

# בעיניים אחרות אל אותו האופק

שילוב בין ידע מניסיון אישי וידע מקצועי בהנחיה משותפת של עובדות סוציאליות ועמיתה־מומחית בבריאות הנפש בשתי קבוצות טיפוליות ב"מזור" - המרכז הרפואי לבריאות הנפש בעכו

## תקציר

בשלושת העשורים האחרונים, מספר גדל והולך של אנשים המתמודדים עם מוגבלות נפשית (להלן: מתמודדים) משתלבים כאנשי שיקום וטיפול מן המניין בצוותים של מסגרות שיקומיות וטיפוליות. במסגרות אלה הם משתפים פעולה עם אנשי מקצוע ומקיימים תהליכים של "יצירה משותפת", המבוססת על שילוב בין ידע מניסיון אישי לידע מקצועי פורמלי. עם זאת, כמעט שלא קיים מחקר המלווה פרקטיקה זו והיא נמצאת בשלבים ראשוניים של המשגה תיאורטית ומקצועית.

מאמר זה עוסק בהנחיה משותפת של קבוצות טיפוליות על ידי עובדות סוציאליות ועמיתה־מומחית (מתמודדת המתמחה בשימוש בידע מניסיון אישי ככלי מקצועי) במסגרת עבודתן המשותפת במרכז לבריאות הנפש. המאמר בוחן את התהליכים האישיים, הדיאדיים והקבוצתיים שהתקיימו בקבוצות, תוך התמקדות ביצירה ובהנחיה המשותפת של המנחות. המאמר מבוסס על תשובות לשאלונים פתוחים שמילאו שלוש מנחות הקבוצות, אשר נותחו באופן איכותני־תמתי. מהממצאים עולה כי הנחיה משותפת של עובדות סוציאליות ועמיתה־מומחית כוללת אלמנטים ייחודיים, כגון עבודה עם ידע מניסיון אישי ורמות חשיפה גבוהות של העמיתה־המומחית, וכן סוגיות הקשורות ליחסי הכוחות בין ידע מניסיון אישי לידע מקצועי.

מניתוח השאלונים עולה כי קשר אישי ומקצועי פתוח וכן בין המנחות, ועבודה המכבדת כל אחד מסוגי הידע ו"נותנת לו מקום", מסייעים להנחיה משותפת מוצלחת, מגבירים את ההפריה ההדדית בין סוגי הידע ומצמצמים אתגרים ואיומים על יחידת ההנחיה ועל הקבוצה. על בסיס הממצאים, אנו מציעים המשגה ראשונית של ארבעה מרכיבים מרכזיים שיש לתת עליהם את הדעת בהנחיה משותפת של עמיתה־מומחית ואנשי מקצוע.

## הקדמה

בשנים 2016-2018 התקיימו ב"מזור" - המרכז הרפואי לבריאות הנפש בעכו, שתי קבוצות טיפוליות, אשר הונחו במשותף על ידי עובדת סוציאלית ועמיתה־מומחית. מאמר זה מבקש להציג התערבות ייחודית זו מנקודת המבט של המנחות וללמוד על התהליכים האישיים, הדיאדיים והקבוצתיים

ערן קרויז - יוזמה דרך הלב" - תכנית צרכנים נותני שירות.  
eran.yozma@gmail.com

שימרי הדס גרונדמן - יוזמה דרך הלב" - תכנית צרכנים נותני שירות.  
דלית סייג בן שמעון, MSW - "מזור" - המרכז הרפואי לבריאות הנפש בעכו.  
רעות שיר, MSW - "מזור" - המרכז הרפואי לבריאות הנפש בעכו.  
יעל שביט שוטלנד - יוזמה דרך הלב" - תכנית צרכנים נותני שירות.

הכותבים מבקשים להודות לד"ר מיכל פרדיס על תרומתה ליישום ההתערבות ולשלבנים הראשונים של גיבוש המאמר.

כפי שהן חוו ותפסו אותם. זאת על רקע הספרות המתפתחת בתחום של "יצירה משותפת" (co-production).

נפתח בסקירת ספרות על התנועה הצרכנית בבריאות הנפש, התפקיד המתפתח של עמיתה־מומחית בעולם ובישראל והמושג יצירה משותפת. לאחר מכן נציג את הרקע של הקבוצות שהמאמר מבוסס עליהן (אוכלוסיית היעד, אופי הקבוצה ומטרתה וכדומה) ונפרט בקצרה את שיטת איסוף הנתונים וניתוחם. פרק הממצאים יציג תמות שעלו משאלונים שמילאו המנחות על הקבוצות שהנחו, עם דגש על הדמיון והשוני בתהליכים בקבוצות השונות.

נסיים בדיון שיציע המשגה ראשונית של המרכיבים המרכזיים של הנחיה משותפת של עמיתה־מומחית ואנשי מקצוע בבריאות הנפש, כפי שעלו מן הממצאים, ונצביע על מגבלות המאמר הנוכחי וכיוונים אפשריים למחקרי המשך.

## סקירת ספרות

### התנועה הצרכנית ועמיתה־מומחית בבריאות הנפש

התנועה הצרכנית בבריאות הנפש החלה להתפתח באופן ממוסד בשנות ה־1970 בארצות־הברית (Frese & Davis, 1997). היא מבוססת על התפיסה כי החוויות האישיות של אנשים המתמודדים עם מוגבלות נפשית הן בבחינת ידע חשוב ומשמעותי (להלן: ידע מניסיון), וכי חשוב שאנשים אלה יהיו מעורבים בקביעת מדיניות וביישום פרקטיקות בבריאות הנפש (Moran, 2018).

בישראל, התנועה התפתחה בשנות ה־1980 סביב קבוצות לעזרה עצמית שהציעו תמיכת עמיתים מחוץ למערך הטיפולי הממוסד. בשנות ה־1990 החלה התנועה, שכללה גם ארגונים של בני משפחה, להרחיב את פעילותה, והיא לקחה חלק בעיצוב מדיניות בתחום הבריאות בכלל ובבריאות הנפש בפרט. מגמה זו ממשיכה להתפתח ולהתעצם גם היום (Moran, 2018). תוצר מרכזי של פעילות התנועה הצרכנית הוא השתלבותם הגוברת של מתמודדים כאנשי שיקום וטיפול מן המניין (Frese & Davis, 1997). בישראל, מעורבות זו החלה להתפתח באמצע העשור הראשון של שנות ה־2000 וקיבלה הכרה ממוסדת עם הקמתה של תכנית "צרכנים נותני שירות", המתמחה בליווי מתמודדים אשר משתלבים במגוון תפקידים בתחום השיקום והטיפול (Moran, 2018).

בהקשר זה, חשוב להבהיר את ההבדל בין אנשי שיקום עם ידע מניסיון (הידועים בשדה גם כ"צרכנים נותני שירות") לעמיתה־מומחית. אנשי שיקום עם ידע מניסיון הם מתמודדים העובדים במסגרות שיקומיות וטיפוליות שלא בהכרח משתמשים באופן פעיל בידע מניסיון אישי שלהם בעבודתם ואינם מחויבים להיות חשופים בפני מקבלי השירות והצוות. עמיתה־מומחית, שבהם מתמקד מאמר זה, הם מתמודדים העובדים במסגרות שיקומיות וטיפוליות באופן חשוף ומשתמשים בידע מניסיון

בשנת 2015 החל פיילוט ראשוני לשילוב עמיתים־מומחים בשני מרכזים לבריאות הנפש: חמישה עמיתים־מומחים במזרז - המרכז הרפואי לבריאות הנפש בעכו, וחמישה נוספים במרכז לבריאות הנפש באר־שבע. הפיילוט התקיים בשיתוף של עמותת לשמ"ה (עמותה מרכזית בתנועה לשילוב מתמודדים בישראל), משרד הבריאות והקרן למפעלים מיוחדים במוסד לביטוח לאומי. כבר במהלך הפיילוט נפתחו תפקידים נוספים לעמיתים־מומחים (למשל, במרכז לבריאות הנפש באר־שבע ובמרכז לבריאות הנפש אברבנאל). כמו כן, חלק מארגוני השיקום בקהילה פיתחו תפקידים ייעודיים לעמיתים־מומחים, ובכמה מרכזי ייעוץ ותמיכה למשפחות של מתמודדים נפתחו תפקידים לבני משפחה מומחים, אשר משתלבים בצוות המרכז ומספקים ליווי וייעוץ לקהל היעד של המרכז על סמך הידע מניסיון שלהם כבני משפחה של מתמודדים.

אם כן, אפשר להצביע על מגמה להגברת השילוב של עמיתים ובני משפחה מומחים במרכזים לבריאות הנפש ובמסגרות שיקומיות וטיפוליות בקהילה.

### **יצירה משותפת (co-production) בבריאות הנפש**

יצירה משותפת בבריאות הנפש היא מושג שבמרכזו עומד שינוי יחסי הכוח והשליטה הלא שוויוניים בין אנשי המקצוע והמוסדות המספקים שירותים בבריאות הנפש לבין האנשים המתמודדים עם מוגבלות נפשית, ארגוניהם וקהילותיהם (National Development Team for Inclusion, 2016).

שלהם ככלי מקצועי מרכזי בעבודתם עם מתמודדים אחרים ובצוותים השיקומיים/טיפוליים שהם משתלבים בהם (Kraus & Moran, 2019). השתלבותם של עמיתים־מומחים במסגרות שיקומיות וטיפוליות נמצאה כתורמת:

- למתמודדים המקבלים שירות מהעמיתים־המומחים. בין היתר, תחושת העצמה, תמיכה חברתית ושילוב קהילתי גבוהים יותר (Repper & Carter, 2011).
- לעמיתים־המומחים עצמם. למשל: הכרה, הבנה וניהול טוב יותר של המחלה, תחושת החלמה מתמשכת ותחושת ערך עצמי גבוה יותר (Miyamoto & Sono, 2012; Moran, Russinova, Gidugu, Yim & Sprague, 2012).

- לצוותים שהעמיתים־המומחים השתלבו בהם. בין היתר, הפחתת סטיגמה, חשיפה לנקודת המבט של מקבלי השירות ותפיסה של מקבלי השירות כאינדיבידואלים ולא רק כמטופלים (Cabral, Strother, Muhr, Sefton & Savageau, 2014; Pollitt et al., 2012).

עם זאת, הספרות מצביעה גם על אתגרים וקשיים המלווים את השתלבותם של עמיתים־מומחים כעובדים בתחום בריאות הנפש. למשל, חשיפה לסטיגמה ולדעות קדומות במקום העבודה, גבולות מטושטשים בין העמיתים־המומחים למקבלי השירות ומחסור בהכשרה וכליווי (Cabral et al., 2014; Moran, Russinova, Gidugu & Gagne, 2013).

**עמיתים־מומחים,  
שבהם מתמקד מאמר זה,  
הם מתמודדים העובדים  
במסגרות שיקומיות  
וטיפוליות באופן חשוף  
ומשתמשים בידע מניסיון  
שלהם ככלי מקצועי  
מרכזי בעבודתם עם  
מתמודדים אחרים ובצוותים  
השיקומיים/טיפוליים  
שהם משתלבים בהם**



בהגעה לקבוצה ובכניסה וביציאה ממנה. בתחילתה, הקבוצה נפתחה לכנות משפחה (של מתמודדים) באופן כללי, אך התגבשה מעצמה ועל פי הביקוש לקבוצת אימהות למתמודדים.

הקבוצה, בהנחיה המשותפת של שימרי ודלית, נפתחה בשנת 2016 ופעלה עד שנת 2018. כיום היא ממשיכה לפעול בהנחיה של דלית ועמיתה מומחית אחרת.

לקבוצה שלוש מטרות מרכזיות, אשר נוסחו על ידי המנחות: 1. לספק תמיכה ומענה קבוצתי למשתתפות על בסיס הידע האישי והמקצועי של המנחות ושל המשתתפות עצמן; 2. לאפשר למשתתפות להתבונן בעצמן בתוך הקשר עם הבן/הבת המתמודדים ובתוך הקשר עם בן הזוג שלהן, דרך עיניהן ועדותן של חברות קבוצה אחרות; 3. הרחבת הנרטיבים של המשתתפות על עצמן ועל בן/בתן המתמודדים. נוסף על כך, הקבוצה נבנתה כבסיס ליצירת קבוצת נשים פעילות, המעורבות בגיבוש המדיניות בתוך המרכז לבריאות הנפש.

### קבוצה במחלקה 6 (מחלקת נשים)

מחלקה 6 ב"מזור" מיועדת לטיפול בנשים בלבד. המחלקה מעניקה טיפול רציף ואישי הכולל התערבות בשעת משבר, בניית תכנית שיקום והכנה לשחרור לקהילה. בנוסף לטיפול הפרטני, מתקיימות במחלקה התערבויות קבוצתיות מגוונות. בשנת 2016 נפתחה במחלקה קבוצה בנושא "משפחתי ואני", בהנחיית עובדת סוציאלית במחלקה (עו"ס רעות שיר) ועמיתה מומחית שעבדה בבית החולים (שימרי הדס גרונדמן). יש לציין כי העמיתה המומחית לא עבדה לפני כן במחלקה 6 ולא הייתה היכרות מוקדמת בין המנחות.

המשתתפות בקבוצה היו נשים המאושפזות במחלקה. הקבוצה הייתה קבוצה טיפולית "סגורה", אך עם זאת, בהתאם לאופי המחלקה (בהיבט הקבלה והשחרור של מטופלות), התאפשרה כניסה ויציאה של משתתפות. בפועל נכחו בכל מפגש שש-שמונה משתתפות.

הקבוצה פעלה בשני סבבים. בסבב הראשון היו שמונה מפגשים, עם תוכן מובנה מראש שכלל תקשורת, תפקידים במשפחה, יחסי אחים, ועוד. תכנים אלה נקבעו על בסיס ראיונות מקדימים עם המשתתפות, שבהם הן העלו נושאים המעסיקים אותן, וכן על סמך חשיבה משותפת של המנחות מתוך הניסיון המקצועי והאישי שלהן. בסבב השני ניתן מקום לשיח פתוח, דינמי וספונטני סביב סוגיות הקשורות למשפחה.

לקבוצה היו שלוש מטרות מרכזיות, אשר נוסחו על ידי המנחות: 1. לספק למשתתפות ידע בנושאים הקשורים לסוגיות במשפחה; 2. לספק תמיכה ומענה קבוצתי למשתתפות על בסיס הידע האישי והמקצועי של המנחות ושל המשתתפות עצמן; 3. לסייע למשתתפות לפתח קשר חיובי עם בני משפחתן.

**המשתתפות בקבוצה  
היו נשים המאושפזות  
במחלקה. הקבוצה הייתה  
קבוצה טיפולית "סגורה",  
אך עם זאת, בהתאם לאופי  
המחלקה, התאפשרה כניסה  
ויציאה של משתתפות**

### מתודולוגיה

כדי לעמוד על התהליכים האישיים, הדיאדיים והקבוצתיים שהתקיימו בשתי הקבוצות, בחרנו באיסוף וניתוח נתונים המבוסס על הפרדיגמה האיכותנית (Denzin & Lincoln, 2008). כל אחת מהמנחות ענתה בכתב על שאלון פתוח, שעסק בחוויות ובתובנות שלה מההנחיה המשותפת של הקבוצה. השאלונים כללו, בין היתר, שאלות כגון: "מהם הרגעים המרכזיים מבחינתך בתהליך ההנחיה המשותפת?" ו"כיצד תפסת את תפקידך בקבוצה?" מכיוון ששימרי (העמיתה המומחית) הנחתה את שתי הקבוצות, היא ענתה על שני שאלונים (אחד עבור כל קבוצה), בעוד כל אחת מהעובדות הסוציאליות (דלית ורעות) ענו על השאלון המתייחס לקבוצה שהנחו עם שימרי. ניתוח הנתונים נעשה על ידי הכותב הראשון (ערן קרויז), בהתאם למודל שמציעות קסן וקרומרנבו (2010). המודל מכיל שבעה שלבים, שאפשר לקבץ לארבעה מרכזיים:

תהליכים של יצירה משותפת יכולים להתקיים בהקשרים שונים ובצורות מגוונות, החל מתהליכים ברמת הפרט, כגון העברת השליטה על החיים והבחירות של האדם מידיהם של נותני השירות לידיהם של מקבלי השירות, וכלה בתהליכים ארגוניים ומוסדיים רחבים יותר כגון מעורבות מלאה של מקבלי שירות בתכנון, בבנייה וביישום של תכניות ושירותים הנוגעים לחייהם (National Development Team for Inclusion, 2016).

כך או כך, תהליכים של יצירה משותפת מתבססים על התפיסה כי מקבלי השירות הם מומחים לחייהם (experts by experience), וכי הידע מהניסיון האישי שלהם שווה ערך לידע המקצועי של נותני השירות (Pledger, 2018). עם זאת, הדגש על שינוי יסודי

ביחסי הכוח והשליטה, שנמצא בלב התהליכים של יצירה משותפת, עלול לעורר אתגרים, מתחים וקשיים בקרב כל המעורבים ובמיוחד במערכת בריאות הנפש, ש"גוררת עקבות משמעותיים של 'מוסדות' והיסטוריה של שליטה, הגבלת החופש, בידוד, סגרגציה, פתולוגיזציה ומדיקליזציה של אנשים עם בעיות נפשיות" (National Development Team for Inclusion, 2016, pp.3).

מאמר זה עוסק בתהליך של יצירה משותפת של עמיתה מומחית ועובדות סוציאליות סביב הנחיה משותפת של קבוצות טיפוליות במסגרת עבודתן במרכז לבריאות הנפש. התמקדות זו בקבוצות טיפוליות היא בגדר חידוש משמעותי, שכן הספרות בתחום היצירה משותפת בבריאות הנפש, העוסקת בהנחיה משותפת, מבוססת על הקשרים חינוכיים (בעיקר ב"recovery colleges", ראו: Perkins, Repper, Rinaldi & Brown, 2012). ממחקרים אלה עולה כי העמיתים המומחים שהשתתפו בהנחיה משותפת עם אנשי מקצוע דיווחו על העצמה, תקווה ותחושה כי הידע מניסיון שלהם משמעותי ומקבל מקום שוויוני לצד הידע המקצועי (Meddings, Byrne, Barincoat, Campbell & Lock; Pledger, 2018). אנשי המקצוע שהשתתפו בהנחיה משותפת עם מתמודדים דיווחו על צמיחה אישית ומקצועית, הבנה כי ייצור יחסים שוויוניים בהנחיה דורשת מהם "לשחרר" כוח ושליטה המתלווים לתפקידם ותחושה כי יש להם לגיטימציה לשתף בידע מהניסיון האישי שלהם לצד הידע המקצועי. עם זאת, חלקם דיווחו כי חשו צורך לשמור ולהגן על המנחים המתמודדים (בעיקר בתחילת הקשר בין המנחים) ועל תחושת איום וחשיפה בעקבות טשטוש יחסי הכוח והתפקידים המוגדרים של "מטפל-מטופל" (Dalgarno & Oats, 2018).

## הקבוצות שהתקיימה בהן הנחיה משותפת של עובדת סוציאלית ועמיתה מומחית

### קבוצה במרכז המשפחות

מרכז המשפחות הפועל ב"מזור" מציע מענה לבני המשפחה של המאושפזים ושל המשוחררים מהמרכז הרפואי. במרכז מתקיימים התערבויות משפחתיות חד-פעמיות ותהליכיות, קבוצות וייעוץ למחלקות האשפוז השונות. החל משנת 2015 משולבים בצוות המרכז גם עמיתות מומחיות.

במסגרת פעילות המרכז עלה צורך במענה קבוצתי עבור נשים שהן בנות משפחה של מתמודדים. בתקופה זו (וגם כיום) לא היה במרכז תקן לבני משפחה מומחים. בעקבות זאת, הוחלט להקים קבוצה בהנחיה משותפת של מנהלת המרכז (עו"ס דלית סייג בן שמעון) ושל עמיתה מומחית שעבדה במרכז (שימרי הדס גרונדמן).

בין דלית לשימרי הייתה היכרות מקצועית בעקבות עבודתן המשותפת במרכז, כולל ליווי פרטני משותף של בני משפחה. עם זאת, זו הייתה הפעם הראשונה שבה הנוח קבוצה יחדיו. הקבוצה התבססה על גרעין של 12 משתתפות, כאשר בפועל נכחו בכל מפגש כשבע משתתפות. המפגשים התקיימו אחת לשבועיים, למשך שעה וחצי, ואפשרו גמישות

1. קריאה הוליסטית של הנתונים - קריאה מעמיקה של תשובות המנחות לשאלונים;
  2. פירוק הנתונים - איתור תמות מרכזיות וקידוד היגדים לתמות שנמצאו;
  3. הבניה מחודשת - קריאה של ההיגדים שקודדו לכל תמה, במטרה לזקק את "הסיפור המרכזי" שעולה מהם;
  4. אימות הממצאים - קריאה מחודשת של הנתונים בצורה הוליסטית, כדי לבדוק שהניתוח לא התרחק מהמקור. בנוסף לכך, לאחר כתיבת פרק הממצאים הוא נשלח לעמיתה המומחית ולעובדות הסוציאליות, שהציעו תיקונים אשר הגבירו את נאמנותו לחוויות ולתחושות שלהן במהלך הנחיית הקבוצה.
- המאמר מבוסס על דיווחים של מנחות הקבוצות (שימרי, דלית ורעות), הנמנות עם כותבי המאמר, וכמובן שכל תוכן המופיע כאן פורסם בהסכמתן. הוא אינו כולל פרטים על המשתתפות ו/או על התכנים שעלו בקבוצות, באופן שיכול לפגוע באנונימיות שלהן.

## ממצאים

### 1. קשר, היכרות ושיח פתוח

כל המנחות התייחסו לחשיבות הקשר הטוב והפתוח ביניהן כמרכיב מרכזי בתפקוד המוצלח של יחידת ההנחיה ושל הקבוצה בכלל. דלית ושימרי מתארות את העבודה המשותפת שלהן כריקוד בעל מקצב ייחודי:

"החוויה הכללית שלי מההנחיה המשותפת היא של יצירה ייחודית שהתהווה יחד. מעין oneness שיש בו גם מקצב משותף שנוצר על ידי שתינו, אך גם אפשרות לשונות ולנפרדות." (דלית)

"ההנחיה הרגישית כמו ריקוד, כשכל אחת מהמשתתפות מרגישה בצורה אינטואיטיבית את השנייה." (שימרי על ההנחיה עם דלית)

רעות ושימרי מתארות גם הן קשר טוב, אותנטי ואפילו כזה שניתן "להתמסר" לו. עם זאת, הקשר שהן מתארות עמום יותר והרמוני פחות מזה שתיארו דלית ושימרי:

"מההתחלה הרגשתי חיבור חיובי, בלתי פורמלי ואותנטי בינינו, דבר שסייע לי להתמסר להנחיה המשותפת ול'זרום' גם בחלקים היותר עמומים." (רעות)

"מהפגישה הראשונה עם רעות הרגשתי שיש חיבור, ובעיקר חשתי ששתינו נמצאות באותו מקום שמגשש, חושש, לא יודע, ובעיקר - מפגינות כבוד וסקרנות האחת לידע של רעותה." (שימרי על ההנחיה עם רעות)

הפער בין האופנים שבהם הקשר נחוה בכל אחת מיחידות ההנחיה קשור לרמת ההיכרות המוקדמת בין המנחות. דלית ושימרי מציינות כי היכולת לייצר קשר הנחייתי מוצלח מבוססת על ההיכרות המוקדמת ביניהן ועם המשתתפות בקבוצה:

"היכולת הזו [להיות מתואמות זו עם זו] הייתה תוצאה של עבודה משותפת ארוכת טווח מעבר לקבוצה, וגם מתוך ההיכרות של המשתתפות אותנו." (דלית)

"לגבי ההנחיה עם דלית, מאחר שעבדנו זמן מסוים יחד, הרגשתי ביטחון ביכולת שלנו להנחות יחדיו." (שימרי על ההנחיה עם דלית)

רעות ושימרי לא הכירו זו את זו ולא עבדו יחד לפני הנחיית הקבוצה. רעות ממשיכה את המפגש

שלהן ל"שידוך" שנוצר על ידי גורמים חיצוניים לצורך ההנחיה המשותפת. שימרי מתארת תחושות של חשש ולחץ שליוו אותה לפני תחילת העבודה עם רעות: "להיכנס למפגש קרוב ואינטימי כמו הנחיה משותפת של קבוצה, זה קצת הרתיע והלחיץ אותי." רעות מתייחסת באריכות לשאלות מקצועיות שצפו בעקבות החוסר בהיכרות מוקדמת עם שימרי. שאלות אלה עוסקות במפגש הראשוני של רעות, כמנחה וכאדם, עם התכנים האישיים ששימרי הביאה, עם הסקרנות לשמוע עוד ועם הגבולות המטושטשים בין ה"אישי" ל"מקצועי" המאפיינים עבודה עם ידע מניסיון:

"לא הכרתי את סיפורה האישי ואת עברה הפסיכיאטרי, וכשהיא לא סיפרה מיוזמתה - אני לא שאלתי. כי אם לשאול, אז מה לשאול? ואיך לשאול? האם מותר לשאול הכול? האם ישנם חלקים שיוכלים להיחוות כחדירה לפרטיות? אולי חששתי לחצות גבול. בעצם, כדי לחצות גבול אני צריכה קודם כול לזהות אותו, להבין היכן הוא עובר, אבל הזיהוי של 'גבול' הוא קשה, בפרט כשההנחיה משותפת עם שימרי. ובכלל, קשר עם עמיתה מומחית מביא במהותו גבולות יותר גמישים ופחות מוחלטים." (רעות)

המפגש הראשוני של רעות עם התכנים ששימרי שיתפה עורר אצלה צורך לעבד את התכנים ו"לשהות" עמם. צורך זה נחוה לעתים כמטושטש, מתנגש ומאתגר את תפקידה כמנחה:

"שמתי לב שמתעורר בי קושי במצבים שבהם שימרי שיתפה בחוויה שנחוותה עבורי כקשה, ונזקקתי בעצמי לפרק זמן כדי להיות עם החוויה... הדבר בא בסתירה עם תפקידי כמנחה, שאמורה להיות בכל רגע מרוכזת, עם תשומת לב מלאה לתהליכים קבוצתיים שמתרחשים, שנדרשת לאסוף את הדברים שנאמרים ולאפשר למטופלות להגיב לשימרי וזו לזו. נאלצתי לפעול בשני מישורים במקביל: במישור אחד, כמנחת הקבוצה - להגיב לנאמר, ובמישור השני - לענות לצורך האישי שלי להשתתף בחוויה, כמשתתפת ששומעת זאת לראשונה." (רעות)

השאלות שמעלה רעות קשורות ליכולת לנהל שיח פתוח וכן בין המנחות על התכנים האישיים והמקצועיים העולים בקבוצה. יכולת זו חזרה ועלתה כמרכיב משמעותי שחיצק את יחידת ההנחיה מול אתגרים שעלו בדרך. כך למשל, שימרי ורעות הצליחו לייצר מרחב שבו שוחחו ועיבדו את התחושות ואת הרגשות שעלו בהן בעקבות השיתופים של שימרי בידע מניסיון:

"בהנחיה כזו נדרשה חשיפה מצדי - לא רק למשתתפים, אלא גם למנחה השותפה. זו חשיפה שמתרחשת 'על הדרך' ולעתים הייתה מביכה ומאתגרת מאוד. חוויית את הצורך של רעות לעצור רגע ולספר איך זה היה עבורה לשמוע את הפרטים הללו עליי בפעם הראשונה. זו סיטואציה מאוד ייחודית, אנושית, קרובה, ועם זאת גם מאתגרת ומזמינה התבוננות מעמיקה." (שימרי על ההנחיה עם רעות)

הצורך לקיים שיח פתוח על הקשר בין המנחות בלט מאוד גם בקבוצה שבמרכז המשפחות. גם כאן ניתן לראות כיצד ההנחיה המשותפת והשיתוף האינטנסיבי של העמיתה המומחית בידע מניסיון שלה מטושטשים את הגבולות המקובלים בין "אישי" ל"מקצועי". טשטוש זה, של התפקידים המוגדרים והמסורתיים, דווקא מאפשר ליצור ולתחזק שיח פתוח, התורם ליציבות של יחידת ההנחיה:

"אני חושבת שחשוב שיהיו תקשורת פתוחה והדרכה למנחות, כי עולות תחושות שונות שצריך לדבר עליהן, כמו החשיפה של פרטים

**שימרי מתארת תחושות של חשש ולחץ שליוו אותה לפני תחילת העבודה עם רעות: "להיכנס למפגש קרוב ואינטימי כמו הנחיה משותפת של קבוצה, זה קצת הרתיע והלחיץ אותי"**

"החששות שהיו לי סביב ההנחיה היו סביב השאלה איך יוכל הידע מניסיון לבוא לידי ביטוי במינון הנכון. מצד אחד, שלא יבלע את הכול, ומצד שני, שלא יידחק לצד." (שימרי על ההנחיה עם דלית)

"יש תחרות על מקום. איזה ידע יהיה רצוי יותר, נחוץ יותר." (דלית)

למרות החששות הראשוניים, בשתי הקבוצות הצליחו המנחות למצוא איזון ולייצר דינמיקה שנתנה מקום וכיבדה את כל אחד מסוגי הידע:

"אני חושבת שהדינמיקה בין שתינו התבטאה בכך שאפשרנו האחת לשנייה מקום. כשימרי דיברה, אני שתקתי ונתתי את המקום לידע מניסיון. כשאני דיברתי, שימרי השאירה לי מקום כאשת מקצוע." (דלית)

"חוויה של שותפות, של גופי ידע משלימים, ובעיקר חוויה אנושית של שתי נשים, שבאות מעולמות שונים ומביאות ידע מגוון - אישי ומקצועי; שמתחברות ביניהן ומחברות את מעגל הנשים המשתתפות לידע שהן מביאות אֵתן." (שימרי על ההנחיה עם דלית)

"הרגשה של השלמה, כמו פאזל שמורכב מחלקים שונים וביחד נוצרת תמונה - שנותנת למטופלות מענה רחב יותר ועם זאת אישי יותר." (רעות)

"החיבור בין העולמות - עובד סוציאלי ועמית-מומחה, ידע מקצועי וידע מניסיון - היה עבורי עוצמתי ומאתגר הרבה יותר מלהנחות קבוצה עם עוד עמית-מומחה." (שימרי על ההנחיה עם רעות)

הבנייה של יחידת הנחיה המאזנת ומכבדת את המקום ואת הידע של כל אחת מהמנחות, אפשרה להן להתמודד עם הסכנה של "פיצול" ביניהן. בהקשר זה, בלט החשש מפיצול הנובע מ"שותפות הגורל" בין העמית-המומחה למשתתפות הקבוצה:

"חששתי שאולי תיווצר ברית בין שימרי למשתתפות הקבוצה, כנגד המערכת 'הרעה' של ביה"ח שאני אייצג... חששתי מאוד מפיצול בין שתינו, המנחות... האחת (שימרי) רק בעד המטופל והשנייה (אני) רק בעד המשפחה... חששתיי התבדו, וכל אחת מאתנו יכלה להתבונן הן מזווית הראייה של המשפחה והן מזווית הראיה של המטופל." (דלית)

"בתוכי הרגשתי את השייכות הפנימית לחברות הקבוצה, ויחד עם זאת את השייכות שלי לרעות וליחידת ההנחיה המשותפת שלנו. העמדה ה'נקרעת' הזו נחווה כמורכבת, אך מתוכה התבהר לי שהתפקיד שלי בהנחיה כעמית-מומחה הוא לחפש את החיבור אל חברות הקבוצה מתוך המכנה המשותף המבוסס על שותפות הגורל. כדי למצוא את החיבור בתוכי ולהוציא משהו בעל ערך עבור חברות הקבוצה הזדקקתי למרחב בתוך המפגש עצמו... המרחב הזה ניתן לי מתוך התפקיד שתפסה רעות, תפקיד יותר קדמי, מכון, אוסף ומקשר." (שימרי על ההנחיה עם רעות)

הייצור והתחזוק של הדינמיקה השוויונית בין ידע מקצועי לידע מניסיון הביאו עמם גם אתגרים, במיוחד עבור העובדות הסוציאליות, שנדרשו להתמודד עם מצב לא מוכר של "חלוקת הסמכות" המתלווה ל"יותר" שלהן על המקום המרכזי של ידע מקצועי - כגוף הידע המוביל את ההנחיה.

מחיו של העמית-המומחה גם כלפי איש המקצוע ולא רק כלפי משתתפים." (שימרי על ההנחיה עם דלית)

"ההרגשה הייתה ששימרי ואני חשופות זו לזו בנוגע לקורות חיננו. כחלק מהעבודה המשותפת, חשפנו דברים אישיים מאוד האחת בפני השנייה. שימרי היא למעשה האישה הראשונה ב'מזור' שבפניה חשפתי פרטים אישיים מאוד על חיי. בחרתי לעשות זאת כחלק מיצירת שוויון בתוך מערכת היחסים שלנו." (דלית)

לסיכום תמה זו, קשר בין-אישי טוב בין המנחות היה מרכיב משמעותי שתרם להנחיה המשותפת של עובדות סוציאליות ועמית-מומחה. קשר זה מאפשר לפתח שיח פתוח וכן ברמה האישית והמקצועית ולהתגבר על אתגרים העולים בהנחיה. אפשר לפתח קשר זה ללא היכרות מוקדמת (כפי שעשו שימרי ורעות), אך רצוי שיתבסס על קשר קיים ועל היכרות מוקדמת בין המנחים.

## 2. "לפנות מקום": הדינמיקה בין ידע מניסיון וידע מקצועי בהנחיה משותפת של עמית-מומחה ועובדת סוציאלית

ההנחיה המשותפת של עמית-מומחה ועובדת סוציאלית טומנת בחובה מפגש טעון בין ידע מניסיון אישי לידע מקצועי. המפגש טעון בשל יחסי הכוחות הלא שוויוניים בין שני סוגי ידע אלה והאנשים ה"נושאים" אותם (ראו סקירת ספרות לעיל). עבור העובדות הסוציאליות, הניתוק מהתפקידים המסורתיים של "מטפל-מטופל" והמעבר לעמדה של יחסים קולגיאליים עם העמית-המומחה לא היה פשוט, ושתיהן הביעו צורך להגן על שימרי:

"הרגשתי צורך לגונן ולשמור עליה גם כשהבנתי שהצורך הוא שלי ולא שלה." (רעות)

"האם יהיה עליי להגן על שימרי מפני 'חטטנותן' של משתתפות הקבוצה, שייתכן שיתקרנו וישאלו אותה שאלות שיהיה לה קשה להשיב עליהן ושיפגעו בה?" (דלית)

הצורך להגן על שימרי הלך ופחת - עד שנעלם - ככל שהתפתחו ההנחיה המשותפת וההיכרות ההדדית:

"ככל שהעמיק התהליך הקבוצתי, נוכחתי לדעת ששימרי בונה את תפקידה תוך שהיא מגדירה לעצמה מה היא עושה בתהליך וכיצד היא עושה זאת... ראיתי את הביטחון שלה ואת היכולת להציב גבולות כשהיא צורך בכך, ולכן החשש שלי הלך ונעלם." (דלית)

כל המנחות התייחסו לחשש (בעיקר בשלבים הראשוניים של ההנחיה) כי ייווצר אי שוויון בתוך יחידת ההנחיה, על בסיס סוגי הידע השונים שכל מנחה מביאה עמה:

"חששתי ששימרי ואני לא נצליח לתת מקום זו לזו; שהחלקים המקצועיים שאני אביא יתפסו נפח גדול יותר מהחלקים האישיים שתביא שימרי, או שההפך יהיה הנכון. במקביל, חששתי שמתוך הכבוד והחיבור בינינו, כל אחת מאתנו תהיה זהירה יתר על המידה; כלומר, תאפשר 'יותר מדי' מקום לרעותה." (רעות)



היכולת לקיים שיח פתוח סייעה למנחות להתמודד עם האיזודאות ולייצב תפקידים יותר ברורים ומוכנים, כאשר בסופו של דבר, בשתי הקבוצות, העמיתה-המומחית התמקדה בעיקר בהנחיה על בסיס הידע מניסיון שלה, בעוד העובדות הסוציאליות החזיקו גם את ההנחיה על בסיס הידע המקצועי וגם את הממדים ה"טכניים" של הקבוצה:

"התקיים בינינו משא ומתן דינמי על מה ששימרי יכולה לקחת על עצמה בהנחיית הקבוצה ומה עליי לעשות בעצמי. למשל, כל עניין השמירה על מסגרת הקבוצה, תזכורת למשתתפות, הקמת קבוצת ווטסאפ, ארגון תאריכי ימי ההולדת... לכל זה הייתי אני אחראית. הדבר המשמעותי היה יכולתנו לדון בתפקידינו ההנחייתיים ובהיגיון שבהם באופן דינמי ושוטף." (דלית)

לסיכום תמה זו, הנחיה משותפת של קבוצה על ידי עמיתה-מומחית ועובדת סוציאלית מייצרת מפגש ודינמיקה מורכבים בין ידע מניסיון לידע מקצועי. בנייה של יחידת הנחיה יציבה קשורה ליכולת של המנחות "לפנות מקום" בצורה מכבדת ומאוזנת לידע ולמומחיות שכל אחת מהן מביאה לקבוצה. שיח פתוח וגמיש על התפקידים של כל אחת מהמנחות בתוך יחידת ההנחיה מאפשר למנחות לבנות תפקידים המאזנים ומפרים זה את זה ומצמצמים את הסיכונים ליחידת ההנחיה ולקבוצה כולה, כגון פיצולים בין המנחות ותחרות בין סוגי הידע.

## דיון: מרכיבים מרכזיים בהנחיה משותפת של עמיתים-מומחים ואנשי מקצוע

מאמר זה עוסק בהנחיה משותפת של קבוצות טיפוליות על ידי עמיתה-מומחית ועובדות סוציאליות. הנחיה מסוג זה היא פרקטיקה חדשה בעולם ובישראל, והספרות העוסקת בתחום מצומצמת למדי.

חלק ניכר מהנושאים שעלו בקרב המנחות בקבוצות שתוארו במאמר זה הולמים את ממצאיהם של מחקרים קודמים שעסקו בתחום. כך למשל, במאמר זה נמצא כי אימוץ עמדה שוויונית הרואה את סוגי הידע השונים - ידע מניסיון אישי וידע מקצועי - כבעלי ערך ותרומה שווים, היה מרכיב מרכזי בבניית קשר הנחייתי מוצלח בין העמיתה-המומחית לעובדות הסוציאליות. בדומה לכך, המחקרים של מדינגס ועמיתיה (Meddings et al., 2014) ופלדג'ר (Pledger, 2018) מדגישים כי אימוץ עמדה שוויונית שכזו הכרחי להצלחת תהליכים של יצירה משותפת.

דלית, למשל, מתארת את הפגיעה הנרקסיסטית המתלווה לויתור זה:

"למדתי להתמודד עם הפגיעה הנרקסיסטית המתלווה לכך שלעתיים קרובות השאלות בקבוצה לא הופנו אליי אלא לשימרי. למשל, אחת המשתתפות ששאלה מה לעשות עם בנה במצב מסוים, הפנתה את השאלה לשימרי והקשיבה מאוד לדבריה. אני כלל לא נשאלתי לדעתי. זוהי חוויה רגשית שעליה עשיתי עבודה עצמית (בניי לבני ולא מול שימרי) במפגשים רבים." (דלית)

רעות מתארת תחושה של חריגות אל מול המקום המרכזי שתפס בקבוצה הידע מניסיון בבריאות הנפש, הן מצד שימרי והן מצד המשתתפות:

"השיתוף האמיץ של שימרי אפשר למטופלות להביא יותר ויותר את עצמן לקבוצה ולשתף בחוויות מניסיוןן האישי, כל אחת במידה הנכונה לה. לעתים הרגשתי 'חריגה' בקבוצה, שהרי כולן משתפות בעולמן האישי (כולל אחת המנחות) ואילו אני היחידה שמביאה עצמה לקבוצה באופן שונה מהשאר. המלים של שימרי היו עוצמתיות וחודרות והתפעלתי מהיכולת שלה 'לגעת' במטופלות באופן שונה ממני." (רעות)

מרכיב מרכזי בדינמיקה שהתפתחה בין הידע מניסיון והידע המקצועי היה חלוקת התפקידים בין כל אחת מהמנחות בתוך יחידת ההנחיה. בתחילה, חלוקת התפקידים לא הייתה ברורה:

"בנינו את דינמיקת ההנחיה תוך כדי תנועה. במקום להתיישב על כיסא מקובע מברזל, כל אחת מאתנו התיישבה על פוף רך ובעצם יכלה לנוע, לחפש את המקום/הפוזיציה שנוחים לה בהנחיה. היה ברור שכל אחת מאתנו תתיישב על כיסא ההנחיה בצורה אחרת, תביא לקבוצה משהו אחר מהשנייה. אך מהו האחר הזה? אותו היה קשה לצפות מראש." (רעות)

"בתחילת הדרך תפסתי את התפקיד שלי בהנחיה כשווה גם מבחינת ארגון המרחב, התזכורות למשתתפות וכדומה. ככל שהזמן עבר, המעורבות שלי בהחזקת הקבוצה במונן הטכני נחלשה. השימוש האינטנסיבי בידע מניסיון הפך מעיף עבורי והרגשתי שאני צריכה לרכז את כל הכוח שלי בלהחזיק את גוף הידע שבשמו אני מנחה את הקבוצה." (שימרי על ההנחיה עם דלית)

במחקר אחר (Dalgarno & Oats, 2018), נמצא כי אנשי מקצוע שלקחו חלק בהנחיה משותפת עם עמיתים מומחים חוו בלבול לגבי התפקיד שלהם בקבוצה, וכן צורך להגן על העמיתים המומחים. בלבול זה והצורך הראשוני להגן על העמיתים המומחים עלה גם במאמר הנוכחי. על בסיס הממצאים אנו מבקשים לטעון כי להנחיה משותפת של עמית מומחה ואיש מקצוע יש פוטנציאל לקדם את ההתפתחות האישית והמקצועית של המנחים. עם זאת, חשוב לציין כי היקף המאמר הנוכחי הוא מצומצם מאוד, וכי נדרש מחקר נוסף ומעמיק כדי לבסס טענה זו.

לצד התרומה שלה, הנחיה מסוג זה טומנת בחובה גם אתגרים ייחודיים כגון עבודה ברמת חשיפה גבוהה של המנחים (לכל הפחות של העמית המומחה); הצורך לנהל משא ומתן על יחסי הכוח בין המנחים; ושיתוף הגורל בין העמית המומחה למשתתפי הקבוצה.

המאמר הנוכחי מאפשר להתבונן בדינמיקת ההנחיה המשותפת בין עמיתים מומחים לעובדות סוציאליות בפרספקטיבה "רב-כיוונית", המתייחסת לנקודת המבט של כל אחת מהמנחות על התהליך המשותף. למיטב ידיעתנו, לא קיימת ספרות המנתחת תהליכים של הנחיה משותפת מתוך פרספקטיבה שכזו, והיא ייחודית למאמר זה. לאור זאת, ועל אף שהוא מבוסס על מספר קטן של קבוצות ושאלונים, אנו מבקשים להשתמש בידע שנאסף במאמר הנוכחי כדי להציע המשגה ראשונית ביותר של המרכיבים המרכזיים להנחיה משותפת של קבוצות טיפוליות על ידי עמיתים מומחים ואנשי מקצוע.

**1. קשר אישי טוב בין המנחים - בשתי הקבוצות, הקשרים האישיים הטובים שנוצרו בין המנחות היו הבסיס לכל תהליך ההנחיה המשותפת. קשרים אלה אפשרו למנחות לבחון את עצמן בתוך התהליך המשותף מבלי לחוש מאוימות יתר על המידה, ולקיים שיח פתוח וכן על התהליך ה"זוגי" והקבוצתי ועל האתגרים שעלו במהלך הדרך.**

קשר אישי הוא גורם חשוב בכל הנחיה משותפת של קבוצה טיפולית (ויאלום ולשץ, 2006). עם זאת, אנו טוענים כי ההתמודדות עם האתגרים הייחודיים של הנחיה משותפת של עמית מומחה ואיש מקצוע מצריכה מתן דגש רב מהרגיל על הקשר בין המנחים. כמובן שקשר אישי טוב בין שני אנשים אינו דבר שניתן "לייצר" על פי מתכון, אך עם זאת אנו ממליצים ללוות את ההנחיה בהדרכה מקצועית - לכל אחת מהמנחות בנפרד וליחידת ההנחיה המשותפת.

**2. הכנה ותיאום ציפיות בין המנחים -** גם כאן, האלמנטים הייחודיים של הנחיה משותפת של עמית מומחה ואיש מקצוע, ובעיקר דרגות החשיפה האישית הגבוהות של העמית המומחה (וייתכן שגם של איש המקצוע), דורשים תהליך משמעותי של הכנה ותיאום ציפיות לפני תחילת ההנחיה. תהליך זה צריך לכלול היכרות בין המנחים, שיח לגבי אופני השימוש בידע מניסיון בהנחיה ותיאום ציפיות ביחס לגבולות החשיפה והשיתוף של כל אחד מהמנחים. כמו כן, אנו טוענים כי רצויה היכרות אישית ומקצועית מוקדמת בין המנחים (על אף ששימרי ורעות הצליחו לייצר קשר טוב ויציב גם ללא היכרות מוקדמת). היכרות כזו תסייע למנחים להגיע להנחיה עם ביטחון רב יותר, המתבסס על קשר אישי קיים ו"שפה מקצועית משותפת". היכרות מוקדמת גם תצמצם את האפשרות ל"שידוך לא מוצלח" בין מנחים.

**3. שיח פתוח בין המנחים -** מהממצאים עולה כי היכולת של המנחות לקיים שיח פתוח וכן לכל אורך ההנחיה המשותפת היה מרכיב מרכזי בתהליך הבנייה של יחידת הנחיה יציבה ובעמידתה של יחידה זו באתגרים שעלו בהנחיה ומהקבוצה עצמה. לטענתנו, אין לסמוך על יד המקרה ולקוות ששיח מסוג זה יתפתח באופן טבעי. אדרבא, יש לבסס "עוגנים" ברורים של מפגש ושיח בין המנחות. אנו ממליצים שמפגשים אלה

יכללו (בין היתר) עיבוד של התחושות העולות אצל כל אחת מהמנחות בעקבות השיטופים בידע מניסיון אישי של העמית המומחה (ושל אשת המקצוע); שיח על יחסי הכוחות בין ידע מניסיון וידע מקצועי ביחידת ההנחיה ובקבוצה עצמה; בחינה ודיוק של תפקידי כל אחת מהמנחות בתוך יחידת ההנחיה ומול הקבוצה; עיבוד וחשיבה על מענים לאתגרים שעולים מן הפעילות השוטפת של הקבוצה. מפגשים אלה אינם דורשים בהכרח נוכחות של מדריכה מקצועית, אם כי לא מן הנמנע שיהיה צורך בהתערבות הדרכתית במצבים מסוימים.

**4. התייחסות לסוגיות הקשורות ליחסי הכוחות בין ידע מניסיון לידע מקצועי -** הנחיה משותפת של עמית מומחה ואשת מקצוע חייבת להתייחס לסוגיות הקשורות ליחסי הכוחות הלא שוויוניים בין ידע מניסיון לידע מקצועי ובין אנשי מקצוע למתמודדים. לטענתנו, על המנחות להיות מחויבות לצמצום חוסר שוויון זה. מחויבות זו מתבטאת בראש ובראשונה בעמדה מכבדת לכל סוגי הידע הקיימים בקבוצה, כולל הידע מניסיון אישי של המשתתפות.

המנחות צריכות לשאוף לאיזון בין הידע המקצועי לידע מניסיון אישי שהן מביאות כיחידת הנחיה משותפת. איזון זה אינו בעל אופי כמותי (כלומר, חלוקת זמן שווה לכל גוף ידע), אלא מתבטא בעיקר בתחושה כי גוף ידע אחד אינו חשוב מהאחר, וכי אין אמירה או קול משמעותיים יותר מהאחר. שתי המנחות צריכות לפעול במשותף ליצירת איזון זה. אשת המקצוע צריכה "לוותר" על מקומה כבעלת הידע והסמכות (ביחידת ההנחיה ובקבוצה כולה) ו"לפנות מקום" לעמית המומחה ולידע מניסיון שלה ושל המשתתפות. העמית המומחה, מצדה, צריכה "לקחת" את המקום שמפנה אשת המקצוע, אך גם לשים לב שאינה מבטלת את מקומם וחשיבותם של אשת המקצוע ושל הידע המקצועי.

כפי שראינו במאמר זה, תהליך זה אינו פשוט. הוא מעלה ומציף סוגיות, קשיים ואתגרים שונים, כמו הפגיעה הנרקיסטיטית שחווה דלית ותחושת ה"זרות" שחווה רעות בקבוצה. אנו טוענים כי מחויבות ערכית כנה של שתי המנחות (ורצוי גם של המסגרת שהקבוצה מתקיימת בה) והתייחסות לשלושת המרכיבים האחרים שמנינו לעיל (קשר אישי טוב, הכנה ותיאום ציפיות ושיח פתוח) הכרחיים להתמודדות עם אתגרים אלה.

## מגבלות המאמר והמלצות למחקרי המשך

המגבלה המרכזית של מאמר זה היא התבססותו על חומר אמפירי מצומצם - ארבעה שאלונים שמילאו שלוש מנחות על שתי קבוצות. לאור זאת, המרכיבים שהצענו בדיון הם ראשוניים ביותר ויש צורך במחקר נוסף ומעמיק כדי לבדוק אם הם אכן רלוונטיים בסיטואציות נוספות של הנחיה משותפת של עובדות סוציאליות ועמיתים מומחים. כמו כן, מחקרי המשך יוכלו לבדוק אם ניתן להמשיג מרכיבים נוספים על בסיס מספר גדול יותר של קבוצות ומנחים.

נוסף על אלה, המאמר מבוסס על דיווחים רטוראקטיביים של המנחות על תהליך ההנחיה. בעוד שדיווח זה מאפשר ראייה רחבה וכוללת של התהליך, יש מקום לערוך מחקרים שיעקבו אחר תהליכי ההנחיה בזמן שהקבוצה מתקיימת. מחקרים אלה יוכלו להוסיף מידע חשוב ועשיר על תהליכי ההנחיה המשותפת ועל שלבים שונים של התפתחות הקבוצה, יחידת ההנחיה והמנחות עצמן.

מאמר זה התמקד ביחידת ההנחיה המשותפת. מחקרים אחרים יוכלו להתמקד במשתתפי הקבוצות. למשל, הם יוכלו לבחון את ההשפעות הטיפוליות של הנחיה משותפת על משתתפי הקבוצה ואם יש הבדלים בין התוצאות הטיפוליות של קבוצת בהרכבי הנחיה שונים. לדוגמה: הנחיה משותפת של עמית מומחה ועובדת סוציאלית אל מול הנחיה של שני עמיתים מומחים והנחיה של שתי עובדות סוציאליות (למחקר דומה, ראו: Garber-Epstein, Zisman-Ilani, Levine & Roe, 2013).

**יש מקום לערוך מחקרים שיעקבו אחר תהליכי ההנחיה בזמן שהקבוצה מתקיימת. מחקרים אלה יוכלו להוסיף מידע חשוב ועשיר על תהליכי ההנחיה המשותפת ועל שלבים שונים של התפתחות הקבוצה, יחידת ההנחיה והמנחות עצמן**

Moran, G. S. (2018). The mental health consumer movement and peer providers in Israel. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 27(5), pp. 420-426.

Moran, G. S., Russinova, Z., Gidugu, V., & Gagne, C. (2013). Challenges experienced by paid peer providers in mental health recovery: A qualitative study. *Community Mental Health Journal*, 49(3), pp. 281-291.

Moran, G. S., Russinova, Z., Gidugu, V., Yim, J. Y., & Sprague, C. (2012). Benefits and mechanisms of recovery among peer providers with psychiatric illnesses. *Qualitative Health Research*, 22(3), pp. 304-319.

National Development Team for Inclusion (2016). *Position paper: Are mainstream mental health services ready to progress transformative co-production?* Translated to Hebrew by: A. Friedlander Katz.

Perkins, R., Repper, J., Rinaldi, M., & Brown, H. (2012). *Recovery colleges. Implementing recovery through organizational change*. London: Centre for Mental Health.

Pledger, A. B. (2018). The value of lived experience: Co-production and collaboration in recovery colleges. *Journal of Recovery in Mental Health*, 1(3), pp. 21-28.

Pollitt, A., Winpenny, E., Newbould, J., Celia, C., Ling, T., & Scraggs, E. (2012). *Evaluation of the peer worker program at Cambridgeshire and Peterborough NHS Foundation Trust*. Retrieved from: [https://www.rand.org/pubs/DOCUMENTED\\_briefings/DB651.html](https://www.rand.org/pubs/DOCUMENTED_briefings/DB651.html)

Repper, J., & Carter, T. (2011). A review of the literature on peer support in mental health services. *Journal of Mental Health*, 20(4), pp. 392-411.

מאמר זה בחר את תהליך היצירה המשותפת של עמית-מומחית ועובדות סוציאליות סביב הנחיה משותפת של קבוצות טיפוליות בתחום בריאות הנפש. מהממצאים עולה כי הנחיה משותפת של עמית-מומחית ואשת מקצוע כוללת מרכיבים ייחודיים, כגון עבודה אינטנסיבית עם ידע מניסיון אישי וסוגיות הקשורות ליחסי הכוח בין ידע מניסיון לידע מקצועי ובין אנשי מקצוע למתמודדים. בניית יחידת ההנחיה המשותפת היא תהליך דינמי ומורכב, הדורש רפלקציה ובחינה עצמית מתמדת של כל אחת מהמנחות, כמו גם שיח פתוח וכן ביניהן.

על בסיס הממצאים המשגנו ארבעה מרכיבים מרכזיים בהנחיה משותפת של עמית-מומחית ואשת מקצוע: קשר אישי טוב בין המנחים; הכנה ותיאום ציפיות בין המנחים; שיח פתוח בין המנחות; התייחסות לסוגיות הקשורות ליחסי הכוחות בין ידע מניסיון לידע מקצועי. עם זאת, המאמר הנוכחי הוא מצומצם ויש צורך במחקר נוסף בתחום.

בשנים האחרונות אנו עדים להשתלבות גוברת של אנשים עם ידע מניסיון בבריאות הנפש כעמיתים-מומחים במערכת בריאות הנפש. עמיתים-מומחים אלה משתפים פעולה עם אנשי מקצוע בצורות שונות ומגוונות, בין היתר בהנחיה משותפת של קבוצות טיפוליות. אנו מקווים כי מאמר זה וההמשגה הראשונית שהצענו יתרמו לקידום ולהתמקצעות של הפרקטיקה של הנחיה משותפת של עמיתים-מומחים ואנשי מקצוע ולידע הנצבר על תהליכים של יצירה משותפת בבריאות הנפש באופן כללי.

## רשימת המקורות

יאלום, א', ולשץ, מ' (2006). טיפול קבוצתי: תיאוריה ומעשה. ירושלים: הוצאת כנרת. קסן, ל', וקרמרנבו, מ' (2010). מבוא לניתוח נתונים איכותניים. בתוך: ל' קסן ומ' קרמרנבו (עורכות), ניתוח נתונים במחקר איכותני (עמ' 1-16). באר-שבע: הוצאת הספרים של אוניברסיטת בן-גוריון בנגב.

Cabral, L., Strother, H., Muhr, K., Sefton, L., & Savageau, J. (2014). Clarifying the role of the mental health peer specialist in Massachusetts, USA: Insights from peer specialists, supervisors and clients. *Health & Social Care in the Community*, 22(1), pp. 104-112.

Dalgarno, M., & Oates, J. (2018). The meaning of co-production for clinicians: An exploratory case study of practitioner trainers in one recovery college. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 25(5-6), pp. 349-357.

Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2008). *The landscape of qualitative research*. Sage.

Frese, F. J., & Davis, W. W. (1997). The consumer-survivor movement, recovery, and consumer professionals. *Professional Psychology: Research and Practice*, 28(3), pp. 243-245.

Garber-Epstein, P., Zisman-Ilani, Y., Levine, S., & Roe, D. (2013). Comparative impact of professional mental health background on ratings of consumer outcome and fidelity in an illness management and recovery program. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 36(4), pp. 236-242.

Kraus, E., & Moran, G. S. (2019) When social work students meet workers with mental-health lived-experience: A case study. *Social Work Education*, DOI: 10.1080/02615479.2019.1593354

Meddings, S., Byrne, D., Barnicoat, S., Campbell, E., & Locks, L. (2014). Co-delivered and co-produced: Creating a recovery college in partnership. *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 9(1), pp. 16-25.

Miyamoto, Y., & Sono, T. (2012). Lessons from peer support among individuals with mental health difficulties: A review of the literature. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 8, pp. 22-29.



**שילוב**  
shiluv

מכון לטיפול משפחתי וזוגי  
מרכז למידה  
Institute for family & Couple Therapy  
Training Center

**תכניות הכשרה ייחודיות**  
**למטפלים במרכז ההכשרה**  
**הוותיק והמוכר בירושלים**

**מובילים בתחום הטיפול המשפחתי**  
**הזוגי מאז 1971**  
**(שנת תש"פ, 2019-2020)**

**החלה ההרשמה!**

- **תכנית הכשרה תלת-שנתית בטיפול משפחתי וזוגי**  
ההכשרה מבטיחה:
  - מלוא שעות ההדרכה החיה עפ"י דרישות האגודה הישראלית לטיפול זוגי ומשפחתי
  - צוות מרצים רב-תחומי
  - טיפול במשפחות וזוגות הפונים למכון
  - מוכר לגמול השתלמות
  - גמישות בהצטרפות לתוכנית: ניתן להצטרף לכל חלק בנפרד
  - לימודי המשך: טיפול והדרכה למטפלים בתהליך הסמכה
  - מכון "שילוב" הינו מוסד מאושר להסמכה ע"י האגודה הישראלית לטיפול זוגי ומשפחתי

**5% הנחה לנרשמים**  
**עד 15.7.2019**

- **חדש! קורס בנושא טיפול בפגיעות מיניות בראייה משפחתית**
  - ניתן לשלבו בתכנית התלת-שנתית או בנפרד
  - עונה על הדרישות לקבלת מדריך מוסמך

**לפרטים ויצירת קשר:**

רחוב יפו 97, מרכז כלל, קומה 3C, ירושלים  
טלפון: 02-6251390  
פקס: 02-6250666  
מייל: shiluv.merkazle mida@gmail.com  
אתר: www.shiluv.org.il