

השלם שונה מסך חלקיו:

שיתוף הפעולה בין מטפלים באמצעות אומנויות לצוות בית הספר במשרד החינוך

The whole is other than the sum of its parts:

**The collaboration between creative arts therapists and the educational staff
in schools of the Ministry of Education**

מילות מפתח: טיפול באמצעות אומנויות, משרד החינוך, שיתוף פעולה, רב-מקצועיות, סקירה רעיונית.

Key Words: Creative Arts Therapies, Ministry of Education, Collaboration, Multidisciplinary,
Conceptual Review.

ליאת כהן-יציב

שרון שניר

דפנה רגב

Liat Cohen-Yatziv

Sharon Snir

Dafna Regev

ליאת כהן-יציב, אוניברסיטת חיפה, ארלוזורוב 53/4 תל-אביב, 052-6135544, liatyatziv@gmail.com

פרופ' שרון שניר, המכללה האקדמית תל-חי, ד.נ. גליל עליון, 054-6504666, sharonsnir@gmail.com

ד"ר דפנה רגב, אוניברסיטת חיפה, הר הכרמל, חיפה, 052-6364163, daf.regev@gmail.com

תקציר

במסגרת חוק החינוך המיוחד, נקלטו במערכת החינוך מטפלים באמצעות אמנויות רבים (האס, 2013; קופר-אדר, 2016; שטיינהרדט, 2004). אחד מהיתרונות המרכזיים בשילובם במערכת, הנו שיתוף הפעולה המתאפשר בין אנשי החינוך לאיש הטיפול בטיפול בילד (רגב ושות', 2016). אולם, לצד ההסכמה הרעיונית בין הצדדים כי לשיתוף פעולה זה פוטנציאל השפעה על העבודה, המפגש בין 'תרבות הטיפול' ל'תרבות החינוך' בבית הספר מזמן אתגרים ייחודיים (ונגרובר, 1998), ושיתוף הפעולה לא תמיד מצליח להתממש באופן מיטבי. המאמר הנוכחי מתאר את המצב הנוכחי בשטח, בו ההנחה כי שיתוף הפעולה חיוני לעבודת המטפלים נתקלת בהעדר מדיניות רשמית בתחום. המאמר מהווה סקירה רעיונית בנושא ומנסה להנגיש את העקרונות התאורטיים המובילים להנחות בדבר חיוניותו של שיתוף הפעולה. על רקע העובדה שכ-3500 מטפלים באמצעות אמנויות מועסקים כיום במערכת החינוך (גבי' ענת מרנין-שחם, מדריכה ארצית, תקשורת בעל פה, 08.2021), יש במאמר זה גם קריאה למחקרים נחוצים בתחום אשר בכוחם לעגן, למסד, לדייק ולייעל את שילוב המטפלים במערכת.

Abstract

Under the special education law, many creative arts therapists started working within the schools of the Ministry of Education in Israel (Haas, 2013; Cooper-Adar, 2016; Steinhardt, 2004). One of the main advantages of integrating them into the system, is the possible collaboration between the educational staff and the therapists (Regev et al., 2016). However, alongside the theoretical agreement between the parties that this collaboration has the potential to have a positive impact on their work, the encounter between the 'culture of therapy' and the 'culture of education' at school presents unique challenges (Wengrover, 1998), and hasn't always been optimally executed. This article is a conceptual review which attempts to make more accessible the theoretical principles leading to the assumption regarding the vitality of the described collaboration, encountering a lack of official policy on the matter. Considering of the fact that about 3525 creative arts therapists are currently employed in the education system (Ms. Pnina El-Ter, as presented by Regev & Snir, 2020), this article also constitutes a call for necessary research in the field that has the power to help the integration of creative arts therapists into the educational system more effective and productive.

המאמר הנוכחי מהווה סקירה רעיונית של הידע הקיים בנושא חיוניותו של שיתוף הפעולה בין אנשי הטיפול לאנשי החינוך, תוך התמקדות במקרה הפרטני של מטפלים באמצעות אמנויות בבתי ספר של משרד החינוך. הסקירה משרטטת תחילה את תהליך ההתמקמות ותפקידו של הטיפול באמצעות אמנויות במשרד החינוך, לאחר מכן מתארת את מאפייני שיתוף הפעולה הרב-מקצועי, בכלל ובבתי הספר בפרט; ולבסוף מצליבה בין שני ערוצי ידע אלו בכדי לבחון את הידוע לנו, ואת ההנחות הקיימות, בדבר שיתוף הפעולה הטיפולי-חינוכי של מטפלים באמצעות אמנויות עם הצוות החינוכי הרב-מקצועי עימו עובד במשרד החינוך. המטרה של סקירת הידע המצטבר בתחום עד כה הינה לאגד תשתית ראשונית לקראת ביסוס הצעדים הנדרשים הלאה על מנת למיטב ולמקסם את שיתוף הפעולה הפוטנציאלי המדובר.

טיפול במסגרות חינוכיות

מסגרות החינוך המיוחד בעולם המערבי התפתחו לאורך השנים בהשפעת תפיסות פוליטיות, חברתיות ומוסריות של החברה אל האדם עם הצרכים המיוחדים (בורק, 2007; לייזר ואבישר, 2000). בארץ, בשנת 1988 נחקק חוק החינוך המיוחד בישראל (חוקי מדינת ישראל); אשר ייסד בחוק את החיוניות במענה על הצרכים החינוכיים, תפקודיים, חברתיים ורגשיים של התלמידים עם הצרכים המיוחדים; לשם קידום התהליך השיקומי במטרה לשלבם בחברה. החוק תרם להכרה שצרכיו של תלמיד זה מגוונים, ויש לכלול בתוכנית הלימודים שלו גם מטפלים פרא-רפואיים (רייטר, 2003). תיקון החוק (חוק החינוך המיוחד תיקון מספר 7, התשס"ג 2002) הוסיף והגדיר את מדיניות השילוב המנחה את העבודה עם ילדים צרכים מיוחדים. בעקבות חקיקת החוק, הוקמה ועדה מטעם האגף לחינוך מיוחד במטרה לגבש עמדה לגבי אופן התמודדות עם המשימות החדשות שנולדו עם החוק, והאופן בו יכולים לעבוד יחד הצוותים הרב-מקצועיים החדשים שנוצרו בעקבות החוק (ירמיהו ומרנין-שחם, 2017). במרוצת השנים ויישום החוק, שולבו במסגרת החינוך אמצעים מסייעים מגוונים: התאמות לימודיות, טיפולים תרופתיים והתפתחותיים (טור כספא וכהן, 2004) ונקלטו במערכת החינוך בישראל מטפלים באמצעות אמנויות רבים (האס, 2013; קופר-אדר, 2016; שטיינהרדט, 2004).

גם מחוץ לישראל ניתן לראות מגמה עולמית של שינוי בתפיסה, על פיה תפקיד בית הספר הוא לא רק ללמד את התלמידים, אלא גם להתמודד עם מכלול צרכיהם ולספק להם תמיכה וכלים להתמודד עם קשייהם (Glassman & Prasad, 2013). כתוצאה מתהליך זה בתי ספר רבים כיום מציעים מגוון התערבויות טיפוליות (Fazel et al., 2014), ובעשורים האחרונים רב הילדים שעברו טיפול קבלו מענה זה במסגרת תוכניות בריאות הנפש במערכות החינוכיות בבית הספר יכולות להיות מוגדרות ככל תוכנית או התערבות במסגרת בית הספר המיועדת לשיפור התפקוד ההתנהגותי, הרגשי או החברתי של התלמיד (Rones & Hoagwood, 2000). תוכניות אלו נעזרות בשותפויות בין אנשי מקצוע שונים,

המשפחה והקהילה, על מנת ליצור אינטגרציה בין היכולות של כל גורם, בכדי לקדם התפתחות בריאה בצעירים (Paternite et al., 2006). מהידע הקיים בנוגע לתוכניות טיפול במסגרת בית הספר מסתמן כי לאלו השפעה על הפחתת קשיים מופנמים (Park, 2017), ואף שעשוי להיות קשר דו-כיווני בין תפקודים אקדמיים ורגשיים (Hoagwood et al., 2007; Suldo et al., 2014). עם זאת, רב המחקרים בנוגע לטיפול בבתי הספר אינם כוללים מדדי תוצאה בעקבות טיפול הנוגעים לעבודה בסביבה ייחודית זו (Hoagwood & Johnson, 2003) ובפרט נראה כי ישנו ידע מצומצם בנוגע להשפעה של עבודת הצוות הרב-מקצועית על הצלחתן של תוכניות בריאות הנפש בבתי הספר (Mellin, 2009).

בארץ, תוכניות הטיפול במסגרת בית הספר מיושמות בעיקר בעזרתם של כ-3500 מטפלים באמצעות אמנויות המועסקים כיום במערכת החינוך בישראל (גב' ענת מרנין-שחם, מדריכה ארצית, תקשורת בעל פה, 08.2021), כאשר משרד החינוך הינו המעסיק הגדול ביותר של מטפלים באמצעות אמנויות בארץ (קופר-אדר, 2006). בשנים האחרונות, אף הוקמה ועדה של המטפלים באמצעות אמנויות במוסדות החינוך, שייצגו את אלו בהיבטים מקצועיים ותעסוקתיים, מול משרד החינוך, על מנת לייצר דיאלוג בין הצדדים השונים (הסתדרות המורים, 2017). נוכחותם הנפוצה של המטפלים באמצעות אמנויות במוסדות משרד החינוך הופכת את שילובם היעיל לעניין הדורש התבוננות וחקירה (רגב ושות', 2016).

טיפול באמצעות אמנויות במשרד החינוך

על אף המחקר האמפירי המצומצם באופן יחסי בנוגע לטיפול באמצעות אמנויות עם מטופלים ילדים (Cohen- McDonald & Drey, 2017; Yatziv & Regev, 2019); נטען כי הטיפול באמצעות אמנויות בבית הספר מספק הזדמנויות לחוויות חיוביות בבית הספר, המתרגמות ליכולת גוברת לתפקוד בסביבה הכיתתית ולאפשרות להיתרם מהשירותים החינוכיים (AATA, 2011), והינו בעל אפקט חיובי על ילדים בגילאי אלו (McDonald & Drey, 2017). נראה כי עבור ילדים, האמנויות הינן דרך לביטוי טבעי וספונטני, המסייע בעיבוד קשיים רגשיים, ועל כן זו היא דרך להעריך את הרגשות והתפיסות של עולמם הפנימי, וחיבורו לעולם החיצוני (מוריה, 2000; Regev et al., 2017; Deboys et al., 2015). בשל אלו, נטען כבר לפני שנים כי טיפול באמצעות אמנויות הינו סוג הטיפול המועדף כמענה עבור צרכיהם הטיפוליים של ילדי בית-הספר (Essex et al., 1996; Randick & Dermer, 2013).

מטופלים המופנים לטיפול באמנויות בבית הספר עשויים להתמודד עם מגוון קשיים. אלו עשויים לכלול קשיים חברתיים, רגשיים, התנהגותיים או נפשיים, מוגבלויות פיזיות, לקויות למידה, מחלות נוירולוגיות או גופניות; והטיפול באמצעות אמנויות עשוי להיות מוענק בפורמט קבוצתי או פרטני, בהתאם לצרכי המטופל (McDonald & Drey, 2017). עבור משרד החינוך ההגדרה הינה כי "מטרת הטיפול במערכת החינוך היא לסייע ולהקל על הסתגלותו של התלמיד למסגרת החינוכית ולהפחית את המחסומים הרגשיים המפריעים לו בלמידה ובהשתתפות בכל פעילויות התלמידים במסגרת החינוכית" (משרד החינוך, תשע"ט, עמ' 12).

נראה כי באופן משלים להשתלבותו של הטיפול באמצעות אמנויות במערכת החינוך, הולך ומתפתח גוף ידע, צנוע אך חיוני, הבוחן את שילוב זה. התפתחות זו מתרחשת הן במישור התאורטי (לדוגמא: ונגרובר, 1998; מוריה, 2000; קופר-אדר, 2006; Wengrower, 2001; Moriya, 2006), והן במרחב המחקרי (לדוגמא: אלקיים, 2018; ניסימוב-נחום, 2013; עופר-ירום, 2007; קידר, 2018; רגב ושות', 2016; שקרוב, 2017; Belity et al., 2017; Adoni-Kroyanker et al., 2018; 2017; Deboys et al., 2017; Essex, et al., 1996; Karkou, 2010; Keinan et al., 2016; McDonald & Drey, 2017; Regev et al., 2015; Snir et al., 2017). מחקר מרכזי של רגב ושות' (2016) מעניק יתמונת מצב ומתאר את היתרונות והחסרונות של השילוב בין העולמות.

עולה מהספרות כי יתרונו המרכזי של הטיפול במסגרת חינוכית הינו באפשרות לשיתוף פעולה בין גורמים לטובתו של המטופל (ראה הרחבה בהמשך), אך מעבר לכך הוא נבדל ומתייחד מטיפולים בסביבות אחרות בכך שמתבצע בסביבתו הטבעית של הילד המטופל (מנחם ורן-גל, 2010; Fazel et al., 2014; Deboys et al., 2017), מוצע בחינם, זמין ונח, ומפחית את התיוג הכרוך בהשתתפות בטיפול (רגב ושות', 2016; Paternite, 2005; Atkins et al., 2017).

עם זאת, קשיים מוקדמים שתוארו בספרות נשארו רלוונטיים גם היום, והמפגש הרב-מקצועי בין יתרונות הטיפול ליתרונות החינוך מזמן אתגרים ייחודיים (ונגרובר, 1998) ודינמיקות של התקטבות (גריןולד, 2012). עצם קיומו של הטיפול באמצעות אמנויות במסגרת חינוכית נתקל בקשיים בשל מבנה שנת הלימודים, העמוסה חגים ופעילויות, ומקשה על שמירתו של הרצף הטיפולי (Adoni-Kroyanker et al., 2018; Belity et al., 2017; Keinan et al., 2016; Regev et al., 2015; Wengrower, 2001). בשל מבנה המשרה המקשה על מפגשים עם אנשי הצוות במידה הרצויה (רגב ושות', 2016; Moriya, 2006), ובשל קשיים תקציביים שעשויים להקשות על הקמת חדר טיפול מותאם, רכישת ציוד מתאים או חלוקת שעות הטיפול (רגב ושות', 2016; Nelson, 2010), כמו כן, המטפלים באמצעות אמנויות במשרד החינוך עשויים להתמודד עם קשיים מערכתיים סביב נושאים כמו קביעות, קורס התאמה למשרד החינוך למטפלים ממקצועות הבריאות, שעות לא מתוגמלות וכדומה (קופר-אדר, 2006). לעיתים ישנו רושם כי מהות העשייה החינוכית והטיפולית שונות זו מזו (ונגרובר, 1998), באופן המעלה שאלה בנוגע לאופי היחסים האפשרי בין השניים (קופר-אדר, 2006). כפועל יוצא, מטפלים באמצעות אמנויות עשויים להרגיש כי הם ניצבים מול דילמה אתית בה נדרשים להכריע בין שותפות למערכת החינוכית לבין העמדה הטיפולית (מוריה, 2000; פריימן, 2017; קופר-אדר, 2006; רגב ושות', 2016; Moriya, 2006). דילמה זו מהווה סכנה לעבודתם של המטפלים באמנויות במשרד החינוך שכן קונפליקטים בין ערכי העובד לערכי העבודה והארגון, עלולים לגרום לפער אצל העובד שיוביל לשחיקה מקצועית (Maslach & Leiter, 2008).

הידע בנוגע לטיפול באמצעות אמנויות במערכת החינוך הינו מוגבל וקיים צורך משמעותי במחקר תאורטי ויישומי הבוחן את המפגש בין טיפול באמצעות אמנויות וסביבת בית הספר (McDonald & Drey, 2017), כאשר מבין

הנושאים הרבים הראויים לחקירה בתחום זה, בולטת מורכבותה של עבודת הצוות בהקשר המתואר (רגב ושות', 2016), אשר למצער טרם נחקרה דיה.

שיתוף פעולה בצוות רב-מקצועי

רעיונו של אריסטו כי השלם אינו רק סכום חלקיו (Aristotle, Book VIII, 1045a.8–10), קיבל התייחסות בפסיכולוגיית הגשטלט באמירה כי "השלם שונה מסכום חלקיו" (מתורגם בטעות ל: "השלם גדול מסכום חלקיו") (Koffka, 1935, p.176). רעיונות אלו תכופות הושאלו לעידוד ופיתוח עבודת צוות רב-מקצועית, תחת התפיסה כי בעבודה משותפת תינתן תוצאה שונה מצירוף עבודת הגורמים בנפרד.

צוות רב-מקצועי מוגדר ככזה בו לחברי הצוות יש אחריות משותפת להשגת מטרות משותפות הקשורות לעבודתם; ועליהם לקיים אינטראקציה רצופה זה עם זה על מנת להשיג מטרות משותפות אלה (מנור בנימיני, 2009; פרוינד ודרך-זהבי, 2005). חברי הצוות מאבחנים באופן נפרד את הנושא הנדון אך תוצאות אבחנותיהם ותוכניות העבודה עוברות תהליך אינטגרציה בכדי לממש מטרה משותפת דרך תהליך קבלת החלטות משותף (D'Amour et al., 2005). הציפייה היא כי לכל אחד ישנה מומחיות בתחומו, והוא יכול לתרום לאחר וללמוד מן האחר (Paulsen, 2008), ללא התייחסות לשונות מעמדית או יחסי כח במערכת היחסים (מנור בנימיני, 2009). שיתוף פעולה רב-מקצועי איכותי הינו בעל חיות, גמיש, חזק ועמיד; לעומת שיתוף פעולה מקצועי מאיכות נמוכה בו עשוי להיות קשר ותקשורת, אך האינטרקציות משוללות מעומק (Dutton, & Heaphy, 2003). במקרה של עובדי מקצועות הבריאות, שיתוף פעולה רב-מקצועי מיטיב הינו כאשר מספר עובדי בריאות מרקע מקצועי שונה משתפים פעולה עם מטופלים, משפחות, מטפלים, וקהילות כדי לספק את האיכות הגבוהה ביותר של טיפול (World Health Organization, 2010).

ישנם חוקרים הסוברים כי התוצאה של עבודה בצוותים רב מקצועיים עולה על סך העבודה שהיו מפקים אילו עבד כל איש מקצוע בנפרד (איגל, 2006; Bronstein, 2003) ובעלת השפעה חיובית על מידת שביעות הרצון של אנשי הצוות מעבודתם (LePine et al., 2008; Fleury et al., 2017). נראה כי עצם קיומם של קשרים במסגרת מקום העבודה הינם בעלי השפעה משמעותית על הפרט המעורב, ואף משפיעים לחיוב על תפקוד הארגון (Dutton, & Heaphy, 2003). עדויות מחקריות אף מסמנות כי קונפליקט, אישי או מקצועי, בין אנשי הצוות משפיע על יכולת התפקוד של הצוות (De Dreu & Weingart, 2003) ובהמשך שעבודה שיתופית של צוותים רב-מקצועיים עשויה להשפיע לחיוב על תוצאות העבודה המשותפת (LePine et al., 2008). קשר זה נצפה לדוגמה במחקר כמותני בהקשר של צוותי בריאות בין מקצועיים בקהילה (פרוינד ודרך זהבי, 2005), ובמחקר איכותני בדבר צוותים בבתי חולים פסיכיאטרים (Albro, 2011). כך גם מטא-אנליזה בנוגע לעבודתם של צוותים מצאה כי תהליכים צוותיים שיתופיים מקושרים באופן חיובי עם שביעות הרצון של חברי הצוות (LePine et al., 2008), ובהתאם מטא-אנליזה אחרת מצאה כי קונפליקט ביחסים בתוך הצוות נמצא

מקושר שלילית לשיעור רצון בעבודה (De Dreu & Weingart, 2003). מחקרים המתמקדים במקצועות טיפוליים, כמו במקרה של מרפאים בעיסוק (Scanlan & Still, 2013) או פסיכולוגים (Roncalli & Byrne, 2016), הציפו גם הם כי תמיכה, השתתפות בקבלת החלטות ויחסים צוותיים; משפיעים על שיעור הרצון מהעבודה.

נראה כי הכשרה בנושא שיתוף פעולה רב-מקצועי הינה גורם מכריע ביכולת שיתוף הפעולה של אנשי המקצוע השונים (Margison & Shore, 2009) אך נראה כי צוותים רבים חשים כי אינם מקבלים את ההכשרה המתאימה לצורך עבודה רב-מקצועית משותפת (Aroa et al., 2016; Arora et al., 2018). בהתאם להלך רוח זה, ארגונים כיום מגבירים את תוכניות ההכשרה לעבודת הצוות בשאיפה למקסם את עבודתם (Hughes et al., 2016) וכלים למדידת תפקודם של הצוותים הולכים ומתגבשים (לסקירת כלים מומלצת בתחום: Marlow et al., 2018). עם זאת, ניצול מירבי של שיתוף פעולה עשוי להיות אתגר במקרה של צוותים המורכבים מאנשי מקצוע אוטונומיים, בשל השונות המבנית והתפיסית ביניהם, שעשויה לפגום ביחסי שותפות אפקטיביים (Gardner & Valentine, 2015; Van Knippenberg, 2003); לצורך הדגמה בהקשר הנידון נראה כי מטפלים באמצעות מוסיקה נוטים להזדהות עם זהותם המקצועית יותר מאשר עם הצוות הרב-מקצועי אליו הם שייכים (Hills et al., 2000; Stewart, 2000).

על אף הנסקר, חשוב לציין כי נדמה שעדויות מחקריות בנוגע לעבודת צוותיים והאפקטיביות שלהם תכופות אינן עקביות, וישנו קושי לקשור אותן לתוצאות מדידות (Wells et al., 2006). ייתכן והקושי נובע משונות גדולה בהקשרים, מדדים ובמרכיבים אותם בוחנים, ואף בשיטת המחקר והתפיסה התאורטית תחתיה נחקרים (LePine et al., 2008). על כן, ישנו צורך להתאים את מודל עבודת הצוות ומדידתו להקשר הנבחר (Marlow et al., 2018).

שיתוף פעולה בצוות רב-מקצועי בבתי הספר

צוותים בבתי-ספר מתפקדים כתתי-מערכות של המערכת החינוכית (Park et al., 2005), כאשר המטרה של שיתוף פעולה רב-מקצועי בתוכניות בריאות הנפש הבית ספריות הינה להישען על המומחיות והפרספקטיבה הייחודית של כל דיסציפלינה בכדי לענות על הצרכים המורכבים והרב-מימדיים של הצעירים; על ידי פעילויות הנגשה, מניעה, התערבות וטיפול, אשר מצמצמים את המחסומים ללמידה ומקדמים בריאות רגשית (Mellin & Weist, 2011). בהתאם להלך רוח זה, מספר ארגונים מתחום החינוך ובריאות הנפש ממליצים ומבקשים להגביר את שיתוף הפעולה הרב-מקצועי בין הגורמים השונים (American Psychological Association, 2015; National Association of School Psychologists, 2010).

מנור-בנימיני (2003) מצאה כי עבודתו של צוות רב-מקצועי במסגרת בית הספר נסובה סביב מטרות של יידוע, התייעצות והתחלקות, המייצגות הסכמות בין אנשי הצוות, ומתבטאות באופני עבודה ותקשורת שונים. גרינוולד (2012) יצאה מהנחה כי אמנם העמדה החינוכית והטיפולית מובחנות זו מזו במובנים קריטיים של אובייקט, יעדים ופרקטיקות;

אך הן מקיימות ביניהן יחס קומפלימנטרי- חיוניות ומשלימות לקידום התפתחותו של הילד, ועל אנשי המקצוע להתגמש ולנוע בין העמדות. לפי וידיסלבסקי, זכאי ורם (2011), ייחודיות הצוות הרב-מקצועי הבית ספרי היא בגיבושו סביב ערכים- אלו אינם ערכים ארגוניים או חינוכיים; אלא ערכים בבסיס האינטרקציות היחסים הבין-אישיים.

רעיון עבודת צוות רב-מקצועית במסגרת בית ספר נתקל בקשיים מעצם אפיוני המקצועות החינוכיים, האינדבידואלים במהותם (בלנצ'רד, 2008; סומך ודרך זהבי, 2006), ממגבלות בהיקף המשרה ואילווצי לוחות הזמנים, המקשים על מציאת זמן לאינטרקציות צוותיות (Malone & Gallagher, 2009) ויוצרות תתי-צוותים (מנור-בנימיני, 2009); ומהעדר תמיכה ארגונית בהירקמות התהליכים הצוותיים (Bronstein, 2003). עצם ריבוי הזהויות המקצועיות, הטומנות בחובן שונות בתפיסות, הבנות וערכים הנוגעים לעבודה, עלולים להוביל לקונפליקט וקושי להפיק תועלת מהעבודה הרב-מקצועית (שקד, 2006; Brownell et al., 2006).

עם זאת, תחת התפיסה הרווחת כי השפעתה של תוכנית ההתערבות הטיפולית הבית ספרית תלויה בשותפויות ובתיאום בין הגורמים השונים בתוך בית הספר (Puddy et al., 2012; Rappaport et al., 2003), וההנחה כי טיפולים רגשיים אינם יכולים להתקיים בבידוד ובמנותק מהעשייה הבית ספרית, ועליהם להתעצב ולהבנות בתוך המשימה הבית ספרית הרחבה (Hoagwood et al., 2007; Wells et al., 2003); הפכה סוגיית שילובם של אנשי הטיפול במסגרות החינוכיות לעניין המעסיק את כלל הדמויות המעורבות בתהליך (גרינוולד, 2012). דוגמא לכך היא 'הארגון לאינטגרציה של בריאות הנפש והחינוך' (Mental Health Education Integration Consortium, MHEIC; CAYCI, 2018) –ארגון המתמקד בשיתוף פעולה רב-מקצועי בין הנוגעים לתוכניות בריאות הנפש במסגרות חינוכיות. הארגון מורכב בעצמו מצוות רב-מקצועי של חוקרים, מעצבי מדיניות, סטודנטים ואנשי שטח; המחוייבים לחקירת התחום בחתירה לקידומו. תשומת לב זו מקבלת גם ביטויים מחקריים. מחקרים שונים מנסים לעמוד את מידת שיתוף הפעולה בין גורמים מקצועיים שונים בבית הספר (לדוגמא: Arora et al., 2016; Bradley-Klug et al., 2010) ובהם מחקרים כמותניים ראשוניים אשר דיווחו על יעילות עבודה, תועלת וצמיחה מקצועית, כתלות בעבודת הצוות הרב-מקצועי בבתי ספר (ביניהם: Gregory, 2010; Somech & Drach-Zahavy, 2007). כחלק ממאמצים מחקריים אלו פותח 'שאלון שיתוף פעולה לצוות רב מקצועי בתוכניות בריאות הנפש בבית הספר' (Index of Interprofessional Team Collaboration for Expanded School Mental Health, IITC-ESMH; Mellin et al., 2010) כאדפטציה לאינדקס שיתוף הפעולה האינטרדיסיפלינרי של ברונשטיין (IIC; Bronstein, 2002; 2003). גרסא זו של השאלון נועדה לבדוק את עמדתו של המשיב בנוגע לשיתוף פעולה רב-מקצועי בהקשר של תוכנית בריאות הנפש הבית ספרית בה לוקח חלק. במישור התאורטי, גרינבנק (2017) בסקירתה מעלה המלצות למיצוי הפוטנציאל בעבודת צוותים רב מקצועיים בבתי ספר, בהם הקניית מיומנויות לעבודה בצוות, ביסוס מדיניות בית ספרית וארגונית ושיח משותף בקונפליקטים וציפיות. מלין ווויס

(Mellin & Weist, 2011) במחקרם האיכותני, ניסו לבחון את ייחודיות שיתוף הפעולה בין אנשי טיפול לאנשי החינוך בתוכניות בריאות הנפש בבתי הספר, ואיתרו קטגוריות לביסוס מודל שכזה, בהן הצורך באינטגרציה ובתקשורת בין הצדדים בשיתוף הפעולה, ובתפיסה חיובית של תרומת שיתוף הפעולה. בהתאם, הם גם העלו מספר גורמים המקשים ומעכבים את שיתוף הפעולה ועשויים להשפיע על איכות הטיפול כדוגמת חוסר בהירות בנוגע לחלוקה מקצועית ותחומי אחריות, העדר אסטרטגיות והכשרה לעבודה רב-מקצועית, התמודדות עם עולם ידע ותפיסות מקצועיות שונות ומתנגשות ועוד.

על אף עבודות אלו, למעשה בולט בהעדרו הידע המצומצם למדי בנוגע לאופי הקשר בין שיתוף הפעולה ותוצאות הטיפול, וקיים מידע מועט בפרט בנוגע לאופן בו אלו עשויים להיות מושפעים מההקשר הייחודי של בית הספר (Mellin, 2009; Mellin & Weist, 2011). נראה כי עצם חקירת הנושא אינה פשוטה שכן שיתוף הפעולה נוגע לתהליכים מורכבים, בהם רכיבים אישיים ומקצועיים, גלויים וסמויים (מנור-בנימיני, 2003).

ניכר כי על אף הצורך העולה מהספרות (Mellin et al., 2014; Schmitt, 2001); טרם הוגדרו הרבדים השונים של שיתוף הפעולה המורכב, ועל כן לא פותחו מודלים לעבודת צוות רב-מקצועית, המותאמים לצרכים הספציפיים של מערכת החינוך, ולוקחים בחשבון את המאפיינים והדינאמיקות הייחודיות של מסגרת זו (גרינבנק, 2017); בפרט- את אלו הכוללות מטפלים באמצעות אומנויות ואנשי חינוך.

שיתוף פעולה בין מטפלים באמצעות אמנויות לצוות החינוכי בבתי הספר

ארגון המטפלים באמצעות אמנות חזותית האמריקאי (ATA, 1985) הוציא כבר בשנת 1985 נייר עמדה בנוגע לטיפול באמצעות אמנות בבתי ספר. המסמך כלל תיאור תפקידו של המטפל בבית הספר, וציין כי התפקיד כולל עבודה עם אנשי צוות מתאימים בפיתוח תוכנית אישית המותאמת לילד. לפי הארגון (ATA, 2011) מטפלים באמצעות אמנות עובדים עם מורים, הורים, צוות חינוכי וטיפולי בבית הספר, בכדי להתאים את ההפניות, ההערכות והטיפול לצרכים האקדמיים, חברתיים ורגשיים של הילד. בדומה, גם משרד החינוך הישראלי הנפיק חוברת קווים מנחים לעבודתם של מטפלים ממקצועות הבריאות בתוך מסגרתו ובה מקדם את שיתוף הפעולה המערכתי הרב-מקצועי כמרכיב בעבודה, החיוני ליעילותה (משרד החינוך, תשע"ט).

שיתוף הפעולה בין המטפלים באמצעות אמנויות לצוות החינוכי בבתי הספר חיוני לעבודתם שכן מאפשר חילופי מידע והעשרה הדדית, באופן שוטף וסדיר, בין המטפל לבין צוות בית הספר (אבניאלי וארצי, 2010; מוריה, 2000; רגב ושות', 2016). באופן זה מתאפשר לכל הנוגעים בדבר להרחיב את ידיעותיהם בנוגע לילד המטופל, מאפשר איתור ומניעה של התפתחות קשיים (מנחם ורח-גל, 2010; McDonald & Drey, 2017; Glassman & Prasad, 2013) ומאפשר ביסוס

תמונה מעמיקה יותר לגבי הילד, המסייעת להבניית וליישום תוכנית טיפול אישית (מוריה, 2000; רגב ושות', 2016; Regev et al., 2015).

שיתוף פעולה זה מביא את כולם על שכרם. הילד המטופל עשוי להרוויח מהתחושה שהמערכת כולה מתגייסת לסייע לו; כמו גם לקבל תחושה של המשכיות כאשר מטרות הטיפול נתמכות גם מחוץ לחדר הטיפול (רגב ושות', 2016). צוות בית הספר מצדו, תוך חשיפה לעבודתו של המטפל, מרחיב את ידיעותיו בגישות שונות ועשוי לרכוש כלים שיאפשרו לו להגיב באופן מודע ואמפטי יותר לתלמידים (גרינוולד, 2012; עופר-ירום, 2016). לבסוף, שיתוף הפעולה עשוי לעזור למטפלים באמצעות אמנויות להפיג במקצת מתחושת הבדידות שעשויה ללוות את העבודה (רגב ושות', 2016), ולראות את עצמם כחברים חיוניים בארגון (Gonzalez-Dolginko, 2008). זאת ועוד, היות וההתמודדות של ילדים עם צרכים מיוחדים הינה פעמים רבות רב-מימדית, היא מצריכה מגוון אמצעים מסייעים, הדורשים ריבוי אנשי-צוות העובדים במקביל (מנור-בנימיני, 2007; שקד, 2006). בתמונה הרחבה, שיתוף הפעולה מאפשר תהליך רב מימדי, פתוח וברור יותר לכלל החברים (Deboys et al., 2017).

לשמחתנו, סקרן של זלמן-פנונו ושות' (2018) מצא כי לתפיסתן של מטפלות באמצעות אמנויות במשרד החינוך, מחנכות/גננות ומנהלות בית הספר, אכן מתקיים שיתוף פעולה טוב ביניהן בסך הכל. עם זאת, כפי שעולה ממחקרים אחרים בתחום, כאשר שיתוף הפעולה אינו מוגדר כראוי, ואינו מורכב כהלכה- עלולים להתעורר קשיים. הקושי המרכזי נובע מפערים בהבנה של המקצוע, התרבות והתפיסה המקצועית, אשר עשויים לפגום בשיתוף הפעולה (רגב ושות', 2016; שקרוב, 2017; Keinan et al., 2017; Gonzalez-Dolginko, 2018; Belity et al., 2016; Adoni-Kroyanker et al., 2018; Wengrower, 2001; Regev et al., 2015; Moriya, 2006; 2016). כאשר הצוות החינוכי וההנהלה, אינם מבינים על בוריים את המשמעויות והצרכים של מקצוע הטיפול באמצעות אמנויות, כמו במקרה של ציפייה לשינוי מדיד ומיידי בתפקוד המטופל (מוריה, 2000; רגב ושות', 2016; Wengrower, 2001), הם עשויים לא לספק את התנאים, השעות, החומרים ואף את התקשורת, הנדרשים לקיומו היעיל של טיפול במסגרת בית הספר (רגב ושות', 2016; Gonzalez-Dolginko, 2018), לצמצום העמדה הטיפולית על פני החינוכית (Gonzalez-Dolginko, 2008) ולהתעוררות דינאמיקות של יחסי כוח (גרינוולד, 2012). העדר הבנת הצרכים המקצועיים עלול להוביל לדרישות בלתי אפשריות, משקעים, מתח והתנגדות משני הצדדים, עד לכדי העדר שיתוף פעולה.

למרות השוני בין הצוותים, ניכר כי כולם ממוקדים במטרה משותפת: התפתחותו ורווחתו של הילד (Wengrower, 2001). על כן, עולה הצורך בחיזוק שיתוף הפעולה בין הצוות החינוכי לטיפולי (רגב ושות', 2016) וכותבים רבים מסכימים כי ישנה חשיבות ביצירת מודלים מסייעים תחתם אנשי טיפול וחינוך יעבדו בשותפות רב מקצועית ויוכלו לקדם את מטרותם המשותפת (מוריה, 2000; עופר-ירום, 2017; Moriya, 2006; Karkou, 2010; Essex, et al., 1996).

תוך ראיית החשיבות בסיוע לאינטגרציה של תחום הטיפול באמנויות בבתי הספר (רגב ושות', 2016; Glassman & Prasad, 2013; Moriah, 2000).

יישום שיתוף פעולה בין המטפלים באמצעות אמנויות לצוות החינוכי בבתי הספר

קיימים כיום מספר ביטויים רעיוניים ותפיסות בנוגע ליישום ואיפיוני שיתוף הפעולה בין המטפלים באמצעות אמנויות לצוות החינוכי במסגרות חינוכיות בארץ. הגישה שמציג משרד החינוך, כפי המובא בחוברת 'קווים מנחים לעבודתם של מטפלים ממקצועות הבריאות' (משרד החינוך, תשע"ט), ובעבודתן של ירמיהו ומרנין-שחם (2017), היא כי עבודתם המשותפת של מטפלים באמצעות אמנויות והצוות החינוכי בתוך מערכת החינוך נדרשת להתבסס על חיבור בין שני מוקדים מרכזיים: תהליכים תוך אישיים וגישות מערכתיות. מודלים מסוג זה נשענים מבחינה תאורטית במידה רבה על הגישה האקולוגית לטיפול. גישה זו מתבססת על ההנחה כי יש להתבונן באדם על רקע יחסי הגומלין שלו עם סביבתו ומערכתיו החברתיות, בהם קשייו מתבטאים ונמצאים; תוך הבנה כי שינויים במערכת אחת משפיעים על המערכות האחרות (Bronfenbrenner, 1979). הגישה רואה בסיטואציה שבה המציאות היא חלק מהטיפול גורם העשוי לחזק את הטיפול (נחום ובר, 2012).

בהקשר לטיפול באמצעות אמנויות בתוך מערכת חינוכית, השימוש בגישה זו יכול להתבטא לדוגמה בהתערבויות משולבות- שילוב בין גורמים שונים האחראים לשלומו של הילד: המטפל באמצעות אמנויות, הצוות החינוכי ומשפחתו של המטופל; בתוך כך- העשרת כליהם של הגורמים השונים בהתמודדות עם קשייו של הילד (מנחם וחרן-גל, 2010; עופר-ירום, 2007; רגב ושות', 2016). תהליך זה עשוי להיות מלווה בהגדרת וגיבוש צוות טיפולי רחב הכולל פסיכולוג, עובד סוציאלי, יועץ ומטפל באמצעות אמנויות; העובדים יחד מול תלמידים, הורים ומורים (מנחם וחרן-גל, 2010). אחת הטענות בספרות היא כי ישנה חשיבות להכנה, הכרות אישית בין אנשי הצוות, תיאום ציפיות והסכמה על מטרות; כבסיס ליצירת דיאלוג מתמשך (עופר-ירום, 2007).

תפיסה יישומית מרכזית אחרת העולה בספרות בהקשר זה, ממקדת את הדגש על חשיבות תפקידה של מערכת החינוך עצמה ביצירת התנאים המתאימים להצלחתו של שיתוף פעולה זה (רגב ושות', 2016). ישנה חשיבות להכרות, הטמעה ויישום של 'חוברת הקווים המנחים לעבודת עובדי הוראה ממקצועות הבריאות' (ראה: משרד החינוך, תשע"ט), אשר כאמור מסבירה ומדגישה את חשיבות העבודה המערכתית ואת שיתוף הפעולה בין אנשי החינוך והטיפול; ומגדירה את עבודתם של הצדדים השונים- המת"א (מרכז תמיכה יישובי אזורי), בית הספר ואנשי הצוות. חשוב לציין כי תכני 'חוברת הקווים המנחים לעבודת עובדי הוראה ממקצועות הבריאות' (משרד החינוך, תשע"ט) מנוסחים כהמלצה, ואין הצדדים מחוייבים להיענות לה. על כן, כיום, המלצות החוברת אינן באות לידי מימוש במלואן (זלמן-פנונו ושות', 2018), ונוצרים פערים משמעותיים באופן שילובם של המטפלים באמצעות אמנויות במסגרות ובצוותים השונים (רגב ושות',

2016). תמונת המצב הנוכחית שבה ומציגה כי טרם התבסס מודל אחיד המכליל את כלל העמדות הרעיוניות ומיושם באופן רוחבי בעבודתם של הצוותים במערכת החינוך.

סיכום והמלצות

במאמר זה נסקר מיקומו של הטיפול באמצעות אומנויות במשרד החינוך, לצד רעיונות לגבי עבודת צוות רב-מקצועית שיתופית, ולבסוף באופן פרטי-המקרה של עבודת צוות רב מקצועית בין מטפלים באמצעות אומנויות והצוות החינוכי בבתי ספר של משרד החינוך, על היבטיו השונים. המאמר מתייחס להנחה בדבר הפוטנציאל של שיתוף פעולה רב-מקצועי בין המטפלים באמצעות אומנויות והצוות החינוכי; אשר אינו תמיד מצליח להירקם ולהתממש באופן מיטיב בנקודה זו. אמנם אנו עדים לתשומת הלב הגוברת בפוטנציאל הגלום בשיתוף הפעולה הרב-מקצועי המיטיב, ועימה החיפוש אחר מודל המכוון לעבודה אופטימלית מסוג זה, אך למצער טרם התבסס מודל המפרט ומעגן את אופיו של שיתוף הפעולה המיטיב בין המטפלים באמצעות אומנויות והצוות החינוכי בבית הספר.

מתוך העולה, ההמלצה הראשונית והמתבקשת הינה קריאה למחקר, איכותני וכמותני, אשר יאתר את המאפיינים של שיתוף פעולה רב-מקצועי כאשר הוא מתקיים באופן מיטיב בין המטפל באמצעות אומנויות והצוות החינוכי בבתי ספר של משרד החינוך. ההבנה של מהו שיתוף פעולה רב-מקצועי מיטיב בתוכניות טיפול בית ספריות, אילו תנאים נדרשים לקיומו ואילו מעכבים אותו- עשויים לעזור בזיהוי המנגנונים הדרושים להירקמותו המותאמת ולהצלחתו.

מתוך ידע שכזה יוכל בשלב השני להתבסס מודל יישומי לסוג עבודה זה. מודל עבודה יישומי, אופרטיבי, אשר יוכל להוות מעין מדריך הדדי לצוותים השונים המגלם את אופן מימוש פוטנציאל עבודתם המשותפת. מובן כי על מנת לבסס את השותפות ידרשו הצדדים בנקיטת צעדים משמעותיים, בהגמשת תפיסות ועמדות וצעידה לקראת האחר; לטובת כל הצדדים הנוגעים בדבר.

משיתבסס מודל עבודה מיטיב לשיתוף פעולה חיוני זה, השלב הבא יהיה בדבר הטמעתו ויישומו במערכת החינוך. נראה כי הכשרה בנושא שיתוף פעולה רב-מקצועי הינה גורם מכריע ביכולת שיתוף הפעולה של אנשי המקצוע השונים (Margison & Shore, 2009) ונראה כי צוותים רבים חשים כי אינם מקבלים את ההכשרה המתאימה לצורך עבודה רב-מקצועית משותפת (Aroa et al., 2016; Aroa et al., 2018). כנזכר, בשלב זה, הקווים המנחים לעבודתם המשותפת של הצוותים מנוסחים בגדר המלצה, אך משיעוגנו במחקר, מודל ותוכניות הכשרה, יוכלו להיטמע ולהפוך לחלק משגרת עבודה משותפת.

משיאותרו הגורמים, יתבסס מודל ויוטמע במערכת, ניתן יהיה לפנות לבחינה עניינית של ההנחה הרווחת בדבר משמעויות והשלכות שיתוף הפעולה הרב-מקצועי על משרד החינוך, על עבודתם ורווחתם של המטפלים באמצעות אמנויות והצוות החינוכי, ובעיקר- על רווחתם של התלמידים המטופלים במסגרות החינוכיות.

נוכחותם הנפוצה של המטפלים באמצעות אמנויות במוסדות משרד החינוך הופכת את שילובם היעיל לעניין הדורש התבוננות וחקירה, אשר בתקווה יוביל להתפתחות והיטמעות עבודה שיתופית בין המטפלים באמצעות אמנויות לצוות החינוכי במשרד החינוך, לטובת כל הנוגעים בדבר.

מקורות ביבליוגרפיים

- אבניאלי, ד' וארצי, ב' (2010). מענה רווחתי-חינוכי בבית הספר : תכנית לקידום תלמידים בסיכון. משרד החינוך. האגף לחינוך יסודי ; העמותה לתפנית בחינוך. ירושלים : אשלים.
- איגל, כ'. (2006). חקר תהליכי קבלת החלטות בצוות רב תחומי – חקר תהליכי קבלת החלטות בוועדות השמה הפועלות מתוקף חוק החינוך המיוחד (חיבור לתואר דוקטורט). אוניברסיטת חיפה.
- אלקיים, ח'. (2018). הקשר בין תנאי עבודה לבין שביעות רצון בעבודה ושחיקה בקרב מטפלות באמצעות אמנות העובדות במשרד החינוך (עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך לטיפול באמצעות אמנות"). אוניברסיטת חיפה.
- בורק, ש'. (2007). חריגויות ודעות קדומות : תולדות החינוך המיוחד בעולם. תל אביב : י. גולן בלנצ'רד, ק'. (2008). תורת המנהיגות של בלנצ'רד. מטר הוצאה לאור.
- גרינבנק, א' (2017). הפוטנציאל הטמון בעבודת צוותים רב-מקצועיים במסגרות חינוכיות. נדלה בתאריך ה-01 באוקטובר 2018, מאתר פסיכולוגיה עברית : <https://www.hebpsy.net/articles.asp?id=3568>
- גרינוולד, נ' (2012). חשיבה טיפולית במסגרת חינוכית : מתח והשלמה ברמה קלינית וארגונית. פסיכואקטואליה, עמ' 26-37.
- האס, א' (2013). טיפול באמצעות אמנות : תמורות בתהליך הסדרת המקצוע בישראל. טיפול באמנויות : מחקר ויצירה במעשה הטיפולי. 3 (2), 344-356.
- הסתדרות המורים (2017). הקמת ועדה מייצגת של המטפלים באמצעות אומנויות במוסדות החינוך בישראל. נדלה ב-3.9.2017, מתוך : <http://www.itu.org.il/?CategoryID=2171&ArticleID=21101>
- וידיסלבסקי, מ', זכאי, ר' ורם, ס' (2011). ניהול צוות או ניהול צוותים? 4 המי"מים - כתב העת לקידום מנהיגות, מקצועיות, מקצוענות ומצוינות במנהל הבית ספרי בחינוך היסודי, גיליון 29, משרד החינוך, המנהל הפדגוגי, האגף לחינוך יסודי (תשע"א).
- ונגרובר, ה' (1998). רוקדים ביחד, בקצב שונה עם אותו בן זוג : מורות ומטפלות באמנויות בבתי הספר. סוגיות בחינוך מיוחד ובשיקום, 13 (2), עמ' 17-24.
- זלמן-פנוני, ע., רגב, ד. ושניר ש. (2018). סקר תמונת מצב - התנאים בהם עובדות המטפלות באמצעות אמנויות במערכת החינוך בישראל. טיפול באמנויות : מחקר ויצירה במעשה הטיפולי, 8 (1), 731-740.

חוק החינוך המיוחד, תיקון מספר 7 (התשס"ג 2002). חוקי מדינת ישראל - מאגר החקיקה. נדלה מתוך :

https://fs.knesset.gov.il/15/law/15_lsr_300594.p

טור-כספא, ח., וכהן, י. (2004). תלמידים עם צרכים מיוחדים במערכת החינוך : יעדים ודילמות. בתוך : ר' ארהרד וא' קלינגמן (עורכים), ייעוץ בבית הספר בחברה משתנה (עמ' 271-247). תל-אביב : רמות.

ירמיהו, ת' ומרנין-שחם, ע'. (2017). טיפול במאצעות אמנויות במערכת החינוך המיוחד - מאין ולאן?.

בתוך שניר, ש' ורגב, ד' (עורכות), כשהטיפול באמצעות אמנויות פוגש את מערכת החינוך

בישראל : היבטים יישומיים. אוניברסיטת חיפה : מרכז מחקר ע"ש אמילי סגול.

לייזר, י'. ואבישר, ג'. (2000). תמורות ורפורמות בחינוך המיוחד והערכתן כשינוי וחינוך. סוגיות בחינוך

ובשיקום המיוחד, 15 (1), 57-68.

מדינת ישראל (התשמ"ח, 1988). חוקי מדינת ישראל - חוק החינוך המיוחד. מאגר חקיקה. נדלה

מתוך : http://fs.knesset.gov.il/11/law/11_lsr_211803.PDF

מוריה, ד' (2000). טיפול באמנויות בבתי הספר. רמת השרון, דפוס טורבו.

מנור-בנימיני, א' (2003). שיתוף פעולה בצוות רב-מקצועי בבית-ספר לחינוך מיוחד. סוגיות בחינוך

מיוחד ובשיקום, 18 (1), עמ' 61-74.

מנור-בנימיני, א' (2007). מודל לעבודת צוותים רב-מקצועיים בנושא השילוב, בתוך : אבישר, ג', לייזר,

י' ורייטר, ש' (עורכים). שילובים : לומדים עם מוגבלויות במערכת החינוך. חיפה : הוצאת

אחוה. עמודים 399 - 431.

מנור-בנימיני, א' (2009). עבודת צוותים רב-מקצועיים - תיאוריה, מחקר ויישום. ירושלים : גף

הפרסומים, משרד החינוך.

מנחם, מ' ורחן-גל, ש' (2010). פסיכותרפיה בית ספרית. נדלה מתוך :

<http://cms.education.gov.il/EducationCMS/Units/Shefi/YedaMiktzoeiHachshara/TochniotLeumiot/ShiluvPsichoterapyaBietSifrit.htm>

משרד החינוך (תשע"ט). קווים מנחים לעבודת עובדי הוראה ממקצועות הבריאות ומטפלים

באמצעות אמנויות במערכת החינוך. חוברת למנהלים בחינוך המיוחד, למומחי תחום

ממקצועות הבריאות ולעו"ה ממקצועות הבריאות. בהוצאת משרד החינוך, המנהל

הפדגוגי, אגף א' חינוך מיוחד. נדלה מתוך :

<http://edu.gov.il/minhalpedagogy/Special/health->

[professions/health_professions/Pages/guidelines.aspx](http://edu.gov.il/minhalpedagogy/Special/health-professions/health_professions/Pages/guidelines.aspx)

נחום, י'. ובר, א'. (2012). סוגיות מרכזיות בטיפול פסיכולוגי באורינטציה פסיכודינאמית במסגרת בית

הספר. (גרסה אלקטרונית). נדלה ב: 01/09/2017, מאתר פסיכולוגיה עברית:

<http://www.hebpsy.net/articles.asp?id=2862>

ניסימוב-נחום, ע' (2013). כל צבעי הנפש- טיפול באמנות בילדים המתנהגים בתוקפנות. תל אביב:
מכון מופ"ת.

סומך, א' ודרך-זהבי, ע' (2006). המעבר לעבודת צוות בבתי ספר: בחינת הגורמים ברמת הארגון,

הצוות והפרט המעכבים או מעודדים אפקטיביות עבודת צוות. ירושלים: משרד החינוך.

עופר-ירום, מ' (2007). קו-תרפיה בין מחנך למטפל: קבוצת טיפול באמנויות בבתי ספר. מעבודת

שטח למודל תאורטי. חיבור לשם קבלת התואר דוקטור לפילוסופיה. רמת גן:

אוניברסיטת בר-אילן.

עופר-ירום, מ' (2016). תרבות הטיפול תחת קורת גג תרבות החינוך: הזהות המקצועית של מטפלים

באומנויות העובדים במערכת החינוך (דו"ח מסכם). החוג לחינוך, אוניברסיטת בר-אילן.

פרוינד, ע' ודרך-זהבי, ע' (2005). אפקטיביות הצוות הבין-מקצועי: מיתוס או מציאות? השפעת

גורמים אישיים וארגוניים על העבודה בצוותים בין-מקצועיים במערכת הבריאות בקהילה. ביטחון

סוציאלי, 101-70.

פריימן, נ'. (2017). שמירת הסודיות הטיפולית בתוך המערך הבית ספרי. בתוך שניר, ש' ורגב, ד'

(עורכות), כשהטיפול באמצעות אמנויות פוגש את מערכת החינוך בישראל: היבטים יישומיים. אוניברסיטת

חיפה: מרכז מחקר ע"ש אמילי סגול.

קופר-אדר, ר'. (2006). מקצוע הטיפול באמנויות בארגונים: ילד אהוב, בן חורג או אחר דחוי.

אנליזה ארגונית, 10. 55-69.

קידר, ל'. (2018). הקשר בין הברית הטיפולית לבין מדדי תוצאה בטיפול באמצעות אמנות במערכת החינוך

בישראל (עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך לטיפול באמצעות אמנות"). אוניברסיטת חיפה.

רגב, ד', שניר, ש', אלקרא, מ', בליטי, א', גרין-אורלוביץ, ע', דאוד, ה', מלזק, ד', מקל, ד',

סלמה, ע', עבד-אלקאדר, ה'. וקינן, ו' (2016). טיפול באמצעות אמנות במערכת החינוך

במדינת ישראל – תמונת מצב. טיפול באמנויות: מחקר ויצירה במעשה הטיפול, 6 (1),

575-591.

רייטר, ש'. (2003). הסביבה הלימודית כאתגר להתפתחות. סוגיות בחינוך המיוחד ובשיקום, 18 (1), 87-93.

שטיינהרדט, ל' (2004). תרפיה באמנות בישראל, ארץ עם מגוון תרבויות. בתוך ל. שטיינהרדט, בין כוכבי השמיים לחול הים: יצירת דימויים בטיפול באמנות ובמשחק בחול (עמ' 209-200). רמת השרון: שער הים.

שניר, ש' ורגב, ד'. (עורכות). (2018). כשהטיפול באמצעות אמנויות פוגש את מערכת החינוך בישראל: היבטים יישומיים. מרכז המחקר לטיפול באמצעות אמנויות ע"ש אמילי סגול.

שקד, ל'. (2006). חוק החינוך המיוחד (1988) בסבך הארגוני-הבירוקרטי: חקר תהליכי יישום מדיניות חוק החינוך המיוחד בישראל. חיבור לשם קבלת התואר דוקטור לפילוסופיה. רמת גן: אוניברסיטת בר-אילן.

שקרום, א'. (2017). היבטים מועילים ומעכבים בטיפול באמצעות אמנות במערכת החינוך לפי תפיסתן של מטפלות באמנות חזותית (עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך לטיפול באמצעות אמנות"). אוניברסיטת חיפה.

Adoni-Kroyanker, M., Regev, D., Snir, S., Orkibi, H., & Shkarov, I. (2018). Practices and challenges in implementing art therapy in the school system. *International Journal of Art Therapy* (2018): 1-10.

Albro, T. J. (2011). Interdisciplinary collaboration in a psychiatric treatment setting: a project based upon an investigation at Bradley Hospital, Riverside, Rhode Island. (Masters dissertation). Retrieved from: <https://scholarworks.smith.edu/theses/542>

American Art Therapy Association. (1985). *Art therapy in the schools: Resource packet for art therapists in schools*. Reston, VA: AATA.

American Art Therapy Association. (2011). Art Therapy Tool Kit. Gain Important Education Outcomes: Implement a Successful Art Therapy Program within K-12 Schools. *American Art Therapy Association*. Alexandria, VA: Author.

American Art Therapy Association. (2018). *About Art Therapy*. Retrieved September 13, 2018, From: <https://arttherapy.org/about-art-therapy/>

American Psychological Association (2015). *Competencies for psychology practice in primary care*. Retrieved from <http://www.apa.org/ed/resources/competencies-practice.pdf>

Aristotle, P. (350 B.C.E). *Metaphysics*. Book VIII, 1045a.8–10.

- Arora, P. G., Connors, E. H., Biscardi, K. A., & Hill, A. M. (2016). School mental health professionals' training, comfort, and attitudes toward interprofessional collaboration with pediatric primary care providers. *Advances in School Mental Health Promotion, 9*(3-4), 169–187.
- Arora, P. G., Levine, J. L., & Goldstein, T. R. (2018). School psychologists' interprofessional collaboration with medical providers: An initial examination of training, preparedness, and current practices. *Psychology in the Schools, 2018*; 1-15.
- Atkins, M. S., Cappella, E., Shernoff, E. S., Mehta, T. G., & Gustafson, E. L. (2017). Schooling and children's mental health: Realigning resources to reduce disparities and advance public health. *Annual review of clinical psychology, 13*, 123-147.
- Belity, I., Regev, D., & Snir, S. (2017). Supervisors' perceptions of art therapy in the Israeli education system. *International Journal of Art Therapy, 22*(3), 96-105.
- Bradley-Klug, K. L., Sundman, A. N., Nadeau, J., Cunningham, J., & Ogg, J. (2010). Communication and collaboration with schools: Pediatricians' perspectives. *Journal of Applied School Psychology, 26*(4), 263–281.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bronstein, L. R. (2002). Index of interdisciplinary collaboration. *Social work research, 26*(2), 113.
- Bronstein, L. R. (2003). A model for interdisciplinary collaboration. *Social Work, 48*(3), 297- 306.
- Brownell, M. T., Adams, A, Sindelar, P., Waldron, N., & VanHover, S. (2006). Learning from collaboration: the role of teacher qualities. *Exceptional Children, 72*(2), 169-185.
- CAYCI. (2018). *MHEDIC – Mental Health-Education Integration Consortium*. Retrieved August 5, 2018, from: <http://cayci.osu.edu/initiatives/mhedic/>
- Cohen-Yatziv, L., & Regev, D. (2019). The effectiveness and contribution of art therapy work with

children in 2018-what progress has been made so far? A systematic review. *International Journal of Art Therapy*, 1-13.

D'Amour, D., Ferrada-Videla, M., San Martin Rodriguez, L., & Beaulieu, M. D. (2005).

The conceptual basis for interprofessional collaboration: core concepts and theoretical frameworks. *Journal of interprofessional care*, 19(1), 116-131.

Deboys, R., Holttum, S., & Wright, K. (2017). Processes of change in school-based art therapy with children: A systematic qualitative study. *International Journal of Art Therapy*, 22(3), 118-131.

De Dreu, C. K. W., & Weingart, L. R. (2003). A contingency theory of task conflict and performance in groups and organizational teams. In M. A. West, D. Tjosvold, & K. Smith (Eds.), *International handbook of organizational teamwork and cooperative working* (pp. 151–166). Chichester, United Kingdom: Wiley.

Dutton, J. E., & Heaphy, E. D. (2003). The power of high-quality connections. *Positive organizational scholarship: Foundations of a new discipline*, 3, 263-278.

Essex, M., Frostig, K., & Hertz, J. (1996). In the service of children: Art and expressive therapies in public schools. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 13(3), 23-27.

Fazel, M., Hoagwood, K., Stephan, S., & Ford, T. (2014). Mental health interventions in schools in high-income countries. *The Lancet Psychiatry*, 1(5), 377-387.

Feigenberg, L. F., Watts, C. L., & Buckener, J. C. (2010). The School Mental Health Capacity Instrument: Development of an Assessment and Consultation Tool. *School Mental Health*, September 2010, Volume 2, Issue 3, 142–154.

Fleury, M. J., Grenier, G., Bamvita, J. M., & Chiochio, F. (2017). Associated and Mediating Variables Related to Job Satisfaction among Professionals from Mental Health Teams. *Psychiatric Quarterly*, 1-15.

French, L., & Klein, R. (Eds.). (2013). *Therapeutic practice in schools: Working with the child within: A clinical workbook for counsellors, psychotherapists and arts therapists*. Routledge.

- Gardner, H. K., & Valentine, M. (2015). Collaboration among Highly Autonomous Professionals: Costs, Benefits, and Future Research Directions. In *Advances in group processes* (pp. 209-242). Emerald Group Publishing Limited.
- Glassman, E. L., & Prasad, S. (2013). Art therapy in schools: Its variety and benefits. In P. Howie, S. Prasad, & J. Kristel (Eds.), *Using art therapy with diverse populations: Crossing cultures and abilities* (pp. 126–133). London: Jessica Kingsley Publisher.
- Gonzalez-Dolginko, E. (2008). *The secret lives of art therapists: An exploratory study about the nature of the work that art therapists do in schools* (Unpublished doctoral dissertation). Hempstead, NY: Hofstra University.
- Gonzalez-Dolginko, B. (2018). Status Report on Art Therapists in Public Schools: Employment and Legislative Realities. *Art Therapy, 1-7*.
- Green, J. G., McLaughlin, K. A., Alegría, M., Costello, E. J., Gruber, M. J., Hoagwood, K., ... & Kessler, R. C. (2013). School mental health resources and adolescent mental health service use. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 52*(5), 501-510.
- Gregory, A. (2010). Teacher learning on problem-solving teams. *Teaching and Teacher Education, 26*, 608-615.
- Hills, B., Norman, L., & Forster, I. (2000). A study of burnout and multidisciplinary team-working among professional music therapists. *British Journal of Music Therapy, 14*(1), 32–40.
- Hoagwood, K. E., & Johnson, J. (2003). School psychology: A public health framework: From evidence-based practices to evidence based policies. *Journal of School Psychology, 41*, 3–21.
- Hoagwood, K. E., Serene Olin, S., Kerker, B. D., Kratochwill, T. R., Crowe, M., & Saka, N. (2007). Empirically based school interventions targeted at academic and mental health functioning. *Journal of emotional and behavioral disorders, 15*(2), 66-92.
- Hughes, A. M., Gregory, M. E., Joseph, D. L., Sonesh, S. C., Marlow, S. L., Lacerenza, C.

- N., . . . Salas, E. (2016). Saving lives: A meta-analysis on team training in healthcare. *Journal of Applied Psychology*, 101, 1266-1304. doi: 10.1037/apl0000120
- Karkou, V. (2010). *Arts therapies in schools: Research and practice*. London: Jessica Kingsley publishers.
- Kazak, A. E., Hoagwood, K., Weisz, J. R., Hood, K., Kratochwill, T. R., Vargas, L. A., & Banez, G. A. (2010). A meta-systems approach to evidence-based practice for children and adolescents. *American Psychologist*, 65(2), 85.
- Keinan, V., Snir, S., & Regev, D. (2016). Art therapy in the Israeli educational system – Teachers' perspectives. *Canadian art therapy association journal*, 29(2), 67-76.
- Koffka, K. *Principles of Gestalt Psychology*, 1935
- LePine, J. A., Piccolo, R. F., Jackson, C. L., Mathieu, J. E., & Saul, J. R. (2008). A meta-analysis of teamwork processes: tests of a multidimensional model and relationships with team effectiveness criteria. *Personnel Psychology*, 61(2), 273-307.
- Malone, D. M., & Gallagher, P. A. (2009). Special education teachers' attitudes and perceptions of teamwork. *Remedial and Special Education*, 20(10), 1-13.
- Margison, J. A., & Shore, B. M. (2009). Interprofessional practice and education in health care: Their relevance to school psychology. *Canadian Journal of School Psychology*, 24(2), 125–139.
- Marlow, S., Bisbey, T., Lacerenza, C., & Salas, E. (2018). Performance Measures for Health Care Teams: A Review. *Small Group Research*, 1046496417748196.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2008) Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*, 93(3), 498-512.
- McDonald, A., & Drey, N. S. (2017). Primary-school-based art therapy: a review of controlled studies. *International Journal of Art Therapy*, 1-12.
- Mellin, E. A. (2009). Unpacking interdisciplinary collaboration in expanded school mental health: A conceptual model for developing the evidence base. *Advances in School Mental Health Promotion*, 2(3), 4-14.

- Mellin, E. A., Bronstein, L., Anderson-Butcher, D., Amorose, A. J., Ball, A., & Green, J. (2010). Measuring interprofessional team collaboration in expanded school mental health: Model refinement and scale development. *Journal of Interprofessional Care, 24*(5), 514-523.
- Mellin, E. A., Taylor, L., & Weist, M. D. (2014). The expanded school mental health collaboration instrument [school version]: Development and initial psychometrics. *School Mental Health, 4*(3), 151-162.
- Mellin, E. A., & Weist, M. D. (2011). Exploring school mental health collaboration in an urban community: A social capital perspective. *School Mental Health, 3*(2), 81-92.
- Moriya, D. (2006). Ethical issues in school art therapy. *Art Therapy, 23*(2), 59-65.
- National Association of School Psychologists (NASP) (2010). National Association of School Psychologists Model for comprehensive and integrated school psychological services. *School Psychology Review, 39*(2), 320–333.
- Nelson, C. L. (2010). Meeting the needs of urban students: Creative arts therapy in Jersey City public schools. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association, 27*(2), 62–68.
- Park, S. (2017). *The evaluation of effectiveness of school-based mental health care programs: a meta-analysis of research* (Doctoral dissertation).
- Park, S., Henkin, A. B., & Egley, R. (2005). Teacher team commitment, teamwork and trust: Exploring associations. *Journal of educational administration, 43*(5), 462-479.
- Paternite, C. E. (2005). School-based mental health programs and services: Overview and introduction to the special issue. *Journal of Abnormal Child Psychology, 33*(6), 657– 663.
- Paternite, C. E., Weist, M. D., Axelrod, J., Anderson-Butcher, D., & Weston, K. (2006). School-based behavioral health workforce development. *Washington, DC: The Annapolis Coalition on the Behavioral Health Workforce*.
- Paulsen, K. J. (2008). School-based collaboration: An introduction to the collaboration

column. *Intervention in School and Clinic*, 43(5), 313-315.

- Puddy, R. W., Roberts, M. C., Vernberg, E. M., & Hambrick, E. P. (2012). Service coordination and children's functioning in a school-based intensive mental health program. *Journal of Child and Family Studies*, 21(6), 948-962.
- Randick, N. M., & Dermer, S. B. (2013). The relationship of school art therapy and the American school counselor national model. *Art Therapy*, 30(1), 30-35.
- Rappaport, N., Osher, D., Garrison, E. G., Anderson-Ketchmark, C., & Dwyer, K. (2003). Enhancing collaboration within and across disciplines to advance mental health programs in schools. In *Handbook of School Mental Health Advancing Practice and Research* (pp. 107-118). Springer, Boston, MA.
- Regev, D., Green-Orlovich, A., & Snir, S. (2015). Art therapy in schools—The therapist's perspective. *The Arts in Psychotherapy*, 45, 47-55.
- Roncalli, S., & Byrne, M. (2016). Relationships at work, burnout and job satisfaction: a study on Irish psychologists. *Mental Health Review Journal*.
- Rones, M., & Hoagwood, K. (2000). School-based mental health services: A research review. *Clinical child and family psychology review*, 3(4), 223-241.
- Scanlan, J. N., & Still, M. (2013). Job satisfaction, burnout and turnover intention in occupational therapists working in mental health. *Australian occupational therapy journal*, 60(5), 310-318.
- Schmitt, M.H. (2001). Collaboration improves the quality of care: Methodological challenges and evidence from US health care research. *Journal of Interprofessional Care*, 15, 47-66.
- Snir, S., Regev, D., Keinan, V., Abd El Kader-Shahada, H., Salamey, A., Mekel, D., Melzak, D., Daoud, H., Green-Orlovich, A., Belity, I., & Alkara, M. (2017): Art therapy in the Israeli education system – a qualitative meta-analysis. *International Journal of Art Therapy*, DOI: 10.1080/17454832.2017.1409775
- Somech, A., & Drach-Zahavy, A. (2007). Schools as team based organizations: a structure

process outcomes approach. *Group Dynamics: Theory, Research and Practice*, 11(4), 305-320.

Stewart, D. (2000). The State of the UK music therapy profession – personal qualities, working models, support networks and job satisfaction. *British Journal of Music Therapy*, 14(1), 13–31

Suldo, S. M., Gormley, M. J., DuPaul, G. J., & Anderson-Butcher, D. (2014). The impact of school mental health on student and school-level academic outcomes: Current status of the research and future directions. *School Mental Health*, 4(2), 84-98.

Van Knippenberg, D. (2003). Intergroup relations in organizations. In M. A. West, D. Tjosvold, & K. G. Smith (Eds.), *International handbook of organizational teamwork and cooperative working* (pp. 381–400). Chichester, UK: Wiley.

Wells, J., Barlow, J., & Stewart-Brown, S. (2003). A systematic review of universal approaches to mental health promotion in schools. *Health Education*, 103(4), 197-220.

Wells, R., Jinnett, K., Alexander, J., Lichtenstein, R., Liu, D., & Zazzali, J. L. (2006). Team leadership and patient outcomes in US psychiatric treatment settings. *Social Science & Medicine*, 62(8), 1840-1852.

Wengrower, H. (2001). Art therapies in educational settings: An intercultural encounter. *The Arts in Psychotherapy*, 28, 109-115.

World Health Organization (2010). *Framework for action on interprofessional education and collaborative practice*. Geneva: WHO. Retrieved from http://www.who.int/hrh/resources/framework_action/en/

