

# דו"ח ממצאי סקר בנושא: צורך בתוספת מענה רגשי לסל השירותים עבור פעוטות עם מוגבלות במעונות יום שיקומיים

מוגש על ידי 'מכלול'  
יחידת הערכה ומחקר  
קרן שלם



חוקרת ראשית: ד"ר עדי לוי-ורד  
עוזרת מחקר: אילה ליאור

## שותפים לביצוע המחקר:

- ענת גרייפנר, מנהלת השירות לילדים ומתבגרים, אגף קהילה - מינהל מוגבלויות - משרד הרווחה והביטחון החברתי
- דינה בן לביא, מנהלת תחום גיל רך, שירות ילדים ונוער - אגף קהילה - מינהל מוגבלויות - משרד הרווחה והביטחון החברתי
- ד"ר נעמה יושע אורפז, מנהלת המחלקה, המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו- משרד הבריאות
- נעמה נהיר מזור, רכזת תחום ריפוי בעיסוק, מעונות יום שיקומיים, המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו- משרד הבריאות
- טל שחר אשכנזי, סגנית מנהלת המחלקה, המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו- משרד הבריאות
- ריבה מוסקל, מנכ"לית קרן שלם
- שרון גנות, מנהלת ידע ומחקר, קרן שלם

מרץ 2025

## תוכן עניינים

|         |  |
|---------|--|
| 3.....  | תקציר מנהלים   |
| 5.....  | פרק א' – הקדמה – תוספת שעת טיפול רגשי לסל הניתן לפעוטות עם מוגבלות במעונות יום שיקומיים  |
| 5.....  | רציונאל  |
| 6.....  | תיאור תוספת שעת טיפול רגשי לסל הניתן לפעוטות עם מוגבלות במעונות יום שיקומיים   |
| 7.....  | המטרות בתוספת שעת טיפול רגשי   |
| 8.....  | פרק ב' – מתודולוגיה  |
| 8.....  | מטרת הסקר  |
| 8.....  | איסוף הנתונים  |
| 8.....  | מדגם המשיבים   |
| 10..... | כלי ההערכה   |
| 11..... | ניתוח הנתונים  |
| 11..... | פרק ג' – ממצאי הסקר  |
| 11..... | א. תפיסת הצורך בתוספת שעת פסיכולוג   |
| 13..... | ב. השפעת חוסר טיפול פסיכו-סוציאלי על הטיפולים הקיימים  |
| 11..... | ג. טיפול רגשי פרטי – היקף והשפעה   |
| 18..... | ד. צרכים רגשיים מרכזיים של פעוטות ומשפחות  |
| 11..... | ה. הארות, הערות והמלצות נוספות מהמשיבים  |
| 23..... | פרק ד' - מצגת לסיכום ממצאי הסקר  |
| 31..... | פרק ה' - סיכום, תובנות והמלצות   |
| 33..... | רשימת מקורות   |
| 34..... | נספחים   |
| 34..... | נספח 1 : שאלון צרכים טיפוליים רגשיים במעונות יום שיקומיים  |
| 36..... | נספח 2 – מיפוי קטגוריאלי של כלל תשובות המשיבים - דוגמאות למצב בו הטיפולים במסגרת הסל נפגעים כתוצאה מחוסר הטיפול הפסיכו-סוציאלי |
| 42..... | נספח 3 – מיפוי קטגוריאלי של תשובות המשיבים - התייחסות להשפעת קבלת טיפול רגשי פרטי (חיצוני למעון)                               |
| 44..... | נספח 4 – מיפוי קטגוריאלי של כלל תשובות המשיבים - צרכים רגשיים מרכזיים של הפעוטות והמשפחות                                      |
| 49..... | נספח 5 – מיפוי קטגוריאלי של כלל תשובות המשיבים – מתן מקום להתייחסויות והערות נוספות  |

## תקציר מנהלים

### רקע

בישראל חיים כ- 1.7 מיליון אנשים עם מוגבלות, המהווים כ- 20% מהאוכלוסייה הכללית. כ-20% מהם (כ- 338,300) הם ילדים עד גיל 18, המהווים 11% מכלל הילדים בישראל (אליאסף, 2023). מעונות היום השיקומיים מספקים שירותים חיוניים לפעוטות עם מוגבלות, המיועדים לסייע בקידום התפתחותם ולתמוך במשפחותיהם. התקנות הקיימות מגדירות שני סלי שירותים לפעוטות עם מוגבלות: סל בסיסי וסל טיפול בריאותי מקדם (טב"מ). הסל הבסיסי כולל שלוש שעות שבועיות של טיפולי מקצועות הבריאות (פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק וקלינאות תקשורת), ועוד שעה "עקיפה" להדרכה וישיבות צוות. סל זה ניתן לכל הפעוטות במעונות היום השיקומיים. סל טב"מ, הניתן אך ורק לפעוטות עם אוטיזם במעונות תקשורת, כולל גם טיפולים רגשיים. ההבדל בין שני סלי השירותים הללו מדגיש את הצורך במענה רגשי מותאם גם לפעוטות שאינם על הרצף האוטיסטי.

### מטרת הסקר

מטרתו המרכזית של הסקר הייתה לבחון את הצורך וההשפעה הצפויה של תוספת שעת טיפול פסיכולוגי שבועית לפעוטות במעונות יום שיקומיים, תוך דגש על התרומה האפשרית של השעה הנוספת לשיפור ההתמודדות הרגשית של הפעוטות, תמיכה במשפחות ושיפור התמיכה לצוות המקצועי במעון. באופן ממוקד, מטרת הסקר הן: א. להעריך את הנחיצות של תוספת השעה, ב. להעריך את התרומה הצפויה של השעה הנוספת, ג. להעריך האם החוסר בטיפול פסיכו-סוציאלי פוגע באיכות הטיפולים הניתנים במסגרת הסל (ריפוי בעיסוק, פיזיותרפיה, תקשורת); ואם כן, כיצד זה בא לידי ביטוי, ד. לבחון האם יש הבדל בצורך בתוספת השעה בין כלל המעונות השיקומיים לבין מעונות רב-נכותיים (בהם אין סל טב"מ), ה. לזהות מהם בעיני הצוות הצרכים הרגשיים המרכזיים של הפעוטות והמשפחות במעון, שאינם מקבלים לדעתם מענה מספק.

### מתודולוגיה

שאלון נבנה לטובת הסקר על ידי יחידת 'מכלול' בסיוע השותפים השונים, והופץ באופן מקוון על פלטפורמת Google forms למטפלים פרא-רפואיים העובדים במעונות היום השיקומיים בכל רחבי הארץ (בעזרת נציגות משרד הרווחה ומשרד הבריאות). על הסקר השיבו 158 מטפלים מ- 49 רשויות בארץ (74% מעריות, 16% מ-מ.א., 10% מ-מ.מ.), כאשר אחוז ההשבה מתוך סך הרשויות בהן יש מעונות יום שיקומיים (82 רשויות), עומד על 60%. מעבר לשיעור ההשבה הגבוה באופן יחסי, קיימת ייצוגיות למטפלים מרשויות במחוזות השונים (צפון, דרום, ירושלים, מרכז). התפלגות תפקידי המשיבים הינה מגוונת וכוללת קלינאי תקשורת, מנהלים, אחיות, מרפאים בעיסוק, פיזיותרפיסטים, עו"סים, גננות, מטפלים רגשיים, ועוד, כאשר 66% מהם עובדים בכיתות רב-נכותיות, 24% בכיתות על הרצף האוטיסטי ו- 10% בכיתות חושיות.

### ממצאים

נחיצותה של תוספת שעת פסיכולוג ניכרת עבור כל שלוש האוכלוסיות (פעוטות, משפחות, צוות). הצורך הרב ביותר דווח עבור המשפחות, כאשר 94% (148 מהמשיבים) העריכו תוספת זו כנחוצה במידה רבה או רבה מאוד עבור המשפחות, ולאחריהם 87% שצינו נחיצות במידה זו עבור הפעוטות ו-83% שצינו נחיצות במידה זו עבור הצוות המקצועי במעון. הימנעות, מורכבות רפואית, ועוד, הן למשפחות (קושי בקבלת האבחנה, צורך בליווי הורי ובקבוצות תמיכה, קושי

בקשר הורה-ילד, עומס רגשי כללי כבד והתמודדות עם סטיגמות), והן לצוות אשר חסר כלים להתמודד עם הקשיים הרגשיים של הפעוטות.

בהתייחס לאיפיון הפעוטות להם נדרשת התוספת (ניתן היה לסמן מספר אוכלוסיות), 96% מהמשיבים סימנו את אוכלוסיית הפעוטות עם מוגבלות גופנית, 79% סימנו את אוכלוסייה הפעוטות עם מוגבלות חושית, ו- 61% סימנו את אוכלוסיית הפעוטות על הרצף האוטיסטי. בהתייחס לסוג המעון, 62% ציינו כי התוספת נדרשת לכלל המעונות השיקומיים, בעוד 35% ציינו כי היא נדרשת רק למעונות רב-נכותיים (3% ציינו "אחר").

מבחינת תרומתה האפשרית של התוספת הרגשית (ניתן היה לסמן מספר תרומות), 80% סבורים כי זו עשויה לספק תמיכה מקיפה יותר לצרכים הפסיכו-סוציאליים של הפעוטות, 75% סבורים כי תסייע לחיזוק הקשר הורה-פעוט, 72% סבורים כי תסייע לחיזוק כישורי ההתמודדות הרגשיים והחוסן של הפעוטות, ו- 67% סבורים כי תוספת זו תשפר את האיכות והיעילות הטיפולית של שירותים פרא-רפואיים אחרים הניתנים במעון.

ממצאים נוספים העלו כי 76% סבורים כי חוסר הטיפול הפסיכו-סוציאלי פוגע בטיפולים השוטפים הניתנים במעון, כאשר כדוגמאות לאופן הפגיעה הם ציינו כי לא ניתן לתת מענה לקשיים רגשיים של ההורים, כי הפעוטות פעמים רבות לא פנויים רגשית לטיפולים הפרא-רפואיים המתקיימים במעון, כי לצוות המעון יכולת מצומצמת ומוגבלת לסייע לפעוטות במצבים רגשיים מורכבים, וכי המצב יותר חוסר במענה הוליסטי לצרכי הילד.

כמחצית מהמשיבים דיווחו כי הם יודעים על משפחות אשר נותנים לפעוט טיפול רגשי מחוץ למעון, מה שבפני עצמו עשוי לתרום לפעוט, להורים ולרווחתם, אולם גם עשוי לפגוע בשיתוף הפעולה ובאפשרות של המעון לספק את המענים.

### **סיכום, תובנות והמלצות**

ממצאי הסקר הצביעו על חשיבותה הרבה וההכרח בתוספת מענה רגשי לפעוטות במעונות יום שיקומיים – הן עבור הפעוטות, הן עבור המשפחות והן עבור הצוותים הטיפוליים והחינוכיים במעונות. ממצאי הסקר אוששו תחושות מקצועיות רווחות בשטח, והדגישו את הנחיצות הרבה של מעונות היום השיקומיים, לא רק במובן של נוכחות אנשי מקצוע (כמו פסיכולוגים), אלא כמרחב טיפולי כוללני. עלה הצורך להרחיב את תפקידם של המעונות כך שיכללו גם ליווי שיטתי של המשפחות כבר מהשלבים הראשונים של הפנייה להתפתחות הילד, לעיתים עוד לפני קבלת האבחנה.

תחום זה זוהה כמרכיב חסר שיש לחזק ולהטמיע כחלק בלתי נפרד מהשירות הניתן במסגרת המעונות.

עוד עלה כי קיים צורך להגדיר את מדיניות השירותים הניתנים לפעוטות השונים בהתאם לצרכים הפונקציונליים והאישיים של הפעוטות, ולא לפי אבחנות רפואיות או תוויות כגון "אוטיזם" או "CP". על רקע הממצאים אף עלתה הצעה לערוך סקר דומה גם בתחום הטב"ם (טיפול בריאותי מקדם) שניתן לילדים על הרצף האוטיסטי.

הודגש חשיבותו של הסקר וערכם הרב של הממצאים אשר עלו בו, הן לטובת חשיבה בהווה על כיווני פעולה אפשריים, והן לטובת ניסיון קידום חקיקה עתידית בנוגע לתוספת שעה של מענה רגשי אשר תבסס את השירותים באופן מוסדר, מתמשך ובר-קיימא. על מנת לקדם מהלך זה, הודגש כי נדרשת הבעת תיעודף מצד הנהלות המשרדים הרלוונטיים, ובפרט משרד הבריאות, שבלעדיה לא ניתן יהיה להתקדם לשלבים הביצועיים. בנוסף, הומלץ לשלב את ממצאי הסקר בעבודת המטה השוטפת מול לשכות משפטיות, אגפי תקציבים והנהלות חטיבות, כדי לייצר תהליך מגובה בנתונים, רגיש לצרכים העולים מהשטח, וניתן ליישום במסגרת מדיניות ממשלתית רחבה.

## פרק א' – הקדמה – תוספת שעת טיפול רגשי לסל הניתן לפעוטות עם מוגבלות במעונות יום שיקומיים

### רציונאל

בישראל חיים כ- 1.7 מיליון אנשים עם מוגבלות, המהווים כ- 20% מהאוכלוסייה הכללית. כ-20% מהם (כ-338,300) הם ילדים עד גיל 18, המהווים 11% מכלל הילדים בישראל (אליאסף, 2023). מעונות היום השיקומיים מספקים שירותים חיוניים לפעוטות עם מוגבלות, המיועדים לסייע בקידום התפתחותם ולתמוך במשפחותיהם. התקנות הקיימות מגדירות שני סלי שירותים לפעוטות עם מוגבלות: סל בסיסי וסל טיפול בריאותי מקדם (טב"מ). הסל הבסיסי כולל שלוש שעות שבועיות של טיפולי מקצועות הבריאות (פיזיותרפיה, רפוי בעיסוק וקלינאות תקשורת), ועוד שעה "עקיפה" להדרכה וישיבות צוות. סל זה ניתן לכל הפעוטות במעונות היום השיקומיים. סל טב"מ, הניתן אך ורק לפעוטות עם אוטיזם במעונות תקשורת, כולל גם טיפולים רגשיים. ההבדל בין שני סלי השירותים הללו מדגיש את הצורך במענה רגשי מותאם גם לפעוטות שאינם על הרצף האוטיסטי.

מחקר של גור ועמיתיו (Gur et al., 2023) מצא שהתערבות ביופסיכוסוציאלית, הכוללת תמיכה רגשית להורים של פעוטות עם מוגבלות התפתחותית חמורה, יכולה לשפר את תפקודם הרפלקטיבי של ההורים ואת יכולת ההתמודדות שלהם. התערבות זו תרמה לשימוש באסטרטגיות התמודדות פרואקטיביות ותומכות יותר בקרב ההורים. הממצאים מצביעים על כך שהתערבות הוליסטית המספקת תמיכה רגשית משפרת את יכולת ההתמודדות של ההורים, ומקלה עליהם בהתמודדות עם המצבים המורכבים הנלווים לטיפול בפעוטות עם מוגבלות. בדומה לכך, פונגי ועמיתיו (Fonagy et al., 1991; Fonagy & Target, 2002) ציינו כי הורים בעלי יכולת רפלקטיבית טובה דיה, יכולים להחזיק במוחם את מחשבותיהם, את רגשותיהם, את אמונותיהם ואת כוונותיהם של ילדיהם, ולהרהר כיצד מצבים רגשיים אלה משפיעים על התנהגות הילד. בו בזמן, הורה בעל יכולת רפלקטיבית טובה מסוגל לבחון את מצבו הרגשי, להכיר בו ולהבין את ההשפעה שיש לכך על היחסים עם ילדו.

מאז פרוץ מלחמת "חרבות ברזל", גבר הצורך במענה רגשי במעונות שאינם מעונות תקשורת. במספר בקורות שבוצעו באופן שגרתי במעונות היום השיקומיים ע"י המחלקה להתפתחות הילד במשרד הבריאות ומנהל המוגבלויות במשרד הרווחה והביטחון החברתי, העלו נשות הצוותים במעונות את הקושי הניכר במתן טיפולים לפעוטות, לנוכח השינוי שחל במצבם הרגשי מאז פרוץ המלחמה.

נוכח המורכבות הרבה במצבם של הפעוטות והמשפחות, קיימת חשיבות רבה להעניק מענה רגשי הולם. המעונות השיקומיים המעניקים שירותים לפעוטות עם מוגבלות שאינם על הרצף האוטיסטי חשים בפער הקיים בין הסלים, ובמיוחד בהיעדר תמיכה והכוונה רגשית מספקת.

עבודה משותפת של צוות משרד הבריאות ומשרד הרווחה עוד טרם מלחמת "חרבות ברזל" הובילה בעבר להמלצה לתקן את תקנות חוק מעונות יום שיקומיים (רישוי, סל שירותים לפעוטות עם מוגבלות ותנאי טיפול בהם) תשס"ח-2008, לפיה תוסף שעה שבועית של פסיכולוג לסל הבסיסי של כל פעוט, כך שהסל הבסיסי יכלול ארבע שעות שבועיות של טיפול ישיר לפעוט במקום שלוש. התוספת נועדה לספק מענה רגשי הולם ולשפר את ההתמודדות של ההורים

והילדים. לנוכח השפעת המלחמה על מצבם הרגשי של הפעוטות ובני משפחתם, המלצת הצוות הבין-משרדי קיבלה משנה תוקף.

"התערבות מוקדמת" היא מושג המדבר על תמיכה המותאמת לצרכיו של הפעוט על מנת לקדם אותו בשנות חייו הראשונות בכל תחומי ההתפתחות. תפיסה זו שמה דגש על הסביבה המשפחתית והחינוכית שעוטפת את הפעוט ומאפשרת לו התפתחות מיטבית למרות הקשיים האובייקטיביים שאיתם הוא הגיע לעולם. כשמדובר בפעוטות עם מוגבלות התפתחותית, חשיבותה של ההתערבות המוקדמת מודגשת אף יותר (משיח, ש', ביכלר, א', לנגבורד, ע' וצור, ע', 2024).

תקנות מעונות יום שיקומיים (רישוי, סל שירותים לפעוטות עם מוגבלות ותנאי הטיפול בהם), תשס"ח-2008, מגדירות את התנאים לפתיחה וניהול של מעונות יום שיקומיים בישראל. התקנות כוללות פרטים על סלי השירותים המוצעים לפעוטות עם מוגבלות, הדרישות מהצוות המקצועי והמבנים הפיזיים של המעונות. כמו כן, התקנות כוללות הנחיות לשמירת המסמכים הנוגעים לטיפול בפעוטות, חובת הדיווח על אירועים חריגים ותנאי הבטיחות במעונות. בהתאם לתיקון המוצע לתקנות, תתווסף שעה שבועית של טיפול פסיכולוגי לסל הבסיסי הניתן לפעוטות עם מוגבלות. במסגרת הטיפול הפסיכולוגי יינתנו טיפול פרטני לפעוטות לפי הצורך, ייעוץ והדרכה לאחראי על הפעוט, והדרכת צוות המעון בטיפול בפעוט לפי הצורך. המטרה היא להגדיל את המענה הרגשי הניתן לפעוטות ולמשפחותיהם, ולהשוות את התנאים בין הפעוטות במעונות רב-נכותיים לבין אלו במעונות תקשורת. הוספת השעה תאפשר לצוות המקצועי לספק תמיכה רגשית מותאמת יותר לצרכים המורכבים של הפעוטות, ותשפר את איכות הטיפול והשירות הניתן להם. הוספת השעה המתוכננת, אשר כוללת את הוספת השעה הנוספת של פסיכולוג לסל הבסיסי, מחייבת הערכה של השפעתה על הפעוטות והמשפחות. יש לבדוק האם המענה הרגשי הנוסף יתרום לשיפור התפקוד הרגשי של הפעוטות, יאפשר לפעוטות להיות "פנויים" יותר לקבלת טיפול במקצועות הבריאות, וכן האם הוא יישפר את יכולת ההתמודדות של ההורים והמשפחות עם המצב המורכב בו הם נמצאים. ממצאי המחקר של גור ועמיתיו (Gur et al., 2023) מצביעים על כך שהתערבות ביופסיכוסוציאלית המשלבת תמיכה רגשית להורים יכולה לשפר את תפקודם הרפלקטיבי של ההורים ואת יכולת ההתמודדות שלהם. תוצאות אלו מדגישות את חשיבות התמיכה הרגשית המוצעת בהוראת השעה החדשה, ומספקות בסיס מחקרי לתיקון המוצע בתקנות מעונות יום שיקומיים.

### **תיאור תוספת שעת טיפול רגשי לסל הניתן לפעוטות עם מוגבלות במעונות יום שיקומיים**

תוספת השעה לפעוטות במעונות היום השיקומיים נועדה להעניק תמיכה רגשית נוספת לפעוטות עם מוגבלויות שאינם על הרצף האוטיסטי. על פי התקנות המעודכנות, הוספת שעה של טיפול פסיכולוגי לסל השירותים הבסיסי, יאפשר ארבע שעות שבועיות של טיפול ישיר במקום שלוש. המטרה המרכזית היא לספק מענה רגשי לפעוטות ולמשפחותיהן, לרבות מענה טיפולי פרטני, הדרכת הורים והדרכה של צוות המעון, ולתת מענה הוליסטי לפעוט ולמשפחתו על מנת לאפשר את התנאים המיטביים לקידום התפתחותו של כל פעוט.

## המטרות בתוספת שעת טיפול רגשי

- אנשי המקצוע סבורים כי תוספת של שעת טיפול רגשי תביא לתרומה במספר מישורים:
- שיפור התמיכה הרגשית לפעוטות:
    - להעניק מענה רגשי הולם לפעוטות עם מוגבלות שאינם על הרצף האוטיסטי.
    - לספק תמיכה רגשית מותאמת לצרכים המורכבים של הפעוטות.
  - שיפור ההתמודדות של ההורים:
    - לספק להורים כלים ואסטרטגיות התמודדות רגשיות תומכות.
    - לשפר את התפקוד הרפלקטיבי של ההורים והיכולת להתמודד עם המצבים המורכבים.
  - תמיכה בהתפתחות הוליסטית של הפעוטות:
    - לקדם את ההתפתחות הרגשית, הנפשית והפיזית של הפעוטות.
    - להבטיח סביבה חינוכית ורגשית התומכת בהתפתחות מיטבית של הפעוטות.
  - מענה לצרכים שגברו בעקבות מצבי חירום:
    - לספק מענה רגשי מוגבר לפעוטות ולמשפחותיהם בעקבות מלחמת "חרבות ברזל".
    - להבטיח שהמעונות יכולים לתת מענה כולל ומותאם אישית בתקופות של מצבי חירום ומשבר.
  - שיפור איכות הטיפול והשירות:
    - להגדיל את איכות הטיפול והשירות הניתן לפעוטות במעונות השיקומיים.
    - לאפשר לצוות המקצועי לספק טיפול רגשי מותאם ואיכותי יותר.
  - צמצום הפערים בין סוגי המעונות:
    - להשוות את התנאים בין הפעוטות במעונות רב-נכתיים לבין אלו במעונות תקשורת.
    - להקטין את הפערים במתן השירותים הרגשיים בין הסל הבסיסי לסל הטב"מ.

## פרק ב' – מתודולוגיה

### מטרת הסקר

מטרתו המרכזית של הסקר הייתה לבחון את הצורך וההשפעה הצפויה של תוספת שעת טיפול פסיכולוגי שבועית לפעוטות במעונות יום שיקומיים, תוך דגש על התרומה האפשרית של השעה הנוספת לשיפור ההתמודדות הרגשית של הפעוטות, תמיכה במשפחות ושיפור התמיכה לצוות המקצועי במעון.

באופן ממוקד, מטרת הסקר הן:

- להעריך את הנחיצות של תוספת השעה.
- להעריך את התרומה הצפויה של השעה הנוספת.
- להעריך האם החוסר בטיפול פסיכו-סוציאלי פוגע באיכות הטיפולים הניתנים במסגרת הסל (ריפוי בעיסוק, פיזיותרפיה, תקשורת); ואם כן, כיצד זה בא לידי ביטוי.
- לבחון האם יש הבדל בצורך בתוספת השעה בין כלל המעונות השיקומיים לבין מעונות רב-נכתיים (בהם אין סל טב"מ).
- לזהות מהם בעיני הצוות הצרכים הרגשיים המרכזיים של הפעוטות והמשפחות במעון, שאינם מקבלים לדעתם מענה מספק.

### איסוף הנתונים

הסקר הופץ באופן מקוון על פלטפורמת Google forms למטפלים פרא-רפואיים העובדים במעונות היום השיקומיים, בעזרת משרד הרווחה ומשרד הבריאות. המטרה הייתה שמספר גדול ככל האפשר של מטפלים ישתתפו וימלאו את השאלון, על מנת לקבל תמונה מקיפה ומדויקת. למשיבים על הסקר הוסברה מטרתו על גבי הטופס המקוון, והובהר להם כי כל המידע שנאסף הינו אנונימי וישמש למטרות מחקר בלבד, וכי שמותיהם לא יחשפו ולא יועברו לאף גורם נוסף. כמו כן, במסגרת הסקר המשיבים לא נדרשו לציין את שמם או כל פריט זיהוי אחר שיכול לחשוף את זהותם. במסגרת משתני הרקע לא ביקשנו את שם המעון בו הם עובדים אלא רק את שם הישוב בו הם עובדים, וזאת לטובת בדיקת מידת הייצוגיות של מדגם המשיבים בהתאם לישובים ולמחוזות בארץ. אין חובה להשיב על השאלון ואין לחוקרים אפשרות לדעת מי השיב ומי לא השיב.

### מדגם המשיבים

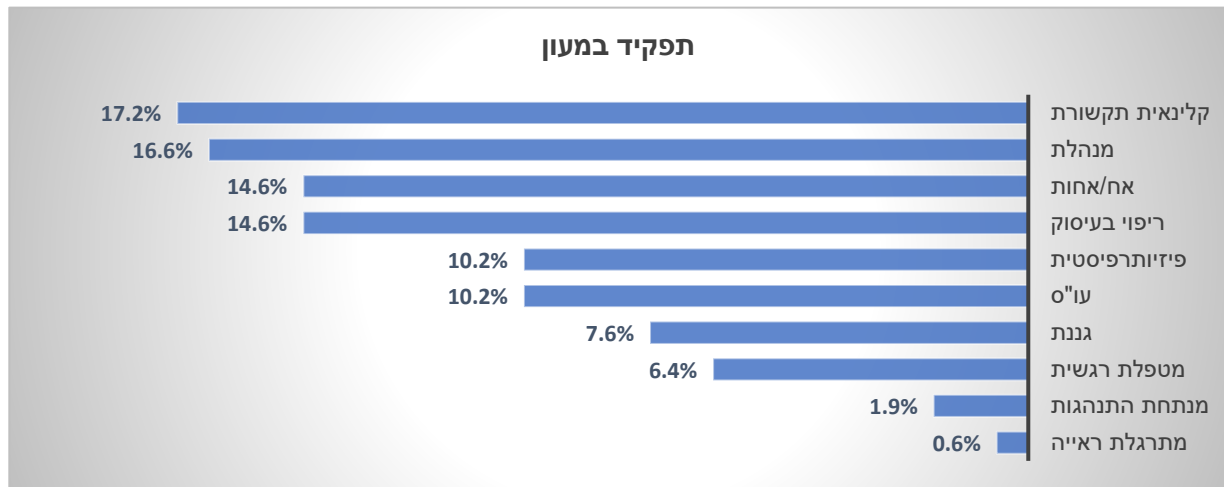
על הסקר השיבו 158 מטפלים פרא-רפואיים העובדים במעונות יום שיקומיים לפעוטות עם מוגבלות, מ-49 רשויות שונות (6 משיבים לא ציינו באיזו רשות הם עובדים), מתוכם כ-74% עובדים ברשויות שהן עיריות, כ-16% ברשויות שהן מועצות איזוריות, וכ-10% ברשויות שהן מועצות מקומיות. בישראל פועלים מעונות יום שיקומיים ב-82 רשויות, כך שאחוז ההשבה מתוך הרשויות (49 מתוך 82 רשויות) עומד על 60%. מעבר לשיעור ההשבה הגבוה, קיימת ייצוגיות למטפלים אשר עובדים במחוזות השונים בארץ (צפון, דרום, ירושלים, מרכז).



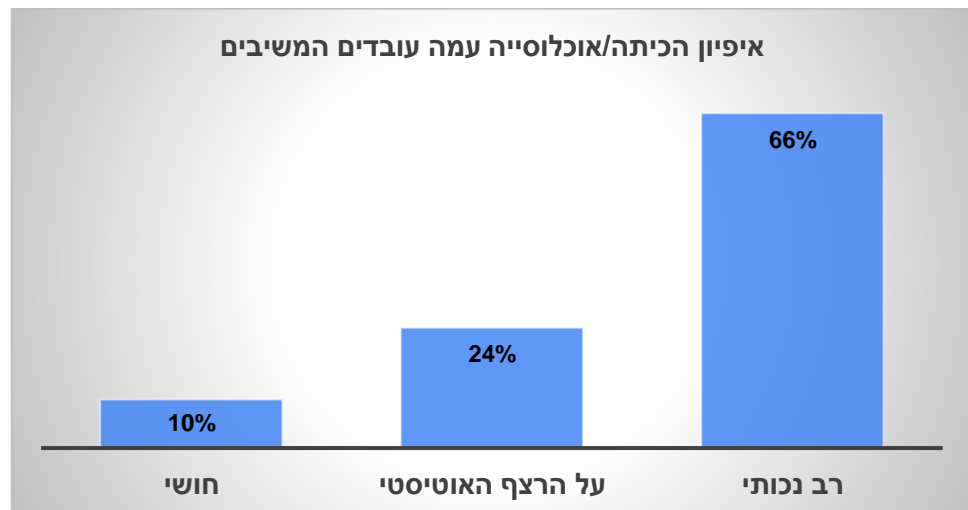
להלן טבלת משיבים לפי חלוקה לסוג רשות (עיריות, מועצות אזוריות, מועצות מקומיות):

| מועצות מקומיות<br>(15 משיבים, 8 רשויות) | מועצות אזוריות<br>(24 משיבים, 12 רשויות) | עיריות<br>(113 משיבים, 29 רשויות) |
|---|--|-----------------------------------|
| מ. מ. בנימינה-גבעת עדה (f=4)            | מ. א. עמק יזרעאל (f=11)                  | עיריית ירושלים (f=21)             |
| מ. מ. איכסאל (f=2)                      | מ. א. הגליל העליון (f=2)                 | עיריית פתח תקוה (f=9)             |
| מ. מ. באר יעקב (f=2)                    | מ. א. הגליל התחתון (f=2)                 | עיריית רחובות (f=8)               |
| מ. מ. גן יבנה (f=2)                     | מ. א. אלונה (f=1)                        | עיריית טבריה (f=6)                |
| מ.מ. כפר מנדא (f=2)                     | מ. א. אשכול (f=1)                        | עיריית בית שמש (f=5)              |
| מ. מ. חריש (f=1)                        | מ. א. גוש עציון (f=1)                    | עיריית חיפה (f=5)                 |
| מ. מ. כפר קרע (f=1)                     | מ. א. זבולון (f=1)                       | עיריית מודיעין-מכבים-רעות (f=5)   |
| מ. מ. רכסים (f=1)                       | מ. א. חבל מודיעין (f=1)                  | עיריית בני ברק (f=5)              |
|   | מ. א. חוף הכרמל (f=1)                    | עיריית תל אביב-יפו (f=4)          |
|   | מ. א. יואב (f=1)                         | עיריית אשקלון (f=4)               |
|   | מ. א. לכיש (f=1)                         | עיריית באר שבע (f=4)              |
|   | מ. א. מנשה (f=1)                         | עיריית רעננה (f=4)                |
|   |  | עיריית ביתר עילית (f=3)           |
|   |  | עיריית עראבה (f=3)                |
|   |  | עיריית ראשון לציון (f=3)          |
|   |  | עיריית רהט (f=3)                  |
|   |  | עיריית חולון (f=2)                |
|   |  | עיריית צפת (f=2)                  |
|   |  | עיריית קרית אתא (f=2)             |
|   |  | עיריית רמת גן (f=2)               |
|   |  | עיריית טירה (f=2)                 |
|   |  | עיריית לוד (f=2)                  |
|   |  | עיריית אשדוד (f=1)                |
|   |  | עיריית קרית גת (f=1)              |
|   |  | עיריית קרית מוצקין (f=1)          |
|   |  | עיריית קרית מלאכי (f=1)           |
|   |  | עיריית מעלות תרשיחא (f=1)         |
|   |  | עיריית נוף הגליל (f=1)            |
|   |  | עיריית דימונה (f=1)               |

התרשים הבא מתאר את תפקידי המשיבים במעונות היום השיקומיים (N=158). ניתן לראות כי שיעור המשיבים הגבוה ביותר מגיע מתחום קלינאות תקשורת 17.2% (27 מהמשיבים), אחריו מנהלי המעונות אשר מהווים 16.6% (26 מהמשיבים). שיעור דומה של משיבים מועסקים כאחים/אחיות 14.6% (23 מהמשיבים) וכמרפאים בעיסוק 14.6% (23 מהמשיבים). כ-10.2% מהמשיבים הם פיזיותרפיסטים (16 מהמשיבים) ועובדים סוציאליים 10.2% (16 מהמשיבים). שאר המשיבים מועסקים כגננות 7.6% (12 מהמשיבות), מטפלים רגשיים 6.4% (10 מהמשיבים), מנחחי התנהגות 1.9% (3 מהמשיבים) ומתרגלי ראייה 0.6% (1 מהמשיבים).



להלן תרשים המתאר את איפיון הכיתה (האוכלוסייה) עמה עובדים המשיבים (N=154), כאשר ניתנה להם האפשרות לסמן יותר מתשובה אחת. הממצאים מראים כי 66% ציינו שהם עובדים בכיתה רב-נכותית, 24% בכיתה על הרצף האוטיסטי, ו-10% בכיתה חושית.



#### כלי ההערכה

סקר זה נערך באמצעות שאלון אשר פותח על ידי צוות יחידת 'מכלול' (ראה נספח 1) בליווי שותפי ההערכה. השאלון כלל 13 שאלות אשר התייחסו למספר היבטים:

- שאלות רקע: שם הרשות בה עובד, תפקיד במעון ואיפיון הכיתה עמה עובד המטפל.
  - שאלות להערכת נחיצות תוספת שעת פסיכולוג בשבוע: דירוג נחיצות התוספת, מאפייני הפעוטות להם נחוצה התוספת, תרומתה האפשרית של תוספת השעה, פגיעה אפשרית באיכות הטיפולים האחרים בעקבות החוסר הפסיכו-סוציאלי, וצרכים רגשיים מרכזיים שאינם מקבלים לדעתם מענה מספק במעון.
  - שאלה לגבי אוכלוסיית היעד – האם הצורך קיים עבור כלל המעונות או רק למעונות רב-נכותיים.
  - שאלות לגבי קיומו והשפעתו של טיפול רגשי שניתן באופן פרטי לפעוטות
  - שאלה פתוחה לסיום - דברים נוספים שהמטפל רוצה לומר/להעיר/להאיר.
- השאלון הועבר כפורמט מקוון (דיגיטלי) על פלטפורמת ה-Google Form על מנת לייעל את איסוף הנתונים ולנסות להגדיל את כמות המשיבים בפריסה ארצית.

## ניתוח הנתונים

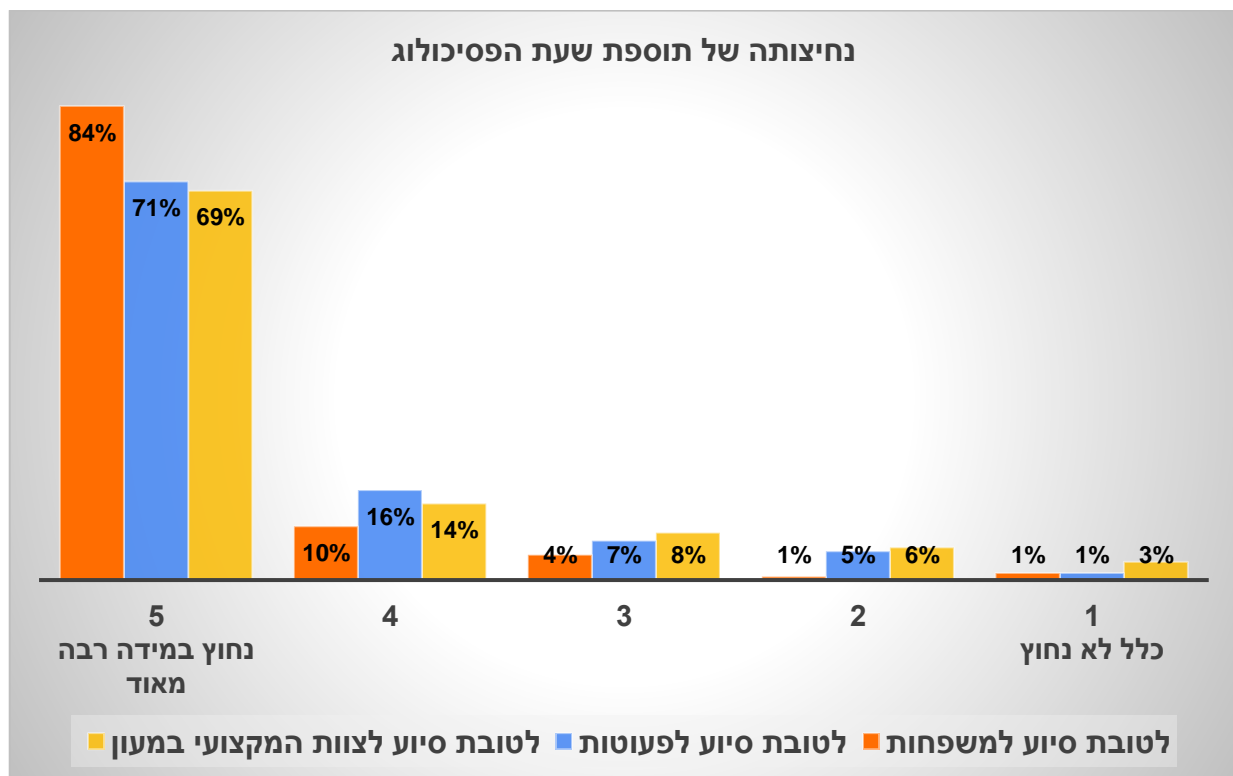
מחקר ההערכה זה התבצע תוך שילוב גישות כמותיות וגישות איכותניות, במטרה להשיג את מטרות ההערכה. הנתונים הכמותיים נותחו בעיקר באמצעות שיטות סטטיסטיות תיאוריות, ואילו הנתונים האיכותניים נותחו באמצעות שיטות לניתוח תוכן קטגוריאל, במטרה להעניק הבנה מעמיקה ומקיפה יותר של ההיבטים הנבדקים.

## פרק ג' – ממצאי הסקר

### א. תפיסת הצורך וההשפעה של תוספת שעת פסיכולוג

בחלק זה יוצגו הממצאים הנוגעים לתפיסתם של המשיבים בדבר הצורך בתוספת שעת פסיכולוג אחת בשבוע במעונות יום שיקומיים. על מנת לבחון היבט זה, נשאלו המשתתפים שאלות שנועדו לברר את מידת הנחיצות של תוספת זו לדעתם, עבור אילו קבוצות בתוך המסגרת היא נחוצה (פעוטות, משפחות, צוות), לאילו אוכלוסיות של פעוטות היא עשויה להועיל באופן ספציפי, וכן האם התוספת נתפסת כנחוצה לכל המעונות או רק למעונות יום שיקומיים רב-נכותיים (בהם אין סל טב"ם).

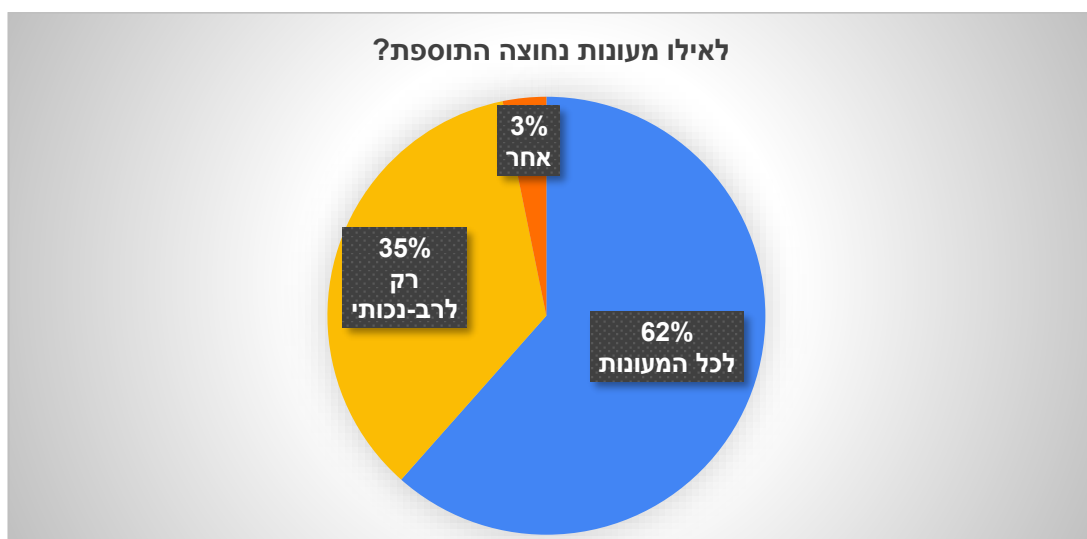
הממצאים שלהלן נותחו על בסיס תשובותיהם של 158 משתתפים. **נחיצותה של תוספת שעת פסיכולוג** ניכרת עבור כל שלוש האוכלוסיות (פעוטות, משפחות, צוות). הצורך הרב ביותר דווח עבור המשפחות, **כאשר 94% (148 מהמשיבים) העריכו תוספת זו כנחוצה במידה רבה או רבה מאוד עבור המשפחות**, ולאחריהם 87% שצינו נחיצות במידה זו עבור הפעוטות ו-83% שצינו נחיצות במידה זו עבור הצוות המקצועי במעון. הממצאים מוצגים בתרשימים הבאים:



כאשר נשאלו המשיבים **לאיזו אוכלוסיית פעוטות נחוצה לדעתך התוספת של שעת פסיכולוג בשבוע** (ניתן היה לסמן יותר מתשובה אחת), 96% מהם (152 משיבים) סימנו פעוטות עם מוגבלות גופנית, 79% (125 משיבים) סימנו פעוטות עם מוגבלות חושית, ו-44% (97 משיבים) סימנו פעוטות על הרצף האוטיסטי. הממצאים מוצגים בתרשים הבא:



שאלה נוספת התייחסה אף היא **לנחיצות לפי אפיון המעון** – קרי, האם נחוץ לכל המעונות או רק למעונות רב-נכודיים? נמצא כי 62% (98 מתוך 158 משיבים) סבורים שהתוספת נחוצה לכל המעונות, לעומת 35% (55 מתוך 158 משיבים) אשר השיבו שהיא נחוצה רק למעונות רב-נכודיים. הממצאים מוצגים בתרשים הבא:



אחר: "לא יודעת", "עפ"י הצורך", "להורים"

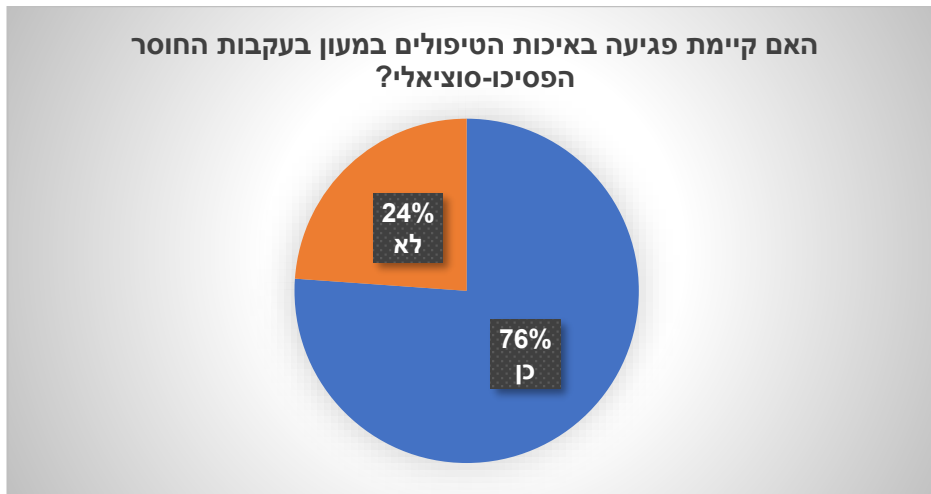
בהמשך הסקר, נשאלו המטפלים בנוגע **לתרומתה האפשרית של תוספת שעת פסיכולוג אחת בשבוע** לפעוטות במעון, כאשר עליהם היה לסמן את כל התרומות האפשריות מתוך רשימה נתונה. התרשים מטה מציג את אחוז המשיבים שסימנו כל אחת מהאפשרויות, מתוך 100% המשיבים. ניתן לראות בתרשים כי 80% סבורים כי שעה זו תספק תמיכה מקיפה יותר לצרכים הפסיכו-סוציאליים של הפעוטות, 75% סבורים כי השעה תסייע לחיזוק הקשר הורה-פעוט, 72% סבורים כי היא תסייע לחיזוק כישורי ההתמודדות הרגשיים והחוסן של הפעוטות, ו- 67% סבורים כי תוספת השעה עשויה לשפר את האיכות והיעילות הטיפולית של שירותים פרא-רפואיים אחרים.



אחר: ניתנו התייחסויות ודגשים לצורך בליווי וסיוע להורים ולמשפחה, ולצורך בסיוע רגשי לצוות הטיפולי-חינוכי.

### ב. השפעת חוסר טיפול פסיכו-סוציאלי על יתר הטיפולים במעון

בחלק זה יוצגו הממצאים הנוגעים לתפיסת המשיבים באשר להשפעת היעדר תמיכה פסיכו-סוציאלית על איכות יתר הטיפולים הניתנים במסגרת הסל (ריפוי בעיסוק, פיזיותרפיה ותקשורת). הממצאים שיוצגו כעת מתייחסים לשאלה האם **איכות הטיפולים נפגעת** כתוצאה מכך, ובמידה וכן, יוצגו אחריהם ממצאים איכותניים העונים על השאלה - **כיצד תופעה זו (של פגיעה באיכות יתר הטיפולים) באה לידי ביטוי?** הממצאים, המופיעים בתרשים מטה, מלמדים כי 76% (118 מתוך 155 משיבים) סבורים כי איכות הטיפולים נפגעת בעקבות חוסר טיפול פסיכו-סוציאלי, לעומת 24% (37 מתוך 155 משיבים) שסבורים כי איכות יתר הטיפולים לא נפגעת.



בהמשך לממצאים אלו, ולצורך להבין כיצד חוסר הטיפול הפסיכו-סוציאלי משפיע על איכות הטיפולים השוטפים במסגרת הסל, התבקשו המשיבים (אשר ציינו כי קיימת השפעה שלילית) לספק דוגמאות לכך. תשובותיהם של המשתתפים לשאלה זו נותחו באופן איכותני, וקובצו לקטגוריות בעלות משמעות (כלל התשובות וחלוקתם לקטגוריות מוצגות בנספח 2). להלן הקטגוריות שנמצאו, ומתחתם הסבר קצר על כל קטגוריה ומספר ציטוטים להדגמה:



**קטגוריה מס' 1: הצורך בתמיכה רגשית להורים כגורם משפיע על רווחת הילד והצלחת הטיפולים (f=56)**  
הממצאים מצביעים על כך שהורים לילדים עם צרכים מיוחדים חווים אתגרים רגשיים משמעותיים, אך אינם מקבלים מענה מספק ותמיכה בתהליך ההתמודדות. חוסר בתמיכה פסיכו-סוציאלית פוגע ביכולתם לעבד את האבחנה, להיקשר לילד ולהיענות להדרכות הניתנות להם, מה שמשפיע ישירות על הצלחת תהליך השיקום. היעדר ליווי רגשי מקשה על הצוותים המקצועיים לגייס את ההורים לשיתוף פעולה וליישום המלצותיהם בבית, דבר המעכב את התקדמות הילד בטיפולים. הצוותים מתמודדים עם הורים שאינם

פנויים רגשית, מה שמקשה על קביעת ויישום מטרות טיפוליות. ההורים נותרים ללא כלים לניהול סיטואציות מורכבות, דבר המגביר את תחושת התסכול שלהם ופוגע בקשר עם הפעוט/ה. עוד נמצא כי חוסר במענה פסיכו-סוציאלי להורים מקשה על הצוותים לגייס אותם לתהליך הטיפולי ולבנות עבור הילד מעטפת שיקומית מותאמת. העדר קשר עקבי עם גורמים מקצועיים כגון עו"ס ופסיכולוגים פוגע בהתאמה האישית של תכניות טיפול ומגביל את יעילותן. כמו כן, הורים הנמצאים במצוקה רגשית מתקשים לתמוך בילדם ולהעניק לו סביבה יציבה ומעודדת התפתחות. שיתוף פעולה חלש מצד ההורים מוביל ליעיבות בטיפולים פרא-רפואיים ופוגע ברצף הטיפולי בין המסגרת החינוכית לבית.

כמו כן, הורים המתמודדים עם חוויות לידה טראומטיות, אשפוזים ממושכים או אבחנות רפואיות קשות מתקשים לעיתים קרובות לסמוך על הצוות הטיפולי ולהיענות להנחיות הניתנות להם. היעדר עיבוד רגשי של האבחנה מוביל לחרדות, לקיבעון על דפוסי טיפול לא מותאמים ולחוסר יכולת לספק לילד את ההתאמות הדרושות לשיקום.

**ציטוטים משמעותיים:** "בהדרגת הורים חסרה התייחסות להיקשרות שלהם עם הפעוט, קבלת האבחנה (שלבי האבל וכו') שמשפיעים על יכולתם לקבל הדרכה ולקדם את הפעוט.", "הורים שמבקשים הדרגת הורים רגשית, טיפול בהורות או טיפול דיאדי אינם מקבלים זאת, זה עתיד להשפיע על המשך הקשר הורה-ילד והתפתחות הילד בעתיד.", "כאשר אין ליווי רגשי למשפחות ולצוות קשה מאוד לגייס אותן ולעשות עבודה תהליכית משמעותית. אלה משפחות בתחילת דרכן הן הרגע קיבלו אבחנה או נמצאות בשלבי בירור האבחנה וזקוקות למעטפת רגשית חזקה על מנת לעבד את החוויות ולהתפנות לטיפול משמעותי בילד.", "יש הרבה פניות של הורים שאין לנו מענה אליהם. זה יוצר תסכול בקרב ההורים, גם כלפי המצב, גם כלפיו.", "משפחות רבות זקוקות לתמיכה רגשית וליווי בכל תהליך קבלת הילד עם הצרכים המיוחדים והתנהלות מול הסביבה.", "הורים עם קושי בהיקשרות לילד או בעיבוד האבל על ילד עם נכות, קושי בקבלת המצב, קושי בשיתוף פעולה עם תוכנית מקצועית של הצוות וקיבעון על עמדות מסוימות – כל ה"ל" מקשים על קביעת מטרות טובות ורלוונטיות לילד.", "שיתוף הפעולה עם ההורים חשוב מאוד להמשך עבודה בבית באופן מתאים. לעיתים ההורים לא פנויים לזה, לא מספיק מקבלים/מבינים את המצב. לעיתים אנו נתקלים בהתנהגויות קיצוניות שאנו לא יודעים להתמודד איתם.", "בהיעדר קשר רציף ועקבי של עו"ס עם הוריו של הפעוט, מאתגר יותר לבנות עבורו תכנית טיפולית מקיפה שתתייחס גם למצבו ומאפייניו בבית ולא רק לאלה שבמעון.", "הקושי לרתום הורים לתהליך טיפולי משמעותי קשור להתמודדות עם האבחנה.", "לעיתים ההורים מאוד מוצפים בתהליך קבלת האבחנה, וחוסר היכולת לתמוך ולהחזיק את החלקים הרגשיים מקשה עליהם להיתרם מהדרכה מקצועית.", "כתוצאה מהורים שיוולדים ילד עם צרכים מיוחדים יש המון מחסומים רגשיים בין ההורה לילד, מה שמשפיע על היכולת של הפרא-רפואי לתת הדרכה או מענה מותאם עבור ההורה, הילד ומשפחתו.", "הורים שלא מוכנים לתת לילדים את הטיפולים הדרושים עקב חוסר קבלה של מצב הילד", "פעמים רבות הפעוט בטרומה, המשפחה בטרומה, והקשר ביניהם בטרומה. וכדי שהפעוט והמשפחה יוכלו להשתתף בצורה יעילה בטיפול במקצועות הבריאות השונים, הם חייבים להתחיל בתהליך הרגשי."

**קטגוריה מס' 2: היעדר מענה רגשי כגורם מעכב בהצלחת טיפולים פרא-רפואיים והתפתחות הילד (f=45)**

הממצאים מצביעים על כך שהיעדר מענה רגשי מהווה גורם מעכב משמעותי בהצלחת טיפולים פרא-רפואיים ובהתפתחות של הילדים. ילדים רבים אינם פנויים רגשית לתהליכים הטיפוליים בשל קשיים רגשיים שונים, דבר המתבטא בסירוב להשתתף בטיפולים, בהימנעות מהתנסויות חדשות, בחרדות, בהתפרצויות ובבעיות ויסות רגשי. בנוסף, נמצא כי ילדים עם קשיים רגשיים מציגים לעיתים פערים משמעותיים בין יכולותיהם הקוגניטיביות או המוטוריות לבין תפקודם בפועל, מאחר והמצב הרגשי שלהם מעכב את מימוש הפוטנציאל שלהם בתחומים אחרים.

כמו כן, הממצאים מראים כי היעדר טיפול רגשי מביד ומציב התמודדויות רבות לצוותים הפרא-רפואיים והחינוכיים. מצב זה מוביל לכך שהטיפולים מתנהלים בגישת "כיבוי שריפות" במקום בגישה שיקומית הוליסטית ומתוכננת. כמו כן, נמצא כי כאשר ניתן מענה רגשי מתאים – הן לילד והן להוריו – חל שיפור משמעותי ברמת שיתוף הפעולה בטיפולים, בנכונות הפעוט להתנסות בתהליכים טיפוליים חדשים ובקצב ההתקדמות שלו בתחומי ההתפתחות השונים.

**ציטוטים משמעותיים:** "ילדים רבים מראים קשיים רגשיים בתוך טיפולים שלעיתים לא מאפשרים לקיים טיפולים כפי שתוכננו, למשל ילדים שמסרבים לצאת מהביתה, ילדים שמראים פחד רב ולא מסכימים להתנסות במיומנויות חדשות.", "יש הרבה קשיים רגשיים שמעכבים השתתפות ותפקוד; עבודה של הצוות הרגשי מקדמת בהרבה את היכולת לקדם את שאר התחומים.", "ילד עם פניות נפשיות ורגשיות פנוי להתפתחות ולמידה, וכך גם לגבי המצב הנפשי של ההורה ככלי משמעותי להשתתפות.", "כאשר יש ילדים עם צרכים פסיכולוגיים שלא נענים, הצוות החינוכי והטיפולי מתקשה לטפל בצרכים השיקומיים והחינוכיים שלהם. עובדים על כיבוי שריפות ואין גורם מתכלל שיכול לתת התייחסות הוליסטית לילדים.", "פעוטות במסגרות רב-נכותיות, ודאי במעונות בגילאים הצעירים, מתמודדים עם אתגרים רבים – פיזיים, קוגניטיביים ותפקודיים – אך בליבה של הכל נמצא מצבם הרגשי.", "חוסר בטיפולים פסיכו-סוציאליים גורם לכך שלעיתים החסך הפסיכולוגי מונע מהפעוט להתקדם, וקליבניות תקשורת עם מספר מצומצם של שעות וללא הדרכה בתחום הפסיכולוגי נאלצת לנסות לתת מענה רגשי כדי שתתאפשר יכולת לטפל באופן כגון."

**קטגוריה מס' 3: צורך בהכשרה וליווי רגשי לצוותים החינוכיים והטיפוליים להתמודדות עם קשיים רגשיים של הפעוטות (f=24)**

הממצאים מצביעים על כך שלצוותים החינוכיים והטיפוליים אין את הכלים וההכשרה להתמודד עם הקשיים הרגשיים המורכבים שהפעוטות חווים ומפגינים כגון: התנגדויות, חוסר שיתוף פעולה, קשיים בהיקשרות וקשיים התנהגותיים הקשורים לרגש. הצוותים

נאלצים להסתמך על ניסיון אישי ואינטואיציה במקום על הכוונה מקצועית. הממצאים מראים כי הצוותים עצמם חווים עומס נפשי משמעותי הנובע מהצורך להתמודד עם מצבי לחץ רגשיים, אינטראקציות עם הורים המתמודדים עם קשיים רגשיים, ושחיקה הנגרמת מהיעדר תמיכה רגשית עבורם. כמו כן, היעדר הכשרה של הצוותים בהיבט זה מוביל לטיפול לא מותאם בקשיים שחווים הפעוטות. אנשי הצוות מביעים צורך במערך הדרכה שיספק להם כלים להתמודד עם קשיים רגשיים. כמו כן, עולה כי תמיכה רגשית בצוותים עצמם נתפסת כגורם משמעותי להפחתת שחיקה ולהתמודדות עם האתגרים הכרוכים בטיפול בילדים עם צרכים מיוחדים.

**ציטוטים משמעותיים:** "הצוות אינו מקבל מענה רגשי מספק שהוא זקוק לו בעקבות אתגרים בהם הוא מתמודד בעבודה היומיומית.", "הצוותים עצמם צריכים הדרכות בתחום הרגשי וגם תמיכה עקב התמודדות עם פעוטות במצבים קשים.", "ההתמודדויות של הצוות, הן החינוכי והן המקצועי, דורשות עיבוד ואחזקה, ליווי של תהליכים שהם עוברים, התמודדות עם תהליכי אבל על אובדן יכולות במקרים פרוגרסיביים, או התמודדות עם ההחזקה הרגשית המורכבת של פעוטות כה מורכבים.", "תמיכה בצוותים עצמם, שיח לפרקן ועיבוד של חוויות מעולם הטיפול במעון, מה שיובייל לשיפור באיכות ויעילות הטיפולים ועבודת הצוות.", "הצוות מתקשה לתת מענה מותאם להורים כיוון שהם אינם פנויים רגשית להכיל ולתמך בין הקשיים הרגשיים/התנהגותיים לבין המטרות הטיפוליות.", "ילדים לעיתים קרובות מראים בטיפולים פרא-רפואיים התנהגויות שונות, החל מהקושי להיכנס לטיפול, יצירת אמון עם המטפל הפרא-רפואי, שיתוף פעולה והקשר, והצוות הפרא-רפואי לא יודע להתמודד.", "הסייעות עובדות יום-יום עם הילדים, וחשוב לראות איכותן בפן הרגשי על מנת להקטין את שחיקתן."

**קטגוריה מס' 4: חשיבות הטיפול הרגשי ליצירת מענה טיפולי הוליסטי לפעוטות (f=14)**

הממצאים מצביעים על כך ששילוב מטפלים רגשיים בתהליך השיקום של פעוטות עם צרכים מיוחדים נתפס כהכרחי לשיפור המענה הטיפולי וליצירת תהליך התפתחותי הוליסטי. היעדר מטפלים רגשיים מוביל לכך שהורים נותרים ללא תמיכה מספקת, הצוותים החינוכיים והפרא-רפואיים חסרים כלים להתמודדות עם קשיים רגשיים של הפעוטות, והתהליך השיקומי נפגע. נמצא כי המטפל הרגשי ממלא תפקיד מרכזי בגישור בין הצרכים ההתפתחותיים, הרגשיים והמשפחתיים של הילד, ותורם לשיפור איכות הטיפול הכולל. הצורך במענה רגשי קבוע והוליסטי עולה כגורם חיוני לשיפור תהליכי השיקום ולהבטחת סיוע מקיף לכלל הגורמים המעורבים.

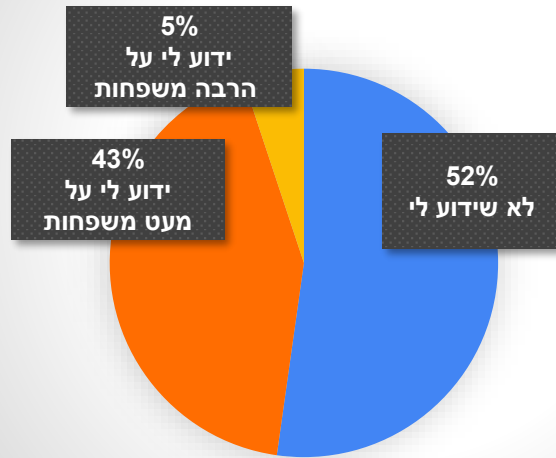
**ציטוטים משמעותיים:** "המטפל הרגשי הוא בעל הידע והמומחיות לערוך את החיבורים בין צירי ההתפתחות של הילד, המשפחה, המסגרת החינוכית ויתר המערכות בחייו.", "בשנה בה היה קשה לגייס מטפלת רגשית ועו"ס מעון, היה קשה להעביר דברים לרווחה, הורים לא היו מוחזקים מספיק, הצוות היה זקוק לתיווך והחזקה רגשית של ההורים, שיתוף פעולה, עיבוד האבל והאבחנה וכן עידוד המסוגלות שלהם.", "הפעוט, ההורים והצוות זקוקים למענה מקצועי יותר מבחינה רגשית. שעות של פסיכולוג שיטפל בפעוט, ייתן הדרכה הורית להורים וייתן מענה מקצועי לצוות יכול לשנות את המערך הטיפולי מקצה לקצה ולהוות שינוי משמעותי עבור צורכי השירות.", "חוסר באנשי מקצוע שיכולים לתת את התמונה המלאה בנושא גורם למתן מענה טיפולי חלקי שלא תמיד מותאם לקשיים העולים בתחום הפסיכו-סוציאלי."

**ג. קבלת טיפול רגשי פרטי – היקף והשפעה**

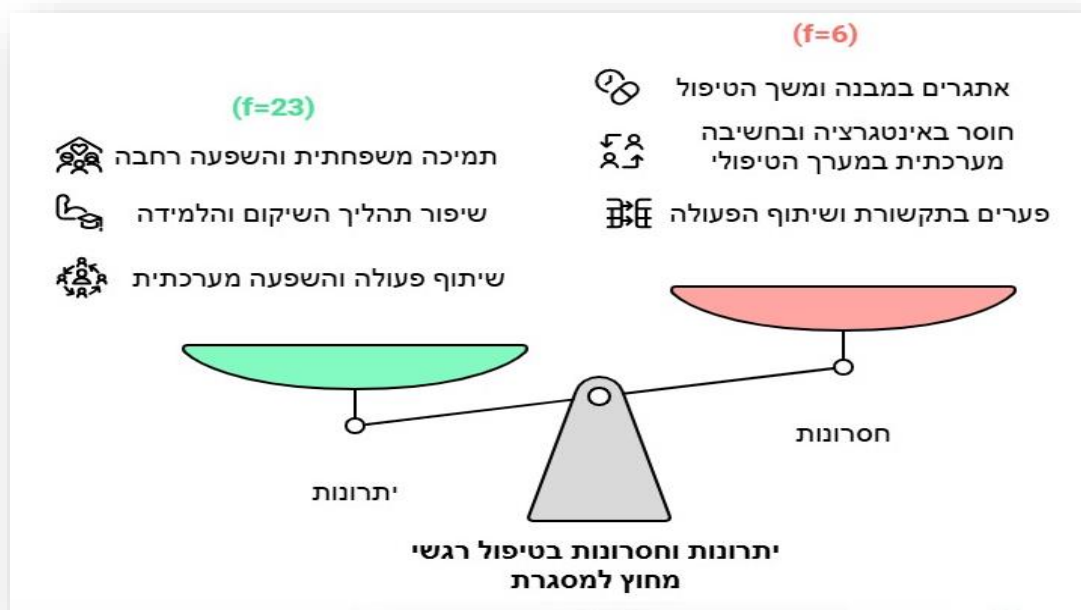
בחלק זה יוצגו הממצאים הנוגעים להיקפו ויעילותו של קבלת טיפול רגשי באופן פרטי (לפעוטות), על פי דיווח של המשיבים לסקר, כמו גם על השינויים שחווים המשיבים בתפקוד הילד במעון, כתוצאה מקבלת הטיפול הפרטי. ראשית, על מנת לנסות לאמוד את שכיחות התופעה, שאלנו את המטפלים, עד כמה שהם יודעים, כמה מבין משפחות המעון מספקות לפעוט טיפול רגשי באופן פרטי. ניתן לראות בתרשים מטה כי 52% (81 מתוך 157 משיבים) השיבו כי לא ידוע להם על משפחות כאלה, 43% (68 מתוך 157 משיבים) ציינו כי ידוע להם על מעט משפחות כאלה, ו-5% (8 מתוך 157 משיבים) דיווחו כי ידוע להם על משפחות רבות שעושות זאת. כלומר, התופעה קיימת, אך קשה מנתוני הסקר הנוכחי לאמוד את היקפה.



האם ידוע לך על משפחות שמספקות טיפול רגשי פרטי לפעוט?  
אם כן - מהי שכיחותן?



מעבר להיקף עצמו, ביקשנו מהמשיבים שדיווחו כי ידוע להם על טיפולים פרטיים (מעט או הרבה) לנסות להשוות את איכות הטיפול בפעוט, כלומר איזה שינוי קיים באיכות הטיפול שלהם בפעוטות, כאשר הם יודעים שהפעוט מקבל גם טיפול רגשי?". תשובותיהם של המשתתפים שהשיבו לשאלה זו (N=38) נותחו באופן איכותני, תוך יצירת קטגוריות בעלות משמעות (כלל התשובות וחלוקתם לקטגוריות מוצגות בנספח 3). נמצא כי לטיפול רגשי חיצוני יש יתרונות אך יש גם חסרונות. טיפול רגשי חיצוני משפר את איכות הטיפול השיקומי במעון על ידי העמקת ההבנה של מצב הפעוט, שיפור ההתערבות השיקומית, חיזוק הקשר הורה-פעוט והגברת מעורבות ההורים. עם זאת, טיפול חיצוני עלול ליצור חסמים בשיתוף הפעולה בין אנשי המקצוע, להוביל לאי-הלימה טיפולית ולפגוע בהשפעה המערכתית הרחבה על הצוות. להלן שתי הקטגוריות שנמצאו (יתרונות וחסרונות), ומתחתם הסבר קצר על כל קטגוריה ומספר ציטוטים להדגמה:



**קטגוריה מס' 1: יתרונות - השפעתו החיובית של הטיפול הרגשי הפרטי (על המטפל, על הפעוט ועל משפחתו) (f=23)**

הדיווחים של המשיבים מעידים על כך שטיפול רגשי פרטי, בשילוב עם הטיפולים שמתקיימים במעון, **משפר באופן משמעותי את איכות הטיפול השיקומי**. מטפלים דיווחו כי **הבנה מעמיקה יותר של המצב הרגשי והקוגניטיבי של הפעוט** מאפשרת התאמה טובה יותר של ההתערבות השיקומית.

נוסף על כך, הטיפול הרגשי **תורם לרצף טיפולי וסנכרון בין גורמים מקצועיים שונים**, מה שמוביל ל**שיתוף פעולה יעיל יותר ולשיפור התערבויות הטיפוליות**. הפעוטות עצמן נתפסים ככאלה ש**פנויים יותר ללמידה ולהתקדמות שיקומית**, מה שמשפיע ישירות על קצב ההתקדמות שלהם.

מעבר להשפעה על הפעוט, נמצא כי טיפול רגשי **משפיע באופן חיובי גם על ההורים** – הם נראים מעורבים יותר, פנויים יותר רגשית לתמוך בילדם, ומראים הסתגלות טובה יותר לאבחנתו ולצרכיו. שיתוף הפעולה עם ההורים מתאפשר ברמה גבוהה יותר כאשר ישנו ליווי רגשי מקיף, מה שמוביל ל**תהליכים משפחתיים מיטביים ולחיזוק הקשר הורה-ילד**.

**ציטוטים משמעותיים:** "הבנה וידע מעמיק יותר הפסיכולוג מספק תובנות על המצב הרגשי והקוגניטיבי של הפעוט, מה שמאפשר לי להתאים את הטיפול השיקומי באופן ממוקד יותר.", "ההתקדמות הפעוט מבחינה שיקומית עולה ביחס ישר לרווחתו הנפשית", "כאשר ילד מקבל טיפול רגשי במעון יש הלימה בין הטיפולים. יש קשר הדוק ויש התייחסות לסביבת המעון. זה לא מנתק וגם ההורה לא יוצר הפרדות. שיתוף הפעולה קריטי והכרחי.", "ההורה הרבה יותר מגויס, עושה תהליך במקביל לילד וניכר כי הוא פנוי ויכול לתמוך בו יותר בשעות שהילד בבית, הורים מבינים יותר את המגבלות של הילד ולא תופסים אותו כחסר יכולת או עקשן/ ילד קשה.", "המשפחה יותר מוחזקת, יותר מודעת ויש לה יותר כוחות להתמודד עם מצבו של הפעוט", "כאשר פעוט מקבל טיפול רגשי מחוץ למעון, איכות הטיפול במסגרת המעון משתפרת בשל התמיכה הרגשית שמסייעת לו להגיע רגוע, קשוב ומוכן יותר לעבודה".

**קטגוריה מס' 2: חסרונות - חסמים ואתגרים בטיפול רגשי פרטי (f=6)**

הממצאים מצביעים על מספר חסמים מרכזיים הנובעים מכך שהטיפול הרגשי **ניתן מחוץ למסגרת המעון** ואינו משולב באופן ישיר במערך הטיפולי הכולל. אחד החסמים העיקריים הוא **היעדר שיתוף פעולה ותיאום בין אנשי המקצוע** – כאשר המטפל הרגשי אינו חלק מהמעון, יש **פחות אינטראקציה בינו לבין שאר המטפלים**, מה שעלול להוביל לאי-הלימה בין הטיפולים ולפערים בגישות הטיפוליות.

בנוסף, **הקשר בין המטפל הרגשי לצוות החינוכי והטיפולי רופף או נעדר לחלוטין**, מה שמקשה על בניית אסטרטגיות טיפוליות משותפות. הדבר מתבטא בכך שהמטפל **אינו רואה את הילד בתפקודו היומיומי**, ולכן אין לו גישה ישירה להתבוננות על דפוסי ההתנהגות של הפעוט במסגרת המעון.

חסם נוסף נוגע ל**איכות ותוקף ההתערבות** – כאשר הטיפול הרגשי אינו חלק מתוכנית השיקום האישית (תש"א) של הפעוט, הוא נתפס כנקודתי ואינו תורם להתערבות אינטגרטיבית מקיפה. כמו כן, **טיפולים רגשיים חיצוניים לרוב קצרים מהנדרש**, מה שעלול להוביל להתערבות חלקית שאינה מספקת תמיכה עמוקה ומומושכת לפעוט ולמשפחתו.

נוסף על כך, מטפלים ציינו כי חוסר הקשר עם המסגרת מוביל ל**היעדר חשיבה פסיכולוגית בשיבות הצוות** ולפחות תמיכה למטפלים בחשיבה על דרכי התמודדות עם המורכבויות הרגשיות של הפעוטות. כאשר אין אינטגרציה מספקת, הטיפול הרגשי **עלול לא לספק השפעה מערכתית רחבה** ואינו מסייע באופן משמעותי לכלל הצוות.

**ציטוטים משמעותיים:** "הקשר עם המסגרת החינוכית חסר", "כאשר הטיפול לא כלול בתש"א ובמטרות ואינו נעשה בשיתוף הצוות החינוכי והמקצועי הוא יהיה נקודתי ולעולם לא יקיף את כלל ההיבטים בטיפול בילד בצורה אינטגרטיבית. נעדר השיח המשותף עם הצוות, חשיבה פסיכולוגית בשיבות צוות ומענה לשאלות צוות כיצד לנהוג במקרים", "טיפול רגשי פרטי אינו מודע ואינו במגע עם סביבת המעון, שמהווה נתח משמעותי מסדר יומו של הפעוט כמטפלת במעון, היכרות ותיווך של הילד עם סביבתו הינם משמעותיים ומהווים כר פורה ללמידה ולצבירת חוויות הצלחה המעוררות מוטיבציה לקשר עם הסביבה", כיוון שאין לי קשר עם גורמי הטיפול הפרטיים מחוץ למעון אלא באישור ההורים ולרוב בסקטור בו אני עובדת בעצמי. איני יכולה להצביע על שינוי באיכות הטיפול בילד", "כאשר הטיפול הרגשי מגיע מחוץ למעון, יש חוסר בשיתוף פעולה בין כל המקצועות, והמטפלים בפעוט".

**ד. צרכים רגשיים מרכזיים של הפעוטות והמשפחות**

בחלק זה יוצגו הממצאים הנוגעים להערכת המשיבים בנוגע ל**צרכים הרגשיים המרכזיים של הפעוטות והמשפחות במעון, אשר לדעתם אינם מקבלים מענה מספק**. תשובותיהם של המשתתפים לשאלה זו נותחו באופן איכותני, כאשר הן קובצו לקטגוריות בעלות משמעות (כלל תשובות המשיבים תוך חלוקה לקטגוריות מוצגות בנספח 4). הממצאים מצביעים על מספר צרכים הנוגעים בהיבטים רגשיים: א. צורך משמעותי של ההורים בתמיכה רגשית הכוללת סיוע בהתמודדות עם קבלת האבחנה והמוגבלות, הדרכה וליווי, חיזוק הקשר הורה-ילד, התמודדות עם האתגרים המייצרים עומס רגשי כבד, וכן

סיוע בהתמודדות עם סטיגמות חברתיות ותחושת בדידות; ב. צורך משמעותי של הפעוטות בתמיכה רגשית לטובת יכולת התמודדות עם תסכול, חרדות וקשיי הסתגלות, וכן צורך בסיוע רגשי ייחודי לפעוטות החווים קשיים רפואיים מורכבים. להלן יוצגו הקטגוריות שנמצאו, ומתחתם הסבר קצר על כל קטגוריה ומספר ציטוטים להדגמה:



| <b>קטגוריות המתייחסות לקשיים ולצרכים של המשפחות:</b>   |
|--|
| <p><b>קטגוריה מס' 1: צורך בסיוע בהתמודדות עם קבלת האבחנה והמוגבלות (f=40)</b></p> <p>הממצאים מראים כי קבלת האבחנה של הילד נתפסת כשלב מורכב עבור הורים רבים, וכוללת חוויות של אבל, בלבול וחסר ודאות לגבי העתיד. הורים מביעים קושי בעיבוד המצב, חששות מהשלכות האבחנה וצורך בתמיכה רגשית כדי להסתגל למציאות החדשה. <b>ציטוטים משמעותיים:</b> "הורים שמראים קושי בקבלת המוגבלות והלקות של ילדם, מתקשים מאד בעמידה מול הילד שלהם על רקע הפער התפקודי והרגשי.", "ההתמודדות עם האבחנה, או היעדרה לעתים, אי ודאות, קשיים רפואיים, בדיקות וניתוחים.", "ההתמודדות עם הלקות החושית מעלה הרבה קשיים רגשיים הן של ההורים והן של הפעוטות.", "הורים שחווים תחושת אבל ואובדן לאחר קבלת האבחנה.", "התמודדות עם קבלת הבשורה, תמיכה רגשית ליעבוד האבחנה, חששות מהעתיד והשלכות המוגבלות.", "המשפחות חוות תחושה שהן לא יכולות לעשות את הכל בשביל הילד שלהם, אובדן תחושת המסוגלות והעצמאות ההורית היא מאוד מערערת.",</p> |
| <p><b>קטגוריה מס' 2: צורך בהדרכה להורים, קבוצות תמיכה להורים וליווי שוטף (f=30)</b></p> <p>הממצאים מראים כי הורים חווים קושי בהתמודדות עם גידול ילד עם צרכים מיוחדים. הצורך בליווי מקצועי, הדרכות פרטניות וקבוצות תמיכה עולה כחלק מרכזי מהמענה לצרכים שלהם, על מנת לסייע בהתאמת התגובות ההוריות ולחזק את הקשר עם הילד. <b>ציטוטים משמעותיים:</b> "ההורים צריכים ליווי והדרכה של פסיכולוג כדי להבין טוב יותר את המצב הרגשי של ילדם.", "הדרכת הורים אחת לשבועיים שתעסוק בעיבוד קבלת האבחנה, חיזוק הקשר עם הילד ועוד.", "הדרכת הורים, תמיכה רגשית, עבודה על יסודות רגשי של הילד עצמו.", "קבוצות תמיכה להורים להתמודד עם המורכבות של גידול ילד עם צרכים מיוחדים.", "ליווי משפחתי להתמודדות עם האבחנה, ניהול חיי המשפחה והקשר עם הילדים האחרים.",</p>   |
| <p><b>קטגוריה מס' 3: צורך בחיזוק הקשר הורה-ילד והיקשרות בטוחה (f=25)</b></p> <p>הממצאים מראים כי הקשר בין הורה לפעוט מהווה מרכיב מרכזי בהתפתחות הרגשית של הילד, והורים רבים מתקשים לפתח קשר מותאם בשל קשיים רגשיים שלהם או של ילדם. הצורך בטיפול דיאדי וליווי מקצועי עולה כדי לסייע ביצירת היקשרות בטוחה, פיתוח יסודות רגשי ושיפור תגובות הוריות מותאמות. <b>ציטוטים משמעותיים:</b> "איכות הקשר בין ההורה לילד, חיזוק ההיקשרות, יכולת מנטליזציה של ההורה כלפי הילד ותגובות מווסתות של ההורה.", "הורים זקוקים להדרכה ועבודה על הקשר הורה-ילד כדי לעבד את חוויות ההורות המאתגרות.", "יש צורך בטיפול דיאדי (הורה-ילד) לשיפור איכות הקשר והוויסות הרגשי של הפעוט.", "חיזוק תחושת האני של הפעוט – מישהו רואה אותי ולוקח בחשבון את נקודת מבטי ללא תלות במטרות תפקודיות.", "עבודה על הקשר הורה-ילד, ציפיות ההורים ותסכול מהפער בין הציפיות שלהם למציאות.",</p>  |
| <p><b>קטגוריה מס' 4: צורך בקבלת סיוע בהתמודדות עם עומס כללי רגשי משמעותי (f=20)</b></p> <p>הממצאים מראים כי משפחות חוות עומס רגשי כללי משמעותי בהתמודדות עם גידול ילד עם צרכים מיוחדים. הקושי מתבטא בהשפעה על דינמיקת המשפחה, חלוקת התפקידים בין בני הזוג, הצורך לתמוך באחים נוספים, ותחושת עומס כללית המשפיעה על היכולת להתמודד עם אתגרי היומיום. <b>ציטוטים משמעותיים:</b> "המשפחות חוות עומס רגשי גדול מאוד וזקוקות לליווי מקצועי.", "... שמירה על זוגיות ותפקוד המשפחה.", "המשפחות צריכות הקשבה, הכלה וכלים להתמודדות עם הילדים.", "קושי של הורים בחלוקת התפקידים והעומס המוטל עליהם בגידול ילד עם צרכים מיוחדים.", "ליווי משפחתי להתמודדות עם המשמעות של גידול ילד עם מוגבלות והשפעתו על האחים והמשפחה כולה.",</p>  |
| <p><b>קטגוריה מס' 5: צורך בהתמודדות עם סטיגמות חברתיות ותחושת בידוד (f=8)</b></p>  |

|  |
|--|
| <p>הממצאים מראים כי חלק מהמשפחות חוות קושי בהתמודדות עם תגובות הסביבה כלפי המוגבלות של ילדם, מה שמוביל לתחושות של בידוד חברתי. ההורים מתמודדים עם קושי בקבלת המצב ובהצגתו לאחרים, לעיתים מסתירים את המגבלה או נמנעים מיציאה עם הילד למקומות ציבוריים.</p> <p><b>ציטוטים משמעותיים:</b> "הורים שמתביישים במצב של הילד. נמנעים לצאת איתו מהבית.", "התמודדות עם תגובות הסביבה, עם התנהגויות חריגות של הילדים.", "המשפחות חוות קושי לקבל את המגבלות של הילד ולהציג אותן לשאר הילדים בבית ולסביבה.", "הורים שמסתירים את המגבלה מהסביבה ונמנעים מדבר עליה.", "התמודדות עם סטיגמות חברתיות והשלכותיהן על הילד ועל המשפחה."</p>  |
| <p><b>קטגוריות המתייחסות לצרכים ולקשיים של הפעוטות:</b></p>  |
| <p><b>קטגוריה מס' 1: קשיים רגשיים הנוגעים להסתגלות, חרדות ותפקוד במעון (f=22)</b></p>  |
| <p>הממצאים מראים כי פעוטות במעון מתמודדים עם קשיים רגשיים כגון חרדה, תוקפנות, תסכול והימנעות מקשרים חברתיים. בנוסף, קשיי הסתגלות למסגרת המעון, תחושת חוסר ביטחון ופגיעה בתחושת המסוגלות מופיעים כגורמים בהתנהגותם הרגשית של הילדים.</p> <p><b>ציטוטים משמעותיים:</b> "התמודדות עם תסכול, כעסים, קושי בוויסות רגשי, חרדות חברתיות, תוקפנות, הימנעות מקשר.", "קושי בוויסות רגשי, התמודדות עם חרדה, תוקפנות ותסכולים.", "תחושת חוסר ביטחון ופגיעה בתחושת המסוגלות של הפעוטות.", "קשיים בהסתגלות למסגרת המעון ולשינויים במעברים.", "הצורך בליווי רגשי פרטני לפעוטות שחווים חרדה גבוהה."</p>  |
| <p><b>קטגוריה מס' 2: קשיים רפואיים מורכבים הדורשים תמיכה רגשית ייחודית (f=15)</b></p>  |
| <p>הממצאים מראים כי פעוטות אשר חוו טיפולים רפואיים מרובים, אשפוזים ופרוצדורות רפואיות כואבות, נתקלים בקשיים רגשיים משמעותיים. חלק מההורים חווים תחושות חוסר אונים מול המצב הרפואי של ילדם וזקוקים לתמיכה רגשית כדי להתמודד עם תחושות אלה.</p> <p><b>ציטוטים משמעותיים:</b> "הפעוטות זקוקים לטיפול רגשי סביב החוויה הרגשית שלהם הקשורה למוגבלות שלהם והבדיקות הרפואיות הרבות שעוברים.", "להרבה מהפעוטות יש קשיים רגשיים מאוד גדולים עקב האשפוזים והטיפולים הרפואיים הרבים שהם עוברים.", "התמודדות עם טראומות של ניתוק מההורים בגלל שהות בפגיעה, טראומות פיזיות מהנשמות, ניתוחים ופרוצדורות כואבות.", "לפעוטות עצמם - מתן מקום של שחרור רגשי, עיבוד ללא שיפוט וסנגור על עולמו הרגשי מול האחר."</p> |

## ה. הארות, הערות והמלצות נוספות מהמשיבים

לסיום, המשיבים התבקשו לשתף **תובנות, הערות או הארות נוספות הנוגעות לנושא הסקר**. תשובותיהם של המשתתפים לשאלה זו נותחו באופן איכותני וקובצו לקטגוריות בעלות משמעות (כלל התשובות המפורטות של המשתתפים מוצגות בנספח מספר 5). המשיבים התייחסו בהערות הנוספות לתכנים שהועלו גם קודם לכן בסקר, אולם הם בחרו להדגישם שוב, בשל חשיבותם הרבה מבחינתם. הם חזרו שוב על חשיבות הטיפול הרגשי להתפתחות הפעוטות והמשפחות, על ההכרח בהרחבת סל הטיפולים הרגשיים, על אי-השיוויון בזכאות לטיפול רגשי בין פעוטות עם אפיונים שונים, על המחסור בפסיכולוגים ובתקציב עבורם ובצורך המשמעותי בתמיכה באנשי הצוות במסגרת. בשל כך, עלו גם התייחסויות המביעות שביעות רצון מנושא הסקר ותקווה לשינוי משמעותי בהיבט זה.



להלן יוצגו הקטגוריות שנמצאו, ומתחתם ציטוטים מדברי המשיבים:



|   |
|---|
| <p><b>קטגוריה מס' 1: חשיבות הטיפול הרגשי לשיקום הפעוטות ולהתמודדות המשפחות (f= 15)</b></p> <p>ציטוטים לדוגמה:<br/> "אם הילד לא פנוי רגשית, שאר הטיפולים אינם שווים כלום."<br/> "טיפול רגשי חייב להיות חלק מסל הטיפולים של פעוטות עם צרכים מיוחדים."<br/> "הפן הרגשי משפיע על התפקוד, המוטיבציה, הביטחון והדימוי העצמי של הפעוט."<br/> "ללא מוכנות רגשית, הטיפולים האחרים אינם מניבים את התוצאות הרצויות."<br/> "גידול ילד עם צרכים מיוחדים הוא מורכב, והשפעתו על המשפחה כולה משמעותית."<br/> "חשוב שתהיה אפשרות לתת במעון שלנו בטבריה לילדים ומשפחות מפונים שנפגעו מהמלחמה."<br/> "מטפלת רגשית/ תרפיה במוזיקה/ תרפיה בחיות וכו' יכולה ממש לתרום ולתת לילדים כוחות."</p> |
| <p><b>קטגוריה מס' 2: ההכרח בתוספת מענה רגשי לסל (f=13)</b></p> <p>ציטוטים לדוגמה:<br/> "אני חושבת ששלוש שעות טיפול עבור פעוטות עם מורכבויות כל כך מגוונות וקשות זה לא מספיק."<br/> "שעה בשבוע לכל הילדים בגן זה לא מספיק במיוחד אם זה צריך לכלול גם הדרכות לצוות."<br/> "חייב שעות טיפול רגשי במעונות שיקומיים רב נכותיים!"<br/> "אני עבדתי גם במעון שיקומי 7 שנים וראיתי את הנחיצות בטיפול רגשי."<br/> "טיפול רגשי עבור פעוטות ומשפחות במעון יום שיקומי הוא הכרח!"</p>   |
| <p><b>קטגוריה מס' 3: מחסור בפסיכולוגים ונחיצותם (f=12)</b></p> <p>ציטוטים לדוגמה:<br/> "היעדר פסיכולוג במעון מורגש, אנחנו מפנים משפחות לקבלת טיפול וברוב המקרים הטיפול לא ניתן או לא ניתן בצורה טובה."<br/> "המחסור בפסיכולוגים קיים, במיוחד בעקבות המלחמה הנוכחית."<br/> "העמותה בה אני עובדת העסיקה פסיכולוגית במשך שנים, אך אין לנו אפשרות להמשיך בכך בשל חוסר תקציב."</p>   |

|  |
|--|
| <p>"העמותה אותה אני מנהלת העסיקה שנים רבות פסיכולוגית שנתנה גם מענה למעון ללא קבלת מימון ייעודי לכך מאף גורם. השנה אין באפשרותנו לעשות זאת וכבר עכשיו מרגישים באופן משמעותי את החוסר והצורך האקוטי."</p>   |
| <p><b>קטגוריה מס' 4: אי-שיוויון אל מול פעוטות על הרצף האוטיסטי (f=11)</b></p>  |
| <p>ציטוטים לדוגמה:<br/> "גם ילדים בכיתות הרב נכותיות זקוקים למענה רגשי!"<br/> "פער לא הגיוני מול זכאות פעוטות במעון תקשורת."<br/> "חשוב להרחיב את המענה הטיפולי הניתן במעונות רב נכותיים ולהתאים אותו לצרכים של הילד ולא גורף על פי האבחנה."<br/> "חשוב לדעתי לספק מענה רגשי להורים ולפעוטות כפי שניתן לילדים המאובחנים עם ASD."</p>   |
| <p><b>קטגוריה מס' 5: הצורך של הצוות בטיפול רגשי עבור הפעוטות ועבורם עצמם (f=10)</b></p>  |
| <p>ציטוטים לדוגמה:<br/> "אין ספק שמענה רגשי יסייע מאד לצוות לממש את המטרות ולמקסם את הטיפולים."<br/> "הצוות עצמו זקוק לתמיכה רגשית כדי להבין טוב יותר את צרכיו של הילד ולהתאים את העבודה אליו."<br/> "גם התייחסות רגשית לאתגרי הצוות והשחיקה כמו גם ההיבטים הרגשיים העולים בעבודה עם פעוטות עם מוגבלות, היא קריטית."<br/> "מסגרות בלי מטפלים רגשיים הן כרכרות בלי סוס שיוביל אותן."</p>  |
| <p><b>קטגוריה מס' 6: שביעות רצון מנושא הסקר ומהתקווה לשינוי (f=9)</b></p>  |
| <p>ציטוטים לדוגמה:<br/> "תודה על הסקר החשוב הזה!! הלוואי והיזומה המבורכת הזו תישא פרי 🙏"<br/> "אני כל כך שמחה על היזומה המבורכת הזו. לאחר למעלה מעשור במעונות שיקומיים, אני כל כך מקווה שיהיה פה שינוי."<br/> "היזומה היא מבורכת, ואין צל של ספק שטיפול רגשי יהיה משמעותי ויעזור לקדם את הפעוטות והמשפחות."<br/> "תודה על המודעות בנושא חשוב זה, מחכה לפסיכולוג במעון שלנו..."<br/> "כולי תקווה שאכן תוסף שעת טיפול רגשי לילדי השיקום ואני מקווה שזו סבוכית ראשונה להשוואת סל הטיפולים בין ילדי השיקום לתקשורת."</p> |

## פרק ד': מצגת לסיכום ממצאי הסקר






### ממצאי סקר בנושא:

## תוספת מענה רגשי לסל השירותים עבור פעוטות במעונות יום שיקומיים

ההערכה בוצעה על ידי 'מכלול'  
יחידת הערכה ומחקר

ד"ר עדי לוי-ורד, גב' אילה ליאור



מאפשרת - מחברת - אחרת

**מרץ, 2025**

מק"ט 890-682-2022







### ♥ תודות לשותפות למיזם ולהערכתנו

- **ענת גרייפנר**, מנהלת השירות לילדים ומתבגרים, אגף קהילה - מינהל מוגבלויות - משרד הרווחה והביטחון החברתי
- **דינה בן לביא**, מנהלת תחום גיל רך, שירות ילדים ונוער - אגף קהילה - מינהל מוגבלויות - משרד הרווחה והביטחון החברתי
- **ד"ר נעמה יושע אורפז**, מנהלת המחלקה, המחלקה להתפתחות הילד ושיקום - משרד הבריאות
- **נעמה נהיר מזור**, רבות תחום ריפוי בעיסוק, מעונות יום שיקומיים, המחלקה להתפתחות הילד ושיקום - משרד הבריאות
- **טל שחר אשכנזי**, סגנית מנהלת המחלקה, המחלקה להתפתחות הילד ושיקום - משרד הבריאות
- **ריבה מוסקל**, מנכ"לית קרן שלם
- **שרון גנות**, מנהלת ידע ומחקר, קרן שלם

### ♥ מטרת הסקר

- להעריך את הנחיצות של תוספת השעה ואת תרומתה הצפויה.
- להעריך האם החוסר בטיפול פסיכוסוציאלי פוגע באיכות הטיפולים הניתנים במסגרת הסל (ריפוי בעיסוק פיזיותרפיה, תקשורת), וכיצד זה בא לידי ביטוי!
- לבחון האם יש הבדל בצורך בתוספת השעה בין כלל המעונות השיקומיים לבין מעונות רב-נכותיים (בהם אין סל טב"מ).
- לזהות צרכים רגשיים מרכזיים של הפעוטות/המשפחות שאינם מקבלים מענה מספק.







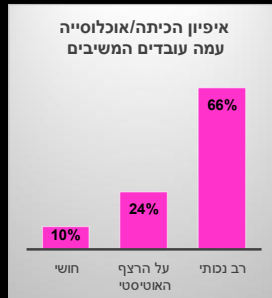
**"התקדמות הפעוט מבחינה שיקומית עולה ביחס ישר לרווחתו הנפשית"**

**"אם הילד לא פנוי רגשית, שאר הטיפולים אינם שווים כלום"**



**משתתפי הסקר**

- שאלון הסקר נבנה על פלטפורמת Google forms והופץ באופן מקוון למטפלים פרא-רפואיים העובדים במעונות היום השיקומיים בכל רחבי הארץ (בעזרת משרד הרווחה ומשרד הבריאות).
- על הסקר השיבו 158 מטפלים, מ-49 רשויות שונות הנמצאות בכלל המחוזות (אחוז השבה של 60% ביחס לכמות הרשויות בהן יש מעונות יום שיקומיים).
- אפיון המשיבים:

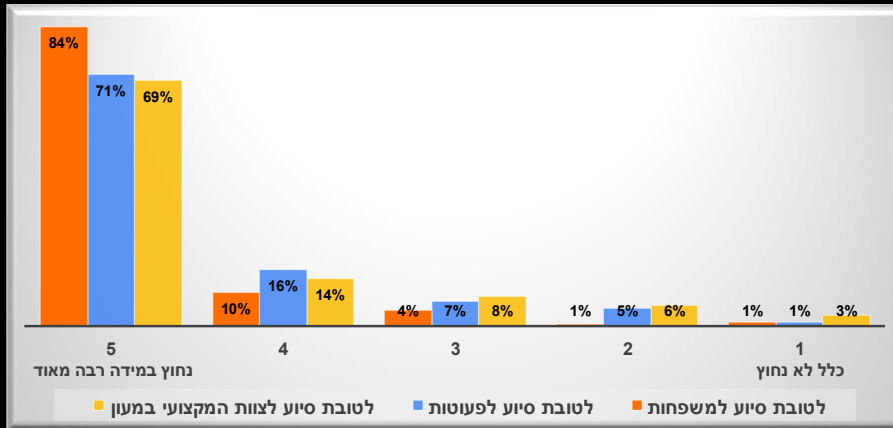






## ממצאי הסקר

א. נחיצותה של תוספת שעה למענה רגשי  
דירוג נחיצות ביחס ל- 3 קהלי יעד: פעוטות, משפחות, צוות המעון.  
דירוג בין 1 (כלל לא נחוץ) ל- 5 (נחוץ מאוד).



## ממצאי הסקר

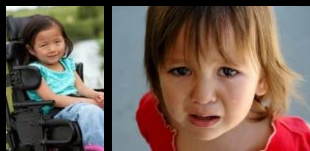
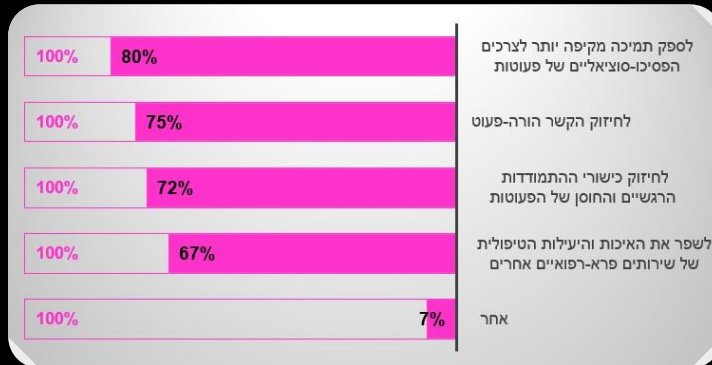
ב. לאיזו אוכלוסיית פעוטות נדרשת התוספת?





## ממצאי הסקר

ג. תרומה אפשרית של תוספת שעת מענה רגשי



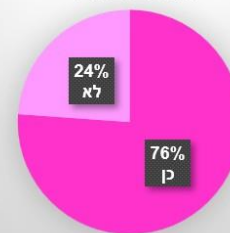
## ממצאי הסקר

ד. השפעת חוסר מענה רגשי על יתר הטיפולים במעון

כיצד חוסר הטיפול הפסיכו-סוציאלי משפיע על איכות הטיפולים השוטפים במסגרת הסל?



האם קיימת פגיעה באיכות הטיפולים במעון בעקבות החוסר הפסיכו-סוציאלי?





## ממצאי הסקר

**ה. קבלת טיפול רגשי פרטי (חיצוני) – היקף והשפעה**

מהי ההשפעה של קבלת טיפול רגשי פרטי? מהתשובות המשיבים ניתן ללמוד כי יש השפעות חיוביות (יתרונות) והשפעות שליליות (חסרונות):

**(f=23)**

- תמיכה משפחתית והשפעה רחבה
- שיפור תהליך השיקום והלמידה
- שיתוף פעולה והשפעה מערכתית

**(f=6)**

- אתגרים במבנה ומשך הטיפול
- חוסר באינטגרציה ובחשיבה מערכתית במערך הטיפולי
- פערים בתקשורת ושיתוף הפעולה

האם ידוע לך על משפחות שמספקות טיפול רגשי פרטי לפעוט? אם כן - מהי שכיחותן?

|                        |     |
|------------------------|-----|
| לא ידוע לי             | 52% |
| ידוע לי על מעט משפחות  | 43% |
| ידוע לי על הרבה משפחות | 5%  |

**יתרונות וחסרונות בטיפול רגשי מחוץ למסגרת**

**ציטוטים – השפעתו של טיפול רגשי פרטי (חיצוני):**

"כאשר ילד מקבל טיפול רגשי במעון יש הלימה בין הטיפולים יש קשר הדוק ויש התייחסות לסביבת המעון זה לא מנותק וגם ההורה לא יוצר הפרדות שיתוף הפעולה קריטי והכרחי.

"כאשר הטיפול לא כלול בתש"א ובמטרות ואינו נעשה בשיתוף הצוות החינוכי והמקצועי הוא יהיגקוזתי ולעולם לא יקיף את כלל ההיבטים בטיפול בילד בצורה אינטגרטיבית. נעדר השיח המשותף עם הצוות, חשיבה פסיכולוגית בישיבות צוות ומענה לשאלות צוות כיצד לנהוג במקרים"

**ממצאי הסקר**

**ו. צרכים רגשיים מרכזיים של הפעולות והמשפחות**

**משפחות**

- קבלה של האבחנה (f=40)
- הדרכה וליוי (f=30)
- חיזוק קשר הורה-ילד (f=25)
- סיוע רגשי (f=20)
- התמודדות עם סטיגמות (f=8)

**הצרכים הרגשיים של הפעוטות והמשפחות שאינם מקבלים מענה מספק**

**פעוטות**

- תפקוד וקשיי הסתגלות (f=22)
- קשיים רפואיים מורכבים (f=15)

**ציטוטים – צרכים וקשיים גשיים מרכזיים של הפעוטות והמשפחות:**

"הורים שמראים קושי בקבלת המוגבלות והלקות של ילדם, מתקשים מאד בעמידה מול הילד שלהם על רקע הפער התפקודי והרגשי"

"הורים שמתביישים במצב של הילד. נמנעים לצאת איתו מהבית, התמודדות עם תגובות הסביבה עם התנהגויות חריגות של הילדים"

"איכות הקשר בין ההורה לילד, חיזוק ההיקשרות, יכולת מנטליזציה של ההורה כלפי הילד ותגובות מווסטות כלפיו", "הורים זקוקים להדרכה ועבודה על הקשר הורה-ילד כדי לעבד את חווית ההורות המתגדת"

"התמודדות עם תסכול, כעסים, קושי בוויסות רגשי, חרדות חברתיות, תוקפנות, הימנעות מקשר"

"הפעוטות זקוקים לטיפול רגשי סביב החוויה הרגשית שלהם הקשורה למוגבלות שלהם והבדיקות הרפואיות הרבות שעוברים"

**פעוטות**      **משפחות**

**ממצאי הסקר**

**הערות/הארות/תובנות נוספות של המשיבים:**

חשיבות המענה הרגשי לשיקום הפעוטות ולהתמודדות המשפחות (f=15)

צורך של הצוות בטיפול רגשי עבור הפעוטות ועבורם עצמם (f=10)

שביעות רצון מנושא הסקר ומהתקווה לשינוי (f=9)

אי-שיויון במענים אל מול פעוטות על הרצף האוטיסטי (f=11)

צורך דחוף בהכנסת מענה רגשי לסל (f=13)



**ציטוטים – הערות, הארות, ודגשים נוספים שביקשו המשיבים לציין:**

"אני כל כך שמחה על היוזמה המבורכת הזו. לאחר למעלה מעשור במעונות שיקומיים, אני כל כך מקווה שיהיה פה שינוי"

"פער לא הגיוני מול זכאות פעוטות במעון תקשורת"

"היעדר פסיכולוג במעון מורגש אהחוו מפנים משפחות לקבלת טיפול וברוב המקרים הטיפול לא ניתן או לא ניתן בצורה טובה"

"אני חושבת ששלוש שעות טיפול עבור פעוטות עם מורכבויות כל כך מגוונות וקשות זה לא מספיק"

"שעה בשבוע לכל הילדים בגן זה לא מספיק במיוחד אם זה צריך לכלול גם הדרכות לצוות"

"הפן הרגשי משפיע על התפקוד, המוטיבציה, הביטחון והדימוי העצמי של הפעוט"

**תודה על ההקשבה!**

**האם למישהו יש שאלות?**

**'מכלול' יחידת הערכה ומחקר, קרן שלם**  
www.kshalem.org.il 03-9601122 michlol.kshalem@gmail.com

## פרק ה': סיכום, תובנות והמלצות

במסגרת פגישה בה הוצגו ממצאי הסקר הנוכחי, התקיים דיון ובו הוצג סיכום, עלו תובנות וגובשו המלצות וכיווני המשך. להלן הנקודות המרכזיות שעלו:

- מדגם הסקר כלל 158 מטפלים פרא-רפואיים העובדים ב 49 רשויות (מתוך 82 רשויות בהן יש מעונות יום שיקומיים), כך שאחוז ההשבה, העומד על 60%, הוא אחוז מכובד המשקף אחוז ניכר ממעונות היום. בנוסף, נמצא כי הרשויות מהן ענו המשיבים פרוסות בכל הארץ ומייצגות מחוזות שונים.
- ממצאי הסקר הצביעו על נחיצות גבוהה מאוד לתוספת שעה לטובת מענה רגשי – בראש ובראשונה עבור המשפחות של הפעוטות, אך במידה גבוהה מאוד גם עבור הפעוטות עצמם וגם עבור הצוות הטיפולי והחינוכי בעונות היום. בנוסף, עלה כי חוסר במענה רגשי מספק – מביא לפגיעה ביעילות השירותים הפרא-רפואיים האחרים ניתנים לפעוטות במעונות.
- ממצאי הסקר אוששו תחושות מקצועיות רווחות בשטח, והדגישו את הנחיצות הרבה של מעונות היום השיקומיים, לא רק במובן של נוכחות אנשי מקצוע (כמו פסיכולוגים), אלא כמרחב טיפולי כוללני. עלה הצורך להרחיב את תפקידם של המעונות כך שיכללו גם ליווי שיטתי של המשפחות כבר מהשלבים הראשונים של הפנייה להתפתחות הילד, לעיתים עוד לפני קבלת האבחנה. תחום זה זוהה כמרכיב חסר שיש לחזק ולהטמיע כחלק בלתי נפרד מהשירות הניתן במסגרת המעונות.
- אחת התובנות המרכזיות שעלו מן הסקר מצביעה על הצורך להגדיר את מדיניות השירותים הניתנים לפעוטות השונים בהתאם לצרכים הפונקציונליים והאישיים של הפעוטות, ולא לפי אבחנות רפואיות או תוויות כגון "אוטיזם" או "CP". כלומר, יש להתמקד במהות הקושי, ברמת התפקוד ובסוגי התמיכה הנדרשים, ולא להסתפק בהגדרות פורמליות. גישה זו עשויה לצמצם פערים בין קבוצות שונות, לאפשר גיבוש מענים מותאמים ומדויקים יותר, ולחזק את ההיגיון המקצועי בבניית השירותים. יש להעמיק את ההבנה בנוגע להבדלים הקיימים בין אוכלוסיות שונות, אך לעשות זאת מתוך ראייה מבוססת-צרכים ולא מתוך חלוקה נוקשה לפי אבחנות.
- קיימת חשיבות רבה לשיתוף ממצאי הסקר גם עם הדרגים הפועלים בשטח, ובפרט עם צוותי הפיקוח, מנהלי המעונות והצוותים הטיפוליים. שיתוף זה עשוי להעמיק את ההבנה של הנתונים והמשמעויות הנובעות מהם, לחזק את תחושת השותפות והמעורבות של אנשי המקצוע בשדה, ולאפשר גיבוש צעדים מעשיים שיתבססו על תובנות משותפות.
- הועלה צורך בהקמת צוות חשיבה משותף בין משרד הבריאות למשרד הרווחה, אשר יכלול את גורמי התכנון האסטרטגי הרלוונטיים משני המשרדים. צוות זה יעסוק בבחינה מעמיקה של שיתופי הפעולה הקיימים במסגרת מעונות היום השיקומיים, במטרה לזהות את נקודות החוזקה, האתגרים והפערים בממשקים בין הגופים. ממצאי הסקר יהוו תשתית מרכזית לעבודת הצוות, ויוכלו לשמש בסיס מגובש לעיצוב מדיניות, לפיתוח מענים משותפים, ולשיפור השירותים הניתנים בשטח. הקמת צוות מסוג זה נתפסת כצעד הכרחי לצורך קידום מהלכים מערכתיים ארוכי טווח.
- הודגש חשיבותו של הסקר וערכם הרב של הממצאים אשר עלו בו, הן לטובת חשיבה בהווה על כיווני פעולה אפשריים, והן לטובת ניסיון קידום חקיקה עתידית בנוגע לתוספת שעה של מענה רגשי אשר תבסס את השירותים באופן מוסדר,

מתמשך ובר-קיימא. על מנת לקדם מהלך זה, הודגש כי נדרשת הבעת תיעודף מצד הנהלות המשרדים הרלוונטיים, ובפרט משרד הבריאות, שבלעדיה לא ניתן יהיה להתקדם לשלבים הביצועיים. בנוסף, הומלץ לשלב את ממצאי הסקר בעבודת המטה השוטפת מול לשכות משפטיות, אגפי תקציבים והנהלות חטיבות, כדי לייצר תהליך מגובה בנתונים, רגיש לצרכים העולים מהשטח, וניתן ליישום במסגרת מדיניות ממשלתית רחבה.

- הומלץ להציג את הנתונים בפני דרגי הניהול הבכירים ומקבלי ההחלטות בדרג הניהולי של המסגרות, בפקוח, ובמשרדי הממשלה הרלוונטיים – ובפרט במשרד הבריאות – על מנת לייצר מחויבות מערכתית להרחבת השירות ולהבטחת נגישות שוויונית עבור כלל האוכלוסיות.

- על רקע הממצאים עלתה הצעה לבחון את האפשרות לערוך סקר דומה גם בתחום הטב"ם (טיפול בריאותי מקדם). מטרת מהלך זה היא לקבל תמונה עדכנית ומעמיקה על אופן השימוש בשירותים אלו, לבדוק האם המשאבים מוקצים ומנוצלים באופן מיטבי, ולזהות פערים אפשריים בין התכנון לבין היישום בפועל. סקר מסוג זה עשוי להוות כלי חשוב להערכת האפקטיביות של שירותי הטב"ם, ולשמש תשתית לתכנון עתידי של מענים מדויקים יותר, המבוססים על הצרכים הקיימים בשטח.

ממצאי הסקר מהווים תשתית חשובה להעמקת ההבנה והפוטנציאל המשמעותי של מעונות היום השיקומיים כמענה טיפולי כוללני, ואת הצורך לחזקם הן מבחינה מערכתית והן ברמת היישום בשטח. ההמלצות שעלו מהדיון ממחישות את החשיבות בשילוב בין תכנון מדיניות ארוכת טווח המבוסס על שינויי תקנות והרחבת הכיסוי, לבין מתן תמיכה וליווי למסגרות הקיימות כבר כעת. יישום ההמלצות יוכל לקדם שירות מותאם, שוויוני ומבוסס צרכים, אשר ישפיע באופן ישיר על איכות השירותים הניתנים לילדים ולמשפחותיהם, ויחזק את שיתוף הפעולה הבין-משרדי הנדרש לשם כך.



## רשימת מקורות

- אליאסף (עורכת) (2023). אנשים וילדים עם מוגבלות. בית איזי שפירא, <https://beitissie.org.il/digital/people-and-children-with-disabilities/>
- משיח, ש', ביכלר, א', לנגבורד, ע' וצור, ע' (2024). התערבות רגשית בגיל הינקות ובגיל הרך (0-3) במעונות יום שיקומיים. בית איזי שפירא, <https://beitissie.org.il/digital/meonot-yom-shikumi/>.
- תקנות מעונות יום שיקומיים (רישוי, סל שירותים לפעוטות עם מוגבלות ותנאי טיפול בהם), תשס"ח-2008.
- תיקון תקנות מעונות יום שיקומיים (2022).
- Barnard, M. (2020). *Fashion theory: A reader*. Routledge.
- Collins, M. A., & Zebrowitz, L. A. (1995). The Contributions of Appearance to Occupational Outcomes in Civilian and Military Settings 1. *Journal of Applied Social Psychology, 25*(2), 129-163.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Moran, G. S., & Higgitt, A. C. (1991). The capacity for understanding mental states: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Infant mental health journal, 12*(3), 201-218. <https://doi.org/b2w37c>
- Fonagy, P., & Target, M. (2002). Early intervention and the development of self-regulation. *Psychoanalytic Inquiry, 22*(3), 307-335. <https://doi.org/10.1080/07351692209348990>
- Forsythe, S., Drake, M. F., & Cox, C. E. (1985). Influence of applicant's dress on interviewer's selection decisions. *Journal of Applied Psychology, 70*(2), 374.
- Gur, A., Hindi, T. N., Mashlach, S., Roth, D., & Keren, M. (2023). Parental reflective functioning and coping among parents of toddlers with severe developmental disabilities: An early integrative bio-psycho-social rehabilitative intervention in daycare facilities. *Research in Developmental Disabilities, 139*, 104555.
- Kelly, J. R. (1982). New town leisure: a British-US comparison. *Leisure Studies, 1*(2), 211-224.
- Lobel, T. (2016). *Sensation: The new science of physical intelligence*. Simon and Schuster.
- Mack, D., & Rainey, D. (1990). Female applicants' grooming and personnel selection. *Journal of Social Behavior and Personality, 5*(5), 399.
- Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern.
- Mehrabian, A., & Blum, J. S. (2018). Physical appearance, attractiveness, and the mediating role of emotions. In *Love, romance, sexual interaction* (pp. 1-30). Routledge.
- Moore, J. S., Graziano, W. G., & Millar, M. G. (1987). Physical attractiveness, sex role orientation, and the evaluation of adults and children. *Personality and Social Psychology Bulletin, 13*(1), 95-102.
- Nykodym, N., & Simonetti, J. L. (1987). Personal appearance: Is attractiveness a factor in organizational survival and success?. *Journal of Employment Counseling*.
- Wyer, R. S., Budesheim, T. L., Lambert, A. J., & Swan, S. (1994). Person memory and judgment: Pragmatic influences on impressions formed in a social context. *Journal of Personality and Social Psychology, 66*(2), 254.

## נספחים

### נספח 1 : שאלון צרכים טיפוליים רגשיים במעונות יום שיקומיים

(קישור לגרסה המקוונת של השאלון: <https://forms.gle/DMx7GVGSS5UUixA68>)

#### שאלון צרכים טיפוליים רגשיים במעונות יום שיקומיים

מטפל יקר/ה,

לפניך סקר קצר לבחינת הצורך בתוספת שעת טיפול רגשי לסל הניתן לפעוטות במעונות יום שיקומיים. הסקר הוא אנונימי וישמש למטרות מחקר ולמידה.

תודה מראש על שיתוף הפעולה,

קרן שלם, משרד הבריאות ומינהל מוגבלויות במשרד הרווחה.

1. שם הישוב בו את/ה עובד/ת: \_\_\_\_\_
2. תפקידך במעון: \_\_\_\_\_
3. איפיון הכיתה בה אתה עובד במעון (ניתן לסמן יותר מתשובה אחת):
  - חושי
  - רב נכותי
  - על הרצף האוטיסטי

4. באיזו מידה (בין 1 ל- 5) נחוץ לדעתך להוסיף שעת פסיכולוג אחת בשבוע, לטובת:

|                          | =1<br>נחוץ | לא | 2 | 3 | 4 | =5<br>נחוץ מאוד |
|--------------------------|------------|----|---|---|---|-----------------|
| סיוע לפעוטות             |            |    |   |   |   |                 |
| סיוע למשפחות             |            |    |   |   |   |                 |
| סיוע לצוות המקצועי במעון |            |    |   |   |   |                 |

5. לאיזו אוכלוסיית פעוטות נחוצה לדעתך התוספת של שעת פסיכולוג בשבוע?

- פעוטות עם מוגבלות חושית
- פעוטות רב-נכותיים
- פעוטות על הרצף האוטיסטי
- אחר: \_\_\_\_\_



6. במה לדעתך תתרום שעת הפסיכולוג הנוספת לפעוטות במעון שלך? (ניתן לסמן יותר מתשובה אחת)

- לחיזוק כישורי ההתמודדות הרגשיים והחוסן של הפעוטות
- לשפר את האיכות והיעילות הטיפולית של שירותים פרא-רפואיים אחרים
- לספק תמיכה מקיפה יותר לצרכים הפסיכו-סוציאליים של פעוטות
- לחיזוק הקשר הורה-פעוט
- אחר \_\_\_\_\_

7. האם לדעתך איכות הטיפולים הניתנים במסגרת הסל (ריפוי בעיסוק, פיזיותרפיה, תקשורת) נפגעת בעקבות החוסר הפסיכו-סוציאלי? (כן/לא)

8. **במידה וענה כן** – כיצד זה בא לידי ביטוי? נשמח אם תרחיב או תיתן דוגמאות למצב בו הטיפולים במסגרת הסל נפגעים כתוצאה מחוסר הטיפול הפסיכו-סוציאלי:

---



---



---

9. לדעתך, האם התוספת נחוצה לכל המעונות או רק למעונות יום שיקומיים רב-נכותיים (בהם אין סל טב"ם)?

- נחוצה לכל המעונות
- רק למעונות רב-נכותיים
- אחר: \_\_\_\_\_

10. האם ידוע לך על משפחות מהמעון, אשר מספקות לפעוטות שלהם טיפול רגשי באופן פרטי?

- לא שידוע לי
- ידוע לי על מעט משפחות כאלה
- ידוע לי על משפחות רבות כאלה

11. **במידה וענה תשובה 2 או 3** – במידה ואתה מטפל בפעוט שמקבל טיפול רגשי מחוץ למעון – האם תוכל לנסות ולהשוות בין איכות הטיפול על רקע זה? כלומר איזה שינוי קיים באיכות הטיפול שלך כאשר לפעוט ניתן גם טיפול רגשי?

---



---

12. מהם הצרכים הרגשיים המרכזיים של הפעוטות והמשפחות במעון, שאינם מקבלים מענה מספק לדעתך?

---



---

13. לסיום, במידה ויש לך דברים נוספים לומר/להעיר/להאיר - נשמח לשמוע:

---



---

**נספח 2 – כלל תגובות המשיבים לשאלה – "כיצד [חוסר מענה רגשי כמשפיע על איכות הטיפולים השוטפים] בא לידי ביטוי? נשמח אם תרחיב או תיתן דוגמאות למצב בו הטיפולים במסגרת הסל נפגעים כתוצאה מחוסר הטיפול הפסיכו-סוציאלי"**

- "הרבה פעם קושי רגשי אצל הפעוט.... משפיע על התקדמות הילד בכל התחומים"
- "ביום ביום נפגשים אנו עם פעוטות עם צרכים מיוחדים וממילא ההתגייסות של ילד נפגעת בטיפולים. והרבה משאבים של הצוות מקצועות הבריאות מתמקדים ונותנים דגש על הפן הרגשי"
- "ילדים שלא שמתפים פעולה עקב קושי רגשי"
- "הפעוטות עצמם מתמודדים לעיתים עם קשיים רגשיים הנולדים מעצם המגבלות איתם הם מתמודדים. דוגמא אחת היא כאשר קיימים פערים משמעותיים בין הקשיים המוטוריים לבין היכולות הקוגניטיביות, דבר שעשוי להוליד קשיים התנהגותיים רבים."
- "הצוות עצמו מוצא שהילדים אינם פנויים לעבודה שפיתית/תקשורתית בגלל הקשיים הרגשיים"
- "ילד עם פניות נפשית ורגשית פנוי להתפתחות ולמידה וכך גם לגבי המצב הנפשי של ההורה ככלי משמעותי להשתתפות"
- "ילד שמסרב לשתף פעולה, בוכה הרבה וזמן הטיפול שלי חולף בלי יכולת להתאמן על המיומנויות הנדרשות. היכולת לגייס לטיפול ילד שמתמודד עם קושי היא תמיד מאתגרת. ולפעמים בלתי אפשרית..."
- "ילדה אשר עברה התעללות מאביה והאבחנה של ASD בספק האם זה ASD או רגשי. כל פעם לאחר שחורת מביקור אצל אביה רואים זאת בהתנהגות שלה ובפאסיביות"
- "... הפן הרגשי הוא מהותי לילדי השיקום בכדי לסייע להם לעבד ולתווך את החוויות הקשות שהם עברו/ עוברים."
- "ילדים רבים מראים קשיים רגשיים בתוך טיפולים שלעיתים לא מאפשרים לקיים טיפולים כפי התכנון למשל ילדים שמסרבים לצאת מהכיתה ילדים שמראים פחד רב ולא מסכימים להתנסות במיומנויות חדשות ועוד"
- "יש הרבה קשיים רגשיים שמעכבים השתתפות ותפקוד, עבודה של הצוות הרגשי מקדמת בהרבה את היכולת לקדם את שאר התחומים"
- "יש ילדים שעקב הקושי הרגשי מתקשים לצאת לחדר טיפול ולהתנתק מהגן ואיכות הטיפול שמקבלים נפגעת כתוצאה מכך..."
- "ישנם קשיים בהתקשרות ראשונית עקב הליקוי ההתפתחותי וכן קשיים רבים בביטחון עצמי מה שיוצר קשיים התנהגותיים וחוסר פניות לעבודה על התחומים ההתפתחותיים הראשוניים"
- "כאשר יש ילדים עם צרכים פסיכולוגים שלא נענים לצוות החינוכי והטיפול קשה יותר לטפל בצרכים השיקומיים והחינוכיים שלהם. עובדים על כיבוי שריפות ואין גורם מתכלל שיכול לתת התייחסות יותר הוליסטית לילדים ולהדריך את הצוות ואת ההורים לתגובות אחידות ומיטיבות"
- "לדוגמה פעוטה שחווה קשיים מהבית בעקבות מצב משפחתי מורכב, הצוות רואה התנהגויות מאתגרות של הימנעות, התפרצויות וכו' ולא מצליח לתת מענה כולל אלא רק לטפל באותו רגע."
- "למשל פעוט הפסיק לדבר והשתבלל בעצמו בעקבות יציאה של אבא מהבית וההתפתחות שלו נפגעה (לא ילד על הרצף)".
- "...ילדה אחרת שטיפלתי בה הראתה חרדה גבוהה, ולכן התקשתה מאוד לצאת לחדר הטיפול ולתקשר עם הסביבה. טיפול פסיכו-סוציאלי מגורם מוסמך בתחום היה יכול מאוד להועיל ולתמוך כך שתהיה פנויה ללמידה וליצירת תקשורת."
- "... בשל חוסר משאבים של העובדת סוציאלית וחוסר בשעות טיפול פסיכו-סוציאלי בכיתות עיכוב ושיקום. בעקבות כך, היה קושי רב בטיפולים השפתיים להציב לו אתגרים ולקדם אותו כי הוא היה מייד נמנע, בוכה ומסרב והתקשה להתמודד עם דרישות ועם מאמץ."
- "למשל ילדים שחווים תסכולים רבים בשל מוגבלויות פיזיות, מביעים הנגדויות ורוצים תחושת שליטה. הדבר מקשה עליהם להשתתף בכל הפעילויות ולהתקדם כפי שיכלו אילו היו להם כלים רגשיים אחרים להתמודד עם המצב."
- "למשל יש ילדים עם מוגבלות מוטורית שיש להם היכולת להתקדם יותר טוב אבל נתקעים בטיפולים ונמנעים מהתקדמות רק בגלל בעיות רגשיות"
- "פעוטה עם מה שנראה כמו חרדה/פחד משמעותי מזרים וקושי במעברים ושינויים, בוכה הרבה במהלך היום. פוגע בפניות שלה להשתתפות במהלך היום במעון ובטיפולים"

- "פעוטות במסגרות רב נכותיות, ודאי במעונות בגילאים הצעירים מתמודדים עם אתגרים רבים, פיזיים, קוגניטיביים, תפקודיים, אך בליבה של הכל - מצבם הרגשי".
- "קיימים פעוטות עם מורכבויות שונות המצריכות בהכרח גם מענה רגשי ומקום לאפשר להם ביטוי של העולם הרגשי שלהם"
- "באופן ישיר, הפעוטות לא מקבלים מענה רגשי מותאם ומתמודדים עם קשיי ויסות רגשיים המתבטאים בטנטרומים רבים, הבעה רגשית שאינה מותאמת סיטואציה ועוד. והינם מקבלים מענה מצומצם ולא תמיד מספק ומותאם"
- "סוגיות שלא מטופלות כיוון שמוגדרות "רגשיות", ואין צוות מיומן לטפל בהן"
- "אני חושבת שלא מושם דגש מספיק בטיפולים הפרא רפואיים על הפן הרגשי של הילדים"
- "בטיפול הרגשי מתגלה ה'דבק' שבעזרתו ניתן לרתום את הפעוט ללמידה ולדרישה. הידע שנאסף הינו מהותי ומשמש את מטפלי הפרא האחרים"
- "ההתייחסות הרגשית הנכונה לפעוטות תוך כדי טיפולים פרא רפואיים אחרים היא קריטית, כאשר רוצים שפעוטות אלו יגדלו להיות אנשים שמחוברים לצרכים, לרצונות וליכולות שלהם"
- "החסר בטיפולים פסיכו-סוציאליים גורם לכך שלעיתים החסך הפסיכולוגי מונע מהפעוט להתקדם וקלינאית עם מספר מצומצם של שעות וללא הדרכה בנוגע לתחום פסיכולוגי התקשורת חייבת לעשות עבודה כזאת רק כדי שתאפשר היכולת לטפל באופן נכון"
- "חסר הטיפול הפסיכולוגי יוצר פערים מהותיים"
- "פעוטות עם קשיים בהסתגלות, קשיים בשיתוף פעולה בטיפול, פעוטות עם סף תסכול, חרדתיים, קשיי ויסות רגשי, ילדים מתמודדים עם נכויות כגון CP ללא טיפול ועיבוד רגשי לקושי"
- "החלקים הרגשיים של ילדים לא מקבלים מענה או מענה חלקי, כאשר יש ילדים עם יותר קשיים נראים והתנהגותיים זה משפיע על שאר הצוות והילדים. לא נכתבים מטרות או הסתכלות על החלק הרגשי וההתקדמות שלו. ילדים מורכבים וסיעודים יותר שגם ככה המציאות קשה להם, נראים דרך עדשה שיקומית והמקום הרגשי הקושי, הבכי שלהם מפורש בעיקר בפן הרפואי / שיקומי. כך גם לא מתפתח ידע בצוות איך להתייחס למצב הרגשי. ויתרה לא מתפתח גוף ישע מקצועי בנושא, זאת לעומת האוטיזם שהידע והמענים מתפתחים כל הזמן"
- "חוסר טיפול רגשי במסגרת שיקום פעוטות עלול לעכב את התקדמותם בתחומים אחרים, כמו פיזי, תקשורת וחברתי. שילוב טיפול רגשי כחלק אינטגרלי מתהליך השיקום מאפשר מענה הוליסטי, מחזק את הילד, תומך במשפחתו, ומשפר את סיכויי ההצלחה בטווח הארוך"
- "ילד שמקבל תמיכה רגשית למצבו יעלה את המוטיבציה להצלחה. וישתף יותר פעולה ויפיק יותר מהטיפולים של צוות מקצועות הבריאות"
- "ילדים עם מורכבות פיזית אשר מתקשים להביע את עצמם, היעדר טיפול רגשי שיסייע להם להתמודד עם התסכול..."
- "ילדים עם עיכובים ותסמונות שונות זקוקים לטיפול רגשי כמו כל ילד אחד שמתמודד עם קשיים. הם עוברים טיפולים רפואיים קשים, אשפוזים ארוכים, התמודדות רגשית לצד הקשיים שמאפיינים את הלקות"
- "ילדים עם קשיים רב נכותיים ומשפחותיהם סובלים מתיסכול וקשיים רגשיים מורכבים הבאים לידי ביטוי גם בטיפולים האחרים ובהשתתפות בגן"
- "יש ראייה לא מספיק מקיפה של הילד, בעיקר אם הילד מראה צרכים רגשיים רבים על רקע הלקות שלו"
- "כגננת בגן תקשורת אני רואה את החשיבות של הטיפול הרגשי לילד, להורה. זה מאוד מקדם אותו תורם לו בכל התחומים בהם קיים קושי ובעיקר בבניית האני עצמי- הביטחון שלו ובכל מצליח להתקדם בתחומים נוספים"
- "כמה ילדים במעון שלנו קיבלו טיפול רגשי באופן פרטי על חשבון ההורים וראינו אחרי תקופה קצרה שכל מה שעבדו עם הילד במשך תקופה ארוכה התחילו לראות את התוצאות שלו רק אחרי הטיפול הרגשי"
- "כשאין טיפול רגשי חסר נדבך מאוד חשוב בראייה ההוליסטית והשלמה של הילד. התחום הרגשי לא מקבל מענה וכשהוא צף ועולה במסגרת טיפולים אחרים, יש קושי רב של הצוות גם להתמודד עם מצבי תסכול שונים, ראייה לא תואמת של הקשיים הרגשיים של הילד וחוסר הבנה של מנגנוני הגנה וחוסן אצל הילד, חוסר הבנה בדפוסים שונים של קשר, קושי להתייחס לקשר הורה-ילד, קושי להתמודד עם התנגדויות בטיפול ולאורך היום ועוד"
- "ללא ליווי פסיכו סוציאלי, ישנם פעוטות שהטיפול בהם נפגע ומטרותיו אינן מושגות"
- "פעמים רבות הדרישות והאינטנסיביות מתינוקות ופעוטות בטיפולי מקצועות הבריאות הן רבות. ונוצר מצב בו ההתייחסות למצב הרגשי של הפעוט עקב עומס הטיפולים כמעט אינו קיים. למרות שהצוות הפרא רפואי רגשי מייטיב מאד חסרה התייחסות רגשית בתוך המערך הטיפולי"

- "שיתוף פעולה נמוך בטיפולים מצד הפעוטות המתמודדים עם קשיים רגשיים, קשיי תקשורת (שאינם asd) הנובעים מקושי רגשי ולפיכך קלינאית תקשורת לא תוכל לתת את המענה כשהעיקר חסר"
- "אמא שלא נותנת אמון במערכת ומתקשה לקבל את עצתה של הדיאטנית והגננת והקלינאית תקשורת כיוון שלא עיבדה את חווית הלידה של הפעוט כנראה דבר המשפיע על דפוס האכילה שלו והמגוון והכמויות"
- "אמא שלבן שלה יש איחור שפתי והיא עם טראומה מהלידה הקשה שהייתה לה עם הילד הזה ועסוקה סביב האוכל שלו תמ"ל בבקבוק ומים בבקבוק תינוק לא מיישמת הדרכות והנחיות של הצוות המקצועי והילד בחיפוש אחרי הבקבוקים ולא פנוי מספיק לדברים אחרים, הסתגלו קשה ואחרי סופ"ש או מחלה עוד יותר קשה, האם בפלא עם הצוות כי הוא דואגת ואי אפשר להתקדם במטרות שנקבעו כי כל הזמן חוזרת אחורה והיא בלחץ ובחרדה"
- "בכל הליך שיקום ישנו צורך בשיתוף הפעולה של הילד, לעיתים קרובות הילדים שלנו חווים טראומות בשלבים מאד מוקדמים בחיים ויש לכך השפעה מכרעת על הפניות הרגשיות שלהם לשיקום ולהתמודדות שלהם אתגרים שונים. צוות מקצועות הבריאות מתקשה לתת מענה לצרכים הרגשיים והליכי השיקום יכולים להיפגע"
- "במעונות רב נכותיים הרבה מההורים נמצאים בעצם במצב של טראומה אחרי מהלך לידה סוער, ילדים עם בעיות רפואיות רבות, ניתוחים וקשיים אחרים.
- ההורים צריכים פעמים רבות מענה פסיכולוגי של הדרכת הורים/ טיפולים דיאדיים"
- "לאור הקושי הרגשי של הפעוטות והחוויה המאוגרת שלהם בעולם, פגיעה בהתקשרות וחוויות רגשיות קשות של ההורים, הפעוטות אינם מצליחים להיעזר בטיפולים כפי שהיו יכולים."
- "פעוט שהוריו מתמודדים עם פוסט טראומה או מוגבלות בעצמם."
- "תינוקות ופעוטות אלו שפעמים רבות עברו לידה ואשפוזים ופגיעה ויש הרבה טראומות סביב קשה, חרדת נטישה קשיים בהתקשרות ועוד. ולכן נצרכת מאד פסיכולוגית בתוך המערך"
- "פעמים רבות הפעוט בטרומה, המשפחה בטרומה, והקשר ביניהם בטרומה. וכדי שהפעוט והמשפחה יוכלו להשתתף בצורה יעילה בטיפול במקצועות הבריאות השונים, הם חייבים להתחיל בתהליך הרגשי."
- "הורים שלא מוכנים לתת לילדים את הטיפולים הדרושים עקב חוסר קבלה של מצב הילד"
- "יש לי אינספור דוגמאות למקרים בהם הרגשתי צורך בליווי רגשי להורים של מטופל שמתמודדים למשל עם תהליך קבלה של אבחנה קשה. או עם קשיים בהתקשרות בין ההורים לפעוט"
- "פעוט שלהורים היה קושי משמעותי בהשלמה עם האבחנה מה שהשפיע על אופי ההתנהלות של המשפחה."
- "סיוע בתהליך קבלת האבחנה של הפעוט על ידי הוריו יסייע באופן מכריע להשתתפותם בתהליך הטיפולי להשגת המטרות של הפעוט"
- "משפחות מורכבות מבחינה סוציאלית-אקונומית, קבלת אבחנה, צורך בליווי רגשי של ההורים והצוות"
- "היעדר או חוסר שיתוף פעולה בתרגול מצד המשפחות בעקבות קושי בהתמודדות עם הפעוט, בין השאר: קשיי התנהגות של הפעוט, קושי לקבל את הפעוט ומגבלות, קשר בסיסי בין הורה וילד לקוי, קנאה בין אחים כאשר הפעוט דורש התייחסות מרובה ואף ניכור בין האחים, הסתרת המגבלה על ידי המשפחה מהסביבה או מהילדים האחרים ועוד ועוד"
- "הורים עם קושי בהיקשרות לילד או בעיבוד האבל על ילד עם נכות, קושי בקבלת המצב, קושי בשיתוף פעולה עם תוכנית מקצועית של הצוות וקיבעון על עמדות מסוימות- כל הנ"ל מקשים על קביעת מטרות טובות ורלוונטיות לילד והתעסקות בקשר מול ההורה שמתקשה להרפות ולסמוך על הצוות או לאפשר מרחב תמרון בטיפולים"
- "הורים של ילדים עם מוגבלות רב-תחומית עשויים לחוות לחץ נפשי גדול. אם לא מסופקת להם תמיכה פסיכו-סוציאלית, זה יכול להשפיע על יכולתם להעניק את התמיכה הנדרשת לילדיהם, דבר שעלול להוביל לקשיים נוספים בהתמודדות עם המוגבלות"
- "הקושי לרתום הורים לתהליך טיפולי משמעותי התמודדות עם האבחנה"
- "כתוצאה מהורים שיולדים ילד עם צרכים מיוחדים יש המון מחסומים רגשיים בין ההורה לילד שמשפיע על היכולת לפרא-רפואי לתת הדרכה או מענה מותאם עבור ההורה, הילד ומשפחתו"
- "...ילד אחר נולד עם חך ושפה שסועה והאמא הודתה בגילוי לב שהיא רואה בו עול ומתקשה לטפל בו ולהפגין כלפיו חום ואהבה כמו שהיתה רוצה. תמיכה פסיכו-סוציאלית לאם ולילד היתה יכולה לשפר מאוד את המצב ולהקל עליהם להיות פנויים לטיפול השפתי ולהדרכות אכילה"
- "לעיתים ההורים מאוד מוצפים בתהליך קבלת האבחנה וחוסר היכולת לתמוך ולהחזיק את החלקים הרגשיים מקשה עליהם להיתרם מהדרכה מקצועית"
- "לעיתים קרובות מורגשים בקרב פעוטות השהים במעון קשיים רגשיים משמעותיים וכן קשיים הנראים כקשורים לקשר בינם ובין הוריהם."

- "פעוטה שהאם מתמודדת עם חרדות מאוד גדולות המשפיעות על הטיפול וההתפתחות שלה".
- "קושי של הורים בהתמודדות עם המוגבלות של הפעוט"
- "קשיים רגשיים של ההורים המשפיעים באופן ישיר על הפעולות.."
- "צריך חיזוק במיוחד בכיתות הרב נכותי בקשרים בין הורה לילד שישפיעו גם על רמת השיתוף פעולה של ההורים בשאר הטיפולים הפרא רפואיים"
- "בהיעדר קשר רציף ועקבי של עו"ס עם הוריו של הפעוט, מאתגר יותר לבנות עבורו תכנית טיפולית מקיפה שתתייחס גם למצבו ומאפייניו בבית ולא רק לאלה שבמעון. כשהמטפלים הפרא רפואיים מעורים יותר במתרחש בבית ובציפיותיהם של ההורים, הטיפולים הניתנים לילד יכולים להיות מדוייקים ותואמים יותר את צרכיו"
- "הרבה תהליכים לא קורים בצורה שלמה כי אין מספיק משאבים להשקיע בקשר עם הבית ומעטפת שיכולה להינתן מהבית"
- "... ליצור אינטראקציה טובה יותר עם ההורים ולגייס אותם יותר לטיפול".
- "לעיתים עולים צרכים או קשיים מול המשפחות, כמו גם חרדות או קשיי הסתגלות בקרב הילדים השונים. אני מאמינה שבמידה והיתה נוכחות של פסיכולוג במרחב הגן, אנחנו, בתור מטפלים, היינו יכולים לקבל כלים להתאמת הטיפול והקשה. בכך לספק את צרכיהם של הילדים והמשפחות כמה שניתן ובמקביל לאפשר עשייה סביב המטרות התפקודיות."
- "מכיוון שיש חוסר תפקוד סוציאלי של ההורים יש חוסר שיתוף פעולה מצד ההורים וכך יש עיכוב כי עבודה של הפרא רפואיים עובדים פעמיים בשבוע והגן משתדל אבל ילד צריך מעטפת כוללת שתעבוד איתו בכל חלקי היום"
- "עבודה רבה עם הורים על תהליך הקבלה, או עבודה רק להביא את ההורים להדרכות. קושי לעבוד יחד עם ההורה על מטרות של ריפוי בעיסוק כי עסוקים תמיד בקשיים פסיכו-סוציאליים. צוות רב מקצועי תמיד מדבר על קשיים אלו וישנם קושי להתמקד בטיפול של הילד עצמו."
- "יש פחות שיתוף פעולה בטיפול"
- "שיתוף הפעולה עם ההורים חשוב מאוד להמשך עבודה בבית באופן מתאים. לעיתים ההורים לא פנויים לזה, לא מספיק מקבלים/ מבינים את המצב. לעיתים אנו נתקלים בהתנהגויות קיצוניות שאנו לא יודעים להתמודד איתם ושירות כזה היה יכול לעזור לנו ולתת לנו/ להורים כלים."
- "בעיקר בתמיכה לצוות המטפל והחינוכי שנמצאים בעומס גדול שלעיתים משפיע על התפקוד בטיפול וכן על התפקוד הבין אישי בצוות"
- "הסייעות עובדות יום עם הילדים וחשוב לראות איכותן בפן הרגשי על מנת להקטין את שחיקתן"
- "זה עוזר להתקדם בטיפול ולשפר הצד הרגשי לפעוט, ההורים והצוות, תומך ומקדם"
- "הבנה מקצועית של ההשפעה של עולם הרגש על ההתנהגות של הילד, כפי שבאה לידי ביטוי במעון"
- "בשנה בה היה קשה לגייס מטפלת רגשית ועו"ס מעון, היה קשה להעביר דברים לרווחה, הורים לא היו מוחזקים מספיק, הצוות היה זקוק לתיווך והחזקה רגשית של ההורים, שיתוף פעולה, עיבוד האבל והאבחנה וכן עידוד המסוגלות שלהם"
- "הפעוטות במעון הרב נכותי זקוקים גם הם לתמיכה והכוונה רגשית, עבורם, עבור הצוות ועבור המשפחות"
- "המטפל הרגשי הוא בעל הידע והמומחיות לערוך את החיבורים בין צירי ההתפתחות של הילד, המשפחה, המסגרת החינוכית ויתר המערכות בחייו."
- "העבודה בצוות רב מקצועי יחד עם מנהלת המעון כמובן מסייעת ומאפשרת לדון ולהתמודד עם היבטים אלו, אך ישנם מצבים בהם נדרשת התייחסות עמוקה ורחבה יותר של איש מקצוע מתחום הטיפול הרגשי."
- "הפעוט, ההורים והצוות זקוקים למענה מקצועי יותר מבחינה רגשית. שעות של פסיכולוג שיטפל בפעוט, ייתן הדרכה הורית להורים וייתן מענה מקצועי לצוות יכול לשנות את המערך הטיפולי מקצה לקצה ולהוות שינוי משמעותי עבור צרכי השירות"
- "חוסר מענה של תמיכה לצוות ולמשפחות"
- "חוסר במענה ריגשי עבור הפעוטות ומשפחותיהם, חוסר בהבנה של התחום הריגשי אצל מטפלים"
- "...הפן הרגשי הוא משלים אך מהותי את צוות המטפלים הפרא רפואיים ואף ביכולתו לגרום לאפקטיביות רבה יותר של שאר הטיפולים."
- "כאשר קיים קושי בקשר הורה-ילד ויש מקום לטיפול דיאדי והתאמות של שאר צוות הפרא. פסיכולוג או מטפל רגשי יכול לתת מענה לכך בתוך המעון ולהדריך את הצוות בהתאם..."
- "חוסר באנשי מקצוע שיכולים לתת את התמונה המלאה בנושא גורמת למתן מענה טיפולי חלקי שלא תמיד מותאם לקשיים העולים בתחום הפסיכו-סוציאלי."



- "המעורבות של פסיכולוג הכרחית בכדי להבין את הקשר הורה-ילד בכל משפחה וכיצד הוא משפיע על התפתחות והתנהלות הפעוט המטופל."
- "מתן מענה רגשי קבוע והולם עבורם יפחית שחיקה, יניב תהליכים רגשיים משמעותיים ויטיב עם המטפלות, הפעוט ומשפחתו."
- "אין מספיק זמן לטפל בהורים שזקוקים לזה"
- "אין מספיק ליווי רגשי בעיקר של ההורים ובעיקר במעונות השיקומיים"
- "בהדרכת הורים חסרה התייחסות להיקשרות שלהם עם הפעוט, קבלת האבחנה (שלבי האבל וכו) שמשפיעים על יכולתם לקבל הדרכה ולקדם את הפעוט"
- "ההורים לא מקבלים טיפול מותאם בכל הקשור לטיפולים דיאדים לו הם זקוקים כל כך כשהם רק קיבלו את האבחנה ועוד לומדים את הלקות והתמודדות עם הילד"
- "בעיקר כאשר הורים אינם מקבלים את התמיכה הפסיכוסוציאלית לה הם זקוקים, ואינם פנויים לעבודה עם הילד"
- "הורים שמבקשים הדרכת הורים רגשית, טיפול בהורות או טיפול דיאדי אינם מקבלים זאת, וזה עתיד להשפיע על המשך הקשר הורה-ילד והתפתחות הילד בעתיד"
- "ההורים זקוקים ליותר תמיכה רגשית על מנת להתמודד עם האתגרים ההוריים ולעזור לצוות הפרא רפואי והחינוכי להבין את הילד בצורה טובה יותר"
- "ההורים לא מקבלים ליווי והדרכה מיטבית כפי שצריכים, חווים משבר הורות והליווי חשוב"
- "הורים לילדים עם מוגבלויות זקוקים לתמיכה פסיכוסוציאלית ולביסוס קשר הורה ילד"
- "החוסר מורגש הן בהקשר של הדרכה וליווי פסיכולוגי מקצועי עבור ההורים שנמצאים לרוב בתקופה של משבר, התמיכה בהם ובקשר בינם לבין הפעוט"
- "היעדר טיפול פסיכולוגי סוציאלי/ טיפול רגשי חסר מאוד במעונות יום שיקום רב נכותי בשל כמה סיבות תחילה בשל הדרכות הורים - הפעוטות מגיעים מאוד צעירים למעון וזקוקים להדרכה והכוונה."
- "המשפחות מתמודדות עם קשיים רגשיים הקשורים לטיפול בילדם, חלקם מקבלים מענה על ידי המטפלים הפרא רפואיים וחלקם לאו."
- "איש מקצוע מתחום הטיפול הרגשי יכול לסייע להורים להבין קשיים אלו וממה נובעים וכן לספק כלים משמעותיים אשר יפחיתו קשיים אלו ואולי אף ימנעו אותם."
- "הצפה רגשית של ההורים בשל ההתמודדות הרגשית והעומס הטכני ללא ליווי מתאים"
- "הרגשה שאין מענה לצרכים של ההורים"
- "ילדי השיקום והוריהם עוברים משברים וקשיים רבים לעיתים מיום הלידה וזקוקים לליווי, הכוונה ותמיכה רגשית גדולה."
- "... הורים שלא יודעים להכיל את ההתפרצויות וההבנה של ילדם... מצריכים ליווי רגשי רציף וקבוע"
- "יש הרבה פניות של הורים שאין לנו מענה עליהם. זה יוצר תסכול בקרב ההורים, גם כלפי המצב, גם כלפינו."
- "משפחות רבות זקוקות לתמיכה רגשית וליווי בכל תהליך קבלת הילד עם הצרכים המיוחדים והתנהלות מול הסביבה"
- "כאשר אין ליווי רגשי למשפחות ולצוות קשה מאוד לגייס אותן ולעשות עבודה תהליכית משמעותית. אלה משפחות בתחילת דרכן הן הרגע קיבלו אבחנה או נמצאים בשלבי ברור האבחנה וזקוקים למעטפת רגשית חזקה על מנת לעבד את החוויות ולהתפנות לטיפול משמעותי בילד"
- "למשל תינוקות ופעוטות שחווים מענה רגשי לא מותאם או חוסר מענה מצד הורים בבית והצוות לא יודע ולא יכול להדריך את ההורה כדי לאפשר לילד המשך התפתחות."
- "למשל טיפולי בילד עם עיכוב התפתחותי בן שנתיים שקיבל בבית כל מה שהוא רוצה והיה להורים קושי רב להציב גבולות. הוא היה פורץ בבכי וגורם לעצמו להקיא (עד כדי כך!) כל פעם כשנאמר לו לא, ככה שהאמא נבהלה ונמנעה מלסרב לו. הוא לא קיבל כלל טיפול רגשי וההורים לא קיבלו הדרכת הורים..."
- "...בנוסף, ילדים רבים במעון שלי מגיעים ממשפחות רווחה וההורים זקוקים לתמיכה פסיכו-סוציאלית ולהדרכה רבה כדי להתמודד עם האתגרים של ילדיהם ולהיות שותפים לקידום שלהם בכל התחומים הפארא-רפואיים."
- "הצוות אינו מקבל מענה רגשי מספק שהוא זקוק לו בעקבות אתגרים בו הוא מתמודד בעבודה היום יומית"
- "הצוותים עצמם צריכים הדרכות בתחום הרגשי וגם תמיכה עקב התמודדות עם פעוטות במצבים קשים"
- "עו"ס מעונות יום שיקומיים לא עוברת הכשרה ייעודית בתחום הטיפול הדיאדי ולא תמיד יש להן את הכלים המקצועיים להתערבות נכונה עם ההורים והמשפחה. כיום כולנו יודעים שלהתערבות בגיל הרך יש השפעה



- קריטית על איכות החיים של הפעוט, מעונות יום השיקומיים עושים עבודה מצויינת בתחום השיקום אך המרכיב הרגשי אינו בא לידי ביטוי, בייחוד כיום, אין ספק שלחוסן הנפשי יש יכולת ניבוי על איכות החיים של הילדים וחובה עלינו לתת את המענה גם לצרכים הרגשיים בצורה מקצועית וכחלק בלתי נפרד מסל הטיפולים של הפעוט
- "טיפול הפרא השונים הינם לינאריים, ממוקדי מטרה ומשימתיים, בעוד הטיפול הרגשי, לצד מטרותיו, מאפשר תנועה, רואה ברגסיה ביטוי רגשי שהינו משמעותי בתהליך הטיפולי ואינו נרתע ממנה. לבסוף, הצוות החינוכי והיחידה ההורית זקוקים להכלה והחזקה סביב הקושי בטיפול בילד ונתרמים מאוד מאוזן קשבת וחשיבה משותפת את עצמם ואת הילד על ידי הטיפול הרגשי סוציאלי"
- "תמיכה בצוותים עצמם, שיח לפורקן ועיבוד של חוויות מעולם הטיפול במעון, מה שיוביל לשיפור באיכות ויעילות הטיפולים ועבודת הצוות"
- "חסר גורם מקשר המייצר הדרכה לצוותים"
- "המטפלים זקוקים לכלים בתחום הרגשי על מנת להעמיק ולדייק את הטיפול".
- "הצוות מתקשה לתת מענה מותאם להורים כיוון שהם אינם פנויים רגשית להכיל ולתמרן בין הקשיים הרגשיים/התנהגותיים לבין המטרות הטיפוליות"
- "ילדים לעיתים קרובות מראים בטיפולים פרא רפואיים התנהגויות שונות, החל מהקושי להיכנס לטיפול, יצירת אמון עם המטפל הפרא רפואי, שיתוף הפעולה והקשר והצוות הפרא רפואי לא יודע ידע להתמודד, מניסיון שמדי פעם יעצתי לצוותים כאלה מחוץ לסל ובמסגרת הרצון שלנו לסייע, הידע הרגשי שקיבלו הצוותים סייע להם להתמודד עם הפעוט הן בכיתה והן בחדרי הטיפול."
- "...צוות מיקצועי שמתמודד עם ילדים מורכבים מאד כל אלו מצריכים ליווי רגשי רציף וקבוע"
- "... אם נקבל כלים נוכל לעזור לילדים מעוד זוויות, להתאים את הטיפולים בצורה נכונה יותר לילד".
- "... המטפל הרגשי יכול לעזור לצוות החינוכי והטיפולי להבין מקור קושי רגשי או בעיה התנהגותית ולייעץ כיצד להתמודד ואיך לסייע לילד"
- "ליווי הצרכים של הצוות, החווה מעמסה רגשית בטיפול באוכלוסיות מורכבות אלו. קשה לשמר עובדים בתחום זה, ואני מאמינה שתמיכה רגשית תוכל להשפיע לחיוב"
- "... בנוסף הצוות לעיתים איננו מבין את המורכבות הרגשית ונפשית ומתקשה לדייק את עבודתו לאור זאת"
- "לעיתים עמדה מקצועית 'פסיכולוגית' יכולה לתת לצוות דרכי התמודדות אחרים הן בטיפולים הפרא- רפואיים והן בטיפול היומיומי של הצוות החינוכי והטיפולי."
- "לעיתים צריך לתווך לצוות החינוכי את המצב הרגשי של הפעוט או / וההורים, לפעמים צריך להאיר ולהסביר את מצבו הרגשי של הפעוט ולתת לצוות רעיונות / פרשנויות כיצד להתגבר על מצבים רגשיים של הפעוט ולעודד שיתוף פעולה."
- "מצבים בהם המטפל הפרא רפואי ושאר צוות הגן נזקקים להרחבת הראיה בתחום ההתפתחות החברתית רגשית של הפעוט בכדי לתת לו מענה נכון וראוי."
- "לא פעם פעוטות מבטאים התנהגות שנראית כמופע רגשי של דבר מה אך הצוות פרא לא עם מלוא הכישורים בכדי לתת את התובנות הרגשיות או את בניית התוכנית הרגשית".
- "ההתמודדויות של הצוות, הן החינוכי והן המקצועי דורשות עיבוד ואחזקה, ליווי של תהליכים שהן עוברות, התמודדות עם תהליכי אבל על אובדן יכולות במקרים פרוגרסיביים, או התמודדות עם ההחזקה הרגשית המורכבת של פעוטות כה מורכבים."
- "צוות פרא רפואי בעצמו נתקל באתגרים רגשיים במצבי דחק נוכחים בצל המלחמה.. קושי של צוות מטפל להבין צרכים רגשיים של הפעוטות ולבחון סיטואציות שונות מזווית ראייה של הפעוט והוריו.. הדרכה רגשית עשויה לתמוך בתהליכים טיפוליים ולהטיב אותם"
- "קשיים רגשיים של ההורים המשפיעים באופן ישיר על הפעולות, הצוות המקצועי זקוק להדרכה בהתמודדות עם ההורה וכיצד לגייס לטיפול"
- "הצוות החינוכי והפרא רפואי הקיים אינו מוכשר או מיומן ברוב המקרים בתחום זה"

**נספח 3 – כלל תגובות המשיבים לשאלה – "כיצד זה [השפעת חוסר המענה הרגשי על יתר הטיפולים במסגרת] בא לידי ביטוי? נשמח אם תרחיב או תיתן דוגמאות למצב בו הטיפולים במסגרת הסל נפגעים כתוצאה מחוסר הטיפול הפסיכו-סוציאלי"**

- "הבנה וידע מעמיק יותר: הפסיכולוג מספק תובנות על המצב הרגשי והקוגניטיבי של הפעוט, מה שמאפשר לי להתאים את הטיפול השיקומי באופן ממוקד יותר"
- "רצף טיפולי: סנכרון בין הטיפולים השונים, ההמלצות והנחיות מקצועיות מהפסיכולוג משפרות את ההתערבות השיקומית"
- "מענה כוללני: טיפול רגשי מספק מעטפת שלמה יותר לפעוט, מאפשר התמודדות עם קשיים רגשיים שאינם בהכרח בטווח הטיפול השיקומי, שיתוף פעולה מקצועי מורחב ועמוק יותר"
- "אין שינוי"
- "אני התייעצתי הרבה עם המטפלת הרגשית שנתנה כלים לכל צוות הגן, הרגשתי שהטיפול בילד יותר איכותי, וזה עוד היה משתפר אם היא הייתה נוכחת בישיבות צוות"
- "אפשר להתקדם במהירות רבה יותר בתחומים שאני אחראית עליהם, כיוון שהפעוט פנוי יותר מבחינה רגשית"
- "ביחס להתפתחות הילד שבו מקבלים גם ליווי רגשי אני רואה את את הפער ואת היכולת להתמקד בפן השפתי-תקשורתי ולא בחלקים הרגשיים"
- "ברור שטיפול רגשי יתרום וייעל ברמת תפקודו הכללית של פעוט עם פגיעה רב נכותית, היות וכל הצדדים קשורים ביחד, טיפול רגשי יעזור בהתמודדות תקינה ויטען עוד כוח ואנרגיה להמשיך ויטפל בכל הקשור לתמיכה הרגית גם לפעוט וגם למשפחה"
- "הבדל גדול, ילד שמקבל טיפול רגשי, מקבל מקום והתייחסות לקשיים הרגשיים וגם הוריו מודעים למקומות האלה.. וזה ניכר."
- "ההורה הרבה יותר מגויס, עושה תהליך במקביל לילד וניכר כי הוא פנוי ויכול לתמוך בו יותר בשעות שהילד בבית, הורים מבינים יותר את המגבלות של הילד ולא תופסים אותו כחסר יכולת או עקשן/ ילד קשה"
- "ההורים מראים הסתגלות מותאמת יוצר לאבחנה של ילדים. הצוות מרגיש כי הפעוט פנוי יותר ומוססת יותר ופנוי יותר לטיפולי ליבה."
- "הטיפול שניתן שלא במסגרת המעון, לא תאם לרוב את דרך העבודה שלנו והיו התנגשויות בין הצרכים שאנחנו ראינו במעון לבין מה שניתן בפועל בטיפול החיצוני. חשוב שהטיפול הרגשי יתמוך בהורה ויילד עם המורכבויות שהורים מעלים בעיקר במעון (הורות מיוחדת, סודות, משפחה, תמיכות, בדידות וכו')"
- "הילד מאוזן רגשית וההורים שלו מבינים אותו יותר"
- "המשפחה יותר מוחזקת, יותר מודעת ויש לה יותר כוחות להתמודד עם מצבו של הפעוט. הדבר מאפשר שיח אחר, פתוח ומקדם יותר לגבי הטיפול בפעוט. ההורה מסוגל לראות יותר את הילד שלו ולכן מבצע בחירות הקשורות בטיפול באופן יותר מודע אשר שם את רווחת הילד שלו במרכז."
- "הפעוט הרבה יותר נינוח וקשוב, וההסתגלות למעון קלה לו. זה משפיע בעיקר במרחב הכיתתי. פחות בטיפול הפרטני באופן ספציפי"
- "הפעוט פנוי רגשית לעבודה השיקומית, והתקדמותו בכל התחומים מהירה יותר."
- "הקשר בין המטפלים לא תמיד קיים או שהוא פחות הדוק, היכולת של המטפל לראות את הילד בתפקוד היומיומי שלו (המטפל הרגשי) לא קיים"
- "הקשר עם המסגרת החינוכית חסר"
- "התקדמות הפעוט מבחינה שיקומית עולה ביחס ישר לרווחתו הנפשית. טיפולתי במסגרת המעון בו אני עובד בפעוטות מכיתת השיקום והעבודה המשולבת קידמה אותם בכל פרמטר שהוא"
- "זה בדיוק מה שהזכרתי בשאלות לפני"
- "שיש ילדים שהטיפול הרגשי גרם להם להתקדם בכלל התחומים אם זה בתחום הפיזי התפקודי ואם זה גם בתחום החברתי, וראינו גם שיפור בקשר של הצוות עם כמה משפחות שעברו טיפול רגשי, שבתחילת הדרך היה להם קושי גדול ביחס עם הצוות החינוכי והרפואי ואחרי הטיפול שעברו ההורים ראינו שיפור"
- "זה בעיקר בא לידי ביטוי בפניות של ההורים ובתהליך המשמעותי שהם עוברים וניכר על הילד שהוא בטוח, סומך יותר על הסביבה ופנוי לעבודה שיקומית"



- "טיפול בפעוט ומשפחתו על ידי צוות רב תחומי מאפשרת לראות את הפעוט כשלם ולא מזוית צרה של מקצוע טיפולי ספציפי. מתקיימת תקשורת ישירה בין אנשי המקצוע המטפלים בפעוט ובמשפחתו, מה שמשפר את איכות הטיפול!"
- "טיפול רגשי פרטני איננו מודע ואינו במגע עם סביבת המעון, שמהווה נתח משמעותי מסדר יומו של הפעוט. כמטפלת במעון, היכרות ותיווך של הילד עם סביבתו הינם משמעותיים ומהווים כר פורה ללמידה ולצבירת חוויות הצלחה המעוררות מוטיבציה לקשר עם הסביבה. כמו כן, במידה והפעוט מטופל רגשית באופן פרטני, אעמוד בקשר עם המטפלת (באישור ובמעורבות ההורים כמובן) לצורך החזקה הוליסטית של הילד והוריו, באופן שיוסיף לטיפול הפרטני ולא יבוא על חשבונם, אולי באמצעות טיפול דיאדי, או טיפול רגשי שיתמקד במיומנויות שונות (כגון הארכת טווח הקשב, ויסות וכו')"
- "טיפול רגשי תומך בקשר הורה פעוט ומספק הדרכה להורים לשיפור איכות המענה והקשר. ודאי שמסייע \*אבל\* בעיני במידה פחותה בהרבה בהשוואה לאותו טיפול שיקבלו במסגרת המעון, תחת קורת גג אחת, שתאפשר עבודת צוות רב מקצועית שמשפיעה באופן ישיר ומשמעותי הן על יעילות הטיפול הרגשי עצמו והן על שאר הטיפולים והתהליך כולו שעובר הפעוט, הוריו והצוות המטפל במעון"
- "טיפלתי בהורים שקיבלו הדרכת הורים מחוץ למעון, אבל עצם זה שהילד מקבל טיפול על ידי מטפל שמכיר אותו ניתנת הדרכת הורים מאיש טיפול שמעורה בצוות ובמתרחש בגן, זה משהו שאין שני לו."
- "ידוע לי על כאלו שרק החלו את הטיפול ועדיין לא ניתן לדעת."
- "יכולת ההורים להתמודד עם האבחנה, להיות אמפתיים לילד, להצליח להסתכל על המצב מנקודת מבטו, לשמור ולחזק את התא המשפחתי"
- "כאשר הטיפול הרגשי מגיע מחוץ למעון, יש חוסר בשיתוף פעולה בין כל המקצועות, והמטפלים בפעוט."
- "כאשר הטיפול לא כלול בתש"א ובמטרות ואינו נעשה בשיתוף הצוות החינוכי והמקצועי הוא יהיה נקודתי ולעולם לא יקיף את כלל ההיבטים בטיפול בילד בצורה אינטגרטיבית. נעדר השיח המשותף עם הצוות, חשיבה פסיכולוגית בישיבות צוות ומענה לשאלות צוות כיצד לנהוג במקרים מורכבים. כמו כן, בטיפול בקהילה, הטיפול יהיה תמיד קצר מהצורך וינתן באיחור בעקבות העלויות הגבוהות."
- "כאשר ילד מקבל טיפול רגשי במעון יש הלימה בין הטיפולים. יש קשר הדוק ויש נתייחסות לסביבת המעון. זה לא מנותק וגם ההורה לא יוצר הפרדות. שיתוף הפעולה קריטי והכרחי."
- "כאשר יש קשר בין הטיפול הרגשי ויתר הטיפולים, העבודה יחד מעצימה את היעילות וההתקדמות"
- "כאשר פעוט מקבל טיפול רגשי מחוץ למעון, איכות הטיפול במסגרת המעון משתפרת בשל התמיכה הרגשית שמסייעת לו להגיע רגוע, קשוב ומוכן יותר לעבודה. כמו כן, שיתוף הפעולה עם ההורים והמטפל הרגשי מספק מידע נוסף לצוות, שמאפשר התאמה טובה יותר של המענים במעון. לעומת זאת, בהיעדר טיפול רגשי, ייתכנו חסמים רגשיים שיפגעו ביכולת למצות את הפוטנציאל של הטיפולים הניתנים במעון."
- "כיוון שאין לי קשר עם גורמי הטיפול הפרטיים מחוץ למעון אלא באישור ההורים ולרוב בסקטור בו אני עובדת בעצמי. איני יכולה להצביע על שינוי באיכות הטיפול בילד. אני חווה קשר והדרכה מיטבית יותר להורים המלווים פסיכו-סוציאלית ביחס להורים שאין להם ליווי כזה. הן בהתמודדות עם קבלת האבחנה של הילד, עם קשייו והן בקשר ובתקשורת שלהם עם ילדם."
- "כשמבנים הפן הרגשי יכולים על פי הנחיות הפסכולוג להתייחס ולספק שאר התחומים במיוחד כש האיחור על רקע קשיי התנהגות וסביבתי"
- "לא"
- "לא ידוע לי"
- "לא מכירה פעוט כזה באופן אישי"
- "לומד יותר טוב להתמודד עם המוגבלות שלו. מרים את הביטחון העצמי."
- "מאפשר לי להתמקד יותר במטרות הטיפול שלי, ל עמיק בהן ולהגיע לתוצאות טיפול טובות יותר במקרים ספציפיים"
- "שוני משמעותי, מחזק ובונה חוסן רגשי-פסיכולוגי אצל הפעוט והוריו"

**נספח 4 – כלל תגובות המשיבים לשאלה – "מהם הצרכים הרגשיים המרכזיים של הפעוטות והמשפחות במעון, שאינם מקבלים מענה מספק לדעתך?"**

- "פער בין הציפיות של ההורים לבין מצבו של הילד"
- "תהליך רגשי שיסייע לפעוטות להבין ולקבל את מצבם. ליווי הצוות והמשפחה בהבנת התהליך הרגשי שהילד חווה. למידה והבנה מקצועית מה הילד מרגיש ובנית תוכנית טיפולית בהתאם. הפניה לטיפול נפשי למקרים רבים שצריך."
- "במעון ילדים עם דרגות נכות שונות, ישנם ילדים עם אינטלגנציה שמורה שאינם נעים שרואים ילדים מתרוצצים סביבם התמודדות עם שלבי מחלה/ קבלת ילד פגוע / אחים לילדים עם קשיים", "איך להתמודד עם הילד/ה הסבר כללי והמלצות"
- "איכות הקשר בין ההורה לילד, חיזוק ההקשרות, יכולת מנטליזציה של ההורה כלפי הילד ותגובות מווסתות של ההורה"
- "אני חושבת שההורים זקוקים לליווי, טיפול בהורות ועבודה על קשר הורה-ילד וזאת על-מנת לעבד את חווית ההורות המאוגרת והמיוחדת שחווים מאז לידת ילדם. בנוסף, הם זקוקים לליווי סביב תהליך ההסתגלות לאבחנה והדרכת הורים לשם ליווי ההורים בהתמודדויות יומיומיות הקשורות לצרכים המיוחדים של ילדם."
- "הפעוטות זקוקים לטיפול רגשי סביב החוויה הרגשית שלהם הקשורה למוגבלות שלהם והבדיקות הרפואיות הרבות שעוברים, חווית המסוגלות שלהם בעולם, טיפול הורה-ילד למען עבודה על הקשר ביניהם."
- "אני חושבת שזה כולל בעיקר הדרכה להורים והתאמה לאחר קבלת אבחנות לא פשוטות להתמודדות של ההורים עם מצבים סטרוטוריים מורכבים (גם רפואית, גם רגשית, חרדות וכו') כדי לראות את הפעוט ולאפשר בניה של מערכת יחסים מיטבית. אני חושבת שיש פעוטות שגם צריכים לקבל פגישות פרטניות ממטפל רגשי בגלל קשיים נוספים שעולים."
- "אצלנו לא מקבלים כלל, לא הדרכה הורית או הדרכה לצוות ולא מתן מענה להתמודדות רגשית של הילדים"
- "בעיות התנהגות של ילדים על רקע רגשי, בעיות קשות בקשר הורה ילד, במיוחד לילדים עם מגבלה סביבתית או ממשפחות ברמה סוציאקונומית נמוכה, או שבמשפחתם יותר מילד אחד עם מוגבלות. בעיות תקשורת על רקע רגשי. התמודדות המשפחה עם קבלת הילד ומגבלתו, חשיפת המגבלה בצורה נכונה לשאר הילדים בבית ולסביבה."
- "בעיות רגשיות"
- "בעיקר הליווי, התמיכה וההשלמה עם האבחון והעבודה שנכונה להיות עם הילד"
- "דיאדי ועיבוד האבחון"
- "הדרכה לצוות החינוכי, הדרכת הורים"
- "הדרכה, הבנה לצרכים הרגשיים שלהם, הבנה להתנהגות שלהם שנובעת מקשיים אלו. ודרכי התמודדות מתאימים"
- "הדרכה, תמיכה בתהליך האבל שבלידת ילד עם מוגבלות, ביסוס קשר הורה ילד"
- "הדרכות הורים"
- "הדרכת הורים אחת לשבועיים שתעסוק בעיבוד קבלת האבחנה, וונטליזציה, אתגרים בהורות לילד אוטיסט, חיזוק הקשר עם הילד ועוד."
- "הדרכת הורים, תמיכה רגשית"
- "ההורים צריכים ליווי והדרכה של פסיכולוג"
- "ההתמודדות הרגשית עם האבחנה, או היעדרה לעתים, אי הודאות, קשיים רפואיים, אשפוזים, בדיקות וניתוחים כשיש כאלה, התמודדות עם שאר משימות החיים- הורות לעוד ילדים, אחאים, זוגיות, עבודה, פנאי וכיוב."
- "ההתמודדות עם הלקות החושית מעלה הרבה קשיים רגשיים הן של ההורים והן של הפעוטות. זה בא לידי ביטוי בהתנהלות היומיומת, בתגובות למצבים שונים ועוד."
- "החזקה, עיבוד האבחנה ותהליך האבל, יצירת קשר מיטיב עם הילד, הבנה של הצרכים של הילד, התמודדות עם חרדה והמלחמה, הן ביחס להורים והן ביחס לילדים"

- "הלחץ של המלחמה הביא אותנו לטיפול יותר מסיבי בענייני האכלה למשל שברור שנובעים מקושי רגשי משפחתי."
- "המשפחות - עיבוד נקודת הזמן בה הם נמצאים עם קבלת האבחנה והבנה של המשמעויות להמשך, חיזוק הקשרים המשפחתיים, מציאת תמיכות, זיהוי חוזקות וקשיים, לתת שם ומקום לפחדים, להתמודד עם הלא נודע, לקבל חזרה את תחושת השליטה על חייהם. הפעוטות - חיזוק תחושת האני, מישהו רואה אותי ולוקח בחשבון את נקודת מבטי ללא תלות במטרות תפקודיות, אני יכול "להיות" ולא חייב "לעשות"
- "המשפחות צריכות הקשבה, הכלה וכלים להתמודדות עם הילדים. אנחנו כצוות גם זקוקים לדמות מקצועית שתקשיב לקשיים ולדילמות שעולות לנו, להכונה ולהדרכה איך לחזק את הפן הרגשי של הילד וכמובן הילד שמתמודדת עם איחור משמעותי ומתמודד עם אתגרים מגוונים באופן יומיומי הוא הכי זקוק לתמיכה וחיזוק רגשי"
- "הפעוטות בכיתות השיקומיות לא מקבלות בכלל מענה רגשי בשונה מכיתות התקשורת שיש בהם בסל מענה רגשי. להרבה מהפעוטות יש קשיים רגשיים מאוד גדולים עקב האשפוזים והטיפולים הרפואיים הרבים שהם עוברים. אין כל התייחסות למקומות האלה מאף גורם מקצועי במעון"
- "הצרכים הרגשיים המרכזיים שאינם מקבלים מענה מספק כוללים: צרכי המשפחה: התמודדות עם תחושות אבל ואובדן, חוסר בליווי פסיכולוגי להורים, קושי בקבלת, האבחנה והשלמה עם המגבלה.
- צרכי הפעוטות: עיבוד רגשות כעס ותסכול, פיתוח דימוי עצמי וביטחון, התמודדות עם תחושות בדידות וניכור חברתי, צורך בהבנת המגבלה והקבלה העצמית.
- היבטים רגשיים נוספים: חרדות סמויות של הילד והמשפחה, קשיי הסתגלות למסגרת, התמודדות עם סטיגמות חברתיות."
- "הצרכים הרגשיים שעולים להבנתי הם סביב קושי למשפחות לקבל את המגבלות / הקשיים של הילדים. כמו כן, יכולים לעלות גם קשיי הסתגלות שעלולים להוביל לחרדות או הימנעויות בקרב הילדים."
- "הקושי של ההורים הוא ניכר. בטיפטל בילד עם צרכים מיוחדים"
- "הרבה הורים שמראים קושי בקבלת המוגבלות והלקות של ילדם, או הורים המתקשים מאד בעמידה מול הילד שלהם על רקע הפער התפקודי והרגשי"
- "הרבה פעמים ההורים רואים בשלב זה בעיקר את הצרכים הפיזיים של הילד (פיזיותרפיה) לאט לאט מבינים שיש גם צרכים תקשורתיים ותעסוקתיים- לדעתי אם יהיה גורם פסיכולוגי בתוך המערך זה יעזור להורים להבין מהר יותר שיש צורך להסתכלות גם על הפן הרגשי של התמודדות של הילד, וגם יעזור להבין את ההשפעות של העשייה - לטוב ולמטוב- לטווח ארוך. ברור לי שכשנעשים התערבויות רגשיות בגיל מאוד צעיר, רואים פירות גם בגיל ההתבגרות"
- "השגת אבני דרך התפתחותיות רגשיות כוויסות עצמי רגשי, התקשורת מיטיבה, משחק, מנטליזציה, עבודה על נושאים כחרדה, טראומה וכדומה."
- "התמודדות עם קשיים פיזיים וקוג, התמודדות עם שונות מול ילדים אחרים"
- "התמודדות ההורים עם האבחנה"
- "התמודדות עם האבחנה ואירועים שהיא גורמת."
- "התמודדות עם האבחנה והכניסה לעולם המוגבלויות, שהוא זר ומאיים על אנשים שלא מכירים מקרוב ולא התמודדו מעולם עם האתגרים שעולם זה מביא איתו"
- "התמודדות עם האבחנה והשוני"
- "התמודדות עם המצב של הילד ( מתקשים לקבל את המצב) לא יודעים איך להתמודד עם החברה והמשפחה ומתביישים במצב של הילד. נמנעים לצאת איתו מהבית."
- "התמודדות עם הקושי העולה בתפקודי היומיום של הפעוטות ופגיעה בתחושת המסוגלות הבסיסית בשל כך. קשר הורה-ילד."
- "התמודדות עם הקשיים בחיי היומיום"
- "התמודדות עם התפרצויות. הסתגלות לאבחנה וקבלת הפעוט על אף המוגבלות."
- "התמודדות עם חרדה, התמודדות עם שחרור הילד ולידה חרדת נטישה, הורים שמתקשים לקבל את המצב של הילד ולכן מתקשים לעזור לקדם אותו במקום שהוא נמצא"
- "התמודדות עם טראומות של ניתוק מההורים בגלל שהות בפגיעה, טראומות פיזיות מהנשמות ניתוחים ופרוצדורות כואבות. ולמשפחה- התחושה שהם לא יכולים לעשות את הכל בשביל הילד שלהם, אובדן

- תחושת המסוגלות והעצמאות ההורית היא מאוד מערערת. עצם הצורך באנשי מקצוע הוא קשה להורה. והידיעה שזה לכל החיים קשה גם היא. "
- "התמודדות עם קבלת האבחנה, כלים לצוות החינוכי והטיפול במענה הניתן, התייחסות לקשיים ספציפיים העולים אצל הילד"
  - "התמודדות עם קבלת הבשורה, תמיכה רגשית"
  - "התמודדות עם קבלת הלקות, התמודדות עם קשיים התנהגותיים שהילד מפגין כלפי שימוש בעזרי השיקום ובכך יצירת אפקט של מחאה ודחיית העזר השיקומי בשל תגובות לא מותאמות של ההורים."
  - "התמודדות עם קבלת המגבלה"
  - "התמודדות עם קבלת המוגבלות, קבלת כלים רגשיים להתמודדויות בחיי היומיום, ליווי ובניית חוסן אצל הפעוט."
  - "התמודדות עם תסכול, אכזבה, שימור תקווה, מוטיבציה לעשייה, יצירת מעגל חברתי תומך וכדומה."
  - "התמודדות עם תסכול, כעסים, קושי בויסות רגשי, חרדות חברתיות, תוקפנות, הימנעות מקשר, חיזוק קשר הורה-ילד והדרכת הורים"
  - "התמודדות ראשונית עם קבלת האבחנה, התמודדות סביב גיל שנתיים וטנטורים חוזרים, חוסר שיתוף פעולה של פעוטות בטיפול, חרדות מיציאה מכיתת המעון, קושי במעברים, פיגור סביבתי, משפחות מצוקה ועולים"
  - "התמודדות של ההורים עם המוגבלויות של הילד, מקום בשביל ההורים לפרוק ולשתף בקשיים ובהתמודדות עם האבחנות. מתן מקום לפעוט לשתף וללמוד על עולמו הרגשי"
  - "התנהגויות, יחס בין הורה לילד סביב אבחנה חדשה"
  - "התנמדות עם אבל, חרדות, לחצים חברתיים, מתחים תעסוקתיים ומימוש עצמי.. מתחים בזוגיות וחלוקת תפקידים. אתגר קבלת האבחנה ולהבחין בין צרכי ההורים לבין זה של הפעוטות.. תחושת פגיעה בערך העצמי וצורך בהעצמה"
  - "התקשרות ועבודה דיאדית הורים ילד"
  - "חיבור וביטחון, תמיכה רגשית ו הבנה של צרכים אישיים"
  - "במקרים והצרכים הללו אינם מקבלים מענה מספק, מה שמוביל לתחושות של חוסר ביטחון, חרדה או ניכור הן בקרב הילדים והן בקרב ההורים."
  - "חסר אנשי מקצוע"
  - "חרדות התנהגות קשר הורי"
  - "טיפול דיאדי"
  - "טיפול דיאדי יכול מאוד לעזור"
  - "טיפול דיאדי, טיפול פסיכולוגי לפעוטות שזקוקים, הדרכה וטיפול להורים, הדרכה פסיכולוגית לצוותי החינוך ומקצועות הבריאות"
  - "טיפול רגשי מקצועי לפעוט והדרכה הורית להורי הפעוט"
  - "טיפולים דיאדיים, קבוצה לילדים, פעם בחודש קבוצה לצוות."
  - "טיפולים דיאדיים. הדרכות הורים"
  - "יש השנה הרבה חרדה סביב המלחמה ובאופן כללי יש צורך בטיפולים דיאדיים שאין אפשרות כרגע לתת"
  - "כל רגשות הכאב התסכול גם הלחץ הסביבתי,אובדן והפרת שיווי המשקל במשפחה"
  - "לאור הלקות של הילדים, ההורים מגוננים יתר על המידה, רוצים למנוע מהם עוד קושי ולכן לעיתים מונעים מהם התמודדות שהכרחית להתפתחות שלהם. יש צורך בהדרכת הורים על מנת לשקף להם את המצב."
  - "הורים שמתשים לקבל את הלקות ומסתירים את זה."
  - "ניתן לראות הרבה ילדים עם חוסר מסוגלות, ילדים נמנעים, ללא ביטחון עצמי."
  - "קושי ביצירת קשר עם מבוגרים או עם חברים."
  - "להורים אין הדרכה כלל, יש פעוטות עם קשיים רגשיים מובהקים שלא מקבלים שום מענה"
  - "ליווי ההורים וצוות הפרא רפואי"
  - "ליווי ומענה רגשי"
  - "למשל ילד עם קושי בויסות חושי, או תקשורת, או מגבלה רפואית שההורים מתקשים להגיב בהתאם ולקבל, ללא הדרכה מתאימה הם מחמירים את הקשיים והמוגבלות"

- "למשפחות - התמודדות עם האובדן בעקבות לידה של ילד עם צרכים מיוחדים והעומס והאתגרים הכרוכים בטיפול בו. הרגל לגונן יתר על המידה על הילד עם הצרכים המיוחדים וצורך בהדרכת הורים והצבת גבולות, לסמוך על הצוות ולשחרר את הילד להתפתח."
- "לילדים - חרדה, עצמאות והפחתת תלותיות, תחושת מסוגלות ובטחון עצמי, תסכול בעקבות השוני והמוגבלות שלהם, היקשרות בטוחה, זיהוי רגשות, וויסות רגשי והבעה רגשית, התמודדות עם גבולות ופינוק יתר"
- "מבחינה הפעוט- השתהות והכרות עם הפרופיל של הילד, מתן מקום ואפשרות לביטויים הייחודיים שלו (כלומר, לא לפעול ל"הכחדה" של ניואנסים אלא לרתום את הפעוט לאינטראקציה מתוך היכרות איתם)"
- "מבחינת המשפחות- כל המשפחות חוו טלטלה עזה בהינתן האבחון של ילדם, כל משפחה מגיבה לכך באופן שונה, אולם כולם זקוקים למרחב עיבוד של הדבר ולעיתים הם מונחים לפעול באופנים מסויימים על ידי הצוות המקצועי אולם בפועל הינם משוללי כוחות וזקוקים לשהות ועיבוד הניתנים להם בשיח רגשי"
- "מבחינת המשפחות חסרה עבודה רגשית על הקשר הורה ילד . והשיח של איש מקצוע על העולם הרגל הילד. אני עו"ס במעון שעם כל הרצון להביא את העולם הרגשי לשיח, כאשר לא נוכח מושג של טיפול רגשי אין התכוונות לכך גם מצד ההורים והבנה שזה חלק מהתפתחות של הילד. זה עולה לשיח רק כשיח קשיים התנהגותיים הנראים לעין והילד לא מאוד מורכב."
- "פעוטות מורכבים וסיעודים צריכים יותר מחשבה בכל הקשור להרגעה, למה נעים להם, מה לא טלא רק בהיבט החושי פיזי ."
- "יתר הילדים חסרה העבודה על העולם הרגשי, על הארגון הרגשי."
- "מהם הצרכים הרגשיים המרכזיים של הפעוטות והמשפחות במעון, שאינם מקבלים מענה מספק לדעתך?"
- "מיצוי זכויות, תמיכה בהורים, תמיכה ביצירת קשר בין הפעוט להורה."
- "משפחות הילדים עם צרכים מיוחדים כמעט ההורים צערים שהם בעצמם צרכים טיפול רגשי עוד לא מעקלים שיש להם ילד עם מוגבלות"
- "מתן אמון במטפלים ובמעון, הפחתת חרדה, התקשרות של הילד וההורים זה לזה, התמודדות עם קבלת הילד כפי שהוא, התמודדות עם תגובות הסביבה, עם התנהגויות חריגות של הילדים"
- "נושא ההתקשרות הראשונית, פניות רגשית, התמודדות עם ילד עם צרכים מיוחדים, טיפול דיאדי ועוד"
- "עבודה טיפולית דיאדית של הורים וילדים"
- "עבודה על קשר הורה ילד, ציפיות ההורים ותסכול שהצוות עובד בדרכים שלא תמיד משקפות 100 אחוז את רצון ההורה. להורים קשה לקבל שהילד עטוף ומטופל על ידי צוות כשהם לא נוכחים שזה בעצם ההבדל בין הטיפול במעון לבין טיפול בהתפתחות הילד - שם הם נוכחים כל הטיפול ומקבלים תרגילים הביתה בסיום"
- "עיבוד חווית הלידה, ליווי רגשי בהבנת המצב בו הם נמצאים, שחרור מהמקום המאשים למקום מעניק ומטפל ברווחה, בניית פניות רגשית לטיפול בילד עם צרכים רגשיים"
- "על קבלת המצב, הקשר שבין ההורה לפעוט, הקשר בין ההורים וההתמודדות שלהם עם המצב"
- "עניין הצרך בליווי רגשי להורי הפעוטות ולא רק עניין הדרכות ואינפורמציה"
- "פגיעה בהתקשרות - טיפול דיאדי, נושא שינה, גמילה, חרדה, התמודדות עם אבחנה, הגברת מוטיבציה ושיתוף פעולה, דימוי גוף ובטחון של הפעוט"
- "פגיעה בקשר הורה ילד הנובעת מתקופת ינקות סבוכה (פגיעה, גילוי של עיכוב, אבחנה)."
- "פורט בדף קודם- כלים לויסות רגשי , תחושת מסוגלות וערך כולל הדרכה בעניין לצוות ולהורים, עבודה מול התנגדות סךף תסכול נמוך, ביסוס התקשרות לאחר תהליכי הורות מורכבים, הפנמה של נכות, ועוד"
- "צורך רגשי זה שיתוף, הצורך לדבר ולהעלות את הקשיים ולא מחייב פתרונות רק אופן קשבת"
- "צורך רגשי להתמודד עם הקשיים ."
- "קבלה במשפחה למרות המוגבלות"
- "קבלת האבחנה, עיבוד האבחנה, ההתמודדות עם ילד עם צרכים מיוחדים הן במשפחה הגרעינית והן המורחבת, עיבוד הטיפולים הקשים שהילד עובר (למשל ילד אונקולוגי), הקשיים הזוגיים, כיצד לקבל ולאהוב את הילד המיוחד ומתן כלי התמודדות וטיפול גם בבית"
- "קבלת הליקוי, התמודדות יום יומיות, התאמות לפעוט, סטיגמות, חששות מהעתיד"



- "קבלת המגבלה והתמודדות אישית/משפחתית/חברתית. חוסן להורים ולמשפחה הגרעינית, שיתוף באתגרים במיוחד בשנים הראשונות."
- "קושי בהתמודדות עם פעוטות מורכבים, טראומה סביב לידה שאינה מדוברת, דיכאון אחרי לידה (בין אם יש טיפול תרופתי או לא)"
- "קושי בקבלת האבחנה של הילד, קשיי התקשרות, ילדים עם מאפיינים חרדה ועוד."
- "קושי בקבלת מצב של הילד"
- "קשה לי מאוד לענות על זה... כשאין טיפול רגשי אין הרבה חלקים רגשיים שמקבלים מענה. עוסקים לרוב בהיבטים תפקודיים, והנגיעה בחלקים הרגשיים היא רגעית, נקודתית ומשנית לטיפול התפקודי. במעון שלנו ספציפית אני חושבת שהצוות המנוסה מעמיק יחסית בחלקים אלו, אבל אין תחליף לטיפול רגשי הממוקד בהיבטים אלו ונותן להן מענה ישיר."
- "קשיי הסתגלות של הפעוטות. קושי להתמודד עם סדר היום והדרישות של המערכת המעון."
- "קשיים במעברים, אלימות כלפי אנשי צוות, התקפי זעם, חרדות, תסכול בהתמודדות עם הלקות שלא מאפשרת למידה"
- "קשיים התנהגותיים הנובעים קשיים רגשיים עמוקים יותר"
- "קשיים שעוברים ההורים של ילדים בעלי צרכים מיוחדים ואתגרים קשים והשלכות של הקשיים האלה על ילדיהם"
- "התסכול שנוצר מהפערים שיש לילדים בעלי צרכים מיוחדים"
- "למשל ילד בעל מצב מורכב פיזית שלא יכול לקפוץ כמו שאר הילדים ורואים עליו שהו ממש רוצה ומנסה ולא מצליח כמו כולם."
- "קשר הורה-ילד, וויסות רגשי"
- "קשר הורה ילד בריא"
- "תהליך קבלה של הילד, תהליכים רפואיים שצריך לעבור, קבלה של אבחנות חדשות, עזרה בתהליכים רגשיים שהילד עובר"
- "תהליכי אבל ואובדן של המשפחות, עיבוד קבלת אבחנה רפואית, חיזוק קשר הורה-ילד, אימוץ ראייה וחשיבה חיובית או רחבה יותר לגבי המצב הקיים, לפעוטות עצמם - מתן מקום של שחרור רגשי, עיבוד ללא שיפוט וסנגור על עולמו הרגשי מול האחר"
- "תהליכי התקשרות ראשוניים עם תהליך של קבלת אבחנה"
- "תכניות דיאדיות"
- "תמיכה במשפחות שמתמודדות עם אבחנה. הדרכה מקיפה"
- "תמיכה וחיזוק שלושת הצלעות המעורבות בתהליך הטיפולי במעון- תמיכה במימד הרגשי של הילד: תמיכה וחיזוק הקשר ההורי, תמיכה ושיח עם שאר מקצועות הטיפול"
- "כל אלה יחד אין לי ספק שישפיעו באופן משמעותי על איכות ויעילות הטיפול בכל היבטי התפקוד של הפעוט."
- "תמיכה וליווי בתהליך"
- "תמיכה ועיבוד המצב של האבחנה והקשיים של הילד."

**נספח 5 – כלל תגובות המשיבים לשאלה – "לסיום, במידה ויש לך דברים נוספים לומר/להעיר/להאיר - נשמח לשמוע"**

- "אחרי 20 שנות עבודה במעון השיקומי, מקווה מאוד שיתווספו שעות טיפול רגשי. זה הכרחי ממש"
- "אין ספק שמענה רגשי יסייע מאד לצוות לממש את המטרות ולמקסם את הטיפולים. לילדים להתחזק רגשית להעז ולזוז ולהורים, לקבל את הילד ולספק לו תמיכה מתאימה ובסיס להתקדמות"
- "אני במקצועי עוסית ומנהלת .. מאמינה שאין להפריד בין צרכים רגשיים לתפקוד פיזי וגופני במסע למימוש פוטנציאל אישי.. תמיכה רגשית לצוותים להורים ולפעוטות הינו הכרחי.. ומדגישה חשיבות ליווי רגשי להורים ומתן טיפול דיאדי במיוחד"
- "אני חושבת שצריך גם טיפול רגשי במיוחד בתקופה הקשה הזאת טיפול רגשי לצוותים להורים וילדים"
- "אני חושבת ששלוש שעות טיפול עבור פעוטות עם מורכבויות כל כך מגוונות וקשות זה לא מספיק ושגם להם מגיע מגוון רחב של טיפולים . הם זקוקים הן לתמיכה רגשית והן לתמיכה פיזית ותקשורתית. לרוב שלוש שעות לא מספיקות וההורים שיש להם אפשרות כלכלית בוחרים לפנות לטיפולים נוספים באופן פרטני וכואב לנו שזה לא תחת קורת הגג של המעון. מייחלים לשינוי והוספת שעות בשלל הטיפולים וכן בתחום הרגשי."
- "אני חושבת תרומה של פסיכולוג במעון שיקומי יזה נחס עייל."
- "אני כל כך שמחה על היוזמה המבורכת הזו. לאחר למעלה מעשור במעונות שיקומיים, אני כל כך מקווה שיהיה פה שינוי. גם ילדים בכיתות הרב נכותיות זקוקים למענה רגשי!"
- "אני מטפל רגשי בכיתות תקשורת, לפני כשנתיים החליטה המסגרת בה אני עובד לתת שעות טיפול רגשי לפעוטות מכיתת השיקום. נתתי שתי שעות טיפול בשבוע לכל ילד, כתבתי מטרות בתוכנית השיקומית ונתתי הדרכת הורים שלוש פעמים במהלך השנה."
- "העבודה בעיניי הייתה הצלחה מסחררת!!! הפעוטות עשו עבודה כה משמעותית בחדר הטיפול, רכשו אבני דרך התפתחותיות רגשיות משמעותיות ואלו קידמו אותם גם בעבודה השיקומית הפיזית. זה עוול מתמשך של שנים הפער הבלתי נתפס הזה בין סלי השיקום המנציחים מציאות עגומה שנולדה בחטא מתוך בורות בהבנת נפשם של פעוטות מעוכבי התפתחות. ראוי יהיה שיחול שינוי שיתקן את העוול הבלתי נתפס הזה ויפה שעה אחת קודם"
- "אני עבדתי גם במעון שיקומי 7 שנים וראיתי את הנחיצות בטיפול רגשי בילדים עם אופי רגשי, לפעמים היו ילדים שהבעיה הראשונית רגשית מה שגרם לעיכוב התפתחותי בתחומים השונים ולא היה מענה מספק"
- "אני עובדת במעון שיקומי עם פעוטות בין גיל לידה ל-3 שנים, הצורך בצוות פסיכו סוציאלי הוא בעיקר עבור ההורים והצוות ופחות טיפול פרטני בפעוטות"
- "אני עובדת 5 שנים במעון"
- "עבדתי שנים לפני כן במכונים להתפתחות הילד"
- "העבודה במעון היא רב צוותי ומאוד מקצועית אולם יחד עם זאת החוסר במענה הרגשי הוא מאוד מורגש. מניסיון ורקע רב של שנים בהם הורגלתי לעבוד בצוות רב מקצועי שכולל גם פסיכולוגיים. אי אפשר לנתק את המימד הרגשי וההתפתחות הרגשית בתפקוד של תינוק או פעוט, הראיה חייבת להישאר הוליסטית ומלאה על מנת לתמוך באופן מיטבי בפוטנציאל ההתפתחותי של הפעוט. ודאי במעון שיקומי בו ההורים זקוקים למענה החיוני הזה, ודאי כשחלקם מגיע מרקע סוציאלי מורכב."
- "תודה על הסקר החשוב הזה!! הלוואי והיוזמה המבורכת הזו תישא פרי 🙏"
- "אשמח להוסיף למשפחות חד הורית ולמשפחות עם ילד ויותר עם מגבלות להוסיף טיפול רגשי וגם להורים צערים שהילד הראשון שלהם עם הגבלות מוטורית"
- "בכיתת שיקום- רב נכותי חסר מענה רגשי כלשהו, מאוד נחוץ שם לפחות לקבל טיפול רגשי ממטפלת רגשית שיהיה בסל השירותים הנחוץ והחיוני אשר מקבלים."
- "בעיניי הדבר המשמעותי ביותר הוא הוספת טיפולים דיאדיים למכונות, במיוחד הרב נכותי. גידול ילד מיוחד הוא מורכב ומשליך על כל מערכת היחסים של הורה-ילד ומתוך כך גם בטיפול בילד, ושיפור הקשר הורה-ילד ישפר את כל הטיפול בילד."
- "בעיניי יש להתייחס גם ל"עו"ס" ולא רק ל"פסיכולוג". וכן יש להרחיב את סל הטיפולים לילדים בכיתות הרב נכותיות 2 בשבוע כפי שיש בטב"מ לכיתות התקשורת."
- "גם התייחסות רגשית לאתגרי הצוות והשחיקה כמו גם ההיבטים הרגשיים העולים בעבודה עם פעוטות עם מגבלות, היא קריטית"

- "הוספת השרות חיונית מאד"
- "היזמה היא מבורכת, ואין צל של ספק שטיפול רגשי יהיה משמעותי ויעזור לקדם את הפעוטות והמשפחות."
- "היעדר פסיכולוג במעון מורגש, אנחנו מפנים משפחות לקבלת טיפול וברוב המקרים הטיפול לא ניתן או לא ניתן בצורה טובה."
- "המחסור בפסיכולוגים קיים, במיוחד בעקבות המלחמה הנוכחית. ממליצה לתת על זה את הדעת או לתת חלופה ראויה שתתן את המענה המקצועי."
- "תודה על המודעות בנושא חשוב זה, מחכה לפסיכולוג במעון שלנו..."
- "הלוואי ותצליחו. הלוואי שיקבלו אפילו יותר"
- "העמותה אותה אני מנהלת העסיקה שנים רבות פסיכולוגית שנתנה גם מענה למעון ללא קבלת מימון ייעודי לכך מאף גורם. השנה אין באפשרותנו לעשות זאת וכבר עכשיו מרגישים באופן משמעותי את החוסר והצורך האקוטי. בעיקר בעבודה עם הצוות, בהדרכה, בתצפיות, בתיווך ובמקרים מסויימים גם בעבודה דיאדית הורה-ילד."
- "הצורך בהדרכה. רגשית היא לפעוט עצמו.לתת לו תחושת מסוגלות ויכולת להתמודד בתוך מעון. להורים לחכות התקשורות וקבלת הילד ותמיכה בו.לצוות בעיקר הצוות החינוכי שיבין יותר את צרכים רגשיים חושים של הילד ויתאים עצמו אליהם."
- "הרחבת הסל לילדים שיקומיים באופן כללי. ישנם ילדים כגון עם תסמונת דאון שצרכים לקבל סל רחב יותר של טיפולים מאשר ילד עם אוטיזם בתפקוד גבוה."
- "התורים בהתפתחות הילד לטיפול רגשי מאוד ארוכים ולא תמיד יש לעו"ס המעון ניסיון וידע בטיפול דיאדי ולדעתי זה מאוד חשוב שתהיה את האפשרות לתת את זה בסל הטיפולים במעון"
- "התקשרות זו התשתית להתפתחות וחובה להעמיד אותה במקום ראשון."
- "חייב שעות טיפול רגשי במעונות שיקומיים רב נכותיים!!!!"
- "חשוב ביותר טיפול רגשי משמעותי לפעוטות והגרעת הורים בהקשר זה . כמו כן צורך משמעותי בשעות פ בריאות נוספות בהתאם לתפקוד ולא לאבחנה!!! פער לא הגיוני מול זכאות פעוטות במעון תקשורת"
- "חשוב לדעתי לספק מענה רגשי להורים ולפעוטות כפי שניתן לילדיה המאובחנים עם ASD. כלומר טיפול רגשי לפעוטות והדרכת הורים אחת לשבועיים."
- "במרבית המעונות המענה המקצועי ניתן ע"י עו"ס קלינית ולא ע"י פסיכולוג ולכן עו"ס קלינית יכולה לתת את המענה המקצועי המעולה גם לפעוטות שאינם מאובחנים עם ASD."
- "דבר נוסף חשוב ביותר לדעתי הוא מתן הדרכה קלינית לעו"ס"ים אחת לשבוע בכל שנות עבודתם ללא קשר לותק. העו"ס"ים נחשפים למקרים קשים וזקוקים להדרכה-תמיכה, ליווי, חשיבה משותפת שמסייעים להן ומפחיתים סיכון לשחיקה."
- "תודה רבה שפניתם אלינו"
- "חשוב להרחיב את המענה הטיפולי הניתן במעונות רב נכותיים ולהתאים אותו לצרכים של הילד ולא גורף על פי האבחנה, לעיתים ילדים בתפקוד נמוך או מורכבים מאוד מקבלים הרבה פחות מענה מילד בתפקוד גבוה במעון תקשורת."
- "חשוב שיהיה סל שעות טיפול נוספות כדי לתת מענה רגשי להורים וילדים או של העו"סית של הכיתה או של מטפלת רגשית שעושה טיפול דיאדי והעו"סית תשתמש בהן כדי לתת מענה ע"פ הצרכים של הילדים וההורים . במסגרת השעות שיש לעו"סית בכיתה רב נכותי אין את היכולת לתת מענה רציני לצרכים הרגשיים. בנוסף חשוב שתהיה אפשרות לתת במעון שלנו בטבריה לילדים או למשפחות המפונים או ילדים שזקוקים למענה רגשי נוסף כדי להתמודד עם השפעות המלחמה."
- "טיפול רגשי הוא חיוני לכל הילדים בעלי הצרכים המיוחדים. פעוטות וגדולים יותר. טיפול מוקדם חוסך טיפול מאוחר יותר, ומונע נזקים שניוניים"
- "טיפול רגשי חייב להיות חלק מסל הטיפולים של פעוטות עם צרכים מיוחדים. החלק הרגשי בלתי ניתן להפרדה מהחלק הפיסי, התקשורתי, ההתנהגותי וכשרואים את הפעוט כשלם חייבים להתייחס גם לחלק הרגשי."
- "לפן הרגשי יש השפעה עצומה על התפקוד, המוטיבציה, הבטחון והדימוי העצמי של הפעוט ועל הקשר עם הוריו."
- "טיפול רגשי עבור פעוטות ומשפחות במעון יום שיקומי הוא הכרח! הוא חשוב כמו כל טיפול פרא רפואי אחר!
- "יזמה מבורכת ומאוד נחוצה תודה רבה"
- "יש חשיבות בגיל הפעוט ובדירוג התמיכה שכל משפחה צריכה"

- "יש עוסיות שעושות תהליכים רגשיים עמוקים עם הורים אך זה תלוי עו"ס והיכולת שלה/מעון לעשות זאת. מעט משפחות במעונות רב נכתיים בוחרים בתהליך כזה שיכול להיות כואב וחשוף ולכן באם יוצע השירות כחלק מהטיפולים במעון, ייתכן ועוד הורים יבחרו בכך."
- "יש צורך בווער בשעת טיפול זו."
- "כולי תקווה שאכן תוסף שעת טיפול רגשי לילדי השיקום ואני מרווה שזו סנונית ראשונה להשוואת סל הטיפולים בין ילדי השיקום לתקשורת. סל שילדי והורי השיקום כל כך צמאים וזקוקים לו."
- "כל המעטפת הטיפולית הורים ילדים וצוות יכולה להיתרם מתמיכה רגשית, להבין את הצרכים הרגשיים של הפעוט והיות מותאמים לו"
- "כל כך חשוב! צריך מענה ומהר!"
- "כל הכבוד על היוזמה"
- "לדעתי חשוב מאוד לתת מענה לעניין הנפשי-רגשי באוכלוסיות שמתמודדות עם הרבה קשיים בהיבטים האלה וזה חלק שאמור להיות כחבילה אחת בצוות המקצועי שמטפל בילד ומשפחתו"
- "לדעתי טיפול רגשי במעון הוא חלק מהותי וחשוב לא פחות מקלינאית מרפאה בעיסוק ופיזיותרפיה וזה חסר למשפחות ולצוותים"
- "מהלך משמעותי, חיוני וחשוב מאוד מאוד!! לפעמים אם הילד לא פנוי רגשית שאר הטיפולים לא שווים כלום."
- "מודה מאוד על השאלון והיוזמה ליישום תמיכה כזו במעונות הרב נכתיים בהם אין טיפול רגשי לפעוטות כלל. הצורך קיים כבר שנים וזה מבורך לקדם זכאות כזו לפעוטות והוריהם שזקוקים לכך כל כך."
- "מטפלת רגשית/ תרפיה במוזיקה/ תרפיה בחיות וכו' יכולה ממש לתרום ולתת לילדים כוחות כדי להתמודד עם המוגבלות שלהם. אני בכיתה שיש שם 5 ילדים עם מוגבלות פיזית קשה CPQ ספינה וכו' אך קוגניטיבית על גבול התקינים/ תקינים ממש."
- "מסגרות בלי מטפלים רגשיים הן ברכרות בלי סוס שיוביל אותן. המטפל הרגשתי מאפשר אחזקה לילד בכל כך הרבה רמות במסגרות: ילד, הורים, משפחה, קהילה, צוות חינוכי, צוות מקצועי, מנהלים ועוד."
- "מעולה שיש התייחסות ובדיקה לגבי הצורך המאוד ברור בתוספת של פסיכולוגים למעונות. הלוואי וזה יקרה."
- "מעקב של פסיכולוג במעון יכול לסייע לוועדות השמה בהמשך"
- "ניתן להוסיף כל שעה של מטפל רגשי כמו עו"ס תואר שני או מטפל בהבעה ויצירה ולא דווקא שעת פסיכולוג. לדעתי צריך לתת לכל פעוט שעה אחת של טיפול רגשי בשבוע ושעה של הדרכת הורים אחת לשבועיים."
- "סקר זה חשוב מאוד ותודה על הנכונות לבדוק את הצורך למענה רגשי כמו שצריך במעונות."
- "עבודה איכותית עם פעוטות ומשפחותיהם דורשת רגישות, הקשבה וסבלנות. חשוב להמשיך ולשפר את המסגרת כך שתוכל להוות בסיס תומך לכל היבטי ההתפתחות של הילד, תוך העצמת המשפחות והצוות יחד. אם ישנן מחשבות נוספות או נקודות ספציפיות שנרצה לפתח, אשמח להרחיב."
- "צעד חשוב והכרחי להכניס טיפול רגשי לפעוטות בכיתות הרב נכתיים!!"
- "שיתוף פעולה בין מכוני ההתפתחות הילד לבין המעונות השיקומיים בנושא האבחונים- ילד שמקבל טיפולים באופן סדיר במסגרת המעון מגיע לאבחון במכון להתפתחות הילד ולעיתים קרובות כיון שהוא לא מכיר את הצוות תוצאות האבחון אינן מדויקות. יש מקום לחשיבה על שיתוף פעולה בין צוות המעונות לצוותים המאבחנים בכדי לדייק את הליך האבחונים"
- "שעה בשבוע לכל הילדים בגן זה לא מספיק במיוחד אם זה צריך יהיה לכלול גם הדרכות לצוות"
- "שרשמתם שעת פסיכולוג בסקר, בפועל מבצעות זאת מטפלות רגשיות שהן עו"סיות עם תואר שני או מטפלות באומנות/ מוזיקה / בעלי חיים וכו'."
- "גם זו חשיבה שצריכה להיכנס האם יש צורך באיש צוות נוסף, האם עו"ס מעון יכולה להיות גם מטפלת רגשית על פי הכשרתה."
- "תודה!"
- "תודה רבה על החשיבה וההתייחסות"
- "תמיכה רגשית מרכזי ביותר להתמודדות הפעוט ומשפחתו עם הנכות"