תפיסתן של מחנכות את הטיפול באמצעות אמנות, כפי שהוא מיושם בבתי ספר

מאמר זה פורסם ב:

https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08322473.2016.1233375

לציטוט המאמר:

Keinan, V., Snir, S., & Regev, D. (2016). Homeroom Teachers' Perceptions of Art Therapy as Applied in School Settings in Israel (Les perceptions des enseignants titulaires quant à l'art thérapie telle qu'appliquée en milieu scolaire en Israël). *Canadian Art Therapy Association Journal*, *29*(2), 67-76.

תקציר

מחקר זה בחן כיצד מתקיים בבתי הספר טיפול באמצעות אמנות, מנקודת מבטן של מחנכות שתלמידיהן מטופלים. המחקר נערך בשיטת המחקר האיכותני מבוסס הקונצנזוס (CQR - Consensual Qualitative Research) (Hill, Thompson, Williams, 1997). למחקר רואיינו בראיון עומק חצי מובנה 15 מחנכות, שאחד או יותר מתלמידיהן מטופל בבית הספר באמצעות אמנות. ממצאי המחקר מגלים כי מנקודת מבטן של המחנכות טיפול הניתן בבתי ספר הוא דבר רצוי ובעל ערך רב, בעיקר הודות לעבודת הצוות המתאפשרת סביב המטופל, אף כי עבודה זו אינה מממשת את הפוטנציאל הגלום בה במקרים בהם עבודה מערכתית אינה מובנית ומוגדרת על ידי בית הספר. לאור הממצאים גובשו המלצות אשר עשויות לשפר ולייעל את המצב הקיים.

מחקר זה עוסק בעבודת מטפלות באמצעות אמנות במסגרת מערכת החינוך, מנקודת מבטן של מחנכות, במטרה להבין כיצד מתקיים המפגש בין התחום החינוכי לטיפול באמנות במערכת החינוך, מהן החוזקות ונקודות הכשל במפגש זה וכיצד ניתן לשפרו ולייעלו לטובת המטופלים והצוותים.

בטיפול באמצעות אמנות, חומרי האמנות, תהליך היצירה והתוצר, משמשים אמצעים לחקירה עצמית ומסייעים בהתמודדות עם קשיים רגשיים שונים. היצירה משמשת שפה מתווכת לעולמו הפנימי של המטופל ומאפשרת לו לבטא את עצמו, לפתח תובנות וליצור שינוי (Malchiodi, 2012; Rubin, 2001). בישראל, משרד החינוך הוא המעסיק העיקרי של מטפלות באמצעות אמנות, באמצעות המתי״אות - מרכז תמיכה ישובי-איזורי, גוף ארגוני שהוקם כדי ליישם את חוק החינוך המיוחד (האס, 2013).

מחקרים מצביעים על יתרונות רבים בקיומם של טיפולים באמצעות אמנות למערכות החינוך בכל העולם. המרכזיים שבהם הם האפשרות לקיים עבודה מערכתית סביב הילד המטופל והנגשת טיפול לילדים שאלמלא קיומו בבית הספר, לא היו מגיעים לטיפול (Regev, Green-Orlovich & Snir, 2015).

אולם קיימת מורכבות בהכנסתם של טיפולים באמצעות אמנות למערכות החינוך בכל העולם (French & Klein, 2012; Glassman & Prasad, 2013). מורכבות זו מתבטאת בתנאים פיזיים ומערכתיים הקיימים באופן מובנה בבתי ספר, אשר אינם עולים תמיד בקנה אחד עם תפיסה טיפולית.

מחנכות, העובדות לצד מטפלות באמצעות אמנות, מהוות שותפות חשובות לדרך. יחד עם זאת, מעט נכתב על נקודת המבט של מורות על טיפול באמצעות אמנויות (Karkou, 2010; Patenite, 2005; Stormont, Reinke & Herman, 2011). כאשר נשאלת השאלה באיזה אופן יש לקיים טיפול באמצעות אמנות בתחומי בית הספר, כך שיתרונותיו יבואו לידי מימוש מירבי, לתפיסותיהן של מחנכות את הטיפול יש חשיבות רבה, שכן יש לה השפעה הן על התלמידים המטופלים והן על שיתוף הפעולה עם המטפלות. מחקר זה ביקש לבחון את נקודת מבטן של מחנכות על האופן בו מתקיים טיפול באמצעות אמנות במערכת החינוך, במטרה להבין את ההיבטים הייחודיים למפגש בין-תרבותי זה ולגבש המלצות שיוכלו להוות בסיס לגיבוש מודל עבודה יעיל לטיפול באמצעות אמנות בבתי ספר.

שיטה

המחקר נערך בשיטת ה Consensual Qualitative Research- CQR (Hill, Thompson, Williams, 1997), שיטה קונסטרוקטיביסטית שחותרת להבין את חוויית המרואיין מתוך ההקשר של דבריו. האלמנטים המייחדים אותה הם ניתוח אינדוקטיבי דרך הגדרת תחומים (Domains) וזיהוי רעיונות ליבה (Core Ideas) מתוכם. ניתוח הנתונים נעשה על ידי צוות שיפוט השואף להגיע לקונצנזוס בנוגע למשמעותם, באופן מדויק ונקי ככל האפשר מהטיות ומהנחות בסיסיות (Hill et al., 2005).

משתתפות

15 מחנכות (נשים) מ-13 בתי ספר בישראל, שלפחות אחד מתלמידיהן מטופל בטיפול באמצעות אמנות במסגרת בית הספר, בגילאי 27 עד 57, עם ותק של 3 עד 32 שנים בהוראה (ראה טבלה 1). 5 מהמרואיינות מחנכות כיתה רגילה בבית ספר רגיל, 6 מחנכות כיתת חינוך מיוחד ("כיתה קטנה") בבית ספר רגיל ו-4 מחנכות בבית ספר לחינוך מיוחד.

הכנס כאן טבלה 1

כלים

המחקר נערך באמצעות ריאיון עומק חצי מובנה (Hill, Thompson, Williams, 1997). בחלקו הראשון התבקשו המחנכות לתת פרטים טכניים כגון גיל וותק במשרד החינוך ובנוסף להציג את גישתן לחינוך והוראה. בחלק השני נשאלו המחנכות לגבי המערך הטיפולי הקיים בבית הספר שלהן, על דפוסי העבודה שלהן מול המטפלות באמצעות אמנות, ועל טיבו של הקשר ביניהן. כמו כן, הן התבקשו להציג את עמדתן לגבי טיבו של טיפול באמצעות אמנות הניתן בבית הספר, יתרונותיו וחסרונותיו בהשוואה לטיפול הניתן מחוץ למסגרת זו. לבסוף, בחלק השלישי המחנכות נשאלו מה לדעתן עשוי לייעל את הטיפול הניתן בבית הספר ולסייע לשפר את נקודות הקושי שצוינו קודם לכן.

הליך

המחנכות שרואיינו אותרו באמצעות מטפלות באמצעות אמנות העובדות עימן או דרך אשת צוות אחרת. לאחר הסכמה טלפונית לריאיון, נקבע מועד ומקום לקיומו, לרוב בבית הספר בו עובדת המחנכת. הריאיונות נערכו לאחר שהמחנכות חתמו על טופס הסכמה להשתתפות במחקר ונמשכו בין 45 דקות לשעה וחצי. הראיונות הוקלטו ותומללו לאחר מכן לצורך ניתוחם. עריכת המחקר אושרה על ידי ועדת האתיקה של הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות באוניברסיטת חיפה, ועל ידי המדען הראשי במשרד החינוך.

ניתוח נתונים

בהתאם לשיטת הניתוח במחקר איכותני מבוסס קונצנזוס (Hill et al., 1997), הורכב צוות שיפוט של שלוש שופטות. כל שופטת ניתחה בנפרד את אותם שלושה ריאיונות במטרה לדלות מתוכם תחומים בולטים ואת רעיונות הליבה המרכיבים אותם. צוות השיפוט נפגש במטרה להגיע לקונצנזוס לגבי משמעות המידע וכדי לגבש בסיס לניתוח שאר הריאיונות. החומר המעובד הועבר לידי שופטת נוספת, אשר שימשה כ־auditor, במטרה לוודא שהשלד שגובש אכן תואם את העולה מהראיונות ושרעיונות הליבה מנוסחים כהלכה. בהמשך, נותחו הריאיונות בהתאם לשלד הסופי שגובש. לבסוף, נערך ניתוח צולב – בדיקה חוזרת של הממצאים מול התחומים ורעיונות הליבה, שמטרתה לתמצת ולדייק עוד יותר את המבנה שעל פיו מנותחים ומוצגים הממצאים. בהמשך, נותחו כל שאר הריאיונות על ידי עורכת המחקר בהתאם למבנה שגובש, וכל החומר הועבר לבדיקה סופית של המבקרת.

בפרק הממצאים המינוח "כל המחנכות" מתייחס לרעיון שהועלה על ידי כל 15 המרואיינות, "מרבית המחנכות" מתייחס ל- 12 עד 14 מהן, הצירוף "חלק מהמחנכות" נוגע לאמירה שצויינה על ידי 7 עד 11 מהחנכות ואמירה שצויינה על ידי "מחנכות מעטות" מתייחסת ל- 4 עד 6 מהן.

ממצאים

גורמים בבית הספר המשפיעים לטובה על טיפול באמצעות אמנות הניתן בתחומו

לסביבה הבית ספרית על כל רבדיה השפעות ישירות ועקיפות על הטיפול בתחומה, אשר הופכים אותו לשונה במובנים רבים מהמודל הקלאסי של טיפול באמצעות אמנות, המתרחש מחוץ לכתלי בית הספר. כל המחנכות שרואיינו סברו כי טיפול באמצעות אמנות בבית הספר הינו דבר רצוי וכי היתרונות שבו רבים מחסרונותיו.

בבית הספר מתאפשרת עבודה מערכתית סביב התלמיד המטופל. כל המחנכות ציינו את הקשר בין כל גורמי המערכת ואת שיתוף הפעולה ביניהם כהצדקה העיקרית לשילוב טיפול באמצעות אמנות בבתי ספר וכגורם קריטי בכל הנוגע לאפקטיביות הטיפול. "בתוך בית הספר יש תקשורת בין כל הגורמים המטפלים שנוגעים בילד. יש השלמה, כל אחד מהפן שלו, ואז מתבהרת תמונה. כשזה קורה אחר הצהריים, אין לנו קשר עם המרפאים". מהראיונות עולה, כי הרכב הצוות הטיפולי, דפוסי העבודה והקשר בין המטפלת באמצעות אמנות למחנכת משתנה מבית ספר אחד למשנהו ואין צורת עבודה אחידה. אך למרות ההבדל שניכר ביכולתם של צוותים בבתי ספר שונים לקיים ישיבות צוות, כל המחנכות ציינו כי גם במקרים בהם אין בבית הספר נוהל ממוסד, הן והמטפלות באמנות דואגות להתייעץ ולעדכן זו את זו "על הדרך" או בשיחות טלפון, לגבי מצב התלמידים המטופלים. חשיבותן של ישיבות הצוות הקבועות והסדירות הוזכרה על ידי כל המחנכות שבבית ספרן מונהגות ישיבות כאלה: "..זה קבוע בתוך המערכת, אנחנו מתפנים מהכתה, הם מתפנים מטיפולים.. אני מקבלת המון הכוונה, המון הדרכה מנקודת מבט טיפולית.. והיא מתעדכנת, היא שואלת חשוב לה לדעת.. זה הפריה הדדית".

נגישות פיזית וכלכלית. מרבית המחנכות סברו כי קיומו של טיפול באמצעות אמנות בבית הספר מאפשר קבלת טיפול לטווח רחב של תלמידים, שאילולא כן לא היו מגיעים לטיפול כלל, עקב חוסר מודעות, חוסר תקציב, או חוסר רצון מצד ההורים. "לפעמים הורים לא ממהרים.. לשלוח לטיפול. הם לא רואים או לא רוצים לראות.. בית הספר נותן להם את המדרגה הזאת.. ברגע שההורים רואים שיש דבר כזה זה וזה נותן משהו חיובי לילדים הם יכולים להמשיך".

הטיפול לוקח בחשבון גם את מטרות בית הספר. מחנכות מעטות ציינו כיתרון את היכולת של הטיפול להתמקד בקשיים של המטופל כפי שהמערכת רואה אותם, כגון יכולת תפקוד בכיתה, התאמה למסגרת, מיקוד, התארגנות וקשב, דבר שאינו מתקיים בהכרח במסגרת של טיפול חיצוני ופרטי: "זה מחובר למה שקורה כאן ואני יכולה באמת יותר בקלות להגיד מה מבחינתי חשוב שיקרה שם.. מבחינתי

כשילד מקבל את המשאב הזה בתוך בית ספר מטעם בית הספר, אז זה צריך לשרת קשיים שעולים בתוך בית ספר״.

גורמים בבית הספר המקשים על טיפול באמצעות אמנות הניתן בתחומו

המחנכות שרואיינו הצביעו על מספר חסרונות הקשורים להשפעה הישירה שיש לבית הספר על טיפול באמצעות אמנות הניתן בתחומו. מעניין לציין שלא היה חיסרון אחד דומיננטי שמרביתן הזכירו.

קשיים בעבודת צוות. כל המחנכות ציינו את עבודת הצוות כגורם חיובי. עם זאת, מרביתן ציינו קשיים שונים – מערכתיים ופרסונליים אשר מעכבים את שיתוף הפעולה. ברוב בתי הספר המערכת אינה מגדירה זמן מחייב ומובנה לפגישות בין המחנכת למטפלת, כך שאיכות הקשר מורה-מטפלת תלוי בעיקר בקיומו של חיבור אנושי ויוזמה עצמית שלהן. זה, לטענת המחנכות, פוגע ביעילות הטיפול: ״הרבה פעמים זה על רגל אחת כי זה רק בזמן ההפסקה.. בטלפון.. אם היתה לנו שעה במערכת, שבועית אני חושבת שזה היה מעולה.. יש הרבה בעיות בכיתות האלה.. הרבה קשיים וכל אחד זה סיפור מלא, צריך זמנים, צריך לשבת״. לעיתים נוצר קונפליקט בין שפת החינוך לשפת הטיפול. לדעת מחנכות מעטות, הגישה הטיפולית שבה הגבולות גמישים מדי, מבלבלת את המטופלים ועשויה להפריע בהמשך לעבודה החינוכית. המחנכות טענו שכאשר יש בצוות קולות שונים, שכל אחד מהם מייצג גישה אחרת, הדבר מבלבל ומותיר אותן בהתלבטות כיצד נכון לפעול: ״יש לנו מדריכה פדגוגית שהיא מאוד מאמינה בשיטה התנהגותית.. אסימונים, חייכנים. ובאה מטפלת רגשית ואומרת מה פתאום הילד הזה לא צריך את זה, הוא צריך משהו אחר, יותר רך יותר מכיל. למי אני מקשיבה?״

המערכת יוצרת קשיים לוגיסטיים וביורוקרטיים. מחנכות מעטות סברו שבית הספר, בהיותו מערכת מובנית ומורכבת הדורשת תיאומים ועמידה בנהלים שונים, מסרבל את העבודה הטיפולית ומערים קשיים על המטפלות באמצעות אמנות ועל הטיפול עצמו: ״זה כל הזמן משחק מול מערכת, מול שעות, וכל פעם לתפור את המערכת של המטפלת מול הכתה ומול צרכי הילדים זה תמיד לוגיסטיקה שלמה.. וגם כשמתחילים אז גם יש המון שינויים ולא תמיד גם השעה היא טובה״. . העומס על המערכת גורם למצבים שבהם המטפלת באמצעות אמנות נדרשת למלא תפקידים חינוכיים, שאינם עולים בקנה אחד עם התפיסה הטיפולית, למשל שמירה בהפסקות: ״מצד אחד יש להן את הכובע של המטפלת בחדר ומצד שני הן צריכות אחר כך לצאת לתורנות שמירה בהפסקה, זה מבלבל קצת את הילד, רגע את המטפלת שלי ועכשיו את לוקחת אותי לשיחה אצל המנהל על סיגריות?״.

בית הספר אינו מספק תמיד את התנאים הפיזיים הדרושים לטיפול. מדברי המחנכות עולה שבעקר בחינוך המשלב והרגיל יש מצבים בהם אין למטפלת חדר קבוע והמטפלת נדרשת לנוע בין חדרים במהלך השנה. באשר לציוד, נראה שלא אחת התקציב בחינוך הרגיל והמשלב אינו מספיק והמטפלות והמחנכות מציידות לעיתים את החדר על חשבונן. מחנכות מעטות ציינו זאת כחיסרון, אשר פוגע בטיפול: ״אין לה תמיד את המקום שלה, כי פעם התקרה מתפרקת, פעם יש גשם, פעם זה.. אין לה פינה שלה..

טיפול באמנות, זה על הרגש וזה אמור להיות מאד חסוי כזה ורגשי. אם לא נותנים מספיק ציוד מתאים, זה תוקע אותה בטיפול״.

קשה לשמור על חיסיון הטיפול. מחנכות מעטות התייחסו לחיסיון שחל בטיפול, ולקושי לשמור עליו כאשר הטיפול מתרחש במסגרת בית הספר: ״זה אמנם מתנהל בתוך חדר אבל סביב זה יש 400 ילדים שמסתובבים, לא תמיד יש שקט.. שמישהו פתאום יכול לפתוח את הדלת״.

פגיעה ברצף הטיפול עקב ארועים וחופשות. מחנכות מעטות התייחסו לעובדה שחופשות רבות ואירועים בית-ספריים קוטעים את רצף הטיפול ופוגע במהלכו: ״באמת הדברים הבלתי צפויים האלה שאת באה היום בבוקר ואומרים לך אוי שכחתי להודיע לך: יש לנו היום ככה וככה, ואופס התבטלה שעה, שאין לי ספק שזה קושי״.

מחסור בשעות טיפול מאלץ יצירת קבוצות שלא תמיד משרתות את צרכי הילד. מחנכות מעטות ציינו כחיסרון את המחסור בשעות טיפול, דבר שמאלץ לעיתים את המערכת ליצור קבוצות, לא בהכרח כשיקול מקצועי אלא מתוך רצון להעניק טיפול לכמה שיותר ילדים, מבלי להתבונן על הצרכים השונים של כל ילד וילד: ״אני יודעת שהתחילו את השנה עם מעט שעות.. עושים כל מיני אפשרויות לבנות קבוצות למרות שבראיה שלי אני לא רואה קבוצה כטיפול פרטני.. ולא תמיד זה מתאים ולא תמיד זה במקום״.

משמעות הטיפול באמצעות אמנות עבור המטופל

מרבית המחנכות דיווחו שמקורו של הידע שלהן על טיפול באמצעות אמנות הוא אך ורק מהיכרות במסגרת בית הספר. עוד ציינו מרביתן, כי הן אינן יודעות בדיוק כיצד הטיפול מתנהל בפועל: ״הם הולכים והם חוזרים משם עם מצב רוח טוב, אז כנראה שזה עושה להם טוב, אבל אני לא יודעת להגיד מה הם עושים שם״. עם זאת, כולן סברו שטיפול באמצעות אמנות הוא דבר רצוי ומיטיב, והציגו מגוון דעות באשר לתרומות ולהשפעות של הטיפול על תלמידיהן המטופלים.

כלי לביטוי ואיוורור רגשות. מרבית המחנכות ציינו שהן רואות את הטיפול באמצעות אמנות כערוץ ביטוי למטופלים. להרגשתן, חדר הטיפול והחומרים מאפשרים ״להוציא את כל הרגשות שיש. לדעת לבטא רגשות בצורה הנכונה.. לא לשמור.. דרך החומרים היא מצליחה להוציא מהם את כל הדברים״. ביטוי רגשות בטיפול, כפי שמשתמע מדברי המחנכות, פירושו מתן תוקף גם לרגשות קשים שאינם זוכים ללגיטימציה בתוך מערכת החינוך, ואין להם מקום אחר לצאת.

מקום בטוח. חלק מהמחנכות תופסות את השעה הטיפולית כהזדמנות עבור התלמידים המטופלים לחוות מקום בטוח וקשר מיטיב. המקום הבטוח הוא המאפשר את התהליך הטיפולי: ״הוא מרגיש מספיק בטוח ובמקום מאוד נוח ושם הוא יכול לפתוח דברים שהוא לא פותח במקומות אחרים״.

פיתוח כישורי חיים. מרבית המחנכות התייחסו לטיפול באמצעות אמנות כמפתח ותומך בכישורי חיים. המחנכות ציינו איפוק, דחיית סיפוקים, תיעול רגשות קשים לערוצים לגיטימיים, ויסות רגשי, מיקוד, יכולת לפנות לעזרה והעלאת ביטחון עצמי, כנקודות שעליהן המטופלים עובדים בטיפול, לעיתים

בתאום עם המחנכת: "אני אומרת לה מה אני רואה אצל הילד ומה הייתי רוצה שיקרה, אז היא יכולה באמת לעבוד איתו על זה".

מפלט מאוירת הלימודים המלחיצה. חלק מהמחנכות סברו שטיפול באמצעות אמנות במסגרת בית ספרית מציע שפה אחרת, אוירה נטולת הישגיות, רגועה, תומכת, מתמקדת באינדבידואל ומאפשרת התנהגויות שאינן מקובלות במסגרת כיתתית, וכי עצם היציאה משיעור לטיפול, מיטיב עם המטופלים: """אני מודה שאני חושבת שחשוב האוורור הזה במשך היום וגם באמת שיש להם עוד דמות שהם סומכים עליה וקרובים אליה והיא מקשיבה להם ובאמת נותנת להם לגיטימציה לדברים שאין להם אחרת בבית ספר בלי זה".

העצמה דרך נקודות חוזק של המטופל. מחנכות מעטות סברו שהטיפול הוא הזדמנות לגלות כישרונות וכוחות של המטופלים שאינם יכולים לבוא לידי ביטוי במסגרת הרגילה של בית הספר ושניתן אחר כך להשתמש בהם גם בכיתה כמקור להעצמה של תלמידים בעלי דימוי עצמי נמוך: "היא באה אחרי הטיפול עם כל מיני דברים שהיא עשתה מקיפולי נייר ואני נדהמתי ממנה ואמרתי לה תקשיבי איזה דברים!.. ואנחנו העצמנו אותה.. אמרתי לה תקשיבי, את פותחת פה סדנא לילדים..".

הטיפול אינו משקף את המציאות. קיים פער בין התנהגות התלמיד בכיתה ובטיפול. לצד היתרונות הרבים שהוזכרו, ראוי לציין שמחנכות בודדות סיפרו שהן חשות לעיתים שהסיטואציה הטיפולית יוצרת מציאות שאינה משקפת נכונה את המטופל, ולכן גם אינה רלוונטית: "אני חושבת שמטפלות הן גם די מנותקות בסופו של דבר.. הן ספונות בתוך החדר הטיפולי שלהן.. הן לא בתוך כתה של שלושים ילדים. אז מי שבאמת יודעת איך ומה היא יותר המחנכת שהיא נמצאת כל הזמן".

משמעות הקשר בין המחנכת למטפלת באמצעות אמנות

המטפלת באמצעות אמנות עוזרת למחנכת להבין את התלמיד המטופל. מרבית המחנכות ציינו את חיוניות הפרספקטיבה הרגשית של המטפלת באמצעות אמנות כמעשירה את נקדות המבט ומאפשרת למחנכת להיות מכוונת יותר לשיח רגיש ותומך עם התלמיד ולהיענות לצרכיו: "הן נותנות למחנכות עוד פן של ראיה על התלמיד הזה ומה קורה לו ומה עובר עליו וזה לא רק סתם שהוא מעצבן, אלא שיש משהו שצריך להתייחס אליו בדרך הנכונה כדי שנוכל לעזור לו".

המחנכת מאמצת כלים שקיבלה מהמטפלת באמצעות אמנות ומיישמת בכיתה. חלק מהמחנכות ציינו כי החשיפה לגישה הטיפולית, במיוחד דרך הקבוצה המשותפת להן ולמטפלת באמצעות אמנות, עוזרת להן בעבודת ההוראה. המחנכת מאמצת כלים רגשיים לצורך תקשורת יעילה יותר עם תלמידיה: "זה מלמד אותי הרבה דברים מאז שנכנסתי לטיפול. איך לפנות אליהם, איזה שאלות לשאול אותם כדי להוציא מהם את מה שהם רוצים להגיד".

המטפלת היא מקור להתייעצות, התלבטויות, שיתוף וונטילציה. לדברי חלק מהמחנכות, הן נוהגות להיעזר במטפלת באמצעות אמנות בהתלבטויות ובקבלת החלטות בנוגע לתלמידיהן, לאו דווקא

תלמידים מטופלים: "כל התלבטות שלי, לפני שאני מתקשרת למישהו אחר, אני מתקשרת אליה.. אני מתייעצת איתה גם בדברים שקורים אצלי בכתה שלכאורה הם לא עניינים שלה".

המטפלת שותפה בקשר עם ההורים ועוזרת לגייס אותם. חלק מהמחנכות תיארו את הקשר של המטפלת באמצעות אמנות עם חלק מהורי המטופלים כחיובי. המטפלת באמצעות אמנות, על פי אותן מחנכות, היא כתובת עבור ההורים להתייעצות והתלבטות בנוגע לילדיהם: "הקשר של מ' עם ההורים הוא.. גם קשר אישי, הם מאוד מאוד סומכים על הדעה שלה, אם נגיד אני ממליצה על משהו אז כן חשוב להם לשמוע גם את המקום שלה". חלק מהמחנכות ציינו שהן נוהגות להתייעץ עם המטפלת לפני שיחה חשובה עם הורים או לצרף אותה לשיחות שכאלה. לעיתים, המטפלת באמצעות אמנות יכולה להגיד בשיחה עם הורים דברים שהמחנכת אינה מרגישה בנוח לאומרם: "כשיש לי את התמיכה של המטפל, הרבה פעמים אפילו אנחנו מתאמים מראש שאני אתן את הצד הזה.. ושהוא ייתן את המקום הנוסף הזה שאני מרגישה לפעמים לא נח מול ההורה לתת אותו"

תחרות על מעמד וותק פוגעת בתקשורת בין המחנכת למטפלת. לצד האיכויות הרבות שצוינו בנוגע לקשר, מחנכות מעטות ציינו שהן חשות שלא תמיד למטפלות יש מה לתרום להן מבחינת ההסתכלות על הילד, שהן אלה שמכירות טוב יותר את הילדים מתוקף השעות הרבות שהן מבלות איתם והותק הרב שלהן וניסיונן של המטפלות באמצעות אמנות "ללמד" אותן למה הילד זקוק מעורר התנגדות: "לפעמים יש איזושהי בעיה כי אני מאוד מאוד ותיקה וכשמטפלת רגשית חדשה מגיעה, לפעמים אני זו שמנחה אותה.. לפעמים אני אומרת יאללה, הייתי מוותרת על זה אפשר לחשוב מה כבר היא תלמד אותי היום".

הקשר עם המטפלת באמצעות אמנות נפגע בשל "מידור" הטיפול על ידה. מחנכות בודדות ציינו שלעיתים המטפלת באמצעות אמנות מנהלת את הטיפול תחת מעטה סודיות, כך שהתקשורת חסומה: "יש מטפלים שבגישה שלהם זה ליצור הפרדה בין הטיפול לחינוך ולא לחבר יותר מידי ואז בעצם כשאני באה להתייעץ, אני מרגישה שאני לא מקבלת מענה כי יש איזה מידור כזה שהטיפול נשאר נורא סודי..".

הצעות ייעול

הנהגת דפוסי עבודת צוות קבועים. חלק מהמחנכות הגדירו צורך בדפוסי עבודה מסודרים וקבועים עם המטפלות (ישיבות צוות, הדרכות וכדומה), לא מתוך אילתור ועל חשבון הזמן הפרטי כפי שקורה כעת: "בטירוף הזה של היומיום.. אתה משלב גם מחנך וגם תרפיסט, בתור מנהל בית הספר אתה חייב לאפשר להם בתוך בית הספר את הזמן להיפגש פגישה שתלבן את מה שהיה שם כי על השבילים זה לא הולך". לדבריהן, הדבר יאפשר עבודת צוות שתומכת באופן משמעותי בטיפול, אשר מאפשרים התבוננות מעמיקה על התלמיד.

מתן טיפול לא רק לילדי שילוב. כל מחנכות החינוך הרגיל שרואיינו הביעו צער על כך שרק ילדי שילוב (ילדים שהביאו מסמכים קבילים להיותם בעלי צרכים מיוחדים) זכאים לקבל טיפול במסגרת בית הספר. לדעתן, ישנם גם לא מעט ילדים שלא עברו ועדת שילוב שהיו יכולים להיתרם מטיפול: "הלוואי

ויותר ילדים היו יכולים לקבל את זה גם בחינוך הרגיל... אם המטפלת באמנות היתה יותר שעות בבית ספר והיה לה יותר אפשרות לקחת עוד ילדים, אז זה היה יכול להיות נהדר אבל זה לא קורה״.

הכרות עמוקה יותר של מחנכות עם תחום הטיפול תקדם את שיתוף הפעולה. הידע של מרבית המחנכות על טיפול באמצעות אמנות מוגבל, ונובע אך ורק מהמפגש שלהן עם הטיפול הניתן במסגרת בית הספר. מחנכות מעטות סברו שאם ידעו יותר על תחום הטיפול, הדבר יסייע לתאום בינן לבין המטפלת באמצעות אמנות ולהכרה בחשיבות הטיפול: ״הייתי רוצה לדעת יותר רקע על מה הן עובדות, מה השיקול של מה שהן עושות, איך הן בונות את הטיפול. וגם אחרי טיפול איזה מסקנות הן לוקחות איתן על תלמידים ועל הטיפול עצמו״.

על מטפלות באמצעות אמנות להתאים עצמן לעבודה בבית הספר. על פי רוב המחנכות, על טיפול במסגרת בית ספרית לשרת את מטרות בית הספר ועל המטפלות להכיר את היעדים שהוגדרו לכל תלמיד-מטופל. לדעת מחנכות בודדות, על מטפלות באמצעות אמנות להכיר את העמדה החינוכית ואת האקלים הבית ספרי, כדרך נוספת לחיזוק שיתוף הפעולה וייעול הטיפולים: ״שהמטפלים לא יהיו מנותקים מהבית ספר.. כל מטפל שהוא מעורב במה שקורה בבית ספר, הוא יותר מבין את הדינמיקות, הוא יותר מבין את דרכי ההתנהלות״.

על מטפלות באמצעות אמנות להתמקצע בתחום האוכלוסייה איתה הן עובדות. מחנכות בודדות סברו שהמטפלות באמצעות אמנות אינן מכירות בצורה מספקת את האוכלוסיה הספציפית שאיתה הן עובדות וכי עליהן להשתלם בתחום על מנת להיות מכוונות יותר לעבודה שתתאים למטופלים הספציפיים: ״אני חושבת שחסר להם קצת להתמקצע בתוך הנישה שבתוכה הם חיים.. צריך לדעת לא רק את הנישה הזאת של האמנות.. לא רק את החלק הטיפולי״. (שירה)

דיון

מחקר זה בחן כיצד מתקיים טיפול באמצעות אמנות חזותית במערכת החינוך מנקודת מבטן של מחנכות. באופן כללי, נראה כי עמדת המחנכות בנוגע לטיפול באמצעות אמנות במערכת החינוך היא בסך הכל חיובית ואוהדת. העבודה המערכתית שניתן לעשות כאשר הטיפול מתקיים במסגרת בית הספר, לצד הנגישות הפיזית והכלכלית ויכולתו של הטיפול להיות מכוון לצרכי המטופל כפי שתופס אותם בית הספר, הינם יתרונות אשר לתפיסתן מעלים את קרנו של טיפול זה לעין ערוך מזה של טיפול המתרחש מחוץ למערכת. המחנכות תופסות את הטיפול עצמו כמשמעותי ותורם בדרכים מגוונות, לתלמידים המטופלים ולהן עצמן. הצעות הייעול שהעלו המחנכות מבקשות להעמיק את העבודה המערכתית ולחזק את הקשר בינן לבין המטפלות באמצעות אמנות, לטובת הטיפול והמטופלים. יחד עם זאת, נקודת מבטן של המחנכות מגלה קשיים בשיתוף פעולה הנובעים בין השאר מהיעדר זמן מוגדר המוקדש לכך וחוסר התאמה בין גישה חינוכית לגישה טיפולית. כמו כן הועלו קשיים הקשורים לתנאים הפיזיים של הטיפול, אילוצים מערכתיים שונים (כגון חופשות תכופות) ובעיות אתיות (קושי לשמור על סודיות). ממצאים אלה תואמים את

הממצאים של המחקר שנערך במקביל למחקר זה, אשר בחן את הטיפול באמצעות אמנות במסגרת בית ספרית, מנקודת מבטן של מטפלות (Regev, Green-Orlovich & Snir, 2015).

ניתוח הממצאים מגלה כי טיפול באמצעות אמנות מתקיים בכל בית ספר באופן שונה בכל הנוגע לתנאים הפיזיים ולעבודת הצוות סביב הטיפול, וכי לא קיים סטנדרט אחיד בנוגע לכך. למרות זאת, ניתן, בחלוקה גסה, להבחין בשלוש קבוצות בעלות מאפיינים דומים, על פי סוגי החינוך: בחינוך המיוחד המשאבים המוקצים לטיפול באמצעות אמנות הם המשמעותיים ביותר: חדרי הטיפול קבועים ומצויידים, עבודת הצוות הדוקה יותר, יש יותר נשות צוות טיפולי ומתקיימות ישיבות צוות מובָנות במערכת השעות של המחנכות והמטפלות. בחינוך הרגיל לעיתים קרובות המשאבים הפיזיים דלים, אין עוד נשות טיפול מלבד המטפלת באמצעות אמנות והקשר עם הצוות מתקיים באופן אקראי ולא תמיד על חשבון שעות העבודה. בחינוך המשלב - הכיתה הקטנה, המאכלסת ילדי חינוך מיוחד בבי״ס רגיל, המצב מורכב: מחד, מדובר בילדי חינוך מיוחד שזקוקים מאוד לטיפול ותמיכה ומאידך, במערכת שבתוכה הם לומדים מונהגים לרוב נהלי החינוך הרגיל שאינם מספקים את התנאים המיטביים לתמיכה בטיפול שהם מקבלים. מתוך הראיונות וגם מהספרות בתחום (מוריה 2000 ; Atkins et al., 2010), עולה אמירה ברורה ששילוב כוחות הנעשה בצורה יעילה הוא מפתח להצלחת הטיפול בבית הספר וכי הקשר בין כל גורמי המערכת הוא היתרון המרכזי של טיפול באמצעות אמנות במסגרת בית ספרית.

עוד מצביעים ממצאי המחקר, על כך שתפיסת המחנכות את מהותו של טיפול באמצעות אמנות כמקצוע אינה עולה בקנה אחד עם הגדרת המקצוע ואופיו, עם ההכשרה ממנה מגיעות מטפלות לעבודה בבית ספר ועם הזהות המקצועית של מטפלות באמצעות אמנות. בסעיף הבוחן את ערכו של טיפול באמצעות אמנות עבור המטופל, מצטיירת תפישת הטיפול על ידי המחנכות כעונה על צרכים קונקרטיים, בעלי גוון חינוכי: כישורי חיים, העצמה דרך חוויית הצלחה וכדומה. רק מחנכות בודדות התייחסו לטיפול כמאפשר תהליכים פסיכותרפויטיים. זאת, על אף שצויין שתלמידים מגיעים לטיפול עם בעיות מורכבות כאובדנות או פגיעה מינית. משרד החינוך בחוזר מנכ״ל נט/10 (א) (1999) מגדיר את מטרות הטיפול באופן דומה למחנכות במחקר, במונחים חינוכיים וקונקרטיים: ״לתקן ולשפר את התפקוד״, ומציין כי על מטרות הטיפול להיקבע בהתאם לתל״א (תכנית לימודים אישית) ולמטרות החינוך המיוחד. מכאן משתמע כי על הטיפולים הניתנים לתלמידים, ובכלל זה טיפול באמצעות אמנות, לשרת בראש וראשונה את מטרות המערכת ולאו דווקא לעמוד בקריטריונים של עבודה פסיכותרפויטית.

המלצות

על בסיס המידע שנאסף, נותח ונדון, גובשו המלצות שיוכלו להוות כלי לשיפור המצב בעתיד:

גיבוש הנחיות מחייבות ותנאי מינימום לקיום טיפול במערכת החינוך על ידי משרד החינוך. רצוי שמשרד החינוך בישראל יגדיר באופן מפורש תנאי סף לקיום טיפול באמצעות אמנות בבתי ספר ובכלל זה

נהלי עבודה לצוות רב-מקצועי וכן תנאים פיזיים וחומריים מינימליים. יחד עם זאת, חשוב לשמור על מידה מסויימת של גמישות ופתיחות לשינויים, לצורך התכוונות לסביבה הייחודית של כל בית ספר, ולסוגיות תרבותיות, על מנת לשמור על הרלוונטיות והאפקטיביות (Farahmand, 2013; Sutherland, Waldman, & Collins, 2010).

התמקצעות הדדית של מורות ומטפלות – לקרב בין השפות. רצוי לחשוף את הצוות החינוכי לעולם הטיפול באמצעות קיום הרצאות, סדנאות או הצגות מקרה על ידי המטפלת באמצעות אמנות העובדת במקום. נמצא כי תיווך כזה של תחום הטיפול באמצעות אמנות לצוות בית הספר תורם ללכידות ולפיתוח פרספקטיבה רגישה ותומכת כלפי תלמידים מצד מוריהם, וכי דרך זו יעילה לחיזוק הקשרים ושיתוף הפעולה בין צוותי חינוך וטיפול (Nelson, 2010). במקביל, על מטפלות באמצעות אמנות להשתלם בתחום האוכלוסיה איתה הן עובדות וכן להכיר את גישת המערכת ומטרותיה על מנת להיות מכוונות לשיח הפדגוגי של בית הספר ולקחת גורמים אלה בחשבון בטיפול.

הכנה לעבודה במערכת החינוך בתכניות ההכשרה לטיפול באמצעות אמנות. כפי שעולה ממצאי המחקר, בתי הספר ומערכת החינוך תופסים את הטיפול באוריינטציה חינוכית, שתפקידה לתת מענה למטופל כפי שהמערכת תופסת אותו ובהתאם למטרותיה. אולם, תכניות ההכשרה למטפלים באמנות אינן מתייחסות מספיק לייחודיות העבודה במערכת החינוך. האוריינטציה הטיפולית שאיתה מגיעות מטפלות מתכניות ההכשרה עשויה ליצור קונפליקט ולהוות מכשול בעבודתן (Isis et al., 2010; Sutherland et al., 2010).

מגבלות המחקר והמלצות להמשך

המחנכות שרואיינו למחקר זה גויסו דרך מטפלות באמנות שעובדות איתן או עבדו איתן בעבר, ויתכן כי הסכמתן קשורה לחיבור אישי לנושא, וכי קולות נוספים, מרוחקים או קונפליקטואלים יותר לא נשמעו דיים. מחקר המשך יוכל לבחון את מידת הסכמתם של מחנכים נוספים עם העמדות שהוגדרו במחקר נוכחי, ואף לבחון את הקשר בין אופיין של עמדות אלו לבין מידת הצלחתם של טיפוים באמנות בבתי ספר.

רשימת מקורות

האס, א. (2013). טיפול באמצעות אמנות: תמורות בתהליך הסדרת המקצוע בישראל. **טיפול באמנויות: מחקר ויצירה במעשה הטיפולי**, 3 (2), עמ' 356-344

מוריה, ד. (2000). **טיפול באמנויות בבתי הספר**. רמת השרון: דפוס "טורבו".

משרד החינוך, חוזר מנכ"ל נט/10(א): **קווים מנחים לעבודתם של מטפלים פרא-רפואיים במסגרות החינוך המיוחד**. י"ז בסיוון התשנ"ט, 1 ביוני 1999. נדלה ב-10 במאי 2014 מאתר משרד החינוך: http://cms.education.gov.il/EducationCMS/applications/mankal/arc/nt10k1_2_22.htm

Atkins, M. S., Hoagwood, K. E., Kutash, K., & Seidman, E. (2010). Toward the integration of education and mental health in schools. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, *37*(1-2), 40-47.

Farahmand, F. K., (2013). Identifying Barriers and Facilitators of Successful School-Based Mental Health and Behavioral Programs Delivered in the Context of Urban Poverty: A Qualitative Exploration of Perspectives from Service Providers and Youth. *College of Science and Health Theses and Dissertations.* Paper 61.

French, L., & Klein, R. (Eds.). (2012). *Therapeutic practice in schools: Working with the child within: a clinical workbook for counsellors, psychotherapists and arts therapists*. N.Y. and London: Routledge.

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 Publishers.

Hill, C. E., Thompson, B. J., & Williams, E. N. (1997). A guide to conducting consensual qualitative research. *The counseling psychologist*, *25*(4), 517-572.

Hill, C. E., Knox, S., Thompson, B. J., Williams, E. N., Hess, S. A., & Ladany, N. (2005). Consensual qualitative research: An update. *Journal of Counseling Psychology*, *52*(2), 196.

Isis, P. D., Bush, J., Siegel, C. A., & Ventura, Y. (2010). Empowering students through creativity: Art therapy in Miami-Dade county public schools. *Art Therapy*, *27*(2), 56-61.

Karkou, V. (2010*). Arts Therapies in Schools, Research and Practice.* London: Jessica Kingsley.

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

Malchiodi, C. (2012). *The Art Therapy Sourcebook*. NY: McGraw-Hill.

Nelson, C. L. (2010). Meeting the needs of urban students: Creative arts therapy in Jersey City Public Schools. *Art Therapy, 27*(2), 62–68.

Regev, D., Green-Orlovich, A., & Snir, S. (2105). *).* Art Therapy in Schools – The Therapist's Perspective. *The Arts in Psychotherapy, 45,* 47-55.

Rubin, J. A. (Ed.) (2001), *Approaches to Art Therapy, Theory and Technique* (2nd. Ed.). NY: Routledge.

Stormont, M., Reinke, W., Herman, K. (2011) Teachers' Knowledge of Evidence-Based Interventions and Available School Resources for Children with Emotional and Behavioral Problems. *Journal of Behavioral Education 20*,138–147.

Sutherland, J., Waldman, G., & Collins, C. (2010). Art Therapy Connection: Encouraging troubled youth to stay in school and succeed. *Art Therapy,27*(2), 69–74