

ליצנים טיפוליים בגנים של ילדים עם מש"ה

ד"ר רינת פניגר-שאל

ביה"ס לטיפול באמצעות אמנויות, אוניברסיטת חיפה

פרופ' עתי ציטרון

החוג לתיאטרון, אוניברסיטת חיפה



מחקר זה נערך בסיוע מענק מחקר מקרן שלם
הקרן לפיתוח שירותים לאדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית
ברשויות המקומיות

2019

תוכן העניינים

עמ' 2	1. תמצית - עיקרי המחקר
עמ' 2	2. תקציר בשפה העברית + מילות מפתח לחיפוש בעברית
עמ' 3	3. רשימת תרשימים, גרפים וטבלאות
עמ' 4	4. מבוא
עמ' 5	5. סקירת ספרות
עמ' 7	6. שיטות המחקר
עמ' 10	7. ממצאים
עמ' 22	8. דיון וניתוח
עמ' 24	9. סיכום, המלצות ומסקנות
עמ' 24	10. ההשלכות היישומיות של המחקר
עמ' 25	11. אנשי המקצוע והשטח להם נרצה להציג את תוצאות המחקר
עמ' 25	12. מגבלות המחקר והמלצות למחקרי המשך
עמ' 26	13. ביבליוגרפיה
עמ' 31	14. נספחי המחקר וכלי המחקר
עמ' 50	15. תקציר המחקר באנגלית
עמ' 51	16. תמצית המחקר ומילות חיפוש באנגלית

1. תמצית - עיקרי המחקר

המחקר בדק והעריך את התרומה של עבודת שני ליצנים טיפוליים באשכול גנים לילדים עם מש"ה במסגרת משחק חופשי ואינטראקטיבי ברוח שטות (משחק ליצני). ההערכה התמקדה ביכולות המשחקיות, החברתיות, ובמעורבות הרגשית של הילדים. בהתבסס על תוצאות חיוניות ממחקר גישוש מ-2015-16, תוגברה עבודת הליצנים בקבוצת המחקר (הוכפל מספר המפגשים לפעמיים בשבוע) אך לא בקבוצת הביקורת. נבחנה גם חשיבותה של יצירת סביבה תומכת ומיומנת בעקבות הכשרה של צוותי הגן (גננות וסייעות) והורי הילדים בטכניקות של משחק חופשי ומהנה עם הילדים. תוצאות המחקר מדגימות שיפור ניכר ביכולות המשחקיות של הילדים וכן השפעה חיובית על משחק אינטראקטיבי של ההורים עם ילדיהם ועל גישת הגננות למשחק ליצני בעקבות פעילות הליצנים.

2. תקציר

מחקרים מהשנים האחרונות מבססים את ההוכחות ליעילותה של ליצנות רפואית כמקצוע פרא-רפואי. בהתבסס על תוצאות חיוניות של מחקר גישוש, בדק המחקר הנוכחי את האפשרות להרחיב את שדה הפעולה של הליצנים אל מחוץ לבית החולים, למוסד של החינוך המיוחד. השערת המחקר היתה שליצנים רפואיים (מעתה, ליצנים טיפוליים) עשויים לשפר את היכולות המשחקיות של ילדים עם מש"ה ועל-ידי כך לתרום להתפתחותם החברתית-רגשית. שני ליצנים עבדו במשך חצי שנה, פעמיים בשבוע, חצי שעה בכל פעם, עם 47 ילדים באשכול גנים של ילדים עם מש"ה בגילאים 3-7. בקבוצת הביקורת, הם פעלו חצי שעה, פעם אחת בשבוע, במשך שלושה חודשים בלבד. כל ההתערבויות הליצניות תועדו ע"י שתי מצלמות וידאו. הסרטונים נבדקו וקודדו, תוך שימוש במבחן לניתוח משחקיות (Test of Playfulness - ToP; Bundy, 2010) ככלי תצפית. בנוסף, הליצנים דיווחו בכתב בשאלון מובנה על כל יום פעילות, וגם רואיינו בתום תקופת המחקר. מידע נוסף נאסף מראיונות עם הגננות וההורים - לפני תחילת המחקר, במהלכו, ובסופו - כדי להעריך אם ניכרו שינויים בהתנהגות הילד, ואת ההשפעה האפשרית של הליצנים על הצוות המלווה. כל אלה העלו, שהתרומה החיובית של עבודת הליצנים ניכרה בכל המדדים ואצל כל הילדים, אולם לא נמצאו הבדלים משמעותיים בין השיפור בקבוצת המחקר לשיפור בקבוצת הביקורת. במהלך המחקר התקיימו גם הרצאות, סדנאות ומפגשי שיח עם הגננות, מהם עלה שהשפעתה החיובית של פעילות הליצנים בגנים חרגה לעתים מהמפגשים עצמם וניכרה גם ללא נוכחותם בגנים, הן בהתנהגות הילדים, והן בכלים המשחקיים שרכשו הגננות והסייעות. התקיימו סדנאות משחק ליצני גם להורים, ונמדד שיפור משמעותי ביכולתם לשחק עם ילדיהם בעקבות השתתפותם בסדנאות.

מילות מפתח: ליצנות רפואית, ליצנות טיפולית, משחק חופשי, גן ילדים בחינוך המיוחד, גננות, הורים, מש"ה

3. רשימת גרפים וטבלאות

- טבלה מס' 1 עמ' 11
- טבלה מס' 2 עמ' 13
- טבלה מס' 3 עמ' 14
- טבלה מס' 4 עמ' 16
- תרשים מס' 1 עמ' 12

4. מבוא

מרגע לידתו בניו יורק ב-1986 התפתח מקצוע הליצנות הרפואית הן מבחינת פריסתו ברחבי העולם והן מבחינת מגוון הפעילויות בהן הוא מעורב. מאות ארגונים מקצועיים של ליצנות רפואית פועלים היום בבתי חולים בארצות אירופה, אמריקה הצפונית והדרומית, חלק מארצות אסיה ואפריקה, אוסטרליה, ניו זילנד, וגם במזרח התיכון ובישראל, בה מרוכזת הפעילות המקצועית בארגון רופאי חלום, המפעיל מאז 2002 כמאה ליצנים בשלושים ותשעה מוסדות רפואיים. ארגוני הליצנים הרפואיים מקיימים השתלמויות מקצועיות, כנסים אקדמיים וסדנאות בהשתתפות אנשי מקצוע ובשיתוף פעולה עם רופאים, חוקרים מתחומי ידע מגוונים, ואנשי תיאטרון. הליצנות הרפואית בישראל התפתחה במהירות מעבודה בבתי חולים ומחלקות ילדים, למעורבות פעילה בטיפול במבוגרים וחולים סופניים, השתתפות בבדיקות ופרוצדורות רפואיות, כולל ליווי לניתוח, עבודה בבי"ח שיקומי, ועוד. מחוץ לבתי החולים פעלו הליצנים של רופאי חלום באזורי אסון כחלק מהצוותים הרפואיים במשלחות החירום הישראליות בהאיטי ונפאל אחרי רעידות האדמה שם (Ilan & Davidov, 2018). בעשור האחרון השתתפו הליצנים הרפואיים במספר רב של מחקרים קליניים (Sridharan & Sivaramakrishnan, 2016) שפורסמו בכתבי עת מקצועיים ישראלים ובינלאומיים. הפרסומים מוכיחים באופן מצטבר תרומה סגולית משמעותית של הליצנים לשיפור פרוצדורות רפואיות ולהקלה על סבלם של מטופלים ובני משפחתם.

על סמך מידע זה ועל סמך מעקב צמוד אחר התפתחות מקצוע הליצנות הרפואית (Citron, 2011), שיערנו שליצנות עשויה להיות אפקטיבית גם מחוץ לבית החולים ויכולה להיות לה השפעה חיובית על היכולות החברתיות והרגשיות של ילדים עם משה"ה בחינוך המיוחד. כמפורט בסקירת הספרות בהמשך, המחקר שהתפרסם בנושא משחק חופשי של ילדים עם משה"ה מצומצם מאוד לעומת זה המדגים את חשיבותו הרבה אצל ילדים בעלי התפתחות רגילה (Golinkoff, Hirsh-Pasek & Singer, 2006). יתר על כן, למדנו שרוב שעות המשחק של ילדים עם משה"ה מוקדשות לפעילות דידקטית מכוונת מטרה, כשהצוות החינוכי וההורים בבית משקיעים מאמצים מרוכזים בשיפור היכולות הקוגניטיביות והמוטוריות של הילדים. הליצנים, לעומת זאת, משחקים עם הילדים בטכניקות המדגישות הנאה ואינטראקציה בין-אישית. הם מגיעים למשחק בהצגת סטטוס נמוך מזה של הילדים, וכך מאפשרים לילדים ללמד ולהוביל אותם במשחק. השערת המחקר היתה, אם כן, שליצנות יכולה להציע משחק ייחודי ורב ערך, שהצוות החינוכי והטיפול, כמו ההורים, אינו מיומן בו.

מחקר גישוש שקיימנו באשכול גנים פלורה בחיפה ובקבוצת ביקורת באשכול גנים יובלים בעפולה עלית תמך בהשערה הראשונית. בדקנו אם מעורבות של ליצנים בגנים לילדים עם משה"ה יכולה לתרום לשיפור היכולות המשחקיות של הילדים, ומצאנו שאכן, יש שיפור בכל המדדים הקשורים ליכולות חברתיות

ול יכולת יסודות רגשית. פרסמנו תיאור מקרה אחד שהדגים באופן בולט את השיפור במדדים אלה, כתוצאה מההתערבות הליצנית (Feniger-Schaal & Citron, 2018). העתקת שדה הפעילות והמחקר מבית החולים לגני הילדים דרשה התאמות מסוימות, ביניהן מעבר מ"ליצנות רפואית" ל"ליצנות טיפולית" ושינויים בגישה ובטכניקות העבודה של הליצנים.

מחקר הגישוש הבהיר גם כמה סוגיות, שלאורן הצענו מודל חדש למחקר הנוכחי:

1. הגברת האינטנסיביות של התערבות הליצנים כדי לבדוק אם תגבור שעות משחק חופשי-ליצני יוכיח שיפור משמעותי יותר ביכולות המשחקיות של הילדים. מספר שעות ההתערבות הוכפל בקבוצת המחקר ונשאר על כנו בקבוצת הביקורת (הפעם, באותו אשכול גנים עצמו, בחיפה).
2. צורך ביצירת סביבה תומכת, שמאפשרת לליצנים מרחב פעולה ומעודדת משחק חופשי ברוח שטות, באמצעות:
 - א. הכנה יסודית של צוות אשכול הגנים -- גננות וסייעות -- בהרצאות, סדנאות ומעגלי שיח.
 - ב. הכנה של הורי הילדים במספר סדנאות משחק ליצני ברוח שטות.
 3. שימוש בכלי בדיקה והערכה נוספים

5. סקירת ספרות

מחקרים רבים עסקו בחשיבות המשחק החופשי המהנה להתפתחות הילד והוכיחו את תרומתו הייחודית בתחומי פיתוח תחושת העצמי, עידוד אינטראקציה בין-אישית וחברתית, יוזמה, חקרנות ומוטיבציה (סמילנסקי ושפטיה, 1993; Walker & Gopnik; 2006; Pramling- Samuelsson & Johansson, 2006; 2013). מספרות זו עולה כי משחק הוא אחת הפעילויות שבאמצעותן ילדים מתפתחים. זוהי פעילות טבעית שמאפשרת לילדים לחוות, לעבד חוויות, להבין ולהכין עצמם אל העולם, והיא מהווה פן מרכזי של בריאות ורווחה שמלווה את תהליך התפתחותם (Hirsh-Pasek, 2009). משחק הוא דרך חשובה לפתח יכולות קוגניטיביות, מוטוריות וסנסוריות, אך בראש ובראשונה הוא מציע הזדמנות לתרגול של יכולות רגשיות וחברתיות (Jensen, 1998). על פי תיאוריית ההתפתחות הפסיכו-חברתית של אריקסון (Erikson, 1939), תקופת המשחק האינטנסיבית המאפיינת את גילאי שלוש עד שש מכונה "גיל המשחק" והיא התקופה המגוונת והמשמעותית ביותר בחיי האדם. ניתן להגדיר את המשחק כפעילות מהנה המבוססת על הנעה פנימית ועל בחירה חופשית, פעילות הדורשת מעורבות אקטיבית והשקעה של אנרגיה רבה מצד הילדים. פעילות זו נובעת מהמציאות הפנימית של הילדים ותלויה בין היתר בהתנסויות שהם חווים ובשלב ההתפתחותי בו הם נתונים. פעילות המשחק אינה דורשת בהכרח יכולת הבעה מילולית (Hirsh-Pasek, 2013; Bergen, 2009).

לנוכח ספרות המחקר הענפה על חשיבות המשחק אצל ילדים בעלי התפתחות תקינה (Reynolds & Jones, 1997 Swinth & Tanta, 2008), בולטת דלות המחקר בהתייחסות לילדים עם מש"ה, ובהתאמה, גם תשומת הלב המוקדשת לנושא בחינוך המיוחד. זאת, למרות שניתן להניח כי היכולות הבאות לידי ביטוי במשחק מסוג זה זקוקות לחיזוק מיוחד עבורם. משחק בעל אופי ליצני, בניגוד למשחק תחרותי, דידקטי, או פונקציונאלי, מתמקד בעיקר בהיבטים רגשיים וחברתיים ופחות בהיבטים קוגניטיביים. הוא מדגיש העצמה, הנאה, הנעה, גמישות, חקרנות ויוזמה. לפיתוח יכולות בתחום הרגשי-חברתי עשויה להיות השפעה משמעותית על תחושת הרווחה הכללית של ילדים עם התפתחות תקינה וגם של ילדים עם מש"ה (Zigler, 2001, 2002).

בין הליקויים התפקודיים המהווים חלק מההגדרה ומהאבחון של ילדים עם מש"ה נמצאים ליקויים בתחום הרגשי-חברתי (Luckasson et al, 2002). תחום זה כולל מוטיבציה, מעורבות חברתית, ויסות רגשי, דימוי עצמי, יכולת לקיים אינטראקציה וליזום. ילדים עם מש"ה הם קבוצה הטרוגנית עם מאפיינים מגוונים (Walters & Kaufman Blane, 2000), שלחלקם חוזקות ברורות בתחום החברתי (למשל, ילדים עם תסמונת דאון) ולחלקם חולשות ברורות בתחום זה (למשל, ילדים עם אוטיזם). למרות שילדים עם מש"ה מציגים לעתים תמונה של הבעה רגשית כמו חום ואהבה, ולעיתים אף יכולות חברתיות מסוימות, התמונה הקלינית בתחום הרגשי מאופיינת לרוב בפאסיביות, מיעוט יוזמה, ומיעוט באינטראקציות חברתיות (Niccols, Thomas & Schmidt, 2012). ילדים עם מש"ה מתאפיינים לרוב במיומנויות תקשורת דלות המגבילות את יכולתם לשלוט בסביבה, ויוצרים פחות קשר ואינטראקציה עם אחרים (Luckasson et al, 2002). ספרות המחקר מדווחת גם על נוקשות, חוסר גמישות (Green et al, 2015; Didden et al, 2008) ומוטיבציה נמוכה (Frielink & Embregts, 2013). כמו כן עולה כי האינטראקציות של ילדים עם מש"ה מאופיינות בפחות הדדיות, פחות הנאה הדדית ופחות סנכרון (Houser-Cram, Howell-Moneta & Young, 2012; Al-Yagon & Margalit, 2012). על-פי מחקרים, רוב האינטראקציות עם ילדים בעלי מוגבלות משמעותית מסתמכות על יוזמה של השותפים התקשורתיים לצד יוזמות מועטות מצד הילדים (Carter, 2002). ילדים אלה מאופיינים בשכיחות יוזמה נמוכה בהשוואה לשכיחות תגובות היענות. הסיבות האפשריות לשכיחות יוזמה נמוכה הן סביבה דלה בתקשורת, חוסר אונים נלמד, כשל ביצירת קשר והימנעות שנובעים מתחושת איום, מצד אחד, ואי-היענות מצד השני (Green et al, 2015). גם האינטראקציות עם ההורים מאופיינות בישירות ודידקטיות (Houser-Cram, 1993, Marfo, Dedrick & Barbour, 1998, Al-Yagon & Margalit, 2012) בהשוואה להורות לילדים עם התפתחות תקינה. כלומר להורי ילדים עם מש"ה יש נטייה ליטול את תפקיד ה"מורה" ולאפשר פחות הבעה רגשית, זרימה ויוזמה של הילד. ניתן להניח אם כך, שהסביבה הקרובה של ילדים עם מש"ה מספקת פחות הזדמנויות למשחק חופשי בעל הנעה פנימית, חופש וביטוי אישי.

הליצנות הרפואית, שרובה מתבצע עדיין במחלקות ילדים, הסתעפה בעשור האחרון למחלקות אונקולוגיות ודיאליזה למבוגרים (Raviv, 2010; Nuttman-Shwartz & Scheyer, 2015), מרכזים גריאטריים (Warren & Spitzer, 2011), ומרכזים לבריאות הנפש. התפתחות המקצוע בארץ הייתה מהירה באופן יוצא דופן, מאופיינת בחדשנות (Friedler et al, 2010; Tener et al, 2012), בשיתוף פעולה הדוק בין הצוותים הרפואיים לליצנים בלמעלה מ-35 פרוצדורות (חנוכה, 2013), ומלווה במחקר אקדמי (Citron, 2011, 2014). בשנים האחרונות דווח גם על הישגים יוצאי דופן של ליצנים רפואיים שפעלו עם משלחות החירום הרפואיות שיצאו מישראל לטיפול בנפגעי רעידות האדמה בהאיטי ונפאל (Davidov and Ilan, 2018). הישגים מרשימים אלה תחומים עדיין לשדה הפארא-רפואי, אבל כבר ב-2008 הוצע להרחיב את המחשבה ולהתייחס ל"ליצנות טיפולית" ולא רק ל"ליצנות רפואית" (בורנשטיין, 2008), ועתה נראה שאכן יש טעם לבדוק את תרומתם של ליצנים גם בנסיבות חינוכיות-טיפוליות.

מה מייחד את תרומתם של ליצנים למערכות בהן הם פועלים? נראה שיכולתם לפתח סולידריות עם הסובלים כאב וקושי ולהסיח דעתם מהם באמצעות הומור נובעת ראשית כל מזהותם הפרדוקסאלית והחמקמקה, המציבה אותם בו-זמנית בתוך המערכת ומחוצה לה (Handelman, 2015; Raviv, 1981). הליצן הרפואי מורשה מטעם המערכת וזוכה לשיתוף פעולה מצידה, אך הוא גם מגלם בעצם מהותו את היפוכם של ערכי המערכת. כתחליף לרצינות, כובד ראש, סדר והירארכיה, מציע הליצן כאוס, אבסורד, הומור ומשחקיות נטולת אחריות. הליצן הוא הסוכן האולטימטיבי של המשחק החופשי. הברית שהוא כורת עם החלש – חולה מאושפז או ילד עם מש"ה – מבוססת על השתטות, היפוך הסדר וההיררכיה, הגחכה עצמית והגחכת המערכת, אולם בתוך מסגרת בטוחה של מרחב, זמן וכללי משחק. הוכח שבאמצעות אינטראקציה הומוריסטית, רוח שטות והפעלת הדמיון מפחיתים ליצנים חרדות ולחץ (Goldberg et al, 2014) ואף גורמים למטופלים – ילדים ומבוגרים כאחד – לשתף פעולה עם צוותים רפואיים בפרוצדורות פולשניות, שבהעדרם נהוג היה לקיימן בעזרת טשטוש, הרדמה או כפיה בכוח (אורן-זיו ושות' 2012).

6. שיטות המחקר

אתיקה: למחקר ניתן אישור ממשד החינוך לעבודת הליצנים בגן וכן מועדת האתיקה האוניברסיטאית.

אוכלוסיית המחקר: 47 ילדים עם מש"ה בגילאי 3-6 (טרום בית ספר) באשכול גנים פלורה בחיפה. מערך המחקר: המחקר תוכנן במתכונת (Horner et al, wait-list design, 2009): שתי קבוצות של כ-25 ילדים כל אחת השתתפו במחקר. בראשונה התחילה ההתערבות בתחילת שנת הלימודים, פעמיים בשבוע, חצי שעה בכל פעם, לאורך שישה חודשים. השנייה היתה בהמתנה ושימשה קבוצת ביקורת.

בקבוצת הביקורת התחילה ההתערבות שלושה חודשים לאחר קבוצת הניסוי באינטנסיביות מופחתת (חצי שעה, פעם בשבוע, לאורך שלושה חודשים). השפעת הטיפול הליצני נבחנה לגבי כל ילד בנפרד מתוך צילומי הוידאו, כשאנו בודקים את המדדים הנחקרים לפני תחילת ההתערבות הליצנית (במהלך פעילות וטיפולים המקובלים בגן), במהלכה, ואחריה. כמו כן נאספו משתני רקע שכללו משתנים דמוגרפים ורמת התפקוד של הילד על סולם Vineland למדידת התנהגות מסתגלת באמצעות דיווח של הגננת.

בנוסף, נערכו סדנאות להורים שכללו ארבעה מפגשים בני שתיים וחצי במהלכם תרגלו ההורים משחק ברוח ליצנית (ללא ילדיהם). לפני ואחרי ארבע הסדנאות צולמו ההורים בבתיהם משחקים עם ילדיהם, על מנת להעריך את איכות האינטראקציה ביניהם ולמדוד האם אינטראקציה זו השתפרה בעקבות הסדנאות. בנוסף, מילאו ההורים שאלונים לגבי תפיסת המשחקיות וכן לגבי שביעות הרצון שלהם.

תשעה עשר הורים נענו להזמנה להשתתף בסדנאות המשחק ברוח ליצנית, מתוכם הגיעו לפגישה הראשונה 11 אך שלושה פרשו מסיבות שונות (משפחתיות, קשיי שפה, לוחות זמנים מתנגשים).

התקיימו ארבעה מפגשים של משחק ליצני, במהלכם חוו ההורים מפגשים של משחק והנאה בדגש על משחק חופשי, משוחרר, ברובו לא ורבאלי, עם דגש על פעילות בה הילד מוביל (follow the child's lead) ללא אג'נדה דידקטית, אלא מתוך רצון לשחק יחדיו בהנאה.

מהלך המחקר

- בתחילת המחקר עברו כל הילדים אבחון לקביעת רמת תפקודם ומאפייניהם מבחינת ויסות רגשי, יוזמה, חקרנות, מוטיבציה, גמישות ויכולות חברתיות. ההורים והגננות רואיינו לגבי האיפיונים של ילדיהם במדדים אלה.
- גויסו שני ליצנים טיפוליים מפרויקט רופאי חלום וכן צוות מחקר.
- הליצנים עבדו עם קבוצת המחקר בגנים פעמיים בשבוע במשך חצי שעה בכל גן לאורך שישה חודשים. פעילות דומה התבצעה עם קבוצת הביקורת רק פעם בשבוע ולמשך שלושה חודשים בלבד.
- כל מפגש עם הליצנים תועד בשתי מצלמות וידאו ע"י עוזרות מחקר.
- נוסף לתיעוד הוידאו, שלחו הליצנים לחוקרים דו"ח פעולה מפורט בתום כל יום עבודה.
- אחת לשבועיים, נפגשו הליצנים עם מטפלות מומחיות המועסקת באשכול הגנים לצורך תמיכה רגשית ושמירה על הקשר עם מערכות הגנים. בנוסף, הם זכו להדרכה ממנחה מקצועי, רופא חלום בעל ותק של 15 שנה במקצוע.

- מפגשים קבוצתיים של הורי הילדים עם החוקרים והליצינים התקיימו החל מאמצע מרץ 2018 לצורך הנחייתם בפעילות משחקית אינטראקטיבית ברוח שטות. בשיחות שהתקיימו במפגשים אלה התברר שאכן נחוצה להורים הדרכה התנסותית מפורטת מכיוון שרובם המכריע חש חוסר בטחון בנוגע למשחק חופשי, דרך ניהולו וחיבתו. בסיכום הסדנא ציינו ההורים כהישג את לימוד ההנאה מהמשחק, ההיכרות עם טכניקות בסיסיות של ניהול, והיכולת לראות את תרומתו להתפתחות הילדים
- בסוף פברואר 2018 התקיימה השתלמות לצוותי הגנים בנושא משחק חופשי ברוח שטות.
- הערכת ביניים של המדדים הנחקרים התבצעה באמצעות ראיונות קצרים ושאלונים לצוותי הגנים ולהורים באמצע תקופת המחקר.
- התבצעה הערכה מסכמת בשתי הקבוצות, לפי המדדים שנבחנו בתחילת המחקר ובמהלכו.
- בשנה השנייה עסק צוות המחקר בצפייה בסרטוני התייעוד וניתוחם ע"פ המדדים.
- במקביל, קיימו החוקרים סדנאות משחק חופשי ברוח שטות לגנות ולסייעות. בסדנאות אלו התקיימו גם שיחות שמציעות תובנות חדשות על היבטים מסוימים במחקר.

כלי המחקר

- **שאלון אבחון התנהגות מסתגלת** The Vineland Adaptive Behavior Scales: בגרסה שמיועדת לגנות Vineland Adaptive Behavior Scales. Teacher Rating Form Manual. (Sparrow, Cicchetti, & Balla, 2006). בוחן בעזרת דיווחה של הגנת את ההתנהגות המסתגלת של הילד בתחומים של חיברות, תקשורת מוטוריקה, וכישורי יומיום. מתקבלים ארבעה ציונים עבור כל תחום וכן ציון כללי בעל ממוצע 100 וסטיית תקן 15.
- מבחן משחקיות **Test Of Playfulness- TOP (Bundy, 2000)** לבחינת יכולת המשחקיות של הילדים בגיל 6 חודשים עד 18 שנים באמצעות תצפית. מיועד לילדים עם התפתחות תקינה וילדים עם עיכובים בהתפתחות ועם מגוון אבחנות קליניות. 30 היגדים מייצגים את ארבעת הממדים של המשחקיות: 1. מוטיבציה פנימית, 2. מוקד שליטה פנימי 3. חופש ממגבלות המציאות 4. יכולת לקרוא רמזים. ההיגדים נמדדים על סקאלה של 4 נקודות (0 עד 3) בקריטריון אחד או יותר מקריטריוני ההערכה: א. משך (פרופורציה של זמן), כאשר 0 = לעיתים נדירות או אף פעם ו-3 כמעט תמיד; ב. עוצמה, כאשר 0 = לא קיים ו-3 גבוהה, ג. רמת מיומנות, כאשר 0 = חסר מיומנות ו-3 גבוהה. במידה ואחד מההיגדים לא נצפה הדבר צוין על ידי האותיות "לנ" לא נצפה. לצורך המחקר נעשה שימוש בממוצע של כל ההיגדים ליצירת ציון אחד למשחקיות הילד/ה.

- **סולמות זמינות רגשית להערכת אינטראקציה מטפל-ילד** Emotional Availability Scales (EAS) (Biringen, Robinson & Emde, 1998)) מיועדים להעריך את איכות האינטראקציה של ילד ומטפל (הורה או גננת). נשתמש באדפטציה של סולמות אלה להערכת איכות האינטראקציה בין ההורה לילד בעקבות סדנאות ההורים. ארבעה סולמות להורה/ליצן (רגישות, הבניה, חודרנות ועוינות) ושני סולמות לילד (תגובתיות להורה/ליצן ועירוב הילד את ההורה/ליצן בפעילות). סולמות הילד: תגובתיות הילד - מציון 1 (תגובתיות לא אופטימאלית באופן בולט) ל-7 (אופטימאלית). עירוב הילד את הורה - נע בין ציון 1 (לא אופטימאלי באופן בולט בהתנהגויות מערבות) לבין ציון 7 (אופטימאלי). הסולמות ימדדו בשלוש אפיזודות משחק על מנת לראות את האינטראקציה בהקשרים משחקיים שונים (כמקובל בכלי זה): במהלך משחק חברתי (משחק ללא צעצועים), משחק סימבולי, ומשחק מובנה (פאזל). השימוש בסולמות נערך במחקרים רבים והראה תוקף ומאפיינות טובים (Biringen et al., 2014), כמו גם במחקרים עם ילדים עם מש"ה (Feniger-Schaal & Oppenheim, 2013, Feniger-Schaal & Joels, 2018).
- **שאלון תפיסת משחקיות אצל הורים לילדים עם מש"ה**. לצורך המחקר חיברנו שאלון בין תשע שאלות שנוגעות לתפיסת המשחקיות אצל ההורים. בין היתר השאלות נוגעות לחשיבות המשחק בתפיסת ההורים, ולמחשבות ורגשות שמתלווים לאינטראקציה המשחקית עם ילדם/ילדתם. התשובות מדורגות על סולם מ- עד 5 (5 מציון הסבמה חזקה עם הנאמר). נבחנה המאפיינות הפנימית בין הפריטים ונמצא ששבע מהשאלות מתכנסות למאפיינות חזקה ($\alpha = .84$, $\alpha = .77$, respectively). בעוד שתיים (שנוגעות ל-האם היית רוצה לשחק יותר זמן עם ילדך ו-כמה את מרגישה שמשחק חופשי הוא חשוב עבור ילדים עם צרכים מיוחדים) כפי הנראה עוסקות בנושאים מעט אחרים ולכן, בנוסף הלתייחסות לכל פריט בנפרד, ייצרנו ציון אגרגט כללי שמסתמך על שבעת הפריטים.
- **קבוצת מיקוד ומעגלי שיח**. בנוסף לשימוש במדדים כמותניים נהלנו קבוצת מיקוד, ראיונות חצי מובנים ומעגלי שיח על מנת ללמוד מהגננות ומההורים על השפעת המפגש הליצני עליהם ועל ילדם/ילדתם.

7. ממצאים

א. הערכת היכולות המשחקיות של הילדים לפני ואחרי התערבות הליצנים על סמך ניתוח תצפיתי
 לשם הערכה של היכולת המשחקית של הילדים לפני ואחרי התערבות הליצנים נערך ניתוח של תצפיות. עבור כל ילד/ה נותחו שני קטעי וידאו של משחק עם הליצן מתחילת ההתערבות ומסוף ההתערבות. המקודדים היו עיוורים לזמנים מהם נלקחו הקטעים ולכל מידע אחר לגבי הילדים.

מהימנות: 20% מקטעי הוידאו קודדו ע"י שני מקודדים בלתי תלויים למטרת מהימנות. חישוב המהימנות נעשה באמצעות מבחן (McGraw & Wong, 1996) (intra-class correlation coefficient (ICC)). ציון המהימנות 0.83 ברמת ביטחון של 95%.

ב. הבדל במשחקיות לפני ואחרי ההתערבות

בטבלה מספר 1 ניתן לראות את ההבדלים בממוצעים במבחן המשחקיות לפני ואחרי ההתערבות בשתי קבוצות הניסוי. הטבלה מסכמת את ציוני מבחן המשחקיות (M, SD), של שתי קבוצות המחקר: זאת שקיבלה את ההתערבות המלאה (ניסוי), וזאת שקיבלה את ההתערבות החלקית (ביקורת), לפני ואחרי ההתערבות, ואת ההבדל בין הציונים בהתחלה לציונים בסוף (חושב בצורת הפרש-הבדל בין הציון בסוף לציון בתחלה).

טבלה מספר 1: משחקיות לפני ואחרי התערבות

קבוצות	ToP התחלה	ToP סוף	ToP הבדל בציונים
ביקורת(חלקי)	1.41 (0.58)	1.91 (0.61)	0.50 (0.34)
ניסוי (מלא)	1.08 (0.67)	1.53 (0.73)	0.45 (0.35)

ההבדל בין רמות המשחקיות חושב באמצעות מבחן t למבחנים מזווגים. ההבדל נמצא מובהק הן ברבוצת הניסוי ($t_{21} = 6.03, p < .001, \text{Cohen's } d = 1.28$) והן קבוצת הביקורת ($t_{24} = 7.29, p < .001, \text{Cohen's } d = 1.46$), כמו גם בחישוב של כלל הילדים שהשתתפו במחקר ($t_{46} = 9.52, p < .001, \text{Cohen's } d = 1.39$).

ג. הקשר בין רמת התפקוד של הילדים למשחקיות

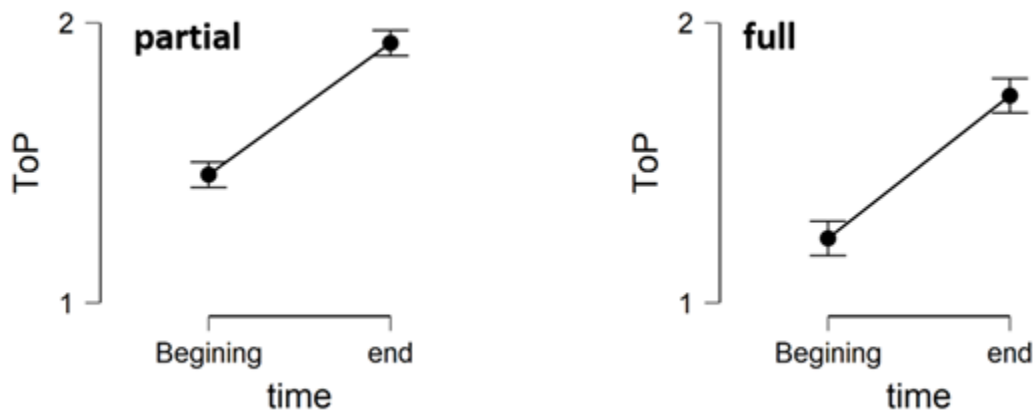
נבדק הקשר בין רמת התפקוד של הילדים לרמת המשחקיות שלהם. בעזרת מבחן Pearson נמצא קשר מובהק בין רמת המשחקיות בתחילת ההתערבות לרמת התפקוד של הילדים בתחילת המחקר ($r = .66, p < .001$), וגם בסוף המחקר ($r = .63, p < .001$). כלומר רמת התפקוד של הילד נמצאה קשורה לרמת המשחקיות שהילד הפגין. ילד עם תפקוד נמוך הפגין משחקיות נמוכה, וילד עם תפקוד גבוהה הפגין משחקיות גבוהה. יחד עם זאת, לא נמצא קשר בין רמת התפקוד של הילד לשינוי שנעשה

ברמת המשחקיות ($r = -.01, p = .94$). כלומר רמת תפקוד של כל הילדים קשורה לרמת המשחקיות שלהם אך איננה מנבאת את רמת השינוי במשחקיות ולפיכך את יעילות ההתערבות. מבחן t מראה כי אין הבדל מובהק בין הקבוצות ברמת התפקוד : ($t_{45} = .91, p = .37$).

ד. הבדל במשחקיות בין קבוצת הניסוי לקבוצת הביקורת

כפי שניתן לראות מטבלה מספר 1 קיים הבדל בין הציונים ההתחלתיים של קבוצת הניסוי (אשר התחילה את ההתערבות באמצע השנה) לעומת קבוצת הביקורת, למרות שהבחינה הסטטיסטית לא מצאה שההבדל בין הקבוצות מובהק ($t_{45} = 1.79, p = .08$). לבדיקת ההבדל בין הקבוצות בשינוי ברמת המשחקיות התבצע ניתוח בעזרת מבחן ANCOVA כאשר המשתנה הבלתי תלוי הוא סוג הקבוצה (ניסוי או ביקורת), הציון ההתחלתי הוא המשתנה המפוקח והציון הסופי הוא המשתנה הבלתי תלוי. הניתוח הסטטיסטי לא מעלה אפקט מובהק להתערבות של סוג מסוים של קבוצות הניסוי ($F_{1,44} = .49, p < 1$). כפי שניתן לראות בתרשים מספר 1, שתי הקבוצות הראו עלייה מובהקת ברמת המשחקיות בסוף ההתערבות בהשוואה לתחילת ההתערבות. אך סוג הקבוצה (התערבות מלאה או התערבות חלקית), אינו מנבא מובהק לשינוי.

תרשים 1: ציוני המשחקיות (ToP) לאורך זמן ובין הקבוצות.



ה. השפעת סדנאות המשחק החופשי ברוח ליצנית על יכולות המשחק האינטראקטיבי של ההורים עם ילדיהם על סמך ניתוח תצפיתי ודיווחי ההורים.

טבלה מספר 2 מציגה את מדדי איכות אינטראקציית הורה-ילד לפני ואחרי הסדנאות במימדים של זמינות רגשית שכוללים: רגישות הורית, הבנייה הורית, היעדר חודרנות והיעדר עוינות.

טבלה מספר 2: איכות האינטנרקציה הורה-ילד לפי סולמות הזמינות הריגשית לפני ואחרי

ההתערבות

	Before		After			
	Mean	SD	Mean	SD	Z	P
sensitivity						
Social	5.62	.51	6.00	.53	1.32	.09*
Free	5.62	.52	5.87	.64	.81	.20
Symbolic	5.5	.53	5.5	.75	.00	.50
Structuring						
Social	5.5	.53	5.87	.64	1.34	.09*
Free	5.62	.51	5.5	.75	.37	.35
Symbolic	5.37	.74	5.25	.46	.57	.28
Non-intrusive						

Social	5.12	.83	5.75	.70	1.40	.08*
Free	5.62	.74	5.37	.74	.74	.22
Symbolic	5.12	.64	5.5	.92	1.34	.09*
Non-hostility						
Social	6.87	.35	6.87	.35	.00	1.00
Free	6.87	.35	6.87	.35	.00	1.00
Symbolic	6.62	.51	6.87	.35	1.41	.08*

כפי שמקובל במדגמים קטנים $p < .1$.

בגלל גודל המדגם הקטן, דרגת הביטחון כפי שניתן לראות בטבלה מספר 2 רוב המדדים מראים עלייה לאחר סיום הסדנאות בהשוואה ללפני הסדנאות. חמישה מהמדדים מראים שינוי מובהק (לפי דרגת ביטחון 10% כמקובל במדגמים כה קטנים), רוב השינויים נצפו באפיזודת המשחק החברתי (משחק ללא צעצועים).

בנוסף, נבחן ההבדל בתפיסות של ההורים לגבי משחקיות כפי שדווחו בשאלון דיווח עצמי. התוצאות מוצגות בטבלה מספר 3.

טבלה מספר 3: תפיסת המשחקיות של ההורים לפני ואחרי הסדנא

		אחרי		לפני		
P	Z	SD	Mean	SD	Mean	
.07*	1.41	.46	4.25	.75	4.0	כמה את נהנית לשחק ילדך
.01**	2.33	.74	3.63	.70	2.75	כמה את מצליחה

						להיות איתו באינטרקציה משחקית
.05*	1.56	.91	3.63	1.12	2.88	כמה ילדך משחק איתך יחד
.02*	2.0	.75	4.0	.92	3.50	כמה את מרגישה שאת מצליחה להגיע אליו ולהיות איתו בקשר
.12	1.13	1.30	3.63	1.19	3.0	כמה קל לך לשחק באופן כללי
.16	.96	1.18	3.63	1.48	3.25	כמה את אוהבת לשחק באופן כללי
.45	.10	1.18	2.63	1.51	2.50	עד כמה את מרגישה שהקשיים ההתפתחותיים של ילדך/תך מהווים קושי עבורך לשחק עם הילד
.04*	1.68	.63	3.73	.81	3.26	תפיסת המשחקיות באופן כללי
.07*	1.41	.46	4.75	.53	4.50	כמה את חושבת שמשחק חופשי חשוב עבור ילדים עם צרכים מיוחדים
1.0	.00	.91	3.63	1.30	3.63	עד כמה היית רוצה לבלות יותר זמן במשך היום עם ילדך/ילדתך

.05 $p < .05$ **, כפי שמקובל במדגמים קטנים $p < .05$

כפי שניתן לראות מהטבלה, הרוב המוחלט של המדדים של תפיסות ההורים לגבי משחקיות עלה בסוף הסדנא לעומת תחילת הסדנא. חלק מהמדדים הראו עלייה מובהקת מבחינה סטטיסטית כפי שנבחנה בעזרת מבחן Wilcoxon Signed-Ranks. סיכום של כל המדדים מראה שבאופן כללי, התפיסות לגבי משחקיות עלו באופן מובהק אחרי הסדנא.

קבוצת מיקוד שנעשתה להורים כחודש לאחר סיום הסדנא העלתה מספר נושאים משמעותיים והיא מסוכמת עם מתן דוגמאות בטבלה מספר 4.

טבלה מספר 4: סיכום תמטי של השפעת הסדנא של מחקר ליצני על הורים

דוגמה 2	דוגמה 1	
"בעקבות הסדנא התחלתי לראות את האינטראקציות המשחקיות בעיניים אחרות. הייתי בשוק שבוע לאחר משחק המראה, פתאום ראיתי כל דבר פשוט כמשהו ענק ומדהים". "הסדנא אפשרה לי זווית ראייה שונה ורחבה יותר לאופנים משחקיים שדרכם ניתן להשיג מטרות רבות עם הילדים".	"אני נהניתי לשחק ולראות את הליצנים וכן את המשתתפים המבוגרים הופכים להיות ילדים. זה מרגיש טוב להיות שוב ילדים ולראות את העולם באופן שונה מבחינת מבט". "הסדנא עזרה לי יותר להעריך את זמן האיכות עם הילדה ולא לחפש את הכמות והמטרה החינוכית הסופית. למדתי ליהנות מהדרך".	תפיסת משחקיות
"תמיד התניתי משחק עם מטרות דידקטיים, במיוחד בגלל הצרכים המיוחדים של הילד. כנראה גיליתי שהוא אוהב לשחק וליהנות, בלי מטרה ישירה. היה כל כך קשה לראות את זה קודם". "הסדנא אפשרה לי לראות את העולם מנקודת מבט חדשה, בעיקר לדעת יותר על הרגישות של בני והצורך שלו בהתאמות אישיות.... וזה בסדר".	"בעקבות ההתערבות והאינטראקציות המשחקיות שצולמו בבית, פתאום יכולתי לראות את בתי בעיניים אחרות. היא כל כך נהנתה זמן משחק, דבר שהעלה את המסוגלות שלי להיות איתה באינטראקציה משחקית". "החווייה המשחקית אפשרה לי ללמוד על עצמי ועל הצרכים המיוחדים של בני. הפסקתי להתבייש בילדה שלי".	חוויית ההורה את הילד

רכישת כלים למשחק עם הילד	"אני מתמודדת עם הרבה קשיים ואתגרים מול הילד בבית, כעת אחרי שקבלתי כלים מהסדנא אני מנסה למצוא דרכי התמודדות יצירתיים". "הסדנא סיפקה לנו חמצן והרבה כלים להתמודדויות שונות ביום יום. לא אגיד שאני לגמרי השתחררתי, אני מתאמנת על זה בבית".	"קבלתי הרבה טיפים, עזרה והכוונה למשחק עם ילדים. הסדנא תרמה מאוד ליכולת שלי להבין את המסר שהילד שלי רוצה להעביר לי". "לקחנו הרבה רגעים מהסדנא ויישמו אותם עם הבת שלנו בבית. אני מאוד שמחה שניתנה לי הזדמנות להבין את הקושי של בתי ולדעת להתנהל מולו".
היכולת לעקוב אחרי הילד	"סוף סוף הצלחתי להפוך סיטואציה ביתית של התפרצויות זעם ותסכול לאינטראקציה כיפית ומהנה דרך חיקוי והצטרפות". "נהניתי מאוד במהלך המפגשים, משתדלת מאוד להתאים את עצמי למשחק של בני ולזרום עם רצונו ולעשות זאת בכיף והנאה".	"היום אחרי הסדנא, אין לי בעיה לעשות קולות, לשבת על הרצפה ולחקות אותו, ואז זה כיף, כי אני רואה את התגובה המהנה של הילד". "התחלתי לתפוס את האינטראקציה המשחקית עם ילדי בצורה אחרת ובאופן מותאם ומשמעותי יותר".
היכולת לשחרר ולשחק בספונטניות	"המסגרת של המפגשים הייתה נוחה ומאפשרת שחרור, אני מאוד נהניתי. אני בדרך כלל מאוד מובנית ומשימתית, בסדנא למדתי שאפשר להיות גמישה ולהשתחרר. אשתדל ליישם את זה בבית". "הסדנא נתנה לי נקודת מבט אחרת ורחבה יותר כיצד להשיג יעדים עם ילדינו. ניתן להשיג הרבה באמצעות אינטראקציה משחקית מהנה ונעימה".	"למדתי שאפשר להשיג הרבה דברים במהלך אינטראקציה משחקית כיפית ומהנה. הסדנא אפשרה לי להכיר את הילדה שבי". "פיתחתי את היכולת להרפות וליהנות מהרגע, פחות לחשוב ולתכנן".

התרשמות ממפגשי הסדנה	"בדרך כלל קשה לי מאוד לצאת מהבית בימי שישי, אך הגעתי ברצון רב לסדנא, התאמצתי ולא וויתרתי. המפגשים היו מאוד יעילים, משמעותיים וייחודיים עבורי". "זה היה מדהים ונשאר טעם לעוד מפגשים. הייתי מוסיף עוד זמן בסוף המפגש לשיתוף בחוויה רגשית ודיון על התנהגויות הילדים ומתן הצעות לדרכי חיבור שונים בהתאם לרמת המורכבות".	"הסדנה הוכיחה את עצמה בחיזוק המודעות אצל ההורים לצורך להתייחס לילדים ונתנה תוקף לאופנים שונים של אינטראקציות בין הורים וילדים". "חשוב מאוד להפיץ את הסדנא לקהל ההורים הרחב. מאמינה שייתרמו מזה הרבה".
----------------------	---	---

הטבלה מציגה שש תמות שזוהו בשיחה עם ההורים ומציגה שתי דוגמאות (כל דוגמא מהורה אחר) קבוצת המיקוד שנערכה אחרי התערבות משחק ליצני עם הורים לילדים עם מש"ה מוגבלות שכלית התפתחותית

1. השפעת מעורבות הליצנים על יכולות המשחק החופשי ברוח ליצנית של צוותי הגנים על סמך

שאלונים דו"ח קבוצת מיקוד

כל גננת מילאה שאלון אישי לגבי הילדים בגן שלה, שאותם היא מכירה היטב. הן נשאלו, בין היתר, אם הופתעו מהתנהגויות מסוימות של הילדים במהלך הפעילות הליצנית. אחדות מהן הודו בתשובותיהן שהופתעו מהאפקטיביות של ההתערבות הליצנית בנקודות מסוימות, ובעיקר, ביחס לילדים מסוימים שמהם לא ציפו לשיתוף פעולה ולביטויי שמחה. מהשאלונים הפרטניים עולות מספר נקודות משמעותיות לגבי השפעתה החיובית של ההתערבות הליצנית בכלל:

1. כללית, ניכרה השפעה לטובה על הילדים בגלל הפתיחות והשמחה שהביאו אתם הליצנים. גננת אחת ציינה לגבי ילדה מסוימת, שרק במפגשים עם הליצנים היא גילתה יכולת ריכוז והיתה לגמרי שקועה במשחק.
2. ילדים שמתקשים (בוכים, למשל) במעבר מסוג פעילות אחד למשנהו, לא התקשו במעבר לפעילות הליצנית, ואחרי הפרידה מהליצנים (פרידה בשיר טקסי, שהילדים למדו והשתתפו בו), לא התקשו גם במעבר מהפעילות הליצנית לזו שבאה בעקבותיה.

3. ילדים שהיו סגורים ומכונסים בעצמם נפתחו בהדרגה אל הליצנים ולמדו לשתף אתם פעולה. ניכרה אצלם עליה בביטחון העצמי, מוכנות לקחת יוזמה משחקית, ואפילו נועזות פיזית מסוימת (ילד שפחד מצעצועים שאינם מוכרים לו, קיבל אותם בשמחה מהליצנים; ילד שניסה לקטוף את האף האדום של הליצן ולהרכיב אותו על פניו שלו; ילד שמעולם לא ניתק את ידו מידה של סייעת, נפרד ממנה והשתתף במשחקים בלעדיה). ילדה שלא דיברה ולא חייכה, אפילו לאנשי צוות הגן שהיא מכירה היטב, החלה לדבר ולחייך.
4. היתה תחושה שהילדים מבינים את ההומור של הליצנים, ורבים מהם הגיבו בצחוק מתגלגל, שאינו אופייני להם.
5. ילדים חיפשו קירבה פיזית אל הליצנים: ביקשו מהם לשבת על ידם (ובמקרים מסוימים, הפתיעו אח"כ את הגננות וביקשו לשבת גם על ידן) ונהנו להתחבק אתם.
6. העובדה שהליצנים התעקשו ולא ויתרו לילדים שבתחילה לא שיתפו אתם פעולה (ניסו דרכים שונות, חזרו והדגימו תוך הבלטת התענוג שלהם במשחק) הביאה בהדרגה לשיתוף הפעולה המיוחל ולשחרור המלווה בביטויי שמחה.
7. ילדים בתפקוד גבוה יחסית שיפרו את יכולת המשחק הסימבולי שלהם כתוצאה מהמפגשים עם הליצנים. רבים מהם למדו את שירי הכניסה והיציאה של הליצנים מהחדר. צוין לטובה גם שיפור ביכולות הריכוז והקשב של הילדים.
8. ילדים בתפקוד נמוך יחסית, בעלי מגבלות תנועה, וכאלה המרותקים למכשור רפואי, פיתחו דרכי ביטוי חדשות לשמחה במפגש עם הליצנים. אצל אחדים מהם הסתמן לראשונה חיוך, נראה בבירור קשר עין עם הליצנים, ולעתים נשמעו קולות קריאה לליצנים - הזמנה, שיבואו לשחק אתם. בהמשך, התפתחה תקשורת עדינה בין הילדים לבין הליצנים, לדוגמא, כשהליצן הפסיק לשיר, ילדה ביקשה בהשמעת קולות, שימשיך, וחייכה בסיפוק כשנענה לבקשתה. אחרי מספר שבועות של פעילות ליצנית, כניסת הליצנים לחדר עוררה דריכות וציפיות חיוביות אצל הילדים. בפעילות פרטנית (ליצן וילד/ה אחד/ת) ניכרה אצל רבים מהילדים פתיחות לאינטראקציה והנאה ממנה, מוכנות מסוימת להוביל במשחק ורצון להמשיך בו לאורך זמן. ראויות לציון כחריגות גם העובדה שהילדים הפיקו הנאה ממעקב אחרי משחקם של הליצנים עם ילדים אחרים, והסבלנות שגילו בעת ההמתנה לתורם במשחק. בלטה לטובה גם מוכנות של ילד אחד להישאר בתנוחה שאינה אהובה עליו משום שהיה מרותק למשחק של הליצנים עם ילדים אחרים.
9. ילדים מסוימים למדו להגביל את החריגה מכללי ההתנהגות בגן (היתר לחופש, רוח שטות, ושחרור פיזי-השתוללות) למפגש עם הליצנים, ועם תומו קיבלו על עצמם שוב את הכללים הנורמטיביים.

10. ילדים היפר-אקטיביים למדו למתן את התנהגותם, לחכות לתורם להשתתף במשחק, וליהנות ממנו גם כשאינם משתתפים בו באופן פעיל. ילדה אחת התחילה לדבר לראשונה, והגננת יחסה את פריצת הדרך הזו בין השאר לליצנים.
11. ילדים פאסיביים נפתחו בהדרגה, שיתפו פעולה במשחק, ואף הסכימו להתחרות עם ילדים אחרים במסגרת משחק ליצני. גם כאלה שלא העזו להשתתף באופן פעיל, התבוננו בחיוך, ולאחר עידוד מצד הליצנים השתתפו לצד ילדים נוספים.
12. ילדים בודדים נרתעו מהליצנים במשך זמן מה. הם זכו להקדשת זמן משחק אישי של הליצן או הליצנית מחוץ לכיתה, ואחרי מספר מפגשים, חזרו והשתלבו בכיתה באופן מוצלח.

ז. שאלה נוספת עליה ענו הגננות התייחסה לאופן בו השפיע המפגש עם הליצנים עליהן, אישית. בסיכום

של תשובותיהן לשאלונים עולות הנקודות הבאות:

1. הערכה רבה לאישיות של הליצנים, לאופן בן התבטאה אהבתם לילדים, לטבעיות שמאפיינת את התנהלותם עם הילדים. לדברי גננת אחת, "היה מדהים לראות איך הליצנים הצליחו להגיע לילדים הכי קשים [...] דרך חיקוי, לדוגמא. [הילדים] הרגישו שהם מפעילים את הליצנים והם מקור הכוח, ולא תמיד הגננת צריכה להגיד להם מה לעשות והם מובלים. עם הליצנים הם היו המובילים."
2. ציפיה למפגשים עם הליצנים. גננת אחת ציינה שהיתה "שמחה אם הפרויקט היה ממשיך כי באמת יש לו השפעה טובה על הילדים".
3. המשחק הליצני שיחרר גם את הגננות. "זה גרם לי גם לצחוק ולהתנהג כילדה בשעות האלה," כתבה אחת הגננות.
4. התאפשר לגננות להתבונן באינטראקציה של הילדים, בינם לבין עצמם, ועם הליצנים. "זה נתן לי הסתכלות אחרת על דרכי עבודה עם הילדים," כתבה גננת, "[הם] נתנו לי רעיונות. זה היה פשוט מדהים לשבת ולתצפת. זה ממש לימד אותי הרבה."
5. גדלה ההערכה למשחק ברוח שטות, לצחוק והנאה, שהשפיעו לטובה על הילדים. הגננות ניסו להפעיל גישה זו גם ללא נוכחות הליצנים.

ח. במעגל שיח עם הגננות, לאחר שהמחקר הסתיים, הוסיפו הגננות נקודות משמעותיות לגבי האופן בו יישמו בעבודתן את תובנותיהן מהאינטראקציה של ילדים עם הליצנים.

1. אני מאפשרת לילדים להשתולל ומנסה לשחק עם הילדים ברמה שלהם.
2. הרפרטואר המשחקי שאני מציעה לילדים התרחב. הילדים זוכרים (יותר מחצי שנה אחרי תום הפעילות) כמה מהמשחקים של הליצנים, למשל דג מלוח, ברווזים ברווזים, ובואו הביתה. לא שיחקנו לפני כן משחקים כאלו.
3. למדתי לחזור ולשקף להם, לעשות מראה למה שהילדים עושים (הגננת מתייחסת למשחק המראה ששיחקו הליצנים עם הילדים).
4. למדתי מהליצנים להתמודד עם התנהגות בעייתית בהומור ורוח שטות. ראיתי שהתגובות שלהם היו יעילות יותר מהתגובות הפדגוגיות שלי, עם כל הידע שצברתי במשך כל כך הרבה שנים. לדוגמא, ניסיונות להרגיע ילדה בוכה לא הביאו לתוצאות המקוות, אבל כשהליצן התיישב לידה והצטרף לבכיה, היא הושיטה יד להרגיע אותו והפסיקה לבכות. נפעמתי מכך שהיא מסוגלת להביע אמפתיה. הבכי נרגע.
5. הליצנים תרמו לעבודה חברתית-קבוצתית עם הילדים מה שלא קורה אצלנו בדרך כלל. הילדים התחילו יותר לשחק אחד עם השני.
6. מהליצנים למדתי שהרעיון הוא להיות עם הילד, לא לנסות לשנות אותו.
7. המפגש עם הליצנים איפשר מפגש בגובה העיניים. לילדים אין כמעט שום מפגש ואינטראקציה עם מישהו בגובה העיניים. הם לא מצליחים ליצור חברות ואינטראקציה משמעותית בינם לבין עצמם. ניסיתי ללמד אותם לשחק בכדור. הבאתי סוגים שונים של כדורים, שמתי את הידיים של הילדים על הכדורים, אבל לא הצלחתי. באחד המפגשים של הליצן עם הכיתה, נכנסתי לחדר וראיתי אותו משחק איתם בכדור. הבנתי שהמשחק בא מהילדים. אף אחד לא לימד או דחף למשחק. לליצן לא היתה מטרה ללמד אותם לשחק בכדור. הוא פשוט היה זמין למשחק בעצמו.

ט. דיווחי הליצנים וראיונות אתם

הליצנים דיווחו במצעות טופס על כל יום פעילות בגנים, כשהם מתייחסים בנפרד ובמפורט לכל גן בו פעלו, למשחקים ששיחקו, לילדים שהתנהגו באופן חריג (לחיוב ולשלילה), להישגים משמעותיים שהיו להם, לבעיות מיוחדות אתן התמודדו במהלך עבודתם (כולל תיאורי אינטראקציות עם הגננות והסייעות), לאופן בו נפתרו, וגם למסקנות לגבי הפעילות העתידית.

הדוחות נקראו על-ידי החוקרים, והוסקו מהם מסקנות לגבי המשך הפעילות, וגם לגבי הדרכה של הליצנים על-ידי תרפיסטיות הפועלות בגנים, והנחיה מקצועית סדירה של הליצן המנוסה

שליווה אותם לאורך תקופת המחקר. הדיווחים שימשו הן לשיפור העבודה בשטח והן למעקב אחרי ההשפעה המצטברת של עבודת הליצנים.

8. דיון וניתוח

בשנים האחרונות זוכה מקצוע הליצנות הרפואית לתמיכה אמפירית ניכרת, שמעידה על התרומה החשובה שיש לו עבור ילדים ומבוגרים, בעיקר בבית החולים (Sridharan & Sivaramakrishnan, 2016). במחקרנו, הבאנו את הליצנות לעולמם של ילדים עם מש"ה. בדקנו את ההשפעה של מפגשים ליצניים על הילדים בתוך הגן ועל סביבתם: הגנות והורים. ממצאי המחקר מראים שכניסת הליצנים לאשכול הגנים השפיעה לטובה על האווירה באשכול הגנים, ותרמה למרכיבי הפעילות בגנים ולשיפור ביכולות החברתיות-רגשיות של הילדים והמלווים אותם.

למרות שמשחק הוא פעילות משמעותית בהתפתחות ילדים ובתחושת הרווחה שלהם (Golinkoff, 2006; Hirsh-Pasek & Singer, 2006) ישנה מעט מאוד התייחסות בספרות המקצועית לנושאי משחק ומשחקיות בהקשר של ילדים עם מש"ה. מהמעט שנחקר עולה כי לילדים עם מש"ה יש מגוון קשיים גם בהקשר של משחק, בהשוואה לילדים עם התפתחות תקינה (Hamm, 2006; Okimoto, Bundy & Hanzlik, 2000). ניתן לשער שהסיבה לכך היא שמרב ממצאי ההורים ומערכת החינוך מושקע בלמידה ופיתוח מיומנויות לקידום הילדים (Al-Yagon & Margalit, 2012; Lane & Mistrett, 1996). תוצאות מחקרנו הראו כי ילדים עם מש"ה, ביניהם ילדים עם רמת תפקוד נמוכה מאוד, יכולים להיות מעורבים במשחק חופשי, להנות מכך, להשתפר ולהתפתח ואף להראות, במסגרת המשחק החופשי, יכולות שלא הצליחו לבוא לידי ביטוי או להתפתח בהקשר חינוכי או טיפולי אחר.

הקשר בין רמת התפקוד לרמת המשחקיות מראה, על-פי התוצאות, כי ילדים ברמת תפקוד נמוכה מראים רמת משחקיות נמוכה יותר. ממצא זה נתמך על-ידי מחקרים קודמים (Hamm, 2006; Okimoto, Bundy & Hanzlik, 2000). יחד עם זאת, מצאנו שהשיפור במשחקיות אינו קשור לרמת התפקוד של הילד. ילדים עם מש"ה בתפקוד נמוך, כמו ילדים בתפקוד גבוה, יכולים לשפר ולהיות מעורבים ב"שיוף" היכולות המשחקיות שלהם בלי קשר לרמת התפקוד שלהם. כלומר ילדי אשכול הגנים, על יכולותיהם השונות, הצליחו להנות מהאינטראקציה עם הליצנים ותוך כדי כך, לשפר את יכולת המשחק שלהם ואף להראות יכולות שלא נראו בהקשר אחר. כלומר ניתן לשפר את המשחקיות של ילדים עם מש"ה במידה דומה, הן אצל ילדים עם תפקוד גבוה והן אצל ילדים עם תפקוד נמוך.

הליצנים מביאים ארגז כלים עשיר ומגוון שבמרכזו ישנה גמישות רבה, ולכן הם הצליחו, כך לפי התצפיות ודיווחי הגננות, ליצור מפגש משחקי ייחודי גם עם ילדים בעלי תפקוד מאוד נמוך, ללא יכולת תקשורת ורבליית ועם מוגבלות תנועתית. אנו מזהים כמה עקרונות שמאפיינים את עבודת הליצנים כייחודית:

1. מרכזיותו של המפגש: הדבר העיקרי שמוביל את הליצנים הוא הרצון ליצור מפגש עם הילד, וזאת על אף הקושי לתקשר, ולהתבטא.
2. עיקרון ההובלה על-ידי הילד: בדומה לעקרונות הטיפוליים של גרינספאן (Greenspan, Wieder, & Simons, 1998), הליצנים פוגשים את הילד ברמה שלו, לוקחים את הרעיונות למשחק מהילדים עצמם, ומאפשרים לילדים להוביל אותם.
3. יצירת משחק חופשי וזורם ללא אג'נדה חינוכית: רבות נכתב על המשחק החופשי וחשיבותו עבור ילדים (Hirsh-Pasek, 2009), אך הספרות בנושא משחק חופשי וילדים עם מש"ה חסרה. במוקד המשחק של הליצנים עם הילדים נמצאות הזרימה, ההנאה, המפגש, וחקירה משותפת של מרחב המשחק, ללא אג'נדה חינוכית. מתברר, שדווקא בשל כך, התגלה אצל הילדים שיפור בתחומי החיברות והביטוי הרגשי, ולעתים, גם ביכולות התנועה הפיזית, התקשורת הורבאלית, ועוד.
4. שימוש בהומור וצחוק: גם נושא זה אינו מקבל מספיק נראות בספרות המקצועית, אך מהחווייה של המשתתפים במחקר (ילדים, הורים, וצוות הגנים) ניכר כי זהו מרכיב משמעותי במפגש עם הליצנים, שתורם לא רק להנאה, אלא גם להנעה ולשיתוף פעולה, ומבדיל את המשחק הליצני מפעילויות אחרות בגנים.
5. היפוך הסטטוס/ ההיררכיה: המבוגרים שעובדים עם הילדים בגן נפגשים אתם מעמדה (סטטוס) עליונה כלפיהם. הליצנים, לעומת זאת, מגיעים מעמדה שווה ואף נחותה מזו של הילדים. הם מציגים עצמם כמגוחכים ומטופשים, חסרי אונים שזקוקים לעזרת הילדים בביצוע משימות פשוטות. עמדה זאת באה לידי ביטוי לא רק בדיאלוג עם הילדים, אלא ממש באופן פיזי, כשהליצנים לא פעם זחלו על הריצפה ונמצאו בעמדה נחותה ביחס לילדים. עמדה זאת, שמאתגרת את ההיררכיה המוכרת לילדים, מעצימה אותם ומציגה פוזיציה יוצאת דופן, במיוחד עבור ילדים עם מוגבלויות, שחווים נחיתות מעצם מוגבלותם.

את הייחודיות הליצנית של משחק הומוריסטי חופשי ומהנה ידעו לנצל גם ההורים שהשתתפו בסדנאות. מהתוצאות עולה, שבעקבות ארבעה מפגשי סדנת משחק ברוח ליצנית שינו ההורים באופן משמעותי את תפיסותיהם לגבי חשיבות המשחק ורצונם לשחק עם ילדיהם. חלקם אף הראו שינוי משמעותי מיד בתום הסדנאות בדרך בה שיחקו עם ילדיהם (הודגם בהשוואת סרטוני התייעוד לפני ואחרי הסדנה). החשיבות הרבה של קבוצות התערבות להורים עם ילדים עם מש"ה נתמכת לא פעם במחקרים

(Guralnick, 2017), אך קידום האינטראקציה המשחקית עבור הורים אלו לא קיבל התייחסות מחקרית עד כה. לכן, למרות שמעט הורים השתתפו בסדנאות, אנו רואים בהן חידוש משמעותי, ובמצאים שהתלוו אליהן תרומה חשובה, שמבהירה את חשיבות המשחק לא רק עבור הילדים, אלא גם עבור הוריהם. כך מתרחב מעגל המשחק הליצני אל מחוץ לגבולות הגן ולמועדים המוגבלים יחסית של המפגשים עם הליצנים עצמם, ומתאזרח גם בבית, לטובת הילדים ויחסיהם עם הוריהם.

בדומה לכך, ההשפעה של הליצנים על צוות הגן הייתה ניכרת, כפי שעולה מדיווחי הגננות. נראה כי בתוך ההקשר הדידקטי, במפגש עם ילדים שבמרכז המוגבלות שלהם עומד קושי קוגניטיבי, המשחק הליצני הביא משהו ייחודי וחשוב. מדיווחי הגננות עולה, שהמפגש עם הליצנים תרם לאווירה בגן, לשיתוף הפעולה ולתפקוד של הילדים, אך בנוסף הוא עורר בגננות השראה לגבי המפגש שלהן עם הילדים - אלו משחקים ניתן לשחק איתם, איך לשחק איתם, ואיך עשוי המשחק הליצני לתרום לתפקוד ולהתפתחות שלהם.

9. סיכום המלצות ומסקנות

המחקר בדק את תרומתם של הליצנים הטיפוליים ליכולות המשחקיות של ילדי הגנים, בהתמקדות על כישורים חברתיים ורגשיים. התוצאות, שנבדקו בכלים מגוונים, מוכיחות שהתרומה משמעותית מאד, והשיפור ביכולות אלו הוא בעל השלכות חיוביות על מצב הרוח הכללי בגנים, הן של הילדים, והן של צוות הגנים, ועל קשת התנהגותית רחבה אצל הילדים: הם שמחים יותר, מגלים סבלנות וסובלנות רבות יותר, מסוגלים להתעניין בנעשה סביבם, להתאפק -- גם כשהם מתלהבים מהמשחק -- עד שיגיע תורם, ולבטא רגשות מגוונים. בגן החינוך המיוחד, שבמרכזו עומדים סדר, משמעת וארגון, הליצנים הביאו רוח ייחודית של שטות, אי-סדר והנאה (זמניים, ובגבולות בטוחים), ונראה כי אלו חשובים לא פחות.

10. ההשלכות היישומיות של המחקר

ממסקנות המחקר עולה כי נראה שיש מקום להנהגת ליצנות טיפולית בגני ילדים של החינוך המיוחד כחלק בלתי נפרד מהמערך החינוכי-טיפולי. בנוסף, המחקר מפנה זרקור אל תרומת האיכויות הליצניות בגנים המיועדים לילדים עם מש"ה. איכויות אלו ניתן ללמד ולפתח אצל צוותי הגנים וההורים באמצעות השתלמויות וסדנאות.

11. פורום/רשימת אנשי מקצוע והשטח להם נרצה להציג את התוצאות.

המחקר הביא לראשונה את הליצנות הטיפולית לגנים של ילדים עם מש"ה. אנו רואים חשיבות גדולה בהצגת תוצאות המחקר לאנשי חינוך וטיפול שעובדים במסגרות אלו: גנות, סייעות, הורים, ובעיקר אנשי מפתח במשרד החינוך שאחראים על מסגרות החינוך המיוחד.

12. מגבלות המחקר והמלצות למחקרי המשך

מחקרי המשך יכולים לתת מענה לכמה ממגבלות המחקר שלנו. ההשערה העיקרית של המחקר בדבר התרומה הייחודית של המפגש הליצני לילדים אוששה אמנם, אולם סוגיית תגבור ההתערבות הליצנית יחסית למחקר הגישוש הוכחה רק באופן חלקי. לא הצלחנו להוכיח, ברמת הנתונים הסטטיסטיים, שהילדים שקיבלו התערבות "כפולה" מבחינת מספר המפגשים (פעמיים בשבוע) ואורך ההתערבות (שישה חודשים), נתרמו יותר מאשר הילדים שקיבלו רק מחצית מההתערבות (פעם בשבוע, שלושה חודשים). במחקר הנוכחי השתמשנו ב-wait-list design, כך שבקבוצת הביקורת התחילה ההתערבות הליצנית שלושה חודשים אחרי שהתחילה בקבוצת המחקר, כלומר שלושה חודשים אחרי תחילת שנת הלימודים. מערך זה נבע בעיקר משיקולים של המערכת החינוכית בה נערך המחקר. ניתן לשער שאחרי שלושה חודשים בגן, קבוצת הביקורת כבר התרגלה למסגרת החינוכית והיתה מוכנה יותר למשחק הליצני. יתכן שהרמה המשחקית הגבוהה יחסית שהפגינה בנקודת ההתחלה ובמפגשיה הראשונים עם הליצנים נבעה מכך. יתכן גם שבשלושת חודשי העבודה הראשונים עם קבוצת המחקר, צברו הליצנים הטיפוליים ניסיון וביטחון עצמי (הם קיבלו במהלכם משוב ממנחה מקצועי ומתרפיסטיות בגן), וכך הגיעו לעבודה עם קבוצת הביקורת בשלים יותר ואיפשרו לה מלכתחילה יכולות משחקיות גבוהות יותר. מחקר המשך יכול לקחת בחשבון משתנים אלה, ולבנות מערך מחקר שיקח אותם בחשבון.

שאלה חשובה נוספת שיכולה להיבחן במחקרי המשך היא השפעת הליצנים על הילדים מעבר למפגשים עצמם, גם בחיי היומיום בגנים ובבית. שאלה זו קיבלה תשובות חלקיות במחקר הנוכחי - כולן חיוביות - אולם לא עמדה במרכז המחקר.

מגבלה נוספת היתה המספר הקטן של ההורים בסדנאות, שאינו מאפשר מסקנות מכלילות לגבי יעילותן של הסדנאות. המספר הנמוך מייצג את הקושי בגיוס הורים לילדים עם מש"ה להשתתפות בפעילויות שמתקדקות בהם עצמם. ניתן לשער כי הסיבות לכך הן טכניות (כפי ששמענו מהרבה הורים שרצו להשתתף בסדנא - בעיקר הקושי להתפנות ממטלות העבודה והבית) וגם נפשיות (ההורים מהססים לשים את עצמם במרכז של תוכנית טיפולית). בעתיד ניתן לחשוב על סדנאות שייטנו בו זמנית מענה טכני לילדים כך שההורים יוכלו להתפנות לפעילות.

13. ביבליוגרפיה

אורן זיו ע., חנוכה פ. רוטשילד מ. גלזמן ע. עוזיאל י. (2012) ליצנים רפואיים בצוות הטיפול של דלקת מפרקים אידיופטית של גיל הילדות. הרפואה. 151:6,332-4.

בורנשטיין י. (2008). השפעתם של ליצנים רפואיים על חולים מאושפדים. הרפואה – כרך 147, א'-30
32

גירץ, קליפורד (1990). פרשנות של תרבויות. ירושלים, כתר

חנוכה פ (2013) מעורבות רופאי חלום בפרוצדורות רפואיות. פרויקט רופאי חלום מיסודה של קרן מגי.

סמילנסקי, ש' ושפטיה, ל' (1993). המשחק הסוציו-דרמטי-אמצעי לקידום לימודי, חברתי וריגושי של ילדים צעירים. קריית ביאליק: אח

Al-Yagon, M., & Margalit, M. (2012). Parental coping, emotional resources, and children's adjustment: Theory, empirical evidence, and interventional implications. *Handbook of the psychology of coping: New research*, 59-84.

Bergen, D. (2013). Does pretend play matter? Searching for evidence: Comment on Lillard et al. (2013). *Psychological Bulletin*, 139,1, 45-48..

Biringen, Z., Robinson, J. L., & Emde, R. N. (1998). Manual for scoring the emotional availability scales. *Unpublished manuscript*.

Brooks-Gunn, J., & Lewis, M. (1984). Maternal responsivity in interactions with handicapped infants. *Child development*, 782-793.

Bundy, A. (2003). Test of Playfulness. Lidcombe, NSW: University of Sydney.

Citron, A (2011) Medical Clowning and Performance Theory. In Harding J & Cindy Rosenthal, (eds). *The Rise of Performance Studies: Rethinking Richard Schechner's Broad Spectrum*. London and New York: Palgrave Macmillan: 248- 263.

Citron, A (2014). Audacity and Insane Courage – Dream Doctors' Secret Remedies" in Citron. In A Citron, S Aronson-Lehavi & D Zerbib, (eds)., *Performance Studies in Motion: International Perspectives and Practices in the Twenty-First Century*. London: Bloomsbury/Methuen Drama, pp. 261-275.

Erikson, E.H. (1939). Classics in child development. In Erixson, E.H. *Studies in the interpretation of play*. New York: Arno Press.

Friedler S, Glasser S, Azani L, Freedman LS, Raziel A, Strassburger D, Ron-El R, Lerner-Geva L (2011May) The Effect of Medical Clowning on Pregnancy Rates After in vitro Fertilization and Embryo Transfer. *Fertility & Sterility*; 95(6):2127-30.

Frielink, N., & Embregts, P. (2013). Modification of motivational interviewing for use with people with mild intellectual disability and challenging behavior. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 38(4), 279–291

Goldberg, A., Stauber, T., Peleg, O., Hanuka, P., Eshayek, L., & Confino-Cohen, R. (2014). Medical clowns ease anxiety and pain perceived by children undergoing allergy prick skin tests. *Allergy*, 69(10), 1372-1379.

Golinkoff, R.M., Hirsh-Pasek, K., & Singer, D.G. (2006). Why play=learning: A challenge for parents and educators. In D.G. Singer, R.M. Golinkoff, & K. Hirsh-Pasek (Eds.), *Play = learning* (pp. 3-12). New York, NY: Oxford University Press.

Green, V.A., Sigafoos, J., Pituch, K. A., Itchon, J., Reilly, M. O., & Lancioni, G. E. (2015). Assessing behavioral flexibility in individuals with developmental disabilities. *Focus on Autism and other Developmental Disabilities*, 21(4), 230–236.

Greenspan, S. I., Wieder, S., & Simons, R. (1998). *The Child with Special Needs: Encouraging Intellectual and Emotional Growth*. Addison-Wesley/Addison Wesley Longman.

Guralnick, M. J. (2016). Early intervention for children with intellectual disabilities: An update. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*.

Handelman, D., (1981). The Ritual-Clown: Attributes and Affinities. *Anthropos*. Bd. 76, H. 3./4, pp. 321-370.

Hirsh-Pasek, K. (2009). A mandate for playful learning in preschool: Applying the scientific evidence. Oxford University Press.

Horner, R. H., Sugai, G., Smolkowski, K., Eber, L., Nakasato, J., Todd, A. W., & Esperanza, J. (2009). A randomized, wait-list controlled effectiveness trial assessing school-wide positive behavior support in elementary schools. *Journal of Positive Behavior Interventions*.

Hauser-Cram, P., Howell-Moneta, A., & Young, J. M. (2012). Dyadic interaction between mothers and children with Down syndrome or Williams syndrome: Empirical evidence and emerging agendas. *The Oxford Handbook of Intellectual Disability and Development*, 318.

Ilán, U., Davidov A., Mendelovic J and Weiser G (2018) Disaster Zones – Should We Be Clowning Around? *European Journal of Paediatrics* 177:2 247-49.

Jensen, E. (1998). Teaching with the brain in mind. Alexandria, VA: Association for Supervision and Curriculum Development.

Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M., & Reeve, A. (2002). Mental retardation: Definition, classification, and systems of support (10th ed.): Washington, DC.

Marfo, K., Dedrick, C., & Barbour, N. (1998). Mother-child interactions and the development of children with mental retardation.

Niccols, A., Thomas, K., & Schmidt, L. A. (2012). Socioemotional and brain development in children with genetic syndromes associated with developmental delay.

The Oxford Handbook of Intellectual Disability and Development, 254. Niccols, Thomas & Schmidt, 2012

Nuttman-Shwartz O, Scheyer R & Tzioni H. (2010) Medical Clowning: Even Adults Deserve a Dream. *Social Work in Health Care*, pp. 581-598.

Pramling Samuelsson, I., & Johansson, E. (2006). Play and learning—inseparable dimensions in preschool practice. *Early Child Development and Care*, 1

Raviv A (2015). Medical Clowning with Patients with Life-Threatening and Incurable Diseases. A thesis submitted for the degree “Doctor of Philosophy” to the University of Haifa, the Graduate Studies Authority.

Reynolds, G., & Jones, E. (1997). *Master Players: Learning from Children at Play*. Teachers College Press, 1234 Amsterdam Avenue, New York, NY 10027. Stagnetti, K. (2004). Understanding Play: the implications for play assessment. *Australian Occupational Therapy Journal*, 51: 3-12.

Rothbart, M. K., Ahadi, S. A., & Hershey, K. L. (1994). Temperament and social behavior in childhood. *Merrill-Palmer Quarterly (1982-)*, 21-39.

Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V., & Balla, D. A. (2006). *Vineland Adaptive Behavior Scales. Teacher Rating Form Manual*. Pearson

Swinth, Y., & Tanta, K. (2008). Play, leisure, and social participation in educational settings. *Play in occupational therapy for children*, 301-317.

Tener D, Lev-Weisel R, Franco NL, Ofir S. (2010) Laughing through this pain: medical clowning during examination of sexually abused children: an innovative approach. *Journal of Child Sexual Abuse*.

Tener D, Lang-Franco N, Ofir S & Lev-Wiesel R (2012) The Use of Medical Clowns as a Psychological Distress Buffer During Anogenital Examination of Sexually Abused Children. *Journal of Loss and Trauma: International Perspectives on Stress & Coping*, 17:1 12-22.

Walker, C.M. & Gopnik, A. (2013). Pretense and possibility – A theoretical proposal about the effects of pretend play on development: comment on Lillard et al. (2013). *Psychological Bulletin*, 139,1, 40-44.

Walters, A. S., & Kaufman Blane, K. (2000). Mental retardation. In C. Zeanah (Ed.), *Handbook of infant mental health*. (2nd ed., pp. 271–281). New York, NY, US: Guilford Press.

Warren B, Spitzer P (2011 Aug) Laughing to Longevity – The Work of Elder Clowns. *The Lancet* 378(9791):562-3.

Zigler, E. (2001). Looking back 40 years and still seeing the person with Intellectual Disability as a whole person. In H. N. Switzky (Ed.), *Personality and Motivational Differences in Persons with Intellectual Disability* (3-55).

Zigler, E. (2002). A veteran worker urges renewed research on personality factors in Intellectual Disability. *Japanese Journal of Special Education*, 39, 1-13.

Ilán, U., Davidov A., Mendelovic J and Weiser G (2018) Disaster Zones – Should We Be Clowning Around? *European Journal of Paediatrics* 177:2 247-49.



הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות
Faculty of Social Welfare & Health Sciences
الكلية لعلوم الرفاه والصحة

12 בנובמבר 2018

לכבוד:

ד"ר רינת פניגר-שאל
מר אמיתי שטרן

ביה"ס לטיפול באמצעות אמנויות

שלום רב,

הנדון: ליצינים רפואיים בגן עם מוגבלות שכלית התפתחותית
(אישור מס' 255/15)

הנני מתכבדת להודיעכם כי הוועדה הפקולטת לבדיקת מחקרים בבני אדם אישרה את הארכת
אישור מס' 255/15 שניתן בתאריך 04/09/2015 ל- 4 שנים נוספות. הוועדה התרשמה שמדובר במחקר
שעונה על הקריטריונים של מחקר אתי ומאשרת אותו ככזה.
מיותר לציין שהאחריות על ביצוע המחקר לפי הכללים של אתיקה מחקרית ומדעית נשארת אצל
החוקר.

אנו מבקשים שתציינו את מס' הבקשה על כל הצעת מחקר, ד"חות, פרסומים וכדומה, לדוגמא:
"מס' אישור ועדת אתיקה לניסויים בבני אדם, אוניברסיטת חיפה, מס' אישור _____".
שימו לב כי אישור ועדת האתיקה תקף עד 12/11/2022.

אנו מאחלים לכם הצלחה בהמשך העבודה.

בברכה,

ד"ר מאיה פלד רז

יו"ר ועדת האתיקה הפקולטת

מדינת ישראל
משרד החינוך
לשכת המדען הראשי

כ"ז סיון תשע"ז
21 יוני 2017
רו תיק 9620

היתר להמשך איסוף המידע לצורכי המחקר בנושא

"ליצנות טיפולית בגנים של החינוך המיוחד"

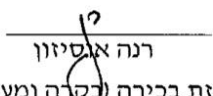
בביצועם של ד"ר רינת פניגר ופרופסור עתי ציטרון

בקשתם של ד"ר רינת פניגר ופרופסור עתי ציטרון להמשך איסוף המידע לצורך המחקר שלעיל נבדקה על ידי לשכת המדען הראשי, בהסתמך על הצהרתם של עורכי המחקר בכתובים, שמאז ההיתר הקודם בנושא (היתר מיום 6 במרץ 2016) לא חל כל שינוי בתכנית המחקר על כליה.

על פי תוצאות הבדיקה הוחלט להתיר את המשך איסוף המידע לצורך המחקר שלעיל בקרב ילדים בעלי עיכוב התפתחותי בגני ילדים לחינוך מיוחד שבפיקוח ממלכתי במחוזות חיפה והצפון וכן בקרב הורי הילדים הנבדקים ומנהלות של הגנים הנ"ל.

- ההיתר כפוף לכל התנאים וההוראות שנכללו בהיתר הקודם שלעיל.
- ההיתר בתוקף החל מתאריך הרישום של מסמך זה ועד לסוף שנת הלימודים תשע"ט בלבד.
- לצורך הכניסה לגן הילדים יש להמציא לפני המפקחת על הגן ולאחר מכן לפני הגננת העתק של מסמך זה וכן העתק של ההיתר הקודם בנושא.

לוט: היתר מיום 6 במרץ 2016


רנה אניסיון
מרכזת בכירה (בקרה ומעקב)

תפוצה:

ד"ר רינת פניגר, אוניברסיטת חיפה
פרופסור עתי ציטרון, אוניברסיטת חיפה
מנהלי המחוזות שלעיל

cl-study2

שאלון Vineland

שם הילד: _____ שם הגננת: _____
 מה אפיון הגן (לדוגמא אוטיזם/שיתוק מוחין/תפקוד גבוה וכו') _____
 ID child _____
 מראיית: _____ תאריך: _____
 (הוראות למראיין מופיעות בסוף)

תקשורת

נקלטת	מופקת	כתיבה		
☐			1 <1	מסובב עיניים וראש לכיוון הקול
☐			2	מקשיב, לפחות רגעית, כאשר ההורה או דמות המטפל מדבר אליו
	☐		3	מחייך בתגובה לנוכחות ההורה
	☐		4	מחייך בתגובה לנוכחות אדם מוכר שאינו ההורה
☐			5	מרים ידיים כאשר ההורה אומר "בוא הנה" או "למעלה"
☐			6	מראה הבנה למשמעות של "לא"
	☐		7	מחקה קולות של מבוגרים
☐			8	מראה הבנה למשמעותן של 10 מילים לפחות
	☐		9 1	מבצע תנועות מתאימות לציון "כן", "לא" ו"אני רוצה"
☐			10	מקשיב בתשומת לב להוראות
☐			11	מראה הבנה למשמעות של "כן" או "בסדר"
☐			12	ממלא הוראות המחייבות פעולה וחפץ
☐			13	מצביע נכון לפחות אל איבר גוף עיקרי אחד, כאשר מתבקש

	נקלטת	מופקת	כתיבה		
		☐		14	משתמש בשמות פרטיים או כינויים של אחים, חברים, או בני גילו, או אומר את שמם כאשר מתבקש
		☐		15	משתמש בחלקי משפטים הכוללים שם עצם ופועל, או שני שמות עצם
		☐		16	נוקב בשמם של 20 חפצים מוכרים, לפחות, מבלי שהתבקש
	☐			17	מקשיב לסיפור במשך 5 דקות לפחות
		☐		18	מביע את העדפתו כאשר ניתנת לו בחירה
2		☐		19	אומר לפחות 50 מילים מובנות
		☐		20	מתאר חוויות במונחים פשוטים, באופן ספונטני
		☐		21	מבטא מסר פשוט
		☐		22	משתמש במשפטים בני ארבע מילים או יותר
	☐			23	מצביע נכון אל כל איברי הגוף, כאשר מתבקש
		☐		24	אומר לפחות 100 מילים מובנות
		☐		25	מדבר במשפטים מלאים
		☐		26	משתמש בהא הידיעה בחלקי משפטים או במשפטים
	☐			27	ממלא הוראות של "אם – אז"
		☐		28	אומר את שמו הפרטי ואת שם המשפחה כאשר מתבקש
		☐		29	שואל שאלות המתחילות ב"מה", "איפה", "מי", "למה" ו"מתי"
		☐		30	מציין איזה משני חפצים, שאינם נמצאים, גדול יותר

			31	מתאר חוויות בפירוט, כאשר מתבקש
כתיבה	מופקת	נקלטת		
			32	משתמש ב"מאחורי" או "בין" כמיליות בביטוי
			33	משתמש ב"מסביב" כמילית בביטוי
			34	משתמש בחלקי משפטים או במשפטים המכילים "אבל" ו"או"
			35	מדבר בצורה ברורה, ללא החלפות צלילים
			36	מספר סיפור מוכר, אגדה, בדיחה ארוכה או קטע מהטלביזיה
			37	5 מדקלם את כל אותיות האלף-בית בעל פה
			38	קורא לפחות שלושה סימנים מוסכמים
			39	אומר את חודש ויום הולדתו, כשנשאל
			40	משתמש בצורת רבים של פעלים יוצאי דופן
			41	6 מדפיס או כותב את שמו הפרטי ואת שם המשפחה
			42	אומר את מספר הטלפון, כשנשאל
			43	אומר את כתובתו המלאה, כולל עיר, כשנשאל
			44	קורא לפחות 10 מילים בשקט או בקול רם
			45	מדפיס או כותב לפחות 10 מילים מהזכרון
			46	מביע רעיונות ביותר מדרך אחת, ללא עזרה
			47	קורא סיפורים פשוטים בקול רם
			48	7-8 מדפיס או כותב משפטים פשוטים בני 3 או 4 מילים
			49	מקשיב להרצאה בבית הספר או מחוץ לו במשך 15 דקות לפחות
			50	קורא מיוזמתו

☐			קורא ספרים ברמה של כיתה ב' לפחות	51	
כתיבה	מופקת	נקלטת			
☐			מסדר חפצים או מילים לפי האלף-בית של האות הראשונה	52	
☐			מדפיס או כותב הודעות קצרות	53	
	☐		נותן הוראות מורכבות לאחרים	54	9
☐			כותב באותיות כתב חלק מהזמן	55	
☐			קורא ספרים ברמה של כיתה ד' לפחות	56	
☐			כותב באותיות כתב רוב הזמן	57	

סיכום:

סיכום כללי:

כישורי יום יום

כישורים קהילתיים	כישורים ביתיים	כישורים אישיים			
		☐	מפגין ציפייה להאכלה כאשר רואה בקבוק, שד או אוכל	1	<1
		☐	פותח את הפה כאשר רואה כפית עם אוכל	2	
		☐	מרוקן את הכפית בעזרת הפה	3	
		☐	מוצץ או לועס בסקוויטים	4	
		☐	אוכל מזון מוצק	5	
		☐	שותה מספל או מכוס ללא עזרה	6	1
		☐	אוכל בעצמו בעזרת כף	7	

	8	מפגין הבנה לכך שדברים חמים הם מסוכנים			☐
			כישורים אישיים	כישורים ביתיים	כישורים קהילתיים
	9	מצביע, אומר או מפנה תשומת לב אל מכנסיים או חיתול רטוב או מלוכלך	☐		
	10	שותה עם קש	☐		
	11	מרשה ברצון להורה לנגב את אפו	☐		
	12	אוכל בעצמו בעזרת מזלג	☐		
	13	פושט מעיל, סוודר או חולצה, עם רכיסה לפנים, ללא עזרה	☐		
2	14	אוכל בעצמו בכף בלי לשפוך	☐		
	15	מגלה עניין בהחלפת בגדים רטובים או בוציים	☐		
	16	מטיל שתן בשירותים או בסיר	☐		
	17	רוחץ עצמו, עם עזרה	☐		
	18	עושה צרכים בשירותים או בסיר	☐		
	19	מבקש להשתמש בשירותים	☐		
	20	לובש ופושט בגדים עם גומי במותניים	☐		
	21	מפגין הבנה של השימוש בכסף			☐
	22	עוזר להניח דברים במקומם, כאשר מתבקש		☐	
3	23	שולט על צרכיו במשך הלילה	☐		
	24	לוקח מים מהברז ללא עזרה	☐		
	25	מצחצח שיניים ללא עזרה	☐		
	26	מפגין הבנה לגבי התיפקוד של פעולת השעון – אנלוגי או דיגיטלי			☐
	27	עוזר בעבודות בית אחרות, כאשר מתבקש		☐	

	28	שוטף ומייבש פנים ללא עזרה	☐		
כישורים קהילתיים	כישורים ביתיים	כישורים אישיים			
	29	נועל נעליים על הרגל הנכונה ללא עזרה	☐		
☐	30	עונה נכון לטלפון			
	31	מתלבש לגמרי בעצמו, מלבד קשירת שרוכי הנעליים	☐		
☐	32	מעביר את שיחת הטלפון לאדם המיועד או עונה שהאדם אינו יכול לענות			4
	33	עורך שולחן עם עזרה	☐		
	34	דואג לכל פירטי עשיית הצרכים, מבלי שמזכירים או עוזרים לו	☐		
☐	35	מסתכל לשני הצדדים כשחוצה כביש			
	36	מניח בגדים נקיים במקומם ללא עזרה, כאשר מתבקש		☐	
	37	מטפל באפו ללא עזרה	☐		
	38	מפנה מהשולחן כלים שבירים		☐	
	39	מתגב במגבת ללא עזרה	☐		
	40	רוכס את כל סוגי הרוכסנים והכפתורים	☐		
	41	עוזר בהכנת אוכל הדורש ערבוב ובישול		☐	5
☐	42	מפגין הבנה לכך שלא בטוח לקבל הסעות, מזון או כסף מזרים			
	43	קושר את שרוכי הנעליים בקשר פרפר, ללא עזרה	☐		
	44	מתרחץ או מתקלח ללא עזרה	☐		
☐	45	מסתכל לשני הצדדים וחוצה כביש לבד			
	46	מכסה אף ופה כאשר משתעל ומתעטש	☐		

6	47	משתמש בכף, סכין ומזלג	☐		
			כישורים אישיים	כישורים ביתיים	כישורים קהילתיים
	48	יזום שיחות טלפוניות לאחרים	☐		☐
	49	מציית לרמזור	☐		☐
	50	מתלבש לבד כולל קשירת שרוכי נעליים ורכיסת כפתורים ורוכסנים	☐		
	51	מסדר את מיטתו, כשמתבקש	☐		
	52	מציין את היום הנוכחי בשבוע, כשמתבקש	☐		☐
	53	מהדק חגורת בטיחות במכונית, באופן עצמאי	☐		☐
7	54	אומר את הערך של 10 אגורות, חצי שקל, שקל	☐		☐
	55	משתמש בכלי עבודה בסיסיים		☐	
	56	מזהה ימין ושמאל באחרים	☐		☐
	57	עוזר לערוך שולחן, כשמתבקש		☐	
8	58	מטאטא, שוטף רצפה או שואב אבק בזהירות, ללא עזרה, כשמתבקש		☐	
	59	משתמש במספרי החירום במקרה הצורך	☐		☐
	60	מזמין ארוחה מלאה במסעדה	☐		☐
	61	מציין את התאריך הנוכחי, כשמתבקש	☐		☐
	62	מתלבש בציפייה לשינוי במזג האוויר מבלי שמזכירים לו	☐		
	63	נמנע מאנשים עם מחלות מדבקות מבלי שמזכירים לו	☐		
9-10	64	אומר את השעה בקטעים של 5 דקות			☐
	65	דואג לשיער מבלי שמזכירים לו וללא עזרה	☐		

			66	משתמש בתנור או במיקרוגל לאפיה
כישורים קהילתיים	כישורים ביתיים	כישורים אישיים		
			67	משתמש בחומרי ניקוי באופן מתאים ונכון

סיכום:

סיכום כללי:

חיברות

כישורי התמודדות	משחק ופנאי	יחסים בינאישיים		
			1	<1
			2	
			3	
			4	
			5	
			6	
			7	
			8	
			9	
			10	
			11	
			12	

		13	מגלה עניין בפעילות של אחרים		☐	
					יחסים בינאישיים	משחק ופנאי
			כישורי התמודדות			
		14	מחקה תנועות פשוטות של מבוגרים, כגון מחיאת כפיים או נפנוף לשלום, בתגובה למודל		☐	
1- 2		15	צוחק או מחייך, באופן מתאים, בתגובה לאמירות חיוביות		☐	
		16	פונה לפחות לשני אנשים מוכרים בשמם		☐	
		17	מפגין רצון להשביע את רצון ההורים		☐	
		18	משתתף לפחות במשחק או פעילות אחת עם אחרים		☐	
		19	מחקה משימה מורכבת יחסית, מספר שעות אחרי שהיא מבוצעת על ידי אדם אחר		☐	
		20	מחקה משפטים של מבוגרים ששמע בהזדמנויות קודמות		☐	
		21	משחק במשחקי "כאילו" מורכבים, לבד או עם אחרים		☐	
		22	מראה העדפה לחברים מסויימים על פני אחרים		☐	
		23	אומר "בבקשה" כאשר מבקש דבר מה		☐	
		24	משיים שמחה, עצב, פחד וכעס		☐	
		25	מזהה אנשים על ידי מאפיינים אחרים, מלבד שמם, כאשר מתבקש		☐	
		26	חולק צעצועים או חפצים, מבלי שהתבקש		☐	
		27	נוקב בשם אחד או יותר של תכניות טלביזיה אהובות, כאשר נשאל, ואומר באילו ימים וערוצים התכניות משודרות		☐	
		28	עוקב אחרי החוקים במשחקים פשוטים מבלי שיזכירו לו		☐	
		29	יש לו חבר/ה מועדף/ת		☐	

			ממלא אחרי כללי בית הספר	30	
כישורי התמודדות	משחק ופנאי	יחסים בינאישיים			
			מגיב מילולית ובאופן חיובי לדברים טובים של אחרים	31	5
			מתנצל על שגיאות לא מכוונות	32	
			משתייך לקבוצת חברים	33	
			ממלא אחר כללים חברתיים	34	
			משחק משחק לוח או קלפים אחד לפחות, הדורש מיומנות וקבלת החלטה	35	6
			אינו מדבר בפה מלא	36	
			יש לו חבר הכי-טוב מאותו מין	37	
			עונה בנימוס כאשר מוצג לאנשים זרים	38	
			מכין או קונה מתנות קטנות לחגים להורים או לחברי משפחה, מיוזמתו	39	7- 8
			שומר סוד או אמונים במשך יותר מיום שלם	40	
			מחזיר צעצועים, חפצים או כסף ששאל מחברים, או מחזיר ספרים ששאל לספריה	41	
			מסיים שיחה באופן מתאים	42	
			עומד בגבולות הזמן שהוצבו לו על ידי ההורים	43	9
			נמנע מלשאול שאלות או להעיר הערות שיכולות להביך או לפגוע באחרים	44	
			שולט בכעס או ברגשות פגועים כאשר נתקל בסירוב לדרכו שלו	45	
			שומר סוד או אמונים ככל שצריך	46	

סיכום:

סיכום כללי:

כישורים מוטוריים

		מוטוריקה גסה	מוטוריקה עדינה	
<1	1	☐		מחזיק ראשו זקוף למשך 15 שניות לפחות, ללא עזרה, כאשר מוחזק אנכית בזרועות ההורה
	2	☐		יושב במשך דקה אחת לפחות, עם תמיכה
	3		☐	מרים חפץ קטן בידו, בכל צורה שהיא
	4		☐	מעביר חפץ מיד אחת לשניה
	5		☐	מרים חפץ קטן בעזרת אצבעות ואגודל
	6	☐		מתרומם לישיבה ונשאר במצב זה, ללא תמיכה, במשך דקה אחת לפחות
	7	☐		זוחל על הרצפה על ארבע, מבלי שבטנו תיגע ברצפה
	8		☐	פותח דלתות הדורשות רק דחיפה או משיכה
1	9	☐		מגלגל כדור בישיבה
	10	☐		הולך כאמצעי עיקרי לתנועה
	11	☐		מטפס על מיטה או על כיסא יציב ויורד מהם
	12	☐		מטפס על משחקים נמוכים
	13		☐	מצייר עם עפרון, צבע או גיר על משטח ציור
2	14	☐		עולה מדרגות, כאשר הוא דורך בשתי רגליים בכל מדרגה
	15	☐		יורד מדרגות, כאשר הוא דורך בשתי רגליים בכל מדרגה
	16	☐		רץ בצורה חלקה, עם שינוי מהירות וכיוון
	17		☐	פותח דלתות על ידי סיבוב ומשיכה של הידית

		☐	18	קופץ מעל חפץ קטן
	☐		19	סוגר ופותח מכסה של צנצנת
	מוטוריקה עדינה	מוטוריקה גסה		
		☐	20	רוכב על אופניים עם גלגלי עזר למרחק של שלושה מטרים לפחות
		☐	21	קופץ על רגל אחת, לפחות פעם אחת, תוך החזקה באדם אחר או בחפץ יציב, מבלי ליפול
		☐	22	בונה מבנים תלת מימדיים מחמש קוביות לפחות
	☐		23	פותח וסוגר מספרים ביד אחת
		☐	24	יורד מדרגות, בכל פעם ברגל אחרת, ללא עזרה
		☐	25	מטפס על משחקים גבוהים
	☐		26	גוזר במספרים פיסת נייר
		☐	27	קופץ קדימה על רגל אחת, לפחות שלוש פעמים, בלי לאבד שיווי משקל
	☐		28	משלים הרכבת פאזל בלי תבנית, בן שישה חלקים או יותר
	☐		29	מצייר יותר מצורה אחת הניתנת לזיהוי, באמצעות עפרון או צבע
	☐		30	גוזר במספרים פיסת נייר לאורך קו
	☐		31	משתמש במחק מבלי לקרוע את הדף
		☐	32	קופץ קדימה על רגל אחת בקלות
	☐		33	פותח מנעול בעזרת מפתח
	☐		34	גוזר במספרים צורות מורכבות

		☐	תופס כדור קטן, שנזרק ממרחק של שלושה מטרים, גם כשצריך לזוז כדי לתפוס	35	
	מוטוריקה עדינה	מוטוריקה גסה			
		☐	רוכב על אופניים ללא גלגלי עזר ובלי ליפול	36	

סיכום:

סיכום כללי:

הוראות כלליות למראיין:

להתחיל עם הפריט הראשון המתאים לגיל הילד.
יש לקבוע רמת בסיס של 7 פריטים רצופים אשר קיבלו ציון של 2, ולהפסיק לשאול כאשר ישנם שבעה פריטים רצופים אשר קיבלו ציון של 0.

אפשרויות הציון:

2 – כן, לרוב

1 – לפעמים או חלקית

0 – לא, אף פעם

N – לא היתה הזדמנות לבחון פריט זה

DK – לא יודע

האם יש לילד קשיים נוספים אותם את יכולה

לציין?

אילו טיפולים נוספים הילד מקבל בגן:

1.

2.

3.

4.

5.

תודה על שיתוף הפעולה!

נספח 4: דף קידוד למבחן משחקיות

Table 2. ToP protocol sheet.

TEST OF PLAYFULNESS (ToP) (Version 4.0 -- 9/04)				
Child (#): _____ Age: _____ Rater: _____ In Out Video Live (Circle)	EXTENT 3 = Almost always 2 = Much of the time 1 = Some of the time 0 = Rarely or never NA= Not Applicable	INTENSITY 3 = Highly 2 = Moderately 1 = Mildly 0 = Not NA= Not Applicable	SKILLFULNESS 3 = Highly skilled 2 = Moderately skilled 1 = Slightly skilled 0 = Unskilled NA= Not Applicable	
ITEM	EXT	INT	SKILL	COMMENTS
Is actively <u>engaged</u> .				
<u>Decides</u> what to do.				
Feels sufficiently <u>safe</u> to keep playing.				
Tries to overcome barriers or obstacles to <u>persist</u> with an activity.				
<u>Modifies</u> activity to maintain challenge or make it more fun.				
Engages in playful <u>mischief</u> or <u>teasing</u> .				
Engages in activity for the <u>process</u> rather than primarily for the end product.				
<u>Pretends</u> (to be someone else; to do something else; that an object is something else; that something else is happening.				
Incorporates objects or other people into play in <u>unconventional</u> or <u>variable</u> ways.				
<u>Negotiates</u> with others to have needs/desires met.				
Engages in <u>social play</u> .				
<u>Supports</u> play of others.				
<u>Enters</u> a group already engaged in an activity.				
<u>Initiates</u> play that others take up.				
<u>Clowns</u> or <u>jokes</u> .				
<u>Shares</u> (toys, equipment, friends, ideas).				
<u>Gives</u> readily understandable <u>cues</u> (facial, verbal, body) that say, "This is how you should act toward me."				
<u>Responds</u> to others' cues.				
Demonstrates positive <u>affect</u> during play.				
<u>Interacts with objects</u> .				
<u>Transitions</u> from one play activity to another.				

Prof Anita Bundy, ScD, OTR, FAOTA
Occupational Therapy, University of Sydney

נספח 5: שאלון תפיסת משחקיות להורים

שאלון להורה

שם ההורה: _____

שם הילד: _____

תאריך: _____

מראיין: _____

מספר נבדק: _____

מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	בכלל לא	
					1. כמה את נהנית לשחק עם ילדך/תך
					2. כמה את מצליחה להיות איתו/ה באינטראקציה משחקית.
					3. כמה ילדך/תך משחק ביחד איתך
					4. כמה את מרגישה שאת מצליחה להגיע אליו/יה ולהיות איתו/ה בקשר
					5. כמה את חושבת שמשחק חופשי חשוב עבור ילדים עם צרכים מיוחדים
					6. כמה קל לך לשחק באופן כללי
					7. כמה את אוהבת לשחק באופן כללי

					8. עד כמה את מרגישה שהקשיים ההתפתחותיים של ילדך/תך מהווים קושי עבורך לשחק עם הילד
					9. האם היית רוצה לבלות יותר זמן במשך היום עם ילדך/תך
10. אם כן, מה מונע ממך לבלות יותר שעות עם ילדך/תך (1) שעות עבודה רבות /ילדים אחרים בבית/עיסוקים אחרים בבית (2) קשה לי להיות איתו (3) אחר _____					

In recent years, there is growing evidence for the efficacy of medical clowning as a para-medical profession. In the present study, we explored the possibility of expanding the work of medical clowns into the special education system, hypothesizing that medical clowns (hereafter, therapeutic clowns) can contribute to the development of socio-emotional abilities of children with intellectual disability (ID). For six months, two clowns worked with 47 children in a kindergarten cluster for children with ID, aged 3–7. Whereas the study group received two 30-minute sessions every week, the control group received only one 30-minute session per week and for three months only. All clowning sessions were videotaped and coded for analysis, using the Test of Playfulness (ToP) observation instrument. In addition, the clowns reported in a written questionnaire on every day of activity and were interviewed at the end of the study. Additional data were gathered from interviews with the parents and the kindergarten teachers - before, during, and after the study - in order to detect changes in children's behavior and the possibility of the clowns' impact on the kindergarten's staff. Results demonstrate the positive contribution of the clowns' work in all the parameters, but with no significant difference in improvement between the study and the control groups. During the study period, teachers attended lectures on clowning and free play, and participated in workshops and discussion groups, in which it became apparent that the clowns' positive contribution to the children's behavior was sometimes demonstrated even without their presence in the kindergarten. The teachers and their assistants also acquired new free play techniques from the clowns. Parents also participated in humorous play workshops, which led to significant improvement of their ability to engage in interactive play with their children.

The study examined and evaluated the contribution of the work of two therapeutic clowns in a cluster of kindergartens for children with developmental disabilities in the framework of free, interactive and humorous play (clownish play). The evaluation focused on the playing skills of the children, on their social skills and their emotional involvement. Based on positive results of a pilot study from 2015-16, the clowns' intervention was intensified (doubled to twice a week instead of once), but not in the control group. The importance of supportive and skillful environment was also examined, following lectures and workshops in free, enjoyable play techniques that were offered to the kindergartens' staff and the parents. Results of the study demonstrate significant improvement in the children's playing abilities and positive impact on the parents' ability to conduct interactive play with their children and the teachers' approach to humorous play. Key words: medical clowning, therapeutic clowning, intellectual disability, free play, special education, kindergarten teacher, parents.

Intervention of Medical/Therapeutic Clowns in a Kindergarten for Children with Intellectual Disabilities

Dr. Rinat Feniger-Schaal

School of Creative Arts Therapy, University of Haifa

Prof. Atay Citron

Theatre Department, University of Haifa



This work was supported by a grant from Shalem Fund for Development of Services for People with Intellectual Disabilities in the Local Councils in Israel

2019

קרן שלם/2019/ 890-68-2018