

מצפן
לבחינות ההתמחות
בפסיכולוגיה חינוכית

קיץ 2026

לפניכם המצפן המעודכן לשנת 2026 לבחינות ההתמחות בפסיכולוגיה חינוכית. המצפן הנו תוצאת עבודה משותפת של הוועדה המקצועית עמכם הבוחנים, ועם הפורומים המקצועיים השונים של מטה אגף פסיכולוגיה במשרד החינוך מאז פרסומו הראשון של המצפן בשנת 2022. תודה לכולכם על החשיבה והעשייה המאומצת שהביאה להוצאתו ועדכונו של המצפן.

על מנת לאפשר חשיבה רחבה, עמוקה, דיפרנציאלית, המכבדת כל בוחן ונבחן, בחרנו להציג בסיס משותף לחשיבה מקצועית, ולבסס יחד מצע רחב לגבי המשגה, הבנת תחומי הליבה, שיקולי הדעת ודרכי עבודה בכל תחום ליבה. מדובר בעקרונות כלליים העשויים לשמור על אחדות כלשהי לצד ההבנה והכבוד לכל ועדת בחינה, אופייה ודרכיה לקיים את הבחינה באופן המקצועי והמיטבי ביותר.

מה בודקת בחינת ההתמחות בפסיכולוגיה חינוכית?

- התבוננות על תפיסות מקצועיות ואתיות וגיבוש זהות מקצועית.
- תהליכי חשיבה פסיכולוגים אינטגרטיביים.
- התבוננות על מכלול העשייה כולל רציונל להתערבויות עם ידע ממוקד, יכולת לדון באפשרויות שונות להתערבות או פרשנות באותו המקרה, בזמן אמת ובדיעבד.
- בשלושת תחומי הליבה יבואו לידי ביטוי עקרונות דומים: קשר בין סיבת פנייה ← השערה ← הערכה ← התערבות פסיכולוגית מבוססת ההערכה ← מסקנות והמלצות להמשך ← תובנות אישיות מקצועיות לגבי ההתערבות בדיעבד.

המטרה בבחינה היא להתרשם מרוחב היריעה בחשיבה ובעשייה, עם עניין אמיתי ואותנטי בנבחן ובסיפור של התהליך שעבר, בזהות המקצועית שגיבש, מעבר למקרים הספציפיים שבחר להביא. הנבחנים באים ממוסדות מוכרים להתמחות שונים עם תרבות ארגונית ייחודית לכל מוסד מוכר להתמחות והדרכה ספציפית. בעת הבחינה חשוב לשמור על כבוד המוסד המוכר להתמחות ותהליכי ההדרכה ולזכור כי גישות ופרשנויות שונות קיימות במקצוע, לכל אורך ההתפתחות המקצועית, ולא הן אלו שבמוקד מעמד הבחינה. לעתים בעת בחינה, מתוך אכפתיות רבה כלפי הנבחן, מועברות ביקורות על מדיניות המוסד המוכר להתמחות, או על ההדרכה שקיבל. אם אתם נתקלים במקרים קיצוניים של כשלים בהכנת המתמחה, אנא פנו אלינו -חברי הוועדה המקצועית. הנבחן אינו יכול ואינו צריך במעמד הבחינה לשאת ביקורת זו ואין לו את הכלים לטפל בכך.

למבחן ההתמחות שלנו אין התאמות לפסיכולוגים שהם לקויי למידה או שעברית אינה שפת אימם. לרוב נבחן יציג בתחילת דבריו תחום קושי ספציפי, או שנבין זאת מקריאת המקרים. אנא היו ערים לכך וקחו זאת במכלול השיקולים להצלחתו של הנבחן בבחינה.

האווירה בחדר הבחינה היא תמיד סובייקטיבית, ומניסיון השנים קיים פער בין החוויה של הבוחנים לזו של הנבחנים, במיוחד אלו שלא עוברים את הבחינה. כל מפגש של ועדת בחינה עם נבחן הנו אירוע ייחודי, שעבור הנבחן הנו עצמתי, עם רישום חושי

גבוה של המתרחש (לטובה ולרעה). לפיכך חשוב לנסות לנסח את המשוב לנבחן באופן רגיש למעמד המיוחד, מכוון לקדם אותו ולכבד את התהליכים שעבר עד הבחינה. בהמשך המצפן תמצאו דגשים למשוב בעל פה ובכתב.

בשנים האחרונות בחינות ההתמחות נערכות בצל מלחמה. אנו מחזיקים יחד את המתח שבין רגישות למצב המאתגר של קיום בחינת התמחות בעת הזו לצד ההחזקה של מפגש מקצועי ברמה הגבוהה הנדרשת. הוועדה המקצועית ערכה מספר מפגשים עם יו"ר ועדות בחינה ובוחנים בנושא זה, ולרשות הנבחנים והבוחנים דרכים מגוונות לתת מקום להתייחס למלחמה לצד הכשרה ולמידה שרכשו הנבחנים בשנים האחרונות.

נזכיר כי משוב ועדת הבחינה נשלח בכתב לכל נבחן, בין אם עבר או נכשל, על מנת שיוכל ברוגע לקרוא, לחשוב על הדברים, ולנסות ליישם בפועל בהמשך דרכו.

לסיכום, לא בכדי אנחנו משתמשים במטאפורות מעולם תנועת כלי התחבורה. דרך המצפן אנחנו מכוונים דרך, אך ניהול הבחינה נתון לשיקול דעת של כל ועדת בחינה. המצפן משתנה ומהודק מעת לעת על פי הצורך. אנו נמשיך לכוון ולהדק את המצפן גם בעתיד בהתאם לתנועת הפסיכולוגיה החינוכית בשדה.

זו הזדמנות שלנו להודות ליו"ר ועדות בחינה, לבוחנים, לאחראי התמחות, ולמדריכים על עשייתכם החשובה והמוערכת מאוד על ידינו, על השקעתכם הרבה בקידום שדה הפסיכולוגיה החינוכית.

שלכם, חברות הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה חינוכית

שירה עומר, יו"ר הוועדה המקצועית. חברי הוועדה: ד"ר אלונה רודד, אסנת ריינמן, מירי זולברג, נטע פינטו סייג, ד"ר סחר אלצאנע, רחלי נבות-אלירז.

לקראת בחינה

שליחת הבקשה להבחן על פי שני מועדים בשנה:

ב. מועדי הבחינות			
מועד הבחינה	רשאים להגיש בקשה לסיום התמחות	מועד הגשת הבקשה לסיום התמחות	השלמת מסמכים
קיץ 1 ביוני עד 30 ביוני	מתמחים אשר מסיימים את התמחותם עד לתאריך 28.2	הגשת טפסים עד לתאריך 1.3 לאחר תאריך זה, לא תתקבלנה בקשות לגשת לבחינה במועד קיץ	יש להשלים את כל המסמכים החסרים עד לתאריך 15.3
חורף 1 בנובמבר עד 30 בנובמבר	מתמחים אשר מסיימים את התמחותם עד לתאריך 31.7	הגשת טפסים עד לתאריך 1.8 לאחר תאריך זה, לא תתקבלנה בקשות לגשת לבחינה במועד חורף	יש להשלים את כל המסמכים החסרים עד לתאריך 15.8
הערות		באחריות הנבחן לוודא שהטפסים התקבלו במשרד מועצת הפסיכולוגים עד לתאריך הנדרש. במידה והבקשה לא תוגש עד תאריך זה – לא ניתן יהיה להיבחן!	אם עברו למעלה מ-5 שנים מיום סיום ההתמחות במועד יש לפנות בכתב לוועדה המקצועית טרם הגשת הבקשה לגשת לבחינה

בכל מועד אפשר לבקש לדחות את הבחינה עד חודש מהמועד האחרון להגשת המסמכים. כלומר עד 1.9 במועד חורף, ועד 1.4 במועד קיץ. מעבר לכך ביטול שני של בחינה (לאחר המועדים שנקבעו לכך) ללא סיבה מוצדקת, יהווה כשלון בבחינה.

מסמך מרכז של אחראי ההתמחות הנשלח עם הבקשה של המתמחה להבחן משמעותו כי: אחראי ההתמחות המשמש למעשה כנציג הוועדה המקצועית במוסד המוכר להתמחות מאשר כי המתמחה סיים כנדרש את דרישות ההתמחות, ערך את כל ההתערבויות הנדרשות, קיבל את כל שעות ההדרכה והשתלם כנדרש.

חתימת המתמחה על הטופס מהווה הסכמה להבנה כי עליו לשלוח את המקרים המורחבים ישירות ליו"ר ועדת הבחינה לא יאוחר מ-3 שבועות לפני יום הבחינה וכי הם עומדים בהנחיות כמפורט להלן.

הגשת המקרים המורחבים

המקרים יישלחו ישירות ליו"ר ועדת בחינה עד 3 שבועות לפני הבחינה לכתובת מייל שישפק יו"ר ועדת הבחינה לנבחן.

על נבחן לעמוד בסטנדרטים הבסיסיים שנקבעו על ידי הוועדה המקצועית:

- המקרים יהיו משתי קבוצות גיל שונות

-גופן 12

- המקרים בפסיכותרפיה ובמערכת/קהילה יהיו בני 5 עמודים כל אחד, המקרה בפסיכודיאגנוסטיקה יהיה עד 8 עמודים לא כולל נספח ציונים.

מקרים שלא יעמדו בדרישות יועברו לוועדה המקצועית, והמתמחה יתבקש לתקנם וישובץ מחדש במועד הבחינות הבא.

על אתיקה בבחינת ההתמחות

כפסיכולוגים חינוכיים אנו מתמודדים עם דילמות אתיות בכל אחד מעיסוקי הליבה בתחומנו: אבחון, טיפול, עבודה מערכתית והתמודדות בחירום. לפיכך, קיימת חשיבות רבה לשיפור המודעות וההתנהגות האתית בעיסוק הפסיכולוגי הנמצא במרחב הבין-אישי.

במהלך הבחינה, נשאף להעריך אצל הפסיכולוג שני רבדים של חשיבה אתית בתחומי הליבה של הפסיכולוגיה החינוכית. הרובד הראשון מתייחס לבקיות מושגית: קיימת ציפייה שהפסיכולוג/ית יכירו את המושגים המקצועיים והאתיים מתוך קוד האתיקה המקצועית של הפסיכולוגים בישראל, ומתוך מערך החוקים הרלוונטי לעיסוק הפסיכולוגי, כדוגמת חוק הפסיכולוגים, חוק זכויות החולה וחוק יסוד כבוד האדם וחירותו. ברובד זה, נעריך את יכולת ההפנמה של הפסיכולוג/ית את המושגים השונים, והיכולת להיעזר ולהרחיב במושגים אתיים וחוקיים הרלוונטיים למקרים המוצגים בפני ועדת הבחינה. הרובד השני מתייחס לקיומה ולהתפתחותה של חשיבה אתית ורגישות אתית: רובד זה בא לידי ביטוי ביכולת לזהות סוגיות אתיות וקונפליקטים אתיים במרחב הפסיכולוגי. ברובד זה יבחנו הליכי חשיבה, ערכים ועקרונות המנחים את שיקול הדעת המקצועי - ומשתקפים באופני ההתמודדות שנבחרו עם הדילמה האתית, כגון: מודעות אתית של הפסיכולוג/ית למצבי רב-תרבותיות, יחסים מקבילים, יחסי כוח והיררכיה ועוד. בהקשר זה, נבחן את דרך ההתמודדות: האם היא כללה היועצות עם קולגות, מנחה, מנהל המוסד המוכר להתמחות, נציג מחוזי בפורום האתיקה? האם היא כללה הסתמכות על מודלים אתיים ומקורות למידה שונים, כדוגמת "מודל שבעת הצעדים" (שפילר, וייל ואכמון, 2012).

בתחום האתיקה קיים מרחב לשיקול דעת מקצועי של הפסיכולוג, הואיל ולעיתים קרובות ניתן להתייחס לאותה סוגיה אתית באופנים שונים, תוך נימוק דרך הפעולה בבסיס חשיבה אתית מותאמת. על כן, בבואנו לבחון פסיכולוגים - הציפייה אינה לפתרון יחיד ו"נכון" של הדילמה, אלא לבחינת הליך החשיבה האתית המלווה לאופן הפתרון כפי שנבחר על ידי הפסיכולוג/ית מתוך כלל אפשרויות הפעולה, מתוך תפישת עולמו והמודעות לקשיים העולים מתוך הבחירה שנבחרה. כמו כן, נוכל לברר עם הפסיכולוגים האם היו בוחרים בדרך פתרון דומה גם כיום, ואם לא - מדוע היו בוחרים בדרך שונה? ההתייחסות לשאלה זו משמעותית מפני שההתמודדות האתית מתפתחת ומשתנה לאורך השנים, בין אם בשל תהליכי התפתחות אישיים של הפסיכולוג (כדוגמת התמודדות עם נקודות עיוורון, מודעות לתהליכי העברה), ובין אם בשל שינוי שחל במציאות החיצונית (כגון מידע שהתווסף, נורמות משתנות). נסיים בתקווה כי התכוונות לרבדים אלו בחשיבה האתית, בתהליך ההכשרה וההבחנות יאפשר העצמה אישית ומקצועית של הפסיכולוגים לקראת המומחיות בפסיכולוגיה חינוכית.

חדר הבחינה, הקשרים והיחסים בין בוחנים לבין עצמם ובין הבוחנים לנבחן גם הם מייצרים בסיס לסוגיות ולתהיות אתיות. הקוד האתי מחייב אותנו לשמירה על סולידריות מקצועית ובחינת ההתמחות הנה אחד המקומות המשמעותיים בה סולידריות זו צריכה לבוא לידי ביטוי ולהישמר.

בשנה האחרונה אנחנו עדים לשימוש בכלי בינה מלאכותית (AI) בעבודה היומיומית ובהכנה לבחינה. מומלץ להכיר את הנחיות האתיקה בנושא שפורסמו על ידי ועדת האתיקה של הפ"י בקישור המצורף.

התחום הטיפולי

כללי

נקבל במבחן כל גישה שהיא מקובלת בפסיכולוגיה (למשל טיפול פרטני, טיפול בהורות, טיפול דינמי/דיאדי/ משפחתי/ נרטיבי/ CBT) אפשר להציג טיפול בילד בכל הגילאים, אפשר גם טיפול בהורות. מטרת השיח בבחינה היא לאפשר התרשמות מחשיבה טיפולית, יכולת אינטרוספקציה, המשגה והדגמה של המושגים בתהליך הטיפולי. נרצה לראות במקרה הטיפולי חשיבה לגבי התהליכים ואופן ניהולם: אנמנזה, הברית הטיפולית, יעדי הטיפול, התהליך הטיפולי, הפסקת הטיפול, הישגי הטיפול, דילמות אתיות וכו'. אם נעשה שימוש בכלי AI בטיפול נרצה להבין את תרומת הבינה המלאכותית לחשיבה/פרקטיקה תוך שימת לב לשמירה על כללי האתיקה. נרצה לראות קשר בין סיבת פנייה ← הערכה ראשונית לקראת הטיפול (פורמולציה למקרה הטיפולי) ← בחירת הגישה הטיפולית ובניית תוכנית טיפול ← ודרכי ההתערבות. כמו כן, בטיפול פרטני נרצה לראות התייחסות לקשר עם ההורים, ובכל הטיפולים התייחסות לעבודה עם המערכת החינוכית. מדובר בניהול תהליך - איך הנבחן מקבל פנייה לטיפול, מבין אותה מבחינת בניית השערות ובניית תוכנית טיפולית, ומחזיק את הטיפול לאורך זמן. כיצד התהליך הטיפולי מביא לידי ביטוי את מטרות הטיפול והתוכנית הטיפולית. מתמחים לעתים משתמשים בגישות טיפוליות שהן פחות מוכרות לבוחן. אנו ממליצים לבוחנים לקרוא מראש אם הגישה או המושגים לא מוכרים לך, ו/או לבקש מהנבחנת להסביר את הגישה בקצרה (מתוך העקרון שהיכולת להסביר עקרונות טיפוליים למי שלא מכירים אותם זה חלק ממיומנויות הפסיכולוגית החינוכית). אם הנבחן מגלה יכולת טובה לנמק את הבחירה הטיפולית, באופן מבוסס חשיבה ותיאוריה נקבל את פרשנותו ועבודתו, גם אם הגישה לא מוכרת או לא מועדפת על הבוחנים. במקרים בהם הנבחן עושה שימוש במספר גישות טיפוליות בטיפול אחד (מתחיל למשל בדינמי ועובר ל-CBT או להיפך). חשוב שהנבחן יגבה את בחירתו בהנמקה, רציונל וגיבוי תיאורטי. בתחום הטיפולי נחפש לראות הבנה בגישה טיפולית רחבה ולא טכניקה ספציפית (לדוגמה השענות מרבית במקרה על מיינדפולנס/ דמיון מודרך/ קלפים טיפוליים וכו').

כשנבחן מציג שימוש בטכניקה נרצה לראות שהוא יודע להסביר את הבחירה בטכניקה כחלק מהגישה הטיפולית הרחבה בה בחר.

בטיפול במשחק נרצה לראות הבנה לכך שיש ערך תרפויטי ודיבור סימבולי דרך המשחק, ושלא מדובר במשחק "סתם", או רק דרך ליצירת קשר בין המטפל והמטופל.

לפסיכולוג חינוכי יש ווריאציות שונות לעבודה עם המערכת החינוכית בהקשר לטיפול, אם באופן ישיר או עקיף, אולם צריכה להיות נוכחות במקרה הטיפול לטפל עם המערכת, ולהראות הבנה לגבי הערך המוסף המערכתי כחלק מהעבודה הטיפולית. כמו כן נרצה להבין כיצד מערכות העוטפות את הילד והמציאות הישראלית השפיעו על הטיפול על כל המשתמע מכך.

לסיכום נרצה לראות שהנבחן יכול להחזיק תהליך באופן עצמאי עם מודעות לפונקציית ההדרכה והכרה בצורך לפנות אליה.

רמזור ירוק - מקרה שעובר בגדול את הבחינה

- הנבחן למד את הגישה הטיפולית בה השתמש ומגלה בקיאות בה.
- ממחיש עבודה טיפולית גם בגישה נוספת.
- ידע בבניית פורמולציה טיפולית- יש קשר בין בחירת גישת הטיפול לאנמנזה ולחשיבה על המידע הקליני שנאסף בראיון הקליני, להשערה ולהבנת הסימפטומים.
- הבנת התהליך הטיפולי - הערכה לקראת טיפול (פורמולציה טיפולית), בניית תוכנית טיפולית, החזקה של טיפול או ליווי להורים, קשר למערכת החינוכית - שיקולים לגבי מידת הקשר כחלק מהרציונל הטיפולי.
- עבודה מותאמת סביב סטינג, חוזה וברית טיפולית.
- יכולת טובה להתחבר למטופל ומשפחתו, יכולת ליצירת קשר טיפולי ולאמפתיה, לרבות נוכח התנגדויות ואתגרים.
- שימוש בהדרכה אל מול דילמות/ סוגיות - האם הנבחן יכול היה להשתמש בפונקציית ההדרכה לצורך עיבוד לגבי סוגיות ודילמות.
- יכולת הנבחן לגלות חשיבה בעת הבחינה כולל באינטרוספקציה ועם בקרה עצמית ואתית באופן פתוח ובחשיבה גמישה בדיעבד על התהליך הטיפולי.
- התייחסות לתהליכים טיפוליים כמו העברה והעברה נגדית כבר מקבלת הילד לטיפול. (כמה היתה חשיבה על כך עוד לפני קבלת הטיפול).
- העברה, העברה נגדית והזדהות השלכתית - הנבחן יודע להדגים את המושגים על הטיפול ולהבין את הדינמיקה שקרתה שם.
- התייחסות לרגישות בינתרבותית בתהליך הטיפולי.
- התייחסות לעבודה עם הורים, הדגמת תהליך משמעותי עם הורים, ואם לא התאפשר תהליך כזה, יכול הנבחן להסביר באופן מנומק מה לא אפשר התפתחות של התהליך ואיך זה השפיע על הטיפול.
- התייחסות לעבודה הטיפולית עם המערכת ביחס למטופל.

רמזור צהוב - כשיש לבטים לכאן ולכאן

- פער בין ההתערבות בפועל להתערבות הנדרשת - כלומר בין הפורמולציה של הטיפול והתוכנית הטיפולית להתערבויות עצמן. מקרה שרואים התפתחות טיפולית אבל שלא כל כך מחוברת להשערות הטיפוליות.
- עומס של המשגה ושימוש בריבוי תיאוריות באופן שפוגע בקוהרנטיות או מחפה על פערים בהבנת המקרה.
- פער בין ההתרחשות הטיפולית להמשגה.
- יש חסרים בתחום התיאורטי אבל יש איכויות טובות ברמה האישית, או להיפך - ידע תיאורטי טוב עם חסרים ברמה האישית או ברמת ההבנה. או בכלל - חסרים בחלק מהתחומים ואיכויות טובות באחרים.
- התמקמות דלה או לא קיימת מול המערכת החינוכית.
- הענות מוגזמת למערכת/ להורים על חשבון צרכי הילד.
- סוגיה אתית שהנבחן התקשה לזהות ולהתמודד עימה (טובת הילד/מערכת/הורים).
- יכולת בינונית לרפלקציה - הנבחן מתקשה לזהות או לתאר במילים את התהליך האישי שהוא עבר תוך כדי הטיפול.
- קושי בביטוי בכתב ו/או בע"פ- מקרים שכתובים פחות טוב או פער גדול בין הכתיבה לבין ההצגה בבחינה. או מקרים שכתובים "טוב מדי" ומדוקלמים במקום להיות מדוברים.
- יכולת המשגה בינונית - ההמשגה לא מתאימה למאפייני המקרה, יש פער בין ההמשגה התאורטית לבין התיאור הפרקטי. ריבוי תיאוריות שלא מתחברות.
- הנבחן מתקשה להדגים שימוש בגישה אחרת למקרה הטיפולי.

רמזור אדום - לא עובר את הבחינה

- חוסר בהכרות עם גישות ותיאוריות טיפוליות מרכזיות.
- שימוש בכלים אבחוניים במהלך הטיפול באופן לא מושכל או לא תואם.
- שינוי משמעותי בסטינג/ בגישה הטיפולית ללא נימוק וחשיבה מושכלת מגובה תאורטית.
- חוסר בהכרות עם מושגים מרכזיים בגישה הטיפולית שנבחרה.
- חוסר יכולת להדגים שימוש במושגים תיאורטיים במקרה הטיפולי שהוצג.
- אין חיבור בין גישה הטיפולית לסימפטום.
- נוקשות קיצונית, עם קושי משמעותי ביצירת קשר טיפולי (שמורגשת גם מעבר למקרה הטיפולי הספציפי שהובא).
- קושי ביכולת רפלקטיבית, עם קושי לעבודה עם העברה נגדית.
- קושי להמשיג את הבעיה (אין פורמולציה טיפולית).
- בעיה אתית בטיפול.

שאלות טובות לדוגמא בתחום הטיפול

- למה בחרת במקרה הזה לבחינה?
- שאלות לגבי הסטינג - מה היו השיקולים לטפל בבית הספר למשל?
- התייחסות להיבטים רב תרבותיים בטיפול
- אתגרים בניהול הטיפול (למשל עם קורונה/מלחמה) - איך התמודדת?
- כיצד בחרת את הכלים או מקורות המידע לבניית הפורמולציה הטיפולית
- ספר על התוכנית הטיפולית שנבנתה בעקבות הפורמולציה הטיפולית
- איך הבנת את הילד והסימפטומים שלו בתחילת הטיפול?
- איך התיאוריה עזרה להבין את הטיפול?
- עם אלו קשיים התמודדת בתהליך הטיפולי?
- אילו שאלות, סוגיות או דילמות הבאת להדרכה?
- להתייחס לתאריך בו נערכה ההתערבות ואם נערכה מזמן - מה היו השיקולים להביאה לבחינה, איך התפתחת מאז?
- אם הנבחן מביא טיפול בהורות - כדאי לבקש תיאור קצר על עבודה טיפולית עם ילד.
- מה היו השיקולים לקחת את הילד לטיפול?
- מדוע בחרת בשיטת הטיפול הזו?
- איך אתה מנסח את הבעיה של הילד? מה הבעיה של הילד ואיך אתה ממשיג אותה?
- באיזו שיטה/גישה חשבת לטפל והחלטת שלא?
- איזו סוגייה מהטיפול הבאת להדרכה?
- הדגמה של מושג טיפולי מהגישה בה בחרת תוך שימוש בוויניטה.
- מה אתה מבין היום כשאתה מסתכל על המקרה, והיית פועל אחרת?
- מנקודת המבט של הילד למה הוא הגיע לטיפול?
- מנקודת המבט של ההורים למה הגיעו (או שילדם הגיע) לטיפול?
- איך המשגת לילד/להורים את מטרת הטיפול?
- איך בנית חוזה טיפולי? איך נוצרה "ברית טיפולית"?
- מה למדת על עצמך בעקבות הטיפול הזה? למידה של ידע בעקבות הטיפול?
- איך התייחסת לרמות המערכתיות השונות המלוות את הילד?
- כפסיכולוג חינוכי מה התרומה הייחודית שלך כמטפל?
- האם זכורה לך פגישה משמעותית או נקודת מפנה בטיפול? לתאר ולהסביר למה
- לתאר את תחילת הטיפול, יצירת הקשר והאמון בינך למטופל/להורים (התייחסות לברית טיפולית)
- מה היו השיקולים לטיפול?
- מה היו שיקולים לסיום טיפול?
- אם היתה התנגדות איך הבנת אותה והתמודדת עימה?

- איך הרגשת עם הילד בסיטואציה מורכבת? (לבדוק מודעות למקום של המטפל /העברה נגדית?)
- אם היינו שואלים את המורה על הילד, מה היא היתה אומרת על התהליך?
- אם היינו שואלים את ההורים על הילד, מה הם היו אומרים על התהליך?
- אם היינו שואלים את המטופל, מה הוא היה אומר על הטיפול?
- באיזו עוד גישה היית יכול לבחור כאן לטיפול? מה היתרונות/ חסרונות של הגישה?
- האם חשבת להפנות להערכה פסיכיאטרית את המטופל לפני/במהלך הטיפול? מדוע?
- מה היו המשאבים של הילד והסביבה בהגעה לטיפול? והאם זה תאם את הגישה הטיפולית המוצעת?
- מה עשית בחדר עם אמירה מסוימת של הילד?
- תן כותרת לטיפול שעשית?
- ספר על התלבטות שהייתה לך במהלך הטיפול.
- האם יש לך דילמה אתית שהתקשרה לטיפול?
- האם נעזרת בכלי AI בתהליך הטיפולי, בחשיבה/הבנה או בחדר הטיפול? ספר על כך. האם נלוותה לכך דילמה אתית?

התחום המערכתי

כללי:

על הנבחן להציג באופן מומשג ואינטגרטיבי התערבות פסיכולוגית, בה מושא האבחון וההתערבות הוא המערכת. ההתערבות אמורה לקדם סביבה מיטיבה נפשית, מתוך ראיית הילדים כלקוחות מרכזיים של הפסיכולוג החינוכי, באמצעות השפעה מערכתית. על הנבחן להכיר את המערכת על חלקיה השונים, ולהיות מסוגל להבין ולהמשיג את הקשר בין סיבת האבחון לממצאים ולהתערבות דרך שתי נקודות מבט תיאורטיות. בנוסף, עליו להציג ולהבין את מידת האפקטיביות של ההתערבות וכיצד נבדקה. המערכת פועלת בתוך סביבה וכוללת אקלים, חזון, מטרות, מבנים, הגדרות תפקידים, שגרות, דרכי תקשורת, דינמיקה של יחסים ועוד. הנבחן מצופה להבין את השפעת הסביבה, ולהציג התערבויות במספר ממדים של המערכת (לפחות 2 ממדי השפעה/התערבות).

אם נעשה שימוש בכלי AI בתחום המערכתי נרצה להבין את תרומת הבינה המלאכותית לחשיבה/פרקטיקה תוך שימת לב לשמירה על כללי האתיקה.

אם ההתערבות מבוצעת על חלק מוגדר ומצומצם של המערכת, יש לתאר כיצד התערבות זו קשורה לכלל המערכת, וניזונה מההבנה המערכתית הכוללת.

ניתן להציג אבחון של כל מסגרת חינוכית, כולל גן ילדים, או תת מערכת כמו כיתה, שכבה או צוות, כל עוד הוא משקף הבנה מערכתית מעמיקה. במקרה של התערבות בתת-מערכת, על הנבחן להבין את תת-המערכת בהקשר של המערכת כולה ויחסי הגומלין ביניהן. יש למציאות הישראלית השפעה על המערכות שסביב הילד וחשוב לתת לכך התייחסות.

רמזור ירוק- עובר "בגדול" את בחינת ההתמחות

- תהליך אבחון והערכה מבוסס תיאוריה וכלים מתאימים
- בעיה מערכתית ברורה
- היכרות עם כלי אבחון וכן התאמה בין הבעיה לבין כלי האבחון שנבחרו. מסוגל לתאר את הכלים והמושגים בהם נעשה שימוש.
- תנועה מעגלית בין החשיבה הפסיכולוגית והפעולה המערכתית
- השפעה על מספר מעגלים במערכת, שאחד מהם הוא מעגל הילדים
- ראיה אינטגרטיבית של המערכת
- הנבחן ידע להסביר תהליכים שקרו במהלך ובעקבות ההתערבות
- הנבחן יכול להצביע על מה שהתאפשר ומה שלא בעקבות ההתערבות
- היכרות עם לפחות שתי תיאוריות-מומלץ לשלב הבנה מבנית עם הבנה פסיכולוגית-דינמית
- יצירת קשר אמפתי עם הצוות

ובמישור האישי:

- עמוד שדרה מקצועי
- רגישות אתית ותרבותית
- גישה פרואקטיבית
- הנבחן יכול להתייחס למה שלמד על עצמו ומה התפתח בו בעקבות ההתערבות. מראה יכולת רפלקטיבית.

רמזור צהוב- כשיש לבטים לכאן ולכאן

- פער בין ההתערבות בפועל להתערבות הנדרשת - מקרה שרואים עשיה אבל לא כל כך מחוברת לאבחון ולמסקנותיו.
- עומס של המשגה ושימוש בריבוי תיאוריות, באופן שפוגע בקוהרנטיות או מחפה על פערים בהבנת המקרה.
- פער בין עשיה ועבודה בשטח להמשגה.
- יש חסרים בתחום התיאורטי אבל יש איכויות טובות ברמה האישית, או להיפך - ידע תיאורטי טוב עם חסרים ברמה האישית או ברמת ההבנה. או בכלל - חסרים בחלק מהתחומים ואיכויות טובות באחרים.
- כשמקרה כתוב כהתערבות של שני פסיכולוגים, או פסיכולוג ויועצת, יש קושי לזקק את ההתמקמות של הנבחן עצמו.
- התמקמות מול התערבות מערכתית - קשיים בהנחת מקומו של הפסיכולוג במערכת ויצירת מקום משמעותי של התערבות. (לא על רקע דחיקה והתנגדות צוות המערכת).
- יכולת דלה לרפלקציה - הנבחן לא מזהה את התהליך האישי שהוא עבר תוך כדי האבחון וההתערבות במערכת.
- קושי בביטוי בכתב ו/או בע"פ- מקרים שכתובים לא טוב או פער גדול בין הכתיבה לבין ההצגה בבחינה.
- יכולת המשגה בינונית -המשגה לא טובה, פער בין המשגה התאורטית לבין התיאור הפרקטי. ריבוי תיאוריות שלא מתחברות.

רמזור אדום- לא עובר את בחינת ההתמחות בתחום המערכתי

- תיאור ללא שימוש בהמשגות.
- אין קשר בין האבחון לתוכנית ההתערבות.
- אין הצגה של 2 תיאוריות (המלצה לאחת מבנית ואחת פסיכולוגית-דינמית).
- לא מוצגים שיקולים לבחירת ההתערבות, או אין הסבר מספק מבחינת התיאוריות.
- ההתערבות דלה מאוד ולא כי לא הצליחה. (אם תוכנית התערבות לא הצליחה אך מנומק למה, זו לא כשלעצמה סיבה לכשלון בבחינת ההתמחות).
- אין רגישות ל"מוקשים אתיים" בעבודה המערכתית.
- אין יכולת לרפלקטיביות על העבודה המערכתית.

- אין שליטה בתיאוריות וביישום שלהן למערכת הספציפית, (לא מספיק להציג תיאוריה מבנית, ובטח לא SWOT בלבד).
- עבודה על חלק קטן במערכת בלי יכולת לראות תהליך מקביל בארגון או את הארגון כולו.

שאלות טובות לדוגמא בתחום המערכת:

- קשר בין ההתערבות והאבחון למקום הילדים במסגרת החינוכית.
- תאר את הקשר בין סגנון ניהולי לתפקוד הצוות.
- השפעת האבחון על ההתערבות. מה היה הסימפטום המערכתי שהוביל לאבחון, ספר על השפעת האבחון על ההתערבות ועל הסימפטום שזיהית אילו כוחות של המערכת סייעו לך בתהליך ההתערבות?
- איך ההתערבות השתמשה בכוחות של המערכת.
- התמקמות כפסיכולוג מול היועץ / הצוות הבין מקצועי.
- מה בדיעבד היית עושה אחרת / מה היה התפקיד שלך - אקטיביות?
- לקחת מושג מהתיאוריה - איך בא לידי ביטוי באבחון ובהתערבות.
- לו היינו פוגשים את הצוות החינוכי/ המבוגרים המשמעותיים במערכת - מה היו אומרים על ההתערבות?
- מה היו הסימפטומים אצל הילדים? איך ההתערבות קשורה לזה?
- מה היית עושה אם היית נשאר במערכת היום?
- על המעבר מאבחון להתערבות.
- שאלה שבודקת רגישות תרבותית.
- הבנה של מקום המנהל במערכת וחשיבות הקשר של הפסיכולוג עם המנהל (גם אם לא צלח).
- מה מתוצאות האבחון מסרת? מה לא? ואיך בחרת במה להתמקד בהתערבות ובמה לא?
- איך מרגיש מורה/מבוגר משמעותי במערכת הזו? איך מרגיש הורה? תלמיד?
- מה היו המכשולים, החסמים ברמה הדינמית?
- רגעים משמעותיים או נקודות תפנית בתהליך ההתערבות.

לגבי התהליך:

- למה בחרת במקרה זה לבחינה?
- איך ההתערבות הספציפית הזו תרמה להתפתחות המקצועית שלך?
- מה סדר היום שלך במערכת?
- מה למדת על עצמך בעבודה המערכתית שהצגת ובכלל?
- מה עזר לך לעמוד באתגר? מה זה דרש ממך?
- מה לדעתך נחוץ להמשך? מה היית עושה אחרת/בדיעבד?
- האם נעזרת בכלי AI בתהליך המערכתי, בחשיבה/הבנה או בפרקטיקה? ספר על כך. האם נלוותה לך דילמה אתית?

התחום הפסיכודיאגנוסטי

כללי:

ליבת הבחינה בתחום הפסיכודיאגנוסטי הנה שיקול הדעת הקליני של הפסיכולוג הנבחן בכפוף להסברים ושיקולי דעת מקצועיים. בניגוד "למלאכת חישוב", דיאגנוסטיקה הינה מלאכת מחשבת! זה לא תחום לגמרי אובייקטיבי, למרות ציוני התקן שאמורים לתת תמונה השוואתית ולכאורה מדויקת על נבדק. למשתנים רבים אחרים יש משקל רב בהבנה הפסיכו דיאגנוסטית שפעמים רבות באה לידי ביטוי גם בתיאור האיכותני שנכתב בחוות הדעת. בבחינת ההתמחות אנו מחפשים אצל הנבחן אופנות חשיבה. בראש ובראשונה נבדוק חשיבה דיאגנוסטית מבוססת שיקולים מקצועיים לתהליך ההערכה. זו תבוא לידי ביטוי בהכרות עם המשגות ותיאוריות פסיכו דיאגנוסטיות, כלים דיאגנוסטיים, יכולת לנמק קשר בין סיבת האבחון לכלים שנבחרו, יכולת לעריכת תהליך אבחוני על כל חלקיו, אבחנה מבדלת מנומקת ויכולת לאינטגרציה של הממצאים. אם נעשה שימוש בכלי AI בהבנה הפסיכודיאגנוסטית של המאובחן נרצה להבין את תרומת הבינה המלאכותית לחשיבה/פרקטיקה תוך שימת לב לשמירה על כללי האתיקה.

חשוב להדגיש כי לעיתים יש פערים בין תפיסת הפסיכולוג הנבחן לעמדת הבוחנים בנוגע להיבטים שונים של התהליך האבחוני, כולל מתן האבחנה. יש לזכור כי קיימות גישות ותפיסות שונות בהקשר הדיאגנוסטי ולכבדן. אם הפסיכולוג הנבחן יכול לנמק, לתת הסבר מקצועי תוך סימוכין מהגישה האבחונית על פיה עבד ו/או ההגדרות המקובלות לבחירות שעשה – אין בכך כשלעצמו עילה לכישלון בבחינת ההתמחות. כלומר, יש להתמקד בתהליך החשיבה שהוביל למתן האבחנה ולא באבחנה עצמה. דוגמאות לפערים שעלולים לעלות בין הנבחן לבוחנים:

- החלטות הנוגעות להעברה/אי-העברה של מבחנים (מבחנים משלימים, העמקה בתחום המשכל, ההישג, הקשב או בתחום הרגשי וכו').
- בחירת כלים אבחוניים ספציפיים - מתמחה נדרש להשתמש בכלים עדכניים ומתוקפים. אם הוא השתמש בכלים לא עדכניים כשקיימים כלים עדכניים יותר, יש לברר את הסיבה לכך. אם הסיבה לכך היא העדר נגישות לכלים עדכניים (למשל, חסר במבחנים רלוונטיים בשפ"ח בו הוא עובד, או תפיסה אחרת לגבי שימוש בכלים בשפ"ח זה) זו אינה עילה לכישלון. עם זאת, יש לוודא כי הנבחן מודע לקיומם של כלים עדכניים יותר, מכיר אותם ויודע מתי להשתמש בהם. בכל מקרה, על הנבחן להסביר את בחירותיו בין כלים שונים, תוך הבנת ההבדלים ביניהם.
- החלטות הנוגעות לאבחנה ואבחנה מבדלת - יש לזכור כי מתן אבחנה הינו בגדר פרשנות המבוססת על מכלול נתונים ותהליך בדיקת השערות. כלומר, אין מדובר באמת מוחלטת ויש פרשנויות והמשגות שונות בשדה האקדמי והמקצועי. כמו כן, אבחנות רבות נוטות להופיע יחד (קו מורבידיות). למשל, הפרעת קשב עשויה להיות גורם הדרה ללקות למידה אך היא לא בהכרח כזו. באופן דומה, הפרעה רגשית או נפשית, רקע תרבותי שונה וכו' עשויים להסביר את מלוא התמונה הנצפית ולהוות גורמי הדרה, אך לא בהכרח. ההחלטה באשר לגורמי הדרה המעורבים במקרה ספציפי מייצגת גם היא פרשנות של הפסיכולוג

המאבחן. אחריות הנבחן להסביר את אופן חשיבתו בהקשר זה, ואת השיקולים השונים במתן אבחנה או שלילתה.

- האם למציאות הישראלית ולעריכת האבחון בצל מלחמה היתה השפעה על המאובחן/מאבחן/התהליך האבחוני

רמזור ירוק- עובר "בגדול" את בחינת ההתמחות

- יצירת קשר טוב עם המאובחן והוריו.
- אבחון לאחר סיבת הפניה ברורה. יכולת לנמק באופן מקצועי את הצורך בעריכת האבחון. יש לנסח את סיבת ההפניה במונחים של קשיים וסימפטומים ולא במונחים של צרכים אדמיניסטרטיביים (מסמך קביל לוועדה), ותוך יכולת להתייחס לשיקולים רלוונטיים בעד ונגד קיום האבחון
- תהליך אבחון והערכה מבוסס תיאוריה וכלים מתאימים.
- תהליך העלאת השערות ראשוניות על סמך אינטייק ומידע ראשוני מתוך חוו"ד של הצוות החינוכי וההתרשמות בעת האבחון. הסבר על אישוש ופסילת ההשערות בתוך ההליך האבחוני.
- מכירה מגוון כלים, למה נועדו ואופן השימוש בהם. יודע לבחור כלי אבחון לפי שאלת הפניה או השערה ראשונית.
- איסוף מידע מגוון ממקורות רלבנטיים (תצפיות מובנות או התרשמותיות, שאלונים, ביצועים במבחנים מבוססי-נורמה, ראיונות מובנים ופתוחים, כלים השלכתיים וכד').
- ביסוס הפרשנויות והמסקנות בנוגע לנבחן, בכל תחומי התפקוד, תוך התייחסות אינטגרטיבית למגוון מקורות המידע, פורמליים (ציונים) ולא פורמליים כאחד, תוך הפעלת שיקול דעת מקצועי רחב. חשוב שהנבחן ידע לנמק כל פרשנות ומסקנה שהגיע אליה ולהסביר על אילו מקורות מידע התבסס ומה היה שיקול הדעת שלו.
- בתחום הרגשי - יכולת לחבר בין הדינמיקה הרגשית לתפקוד של הנבדק בתחומים האחרים, תוך התייחסות להשפעות הדדיות ביניהם. הנבחן יכול להדגים מתוך החומר ההשלכתי, שאלונים שהועברו וכד' את הבסיס לכתיבת התחום הרגשי.
- הכרות עם נושאי רקע רלבנטיים לאבחון ובכלל זה בקיאות באבחנות ובקריטריונים הדיאגנוסטיים לאבחנות המרכזיות/שכיחות בעבודתנו: הגדרות של לקויות למידה, הפרעות למידה וקשב על פי DSM 5, גישות שונות לניתוח ממצאי אבחון ומשכל (כגון: CHC, CPM), תהליכי RTI, תיאוריות להבנת נפש האדם. חשוב שהמתמחה יציג לא רק ידיעה של האבחנות והקריטריונים שלהן, אלא גם הבנה ויישום שלהן לממצאים דיאגנוסטיים, על משמעויותיהן השונות והדילמות המקצועיות הקשורות בהן.
- יכולת להציג חוות דעת אינטגרטיבית עם אבחנות ואבחנה מבדלת, תוך התייחסות לגורמי הדרה אפשריים, ולהציג נימוקים מקצועיים רלוונטיים מדוע ניתנו/נשללו אבחנות מסוימות.
- כתיבת דו"ח - על פי תבנית דו"ח פסיכולוגי המאושרת על ידי מועצת הפסיכולוגים https://www.health.gov.il/hozer/psyc_76238015.pdf

- ההמלצות מנומקות בהסברים שהם פועל יוצא של ממצאי האבחון.
- הנבחן יכול לספר בכמה משפטים באופן אינטגרטיבי וממצה את ממצאי האבחון.

רמזור צהוב- כשיש לבטים לכאן ולכאן

- סיבת האבחון לא ברורה. יש לבקש הסבר. כשסיבת ההפניה אינה מתייחסת לקשיי הנבדקת ולתפקודה והאבחון נועד רק לצרכי זכאות.
- עודף, חסר או שימוש לא מושכל בכלי אבחון. על הפסיכולוגית הנבחנת להפגין חשיבה דיאגנוסטית והסברים מקצועיים בבחירת הכלים ובקשר שלהם לסיבת ההפניה או לאחת ההשערות הדיאגנוסטיות.
- שימוש בכלים אבחוניים שנויים במחלוקת (נורמות לא תואמות גיל, מבחנים ישנים, או ללא נורמות מקומיות, וכד') – יש לחפש אחר שיקול דעת והבנת המורכבויות, לרבות חסרונות ואילוצים. על הנבחן לנמק את בחירתו בכלים.
- כשהגדרה המילולית לא תואמת לציון. יש לקבל התייחסות מילולית בהתאם למערכות המילוליות השונות הקיימות (המערכת הקלאסית, CHC והא-ת), מאחר ואין אחידות ביניהן.
- פערים בין הממצאים לבין תיאורם בחוות הדעת. יש לבקש הסבר לפער בין הציון לתיאור האיכותני, תוך ציפייה לבחינת כלל מקורות המידע, כולל התרשמות, ולא הסתמכות על ציונים בלבד. אם יש הסבר דיאגנוסטי הגיוני יש לקבל אותו.
- כשהכתיבה טכנית ולא פרשנית. כתיבה שמתארת את הממצאים רק על פי ציוני התקן, ללא התרשמות קלינית, ללא אינטגרציה בין ממצאים וללא תיאור איכותני מספק, עם אמירות כוללניות וגנריות ללא הסבר.
- כשהחלק הרגשי מצומצם, לא מספק ולא בהלימה לתפקוד של הנבדקת. ולמידע שיש אודותיו. ממקורות שונים ומהאינטראקציה במהלך האבחון.
- כשאין הסתמכות על מספיק מקורות מידע או יש התעלמות ממידע רלבנטי.
- כשיש בסיכום פרטים חדשים שלא הופיעו בניתוח הממצאים בגוף חוות הדעת.
- יש אבחנה מבדלת אבל הפסיכולוגית הנבחנת לא מצליחה להסביר על מה היא מבוססת. אין הסבר מניח דעת של אבחנות שניתנו.
- כשחלק מההמלצות לא קשורות לממצאים ואין להם הסבר מניח את הדעת.

רמזור אדום - לא עובר את בחינת ההתמחות בתחום הדיאגנוסטי

- חוסר הכרות עם כלים אבחוניים מרכזיים.
- חוסר בקיאות בהגדרות וגישות של הפרעות למידה, לקויות למידה והפרעת קשב.
- אין קשר בין ההשערות לממצאים ולאבחנות.
- טעויות בניתוח הממצאים שאין להן הסבר הגיוני, או שההסברים מעידים על חוסר הבנה וידע חסר.
- המלצות שגויות ללא נימוק או עם נימוק לא קוהרנטי/שגוי.
- כתיבת חוות הדעת רדודה ולא ניתן ללמוד ולהבין ממנה על יכולות הנבדקת.

- חסרה אבחנה ו/או הסבר מספק וברור לקשיי הנבדקת.
- בעיה בשמירה על כללי אתיקה באבחון.

שאלות טובות לדוגמא לתחום הדיאגנוסטיקה

- מה היה הרציונל לעשות את האבחון?
- למה בחרת להציג אבחון זה בבחינה?
- עם מי אתה מתייעץ אם לעשות אבחון לתלמיד בית ספר? (צוות חינוכי-טיפול, מדריך)
- כשיש חשד להפרעת קשב - איזה שאלות תשאל במהלך האינטייק את ההורים ואת הילד?
- כאשר עולה קושי בקריאה, מה ההגדרות DSM-5 להפרעת למידה?
- כאשר עולים קשיי קשב, מה ההגדרה של DSM-5 להפרעת קשב?
- אם ילד אובחן בעבר כדאי לשאול את הנבחן - מה חידשת באבחון הזה?
- האם הילד המאובחן לקוי למידה? לפי איזה מודל החלטת?
- ב CHC - לתאר את אחת היכולות - איך בודקים אותה ואיך משפיעה על למידה?
- האם קיימים גורמי הדרה? איך התייחסת אליהם? למשל, כיצד התייחסת להשפעות הקורונה/מלחמה/נסיבות אחרות על תוקף ממצאי האבחון?
- אם נתת אבחנה של הפרעת קשב - באיזה כלים השתמשת לבסס אבחנה זו?
- מה היו השיקולים לתת התאמה מסוימת?
- איך אתה בודק את התחום הרגשי? איך אתה עושה אבחנה מבדלת עם לקויות/הפרעות אחרות?
- מי הילד שאבחנת? ספר לנו בכמה משפטים.
- בדיעבד - האם יש כלים שהשתמשת בהם שהיום היית משנה, מוסיף או שומט?
- האם יש המלצות שהיום אתה חושב שהיית משנה, שומט או מוסיף?
- בהנחה שממצא על הילד הוא X - מה היית מציע למורה בכתה לעשות עם הילד הזה?
- אבחנה עם אינטגרציה (הדדיות בין ממצאים) - איך לקויות הלמידה משפיעות על המצב הרגשי? או איך הפרעת הקשב משפיעה על התפקוד שלו?
- האם אחד או יותר ממצאי האבחון הפתיעו אותך? כיצד יישבת זאת עם שאר התמונה הדיאגנוסטית?
- כיצד המידע האבחוני שינה/תרם להבנה של הילד את עצמו ועל ידי המערכות הסובבות אותו - משפחה ומסגרת חינוכית?
- האם היו פערים בין מקורות המידע? כיצד הבנת אותם לאור הממצאים באבחון?
- בעת אבחנה מבדלת - אילו אבחנות שקלת ושללת? מדוע?
- האם וכיצד הרצון לקדם זכאות לשירותים מסוימים במסגרת החינוך המיוחד, או רצון למתן התאמות מסוימות השפיעו על תהליכי החשיבה וניתוח הממצאים שלך?

- תהליך המשוב והחזר תוצאות האבחון – להורים, לילדה ו/או למערכת החינוכית?
- תן דוגמה להתלבטות או סוגיה אתית שעלתה שמהלך האבחון.
- האם למציאות הישראלית ולעריכת האבחון בצל מלחמה היתה השפעה על המאובחן/מאבחן/ התהליך האבחוני
- האם נעזרת בכלי AI בתהליך האבחוני, ספר על כך, האם נלוותה לכך דילמה אתית?

משוב הבחינה

משוב לנבחן על בחינה ניתן בעל פה ובכתב.
במשוב בעל פה מומלץ ראשית ליידע את הנבחן אם עבר או לא את הבחינה.
בהמשך יש לפרט נימוקים והסברים. מומלץ להתמקד במשוב בעל פה ובכתב ב:

- מאפיינים אישיים מהם התרשמתם לחיוב.
- חוזקות וחולשות של הנבחן בתחומי הליבה.
- המלצות להמשך ההתפתחות המקצועית.
- במקרה של כישלון- נימוקים וסיבות לכך.

יש להימנע מלהעביר ביקורת על הדרכה או דרך התנהלות של המוסד המוכר להתמחות.
המצפן עשוי להוות בסיס למשוב המקצועי. כמו כן בהתרשמות מכישורים אישיים אפשר להעזר בפירוט המופיע בטופס הערכה כוללת לבחינת ההתמחות (בטבלת הערכת כישורים אישיים).

כשולן בבחינה:

לבוחנים ויו"ר ועדות בחינה:

במקרה שנבחן נכשל בתחום אחד או יותר, על ועדת בחינה למלא מיד בסיום הבחינה דף הרחבה עם נימוקים לכשולן. בדף זה יש להתייחס לנקודות הבאות (המתאימות לשלושת תחומי הליבה):

- איסוף אינפורמציה ובניית השערות מתוך האינפורמציה שנאספה
- הבנה בסיסית של הקשר בין אבחון להתערבות
- שימוש הולם בטכניקות התערבות/אבחון/טיפול
- חיבור לתיאוריה ושימוש במושגים
- אתיקה
- כישורים אישיים

דף זה יש לצרף לחומרי הבחינה הנשלחים למשרד הבריאות.

לנבחן:

במקרה של כשלון, הנבחן חוזר על הבחינה רק על התחום (או התחומים) בו נכשל. אם אינו משנה מקרה כתוב, עליו להודיע במייל למשרד הבריאות (hitmahutpsy@moh.gov.il) על בקשתו להבחן שוב לקראת מועד הבחינה בו הוא מבקש להיבחן. אם הוא משנה את המקרה יש לצרף לבקשה (למייל זה) את המקרה עמו ייגש לבחינה החוזרת. בקשה להבחן שוב אפשר להגיש לאחר 90 יום, מיום הבחינה בה נכשל.

ערעור על הבחינה:

ערעור יוגש עד 30 יום מיום הבחינה לכתובת המייל במשרד הבריאות (

hitmahutpsy@moh.gov.il).

ניתן להגיש ערעור רק במקרה של:

- בעיה בנהלים של הבחינה
 - במצב של חוויה של עוול אישי שנעשה לנבחן בעת הבחינה.
- הערעור הוא על הליך הבחינה ולא על תוצאתה.

הוועדה המקצועית אינה דנה בערעורים על רקע פרשנות מקצועית. מאחר והבחינה נעשית על ידי נציגי הוועדה המקצועית- 3 בוחנים שהם ותיקים ומיומנים. בכל מקרה חשוב לציין כי במצב של ערעור, המלצות והערכות מדריכים אינן חשופות לוועדה המקצועית, ואינן חלק מהדיון בערעור. רק מכתב הערעור של הנבחן, מכתב מענה של ועדת הבחינה, וטופס הערכת הנבחן גלויים לחברי הוועדה המקצועית בעת הערעור.

כמו כן, ערעור אינו משנה את החלטת ועדת בחינה מכשולן למעבר, אלא מוחק את מניין הכשלונות, עדיין צריך לגשת לבחינה נוספת. אחרי שני כשלונות בבחינת ההתמחות, חברי הוועדה המקצועית בונים למתמחה תוכנית אישית להשלמת התכנים הנדרשים (התערבויות + הדרכה) למשך לפחות לשנה, ואז ניתן לגשת שוב לבחינה בכפוף להמלצת מדריך/אחראי התמחות.

שותפים בכתיבת המצפן מאז פרסומו הראשון (2022):

פורום דיאגנוסטיקה: יו"ר צביקה יערי. חברי הפורום: חמוטל דברת איתן, ניצן גולדשמיט, איילת אלרון, ד"ר דרורית תמרי, סנדרה קצור, רותי שקד אומן, שועא כהן, ענת נרובאי, שרון פילובסקי, כמיל נאג'ר, אורנה וייס, חן ברם.

פורום אתיקה: יו"ר טובה פלר. חברי הפורום: אורית מופז, יונת בורנשטיין בר יוסף, מירי זולברג, מרים כספי, סופיה שקלרניק, רחלי סירקיס, קרן גל מיכלזון, יפית חסן (פסיכולוגית מחוזית מלווה).

נציגי פורום פסיכותרפיה: ענבל שיין שדמי, אורית סימפסון, ד"ר יעקב יבלון ודניאלה פלד (פסיכולוגית מחוזית מלווה).

פורום מערכת: יו"ר חיאט צפניה. חברי הפורום: סיגלית אבישור אלון, אלון נוימן, איריס נמדארי וינבאום, אילן קופל, אפרת שוהם, יעל שטיינברג.

פורום הכשרה והדרכה: יו"ר רותי רייטר. חברי הפורום: דפנה רענן כהן, תמי לי, איריס ורד, ציפי מזרחי, סיגל אימבר, מיכל מורן, ליאורה גשרי רוז'נסקי, ניל פלק.

יו"ר ועדות בחינה ובוחנים

חברי הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה חינוכית: יו"ר שירה עומר. חברי הוועדה: ד"ר אלונה רודד, אסנת ריינמן, מירי זולברג, נטע פינטו סייג ד"ר סחר אלצאנע, רחלי נבות-אלירז.

חברי וועדה מקצועית לשעבר: ברכה ברנע אלי, חוה פיזר, נאשד עלי