



TORONTO FOUNDATION  
ידידות טורונטו



# תכנית 'אל הנפש'

## מדריך למוסדות

תשפ"ב | 2022





TORONTO FOUNDATION  
ידידות טורונטו



# תכנית 'אל הנפש'

## מדריך למוסדות

תשפ"ב | 2022

### השתתפו בעריכת המדריך:

קרן זלץ, רכזת תפעול ותוכן | תכנית אל הנפש

צופיה חדד, מנהלת | תכנית אל הנפש

מיכל ינאי, מנהלת | פיתוח תוכן ודיגיטציה

אביגיל מוסאי, רכזת תפעול ותוכן | פיתוח תוכן ודיגיטציה

ד"ר אורי פיש, פסיכולוג חינוכי מומחה - מדריך

ציפי שחור, יועצת חינוכית ומאבחנת דיסקטית | תכנית אל הנפש

עריכה גרפית ועיצוב: אודיה טירם



## תוכן העניינים

4..... מבוא

5..... פרק א': על תכנית 'אל הנפש'

5..... הרקע לתכנית ומהותה

5..... מטרות התכנית

6..... התפיסה המקצועית

7..... על הפעילות

8..... הישגי התכנית

9..... פרק ב': יצירת תשתית בית ספרית תומכת טיפול

9..... מלווה הטיפול - איש הקשר

10..... השתלמויות לצוות המוסד החינוכי

11..... מיפוי רגשי

13..... פרק ג': הפניית תלמידים לטיפול רגשי

13..... מיהו מטפל

14..... סוגי טיפול

15..... אופנים לקבלת טיפול רגשי

16..... טיפול רגשי מסובסד או ללא עלות

19..... פרק ד': שלבים בטיפול רגשי

19..... הטיפול הרגשי

19..... שלב ראשון - טרום טיפול

21..... שלב שני - הכנה לטיפול

23..... שלב שלישי - ליווי הטיפול

23..... שלב רביעי - הפרידה מהטיפול

24..... שלב חמישי - פוסט טיפול

25..... נספחים

26..... נספח מס' 1: רשימת נושאים לדוגמה עבור השתלמויות בית ספריות

28..... נספח מס' 2: כלי המיפוי

29..... מחוון בדיקה

30..... נספח מס' 3: מידעון לשירות הציבורי בבריאות הנפש

31..... נספח מס' 4: טופס אינטייק

32..... נספח מס' 5: דוגמאות לטפסי משוב



## מבוא

המוסד החינוכי של שנות האלפיים הינו מוסד אשר בו צוותי החינוך וההוראה עמלים, לצד הקניית הידע הלימודי, על עיצוב אישיותם של התלמידים, על חינוכם ועל התפתחותם המנטלית לקראת בגרות תקינה שתסייע לתלמידים לגדול ולהיות אנשי מעשה טובים ומיטיבים. מקום של כבוד ניתן בעבודת החינוך לרווחה הרגשית של התלמידים בהיותה בסיס מרכזי בבניית האישיות ולהצלחה בכל תחומי החיים, בילדות ובבגרות.

תכנית "אל הנפש" פיתחה מודל ייחודי ליצירת תשתית בית ספרית תומכת ומקדמת רווחה רגשית. המודל כולל מרכיבים של הקניית ידע וכלים לצוותי החינוך לצד הנגשה של טיפולים רגשיים מקצועיים בליווי ובמעורבות של צוות המוסד החינוכי.

תדריך זה נכתב במטרה לרכז את הידע המקצועי שנצבר בשנים ארוכות של פעילות, על מנת להנגיש אותו למוסדות החינוך ולסייע להם בהטמעת נושא קידום הרווחה הרגשית כחלק בלתי נפרד מעבודת הצוות החינוכי. בתדריך ניתן למצוא חומר רב, תיאורטי ומעשי, והוא כולל כלים וידע נחוצים להקמת מערך ברוח מודל 'אל הנפש' בכל מוסד חינוכי אשר חפץ בכך.

אנו תקווה, כי הנושאים בהם עוסק תדריך זה יתקבלו וישתלבו כחלק אינטגרלי במוסדות החינוך ויסייעו לצוותים בשליחותם החינוכית החשובה.

בשולי הדברים: המונחים "טיפול נפשי" ו"טיפול רגשי" הינם דומים בבסיסם, כאשר ישנם הבדלים דקים ביניהם. בתדריך, השתמשנו בביטוי "טיפול רגשי" אך הכוונה היא לשני המונחים ללא הבדל ביניהם.



# פרק א'

## על תכנית 'אל הנפש'

### הרקע לתכנית ומהותה

נושא המניעה והטיפול בילדים, נוער וצעירים בסיכון הינו מרכזי בפעילות עמותת ידידות טורונטו, משחר הקמתה. מרבית העיסוק של העמותה בתחום הינו פיתוח והתאמה של תכניות מניעה וטיפול בילדים, נוער וצעירים בסיכון לאוכלוסיה הדתית והחרדית.

בשנת 2010, נערך מיפוי בנוגע לצרכים של נערות בסיכון בחברה החרדית. מתוך מיפוי זה עלו שני פערים מרכזיים: האחד מחסור במעני דיור עבור הנערות והשני, קושי במימון טיפול רגשי עבור הנערות. ידידות טורונטו הקימה שני פרויקטים לטיפול בפערים אלו: האחת, תכנית 'פניויות' שעסקה בסיוע להקמת מעני דיור עבור הנערות והשניה - תכנית 'אל הנפש' שסייעה בסבסוד טיפולים רגשיים עבור הנערות. בהמשך, נמצא כי ילדים ובני נוער הזקוקים לטיפול רגשי, פעמים רבות אינם מאותרים או שאין בידי המערכת את הכלים להפנותם לקבלת טיפול מקצועי. עוד נמצא, כי קיים חסם תודעתי ותווית שלילית למקבלי טיפול רגשי, המונעת מהזקוקים לכך לפנות לגורם טיפולי מקצועי. היעדר תקינה מספקת ליועצים חינוכיים ופסיכולוגים מטעם השירות העירוני, יצר פער אשר חשוב היה לתת לו מענה. צורך השעה היה הנגשה של ידע, כלים ומשאבים לקיום טיפול רגשי מקצועי, לצד הגברת הלגיטימיות של הטיפול. כך, הרחיבה תכנית 'אל הנפש' את קהל היעד אליו היא פונה, מתוך אמונה שהתערבות רגשית בשלב מוקדם יכולה לסייע לילדים ובני נוער להתגבר על קשייהם ובכך תמנע בעתיד הידרדרות למצבי סיכון.

### מטרות התכנית

תכנית 'אל הנפש' שמה לה למטרה להנגיש טיפול מקצועי לילדים ובני נוער המתמודדים עם קושי רגשי או נפשי.

#### יעדי התכנית:

1. מיצוב המוסד החינוכי כגורם מרכזי באיתור תלמידים הזקוקים לטיפול רגשי והפנייתם לטיפול מקצועי: < הקניית ידע וכלים לצוותי המוסד החינוכי לאיתור והפנייה של תלמידים הזקוקים לטיפול



- א הקניית ידע וכלים לצוות המוסד החינוכי לליווי תהליכי טיפול רגשי, הכלה של הילד המטופל ומתן מעטפת משלימה לטיפול
2. מתן אפשרות לתלמידים ממשפחות מעוטות יכולת לקבל טיפול רגשי מקצועי באמצעות סבסוד
3. הנכחת שיח תומך ומעודד פניה לטיפול רגשי בקרב צוותי החינוך, הורים ותלמידים

## התפיסה המקצועית

תכנית 'אל הנפש' רואה במסגרות החינוך גורם מרכזי בחיי התלמידים, אשר יש באפשרותו לזהות את הקשיים הרגשיים שלהם, לרתום את ההורים לנושא ולסייע להם במתן מענה מקצועי הולם. מודל הפעולה מתבסס על המוסד החינוכי כגורם המאתר קשיים רגשיים, מפנה לטיפול, מלווה את התהליך הטיפולי ומהווה מסגרת תומכת ומשלימה לטיפול.

לשם כך, תכנית 'אל הנפש' מספקת הכשרות מקצועיות למלווי טיפול ולצוותי החינוך, מסייעת בסבסוד הטיפולים הרגשיים לתלמידים ממשפחות מעוטות יכולת ורותמת את צוות החינוך לפקח על התהליכים הטיפוליים של התלמידים.





## על הפעילות

לאורך השנים התכנית הלכה והתפתחה, היקפי פעילותה גדלו משנה לשנה ובתי ספר רבים הטמיעו את תכנית 'אל הנפש' כחלק חשוב במערכת הבית ספרית.

בשנים  
2010-2021



כ-12,500 ילדים ובני נוער טופלו

353,899 מפגשים טיפוליים התקיימו

28 מפגשים בממוצע למטופל



47% מהטיפולים השיגו בסיומם "התקדמות רבה"

49% מהטיפולים השיגו "התקדמות מועטה"

4% מהטיפולים לא יצרו שיפור

94% מהמטופלים שנדגמו, דיווחו על שימור הישגי הטיפול לאחר שנה מסיומו



140 ימי עיון וכנסים מקצועיים

כ-530 השתלמויות לצוותי ההוראה

פריסה ארצית: 259 מוסדות בכל רחבי הארץ



## הישגי התכנית

### הישגים ברמה הבית-ספרית

בשנה האחרונה (2022) נערך מחקר המבקש לבחון את עמדות ותפיסות הצוות החינוכי כלפי תפקידם בנושא בריאות הנפש והתשתית הבית ספרית בנוגע לאיתור, זיהוי ומענה לתלמידים הזקוקים להתערבות. המחקר נעשה בליווי של הרב ד"ר אבידן מילבסקי, פסיכולוג ומרצה בכיר לפסיכולוגיה במחלקה למדעי ההתנהגות באוניברסיטת אריאל.

במסגרת מחקר זה הועבר שאלון שפותח ע"י האטשר בשנת 2018 (Mental Health Literacy in Education). השאלון עבר תרגום ע"י עוזרי מחקר במחלקה לפסיכולוגיה באוניברסיטת אריאל בשומרון והותאם לאוכלוסייה החרדית, תוך שמירה על התוקף שלו.

במחקר השתתפו צוותי חינוך העובדים במוסדות חינוך חרדיים, אשר חולקו ל-3 קבוצות:

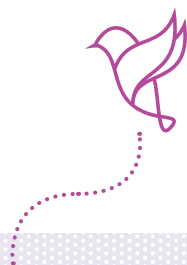
- צוותי חינוך ממוסדות החברים בתכנית 'אל הנפש' למעלה מ-5 שנים - 111 משיבים
- צוותי חינוך ממוסדות החברים התכנית 'אל הנפש' כשנה - 134 משיבים
- צוותי חינוך במוסדות שאינם חברים בתכנית - 79 משיבים

תוצאות המחקר הראו כי מוסדות החברים בתכנית 'אל הנפש' דירגו את תפקוד המוסד בתחום הרגשי כגבוה באופן משמעותי ממוסדות שאינם חברים בתכנית. להלן ההיגדים עבורם נמצאו הבדלים בין משיבים בבתי הספר החברים בתכנית 'אל הנפש' לבתי ספר שאינם חברים בה:

- אני יודע למי עלי לפנות כאשר נראה שתלמיד שלי מתמודד עם קושי רגשי או התנהגותי
- יש לי למי לפנות בבית הספר במקרים בהם יש צורך בהתערבות רגשית אצל תלמיד
- אני חושב שצוות בית הספר הינו שותף פעיל בתוך כותלי בית הספר בתהליך הטיפול של התלמיד
- אני מרגיש כי לבית הספר ישנה אחריות ללוות תלמידים והורים בתהליך קבלת הטיפול הרגשי
- אני חושב שלבית הספר יש אחריות לזהות תלמידים הזקוקים לטיפול רגשי
- אני חושב שלבית הספר יש אחריות להפנות תלמידים הזקוקים לטיפול רגשי לטיפול עבור שלושת ההיגדים הראשונים ההבדלים שנמצאו היו מובהקים סטטיסטית.

### הישגים ברמה הפרטנית

טיפולים פרטניים המלווים על ידי תכנית 'אל הנפש' מבוקרים באמצעות מילוי דוחות תקופתיים (דפי משוב) על ידי שלושה גורמים: המטפל, מקבל הטיפול או הוריו, ומלווה הטיפול בבית הספר. דוחות אלו כוללים התייחסות למצבו הנוכחי של המטופל ביחס לסיבת הפנייתו לטיפול, המידה בה הושגו מטרות הטיפול וההמלצה להמשך. ממעקב אחר התקדמות התהליך הטיפולי ומניתוח דוחות הסיכום עולה כי 47% אחוזים מכלל התהליכים הטיפוליים הוגדרו ככאלו שהשיגו "התקדמות רבה" ביחס לסיבת ההפניה לטיפול, 49% אחוזים הוגדרו ככאלו שהשיגו "התקדמות מועטה" וכ- 4% אחוזים בלבד דיווחו על תהליך שלא הביא לשיפור או הביא לנסיגה. בטווח הארוך, הישגי הטיפול נשמרו אצל 94% אחוזים מכלל המטופלים שנדגמו ונשאלו על מצבם הרגשי כעבור שנה מסיום הטיפול.







## פרק ב'



### יצירת תשתית בית ספרית תומכת טיפול

תכנית 'אל הנפש' שמה לה למטרה לייצר תשתית בית ספרית מאפשרת, מעודדת ומקדמת טיפול רגשי לתלמידים הזקוקים לכך. הגורם המשמעותי המרכז ומניע את נושא הטיפול הרגשי במוסד החינוכי הוא 'מלווה הטיפול' הממונה על ידי הנהלת המוסד ומגובה על ידה.

### מלווה הטיפול - איש הקשר

'מלווה הטיפול' הינו דמות מרכזית ביצירת התשתית הבית ספרית ובהנעת תהליכי העבודה הטיפולית במוסד החינוכי. רצוי כי תפקיד 'מלווה הטיפול' יאויש על ידי דמות טיפולית כדוגמת יועץ בית הספר, רכז הכלה ושילוב וכדו', אשר מטבע הדברים מצוי בתחום ומהווה הכתובת הטבעית לפניית בנושא בריאות הנפש. יחד עם זאת, בהיותו ממלא תפקיד רב ממדי הפועל בממשקים מרובים, חשוב כי מלווה הטיפול יהיה זמין ובעל נוכחות משמעותית במוסד, הן מבחינת מספר שעות הנוכחות שלו במוסד והן מבחינת תפיסתו כגורם המסוגל להניע תהליכים עדינים ומורכבים. ככל שמלווה הטיפול מגויס לתפקידו, מאמין בחזון ובמטרה ומגובה בפעולותיו על ידי הנהלת המוסד החינוכי, כך רבים הסיכויים כי השפה הטיפולית תוטמע במוסד ותיווצר תשתית ראויה לטיפולים רגשיים מקצועיים.

במידה והמוסד החינוכי מחליט כי מלווה הטיפול לא יהיה היועץ, קיימת חשיבות רבה לקיום ממשק עבודה שוטף וקבוע בינו לבין היועץ, זאת על-מנת לקדם עבודה מיטבית בתחום הרגשי.

### תחומי האחריות של מלווה הטיפול

1. **הנעת צוותי ההוראה** - מלווה הטיפול מהווה כתובת לפניית צוות המוסד החינוכי בנושא הטיפול הרגשי. המלווה מחזיק בידע ומוכשר לתת מענים מותאמים ולסייע באיתור תלמידים הזקוקים לטיפול, התאמת המענה המקצועי עבורם, גיוסם לתהליך טיפולי ועוד. מלווה הטיפול אחראי לקיומן של השתלמויות מקצועיות לצוות המוסד החינוכי לטובת הטמעת השפה הטיפולית והעשרת הידע בתחום.
2. **יישום תהליכי מיפוי ואיתור** - מלווה הטיפול מניע את צוותי ההוראה לשימוש מיטבי בכלי "המיפוי הכיתתי" במטרה לזהות תלמידים הזקוקים לסייע.
3. **מיצוי זכויות** - מלווה הטיפול מחזיק בידע ומתעדכן כל העת באפשרויות השונות לקבלת טיפול רגשי במסגרת קופות החולים או שירותים ציבוריים אחרים. בהתאם, הוא מכוון את הצוות החינוכי ואת הורי התלמידים.



4. **קשר עם מטפלים** - מלווה הטיפול מאתר מטפלים מקצועיים העשויים להתאים לאוכלוסיית בית הספר ויכולים לקבל תלמידים לטיפול. המלווה מחזיק את הקשר עם המטפלים ומהווה כתובת לפניותיהם.
5. **מעקב שוטף אחר התהליכים הטיפולים** - מלווה הטיפול מצוי בקשר שוטף עם המטפלים, ההורים והתלמידים אשר נמצאים בתהליך טיפולי. המלווה מקיים מולם שיח רציף ומעקב אחר התקדמות התהליך.

## הכשרה למלווה הטיפול

הכשרה מקצועית וידע עדכני הם בסיס לתפקוד איכותי של מלווה הטיפול. ההכשרה למלווה הטיפול כוללת נושאים יסודיים מעולם התוכן של הטיפול הרגשי, לצד נושאי העשרה, עדכון הידע וכלים מקצועיים נוספים העשויים לשמש אותו בתפקידו.

ההכשרה למלווה הטיפול בתכנית 'אל הנפש' נפרסת על פני 3 שנים, כאשר בשנה הראשונה נושאי ההכשרה כוללים היכרות ומבוא לעולם בריאות הנפש. עם תחילת ההכשרה נחשף מלווה הטיפול למונחים חשובים, כגון: ספר האבחנות הפסיכיאטריות (DSM), קבוצות של תרופות והשפעתן, הפרעות רווחות בילדים ונוער וסוגי הטיפול השונים. המלווה לומד על סימני מצוקה העלולים להצביע על קיומו של קושי רגשי או אחר ומקבל ידע רב על התערבויות מתאימות.

בהיותו גורם מרכזי במוסד החינוכי המרכז את נושא בריאות הנפש, מקבל מלווה הטיפול כלים מעשיים ליישום בשטח כאשר הוא נתקל באתגרים שונים כגון: גיוס הורים לתהליך טיפולי, התמודדות עם סרבנות לטיפול, איתור מטפל מקצועי מתאים ומציאת גורמים מממנים לטיפול הרגשי. כדי ליצור נוכחות משמעותית של מלווה הטיפול בפיקוח ובקרה על התהליך הטיפולי, מפתח המלווה את יכולתו לזהות תהליך טיפולי מיטיב ונכון ולזהות גם את המועד הרצוי לסימו.

בשנה השנייה והשלישית של ההכשרה, היא עוסקת בנושאים רלוונטיים המעשירים את הידע המקצועי של המלווה ומסייעים לו בעבודתו בשטח ובתרגול ויישום הכלים שנרכשו בשנה הראשונה.

## השתלמויות לצוות המוסד החינוכי

המפגש היומיומי במסגרת הכיתתית, מזמן למורה מבט רחב על תלמידיו והכרות מעמיקה איתם. למורים ולמחנכים הפוגשים את התלמידים מידי יום, ישנם תפקידים מרכזיים במעגל הטיפול הרגשי: בהיכרותם הקרובה והבלתי אמצעית עם התלמידים הם יכולים להצביע על קיומו של קושי המצריך התערבות, ולהיות הדמות המרכזית באיתור וזיהוי ילדים הזקוקים לטיפול. כמו-כן, תפקיד חשוב להם בליווי תלמיד המקבל טיפול רגשי, הן בהבנה והכלה של קשייו והן ביישום המלצות מעשיות של הגורם המטפל. על מנת להעניק לצוות את הידע הנדרש ואת הכלים המעשיים, מומלץ על קיום השתלמויות מקצועיות בנושאים מהותיים מעולם הטיפול הרגשי. להשתלמות עבור צוות ההוראה שתי מטרות:

1. הקניית ידע בנושא ההשתלמות
2. יצירת "שפה טיפולית" במוסד החינוכי: הטמעה של מונחים ומושגים מעולם הטיפול הרגשי והנכחתם בשיח חדר המורים

בין הנושאים המומלצים להשתלמויות לצוות המוסד החינוכי, ניתן למנות את הנושאים היסודיים הבאים:

- א. נורות כתומות - איתור וזיהוי ילדים הזקוקים לטיפול





- ב. היכרות עם עולם הטיפול - אבחנות נפוצות אצל ילדים, סוגי טיפולים, אפשרויות לקבלת טיפול  
ג. גיוס הורה או תלמיד לתהליך התערבות - שיח, ליווי ויצירת שיתוף פעולה  
נושאים נוספים להשתלמות בית ספרית, ראה נספח מס' 1

## מיפוי רגשי

מיפוי רגשי הוא שלב חשוב המאפשר איתור של תלמידים הזקוקים להתערבות. שימוש בכלי למיפוי התלמידים עשוי לסייע למורה "להגיע" לכל אחד מתלמידיו באופן פרטני, לבחון את צרכיו הייחודיים ולהתאים לו מענה. תכנית 'אל הנפש' פיתחה כלי מיפוי מקצועי, קל להפעלה ולשקלול אשר נותן תמונת מצב על התלמידים הזקוקים להתערבות.

## מטרות המיפוי

המיפוי הרגשי משרת שלוש מטרות מרכזיות:

1. **איתור תלמידים מתקשים:** על סמך הציון המתקבל במיפוי, מאותרים התלמידים הזקוקים להתערבות ולסיוע.
2. **כלי מדידה לאפקטיביות של ההתערבות:** באמצעות עריכת מיפוי בתחילת שנה, באמצעה ובסופה, מתקבלת אפשרות לניטור איכות ההתערבות ומיקוד בנקודות הדורשות שינוי או שיפור.
3. **דיוק מוקדי הקושי:** המיפוי מסייע בדיוק מוקדי הקושי של התלמיד ובהתאמת התערבויות אשר יספקו מענה לקשייו הספציפיים.

התועלת שניתן להפיק מקיום המיפוי היא דו כיוונית: מחד, המיפוי עשוי להציף קושי אצל תלמיד אשר במבט ראשון נראה כי אינו זקוק להתערבות מאחר וקשייו אינם מוחצנים. מאידך, המיפוי עשוי לספק תמונה ממוקדת ומתונה יותר לגבי תלמיד אשר קודם לכן נראה כי קשייו מרובים וקשה להגדירם. בשני התרחישים, מיפוי מדויק הוא כלי יעיל לאיתור, זיהוי ומיקוד.

## קהל היעד למיפוי

על מנת לערוך מיפוי מקיף ומדויק של כל התלמידים הזקוקים לסיוע, מומלץ לערוך מיפוי של כלל התלמידים בכיתה ולא רק עבור התלמידים הנתפסים בעיני הצוות כמועדים לסיכון.

יתרונות ביצוע מיפוי לכלל התלמידים בכיתה:

- קבלת תמונה של כלל התלמידים בכיתה היכולה לשמש את המורה ככלי להבנת היכולות- חוזקות וחולשות של כלל התלמידים ואשר תסייע לו בתכנון העבודה בתחומים שונים, גם אם לא דווקא בתחום הטיפול הרגשי.
- בחינת הקושי של התלמיד אל מול נתונים רוחביים - המיפוי לכלל הכיתה יוצר אמות מידה לבחינת מצבו של כל תלמיד ביחס לממוצע הכיתתי ובכך לדייק במתן אבחנה על קיומו של קושי.

## השימוש בכלי המיפוי

המיפוי מתבצע על ידי מחנך הכיתה. מומלץ לבצע את המיפוי 3 פעמים בכל שנת לימודים: בתחילתה, באמצעה ובסופה. המחנך מעניק ציון לכל תלמיד בכל אחד מהתחומים הבאים: מצב אישי (משפחתי ובריאותי), התנהלות כתלמיד, קשב וריכוז, בסיסי הלמידה, מצב רגשי והתנהגותי, מצב חברתי.





הציון בכל אחד מהתחומים נע בין 0 ל-2, כאשר 0 מייצג מצב בו אין קושי בתחום זה, 1 - מייצג קושי קל ו-2 מייצג קושי משמעותי.

לאחר ביצוע הדירוג לכל אחד מהתחומים, מתבצעת סכימה אוטומטית של הציון הכללי. הציון הכללי נע בין 0 ל-40 ומתחלק לשלוש קבוצות לפי טווח הציונים:

- ציון כללי בטווח שבין 0-8 מציג תמונה של תלמיד שאינו סובל מקושי משמעותי.
  - ציון כללי בטווח שבין 9-24 מציג מצב הדורש מעקב זהיר אחר התלמיד ובחינה של התערבות במידת הצורך.
  - ציון כללי בטווח שבין 25-40 הוא "נורה אדומה" ומציג צורך מיידי בתכנית התערבות.
- לטבלת המיפוי ומחווון בדיקה **ראה נספח מס' 2.**

### ניתוח תוצאות המיפוי

ממצאי המיפוי משמשים בסיס לדיון בישיבות הצוות הכיתתיות, המתקיימות באופן שוטף פעמיים עד שלוש פעמים בשנה. כאשר לתלמידים שבולט אצלם קושי, נבחן כל תחום בנפרד ובנוסף נערכת אינטגרציה של כל הממצאים. לאחר ניתוח הממצאים מתבצעות פעולות בהתאם, לדוגמא: כאשר הקושי מתרכז בתחום הקשב, מומלץ להפנות להערכה נוירולוגית. כאשר הקושי בא לידי ביטוי בבסיסי הלמידה, מומלץ להפנות לאבחון דיסקטי ו/או להקצות שעות סיוע. במקרה של קושי התנהגותי-רגשי, נבנית תכנית התערבות או נשקלת הפניה לטיפול רגשי. כאשר הקשיים באים לידי ביטוי בכמה תחומים, נשקלת הפניה לאבחון פסיכו-דיסקטי מקיף לטובת קבלת אבחנה מבדלת ומיקוד אופי הסיוע הנדרש לתלמיד.





## פרק ג'

### הפניית תלמידים לטיפול רגשי

למסגרת החינוכית יש ערך מוסף בתהליך הטיפול הרגשי של תלמידים. תלמיד נוכח בבית הספר מידי יום למשך פרקי זמן ארוכים והוא נדרש לתפקד בו מבחינות רבות: לימודית, התנהגותית וחברתית. מציאות זו מאפשרת לצוות החינוכי להכיר את התלמיד במגוון היבטים ולעמוד על שונות או קשיים שלו ביחס לקבוצת השווים. בנוסף, מתאפשר מעקב רצוף יחסית אחר שינויים וחריגות אצל התלמיד עצמו ביחס להתנהגותו הרגילה, מה שעלול להצביע על צורך בהתערבות. מסיבות אלו, לצוות החינוכי ישנו תפקיד חשוב באיתור, בהפנייה ובליווי של ילדים בטיפול רגשי. טיפול רגשי מוחזק ומנוהל על ידי צוות חינוכי ומגובה במערכת מיטיבה המגויסת להצלחתו, הוא טיפול אפקטיבי ובעל סיכויי הצלחה גבוהים. הבנת מקומו של המוסד החינוכי בתהליך והיכרות משמעותית עם עולם הטיפול הרגשי, הם חיוניים להפיכתו של המוסד לגורם משמעותי ומשפיע על הטיפול ואיכותו. בפרק זה נעמוד על מושגים יסודיים בהפניית תלמידים לטיפול רגשי.

### מיהו מטפל

הטיפול הרגשי עוסק בנפש האדם והוא בעל השלכות ארוכות טווח על המטופל ועל עתידו. בשל כך, יש לנקוט בעמדה זהירה ואחראית מאד בבחירת המטפל וסוג הטיפול הראוי. על מנת להבטיח טיפול מקצועי על ידי אדם שהוסמך לכך, ממליצה תכנית 'אל הנפש' על תנאי סף לבחירת מטפל:

1. השכלה: המטפל הינו בעל השכלה מתאימה ובעל תואר MA לפחות, באחד התחומים הבאים:
    - ◀ פסיכולוגיה (למעט תתי תחומים אשר אינם רלוונטיים לטיפול נפשי: פסיכולוגיה תעסוקתית-ארגונית, מחקרית או יישומית)
    - ◀ עבודה סוציאלית קלינית
    - ◀ טיפול בהבעה ויצירה
  2. ניסיון: המטפל הינו בעל ניסיון של שנתיים לפחות בעבודה עם אוכלוסיית היעד
  3. התמחות: תחום ההתמחות של המטפל מתאים לסיבת הפניה של התלמיד לטיפול, כגון: חרדה, פגיעות מיניות, התמכרות, הפרעת קשב וריכוז
- בהפניית תלמיד המשתייך לאוכלוסייה הדתית או החרדית, חשוב לוודא היכרות של המטפל עם החברה, מאפייניה ואורחות חייה.



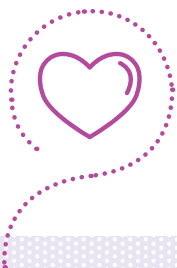
בישראל, קיימים איגודים מקצועיים כדוגמת האיגוד הישראלי לפסיכותרפיה או איט"ה - האגודה לטיפול התנהגותי, אשר ניסחו תקנונים וקבעו סטנדרטים מקצועיים לגבי הסמכה לטיפול. חברות של המטפל באיגוד מקצועי היא עדות חשובה לכך שהוא אכן מוסמך וכפוף לפיקוח של גוף מקצועי.

## סוגי טיפול

שיטות טיפול רבות ושונות התפתחו עם השנים, מהן מבוססות של שיח קרוב ואינטימי ומהן המושתתות על פעילות בחדר הטיפול או מחוצה לו. יש לבחור בשיטה טיפולית שהוכחה כיעילה, בהתאמה לגיל הילד ולנטייתו האישית. מטפלים מקצועיים רבים מתמחים במספר שיטות טיפוליות ומשלבם אותן בטיפול בהתאם לצורך. בשורות שלהלן נסקור בקצרה שיטות טיפוליות בולטות בקרב ילדים ובני נוער.

- **טיפול פסיכודינמי** - טיפול מבוסס שיח אשר בו מתבוננים המטפל והמטופל יחד ברגשותיו, התנהגותו ומחשבותיו המודעות והבלתי מודעות של המטופל ומנתחים אותם במטרה להבינם, לתקפם ולאמץ דפוסי חשיבה והתנהגות יעילים יותר. טיפול דינמי מתאים לבני נוער המסוגלים לקיים תהליכי התבוננות פנימית ולשתף פעולה עם שיחה טיפולית מעמיקה.
- **טיפול קוגניטיבי-התנהגותי (CBT)** - טיפול המתמקד בשינוי דפוסי חשיבה ודפוסי התנהגות שאינם יעילים. טיפול CBT מציע דרכים לביצוע שינוי בטווח הקצר והארוך ומקנה כלים להתמודדות עם מצבים רגשיים שונים. הטיפול מתאים ביותר במקרים של חרדה אך יעיל מאד בהפרעות נוספות. טיפול CBT דורש שיתוף פעולה מצד המטופל בביצוע של משימות, במהלך המפגשים ואף ביניהם. טיפול קוגניטיבי-התנהגותי דורש קוגניציה מפותחת דיה ומתאים לילדים בוגרים, בני נוער ומבוגרים. בילדים צעירים הטיפול נעשה באמצעות הדרכה להורים אשר מיישמים את עקרונותיו יחד עם הילד.
- **טיפול בהבעה ויצירה** - טיפול השלכתי המאפשר ביטוי לרגשות באמצעות מטאפורות וסמלים. טיפול זה מתבסס על עשייה והוא יעיל במיוחד כאשר המילים מהוות מחסום בשל גיל המטופל או בשל חסמים רגשיים המעכבים שיח. המטפל המקצועי מוביל את המטופל לגלות ולהבין את המסרים הנפשיים המובעים באמצעות היצירה והאומנות.
- טיפול בהבעה ויצירה כולל את סוגי הטיפולים הבאים: פסיכודרמה, טיפול באומנות, טיפול בתנועה, טיפול באמצעות בעלי חיים וטיפול במוסיקה. טיפול זה מתאים במיוחד לילדים רכים בשנים.
- **תרפיה במשחק** - טיפול במשחק מתאים בעיקר לילדים צעירים ומאפשר גישה לעולמו הפנימי של המטופל באופן עקיף ובסביבה נעימה ומשוחררת. באמצעות המשחק רוכש המטופל מיומנויות חשובות של גבולות, התמודדות עם ניצחון והפסד, יחסים בינאישיים ודילמות חברתיות. בתיווך המטפל, הוא משליך את ההתנסות המשחקית על חיי היומיום שלו.

**חשוב מאד!** בבחירת סוג הטיפול יש לוודא כי המטפל הנבחר הוא בעל השכלה מתאימה כפי שפורטה לעיל ובנוסף מוכשר לטפל בסוג הטיפול הרצוי. כך, אדם שעבר הכשרה בתחום ה-CBT אך איננו בעל השכלה של תואר שני באחד מהתחומים שצויינו לעיל, איננו מטפל מומלץ.





## אופנים לקבלת טיפול רגשי

### טיפול פרטני בקליניקה

טיפול רגשי בקליניקה פרטית של המטפל מתאים לתלמיד אשר הוא או הוריו מגויסים ובעלי מוטיבציה לטיפול. טיפול בקליניקה מציע פרטיות ואפשרות לשמירה על דיסקרטיות מירבית, הוא מאפשר הפרדה בין הטיפול הרגשי לבין בית הספר ומתאים במיוחד כאשר הנושא הנמצא במרכז הטיפול הוא תפקוד בית ספרי לקוי או מערכת יחסים עכורה עם הצוות החינוכי, בעיקר אצל מתבגרים. דגשים אשר יש לתת עליהם את הדעת בטיפול בקליניקה פרטית:

1. נדרשת התגייסות רבה יותר של המטופל ו/או הוריו ומחויבות עצמית לשמירה על רצף טיפולי
2. יש לוודא מרחק גיאוגרפי סביר ודרכי הגעה זמינות של המטופל לקליניקה
3. הטיפול מתקיים ללא מעורבות של מוסד הלימודים. במקרה שיש צורך בכך, חשוב ליצור קשר יזום בין המטפל למוסד הלימודים ולתאם ציפיות ועמדות

### מרכזי טיפול

מרכזי הטיפול מציעים טיפולים רב מערכתיים על ידי אנשי מקצוע שונים, תחת קורת גג אחת. הצוות כולל בדרך כלל פסיכולוג, עובד סוציאלי, מטפל משפחתי, פסיכיאטר וכן אנשי מקצוע נוספים לפי מהות המרכז, כגון: דיאטנית. במקרים מסוימים, כגון: הפרעות אכילה, פגיעות מיניות, בעיות התנהגות קשות ועוד, טיפול על ידי צוות רב מערכתי העובד בתיאום ובשיתוף פעולה, עשוי להיות יעיל במיוחד. יתרונו של טיפול המתקיים במסגרת מרכז טיפול הינו הפיקוח, הליווי וההדרכה הצמודה הניתנת למטפל לכל אורך התהליך. לעיתים, הטיפול במרכזים הינו מסובסד או חинמי. יחד עם זאת, יש לתת את הדעת על פגיעה אפשרית בפרטיות המטופל ועל תורי ההמתנה הארוכים יחסית עד לתחילת התהליך הטיפולי.

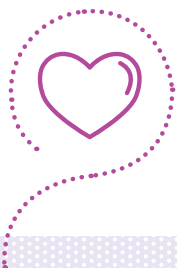
### טיפול במסגרת המוסד החינוכי

לטיפול רגשי המתקיים בין כותלי בית הספר, מאפיינים ייחודיים. בסיטואציות מסוימות זוהי האפשרות המועדפת והיא נותנת מענה אופטימלי כאשר:

1. **היעדר פניות הורית** - נפשית או טכנית להנעת תהליך טיפולי ושמירה על רצף טיפולי
2. **הקושי של התלמיד נוגע באופן ישיר לחיי בית הספר** - לקויות למידה, השתלבות חברתית בכיתה, חרדת בחינות ועוד, כך שהיכרות של המטפל עם המערכת מהווה יתרון
3. **קיים צורך בהדרכה רציפה** של המטפל את הצוות החינוכי לצד יתרונותיו, חשוב לתת את הדעת על האתגרים הטמונים בטיפול בתוך המסגרת הבית ספרית.

דגשים ראויים לציין:

1. **מעורבות הורית** - חשוב להקפיד על מעורבות הורית משמעותית ופעילה הכוללת עדכונים הדדיים והדרכות הורים. רתימת ההורים וגיוסם לתהליך נעשית כבר בשלב החשיבה ובחירת המענה המתאים לתלמיד, ונמשכת לכל אורך תקופת הטיפול.



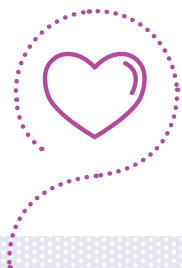


2. **סנכרון עם מערכת הלימודים** - כדאי לוודא כי התלמיד אינו מפסיד חומר לימודי חשוב או קשה להשלמה לטובת השעה הטיפולית.
3. **מניעת משברי אמון** - על המטפל לייצר כבר בתחילת הקשר חוזה אמון עם התלמיד, הכולל התייחסות למצבים הנובעים מכך שהטיפול מתבצע בתוך בית הספר, כגון: האם ועד כמה קיים קשר בין המטפל למחנך הכיתה, מי מצוות בית הספר יודע על הקשר הטיפולי, איזה יחס ירצה התלמיד כאשר יפגוש באקראי את המטפל בסביבת בית הספר ועוד.
4. **דיסקרטיות וחסיון** - בטיפול רגשי, ה"לקוח" הוא המטופל, אף אם מזמין הטיפול הוא בית הספר. מודעות של המטפל ושל צוות בית הספר לעקרונות חסיון המטופל, היא הכרחית.

## טיפול רגשי מסובסד או ללא עלות

העלות הגבוהה הכרוכה בטיפול רגשי מהווה חסם משמעותי עבור הורים רבים בפני פניה או הפניית תלמיד לטיפול. טיפול רגשי הוא תהליך האורך מספר פגישות כאשר עלות כל אחת מהן מגיעה לעיתים למאות שקלים. מציאות זו עלולה לגרום למצב בו הקושי הוגדר, המענה המתאים שהוחלט עליו הוא טיפול רגשי אך סוגיית המימון הופכת אותו לפתרון שאינו ישים. חשוב להכיר את האפשרויות השונות לקבלת טיפול רגשי מקצועי במימון חלקי או מלא של גורמים שונים.

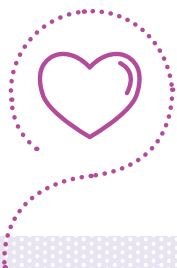
- **השירות הציבורי לבריאות הנפש** - במסגרת השירות הציבורי לבריאות הנפש ניתן לקבל טיפול רגשי מקצועי ללא עלות או בעלות נמוכה, באחת מהאפשרויות הבאות:
  1. טיפול במרפאות קופת החולים, ללא עלות או בהשתתפות רבעונית נמוכה
  2. מרפאה מקצועית חיצונית מטעם, או בהסדר עם קופת החולים. כרוך בהשתתפות רבעונית נמוכה.
  3. מטפלים פרטיים בהסדר עם קופת החולים. הטיפול מסובסד וההשתתפות העצמית עומדת על כ-150 ש"ח למפגש
- **למידעון בנושא השירות הציבורי לבריאות הנפש, ראה נספח מס' 3.**
- **זכאות לטיפול במסגרת הביטוחים המשלימים בקופות החולים** - בכל אחת מקופות החולים ישנה אפשרות לקבלת טיפול רגשי בהשתתפות הקופה, לזכאים על פי סוג הביטוח. רשימת המטפלים ואופן קבלת ההחזר שונים מקופה אחת לאחרת ומתעדכנים מעת לעת. השירותים הניתנים במסגרת הביטוחים המשלימים הם בעיקר טיפולים תרפויטיים לסוגיהם, כגון: תרפיה בהבעה ויצירה, רכיבה טיפולית, הידרותרפיה. הם מיועדים לגילאים צעירים וכרוכים בהשתתפות עצמית של עשרות שקלים לטיפול.
- **מרכזי טיפול לנפגעים מינית** - מרכזי הטיפול הפזורים ברחבי הארץ מעניקים טיפול ללא עלות לנפגעי פגיעות מיניות. קיימים מרכזי טיפול נפרדים עבור נפגעים קטינים (עד גיל 18) או בגירים (מעל גיל 18). בריכוזים חרדיים מובהקים קיים מרכז טיפול מותאם המיועד לאוכלוסייה החרדית. פנייה למרכזי הטיפול נעשית באמצעות המחלקה לשירותים חברתיים (מחלקת 'רווחה') ומצריכה פתיחת תיק במחלקה.





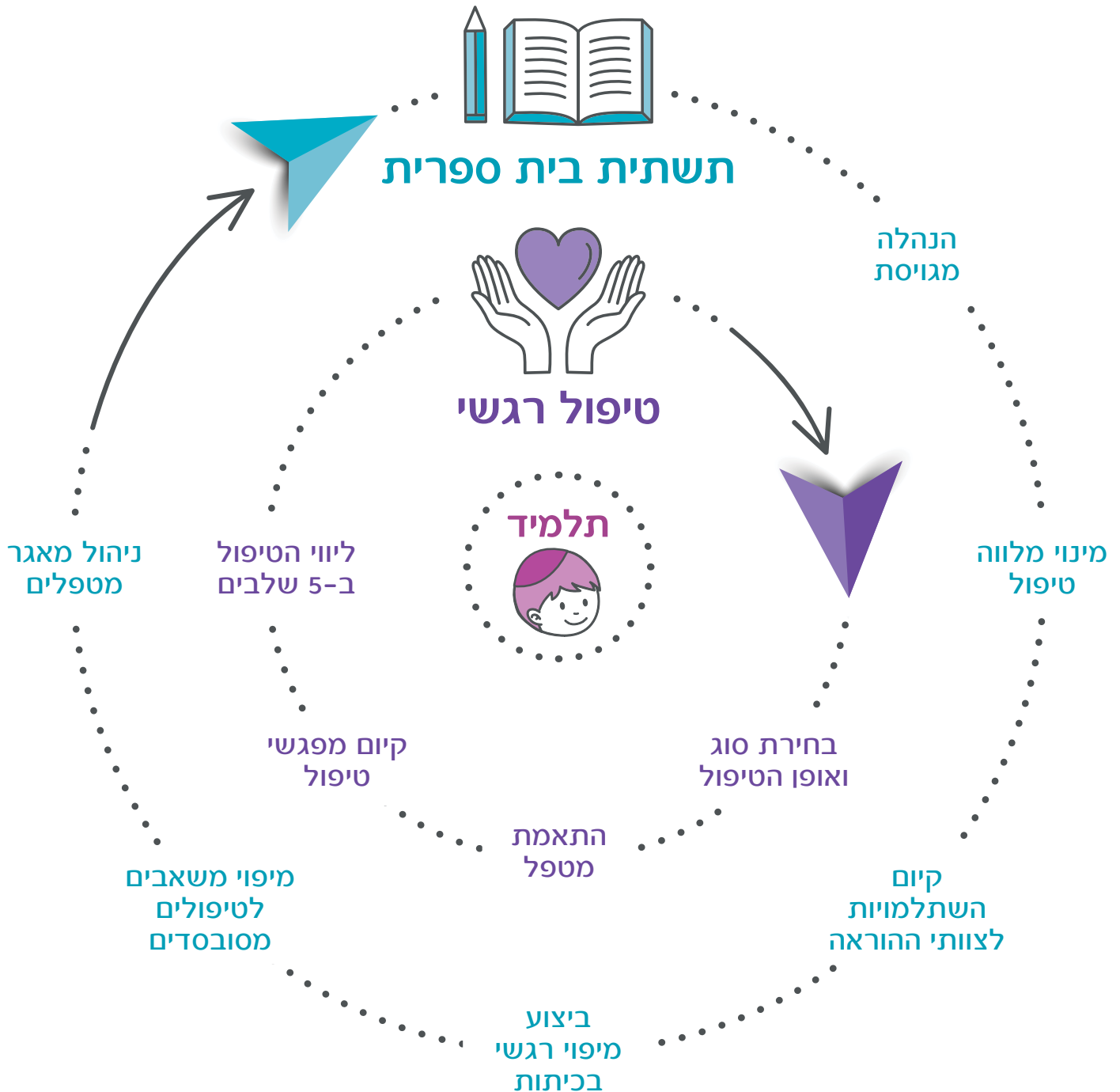


- **המחלקה לשירותים חברתיים** - משפחות להם תיק במחלקה לשירותים חברתיים (רווחה), עשויות להיות זכאיות לקבל טיפול רגשי עבור ילדיהן. בכל מקרה יש לבדוק את הזכאות מול המחלקה לשירותים חברתיים בה מתנהל התיק. ילדים הנמצאים באומנה, עשויים לקבל החזר על אבחון או טיפול רגשי מהעמותה המפעילה. קיומו של תיק במחלקה לשירותים חברתיים אינו מעיד בהכרח על משפחה המצויה בתת תפקודיות. ייתכן מצב של משפחה מתפקדת ונורמטיבית אשר לה ילד נכה או בעל צרכים מיוחדים, מצב של קושי בריאותי לאחד ההורים ועוד סיטואציות שונות, כך שחשוב לבחון אפשרות זו.
- **תקציבי הכלה והשתלבות** - משרד החינוך מעמיד לרשות בתי הספר תקציב שקלי המיועד להכלה והשתלבות של תלמידים המאותרים כבעלי קושי רגשי ו/או לימודי. התקציב מיועד עבור תלמידים שעברו וועדת השמה ואותרו כבעלי צרכים שונים. חלק מתקציב זה יכול להיות מופנה לטובת שעות פסיכולוג דרך השירות הפסיכולוגי המשלים. ניתן לנצל את תקציב ההכלה והשתלבות עבור מימון טיפול פסיכולוגי בתוך מסגרת בית הספר, לילדים הזקוקים לכך.
- **תכניות חיצוניות הניתנות לרכישה באמצעות מערכת הגפ"ן** - החל משנת תשפ"ג משרד החינוך מאפשר למנהלי מוסדות חינוך לרכוש תכניות משלימות העונות על צרכי הייחודיים של המוסד החינוכי מתוך מאגר נרחב של אלפי תכניות. במסגרת זו, אישר משרד החינוך לרכוש תכניות הכוללות מענים רגשיים לתלמידים. כך, יכול המוסד החינוכי לרכוש עבור תלמידיו את המענים הרגשיים המתאימים להם.



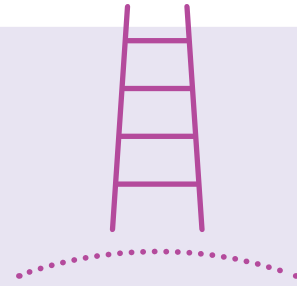
התרשים שלהלן מדגים את רכיבי התכנית בשני המישורים שפורטו בפרקים ב, ג:

1. תשתית בית ספרית תומכת טיפול רגשי 2. הפניית תלמידים לטיפול רגשי





# פרק ד'



## שלים בטיפול רגשי

### הטיפול הרגשי

טיפול רגשי הוא תהליך המסייע למטופל להתבונן ברגשותיו, התנהגותו ומחשבותיו, ממקום בטוח, רגיש ומקדם. המטרה הראשונה בטיפול רגשי היא הפחתת המצוקה ויצירת איזון נפשי כך שיאפשר תפקוד תקין ונורמטיבי. טיפול רגשי איכותי הוא כזה המשלב הקלה בסימפטומים לצד תהליך עומק המעניק למטופל כלים להתמודדות עם מציאות חיו גם לטווח הרחוק. המטפל הרגשי מחזיק בארגז כלים מקצועי ומגוון שבו הוא עושה שימוש על מנת לסייע למטופל למצוא את כוחותיו הפנימיים ולרתום אותם להפחתת מצוקתו. טיפול רגשי הוא תהליך רב-שלבי כאשר השלב הראשון מתרחש עוד בטרם קבלת ההחלטה על פניה לטיפול והשלב האחרון נמשך גם לאחר סיום הטיפול הרשמי. למלווה הטיפול ולצוות המוסד החינוכי תפקידים מהותיים בכל אחת מאבני הדרך. להלן יוצגו אבני דרך עיקריות בליווי תלמידים בתהליך טיפול רגשי.

### שלב ראשון - טרום טיפול

הליך טרום ההפנייה לטיפול רגשי דורש מחשבה מעמיקה, גיוס הצוות המקצועי וההורים ושיתוף פעולה הדוק ביניהם. ככל שיעשה תהליך מעמיק ומדויק יותר, עולה הסיכוי לבחירת התערבות נכונה ומתאימה שבכוחה להשיג את התוצאות המצופות. עם זיהוי קושי לימודי או התנהגותי אצל תלמיד, בעקבות ביצוע מיפוי כיתתי או במפגש היומיומי עימו, מתחיל שלב ה"טרום". בנקודה זו ישנה חשיבות לביצוע תהליך טרום טיפולי בתוך המסגרת החינוכית. לתהליך זה מספר מטרות:

1. **אבחון רב מקצועי** - התבוננות רחבה על קשיי התלמיד ובחינת כלל ההתערבויות המומלצות (הוראה מתקנת, הפניה לנוירולוג, טיפול פרא-רפואי ועוד).
2. **התערבות רב מקצועית** - שילוב הצוות החינוכי כחלק משמעותי בתהליך הטיפולי הוא נחוץ בשל הערך הייחודי להתערבות המתרחשת בסביבתו הטבעית של התלמיד ועל ידי דמויות המוכרות לו. בשלב טרום הטיפול מוסכם על חלקו של הצוות החינוכי בתוך המערך הטיפולי, כחלק בלתי נפרד ממנו.



3. **הבשלה לקראת טיפול** - סיכויי ההצלחה של טיפול רגשי עולים משמעותית כאשר ההפניה לטיפול התרחשה באופן מושכל ומותאם לקצב של התלמיד והוריו.

## הפעולות המומלצות לביצוע בשלב טרום הטיפול

1. **ביצוע אבחון ראשוני** - מחנך הכיתה בשיתוף יועץ או פסיכולוג בית הספר מבצעים אבחון ראשוני לאיתור והבנת קשייו של התלמיד. באבחון זה נבחנות אינדיקציות לקיומם של קשיי קשב וריכוז, קשיי קריאה וכתביבה וקשיים רגשיים-התנהגותיים. כאשר עולים כמה סוגי קשיים, כולל האבחון הראשוני גם השערה ראשונית לגבי הקשר בין הקשיים, כלומר: השערה האם ישנו קושי אחד מהותי והיתר נובעים למעשה ממנו. מיקוד זה מסייע בגיבוש ההמלצה להתערבות.
2. **קיום פגישה רב-מקצועית בשיתוף ההורים** - קביעת פגישה עם ההורים בה מציג המחנך את תיאור קשיי התלמיד כפי שהם משתקפים בכיתה, תיאור עובדתי ללא פרשנות. ההורים מציגים את זווית הראיה שלהם ואת תיאור התנהגותו של התלמיד בבית ויחד נקבעות המלצות להתערבות בבית הספר והתערבות בבית. מטרת התערבויות אלו הן סיוע לתלמיד לצד שיפור ההבנה של קשייו ודיוק המענים שיוכלו לסייע לו. בשלב זה ייבחן הצורך בהפנייה לאבחונים מקצועיים, הוראה מתקנת, התערבות פרא-רפואית או טיפול רגשי.
3. **כאשר הוחלט על ביצוע התערבות רב מקצועית** - ההורים והצוות החינוכי מבצעים את ההתערבות, כל אחד על פי האחריות שלקח על עצמו בפגישה. לאחר תקופה שאורכה נקבע מראש, הצוות וההורים יחד מנסים לנתח את השפעת ההתערבויות ולגזור מהן המלצות להמשך.

## אבחון - מתי ולשם מה

מטרת האבחון הינה זיהוי והגדרת דיאגנוזה - אבחנה. כל אחד מסוגי האבחונים בודק את קיומם או אי קיומם של קשיים בתחומים ספציפיים. תחומי האבחון עוסקים בנושאים נפשיים, קוגניטיביים או בשניהם גם יחד. אבחון הוא תהליך ומורכב ממספר כלי בחינה. בסוף התהליך מתקבלות האבחנה וההמלצות לטיפול. ניתוח אבחון נעשה בכלים סטטיסטיים והבדיקה מתמקדת בבדיקת הפערים בין הנבדק לבין הממוצע של בני גילו. סטיה מן הממוצע, הן כלפי מעלה והן כלפי מטה, עלולה להוות קושי בהיותו של המאבחן חלק מקבוצה שבה הוא אמור להשתלב ולתפקד באופן שווה. האבחון המקובל והנפוץ ביותר כיום הוא אבחון פסיכודידקטי, המתייחס לתחום הדידקטי: איתור וסיווג של לקויות למידה, ולתחום הפסיכולוגי: הערכת היכולות הקוגניטיביות ואיתור קשיים רגשיים או נפשיים. האבחון מספק תמונת מצב מפורטת ומדויקת ומאפשר קבלת החלטות מושכלות וגיבוש תכנית התערבות לתלמיד.

## דגשים בשלב טרום הטיפול

1. גיוס ההורים לתהליך ממקום של שיתוף פעולה הדדי.
2. הכלה של התחושות הקשות העולות אצל התלמיד, הוריו ומוריו בשל הקשיים, הימנעות מיצירת תחושות אשמה ומראה מפוצלת של שחור-לבן.
3. מבט רב מקצועי הנמנע מקביעה מהירה של אופן התערבות אחד.
4. לפני התערבות ראשונית על הצוות לבחון בכנות, האם קיים בבית הספר ארגז כלים המאפשר התערבות במקרה זה וכן מי הם השותפים ומה נכונותם לשיתוף פעולה.





5. תכניות התערבות ישימות המתכתבות עם נתוני השטח ומתחשבות בעומסים של המערכת החינוכית ושל ההורים.

## שלב שני - הכנה לטיפול

שלב זה מתחיל בקבלת החלטה של הצוות החינוכי וההורים על הפניית התלמיד לטיפול רגשי, במקביל להתערבויות החינוכיות וההוריות. מטרת שלב ההכנה:

1. קביעת מטרת טיפוליות ברורות ומוסכמות
2. התאמת המטפל
3. גיוס התלמיד והכנתו לטיפול

### הפעולות המומלצות לביצוע בשלב ההכנה לטיפול

1. הגדרת מטרת הטיפול - המטרות מוגדרות על ידי הצוות החינוכי יחד עם הורי התלמיד.
2. התערבות ממוקדת להכנת התלמיד לטיפול - נקבעת תכנית התערבות שמטרתה להגביר את המודעות של התלמיד לקשייו ולנטוע בו מוטיבציה לטיפול.
3. בחירת מטפל - מגובשת עמדה משותפת ביחס לזהותו המקצועית של המטפל ולשיטת הטיפול הרצויה, מאוחר מטפל מתאים.
4. מפגשי אינטייק - מתקיימים מפגשי אינטייק של ההורים עם המטפל ומפגשי היכרות של התלמיד עם המטפל.
5. כינון קשר של הצוות החינוכי עם המטפל (לאחר חתימת ההורים על ויתור סודיות).

### אבני דרך מרכזיות בהכנה לטיפול רגשי:

#### פגישות האינטייק

המפגשים הראשונים בתהליך הטיפולי מוקדשים להיכרות, ביסוס האמון בין המטפל למטופל ואיסוף מידע כללי על המטופל וסיבת הגעתו לטיפול. המפגשים הראשונים עם המטופל מהווים למעשה ראשיתו של קשר, כאשר טיב הקשר שיווצר במפגשים אלו עשוי להשפיע באופן מהותי על מידת שיתוף הפעולה, האמון וההתגייסות של המטופל לתהליך. הברית שנוצרת בין המטפל למטופל מורכבת משלושה אלמנטים חיוניים:

1. הסכמה על מטרת התהליך
2. הסכמה על המשימות הנגזרות ממטרת התהליך
3. פיתוח קשר אישי המורכב מתחושות חיוביות הדדיות

תהליך עבודה המבוסס באופן נכון, מקנה יציבות לקשר ותחושת אחריות הדדית. על מנת לבסס את התהליך, מוקדשים המפגשים הראשונים לקיום שיח ספונטני והיכרות הדדית. המטופל משתף בסיפורו האישי והמשפחתי ומספר על ציפיותיו מהתכנית. המטפל מציג את עצמו ואת הרקע המקצועי שלו ומפרט אודות התהליך המשותף שעומד להתחיל. בילדים צעירים המגיעים לטיפול, מבוצע הליך האינטייק בשיתוף מלא של ההורים.





המטפל אוסף מידע על המטופל בהיבטים שונים: ההיסטוריה האישית והמשפחתית שלו, אירועים משמעותיים בחייו, סגנון ונטיות אישיותיות, אפיון של הקשיים עימם הוא מתמודד וההתפתחות שלהם, מידת התפקוד היומיומי שלו ועוד. **טופס אינטייק לדוגמא, ראה נספח מס' 4.** על בסיס המידע שנאסף במפגשי האינטייק, מחליט המטפל על תכנית העבודה.

### חוזה טיפולי וקביעת setting

החוזה הטיפולי ומסגרת העבודה נקבעים אף הם במפגשים הראשונים: תדירות המפגשים, אורכם, גבולות של זמן ומקום בתהליך הטיפולי, נהלי תשלום ונהלים טכניים אחרים אם ישנם. לקביעת המסגרת משמעות טיפולית והיא אינה טכנית גרידא - היא מייצרת יציבות וסדר והיא חלק מתהליך טיפולי נכון ומובנה. בחוזה הטיפולי באים לידי ביטוי נושא הדיסקרטיות, שיתוף גורמים חיצוניים אם יעלה צורך בכך, והתחייבות הדדית לתהליך טיפולי כנה ואמין. קיומו של setting טיפולי צפוי, ברור ויציב הוא הכרחי ביותר והיעדרו עלול להצביע על טיפול שאינו מקצועי ואינו מוגן דיו.

### תכנית עבודה

תכנית עבודה מגובשת על ידי המטפל וכוללת שני מרכיבים עיקריים:

1. הגדרת מטרות טיפוליות (תוך התחשבות והסכמה על המטרות שהוגדרו)
2. שיטות העבודה המתאימות להשגת המטרות הטיפוליות

**מטרות טיפוליות** - המטרות הטיפוליות הן מדידות וניתנות להערכה תקופתית על מידת ההתקדמות בהשגתן. המטרות תהיינה לטווח הקצר - השיפור הצפוי לאחר פרק זמן, והארוך - הכלים אותם ירכוש המטופל בסיומו של התהליך.

**שיטות העבודה** - המטפל מציין באילו כלים טיפוליים ישתמש להשגת המטרות. תכנית העבודה נבחנת אחת לתקופה. חשוב לעקוב כל העת אחר מידת הישימות שלה ומידת התאמתה למציאות המשתנה תוך כדי התהליך.

### דגשים בשלב ההכנה לטיפול

1. מטרות טיפוליות:
  - ◀ קביעת מטרות "נצפות": שינויים המתורגמים להתנהגויות שניתן לצפות בהן ולמדוד אותן.
  - ◀ התייחסות לעובדה כי מטרות טיפוליות עשויות להשתנות עם התקדמות הטיפול.
  - ◀ הפעלת שיקול דעת לגבי שיתוף או אי שיתוף התלמיד בנוגע למטרות הטיפוליות תוך התחשבות בגילו ובמידת המודעות שלו לקשייו.
2. נדרשת חשיבה מעמיקה על התאמת המטפל וסוג הטיפול תוך התחשבות בגיל, בנטיה אישית ובהיסטוריה טיפולית קודמת.
3. גיוס מוטיבציה של התלמיד והריון לטיפול, התחייבות לחשיבה מחודשת על הטיפול לאחר פרק זמן מתחילתו, תיאום ציפיות ועמדות בנוגע לטיפול.
4. יצירת תשתית לשיתוף פעולה רב מקצועי במהלך הטיפול על ידי ביסוס קשר בין המטפל לצוות החינוכי כבר בתחילת התהליך.





## שלב שלישי - ליווי הטיפול

מטרת שלב זה היא ללוות את הטיפול באמצעות מעטפת רב-מקצועית. ליווי זה חשוב הן בכדי להגביר את אפקטיביות הטיפול והן בכדי להיעזר בצוות החינוכי על מנת לתמוך בטיפול על המהמורות המאפיינות אותו ולייעץ לתלמיד ולהוריו כאשר עולות דילמות.

### הפעולות המומלצות לביצוע בשלב ליווי הטיפול

1. קביעת נהלי עבודה ותחומי אחריות עם המטפל ועם הורי התלמיד, להחזקת טיפול רב-מקצועי אינטגרטיבי.
2. החזקת הקשר הרב מקצועי על פי הנהלים שנקבעו.
3. החזקת התהליכים הטיפוליים שבאחריות הצוות החינוכי וקביעת מפגשי התייעצות מעת לעת בין אנשי החינוך השונים הרלבנטיים בבית הספר לעדכון וחשיבה ביחס לתהליך זה.
4. יצירת קשר של הצוות החינוכי עם ההורים ועם התלמיד מעת לעת להתעניינות בתהליך הטיפולי והזמנתם להתייעץ עמם במהלך התהליך אם ירצו בכך. כאשר מתאים, רצוי להציע מילוי שאלונים תקופתיים (טפסי משוב) למטפל, התלמיד או הוריו והמחנך. התבוננות בשלושתם יחד עם היועץ עשויה להיות לתועלת רבה. דוגמאות לטפסי משוב בהם משתמשים בתכנית 'אל הנפש', **ראה נספח מס' 5**.
5. פקיחת עין על התהליך הטיפולי ויודא שהינו עומד בכללי אתיקה מקצועית ונשמרים בו יחסי מטפל-מטופל תקינים, נעדרי תלות, שקופים ובעלי גבולות סבירים. כמו-כן, ויודא כי ה-setting וגבולות הטיפול שנקבעו בשלב ההכנה לטיפול נשמרים במהלך הטיפול.

### דגשים בשלב ליווי הטיפול

1. גישור על פערים בין הטיפול לציפיותיהם של התלמיד והוריו. עירנות לתחושותיהם לצד תיווך נכון ועידוד למתן הזדמנות לטיפול למצות את עצמו.
2. תיווך ושיקוף למטפל את השינויים המתחוללים בתלמיד מחוץ לחדר הטיפול.
3. קבלת החלטות לגבי הטיפול בצמתים שונים, מיצוב הצוות החינוכי ככתובת להתייעצות וניתוח התלבטויות הנוגעות בטיפול.

## שלב רביעי - הפרידה מהטיפול

שלב זה מתחיל בפועל כאשר המטפל והתלמיד החליטו להיפרד ולסיים את התהליך הטיפולי, אך למעשה הוא נוכח לכל אורך התהליך הטיפולי. מתחילת הטיפול חשוב להתכוון לקראת סיומו ולשקף לתלמיד ולהוריו כי מדובר בטיפול זמני אשר מטרתו היא הקניית כלים להתמודדות עצמאית בהמשך. הנכחה של מסר זה לאורך הטיפול, גורמת לו להיות ממוקד מטרה ומקילה על שלב הפרידה המעשית מן המטפל. במפגשים האחרונים חשוב להקדיש זמן לתהליך פרידה. לעיתים תהליך הפרידה הוא מהיר ולעיתים הוא מתבצע לאורך זמן ומהווה שלב טיפולי מובחן. שלב הפרידה הוא הזמן ללמוד מהתהליך שהתרחש, להגדיר מטרות להמשך ולבסס מיומנויות למניעת נפילה חזרה לנקודת המוצא והישנות של הסימפטומים.





## הפעולות המומלצות לביצוע בשלב הפרידה מהטיפול

1. קיום שיחת סיכום ופרידה בין הצוות החינוכי והמטפל.
2. קיום שיחת סיכום ופרידה בין הצוות החינוכי והתלמיד עם הוריו. בשיחת הסיכום יש להתייחס ללקחים שאותם ניתן ללמוד מההצלחות ומהקשיים בתהליך הטיפולי, התייחסות למטרות להמשך וקביעת תחומי אחריות של התלמיד, ההורים והצוות החינוכי, התייחסות למניעת ההישנות והכלים שקיבל המטופל להמשך.

## דגשים בשלב הפרידה מהטיפול

1. הכלת קשיי הפרידה של התלמיד או אכזבתו מהתהליך הטיפולי, עיבוד החוויה הרגשית
2. גיוס התלמיד וההורים לחשיבה וניתוח הצלחות

## שלב חמישי - פוסט טיפול

- שלב זה ממשיך לאחר שהטיפול הסתיים. מטרותיו הן:
1. שימור הישגי הטיפול
  2. המשך להשגת התקדמות המטרות שטרם הושגו
  3. המשך מעקב על מצבו של התלמיד ושימוש כתובת זמינה עבורו לסיוע
- ביצוע מיפוי רגשי (לעיל, פרק ב') אחת לתקופה, הינו אמצעי יעיל לקיום מעקב אחר התלמידים שסיימו טיפול רגשי ולהקדשת זמן על בסיס קבוע לבחינת מידת השימור של הישגי הטיפול והמשך ההתקדמות.

## הפעולות המומלצות לביצוע בשלב פוסט טיפול

המשך מעקב רציף של הצוות החינוכי אחר מצבו של התלמיד והתעניינות מידי פעם במצבו.

## דגשים בשלב פוסט טיפול

1. היעדר התמיכה הקבועה מהמטפל והצפה של מוקדי קושי חדשים עלולים להעיב על הישגי הטיפול בטווח הארוך. מיצוב הצוות החינוכי ככתובת לשיתוף ולהתייעצות הוא מרכיב חשוב בשמירה על ההישגים.
2. ההתקדמות שהושגה בטיפול עשויה להמשיך כאשר התלמיד מגובה בהוריו ו/או בצוות חינוכי המציב יעדים ומטרות ועוקב אחר השגתם.







TORONTO FOUNDATION  
ידידות טורונטו



# תכנית 'אל הנפשי'

נספחים



## נספח מס' 1

# רשימת נושאים לדוגמה עבור השתלמויות בית ספריות

### מצבים רגשיים

1. נורות כתומות - איתור וזיהוי תלמידים הזקוקים להתערבות
2. קושי בויסות רגשי כמאפיין משותף בהפרעות שונות
3. האתגר החברתי - ההתמודדות החברתית של התלמיד כמרכיב בבריאותו הנפשית / דחייה חברתית
4. אינטליגנציה רגשית - פיתוח מיומנויות רגשיות וחברתיות - התמודדות עם תסכולים ודחיית סיפוקים
5. פגיעות והתעללות בילדים
6. משבר במשפחה - מהו משבר, כיצד משפיע על הפרטים במשפחה ומהי ההתערבות המומלצת?
7. התמודדות עם חרדות ופחדים
8. דחינות - היכרות עם התופעה, מאפייניה ודרכי התמודדות
9. דימוי עצמי ומסוגלות עצמית
10. קוגניציה לרגשות

### דרכי התערבות

1. מתמודדים עם המשבר - דרכי התמודדות עם מצבי מצוקה ומשבר בקרב תלמידים
2. פיתוח חוסן במצבי לחץ ומשבר (כדוג' מגיפת הקורונה)
3. בין אבחון לטיפול - סוגים שונים של הפרעות פסיכיאטריות, זיהוין בכיתה ותפקידו של המורה בתהליך הטיפול בהן
4. תפקיד המורה בהתפתחות דימוי עצמי חיובי וההתפתחות הרגשית של התלמידים
5. מקומה של האמפתיה בקשר מורה תלמיד
6. מניעים של אלימות וטיפול בהם
7. תלמידים שקופים - כיצד להתייחס לילד השקט?

### מערכות יחסים

1. תקשורת פתוחה - חשיבותה של תקשורת פתוחה בין המורה, ההורה והתלמיד, השפעתה על האקלים הרגשי וחשיבותה ליכולת גיוס הצדדים לטיפול
2. כשפסיכולוגיה וחינוך נפגשים - טיפול פסיכולוגי לעומת ליווי חינוכי וההבדלים בין חינוך לטיפול
3. משלבים ידיים - יחסי מורים הורים - על ההבדל בין הדרכה הורית לטיפול בהורים, משמעותם וחשיבותם במצבי קושי והצלחה ויצירת שיח פתוח, משתף ומכיל עם ההורים
4. מודל הסמכות השלמה - מהי סמכות, מה היא כוללת, כיצד נוכל לחזק את הסמכות שלנו ולהוות סמכות "טובה"
5. תפקיד המורה כמענה לאתגרים רגשיים והתנהגותיים



## קשיי התנהגות

1. התנהגות באתגר - קשיי התנהגות ומשמעת כביטוי למצוקה רגשית וההתמודדות עימם
2. ויסות חושי ובעיות התנהגות
3. התמודדות עם נפילות באינטרנט
4. התמודדות עם בעיות התנהגות של תלמידים הסובלים מבעיות קשב וריכוז

## קשיי למידה

1. לומדים בקושי - השפעתם של קשיים לימודיים על מצבו הרגשי של התלמיד
2. הקשיים של ילדים בעלי ADHD - הבנת ההפרעה ודרכי טיפול
3. כיצד לקרב את לימוד הגמרא לתלמיד המתקשה
4. העלאת המוטיבציה ללמידה

## אתגרי גיל ההתבגרות

1. מי אני? שאלות של זהות וגיבוש דימוי עצמי
2. מעברים ושערים - מעברי חיים ואתגרי שינוי
3. ילדים ונוער בסיכון
4. גיל ההתבגרות בעיני המתבגר
5. למה כ"כ קשה עם מתבגרים
6. קשר הורים מורים בגיל ההתבגרות
7. לאן נעלמות תלמידות החינוך המיוחד? הצרכים המשתנים של תלמידות החנ"מ בהגיען לגיל ההתבגרות



# מחווון בדיקה

## קישור למחווון

### הוראות לשימוש בכלי למיפוי כיתתי

**מחנך/ת יקר/ה!**

לפני כלי המאפשר טריקה של כל התלמידים בכיתה, ומטרתו לאתר את כל התלמידים החוקים לסייע כלשהו ולמנוע מצב שבו ישארו מחמת לרדאר תלמידים החוקים לסייע.

חשוב להדגיש כי אין זה כלי אבחוני, אלא כלי שתפקידו לאתר תלמידים לטעם נתון מענה מותאם.

**כלי יש שישה תחומים שבהם התלמיד מוערך: מצב אישי (משפחתי ובריאותי), התנהלות כתלמיד, קשב וריכוז, תחום בסיסי לימודי, תחום מצב אישי או התנהלותי ותחום קשב וריכוז.**

יש תחומים המורכבים מחתי תחומים, ששכונם משקף את מספר התלמיד באותו תחום. כמו כן, בסוף השורה לפני ההערות ישנו ציון כולל המעריך את מצבו הכללי של התלמיד.

**אופן מילוי הכלי**

בצד ימין יש לרשום את שם התלמיד ובחמש השורה יש לדרג את התלמיד בכל תחום בסולם שנתן בין 0 ל-2:

**0 = אין כל בעיה**  
**1 = יש קושי קל**  
**2 = יש קושי משמעותי**

ההצגות הדרושות של כל תחום נבן על הציון הכולל ייתבטאו באופן חיצוני בצבע שונה.

**ירוק:** יעיד כי אין קושי משמעותי.  
**צהוב:** יתרוע על קושי קל.  
**אדום:** יתרוע על קושי משמעותי.

**להלן פירוט התחומים הנבחים:**

**מצב משפחתי**

יש לדרג את המצב המשפחתי בין 0 ל-2, כאשר רמת הקושי משמעות מרמת מתיחות המצב שבו התלמיד נמצא.

דוגמה:

0 = מצב נורמלי רגוע שבו קיימים הסדרי ראייה קבועים יכול לקבל ציון 0 – אין קושי משמעותי, צבע ירוק.  
 1 = מצב נורמלי ללא הסדרי ראייה קבועים יכול לקבל ציון 1 – קושי קל, הצבע משתנה לכתום.  
 2 = מצב שבו ההורים בעיצומו של סכסוך נורמלי יקבל ציון 2 – קושי משמעותי, הצבע משתנה לאדום.  
 בסוף ההערות חשוב לפרט מהי המורכבות המשפחתית שהתלמיד מתמודד איתה.

**מצב בריאותי**

דוגמה:

0 = אין קושי משמעותי, צבע ירוק.  
 1 = קושי קל שאינו מכריע ולמקרה כדוגמת מכשיר שמיעה הכולל היטב, הצבע משתנה לכתום.  
 2 = קושי משמעותי המכריע לתפקוד, כגון מכשיר שמיעה שאינו מותאם היטב לתלמיד, הצבע משתנה לאדום.  
 גם כאן יש לציין בהערות מהו הקושי שהתלמיד סובל ממנו.

**התנהלות כתלמיד**

תחום זה מורכב מארבע קטגוריות הגעה בזמן, ביקור סדיר, הנעת שיעור בית והבאת ציוד.

יש לדרג כל קטגוריה בנפרד.

סך כל התפקוד נע בין 0 ל-8:

0-2 = אין קושי משמעותי, צבע ירוק.  
 3-5 = יש קושי קל, הצבע משתנה לכתום.  
 6-8 = יש קושי משמעותי, הצבע משתנה לאדום.

**קשב וריכוז**

בתחום זה ארבע קטגוריות: חולמנות, מסוחרת, אימפולסיביות ותנועתיות.

יש לדרג כל קטגוריה בנפרד.

סך כל התפקוד נע בין 0 ל-8:

0-2 = אין קושי משמעותי, צבע ירוק.  
 3-5 = יש קושי קל, הצבע משתנה לכתום.  
 6-8 = יש קושי משמעותי, הצבע משתנה לאדום.

**תחום בסיסי תלמיד**

תחום זה מורכב מארבעה תחומים: קריאה, הבנת הנקרא, כתיבה, חשבון ואנגלית.

יש לדרג כל קטגוריה בנפרד (במידה ולא לומדים מקצוע מסוים, כדוגמת אנגלית, יש להשאיר את המשבצת ריקה)

סך כל התפקוד נע בין 0 ל-10:

0-2 = אין קושי משמעותי, צבע ירוק.  
 3-5 = יש קושי קל, הצבע משתנה לכתום.  
 6-10 = יש קושי משמעותי, הצבע משתנה לאדום.

**תחום מצב רגשי-התנהגותי**

תחום זה מורכב מחמש קטגוריות:

ביטויים רגשיים למצוקה, התנהגות חריגה, קושי תקשורתי, מוטיבציה ואחר (את הקטגוריה 'אחר' יש לפרט בהערות).

סך כל התפקוד נע בין 0 ל-10:

0-2 = אין קושי משמעותי, צבע ירוק.  
 3-5 = יש קושי קל, הצבע משתנה לכתום.  
 6-10 = יש קושי משמעותי, הצבע משתנה לאדום.

**תחום מצב חברתי**

סך כל התפקוד נע בין 0 ל-2:

0 = אין קושי משמעותי, צבע ירוק.  
 1 = יש קושי קל, הצבע משתנה לכתום.  
 2 = יש קושי משמעותי, הצבע משתנה לאדום.

**הציון הכולל**

הציון הכולל נע בין 0 ל-40:

0-8 = צבע ירוק, אין קושי משמעותי.  
 9-24 = צבע כתום, יש להמשיך ולעקוב.  
 25-40 = צבע אדום, המצב מחייב תוכנית התערבות.

**אופן ניתוח הממצאים**

ממצאי המיפוי ישמשו בסיס לדיון בישיבות הצוות הכיתתית, המתקיימות באופן שוטף פעמיים בשנה עד שלוש פעמים בשנה, הכול לפי נהלי בית הספר.

באשר לתלמידים שגולטו אצלם קושי יש לבחון כל תחום בנפרד, ונסקף על כך יש לערוך אינטגרציה של כל הממצאים. לאורך תחום הממצאים מומלץ לפרט בהתאם לדוגמה:

אם הקושי מתרכז בתחום הכשב, מומלץ להפנות להערכה גורוולונית.

אם הקושי בא לידי ביטוי בבסיסי הלימודי, מומלץ להפנות לאבחון ירדקטי וא/או להקאות שעות סיוע.

אם הקושי הוא התנהגותי-רגשי, יש להתייעץ (מומלץ עם פסיכולוג בית הספר או עם יועץ בית הספר) ולשקול תוכנית התערבות או הפניה לטיפול רגשי.

אם הקושיים באים לידי ביטוי בכמה תחומים, מומלץ לשקול הפניה לאבחון פסיכו-ירדקטי.

**ברכת הצלחה, צוות 'אל הנפש'**

## נספח מס' 3

# מידעון לשירות הציבורי בבריאות הנפש

### מדריך זכאות

#### לטיפול רגשי ונפשי באמצעות קופות החולים

<p><b>למשך כמה זמן ניתן השירות?</b> ללא הגבלה על פי הצורך ובהתאם לשיקול הדעת של הגורם המטפל וקופת החולים</p> 	<p><b>מה כולל סל השירותים?</b> שירותי אבחון והערכה, ייעוץ וטיפול רגשי ונפשי, כולל טיפול אישי או משפחתי, מעקב, תמיכה וביקורי בית במידת הצורך, טיפולי און ליין באמצעות טלפון או מחשב, טיפולי יום במרפאה ומעקב תרופתי. שירותי אישום פסיכיאטרי בבתי חולים או במחלקות בבתי חולים כלליים.</p> 	<p><b>מי זכאי?</b> כל אזרח ותושב ישראל, בכל גיל, הזקוק לתמיכה או סיוע רגשי ונפשי.</p> 
<p><b>מטעם או בהסדר עם קופת החולים</b> מטעם מרפאה חיצונית מקצועית או מימנה? המינה מרפאה המשפחה או רופא מקצועי, וקבלת טופס התחיבות מטופת החולים. איך קובעים תור? מיה ישרה למרפאה המקצועית או המרכז הייעודי. כמה זה עלה? תשלום רבעוני של 36 ש"ח.</p> 	<p><b>במרפאת קופת החולים שלכם</b> מי ממנה? המינה מרפאה המשפחה או רופא מקצועי של קופת החולים. איך קובעים תור? במזכירות המרפאה או מוקד השירות של הקופה. כמה זה עלה? בדרך כלל ללא עלות, במידה שדרוש ייעוץ פסיכיאטרי הוא ייתן בתשלום רבעוני סימלי של כ-30 ש"ח.</p> 	<p><b>איך עושים את זה?</b> באפשרותכם לבחור את מסגרת הטיפול המתאימה לכם מתוך האפשרויות בעמודים הבאים.</p> 
<p>לפרטים נוספים על זכאותכם, היכנסו לאתרי קופות החולים:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>כללית</li> <li>מאוחדת</li> <li>מכבי</li> <li>לאומית</li> </ul> <p><small>הנתונים נכונים לחדש אפריל 2022</small></p> 	<p><b>טיפולים נוספים לבעלי ביטוחים משלימים</b> מבוטחים במסגרת ביטוח משלים בקופות החולים השונות, זכאים להחזר כספי או השתתפות עצמית מוחתמת עבור טיפולים שונים כגון: רכבה או שחיה טיפולית, טיפול באמנות, מוזיקה, דרמה, בעלי-חיים וכו'.</p> 	<p><b>מטמלים פרטיים</b> בהסדר עם קופת החולים מי ממנה? לא נדרשת כל המינה. איך קובעים תור? ישירות מול המטפל. כמה זה עלה? טיפול ראשון 61 ש"ח, מהטיפול השני ואילך 147 שקלים.</p>

המידע מוגש מטעם תכנית אל הנפש של קרן ידידות טורונטו. המידע הניתן במדריך הינו כללי. אין בו משום ייעוץ מקצועי כלל ואינו מהווה תחליף לפנייה לאיש מקצוע מוסמך.

© כל הזכויות שמורות



# נספח מס' 4

## טופס אינטייק

בס"ד

**טופס אינטייק עבור תהליך טיפולי (עד 30 מפגשים)**  
למילוי ולשליחה ע"י המטפל בתום תהליך האינטייק

תאריך מילוי דו"ח: \_\_\_\_\_  
תאריך ביצוע אינטייק: \_\_\_\_\_

פרטים			
שם המטופל	שם (בראשי תיבות)	מספר ת.ז.	מספר חינוכי
פרטי המטפל	שם המטפל	טלפון / כתובת דוא"ל	

סיבת ההפניה לטיפול: \_\_\_\_\_  
הרקע של המטופל: \_\_\_\_\_  
האם המטופל נטולת תרופות באופן קבוע? במידה וכן, פרט: \_\_\_\_\_  
האם טופל בעבר?  לא  כן  במידה וטופל בעבר, איזה סוג טיפול? \_\_\_\_\_  
מה היו הישגי הטיפול? \_\_\_\_\_

מידת החומרה (0=אין קושי, 4=קושי רב)	אפיון הקשיים

מטרות טיפוליות	
פירוט המטרות	
הדרך הטיפולית להשגתן	
מהם היעדים הטיפוליים הניתנים להשגה? (עד 30 מפגשים)	

הכנת אל הנפש של עמותת ידידות טורונטו  
רחוב א.ש. הרטום 7, בית הדרים, הר הזובנים, ת.ד. 45071, ירושלים 5145101, טל' 077-8013020, eil@ffyl.org

בס"ד

להערכתך - כמה מפגשים נדרשים, מעבר לשי מפגשי האינטייק, על מנת לקדם את המטרות הטיפוליות שהגדרת? (נא לציין מספר. התכנית מתמקדת בתהליכים טיפוליים של עד שנה, מספר המפגשים המקסימלי הוא 30)

האם אתה זמן לקיים את הטיפול הנדרש באופן רציף ובאופן מיידי?  
 כן  לא

האם המטופל מדוע לקשיים בינים הוא מופנה לטיפול?  
 כן  לא  חלקית

האם המטופל מבין רצון לשנות את המצב?  
 כן  לא

האם ההורים מעוניינים לשנות את המצב?  
 כן  לא

האם בנוסף לתהליך הטיפול עם הילד יש צורך לקיים מפגשים נפרדים עם ההורים?  
 כן  לא

האם הורי המטופל הביעו את נכונותם להשתתף בתהליך נפרד של הדרכה הורית?  
 כן  לא

במידה וכן, כמה מפגשים נדרשים? (עד 10 מפגשים) \_\_\_\_\_

האם לדעתך יש צורך בהתערבות נוספת?  כן  לא במידה וכן, איזה התערבויות?  
 אחר, \_\_\_\_\_

אבחון פסיכודינמי  הוראה מתקנת  אחר, \_\_\_\_\_  
 אבחון בראותי  אבחון פסיכיאטרי  אבחון נירולוגי  תרפיה

שם המטפל: \_\_\_\_\_

הכנת אל הנפש של עמותת ידידות טורונטו  
רחוב א.ש. הרטום 7, בית הדרים, הר הזובנים, ת.ד. 45071, ירושלים 5145101, טל' 077-8013020, eil@ffyl.org







## משוב מלווה הטיפול

בס"ד

**משוב איש הקשר לאחר 12 מפגשים**

תאריך מילוי דו"ח: \_\_\_\_\_  
 תאריך התחלת הטיפול: \_\_\_\_\_ מס' טיפולים עד כה: \_\_\_\_\_

פרטים			
	שם איש הקשר:	שם המוסד:	פרטי איש הקשר
מספר ת.ז.:	מספר ת.ז.:	שם (בראשי תיבות):	פרטי המטפל
מספר ת.ז.:	מספר ת.ז.:	שם המטפל:	פרטי המטפל
מספר ת.ז.:	מספר ת.ז.:	סוג הטיפול:	

סיבת הפניה לטיפול: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

אלו שינויים נצפו בעקבות הטיפול?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

מידת שיתוף הפעולה של המטופל במהלך הטיפול:  
 מלאה  חלקית  מעטה  בכלל לא  
 נא לפרט כיצד מתבטאת מידת שיתוף הפעולה: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

מזב רגש/התנהגותי בו נמצאת/המטופל/ית כיום, בהשוואה לתחילת הטיפול:  
 נטייה  ללא שינוי  מעט שיפור  שיפור ניכר  טוב מאוד

חב"ב א.א. הרטום 7, בית הדורים, רחוב הנוצבים, ת.ד. 45071, ירושלים 9145101, פקס 0145101, טל 077-8013020 מיל 077-8013020  
 elh@ff.yt.org

בס"ד

האם היה קשר בין הגורם המטפל לצוות החינוכי?  כן  לא

סוג הקשר: \_\_\_\_\_  
 תובטא/י: \_\_\_\_\_

האם הייתה התערבות טכפול?  כן  לא

במידה וכן, האם בהחלטה או בתאום עם המטפל? \_\_\_\_\_

פרט:

אבחון פסיכו-דדוקטי  הרואה מחקנת  תרפיה

אבחון בריאותי  הדרכה הורית  אבחון פסיכיאטרי

אבחון נירולוגי  אחר: \_\_\_\_\_

האם אהרן ממליץ על המשך הטיפול?  
 לא  כן  מחלוקת

פרטי: \_\_\_\_\_  
 הערות: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

במידה והטיפול המתיימן הפסק, יש למלא משוב מילולי סיכום תהליך טיפולי:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

תאריך משוב אחרון: \_\_\_\_\_

סיבת סיום הטיפול:  התהליך מוגה  חוסר שיתוף פעולה  שינוי תכנית מקום מגורים

המלצות להמשך:  המשך מעקב אחר המטפל  המשך טיפול אצל מטפל אחר  אין


שם איש הקשר: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_

חב"ב א.א. הרטום 7, בית הדורים, רחוב הנוצבים, ת.ד. 45071, ירושלים 9145101, פקס 0145101, טל 077-8013020 מיל 077-8013020  
 elh@ff.yt.org



## משוב מקבל הטיפול

בס"ד



**משוב מקבל הטיפול / הורה לאחר 12 מפגשים**

תאריך: \_\_\_\_\_

תאריך התחלת הטיפול: \_\_\_\_\_ מס' טיפולים עד כה: \_\_\_\_\_

שם המטפל/ת: \_\_\_\_\_

פרטים			
	מספר ת.ז.:		שם (בראשי תיבות):
	מוסד הלימודים:		תאריך לידה:

מדוע יש לך צורך בטיפול?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

כיצד הרגשת לפני התחלת הטיפול?

רע  לא טוב  טוב  טוב מאד  מצוין

כיצד אתה מרגיש היום:

פחות טוב  אותו הדבר  מעט שיפור  שיפור ניכר  טוב מאוד

תאר את השינוי בעקבות הטיפול:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

האם את/ה מעוניין להמשיך את הטיפול?  כן  לא

האם אצל אותו מטפל?  כן  לא

דברים שרציתי לומר:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ממלא המשוב:

מקבל הטיפול  הורה  אחר

תכנית אל הנפש של עמותת ידעות טורונטו

רחוב א.ש. הרטום 7, בית הדרים, הר חוצבים, ת.ד. 45071, ירושלים 9145101. טל' 077-8013020 מייל eh@ff-yt.org