

המטה המשותף לפסיכולוגים הראשיים והגופים בפסיכולוגיה קלינית

סקר ההכשרה בפסיכולוגיה קלינית באקדמיה ובהתמחות-

סכום ממצאים ראשוניים

תקציר מנהלים

בסקר שנערך בקרב 710 פסיכולוגים קליניים בסקטורים השונים ובשלבי ההכשרה השונים נמצא כי רוב גורף של הפסיכולוגים הקליניים (93%) מעריכים את ההתמחות בשדה, במתכונתה כיום, כמספקת בסיס רציני ורלבנטי לעבודה כפסיכולוג קלינית.

כן ציין רוב גורף שההתמחות חייבת להתבצע במוסדות המוכרים להתמחות בבריאות הנפש בשדה (97%); שתכנית ההתמחות חייבת להישאר במוסדות המוכרים להתמחות ואין להכפיפה כחלק מלימודי תואר שני באקדמיה (78%); שההדרכה בהתמחות חייבת להינתן על ידי מדריכים בעלי רישוי ממשרד הבריאות כמדריכים בתחום הקליני או כאלה שנמצאים בתהליך ההסכמה להדרכה (86%).

באשר לגישות המקצועיות - ציינו רוב המשיבים שתכנית ההתמחות חייבת לכלול תשתית פסיכודינמית ועבודה על תהליכים לא מודעים ותהליכי העברה. זאת ללא קשר לגישה בה יבחר המתמחה לעבוד בעתיד (76%); שהגישה הדינמית צריכה להיות הגישה דומיננטית בהתמחות (69%); ושהמתמחים צריכים להתנסות בהתמחות באותה מידה בטיפולים ארוכי טווח ובטיפולים קצרי טווח (87%).

באשר לפסיכו-דיאגנוסטיקה בהתמחות ציינו רוב המשיבים שיש צורך שיוגדר אילו מבחנים מחויבים כחלק מתהליך ההתמחות ואילו מבחנים נתונים לבחירה (68%) ושהמתמחים צריכים להתנסות במידה שווה גם בכלים השלכתיים (כולל רורשארך) וגם בשאלוני דווח עצמי ומבחנים אובייקטיביים (78%).

באשר לסוגיית קיצור ההתמחות: באופן כללי, כמחצית מהמשיבים (47%) מכלל המשיבים ציינו כי כלל לא ניתן לקצר את ההתמחות מבחינה מקצועית מנימוקים של כ"א ותקציבים. רוב המתמחים (66%) סבורים כי לא ניתן כלל לקצר את ההתמחות. רוב הפסיכולוגים הקליניים העובדים גם בסקטור הפרטי וגם בסקטור הציבורי (56%) סבורים כי לא ניתן כלל לקצר את ההתמחות.

33% מהמשיבים ציינו כי ניתן לקצר את ההתמחות מנימוקי כ"א ותקציבים. ניתוח איכותני של ההערות קבוצה זו מלמד כי רבים מהם סבורים כי ניתן לקצר את משך ההתמחות בתנאי של עיבוי המשרה (ל-3/4 משרה), עיבוי ההדרכה בתקופת ההתמחות ובתנאי של מתן אפשרות סלקטיבית לקיצור ההתמחות על פי הישגי המתמחה.

בשאלה על היקף המשרה הנכון לתהליך ההתפתחותי בהתמחות התקבל פיזור רב בין האפשרויות השונות: 35% מבין המשיבים מעדיפים התמחות באורך ארבע שנים בחצי משרה, 28% - שלוש שנים ב-3/4 משרה, 27% ציינו כי יש לתת אפשרות לבחירה בהתאם לסוג המוסד או לצרכי המרפאה, ו-10% מעדיפים שנתיים במשרה מלאה.

באשר להכשרה בפסיכולוגיה קלינית באקדמיה: רוב גורף של הפסיכולוגים (95%) ציין שיש לבחון באיזו מידה הלימודים באקדמיה בפסיכולוגיה קלינית מתאימים כתשתית בסיסית להכשרת הפסיכולוג הקליני. שיעור נמוך יחסית (37%) מציינים שההכשרה באקדמיה בפסיכולוגיה קלינית מספקת תשתית רלבנטית לעבודת הפסיכולוג הקליני וכמחצית (49%) מהפסיכולוגים מציינים שההכשרה באקדמיה לא מספקת בתחומים הרלבנטיים לפרקטיקה כפסיכולוג קליני.

רוב בולט של הפסיכולוגים ציין שהגישה הדינמית צריכה להיות דומיננטית בהכשרה באקדמיה (69%).

רוב גורף (95%) מהפסיכולוגים הקליניים ציינו שיש לקדם דיאלוג בין האקדמיה לשדה, אך שההכרעות לגבי ההתמחות צריכות להישאר בידי הגורמים המקצועיים האחראים על ההתמחות והבקיאים בצרכי ההתמחות והצרכנים בלבד (המוסדות המוכרים להתמחות, הועדה המקצועית, ומשרד הבריאות). 2% בלבד רואים בחיוב התערבות לגבי דמות הפסיכולוג הקליני וההתמחות בשדה על ידי המועצה להשכלה גבוהה.

בברכה,

המטה המשותף לפסיכולוגים הראשיים ולגופים בפסיכולוגיה קלינית (פורום הפסיכולוגים הראשיים במוסדות המוכרים להתמחות בפסיכולוגיה קלינית, איגוד הפסיכולוגים הקליניים בישראל, פורום אסטרטגיה של הפסיכולוגיה הקלינית, החטיבה הקלינית בהפ"י ונציגות הפסיכולוגים הקליניים בהסתדרות המח"ר).

המטה המשותף לפסיכולוגים הראשיים והגופים בפסיכולוגיה קלינית

סקר ההכשרה בפסיכולוגיה קלינית באקדמיה ובהתמחות-

סכום ממצאים ראשוניים

רקע

לאחרונה, מתקיימים דיונים במסגרות מקצועיות שונות ובמשרד הבריאות בסוגיות הקשורות להכשרה לפסיכולוגיה קלינית בהתמחות ובאקדמיה. שינויים מהותיים בהכשרה נשקלים על רקע אילוצים של כ"א ותקציבים ועל רקע תהליכי שינוי הצפויים בבריאות הנפש הציבורית.

אנו רואים חשיבות רבה לקבל בנושאים מקצועיים מהותיים אלה את עמדותיהם של קהל רחב ומגוון של פסיכולוגים קליניים, ובאופן אנונימי. זאת בכדי לאפשר הבעת עמדות באופן רחב ופלורליסטי.

מטרת סקר

הסקר נועד לבחון באופן אנונימי את עמדות הפסיכולוגים הקליניים בסקטורים השונים ובשלבי ההתפתחות השונים בנושאים העומדים על סדר היום המקצועי.

מתודולוגיה

1. ראיונות אישיים וקבוצות מיקוד של פסיכולוגים קליניים של המעורבים במתן שירות בתחום הפסיכולוגיה הקלינית ובהכשרה בפסיכולוגיה הקלינית במערכים השונים ובשלבים השונים של ההתפתחות המקצועית, שימשו כבסיס לבניית השאלון לסקר בקרב כלל הפסיכולוגים הקליניים.
2. סקר אינטרנטי ארצי בעזרת שאלון סגור למילוי עצמי שכלל גם אפשרות להנמקות מילוליות בקרב מדגם שכלל 710 פסיכולוגים קליניים מהם: 40% מהמוסדות הציבוריים המוכרים להתמחות בבריאות הנפש (מרפאות ברה"ן, בתי חולים פסיכיאטריים, מרכזים קהילתיים לברה"ן, בתי חולים כלליים), 37% פסיכולוגים קליניים פרטיים, 9% מהמוסדות פרטיים המוכרים להתמחות בבריאות הנפש, ו- 7% מהאקדמיה. 7% ציינו "אחר" כמסגרת עבודתם.

פיזור המדגם לגבי השלב המקצועי של המשיבים התפלג באופן הבא: 22% אחוז מתמחים, 30% מומחים, 33% מדריכים ו- 9% מנהלים. 6% השיבו "אחר" לגבי השלב המקצועי.

הפיזור תואם את פיזור הפסיכולוגים הקליניים בסקטורים השונים ובשליבים השונים של ההתפתחות המקצועית.

ממצאים:

ניתוח התוצאות יוצג לפי שאלות הסקר. באופן כללי, התקבלה תמונה דומה גם בפילוח הנתונים לפי סקטורים (פרטי, ציבורי, אקדמיה) ולפי שלבי ההתפתחות השונים (מתמחה, מומחה, מדריך/ מנהל).

בשאלות בהן פילוח הנתונים לפי סקטורים או שלבי התפתחות מקצועיים הציגו ממצאים שונים יוצג גם פילוח הנתונים.

א. ההתמחות בשדה

1. הערכת ההתמחות בשדה

רוב בולט (93%) בקרב המשיבים ציינו שלהערכתם ההתמחות בשדה מספקת בסיס רציני ורלבנטי לעבודה כפסיכולוג קלינית. מתוכם 29% ציינו שההתמחות בשדה מספקת בסיס רציני ורלבנטי לעבודה כפסיכולוג קליני אך דורשת הרחבה. 3% בלבד ציינו שההכשרה בהתמחות בשדה אינה מספיק רלבנטית לעבודה כפסיכולוג קליני.

2. המסגרת בה חייבת להיערך ההתמחות הקלינית

רוב בולט בקרב המשיבים (97%) ציינו שההתמחות חייבת להתבצע במוסדות המוכרים להתמחות בבריאות הנפש בשדה (בבריאות הנפש הציבורית ובמוסדות הפרטיים בשדה המוכרים להתמחות בבריאות הנפש).

3. מדריכים בהתמחות

רוב בולט (86%) של התגובות ציינו כי ההדרכה בהתמחות חייבת להינתן על ידי מדריכים בעלי רישוי כמדריכים בתחום הקליני על ידי משרד הבריאות או שנמצאים בתהליך ההסכמה להדרכה לרישוי זה. 9% מהתגובות ציינו כי גם פסיכולוגים בעלי רישוי כמומחים בפסיכולוגיה קלינית יכולים להדריך מתמחים בתהליך ההתמחות. 5% מהתגובות ציינו שגם פסיכולוגים בעלי מוניטין שאינם בעלי רישוי ממשרד הבריאות יכולים להדריך בהתמחות.

4. גישות בהתמחות

רוב בולט (76%) מהמשיבים ציינו שתכנית ההתמחות חייבת לכלול תשתית פסיכודינמית ועבודה על תהליכים לא מודעים ותהליכי ההעברה, ללא קשר לגישה בה יבחר המתמחה לעבוד בעתיד.

11% ציינו שניתן לאפשר למתמחה, כבר מתחילת ההתמחות, להתמקצע בגישות אחרות מבלי לחייב בתשתית דינמית ו- 4% ציינו שהגישה הטיפולית וסוג ההדרכה ייקבעו על פי שיקול דעת מוסד ההתמחות בלבד. (5% השיבו "אחר").

רוב המשיבים (64%) ציינו שהגישה הדינמית דומיננטית צריכה להיות הגישה דומיננטית בהתמחות והגישה הקוגניטיבית והמערכתית יכולות להיות משניות.

2% ציינו שהגישה הקוגניטיבית צריכה להיות דומיננטית, והדינמית והמערכתית משניות, 1% ציינו שהגישה המערכתית צריכה להיות דומיננטית בהתמחות בעוד הדינמית והקוגניטיבית משניות. 33% ציינו אחר.

5. סוג טיפולים בהם צריכים בעידן הנוכחי להתנסות בהתמחות

רוב ניכר של המשיבים (87%) ציינו שהמתמחים צריכים להתנסות בהתמחות באותה מידה בטיפולים ארוכי טווח ובטיפולים קצרי טווח. 8% ציינו שהמתמחים צריכים להתנסות בטיפולים ארוכי טווח בלבד ו-2% ציינו שעליהם להתנסות בטיפולים קצרי טווח בלבד.

6. פסיכו-דיאגנוסטיקה במהלך ההתמחות

רוב ניכר מהמשיבים ציינו כי יש צורך שיוגדרו אילו מבחנים מחויבים כחלק מתהליך ההתמחות ואילו מבחנים נתונים לבחירה (68%) ציינו שחשוב לקבוע אליו מבחנים מחויבים כחלק מתהליך ההתמחות ואילו נתונים לבחירה ו- 26% ציינו שחשוב שיוגדרו רק המבחנים המחויבים בהתמחות).

רוב ניכר מקרב המשיבים (73%) סבור שהמתמחים צריכים להתנסות במידה שווה גם בכלים השלכתיים (כולל רורשך) וגם בשאלוני דווח עצמי ומבחנים אובייקטיביים. 17% ציינו שיש ללמוד ולהתנסות בעקר בהעברת וניתוח כלים השלכתיים ו-3% בלבד ציינו שצריכים ללמוד בעקר העברה וניתוח שאלוני דיווח עצמי ומבחנים אובייקטיביים.

7. קיצור ההתמחות

47% מכלל המשיבים ציינו כי כלל לא ניתן לקצר את ההתמחות מבחינה מקצועית מנימוקים של כ"א ותקציבים.

בנושא זה פילוח לפי סקטורים ושלבי ההתמחות מציג שיעורים שונים. רוב המתמחים (66%) סבורים כי לא ניתן כלל לקצר את ההתמחות. רוב הפסיכולוגים הקליניים העובדים גם בסקטור הפרטי וגם בסקטור הציבורי (56%) סבורים כי לא ניתן כלל לקצר את ההתמחות.

33% מהמשיבים ציינו כי ניתן לקצר את ההתמחות מנימוקי כ"א ותקציבים. ניתוח איכותני של ההערות קבוצה זו מלמד כי רבים מהם סבורים שניתן לקצר את משך ההתמחות בתנאי של עיבוי המשרה (ל-3/4 משרה), עיבוי ההדרכה בתקופת ההתמחות ואפשרות סלקטיבית לקיצור ההתמחות על פי הישגי המתמחה.

8. היקף המשרה הנכון לתהליך ההתפתחות בהתמחות

בשאלה על היקף המשרה הנכון לתהליך ההתפתחות בהתמחות התקבל פיזור רב בתגובות: 35% מהתגובות ציינו ארבע שנים בחצי משרה, 28% ציינו שלוש שנים ב-3/4 משרה, 27% ציינו את מתן האפשרות לבחירה בהתאם לסוג המוסד או לצרכי המרפאה ו-10% ציינו שנתיים במשרה מלאה.

ב. הלימודים לפסיכולוגיה קלינית באקדמיה

1. הערכת הלימודים לפסיכולוגיה קלינית באקדמיה

37% בלבד מהמשיבים מציינים שההכשרה באקדמיה בפסיכולוגיה קלינית מספקת תשתית רלבנטית לעבודת הפסיכולוג הקליני.

49% מהמשיבים מציינים שההכשרה באקדמיה לא מספקת בתחומים הרלבנטיים לפרקטיקה כפסיכולוג קליני.

12% השיבו אחר על שאלה זו. 2% ציינו שהלימודים ממקודים מידי בפרקטיקה ופחות במחקר.

2. בדיקה מחודשת של הלימודים לפסיכולוגיה קלינית באקדמיה

רוב גורף של התגובות (95%) ציינו שיש לבחון באיזו מידה הלימודים באקדמיה בפסיכולוגיה קלינית מתאימים כתשתית בסיסית להכשרת הפסיכולוג הקליני. מתוכם, רוב התגובות (65%) ציינו שיש לבדוק את

תכנית הלימודים לתואר שני ו- (30%) ציינו שיש לבדוק את תכנית הלימודים בתואר ראשון.

3. גישות בלימודים באקדמיה

רוב בולט מבין המשיבים (69%) ציין שהגישה הדינמית צריכה להיות דומיננטית והגישות הקוגניטיביות והמערכתיות יכולות להיות משניות בהכשרה באוניברסיטה. 2% ציינו שהגישה הקוגניטיבית ו-1% ציינו שהגישה המערכתית צריכות להיות דומיננטיות בהכשרה במגמה הקלינית באוניברסיטה. 28% ציינו "אחר" בשאלה זו.

4. היוזמה להעברת 50% מההתמחות למסגרת הלימודים באקדמיה

רוב ניכר של התגובות (78%) ציינו שתכנית ההתמחות צריכה להישאר במוסדות המוכרים להתמחות כפי שקיים היום ואין להכפיפה כחלק מלימודי תואר שני באקדמיה. רק 15% ציינו שניתן להכפיפה לאקדמיה. (7% ציינו אחר). 52% מתוכם ציינו שאין להכניס את ההתמחות כחלק מהלימודים באקדמיה משום שצריכה להישאר האוטונומיה הארגונית והמקצועית ו-26% מתוכם ציינו את העומס על הסטודנט כנימוק מדוע לא להעביר חלק מההתמחות לאקדמיה.

5. וועדות המל"ג והאקדמיה בנושא ההתמחות

רוב ניכר (95%) מהתגובות ציינו שיש לקדם דיאלוג בין האקדמיה לשדה אך ההכרעות לגבי ההתמחות צריכות להישאר בידי הגורמים המקצועיים האחראים על ההתמחות והבקיאים בצרכי ההתמחות והצרכנים בלבד (המוסדות המוכרים להתמחות, הוועדה המקצועית, ומשרד הבריאות). 2% בלבד רואים בחיוב את הניסיונות להתערבות לגבי דמות הפסיכולוג הקליני וההכשרה בשדה לידי המועצה להשכלה גבוהה.

מסקנות

מן הממצאים ניתן לראות כי רוב גורף של הפסיכולוגים הקליניים בסקר, מעבר לסקטורים ולשלבי ההתפתחות המקצועית השונים, מעריכים את ההתמחות בשדה, במתכונתה כיום, כמספקת בסיס רציני ורלבנטי לעבודה כפסיכולוג קלינית.

הרוב הגורף רואה הכרח שההתמחות תמשיך להתבצע במוסדות המוכרים להתמחות בבריאות הנפש בשדה, כפי שקיים היום ושאינו להכפיפה כחלק מלימודי תואר שני באקדמיה או למסגרות אחרות.

עמדת הרוב הגורף היא שההדרכה צריכה להינתן ידי מדריכים בעלי רישוי של משרד הבריאות כמדריכים בתחום הקליני או שנמצאים בתהליך ההסכמה להדרכה בלבד. זאת גם כאשר מדובר בפסיכולוגים בעלי מוניטין מקצועי בתחומם.

מן הממצאים נראה כי הרוב הבולט של הפסיכולוגים הקליניים רואים בגישות הדינמיות ובעבודה על תהליכים לא מודעים ותהליכי ההעברה תשתית הכרחית החייבת להיכלל בתכנית ההתמחות ובאופן דומיננטי לעומת גישות אחרות, ללא קשר לגישה בה יבחר המתמחה לעבוד בעתיד.

באשר לכלים ולסוגי ההתערבויות במהלך ההתמחות, הרי שעמדת הרוב היא שהמתמחים צריכים להתנסות בהתמחות באותה מידה בטיפולים ארוכי טווח ובטיפולים קצרי טווח, בכלים השלכתיים (כולל רורשך) וגם בשאלוני דווח עצמי ומבחנים אובייקטיביים, ורואים צורך בהגדרת המבחנים המחויבים כחלק מתהליך ההתמחות.

באשר לקיצור ההתמחות התמונה העולה מן הנתונים מורכבת יותר. באופן כללי, כמחצית מהפסיכולוגים הקליניים מציין כי כלל לא ניתן לקצר את ההתמחות מנימוקי כ"א ותקציב, פילוח לסקטורים ולשלבי ההתמחות מלמד כי רוב המתמחים ורוב הפסיכולוגים הקליניים העובדים גם בסקטור הפרטי וגם בסקטור הציבורי גורסים כי לא ניתן כלל לקצר את ההתמחות.

מבין כשליש גורסים כי ניתן לקצר את ההתמחות מנימוקי כ"א ותקציבים, ניתוח איכותני של הערותיהם מלמד כי רבים מהם מתנים זאת בעיבוי המשרה (ל3/4 משרה), עיבוי ההדרכה בתקופת ההתמחות ואפשרות סלקטיבית לקיצור ההתמחות על פי הישגי המתמחה.

נראה שלגבי השאלה על היקף המשרה הנכון לתהליך ההתפתחותי בהתמחות- ארבע שנים בחצי משרה, שלוש שנים ב-3/4 משרה, שנתיים במשרה מלאה או מתן האפשרות לבחירה בהתאם לסוג המוסד או לצרכי המרפאה, אין הסכמה בקרב הפסיכולוגים הקליניים.

באשר להכשרה באקדמיה - עולה כי הרוב גורף של הפסיכולוגים הקליניים בסקר רואה צורך בבחינה באיזו מידה הלימודים באקדמיה בפסיכולוגיה קלינית מתאימים כתשתית בסיסית להכשרת הפסיכולוג הקליני, ושיעור נמוך יחסית, גורס שהכשרה באקדמיה בפסיכולוגיה קלינית מספקת תשתית בסיסית לעבודת הפסיכולוג הקליני.

רוב בולט בקרב הפסיכולוגים מאמין שהגישה הדינמית צריכה להיות דומיננטית גם בהכשרה באקדמיה.

רוב ניכר מהפסיכולוגים הקליניים מחייבים קדום דיאלוג בין האקדמיה לשדה, אך מציינים את הצורך להשאיר את ההכרעות לגבי ההתמחות בידי הגורמים המקצועיים האחראים על ההתמחות והבקיאים בצרכי ההתמחות והצרכנים בלבד (המוסדות המוכרים להתמחות, הועדה המקצועית, ומשרד הבריאות), ואינם רואים בחיוב את הניסיונות להתערבות לגבי דמות הפסיכולוג הקליני וההכשרה בשדה על ידי המועצה להשכלה גבוהה.

בברכה,

המטה המשותף לפסיכולוגים הראשיים ולגופים בפסיכולוגיה קלינית (פורום הפסיכולוגים הראשיים במוסדות המוכרים להתמחות בבריאות בפסיכולוגיה קלינית, איגוד הפסיכולוגים הקליניים בישראל, פורום אסטרטגיה של הפסיכולוגיה הקלינית, החטיבה הקלינית בהפ"י ונציגות הפסיכולוגים הקליניים בהסתדרות המח"ר).