

שינוי הרגלי שינה לא נאותים – התערבות שיטתית

תמי רונן*

המאמר מציג התערבות שיטתית שמטרתה לשנות הרגלי שינה לא נאותים של ילדה בת ארבע. תוצאת ההתערבות המתוארת הוערכה תוך שימוש ברגם של שינוי קריטריון מתוך מערך מחקר יחידני. מוצגת חבילת התערבות לשינוי התנהגות לא רצויה. התנהגות זו מתבטאת בכך שהילדה נרדמת במיטת ההורים, בוכה בלילות ומפריעה את שנתם של כל בני המשפחה. תכנית ההתערבות כללה:

א. ניתוק התליות בין ההתנהגות הלא רצויה לתוצאות; ב. פסק זמן מחיזוקים בתגובה להתנהגות לא רצויה; ג. חיזוקים חברתיים בעקבות ביצוע התנהגות הרצויה; ד. חיזוקים חיוביים ממשיים לאחר ביצוע ההתנהגות הרצויה.

ההתערבות נערכה באופן שיטתי. נקבעו שישה קריטריונים להתקדמות הילדה. אלו, הוצגו לפנייה בזה אחר זה. בכל פעם שהגיעה לרמת הביצוע הנדרשת – חוזקה. כאשר ההתנהגות התמידה שלושה ימים ברציפות, הוצג לפנייה הקריטריון הבא. ההתערבות נמשכה שמונה שבועות, במהלכם, נערכו שישה מפגשים טיפוליים עם המשפחה כולה. בתקופה זו למדה הילדה להרדם במיטתה ולישון ברציפות מבלי להתעורר. במעקב שנערך לאחר שנה נמצא שהשינוי נשמר.

שינוי הרגלי שינה לא נאותים – התערבות שיטתית

בעבודה סוציאלית התערבות שיטתית היא תוצאה של חתירה לתכנון וייעול התערבויות במקצועות שונים. מצד אחד הביאה ההתפתחות החברתית והטכנולוגית לפיתוחן של שיטות טיפול מתוחכמות ומצד שני, חייב הקיצוץ במשאבים בדיקה זהירה יותר של שיטות ההתערבות ושל דרכי היישום. גבר הצורך למצוא מהו הידע האפקטיבי ביותר למטרות היישום (Loewenberg, 1984). צורך זה הביא לידי חתירה לתכנון ושיטתיות בהתערבות. שימוש במבנה כעל מסגרת ותשתית ברורים ובהירים מאפשר לעובד הסוציאלי לכקר את מכלול הפעילויות שלו ולחזות מראש את תוצאות ההתערבות (פרנק, 1983).

החתירה להתערבות מתוכננת, הביאה לפיתוחו של מערך מחקר חדש – מערך מחקר יחידני. מערך מחקר מסורתי – משווה בין קבוצות לפני טיפול ואחריו והשימוש בו מחייב

* תמי רונן מרצה בבית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש בוב שאפל, אוניברסיטת תל-אביב.

מיומנות כשיטות מחקר, הכנות מרובות בתכנון ההתערבות, מציאת קבוצות הומוגניות לצורך השוואה והכנת קבוצת ביקורת, המעלה שאלות אתיות רבות לגבי ההצדקה לשימוש בה. ואילו מערך מחקר יחידני (single case design), משווה את השינוי שחל באדם ביחס לעצמו. הנחקר משמש קבוצת ביקורת של עצמו, והדגש הוא על כדיקת תהליך השינוי תוך כדי ההתערבות (Kazdin, 1982). המערך היחידני דורש איסוף נתונים מדוייקים אודות מטרות ובעיות, והערכה חוזרת במשך תהליך ההתערבות. ייתרונו של מערך זה, שהוא מתאים ליישום בשדה וניתן להשתמש בו יחד עם ההתערבות הטיפולית השיגרתיים. למערך מחקר יחידני שלבים אחדים (Kazdin, 1982):

קו בסיס — מדידת ההתנהגות, עצמתה ותדירותה כפי שהיא לפני הפעלת ההתערבות.
ניבוי — על סמך הנתונים שנאספו נערך ניבוי, שמשמעותו שאין להניח שההתנהגות תשתנה מעצמה ללא התערבות טיפולית. ניבוי זה הוא הבסיס להפעלת ההתערבות.

התערבות — הגדרת התנהגות היעד. הפעלת ההתערבות הספציפית.

הערכה — השוואת קו הבסיס לשינויים, שחלו במהלך השינוי ובסיומו.

מערך מחקר יחידני, מציע מערכים אלטרנטיביים לתיקוף ההתערבות. המערכים המקובלים הם: מערך ABAB, מערך משתנה, קו בסיס מרובה, שינוי קריטריון ועוד.

בעבודה זו תוצג התערבות שיטתית בהרגלי שינה לא רצויים של ילדה בת ארבע תוך שימוש במערך של שינוי קריטריון. מערך זה, מעמיד לפני הפונה קריטריונים אחדים שעליו להשיג במהלך ההתערבות. הקריטריונים מוצגים זה אחר זה בהדרגה, לאחר שנקבע קו הבסיס. השפעת ההתערבות נבדקת לפי מידת השגת הקריטריונים, שהוצגו לפני הפונה. כלומר, ניתן להראות שההתנהגות השתנתה פעמים מספר במהלך ההתערבות, בכיוון של שיפור הדרגתי בהתאם לקריטריונים שהוצגו. מערך זה מתאים לשימוש כאשר הבעיה המוצגת מכילה מספר התנהגויות אשר יש להשיג אחת כתנאי מוקדם לכיצוע האחרת.

ייתרונו של המערך, שאינו מחייב שלב של נסיגה, או עצירה במהלך ההתערבות ומאפשר שינוי הדרגתי עד להשגת המטרה (Bloom & Fischer, 1981; Kazdin, 1982).

מטרת המאמר להציג התערבות שיטתית לפתרון בעיית הרגלי שינה לא נאותים, כרגם התערבות בבעיות התנהגות של ילדים. להציג שימוש במערך מחקר יחידני, ולהראות את היתרונות הטמונים בו. להדגיש את הפוטנציאל הטמון במערך מחקר זה, ככלי יעיל לבדיקה וביקורת של התערבות של עובדים סוציאליים בשירות הציבורי.

הפרעות שינה אצל ילדים

הפרעות שינה (sleep terror) הן תופעה שכיחה אצל ילדים מבני ארבע עד שנים עשרה (Morris & Kratchwill, 1983). התופעה מאופיינת בהתקפי חרדה של הילד לקראת הערב, אפיוורות חוזרות של התעוררות במשך הלילה, תוך כדי וצעקות והימנעות משינה מתוך לבית. הילד נצמד להורה, ומסרב להישאר לבד בחדרו או במיטתו (וולמן, 1982). ככל שהבעיה נמשכת זמן רב יותר, קשה יותר להורה להתמודד איתה ולאחר לילות רבים ללא שינה הוא נכנע ומכניס את הילד למיטתו, או יושב לידו עד שירדם. שיטות הטיפול המקובלות הן:

טיפול תרופתי — מתן סירופ מרדים לילד במטרה להרגילו מחדש לשינה נכונה (וולמן, 1982).

טיפול בילד — מתמקד בחיזוק ביטחונו העצמי של הילד, כהנחה שכאשר יתגבר על פחדיו לא יזדקק שהוריו ימצאו לידו בעת השינה. הדרכה להורים — מבוססת על המתן הסבר להורים על מאפייני התופעה והדרכת ההורים כיצד להיות עקביים ולא לוותר לילד. תכניות התנהגותיות, המשתמשות בכלכלת אסימונים — כלומר מתן חיזוקים לילד עם ביצוע ההתנהגות הרצויה, כלומר, שינה ללא בכי (Roberts, 1986).
כרוב התכניות המקובלות נמשך שינוי ההתנהגות זמן רב. ההורה מתקשה לעמוד בכבי ובצערות של ילדו. לבסוף הוא מוותר וחוזר להתנהגותו הקודמת בתקווה, שהילד יגדל ויחדל מהתנהגותו זו.

הבעיה המוצגת

הפנייה לטיפול היתה יזמה של הורי ענת. ענת ילדה בת שלוש וחצי, מפותחת מכפי גילה, אבל בעלת הרגלי שינה לא נכונים. הילדה לא נרדמה במיטתה מעולם, אלא, בסלון בחברת הוריה. כשניסו להעבירה למיטתה התעוררה הילדה והתפרצה בכבי וכועס שנמשכו שעות, או לחילופין, נכנסה למיטת הוריה. ההורים דיווחו על נסיונות קודמים לשנות את התנהגותה — על ידי התעלמות מהבכי, שימוש בפרסים, עונשים ותרופות הרגעה, אך שום שינוי משמעותי לא התרחש.

קו הבסיס

ההורים התבקשו לצפות בהתנהגותה של הילדה במשך שבועיים, ולמלא טופס מעקב. בדיקת הרישום הראתה, שמדי לילה נרדמה הילדה על ברכי ההורים בין השעות 22.00-23.00 וכחצי שעה לאחר שנרדמה נלקחה למיטתה. כשעה עד שעתיים לאחר העברתה למיטתה התעוררה הילדה ומיד הלכה למיטת ההורים. פעמיים ישנו ההורים בכבואה, וגילו שהיא ישנה בחברתם רק מאוחר יותר. פעמיים נכנסה למיטת אחותה, דרשה ממנה להושיט לה יד וכך נרדמה. כשאר הלילות, כשההורים סירבו להרשות לה לישון בחברתם, בכתה, צרחו ובעטה במשך שלוש עד ארבע שעות ברציפות, עד שנרדמה לפנות בוקר על הרצפה ליד חדר השינה של ההורים.

ההורים התבקשו לרשום את כל ההתייחסויות שמקבלת הילדה בקשר לבעיות השינה שלה, מההורים, מהמשפחה הקרובה, מהגננת ומהחברים. בדיקת הרישומים הראתה, שחיי הבית סבבו סביב בעיות השינה של ענת. כבוקר התלוננו ההורים שהם עייפים כי ענת הפריעה לשנתם. הסכתא היתה מתקשרת לשאול איך עבר הלילה, השכנים במעלית היו מרימים אותה על הידיים ושואלים בחיוך, אם היא זו שצרחת כל הלילה. אחותה היתה חוזרת מביתה הספר ומתלוננת על קשיים בריכוז כי היא עייפה וכך הלאה במשך כל היום.

גיבוי

דיווחי ההורים על התנהגות השינה של הילדה מיום היוולדה יחד עם הרישומים שערכו במשך שבועיים, אפשרו לנכא שההתנהגות לא תשתנה ללא התערבות מקצועית.

ההתערבות

התנהגות היעד הוגדרה כהרגלי שינה לא נאותים. התנהגות זו הכילה תת-התנהגויות

אחדות: שעת שינה לא קבועה, הרדמות במקומות שונים בבית בהתאם למקום הימצאם של ההורים, התעוררויות בלילה, ככי, צעקות ועוד.
מטרת ההתערבות — להקנות לילדה הרגלי שינה קבועים המתאימים לצרכי ילדים בגילה. כלומר, ללמדה ללכת לישון בשעה קבועה, במיטתה, לא להתעורר ולא לבכות.

חבילת ההתערבות

הערכת הבעיה לאחר קו הבסיס, הביאה לבניית חבילת התערבות שמטרתה להקנות לילדה הרגלים חדשים. להתערבות היו ארבעה מרכיבים עיקריים:

1. ניתוק התליות בין ההתנהגות הלא רצויה (ככי, אי רצון לישון) לכין התוצאות (תשומת לב ההורים, המשפחה והחברים).
2. פסק זמן מחיזוקים בתגובה להתנהגות לא רצויה.
3. חיזוקים חברתיים להתנהגות רצויה.
4. חיזוק חיובי מידי להתנהגות הרצויה.

1. ניתוק התליות בין ההתנהגות לתוצאות: חבילת ההתערבות בנויה על הנחה שהתנהגות, הגורמת לתוצאה רצויה תחזור על עצמה, שכן תליות התוצאות משפיעה על ההתנהגות (גולדברג, 1968; סקינר, 1973; וזנר, 1985). הבכי והצעקות של ענת, הביאו לתוצאות הרצויות לה — תשומת לב מכל הסובבים אותה. תשומת לב זו היתה חיזוק, אשר שימר את הבעיה. ככל שהוחמרה הבעיה, כך התרבו הטפות המוסר, השיחות ותשומת הלב, וענת תפסה מקום מרכזי בבית. לכן, הודרכו ההורים, שקודם כל יש לנתק את התליות בין ההתנהגות לתוצאות. כלומר, להפסיק את תשומת הלב שמוענקת לענת. ההורים התבקשו לשתף את השכנים והחברים בתכנית ומרגע תחילת ההתערבות לא לשאול ולא להעיר לענת על הרגלי השינה שלה. ההנחה היתה, שהפסקת תשומת הלב תביא להכחדת ההתנהגות.

2. פסק זמן מחיזוקים: צורת ענישה, שבה תגובה בלתי רצויה גוררת בעקבותיה תקופה מסוימת ללא חיזוקים. אפקטיביות השיטה נובעת מהיותה חלק מתכנית כללית, העוצרת מתן חיזוקים חיוביים הניתנים באופן טבעי לילד גם אם התנהג באופן לא רצוי. זוהי טכניקת ענישה ללא מגע פיזי, ללא איומים וללא צעקות ולכן היא עדיפה. הילד לומד להבחין בין תקופות, שבהן הוא מקבל חיזוק לתקופות ללא חיזוק (Gelfand & Hartman, 1984).

3. חיזוקים חברתיים להתנהגות רצויה: בכל פעם שענת התנהגה כראוי בעת השינה שיבחו אותה ההורים והקדישו לה תשומת לב. במקרים אלו פנו ההורים גם אל הגננת, אל הסבים ואל השכנים וסיפרו בנוכחות ענת: "אתם יודעים, הלילה ענת נכנסה לבר למיטה, כל הכבוד. ממש כמו גדולה, נכון? ואנחנו ישנו טוב, אז יש לנו כוח לשחק איתה".

4. חיזוק חיובי מידי להתנהגות הרצויה: מיד עם ביצוע ההתנהגות הרצויה קיבלה ענת חיזוק חיובי. החיזוקים, לפי בקשתה היו ממתקים. בתחילה, כאשר דובר בהתנהגויות כמו: להיכנס למיטה, לומר לילה טוב וכו' קיבלה ענת את הפרס מיד עם ביצוע ההתנהגות. כאשר למדה לישון כל הלילה, הניחו ההורים את המתקים ליד מיטתה, כך שיכלה

לקחתם מיד בבוקר. למעשה, לאחר היומיים הראשונים הפכה ענת את הממתקים לחיזוק סימבולי. היא דרשה לקבלם, אך לא אכלה אותם, אלא, שמרה והראתה לכל מי שנכנס הביתה מה קיבלה ומאיזו סיבה: ("תראה מה קיבלתי אתמול מאמא. אתה יודע למה? לא באתי למיטה של אבא ואמא. אני כבר לומדת להתנהג כמו גדולה").

ההערכה, שמדובר בהתנהגות מורכבת משלבי ביניים רבים, הביאה להחלטה להשתמש במערך מחקר של שינוי קריטריון. נקבעו שישה קריטריונים להתנהגות הילדה. קריטריונים אלו נקבעו מתוך הנחה, שקיימת הירארכיה פנימית, שמשמעה שיש להגיע ליעד הראשון ולבצעו כדי שניתן יהיה להציג בפניה את הקריטריון השני וכך הלאה. הקריטריונים נקבעו לפי הסדר הבא:

1. לא להיכנס למיטת ההורים כלילה.
2. לא להיכנס למיטת האחות ולא לדרוש ממנה יד.
3. להיות רגועה, לדבר בשקט ולא לבכות.
4. להישאר במיטה כל הלילה ולא לצאת ממנה.
5. לישון ברציפות כל הלילה.
6. ללכת לישון בשעה קבועה.

הקריטריונים הוצגו בסדר זה בהנחה שיש הדרגתיות במידת הקושי ובדרישות שהילדה יכולה לעמוד בהם. כל קריטריון הוצג בשתי צורות – חיובית ושלילית – מה צריך לעשות ומה אסור לעשות. זאת כדי לוודא שהילדה מבינה בריק את הנדרש ממנה. המשפחה כולה שותפה בתכנית והביעה את הסכמתה לביצוע. הוסבר להם, שבכל פעם יידרשו מהילדה התנהגות חדשה. הובהרו הדרכים שעל ההורים לנקוט כדי להשיג התנהגות זו (נ.פ.ת.ח.). כמו כן הסבירו למשפחה, שבכל פעם שהילדה תצליח למלא את הדרישה, העומדת בפניה במשך שלושה לילות רצופים, תוצג לפניה הדרישה הבאה.

תהליך ההתערבות

במפגש הראשון לאחר קביעת קו הבסיס, הוצג בפני המשפחה הקריטריון הראשון – לא להיכנס למיטת ההורים כלילה. יש לציין, שאחותה הבכורה של ענת היתה לעזר רב, עודדה את ענת, הציעה לה "לסדר" את ההורים ולזכות בפרס כל לילה, והבטיחה לשמור עליה. כבר כלילה הראשון הפסיקה ענת להיכנס למיטת ההורים וקיבלה על כך חיזוקים. לאחר שהתמידה במשימה שלושה לילות רצופים, הוצג בפניה הקריטריון השני – לא להפריע לאחותה בשנתה. קריטריון זה היה קשה יותר. כלילה הראשון הסכימה ענת, שלא לישון במיטת אחותה, בתנאי שזו תחזיק את ידה. ההורים, שהבינו את הקושי, הסכימו לכך וחיזקו אותה. כעבור יומיים דרשו ממנה להפסיק לאחוז בידה של האחות ולהסתפק בכך שמיטותיהן קורבו זו לזו. ענת התפשרה בכך, שהניחה את ידה על הכרית של אחותה. בחודש שלאחר מכן, חזרה וניסתה פעמיים לתת יד לאחותה ולחשה לה: "לא נספר לאבא ואמא". כשהוסבר לה שהסכם כזה איננו צורך ולכן לא תוכל לקבל פרס, הפסיקה להפריע לאחותה כלילות. הקריטריון השלישי – לא לבכות כלילה, הוצג לפניה שבוע לאחר תחילת ההתערבות. עוד

לפני שהוצג, היתה ירידה בעצמת הבכי. ההורים דיווחו שענת הלכה לישון במיטתה, נרדמה, התעוררה כשש פעמים בלילה, בכחה, אך נשארה במיטה, ולאחר כעשר דקות של בכי, נרדמה שוב. מכיוון שההורים ראו בכך שיפור גדול, החליטו לחזקה. משלא חלה התקדמות וההורים הפסיקו לחזק, טענה ענת: "זה לא פייר. בכיתי, אבל נרגעתי, אז מגיע לי לפחות קצת". נראה היה, שההרגשה של 'מגיע לי היתה חשובה מאוד לענת. היה לה צורך להוכיח כל הזמן, שהיא מצליחה ומתקדמת ושההורים גאים בה. לאחר שהוסבר לענת שמכאן ואילך לא תקבל פרס אם תבכה אלא רק אם תהיה רגועה, התחיל השינוי. שלב זה היה הארוך מכולם. במשך שבעה לילות פחת הבכי בהדרגה, וענת נסתה לסחוט פרס. התמדת ההורים והחלטתם לא לוותר, הביאו לתוצאה המקווה. ולאחר שבעה לילות הוכחד הבכי וענת נרדמה בשקט. היו פעמים שענת התעוררה בלילה, ועם דמעות בעיניים קראה להורים ואמרה: "נכון שאני גדולה, מתגברת ולא בוכה? אני כמו דני" (דני מהשיר "אינני בוכה אף פעם"). ענת נאחזה בחיזוקים של דמויות ספרותיות ודמויות אחרות בסביבה. בשלב זה הודיעה, ש"ממתקים זה לא בריא לשיניים ואני לא רוצה אותם יותר". ההורים הפסיקו לתת חיזוקים ממשיים והגבירו את החיזוקים הסימבוליים.

שנים-עשר יום לאחר תחילת ההתערבות, ענת עדיין נרדמה ליד ההורים, אך שוב לא התעוררה בלילה, ולא הפריעה את שנת בני המשפחה.

בלילה החמישה-עשר הוצג לה הקריטריון הרביעי — לא לצאת ממיטתה. בתחילה הסכימה ענת להישאר במיטתה בתנאי, שאם תקרא להורים הם יבואו אליה. ביומים הראשונים מצאה תרוצים, כמו: "אני צמאה" "נפלה לי השמיכה" וכו'. בכל זאת קיבלה חיזוקים כי היה צורך לעצב התנהגות חדשה של שהייה במיטה. לאחר מכן, הוסבר לה ששוב לא יגשו אליה לאחר שנכנסה למיטה. באותו לילה, ערכו ההורים, בהדרכת העובדת הסוציאלית, מסיבת פרידה להתנהגות הילדותית והבעייתית והכריזו על פתיחת דף חדש — התנהגות בוגרת. כשבועיים הראשונים, שכבה ענת לישון במיטתה, ורק לעתים רחוקות קראה להוריה. לאחר שבועיים הפסיקה גם לקרוא להם, ונרדמה ללא בעיות. תרשים 1 מראה את תהליך התקדמות הילדה בטיפול ביחס לקריטריונים שהוצבו כפניה.

ההתערבות נמשכה שמונה שבועות, עד לשלב, שבו נקבע שאין צורך בביקורים אצל העובדת הסוציאלית ושניתן לסגת מתכנית החיזוקים. יש לציין שההתערבות כולה נערכה באווירה מאוד נעימה, ענת ראתה בטיפול כיף, ובקריטריונים — אתגרים שהיא יכולה לבצע ב"קלי קלות". ההרגשה בבית היתה, שכולם משתתפים במשחק שבו יש לכל אחד חלק חשוב ובעל אתגר. חלקה של האחות הגדולה הודגש מאוד, במטרה למנוע תחושת קיפוח ותחרות. לטיפול הופיעה הילדה לבושה חגיגית, שכן לדבריה היא חוגגת עוד הצלחה. נראה, שמיקוד תשומת הלב בהתנהגות הרצויה והסרתה מההתנהגות הבעייתית, הביאו לשינוי משמעותי בהתנהגותה.

במעקב שנערך שישה חודשים ושנים-עשר חודשים לאחר סיום ההתערבות נמצא שההתנהגות החדשה נשמרה. ההורים דיווחו על כך כי בשלושת החודשים הראשונים, ענת ניסתה אותם והופיעה שלוש-ארבע פעמים במיטתם. אך, לאחר שהזכירו לה את "חוכותיה" חזרה למיטתה. חודש לאחר תום ההתערבות, הופסקו גם החיזוקים החברתיים.

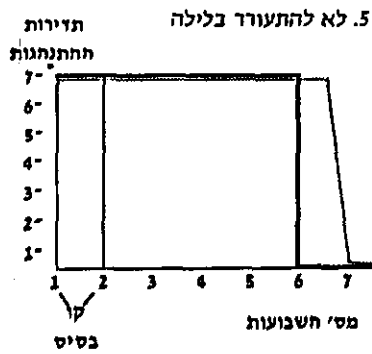
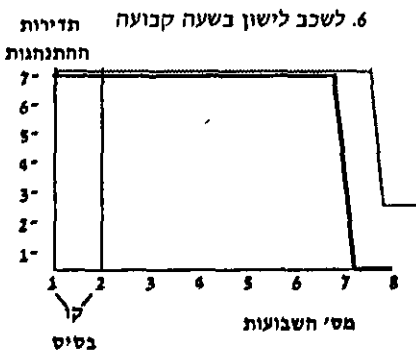
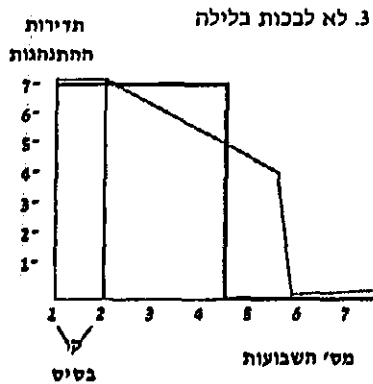
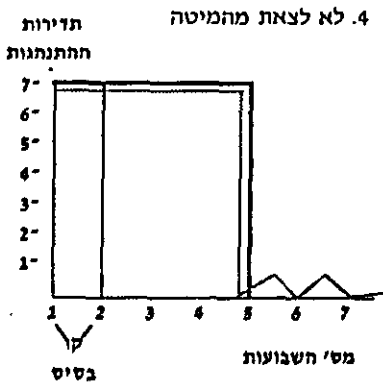
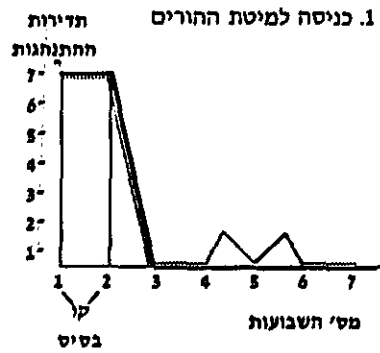
במעקב, שנערך שנה לאחר סיום ההתערבות, דיווחו ההורים, שכבר שכחו שסבלו אי פעם מכעיות השינה של ענת, וההתנהגות הלא רצויה לא חזרה.

תרשים 1: השוואה בין הקריטריון שהוצג להתנהגות המושגת

קריטריון: _____

התנהגות בפועל: _____

קו בסיס: 2 שבועות ראשונים ;



הערכה

הצגנו במאמר התערבות שיטתית להקניית הרגלי שינה נאותים, ההתערבות כללה הגדרה ברורה של הבעיה, קביעת קו בסיס, ניכוי, ובניית תכנית התערבות בהתאם לתצפית שנערכה. נקבעו קריטריונים להתקדמות ולפיהם הוחלט על הפעלת שלבים נוספים בתכנית. יתרונותיה של התערבות שיטתית מסוג זה, שהיא ברורה מאוד, הן לעובד והן לילד ולמשפחתו. הילדה ידעה מה מצפים ממנה ומהם "חוקי המשחק" ובדרך זו, היו המטלות ברורות. מערך החיזוקים נקבע מראש, ולא היה מקום לויכוח או לספקות לגבי התוצאות. גם להורים היה קל לדרוש מבתם התנהגות רצויה, שכן היה להם ברור מאוד מה לדרוש ואיך להגיב לכל התנהגות של הילדה.

מערך המחקר שליווה התערבות שיטתית זו היה מערך מחקר יחידי. לשימוש במערך מחקר יחידי יתרונות אחדים:

1. מערך כזה קל ליישום בשירות הציבורי. אינו מצריך הכנות מסובכות, או שימוש בכלים מיוחדים וניתן להפעלה על ידי כל עובד בשדה לאחר הכשרה קצרה.
2. השימוש במערך מחקר כזה תורם לתיקוף שיטת ההתערבות. השינוי בהתנהגות הילדה חל סמוך להצגת הקריטריון, והדבר חוזר על עצמו שש פעמים. מכאן ניתן להסיק, שההתערבות היא שהביאה לשינוי.
3. מערך כזה מספק מידע על תהליך שינוי ההתנהגות. אצל ענת ניתן היה לוודא איזה קריטריון קל לה להשיג ואיזה קריטריון קשה יותר, ניתן היה לעמוד על הדרך שבה למדה לשנות את התנהגותה.
4. נמצא, ששיטת ההתערבות יעילה לשינוי הרגלים לא רצויים של ילדים. בעיה שהפריעה כמשך זמן רב לתיי המשפחה, שונתה בתוך תקופה קצרה יחסית, ובמעט מפגשים טיפוליים. ההתנהגות החדשה נשמרה לאורך זמן.

ביקורת

1. השימוש במערך מחקר יחידי מחייב הגדרה ברורה של התנהגות היעד. פעמים רבות בעיותיו של הקליינט מורכבות הן ויש קושי לבודד התנהגות אחת. דבר זה מקשה על התצפית ועל הרישום המדויק.
2. מערך מחקר יחידי מתבסס על תצפית ישירה בהתנהגות גלויה. כאשר ההתנהגות, המצריכה שינוי, סמויה, יש קושי לצפות בה ויש צורך להתבסס על דיווחים עצמיים של הקליינט.
3. דיווחים עצמיים מעלים שאלות לגבי מהימנותם מצד אחד, ולגבי יכולתו של כל אדם לדווח על עצמו (למשל: במקרה המתואר להלן, לא ניתן להתבסס על דיווחים של ילדה בת ארבע).
4. כאשר נעזרים בבני משפחה אחרים לעריכת התצפיות עולות שאלות, כמו: מידת הטיית התצפית עקב המעורבות הרגשית, או מידת ההסכמה בין שני צופים.
5. מערך מחקר יחידי, המתבסס על תצפיות חוזרות במטופל בודד, מעורר שאלה לגבי יכולת ההכללה. האם ניתן ללמוד מתוך מקרה בודד על מקרים נוספים או על בעיות נוספות?

מתוך האמור לעיל משתמע, שלשימוש במערך מחקר יחידיני בטיפול יש יתרונות רבים אך יש גם מגבלות. על המשתמש במערך כזה להיות ער לבעיות מתודולוגיות, העלולות להפריע לו בעבודתו ולהפעיל את שיקול דעתו לצורך ההחלטה באיזה מערך להשתמש ועם אלו בעיות מתודולוגיות הוא מוכן לנסות להתמודד.

מקורות

- גולדברג, י., עיצוב התנהגות כאגר לפסיכותרפיה המסורתית. מגמות, ט"ו, עמ' 285-300, 1968.
וונזר, י., שינוי התנהגות. פרסומי מועצת כתי הספר לעבודה סוציאלית בישראל, תשמ"ה, 1985.
וולמן, ב.ב., פחד ילדים. ספרי ארו, זמורה; ביתן, מודן, 1982.
סקינר, ב.פ., מעבר לחירות ולכבוד. דפוס גיב בע"מ, תל-אביב, 1973.
פרנק, פ., שיטות עבודה-סוציאליות, ספריית מעריב, 1983.
- Bloom, M. & Fischer, J., *Evaluating Practice: Guidelines for the Accountable Professional*, Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall, 1981.
- Gelfand, D.M. & Hartman, D.P., *Child Behavior Analysis and Therapy*, 2nd ed., Pergamon International Library, 1984.
- Kazdin, A.E., *Single-Case Research Designs: Methods for Clinical and Applied Setting*, New York: Oxford University Press, 1982.
- Loewenberg, F.M., Professional ideology middle range theories and knowledge building for social work practice, *British Journal of Social Work*, 14, pp. 309-322, 1984.
- Morris, J.M. & Kratochwill, T.R., *The Practice of Child Therapy*, Pergamon General Psychology Series, 1983.
- Roberts, M.C., *Pediatric Psychology. Psychological Interventions and Strategies for Pediatric Problems*, Pergamon Press, 1986.