

פערים בין-תרבותיים בהדרכה בטיפול באמנויות בבתי הספר והשפעתם על הטיפול ועל ההתפתחות המקצועית של המטפלת: המקרה של מטפלות מהמגזר הערבי המודרנות על ידי מדריכות מהמגזר היהודי

מאת: גיאנא חליפה, M.A. בטיפול באומנות באוניברסיטת חיפה, מוסמכת ב-CBT, דוקטורנטית בבית הספר לחינוך באוניברסיטת תל-אביב. עובדת כמטפלת באומנות במסגרת משרד החינוך ובמסגרת התכנית הלאומית לילדים ונוער בסיכון. מדריכה במסלול תואר שני במכללה לחברה ואומנויות בנתניה ובמכללה האקדמית תל חי.

הרגשתי שאינני מסוגלת לקבל הדרכה המותאמת לחברה שבה אני מטפלת. הרגשתי שאני מבלה חלק גדול ממפגש ההדרכה בניסיונות להסביר למטפלת את השיקולים שהביאו אותי לנקוט בהתערבות מסויימת כתוצאה מההקשר התרבותי-חברתי בו נערך הטיפול, וזאת על חשבון זמן הדרכה שהייתי זקוקה לו לצורך עבודתי השוטפת. בניסיון לבדוק האם אני היחידה שחשה כך חיפשתי חומרים כתובים בנושא, וגיליתי שהחומרים התיאורטיים העוסקים בפערים תרבותיים בטיפול באמנויות מתמקדים בעיקר בפערים שבין המטפלת והמטופל, מקצתם בפערים התרבותיים שבין המטפלת והמדריכה, ואין כמעט כלל חומר תיאורטי הנוגע לפערים תרבותיים בין המדריכה לבין המטופלים. זאת, למרות שהפער שהקשה במיוחד על עבודתי היה דוקא הפער התרבותי בין המדריכה לבין המטופלים. מטרת המחקר הנוכחי היא למלא לאקונה מחקרית זו, ולבחון את ההבדלים התרבותיים בין המדריכה לבין המטפלת ובין המדריכה לבין המטופלים במקרה של הטיפול באמנויות בבתי הספר במגזר הערבי בישראל.

הדרכה בטיפול באמנויות

המונח הדרכה מקובל לא רק לגבי טיפול באמנויות אלא גם למקצועות טיפוליים נוספים כגון פסיכולוגיה, סיעוד, עבודה סוציאלית ועוד. יותר ויותר איגודים מקצועיים בתחומי הטיפול ממליצים למטפלים באמנויות לקבל הדרכה שוטפת לאורך חייהם המקצועיים (כגון BAAT: British Association of Art Therapists), וישנם גופים מקצועיים שאפילו מחייבים את המטפלים באמנויות לקבל הדרכה כזו כחלק מעבודתם במקצוע (לדוגמא: BAC: British Association for Counselling) (Rees, 1998).

הצורך של המטפלים בהדרכה נובע בין השאר מכך שהם בדרך כלל מעוניינים שמטפל נוסף, המוכשר לנושא, יסקור את עבודתם הטיפולית. מטפלים רבים סבורים כי ההדרכה

להדרכה בטיפול באמנויות יש תפקיד קריטי הן עבור המטפלות והן עבור המטופלים. עם זאת, פערים תרבותיים בין המטפלת לבין המדריכה ובין המדריכה לבין המטופלים עשויים להקשות על המטפלת לקבל הדרכה אפקטיבית. ספרות קודמת העוסקת בפערים בין-תרבותיים בהקשר של טיפול באמנות התמקדה בעיקר בפערים התרבותיים שבין המטפלת לבין המטופלים, והפערים הבין-תרבותיים בין המדריכה לבין המטפלת ובין המדריכה לבין המטופלים אינם נידונים בהרחבה. מטרת המחקר הנוכחי היא לבחון את הפערים התרבותיים בין המטפלת לבין המדריכה ובין המדריכה לבין המטופלים, ולבדוק כיצד פערים אלה משפיעים על הטיפול. לצורך כך רואינו 9 מטפלות באמנויות מהמגזר הערבי בישראל שהמדריכה שלהן מהמגזר היהודי. תוצאות המחקר מראות כי הפערים הבין-תרבותיים בין המדריכה לבין המטופלים והחברה בה הם חיים מקשים על המדריכה להבין את הסביבה התרבותית בה מתרחש הטיפול, באופן הפוגע באיכות ההדרכה. גם הפערים הבין-תרבותיים בין המדריכה לבין המטפלת משפיעים גם הם על איכות ההדרכה, כיוון שהם מקשים על המטפלות להביע את עצמן בצורה מלאה במפגשי ההדרכה. היתרונות של הפערים הבין-תרבותיים, דרכי ההתמודדות של המטפלות, והמלצות – נידונים במאמר.

מילות מפתח: טיפול באמנויות, החברה הערבית בישראל, פערים בין-תרבותיים, הדרכה.

ההדרכה בטיפול באמנויות חשובה מאד הן עבור המטפלים, המעוניינים לקבל תמיכה רגשית לאור עבודתם כמטפלים וכן ייעוץ מקצועי באשר לדרכי ההתערבות, והן בעקיפין עבור המטופלים, כיוון שקבלת הדרכה וחווית דעת של איש מקצוע נוסף הן חיוניות לצורך תכנון נכון של ההתערבות הטיפולית (Rees, 1998). עם זאת, כמטפלת באמנויות במגזר הערבי

בשתי דרכים עיקריות: התבוננות ביצירות המטופלים, ויצירה במהלך ההדרכה (גברון, 2014).

על פי הגדרות משרד החינוך, מטרת ההדרכה היא לאפשר למטפל למידה, מעקב אחר התפתחות הטיפול והתפתחות המקצועית של מטפל, להעניק למטפל תהליכי התייעצות וסיוע בקבלת החלטות מקצועיות. מפגש ההדרכה בטיפול באמצעות אמנויות, כמקובל בשאר מקצועות הייעוץ והטיפול הרגשי נפשי, מתבצע כהליך התבוננות, ניתוח ולמידה, המתקיים בנפרד מהמפגש הטיפולי, על סמך חומרים שהמודרך מביא מחדר הטיפולים, כגון: ציטוטים, תוצרים, שאלות, חוויות ורגשות שהתעוררו אצלו. זאת, על מנת שבתהליך ההדרכה תתאפשר אינטגרציה בין החומרים שמביא המודרך לבין התאוריה, הידע והניסיון המקצועי שמביא המדריך (משרד החינוך, 2017).

הדרכה והבדלי תרבות

יותר ויותר מחקרים עוסקים בהיבטים הבין-תרבותיים של ההדרכה בטיפול באמנויות (Case, 2007). על פי Calisch (1998), כל משתתף במשולש ההדרכה (המדריכה, המטפלת, והמטופל) מביא עמו את העמדות שלו, האסתטיקה שלו, הידע והכישורים שלו, את המאפיינים האישיים שלו, את הערכים שלו ואת הנושאים שמעסיקים אותו. נושאים אלה, שנכונים לכל טיפול, נכונים ביתר שאת בטיפול באמנויות, כיוון שטיפול באמנויות מתבסס במידה רבה על פרשנות של היצירות. בעוד ישנם אספקטים חוצי תרבויות באמנות, ישנם גם אלמנטים המשתנים מתרבות לתרבות, ולכן חילוף המשמעות מתוך היצירות קשור בעמדות תרבותיות ואיננו אוניברסלי (Calisch, 1998; Case, 2007).

Calisch (1998) מראה כי פערים בין-תרבותיים בכל אחד מן הקשרים במשולש (בין המטפלת למטופל, בין המטפלת למדריכה, או בין המטופל למדריכה) עשוי לגרום לאי הבנות שיפגעו בתהליך ההדרכה, באופן שעשוי לבוא לידי ביטוי בכעס והתנגדות של המטופל, הגנתיות של המטפלת, הזדהות יתר של המטפלת, התנגדות של המטפלת כמודרכת, התפתחות מקצועית בלתי מספקת של המטפלת, העברה נגדית של המדריכה, או פטרוניות מצד המדריכה (Case, 1998; Calisch, 2007). על פי Calisch (1998), מודעות להבדלים התרבותיים הללו עשויה למנוע אי הבנות כואבות שיביאו לחוסר אמון ולחשדות בין משתתפי המשולש הטיפולי.

אך למרות ש-Calisch (1998) ו-Case (2007) מצביעים על החשיבות של ההכרה בפערים הבין-תרבותיים בין כל המשתתפים במשולש ההדרכה, המחקר בנושא פערים תרבותיים בטיפול באמנויות נטה להתמקד בפערים התרבותיים

הכרחית להתפתחות שלהם כמטופלים, וכי הדרכה הכרחית לצורך הבטיחות של עבודתם (Rees, 1998). Carroll (2001) ערך מחקר בקרב מטופלים במטרה להבין את המטרות והתפקידים של ההדרכה, כפי שהם נתפסים על ידי המטופלים. מניתוח הראיונות עלו שבע מטרות להדרכה:

1. יצירה של מערכת יחסים לימודית, שתאפשר התפתחות מתמשכת של המטפלת.
2. הוראה. הוראה בהדרכה מתרחשת בעיקר כאשר המטפלת מתחילה בדרכה, אולם יכולה להתמשך גם כאשר המטפלת צוברת ניסיון.
3. ייעוץ. ההדרכה עוסקת גם בנושאים אישיים של המטפלת. בשונה מטיפול, ההדרכה עוסקת בנושאים אלה רק כאשר הם עולים כתוצאה מעבודתה של המטפלת ויש להם השפעה על עבודת הטיפול.
4. פיקוח מקצועי. אחת המטרות של ההדרכה היא הרווחה של המטופל. לכן המדריכה עוקבת אחר ההתנהלות המקצועית של המטפלת כדי למנוע פרקטיקות שליליות וכדי להעלות את המודעות לשאלות אלו.
5. הערכה. ההערכה היא יותר פורמלית כאשר מדובר במטפלת מתלמדת. אך גם כשהמטפלת מנוסה ממשיכה ההערכה במובן של בדיקה האם ישנם צרכים שאינם מתמלאים.
6. התייעצות. המטפלת והמדריכה משקפות יחד את תהליך הטיפול. הדרך שבה מתרחשת ההתייעצות תלויה במודל ההדרכה.
7. תפקידים מנהלתיים. להדרכה יש גם תפקידים הקשורים בתפקיד המטפלת, אך אינם קשורים לטיפול במטופלים, אלא לאספקטים המנהליים והארגוניים של התפקיד (Carroll, 2001).

מתפקידים אלה ניתן לראות שההדרכה חשובה גם עבור המטופלים עצמם, וגם, בעקיפין, עבור המטופלים (Rees, 1998). אך על מנת שההדרכה תוכל לתרום את חלקה החשוב למטופלים ולמטופלים, יש לתת את הדעת להבדלים הבין-תרבותיים במשולש ההדרכה (Case, 2007). במודל הדרכה מבוססת יצירה, ההדרכה בטיפול באמנות מלווה בשימוש ביצירה בתהליך ההדרכה, וזאת על מנת לאפשר ביטוי לידע אימפליסיטי (מובלע) ולידע אקספליסיטי (מובע) שינותבו לצורך ההבנה הקלינית של תהליך הטיפול והיחסים הטיפולים. השימוש באמנות במפגשי ההדרכה בא לידי ביטוי

המטפלות מתקשות לשמור על סודיות המטופלים בחברה קולקטיביסטית שבה כולם מכירים את כולם. ההיכרות האישית עם המשפחות של המטופלים מקשה על המטפלות בעת היחשפות לסודות משפחתיים במהלך הטיפול. כמו כן בשל ההיכרות האישית בין המורות והיועצות לבין משפחות המטופלים למטפלות יש קושי לבצע את הדיווחים הנחוצים, והן נאלצות לבצע דיווחים חלקיים שעשויים לפגוע בתיאום בין הגורמים השונים, תיאום שנועד לטובתו של הילד (דאוד, 2015). הנטייה הקולקטיביסטית של התרבות הערבית והתלות ההדדית הגבוהה בין הפרטים (אלקרינאוי, 1999) באה לידי ביטוי גם בהערכה נמוכה לפרטיות (דאוד, 2015). כתוצאה מכך, דאוד (2015) מדווחת כי המטפלות באמנויות בבתי הספר במגזר הערבי מתקשות לשמור על סטיג טיפולי בשל צורך לעבוד בחדרים לא סגורים, או בשל כניסת אנשי צוות אחרים לחדר בזמן הטיפולים (דאוד, 2015; רגב, שניר, אלקרא, בליטי, גרין-אורלוביץ' ואח', 2016).

מאפיינים נוסף של התרבות הערבית שהוזכרו הם הקונפורמיות והשמרנות (Cohen, 2010). בהקשר הטיפולי מאפיינים אלה באים לידי ביטוי ביחס שלילי להתערבויות רגשיות. פנייה לטיפול רגשי עשויה להדביק לפונה ולמשפחתו סטיגמה, אפילו אם לא מדובר בטיפול פסיכיאטרי (AI-) (Krenawi & Graham, 2000).

דאוד (2015) מונה מספר מאפיינים של המטופל הערבי, שעשויים להתנגש עם עקרונות הטיפול המערביים:

- סגנון תקשורת. סגנון התקשורת של המטופלים בני התרבות המערבית הוא לרוב מעוכב, רשמי ולא-אישי, ואינו גלוי לב, אישי והבעתי. מטופל ערבי אינו רגיל לחשוף את רגשותיו לאדם זר, ואף יותר כאשר מדובר באדם בעל סמכות (Dwairy, 2009). סגנון תקשורת זה מנוגד לעקרונות הטיפול באמצעות אמנות, שיטה המתבססת על שיח גלוי לב, אישי והבעתי בין המטפל למטופל (דאוד, 2015).
- ציפיות מהטיפול. בחברה הערבית הציפייה מהמטפל היא ללמד ולהסביר. המטופלים מגיעים בציפייה לקבל הדרכה, ומצפים שהמטפל, כדמות סמכותית, יכוון אותו כיצד לנהוג. בטיפול רגשי, כמו טיפול באמנויות, כאשר המטפל מעודד את המטופל לנסות להבין בעצמו את הבעיה ואת הפתרונות לה, המטופל עלול להתבלבל (אלקרינאוי, 1999; דאוד, 2015).
- מעורבות המשפחה. בחברה הערבית, כתורה קולקטיביסטית, ישנה ציפיה מצד משפחת המטופל

שבין המטופל והמטפלת בלבד (Har-Gil, 2010; Kapitan, 2015; McNiff & Barlow, 2009; Lumpkin, 2009; O'Neill, 2010; Wihak & Merali, 2007). גם כאשר ישנה התייחסות להדרכה במחקרים העוסקים בפערים תרבותיים בהקשר של טיפול באמנויות, בדרך כלל מדובר על החשיבות של הדרכת המטפלות כיצד להתמודד עם פערים תרבותיים בינה לבין המטופלים (Doby-Copeland, 2006; O'Neill, 2010; Wihak & Merali, 2007) והאפשרות של פערים תרבותיים בין המדריכה לבין המטפלת, אם בכלל, מוזכרת רק ברמז (Doby-Copeland, 2006). זאת, למרות שבתחומים אחרים כגון עבודה סוציאלית, נודעת חשיבות ספציפית ונפרדת להבדלים התרבותיים שבין המדריכה לבין המודרכת ובין המדריכה לבין המטופלים, מעל ומעבר לפערים תרבותיים בין המטפלת לבין המטופלים (Estrada, Frame & Williams, 2004).

מטרת המחקר הנוכחי היא להשלים לאקונה מחקרית זו, ולחקור את ההבדלים התרבותיים בין המדריכה לבין המטפלת, ובין המדריכה לבין המטופלים, במקרה של הטיפול באמנויות בבתי הספר במגזר הערבי בישראל.

המקרה של הטיפול באמנויות בבתי הספר במגזר הערבי בישראל

בשנים האחרונות ישנה יותר ויותר הכרה בטיפול באמנויות ובחשיבותו, בקרב החברה הערבית. כתוצאה מכך, הטיפול באמצעות אמנות מקבל יותר מקום בחברה הערבית. עם זאת, ישנם מספר נושאים מרכזיים המדגישים את המורכבות כניסת טיפול באמצעות אמנות לחברה הערבית בכלל ולבתי הספר בפרט (דאוד, 2015).

התרבות הערבית וטיפול באמנויות

מלבד הפערים הבין-תרבותיים במשולש ההדרכה, כאשר מדובר בחברה הערבית ישנם פערים תרבותיים גם בין שיטת הטיפול עצמה, שהיא שיטה מערבית, לבין ערכי החברה הערבית (נאשף ובר-חנין, 2008). החברה הערבית היא חברה מסורתית בעלת מאפיינים קולקטיביסטיים, כלומר הערכים בחברה הערבית מבכרים את טובת הכלל על פני טובת הפרט. כחברה קולקטיביסטית, ערכים בולטים בה הם קשרים הדוקים בתוך המשפחה, קונפורמיות, ומחויבות כלכלית וחברתית גבוהה בין הפרטים (אלקרינאוי, 1999; דאוד, 2015). כתוצאה ממאפיינים אלה של החברה הערבית עולות מספר בעיות בטיפול באמנויות בחברה הערבית (Dwairy, 2009). ראשית, המחויבות ההדדית הגבוהה בין הפרטים באה לידי ביטוי בקושי של המטפלות לשמור על פרטיות המטופל ועל מרחב טיפולי בטוח (דאוד, 2015). דאוד (2015) מדווחת כי

נאשף ובר-חנין (2008) מונים מספר קשיים שנובעים מההבדלים התרבותיים בדיאדת ההדרכה, הספציפיים להבדלים בין מדריכה יהודיה ומודרכת ערבייה. ראשית, בדומה לקושי שתואר לעיל לגבי דיאדת מטפל-מטופל, גם כאשר מדובר בהדרכה, המדריכה היהודיה מצפה מהמודרכת הערבייה להראות מידה מסוימת של פתיחות ויכולת הבעה רגשית. ציפיות אלה לא תמיד יתממשו כאשר המודרכת מגיעה מחברה מסורתית. בתרבות הערבית רגשות נחשבים לחלק מצנעת הפרט ולא נהוג לדבר עליהם עם אדם זר או בעל סמכות. מיעוט בדיבור עשוי להתפרש על ידי המדריכה כהתנגדות או כחוסר שיתוף פעולה. שנית, בתרבות הערבית שמה הטוב של המשפחה תלוי בהתנהגות של חבריה. חריגה מההתנהגות המקובלת זוכה לענישה חברתית בצורת גינוי חריף, נידוי ולעיתים אף אלימות פיזית. לכן התערבות טיפולית שאינה רגישה לערכי החברה עלולה להוביל את המטופל לקונפליקטים חמורים בינו לבין משפחתו, באופן שעלול להחמיר את מצוקתו ואף לסכן אותו. מדריכה המגיעה מהתרבות היהודית לא תמיד מבינה את השיקולים הללו, ועשויה לחשוב שההתערבות שבה בחרה המטפלת אינה הולמת את המקרה. שלישית, פערי השפה עשויים להקשות על יכולת הביטוי של המודרכת. בדיאדה ההדרכתית השיחה מתנהלת בעברית שאינה שפת אמה של המטפלת, ומצב זה מקשה על היכולת של המטפלת לבטא את עצמה, אף מעבר לקושי שנובע מהבדלי התרבות. לבסוף, פערי התרבות יוצרים קושי בבניית יחסי אמון. בתרבות הערבית הקולקטיביסטית, לא מקובל לבטא רגשות שליליים ועמדות שליליות. במקום זאת, נהוג להיענות לציפיות החברתיות ולרצות את בן-השיח, ובמיוחד כאשר מדובר באדם בעל סמכות. דפוס תקשורת זה עשוי להיתפס על ידי מדריכה מהתרבות המערבית כביטוי של "עצמי שיקרי", ולהקשות על יצירת אמון הדדי בין המדריכה והמודרכת (נאשף ובר-חנין, 2008).

רצינול המחקר

כפי שניתן לראות מסקירת הספרות לעיל, הספרות המחקרית עוסקת רבות בפערים התרבותיים בין המטפל לבין המטופל, וההשלכות של פערים אלה לגבי הטיפול. ישנה ספרות לא מעטה המתמקדת בפערים בין התרבות היהודית לתרבות הערבית בישראל בהקשר זה. עם זאת, למרות חשיבותם הרבה של הפערים התרבותיים בין המטפל למטופל, פערים אלה פחות רלוונטיים למקרה של הטיפול באמנויות בבתי הספר בחברה הערבית בישראל, מהסיבה שעל פי רוב (אמנם לא תמיד) בטיפול באמנויות בבתי הספר בחברה הערבית בישראל גם

וגם מצד המטופל עצמו לשתף את המשפחה בתהליך הטיפול. זאת בניגוד לתפיסה המערבית הרואה את הטיפול כאישי יותר, ונוטה לשתף את המשפחה באופן מוגבל ועקיף יותר (דאוד, 2015; Dwaairy, 2009).

לאור אתגרים אלו, על המטפלים באמצעות אמנות העובדים עם ילדים מהחברה הערבית לדעת להתאים את שיטות הטיפול המערביות לתרבות הערבית, על מנת שהטיפול יהיה יעיל ולא יסב נזקים ויערים קשיים נוספים על המטופל (Dwaairy, 2009). לכן, אפשר להבין את הדרישה העולה מחוקרים וגם מאנשי מקצוע, להדרכה מותאמת תרבות (דאוד, 2015; רגב ואח', 2016).

הדרכת המטפלות בטיפול באמנויות בבתי הספר במגזר הערבי בישראל

המטפלות באמנויות בישראל מדווחות שההדרכות שהן מקבלות במתיא"ות מסייעות להן במספר אופנים. ראשית, ההדרכה מסייעת להן להפיג את תחושת הבדידות במערכת, ומעניקה להן תחושה שהן יכולות להסתייע באשת מקצוע מתחומן. שנית, המטפלות מציינות כי המדריכות עוזרות להן בפיתרון בעיות טכניות עמן הן נתקלות בבתי הספר. שלישית, ההדרכה עוזרת למטפלות לפתח ולחזק את הזהות המקצועית שלהן כמטפלות באמנויות (רגב ואח', 2016).

אך למרות החשיבות של ההדרכות, המטפלות באמנויות בבתי הספר בישראל אינן מקבלות מספיק שעות הדרכה (רגב ואח', 2016; Regev, Green-Orlovich & Snir, 2015). מצב זה חמור עוד יותר במגזר הערבי, כאשר חלק מטפלות אינן מקבלות כלל הדרכה ונאלצות לקנות הדרכה על חשבונן, וחלק אינן מקבלות הדרכה מספקת ונאלצות לרכוש הדרכה כהשלמה (דאוד, 2015; רגב ואח', 2016). גם אותה ההדרכה שמקבלות המטפלות, איננה מותאמת לחברה הערבית (רגב ואח', 2016), הן כשמדובר בהדרכה אישית והן כשמדובר בהדרכה קבוצתית (דאוד, 2015).

על פי נאשף ובר-חנין (2008), תהליך ההדרכה במקצועות הטיפולים בישראל נערך בדרך כלל על-ידי אנשי מקצוע השייכים לקבוצת הרוב היהודי. בקרב החברה היהודית שורר חוסר ידע והיכרות עם החברה והתרבות הערבית על היבטיה השונים. בקרב המדריכות חסרה מודעות לקשיים ולצרכים הספציפיים של האוכלוסייה הערבית בישראל (נאשף ובר-חנין, 2008) הבדלים עמוקים בין החוויה התרבותית והחברתית בין המדריכה למטפלת מהווים קרקע פורייה להתפתחות חוסר הבנה, פירושים מוטעים ואף להתערבויות שעלולות לגרום נזק (נאשף ובר-חנין, 2008; Dwaairy, 2009).

המוכרות לי מהעבודה במשרד החינוך באזור מגורי. בנוסף, על מנת להשיג מגוון רחב יותר של קולות, ניסיון מקצועי, שיטות עבודה ועבודה עם אוכלוסיות שונות, פניתי למטפלות נוספות באמצעות קבוצה סגורה של מטפלות באמנויות בפייסבוק. על מנת תת ביטוי לקולן של מטפלות שאינן חברות בקבוצה, ביקשתי מהחברות בקבוצה שיפיצו את ההזמנה גם למטפלות נוספות המוכרות להן ואינן חברות בפייסבוק. בסך הכל איתרתי 26 מטפלות העונות לקריטריונים (יפורטו להלן), מתוכן 9 הביעו את נכונותן ואפילו את התלהבותן להשתתף במחקר.

15 מטפלות חששו להשתתף במחקר בשל חשש להיחשף. הקריטריונים לבחירת המרואיינות היו: (1) המרואיינת מהמגזר הערבי/בדואי/דרוזי. (2) המדריכה של המרואיינת היא מהמגזר היהודי. במידה ויש יותר ממדריכה אחת, לפחות אחת מהן מהמגזר היהודי. (3) מטפלות ותיקות (לפחות 4 שנות ותק). (4) המטפלות עובדות במשרד החינוך.

טבלה 1 מתארת את הותק, המגזרים, וגילאי המטופלים של המרואיינות:

ותק בתפקיד (שנים)	גילאי המטופלים	מגזר המטפלת	מגזר המטופלים	מגזר המדריכה/ות	
9	5-18	ערבי	יהודי, דרוזי, ערבי, ובדואי	יהודי	1
10	3-21	ערבי	יהודי, ערבי	יהודי, ערבי	2
9	6-12	ערבי	ערבי, יהודי	יהודי	3
9	12-21	ערבי	ערבי, יהודי	יהודי	4
10	6-18	ערבי	ערבי, בדואי, יהודי	יהודי	5
7	12-18	ערבי	ערבי ויהודי	יהודי	6
11	3-15	דרוזי	ערבי, בדואי, יהודי, צ'רקסי	יהודי	7
9	8-14	ערבי	ערבי	יהודי, ערבי	8
14	3-21	ערבי	ערבי ויהודי	יהודי	9

המטפלות וגם המטופלים שייכים לחברה הערבית ולכן פערים תרבותיים בין המטפל למטופל כמעט שאינם קיימים, או שהם מינוריים יותר (לדוגמה – מטפלת מוסלמית שמטפלת בילדה בדואית).

הפערים התרבותיים המשמעותיים יותר והרלוונטיים יותר בהקשר של הטיפול באמנויות בבתי הספר הערביים בישראל הם הפערים התרבותיים בין המטפלת לבין המדריכה ובעקיפין בין המדריכה לבין המטופלים. זאת, משום שבטיפול באמנויות בבתי הספר במגזר הערבי, המדריכה ברוב המקרים יהודיה ולכן מתקיימים פערים תרבותיים בינה לבין המטפלת ובעקיפין גם בינה לבין המטופלים. אך למרות שהפערים בין המדריכה לבין המטפלת ובין המדריכה לבין המטופלים הם הרלוונטיים לטיפול באמנויות בבתי הספר בחברה הערבית בישראל, פערים אלה נידונו רק מעט בספרות, ובהקשר הספציפי של טיפול באמנויות – לא נידונו כלל. מטרת המחקר הנוכחי היא לבחון את הפערים התרבותיים בין המטפלת לבין המדריכה ובין המדריכה לבין המטופלים, ולבדוק כיצד פערים אלה באים לידי ביטוי, וכיצד הם משפיעים על המטפלות באמנויות ועל עבודתן.

שיטת המחקר

מערך המחקר

המחקר מתבסס על הפרדיגמה האיכותנית, שמטרתה לבדוק את הסוגיות הנחקרות כפי שהן נתפסות בעיני המרואיינות עצמן (שקדי, 2003). פרדיגמה זו נבחרה מכיוון שהמחקר נועד לבחון לא רק את מידת ההשפעה של הפערים הבין-תרבותיים על המטפלות ועל הטיפול, אלא גם את מנגוני ההשפעה והדרכים שבהן באים לידי ביטוי הפערים הבין-תרבותיים, נושאים מורכבים שאינם ניתנים לרדוקציה כמותית. על פי שקדי (2003), הפרדיגמה האיכותנית מאפשרת הבנה מעמיקה יותר של האדם, מחשבותיו, הנחותיו והתנהגותו, לעומת זו המתאפשרת מגישה כמותית בלבד. מתוך סוגות המחקר שמציעה הפרדיגמה האיכותנית, שנבחרה התיאוריה המעוגנת בשדה. סוגת מחקר זו מאפשרת לתעד ולחקור התנהגות מורכבת, רבת פנים, שאינה ניתנת לרדוקציה כמותית. תיאוריה מעוגנת בשדה נבנית בעקבות תהליך הלימוד והגילוי של הנושאים הנחקרים, והדרך שבה הנחקרים חווים ומפרשים את המציאות (גבתון, 2001).

המדגם והדגימה

במחקר השתתפו תשע מטפלות באמנות חזותית, אשר השתתפו במחקר מרצונן החופשי. המרואיינות אותרו בשיטת דגימת נוחות ודגימת כדור שלג. ראשית פניתי לכל המטפלות

אם יש בהם טעויות לשוניות שנובעות מכך שעברית אינה שפת אמן של המרואיינות, וזאת על מנת לשמור על האותנטיות של הדברים ולמנוע הטייה במשמעות.

ניתוח התוכן נערך בשלושה שלבים. בשלב ראשון כל הראיונות נקראו פעמיים על מנת ליצור היכרות עם הטקסט. בשלב השני נערך קידוד פתוח, תהליך המאפשר לארגן את התכנים בקטגוריות ראשוניות המייצגות נושאים שונים, כלומר ראשית חולק הטקסט לקטעים נפרדים על פי שדות התוכן, ולאחר מכן שוייכו הקטעים לקבוצות על פי הקטגוריות (כהן ויסעור בורוכוביץ, 2015; שקדי, 2003). בשלב שלישי חולקו הקטעים בתוך כל קטגוריה לתמות על פי תוכנם (שקדי, 2003).

מצאים

פערים בין-תרבותיים בין המדריכה לבין המטופלים והחברה בה הם חיים

אחת התמות שחזרה בכל הראיונות היא הפערים התרבותיים בין המדריכה לבין התרבות בחברה הערבית, שמקשים על המדריכה להבין את עולמם של המטופלים, ואת הנורמות החברתיות המשפיעות על הטיפול. כפי שמתארות זאת המרואיינות:

"הפער התרבותי משפיע על הבנת עולמם של המטופלים כולל הוריהם [...] בעת הצגת מקרה, או שיתוף במקרה ובאירוע שהתרחש בחדר הטיפולי אני פוגשת קושי מצד המדריכה לבין את המורכבות של המקרה עליו מדברים, וזה בגלל שהיא לא עבדה מקודם עם האוכלוסייה, אין הבנה מלאה מצידה על ההשפעה של התרבות על הרבה מהלכים הקשורים באופן העבודה וההתערבות, אני פוגשת קושי מצד המדריכה להבין שהמצב או המשפחה מוכרת לרווחה אך לא נעשה כלום בעניין, לפעמים אני מתקשה לתת תשובות על הרבה שאלות". (1)

"המדריכה שלי מטעם המתי"א לא מגיעה לביקורים בבתי הספר והגנים שאני עובדת בהם ואיתם, היא מכירה האוכלוסייה, היא יודעת האוכלוסייה רק מהתיאורים שלי, בעת שיתוף בקשיים שאני נתקלת בהם ומעלה, המדריכה תמיד מתפלאת מדבריי". (7)

מדברי המרואיינות עולה כי המדריכה לא מבינה את ההקשר החברתי-תרבותי שבו נערך הטיפול, כיוון שהקשר זה שונה מההקשר החברתי-תרבותי שבו היא (המדריכה) התנסתה

מטבלה 1 ניתן לראות שותק המרואיינות הוא גבוה (14-7 שנים, ממוצע 9.78, סטיית תקן 1.92). המטפלות מטפלות בילדים ונוער במנעד גילאים רחב, מ-3 ועד 21. רוב המטפלות הן מהמגזר הערבי ורק אחת מהמגזר הדרוזי. כל המטפלות מטפלות במטופלים מהמגזר הערבי, חלקן הגדול מטפלות גם במגורים נוספים כגון היהודי והבדואי. לשתיים מתוך המרואיינות יש מדריכה מהמגזר הערבי, נוסף על המדריכה מהמגזר היהודי.

כלי המחקר

במחקר נעשה שימוש בראיונות חצי-מובנים. ראיונות חצי מובנים מתבססים על שאלות המסודרות בסדר מסויים, אך המרואיינות היו חופשיות להעלות נושאים שלא נשאלו עליהם במפורש, ולהרחיב לגבי נושאים שנראו להן רלוונטיים. המראיינת יכולה להתעכב על נקודות שהעלתה המרואיינת, גם אם אינן נכללות ברשימת השאלות המקוריות, וכן לשנות את סדר השאלות (בייט-מרום, 2000). במחקר הנוכחי, המדריך לראיון נבנה על ידי החוקרת במטרה לכסות מספר עולמות תוכן: שאלות רקע על המרואיינת ועבודתה, שאלות על פערים תרבותיים בין המדריכה לבין המרואיינת, שאלות על פערים תרבותיים בין המדריכה לבין המטופלים, שאלות על פערים תרבותיים בין המדריכה לבין המסגרת, התמודדות עם הפערים התרבותיים, ואפשרות למרואיינת להוסיף הערות ולהעלות נושאים נוספים. לגבי כל אחד מהפערים, המרואיינות נשאלו גם לגבי הדרכים שפערים אלה באים לידי ביטוי, גם לגבי הקשיים שהפערים מעוררים, וגם לגבי היתרונות של הפערים. המרואיינות לא הונחו ישירות לפרט לגבי שימוש באמנות במהלך ההדרכה, אולם חלקן העלו נושא זה ביוזמתן כאשר תיארו את ההתמודדות עם הפערים הבין-תרבותיים בינן לבין המדריכה.

הליך המחקר וניתוח הנתונים

לאחר קבלת ההסכמה של המרואיינות להשתתף במחקר, המרואיינות נפגשו עם החוקרת במקום אינטימי שהמרואיינות בחרו. בראשית הראיון המרואיינות חתמו על טופס הסכמה מדעת. בנוסף, הוסבר לכל המרואיינות כי הראיונות אנונימיים לחלוטין, ושמן לא יופיע במאמר. בנוסף, הוסבר לכל המרואיינות כי במידה ויעלו במהלך הראיון פרטים מזהים, הם יטושטשו או יושמטו, על מנת למנוע כל אפשרות לזיהוי או לזיהוי של אנשים אחרים המוזכרים בראיון. אורך הראיונות נע בין שעה לשעה וחצי. הראיונות הוקלטו ותומללו על ידי החוקרת. כדי למנוע צורך בתרגום, הראיונות התקיימו בשפה העברית. באופן מכוון השארתי את הציטוטים כלשונם, אפילו

כמטפלת. השוני התרבותי כה גדול, עד כי המרואיינת איננה מצליחה לענות על השאלות של המדריכה כאשר המדריכה מנסה להבין את דרך החשיבה של המטפלת. דוגמא נוספת:

"עלו הרבה דברים בחדר הטיפול, ופגשתי קושי להעביר המסר למדריכה בשפה שהשתמשו בה המטופלים, היה מאוד קשה לעשות תרגום מדויק לרגשות התלמידים". (4)

"[אני] מרגישה פערים בין המדריכה לילדים, כל פעם שאני מביאה הצגת מקרה, קשה למדריכה להבין הנסיבות שאני עובדת ומתמודדת איתם, איך הצוות מסתכל וחוה הרגש, תמיד מופתעים מהתכנים שאני משתפת בהם. וזה מונע ממנה להבין הרגש והחווייה של המטופל, כי היא לא מאמינה שיש מורים שלא מעבירים לתלמידיהם החשיבות של הרגש לכן המטופל לא מודע לרגש, כך שבשביל המדריכה זה לא קיים או שהיא בעצמה לא נחשפה וגדלה על זה, כי מהתגובה שלה אני מרגישה שהיא מצפה שהדברים יקרו ויהיו אחרת". (8)

מרואיינת 1 הדגימה את הדברים באמצעות התפקוד (או חוסר התפקוד) של מערכת הרווחה, מרואיינות 4 ו-8 מדגימה את הדברים באמצעות היחס לרגש. המדריכה שגדלה בתרבות שונתנת יותר מקום לרגשות ולביטוי של רגשות, אינה מצליחה להבין את האתגר של טיפול רגשי בחברה שבה המודעות לרגש נמוכה ואינה נבנית אצל הילד בהדרגה, אלא הילד נתקל בה לראשונה במהלך הטיפול.

מרואיינת נוספת מסבירה את הקושי של המדריכה להבין את השיקולים ואת סדרי העדיפויות במשפחה בחברה הערבית:

"לפעמים הייתה אי הבנה למצבים כמו עוני, אלימות בתוך המגזר, מקרים של אונס, מקרים שבהם הרווחה לא מתפקדת ומתערבת כמו שצריך, פגשתי קושי מצידה להבין את ההתייחסות למגדר, וקודים תרבותיים, נורמות וערכים אחרים [...] היה קושי מצידה של המדריכה להבין את עולמם של הילדים, קושי להבין למה לא מתערבים, למה לדוגמה המשפחה המורחבת לא מתערבת ולוקחת אחריות. דוגמה: היה מקרה של תלמיד שנאנס מחוץ לבית, למשפחה אין

משאבים שמאפשרים לה להסיע התלמיד למרכז לטיפול בנפגעי מין, וכדי שהתלמיד יוכל לקבל טיפול צריך שמישהו אחראי מהקהילה יקח אחריות על המקרה, והוא ידאג להסיע את התלמיד לטיפול ולהיות שותף בתהליך, אז המדריכה הופתעה שלמה אין מישהו יוזם, שיכול לקחת אחריות לטיפול התלמיד, וגם למה הם חוששים מהמשפחה המורחבת, ולמה שיהיה סטיגמה לגבי התלמיד אם הוא יקבל טיפול במרכז לנפגעי מין". (2)

נראה כי המטפלת מתקשה להבין כיצד המשפחה מעדיפה למנוע מהילד את הסטיגמה הכרוכה בקבלת טיפול במרכז לנפגעי מין, על חשבון מה שנתפס בעיניה כטובתו של הילד (קבלת טיפול). כמו כן נראה שהמדריכה מתקשה להבין מצבים קיצוניים של עוני, שבהם למשפחה אפילו אין די משאבים לצורך הסעת הילד לצורך קבלת טיפול. בהקשר זה, נושא שחזר על עצמו אצל חלק גדול מהמרואיינות הוא הפערים התרבותיים בנוגע ליחס לחובת הדיווח וליישומה. לדוגמא:

"אני מרגישה שהמדריכה מתקשה להבין הנורמות והערכים של התרבות והחסמים שמונעים מהצוות בבית הספר לדווח ולהעביר המקרים לטיפול הרווחה". (5)

"המדריכה לא מבינה הקודים התרבותיים שלי, היא מתקשה להבין הרגשות התרבותית הקיימת בעת חובת דיווח. לדוגמה: בעת דיווח על מקרה אונס, ויש צו הוצאה מהבית, העניין הזה עלול להוביל לרצח, ואם מדובר בנקבה, אחרי שמדווחים זה מסכן העתיד שלה, ייתכן שהיא לא תתחתן ותישאר רווקה כל החיים, וזה גורם להרבה בעיות ולהרבה סכסוכים, הבעיה היא שבמגזר הערבי כל המשפחות מכירות אחד השני, ויש קשרים חברתיים, לעומת שבמגזר היהודי יש פחות חפיפה עם הסובבים אותנו". (7)

נראה כי המדריכה שבאה מהתרבות היהודית מתקשה להבין את מורכבות החברתית הקשורה בדיווח. בעוד המדריכה תוספת את הדיווח כחשוב וחיוני לטובתו של המטופל, המטפלות תופסות את הדיווח כסכנה ממשית לחייו של המטופל. בהקשר זה יש לציין שהתרבות מכתובה במידה רבה

התרבותיים בין המדריכות לבין החברה בה פועלות המרואיינות כמטפלות:

"לעיתים המדריכה מנסה לייעץ דרך עבודה עם הורים או צוות בית הספר, והמנטליות שונה. מה שהולך במגזר היהודי לא הולך במגזר הערבי". (3)

"תגובה לא מותאמת, והתשובות שאני מקבלת גם לא מותאמות לתרבות ולמקומות העבודה שלי שאני עובדת בהם". (5)

"[הפערים הבין-תרבותיים] פגעו [בהדרכה] כי לא קיבלתי הדרכה כמו שצריך, לא הרגשתי שקיבלתי אמצעי התערבות מותאמים לנושאים והדילמות שאני מעלה ומביאה". (6)

"המדריכה לא מבינה הקודים התרבותיים, מתקשה להבין דרכי חשיבה. כשאני משתפת אני מקבלת המלצות תיאורטיות, אך זה קשה לבצע אותם המלצות בשטח, יש רגישות לשתף פעילות בין ההורים. מרגישה שהיא מכוונת אותי לעבוד לפי החוק היבש, לא מבינה העולם שאני מתארת, והמצוקות שלהם, כמה שהם מנסים לעבוד עצמם ולשפר את המציאות שלהם". (7)

"אחרי שיתוף במקרה שאני צריכה לקבל עליו המלצות להמשך טיפול, אני פוגשת קושי מצד המדריכה לכוון אותי להמשך טיפול, כי המדריכה לא מודעת לחברה הערבית, קודים, נורמות, ערכים, ורוב המקרים היא ממליצה על המשך שתואם לחברה היהודית ולא הערבית". (8)

ניתן לראות שמרואיינות רבות סבורות שהפערים התרבותיים פוגעים באיכות ההדרכה שהן מקבלות, ובמקרים רבים הופכים את ההדרכה לבלתי אפקטיבית. תחושה זו עולה בקרב המטפלות בעיקר בנוגע להמלצות הטיפול וההתערבות שהן מקבלות מהמדריכות, שאינן מתאימות לחברה הערבית. בהתאם לכך, אין להתפלא שמרואיינות רבות ביטאו את שאיפתן לקבל הדרכה מותאמת לתרבות:

"חשוב שיהיה הדרכה מותאמת לתרבות ולמקום העבודה, צריך שהמטפל יקבל מענה מתאים לצרכיו, צרכים של המטופלים ושל האינטנסיביות של המקרים שהמטפל נתקל בהם בעבודתו". (1)

גם את התהליכים הארגוניים, ולכן התהליכים המערכתיים בהן פועלות המטפלות שונים מהתהליכים הארגוניים-מערכתיים שמכירות המדריכות. לדוגמא:

"אני מרגישה שאני משקיעה הרבה מאמצים כדי להסביר הקודים והערכים ולפעמים אופן ודרכי החשיבה בחברה הערבית [כגון] לא להחליט לבד, שתמיד לפנות למנהל, שיש הרבה אנשים שצריך לדבר איתם או לשכנע אותם בדעה עמדה או מחשבה הקשורה למטופלים או לאופן ביצועם". (1)

"נורמות הקשורות למה מותר ומה אסור, נורמות הקשורות לא לעקוף סמכות המנהל, נורמות שמצריכות התגייסות מלאה למערכת בלי שיהיה מרחב מותאם למטפלים, לפעמים אני מרגישה שהם לוקחים הדברים והנושאים שדנים בהם באופן אישי שזה פוגע במערכת היחסים בין המטפל לבין הצוות. נורמות הקשורות לקושי שלהם לעשות הפרדה בין הכובע החינוכי ובין קובע שהמטופל הזה הוא קרוב משפחה שלי". (8)

מציטוטים אלה ניתן לראות שהמדריכות לעתים לא מבינות את התהליכים המערכתיים בחברה הערבית, כגון: החשיבות של סמכות המנהל לעומת האוטונומיה של המטפלת, האספקט האישי בעבודה המקצועית, החפיפה בין קשרי משפחה ליחסי צוות-תלמיד, ועוד.

פערים תרבותיים אלה בין המדריכה לבין המטופלים והחברה בה הם חיים מקשים על עבודתן של רוב המטפלות. לדוגמא, כאשר נשאלה מרואיינת 1 מה היא לא אוהבת בעבודתה, השיבה "שאינן התחשבות מצד מקום העבודה לצורך קבלת הדרכה ממישהו שמבין התרבות, והיה לו ניסיון עבודה בתוך האוכלוסיות שאני עובדת איתם" (מרואיינת 1). בהמשך הראיון היא מרחיבה:

"אני נמצאת בסיטואציה שקשה לי לשתף המדריכה בכל המתרחש בבתי הספר שאני עובדת בהם, כיום אני חוסכת מעצמי אנרגיות ומיד פונה לכתובת שיכולה לתת לי מענה מותאם". (1)

נראה כי המטלת כבר התייאשה מהניסיון להסביר למדריכה עניינים הקשורים בתרבות, ולכן נמנעת מכך מראש, באופן שפוגע באיכות ההדרכה שהיא מקבלת. מרואיינות נוספות מבטאות את קשיים בעבודתן שנוצרים בעקבות הפערים

"[...] להסתכל על מקרים טיפוליים מזוויות
ראייה שונה". (2)

"בעקבות פנייתי לעוד גורמים טיפוליים על
מנת לשתף אותם בדילמה או בקושי שלי, אני
שומעת עוד דעות או עוד דרכים להסתכל על
המקרה, וזה מלמד אותי על המטופלים שלי
ונותן לי טיפים להמשך עבודה". (4)

"בעקבות ההתמודדות שלי לבד מול המערכת
ומול מקרים מסובכים שעולים בחדר הטיפול.
אני מרגישה שהאגו שלי יותר גבוהה, מרגישה
יותר בטוחה בעצמי, ושאיני יכולה להתמודד
בצורה יוצאת מהכלל מול סיטואציות לא
פשוטות שאני פוגשת בעבודתי". (5)
"תורמים בכך שאני שומעת על דרכי עבודה
במקרים דומים במגזר היהודי". (7)

ניתן לראות שחלק מהמרואיינות (1, 2, 7) מציינות את
היתרון שבזווית הראייה השונה של המדריכה מהמגזר היהודי,
שמאפשרת להן לקבל רעיונות נוספים וללמוד על דרכי
ההתערבות במגזר היהודי. עם זאת, היתרונות שמציינות
מרואיינות 4 ו-5 הם עקיפים בלבד. העדר קבלת הדרכה
מתאימה מאלץ אותן למצוא עזרה בדרכים חלופיות (מרואיינת
4), או מאלץ אותן להתמודד בעצמן עם הקשיים, באופן שמגביר
את המסוגלות העצמית המקצועית שלהן ואת האוטונומיה
התפקידית (מרואיינת 5).

לסיכום תמה זו, כל המרואיינות מתארות פערים תרבותיים
בין המדריכה לבין המטופלים והחברה בה הם חיים, המקשים
על המדריכה להבין את הסביבה התרבותית בה מתרחש
הטיפול. רוב המרואיינות מציינות ומדגימות כיצד פערים אלה
מקשים על עבודתן. הקשיים נובעים בעיקר בשל הקושי של
המדריכות להבין את המעורבות (או אי-המעורבות) של
המשפחות ושל מערכת הרווחה, עולמם הרגשי של המטופלים,
והיחס לחובת הדיווח. חלק גדול מהמרואיינות ביטאו את
השאיפה לקבל הדרכה מותאמת תרבות, בין אם על ידי מדריכה
ערבייה ובין אם על ידי מדריכה המכירה את התרבות הערבית.
חלק מהמרואיינות מציינות גם יתרונות לגיוון התרבותי, אך
חלק מיתרונות אלה אינם יתרונות ממשיים אלא בבחינת "הרע
במיעוט", כתוצאה ממחסור בהדרכה מותאמת המטפלות
מתמודדות עם המקרים בעצמן וכך מתפתחות מבחינה
מקצועית.

"יש לי תהיות בקשר למקצוע שלנו: למה אין
מומחיות תחום ערביות? או מומחיות תחום
שנוכל להיעזר בהם בעת מקרים ספציפים כגון
אלימות, הוצאה מהבית, אונס, התאבדיות?"
(2)

"רצוי שיהיה מומחית תחום מאותה תרבות,
ללא שום קשר באיזה מקום עובדים ובאיזה
מגזר, רצוי שהמדריכה תהיה חלק מהצוותים
שאני עובדת איתם בבית הספר, שהיא תהיה
בקשר רציף וקבוע עם המסגרות. זה יעשה
העבודה הטיפולית יותר יעילה". (6)

מציטוטים אלה ניתן לראות שהמטפלות שואפות לקבל
הדרכה ממדריכות המכירות את התרבות. גם אם מדריכות
אלה אינן שייכות לתרבות הערבית בעצמן, לכל הפחות שיכירו
את התרבות הערבית. שאיפה זו עולה בקנה אחד עם הטענה של
חלק מהמרואיינות כי ההיכרות של המדריכה עם התרבות
הערבית עשויה להשתפר במשך השנים, אף אם המדריכה עצמה
אינה שייכת לחברה הערבית:

"עם הזמן אחרי תשע שנים של קבלת
ההדרכה, מתקופת הלימודים למדריכה יש
יכולת יותר להבין את המגזר". (3)
"לפעמים אני יוצרת אתה קשר ומשתפת
אותה בתכנים שעולים בטיפולים, אני
מרגישה שהיא מבינה העניין התרבותי,
והערכים והקודים שמובילים אותנו לפני
החלטה על המשך טיפול במקרים מסוימים.
מרגישה שהיא מכוונת אותי לפי מה שאני
מביאה ומעלה". (7)

ניתן לראות ששתיים מתוך המרואיינות מציינות שהמדריכה
מצליחה להבין את הפערים התרבותיים ולהכיר את התרבות
של החברה הערבית, לאחר שנות ניסיון. הן אינן שותפות
לתסכול שהביעו מרואיינות אחרות (כגון 1, 2, 6) ול"יאוש"
שהביעו מניסיונות להסביר למדריכה את התרבות הערבית
והשפעתה על הסביבה הטיפולית.

מלבד הקשיים העולים בעקבות הפערים התרבותיים, חלק
מהמרואיינות ציינו גם יתרונות לגיוון התרבותי:

"[ההבדלים התרבותיים] תורמים בכך שאני
שומעת עוד נקודת מבט להמשך טיפול
מתאים [...] תורמים בכך שאני שומעת על
דרכי התערבות במקרים דומים במגזר
היהודי". (1)

בדיאדה ההדרכתית. המטפלות המטפלות אינן מייחסות את חוסר ההבנה שהן מרגישות ואת הקושי שלהן להתבטא לתכונות אישיות של המדריכות, אלא לפערים התרבותיים בין לבין המדריכות "אני כמטפלת ערביה" (מרואינת 1), "אני מתקשה לשתף בזה כי בשבילם במגזר היהודי זה דבר נורמטיבי וטבעי" (מרואינת 5), "הרגשתי אותה רחוקה ממני מבחינה רגשית וגם מבחינה תרבותית" (מרואינת 6).

בנוסף להתייחסויות אלה, חלק גדול מהמרואינות ציינו את ההשפעה של הפערים התרבותיים גם בהדרכה הקבוצתית:

"היה לי ההיסוס לשתף בדברים אישיים מול קבוצת המטפלות, במיוחד שאני ערביה יחידה בקבוצה. היה לי קשה לדבר, והתלבטתי מה הם יחשבו על דבריי או עלי. בהדרכה אני מרגישה שהמטפלות היהודיות יותר מבינות דבריו של המדריך". (4)

"פגשתי קושי להיפתח מול הקבוצה של שאר המטפלות היהודיות, מרגישה שיש פער בינינו". (6)

"פעם נסיתי לשתף בפורום ההדרכה הקבוצתי, [כיום] אני תמיד מעדיפה לא לשתף, מעדיפה לשמור מרחק. הרגשתי ששאר המודרכות היהודיות הן יותר חופשיות מבחינת התבטאת ויותר חופשיות בדרך שהן מביעות את עצמן [...] אני מרגישה] קושי להיפתח ולשתף מול הקבוצה, קושי להביא מקרים ולהציגם מול שאר המודרכות". (8)

המטפלות מרגישות שהן מנותקות ממה שמתרחש במפגשי ההדרכה הקבוצתיים, הן אינן מסוגלות ליהנות מהיתרונות של מפגשים הקבוצתיים מפני שהן מתקשות לשתף בחוויותיהן ומרגישות שלא מבינים אותן.

אך חוויית הניכור אינה חווייתן של כל המרואינות. אחת המרואינות, למשל, מציינת שהמדריכה משתדלת להבין את הפערים התרבותיים: "המדריכה שהייתה לי הייתה משתדלת להבין פערים תרבותיים" (מרואינת 2). מרואינת אחרת מרגישה קרובה למדריכה שלה, על אף הפערים התרבותיים ביניהן:

"אני חושבת שההדרכה היא המפלט שלי, על מנת שאוכל לעבד ולהכיל הקשים שאני נתקלת ומתמודדת בהם בעבודתי. אני מרגישה שהיא [המדריכה] קרובה לחוויה

פערים בין-תרבותיים בין המדריכה לבין המטפלת

סוג נוסף של פערים בין-תרבותיים שעלה מניתוח הראיונות הוא פערים תרבותיים בין המדריכה לבין המטפלת. המרואינות מתארות כיצד הפערים התרבותיים בין לבין המדריכה מקשים עליהן להתבטא במפגשי ההדרכה:

"אני כמטפלת ערביה מתקשה להביא עצמי בצורה חופשית וזורמת, מה שגורם לי להרגיש לא טוב". (1)

"אחרי שיתוף בקשיים של המטופלים או דילמות הקשורות לטיפול אני מרגישה שאינני מצליחה להעביר המסר או המידע שיש לי בצורה נכונה למדריך, ולכן הייתי צריכה להתמודד לבד ולהמשיך בטיפול לפי שיקול דעתי ובדרך שאני רואה שהיא נכונה". (4)

"אני מרגישה שאני לא מצליחה להביע את עצמי כמו שצריך או מרגישה שאני מעבירה מסר לקוי, שאינו גורם להבנה מלאה מצד המדריך שלי לתהליך הטיפול, לכך אני צריכה לדאוג להדרכה חילופית, או לשתף קולגות ולהתייעץ איתם בקשר למקרים או הנושאים שעולים ומדאיגים אותי". (4)

"[אני] מרגישה שהמדריכה לא מבינה אותי. פגשתי קושי לשתף ברגשות שלי, קושי להביע התנגדות. פגשתי קושי לשתף המדריכה אם מישו מהצוות מנסה להתחיל איתי ומנסה לעשות משהו לא מותאם, אני מתקשה לשתף בזה כי בשבילם במגזר היהודי זה דבר נורמטיבי וטבעי [...] אני לא מרגישה טוב וחופשית בהדרכה, אני מרגישה חרדה". (5)

"הרגשתי מטון הדיבור של המדריכה שהמדריכה מופתעת ובהלם מכל מה ששמעה. הרגשתי אותה רחוקה ממני מבחינה רגשית וגם מבחינה תרבותית, היא החמיאה לי הרבה על החמלה והאמפתיה שלי כלפי אחרים, שמעתי הרבה הערות ממנה, הערות שמראות שהיא לא מבינה ממש את מה שהבאתי". (6)

מציטוטים אלה ניתן לראות שהפערים הבין-תרבותיים בין המטפלות לבין המדריכות משפיעים על הסיטואציה ההדרכתית בעיקר דרך התקשורת במפגש ההדרכה. המטפלות מרגישות שהן אינן מצליחות לבטא את עצמן, וכתוצאה מכך מרגישות רגשות שליליים, חרדה, ומרגישות שאינן מובנות

ההתאמה התרבותית של ההדרכה (בעיקר הפערים התרבותיים בין המדריכה לבין החברה בה חיים המטופלים), הן נאלצות לרכוש הדרכה קנויה:

"פניתי [להדרכה חלופית], אני משתתפת בהדרכה שבועית עם מטפלת באומנויות. פניתי כי אני לא מקבלת מענה מתאים ומספיק לצרכים שלי ושל מטופליי". (1)

"אני שותפה בהדרכת עמיתים אחת לשבועיים- קבוצה של מטפלים ערבים [...] אני מלווה בהדרכה פרטנית, ממדריכה ערביה". (2)

"אני מרגישה שאני לומדת מהכיס ומהנסיון שלי ומנסה להיות יצרתית. פניתי להדרכה פרטנית. אני חושבת שהיא הייתה מספקת. לפחות הרגשתי חופשייה וזורמת, אין מוגבלות בשיתוף ובחשיפה, כי הרגשתי הבנה [מצד המדריכה] לתכנים שאני מעלה". (3)

"פניתי לעזרה חלופית, שהיא הדרכה פרטנית ממדריכה שהייתה לי בעבר, היינו נפגשים בתדירות של פעם בשבוע, אני חושבת שהעזרה הייתה מספקת: קיבלתי כלים להמשך עבודה עם המטופלים שלי, קיבלתי מסגרת שתכיל אותי עם הקשיים שאני מתמודדת איתם, הרגשתי חופשיה וקלילה בעקבות המפגשים של ההדרכה". (4)

"פניתי כי היה חסר לי להרגיש חופשיה ומשחררת בהתבטאות ולדבר במבטא שלי, ולכן פניתי לעזרה, הייתי פונה פעם בשבוע, אני חושבת ש[העזרה] הייתה מספקת". (5)

"פניתי להדרכה פרטנית, סיבת הפניה היא חיפשי מקום שיאפשר התבטאות חופשית ללא שיפוטיות ללא הצורך למתן הסברים תמיד על החברה שלנו, נפגשנו בתדירות של פעם בשבוע. הרגשתי יותר טוב בהדרכה הפרטית". (6)

"לאורך כל שנות עבודתי אני עוברת טיפולים רגשיים וגם פונה להדרכה אישית פרטנית". (9)

דרך ההתמודדות המשותפת לכל המרואיינות היא פנייה להדרכה פרטנית נוספת בתשלום, ממדריכה מהחברה הערבית המכירה את האוכלוסייה ממנה מגיעים המטופלים ולכן יכולה

שלי, קרובה אלי כבן אדם יותר מאשר מדריכה-מודרכת". (7)

מרואיינת נוספת מציינת כי ניתן להתגבר על הפערים התרבותיים בין המדריכה לבין המודרכת באמצעות היכרות: "ככל שהמטפל והמדריכה מכירים לכמה שנים זה עוזר ומפחית את הצורך בלהסתיר את הפערים" (מרואיינת 3).

ישנן מרואיינות שמרגישות את הפערים התרבותיים בין לבין המדריכות או בינן לבין חברות הקבוצה בהדרכה הקבוצתית, אך מוצאות בכך הזדמנות ללמידה:

"הקושי שלי עם המדריך וההתמודדות שלי בקבוצת ההדרכה לימדה אותי הרבה דברים על עצמי". (4)

"בכך שאני מצליחה לראות המגזר היהודי עם מקרים שונים בטיפול, למדתי הרבה על חשיבות השיתוף והפתיחות. מרגישה שהמטפלות היהודיות חשופות מקודם לשפת הרגש, ולזה כל התקדמות קטנה בטיפול, שמים לב אליה, נותנים לה חשיבות להתקדמות או נותנים לה מקום ומדברים עליה". (8)

מציטוטים אלה ניתן לראות שחלק מהמרואיינות שואבות מתוך עצם המפגש עם תרבות אחרת, ומתוך המאפיינים של התרבות היהודית בפרט – הזדמנות ללמידה ולהתפתחות מקצועית ואישית.

לסיכום תמה זו, רוב המטפלות מרגישות ניתוק וניכור במפגש ההדרכה, תחושות שנובעות בעיקר מקושי של המטפלות להביע את עצמן בצורה מלאה, כתוצאה מפערי תרבות בין לבין המדריכה. הדברים נכונים גם למפגשים האישיים וגם למפגשים הקבוצתיים, בהם לרוב שאר המטפלות הן מהחברה היהודית, והמטפלות הערביות מרגישות קושי להשתלב. חלק מהמטפלות אינן שותפות לתחושות אלה, ואחת אף מרגישה קרובה מאד למדריכה. לצד הקושי, חלק קטן מהמטפלות משתמשות בפערים התרבותיים כמשאב ללמידה ולהתפתחות אישית ומקצועית.

התמודדות המטפלות עם הקשיים שנובעים מהפערים הבין-תרבותיים

תמה שלישית שעלתה מניתוח הראיונות הן דרכי ההתמודדות של המטפלות עם הקשיים שנובעים מפערי התרבות בין לבין המדריכות ובין המטופלים והחברה בה הם חיים לבין המדריכות. כל המרואיינות מציינות שבשל חוסר

מקצת המרואיינות דיווחו שהן חיפשו חומרים תיאורטיים, בכתב או בווידאו: "חיפשתי חומרים כתובים אך לא מצאתי חומרים מתאימים. חיפשתי בכתבי עת של הטיפול באומנויות, חיפשתי בגוגל סקולר" (מרואיינת 1), "יצייה בסרטים שמדברים ויש להם נגיעה לעולם הטיפול, הסרטים עוזרים [...]. לאסוף הכוחות שלי ולהיות מרוכזת וקשובה" (מרואיינת 5).

דרך התמודדות נוספת שחזרה על עצמה מספר פעמים היא

ניסיון התמודדות במהלך מפגש ההדרכה עצמו. לדוגמא:

"נסיתי כל הזמן לנסח את המשפטים שלי

בצורה ברורה, אני צריכה להתכונן מקודם

ולכתוב לעצמי כדי שבאמת אצליח להעביר

המידע בצורה נכונה וברורה". (4)

"העלאת סוגיות וקשים מול חברי הקבוצה,

להעביר להם המסר שאני מתקשה או לא

מרגישה בנוחות". (6)

ניתן לראות שהמרואיינות, המודעות לקשיים שנובעים מהבדלי התרבות, מנסות להתמודד עם קשיים אלה על ידי התייחסות מטא-תקשורתית, בין אם בין לבין עצמן (כמו מרואיינת 4 שהכינה את עצמה לסיטואציה התקשורתית) ובין אם בין לבין הקבוצה (כמו מרואיינת 6 שהציפה את הקשיים שלה אל מול הקבוצה).

בהקשר זה, נושא נוסף שאליו התייחסו המרואיינות הוא שיתוף המדריכה בקשיים שלהן, הנובעים מהפערים התרבותיים. רוב המרואיינות ציינו שהן שיתפו את המדריכות בקשיים אלה. לדוגמא:

"שיתפתי המדריכה על הקושי שלי להיות

חופשיה וזורמת בגלל הפערים התרבותיים

שביני לבניה. השיתוף שלי היה בעקבות

שיתופי במקרה לא פשוט שעלה בחדר

הטיפול, אני הרגשתי שבעקבות השיתוף אני

ממשיכה להתמודד לבד עם הדברים, שיתפתי

בצפיות שלי ממנה, וגם בצורך שלי בעוד לוי

מקצועי מאיש מקצוע שמבין את התרבות,

הקודים, הערכים, המניעים לקבלת החלטות.

אני הרגשתי הקלה אחרי השיתוף. המדריכה

שדרה לי שהיא קיבלה את זה, ושהיא מבינה

הצורך שלי, ושצריך להפנות הבקשה לגורמים

אחראים". (1)

"הייתי משתפת במקרה והיא לא הבינה את

התרבות של הבדואים ונתנה פתרונות שאי

אפשר ליישם אותם במגזר הערבי, אמרתי

לספק מענה רלוונטי יותר מבחינת המטפלות. רוב המרואיינות מציינות שהדרכה זו מספקת אותן, בניגוד להדרכה שהן מקבלות ממדריכה שאיננה מהחברה הערבית ולכן מתקשה להבין את המקרים ואת השיקולים שהן מביאות. בנוסף ניתן לראות מהציטוטים כי כאשר הדרכה היא בשפה הערבית רוב המטפלות מרגישות חופשיות יותר לבטא את עצמן במפגש ההדרכה.

דרך התמודדות נוספת שחזרה על עצמה כמעט אצל כל המרואיינות היא השיתוף עם קולגות. המטפלות מציינות שכדי להתמודד עם הקשיים שעולים בהדרכה בשל הפערים התרבותיים, הן פונות להתייעצות עם קולגות, כלומר מטפלות באמנויות המוכרות להן. לדוגמא: "אחרי השיתוף שלי עם עוד אנשי מקצוע הרגשתי שאני יותר בטוחה בעצמי, יותר מכוונת לצרכים של המטופלים שלי, הרגשתי שאני יותר קשובה ובמודעות" (מרואיינת 4). דוגמא נוספת: "משתפת עם קולגות, זה עושה לי תחושת הקלה" (מרואיינת 8).

דרך התמודדות נוספת שאימצו חלק מהמרואיינות היא שימוש ביצירה. לדוגמא:

"ייצירה, שאני בעצמי יוצרת ומשחררת. (1)

אני יוצרת, וכותבת, ומדברת על הנושא עם

המדריכה". (2)

"להשתמש בכלי שלנו שהוא האומנות על מנת

להרגיש יותר טוב עם עצמנו ועם המטופלים

שלנו". (6)

כלומר חלק מהמטפלות רואות את היצירה ככלי של הטיפול באמנות ומשתמשות בו בעצמן, בין היתר בשל קשיים העולים בשל הבדלי תרבות בתהליך ההדרכה. מטפלות רבות ציינו את השימוש שלהן בכלי זה כדרך התמודדות עם הקשיים הנובעים מהבדלי התרבות בתהליך ההדרכה, ואף המליצו למטפלות אחרות לעשות כן. עם זאת, המטפלות ציינו שהן משתמשות בכלי זה בעצמן, ולא במסגרת תהליך ההדרכה. אף אחת מהמרואיינות לא דיווחה על שימוש באמנות בתהליך ההדרכה. יתרה מכך, חלק מהמדריכות כלל אינן מגיעות מתחום הטיפול באמנויות, או שהן מגיעות מתחום הטיפול באמנויות אך לא מאותו סוג אמנות בהן עוסקת המטפלת (כגון מטפלת באמנות חזותית המודרכת על ידי מטפלת בתנועה). פערים אלה מקשים על שימוש ביצירה בתהליך ההדרכה. לדוגמא, כאשר אחת המרואיינות ציינה שהיא מרגישה שהמדריכה אינה מבינה אותה והתבקשה על ידי המרואיינת לפרט, היא הוסיפה בין היתר "חוסר ההבנה למהות המקצוע של טיפול באומנויות ואיך זה עובד" (מרואיינת 7).

שתי מרואיינות אלה סברו שהשיתוף יעיב על מערכת היחסים ההדרכתית ולא ישפר אותה, ולכן נמנעו מלשתף את המדריכה בקשייהן. מרואיינת 9 מסבירה, כי היא העריכה שהשיתוף ממילא לא יוכל לעזור לה לקבל הדרכה מותאמת יותר, ולכן מבחינתה הוא חסר כל טעם.

לסיכום תמה זו, הדרכים שבהן המטפלות עשו שימוש על מנת להתמודד עם הקשיים שנובעים מהפערים התרבותיים בין לבין המדריכות ובין המדריכות לבין המטופלים והחברה בה הם חיים, הן: הדרכה קנויה, קבלת טיפול רגשי, שיתוף קולגות, יצירה אמנותית, חיפוש חומרים תיאורטיים, ותשומת לב לתקשורת במפגשי ההדרכה. כחלק מההתמודדות של המרואיינות עם קשיים אלו, רובן שיתפו את המדריכה בקשיים. מתוך אלה ששיתפו, רוב המרואיינות דיווחו על הקלה בעקבות השיתוף, וכי השיתוף תרם למערכת היחסים בין לבין המדריכה. שתי מדריכות לא שיתפו את המדריכה בקשייהן משום שחשבו שהשיתוף לא יוכל להועיל, ואף יוכל להעיב על מערכת היחסים ההדרכתית.

דיון ומסקנות

מטרת המחקר הנוכחי הייתה לבחון את ההבדלים התרבותיים בין המדריכה לבין המטפלות ובין המדריכה לבין המטופלים במקרה של הטיפול באמנויות בבתי הספר במגזר הערבי בישראל, ולבדוק כיצד פערים אלה באים לידי ביטוי, וכיצד הם משפיעים על המטפלות באמנויות ועל עבודתן. לצורך כך רואיינו תשע מטפלות באמנויות מהמגזר הערבי בישראל, אשר מודרכות על ידי מדריכה מהמגזר היהודי.

תוצאות המחקר מראות כי כל המרואיינות מדווחות על פערים תרבותיים בין המדריכה לבין המטופלים והחברה בה הם חיים, המקשים על המדריכה להבין את הסביבה התרבותית בה מתרחש הטיפול, באופן הפוגע באיכות ההדרכה עד כי כל המרואיינות מדווחות שהן נאלצות לרכוש הדרכה נוספת על חשבון, ממדריכה המכירה את התרבות הערבית ואת החברה הערבית ויכולה לתת מענה מותאם.

ממצא זה מחדש על הספרות הקיימת שמיעטה לדון בפערים התרבותיים שבין המדריכה למטופלים בהקשר של טיפול באמנויות (Doby-Copeland, 2006), והתמקדה בפערים התרבותיים בין המטפלות לבין המטופלים (נאשף ובר-חנין, 2008; Wihak & O'Neill, 2010; Doby-Copeland, 2006; Meralli, 2007). Calisch (1998), שעסקה גם בפערים התרבותיים בין המדריכה לבין המטופלים אמנם ציינה שפערים אלה עשויים לגרום לאי הבנות שיפגעו בתהליך ההדרכה, אך התמקדה רק בדרך אחת של פגיעה בתהליך ההדרכה: הקשיים

שהעצות שלך מתאימות למגזר היהודי. היא שמעה בשקט את האמירות שלי, אמרה שהיא מבינה אותי, הרגשתי רגועה אחרי השיתוף". (7)

רוב המרואיינות, בדומה למרואיינות 1 ו-7, ציינו שהן שיתפו את המדריכה בקשיים אלו, ואף על פי שעצם השיתוף לא תרם לקבלת הדרכה מותאמת יותר, הוא בהחלט תרם לתחושה של המודרכות בתוך מערכת היחסים ההדרכתית. עם זאת, בחלק מהמקרים השיתוף היה מלווה בחששות:

"שיתפתי המדריכה בקשיים שלי, אך היה לי קושי פנימי והתלבטות האם להעלות את דבריי והקשיים שלי והרגשות שלי מולה, כל הזמן חששתי איך היא תקבל את זה, חששתי שזה יפגע בתהליך ההדרכה. הפנייה שלי הייתה בעקיפין, זה היה על הדרך בזמן שהיינו בהדרכה, אני התכוונתי להתייעץ בקשר למטופלים שלי, ותוך כדי השיחה ניסיתי לתת רמזים שיש פערים ושאינני מצליחה להעביר המסר בצורה ברורה. המדריכה נתנה לי פתח שזה לגיטימי אני מה שאני מרגישה. הרגשתי הקלה אחרי השיתוף, הרגשתי שהמחסום התפוגג והרגשתי שאני מרגישה פחות לחץ". (4)

מציטוט זה ניתן לראות שגם כאשר יש קשיים והתלבטויות סביב נושא השיתוף, תגובה נכונה של המדריכה עשויה להעניק למודרכת תחושה טובה. כאמור, גם אם עצם השיתוף לא תורם לקבלת פתרונות מותאמי תרבות, נראה כי הוא תורם לתחושות בתוך הדיאדה ההדרכתית. עם זאת, לא בכל המקרים המטפלות הרגישו מספיק בנוח לשתף את המדריכה בתחושותיהן:

"לא שיתפתי המדריכה כי הרגשתי [ש]מחסום השפה מאוד משפיע עלי, מאוד קריטי עבורי. הרגשתי אכזבה מעצמי כי לא שיתפתי ברגשותיי. בשלב מסוים הרגשתי שאין לי מספיק בטחון עצמי להעלות [את] הצרכים שלי". (8)

"לא שיתפתי במה שאני מרגישה או שעובר עלי. חששתי שזה יפגע בקשר ביני לבין המדריכה, וגם לא שיתפתי כי אין לי הרבה ציפיות, כלומר אינני משנה המצב, אז בשביל מה לפתוח הדברים". (9)

הערבית מטיפול נפשי בשל החשש לסטיגמה שתודבק למטופל, חשש אותו מתקשות להבין המדריכות מהחברה היהודית, הרואות את הטיפול את טובת הילד.

נושא נוסף שאותו התקשו להבין המדריכות במחקר הנוכחי, הבאות מהרקע של התרבות היהודית, היה עולמם הרגשי של המטופלים, וליתר דיוק חוסר הניסיון שלהם במודעות לרגש ובביטוי רגש. המטפלות מדווחות כי חוסר ההבנה של המדריכות לגבי נושא זה מקשה על המדריכות לעזור למטפלות בתכנון ההתערבות הטיפולית כך שתתאים למקרים שהן מעלות. ממצא זה עולה בקנה אחד עם הטענות של Dwaairy (2009) ושל דאוד (2015) שמתארות את הקושי של המטופלים מהחברה הערבית בביטוי רגשי בזמן הטיפול, אך מוסיף עליה בכך שהוא מדגיש את חוסר הניסיון של המטופלים מהחברה הערבית לא רק בביטוי רגשי במהלך הטיפול, אלא גם במודעות לרגש, שהיא שלב בסיסי יותר הקודם לביטוי. ממצא זה מדגיש את היתרונות הייחודיים של הטיפול באמנויות, התורם להגברת המודעות הרגשית של המטופלים, ולא רק לביטוי הרגשות שהטופל מודע אליהם. המדריכות, שבאות מהתרבות היהודית בה הילדים נחשפים ליותר מודעות רגשית מגיל צעיר, התקשו להבין את הבחירות הטיפוליות של המטפלות, באופן שפגע באפקטיביות של ההדרכה.

על פי Dwaairy (2009), לאור אתגרים אלו, על המטפלים באמצעות אמנות העובדים עם ילדים מהחברה הערבית להתאים את שיטות הטיפול המערביות לתרבות הערבית, על מנת שהטיפול יהיה יעיל ולא יסב נזקים, או יערים קשיים נוספים על המטופל. מהמחקר הנוכחי עולה כי המטפלות, המכירות את החברה הערבית, נמנעות מלפעול באופן שיסב נזקים למטופל, אך בשל כך הן אינן יכולות להסתפק בהדרכה שהן מקבלות ונאלצות לרכוש הדרכה נוספת המותאמת לתרבותן.

בנוסף לפערים התרבותיים בין המדריכות לבין המטופלים והחברה בה הם חיים, עלו מהראיונות גם השפעות של הפערים התרבותיים בין המדריכות לבין המטפלות. חלק גדול מהמטפלות דיווחו על תחושה של ניתוק וניכור במפגש ההדרכה, שנובעת בעיקר מקושי של המטפלות להביע את עצמן בצורה מלאה. הקושי של המטפלות להביע את עצמן במפגש ההדרכה נובע גם מפערי שפה, שכן הן נאלצות לדבר בשפה שאינה שפת אמן. זאת בהתאם לטענה של נאשף ובר-חנין (2008) שהצביעו על כך שפערי שפה במפגש ההדרכתי מקשים על המודרכות לבטא את עצמן. אך המחקר הנוכחי מוסיף על טענה זו ומראה כי קיים קושי נוסף מכיוון שמפגשי הטיפול

הרגשיים שפערים אלה גורמים למטפלת. Calisch (1998) לא דיברה על כך שהפערים הבין-תרבותיים בין המדריכה לבין המטפלת עשויים לגרום לכך שההדרכה כלל לא תהיה רלוונטית למקרה, ולכן תהיה בלתי ישימה מבחינת המודרכות, כפי שעלה במחקר הנוכחי.

ייתכן שההבדלים בין ממצאי המחקר הנוכחי לבין ממצאיה של Calisch (1998) נובעים מהבדלים בתפקידי ההדרכה. כאשר הציפיות מההדרכה הן ליעוץ (תפקיד 3 על פי התפקידים של Carroll, 2001), הדגש הוא יותר על תמיכה רגשית של המדריכה במטפלת, בנושאים שעולים כתוצאה עבודתה של המטפלת. במקרה זה, הפערים התרבותיים הרלוונטיים יותר הם הפערים בין המדריכה לבין המטפלת, כמו במקרה של Calisch (1998). עם זאת, כאשר הציפיות מההדרכה הן להתייעצות (תפקיד 6 על פי התפקידים של Carroll, 2001), הציפייה של המטפלות היא לקבל הדרכה ספציפית כיצד לטפל וכיצד להתערב במקרה מסויים שהן מעלות. לכן במקרה זה מובן שעל המדריכה להכיר את התרבות של המטופלים ולא רק של המטפלות, כמו שבמחקר הנוכחי. ואכן, המרואיינות ציינו שהן מצפות להדרכה מעשית וספציפית במקרים שהן מעלות במפגשי ההדרכה. יצוין כי תפקידי ההדרכה אינם מוציאים את זה, וגם המרואיינות במחקר הנוכחי תיארו ציפיות ממגוון תפקידי ההדרכה. אולם ההבדלים בין תפקידי ההדרכה השונים מסייעים להבין את האופן שבו פערי התרבות פגעו ביכולת של ההדרכה למלא את תפקידה, כפי שזה נתפס על ידי המטפלות.

ממצאי המחקר הנוכחי עולים בקנה אחד עם הטענה של נאשף ובר-חנין (2008) לפיה בחברה הערבית חריגה מההתנהגות המקובלת זוכה לענישה חברתית בצורת גינוי חריף, נידוי ולעיתים אף אלימות פיסית, ולכן התערבות טיפולית שאינה רגישה לערכי החברה עלולה להוביל את המטופל לקונפליקטים חמורים בינו לבין משפחתו, באופן שעלול להחמיר את מצוקתו ואף לסכן אותו (נאשף ובר-חנין, 2008). המטפלות במחקר הנוכחי מסבירות מדוע אינן יכולות לקבל את המלצות המדריכה בכל הנוגע לחובת הדיווח והמעורבות של המשפחות ושל מערכת הרווחה, ולכן נאלצות לפנות לעזרה של מדריכה המכירה את התרבות הערבית ויכולה לעזור להן למצוא פתרון מותאם תרבות. ממצא זה ממשיך את ממצאיה של דאוד (2015), שמתארת כיצד המטפלות מתקשות לשמור על סודיות המטופלים בחברה קולקטיביסטית שבה כולם מכירים את כולם, ומתקשות ביישום חובת הדיווח (דאוד, 2015). ממצאי המחקר הנוכחי תואמים גם את ממצאיהם של Al-Krenawi & Graham (2000), המדגישים את הרתיעה של המשפחות בחברה

באשר לדרכי ההתמודדות, כל המרואיינות ציינו שהן נאלצות לרכוש הדרכה קנויה על חשבונן, כיוון שההדרכה שהן מקבלות אינה מותאמת לחברה בה הן עובדות. ממצא זה לכאורה עולה בקנה אחד עם ממצאיהן של דאוד (2015) ושל רגב ואחי' (2016) שטענו כי מטפלות רבות בחברה הערבית אינן מקבלות הדרכה מספקת ונאלצות לרכוש הדרכה כהשלמה, אך מוסיף נדבך חשוב לגבי הסיבה לכך שהמטפלות נאלצות לרכוש הדרכה נוספת על חשבונן. בעוד דאוד (2015) ושל רגב ואחי' (2016) מדברות על כמות השעות שאיננה מספקת, המחקר הנוכחי מראה שגם לו המטפלות היו מקבלות שעות הדרכה נוספות די צרכן, הן עדיין היו נאלצות לרכוש הדרכה נוספת, מכיוון שההדרכה איננה מותאמת לתרבות שלהן, ואינה מספקת את הצורך של המטפלות בתמיכה מקצועית במקרים בעיתיים בהם נדרשת רגישות תרבותית.

דאוד (2015) ורגב ואחי' (2016) מתארות את הצורך העולה מדברי המטפלות באמנויות במגזר הערבי בישראל בהדרכה מותאמת תרבות. גם מדברי המרואיינות במחקר הנוכחי עולה הצורך בהדרכה מותאמת תרבות. אך בנוסף לצורך המשתמע מדברי המרואיינות, במחקר הנוכחי כאשר שאלתי את המרואיינות בסוף הראיון אם יש להן משהו להוסיף, רובן ציינו במפורש את הצורך בהדרכה מותאמת תרבות. בקשה זו מעידה על הצורך הממשי של המטפלות באמנויות במגזר הערבי בקבלת הדרכה מותאמת תרבות.

לסיכום, ההדרכה הכרחית להתפתחות המקצועית של המטפלים, ולצורך הבטיחות של המטפלים והמטופלים (Rees, 1998). להדרכה תפקידים רבים וחשובים בחיים המקצועיים של המטפלת, והיא חיונית להצלחת הטיפול (Carroll, 2001). עם זאת, כאשר המדריכות אינן מכירות את התרבות של המטופלים ושל החברה בה חיים המטופלים, היכולת שלהן לתת מענה רלוונטי למטפלות מוגבלת. לכן, המחקר הנוכחי משקף את הצורך של המטפלות באמנויות במגזר הערבי בישראל בהדרכה מותאמת תרבות. ההמלצה העולה מממצאי המחקר עבור המטפלות היא לשאוף במידת האפשר לקבל את ההדרכה ממדריכה המכירה את החברה הערבית, בין אם מהיותה מהחברה הערבית בעצמה, ובין אם בשל היכרות של המדריכה עם האוכלוסייה הערבית בשל ניסיון קודם. כמו כן למטפלות מומלץ להעלות את הפערים התרבותיים במפגשי ההדרכה. ניסיון המרואיינות מלמד כי השיתוף גרם להן להרגיש טוב יותר, ושיפר את מערכת היחסים ההדרכתית. גם אם המודעות להבדלים התרבותיים כשלעצמה לא תעזור למטפלת באופן מיידי לקבל מענה מותאם תרבות, היא עשויה

נערכים בשפה הערבית, ולכן המטפלות לעתים מתקשה לתרגם את הנאמר במפגשי הטיפול על מנת להסביר למדריכה את המקרה.

בנוסף להבדלי השפה, תחושת הריחוק והניכור שמרגישות המטפלות במפגשי ההדרכה נובעת גם מההבדלים התרבותיים והלאומיים ביניהן לבין המדריכות. זאת בדומה להסבר של נאסף ובר-חנין (2008) על הקושי בבניית אמון בדיאדה הדרכתית בה המדריכה והמודרכת מגיעות מרקעים תרבותיים ולאומיים שונים. דברים אלו נכונים גם לגבי ההדרכה הפרטנית וגם לגבי ההדרכה הקבוצתית, בה לעתים המדריכה היא הערבייה היחידה בקבוצה, ומרגישה קושי להשתלב הן בשל הקושי בשפה והן בשל סוג המקרים שהיא מעלה, שאינם דומים למקרים בהם מטפלות המטפלות מהמגזר היהודי. זאת בהמשך לממצאים של דאוד (2015) שמדווחת כי גם ההדרכה הקבוצתית שמקבלות המטפלות איננה מותאמת לחברה הערבית.

על קשיים אלה יש להוסיף את אי-השימוש ביצירה במסגרת ההדרכה. בניגוד להמלצות של גברון (2014), המטפלות אינן מדווחות על שימוש ביצירה במפגשי ההדרכה, וחלקן אף מדווחות על קושי בהבאת תכנים מעולם האמנות, בשל פערים מקצועיים בין תחום האמנות בו עוסקת המטפלת (לדוגמא: אמנות חזותית) לבין סוג האמנות בו מתמחה המדריכה (לדוגמא: תנועה). פערים אלה יכולים להצטרף למכלול ההסברים לריחוק שמרגישות המטפלות מהמדריכות. היצירה, שיתכן שהייתה יכולה לגשר על הפערים התרבותיים בין המטפלת לבין המדריכה – לא נעשה בה שימוש במפגשי ההדרכה, והיא אינה "מנוצלת" לחיזוק הקשרים בין המטפלת למדריכה.

אך פערים התרבותיים בין המטפלת לבין המדריכה, ואף בין המדריכה לבין המטופלים אינם משפיעים רק באופן שלילי על הטיפול. חלק מהמרואיינות ציינו שנקודת המבט השונה של המדריכה היהודית תורמת להעשרה של ניתוח המקרה על ידי המטפלת. חלק מהמטפלות משתמשות בפערים התרבותיים כמשאב ללמידה ולהתפתחות אישית ומקצועית. כמו כן, חלק מהמרואיינות ציינו כי ככל שלמדריכה יש יותר היכרות עם התרבות הערבית היא מבינה טוב יותר את התרבות הערבית אפילו אם היא בעצמה מגיעה מהתרבות היהודית. כתוצאה מההבנה של התרבות הערבית על ידי המדריכה, ההדרכה הופכת לאפקטיבית יותר בכל הנוגע להבדלי תרבות בין המדריכה לבין המטופלים.

הדורשים התערבות מיוחדת כגון אלימות במשפחה, אונס, התאבדויות וכד', קושי ביישום חובת הדיווח, וחוסר מודעות רגשית אצל המטופלים. מחקרים עתידיים יתמקדו בכל אחד מהנושאים הללו, בכדי לאפשר לתת למדריכות כלים ספציפיים שיעזרו להן להעניק הדרכה מותאמת תרבות, גם אם הן בעצמן לא מגיעות מהתרבות הערבית.

לשפר את מערכת היחסים ההדרכתית והעלות את המודעות של המטפלת לפערים התרבותיים ולחשיבותם. למדריכות העובדות עם מטפלות מהחברה הערבית מומלץ ללמוד על החברה הערבית ולהתחשב בפערים התרבותיים בעת מתן מענה למודרכות, בעיקר בכל הנוגע להתייעצות בקשר למקרים בעייתיים ולחובת הדיווח. לקובעי מדיניות מומלץ לדאוג לקבלת הדרכה מותאמת תרבות עבור המטפלות מהמגזר הערבי, בין אם על ידי שיבוץ למדריכות ערביות או מדריכות המכירות את האוכלוסייה הערבית, ובין אם על ידי מתן הכשרה למדריכות בנוגע לחברה הערבית, מאפייניה, והשפעתם על הטיפול. בנוסף, על קובעי מדיניות לפעול למתן מענה מותאם תרבות על ידי מדריכות מומחיות תחום המתמחות במקרים קשים כגון אלימות במשפחה, אונס, התאבדויות וכד', בין אם ברמה ארצית ובין אם ברמה מחוזית.

המחקר הנוכחי חשוף למספר מגבלות. ראשית, המדגם קטן ויתכן שאינו מבטא את כל הקולות הקיימים באוכלוסייה. שנית, ניתוח הראיונות התבצע על ידי החוקרת ולכן חשוף להטיות בשל עמדותיה הסובייקטיביות של החוקרת. שלישית, המחקר חשוף להטיית הבחירה העצמית, כלומר ייתכן שהשקפתן של המטפלות שבחרו שלא להשתתף במחקר שונה מהשקפתן של המטפלות שבחרו להשתתף בו.

המחקר הנוכחי נערך בשדה המחקר של טיפול באמנות חזותית, אך כיוון שהוא עוסק בעיקר בתהליך ההדרכה, מטפלים ומדריכים מתחומים נוספים בבריאות הנפש עשויים למצוא את הממצאים ואת המסקנות כמתאימים גם להם. מחקרים עתידיים יוכלו לבחון את השפעת הפערים התרבותיים בין המדריכה לבין המטפלת ובין המדריכה לבין המטופלים גם בתחומים נוספים.

ממצאי המחקר מראים שהמטפלות נבדלות ביניהן במידה שבה הן מדווחות כי המדריכות מכירות את החברה הערבית ויודעות לתת מענה מותאם תרבות. אך לא ברור מממצאי המחקר הנוכחי מה מסביר את ההבדלים הללו. האם מדובר במידת הניסיון של המדריכה בעבודה עם האוכלוסייה הערבית? האם מדובר במידת הרגישות שלה להבדלים תרבותיים? או ביכולת של המטפלת להסביר את הסיטואציה החברתית-תרבותית? מחקר עתידי יבחן מהם הגורמים המשפיעים על היכולת של המדריכה לתת הדרכה מותאמת תרבות, למרות שהיא עצמה אינה מגיעה מהתרבות שבה מתרחש הטיפול.

ממצאי המחקר הנוכחי מראים שעיקר הקושי של המטפלות מתמקד במספר נושאים החוזרים על עצמם אצל המטפלות: חוסר מעורבות של המשפחה ושל הרווחה, מקרים קשים

- Al-Krenawi, A., & Graham, J. R. (2000). Culturally sensitive social work practice with Arab clients in mental health settings. *Health & Social Work, 25*(1), 9-22.
- Calisch, A. (1998). Multicultural perspectives in art therapy supervision. *Tapestry of cultural issues in art therapy*, 201-220.
- Carroll, M. M. (2001). *Counselling supervision: Theory, Skills and Practice*. London: Sage.
- Case, C. (2007). Review of the literature on art therapy supervision. In: Schaverien, J. & Case, C. (Eds.) *Supervision of Art Psychotherapy: A Theoretical and Practical Handbook* (pp. 11-28). New-York: Routledge.
- Cohen, A. (2010). Values and commitment: A test of Schwartz's human values theory among Arab teachers in Israel. *Journal of applied social psychology, 40*(8), 1921-1947.
- Doby-Copeland, C. (2006). Cultural diversity curriculum design: An art therapist's perspective. *Art Therapy, 23*(4), 172-180.
- Dwairy, M. (2009). Culture analysis and metaphor psychotherapy with Arab-Muslim clients. *Journal of Clinical Psychology: In Session, 65*(2), 199-209
- Estrada, D., Frame, M. W., & Williams, C. B. (2004). Cross-cultural supervision: Guiding the conversation toward race and ethnicity. *Journal of Multicultural Counseling and Development, 32*, 307-319.
- Har-Gil, O. (2010). *Cultural humility in art therapy: an heuristic arts-based inquiry*. Doctoral dissertation, Concordia University.
- מקורות**
- אלקרינאוי, ע. (1999). טיפול נפשי רגשי-תרבות בחברה הערבית. בתוך: רבין, ק. (עורכת) *להיות שונה בישראל* (עמ' 65-82). תל-אביב: רמות.
- בייט מרום, ר. (2000). *שיטות מחקר במדעי החברה*. תל-אביב: האוניברסיטה הפתוחה.
- גברון, ת. (2014). הדרכה מבוססת יצירה: מידע מובלע (אימפליסיטי) לידע מובע (אקספליסיטי). *טיפול באמנויות: מחקר ויצירה במעשה הטיפולי, 1/4*, 400-406.
- גבתון, ד. (2001). תיאוריה המעוגנת בשדה: משמעות תהליך ניתוח הנתונים ובניית התיאוריה במחקר איכותי. בתוך: צבר בן-יהושע, נ. (עורכת). *מסורות וזרמים במחקר האיכותי*. תל-אביב: דביר.
- דאוד, ה. (2015). *בחירת תפיסתן של מטפלות באמנויות חזותית ומדריכות (מומחיות תחום) את הטיפול באמצעות אמנות, כפי שהוא מיושם בבתי הספר בחברה הערבית*. עבודת גמר מחקרית (תזה) המוגשת כמילוי חלק מהדרישות לקבלת התואר "מוסמך האוניברסיטה", אוניברסיטת חיפה.
- כהן, ת. ויסעור-בורוכוביץ, ד. (2015). קושי בבניית זהות מקצועית בקרב מטפלות בתנועה ומחול בישראל. *טיפול באמנויות: מחקר ויצירה במעשה הטיפולי, 2/5*, 541-552.
- משרד החינוך, (2017). *חוברת למפקחים, למנהלים, למומחי תחום, למטפלים ממקצועות הבריאות ולמטפלים באמצעות אמנויות*. ירושלים: משרד החינוך.
- נאשף, י. ובר-חנין, ת. (2008). ההקשר החברתי-פוליטי ביחסי מטפל-מטופל, מדרוך-מודרך, בדיאדה היהודית ערבית. בתוך: וייל, ג. (עורך) *פסיכולוגיה חינוכית בחברה רב תרבותית* (עמ' 127-146). ירושלים: שפ"י.
- רגב, ד. שניר, ש. אלקרא, מ. בליטי, א. גרין-אורלוביץ, ע. דאוד, ה. מלזק, ד. מקל, ד. סלמה, ע. עבד-אלקאדר, ה. וקינן, ו. (2016). *טיפול באמצעות אמנות במערכת החינוך במדינת ישראל תמונת מצב*. *טיפול באמנויות: מחקר ויצירה במעשה הטיפולי, 1/6*, 575-591.
- שקדי, א. (2003). *מילים המנסות לגעת: מחקר איכותני - תיאוריה ויישום*. תל-אביב: רמות.

- Rees, M. (1998). Clinical supervision in art therapy: Is it really super. In: Rees, M. (Ed.) *Drawing on difference: Art therapy with people who have learning difficulties* (pp. 222-243). London and New-York: Routledge.
- Regev, D., Green-Orlovich, A., & Snir, S. (2015). Art therapy in schools—The therapist's perspective. *The Arts in Psychotherapy, 45*, 47-55.
- Wihak, C., & Merali, N. (2007). Racial/cultural identity: Transformation among school-based mental health professionals working in Nunavut. *Canadian Journal of Education, 30(1)*, 291-322.
- Kapitan, L. (2015). Social action in practice: Shifting the ethnocentric lens in cross-cultural art therapy encounters. *Art Therapy, 32(3)*, 104-111.
- Lumpkin, C. L. (2006). Relating cultural identity and identity as art therapist. *Art Therapy, 23(1)*, 34-38.
- McNiff, S., & Barlow, G. C. (2009). Cross-cultural psychotherapy and art. *Art Therapy, 26(3)*, 100-106.
- O'Neill, M. (2010). Cultural attendance and public mental health—from research to practice. *Journal of Public Mental Health, 9(4)*, 22-29.

לפניות בנוגע למאמר זה:

גיאנא חליפה giana87.khalifa@gmail.com