

משרד העבודה והרווחה
האגף למחקר, תכנון והכשרה
המחלקה למחקר

המוסד לביטוח לאומי
מינהל המחקר והתכנון

פרויקט הכשרה בלתי פורמלית למטפלות בית

מחקר הערבה

מס. 27

מפעלים מיוחדים

ירושלים, חשון התשמ"ט, נובמבר 1988

המוסד לביטוח לאומי
מינהל המחקר והתכנון
היחידה למפעלים מיוחדים

משרד העבודה והרווחה
האגף למחקר, תכנון והכשרה
המחלקה למחקר

פרויקט הכשרה בלתי פורמאלית

למטפלות בית

מחקר הערכה

דו"ח סופי

מאת:

נעמי פינטון

יהודית סלעי

חשון, תשמ"ט
נובמבר, 1988

מ מ מ

באפריל, 1986, הועלתה לראשונה הצעה להקים פרויקט לקידום מטפלות בית של ילדים בגיל הרך, חסרות השכלה כללית והכשרה מקצועית. פרויקט מסוג זה מופעל בשכונת סוהו, לונדון, אנגליה, ע"י ד"ר שילה שינמן * זה מספר שנים. במפגשים מקצועיים שהתקיימו בין הגב' עליה קדם, מפקחת ארצית לגיל הרך בשירות לילד ונוער במשרד העבודה והרווחה, ד"ר דורית רואר, באותה עת, מנהלת האגף לגיל הרך במתנ"ס בקעה ובין ד"ר שינמן הועלה הרעיון לממש פרויקט כזה בארץ. דיווחים שהתקבלו מתחנות לבריאות המשפחה והמחלקות לשירותים חברתיים על הימצאות של ילדים ממשפחות במצוקה המוזנחים ע"י מטפלות בית, תמכו במחשבה שפרויקט כזה נחוץ גם בארץ.

הגב' קדם בשיתוף עם ד"ר דורית רואר פנו בבקשה להצטרפות המפעלים המיוחדים של המוסד לביטוח לאומי לפיתוח פרויקט זה. הבקשה התקבלה בחיוב במוסד, כפרויקט של האגף לילדים וגימלאות מחליפות שכר בראשותה של הגב' רינה ברקאי. הגב' גאולה כץ, מאותו אגף, מונתה לרכז את הפרויקט.

בראשית 1987 הוחל בהכנות לפרויקט. בדצמבר 1987 נפתחו שלושה מרכזי הכשרה למטפלות בית בלוד, בת - ים ובירושלים.

השנה הנסיונית הראשונה של הפעלת הפרויקט לוותה במחקר הערכה בהתאם למדיניות יחידת המפעלים המיוחדים של המוסד לביטוח לאומי. מחקר זה בוצע באחריות שווה ע"י שתי חוקרות המיצגות את שני המוסדות, משרד העבודה והרווחה והמוסד לביטוח לאומי.

במימון הפרויקט היו שותפים המוסד לביטוח לאומי ומשרד העבודה והרווחה, עיקר המימון ניתן ע"י המוסד לביטוח לאומי.

יוסי תמיר
סמנכ"ל למינהל המחקר והתכנון
המוסד לביטוח לאומי

יהושפט הראל
מנהל האגף למחקר, תכנון והכשרה
משרד העבודה והרווחה

*SHINMAN, S.M. A CHANCE FOR EVERY CHILD. LONDON: TAVISTOCK PUB., 1981.

SHINMAN, S.M. SOHO FAMILY CENTRE. SEPTEMBER 1985 - AUGUST 1986.

תוכן ענינים

עמוד

1	א. מבוא
1	1. תכנית הפרוייקט בהתאם לציפיות המתכננים
3	2. מערך המחקר
6	ב. המימצאים
6	1. תיאור האוכלוסיה שהגיעה לפרוייקט
9	2. תיאור תהליך ביצוע הפרוייקט
14	3. תיאור תהליך ביצוע הפרוייקט לאור ציפיות המתכננים
18	4. הערכת תפוקות הפרוייקט לאור מטרותיו
21	ג. מסקנות והמלצות
23	נספחים

א. מבוא

1. תכנית הפרויקט בהתאם לציפיות המתכננים

מטרת הפרויקט הייתה לספק מסגרת להכשרה מקצועית למטפלות בית לגיל הרך, הנמצאות ברמה הנמוכה ביותר של תפקוד ואשר בגלל סיבה זו אינן זכאיות למסגרות ההדרכה הקיימות. בדרך כלל אין מטפלות הבית בישראל זוכות להכשרה, הדרכה ויעוץ, תמיכה או הכרה בתפקידן, אלא אם כן הן קשורות למסגרת המשפחתונים. המשפחתון היא המסגרת היחידה המספקת פיקוח והדרכה למטפלות בית לגיל הרך.

על רקע החשש לשלומם של הילדים, הנמצאים בטיפול אצל מטפלות שרמת תפקודן נמוכה ביותר, ואשר פועלות ללא פיקוח, הוצע להקים פרויקט זה. תקוות היוזמים הייתה שהפרויקט יהווה גורם משיכה לאוכלוסית היעד ובעקבותיו יתפתחו מרכזים דומים בכל רחבי הארץ, ובאמצעותם תיכנסנה המטפלות לתוך מסגרות הקשורות למימסד ולמערכת הפיקוח.

יוזמי הפרויקט היו משרד העבודה והרווחה בשיתוף עם המרכז הקהילתי - בקעה - גאולים, ירושלים.

מטרות הפרויקט כפי שהוצעו ואושרו עלי ידי יוזמיו הן:

- (1) להבטיח את שלומם הגופני והנפשי של ילדים בגיל הרך הנמצאים בטיפול מטפלות הבית ואינן תחת פיקוח מכל סוג שהוא.
- (2) להעלות את הרמה הכללית של מטפלות הבית באמצעות הדגמה של טיפול בגיל הרך בפני המטפלות ע"י הצוות, ובאמצעות תכניות העשרה ושיחות על נושאים משותפים.
- (3) לגרום לשינוי עמדות בנוגע לתפקודן של מטפלות הבית, להעלות את איכות הטיפול ורמת הגרייה וההפעלה של המטפלות.
- (4) להעלות את המודעות של המטפלות לניצול מקורות הידע, ההכוונה והיעוץ הבלתי פורמאליים המותאמים לצרכי המטפלות.
- (5) למשוך מטפלות ברמה הנמוכה ביותר לפרויקט.
- (6) לפתח זהות מקצועית ומוטיבאציה להשתלמות אצל המטפלות, כמו לדוגמה בקורסים למשפחתונים.

(7) להבטיח תשתית מקומית שתדאג לפיתוח הכשרה למטפלות.

הוצע לקיים את ההכשרה באמצעות מרכז פעילות פתוח, אליו תוזמנה המטפלות יחד עם הילדים בהן הן מטפלות. תוכנן שהילדים יופעלו ע"י מרכזת מיוחדת (רמשי"ת) בו בזמן שהמטפלות תהיינה עסוקות בפעילות המיוחדת להן והמופעלת ע"י העו"ס. תוכנן שהמרכז יהיה פתוח פעמיים בשבוע, יהיו בו שני מוקדים מקבילים. הפינה לילדים, תהווה מוקד אחד בו תסופקנה פעולות גרייה, פינה זו תשמש גם כמודל להתייחסות ולטיפול בילדים בגיל הרך. הפינה למטפלות תהווה המוקד השני, בפינה זו התכוונו לפתח תהליך של גיבוש הקבוצה ולקיים דיונים סביב נושאים היוזמים על ידי חבריה. הפרויקט אמור היה לכלול שני שלבים:

שלב א' - שלב האיתור וההתארגנות (ציווד בצעצועים). תהליך האיתור

תוכנן להערך במשך חודש ימים על בסיס של פניות אישיות למטפלות לפי

רשימות שתסופקנה ע"י גורמים מקומיים כמו: תחנה לבריאות המשפחה ונתונים

מהמח' לשירותים חברתיים (ש"ח) והמתנ"סים. גורמים אלה נבחרו לסייע באיתור

אוכלוסית היעד כי שירותים אלה נמצאים בקשר שוטף איתה. כמו"כ תוכנן בשלב זה לקבל

הסכמה מההורים להשתתפות הילדים והמטפלת בסדנא. תוכנן להקים קבוצה בגודל

של עד 15 מטפלות בקבוצה בשלב המגובש.

שלב ב' - שלב הגישוש - שלב זה אמור היה להתחיל בראשית אוקטובר, 1987. בשלב זה

אמורות היו המטפלות להיות חופשיות בתוך המרכז, לקרוא עיתונים, לשתות ולשוחח

חופשי בינן לבין עצמן. צוות המרכז תוכנן ללוות את הקבוצה ולדון עם חבריה

בנושאים שיועלו על ידיהן. על בסיס הנושאים שאמורים היו לעלות בשיחות בשלב ב'

אמור היה להבנות תוכן מובנה יותר להתייחסות בשלב ג'. שלב זה אמור היה להימשך

חודשיים.

שלב ג' - השלב הממוסד - בשלב זה אמורות היו המטפלות להתחייב להשתתפות במספר מוגדר

של מפגשים לצורך עבודה מוגדרת על נושאים שיועלו על ידי המטפלות עצמן והחשובים

לפיתוח עבודתן. שלב זה אמור היה להימשך חודשיים וחצי.

המרכז תוכנן להתבצע בשלושה מקומות שונים: במרכז לגיל הרך במתנ"ס בקעה, ירושלים,

בתחנה לבריאות המשפחה בבת - ים ובמשחקה של המחלקה לש"ח בלוד.

המקומות היו שונים בכמה איפיונים. מקום אחד שימש מחלקה לשירותים חברתיים, שירות הנתפש כסטיגמטי. מקום שני היה מתנ"ס, המשמש מרכז תרבותי וחברתי. המקום השלישי היה התחנה לבריאות המשפחה, שירות בעל דגש רפואי. הסיבה למיקום הפרויקט בשלושה מקומות שונים היתה לבחון באיזו מידה אופי המקום משפיע על מידת ההשתתפות בפרויקט.

שתי עובדות מיועדות היו לעבוד בכל מרכז, עו"ס ורמשי"ת. העו"ס מיועדת היתה להפעיל את המטפלות; והרמשי"ת, את הילדים. שתי עובדות אלה אמורות היו לבנות לעצמן מסגרת עבודה משותפת במהלך עבודתן. הדרכה ראשונית ושוטפת אמורה היתה להינתן ע"י רכזת הפרויקט. הדרכה ראשונית לכל עובדי הפרויקט אמורה היתה להינתן במסגרת סדנא מרוכזת של שלושה ימים לצורך הבהרת התפקידים השונים.

ההדרכה השוטפת אמורה היתה להיערך בשתי מסגרות מקבילות:

1. הדרכה קבוצתית לכל העובדים ביחד, אחת לשלושה שבועות,

2. הדרכה שבועית פרטנית לכל אחת מעובדות המרכזים במשך שעה וחצי.

2. מערך המחקר

מטרת המחקר היא לבדוק האם מימש הפרויקט את מטרותיו דלעיל.

השאלות המחקריות

המחקר מתייחס בבדיקה לשלוש השאלות העיקריות שדלהלן:

(א) באיזו מידה עלתה הרמה הכללית של המטפלות במשך הפרויקט בתחומים דלהלן:

(1) בתחום הידע: ניצול שירותים מקומיים והתפתחות הילד בגיל הרך.

(2) בתחום האינטראקציה: בין המטפלת לילד, בנושאים של גרייה, חינוך, הפעלה

ואילתור אביזרים.

(3) בתחום זהות מקצועית, בשלוש בחינות עיקריות; מוטיבאציה להמשיך להתפתח

בתחום, הגברת זהות מקצועית ושיפור ההופעה החיצונית.

(ב) באיזו מידה מהווה המרכז מסגרת מתאימה להשגת המטרות משלוש הבחינות דלהלן:

הפיזית (ציוד ותנאים פיזיים), התפקידים השונים ודפוסי העבודה

ותשומות ההדרכה בכח אדם.

(ג) האם הצליחו לאתר את אוכלוסית המטפלות והילדים בסיכון.

מתודולוגיה

(א) משך המעקב: איסוף הנתונים נמשך שנים עשר חודשים, שהיא תקופת הפעלת הפרויקט בשטח.

(ב) שיטת איסוף הנתונים: הנתונים נאספו באמצעות ראיון על בסיס שאלונים ועל בסיס טפסי דיווח שמולאו באופן שוטף (ראה ע' 5 לוח 1 בו מפורטים סוגי הכלים).

(ג) המשתנים שנבדקו כללו: התשומות בפרויקט, התפוקות ותהליכי הביצוע.

(ד) האוכלוסיה: הנבדקים כללו את כל המטפלות וכל חברי הצוות שהשתתפו בפרויקט,

האוכלוסיה חולקה לשתי קבוצות עיקריות; הקלינטים של השירות - המטפלות -

ונותני השירות שהם שישה מפעילים בשטח, עו"ס ורמשי"ת בכל אחד משלושת המרכזים

ומרכזת הפרויקט.

המעקב המחקרי בוצע על ידי שתי מחלקות המחקר של משרד העבודה והרווחה והמוסד

לביטוח לאומי, שיתוף פעולה בין השתיים בא להבטיח בדיקת אספקטים מנהליים

ומקצועיים כאחד.

לוח מס' 1

הכלי	תחומי הבדיקה	כלי המחקר	המראיין	עיתוי הראיון	מי ממלא
1. שאלון למטפלת	ידע - התפתחות הילד, שמוש בשירותים, גרייה והפעלת הילד.	המטפלות	1. התחלת שלב ב' - שלב הגישוש	1. התחלת שלב ב' - שלב הגישוש	החוקר
	זהות מקצועית - מוטיבאציה להמשך לימודים מקצועיים, מסגרת התייחסות מקצועית		2. סוף שלב ג' - שלב מובנה	2. סוף שלב ג' - שלב מובנה	
	ציפיות מהפרוייקט				
	רקע דמוגרפי, השכלתי וכללי				
2. דו"ח על הדרכה קבוצתית	תוכן ההדרכה, הנושאים הנדונים, היוזמה ומיקוד הדיון	המרכזת	שבועי		המרכזת
3. דו"ח על הדרכה פרטנית					
4. שאלון הערכה	תפקוד המטפלות והצוות ורמת המטפלות בתחומי ידע שונים	עו"סיות ורמ"שיות	1. סוף שלב א' 2. סוף שלב ב' 3. סוף השנה	1. סוף שלב א' 2. סוף שלב ב' 3. סוף השנה	עו"סים ורמ"שיות
5. טופס תיאור דרכי איתור המטפלות	הגופים המאתרים ודרך האיתור	עו"סיות ורמ"שיות	התחלת התקופה הנסיונית	התחלת התקופה הנסיונית	החוקר
6. דף הערכת ילדים בסיכון	נתונים התפתחותיים וסביבתיים	אחיות טיפת חלב, עו"סים ורמ"שיות	1. לפני התקופה הנסיונית 2. אחרי התקופה הנסיונית	1. לפני התקופה הנסיונית 2. אחרי התקופה הנסיונית	החוקר
7. דף מפגש	נוכחות, הנושאים ואופן הדיון וקשיי תפעול	רמ"שית	כל מפגש	כל מפגש	הרמשי"ת והעו"ס

ב. הממצאים

המימצאים מאורגנים בארבעה חלקים: תיאור האוכלוסייה שהגיעה לפרויקט, תהליך ביצוע הפרויקט, תהליך ביצוע הפרויקט לאור ציפיות המתכננים והערכת תפוקות הפרויקט לאור מטרותיו.

1. תיאור האוכלוסייה שהגיעה לפרויקט (ראה נספח 3)

פרטי רקע סוציודמוגרפי

גיל המטפלות - הגיל נע מ-25 עד 70 שנה. בירושלים שלוש מטפלות היו בגיל פחות מ-40 ובבת-ים כולן היו מעל גיל 40 שנה.

ארץ מוצא - ארצות המוצא מגוונות; המטפלות נולדו בישראל, אסיה - אפריקה ואירופה - אמריקה, קיים שוני בין שני המקומות ($P < .001$, FISHER).

בבת-ים הרוב (70%) נולדו באירופה - אמריקה, ורוב המטפלות הירושלמיות (64%) נולדו בישראל אך רוב הוריהן נולדו באסיה - אפריקה.

שפת אם - שפת האם של שבע מטפלות בלבד היא עברית, שפות האם של היתר מגוונות שש מתוך השבע ששפת אימן עברית הן ירושלמיות.

שנות לימוד - לרוב המטפלות (55%) יש עד שמונה שנות השכלה, לשתי ירושלמיות אין בכלל השכלה פורמלית. לכל יתר המטפלות יש 9 עד 12 שנות השכלה. השכלת הבעלים דומה לשל נשותיהם.

מצב משפחתי - הרוב הגדול (90%) של המטפלות נשואות. ארבע מתוכן התאלמנו.

מספר ילדים - למטפלות היו לפחות שנים עד שלושה ילדים, למחצית היו יותר.

לרוב הירושלמית (73%) היו ארבעה ילדים ויותר, אך לרוב הבת-יםיות (70%) היו פחות מארבעה ילדים.

לשלוש ירושלמיות בלבד היו ילדים בגיל עד 5, לרוב הבת-יםיות (70%) היו ילדים בגיל מעל 18.

פרטים על הרקע המקצועי

הותק המקצועי נע מפחות משנה עד למעל עשר שנים. רוב הבת ימיות (60%) עבדו יותר מעשר שנים, ומחצית הירושלמיות עבדו עד חמש שנים. רוב המטפלות (57%) היו עקרות בית טרם כניסתן למקצוע. הסיבות לבחירת המקצוע מגוונות, הן כללו סיבות רגשיות כמו אהבת ילדים ושעמום בחיים, וסיבות אובייקטיביות כמו כסף ונוחיות. הסיבות להתמדה במקצוע הקבילו לסיבות לבחירת המקצוע. 55% לא יכלו להצביע על אספקטים דוחים בעבודתן, אלו שמנו סיבות לדחיה נימקו: יחסים עם הורים וטיפול פיזי בילד.

פרטים על מסגרת העבודה בהווה

כמעט כל המטפלות טיפלו בילד אחד בלבד. גיל הילדים נע מפחות משנה עד מעל שנתיים. לא היה הבדל בין הקבוצות בגילאי הילדים (מבחן FISHER). נמצא הבדל בין שת הקבוצות מבחינת סוג קרבת המטפלת לילד ($FISH, P < .03$). רוב המטפלות הירושלמיות (69%) היו סבתאות של הילדים שבטיפולן, ואילו רוב המטפלות הבת ימיות (80%) היו זרות לילדים. נמצא הבדל בין הקבוצות מבחינת מקום הטיפול בילד ($FISH, P < .001$). כל הירושלמיות טיפלו בילד בביתן ואילו כל הבת-ימיות חוץ מאחת טיפלו בבית הילד. רוב המטפלות (55%) עבדו 40 - 25 שעות בשבוע, בירושלים בלבד ארבע מטפלות עבדו יותר מ-40 שעות בשבוע. תנאי החופשה דומים היו בשתי הקבוצות, לגבי המחצית קיים היה סידור ברור של חופש ולגבי המחצית לא היה קיים סידור ברור. קשר עם הורי הילד - לכל המטפלות היה קשר יומיומי עם הורי הילד, נפגשו איתם בזמן הבאת הילד או לקיחתו ושוחחו איתם בהזדמנות זו. בנוסף לכך דווח על שיחות בנושא עבודה עם הילד גם עם אחות טיפת חלב, חברות ובני משפחת המטפלת.

פרטים על ההצטרפות לפרויקט ושאיפות מקצועיות

רוב המטפלות (62%) שמעו על הפרויקט מצוות הפרויקט במסגרת טיפת חלב או בגן הציבור האחרות שמעו ממטפלת אחרת, שכנה או הורה הילד. רובן (62%) החליטו לבוא למרכז למען הילד. חמש מתוכן באו למען עצמן כדי ללמוד. קשה היה למטפלות לבטא את ציפיותיהן מהפרויקט עבור עצמן: ציפיותיהן כללו לימודים וחברה. ציפיותיהן עבור הילד היו ברורות; רובן הגדול ציפו שהילד יתנסה במסגרת חברתית טרם כניסתו לגן הילדים. רוב המטפלות היו מעונינות להמשיך בטיפול בילדים. חלק גם אמרו שהן רוצות עוד ללמוד אך לא ידעו האם וכיצד ניתן לעשות זאת. אף לא אחת מהן השתלמה בעבר בטיפול בילדים.

2. תיאור מסלול ביצוע הסביון

התיאור להלן משקף את תהליך הביצוע לאחר שלב התכנון כפי שתואר במבוא.

הפרויקט נמשך 12 חודשים, החל ב- 15 ליוני 1987.

את הפרויקט ריכזו פסיכולוגית התפתחותית ומפקחת ארצית על הגיל הרך במשרד

הרווחה כאשר הראשונה היתה אחראית על הצד המקצועי של ההפעלה והשניה

על הצד הניהולי.

א. תיאור תקופת ההכנה

שישה החודשים הראשונים הוקדשו לבחירת כח אדם, הכשרתו, ציוד המקומות ואיתור וגיוס המטפלות.

בתקופה זו נבחר כח האדם לעבודה בשלושת המקומות הנבחרים, עובדת סוציאלית ורכזת ילדים בכל מקום. העו"סיות היו עו"סיות פרטניות, והרמשי"ות היו בעלות נסיון בעבודה עם ילדים בגיל הרך והוריהם.

יום עיון ראשון לכל הצוותות התקיים בראשית יולי 1987.

במקביל הוקמו צוותות היגוי מקומיים שכללו נציגים של גורמי רווחה ובריאות מקומיים המתאימים לתרום להקמת הפרויקט ולהמשך תחזוקו לאחר התקופה הנסיונית.

בירושלים כלל הצוות המקומי מנהל פרויקט מרכז העיר, מרכזת הגיל הרך מהמח' לש"ח בעירייה, נציגת מחלקה איזורית לש"ח, נציגת המח' לבריאות המשפחה והצוות המקומי של הפרויקט.

בבת ים כלל הצוות המקומי מפקחת מחוזית על השירות לילד ונוער במשרד הרווחה, רכזת ילד ונוער של העירה, נציגת התחנה לבריאות המשפחה והצוות המקומי של הפרויקט.

בלוד כלל הצוות המקומי מנהל המחלקה לש"ח בעירייה, רכזת הגיל הרך בעירייה, נציגת התחנה לבריאות המשפחה, מפקחת מחוזית על ילד ונוער במשרד הרווחה, והצוות המקומי של הפרויקט.

הרכזת הניהולית גבשה את צוותות ההיגוי המקומיים ונפגשה איתם בקביעות ובסדירות במשך כל תקופת הפרויקט, בס"ה נפגשה עם הצוותים המקומיים ארבע פעמים בירושלים ובבת ים ואילו בלוד שלוש פעמים בלבד. בכל המקומות, מפגש אחד מבין כל המפגשים

התבצע בתקופת ההכנה בו נדונו שיטות האיתור במקומות השונים והמיקום לפרויקט. ובתקופת ההפעלה קבלו צוותות ההיגוי דיווח על ההתקדמות בפרויקט ע"י הצוותות המפעילים. הרכזת המקצועית התחילה להזריח את צוותות ההפעלה בצורה ממוסדת בסוף חודש נובמבר. בס"ה נערכו שני מפגשים קבוצתיים בהם הועלו נושאים הקשורים באיתור המטפלות, תנאי עבודה והתארגנות טכנית כמו"כ ניתנה הרצאה מקצועית אחת. בתקופה זו נערכו גם מפגשים עם כל צוות הפעלה לחוד פעמיים בבת ים, פעם בירושלים ופעם בלוד. נושאי הדיווח גם כאן היו איתור, ציוד סידורים טכניים ובנוסף לכך היתה התייחסות לצפוי בקבוצות ההפעלה עם הילדים והמטפלות.

במשך חודשי ההכנה עסקו צוותות ההפעלה ביצירת קשר אישי עם האוכלוסיה המיועדת על בסיס רשימות שהתקבלו מטיפות חלב ומהמחלקות לש"ח ועל בסיס סקר שנעשה במתנ"ס ירושלים. כמו"כ ניסו לאתר מטפלות בגנים ציבוריים בהם מטיילות המטפלות עם הילדים. במפגשים אלה ניתנו למטפלות דיברי הסבר על המרכז והזמנה בעל - פה ובכתב (ראה נספח 1). ב- 18 לינואר נפתחו רשמית מרכזים בבת ים ובלוד. בירושלים נפתח המרכז שבוע לאחר מכן. המיקום היה שונה ממקום למקום; בבת ים הוקם המרכז בבנין ישן של טיפת חלב, הבנין משמש היום את משרד הרווחה, הבנין מוקף בשירותים חברתיים ובגן ציבורי מרכזי. בלוד הוקם המרכז בשכונה מרוחקת ממרכז ליד כביש סואן, הבנין משמש אחר הצהריים צהרון לילדים של משרד הרווחה. בירושלים הוקם המרכז במקלט הקשור למרכז קהילתי בשכונה מרכזית מסחרית. כל מרכז נפתח פעמיים בשבוע לשעה וחצי בשעות הבקר. במקומות שההיענות היתה נמוכה יחסית הוחלט על השקעה של יום אחד מתוך השנים להמשך הגיוס ובמקום בו לא היתה היענות כלל הוקדשו שני הימים לגיוס בלבד.

ב. תקופת ההפעלה

תהליך פיתוח המרכז היה שונה ממקום למקום. התיאור להלן מתייחס לתקופת הגיבוש, שלב ב', שנמשכה 16 מפגשים.

בבת ים הסתמן חוסר יציבות של נוכחות במשך שמונה המפגשים הראשונים, כאשר שלוש פעמים מתוך השמונה לא הופיעה אף לא אחת, לאחר המפגש השמיני החלה התייחסות

מסוימת. מתוך גרעין של עשר מטפלות הגיעו בממוצע חמש מטפלות כשבנוסף להן שתיים בממוצע לא באו בקביעות. בס"ה הגיעו 24 מטפלות בתקופה זו.

יש לציין שבמספר מפגשים הצטרפה אמא אחת שקשה היה להוציאה מהקבוצה, כמו"כ הצוות ביטא התרשמות שיש אמהות המעונינות להצטרף לסדנא.

הרוב הגדול של מקרי ההעדרות נומקו במזג אויר גרוע, במקרים אחרים בודדים נעדרו מסיבת מזג אויר טוב או חולי של ילד.

בירושלים תהליך הגיבוש היה יותר הדרגתי: כבר במפגש השישי החלו לבוא שתי מטפלות באופן סדיר ועד למפגש ה-16 התגבש גרעין של חמש מטפלות שבאו בקביעות. בס"ה הגיעו למרכז שמונה מטפלות במשך תקופה זו.

סיבות ההעדרות כפי שדווח ע"י המטפלות היו מגוונות, מזג אויר גרוע, בעיות בריאות של ילד או מטפלת והכנות לפסח, במקרים בודדים דיווחו גם על חוסר מוטיבציה.

בלוד התארכה תקופת הגיוס והתפשטה על פני שני ימי העבודה, הצוות עשה נסיונות שונים כמו ביקורי בית אצל אמהות, ביקורים במפעלים ובגני ילדים שונים, וכשנוכחו לאחר שלושה חודשים של נסיונות לאתר מטפלות ללא הצלחה הוחלט ב-17 לאפריל להפסיק את הניסיון לפתוח את המקום. בתוך תהליך האיתור נפגש הצוות עם אמהות שעל פי דיווחן הביעו רצון להשתתף אישית בסדנא, אך לא התקבל אישור לכך.

ב-16 המפגשים בירושלים ובבת ים הועלו 13 נושאים לשיחה. בבת ים כל הנושאים מלבד אחד הועלו ע"י המטפלות, ובירושלים שליש מהנושאים הועלו גם ע"י הצוות. להלן הנושאים השכיחים ביותר לפי סדר יורד של שכיחות: חינוך והתפתחות ילדים (20), זהות מקצועית (6), נושאים חברתיים כלליים (5), התייחסות למתרחש בקבוצה (4). נושאים שנדונו מספר מצומצם של פעמים היו: צעצועים, טיפול בילדים במרכז, ארגון המרכז, התייחסות למשפחת הילד והתייחסות לשירותים המקומיים עבור הילדים. יש לציין שרוב הקטגוריות חפפו את שני המרכזים אך נמצא הבדל ביניהם כאשר המרכז בבת ים העלה מספר נושאים שבירושלים לא הועלו כמו: ארגון המרכז והתייחסות למה שמתרחש בקבוצה, הבדלים בין מטפלות-סבתאות (שהן גם קרובות משפחה של הילד) לבין מטפלות זרות.

חלוקת התפקידים בין העו"ס לרמשי"ת לא היתה חותכת, בשלב האיתור נעשתה עבודה

משותפת, ובשלב הגיבוש מילאו העובדות שני תפקידים נפרדים, כאשר העו"ס רכזה והפעילה את המטפלות והרמשי"ת רכזה את הילדים, לקראת סוף התקופה התחלפו בתפקידיהן.

בתקופת ההפעלה, ניתנה שלוש פעמים הדרכה קבוצתית - הנושאים העיקריים שעלו היו: 1. המסגרת הארגונית של העבודה כולל תנאי עבודה והתארגנות טכנית ודרישות המחקר המלווה. 2. פיתוח העבודה בשטח כולל: איתור מטפלות, עבודה קבוצתית וגיבוש הילדים. 3. הדרכה פרונטאלית כולל הרצאות על גישות לחינוך ילדים והקהילה האתיופית. הנושאים בקטגוריה הראשונה והשלישית הועלו ע"י המרכזת בלבד.

הנושאים בקטגוריה השנייה הועלו בחלקם ע"י המרכזת ובחלקם ע"י המדריכות. בתקופה זו ניתנה הדרכה מקומית ארבע פעמים בבתי ים וחמש פעמים בירושלים, ההדרכה ניתנה בד"כ במקום עצמו לאחר שהמרכזת עצמה ערכה תצפית מקומית במקומות השונים, הקטגוריות של הנושאים היו: 1. התארגנות טכנית כולל ארגון המקום, 2. העשרה תיאורטית בנושאים כמו גיבוש קבוצתי ותורשה וסביבה. 3. פיתוח טכניקות של עבודה על שלביה השונים כולל איתור מטפלות, ארגון ילדים, ארגון מטפלות, משובים על מפגשים ותכנון המשך. 4. יחסי צוות.

התארגנות טכנית ויחסי צוות הועלו ע"י הצוות בלבד, העשרה תיאורטית ע"י המרכזת בלבד ופיתוח טכניקות הועלה ע"י המרכזת והצוות במשולב.

במשך תקופת הפעילות אותרו חמישה מקרים בסיכון, שנים בירושלים ושלושה בבתי ים, בבתי ים שני מקרים של בעיות במערכת יחסים בתוך המשפחה בין סבתא - אם - ילד ומקרה אחד של פיגור בהתפתחות חברתית ומוטורית של ילדה.

בירושלים אותרו שני מקרים שגילו בעיות ביצירת קשר. על חמשת המקרים האלה דווח לתחנה לבריאות המשפחה ע"י העו"ס של המרכזים על גבי טופס שנבנה לצורך זה (ראה נספח 2).

המפגש האחרון התקיים באמצע יוני, נערכו מסיבות סיום חגיגות וחולקו תעודות סיום למטפלות.

המטפלות והצוות כאחד בטאו צער על סיומה של תקופת ההפעלה. הועלו הצעות להמשך כמו מפגשים במימון הורי הילדים במשך חודשי הקיץ.

השנה הראשונה הנסיונית הסתיימה מבלי שהספיקו להפעיל כמתוכנן את השלב השלישי של הפרוייקט שמטרתו היתה להעניק תכנית פורמאלית לימודית שנושאה היו צריכים להיקבע על בסיס שאיפותיהן של המטפלות.

2. מינוח מסלול ביצוע הפבויקט לאוב ציפיות סמכונגים

1. עיתוי הפתיחה

הסדנה החלה לפעול ב - 18 לינואר 1988 ואמורה היתה להתחיל באוקטובר 1987. הסיבה לאיחור נבעה מתהליך ארוך של איתור אוכלוסיה שלא כמצופה, משך הזמן שתוכנן לאיתור היה חודש ימים בלבד, כשהוחל האיתור נוכחו הצוותות : - שלא קיימות רשימות של משפחות ו/ או מטפלות לא בידי התחנות לבריאות המשפחה ולא בידי המח' לש"ח ולא בידי כל גורם אחר, עובדה זו אילצה את הצוותות לעשות עבודה ראשונית בשטח בעצמן, והתהליך התארך עד לאמצע ינואר והמשיך גם לאחר הפתיחה.

- העובדה דלעיל נבעה מחוסר תפקוד יוזם של וועדות ההיגוי המקומיות מבחינת איתור מקורות לגיוס והפיכתם לזמינים, ומסירת נתונים לצוותות.

- במשך תהליך האיתור התברר שהנתונים עליהם התבססה בחירת המקומות לא היו טובים ועל הבסיס המוטעה ניסו לאתר ללא הצלחה באחד המקומות - לוד.

2. מקומות ההפעלה, המבנים וחלוקת השטח בתוכם

נבחרו שלושה מקומות ולבסוף פעלה הסדנה רק בשני מקומות בבת ים ובירושלים. לוד לא פעלה מסיבות המוסברות לעיל, כמו"כ בבת - ים הסדנה הופעלה שלא כמתוכנן, בשכונה יותר מבוססת מהמתוכנן בגלל חוסר מבנה מתאים בשכונה הנבחרת. מתוכנן היה שבכל ישוב הסדנה תפעל תחת חסות גורם שונה על מנת להשוות בין הגורמים על מידת המשיכה לפרויקט, (הוחלט על מבנים של שירותים אוניברסאליים מול מבנה של שירות רווחה), נבחרו : המחלקה לש"ח בלוד, מתנ"ס בירושלים, והתחנה לבריאות המשפחה בבת ים. באף לא מקום אחד הוקם הפרויקט בהתאם למתוכנן, בלוד הוקם בצהרון, בבת ים בתחנה לבריאות משפחה שאינה משמשת ליעדה זה, ובירושלים הוקמה הסדנה במקלט המהווה שלוחה למתנ"ס.

מתוכנן היה שמקום הפעילות יהיה מחולק לשטח מיוחד לילדים ושטח מיוחד למטפלות כאשר יהיה קשר עין בין שניהם. התנאים הפיזיים האלה הוכתבו ע"י סגנון ההפעלה המתוכנן, כאשר עו"ס תרכז את המטפלות ובמקביל הרמ"שית תעבוד עם הילדים, קשר העין בין שתי הקבוצות מכיוון היה לסייע בהכשרת המטפלות ע"י הדגמת עבודה עם

ילדים ובד בבד להעניק לילדים הרגשת בטחון שהמטפלת נמצאת בטווח ראייתם. בירושלים בוצע כמצופה, לא כן בבת ים, שם הושמו שתי הקבוצות בחדרים נפרדים, הפרדה שמנעה קשר עין ביניהם.

גודל הקבוצה

הגודל המתוכנן בשלב המגובש היה להגיע ל- 15 מטפלות על ילדיהן. על בסיס תחושת הצוות הגיעו לשלב סף הגיבוש אך טרם הספיקו להפעיל את המטפלות כקבוצה מגובשת על מטרותיה (שלב ג'), בבת ים סך הכל מספר המטפלות שהגיעו לשלב הגיבוש, דהיינו התמידו בהופעה לפעילויות הגיע ל- 10, אך היו פעמים שמספר המטפלות עבר את ה- 15, עובדה שגרמה ללחץ רב במיוחד בחדר הילדים ששטחו גם היה קטן מלהכילם, העובדות ציינו עובדה זו כקושי מיוחד בעבודה. בירושלים התגבש גרעין של שמונה מטפלות.

יש לציין שבמהלך הפרויקט שלא כמתוכנן, הגיעו אמהות למקום אחד ובמקום אחר אליו לא הגיעו כלל מטפלות היה לצוות תחושה שאמהות היו מוכנות לבוא.

סוג האוכלוסיה

המטפלות

הפרויקט מיועד היה למטפלות ברמה נמוכה מבחינת השכלה ואיכות הטיפול הניתן לתינוקות. האוכלוסיה שהגיעה לפרויקט היתה הומוגנית בבת ים, השכלתן היתה מעבר למצופה, לא היו אנאלפבתיות מביניהן והיו אף כאלה שהשכלתן תיכונית חלקית או מלאה. לרובן לא היתה קרבה משפחתית לילד המטופל על ידן. בירושלים לעומת זאת האוכלוסיה היתה מגוונת יותר מבחינת השכלה. שתיים מתוך הקבוצה התאימו לציפיות מבחינת רמת ההשכלה, הן היו חסרות השכלה פורמאלית לחלוטין. לרובן היתה קרבה משפחתית לילד הן היו ברובן סבתאות לילדים שבטיפולן.

בשני המקומות אף לא אחת מהן קבלה הכשרה מיוחדת לטיפול בתינוקות, ורובן אף לא ביטאו שאיפה להכשרה פורמאלית, המוטיבאציה שהגיעה לפרויקט היתה טובת הילדים ולא טובת עצמן לפי דיווחן.

הילדים

לפי דיווחן של המטפלות רוב הילדים מוצאם ממשפחות ברמה השכלתית וסוציואקונומית בינונית, רוב המטפלות דיווחו על שפע של צעצועים, מספר ילדים קטן במשפחה, ואם בעלת מקצוע.

במהלך הסדנא אותרו ע"י הצוות המקומי חמישה ילדים בסיכון. רוב הילדים גילו בעיות ביצירת קשר בגלל תלות יתר במטפלות - סבתאות. בדרך כלל הילדים היו מטופחים ולא התגלו סימנים של הזנחה (על פי דיווח הצוות).

הפעלת המטפלות

שלב הגישוש

מטרות שלב זה היו לסגל את המטפלות למסגרת ולהשרות אורה נינוחה ומקבלת על מנת שתוכלנה להתבטא בנושאים הקשורים בעבודתן בליווי העובדת הסוציאלית, עובדת סוציאלית שתפקידה היה לסייע למטפלות להעלות את הנושאים המשמעותיים עבורן ולא להנחית נושאים מלמעלה. משך השלב מתוכנן היה לחודשיים. בסוף שלב זה אמורות היו המטפלות להגיע למצב של גרעין מגובש בעל מוכנות להמשיך ולהתחייב בהמשך להשתתף בסדנא לתקופה מוגדרת לדיון על נושאים מוגדרים שהועלו על ידן.

בפועל השלב הזה נמשך עד לסוף התקופה הנסיונית - שישה חודשיים. הקבוצה התגבשה בתהליך איטי מן המצופה, במשך השלב הזה בעיקר בראשיתו הושקע גם באיתור האוכלוסיה, כמו"כ ייתכן שהעובדה שחג הפסח נפל באותה תקופה היווה איזשהו גורם בעיכוב. מכל מקום מכיון שלא הוגדרו מראש קריטריונים הקובעים את בשלות הקבוצה לעבור לשלב הגיבוש לא ניתן להעריך מהו הגורם העיקרי שבגללו שלב זה לא התבצע. ייתכן שגם גורמים סובייקטיביים הקשורים בצוות היוו גורם לעיכוב.

דרך ההפעלה והעלאת נושאי הדיון התפתחו בהתאם למצופה, אם כי יש לציין שהעו"סיות בשני המקומות לקחו חלק פעיל יותר מהמתוכנן בהעלאת הנושאים, נושאי הדיונים בד"כ היו מרכזיים לתפקיד המטפלת.

יש לציין את רצונן החזק של המטפלות להמשיך במסגרת זו, עובדה המשקפת את מוכנות הקבוצה לגיבוש ואת הצלחתה של התכנית ביצירת גרוי להמשך פיתוח המקצועי של המטפלות.

חלוקת העבודה בין העובדות

חלוקת התפקידים בין שתי העובדות לא היתה חותכת כפי שתוכנן. בשלב הראשון עסקו שתי העובדות יחד באיתור המטפלות, פונקציה שאמורה היתה להעשות ע"י גורמים אחרים. בשלב ההפעלה התחילו כמתוכנן בתפקידים נפרדים ולקראת סוף התקופה הנסיונית ניסו להתחלף בתפקידיהן.

מסגרת ההדרכה

בהתאם למצופה ניתנו שני אופנים של הדרכה; הדרכה קבוצתית והדרכה פרטנית, שלא כמתוכנן ההדרכה הפרטנית ניתנה בזוגות בכל מקום, ייתכן שהסיבה לשינוי נבעה מהשינוי בתפישת של חלוקת התפקידים שהיתה חותכת והפכה לגמישה. העובדות העריכו בצורה שונה את מה שניתן להן. וכמו"כ בטאו צרכים שונים בתחום, היתה אחת שסברה שיש להעניק יותר הדרכה קבוצתית ואילו אחרת הרגישה צורך בהדרכה לטכניקות טיפול בבעיות פסיכוסוציאליות.

4. העצבתם ספונסום הפכניקט לאוב מטכונמינ

תפוקות הפרויקט נמדדו בשני מישורים עיקריים: היכולת להגיע לאוכלוסית היעד של הפרויקט והישגי המטפלות בתחום הטיפול בילדים.

היכולת להגיע לשתי אוכלוסיות היעד של הפרויקט

אוכלוסית המטפלות

המטרה היתה להגיע למטפלות מהשכבה הנמוכה ביותר, הנשארות מחוץ לכל מסגרת פיקוח והכשרה פורמאלית. לפי ההנחה זו אוכלוסיה הנותנת שירות למשפחות החלשות ביותר. מהמימצאים על איפיוני האוכלוסיה נלמד שכל אלה שהגיעו ואף התמידו היו חסרות הכשרה פורמאלית לתפקידן, וחלקן הקטן היו שייכות לאוכלוסית היעד שהיו חסרות גם כל השכלה פורמאלית. יש לציין שלחלק מהאוכלוסיה המופעלת היה קשר משפחתי עם הילד, איפיון שבלט במיוחד בירושלים וקיים היה גם בבתי ים, מקום בו גם עלה כנושא לדיון. המתכננים לא נתנו דעתם לאפשרות של קשר משפחתי בין מטפלת לילד, גורם שהתגלה כמשמעותי גם ביחידה הטיפולית וגם במסגרת הקבוצתית.

המשפחות והילדים

כמו אצל המטפלות, גם אצל הורי הילדים המטרה היתה להגיע למשפחות החלשות ביותר, בשני המקומות הורי הילדים היו ברמה בינונית ולא הנמוכה ביותר. במהלך הפרויקט אותרו חמישה ילדים בסיכון המהויים כ-20% מסך הילדים שהשתתפו בפרויקט.

הישגי המטפלות

כפי שתואר לעיל התקופה הנסיונית הסתיימה טרם הפעלתו של השלב מגובש, השלב בו היו אמורות המטפלות לקבל תכן קוגניטיבי, לכן לא ניתן היה לבדוק הישגים למענם נבנה הפרויקט.

הערכת העובדות את תהליך עבודתן

הצוותות נתבקשו להעריך מגבוה (5) לנמוך (1) אחד עשר תחומים המשקפים את תהליך העבודה עם הקבוצות, התחומים שיקפו אספקטים ארגוניים, אספקטים המתייחסים לתשומות, אספקטים המתייחסים לתפוקות, ואספקטים מעורבים (ראה נספח 4).

להלן התחומים לפי סדר יורד של ציון ממוצע.

לוח מס' 2

תחומים לפי סדר יורד של הציון הממוצע

הציון הממוצע	התחום
5.00	1. חלוקת עבודת צוות
4.75	2. קשר בין מטפלות לצוות
4.75	2. נוכחות המטפלות
4.25	3. מעורבות המטפלות בפעילות
4.00	4. התפתחות הדיונים
3.75	5. אספקטים ארגוניים
3.75	5. הדרכה
3.50	6. פיתוח קשר בין המטפלות לבין עצמן
3.50	6. התגבשות הקבוצה
2.75	7. העלאת נושאים רלבנטיים
2.75	7. יוזמת המטפלות

הסכמה בין העובדים לגבי הערכת התחומים

לגבי שני תחומים נמצא קונצנזוס, לפי מראית עין, בין כל המעריכים בשני מקומות העבודה. התחומים היו: חלוקת עבודת הצוות והתפתחות הדיונים בקבוצה. לגבי התחום הראשון ההערכה היתה גבוהה ביותר, לגבי התחום השני הציון היה בדרגה אחת יותר נמוך. ההערכה היתה דיפרנציאלית בעיקר לגבי שני תחומים; הדרכה ואספקטים ארגוניים (ראהנספח 4).

נערכה השוואה בין ההערכה שניתנה לתחומים ששקפו תפוקות, לבין ההערכה שניתנה לתחומים ששקפו תשומות (ראה להלן, לוח מס' 3).

התחומים ששקפו תפוקות כללו: נוכחות המטפלות, מעורבות המטפלות בפעילות, פיתוח קשר בין המטפלות בינן לבין עצמן, העלאת נושאים רלבנטיים, התפתחות הדיונים בנושאים אלה, יוזמת המטפלות והתגבשות הקבוצה.

התחומים ששקפו תשומות כללו: אספקטים ארגוניים, חלוקת עבודת צוות, קשר בין מטפלות לצוות, והדרכה. הבדיקה התבססה על ס"ה העובדות שנתנו הערכה בינונית (2, 3, או 4) מול ס"ה העובדות שנתנו הערכה גבוהה (5) לשתי קבוצות של תחומים, תשומות

מול תפוקות. (הקבוצה השלישית הוצאה מהבדיקה)

לוח מס' 3

הערכת העובדים את תפוקות הפרוייקט מול התשומות

הערכה		התחום
גבוה	בינוני	
4 (14%)	24 (86%)	תפוקות
10 (63%)	6 (37%)	תשומות

FISHER'S EXACT TEST , P < .001

נמצא הבדל מובהק בין הציונים שניתנו לתפוקות לבין הציונים שניתנו לתשומות כאשר הציונים שניתנו לתשומות היו גבוהים יותר (63% מהתחומים ששקפו תשומות הוערכו גבוה מול 14% מהתחומים ששקפו תפוקות).

הערכת העו"סיות מול הערכת הרמשיו"ת

הערכת התחומים ע"י העו"סיות הושוותה להערכת הרמש"יות. נמצא הבדל במידת ההסכמה, למראית עין בין שתי קבוצות עובדים אלה. בעוד שהעו"סיות הסכימו ביניהן בהערכה לגבי שישה תחומים, הרמ"סיות הסכימו ביניהם לגבי שלושה בלבד (ראה נספח 4).

ג. מסקנות וממצאות

הפרויקט הוקם על בסיס הנחה שקיים חוסר במעונות יום ובמשפחתונים, ובאותם מקומות בהם אין ההיצע בשירותים אלה מספיק את הביקוש משתמשות האמהות העובדות בשירות של מטפלות בית, והמשפחות החלשות במיוחד הן אלה שתיעדנה לילדיהן מטפלות בלתי מיומנות בגלל העלות הנמוכה והנגישות. מהנסיון של הפעלת הפרויקט במקומות הנבחרים נמצא שבמקום אחד כמעט שלא אותרו מטפלות ועל כן נשר מקום זה מהפרויקט ואילו בשני המקומות האחרים אותרו פחות מטפלות מהצפוי מסוג אוכלוסית היעד. זיתכן שהסיבה לכך היא שרשת השירותים לגיל הרך מקיפה יותר ממה שסבורים היו המתכננים.

גם ברמה המקומית הציפיות מהשירותים המקומיים לגבי זמינות של נתונים על אוכלוסית היעד לא התאימו למציאות, עובדה שגרמה לעיכוב בתהליך האיתור ולפתיחת המרכזים.

בגלל הנחות מוטעות אלה לא הוקדש בתכנון הפרויקט מספיק לנושא האיתור. מהבחינה של בחירת כח אדם, יש לציין שנבחרו עובדות סוציאליות המנוסות בעבודה פרטנית ולא היו מומחיות בעבודה קהילתית, העובדים לא הודרכו בטכניקות איתור, לא הוקצה משך זמן מספיק לאיתור, עובדה שגרמה לתסכול העובדים, כמו"כ וועדות ההיגוי המקומיות לא הונחו למלא תפקיד פעיל בתחום האיתור.

מהניתוח דלעיל נובע:

א. יש להקדיש תשומת לב מירבית לבדיקת נתונים בסיסית לפני שמחליטים על הצורך בהקמת הפרויקט וצורת הפעלתו.

ב. האיתור צריך להיות אחת ממטרות העל ותכני העבודה של הפרויקט.

ג. בבחירת מקום יש להתייחס בין היתר ליכולת צוות היגוי המקומי לסייע בשלב האיתור.

דרוש קשר ישיר בין הקהילה לבין חבר בוועדת היגוי, חבר שיכול לתווך בין הקהילה לבין הצוות המפעיל.

ד. היה מתאים יותר לבחור כח אדם מיומן בעבודה קהילתית ולהדריך בתחום האיתור.

מהמימצאים המשקפים את תהליכי ההפעלה וסוג האוכלוסיה שהגיעה לפרויקט עולות מספר שאלות: האם המטפלות שהגיעו שבחלקן הגדול אינן אוכלוסית היעד, מהות אוכלוסיה שעבורה מתאים ורצוי להקים מרכזים כאלה? על פי התרשמות הצוות בהחלט יש צורך במרכזים שיעשירו אוכלוסיה כזו ויזריכו אותן בטיפול בתינוקות. אי לכך על פי התרשמותו של הצוות גם לאוכלוסית אמהות יש ענין להשתתף אישית בפרויקט מסוג זה.

לגבי השאלה האם יש לערב מטפלות קרובות (כמו סבתאות) עם מטפלות זרות בקבוצות ההפעלה, נראה שעירוב כזה מפרה את הפעילות בקבוצה.

לגבי גדל קבוצת הילדים עולה השאלה האם יש לקבוע תקן מסויים לגבי יחס בין כח אדם למספר ילדים. קרה שהופיעו מספר ילדים מעבר למצופה עובדה, שגרמה לתחושת לחץ על העובדות ואולי פגעה ביכולתן להפעיל הדגמה כמתוכנן. יש להתייחס לשאלה זו גם מאספקט חוקי וגם מאספקט מעשי.

קיימות מספר שאלות אליהן לא ניתן היה להתייחס בגלל השינויים הלא מתוכננים במבנה הפרויקט והן:

- האם יעד המקום משפיע על נכונות האוכלוסיה להגיע לפרויקט, האם יש בעיה של סטיגמאציות למקום כמו מחלקה לשירותים חברתיים?
- באיזו מידה פרויקט כזה יכול להשיג את מטרתיו בתחום ההעשרה וההכשרה לטיפול בילדים בגיל הרך?
- נמצא שהפרדה בתוך מתחם פיזי אחד בין ילדים למטפלות אפשרי ומתקבל על ידי שתי הקבוצות, אך באיזו מידה חלוקת מתחם פיזי אחד לפינת מטפלות ופינת ילדים תורמת לתהליך הלמידה של המטפלות, אין נתונים להערכה.

השאלות הנשארות פתוחות מרמזות על הצורך בהמשך פיתוח ובדיקת הנושא תוך התייחסות להמלצות הנובעות מהנסיון הראשוני הזה, המטפלות עצמן שפתחו הרגשת השתייכות למרכז בטאו שאיפה להמשך פעילות והצוות התרשם שהן מוכנות להכנס למסגרת לימודים מחייבת יותר, עובדה המוכיחה את סיומו המוצלח של שלב הגיבוש הקבוצתי.

נ ס פ ח י ם

1. מכתב הזמנה למטפלת
2. טופס דיווח על ילד בסיכון
3. נתונים על האוכלוסיה
4. הערכת 11 תחומי פעילות ע"י צוותת ההפעלה
5. שאלוני המחקר

מטפלת וקרה

את מולמנת עם הולדיום הטיפולק להשתתף
 בקבוצת משחק לולדיום מליל 0 עד שנתווק וחצו.
 הקבוצה תפעל במקלט הציבורי נחלת ציון רח' האר שיש 6
 רחבת בית אל
 ביום שני בשעות 10³⁰ - 11³⁰
 וביום חמישי בשעות 10³⁰ - 11⁰⁰

בלמך שהולדיום ישחקו עם מדריכה מומחית ואחת המטפלות,
 תוכלנה המטפלות האחרות לשתות קפה בצוותא
 ולהחליף חוויות על עיסוקיבן.
 במקום תקבל אתכן אילנה ונצמי

את מולמנת להכיר את המקום
 ביום שני 18.1.88 ה - 10³⁰ בבוקר

להתראות
 אילנה שפרה
 נעמי לאה!



נספח מספר 2

טופס הודעה על ילד בסיכון

תאריך _____

עבור טיפת חלב _____

הילד _____

בן ל- _____

כתובת _____

מח' טלפון _____

השחתה/משתתף במשחקה כ- _____

למי הערכתנו יש חשש לעיכוב בהתפתחותו.

ברצוננו להביא זאת לתשומת לבכם.

ח ת י מ ה

_____ כתובת

_____ מח' טלפון

העתיק: ד"ר דורית רואר, פסיכולוגית התפתחותית
רכזת פרויקט, מרכז בילוי למטפלות ולטף

נספח מספר 3

נתונים על המטפלות

התפלגויות מקובצות לצורך מבחן FISHER		התפלגויות מפורטות		
ירושלים	בת ים	ירושלים	בת ים	
				מספר הילדים
		9	9	ילד אחד
		1	2	2 ילדים
				מקום הטיפול
1	10	1	10	בבית המטפלת
9	0	9	0	בבית הילד
P < .001		0	1	גרים יחד
				גיל הילד
		1	4	פחות משנה
		5	5	1 - 1 1/2
		3	3	1 7/12 - 2
		2	1	מעל שנתיים
				קרבת המטפלת לילד
		8	4	מטפלת
P < .02		2	9	סבתא
				משך זמן טיפול בילד
4	10	0	4	פחות מ-1/2 שנה
7	3	4	6	1/2 - 1
P < .05		7	3	יותר משנה
				מי מביא את הילד למטפלת
		3	3	אמא
		1	3	אבא
		0	4	שניהם
		0	1	גרים יחד
		6	0	לא צריך

בת ים

ירושלים

בת ים

ירושלים

קיום קשר עם ההורים

קיים 4 4

לא קיים 6 6

גרים יחד 0 1

עם מי משוחחת המטפלת על הילד

אם הילד 10 7

אחות ט.חלב 3 1

חברות 7 4

משפחת המטפלת 2 6

מי לוקח את הילד לטיפת חלב

מטפלת 2 0

הורה 5 10

יחד 1 1

אחר 1 0

כמות הצעצועים שיש לילד

יותר מדי 4 4

מתאימה 6 7

פחות מדי 0 1

לא ברור 1 0

וחק מקצועי של המטפלת

פחות משנה 0 1

1 - 5 2 4

6 - 10 2 3

מעל 10 שנים 6 2

בת ים

ירושלים

בת ים

ירושלים

תעסוקה קודמת של המטפלת

6	6	עקרת בית
1	1	עבודה עם ילדים
3	3	עבודה אחרת
0	1	אחר

סיבה לבחירת המקצוע

2	2	אהבת ילדים
0	4	שעמום
2	2	כסף
6	2	נוחיות
1	0	חוסר מקצוע
1	0	משבר אישי

מה מושך במקצוע

4	9	מגע עם הילד	4	8	קשר לילד
			0	1	הקשר הפיזי
			0	1	סיפוק מהתוצר
7	2	סיפוק אחר	4	0	מענין
			1	0	מימוש עצמי
			2	1	הכל

P < .04

מה דוחה במקצוע

2	1	טיפול פיזי
0	2	הגבלות
1	1	ילד מרגיז
5	7	כלום
3	0	יחסים עם הורים

ירושלים	בת ים	ירושלים	בת ים
שעות עבודה בשבוע			
פחות מ-25	2	3	
25 - 40	4	7	
מעל 40	4	0	
עבודה ביום ו'			
כן	9	5	
לא	2	5	
קבלת חופש			
מסודר	5	5	
בהתאם לצורך	3	4	
לא	2	1	
לא יודעת	1	0	
מקור הידע על הפרויקט			
צוות הפרויקט	5	8	
מטפלת אחרת	2	1	
שכנה	2	1	
הורה הילד	2	0	
סיבה להצטרפות			
למען הילד	7	6	
למידה	2	3	
אחר	2	0	
בדידות	0	1	

ירושלים	בת ים	ירושלים	בת ים
הפקה מהפרויקט הרצויה למטפלת			
3	4	לימודים	
4	2	חברה	
2	1	טובת הילד	
2	3	כלום	
הפקה מהפרויקט הרצויה לילד			
7	5	חברת ילדים כהכנה לגן	
1	1	רגיעה	
1	1	חינוך	
2	3	אחר	
רצון להשתלם			
5	8	כן	
6	2	לא	
קשר עם מטפלות			
8	10	כן	
3	0	לא	
חושבים להמשיך לעבוד כמטפלת			
6	7	כן	
2	3	לא	
3	0	לא ברור	
שאיפות לשנות מקצוע			
2	1	כן	
9	9	לא	

ירושלים		בת ים	
ארץ לידה			
3	11	2	7
ישראל + אסיה		ישראל	
7	0	1	4
אירופה-אמריקה		אסיה - אפריקה	
P < .001		7	0
		אירופה - אמריקה	
ארץ לידת ההורים			
		2	2
		ישראל	
		2	7
		אסיה - אפריקה	
		7	1
		אירופה - אמריקה	
		0	1
		ישראל +אסיה	
גיל המטפלת			
		0	2
		25 -	
		0	1
		26 - 40	
		8	5
		41 - 60	
		2	3
		מעל 60	
שנות לימוד			
		0	2
		0	
		4	5
		עד 8	
		6	3
		9- 12	
שפת אם			
		1	0
		עברית	
		2	3
		ערבית	
		1	1
		ספרדית	
		0	1
		כורדית	
		2	0
		רומנית	
		2	0
		פולנית	
		2	0
		אידיש	

ירושלים	בת ים	ירושלים	בת ים
מצב משפחתי			
	9	8	נשואה
	1	3	אלמנה
מספר ילדים			
	7	3	2 - 3
	2	6	4 - 5
	1	2	מעל 5
גיל הילד הקטן			
	0	3	עד 5
	3	2	6 - 18
	7	6	מעל 18
שנות לימוד של הבעל			
	0	2	0
	5	3	1 - 8
	4	2	9 - 12
	0	1	לומד

נספח מס' 4

הערכת 11 תחומי פעילות ע"י צוותות ההפעלה

גבוה 5	ה צ י ו ן				נמוך 1	תחום הפעילות
	4	3	2			
ר, ע, ע **	ר *					נוכחות המטפלות
ר	ע, ע, ר					מעורבות המטפלות בפעילות
	ר, ע	ר, ע				פיתוח קשר בין מטפלות בין לבין עצמן
		ר, ע, ע	ר			העלאת נושאים רלבנטיים
	ר, ר, ע, ע					התפתחות הדיונים בנושאים אלה
ע, ר		ע	ר			אספקטים ארגוניים
ר, ר, ע, ע						חלוקת עבודת צוות
ע, ר, ר	ע					קשר בין מטפלות לצוות
		ר, ע, ע	ר			יוזמת המטפלות
	ע, ר	ע, ר				התגבשות הקבוצה
ע	ר	ר, ע				הדרכה

* ר = רמשי"ת

** ע = עובדת סוציאלית

נספח מספר 5

שאלוני המחקר

שאלון למטפלת (*)

תאריך.....

1. הישוב - 1 - ירושלים
 2 - לוד
 3 - בת ים

2. שם המטפלת.....

3. בכמה ילדים הינך מטפלת?.....

4. היכן את מטפלת בהם? 1 - בבית המטפלת
 2 - בבית אחד הילדים
 3 - אחר.....

* 5. פרטים על הילדים

שם הילד	הגיל מס' חודשים	המין	יחס קרבת המטפלת לילד	משך הזמן בטיפול
.1				
.2				

(*) שאלות המסומלות ב- * נשאלות רק בעת הכניסה

שאלות המסומלות ב- ** נשאלות רק בעת הסיום

שאלות שאינן מסומלות בסימנים לעיל נשאלות בשני המועדים

6. פרטים על ההתנהגות עם הילד

ילד מס' 2

ילד מס' 1

א. מי מביא את הילד אליך

ב. מי לוקח את הילד

ג. האם בהזדמנות זאת שוחחתם על הילד

ד. מתי בפעם האחרונה שוחחת עם האם על הילד

ה. האם את מקיימת קשר עם המשפחה? במה מתבטא הקשר?

7. כאשר את נתקלת בבעיות, בטיפול בילדים עם מי את מתייעצת ובאיזו תכיפות?

הגורם	לעיתים קרובות	לעיתים לא	בכלל לא
-------	---------------	-----------	---------

1- אם הילד

2- אחות מטיפת חלב או קופ"ח

3- עם חברות שלי

4- אחר.....

5- אחר.....

8. באלו בעיות את מתייעצת

9. האם מבין הצעצועים שיש לילדים ישנם גם צעצועים שהרכבת בעצמך נא לתאר

10. האם נראה לך שלילד חסרים צעצועים או ציוד מהם ולמה חשוב שיהיו לילד?

ילד מס' 1.....

ילד מס' 2.....

11. ספרי נא, איך עבר עליך האתמול עם הילד מה עשית (דירוג לפי כמות זמן)

ילד מס' 2

ילד מס' 1

טיפול אישי (רחצה, האכלה נקיון)

טיול מחוץ לבית היכון?

פעילות ביחד עם הילד, תיאור

הילד היה חופשי לעצמו, תיאור

שינה או מנוחה

* 12. כמה זמן את עובדת כמטפלת בכלל? מס' חודשים.....

* 13. מה עשית לפני שהתחלת לעבוד כמטפלת?

1- עבדתי במשהו אחר פרטי.....

2. הייתי עקרת בית

3. שרתי בצבא

4. אחר פרטי.....

* 14. למה התחלת לעבוד כמטפלת?

* 15. מה את אוהבת במיוחד בעבודתך כמטפלת?

+ 16. מה את לא אוהבת בעבודה שלך כמטפלת?

+ 17. כמה שעות את עובדת בשבוע?

+ 18. האם את עובדת ביום ששי?

- 1- כן
- 2- לא

+ 19. האם את מקבלת חופש לפעמים?

1-כן

- 2-לא

+ 20. ממי שמעת על הפרוייקט?

+ 21. מה הביא אותך להחליט להצטרף אליו?

+ 22. מה היות רוצה לקבל מהפרוייקט?

+ 23. מה היות רוצה שהילד יקבל מהפרוייקט?

+ 24. האם אי פעם השתתפת בקורסים למטפלות

- 1- כן, היכן?
- 2- לא

25. האם היות רוצה ללמוד יותר ולהשתלם במקצוע כמטפלת?

1- לא, למה לא?

2- כן, היכן ומדוע?

26. באיזו דרך את חושבת שתוכלי להגיע ללימודים אלה?

27. האם יש לך קשר עם מטפלות אחרות?

1 - לא

2 - כן, במה מתבטא הקשר?

28. האם נראה לך שתמשיכי לעבוד כמטפלת?

29. האם יש לך שאיפות ומחשבות לשנות ובאיזה כיוון?

30. *מה תרם לך הקורס הזה?

31. * האם תמליצי לחברותיך המטפלות להשתתף בקורס כזה? למה?

32. * איפה נולדת?

1- ישראל

2- אסיה - אפריקה

3- אירופה - אמריקה

33. * איפה נולדו הורייך?

1- ישראל

2- אסיה - אפריקה

3- אירופה - אמריקה

34. * בת כמה את?

1- פחות מ-25

2- 26-40

3- 41-60

4- 61+

35. * עד איזה כיתה למדת?

* 36. אילו שפות את מדברת?
השפה מדברת קוראת כותבת

.1

.2

.3

* 37. מה שפת האם שלך?

* 38. מה מצבך המשפחתי?

1-נשואה

2-אלמנה

3-גרושה

4-רווקה

* 39. כמה ילדים יש לך?

* 40. בן כמה הילד הכי קטן?

* 41. במה עוסק בעלך?

* 42. כמה שנים הוא למד?

דו"ח הדרכה פרטנית

תאריך.....

מפגש מס'.....

שם העובדת.....

במה התמקד הדיון

מי ינם
את העלאת
הנושא

הנושאים שהועלו
במפגש

.....
1.

.....
2.

.....
3.

.....
הערות:

.....
.....
.....

דו"ח הדרכה קבוצתית

תאריך המפגש

מספר המפגש

מי נוכח

במה התמקד
הדיון

מי יזם
את העלאת
הנושא

הנושאים
שהועלו
במפגש

.1

.2

.3

הערות:

שאלון הערכה

תאריך

1. מועד - 1, 2, 3

2. בלוח דלהלן מצויינים תחומים אותם את מתבקשת להעריך מגבוה (5) עד נמוך (1) כפי שבא הדבר לידי ביטוי בתקופה האחרונה

דרגות ההערכה

התחומים	נמוך 1	2	3	4	גבוה 5	הערות
א. נוכחות המטפלות						
ב. מעורבות המטפלות בפעילות						
ג. פיתוח קשר בין המטפלות בינו לבין עצמן						
ד. העלאת נושאים ולבנטיים						
ה. התפתחות הדיונים בנושאים אלה						
ו. אספקטים ארגוניים						
ז. חלוקת עבודת הצוות						
ח. קשר בין מטפלות לצוות						
ט. יוזמת המטפלות						
י. התגבשות הקבוצה						
יא. הדרכה						
יב. אחרי פרט						

2. מהם תחומי העבודה שהיו באחריותך בתקופה האחרונה?

3. מהם תחומי העבודה שהיו משותפים לך ולפרטנרית שלך?

4. מהם תחומי העבודה שהיו באחריות הבלעדית של הפרטנרית שלך?

5. האם היו תחומים נוספים? וכיצד טופלו?

6. איך נראית לך רטרואספקטיבית חלוקת העבודה?

7. האם עלו התפתחויות בלתי צפויות?

8. אילו קשיים העסיקו אותך ביותר בתקופה האחרונה?

9. בהקשר לכך האם יש לך בקשות מיוחדות לגבי הדרכה/הכשרה?

10. הינך מתבקשת להעריך את כל המטפלות המשולבות בפרוייקט בתחומים המצויינים

בלוח דלהלן, מגבנה (10) עד נמור (1)

ה ת ח ו מ י ם

שם המטפלת	ידע בהתפתחות הילד	שימוש בשירותים נקהילה	גרויה והפעלת הילד	אילתור צעצועים
-----------	-------------------	-----------------------	-------------------	----------------

הערות:

דרכי איתור המטפלות

ה ע ר ו ת] מי יצר] מס. המאותרות] שם הגורם] קשר עם] המטפלות
-----------	----------	----------------	------------	----------	-----------

			המחי לשירותים חברתיים		_____
			תחנה לטיפול במשפחה		_____
			מתנ"ס		_____
			מרפאת ק. חולים		_____
			בית חולים		_____
			מגן דוד אדום		_____
			מעון ילדים		_____
			מוסד חנוכי		_____
			אחר		_____
			אחר		_____
			אחר		_____

תוכן המפגש

נושא (פעילות, שיחה)	היוזמת	המשתתפים	תרימת הפריט לפיתוח המטפלות

הערות, בעיות שעלו וכו':

