מאמר זה פורסם במקור ב:
art therapists', supervisors' and school counselors' perceptions of the substitute art therapist's role in the education system during maternity leave

to cite this article:

Raubach Kaspy, R., Snir, S., Regev, D., & Harpazi, S. (2021). Art therapists', supervisors' and school counselors' perceptions of the substitute art therapist's role in the education system during maternity leave. *International Journal of Art Therapy*, 1-10.

Art therapists', supervisors' and school counselors' perceptions of the Substitute Art Therapist's role in the education system during maternity leave

מבוא

בשנים האחרונות ישנה מגמה גוברת של שילוב מטפלות באמנות בבתי ספר (Snir et al, 2018), ושל בחינת משמעותו של שילוב זה (McDonald, & Drey, 2018). כאשר תנאי ההעסקה של מטפלות אלו דומים לאלו של עובדות הוראה, הן זכאיות ליציאה לחופשת לידה, ומערכת החינוך דואגת לממלאת מקום בדומה לכל עובדת הוראה אחרת (למשל,Israeli Ministry of Education, 2015). אולם, תהליך החלפת המטפלת באמנויות אינו זהה לזה של המורה, בגלל אופיו השונה של התפקיד. במחקר זה בחנו את תופעת מילוי המקום למטפלות באמנות בתקופת חופשת הלידה, כפי שהיא מתקיימת במערכת החינוך בישראל.

אחד מעמודי התווך המרכזיים בהצלחתו של טיפול פסיכותרפויטי הינו הקשר האישי הנבנה בין המטפל והמטופל (Falkenstrom, Granstrom & Holmqvist, 2013). בכדי לבנותו ולאפשר את הצלחת הטיפול, על המטפל להקפיד על נוכחות, זמינות ועקביות לצד התאמה רגשית למטופל (Atzil-Slonim et al., 2018; Schwartz, Snir & Regev, 2018). יחד עם זאת, בעת העדרותו של מטפל (מסיבות של מחלה, לידה, או מסיבה אחרת), מתקיימת הערכה בנוגע ליכולתו של המטופל לשאת הפסקה, וכאשר אופציה זו אינה אפשרית עקב מצבו הנפשי של המטופל, הוא מופנה לעיתים אל ממלא מקום, במטרה לשמור על רצף טיפולי (Knowlton, 2018; McGourthy, 2013). על פי תפיסות מסויימות, המטפל המחליף משמש במצבים כאלו כמעין אובייקט מעבר, "תרופה זמנית" לכאב שנוצר עקב העזיבה (Lamb & Latona, 1989; Sarant, 1991). אולם, קלינאים מדווחים על קשיים הכרוכים בהחלפה כזו בבניית יחסי אמון עם המטפל החדש

(Chairamonte, 1986; Gibb, 2004; Sarnat, 1991; Simon, 1992),מעצם החשיפה שיש בהחלפה כזו, המעמידה למבחן את מקצועיות המטפלים (Raines & Ahlman, 2004), מרגשות אשמה על עצם עזיבת המטופלים (McCluskey, 2017), ומתחרות סמויה של ממלא המקום עם המטפל היוצא (Chairamonte, 1986).

כאשר מדובר במטפלת היוצאת לחופשת לידה, עצם כניסתו של התינוק למרחב הטיפולי עשוי לעורר תחושות של קינאה, תחרות (McCluskey, 2017; Schmidt, Fiorini & Ramires, 2015), ונטישה (Korenis & Billick, 2014; McGourty, 2013). תפקידי ממלא המקום במצב כזה יכללו לעיתים הכלה של הזעם ותחושות הנטישה של המטופל (McCarty et al., 1986), מפגש עם נושא ההיפרדות (Schmidt et al., 2015), ועיבוד תחושות הנטישה העשויות להתעורר סביבו (Chairamonte, 1986; McGourty, 2013).

קשיים אלו נהיים מורכבים יותר, כאשר הטיפול מתקיים במערכת החינוך, בה השילוב בין שני העולמות, זה החינוכי וזה הטיפולי כרוך בלא מעט אתגרים ביצירת מרחב טיפולי נאות (Glassman & Prasad, 2013; Snir et al., 2018).

למרות מורכבות תהליך מילוי המקום בפסיכותרפיה וחשיבותו, נראה כי קיימת רק מעט כתיבה בנוגע לניהולו ולמשמעותו, בפסיכותרפיה בכלל, בעבודה עם ילדים ובתחום הטיפול באמצעות אמנויות בבתי ספר בפרט. המחקר הנוכחי הינו מחקר ראשוני שמטרתו איסוף מידע לגבי תפיסותיהן, עמדותיהן וחוויותיהן של מומחיות תחום, מטפלות היוצאות לחופשת לידה, מחליפות ויועצות חינוכיות בנוגע למהלך ההחלפה של מטפלות באמצעות אמנות במערכת החינוך בישראל.

שיטת המחקר

משתתפות

המדגם במחקר כלל 18 משתתפות בגילאי 31-62 (M=46), מתוכן שש מטפלות באמצעות אמנויות ממלאות מקום, ארבע מטפלות שיצאו לחופשת לידה, חמש מומחיות תחום (סופר ויסריות המוגדרות במערכת החינוך הישראלית כאחראיות על קבוצת מטפלות העובדות במערכת החינוך, ומלוות את עבודתן), ושלוש יועצות חינוכיות שליוו תהליכי מעבר בעקבות יציאה לחופשת לידה. המשתתפות אותרו על ידי עורכת המחקר באמצעות 'מדגם מכוון' (purposeful sample, Emmel, 2013), דרך חיפוש משתתפות, שחוו את התופעה הנחקרת או ליוו תהליך כזה.

המשתתפות במחקר עובדות בבתי ספר שונים ברחבי הארץ, ולמעט משתתפת אחת מהחברה הערבית, כולן מהחברה היהודית. הנתונים הדמוגרפיים מופיעים בטבלה מספר 1. נתונים אלו מוצגים באופן רחב על מנת לשרטט תמונה כללית שתסייע באפיון המשתתפות, אך כזו שלא תוכל לזהות את המרואיינות.

טבלה 1 - נתונים דמוגרפיים של המשתתפות

מס'	תפקיד	גיל	השכלה	שנות ותק	משך ההחלפה	היקף מישרה	מסגרת חינוכית
1	מומחית תחום	51-60	MA	16 ומעלה	-	85%	מתי"א
2	מומחית תחום	61-65	MA	16 ומעלה	-	100%	מתי"א
3	מומחית תחום	51-60	PhD	16 ומעלה	-	100%	מתי"א
4	מומחית תחום	61-65	MA	16 ומעלה	-	100%	מתי"א
5	מומחית תחום	41-50	PhD	16 ומעלה	-	100%	מתי"א
6	יועצת חינוכית	41-50	MA	16 ומעלה	-	100%	חטיבת ביניים
7	יועצת חינוכית	41-50	MA	16 ומעלה	-	100%	ביה"ס יסודי
8	יועצת חינוכית	51-60	MA	16 ומעלה	-	100%	ביה"ס יסודי
9	מחליפה	31-40	MA	0-5	חצי שנה	14 שעות שבועיות	גנים
10	מחליפה	51-60	MA	6-10	חודשיים	10 שעות שבועיות	בית ספר יסודי
11	מחליפה	31-40	MA	0-5	5 חודשים	60%	בית ספר יסודי
12	מחליפה	31-40	MAAT+BED	11-15	3 חודשים	60%	בית ספר יסודי
13	מחליפה	41-50	MA	6-10	5 חודשים	60%	חטיבת ביניים
14	מחליפה	31-40	MA	0-5	1. 6 חודשים 2. 3 חודשים	100%	בית ספר לחינוך מיוחד חטיבת ביניים
15	מטפלת בחופשת לידה	31-40	MA	0-5	5 חודשים	45%	בית ספר יסודי
16	מטפלת בחופשת לידה	41-50	MA	11-15	3 חודשים	90%	חטיבת ביניים
17	מטפלת בחופשת לידה	41-50	BED+תעודת מטפל	16 ומעלה	חודשיים	60%	בית ספר יסודי
18	מטפלת בחופשת לידה	31-40	MA	0-5	5 חודשים	14 שעות שבועיות	גנים

2.3

. כלים

ראיון עומק חצי מובנה. הנתונים נאספו באמצעות ראיונות עומק חצי מובנים (Hill, 2015) במטרה ללמוד על נקודת מבטן הסובייקטיבית של המרואיינות. חלקו הראשון של הריאיון עסק ברקע על המרואיינת. בחלקו השני נבחנה החוויה של המרואיינות באופן המאפשר תיאור חופשי של תפיסת תפקיד ממלאת המקום וכן התייחסות לחוויה שלה את ההחלפה בטיפול באמצעות אמנות במערכת החינוך. בנוסף, התבקשו המרואיינות לתאר את היתרונות והקשיים בתהליך ההחלפה, חוויותיהן ממקרים של החלפה בטיפול וכיצד לדעתן יש לנהל את המעבר. בשלב השלישי נשאלו המרואיינות שאלות ממוקדות הבוחנות נושאים ייחודיים לנושא הנחקר, והמשתתפות התבקשו לחשוב על המלצותיהן לגבי ניהול ההחלפה במטרה להעמיק בנושאים שהוזכרו על ידי המרואיינת, או שטרם זכו להתייחסות.

הליך

איתור המשתתפות נעשה באמצעות המדריכות הארציות ובפניה למנהלות מסגרות חינוכיות באזורים השונים. בפניה טלפונית אל המשתתפות הוסבר אופי המחקר, ונקבע מועד הריאיון. משך הריאיון נע בין 45 דקות לשעה. בתחילת הריאיון המשתתפות חתמו על טופס הסכמה מדעת ומילאו שאלון דמוגרפי. באישור המשתתפות, הראיונות הוקלטו ותומללו.

עיבוד הנתונים

עיבוד הנתונים נעשה על פי עקרונות "מחקר המבוסס קונצנזוס" (Consensual Qualitative Research CQR, Hill, 2015). גישה זו מייחסתחשיבות לבחינת החוויה האנושית ומסייעת להבין באופן מעמיק את התופעה הנחקרת על פניה הרבות, יחד עם ניסיון להגיע לתיאור מוסכם (קונצנזוס) בין חוקרים (Hill, 2015). בשלב הראשון ניתחנו בנפרד כל אחת מצוות השיפוט שלושה ראיונות, במטרה לזהות תחומים מרכזיים שעלו מהנתונים (Domains). בשלב הבא נפגשנו לחשיבה משותפת במטרה להגיע לקונצנזוס על הגדרתם של התחומים המרכזיים. לאחר שלב זה, נותחו גם שאר הראיונות וחולקו לפי התחומים מרכזיים שנבחרו. לאחר מכן, ביצענו בנפרד חלוקה נוספת לרעיונות ליבה מתוך התחומים שהוגדרו, ואז נעשתה שוב חשיבה משותפת ביחס לרעיונות הליבה שעלו ובה הוגדרו רעיונות הליבה המרכזיים. בשלב האחרון התבצע ניתוח של כלל הראיונות על פי התחומים ורעיונות הליבה שהתקבלו בשלב הקונצנזוס על ידי הכותבת הראשונה.

אתיקה וסודיות

בטופס ההסכמה מדעת הובהר למשתתפות כי אין הן מחויבות להשתתף במחקר וכי הן יכולות להפסיק את השתתפותן בכל שלב, ללא נשיאה בהשלכות מכל סוג. בגלל רגישות המידע הקשור בסביבת העבודה של המרואיינות, נעשתה הקפדה ייחודית בשמירה על הסתרת זהותן, הובטח למשתתפות כי

פרטיותן תישמר הן בתהליך איסוף הנתונים והן בפרסום ממצאי המחקר. דגש ייחודי ניתן לשמירת פרטיותם של מטופלים, והימנעות מחשיפתם. המחקר המוצע אושר על ידי לשכת המדען הראשי במשרד החינוך ועל ידי ועדת האתיקה של הפקולטה לבריאות ולרווחה באוניברסיטת חיפה.

ממצאים

היבטים מערכתיים המשפעים על תהליך החלפת מטפלות באמנות

מתוך ממצאי המחקר עולה כי תהליך ההחלפה מורכב לניהול, עקב מבנה העסקתן של מטפלות באמנות במשרד החינוך.

הנהלים הקיימים אינם נותנים מענה לכל צרכי ההחלפה. מאחר ומשרד החינוך אינו משלם על החפיפה, נוצר מצב בו רק אחרי שהיולדת יוצאת לחופשת לידה, יכולה המחליפה לקבל תשלום. מומחיות התחום סיפרו בראיונות שמסיבה זו הן נאלצות להתארגן להחלפה רק ברגע האחרון. מאחר ותאריך הלידה אינו ידוע מראש ופעמים רבות עשוי להיות שונה ממה שתוכנן, נוצרים מרווחי זמן שמקשים עוד יותר על תקופת החפיפה ועל מציאת מחליפה בזמן. בנוסף, גם תאריך החזרה של המטפלת באמנות מחופשת הלידה אינו קבוע מראש ולפי נהלי משרד החינוך, היולדת רשאית להאריך את חופשת הלידה או להקדים את חזרתה, דבר שהופך את כל תהליך סיום ההחלפה לבלתי צפוי: "עכשיו יש כאן משהו שאי אפשר לדעת אותו, כי אישה שיולדת, יש אחת שאומרת שהיא תחזור אחרי שלושה חודשים והיא אכן חוזרת, ויש אחת שהכוונות שלה היו לחזור לאחר שלושה חודשים, אבל היא אינה חוזרת". מציאת מחליפות הזמינות לעבודה נעשה מורכב עוד יותר, כאשר בית הספר מעונין בהחלפה באותם ימים בהם עבדה המטפלת היוצאת, מה שלא תמיד מתאפשר. התהליך האדמיניסטרטיבי של כניסת מטפלות באמנות למשרד החינוך, הדורש מגוון אישורים, דווח אף הוא גורם מערכתי מעכב בניהול ההחלפה.

מילוי מקום כתהליך מיון ראשוני של מטפלות באמנות. לצד המורכבות שתוארה עד כה, עדיין ישנן מטפלות באמנות המעוניינות להיכנס כמחליפות אל המערכת. נראה כי הדבר קשור להיותו של תהליך ההחלפה הזדמנות למטפלות חדשות להיכנס למשרד החינוך ולהשיג מישרה קבועה כמטפלת באמנות: "ניסיתי במשך שנתיים להיכנס למערכת... להיות ממלאת מקום הייתה למעשה האופציה שלי להיכנס למערכת". גם המערכת מצידה משתמשת בתקופה זו על מנת לבחון את יכולותיה של המחליפה להתמודד עם האתגרים המלווים את התפקיד: "זו דרך טובה מאד לעשות 'ראיון מורחב' לקראת קבלה למערכת".

מהלך החפיפה מנקודת המבט של המרואיינות

מהלך החפיפה מנקודת מבטה של היוצאת לחופשת לידה. המטפלות היוצאות שהשתתפו במחקר סיפרו שהקשר עם המחליפה נעשה בסמוך לתאריך עזיבתן המשוער, ובעת שהיו מאד עסוקות בכתיבת דוחות, סיכומי טיפול, פרידות ממטופלים ושיחות סיכום עם ההורים. הן התייחסו לעובדה כי בתקופה זו הן היו גם סמוכות לתאריך הלידה, על כל ההתרגשות והמשמעויות המלוות אירוע זה ולכן הן לא תמיד יכלו

להתפנות מנטלית לצרכיה של המחליפה: "הלידה הוקדמה וחשבתי שאולי אצליח לסיים לכתוב את דוחות הסיכום לאחר הלידה אבל לא, הייתי במינד-סט אחר לגמרי".

בקרב המטפלות היוצאות תוארו מקרים בהם לעיתים חיפוש המחליפה התארך בגלל בעיות טכניות והן פגשו מספר מחליפות פוטנציאליות שלכל אחת נאלצו לספר על המטופלים "קרה שדיברו איתי מספר מחליפות אופציונליות ועם חלק זה לא הסתדר בגלל הימים ואני מצאתי את עצמי צריכה לספר בכל פעם על המטופלים בכלליות".

מתוך הראיונות עלה כי המטפלות היוצאות פעלו בדרכים שונות בהן העבירו את המידע למחליפה. במקרים בהם עדיין לא נמצאה מחליפה והמטפלת עמדה לצאת לחופשת לידה, היו שהשתמשו בגורם שלישי מתווך מתוך מערכת בית הספר על מנת לוודא שהמידע יעבור למחליפה. חלקן השאיר לצוות בית הספר דוחות על המטופלים, כשאחרות אף כתבו מסמך אישי נוסף במטרה לסייע בהליך החפיפה תוך שמירה על סודיות המטופל: "הכנתי מסמך 'אוף דה רקורד' ובו אמרתי מה נכון ולא נכון לדעתי לכל מטופל". היו מטפלות יוצאות שסיפרו כי החפיפה נעשתה בשיחת טלפון כשכבר היו בחופשת הלידה: "בעצם כל החפיפה נעשתה בטלפון, לא נפגשנו... ולא כמו שהייתי רוצה שיחליפו אותי".

מהלך החפיפה מנקודת מבטה של ממלאת המקום. בדומה, גם המחליפות תארו את מהלך החפיפה כתהליך קצר ולא מעמיק. היו מצבים בהם המחליפות לא פגשו כלל את המטפלות היוצאת או שלא נוצר איתן כל קשר, ולעיתים, הן לא היו פנויות לענות להן כאשר ניסו ליצור עמן קשר: "המטפלת השנייה לא יצא לי לראות אותה כלל". בדומה ליוצאות, גם המחליפות התייחסו לכך שהייתה ציפייה מהן להיפגש עם המטפלת היוצאת על חשבונן והיו שתיארו קשיים במציאת זמן למפגש משותף וכתוצאה מכך החפיפה התנהלה בשיחת טלפון, מה שנחווה כבלתי מספק לצורך המשימה: "היא ניסתה לתת את הכול אבל זה לא עובר בטלפון זה לא מדויק, לי זה לא הספיק".

היו מחליפות שציינו כי תהליך קליטתן היה מסורבל מפני שהתקשו להבין "כיצד המערכת עובדת". הן סיפרו שמעולם לא עבדו במערכת החינוך ולכן כאשר במהלך החפיפה לא הוסברו להם נהלי העבודה, הן התקשו בהבנת מושגים בסיסיים, כתיבת דוחות והתנהלות במערכת: "הכי נכון זה להעביר את כל האינפורמציה מראש ולא להניח שכולם יודעים את הכול ואת כבר תסתדרי".

המחליפות שהתראיינו למחקר ציינו שלא נעשתה היכרות בין המחליפה למטופלים כחלק ממהלך החפיפה, כאשר המטפלת היוצאת, שממנה ציפו לתווך ולסייע בתהליך, בכלל לא נכחה בבית הספר לאורך החפיפה. על מנת להשלים את המידע החסר, הן נאלצו ליזום מפגשים בתחילת הטיפולים עם הצוות והיועצת. מצד שני, הן תארו מקרים בהם המנהלת יזמה מפגש של צוות רב-מקצועי: " זה היה מאד מקצועי ומבין את החשיבות בקבלת המחליפה".

מהלך החפיפה מנקודת מבטה של מומחית התחום. בקרב מומחיות התחום שהשתתפו במחקר היו שתיארו את תהליך החפיפה המתקיים בפועל כקצר ולא מעמיק. רק בחלק מהמקרים התקיים לתפיסתן תהליך מובנה שכלל פגישה בין המטפלת היוצאת לזו הנכנסת: "ברוב המקרים אם הן מצליחות להיפגש פעם אחת זה יוצא מהכלל". אחרות ציינו שהן דורשות מהמטפלות היוצאות לחופשת לידה לתאם מפגש חפיפה במטרה לעדכן את המחליפה על המטופלים ולעיתים אף מבקשות מהצוות החינוכי להצטרף, אולם בסופו של דבר החפיפה תלויה במוכנות וברצונן הטוב של המטפלות להשקיע מזמנן הפרטי.

כחלק ממהלך החפיפה היו מומחיות תחום שסיפרו שהן עצמן מלוות את המחליפה בתקופת החפיפה - מכירות לה את הצוות החינוכי ולעיתים בונות איתה תוכנית טיפולים לכל מסגרת: "אני נפגשת איתה ללילווי מאד צמוד יותר מכל מטפלת אחרת".

מהלך החפיפה מנקודת מבטה של היועצת. היועצות תיארו את תפקידן כגורם מתווך בתהליך החפיפה, הכולל טיפול בנושאים טכניים כמו תאום ימי טיפולים, חדרי טיפול ומערך הטיפולים של הילדים. בנוסף, מילאו רוב היועצות חוליה מקשרת בהעדר החפיפה בין המחליפות למחנכות ואל מול המטופלים: "הייתי המתאמת והמקשרת" מול המורים המקצועיים וגם מבחינת יצירת הקשר עם התלמידים". היועצות היו אלו שדאגו לזמן את המחליפה לישיבות בהם היא קיבלה רקע על המטופלים: "המחליפה ישבה בישיבות הצוות ממש בתחילת הכניסה שלה לתפקיד".

אתגרים מקצועיים ודילמות איתם מתמודדת ממלאת המקום במהלך ההחלפה

אתגרים הקשורים לתפיסת הטיפול במהלך ההחלפה. חלק מהמרואיינות במחקר טענו שתפקיד המחליפה העלה דילמה עקרונית הקשורה למהות ההחלפה: האם זהו טיפול חדש או המשכו של הטיפול הישן? היו מומחיות תחום שציינו כי דילמה זו מייצגת התנגשות בין השפה החינוכית, שמעוניינת בהמשכיות הטיפולים במינימום שינויים, לבין השפה הטיפולית, שמתייחסת לכל טיפול כאל יחידה נפרדת, הדורשת חשיבה והתארגנות מחודשת לגבי מטרות הטיפול: "זה בעצם טיפול חדש לגמרי ברגע שיש מחליפה אבל מבחינת המערכת זו כמו מורה מחליפה וזה לא טיפול חדש לגמרי". לעומת זאת, המחליפות ציינו שמנקודת מבטן התייחסו להחלפה כאל טיפול חדש, כזה המחייב תקופת הכרות ויצירת ברית טיפולית עם המטופל: "היה לי מאד חשוב להבהיר שאני מתחילה מאפס וזה לא היה ברור כי הצוות החינוכי... ".

אתגרים הקשורים בפרידה במהלך ההחלפה. בקרב המחליפות היו שסיפרו על חשש כי טיפולים קצרי מועד עשויים לשחזר טראומות מעברו של המטופל וכי העדר תאום ציפיות בין כל הגורמים לפני ההחלפה יצור פגיעה במטופלים: "הילדים מתרגלים לאדם חדש ותוך כדי התחלת הטיפולים הם כבר צריכים לחשוב על הפרידה". בנוסף, היו שהתייחסו לקושי שיש בתכנון מהלך הפרידה כאשר מסגרת זמן ההחלפה לא ידועה ועשויה להשתנות עקב הקדמת חזרתה של המטפלת היוצאת: "יש זמן לפרידה אבל לא תמיד ידוע מתי הוא יגיע".

אתגרים הקשורים לעבודה מול הצוות החינוכי במהלך ההחלפה. בקרב המחליפות שהתראיינו היו שסיפרו על השוואות שנערכו על ידי הצוות החינוכי, ועל מתחים שנבעו מכך שקולן לא תמיד נשמע: "הייתה תחושה מאד מאתגרת... את המחליפה ואת אמורה לעשות את מה שעשתה המטפלת השנייה אבל זה לא אפשרי". היו שסיפרו כי לא ניסו לשנות את דרך הטיפולים הקיים וביצעו את בקשותיו של הצוות, למרות שחשבו שהיו תכנים יותר מתאימים לילדים בטיפול.

בקרב מומחיות התחום היו שתיארו מצבים בהם הצוות החינוכי ציפה מהמחליפות לעשות משימות החורגות מתפקידן כמטפלות באמנות. בנוסף, הן סיפרו שהמערכת לעיתים מנצלת את הבלבול בזמן ההחלפה ומשבצת מטופלים ללא זכאות לטיפולים תוך ניצול רצון המחליפה להשתלב במערכת: "ניצלו את זה שהמחליפה לא ידעה למי מגיע טיפול".

אתגרים בשילוב הטיפול באמנות במערכת החינוך במהלך ההחלפה. מומחיות התחום תיארו את שילוב המטפלת המחליפה כמצב בו קשיים הקיימים ממילא, מועצמים. היו מומחיות תחום שתיארו את חוסר הבנת המערכת את תפקיד המטפלת באמנות וסיפרו על מקרים בהם הצוות לא הבין כיצד לנהל את ההחלפה ושיבץ מורה לאמנות במקום המטפלת שיצאה לחופשת לידה מתוך מחשבה שאין הבדלים ביניהן: "מבחינתן העיקר שהילדים לא יפריעו לשיעור".

מבחינה אתית, המחליפות דיווחו כי לעיתים מופעל עליהן לחץ מצד המערכת להתחיל טיפולים לפני שקיבלו אישורי הורים על ההחלפה, מבלי שקראו דוחות, צפו בילדים או פגשו הורים לאינטייק: "זה עלול לקחת לה זמן, והמערכת רוצה שהיא כבר תיקח ילד לחדר הטיפולים". בנוסף, היו מחליפות שסיפרו כי בתקופת ההחלפה, עלו לעיתים במהלך הטיפולים נושאים מהותיים שעוררו במחליפות התלבטויות בנוגע לשאלה האם עליהן לדווח על המטופלים או שזוהי רק תחושה שאינה מבוססת דייה בגלל תקופת היכרות קצרה: "בתוך התהליך הטיפולי עלו הרבה דברים קשים ומה שהצלחתי לעשות היה, שכתבתי דוח ביניים ונתתי למנהלת והמלצתי שכדאי להכניס את הרווחה לתמונה".בהקשר של תוצרים, מחליפות סיפרו על מצבים בהם המטפלת היוצאת לא הספיקה להיפרד מהמטופלים ולחלק להם את עבודותיהם והמחליפה לא ידעה מה לעשות איתן. במקרים אחרים, המחליפה הייתה צריכה להחליט מה לעשות עם העבודות עם חזרת המטפלת היוצאת: "את הדברים שהם עשו איתי בטיפולים השארתי, רציתי שיהיה להם המשך של התהליך, אבל בתהליכם הקבוצתיים עשיתי סגירה של התהליך וחלוקה של העבודות".

מבחינת המודאליטי, לא תמיד ניתן לשבץ מחליפה מאותו תחום של טיפול באמנויות. בקרב מומחיות התחום היו שתיארו את השינוי במודאליטי של המחליפה כדבר חיובי, המסייע ליצירת הבחנה והפרדה בין שתי המטפלות. היו מחליפות שתיארו מצב דומה בו החליפו מטפלת בבית הספר עם הכשרה שונה ולכן לא יכלו להמשיך באותה דרך טיפול למרות שזו הייתה ציפיית הצוות: "החלפתי מטפלת שהייתה לה הכשרה שלי לא הייתה... והם מאד אהבו את המפגשים... אבל אני לא יכולה להמשיך אותה".

אתגרים הקשורים במטופל. בקרב המחליפות היו שסיפרו כי חוו קשיים בהתמודדות עם תגובות המטופלים במהלך ההחלפה, כאשר אלו התקשו ליצור עימן קשר ורצו לחזור למטפלת באמצעות אמנות היוצאת: "הרבה טיפולים של שתיקה והמטופל לא רוצה לעשות כלום". היו מומחיות תחום ויועצות שסיפרו כי התחבטו בדילמה באשר לכדאיות ההחלפה במקרים בהם ההחלפות מעוררות קושי אצל מטופלים. עניין זה מורכב במיוחד אצל מטופלים שהוריהם מפעילים לחץ בשל היותם בעלי זכאות לטיפול: "במיוחד קשה לילדים המאובחנים באספרגר לנסות ולשנות להם הרגלים וכשיש להם מטפלת חדשה זה יותר קשה עבורם להסתגל לשינויים".

חוויות ותחושות המרואיינות במהלך ההחלפה

חוויות המטפלות היוצאות לחופשת לידה במהלך ההחלפה. המטפלות היוצאות סיפרו שחוו התרגשות וחששות רבים מהלידה לצד תחושות של אשמה על כך שהן נאלצות לעזוב את המטופלים באמצע תהליך הטיפול. במקרים בהם תאריך הלידה הוקדם והן לא הספיקו להיפרד ולהכין את המטופלים למחליפה, תחושת האשמה הועצמה. היו שתיארו את תקופת ההיריון והפרידה הקרבה כחוויה מציפה עבורן עקב תגובות המטופלים להריון שנעו בין פליאה, שמחה ולעיתים אף כעס המלווה בתגובות של 'אקטינג-אווט' וחרדות נטישה. המטפלות היוצאת סיפרו שמציאת המחליפה נטעה בהן תחושת רווחה בכך שלמרות חווית הנטישה של המטופלים, קיימת אופציה עבורם להחזקה והמשכיות הטיפול: "הייתי רוצה שתהיה החלפה בעיקר בשביל הילדים והמחנכות".

בקרב המטפלות היוצאות היו שספרו על תחושות של קנאה ותחרותיות מהשוואות העשויות להתעורר בינן לבין המחליפה: " יש משהו עמוק שאת רוצה שהמחליפה שלך תהיה טובה אבל לא טובה מידי...". בהמשך לכך, היו שהביעו חשש ממצב בו המחליפה תשתלב בהצלחה ולכן תישאר גם מעבר לתקופת ההחלפה בעוד הן תשובצנה במקום חדש: "אני שמעתי על מקרים שהמטפלת חזרה ולא בהכרח למקום שלה".

חוויות ממלאות המקום במהלך ההחלפה. בראיונות תארו המחליפות כי חוו רגשות מעורבים ביחס להחלפה. הן סיפרו כי יכלו לחוות אותה ממקום בוגר בו הן מודעות למהות התהליכים שעברו כמחליפות, אך לעיתים חוו רגשות חזקים כמו בגידה, נטישה וניצול "בסופו של דבר הייתה לי חוויה טובה אבל אם אני חושבת על עצמי כבן אדם ולא כמטפלת, אני עדין עם הרגשת התסכול". המחליפות תארו את חוסר הוודאות של תאריך היציאה והחזרה של המטפלת היוצאת כגורם היוצר חוויה של תסכול בהחלפה. היו שסיפרו שלעיתים חשו כעס על המטפלת היוצאת ועל המערכת על כך שאפשרו למטפלת היוצאת לשנות בפתאומיות את תאריך החזרה ולנהוג ללא התחשבות במטופלים וצרכיהם, בעוד שאת המחליפה, המערכת רואה כזמנית וממנה ניתן להיפרד בכל רגע נתון: "הרגשתי שרומיתי ומוציאים אותי החוצה. אני לא אדם כזה וזו הייתה חוויה מאד ראשונה עם זה".

היו מחליפות שחוו ניכור ופגיעה בדימוי העצמי כאשר הרגישו שהצוות 'שמר אמונים' למטפלת היוצאת. בנוסף לכך, סיפרו שהתמודדו עם התחושה שהן כל הזמן משוות למטפלת היוצאת אשר גרמה להן להרגיש טלטלות בדימוי העצמי. בדומה, היו מחליפות שתיארו מקרים בהם המטופלים התאכזבו מהן כאשר לא פעלו בדיוק כמו המטפלת היוצאת: "אבל המטפלת השנייה עשתה ככה".

היו מחליפות שתיארו את הפרידה מהמטופל כחוויה מציפה המלווה בדאגה למטופלים שיצרו עמם ברית טיפולית עמוקה: "היה לי מאד עצוב להיפרד מהילדים והצוות, נוצר חיבור מאד טוב". מחליפות שכבר התנסו בהחלפה בעבר, תארו עצמן כמוכנות ומכוונות לתהליך הפרידה תוך שהן מזכירות למטופלים שבקרוב תחזור המטפלת מחופשת הלידה ומציינות: "שגם אותה אתם מאד אהבתם".

בנוסף לכל הנאמר, המחליפות תארו את העבודה עם המטופלים כמקור לסיפוק רב וסיפרו שכאשר הדלת נסגרה בחדר הטיפולים כל התסכולים נשארו מאחור ונוצרו לרוב קשרים מייטיבים עם המטופלים. חלקן הרגישו סיפוק מעצם היותן 'אמא טובה דייה' שעושה כל שביכולתה לאפשר לאותם ילדים מקום בטוח שעוזר להם לא להרגיש בחסר של המטפלת היוצאת.

חוויות מומחיות התחום במהלך ההחלפה. בקרב מומחיות התחום היו שתיארו את תחושת האכזבה וההפתעה שחוו כתוצאה מחוסר הסובלנות של בתי הספר או הגנים ביחס לצרכיה של מטפלת שנמצאת בהיריון. הן סיפרו על מצבים בהם קיבלו תלונות מהנהלת הצוות החינוכי על כך ששיבצו מטפלת בהריון שנעדרת מטיפולים בגלל בדיקות או שמירת הריון ובכך פוגעות ברצף הטיפולים: "נשים יולדות וצריך לקבל את זה בהבנה וזה חלק מהחיים".

מומחיות התחום תיארו את תפקידן בניהול ההחלפה כמורכב מפני שהוא נוגע בצוות החינוכי, במחליפה ובמטפלת היוצאת כשלכל אחד מהגורמים צרכים ורצונות שונים. קונפליקטים אלו תוארו על ידן כמעלים בהן תחושת חוסר נוחות מפני שעליהן 'להלך על חבל דק' על מנת לאזן בין הרצון להיענות לדרישות המערכת לבין העמידה על עקרונות הקשורים במהות הטיפול: "קשה לרצות את כל הצדדים ותמיד יש מישהו אחד שלא מרוצה".

היו מומחיות תחום שתיארו מצבים בהם המחליפה רצתה להוכיח את עצמה ולהראות שהיא טובה יותר מהמטפלת היוצאת ומסכימה לכל דרישותיו של בית הספר. במקרים בהם חשו כי עליהן לעבוד עם המחליפה על נקודות החולשה שלה, נוצרו לעיתים ליצור מתחים שערערו את יחסי ההדרכה: "קשה לספק את כולם ולפעמים נוצרים גם משקעים שקשה לחזור אחריהם ליחסי הדרכה ניטרליים".

היו מומחיות התחום שציינו כי עלו בהן תחושות של אשמה ואכזבה כאשר בסיום תקופת ההחלפה המטפלת ששיבצו לא התאימה או לא השתלבה, והיה עליהן לסיים עמה את ההתקשרות. במקרים אחרים הן חשו תסכול מפני שלמרות שהייתה מוצלחת וגם המערכת רצתה שתישאר, הן בכל זאת נאלצו להיפרד ממנה ולהחזיר את המטפלת הקבועה: "זוהי חוויה של רגשי אשמה על ניצול שהשתמשנו וזרקנו...שיחררנו".

חווית היועצות במהלך ההחלפה. היו יועצות שדיווחו על רחמים כלפי מחליפה כשהצוות לא היה פתוח לקבל אותה, ושלעתים התעוררה בהן התחושה שאולי לא עשו מאמצים מספקים על מנת לדאוג שהמחליפות יקלטו על ידי הצוות. במקרים אחרים סיפרו שחוו תרעומת כלפי המחליפה שכ׳אורחת לרגע׳ מבקשת לשנות את הרגלי העבודה הקיימים. היו שסיפרו כי לעיתים חשו חוסר סבלנות כאשר המחליפות רצו מהן החזקה, הכלה ותמיכה בעוד שעליהן היה להתמודד עם קשיים של תלמידים הקודמים לרווחת המחליפה: ״לא נעים לי להגיד אבל כשיש מקרי חרום זה לא עומד בראש העדיפויות לתחזק את ממלאת המקום״. לעומתן, היו שתיארו חוויה שונה לחלוטין וסיפרו שהשתלבות המחליפה הייתה מאד חיובית עבורן ועבור צוות בית הספר ותרמה רבות: ״ הייתה הדדיות בעבודה, ולכן הדבר הזה באמת צלח״.

בקרב היועצות היו שציינו כי חוו תסכול ממומחית התחום על כך שאינה לוקחת אחריות על כל מהלך ההחלפה, כאשר במקרים אלו האחריות על הדאגה למחליפה עוברת ליועצת. אחרות סיפרו כי במקרים בהם מומחית התחום הייתה מאוד מעורבת בהחלפה ובמציאת המחליפה בזמן, הן חוו תחושה שונה והרבה יותר חיובית.

גורמים מסייעים והמלצות למהלך ההחלפה

גורמים מסייעים הקשורים למערכת. מומחיות התחום התייחסו למבנה מישרת המחליפה כגורם שעשוי להשפיע לטובה על תפקודה. היו שציינו כי כאשר המחליפה עובדת במספר מקומות רב מדי, אין לה אפשרות לשהות מספיק זמן בכל מסגרת חינוכית ולפתח קשרים עם הצוות, דבר הפוגע ביכולתה לעבוד באופן מיטבי, ולכן, המליצו לשבץ את המחליפות בהיקף של שליש משרה עד לחצי משרה. בקרב המרואיינות למחקר היו שסברו כי הערכות מוקדמת להחלפה ותאום מקדים בין כל הגורמים המעורבים בהחלפה יהווה גורם משמעותי להצלחת כניסת המחליפה לתפקידה: ״ חשוב להחליט מראש מי המטפלת וכמה שעות היא מקבלת ולתאם בין כל הגורמים״. בקרב ממומחיות התחום והמחליפות היו שתיארו את נוכחות וליווי המדריכה לאורך ההחלפה כגורם מסייע: ״צריך הרבה הדרכה ותמיכה... ללוות אותה ולא להשאיר אותה לבד״. בקרב מומחיות התחום היו שאף המליצו לבנות תוכנית טיפולים קצרת מועד עם המחליפות שתהיה מותאמת למסגרת בה ישובצו. בנוסף, ציינו המרואיינות כי חסרה תוכנית מובנית לתהליך החפיפה והקצאת משאבים לכך: ״המלצה ראשונה שלי היא שיהיה זמן לחפיפה ותקצוב של שעות חפיפה״.

גורמים מסייעים הקשורים לצוות החינוכי. מבין המחליפות שהתראיינו למחקר היו שסיפרו שכאשר הצוות לקח אחריות ויצר עמן קשר אישי ומקצועי, הן הרגישו יותר שייכות ורצויות, דבר שתרם להשתלבותן במערכת: ״האינטראקציה מאד חשובה, חשוב שהמחליפה תרגיש רצויה ושלצוות אכפת ממנה. זה מאד חשוב שבבית הספר יהיה מישהו אחראי לכך״.

גורמים מסייעים הקשורים במטפלת היוצאת לחופשת לידה. חלק מהמטפלות היוצאות טענו כי התארגנות מוקדמת בטרם היציאה לחופשת הלידה משמעותית למהלך החפיפה. אחרות ציינו שמאחר

ותאריך הלידה עשוי להשתנות, כדאי להתכונן מראש ולהשאיר דוחות מסכמים למחליפה: "חשוב לנסות לארגן תיקים מסודרים, להיות מכוון לחפיפה". בנוסף, היו שהמליצו על כך שהמטפלת היוצאת תכין את הצוות להחלפה ותסביר לו את החשיבות שיש לסיוע שיעניק למחליפה על מנת שתיקלט בהצלחה.

בהמשך לכך, חלק ממרואיינות המחקר המליצו לשקול במצבים של החלפה קצרה את היתרונות אל מול החסרונות, ולא לקיימה כאשר ההחלפה נעשית בסוף השנה ולתקופה של שלושה חודשים: "אם נשארו שלושה חודשים לפני סוף השנה, אז אני חושבת שזהו קו גבול, שכאן לא צריך להביא החלפה".

גורמים מסייעים הקשורים בממלאת המקום. מתוך הראיונות עם מחליפות היו שציינו כי יש יתרון משמעותי לניסיון קודם בהחלפות ולניסיון עם האוכלוסייה אליה שובצו: "אני הייתי גננת בעבר...ולכן זה עזר לי מאד במהלך ההחלפה".

בקרב ממומחיות התחום היו שציינו כגורם מסייע משמעותי את השתייכות המחליפה לצוות המטפלות הקיים בבית הספר: "אם זו מטפלת מתוך הצוות והיא מכירה את בית הספר ואת הגישה שלי [מומחית תחום] ואת עבודת המטפלת היוצאת, זה מאד מקל". בהמשך לכך, היו אחרות שהמליצו לבנות מאגר של מחליפות מנוסות הנמצאות במערכת שמהן ניתן יהיה לבחור ולשבץ מטפלות מחליפות: "הייתי רוצה שיהיו סל של מחליפות קבועות, שאני אדע שאני יכולה לסמוך עליהן ואני אדע שיש להן מיומנות החלפה".

חלק מהמרואיינות במחקר התייחסו ל"רצינות" ו"אחריות" כתכונות אישיות אצל המחליפה שיסייעו לה לדעתן לבצע את תפקידה ולהשתלב בהצלחה במערכת. בנוסף לתכונות אלו, הן ציינו גם יכולות וכישורים מסוימים שסייעו בהתמודדותן עם מורכבויות התפקיד: תקשורתיות טובה, היכולת להתפשרות וגמישות. היו מחליפות שסיפרו כי תכונות אישיות וכישורים אלו מאפשרים למחליפה "לשים את האגו שלה בצד" ולהבין שבמהלך ההחלפה היא אינה יכולה להיות במרכז".

דיון

מחקר זה ביקש להבין את תופעת ההחלפה של מטפלות באמנויות היוצאות לחופשת לידה מנקודת המבט של בעלי התפקידים המעורבים, מתוך רצון לקבל תמונה רחבה על מורכבות. המחקר הראה כי בבסיסו של תהליך זה מתקיים מפגש מאתגר הנוצר עקב הפער המהותי בין תפיסתה של מערכת החינוך את המטפלת כעובדת הוראה, לבין תפיסת התפקיד על ידי המטפלות. פערים תפיסתיים אלו נתפסו על ידי המרואיינות כמשפיעים באופן ישיר על תפיסת תפקיד המחליפה, תהליך ההחלפה וההערכות לקליטתה במערכת החינוכית. ממצא זה מצטרף למחקרים קודמים שתיארו התנגשויות סביב הגדרת תפקידה של המטפלת באמצעות אמנויות, ומאי הסכמות סביב הגדרת התנאים והסביבה המתאימה לקיומם של הטיפולים (Snir et al., 2018). מהממצאים עולה כי למרות שמערכת החינוך רואה חשיבות בתהליך ההחלפה במקרים אלו, הרי שבמציאות, צרכי המחליפה והמטופלים אינם מובנים לעומקם. בעוד שהגישה החינוכית

שואפת שהמחליפות ימשיכו את הטיפולים מהמקום בו המטפלת היוצאת הפסיקה, הגישה הטיפולית רואה בהחלפה טיפול 'חדש', המצריך חשיבה והתאמה של מטרות הטיפול ומתן זמן ליצירתה של הברית הטיפולית הנרקמת מתוך מערכת היחסים הטיפולית בין המטפלת והמטופל.

אחד הביטויים הישירים לפערים בתפיסות ההחלפה הוא בהעדרם של נהלים ייחודים במערכת החינוך העונים לצרכים המתאימים להחלפה בטיפול באמנויות. כתוצאה מכך, שלב החפיפה אינו נחשב כחלק אינטגרלי מהגדרת תפקידה של המחליפה ומשרד החינוך אינו מתקצב שעות חפיפה כחלק מתנאי העסקת המחליפות, ו'בין השורות' נראה כי קיימת ציפייה ממשרד החינוך שהחפיפה תעשה על חשבון זמנן הפרטי של המחליפות. אופן התנהלות זה מקשה על מהלך ההחלפה בפועל מפני שלעיתים המחליפות לא פוגשות את הצוות או המטופלים ולא מוצג להן הסטינג במסגרת החינוכית לפני כניסתן לתפקיד. קשיים אחרים שעלו במחקר עקב מחסור בנהלים מתאימים נבעו מכך שלא ניתן לקבוע תאריכים מוגדרים מראש להחלפות מפני שהמטפלות היוצאות זכאיות לשנות את תאריך חזרתן מחופשת הלידה. בתיאורי המקרה הנמצאים בספרות התייחסו הקלינאים לכך שיש חשיבות רבה להערכות מוקדמת של המטפלת היוצאת וקביעת התאריכים של תקופת ההחלפה מראש על מנת להקל על ממלא המקום בתפקידו (McCarty et al., 1986; Sarnat, 1991; Simon, 1992), דבר המסייע למטופל ולמחליפה להתמודד עם סיום טיפול כפוי (Hudgins, 2013), ולא מתקיים כאמור במידה מספקת במצב הנוכחי במערכת החינוך.

לאור הפערים בין השפות הטיפולית והחינוכית, נראה כי נוצרים מצבים בהם על המחליפות להתמודד עם דילמות ואתגרים מקצועיים העולים אל מול הצוות החינוכי והמטופל וקשורים לעצם היותן זמניות במערכת שלעיתים לא מבינה את מהות עבודתן. המחליפות נאלצות להתמודד עם קשיים בבחירת מטרות טיפוליות שיתאימו לצרכי המטופלים בתקופת ההחלפה, כאשר לעיתים גם במקרים בהם רצו לשנות את דרך הטיפול, לא הרגישו שהיה לכך מקום בשיח עם הצוות החינוכי. הממצאים הראו כי למרות החשיבות הרבה של עבודת צוות (Snir, et al., 2018), לעיתים הצוות החינוכי לא היה פתוח לקלוט את המחליפה כחלק מהצוות, להבין את צרכיה ולשמוע את דעתה המקצועית בנושאים הקשורים במטופל. מחקר קודם הציג קשיים דומים ותיאר מצבים בהם יצירת שיתוף פעולה עם המטפלות דורש מהצוות החינוכי השקעה מזמנו הפרטי ולעיתים מתבסס על החיבור האישי (Keinan, Snir, & Regev, 2016) שהינו מורכב יותר כאשר המטפלת היא זמנית במערכת.

אתגר נוסף מתייחס לסטינג, כאשר לעיתים חסרו התנאים הבסיסיים לטיפול באמנות כמו חדרים מתאימים, ציוד, ארונות לשמירת עבודות ושמירה על פרטיות המטופל בשעת הטיפול, בדומה למתואר במחקרים קודמים (Moriya, 2006). ממצאי המחקר הראו כי כאשר מדובר במטפלות מחליפות, עליהן להתפשר על המחסור בתנאים בגלל היותן 'אורחות לרגע', חוסר היכרותן עם המערכת והצוות החינוכי

ותפיסתן את ההחלפה כ׳תקופת מבחן׳ המשמשת כהזדמנות להוכיח את עצמן על מנת להתקבל לעבודה במערכת.

כתוצאה מהנאמר עד כה, עולה הדילמה באשר לעצם כדאיותה של ההחלפה עבור המטופל, כאשר לדעת המרואיינות היו פעמים שבשל ההחלפות המרובות והצורך לעבוד בחלק מהזמן במודל של טיפול קצר מועד, לא כל המטופלים הרוויחו מההחלפה. בדומה, נמצא במחקר מטא אנליזה שבחן את יעילות הטיפול הקצר בקרב ילדים ונוער במוסדות הבריאות כי קיימת חשיבות אתית ופרקטית לזיהוי המטופלים שעבורם קיימת התאמה לטיפול קצר מועד (Abbass, Rabung, Leichsenring, Refseth & Midgley, 2013). מרואיינות המחקר סיפרו כי היו מטופלים שחווית הפרידה עשויה לשחזר עבורם טראומה מהעבר ולהעלות קשיים הקשורים בהתמודדות עם אובדן.

כאשר בוחנים את מכלול הרגשות שעלו במשתתפות המחקר ניתן לומר כי הן חוו במקרים רבים רגשות של תסכול וחוסר וודאות כתוצאה מהפערים בין השפות ומאופן התנהלות ההחלפות. בדומה לחוויות שעלו בתיאורי קלינאים (Chairamonte, 1986), נמצא במחקר כי תפקיד המחליפה עשוי להיות מלווה בהתמודדות עם תסכולים וברגשות של קנאה ותחרותיות עם המטפלת היוצאת ובתסכולים הקשורים בהשוואות אותם עורך המטופל בין המטפלות. בניגוד לקלינאים שהגדירו את תפקיד ממלא המקום כ׳גשר׳ או חפץ מעבר (Lamb & Latona, 1989), השתמשו המרואיינות במונחים ׳פקק׳ או ׳פלסטר׳ אשר ׳נזרק׳ כאשר המערכת מסיימת להשתמש בו.

את המלצותיהן של משתתפות המחקר בנוגע להמשך, ניתן לסווג לשני היבטים מרכזיים. בהיבט המקצועי עלה מתוך הראיונות כי במקרים בהם המטפלות היוצאות הכינו לפני ההחלפה סיכומי טיפול, תיקים מסודרים או נפגשו עם המחליפה, ההחלפה הייתה טובה יותר. כמו כן, המליצו המחליפות במחקר לקיים מפגש משותף אחד לפחות עם המטופלים במטרה להכיר למטופל את המחליפה, בדומה להמלצות קלינאים שראו במפגשי קו-תרפיה מקדימים של המטפלת היוצאת והמחליפה הזדמנות להכנת המטופל למעבר (Chairamonte, 1986; Gibb, 2004; McCarty et al., 1986; Sarnat, 1991). בנוסף, הומלץ להקדיש זמן להכרות והכנת הצוות החינוכי לפני הגעתה של המחליפה תוך מתן דגש על תאום ציפיות ועידודו של ערוץ הידברות מועיל. בהיבט המערכתי, המרואיינות המליצו שמשרת המחליפה תהיה חלקית ובמינון של שליש עד חצי משרה מבלי לפצל את משרתה בין מסגרות רבות. בנוסף, הודגש חשיבותו של מפגש בין כל הגורמים במטרה לתאם ציפיות, לדון במטרות הטיפול והתאמתן לתקופת ההחלפה ולבדוק האם קיימים התנאים הדרושים לטיפולים. למרות שבמקרים מסוימים השינוי במודאליטי תרם לקושי בהחלפה, מעניין לציין כי היו מטופלים שלשינוי זה הייתה השפעה חיובית על הטיפול ולכן יש מקום לשיח מקדים על התאמת השינוי במודאליטי למטופל. עקב מורכבות תפקיד המחליפה עלה כי יש צורך בהגדרת מסגרת לאופן הליווי וההדרכה על מנת שתהיה מותאמת לצרכי המחליפה. בהקשר זה עולה החשיבות לקיום שיתוף פעולה בין

המדריכה, המטפלת היוצאת והמחליפה לפני יציאתה לחופשת לידה, במטרה להפחית את תחושות חוסר הוודאות והתסכול. בהתייחס לגורמים המסייעים בהחלפה וקשורים במחליפה, נמצא שמחליפות שהתנסו בעבר בהחלפות, היו מודעות ומנוסות באתגרים הכרוכים בקיום טיפול קצר מועד וההשלכות שיש לכך על המטופל. מאחר ומטפלות וותיקות מנוסות יותר, ניתן לשקול לבנות סל מחליפות זמינות מהן ניתן יהיה לשבץ להחלפה.

מתוך התפיסות השונות של המרואיינות שעלו במחקר התאפשרה התבוננות רחבה על אופן ניהול התהליך, התלות בין הגורמים המשתתפים בו והחוויות המתלוות אליו. ניכר, כי לאור הפער בין השפות, ניהול ההחלפה כפי שהוא מתקיים היום מביא עמו קונפליקטים ומתחים המשפיעים על כל הנוגעים בדבר. המחקר מלמד כי יש צורך לבנות תוכנית עבודה המבוססת על השפה הטיפולית ומותאמת לאילוצי המערכת. תוכנית כזו תביא בחשבון את צרכי המטופל ותבנה קריטריונים לבחינת כדאיות ההחלפה בהתאם למשתנים הקיימים בשטח: עיתוי ההחלפה בשנה, משך ההחלפה, וותק המחליפה, הצוות החינוכי, התאמת התנאים למודאליטי של המחליפה והרקע של המטופל. כמו כן קיימת חשיבות רבה להכנת הצוות החינוכי להחלפה המלווה בהסברה שמכינה אותו לאתגרים הייחודים העומדים בפני המחליפה והמטופל ולחשיבות קליטתה במערכת. דבר נוסף היכול לסייע רבות לטיוב תהליך ההחלפה היה לבנות קורס הכשרה למחליפות אשר יכינן למורכבות התפקיד.

מגבלות המחקר והצעות למחקרי המשך

מחקר זה הינו מחקר ראשוני המתאר את מורכבות תהליך ההחלפה בעיניהן של מרואיינות המחקר והמציג את מכלול הגורמים המשפיעים על מהלך ההחלפה כפי ששעלו בממצאים מתוך תפיסתן וחוויתן של המרואיינות.

המדגם כלל מספר תת קבוצות קטנות ולכן ניתן להניח שלא ניתן להכליל ממנו על כל התופעה. בנוסף לכך, בעקבות גודל המדגם, לא היה בו ייצוג של כל המגזרים (כמו לדוגמה, המגזר הדתי, בו קיים אחוז גבוה יחסית של לידות ולכן תופעת ההחלפה עשויה להיות רחבה יותר), ולכן ייתכן שאינו מייצג את כלל האוכלוסייה של המחליפות במערכת החינוכית. בנוסף, מהמחקר הנוכחי נעדרה נקודת מבטם של המטופלים עצמם והאופן בו ההחלפה השפיעה על החוויה שלהם. מתוך הנאמר נראה כי ניתן לערוך מחקר המשך הכולל מדגם רחב יותר, כשהוא מייצג יותר אזורים, מגזרים, סוגי וכמות משתתפים. יתכן שאפשרות לפגוש את המרואיינים בנקודות זמן נוספות כגון לפני תחילת ההחלפה, במהלכה ובסיומה תאפשר לקבל תמונה רחבה יותר על ניהול תהליך ההחלפה והאופן בו נחוותה ההחלפה והשפיעה על המשתתפים.

רשימה ביבליוגרפית

Abbass, A. A., Rabung, S., Leichsenring, F., Refseth, J. S., & Midgley, N. (2013). Psychodynamic psychotherapy for children and adolescents: A meta-analysis of short-term psychodynamic models. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(8), 863-875.

Atzil-Slonim, D., Bar-Kalifa, E., Fisher, H., Peri, T., Lutz, W., Rubel, J., & Rafaeli, E. (2018). Emotional congruence between clients and therapists and its effect on treatment outcome. *Journal of counseling psychology*, 65(1), 51.

Chiaramonte, J. A. (1986). Therapist pregnancy and maternity leave: Maintaining and furthering therapeutic gains in the interim. *Clinical Social Work Journal, 14*(4), 335-348.

Falkenström, F., Granström, F., & Holmqvist, R. (2013). Therapeutic alliance predicts symptomatic improvement session by session. *Journal of counseling psychology*, 60(3), 317.

Gibb, D. E. (2004). Reliving abandonment in the face of the therapist's pregnancy. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 18(1), 67-85.

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*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publisher.

Emmel, N. (2013). Purposeful sampling. *Sampling and choosing cases in qualitative research: A realist approach*, 33-45.

Hill, C. E. (2015). Consensual qualitative research (CQR): Methods for conducting psychotherapy research. *In Psychotherapy research* (pp. 485-499). Springer, Vienna.

Hudgins, L. (2013). Closing time: Clients' shared experiences of termination of a music therapy group in community mental health. Qualitative inquiries in music therapy., 8, 51-80.

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.

Knowlton, G. G. (2018). Anticipated Therapist Absences: The Therapist's Lens. (Unpublished doctoral dissertation). Marquette University. Retrieved from: https://epublications.marquette.edu/dissertations_mu/785

Korenis, P., & Billick, S. B. (2014). The pregnant therapist: The effect of a negative pregnancy outcome on a psychotherapy patient. *Psychiatric Quarterly*, 85(3), 377-382.

Lamb, D. H., & Latona, J. R. (1989). The substitute therapist as transitional object in the treatment of borderline personality disorders. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 26*(3), 323-329.

McCarty, T., Schneider-Braus, K., & Goodwin, J. (1986). Use of alternate therapist during pregnancy leave. *The Journal of the American Academy of Psychoanalysis, 14*(3), 377-383.

McCluskey, M. (2017). The pregnant therapist: A qualitative examination of the client experience. *Clinical Social Work Journal, 45*(4), 301-310.

McDonald, A., & Drey, N. S. (2018). Primary-school-based art therapy: a review of controlled studies. *International Journal of Art Therapy*, *23*(1), 33-44.

McGourty, A. (2013). The pregnant therapist and the psychotic client: A phenomenological understanding of the impact of the therapist's pregnancy on the therapeutic process. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 15(1), 18-31.

Moriya, D. (2006). Ethical issues in school art therapy. *Art Therapy*, 23(2), 59-65.

Raines, J. C., & Ahlman, C. (2004). No Substitute for Competence: How to Survive and Thrive as an Interim School Social Worker. *School Social Work Journal*, 28(2), 37-52.

Sarnat, J. E. (1991). When a therapist goes on leave. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 28(4), 650-659. doi: 10.1037/0033-3204.28.4.650

Schmidt, F. M. D., Fiorini, G. P., & Ramires, V. R. R. (2015). Psychoanalytic psychotherapy and the pregnant therapist: A literature review. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 18(2).

Schwarz, N., Snir, S., & Regev, D. (2018). The Therapeutic Presence of the Art Therapist. *Art Therapy*, 35(1), 11-18.

Simon, J. C. (1992). The group therapist's absence and the substitute leader. *International journal of group psychotherapy*, 42(2), 287-291.

Snir, S., Regev, D., Keinan, V., Abd El Kader-Shahada, H., Salamey, A., Mekel, D., ... & Alkara, M. (2018). Art therapy in the Israeli education system–a qualitative meta-analysis. *International Journal of Art Therapy*, *23*(4), 169-179.

The Ministry of Education (2015). Guidelines for teaching staff from the health professions and creative arts therapists who work in the education system. A booklet for school principals in special education, professionals in the health professions and teachers in health professions. Published by the Ministry of Health, The Pedagogic Administration, The Special Education Division. Retrieved from http://cms.education.gov.il/NR/rdonlyres/0945FB48-542C-49DD-A6CE-D2816B4DD80D/207449/resource_1625648987.pdf (in Hebrew).