

9.7.21

בואו נדבר ; מפגש שאלות ותשובות

ארגון מנת"ה, ארגון היל"ה

מבנה המפגש : כל דובר יתייחס לנושא אחד שמאגד כמה מהשאלות שנשלחו אלינו ואחר כך יינתן זמן לשאלות נוספות מקהל.

דוברת 1: ד"ר מיכל הירשמן – שאלות לגבי העמותות – מה קורה בין מנת"ה להיל"ה? האם יש איחוד? מתי הבחירות הבאות? איך בוחרים נציגים לוועד? איך בוחרים יו"ר? איך מתנהלים הנושאים הכספיים בעמותות?

בשנת 2004 קמה עמותת היל"ה, המסונפת ל-ABAI, כאשר בשנת 2008 בעקבות חילוקי דעות בהנהלה עצמה לגבי הרגולציה ולגבי ה-BACB והמבחן האמריקאי נוצר פיצול לשתי העמותות.

מבחינת התנהלות תקינה שתי העמותות פועלות על פי כללי רשם העמותות – דיווח שנתי על כספים, תקנון, מקפידים כל שנה. לשתי העמותות יש תקנון שמוצג באתרים של העמותות. הם ניבנו על סמך תקנון בינלאומי – והותאמו. כשרוצים לעשות שינוי בתקנון – חייבים אסיפה כללית. יש אסיפה כללית פעם בשנה. את השינוי מגישים לרשם העמותות. בחירות לעמותות יש פעם בשנה, כל חבר יכול להגיש מועמדות. בעמותת היל"ה מגישים מועמדות על פי תפקידים, במנת"ה מגישים מועמדות לוועד ולאחר מכן מחלקים תפקידים. מבחינת התנהלות כספית – הגזברות מגישה דו"ח פעם בשנה עם רואה חשבון של העמותה.

לאורך השנים שני הארגונים פעלו במקביל להסדרת המקצוע. ב-2018 העמותות חברו בנושא זה אך שוב היו חילוקי דעות וקידום הכרה בתחום נעצר. הובן ששיתוף הפעולה חייב להוביל להסכמות והצלחה תושג בשיתוף פעולה ולכן הוקמה ועדת רגולציה בשנה שעברה. הרעיון הוא "אנחנו פועלים יחד כדי לאחד".

לגבי איחוד עמותות- פועלים לכך. שני עורכי דין מלווים את התהליך של האחוד. כל חוזר שיוצא (משרד החינוך, בריאות וכו') נבדק על ידם.

מיכל בנימה אישית – "הרבה הצטרפו מאהבת המקצוע. ימים ולילות עובדים במקצוע. אפשר להסכים, לא להסכים. תרימו טלפון, כל אחד מכיר מישהו. מיכל הודתה למתנדבים הקיימים וקראה לאחרים להצטרף.

דוברת 2 – אורלי רובין - על תהליך הרגולציה – איך עובדים על תהליך הרגולציה? איפה אנחנו עומדים בנושא הרגולציה מול משרד הבריאות? האם הדברים יפגעו בעקבות הכתבה? מה סטטוס ההסמכה כרגע?

היסטוריה : למעלה מ-12 שנים פעלנו להגיע להכרה במקצוע, במטרה שמשרד הבריאות יראה במקצוע שלנו מקצוע נפרד. משרד הבריאות ביקש שנוכיח שאנחנו מקצוע, ומקצוע נחוץ. בשנים האחרונות פעלנו מול המשרד ושריו השונים, יחד איתנו היו כל מיני יוזמות של ארגונים כמו אלו"ט, שפעלו כדי שניתן יהיה לקבל את השירותים של מנתחי התנהגות בארגונים אלו.

החל מ-2018 – חל מפנה, שתי נקודות ציון :

נקודת ציון ראשונה - מנת"ה – בעקבות מספר מפגשים עם ח"כ (דאז) וראש הוועדה לשלום הילד בכנסת יפעת שאשא ביטון שכתבה הצעת חוק פרטית להסדרת מקצוע ניתוח התנהגות.

נערכו מספר פגישות עם ליצמן שניהן כשר הבריאות והביע תמיכתו בכך שנסדיר את המקצוע. חוז"ר מנהל רפואה להסדרת ניתוח התנהגות הונח על השולחן, זו היתה נקודה קריטית. כדברי בכירים במשרד הבריאות ב-2018 "זוהי שעת

רצון, לא בטוח שזה יחזור". לצערנו מסיבות של חוסר הסכמה בין מנח"י התנהגות הפעילים בארץ (העמותות ובכירים במקצוע) – לא הצלחנו להגיע לאישור הטיוטה).

נקודת ציון שניה – פתיחת התואר השני במכללת כנרת והכרת המועצה להשכלה גבוהה בתואר השני בניתוח התנהגות.

אורלי ציינה תחומים אחרים שנכשלו בהסדרת המקצוע שלהם כגון מטפלים בהבעה או מגשרים – למדנו לעומק גם את התהליכים שלהם, חלקם לא צלחו עקב אי הסכמות פנימיות בין אנשי המקצוע עצמם, אנחנו יודעים כמה שהמקצוע שלנו חשוב ומאוד רוצים להצליח.

מתוך ההבנה שההסדרה דחופה – במהלך חודש אפריל 2020 הוקמה ועדת רגולציה בראשותו של פרופ' עמוס רולידר שהתווה את הדרך. הועדה כללה 17 שותפים תחילה והורחבה לשותפים נוספים – כולל נציגים מארגונים משמעותיים המעסיקים מנח"י התנהגות רבים (אלו"ט, העמותה לילדים בסיכון) – שהציעו שת"פ תמיכה ומשאבים שלהם – עו"ד וכו'.

איפה הדברים עומדים כיום? לאחר כשנה וחצי של פעילות ועדת הרגולציה אנו נמצאים כיום בשלבי סיכום של כל תתי הועדות. לפני שנסיים את הפעילויות – נשמע מהקהל. העבודה לאחר מכן, כמו היום, תתמקד בשני מישורים – א. רגולציה פנימית של המקצוע מול גורמים שונים בישראל ב. עבודה מול הכנסת והממשלה החדשה להסדרה החוק.

בנושא חקיקה – בניגוד להצעתה הפרטית של שאשא ביטון הגענו למסקנה שעדיף להיכנס תחת חוק מקצועות הבריאות הפרא רפואיים.

דבר שחשוב להבין – אנחנו לא נצליח לעמוד מול משרדים שונים כשיש פיצולים בתוכנו. כל קול, פילוג שיוצא מהגוש של ניתוח התנהגות – יעצור את התהליך לעוד כמה שנים בדיוק כפי שהיה בעבר וכפי שהיה במקצועות שלא הצליחו להגיע לאסדרה.

דוברת 3 – ד"ר אליעזר אלחדף – שימוש בענישה מנקודת מבט אתית – מה ההתייחסות האתיקה שלנו היום לענישה? באילו התערבויות ענישה מותר להשתמש או נהוג להשתמש היום?

ענישה היא הליך ההפחתת התנהגות, יש ענישה חיובית ושלילית שההבדל הוא הוספה והורדה של גירוי מהסביבה. חשוב להתייחס לענישה – אם המטרה היא להפחית תדירות של התנהגות – כן. למשל כשנוגעים באש, זו ענישה, אך יש דגשים שצריך לשים לב אליהם.

התייחסות לקוד האתי: הקוד האתי נכתב על בסיס המדע שלנו. סעיף 2.14 – קוד אתי חדש שפורסם לפני מספר חודשים, תורגם והותאם לאופי העבודה שלנו בתרבות הישראלית. הוצג גם סעיף 2.25 – "מזעור הסיכון לפגיעה בלקוח ובבעלי עניין". כמו שעושים סקר מחזקים – כך גם עם תנאים אורסיביים. גירוי אורסיבי יכול להיות מבט נזוף וגם פגיעה פיזית. לפי הקוד האתי – צריך להשתמש בגירוי הכי פחות אורסיבי שיעיל.

דוברת 4 – ד"ר שירי אייבזו - טיפולים התנהגותיים בראשיתו של תחום ניתוח התנהגות – סקירה של טיפולים התנהגותיים בראשית התחום, מה הייתה ההתפתחות בנושא? מה קרה בהתפתחות האתיקה במרוצת השנים?

קולגה של שירי מארה"ב – פרופסור, ראש מחלקה של חינוך מיוחד ומנחת התנהגות – הופתעה מה-Buzz הגדול על הביקורת על טיפולים אורסיביים. לא ברור למה נוצר ההד גדול עקב סוגיות שהביקורת להן ידועה זה מכבר הימים וכן היות הדברים לפני 3 עשורים וכי ניתוח התנהגות נמצא במקום הרבה יותר מתקדם וטוב בימים אלו וזה העיקר. האם זה מחוסר ידע?

מנח"י התנהגות יודעים שאורסיה היא הליך שמייצר אי-נוחות לפרט. חשוב להבין כי יש אורסיה נעה על מנעד. היא יכולה לנוע החל משוק חשמלי ועד למבט נזוף. ההתמקדות היא בטיפולים אורסיביים לאוכלוסיות מורכבות המאושפזות במוסדות. תפקוד נמוך מאוד. בעלי התנהגות שגורמת לנזק רב. בעבר היו קיימים סוגים שונים של ענישה:

הגבלה של תנועה, הפלקות, ריחות וטעמים לא נעימים, הכחדה. לא היו אז הערכות תפקודיות. הטיפולים האוורסיביים לא נעשו רק עם בעלי מוגבלות, אלא גם עם עברייני מין (שוקים חשמליים, השפלה חברתית) – הניסויים נעשו תחת חוק דאז. המחשבה היתה שעדיף ענישה על פני חוסר תפקוד. היתה ביקורת בנושא והכרה שאנשי מקצוע ביצעו דברים לא מוסריים ומכך נוצר הקוד האתי ותנועה אנטי-אוורסיבית.

היום כולם גורסים אותו הדבר – ניתן להגיע לאותן תוצאות ללא שימוש באוורסיות קשות אך צריך להבין שהדברים היו קיימים. שירי ציינה מאמרים שונים בנושא, ביניהם מאמרם של Rico ואחרים ששוקרים פרסומים הנוגעים להליכים שונים מ-2018 ושהתפרסמו בשני כתבי העת המובילים בתחום של ניתוח התנהגות. כמו כן התייחסה להצהרת עמדה של ה ABAI שמבארת את עמדתם של מנתחי התנהגות בעשור האחרון בנושאים המורכבים וכן להבעת עמדה שיצאה מטעם תוכנית ההכשרה במכללת דוד ילין.

לסיכום, בתוכנית של מנתחי התנהגות אוורסיה כמוצא אחרון, צריך תמיד לחשוב האם עשינו את הכל כדי להימנע מאוורסיה?

שאלה מהקהל: האם חטיפת חטיף – מצדיקה אלימות ואחיזה פיזית של מטופלים?

שירי – נכון ל-2021 – אין לעשות שימוש בענישה גופנית. זו הצהרה חד משמעית. בעבר הסיפור היה אחר.

שאלה: האם פרופ' רולידר צריך להסביר את ההקשר של ההליך האוורסיבי לילדים עם התנהגות חריגה מאוד? או להמשיך הלאה ללא הסבר או להתנצל שההליך יוצא מהקשרו, רק למען הרייטינג. זה הרי היה לפני 30 שנה

שירי: אני לא המייצגת או הדוברת של פרופסור רולידר. זכיתי לשמוע את הקונטקסט ממנו בפונקציות שונות – בשבילי זה לא היה חדש. הכרתי את הספרות מהעבר ולמדתי אודות הדברים הללו בהכשרתי. נקודת ההתייחסות היא אחרת לאחר שאדם שומע את המידע האינפורמטיבי והמלא בנושא. שירי מבינה שיש פער בידע וסבורה שבעתיד הקרוב הוא יבקש את הקהילה לשמוע את הסברו. בנוסף, שירי מציעה כי אם הנושא מטריד אתכם - יש ספרות וקווי מחקר ענפים של קבוצות של חוקרים בעבודות אלו ולא חוקר יחיד. מי שרוצה דיון ענייני - שיקרא.

שאלה: מתי מתאים להשתמש בענישה – פרוטוקולים מסודרים?

שירי – שימוש בענישה מחייב פרוטוקול כתוב. זו פרקטיקה מקובלת בגבולות מקובלים. אך הפרוטוקול איננו מספיק לבדו. מנתח התנהגות חייב לאמן את הצוות שאמור להוציא את הפרוטוקול לפועל עד לרמת שליטה של 90% ומעלה לפני יישום. ברוב המקרים – השטח מקדים את היישום ללא אימון.

אליען שיתפה שוב מסך – סעיף 2.14 – שורה אחרונה – מסכמים בכתב...

מיכל סגור הוסיפה שאין ענישה פיזית במדינת ישראל – לא חוקי. ריסון או הפסקת פגיעה – חוקי, אנחנו מחויבים. בכדי להפעיל ריסון – יש מספר קריטריונים: הפגיעה מיידית – "אני רואה שילד הולך לסכין", אין שום הליך אחר, הפסקת מצב מאיים חייב להיות מותאם גיל, קוגניטיבי.

שאלה: האם עדיין בשנות ה-90 ההליכים האוורסיביים היו מקובלים? האם היו עליהם מחקרים יעילים - לפני הפעלה?

שירי- הנתונים שהוצגו משנת 2018 מראים את כמות הפרסומים שעסקו במתודות הפולשניות השונות. הפרסומים קשורים למקרים קשים. זו היתה פרקטיקה נפוצה בשנים שקדמו. עבודה קלינית מתועדת נכנסת לפרסום זה אם היא מעידה על יעילות, תוך כדי בעמידה בסטנדרטיים האתיים, המוסריים והמחקריים. גם לפרופ' רולידר יש קו שלם מחקרי עם קבוצות חוקרים שונות שעסקו באוורסיות לטיפול בהתנהגויות קשות במוסדות שיקומיים. בשנות ה-90 במוסדות שיקומיים מיוחדים התנהגותיים – השימוש באוורסיה היה מקובל. באוכלוסייה הרגילה – לא.

אליען – רק ב-1994 – החלו לדבר על הערכה פונקציונאלית

שאלה לגבי התחקיר בזמן אמת והפרסום ב"הארץ" – האם לא נכון לומר: "פרופ' רולידר יזוה כרגע הצידה ולא יעמוד בראש ועדת הרגולציה? לגנות את מעשיו?"

אורלי – לפני שיצא התחקיר התייעצנו עם יח"צ ומשרדים לניהול משברים, היעוץ המקצועי שקיבלנו היה חד משמעי – לא. הסבירו כי גינוי בטיימינג הנוכחי יעשה יותר נזק מתועלת וכי הקהל לא במצב לשמוע. לא נשים לעצמנו מקלות בגלגלים. כמובן שפעלנו בהתאם להמלצה המקצועית שקיבלנו מהמומחים.

לגבי התחקיר- אנחנו לא יודעים לגבי מהימנות תחקיר שהציג אירועים שהתרחשו לפני 32 שנה. אנחנו לא שופטים ותולים בכיכר העיר. אבל אנחנו בהחלט עם אצבע על הדופק ונפעל בהתאם כי הסדרת המקצוע זה הדבר הכי חשוב לנו כרגע.

מבחינת התנהלות כרגע מול כל המשרדים הפועלים בהיבט הרגולציה – אין בעייתיות. פרופ' רולידר הודיע בפורומים שונים שאם יהווה מכשול לרגולציה הוא יזוז הצידה.

מיכל סגור הוסיפה וענתה בהרחבה. שמה שנעשה בעבר היה חוקי. אמרה שפרופ' עמוס רולידר הוא לא ה-issue. אמרה שגם היום אם אחד מאיתנו יעשה למטופל ריסון בשביל לעצור סכנה מיידית – יהיה הד אם זה יצולם.

שירי – עצם זה שההתייחסות היא רק לפרופ' רולידר כמייצג את התחום שלנו טוענת שפרט אליו אין עוד אנשים מומחים בתחום זה שעובדים באופן עצמאי ובלעדי וזה שגוי מיסודו. פרופסור רולידר איננו המייצג היחיד של הקהילה. יש מומחים מכובדים נוספים ואין נציג יחיד.

אורלי – מוסיפה כי גם בהקשר של מנת"ה מדובר בארגון חזק יותר מ-10 חברות ועד ומתנדבים שפועלים בהיבטים רבים, לא מדובר רק באדם אחד.

מיכל הירשמן – במפגש הזה חברות ניסו לענות ברמה הכי מקצועית ואנושית שיש בראיה שאנחנו מסתכלים קדימה. נפוליאון אמר: עם בלי עבר, אין לו עתיד.

שאלה- האם יש איזה מקום שאפשר לעיין בפרוטוקולים של ועדת רגולציה?

התקיימו מפגשים בעבר בנושא ויתקיים מפגש נוסף בקרוב, עמוד פייסבוק נפתח לנושא הרגולציה, נמשיך לפעול לשקיפות ונעביר את אינפורמציה במדיות שונות.