

ב. תחומי ההכשרה

ב-1 אבחון מערכת

ב-2 התערבות פסיכולוגית
מערכתית

ב-3 פסיכודיאגנוסטיקה
(כולל ליקויי למידה)

ב-4 פסיכותרפיה

ב-1 אבחון מערכת

הראייה והחשיבה האקולוגית-מערכתית מאפיינת את "ליבת המקצוע" של הפסיכולוג החינוכי. היא זו שמנחה אותו בכל תהליך אבחוני ובכל התערבות פרטנית או מערכתית. אפשר לדמות את החשיבה המערכתית ליכולת של הפסיכולוג החינוכי לצפות במערכת בשתי עדשות: עדשה אחת מגדילה, מקרבת ומתמקדת בגורם אחד מכלל הגורמים במערכת, והשנייה מרחיקה, מקטינה ופורסת תמונה רחבה שמכילה גורמים רבים. היכולת של הפסיכולוג החינוכי להתבונן בו-זמנית בשתייהן יחד מאפשרת לו לראות יחסי גומלין ודינמיקה בין הגורמים הפועלים במערכת.

מהו אבחון מערכת?

הערה מקדימה: בהנחיות ההתמחות המעודכנות ל-2016 מתבקשים המתמחים לדווח באותו רצף על התנסות באבחון ובהתערבות במערכת; אף על פי כן, יש ערך מקצועי להמשיג בנפרד את תהליך האבחון ואת תהליך ההתערבות, בהיותם שני שלבים בעבודה.

הפסיכולוג החינוכי פועל בתוך המערכת החינוכית ומלווה אותה לאורך זמן. מצב זה מאפשר לו להשקיע בתהליכי הכניסה למערכת החינוכית, שהם תהליכים דינמיים הנמשכים לאורך תקופה, ולבדוק את הזהות ואת האפיונים המייחדים אותה.

מטרת האבחון המערכתי היא לקבל תמונת מצב עדכנית של המערכת החינוכית. יש להפריד בין אבחון פסיכולוגי פורמאלי, הדורש בניית חוזה עבודה לשיתוף ולשיקוף עם המנהל/צוות הניהול/ הצוות הכללי וכד', לבין אבחון מערכת דינמי המלווה את עבודת הפסיכולוג מיום כניסתו למערכת עד לסיום עבודתו במערכת זו. באבחון פורמאלי מתקבלת החלטה משותפת של הפסיכולוג החינוכי והקליינט (מנהל, גננת וכד') להשקיע משאבים בהערכת המערכת באופן רחב ומעמיק ולהיעזר לעתים בכלים אבחוניים כגון ראיונות, שאלונים ועוד. יש לציין שלרוב אבחון המערכת נעשה בכניסה הראשונה אליה, אולם בראשית שנת לימודים ו/או לאחר שינוי, כגון כשיש תחלופה בצוות או כשפסיכולוג מוזמן להתערב במערכת למטרה ספציפית, יש מקום לאבחון מערכתי מחודש. חשוב לציין שלפני כל התערבות מערכתית יש לבדוק היטב את המרכיבים המערכתיים ולבחון מהי ההתערבות המתאימה והיעילה ביותר.

בתהליך של אבחון המערכת הפסיכולוג החינוכי משקיע חשיבה בבחירת הכלים המתאימים לאבחון - פורמאליים ו/או בלתי-פורמאליים, ישירים ו/או עקיפים - וכן בוחן את הנתונים ואת השאלות שהוא רוצה לבדוק. במהלך איסוף הנתונים הפסיכולוג החינוכי מתייחס להיבטים מבניים והיררכיים, לסגנון הניהול, לדפוסי התקשורת, למיפוי המשאבים, לתהליכים גלויים וסמויים במערכת וכד'. כמו כן הוא מתייחס לתהליכים רגשיים העלולים להתרחש אצל הקליינט במהלך האבחון, כמו למשל לשאלות אם הקליינט רואה באבחון איום או הזדמנות או אם קיימת אצלו אמביוולנטיות לגבי התהליך. אם עולים רגשות ומחשבות מסוג זה או אחר, הפסיכולוג יחשוב כיצד להתייחס לכך ובמצבים מסוימים יערוך שיחה עם הקליינט. לאחר שהפסיכולוג החינוכי אוסף את המידע הוא עורך אינטגרציה של כל הנתונים העומדים לרשותו ומגיע להבנת המערכת שבדק בהתאם למודל תיאורטי מהתחום של הערכת ארגונים.

לאחר שהפסיכולוג החינוכי מעבד את החומר האבחוני הוא משקף לקליינט במערכת את תמונת המצב. השיקוף ייעשה במונחים היכולים להיות מקובלים על הקליינט ומובנים על ידו ואשר יש בהם מנוף לשינוי ולשיפור. בפגישות נערך דיון ומתבצעת חשיבה משותפת על הממצאים תוך גילוי רגישות לחרדה העלולה להתעורר בעקבות החשיפה לממצאים. בסיום תהליך זה מתחילה להתגבש, במידת הצורך, תכנית להתערבות במערכת שתיתן מענה לבעיה שעלתה, או, לחלופין, תכנית התערבות שתעזור למערכת להתקדם ליעד שהציבה לעצמה.

אופי ההתערבות המערכתית ייגזר מן ההערכה שנעשתה ומהאבחנה שהגיעו אליה.

דרישות הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה חינוכית בתחום האבחון המערכתי וההתערבות המערכתית

אלה דרישות הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה חינוכית בתחום האבחון המערכתי וההתערבות במערכת (סעיפים א'2); ד'1א') להנחיות לתהליך ההתמחות בפסיכולוגיה חינוכית המפורטות באתר האינטרנט של משרד הבריאות

א. "מטרות התוכנית ותכניה:

2. על המתמחה לרכוש ידע תיאורטי ומעשי באבחון והערכת מערכת חינוכית: מאפייניה, צרכיה והתהליכים המתרחשים בה. המתמחה יידרש לבנות תכנית התערבות על סמך ממצאי האבחון וליישמה, תוך הכרת מודלים שונים של התערבויות (במערכת) כקונסולטציה מערכתית למנהל ולצוותים חינוכיים, עבודה עם קבוצות ועבודה בצוותים רב מקצועיים (תוך התאמה לכוחות המקדמים והבולמים שיש במערכת ויכלול גם עבודה עם ממשקים רלוונטיים (פיקוח, מחלקת החינוך בישוב, קהילה, וכד').

ד. מטלות ההתמחות

1. היקף ההדרכה:

על המתמחה לצבור (בכל מהלך ההתמחות) לפחות 300 שעות הדרכה עפ"י הפירוט:

א. המערכת החינוכית – אבחון, הערכה והתערבות: היקף ההדרכה על תחום זה

לפחות 100 שעות - לפחות מחצית מהן תינתנה בהדרכה פרטנית.

נדרשת הכרה והתנסות בגישות תיאורטיות להבנת מערכות והנעת שינויים בהן, הכרת מתודולוגיות וכלים שונים לאבחון מערכת ולהתערבות במערכת. ממצאי האבחון יובילו לבניית התערבויות הנדרשות לקידום תפקודה של המסגרת החינוכית. ההתערבות תכלול גם עבודה עם ממשקים רלוונטיים (פיקוח, מחלקת החינוך בישוב, קהילה, וכד'). נדרשת הכרת דרכי התערבות בחרום ופיתוח חוסן מערכתי. היקף ההתערבויות יכלול לפחות 10 מקרים של אבחון והתערבות במערכת בהדרכה צמודה. שניים מהמקרים יעסקו במצבי משבר וחירום. (במניין 10 המקרים אין לכלול התערבויות חד-פעמיות קצרות כגון, הרצאה בחדר המורים, הרצאה להורים וכו')."

הידע והיכולות הנדרשים למומחיות/למקצועיות בתחום האבחון המערכתי ברמה התיאורטית והמעשית

- היכרות עם כלים לאבחון מערכת והתנסות בפועל בהליך אבחוני
- פיתוח יכולת הניתוח, ההבנה וההמשגה של הנתונים שנאספו בשטח בהתאם לידע התיאורטי
- פיתוח היכולת להבנת התהליך: כניסה מותאמת למערכת, איסוף הנתונים ומתן המשוב כבסיס לבניית תכנית התערבות במידת הצורך
- זיהוי מוקדי הקושי ומוקדי הכוח של המערכת
- ודעות להשפעה של הפסיכולוג כמאבחן המתערב במערכת וליחסי הגומלין בין הפסיכולוג למערכת.

חושבים אתיקה

להלן הגורמים האתיים שיש לקחת בחשבון בתחום האבחון המערכתי (מתוך: [קוד האתיקה המקצועית של הפסיכולוגים בישראל - 2004](#))

- נאמנויות לקליינטיים שונים (סעיף 5, "יחסי פסיכולוג לקוח")
- שמירת סודיות (סעיף 3, "סודיות ופרטיות")
- הבניית קשר אבחוני (סעיף 4, "הבניית הקשר המקצועי")
- שימוש מקצועי בכלי האבחון המערכתיים ("העקרונות המנחים", עיקרון ב', "מקצועיות" ו"כללים להתנהגות אתית מקצועית של פסיכולוגים", סעיף 2, "מקצועיות").

חושבים רב-תרבותיות - אבחון מערכת

כשפסיכולוג נכנס לעבודה במערכת שתרבותה שונה מתרבותו, סביר להניח שהוא אינו מכיר את הנורמות הפורמאליות והבלתי-פורמאליות של המערכת הקשורות לתרבות. הפער הבין-תרבותי עלול להקשות לעתים בבניית יחסי אמון, ליצור קונפליקטים מודעים ולא מודעים ולהשפיע באופנים נוספים על העבודה המקצועית. לכן, עוד לפני כניסתו למערכת החינוכית, מומלץ כי הפסיכולוג יתעמק במאפיינים הייחודיים של אוכלוסיית היעד, וכן חשוב שהוא ישקיע חשיבה מיוחדת על נושאים ועל דילמות הקשורים למשתנים בין-תרבותיים כגון אלה:

- התאמת הלבוש לזה הנהוג בקרב המסגרת החינוכית (כמו הקפדה על חוקי הצניעות במערכת דתית) ובחינת השאלה אם התאמת הלבוש תיתפש כצעד בונה אמון או שמא היא עלולה לפגוע בתהליכי בניית האמון במצב שבו אדם מהמערכת פוגש לדוגמה את הפסיכולוג בלבוש אחר מחוץ לכותלי בית הספר.
- חשדנות הטבעית של המערכת כלפי הפסיכולוג השונה ממנה תרבותית העלולה לגרום לעתים לצמצום הבקשות לשירותים פסיכולוגים או לבקשה לקבל שירותים הנתפסים כמאיימים פחות (כמו, למשל, אבחונים לעומת טיפול פסיכולוגי).
- אופן הביצוע של ההערכה הבית-ספרית תוך הבחנה בין דינמיקות ותהליכים הקשורים להיבטים תרבותיים לבין דינמיקות אחרות.

גישות/תיאוריות לדוגמה

- אלדרפר (1980), אבחון הגבולות בארגון, (Embedded Intergroups Relations Theory) (EIRT)
- גלוסקינוס אורי, G7, בדיקת המבנה הארגוני, הסגנון (מנהיגות אישית, תרבות ארגונית, ערכי יסוד), המדיניות לניהול משאבי אנוש, המנגנונים המסייעים, הייחודיות, פתרון קונפליקטים, מטרות ואסטרטגיה
- פוקס אינה, אבחון מערכת על פי הרכיבים שלה כגון אידיאולוגי-אנושי-ארגוני-מנגנונים- פדגוגי- מרחב וחומר והאינטראקציה ביניהם
- קופריידר וסריוויסטה (1987), חקר מוקיר, דרך לקידום ולהובלה של שינויים ארגוניים המבוססת על מקורות הליבה החיוביים (positive core) של הארגון ואנשיו באמצעות זיהוי והכרה של המיטב שהתרחש בעבר ונשיאתו לעבר העתיד.

מושגים לדוגמה

חוזת אבחוני, סודיות וחסיון, תהליך האבחון, מודלים/שיטות לאיסוף נתונים, "אני מאמין" בית-ספרי (חזון, מטרות, יעדים), אקלים ארגוני (בי"ס, כיתה, גן), סגנון ניהולי, מבנה פורמאלי ובלתי-פורמאלי, חלוקת כוח וסמכות, דפוסי תקשורת, משוב, תהליכי קבלת החלטות, חלוקת תפקידים, כוחות מסייעים וכוחות בולמים, יחסים מקבילים.

כלים לדוגמה

- תצפית - מובנית/פתוחה
- ריאיון - מובנה/חצי מובנה, אישי/קבוצתי
- שאלונים - עמדות, סוציומטרי, אח"מ
- מסמכים - מיצ"ב, חזון, מטרות ויעדי המערכת
- כלי לניתוח - SWOT, שיטת ניתוח המתמקדת בגורמי הסביבה הפנימית והחיצונית ובהשפעתן ובודקת חוזקות, חולשות, הזדמנויות וסיכונים.

ביבליוגרפיה

הערה: הפריטים הביבליוגרפים דלהלן הם חלק קטן מהשפע הקיים בתחום. אין הם מחייבים, ואינם חלק מדרשה פורמאלית כלשהי בתהליך ההכשרה, אולם הם קובצו כאן כדי ליצור גירוי אינטלקטואלי מתוך תפיסה ששמירה על רמת מקצועיות גבוהה דורשת התעדכנות שוטפת בידע תיאורטי לאורך כל שלבי ההתפתחות המקצועית.

בטלר ר' (1987), "הערכה פסיכו-ארגונית", מתוך: לסט א', עבודה פסיכולוגית בבית הספר, הוצאת מאגנס. גלוסקינוס א' (1998), "פיתוח ארגוני: עבר, הווה והלאה השלישי", פיתוח ארגוני בישראל, כרך 2, חוברת 111, דצמבר, עמ' 5-9.

גרינולד-קשאני נ', מטיחס ו' (2009), "אתגרים ארגוניים בעבודת הפסיכולוג החינוכי: מבט מחודש על הנחות היסוד של הפרקטיקה המקצועית", פסיכו אקטואליה, ינואר, 16-31.

האלטון ו' (מאי 2003), "על אחדים מההיבטים הלא-מודעים בחיים הארגוניים: תרומות מן הפסיכואנליזה", אנליזה ארגונית, גיליון 6, עמ' 7-14, ירושלים: צפנת - מכון למחקר, פיתוח וייעוץ ארגוני.

טנא צ' (1988), "ניתוח ארגוני בבית הספר", מתוך: לוינסון ש', פסיכולוגיה במערכת החינוך, מינהל החינוך, עיריית תל-אביב-יפו.

נבו ד' (2001), הערכה בית ספרית - דיאלוג לשיפור בית-הספר, תל אביב: רכס.

סמואל י' (1996), ארגונים: מאפיינים, מבנים, תהליכים, חיפה: הוצאת אוניברסיטת חיפה/ זמורה ביתן. פרידמן י', הורביץ ת' ושליב ר' (1988), אפקטיביות, תרבות ואקלים של בתי ספר, מכון סאלד.

פוקס א' והרץ לזרוביץ ר' (1987), עיצוב מדיניות שינוי בבית הספר: מוקדים בתהליך העבודה של המנהל, ירושלים: משרד החינוך והתרבות ואוניברסיטת חיפה.

פרידמן י' (1989), "האקלים הארגוני ותרבות בית הספר כמרכיב בהערכה בית ספרית", עיונים במינהל ובארגון החינוך 16, 187-192.

Alderfer, C. P, "The Methodology of Organizational Diagnosis", Professional Psychology, 1980, 11, 459-468.

Cooperrider, D.L. & Whitney, D. (1999), Appreciative Inquiry, San Francisco: Berrett-Koehler.

השתלמויות

- **חובה בפרקטיקום מורחב:** עבודת הפסיכולוג במערכת החינוכית
- [השתלמויות נוספות להעשרה ולהתפתחות מקצועית ראה באתר שפ"י](#)

ב - 2 התערבות פסיכולוגית מערכתית

מהי התערבות פסיכולוגית מערכתית?

הערה מקדימה: בהנחיות ההתמחות המעודכנות ל-2016 מתבקשים המתמחים לדווח באותו רצף על התנסות באבחון ובהתערבות במערכת; אף על פי כן, יש ערך מקצועי להמשיג בנפרד את תהליך האבחון ואת תהליך ההתערבות, בהיותם שני שלבים בעבודה.

התערבות ארגונית בגישה מערכתית תופסת את כל המערכת הארגונית כאוסף של מרכיבים מאורגנים היכולים לפעול כשלם להשגת יעדים ומטרות מסוימות ויש קשרי גומלין ותלות הדדית ביניהם. לכן ההתערבות הפסיכולוגית תתייחס למרכיבים השונים, לדינמיקה ביניהם ולשלם שנוצר.

מטרות העבודה של הפסיכולוג החינוכי הן לייעץ, לסייע במניעה, להוביל לשינוי ולהעמקת הידע וההבנה הפסיכולוגית של הצוותים ולעזור למערכת לקדם אקלים מיטבי בתחומים הרגשיים, החברתיים והלימודיים. בעקבות בדיקת הצרכים המערכתיים והממצאים האבחוניים נבנים חוזה עבודה ותכנית התערבות במערכת הפתוחים לשינויים במהלך השנה.

כאשר הקליינט והפסיכולוג החינוכי מקבלים החלטה על התערבות מערכתית, הפסיכולוג החינוכי נדרש לחשוב על שני היבטים: עולם התוכן הספציפי הקשור להתערבות זו והתהליך המתאים לקדם את המטרה שבגינה ההתערבות מתרחשת, כמפורט להלן:

1. **התוכן:** לאורך כל תהליך ההכשרה הפסיכולוג נמצא בתהליך מתמיד של למידת נושאים שונים הקשורים למערך החינוכי: מניעת אלימות, פיתוח חוסן, התערבות עקב אירועי חירום ומשבר, התערבות מערכתית לאחר אירוע של פגיעה מינית, שיקום סמכות המורה/ההורה, תהליכי למידה והוראה, חרדת בחינות, הגברת הלכידות ועוד. החשיפה לעולמות התוכן הללו הופכת את תפקיד הפסיכולוג החינוכי למאתגר ולמאפשר למידה לאורך כל החיים המקצועיים.

2. **התהליך:** בנוסף על הפסיכולוג החינוכי להכיר דרכי התערבות מגוונות כקונסולטציה, הדרכה, תהליכי פיתוח צוות, הנחיית קבוצות ועוד.

בניית תכנית להתערבות פסיכולוגית היא אפוא מלאכת מחשבת של הבנת המערכת תוך בחינת התכנים שיש להתייחס אליהם ובחירת דרכי ההתערבות המתאימות למערכת זו.

דרישות הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה חינוכית בתחום האבחון המערכתי וההתערבות הפסיכולוגית המערכתית

דרישות הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה חינוכית בתחום ההתערבות הפסיכולוגית המערכתית
סעיפים א' (2); ד' (א1) להנחיות לתהליך ההתמחות בפסיכולוגיה חינוכית המפורטות באתר
האינטרנט של משרד הבריאות:

"א. מטרת התוכנית ותכניה:

2. על המתמחה לרכוש ידע תיאורטי ומעשי באבחון והערכת מערכת חינוכית:
מאפייניה, צרכיה והתהליכים המתרחשים בה. המתמחה יידרש לבנות תכנית
התערבות על סמך ממצאי האבחון וליישמה, תוך הכרת מודלים שונים של
התערבויות (מערכת) כקונסולטציה מערכתית למנהל ולצוותים חינוכיים,
עבודה עם קבוצות ועבודה בצוותים רב מקצועיים (תוך התאמה לכוחות
המקדמים והבולמים שיש במערכת ויכלול גם עבודה עם ממשקים רלוונטיים
(פיקוח, מחלקת החינוך בישוב, קהילה, וכד')."

"ד. מטלות ההתמחות

1. היקף ההדרכה:

על המתמחה לצבור (בכל מהלך ההתמחות) לפחות 300 שעות הדרכה עפ"י
הפירוט:

א. המערכת החינוכית – אבחון, הערכה והתערבות: היקף ההדרכה על תחום זה
לפחות 100 שעות - לפחות מחצית מהן תינתנה בהדרכה פרטנית.
נדרשת הכרה והתנסות בגישות תיאורטיות להבנת מערכות והנעת שינויים בהן,
הכרת מתודולוגיות וכלים שונים לאבחון מערכת ולהתערבות במערכת. ממצאי
האבחון יובילו לבניית התערבויות הנדרשות לקידום תפקודה של המסגרת
החינוכית. ההתערבות תכלול גם עבודה עם ממשקים רלוונטיים (פיקוח, מחלקת
החינוך בישוב, קהילה, וכד'). נדרשת הכרת דרכי התערבות בחרום ופיתוח חוסן
מערכתי. היקף ההתערבויות יכלול לפחות 10 מקרים של אבחון והתערבות
במערכת בהדרכה צמודה. שניים מהמקרים יעסקו במצבי משבר וחירום.
(במניין 10 המקרים אין לכלול התערבויות חד-פעמיות קצרות כגון, הרצאה בחדר
המורים, הרצאה להורים וכו')."

הידע והיכולות הנדרשים למומחיות/למקצועיות בתחום ההתערבות הפסיכולוגית המערכתית

- גישה מערכתית והיכרות עם מושגים בתחום
- הבנת מערכת - הדינמיקה והכוחות הפועלים בה
- היכרות עם שיטות ליצירת שינוי מערכתי ולהובלתו באופן מעשי
- הבנת תהליכים קבוצתיים והתנסות בעבודה עם קבוצה
- התערבות פסיכולוגית מערכתית במצבי חירום ומשבר
- עבודה מערכתית על פי כללי האתיקה המקצועית.

חושבים אתיקה

להלן הגורמים האתיים שיש לקחת בחשבון בתחום ההתערבות הפסיכולוגית המערכתית (מתוך: קוד האתיקה המקצועית של הפסיכולוגים בישראל - 2004)

- התערבות מערכתית מקצועית ("העקרונות המנחים", עיקרון ב', "מקצועיות", וסעיף 2, "מקצועיות")
- מתן מידע טרום ההתערבות המערכתית (סעיף (4.1) (א-ה), "מתן מידע ללקוח")
- קבלת הסכמה להתערבות פסיכולוגית מערכתית (סעיף (4.2) (א-ד), "הסכמה להתערבות פסיכולוגית")
- חוזה מקצועי (סעיף (4.3), "חוזה מקצועי")
- שמירת סודיות (סעיף (3), "סודיות ופרטיות").

חושבים רב-תרבותיות

במסגרת מערכת החינוך מתקיים מפגש בין-תרבותי בין ילדים לאנשי צוות של קבוצות תרבות שונות. מערכת החינוך משקיעה מאמצים בניסיון להתמודד עם סוגיות הקשורות לחינוך לרב-תרבותיות. מחקרים רבים מסכימים שדווקא המפגש עם האחר הוא הדרך להתפתחות ולהעצמה אישית וחברתית. זאת משום שהאחר משמש מנוף לצאת מתוך תבניות חשיבה נוקשות ולראות את המציאות כמו שהיא - מרובת פנים, דינמית ומשתנה תמידית. אולם קיים פער בין הרמה המוצהרת לזו המצויה. הסביבה החינוכית רוויה במסרים סטריאוטיפיים ובמתח הקיים בין התרבויות השונות.

לאור זאת יש חשיבות מכרעת להתערבויות פסיכולוגיות הלוקחות בחשבון משתנים רב-תרבותיים כגון עבודה עם צוות בית-הספר בנוגע להתמודדותו עם האתגרים היום-יומיים בנושא הבין-תרבותי, תכנון ויישום של תכניות קהילתיות המערבות הורים מרקע תרבותי שונה ועבודה פרטנית וקבוצתית עם התלמידים בתוך כותלי המערכת החינוכית בהקשרים של שמירה על הזהות התרבותית תוך מתן כבוד לשונות. כמו כן חשוב שהפסיכולוג החינוכי יזהה דמויות משמעותיות במערכת, כגון איש דת שהוא בעל סמכות משמעותית בהקשר של תהליכים במערכת, ויחשוב יחד עם המערכת כיצד אפשר להיעזר בו. הבנה וגמישות בהפעלת תכניות התערבות הלוקחות בחשבון את דרכי ההתמודדות המסורתיות של התרבויות השונות תהיינה בעלות השפעה רבה יותר מאחרות שאינן לוקחות בחשבון מרכיב זה.

גישות/תיאוריות לדוגמה

- **תיאוריית העצמי והגישה האסטרטגית-מערכתית** (אוסטרויל זהבה, 1995): גישות אלה מאפשרות התייחסות לפרט וגם לסביבה החינוכית.
- **הגישה הנרטיבית** (מייקל וייט): אפשר להרחיב את הגישה הזאת מהפרט אל הארגון ולהציע לראות את הארגון ואת חבריו כמי שיוצרים באופן אקטיבי סיפור על ידי בחירת אירועים מסוימים מתוך אינ-סוף אירועים שהיו, מעניקים לו משמעות ויוצרים רצף כרונולוגי, וכל זאת מתוך אינ-ספור אפשרויות ליצור סיפורים אחרים. במהלך ההתערבות הפסיכולוגית נפתחת בפני הארגון אפשרות לפתח אחריות כלפי "הסיפור" וללמוד איך לבנות וליצור סיפורים "טובים" יותר, שיאפשרו הגשמת מטרות ויעדים ועוד.
- **גישת הגשטלט**: עם התפתחות הצורך והיכולת לעבוד במערכות קטנות (משפחות, עסקים משפחתיים ואחרים) ובמערכות גדולות (קבוצות וארגונים) הורחבה גישת הגשטלט גם לרמה הארגונית. פותחו מושגים כגון מעגל הלמידה וההתנסות, מציאויות מרובות, קטבים, עבודה ברמות שונות של ארגון ועוד.
- **הגישה הפסיכואנליטית-מערכתית**: הגישה הפסיכואנליטית מקדמת גם הבנה של תהליכים ארגוניים. פותחו מושגים כגון לא מודע ארגוני-מערכתי, פסיכודינמיקה של לקיחת תפקיד, תהליכים מקבילים בארגון, הגנות חברתיות ועוד. הבנה זו מאפשרת עבודה תהליכית במערכת החינוכית.

דרכי התערבות לדוגמה

- קונסולטציה (למנהל, ליועץ, למורה/לגננת, לצוות, להורים)
- הדרכה
- פיתוח צוות (ניהולי, טיפולי, חינוכי)
- הנחיית קבוצות (מורים, הורים, ילדים)
- הרצאות
- סדנאות
- השתלמויות
- השתתפות בצוותי היגוי (בית ספריים, עירוניים, ועדות)
- התערבות פסיכולוגית מערכתית במצבי משבר (חירום, פגיעה מינית, ילדים בסיכון, אלימות).

מושגים תיאורטיים לדוגמה

חוזה, הסכמה מדעת, סודיות וחסיון, תכנית התערבות, שינוי ממעלה ראשונה ושנייה, מניעה ראשונית, שניונית ושלישונית, תלות הדדית, תהליך קבוצתי, קונסולטציה/יועץ/הדרכה, מעגלי פגיעות במצבי טראומה ומשבר, הערכה ובקרה, תפיסה אקולוגית-מערכתית.

ביבליוגרפיה

הערה: הפריטים הביבליוגרפים דלהלן הם חלק קטן מהשפע הקיים בתחום. אין הם מחייבים, ואינם חלק מדרישה פורמאלית כלשהי בתהליך ההכשרה אולם הם קובצו כאן כדי ליצור גירוי אינטלקטואלי, מתוך תפיסה ששמירה על רמת מקצועיות גבוהה דורשת התעדכנות שוטפת בידע תיאורטי לאורך כל שלבי ההתפתחות המקצועית.

אוסטרוויל ז' (1987), "קונסולטאציה במסגרות חינוכיות: הצגת מודל אינטגרטיבי". מתוך: לסט א', עבודה פסיכולוגית בבית הספר, הוצאת מאגנס, ירושלים.

אופלטה י' (2007), "היבטים ארגוניים של בית הספר", בתוך: אופלטה י', יסודות מנהל החינוך: מנהיגות וניהול בארגון החינוכי, חיפה: הוצאת פרדס, עמ' 33-35.

ארהרד ר' (2008), היועצות מעצימה: תיאוריה ומעשה, הוצאת רמות - אוניברסיטת תל-אביב.

ארהרד ר' וקלינגמן א' (2004), ייעוץ בביה"ס בחברה משתנה, הוצאת רמות - אוניברסיטת תל אביב.

גביש ו' (2004), "מערכת היחסים בין סוכני שינוי חיצוניים לבין סוכני שינוי פנימיים בבתי ספר הנמצאים בתהליך שינוי", בתוך: גורי-רוזנבלית ש' (עורכת) (2004), מורים בעולם של שינוי, האוניברסיטה הפתוחה, עמ' 97-131.

גלובמן ר' (עורכת) (1993), האם אנו מצליחים בתהליך השינוי? מאפיינים של בתי ספר מצליחים בתהליכי שינוי, משרד החינוך, האגף לחינוך יסודי, המחלקה לתכניות ושיטות, ירושלים.

וודוק מ' (1993), 50 פעילויות לבניית צוות, קריית ביאליק: הוצאת "אח".

ווצלאוויק פ', וויקלנד ג' ופישר ר' (1979), שינוי, עקרונות של יצירת בעיות ופתירתן, הוצאת הקיבוץ הארצי, השומר הצעיר, ספריית פועלים.

וייט מ' ואפסטון ד' (1999), אמצעים סיפוריים למטרות טיפוליות, תל אביב: צ'ריקובר.

לוי ע' (2000), ניהול שינוי ארגוני, צ'ריקובר, ת"א.

לוויסון ש' (1988), "פסיכולוגיה בבית הספר שלושה היבטים בתפיסת התפקיד", מתוך: פסיכולוגיה במערכת החינוך, מינהל חינוך, עיריית תל-אביב.

לוינסון ש' (1993), פסיכולוגיה בבית הספר ובקהילה בעת רגיעה ובימי חירום, הוצאת הדר.

לסט א' וזילברמן ס' (עורכים) (1996), סוגיות בפסיכולוגיה של בית הספר, הוצאת מאגנס.

עשור א' (1996), מודל תיאורטי של בית ספר המקדם צמיחה אישית, המחלקה לחינוך, אוניברסיטת בן גוריון.

עשור א', קפלן ח', פיינברג ע', שני צ', פיקרסקי ת' ובן-צוק נ' (2001), תנאים בסיסיים ומתקדמים ליצירת קהילה אכפתית תומכת צרכים בבי"ס, המחלקה לחינוך, אוניברסיטת בן גוריון, משרד החינוך.

פוקס א' (1995), שינוי כדרך חיים במוסדות חינוך, תל-אביב: צ'ריקובר.

פוקס ש' (1988), הפסיכולוגיה של ההתנגדות לשינוי, רמת-גן: הוצאת אוניברסיטת בר-אילן.

פזי י' (עורך) (1997), תקשורת ואקלים חברתי בכיתה, אוניברסיטת חיפה, אורנים - החט' האקדמית, המח' לחינוך.

פרידמן י' (1993), "מנהיגות ובשלות-הצוות - מודל למנהלי בתי הספר מכניסי שינויים", עיונים במינהל ובאירגון החינוך, 19, 81-104, אוניברסיטת חיפה.

פרידמן י' (1995), אקלים בית הספר ואקלים הכיתה, ירושלים: מכון הנרייטה סולד.

קוטר ג' (2003), להוביל לשינוי, מטר, ת"א.

רוזנסור נ' ולירון נ' (1998) (עורכת), הנחיית קבוצות - מקראה, י-ם: המרכז לחינוך קהילתי. שחר ח' (2007), ייעוץ לבית הספר כמערכת, הוצאת רמות - אוניברסיטת ת"א, עמ' 42-13.

שרן ש' (1986), "בית הספר כארגון: גישה מערכתית", פסיכולוגיה וייעוץ בחינוך, 48-81.

שרן ש', שחר ח' (1990), ארגון ועבודת צוות במוסדות חינוך, הוצאת שוקן.

שרן ש', שחר ח' ולוין ת' (1998), בית הספר החדשני - ארגון והוראה, הוצאת רמות, ת"א.

השתלמויות

- **חובה בפרקטיקום מורחב:** עבודת הפסיכולוג במערכת החינוכית
- [השתלמויות נוספות להעשרה ולהתפתחות מקצועית ראה באתר שפ"י](#)

ב-3 פסיכודיאגנוסטיקה (כולל ליקויי למידה)

מהי פסיכודיאגנוסטיקה?

פסיכודיאגנוסטיקה (=הערכה פסיכולוגית) היא תהליך הכולל הגדרה מדויקת של השאלות שיש לברר; העלאה של השערות עבודה על בסיס הספרות התיאורטית והמחקרית העדכנית בתחום; בחינה של אותן השערות על ידי בחירה מושכלת של כלים ושיטות בעלי נורמות, מהימנות, תוקף ויעילות קלינית מבוססים אמפירית; ניתוח ופירוש של הממצאים באופן מקצועי ואתי; גזירת מסקנות והמלצות מהממצאים ומסירתן באופן בהיר ומובן למתאבחן או לבא כוחו/או למזמין האבחון.

מתוך "מסמך הסטנדרטים להערכה פסיכולוגית לועדות על פי חוק":

"המטרה העיקרית של הערכה פסיכולוגית (Assessment) היא לתאר התפתחות ומצב אינטלקטואלי, אקדמי, רגשי, חברתי, אישיותי, מזגי, הסתגלותי, שפתי, פסיכומטורי, תעסוקתי ונוירו-פסיכולוגי של היחיד. מטרות חשובות נוספות של ההערכה הן לסייע בקביעת המקור להפרעה, בתכנון ובהערכה של התערבויות ובמניעת התפתחותם של מצבים יוצרי הגבלה." להלן קישור למסמך ["סטנדרטים להערכה פסיכולוגית לועדות על פי חוק"](#):

הידע והיכולות הנדרשים לפסיכולוג חינוכי בתחום האבחון וההערכה (assessment)

1. חושבים אתיקה

להלן הגורמים האתיים שיש לקחת בחשבון בתחום הפסיכודיאגנוסטיקה (מתוך: קוד האתיקה המקצועית של הפסיכולוגים בישראל - 2016)

- הסכמת האפוסטרופוסים להערכה פסיכולוגית פרטנית (סעיף (4.2)(א-ד))
- אבחון והערכה
- א. הערכה ואבחון פסיכולוגי (סעיף (7.1)(א-ד))
- ב. שימוש הולם באבחון (סעיף (7.2)(א-ד))
- ג. פירוש תוצאות האבחון (סעיף (7.3)(א-ב))
- ד. הסברה ומסירה של תוצאות האבחון (סעיף (7.4)(א-ב))
- ה. שמירה על ביטחון המבחן (סעיף (7.5)(א-ג)).

התייחסות נוספת לתחום האתיקה בתהליכי אבחון והערכה ראה [במסמך הסטנדרטים להערכה פסיכולוגית לוועדות על פי חוק:](#)

2. הכרת השלבים המפורטים להלן בתהליך ההערכה, הן ברובד התיאורטי והן ברובד היישומי:

- א. **בירור מטרת הפנייה שהגיעה אל הפסיכולוג:** שלב זה הוא הראשון בתהליך קבלת ההחלטות הנדרש לאורך תהליך ההערכה הכולל. הוא כולל בחינה מושכלת של המידע הנמסר בעת הפנייה (שאלונים, תצפיות, מסמכים רלוונטיים על הרקע לפנייה ועל ההיסטוריה - הקצרה - שהובילה לפנייה בזמן הזה) ובחירת המענה המתאים; למשל:
האם נחוצה הערכה פסיכולוגית מיידיית או התערבות מקדימה אחרת (טיפולית/יעוצית פרטנית/ מערכתית/ משפחתית)?
 - ב. **ריאיון ואנמנזה (intake):** הכוונה היא לריאיון הורים מפורט לצורך קבלת מידע משפחתי, התפתחותי, רפואי וחינוכי.
 - ג. **תצפית:** התצפית היא חלק מהתהליך של איסוף המידע המסייע לקבל החלטה מושכלת לגבי השאלה האבחונית/ההשערות ודרכי ההתערבות.
 - ד. **הגדרת השאלה האבחונית:** בשלב זה יש להגדיר את מטרת ההערכה, כלומר בשלב זה מבררים מה הן השאלות שבעטיין נעשתה הפנייה להערכה הפסיכולוגית.
 - ה. **בחירת כלי ההערכה:** בשלב זה נדרשת בחירה מושכלת של כלי ההערכה (פורמאליים ובלתי-פורמאליים). יש לתת עדיפות לכלי אבחון מתוקננים המותאמים לאוכלוסייה הישראלית. בהתאם לצורך יש אפשרות להשתמש בכלים מתוקננים אחרים תוך התייחסות בהירה לכך בחוות הדעת הפסיכולוגית.
- הכלי שייבחר הוא ההגדרה האופרטיבית של התהליך, כלי שהוא האמצעי ולא המטרה. על הפסיכולוג לדעת לשאול את השאלות הנכונות ולמצוא את הדרך להשיב עליהן. חשובים שליטה, ידע וניסיון בכלים שנבחרו כבסיס להערכה.

ו. **העברה וצינון המבחנים:** בתחילת תהליך ההתמחות מומלצת הדרכה חיה של המודרך לצורך

לימוד, העברה וציון המבחנים.

ז. **פירוש הממצאים:** בשלב זה נדרשים אינטגרציה של הממצאים (ניתוח ופירוש של הממצאים, כולל ממצאים פורמאליים, בדיקת גבולות (testing of limits), גיבוש אבחנה או תיאור מצב ושילוב עם הנתונים המופיעים ברקע ובסיבה של הפנייה, וכן יכולת להגיע לאבחנה מבדלת בין המשתנים והגורמים התורמים לתמונת המצב הנוכחית.

ח. **המלצות:** על ההמלצות להיות מנומקות ומבוססות על ממצאי האבחון ועל השאלות האבחוניות.

ט. **כתיבת חוות-דעת פסיכולוגית:** יש להתאים את פורמט חוות-הדעת הפסיכולוגית לנסיבות: למי מוסרים, מהי המטרה, לאיזה שימוש היא נועדה. למשל, כשהמטרה היא הערכה שתשמש ועדת השמה (השוקלת התאמת מסגרת חינוכית לילד) נשתמש בפורמט המחייב על פי מסמך הסטנדרטים להערכה פסיכולוגית לוועדות על פי חוק. אולם לעתים, כשהמטרה היא אחרת, אפשר להשתמש בפורמטים אחרים, הכוללים את המידע הרלוונטי.

י. **מסירת תוצאות לגורמים הרלוונטיים בפגישה אישית:** מסירת התוצאות קשורה ליחסי פסיכולוג-לקוח, ועליה להיות ברורה, מובנת ובשפה מובנת ללקוח - הורה, ילד, מורה וכו'. לעתים נדרשת שפה מקצועית ולעתים דווקא שפה יום-יומית.

יא. **עיבוד, מעקב וניטור:** חשיבות רבה נודעת למעקב אחר יישום ההמלצות ואחר התקדמותו של הילד.

3. הכרת המאפיינים ההתפתחותיים על פני הרצף ההתפתחותי (הקוגניטיבי, ההתנהגותי, הרגשי-החברתי)

הכרת המאפיינים ההתפתחותיים חשובה לצורך הבחנה בין תסמינים והתנהגויות נורמליות המותאמות לשלב ההתפתחותי שבו הילד נמצא ובין התנהגויות ותופעות אנומליות.

4. היכרות מעמיקה עם תחום ליקויי הלמידה, הכוללת -

- **הגדרות:** על פי החקיקה הישראלית, משרד החינוך הישראלי (חוזרי המנכ"ל), מדריכים דיאגנוסטיים (ICD, DSM), הוועדה הלאומית האמריקאית לליקויי למידה, הגדרות בחקיקה הבין-לאומית: החוק האמריקאי, כולל מודל RTI^א המבוסס על תגובת הילד להתערבות החינוכית;
- **מבוא לאבחון ליקויי למידה:** מטרת האבחון, דרכי איסוף המידע, סוגיית האבחנה המבדלת וקומורבידיות עם הפרעות אחרות;
- **תהליכים קוגניטיביים:** תהליכים תקינים, ליקויים והשפעתם על תחומי הלמידה, כלי האבחון המשמשים לאבחון התהליכים השונים, וכן המלצות לטיפול במערכת החינוכית ובבית (התהליכים הנלמדים כוללים אינטליגנציה, תהליכי תפיסה וזיכרון חזותיים ושמיעתיים, שפה כתובה ודבורה וליקויי קריאה, ליקויי למידה בלתי-מילוליים, קשב וריכוז תוך התייחסות לבסיס הנירוביולוגי/נירופיזיולוגי של תהליכים אלה);
- **היבטים רגשיים וחברתיים של ילדים ליקויי למידה;**
- **מיומנויות נרכשות וליקויי למידה אקדמיים - קריאה, כתיבה, חשבון ואנגלית - ואסטרטגיות למידה, תהליכי רכישה, ליקויים וכלים לאבחונם;**
- **היבטים יישומיים:** כתיבת חוות-דעת בדגש על אינטגרציה של הנתונים, על אבחנה מבדלת ועל המלצות המתייחסות לאפשרויות טיפול בגיל הרך, בגיל בית הספר היסודי והעל-יסודי ובהמשך הדרך, בצבא, כולל התאמות בבחינות הבגרות ובלימודים ובבחינות במסגרות הלימוד העל-

הרחבה בנושא זה מובאת בנספח לפרק זה ובו פורמט אחיד לאבחון משולב (רב-תחומי) של ליקויי למידה והנחיות לכתיבת חוות-הדעת שנערך בידי הוועדה המקצועית לליקויי למידה, אגף הפסיכולוגיה, שפ"י (דצמבר 2010, 2014 - בהתאמה).

5. הכרה של מאפייני מסגרות החינוך הרגיל והמיוחד (מרכיב לימודי-הישגי-דידקטי ורגשי-התנהגותי)

ההכרה של מאפייני המסגרת משמשת לצורך המלצה על המסגרת המתאימה ביותר עבור הילד לפי ממצאי ההערכה.

6. היכרות עם צרכים מיוחדים

היכרות עם נושאים כגון בשלות ומוכנות לכיתה א', התאמה למסגרות ייחודיות (כולל מחוננים), וכן היכרות עם תסמונות מיוחדות כגון טוראט, אספרגר, PTSD, PDD ועם בעיות רגשיות, כגון חרדה, דיכאון, אובדנות, הפרעות אכילה ופוביות, המשפיעות על התנהגות ועל הילדים והתפתחותם: היכולת לעשות אבחנה מבדלת בין הגורמים המשפיעים על היווצרות הסימפטומים (נוירולוגיים, פסיכולוגיים, משפחתיים-סביבתיים וכו') חשובה.

7. חושבים רב-תרבותיות

באבחון ובהערכה של תלמידים עולים חדשים ממגזרים ייחודיים יש צורך בזהירות, ברגישות ובמציאת דרכי התאמה נאותות בהערכה פסיכודיאגנוסטית. כלומר, אף שהנורמות של המבחנים המקובלים נבנו על-פי מדגמים מבוקרים, יש צורך בהגמשה וביצירתיות כדי להתייחס לתשובות בהקשרן התרבותי. מחד גיסא נראה שהמבחנים הסטנדרטיים אינם יכולים להתייחס לעושר הידיעות של תלמידים מרקע תרבותי שונה, ומאידך גיסא לא נראה שכרגע לפחות קיימים כלי מדידה אחרים שייתנו תמונה מדויקת יותר של תפקודם ושל יכולותיהם. לדוגמה:

יש לעתים תמונות, הן במבחן הקאופמן והן במבחן הווססלר, הקשורות באופן מובהק לתרבות המערבית. ילדים הבאים מתרבויות שאינן מבוססות על ערכים מערביים יופלו לרעה בתת-מבחן של זיהוי תמונות. גם המהימנות של חלק מהמבחנים ההשלכתיים היא בספק על רקע הקושי להכיר את הקונטקסט התרבותי.

כלי האבחון

מבחנים פסיכולוגיים סטנדרטיים מיוחסים-לנורמה

- ביילי
- מקארטי
- גזל
- *WPPSI
- KABC - קאופמן
- *WISC-R-95
- סטנפורד – בינה
- WAIS-III
- בנדר (Koppitz Scoring)
- בנדר II

מבחני אישיות

- ציור איש (קופיץ, גודנהאוף)
- ציורים
- TAT, CAT, CAT-H
- השלמת משפטים
- שאלוני חרדה ואיתור PTSD
- מבחן יחסי משפחה
- Roberts Apperception Test for Children
- קונרס, אכנברך, Vineland וכו'

מבחנים מיוחסים-לקריטריון

- מבחני הישגים
- תצפית
- ראיונות
- דיווחים (מהמערכת/מגורמים טיפוליים).

רשימת מבחנים דידקטיים ונורופסיכולוגיים לבדיקת לקויות למידה מובאת בנספח לפרק זה.

*נורמות ישראליות

מושגים תיאורטיים לדוגמה

סוגי הערכות

- הערכת אינטליגנציה
- הערכת מוכנות/בשלות לכיתה א'
- הערכה במצבי חירום ובמצבי סיכון
- הערכות רגשיות-התנהגותיות

מבחנים - מושגים סטטיסטיים

- מבחנים מיוחסים לנורמה
- מבחנים מיוחסים לקריטריון
- מהימנות, תקפות

מבחנים - מושגים מהתחום הקוגניטיבי

- תהליכים קוגניטיביים: קשב/תפיסה/זכירה
- לקות למידה
- רמות משכל (מחוננות, פיגור שכלי וכו')

תהליכי הערכה

- ריאיון ואנמנזה (Intake)
- ריאיון קליני
- אבחנה מבדלת
- אבחנה משוערת

מושגים בתחום ליקויי הלמידה

- אבחון משולב ללקויי למידה/ אבחון פסיכו-דידקטי
- אבחון דידקטי
- תהליכים קוגניטיביים
- תפיסה חזותית ושמיעתית
- זיכרון חזותי, שמיעתי, תנועתי
- תפקודים ניהוליים
- תפקודי שפה
- קשב וריכוז
- התאמות בדרכי ההיבחנות (התאמות ברמות 1, 2 ו-3)
- מודלים/תיאוריות: Response To Intervention = RTI
- Caroll, Horn, Cattell = CHC

מושגים באבחון בגיל הרך

- עיכוב התפתחותי
- עיכוב שפתי
- בשלות ללמידה
- בשלות רגשית תואמת גיל
- מוכנות לבי"ס
- קשיים רגשיים, חברתיים והתנהגותיים

מושגים באבחון בגיל בית הספר

- לקויות למידה (Learning Disabilities)
- הפרעות למידה (Learning Disorders)
- קשיים רגשיים חברתיים והתנהגותיים

מושגים מתחום ועדות סטטוטוריות הנעזרות בהערכה הפסיכולוגית

- אפיון חריגות בוועדת שילוב, השמה וערר.

ביבליוגרפיה

הערה: הפריטים הביבליוגרפים דלהלן הם חלק קטן מהשפע הקיים בתחום. אין הם מחייבים ואינם חלק מדרישה פורמאלית כלשהי בתהליך ההכשרה, אולם הם קובצו כאן כדי ליצור גירוי אינטלקטואלי, מתוך תפיסה ששמירה על רמת מקצועיות גבוהה דורשת התעדכנות שוטפת בידע תיאורטי לאורך כל שלבי ההתפתחות המקצועית.

אברהם ע' (2002), הגלוי והנסתר בציורי דמות אנוש, מודן הוצאה לאור.
איגוד הפסיכיאטריה בישראל ומשרד הבריאות (1995), הסיווג והאבחון הפסיכיאטרי לפי ארגון הבריאות העולמי: ICD-10 הוצאת דיונון, אוניברסיטת ת"א.
אנסטסי א' (1990), מבחנים פסיכולוגיים, האוניברסיטה הפתוחה.
לסט א' (1987), "סוגיות בהערכה פסיכולוגית יחידנית של ילדים בבית הספר", מתוך: לסט א', עבודה פסיכולוגית בבית הספר, הוצאת מגנס.
מריון ס' (1981), ליקויי למידה ותיקונם, ספריית הפועלים.

- American Psychiatric Association (1994), Diagnostic and statistical manual of mental disorders:DSM-IV, 4th ed, Washington (DC).
- Burns, R.C. (1982), Self-growth in Families, Kinetic Family Drawing (K.F.).
- Buck, J. N. (1992) (Revised by Warren, W. L.), House-Tree-Person Projective Drawing Technique-Manual and Interpretive Guide, Los Angeles: Western Psychological Services.
- Gardner, R.A. (1979), The Objective Diagnosis of Minimal Brain Dysfunction.
- Golden, C.J., Zillmer, E., Spiers, M.(1992), Neuropsychological Assessment and Intervention with Children and Adolescents, Spring-field, I.L. England, Charles C. Thomas.
- Hammer, E. F. (1980), The Clinical Application of Projective Drawing of the Human Figure/0.2.
- Hartlage, L.C., & Telzrow, C.F. (1986), Neuropsychological Assessment and Intervention with Children and Adolescents, Sarasota, FL: Professional Resource Exchange.
- Koppits (1963), The Bender Gestalt Test for Young Children - Vol .1.
- Koppits (1975), The Bender Gestalt Test for Young Children - Vol .2.
- Lezak, M.D.(1983), Neuropsychological Assessment, Oxford University Press.
- Mitter, P (1978), The Psychological Assessment of Mental & Physical Handicaps, Tavistock Publications.
- Ogdon, D. P (1981/1993), Handbook of Psychological Signs, Symptoms and Syndromes, Los Angeles: Western Psychological Services.
- Sattler J. M. (1974), Assessment of Children's Intelligence, Philadelphia: Saunders.
- Shawn (1995), The Clinical Use and Interpretation of the Wechsler for Children - Third Edition.

השתלמויות

- חובה בפרקטיקום מורחב: פסיכודיאגנוסטיקה
- חובה למתמחים: ליקויי למידה א' וליקויי למידה ב'
- [השתלמויות נוספות להעשרה ולהתפתחות מקצועית ראה באתר שפ"י](#)

מדינת ישראל משרד החינוך

המינהל הפדגוגי השרות הפסיכולוגי הייעוצי רח' דבורה הנביאה 2, ירושלים 91911 טל: 02/5603241,

02/5603256 פקס: 02/5603239

www.education.gov.il/shefi

פורמט אחיד לאבחון משולב (רב תחומי) של ליקויי למידה והנחיות לכתיבת חוות הדעת

נערך ע"י הועדה המקצועית לליקויי למידה - רכזי ליקויי למידה - אגף פסיכולוגיה - שפ"י, 2009 (1) ;

הערה: בהמשך לפורמט האחיד – הושמטו ההנחיות לכתיבת חוות דעת מ-2009.
במקום זה הקוראים מופנים אל [מסמך "הנחיות לכתיבת חוות דעת" מעודכן ל-2014](#):

הגדרה ומטרות

לפסיכולוגים יש תפקיד משמעותי באבחנה כוללת ומבדלת של לקות למידה, בהמלצות לטיפול ובמתן הטיפול הפסיכולוגי הרגשי לתלמידים. נוכח מורכבות הנושא, והצורך בשמירה על איכות מקצועית גבוהה, נדרשת האחדה של תהליכי אבחון. הפורמט שגובש על ידי הועדה נועדת להנחות את הפסיכולוגים בשירותים הפסיכולוגיים החינוכיים ובמרכזי האבחון הפועלים בהם, בתהליך הזיהוי של ליקויי למידה, האבחון וכתיבת דו"ח אבחון אינטגרטיבי, המאפיין את תפקודו של התלמיד ומגדיר את מכלול צרכיו

חוזר המנכ"ל (תשס"ד/4(ב), דצמבר 2003) מתייחס לשלושה סוגים של אבחון: אבחון פסיכולוגי, אבחון דידיקטי ואבחון משולב המכונה גם רב תחומי.

האבחון המשולב (רב תחומי, פסיכו-דידיקטי) הוא אבחון פסיכולוגי הכולל היבטים קוגניטיביים שכליים, אישיותיים רגשיים, חברתיים ודידיקטיים. ההיבטים הדידיקטיים עוסקים במיפוי קשייו וכשריו של התלמיד בתחומי הלמידה, על ידי אפיון ומיפוי של מיומנויות למידה בסיסיות, בכללן קריאה וכתיבה, חשבון ואנגלית. כמו כן, עוסק האבחון בתיאור התנהגותו של התלמיד בתחומי הלמידה, זיהוי אסטרטגיות הלמידה שלו ויעילותן ובבדיקת מנגנונים קוגניטיביים העומדים בבסיס הלמידה של מיומנויות היסוד.

באבחון המשולב מוערך ומודגש הקשר בין תפקודים קוגניטיביים - שכליים הפועלים בבסיס הלמידה לבין כוחות וכשלים בתפקודו הלימודי של התלמיד. כל זאת בהתייחס ליכולות ולקשיים בתחום האישיותי, הרגשי, ההתנהגותי והחברתי. יש חשיבות גדולה לאבחנה מבדלת לגבי סיבות הקושי של הנבדק ולא די במנייה של הקשיים מהסוגים השונים.

(1) חברי הועדה: מאשה שינמן - יו"ר, חנה בן ציון, מירה ברמה, ישראל גולדשטיין, אפרת דביר, אורנה וייס, ד"ר חיה לשם, כמיל נג'אר, סמדר ספיר, יהודית שגב, אורית שגיא, נועה שורצפוקס, דרורית תמרי. כמו כן, השתתפה בכתיבת הפורמט - ראובנה שלהבת.

להיבטים אישיותיים רגשיים יש תרומה משמעותית ליכולת ההתמודדות של תלמידים עם ליקויי למידה, והם משפיעים על מידת הצלחתם בלימודים ובחיי היומיום. האבחון כולל הערכה של הנושאים המרכזיים בעולמו הרגשי של התלמיד, הערכה של "כוחות האני", מנגנוני הגנה ודרכי התמודדות, והיכולת ליצירת קשר עם הזולת. ממטרות האבחון המשולב להעריך את משקלם של היבטים אלה ואת השלכותיהם על הקשיים בתפקודו האקדמי של התלמיד כגורמים ראשוניים או כנלווים ללקות הלמידה, לצורך אבחנה מובדלת בין לקות למידה לקשיי למידה אחרים. ההתייחסות להיבטים אלה חשובה על מנת להגדיר את צרכיו החינוכיים והטיפוליים של התלמיד ולכוונו בהתאם.

האבחנה תקבע בהסתמך על הצלבת ממצאי מבחנים שונים, התפקוד הכולל בתחומי החיים השונים ובעיקר התפקוד הבית ספרי, והרקע האנמנסטי המפורט.

תפקידים הייחודיים של הפסיכולוגים הוא בעריכת אבחנה מתוך זווית ראייה רחבה ואינטגרטיבית, מתוך הקשרים רחבים וידיעת תסמונות שונות והשלכותיהן.

האבחון מתבצע על ידי פסיכולוג מומחה, שקיבל הכשרה נדרשת בתחום ליקויי למידה. אבחון משולב רב תחומי יכול לכלול גם אבחון פסיכולוגי ואבחון דידיקטי שנעשו כל אחד בנפרד, ובלבד שגיבוש המסקנות, האבחנה המבדלת וההמלצות הנובעות משני האבחונים גם יחד, תסוכמנה בחוות דעת על ידי הפסיכולוג המומחה.

פורמט לאבחון משולב של ליקויי למידה

האבחון המשולב כולל 3 היבטים:

- א. תפקודים קוגניטיביים - שכליים;
- ב. תפקודים דידיקטיים והמנגנונים הניירו-קוגניטיביים העומדים בבסיסם.
- ג. תפקודים אישיותיים, רגשיים, חברתיים וסביבתיים.

הנחיות לאבחון

1. האבחון מתבצע בהעברה אינדיבידואלית בלבד.
2. יש להתייחס לכל התחומים ותת התחומים (במידה ויש תת תחומים) המפורטים בפורמט.
3. בכל תחום ניתן לבחור את המבחנים מתוך המגוון המוצע. המבחנים השכיחים כיום בשימוש מסומנים ב-* (כוכבית).
4. על אף שהפורמט כללי יש להתייחס באופן דיפרנציאלי לאבחון בגילאים השונים.
5. במהלך האבחון יש להתייחס הן לתגובות הנבדק ותהליך עבודתו והן לתוצר הסופי.

האבחון כולל:

1. אינטייק ואנמנזה

איסוף המידע על הרקע ההתפתחותי, הרפואי, החינוכי, המשפחתי הסביבתי והתרבותי יבוסס על מקורות שונים: (יש לתארך את המידע)

- ראיון קליני עם התלמיד, הוריו וגורמים רלבנטיים אחרים.
- (אין לוותר על הראיון האישי עם התלמיד והוריו)
- שאלוני איסוף מידע - שאלוני תפקוד לתלמיד, להורים ולביה"ס

- מסמכים רפואיים רלבנטיים.
- סקירה של חומרי לימוד: מחברות, מבחנים ותעודות
- דו"חות אבחון קודמים
- מידע על התערבויות קודמות במישור הלימודי, הרפואי, הטיפולי ועוד (סיכומי טיפול).

2. מבחני משכל

א. מבחני משכל מספקים מידע רב על מנגנונים נירו-קוגניטיביים ומספקים פרופיל ייחודי לכל נבדק.
 ב. אין להשתמש להערכת רמת התפקוד השכלי במבחנים המיועדים להעברה קבוצתית (כגון רייבן, מ"ם ומילתא).

ג. בחירת המבחן/נים תעשה ע"פ גיל הנבחן ושיקול דעת הפסיכולוג.
 המבחנים בהם ניתן להשתמש (אלה, או גרסאות יותר מתקדמות שלהם):

מבחני ונסלר:

WPPSI-R –

*WISC-R –

WISC-R-95 –

Heb WAIS-III-

מבחן קאופמן: K-ABC

Stanford Binet

WJ-3

3. מבחני קשב ותפקודים ניהוליים

א. הערכת קשב תכלול התייחסות לממדים השונים של הקשב (דוגמת: קשב שמיעתי וחזותי, מיקוד ופיצול קשב, SHIFT, קשב מתמשך, קשב סלקטיבי), ההשלכות והרלבנטיות של הממצאים על התפקודים האחרים ובתוך המבחנים השונים, (כגון: אינדקסים המופקים ממבחני וקסלר וכדו').

- אינפורמציה אנמנסטית (מתוך ראיונות עם הורים, מורים וילד).
- תצפית ותפקוד לאורך האבחון
- שאלוני הורים ותלמיד לבדיקת הפרעת קשב תואמי DSM-IV, קונורס, אכנבאך וכד'
- מבחנים ממוחשבים מסוג CPT כגון קונורס, BRC, T.O.V.A
- מדדים מתוך מערכת מבחני קשב מתוקננים ע"י וקיל, בלכשטיין ושינמן*
- הכוללים:
 - *CANCELLING NUMBER
 - REY AVLT - *TRAIL MAKING
- מבחן *TARGET של דנקלה ורודל (יהלום, 592)*
- D2
- STROOP
- CTMT

הערכת תפקודים ניהוליים תעשה ע"י:

- תצפית קלינית במהלך האבחון.
- שימוש במבחנים הבאים:
WCST - STROOP -
TOWER OF HANOY/LONDON - שאלון BRIEF
וכן מדדים המופקים ממבחני האינטליגנציה ומכלל הבטרייה של המבחנים.

4. תחום חזותי

תפיסה חזותית של:

- צורות פשוטות: בנדר*, בנדר*2, בנטון *BVRT, בירי *MVPT, *VMI, גרדנר TVPS, פרוסטיג.
- צורות מורכבות: *TAYLOR, (מהדורת RCFT*, C-TONI MEYERS & MEYERS 1995).

5. תחום ויזו מוטורי

בנדר*, בנדר*2, *RCFT בנטון *BVRT, בירי, *VMI.

6. תהליכי זיכרון

א. זיכרון חזותי

- זיכרון חזותי לטווח קצר של:
צורות פשוטות: בנדר*, בנטון *BVRT, בנטון ללא גרפיקה, זכירת סימני הקידוד בוכסלר*,
VADS
צורה מורכבת: *RCFT
- זיכרון חזותי לטווח ארוך של: צורה מורכבת : REY CF *וטיילור
- זיהוי: REY CF BRC

ב. זיכרון שמיעתי

- חומר בדיד
לטווח קצר: REY AVLT*, זכירת ספרות/ ספרות ואותיות מוכסלר* או קאופמן*, VADS,
סדר מלים BRC, KABC לטווח ארוך: REY AVLT*.
זיהוי: REY AVLT*.
- חומר טקסטואלי
לטווח קצר: זכירת משפטים, זכירת סיפור מWMS לטווח ארוך: זכירת סיפור מWMS

ג. זיכרון פעיל/עובד WORKING MEMORY

- מדדים המופקים ממבחני הוכסלר כגון זכירת ספרות לאחור, זכירת סימני הקידוד, זכירת אותיות ומספרים ומבחן חשבון.
- מבחן לזיכרון פעיל כדוגמת "מבחני חלוץ - תהליכים בסיסיים בקריאה " מאת שני ובן דרור ומבחן א-ת'.

7. תחום שפתי

- עושר שפתי, אוצר מילים, מורכבות המשפטים, שיום, שימוש בתחביר ודקדוק נכונים, בהירות הניסוח, מתקבלים מהמבחנים המילוליים בוכסלר ואינפורמציה תצפיתית.
- מהירות שיום - מבחן RAN (מבחן חובה כשיש חשד לדיסלקסיה) מבחן שיום מהיר מתוך מבחן מסלול ו/או מתוך א-ת, מבחן שיום של גיתית קוה.
- שטף מילולי - מבחן לשטף מילולי, מבחן שטף מילולי ומבחן שטף סמנטי מתוך מבחן מסלול מבחן שטף מילולי מתוך מבחן שיום של גיתית קוה BRC
- מודעות פונולוגית - יש לבדוק צליל פותח, צליל סוגר, פרוק פונמי של מילים (אנליזה), צירוף פונמי של מילים (סינתזה) והשמטת פונמות.
ניתן להשתמש במבחנים הבאים:
 - מבחנים מתוך ערכת א-ת,
 - מבחן קריאה וכתובה לכתות א-ט/אסתר טוב לי
 - מבחני חלוץ-תהליכים בסיסיים בקריאה /שני ובן דרור
 - מבחן ערנות פונולוגית לילדי גן וכתה א' ככלי ניבוי לרכישת הקריאה / טובול-לביא, לפידות וואהל
 - מבחן לא פורמלי על פי Wepman, שהופק על ידי שפ"ח ירושלים
 - ערכת ניצן לכתות א-ו
 - מבחן הפרדה פונמית מתוך מבחן מסלול.
 - ערכת שתיל (לילדים גילאי גן)
- או כל מבחן אחר בתחום.
- מודעות מורפולוגית מתוך ערכת א-ת

8. היבטים דידקטיים

קריאה

- יסודות הקריאה: תנועות ועיצורים, מילות תפל, מילים נטולות הקשר.
- קריאה קולית - קריאת מילים וקריאת קטע ובדיקת קצב קריאה ואיכות קריאה: שטף, קצב, שיבושים, השמטות, הוספות, תקיעויות וכד'. קריאה דמומה - קצב קריאה והבנת הנקרא. ניתן להשתמש במבחנים הבאים:
- א'-ת' - מערכת לאבחון ליקויים בתהליכי קריאה וכתובה מאת מיכל שני וחבריה.
 - אבחון קריאה וכתובה לכתות א-ט מאת טוב לי א.
 - מבחני חלוץ - תהליכים בסיסיים בקריאה מאת שני ובן דרור
 - ערכה לאבחון דידקטי של "ניצן"
 - דף אבחון אבני יסוד של הקריאה שפותח על ידי שפ"ח ירושלים.
 - קריאה בדקה וקריאת מילות תפל ממבחן מסלול

כתיבה

- כולל התחומים הבאים:
- כתיבה: קריאות הכתב, המאמץ הכרוך בכתיבה, אחיזת העיפרון.
- כתיב: שגיאות כתיב וסוג השגיאות: הוספת אותיות, השמטת אותיות או מילים, שיכול אותיות ומילים, מודעות אורתוגרפית. הבעה בכתב: בהירות הניסוח, עושר שפתי, מורכבות המשפטים, תחביר ודקדוק נכונים, השוואה

ליכולת ההבעה בעל פה.

המידע על תחומים אלו מתקבל מתוך:

- תשובות בכתב לקטע בהבנת הנקרא
- סיכום קטע קריאה
- כתיבת ספור לציורים או למבחנים ההשלכתיים
- הכתבה, העתקה, כתיבה חופשית
- איות בשתי דקות וכתיבה בדקה ממבחן מסלול"ל.

חשבון

- הכרת מושג המספר והתייחסות לייצוגי המספר, קריאה, כתיבת מספרים, מבנה עשרוני
- הכרת 4 פעולות החשבון
- פתרון שאלות מילוליות. ניתן להשתמש במבחנים הבאים:

אח"ד מי יודע - אבחון חשבון דידקטי מאת מ. בן יהודה וו. שרוני.

אבחון דידקטי בחשבון למתבגרים מאת י. אברהמי, ע. זילבר ורבקה קידרון ז"ל.

אבחון המספרים השלמים מאת דסי סגל.

מבדק בחשבון גירסה ב' (פברואר 2008) של שפ"ח ירושלים.

מבחן מוכנות בחשבון של מינקוביץ. מבחן חשבון של שפ"ח מטה יהודה 1978.

הבנה חשבונית אא/2 אא/8 מבטריית הפסיכומטרי של שפ"ח ת"א.

אנגלית

ערכת אבחון של בקי פישמן מועצה אזורית שומרון BF

"הערכת תפקודי למידה וכישורי שפה באנגלית" Rantissi & Elk h o ury, 2003.

9. תחום רגשי חברתי

הכלים המומלצים: בנדר, ציורים, מבחן השלמת משפטים של שן, CAT, TAT, Roberts-2 ורורשאך.

10. תחומים נוספים

יש להתייחס ליכולת תכנון והתארגנות, קצב עיבוד מידע ומיומנויות למידה כגון, אסטרטגיות, פיצוי על קושי, כפי שניתן ללמוד מהאבחון כולו.

הערה: כאן הושמט דף ההנחיות לכתיבת חוות דעת מ-2009. [במקום זה הקוראים מופנים אל מסמך "הנחיות לכתיבת חוות דעת" מעודכן ל-2014:](#)

רשימת המבחנים המוצעים

Bender

Bender L.: **Bender Motor Gestalt Test**. *American Orthopsychiatric Association, Inc.*

Bender II

Brannigan G.B. & Decker S.: **Bender Gestalt II, Bender Visual-Motor Gestalt Test 2nd ed.** *Riverside Publishing Co.*

BRC

Brain Resource Company (BRC).

Email: info@brainresource.com URL: www.brainresource.com.

BRIEF

Behavior Rating Inventory of Executive Function

שאלון BRIEF לתפקודים ניהוליים גירסה עברית סייקטק בע"מ.

BVRT

Benton A.L., **Visual Retention Test Revised, Clinical & Experimental Applications.**

The Psychological Corporation Harcourt Brace Jovanovich Inc.

מהדורה עברית: וייס א.א. הוצאת מגנס.

CAT

Bellak L., (1949, 1991). **CAT - Children's Apperception Test**. C.P.S. Inc.

או בהוצאת סייקטק, ירושלים 2000

Conners

Conners Rating Scales Revised, Keith המבוססים על 1996-2002 שאלוני קונורס המשופרים DSM-IV.

נכתב על ידי Conners & MHS Staff

בהוצאת Multi-Health Systems הפצה PAR.

CPT II

Conners K. & MHS staff (2001). **Continuous Performance Test II (CPT II) Windows**. *MHS-Multi-Health System. PAR-Psychological Assessment Resources, Inc.*

CTONI

Hammill D.D., Pearson N.A. & Wiederholt J.L., (1997). **CTONI - PRO-ED, Inc.**

D2

Brickenkamp R. & Zillmer E., (1998). **The d2 Test of Attention**, Hogrefe & Huber Publishers.

Frostig

מבדק פרוסטיג - תדריך למורה הוראות לבדיקה, תדריך להערכה בעריכת ניר י. סדרת מעגלים, משרד החינוך והתרבות, המחלקה לחינוך מיוחד.

K-ABC

קאופמן ס. וקאופמן נ.ל., (1983), מבחן קאופמן לילדים - גרסה ישראלית (1996), בהוצאת משרד החינוך, התרבות והספורט ומכון הנרייטה סאלד למחקר במדעי ההתנהגות

MVPT-R

Colarusso, R.P., Hammill D.D., (1996) **MVPT-R -Motor-Free Visual Perception Test Revised.**

Academic Therapy Publications, Inc.

Number Canceling

גרסה עברית נורמות לגילאי 8-17 - וקיל א. בלכשטיין ח. שינמן מ.: ערכת מבחני קשב. שפ"ח משרד החינוך, שפ"ח מעלה אדומים.

RAN

Denckla M.B. & Rudel R. (1974). Rapid "automatized" naming of objects, colors, letters and numbers by normal children. *Cortex*, 10, pp. 186-202.

RCFT

Meyers J.E. & Meyers K.R., (1995). Rey complex Figure Test and Recognition. *Trial. PAR- Psychological Assessment Resources, Inc.*

Rey AVLT

Schmidt M. (1996). Rey Auditory and Verbal Test. WPS-Western Psy. Services

- וקיל א. בלכשטיין ח. שינמן מ.: ערכת מבחני קשב. שפ"ח 8-17 גרסה עברית נורמות לגילאי Vakil E. משרד החינוך, שפ"ח מעלה אדומים.

Blachstein H. & Sheinman M. (1998). Rey AVLT: Developmental Norms of Different Memory Measures to Age. *Child Neuropsychology*, Vol. 4, No.1, pp. 1-17.

Roberts-2

Roberts G.E. & Gruber C.: Roberts-2. *Western Psychological Service, LA 2005*

ROCF

Bernstein J.H. & Waber D.P., (1996). Rey Osterrieth Complex Figure. *PAR- Psychological Assessment Resources, Inc*

Rorschach

Rorschach H., *Psychodiagnostics Plates. Hans Huber Bern, Grune & Stratton Inc N.Y.*

Stanford Binet IV

Thorendike, R.I., Hagen, E.P. & Sattler, J.M. (1986). *Guide for Administering And Scoring the Stanford- Binet Intelligence Scale: Fourth Edition. Chicago, Riverside.*

STROOP

Golden C., (1976). A Group Version of the Strop Color and Word Test. *Journal of Personality Assessment*, 39, 386-395.

TARGET

TARGET - Cancellation of Rapidly Recurring Figures (◇ 592).

Rudel, R.G., Denckla, M.B., & Broman, M., Rapid silent reading response to repeated target symbols by dyslexic and nondyslexic children *Brain and Language*, 1178 Vol. 6, pp. 52-62.

TAT

Murry H.A. (1971). *Thematic Apperception Test (1943). Cambridge: Harvard University.*

TCF - Taylor Complex Figure

Lezak M.D., (1983) *Neuropsychological Assessment, Oxford University Press, pp. 395-402. TOVA*

Greenberg L., et al., *Test of Variable Attention. Universal Attention Disorders PAR- Psychological Assessment Resources, Inc.*

Tower of London

Culbertson W.C. & Zillmer E.A.: *Tower of London - Drexel University (TOL DX tm) 2nd ed, 2006.*

Trails

גרסה עברית נורמות לגילאי 8-17 - וקיל א. בלכשמיין ח. שינמן מ.: ערכת מבחני קשב. שפ"ח משרד החינוך, שפ"ח מעלה אדומים.

TVPS-R

Gardner M.F., (1996)TVPS-R -Test of Visual-Perceptual Skills (non motor)

VADS

Koppitz E.M. (1977). Visual Aural Digit Span.

VMI

Beery K.E., (1997). Beery Buktenica Revised: Test of Visual Motor Integration.

PAR-Psychological Assessment Resources, Inc.

WAIS R

Wechsler D. (1981). Wechsler Adult Intelligence Scale - Revised. San Antonio, TX,: The Psychological Corporation.

WAIS III Heb

Wechsler D. (1997). Wechsler Adult Intelligence Scale - Third Edition. San Antonio, TX,: The Psychological Corporation.

גרסה עברית: סייקמק בע"מ 2001.

Wepman

גרסת שפ"ח ירושלים, 1988.

WISC R

Wechsler D. (1974)Wechsler Intelligence Scale for Children-Revised. The Psychological Corporation N.Y.

מהדורה עברית: ליבליך ע., בן שחר-שגב נ. וניניו ע. (1976). מבחן ונסלר לילדים. המכון לפסיכולוגיה התפתחותית, האוניברסיטה העברית בירושלים, והשירות הפסיכולוגי-ייעוצי, משרד החינוך והתרבות ירושלים.

WISC R 95

מהדורה עברית מחודשת של WISC R:

קהאן ס. (1998), משרד החינוך התרבות והספורט, השירות הפסיכולוגי ייעוצי ומכון הנרייטה סאלד למחקר במדעי ההתנהגות.

WMS

Wechsler D. (1987)Wechsler Memory Scale. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.

WMS III

Wechsler D. (1997). Wechsler Memory Scale - The Third Edition. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.

WPPSI

Wechsler D. (1). Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence. The Psychological Corporation N.Y.

מהדורה עברית: ליבליך ע. (תשל"מ). מבחן ונסלר לאינטלגנציה בגיל הגן. המכון לפסיכולוגיה התפתחותית, האוניברסיטה העברית בירושלים, השירות הפסיכולוגי-ייעוצי, משרד החינוך והתרבות.

א-ת

שני מ., לחמן ד., שלם צ. ובהט א.: א-ת מערכת לאבחון ליקויים בתהליכי קריאה וכתובה על פי נורמות ארציות. בהוצאת ניצן ומופת 2006. דף אבחון אבני יסוד של הקריאה. שפ"ח ירושלים

השלמת משפטים

Rohde A.R. (1957). *The Sentence Completion Test*. The Ronald Press Company. N.Y.

עברית: שני י.

טוב-לי א. (1999). אבחון קריאה וכתובה לכיתות א-ט. הוצאת ספרים "אח" בע"מ, מתי"א זבולון אשר.

מבחן מסלול

Fawcett A.J. & Nicolson R.i.:

מסלול - מבחן סינון ליקויי למידה (DST - Dyslexia Screening Test), סייקטק, 2004.

מבחן שיום לדוברי עברית - גיתית קוה 2004

Kave G.: *Standardization and Norms for a Hebrew naming test*. *Brain and Language* 92, 2005, 2004 - 211.

שני מ. ובן דרור א. מבחני חלוץ - תהליכים בסיסיים בקריאה (עדיין לא פורסם).

שלם צ. ולחמן ד. (1998). סוללה דיאגנוסטית לתהליכי קריאה בשפה העברית. אגודת ניצן ת"א.

גילה טובול-לביא, מרגו לפידות ואריה ווהאל, (1995). מבחן ערנות פונולוגית ככלי ניבויי לרכישת הקריאה. אוניברסיטת ת"א.

מ. בן יהודה וו. שרוני (2009). אח"ד מי יודע - אבחון חשבון דידקטי - הוצאת "יסוד". י. אברהמי, ע. זילבר ורבקה

קידרון ז"ל - אבחון דידקטי בחשבון למתבגרים. דסי סגל (2004) אבחון המספרים השלמים - הוצאת מכללת

"אורנים". מבדק בחשבון גירסה ב' (2008), שפ"ח ירושלים.

ב-4 פסיכותרפיה

טיפול פסיכולוגי בילדים, בבני נוער ובמשפחותיהם

מהי פסיכותרפיה או מהו טיפול פסיכולוגי בילדים ובבני נוער?

קיימות הגדרות רבות למושג "פסיכותרפיה" או "טיפול פסיכולוגי"; חלקן נשענות יותר על המסורת הפסיכואנליטית-דינמית, וחלקן על גישות התפתחותיות, התנהגותיות-קוגניטיביות, מערכתיות-משפחתיות, נרטיביות ואחרות.

סטרפ (1978) מגדיר את הפסיכותרפיה כתהליך בין-אישי, המתוכנן להביא למודיפיקציות ברגשות, במחשבות, בעמדות ובהתנהגות אשר הוכחו כגורמים מצוקה לאדם המבקש עזרה מאיש מקצוע מיומן. דסברג (1989) מגדיר את הפסיכותרפיה במסגרת פרק על פסיכותרפיה דינמית קצרת מועד כהתערבות מילולית במצב מאובחן באורח מתוכנן ומתוך מטרה להרחיב את טווח חופש הבחירה של המטופל. הטיפול נערך על ידי איש מקצוע שהוכשר במסגרת שיטה מוגדרת.

התפיסה הפוסט-מודרנית מחייבת הגדרה מחדש של פסיכותרפיה (ארנון לוי, 2005). אם בתקופת פרויד שלטה התפיסה הפוזיטיביסטית של חיפוש האמת המדעית המוחלטת, הרי כיום הגישות הטיפוליות מדברות על מטרותיהן במונחים של העשרת העצמי, הבניה מחדשת של תפיסות האדם (בגישה פסיכודינמית או קוגניטיבית) או יצירת נרטיב חדש. המטפלים בימינו יתמקדו כמעט בכל גישה טיפולית בקבלה, בהכלה, בשיקוף ובהחזקה של המטופל, והמטרה היא הבניית משמעות אישית, אינדיבידואלית וחוויות חיים אותנטיות ומעשירות, ולא מן הנמנע שישתמשו גם במושגים קוגניטיביים התנהגותיים כדה-סנסיטיזציה או הפחתת דיסוננס. כתוצאה מהתפתחות הגישה ההתייחסותית בפסיכואנליזה המטפל יכול להתבסס, בנוסף על התיאוריות שהוא מכיר, גם על הסובייקטיביות שלו, על ניסיונו ועל חכמת החיים שלו כדי לאפשר למטופל להגשים את שאיפותיו ולהשתחרר מקשייו.

חוקרים רבים, החל משנות ה-70 של המאה הקודמת ואילך, הגיעו למסקנה כי "הגורמים הלא ספציפיים בטיפול", כמו אמפתיה למטופל, יצירת קשר חם וכנות של המטפל משפיעים על יעילות הטיפול יותר מאשר הטכניקה הספציפית שהוא משתמש בה (חיים עומר, 1990; גבי שפיר, 1995). עם זאת, ממצא חשוב אחר היה כי השכנוע הפנימי של המטפל בתיאוריה שלו במסגרת ההמשגה ובטכניקות הטיפול שלו, גם הוא תורם רבות להצלחה. אין ספק שידע מעמיק ונרחב על תיאוריות הוא בסיס חיוני ותנאי הכרחי לעבודה טיפולית מקצועית.

התאמת מודלים טיפוליים כלליים לעבודה עם ילדים

היות שעיסוקה של הפסיכולוגיה החינוכית הוא בילדים, במתבגרים ומשפחותיהם, יש מקום לשים דגש על גישות התפתחותיות ועל תרומתן לפסיכותרפיה. כמו כן חשובה ההתאמה המיוחדת לילדים ולמתבגרים של מודלים וגישות טיפוליות שפותחו במקורן לעבודה עם מבוגרים.

מ' צ'טיק - גישה פסיכודינמית

מורטון צ'טיק (2004), בספרו על פסיכותרפיה בילדים, מסתמך רבות על התיאוריה הפסיכואנליטית של פרויד ועל

פיתוחיה, אך הוא מדגיש את ההבדלים בין טיפול במבוגרים ובילדים. הוא מדגיש שהמטפל בילדים חייב להיות קשוב למצב הילדות ולעולמו של הילד.

לדבריו אחת המטרות העיקריות בכל טיפול פסיכולוגי היא לעבוד עם חיי הרגש של המטופל. עקב זאת עם מרבית הילדים (הצעירים בעיקר) המשחק הופך לאמצעי התקשורת העיקרי, כיוון שזהו האמצעי העיקרי שבו הילד מבטא את חיי הרגש שלו. ציטיק מפרט את האפיונים של הילד כמטופל:

- מצבו המשתנה של האגו אצל הילד. אישיות הילד שרויה בעיצומה של התפתחות והשתנות מתמדת, והאגו שלו שביר ולא מפותח, דבר ההופך אותו למטופל מסוג שונה ממבוגר.
- הצורך של הילד בפעולה. למשחק תפקיד מרכזי בטיפול, והמטפל צריך להפוך לשחקן יחד עם הילד.
- מצבו התלתי של הילד. יש להבין את התפקיד החשוב של ההורים ואת הצורך לשנות לעתים את הדינמיקה המשפחתית כחלק מהטיפול.
- התהליך ההתפתחותי של הילד, הצורך בצמיחה. המטפל משמש בין היתר גם כדמות ההזדהות וגורם "מסייע להתפתחות".
- תגובות הנגד כלפי הילד כמטופל. הילד מעורר במטפל תגובות ייחודיות (בעלות עוצמה).

א' אריקסון - הסכמה ההתפתחותית

הסכמה ההתפתחותית מדברת על קונפליקטים שונים המאפיינים שלבים במעגל החיים (lifespan) ומדגישה הנעה לקראת סינתזה ואינטגרציה של האגו. בכל שלב התפתחותי יש דילמה שצריכה להיפתר באופן חיובי כדי שהילד או האדם יעבור לשלב הבא. לדוגמה: אמון מול חשדנות בשנת החיים הראשונה; חריצות ופעלתנות מול נחיתות בגיל החביון.

אריקסון ייחס מרכזיות לתפקידי האגו שעיקרם השגת תחושת זהות ותחושת שליטה (בדחפים, במצב). שני התפקידים של האגו הם תלויי סביבה וחברה. ללא תמיכת הסביבה הילד והאדם יכולים להגיע למצבים של בלבול וחוסר אונים. ההתפתחות כולה מאופיינת במתח בין הצורך בביטחון ובמגע אנושי לבין הצורך באוטונומיה ובדיפרנציאציה. דיאלקטיקה זו תשמש מסגרת חשיבה בעת הטיפול בילדים ובמתבגרים. הטיפול אמור לעזור בפתרון נכון של דילמות התפתחותיות ולהביא את המטופל להישגים התפתחותיים ולעמידה באתגרים תואמי גיל.

א' פרויד - קווים התפתחותיים, גישה פסיכו-חינוכית, עבודה עם הורים

אנה פרויד מדברת על מאמצי ההסתגלות של הילד לסביבה פנימית וחינוכית, על קווים התפתחותיים ועל הצורך באיזון ביניהם. סביבה המעודדת קו התפתחותי אחד (למשל דיבור) ומזניחה אחר (למשל התפתחות המשחק) עלולה לגרום נזק. מטרות הטיפול הן להחזיר את הילד לנתיב נורמלי של הבשלה, לעזור לו לפתח אסטרטגיות יעילות כדי לחיות עם הקונפליקט ולהפחית חרדות. דרכים תמיכתיות וחינוכיות ועבודה עם הורים הן חלק מהטיפול, ובאמצעותן אפשר לחזק התפתחות של פונקציות אגו בילד.

ג' בולבי - תיאוריית ההתקשרות

תיאוריית ההתקשרות שמה דגש על יחסים מוקדמים שיש בהם חשיבות מרכזית לתחושת ביטחון בסיסי ולהרגשה שהדברים הם צפויים וניתנים לניבוי. חוויה זו מאפשרת פיתוח יחסים בין-אישיים תקינים בהמשך. בולבי מניח את קיומם של מערכות ייצוגים ו"מודל עבודה פנימי". אם הצרכים והמצוקות של התינוק נענים ויש רגיעה, חוויות אלו

מקודדות לתוך המודל הפנימי והילד יוכל לגשת ליחסים בין-אישיים בדרך לא הגנתית.

בהעדר רגישות והתאמה לצורכי התינוק תהיה מערכת הייצוגים מעוותת על ידי הגנות שיגרמו להימנעות או למעורבות יתר ביחסים עם אחרים. בטיפול אפשר לזהות דפוסים ועיוותים של אינטראקציה עם הזולת ולעבוד על השינויים המתבקשים.

ד' וויניקוט - יחסי אובייקט

לפי וויניקוט אפשר להאכיל תינוק בלי אהבה, אבל אי-אהבה או טיפול (management) לא-אישי אין ביכולתם ליצור ילד-אדם אוטונומי חדש. וויניקוט תיאר בכתביו תהליך התפתחותי מתלות מוחלטת לנפרדות, שבו יש לאיכות האמהות הממשית (ולא רק המופנמת) תפקיד מרכזי. הוא הדגיש את חשיבותן של "אם טובה דייה" ו"סביבה מחזיקה", שפירושן בתחילת חיי התינוק היענות מלאה לצרכיו, המאפשרת לו לחוות אומניפוטנטיות, שהיא הבסיס לדמיון בריא וליצירתיות; מאוחר יותר יבוא לצד ההיענות לצורכי הילד גם תסכול מודרג ומותאם, המציג את מגבלות המציאות. אם טובה דייה תאפשר תהליך תקין, שבו מתפתח "עצמי אמיתי" (בהעדרו מתפתח "עצמי כוזב"); כך תתאפשר היווצרות המרחב המעברי בין שתי אופנויות של ארגון חוויה: בין האשליה האומניפוטנטית, הסובייקטיבית, לבין התייחסות למציאות אובייקטיבית. המרחב המעברי הוא זה שבתוכו מתפתחים חשיבה סימבולית, משחק ואמנויות.

בהתייחסו לטיפול בילדים הדגיש וויניקוט כי מטרת הטיפול ליצור סביבה מיטיבה, אשר תאפשר לילד פעילות נפשית יצירתית שהיא עצמה מובילה את ההתפתחות. כלומר, המשחק היצירתי הוא במידה רבה מטרה בפני עצמו, בהיותו נותן ביטוי לעצמי האמיתי.

וויניקוט הדגיש כי עם ילדים צעירים אין מקום לאינטרפרטציות ולהבהרות מילוליות רבות. המטרה של "להפוך את הבלתי מודע למודע" הקיימת בפסיכותרפיה דינמית של מבוגרים שונה אצל ילדים. הילד זקוק למטפל כמכל של רגשותיו, הוא זקוק להבנה ולכבוד לעולמו הפנימי, ואם הוא יחוש בהם מצד המטפל הוא יוכל להתמודד עם רגשות טראומטיים בצורה טובה ויצירתית יותר. בגישה זו המטפל הופך למשתתף אמיתי ופעיל בסיטואציה הטיפולית.

ה' קוהוט - גישת העצמי

לפי קוהוט העצמי הוא חוויית האדם את עצמו. העצמי מתייחס למכלול גופני ורגשי, לייצוג של האדם את עצמו בעיני עצמו. העצמי כולל תחושת כוח, ערך-עצמי, רצף ולכידות. היעד ההתפתחותי הוא מימוש העצמי. בעוד שתאוריות "יחסי אובייקט" שמו דגש על דמויות מופנמות ועל יחסים המונעים על ידי פנטזיות ומבני נפש פרימיטיביים, קוהוט עוסק יותר ביחסים בין-אישיים ממשיים. האדם במהותו חי ומתקיים בתוך יחסים.

קוהוט מדגיש את השפעת הסביבה והמשפחה לאורך כל החיים (יותר מרוב הגישות הפסיכואנליטיות). הדמויות המשמעותיות בחיי התינוק, הילד והאדם צריכות לספק צרכים בסיסיים (צורכי זולתעצמי - במקור Selfobject) כדי לאפשר את התפתחות ה"עצמי". בטיפול משתחזרים צורכי זולתעצמי בלתי מסופקים של המטפל. על המטפל לזהות אותם ולהעמיד את עצמו לרשות המטופל באופן נקודות ספציפיות שיש חסך לגביהן. האמפתיה וההכרה בצורך של המטופל מתחילים את תהליך התיקון.

חוויית המטופל כשמבינים אותו מחזקת את לכידות העצמי ואת תחושת הביטחון והערך העצמי. לפי קוהוט אמפתיה היא מנגנון מבריא כשלעצמו, ולכן היא גם כלי מרכזי בעבודה הטיפולית (אף שהיא תהליך קוגניטיבי-

אנליטי - הבנה וראייה של נקודת הראות הסובייקטיבית של הזולת, ללא הסכמה וללא שיפוט). בכל מקרה שבו המטפל לא הבין את המטופל במדויק, כלומר נוצר "כשל אמפטי", המטופל מוזמן למעורבות ולהבהרה נוספת.

פ' וואצלביק - גישת הטיפול המערכתית-האסטרטגי

הגישה המערכתית-האסטרטגית עוסקת בהכנסת שינוי למערכות. התנהגותם של אנשים או ילדים נתפסת כפונקציה של יחסי גומלין במערכת (היררכיה, קואליציות, השפעות הדדיות) ולא רק של דחפים וקונפליקטים פנימיים. הבעיה המוצגת עוברת נורמליזציה ונתפסת כחלק מבעיות החיים שהניסיונות לפתור אותם נכשלו והם והפכו בעצמם לבעיות. הסיבה לבעיה נתפסת כמעגלית: כל רכיב הוא גם סיבה וגם תוצאה; לכן שינוי קטן מאפשר שינוי גדול. לרוב הטיפול האסטרטגי מוצג כגישה לא-תיאורטית, הכוללת עקרונות ורעיונות לפתרון בעיות, וכן דרכים ליישום או "לשיווק" פתרונות אלה. המטרה בטיפול היא לשנות השפעות גומלין במערכת על ידי היפוך העשייה, יצירת בלבול ושינוי חוקי המשחק. המטרות מושגות על ידי "פירוש מחדש" והטלת משימות. ההתערבות תיעשה באמצעות כל דמות במערכת שיכולה להיות לה השפעה בכיוון של שינוי חיובי.

ז' אוסטרווייל - שילוב גישת העצמי של קוהוט עם גישה מערכתית-אסטרטגית

במושג "טיפול משולב" אוסטרווייל מתייחסת לשני היבטים:

1. שילוב בין גורמים שונים האחראים לשלומם של הילד, כלומר עבודה לא רק עם הילד, אלא גם עם הורים, עם מחנכים ועוד
 2. שילוב גישות טיפוליות שונות: אינדיבידואליות-דינאמיות ומערכתיות.
- היילי ואחרים טענו שאי אפשר לשלב טיפול מערכתית-אסטרטגי עם טיפול המדגיש קונפליקטים פנימיים. בניגוד להם אוסטרווייל רואה ברכה בעבודה בשני הרבדים בו-זמנית. הפסיכולוג החינוכי פועל במפגש בין המשפחה, אישיות הילד והמערכת החינוכית. יש לו אפשרות לקחת בחשבון את נקודות הראות של בית הספר, ההורים והילד ולהשתמש בהן לקידום הפתרון מתוך תפיסה מערכתית. המערך הטיפולי יכול לכלול מפגשים פרטניים המבוססים על גישת העצמי, לצד מרכיבים של טיפול מערכתי, וכן מפגשים עם דמויות אחרות במערכת, שהשפעתן על חיי הילד גדולה.

מ' בן אהרון ואחרים - גישת הטיפול הדיאדי

פסיכותרפיית אם-ילד ואב-ילד היא גישה דינמית לטיפול קצר בהפרעות ביחסים אצל ילדים בשלב קדם-חביוני מבחינה התפתחותית. המטרה הטיפולית היא טיפוח של שינויים חווייתיים בתפקוד הבין-אישי של כל דיאדה, אשר יוביל לשינוי ביחסים בתוכה. במסגרת הטיפול המטפל פוגש את הדיאדות אם-ילד ואב-ילד לסירוגין פעם בשבוע. לצד פגישות אלה מתקיימות פגישות קבועות בין ההורים לאותו המטפל. ההנחה היא שהילד זקוק ליחס ולהשתתפות ייחודית מצד שני הוריו, שכל אחד מהם מספק צרכים התפתחותיים שונים. הורים מעצבים את התנהגות ילדם ומשפיעים על עיצוב זהותו על פי ציפיותיהם המודעות והלא מודעות ואף בהשפעת העברה בין-דורית.

כבר דובר רבות על חשיבותו של האב בתור "השלישי", המאפשר שחרור הסימביוזה או הדיאדה ההדוקה מד"י של אם וילד. למרות זאת הדגש על שיתופו המלא של האב בתהליך הטיפול הוא חדשני יחסית, משום שכידוע לרוב האימהות הן המגיעות עם הילדים לטיפול. המטפל אמור להעניק מסגרת של ביטחון, לתת תיקוף לתפקיד

ולהקל על ההורים לרכוש הבנה חווייתית של יחסיהם עם הילד והבחנה בין הצרכים והמשאלות שלהם עצמם לבין אלה של ילדם.

מטרות המטפל בתהליך הטיפול הדיאדי הן לשחרר את הילד מן ההשלכות של האם, לעזור בדיפרנציאציה בין האם לילד, לקדם את המעבר מדיאדה לטריאדה, לאפשר להורה להכיר בילד כסובייקט ולתת להורה הזדמנות להכיר בהיותו סובייקט בעיני המטפל ובעיני הילד.

ג' מאן - טיפול דינמי קצר-מועד

זהו טיפול המתאים במיוחד למתבגרים. הוא מדגיש התמקדות על נושא או על מוקד טיפולי אחד שהמטפל והמטופל מגיעים להסכמה עליו בתחילת התהליך. הסוגיה המרכזית שמתמקדים בה בתהליך הטיפול כוללת התייחסות לזמן (התמשכות הבעיה הרגשית לאורך זמן), לרגש (המצוקה שבעקבותיה האדם בא לטיפול) ולדימוי עצמי שלילי. הסוגיה המרכזית איננה פירוש (אף שהגישה התפתחה מטיפול פסיכו-דינמי) אלא הבהרה של הקושי על ידי ניסוחו במילים (דוגמה: "אף על פי שעשית מאמצים להגיע לבגרות ולעצמאות, מאז ומתמיד את חשה בפנים חרדה מכך שאת לבד ולא חשובה לאף אחד, והכאב הזה מפריע לך מאוד לשנות דברים ולהתקדם").

מאן רואה במצוקה האנושית העיקרית בתחום הנפש את המשאלה להיות אחד עם הזולת ואת הכורח המוחלט של ההשלמה עם פרדה ועם אבדן ואת החשש שייגרם נזק מיותר להרגשותיו של האדם כלפי עצמו. הוא אומר כי אדם הבא לטיפול מחפש דרך לסלק רגש מכאיב ("כאב כרוני") והגבלת זמן הטיפול מחזקת את התקווה. הטיפול מוגדר למשך שתיים-עשרה פגישות ומעמת את המטופל עם נושא הפרדה כבר בהתחלה. בשלב הסיום עוסקים בפרדה, בהשפעת הסוגיה המרכזית שעמדה במוקד הטיפול על היחס לדמויות משמעותיות בעבר ובהווה ובפרדות לאורך החיים. מתבגרים עוסקים באופן מיוחד בתהליכי גיבוש זהות וחיפוש הנפרדות שלהם, ולכן הגישה מתאימה להם במיוחד.

התאמת טיפול קוגניטיבי-התנהגותי לילדים

התערבויות קוגניטיביות-התנהגותיות נמצאות בשימוש נרחב בשדה החינוכי והפסיכו-חינוכי. טיפול קוגניטיבי-התנהגותי הוא טיפול פסיכולוגי שעיקרו שינוי דפוסי חשיבה והתנהגות במטרה להביא לשינוי רגשי ותפקודי. הטיפול הקוגניטיבי-התנהגותי משמש לטיפול בבעיות התנהגות, בדיכאון, בחרדות, בביטחון עצמי נמוך ועוד. הטיפול מבוסס על ההנחה שהמטופל מחזיק באמונות ובהנחות אי-פונקציונליות ביחס לעצמו ולסביבתו הגורמות לרגשות הבעייתיים. במהלך טיפול קוגניטיבי-התנהגותי המטופל לומד לזהות את דפוסי החשיבה הבעייתיים ולשנותם.

התפיסה ההתנהגותית מבוססת על עקרונות למידה, וילדים נמצאים עדיין בשלבי למידה והשתנות מתמדת של התנהגויות, רגשות, מחשבות ואינטראקציה עם הסביבה. תכניות של עיצוב התנהגות כוללות מעקב אחר התנהגויות רצויות ובלתי רצויות וניסיון ומערכות חיזוקים לשיפור ההתנהגות. לדוגמה: טיפול קוגניטיבי-התנהגותי יושם על ידי יוסף מאירס (1996) בטיפול בילדים תוקפניים. השיטות הקוגניטיביות שיושמו: הנחיה עצמית, פתרון בעיות, טיפול רציונאלי-אמוטיבי ואימון בבקרת כעס ובשליטה על כעסים. ועוד דוגמה: נעשה שימוש נרחב בטכניקות קוגניטיביות-התנהגותיות בטיפולים בחרדת בחינות.

הגישה הנרטיבית

הגישה הנרטיבית בטיפול התפתחה לצד הגישות המערכתיות וגישות הטיפול המשפחתי. בייטסון (1972) טען, כי משעה שחדלו להאמין שיש אמת אחת אובייקטיבית ושיכול להיות לנו ידע אובייקטיבי על העולם הידע שיש לאנשים על החיים נרכש באמצעות הניסיון הסובייקטיבי או "הניסיון הנחוה" (Lived experience).

על פי הגישה הנרטיבית יש צורך לספר את תולדות ההתנסות האישית כדי לתת ביטוי לעצמנו וטעם לחיינו, ואופי הסיפור והתהליך הסיפורי הם אלה הקובעים את המשמעות המיוחסת לניסיון. ארגון האירועים בחיינו על רצף זמן (עבר, הווה ועתיד) מאפשר לנו להגיע לתיאור מגובש של עצמנו ושל העולם הסובב אותנו. לתיאור כזה נקרא "נרטיב אישי". שינוי בסיפור או בנרטיב האישי יאפשר גם שינוי ביחסי הגומלין, במערכות היחסים של האדם או הילד ובתפקודם.

ווייט ואפסטון (1999) פיתחו טכניקות טיפוליות כמו איתור "תוצאות ייחודיות" ו"החצנת הבעיה", וכן שימוש במכתבים, בתעודות ובסיפורים כחלק מהטיפול. בעבודה עם ילדים ועם הורים התפיסה הנרטיבית והטכניקות הללו יעילות במיוחד, כי לילדים יש עניין רב בסיפורים וכן גמישות ויכולת להיענות לשינוי בסיפורים של חייהם.

לסיכום הסקירה התיאורטית

לפי פונגי וטרז'ה (2001), בסקירת הרקע ההיסטורי של פסיכותרפיה פסיכואנליטית לילדים ההנחות המשותפות לגישות הפסיכו-דינמיות היו שקשיים פסיכולוגיים הם תוצאה של קונפליקט בין מניעים מנוגדים ושמרכיבי הקונפליקט הם בחלקם לא מודעים; הטיפול שהתבקש הוא יצירת קשר טיפולי מיוחד, שבו המטפל עוזר למטופל בהבנת מרכיבי הקונפליקט ובתגובה רגשית אליהם ומזמין את המטופל למצוא פתרונות אדפטיביים יותר למניעים המנוגדים. פונגי וטרז'ה ערים לעובדה שגישות עדכניות מדגישות יותר קונפליקטים בין-אישיים ולא רק תוך-אישיים. הם מסכמים את הדיון שלהם בקביעה שכיום מתבקש שילוב בין גישות טיפוליות. לדעתם תרפיה פסיכו-דינמית איננה מכוונת עוד לתובנה ולפתרון קונפליקטים פנימיים בלבד, אלא היא גישה התפתחותית מקדמת מנטליזציה. כך נוצר גשר עם גישות מערכתיות-משפחתיות ועם התיאוריה הקוגניטיבית-התנהגותית CBT.

לדעת פונגי וטרז'ה, בגישות ההתנהגותיות-קוגניטיביות מתמקדים בסכמות מנטאליות מסוימות, בעוד שבטיפול דינמי מתייחסים לטווח רחב של יכולות, ואולם בשתי הגישות (הפסיכו-דינמית מחד גיסא והמערכתית-משפחתית ו-CBT מאידך גיסא) יש חיזוק מחדש של ביטחון הילד בארגון עצמי של מצבים פנימיים. גישה ממוקדת מתאימה, כנראה, לילדים בעלי הפרעות נרחבות פחות.

אפיונים מיוחדים לטיפול פסיכולוגי בעבודת הפסיכולוג החינוכי

- הפסיכולוג החינוכי בהתערבותו הטיפולית עוסק במעגלים השונים של חיי הילד תוך התייחסות לתהליכים פנימיים, תוך-נפשיים, ולאינטראקציות בין-אישיות במשפחה, במערכת החינוכית ובקהילה ומתוך נקודת מבט מערכתית-אקולוגית.
- עבודתו של הפסיכולוג החינוכי משלבת את חדר הטיפולים עם הסביבה המציאותית שבה הילד חי ומתפקד. יכולתו של הפסיכולוג לנוע, בהתאם לצורך, על פני הרצף היא מאפיין מרכזי בעבודתו, והיא בעלת השפעה על הבנתו, על חשיבתו ועל אופן פעולתו.
- עיקר עיסוקו וטיפולו של הפסיכולוג החינוכי הוא בקשיים ברצף הנורמטיבי של התפתחות רגשית מסתגלת ותואמת-גיל, ומיעוטו במצבים של פתולוגיה נפשית חמורה.

- ההנחה בפסיכולוגיה התפתחותית היא שמבנה אישיותם של הילדים גמיש יותר ודפוס התפקוד הרגשי עדיין אינו מקובע. מכאן ההנחה כי תהליך ההתפתחות הטבעי הוא בן הברית של הטיפול: לעתים נחוץ לזהות ולהסיר מכשול, וההתפתחות התקינה תימשך.

- בכל גישה טיפולית כמעט ישמש המשחק כלי חשוב בטיפול בילדים ובעיקר בילדים צעירים (לפי אנה פרויד, מלאני קליין, מורטון צ'טיק, גישת הטיפול הדיאדי וכו').
- בעבודה עם ילדים ההורים הם חלק בלתי נפרד של הברית הטיפולית. ככל שהילד צעיר יותר, כך מעורבות ההורים בתהליך ומספר הפעילויות שהם צריכים לתמוך בהן כאגו מסייע (auxiliary ego) גדול יותר. ההורה הוא "הצלע השלישית" של הברית בזכות השפעתו הרבה על עולמו המציאותי והפנימי של הילד ובשל יכולתו לעודד אותו להגיע לטיפול. לעתים יהיה נכון לעבוד בעיקר עם ההורים כדי להשיג התקדמות אצל הילד.
- ייחודיות הפסיכותרפיה של הפסיכולוג החינוכי נובעת גם מהיכרותו המעמיקה עם נושאים במסגרות חינוכיות וביניהם למידה (תהליכים נורמטיביים), לקויות למידה והיבטים רגשיים של לקויות למידה. מכיוון שחלק ניכר מן הפניות אל הפסיכולוג החינוכי עוסקות בילדים בעלי קשיי למידה או ליקויי למידה, חיונית הכשרה גם בבניית מודלים טיפוליים המותאמים לקשיים אלו (כדוגמת התיאוריה הטיפולית של פולומבו, 2001, היבטים של פגיעה בעצמי של ילדים בעלי ליקויי למידה).
- מתוקף המפגש של הפסיכולוג החינוכי עם ילדים בתוך מערכות חינוכיות נושאים כמו כישורים חברתיים וקשיים בתחום החברתי מייצרים התערבויות ייחודיות לפסיכולוג החינוכי. המפגש של הפסיכולוג עם סוגיות כאלה ואחרות מייחד את ההתערבות הטיפולית שלו ברמת הידע הנדרש, הכלים הטיפוליים והיכולת לנוע בהתערבות בין הפרט למערכת ובין החוויה הסובייקטיבית לתפקוד במציאות. יש להדגיש את הראייה של הקשר הבלתי נפרד ילד-הורים- מסגרת חינוכית בהקשר אקולוגי.
- הפסיכולוג החינוכי נדרש למענה טיפולי מהיר למגוון של מצבים, ובכלל זה מצבי משבר משפחתיים ובית-ספריים ומצבי חירום. קיימת ציפייה להראות תוצאות "בשטח", משום שעם ילדים לרוב הגורם המפנה הוא בית הספר או ההורים ולא הילד עצמו.
- הפסיכולוג החינוכי נדרש ל"ארגז כלים" עשיר ומגוון ולגמישות מחשבתית רבה שתאפשר לו להתאים את המשגת המקרה ואת בחירת דרכי ההתערבות על-פי הצורך.
- היכולת לחשיבה מערכתית ולהתערבות ברמות שונות (פרטניות, משפחתיות ומערכתיות) המשפיעות על המצב הפסיכולוגי ועל הדפוסים הרגשיים וההתנהגותיים של הילד היא משאב חשוב, המגביר את היעילות של הטיפול הפסיכולוגי בכך שמתאפשרת הסתכלות רב-מערכתית על צרכיו של הילד וממנה נגזרת התערבות רב-ממדית.
- הטיפול הפסיכולוגי יכול להיות טיפול במשחק או טיפול פרטני, דיאדי, משפחתי או קבוצתי, בהתאם לצורך, אך בכל מקרה תישמר בתודעתו של המטפל "האקולוגיה של הילד".
- קיימים שני מודלים ארגוניים לטיפול פסיכולוגי בתחנות השירות הפסיכולוגי-חינוכי:
 - א. מודל עבודה שבו הפסיכולוג המטפל הוא גם פסיכולוג המערכת החינוכית
 - ב. מודל עבודה שבו הפסיכולוג המקבל את הילד ואת הוריו לטיפול הוא פסיכולוג אחר מזה שעובד עם בית הספר או עם הגן, והם עובדים בשיתוף פעולה.
- בשני המקרים יש אפשרות להיוועץ בתוך יחידת השפ"ח ולגשר בין החוויה הסובייקטיבית של הילד, כפי

שהיא באה לידי ביטוי בתהליך הטיפול, לבין השפעות סביבתיות ובין-אישיות. היכולת לגייס הבנה פסיכולוגית ואמפתיה של דמויות במשפחה ובמערכת החינוכית עוזרת לשנות אלמנטים בסביבת הילד ולקדם את רווחתו. מתאפשר לפסיכולוג לעשות שימוש בידע שלו באופן שהופך את המפגש הטיפולי עם הילד למפגש המקדם את הקוהסיביות של העצמי כמו גם את תהליכי המנטליזציה שלו.

■ בשל מאפייני אוכלוסיית היעד של הפסיכולוג החינוכי, כמו גם בשל מאפייני עבודתו, הטיפול הוא לרוב קצר יותר מאשר במבוגרים, ויש חשיבות רבה להיכרות עם גישות טיפול קצר- מועד וממוקד, וביניהן טיפול דינמי קצר-מועד וטיפול אסטרטגי-מערכתי, לשליטה בגישות אלה וליישומן. חשוב להכיר את ההבחנות התיאורטיות והקליניות בין טיפולים קצרים וארוכים (מבחינת ההתאמה לאוכלוסיית היעד, סוג הבעיות, גיל הילדים וכו') כחלק משיקולים של החלטות על סוג הטיפול.

כאמור, רבות מההתערבויות הטיפוליות של הפסיכולוג החינוכי מכוונות להסרת מכשולים התפתחותיים ולהחזרת הילד למסלול תקין, ולכך מתאימות מאוד ההתערבויות הטיפוליות המשולבות (ילד-הורים-ביה"ס) היכולות להיות קצרות וממוקדות.

יש להבחין בין התערבויות טיפוליות אלו ובין טיפול ארוך (של שנה ומעלה) הנדרש במצבים של פגיעות התפתחותיות (ילדי החינוך המיוחד לסוגיו), בסוגים מסוימים של לקויות למידה, במצבים שיש בהם קשיים סביבתיים מורכבים בעקבות טראומות מורכבות ובמצבים שבהם הארגון הנפשי של הילד נוקשה ומגיב פחות לשינויים בסביבה.

נושאים שכיחים המובאים לטיפול של הפסיכולוג החינוכי

- קשיי הסתגלות לגן ולבית הספר: קשיי פרדה ופוביית בית הספר
- קשיי למידה מסוגים שונים והשפעתם על הילד, על התנהגותו ועל מצבו הרגשי
- חרדות ופוביות שונות, כגון חרדת בחינות
- ביישנות או חרדה חברתית; מיומנויות חברתיות לקויות
- קשיים ומצוקות של ילדים ומתבגרים בתחום הלימודי והחברתי
- היבטים התנהגותיים, רגשיים ובין-אישיים בקרב ילדים בעלי לקות למידה ו/או הפרעות קשב
- בעיות דימוי עצמי ומוטיבציה אצל ילדים ומתבגרים, גם בעלי לקות למידה
- בעיות ביחסי הורים-ילדים וביחסי אחאים
- בעיות משמעת והפרעות התנהגות
- משבר בעקבות גירושי הורים
- משבר בעקבות אסון או אבדן אישי או משפחתי
- טראומה עקב אירועים ביטחוניים
- פגיעות מיניות (נפגעים, פוגעים)
- דפוסים דיכאוניים
- נטיות אבדניות
- הפרעות אכילה
- התנהגויות סיכון, שימוש בסמים ובאלכוהול.

הערה:

שפ"י שואף להכשיר פסיכולוגים חינוכיים מומחים לנושאים ספציפיים כמו טיפול בטרומה, טיפול בנפגעי פגיעות מיניות וילדים שהתנהגותם פוגעת מינית וטיפול באלימות. מתקיימות השתלמויות והדרכות מתקדמות בנושאים אלו.

דרישות הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה חינוכית בתחום הפסיכותרפיה

אלה דרישות הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה חינוכית בתחום הפסיכותרפיה (סעיפים א(4) ו-ד(1) (ג) להנחיות לתהליך ההתמחות בפסיכולוגיה חינוכית המפורטות באתר האינטרנט של משרד הבריאות:

" א. מטרת התוכנית ותכניה:

(סעיף א'4): על המתמחה לרכוש ידע תיאורטי, מיומנות וטכניקות בטיפול פסיכולוגי בילדים ונוער. המתמחה יהיה בעל יכולת לבצע התערבויות טיפוליות מגוונות, ארוכות וקצרות טווח, תוך התייחסות לתהליכים פנימיים ובינאישיים. המתמחה ידע לשלב במהלך הטיפול עבודה מקבילה במעגלי ההשתייכות השונים של הילד: במשפחה, במערכת החינוכית ובקהילה."

א. מטלות ההתמחות:

טיפול בילדים, בני נוער ומשפחותיהם באמצעות התערבות פסיכולוגית: היקף ההדרכה על תחום זה לפחות 100 שעות - לפחות מחצית מהן תינתנה בהדרכה פרטנית. נדרשת היכרות והתנסות עם שתי גישות טיפוליות-תאורטיות מקובלות לפחות, ויכולת לתאר את התהליך הטיפולי תוך שימוש בהמשגה תואמת.

היקף ההתערבויות יכלול לפחות 30 מקרים בהדרכה צמודה, מתוכם לפחות 3 מקרים ארוכי טווח של טיפול ישיר בילד ו/או הוריו ומשפחתו (20 פגישות לפחות), שאינן כוללות מפגשי יעוץ והדרכה לצוותים החינוכיים. שאר הטיפולים יכולים להיות קצרי טווח (5 פגישות לפחות). על המתמחה להתנסות במגוון טיפולים, כגון טיפול ישיר בילד, טיפול בילד ובמשפחתו, טיפול בהורות, טיפול קבוצתי בילדים או בהורים (הטיפול הקבוצתי נחשב למקרה טיפולי אחד ואינו יכול להימנות על שלושת הטיפולים ארוכי הטווח)."

הטיפולים קצרי הטווח יכולים להיות משלושה סוגים:

1. טיפול ישיר בילד ו/או הוריו (לפחות 9 מקרים)
2. טיפול משולב – טיפול בילד ובמשפחתו, כשחלק מפגישות הטיפול מתקיימות בשיתוף הצוות החינוכי - טיפולי (לא יותר מ-9 מקרים)
3. טיפול בילד, באמצעות קונסולטציה לצוות החינוכי-טיפולי לאור היכרות עם הילד (לא יותר מ-9 מקרים)

• כל ההתערבויות צריכות להיות מותאמות לצרכי הילד. יש להכיר את הילד ולהוסיף לכך גם עבודה עם גורמים במערכת המשפחתית והחינוכית.

* יש לשים לב: ייתכן שינוי בהיקף שעות ההדרכה בעתיד.

הידע והיכולות הנדרשים למומחיות / למקצועיות בתחום הטיפול הפסיכולוגי בילדים ובבני נוער ובמשפחותיהם

- היכרות עם תיאוריות התפתחותיות המדברות על התפתחות נורמטיבית ופתולוגית
- היכרות עם דפוסים התנהגותיים ורגשיים של ילדים ונוער וידע קליני עדכני על שינויים בסימפטומטולוגיה על-פי רוח התקופה
- היכרות עם תיאוריות הקשורות במשפחה ובקבוצת השווים
- הכרת תיאוריות שונות של טיפול פסיכולוגי
- הכרת טכניקות שונות של טיפול פרטני, משפחתי או קבוצתי
- הכרת כללי האתיקה בטיפול
- התנסות בטיפולים ארוכי טווח וקצרי טווח
- טיפול במצבי טראומה ומשבר.

חושבים אתיקה

להלן הגורמים האתיים שיש לקחת בחשבון בתחום הפסיכותרפיה (מתוך: [קוד האתיקה המקצועית של הפסיכולוגים בישראל - 2004](#))

- התערבות טיפולית מקצועית (סעיף 2, "מקצועיות")
- שמירת סודיות (סעיף 3, "סודיות ופרטיות")
- הסכמת האפוטרופוסים לטיפול פסיכולוגי פרטני תוך שימת לב למקרים של הורים פרודים/ גרושים (סעיף (4.2)(א-ד))
- מתן מידע טרום הטיפול הפרטני (סעיף (4.1)(א-ה), "מתן מידע ללקוח")
- חוזה טיפולי (סעיף (4.3), "חוזה מקצועי")
- יחסי פסיכולוג לקוח (סעיף 5)

חושבים רב-תרבותיות - התערבות טיפולית

בחברה מגוונת מבחינת ארצות המוצא והדתות על המטפל להתאים את החשיבה התיאורטית, את המיומנויות הטיפוליות שלו ואת הכלים העומדים לרשותו ללקוחותיו ולרקע התרבותי שלהם. להלן כמה דוגמאות מתוך הספר "פסיכולוגיה חינוכית בחברה רב תרבותית" בעריכת ד"ר גבריאל ווייל (2008):

בגישה הטיפולית המערבית ציפיות המטפל מן המטופל הן להראות מידה מסוימת של פתיחות, תובנה פסיכולוגית ויכולת הבעה רגשית. ציפיות אלו אינן בהכרח מתאימות לחברות מסורתיות. לדוגמה: על פי ד"ר נאשף והדר בר-חנין, בחברה ערבית מסורתית מקובל שעם אדם בעל סמכות מדברים מעט; לא נהוג לחשוף רגשות בפני אדם זר; חוסר ישירות בדיבור נחשב לאמנות הדיבור, והשפה הערבית עשירה בדימויים ובפתגמים. כל אלה עלולים להתפרש כהתנגדות בעיני מטפל בעל הכשרה מערבית שאינו ער להבדלים התרבותיים.

דוגמה אחרת נוגעת לילדים ולנוער ממשפחות עולים ממדינות חבר העמים. על פי ד"ר שרגה, בין הנורמות התרבותיות המאפיינות את משפחות העולים בולט היחס המיוחד לסמכות והפער בין התנהגות בהקשר הציבורי לבין התנהגות בהקשר המשפחתי והחברות האינטימית. הסביבה החיצונית נתפסת ככוחנית ומניפולטיבית, ומכאן נובע יחס של חשדנות, קרירות ואיפוק כלפיה. בחיים הפרטיים יש יותר אפיונים של נאמנות ומחויבות, חום ופתיחות ללא גבולות. כתוצאה מכך ימעטו לפנות לגורמים טיפוליים בעת מצוקה ויטו לפתור בעיות בחוג המצומצם של משפחה וחברים. מאנשי טיפול נדרש להבין שחוסר פתיחות וריחוק בפגישות ראשונות עם עולים אינם בהכרח סימני התנגדות ואינם מצביעים על כישלון מקצועי של המטפל; נדרשת סובלנות לתהליך איטי יותר של רכישת אמון.

פסיכולוגים בעלי רגישות רב-תרבותית מכירים בעובדה שתרפיה ספציפית לתרבות (פרטנית, משפחתית וקבוצתית) עשויה לחייב התערבויות לא מסורתיות, והם חותרים ליישם ידע זה הלכה למעשה. תרפיה כזאת עשויה לכלול הזמנת מסייעים מוכרים לסייע בתכניות הערכה והתערבות. יש לעודד פסיכולוגים להשתתף בפעילויות מגוונות-תרבותיות וספציפיות לתרבות, ויש לעודד אותם למצוא מנהיגים קהילתיים, סוכני שינוי ויחידים בעלי השפעה (אנשי דת, רופאים מרקע תרבותי דומה וכו') שתמיכתם בהתערבות או השתתפותם בה ישפרו את הסיכויים להשיג שיתוף פעולה ושינוי חיובי. כמו כן יש לעודד תרפיסטים רגישים ואפקטיביים מבחינה רב-תרבותית לבחון את שיטות ההתערבות של הפסיכותרפיה המסורתית, כדי לאמוד את התאמתן התרבותית.

בהתייחס לדוגמה של העולים מחבר העמים, מומלץ להעדיף התערבות טיפולית בגישה קוגניטיבית, אשר תואמת את הנורמה שלפיה ידע ועיבוד אינטלקטואלי הם האמצעי החשוב לרכישת ניסיון ולהתמודדות עם אירועי חיים. לכן הסברים הגיוניים ודגש על חשיבה רציונלית ועל קריאת ספרות מקצועית מתאימים ויעילים למטופלים עולים יותר מאשר גישה פסיכודינמית. במקרים אחרים (למשל, בטיפול בעולים אקדמאים מדרום-אמריקה) ייתכן שההעדפה הברורה תהיה לגישה פסיכודינמית.

טכניקות טיפוליות

טכניקות ההתערבות קשורות לשפה ולתיאוריה הטיפולית. כאמור, על הפסיכולוג החינוכי להיות בעל "ארגז כלים עשיר"; טכניקות ההתערבות ייגזרו מן התפיסה התיאורטית המותאמת למקרה הטיפולי הספציפי.

דוגמאות לטכניקות

- טכניקות שיקוף, הבהרה ופירוש
- קידום תהליכים רפלקטיביים על ידי ורבליזציה של רגשות הילד
- קידום בקרה על אימפולסים
- טיפול במשחק
- שימוש בשרבוטים (squiggles), בציור ובאמצעים בלתי-מילוליים אחרים
- טכניקות התנהגותיות וקוגניטיביות
- שימוש בקלפים טיפוליים
- שימוש במטאפורות
- פירוש מחדש - Reframing
- טכניקות נרטיביות - "תוצאות ייחודיות" ו"החצנת הבעיה"
- כתיבת מכתבים עם מסר טיפולי.

מושגים תיאורטיים

הפסיכולוג החינוכי צריך לגלות ידע והבנה במונחים התיאורטיים המרכזיים של הגישה התיאורטית המנחה אותו בפרט ובמושגי יסוד בעלי משמעות והבנה טיפולית בכלל. דוגמאות למושגים

- חוזה טיפולי
- ברית טיפולית
- עמדת המטפל
- תהליכי פרדה בטיפול
- פקטורים בלתי ספציפיים בטיפול
- הגורם המרפא (Curative factor)
- טיפול מכוון תהליך
- טיפול מכוון מטרה
- שינוי ממעלה ראשונה וממעלה שנייה
- אמפתיה
- קבלה
- הכלה
- החזקה
- יחסי התקשרות (Attachment)
- העברה בין-דורית
- טיפול במשחק (Play therapy)
- אגו, איד, סופר-אגו
- מנגנוני הגנה

- העברה והעברה נגדית
- יחסי אובייקט
- לכידות העצמי (Self-Cohesiveness)
- זולתעצמי (Selfobject)
- אם טובה דייה
- אני כוזב (False self)
- אובייקט מעבר
- המרחב המעברי.

ביבליוגרפיה

הערה: הפריטים הביבליוגרפים דלהלן הם חלק קטן מהשפע הקיים בתחום. אין הם מחייבים ואינם חלק מדרישה פורמאלית כלשהי בתהליך ההכשרה, אולם הם קובצו כאן כדי ליצור גירוי אינטלקטואלי, מתוך תפיסה ששמירה על רמת מקצועיות גבוהה דורשת התעדכנות שוטפת בידע תיאורטי, לאורך כל שלבי ההתפתחות המקצועית.

- אוגדן ת' (2002), הקצה הפרימיטיבי של החוויה, הוצאת עם עובד.
- אוסטרוויל ז' (1995), פתרונות פתוחים: טיפול פסיכולוגי בילד ובסביבתו, הוצאת שוקן.
- אקסליין ו' (1975, 1969), דיבס, הילד המחפש את זהותו, הוצאת ספריית פועלים.
- בירון ק' (2004), לאהוב את מה שיש, ארבע שאלות שיכולות לשנות חיים, פראג הוצאה לאור, ת"א.
- בן-אהרון מ', אבימאיר-פת ר' ואחרים (1997), מדריך טיפול דיאדי: אם-ילד ואב-ילד, גישה דינמית להפרעות יחסים בילדות, הוצאת אוניברסיטת חיפה.
- בר-שדה נ' (2004), ברית טיפולית בטיפול בילדים.
- בר-שדה נ' (2004), סיום טיפול - סוגיות העולות בפסיכותרפיה עם ילדים, <http://www.hebpsy.net/artides.asp?id=225>
- דיי ג' (1998), ויזואליזציה יצירתית עם ילדים - מדריך מעשי, הוצאת אח, ק' ביאליק.
- דסברג ח', איציקסון י' ושפיר ג' (תשמ"ט), פסיכותרפיה קצרת מועד, הוצאת מאגנס, האוניברסיטה העברית.
- היילי ג' (1976, 1982), בעיות משפחה: גישות חדשות לפתרון, הוצאת ספריית פועלים.
- וייט מ' ואפסטון ד' (1999), אמצעים סיפוריים למטרות טיפוליות, הוצאת צ'ריקובר.
- וייל ג' (עורך) (2008), פסיכולוגיה חינוכית בחברה רב-תרבותית, הוצאה לאור מחלקת הפרסומים משרד החינוך, ירושלים.
- וויניקוט, ד"ו (1971, 1995), משחק ומציאות, הוצאת עם עובד.
- וויניקוט, ד"ו (2009), עצמי אמיתי, עצמי כוזב, הוצאת עם עובד.
- וואלאביק פ', וויקלנד ג' ופישר ר' (1979, 1992), שינוי, הוצאת ספריית פועלים.
- כהן א' (2007), חוויית ההורות, הוצאת אח.
- לאבוי ר' (2006), קשה כל כך להתיידד איתך, הוצאת אמציה.
- לוין פ' (1999), להעיר את הנמר, אסטרולוג הוצאה לאור, הוד השרון.
- מאירס י' (תשנ"ו-1996), "טיפול פסיכולוגי בילדים תוקפניים עפ"י הגישה הקוגניטיבית התנהגותית", בתוך לסט א' וזילברמן ס' (עורכים), סוגיות בפסיכולוגיה של ביה"ס, הוצאת מאגנס, האוניברסיטה העברית.
- מוס ר"א (1988), תיאוריות על גיל ההתבגרות, ספרית פועלים.
- מוסר א' (2000), אל תאבד את הצפון ביום ראשון, טלבוך.
- מור נ', מאירס י', מרום צ' וגלבווע-שכטמן ש' (2011), טיפול קוגניטיבי-התנהגותי בילדים: עקרונות טיפוליים, הוצאת דיונון, אוניברסיטת תל-אביב.
- מיטשל ס"א (1993), תקווה ופחד בפסיכואנליזה, הוצאת תולעת ספרים, 2003.
- מיטשל ס"א ובלאק מ"ג (1995), פרויד ומעבר לו - "תולדות החשיבה הפסיכואנלימית המודרנית", הוצאת תולעת ספרים, 2006.
- מינושין ס' (1974, 1982), משפחות ותראפיה משפחתית, הוצאת רשפים.

מנזנו ג', פלצ'יו א' וזילקה נ' (2003), תסרימים נרקיסיסמיים של ההורות, הוצאת תולעת ספרים.

סגל ח' (2001), מלאני קליין, הוצאת עם עובד.

סיירס ג' (2000), אימהות הפסיכואנליזה, הוצאת דביר.

סליגמן מ' (2000), ילדות אופמימית, הוצאת עם עובד, ת"א.

סקוט ג', מרק ג', וויליאמס ג' ובק א' (1995), תרפיה קוגניטיבית - עקרונות והדגמות, הוצאת אח, קריית ביאליק.

סיירס ג' (2000), אימהות הפסיכואנליזה, עמ' 173-187, מתוך הפרק על אנה פרויד, הוצאת דביר.

סמילנסקי מ' וצוות נט"ע (1990), אתגר ההתבגרות, הוצאת רמות.

עומר ח' ואלון נ' (1990), עקרונות האסטרטגיה הטיפולית, בתוך "שיחות" ד', 2.

עומר ח' ואלון נ' (1997), מעשה הסיפור הטיפולי, הוצאת שוקן.

פאלמר ד' (2003), דמיון מודרך עם ילדים - פעילות אינטראקטיבית, הוצאת אח.

פאלמר ד' (2003), דמיון מודרך עם ילדים, הוצאת אח.

פיפר ו' (1996), חשיבה חיובית, הוצאת אור עם.

פלום ח' (עורך) (1995), מתבגרים בישראל, הוצאת רכס.

פרויד ז' (2007), פירוש החלום, הוצאת עם עובד.

פרויד ז' (1967), "על פסיכואנליזה 'פרועה'", מתוך: כתבי זיגמונד פרויד, הוצאת דביר, כרך ג'.

פרויד ז' (2002), הטיפול הפסיכואנליטי, עריכה: ברמן ע' ורולניק ע', עם עובד.

פרניס ט' (1995), התעללות מינית בילדים: תיאוריות ודרכי טיפול, קריית ביאליק: הוצאת אח.

צור ע' (2003), להיות פרפר, כוחו המרפא של הדמיון, מודן הוצאה לאור.

צ'טיק מ' (2004), שיטות בפסיכותרפיה של הילד - אסטרטגיות פסיכודינמיות, הוצאת אח.

קוהוט ה' (1984, 2005), כיצד מרפאת האנליזה?, הוצאת עם עובד. קייסמנט פ' (1991), ללמוד מן המטופל, הוצאת זמורה ביתן.

קליין מ' (2002), כתבים נבחרים (מאמרים מן השנים 1921-1963), הוצאת תולעת ספרים.

קלינגמן א', רביב ע' ושטיין ב' (2000), ילדים במצבי חירום ולחץ - מאפיינים והתערבויות פסיכולוגיות, שפ"י, ירושלים.

רוס ג' (2008), מעבר למערבולת הטראומה אל מערבולת ההחלמה, הוצאת נורד.

שפיר ג' (תשנ"ה-1995), פסיכותרפיה מוגבלת בזמן: תיאוריה, מיפול ומחקר, הוצאת מאגנס, האוניברסיטה העברית.

- Aron, L. " (1999) Clinical Choices and the Relational Matrix", in: Psychoanalytic Dialogues, 9(1): 1-29.
- Bandlirer, R. & Grinder, J. (1979), Frogs into Princes, Real People Press.
- De Shazer, S. (1985), Keys to Solution in Brief Therapy, Norton & Company, N.Y
- Fonagy, p. & Target, M., "Introduction: (2001) The Historical Background of Psychoanalytic Psychotherapy for Children", in: Ben-Aron, M. & al., Mother-Child and Father-Child Psychotherapy, Whurr Publishers, London.
- Fraiberg, S., Adelson E. & Shapiro V. (1975), "Ghosts in the Nursery: a Psychoanalytic Approach to the Problems of Impaired Infant Mother Relationships", Journal of the American Academy of Child Psychiatry.
- Messer, S. B. & Warren, C.S (1995), "Chapter 7: Treating Children Adolescents and the Elderly: a Lifespan Developmental Approach", in: Models of Brief Psycho-Analytic Therapy, The Guilford Press.
- Pine, F. (1990), "Chapter 2: The Four Psychologies of Psychoanalysis", in: Drive, Ego, for Clinical Work, NY Basic Object and Self, a Synthesis Books.
- Strupp, H. H. (1978), "Psychotherapy Research and Practice: An Overview", in: S. L. Garfield & A. E. Bergin (Eds.), Handbook of Psychotherapy and Behavior.
- Winnicott D.W. (1979), "Ego Distortion in Terms of True and False Self", in: The Maturational Processes and the Facilitating Environment.

השתלמויות

- חובה בפרקטיקום מורחב: פסיכולוגיה התפתחותית ופסיכופתולוגיה של ילדים ונוער; טיפול פסיכולוגי בילדים ובבני נוער
- [השתלמויות נוספות להעשרה ולהתפתחות מקצועית ראה באתר שפי"](#)