

בחינה אמפירית של כלי למעקב אחר מצבם ההתנהגותי-רגשי של ילדים בסיכון בישראל

שלהבת עטר, רמי בנבנישתי ומוחמד חאג'יחיא

המחקר בדק את הנוסח המקוצר להערכה ולאבחון ילדים (Shortform Assessment for Children, SAC) שפיתחו גליסון, המלגארן ופוסט (Glisson, Hemmelgarn, & Post, 2002). הכלי מיועד למעקב אחר התפקוד הפסיכו-חברתי וההתנהגותי של ילדים בגילאים 5–18 במערכות רווחת הילד והתקון של בני נוער, ונמצא תקף ומהימן בארצות-הברית. מטרת המחקר הינה לתאר את המאפיינים הפסיכומטריים של הכלי בתרגומו העברי ואת התאמתו לאוכלוסיית הילדים והנוער בסיכון בישראל. בעבודת המחקר הנוכחית התמקדנו בילדים השוהים בפנימיות רווחה, המהווים חלק מאוכלוסיית הילדים בסיכון בישראל. הכלי כולל 48 פריטים ומיועד לתאר פרופילים של מופנמות ומוחצנות של ילדים במסגרות רווחה שונות. הכלי מאפשר להגיע לסיווג מצבו של הילד בהרחבה בזמן קצר. במחקר זה נבחנו מהימנות העקביות הפנימית של הכלי, מהימנות בין שופטים, תוקף הקבוצה הידועה ותוקף ב-זמני. המחקר נערך בקרב שני מדגמים של דיווחי עובדים סוציאליים ועובדים סמך-מקצועיים (עובדים שאינם בעלי הכשרה מקצועית – מדריכים ורכזים) בשתי פנימיות רווחה במגזר היהודי: פנימייה טיפולית א' – 155 ילדים, ופנימייה פוסט-אשפוזית ב' – 71 ילדים. ממצאי המחקר תומכים במהימנות ובתקפות של הכלי באופן כללי. התוצאות היו חיוביות במיוחד בכל הנוגע ליכולתו של הכלי לתאר התנהגויות מוחצנות של ילדים באופן תקף ומהימן. כדאי להמשיך לבחון את הכלי כדי לקדם את האפשרות להטמעתו במסגרות לרווחת הילד בישראל במגזרים שונים, וכדי לבחון את התאמתו למסגרות אחרות.

מילות מפתח: רווחת הילד, הערכה התנהגותית-רגשית, מופנמות, מוחצנות, ילדים בסיכון, פנימיות רווחה

מבוא

קיימות עדויות רבות בספרות לחשיבותה של הערכה תפקודית שיטתית כבסיס להתערבות מתאימה ויעילה (Tyson, 2004). למרות זאת, יש שימוש מועט בהערכות

המחברים מבקשים להודות למנהלי הפנימיות, לעובדים הסוציאליים ולמדריכים שהכירו בחשיבותו של מחקר זה ושיתפו פעולה במילוי השאלונים ובמשוב על הממצאים. תודה מיוחדת לילדים ולבני הנוער השוהים במוסדות שבהם נעשה המחקר. אנו מקווים כי הכלי יוכל לסייע בקידום רווחתם ושלומם.

שיטתיות ובמעקב באמצעות כלים אחידים בתהליכי הטיפול במערכות לרווחת הילד, בהערכת התפקוד ההתנהגותי-רגשי של ילדים ומתבגרים, * המטופלים במסגרות רווחה שונות, או בניטור התוצאות של השירותים שהן מעניקות (Glisson, 1996; Glisson, Hemmelgarn, & Post, 2002; Martin, Peters, & Glisson, 1998). כך לדוגמה בישראל לא נעשה שימוש בכלים שיטתיים, אחידים ומשותפים לכלל העובדים המפנים ילדים לתהליכי הערכה ולקבלת החלטה בוועדות לתכנון טיפול בישראל (דולב, בנבנישתי וטימר, 2001). במסגרות של פנימיות הרווחה בישראל, לעומת זאת, נעשה שימוש בכלים אחידים להערכת מצבם של הילדים (Zemach-Marom, Fleishman, & Hauslich, 2002), אך הדגש שם הוא על תהליכי בקרה והערכת תפוקות ולא על מעקב אחר מצבו של כל ילד לאורך זמן. השימוש המועט במעקב שיטתי אחר מצבם של ילדים בטיפול במסגרות רווחה עלול לפגוע בתהליכי קבלת ההחלטות בעניינם, במעקב אחר שינויים במצבו של כל אחד מהילדים לאורך זמן, ובלמידה מהניסיון המצטבר מהטיפול במספר רב של ילדים (בנבנישתי, 1993; Glisson et al., 2002; Martin et al., 1998; Glisson, 1996; Tyson, 2004).

יש כלים מספר לבחינת מצבו ההתנהגותי-רגשי של ילד שנעשה בהם שימוש בחלק מן המסגרות הטיפוליות או האבחוניות בעולם, כמו גם לצורכי מחקר (לדוגמה: Revised Behavior Problem Checklist – RBPC, Quay & Peterson, 1983; Parent Report Form of the Behavior Rating Profile – BRP, Brown & Hammill, 1983). אחד הכלים הנמצאים בשימוש הרב ביותר הוא המדד להתנהגות הילד של אכנבאך (Achenbach, 1991a; Achenbach & Child Behavior Checklist – CBCL) (Edelbrock, 1983). CBCL הינו שאלון המיועד להערכת בעיות התנהגותיות-רגשיות וחברתיות של ילדים ונוער בגילאים 4–18. הוא נועד למילוי בידי ההורה או אדם אחר המטפל בילד שישה חודשים לפחות (לדוגמה עובד סוציאלי). כלי זה מכיל מעל 100 פריטים העוסקים בהתנהגות בעייתית בששת החודשים שקדמו להערכה. הכלי מחולק לשמונה תת-סולמות העוסקים בהתנהגויות בעייתיות בתחום צר, כגון התנהגות מסתגרת, עבריינית, תוקפנית, דיכאונית וחרדתית. כמו כן, בנוסף לתסמונות הצרות, התוצאות יכולות להצביע על בעיות משמעותיות הקשורות לממד הרחב של מופנמות (לדוגמה: דיכאון וחרדה, תלונות סומטיות), התנהגויות מוחצנות (לדוגמה: התנהגות עבריינית ותוקפנית) או בעיות באופן כללי, המתקבלות מהציון הכולל המתקבל מהכלי. לכלי יש גרסה נפרדת לדיווח של מורה (Teacher's Report Form) (Achenbach, 1991b). כמו כן יש לכלי ציונים מתוקננים המאפשרים השוואות בין-

* מאמר זה נכתב ברובו בלשון זכר מטעמי נוחות, אולם הוא מתייחס לנשים ולגברים, לילדים ולילדות.

בחינה אמפירית של כלי למעקב אחר מצבם ההתנהגותי-רגשי של ילדים בסיכון בישראל

מגדריות ומעבר לקבוצות גיל (Heflinger, Simpkins, & Combs-Orme, 2000).
נורמות להשוואות אלה חושבו גם בארץ (Zilber, Achenbach, & Lerner, 1994).
CBCL הינו כלי בעל יתרונות משמעותיים, הנובעים ברובם מקיום עדות אמפירית
נרחבת התומכת בתכונות הפסיכומטריות הטובות שלו וציונים של נורמות המבוססות
על דיווחים על אלפי ילדים שהופנו לשירותים קליניים ועל ילדים שלא הופנו
(Heflinger et al., 2000). עם זאת, לכלי זה ולדומיו יש מספר מגבלות הפוגמות
ביעילותו עבור המעוניינים ליישמו במערכות לרווחת הילד. הכלי הוא ארוך יחסית,
ודורש מיומנות ניכרת בחישוב ציון לילד. לכלי זה יש גרסאות שונות עבור כל סוג
מדווח (כגון הורה ומורה), ועל כן לא ניתן להשתמש בהן באופן אחיד עבור קבוצה
של מדווחים המכירים את הילד. מאפיינים אלו הופכים את CBCL וכלים דומים
למעשיים פחות עבור אנשי מקצוע ולשימושיים יותר לצרכים מחקרניים. ואכן,
מחקרים רבים השתמשו בכלי זה לבחינת מצבם ההתנהגותי-רגשי של ילדים ובני נוער
(Heflinger et al., 2000); אולם אנשי המקצוע עובדים פעמים רבות בתוך מערכת
עמוסה ביותר, המקשה עליהם לעבוד עם כלים ארוכים כל כך, ולא תמיד הם מיומנים
בפרשנות ובחישוב של ציונים המתקבלים מכלים למדידת בריאות הנפש, שהם
מורכבים יותר. הטמעה של כלים ארוכים, הדורשים פרשנות מורכבת, הינה בעייתית
במצבים שבהם מתבקש מעקב שיטתי כחלק מתהליכי העבודה הרגילים והיומיומיים
במערכות לרווחת הילד.

לפיכך מתעורר כיום צורך של אנשי מקצוע בכלי תקף ומהימן שיסייע להם
בהערכה ובניטור של מצב הילדים ובני הנוער שבאחריותם, כלי שיהיה קצר,
ושתידרש הכשרה מינימלית למילוי, לחישוב הציון המתקבל באמצעותו ולפרשנותו.
כדי לענות על צורך זה פיתחו גליסון ואחרים (Glisson et al., 2002) את
הנוסח המקוצר להערכה ולאבחון ילדים (Shortform Assessment for Children)
(להלן: SAC). כלי זה קצר למילוי ויכולים למלאו מדווחים מסוגים שונים (הורים,
מורים, אנשי מקצוע בתחום רווחת הילד), והוא מבוסס במידה רבה על CBCL.
הכלי נמצא תקף ומהימן במספר מחקרים בארצות-הברית בקרב מדגמים גדולים.
במחקר אחד בחנו גליסון ואחרים (Glisson et al., 2002) את המאפיינים הפסיכומטריים
של הכלי בקרב ילדים ומתבגרים – בנים ובנות – המטופלים במערכת רווחת הילד
ובמערכת התקון לנוער. המדגם במחקר זה כלל 3,790 ילדים בני 5–18, בזמן
שהושמו תחת משמורת אחת ממערכות שירות המדינה לילדים הנוגעת לרווחת הילד
או לעבריינות בני נוער. את SAC מילאו ההורה או המטפל של כל ילד והמורה שלו.
הדיווח על מהימנותו ותקפותו של הכלי לגבי כל אחת מקבוצות המדווחים מראה כי
מקדמי המהימנות הפנימית (אלפא של קרונבאך), ומדדים של תקפות המבנה של
הכלי עבור כל אחת מהקבוצות מצדיקים את השימוש בכלי להערכת מצבם של ילדים
בגילאים שונים, בנים ובנות, בשתי המערכות שנבחנו ועל ידי מדווחים שונים.

מחקר נוסף (Hemmelgarn, Glisson, & Sharp, 2003) שנערך בקרב מדגם של 188 ילדים ממערכות של רווחת הילד והתקון של בני נוער, אשר מטרתו הייתה לבחון את תוקפו של הכלי, הניב ממצאים דומים. הממצאים העידו על תוקף קריטריון שכלל: תוקף ניבוי, בוזמני, ניבוי בדיעבד, תוקף מבחין ותוקף מתכנס של הכלי. הממצאים התקבלו מן ההורים או מן המורים של ילדים אלו, תוך השוואה עם הממצאים שהתקבלו מ-CBCL המורים (Teacher Report Form, TRF).

מחקר זה מבקש להמשיך לבחון את המאפיינים הפסיכומטריים של הכלי, ולבדוק אם הכלי ימצא תקף ומהימן גם בישראל. מחקר זה מתמקד באוכלוסיית ילדים בפנימיות רווחה. ניטור המצב הרגשי-התנהגותי של ילדים אלו נמצא בחשיבות גבוהה לאור מצבם הרגשי-התנהגותי המיוחד. הספרות המקצועית בארץ ובעולם, העוסקת בתיאור מצבם הרגשי-התנהגותי של ילדים ומתבגרים בהשמה מוסדית, מצביעה על ממצא מחקרי עקבי בולט: שיעור הבעיות הפסיכו-חברתיות, ההתנהגותיות והחינוכיות אצל ילדים בטיפול מוסדי חוץ-ביתי הוא גבוה באופן משמעותי מאשר באוכלוסייה הכללית (דולב וברנע, 1996; Kjelsberg & Nygren, 2004; Rutter, 2000; Schneiderman, Connors, Fribourg, Gries, & Gonzales, 1998; Vorria, Wolkind, Rutter, Pickles, Wolkind, & Hobsbaum, 1998). קבוצה זו של ילדים ומתבגרים, הנתונה לטיפול של מערכת הרווחה, נחשבת לאחת מן הקבוצות הפגיעות ביותר במונחים של קשיים והפרעות פסיכולוגיים, התנהגותיים וחברתיים.

בישראל שוהים בכל שנה כ-8,500 ילדים ובני נוער במסגרות חוץ-ביתיות באחריות השירות לילד ולנוער של משרד הרווחה עקב בעיות חברתיות ומשפחתיות. מתוכם כ-85% שוהים במסגרות מוסדיות והיתר במשפחות אומנה (המועצה הלאומית לשלום הילד, 2005).

הפנימיות שבפיקוח השירות לילד ולנוער מסווגות לפי מידת הצורך בטיפול אינטנסיבי בילדים במוסדות להלן (לנגרמן, 1995): ילדים שיש להם בעיות תפקודיות ורקע משפחתי קשה יותר מופנים לפנימיות אינטנסיביות יותר מבחינת הטיפול (בן-זימרה וזהבי, 1991; דולב וברנע, 1996; Zemach-Marom et al., 2002). על פי מידת האינטנסיביות נקבעים התקנים, המשאבים והתשומות החינוכיות והטיפוליות הנגזרות מצורכי הטיפול (חייט, 1999). במחקר זה נבחנו מאפייני SAC על ילדים מפנימייה טיפולית ומפנימייה פוסט-אשפוזית.

פנימיות טיפוליות הן מסגרות המיועדות לילדים בעלי קשיים רגשיים או תפקודיים חמורים עקב חשיפה לתנאי גידול פוגעים או עקב ליקוי אורגני התנהגותי או נפשי קשה. כמו כן, מיועדים המוסדות הטיפוליים לילדים בעלי הפרעות נפשיות קשות שאינם מסוכנים לעצמם או לזולתם (בן-זימרה וזהבי, 1991; לנגרמן, 1995).

בחינה אמפירית של כלי למעקב אחר מצבם ההתנהגותי-רגשי של ילדים בסיכון בישראל

פנימיות פוסט-אשפוזיות מיועדות לטיפול אינטנסיבי ביותר בילדים הסובלים ברוזמנית מליקויים בתפקודים אחדים, בילדים ששוחררו ממחלקות פסיכיאטריות, ובילדים הזקוקים לתרופות כחלק מתהליך הטיפול (בן-זימרה וזהבי, 1991). שני סוגים נוספים של פנימיות, שמחקר זה אינו מתייחס אליהם, הינן הפנימיות השיקומיות והחינוכיות, הדואגות לילדים בעלי קשיים ברמת אינטנסיביות נמוכה יותר. מחקר זה בחר להתייחס לילדים מסוגי פנימיות בעלות סיווג שונה על מנת לאפשר השוואת התפקוד ההתנהגותי-רגשי בקרב ילדים משתי הקבוצות ולבחון אם הכלי מסוגל להבחין בין שתי קבוצות שידוע שאחת מהן במצב רגשי-התנהגותי קשה יותר.

ראינו אפוא כי ילדים ובני נוער רבים במערכת ההשמה החוץ-ביתית בישראל מושמים על ידי המדינה באמצעות מערכת הרווחה במסגרות מוסדיות. האחריות החברתית של מערכת הרווחה שמחליטה להוציא ילד מן הבית, ושל המסגרת המוסדית שאליה מופנה הילד, היא רבה ביותר, ולמעשה מצופה ממסגרת זו לתפקד כהורה של הילד. חשיבות השימוש בכלים תקפים ומהימנים לאבחון ולמעקב לאורך זמן אחר מצבם של ילדים במסגרות אלו ובמסגרות רווחה נוספות הינה משמעותית לבדיקת צורכיהם של ילדים אלו ותוצאות הטיפול בהם. כפי שראינו, הכלי אומנם הוכח כתקף ומהימן מבדיקות שונות שנעשו על ילדים ובני נוער בארצות-הברית, אולם הספרות מציינת את הצורך והחשיבות של בחינת התקפות והמהימנות של כלים להערכה התנהגותית של ילדים בקבוצות תרבותיות ואתניות שונות, מכיוון שלהטָה (bias) תרבותית בכלי תיתכנה השלכות אתיות ופרקטיות משמעותיות (Okazaki & Sue, 1995; Tyson, 2004). על כן אין מערכת רווחת הילד הישראלית יכולה להסתמך באופן בלעדי על הבדיקות שנעשו בארצות-הברית, ועליה לבחון את התאמת הכלי לאוכלוסיית הילדים הישראלית.

השיקולים בעיצוב SAC

אחת המטרות של כל מערכת סיווג היא לתאר תופעה כפי שהיא מתרחשת במציאות (Shankman & Klein, 2002). עיצוב כלים להערכת מצבם ההתנהגותי והרגשי של ילדים מבוסס על מספר אילוצים, שיקולים והחלטות. בכל החלטה גלומים כמובן יתרונות וחסרונות משלה, ויש להתאימה בין השאר לסיטואציה שעבורה נבנה הכלי (Haslam, 2003). מאחורי השיקולים העומדים בבסיס ההחלטה יש המשגה תיאורטית מסוימת של התפיסה כיצד התנהגויות צריכות להיות מסווגות, וכן שיקולים פרקטיים ואמפיריים. נציג להלן את הסוגיות והשיקולים העיקריים העומדים בבסיס SAC, שנועד לעקוב אחרי מצבם הרגשי וההתנהגותי של ילדים בטיפול שירותי הרווחה והתקוּן.

הערכה על פני רצף אל מול הערכה קטגוריאלי

השאלה אם תפקוד נפשי צריך להיות מיוצג באמצעות קטגוריות מובחנות (לדוגמה: סובל מדיכאון או לא) או כציון על ממד רציף, היא אחת מן הסוגיות המשמעותיות והבסיסיות בעיצוב כלי אבחון (Shankman, & Klein, 2003; Haslam, 2002). בסיווג קטגוריאלי קיימת האמונה כי ההבחנה בין הלוקה בתופעה לבין שאינו לוקה בתופעה הינה הבחנה בעלת גבולות ברורים ונפרדים. גישה זו מבוססת בדרך כלל על עמדות מומחים ופחות על ממצאים אמפיריים (Haslam, 2003; Tyson, 2004).

על גישה זו נמתחה ביקורת רבה, בעיקר על תפיסתה את המציאות כבעלת גבולות ברורים של "כן" או "לא", בעוד שלמעשה סיווגים אלו צרים מדי, אינם משקפים את האופי האמיתי של צורות רבות של פסיכופתולוגיה ואינם מוכחים אמפירית (Achenbach, 1980; Shankman, & Klein, 2002). עם זאת, לסיווג קטגוריאלי יש יתרון של מעשיות וחסכון לקלינאים (Cantwell, 1996).

לעומת זאת, כלים המספקים ערכים על פני רצף יכולים לספק מידע על מספר שטחים של תפקוד הילד והם בנויים סביב פרופילים התנהגותיים של הילד. כלים בעלי ציונים על רצף מתוארים פעמים רבות בספרות כשימושיים יותר עבור אנשי מקצוע בתחום רווחת הילד ובכלל. הם נחשבים למתארים בצורה אמיתית יותר את המציאות הפסיכופתולוגית המורכבת. כלים אלה מספקים מידע חשוב ושימושי יותר בנוגע לאופן שבו ילדים עומדים במשימותיהם ההתפתחותיות בשטחי התנהגות ורגש שונים, יותר מאשר דיאגנוזות פסיכיאטריות קטגוריאליות, והם מאפשרים לקבל מידע רגיש, מהימן ועשיר יותר על הסטטוס הקליני שלהם (Heflinger et al., 2000; Shankman & Klein, 2002).

אחד הכלים הידועים המתבססים על גישה זו, שהוזכר לעיל, הינו CBCL (Achenbach, 1991a). מספר מחקרים אמפיריים בארצות-הברית הוכיחו את המהימנות והתוקף של הפרופילים הפסיכוכברתיים של מוחצנות ומופנמות שמשפך CBCL (ראו סקירת מחקרים בארצות-הברית אצל Glisson et al., 2002) ואשר עבר גם בדיקת תוקף אמפירית בגרסתו העברית (Zilber et al., 1994). כלי זה מספק מידע תקף ומהימן עבור פרופילים פסיכוכברתיים מוחצנים ומופנמים. SAC מבוסס אף הוא על הגישה הדוגלת בשימוש בהערכה על פני רצף. ההחלטה להשתמש בגישה ממדית זו נבעה משפע מחקרים אמפיריים אשר ביססו את התקפות והיציבות של גישות ממדיות במדגמים רבים. בנוסף לכך, שימוש בפרופילים התנהגותיים, המתקבלים באמצעות הסיווג הממדי, מביא תועלת ושימוש פרקטי למטפלים בזירת רווחת הילד (Glisson et al., 2002).

סיווג רחב מול סיווג צר

סוגיה נוספת בעיצוב כלי להערכת מצבם הרגשי וההתנהגותי של ילדים עוסקת בשאלה אם להשתמש בסיווגים רחבים של פרופילים נפשיים של ילדים או בסיווגים צרים (Narrow Band לעומת Wide Band). יש כלים המתמקדים בהיבטים צרים, דוגמת הכלי למדידת דיכאון אצל ילדים (Children's Depression Inventory) (Kovacs, 1992), המתמקד בסולם צר של דיכאון בלבד, והמדד המעודכן לגילויי חרדה אצל ילדים (Revised Children's Manifest Anxiety Scale) (Reynolds & Richmond, 1985), המתמקד בהיבט של חרדה בלבד. לעומת זאת, ישנם כלים אחרים המתארים ממדים רחבים יותר, דוגמת SAC, המתמקד בשתי תסמונות רחבות, מופנמות ומוחצנות, שכוללים בתוך כל אחד מהממדים התנהגויות רבות. ישנם גם כלים דוגמת CBCL של אכנבאך המכילים הן סיווגים רחבים (מופנמות ומוחצנות) והן סיווגים צרים (חרדה, תוקפנות, בעיות חברתיות ועוד). מובן שבכלי כזה יהיה צורך להשתמש בפריטים רבים כדי לקבל הערכה תקפה ומהימנה של כל ממד, והזמן שיידרש למילוי ולפרשנותו יהיה ארוך יותר.

הספרות האמפירית הראתה כי סיווגים רחבים הינם מהימנים יותר מסיווגים צרים, בין אם נעשה שימוש בגישה הקטגוראלית ובין אם בגישה הממדית הבנויה על רצף של הערכה לסיווג (Hartman et al., 1999; Jensen et al., 1996). יש עדות מחקרית נרחבת על כך שסיווגים רחבים של סימפטומים של מופנמות ושל מוחצנות מהווים מדדים מהימנים ותקפים במיוחד לבדיקת הבריאות הנפשית הכללית של הילד (Ollendick & King, 1994).

SAC, כאמור, הינו כלי להערכה, המעריך את שתי התסמונות הרחבות ללא סולמות צרים יותר. סימפטומים של מוחצנות כוללים התנהגות תוקפנית, עבריינית ומוחצנת (acting out). הסימפטומים של מופנמות כוללים התנהגות דיכאונית, חרדה ומסתגרת. המדדים של מופנמות ומוחצנות מציבים מספר אפשרויות לסיווג של הילד: ילדים יכולים להיות מסווגים כמגלים סימפטומים מוחצנים, מופנמים, אף לא סוג אחד של הסימפטומים, או שני הסוגים של הסימפטומים. לכל אחת מאפשרויות אלו ישנה משמעות לטיפול בילד ולאבחון (Glisson et al., 2002).

ההחלטה לעצב את SAC כך שיתמקד בשני הממדים הללו נעשתה בשל שיקולים פסיכומטריים ומעשיים: מיונים צרים אמנם מספקים מידע רב יותר על מצבו של הילד, אולם מיונים רחבים, במקרה זה של סימפטומים של מופנמות ומוחצנות, הוכחו כיעיבים יותר ממיונים צרים (Casat, Norton, & Boyle-Whitesel, 1999). בנוסף, התמקדות זו הופכת את הכלי לקצר יותר, יעיל, וקל להפעלה ולפרשנות בהשוואה לכלים אחרים (Glisson et al., 2002; Tyson, 2004).

מספר הפריטים הנכללים בכלי

כלי המכיל פריטים רבים יותר מאפשר כמובן להשיג מידע רב יותר על מצבו של הילד ומגדיל את מהימנותו. אולם כלים המכילים פריטים רבים דורשים זמן רב יותר למילויים. ישנם כלים קצרים המתמקדים בהיבט צר אחד כמו בחרדה או בדיכאון, וישנם אחרים המשמשים להערכה רחבה מאוד של תפקוד הילד ופחות ככלים אבחוניים. SAC הינו כלי קצר שמאפשר מינימליזציה של מורכבות, זמן והשקעה מנהלית-טכנית הכרוכים במילוי ובפרשנות הנתונים. בתהליך הפיתוח של הכלי נבחר מספר מינימלי של פריטים שיכולים לספק מדד מהימן ותקף לסימפטומים מוחצנים (24 פריטים) ולסימפטומים מופנמים (24 פריטים). בשל המספר המוגבל של הפריטים אורך מילוי הכלי כ-15 דקות בלבד (Glisson et al., 2002). יש לציין כי העובדה שהכלי הזה קצר אינה פוגעת בתקפותו, וכי ישנן עדויות בספרות על כך שכלים קצרים יותר יכולים לסווג מצבם של ילדים באותה רמה של דיוק כמו של סולמות ארוכים יותר (Casat et al., 1999).

מדווחים אפשריים

כשבונים כלי, יש לחשוב גם על המדווחים האפשריים של הכלי; לרוב המדווחים המוסרים מידע על הערכת בריאותו הנפשית של הילד הינם הורה, מטפל, מורה, איש מקצוע מתחום בריאות הנפש, והילד עצמו (Glisson et al., 2002). מחקרים הראו כי קיימים הבדלים במהימנות הדיווחים שמוסרים סוגים שונים של מדווחים. מספר מחקרים מצאו שמדווחי מפתח מבוגרים מספקים תגובות מהימנות יותר, וילדים מספקים תגובות פחות מהימנות להערכה ולסיווג (Handwerk, Larzelere, Soper, & Friman, 1999; Loeber, Green, Lahey, & Stouthamer-Loeber, 1991). כמו כן הראו מחקרים כי הסכמה בין סוגים שונים של מדווחים מבוגרים הינה מוגבלת וקטנה יותר מאשר בין מדווחים דומים (לדוגמה בין זוג הורים או שני מדריכים לעומת השוואה בין דיווח של עובד סוציאלי או מורה לזה של מדריך או הורה) (ראו סקירה נרחבת בנדון אצל: Achenbach, McConaughy, & Howell, 1987). ניתן להניח שחלק מהמהימנות הנמוכה בין מדווחים שונים נובעת מהעובדה שילדים מתנהגים באופנים שונים בזירות השונות של חייהם (Achenbach et al., 1987). כך לדוגמה, התנהגותם של ילדים שונה במסגרת הביתית מאשר במסגרת הבית-ספרית או הפנימייתית.

יש כלים הבנויים למילוי על ידי מדווח מסוג אחד, כגון הורה (לדוגמה: CBCL – Achenbach & Edelbrock, 1983) או מורה (לדוגמה: TRF – Achenbach, 1991b).

בחינה אמפירית של כלי למעקב אחר מצבם ההתנהגותי-רגשי של ילדים בסיכון בישראל

אולם כמעט שאין כלים המיועדים גם להורה וגם למורה או לאיש המקצוע. במקרים המעטים שהכלי יועד לשימוש של שניהם, הדבר פגם במידת מהימנותו (Goodman & Scott, 1999). SAC בנוי כך שהוא ניתן למילוי על ידי הורה, מורה, או איש מקצוע מתחום בריאות הנפש, ומידת תוקפו ומהימנותו עבור כל סוג של מדווח הוכחה במדגמים גדולים. העובדה שגורמים שונים יכולים לדווח בעזרת אותו כלי מספקת הזדמנויות ליצור אינטגרציה של תגובות ממספר מדווחים ולהגיע להחלטות הלוקחות בחשבון דפוסי התנהגות של הילד בהקשרים שונים של חייו. כך גם נוצרות הזדמנויות לזיהוי מדווחים שאינם מהימנים (Glisson et al., 2002).

סיכום מאפייני הכלי

SAC הוא כלי קצר, מהיר לשימוש ולפרשנות, המיועד למדידת מצבם הרגשי וההתנהגותי של ילדים ומתבגרים, ונמצא תקף ומהימן בארצות-הברית עבור הורים, מטפלים ומורים. מאפיינים אלו של הכלי הופכים אותו לבעל יתרונות מרובים לעוסקים ברווחת הילד. זהו כלי שימושי ויעיל, המתאים לתפעול במסגרות רבות האחראיות לשלומם של ילדים. הכלי יכול להיות שימושי במיוחד למעקב אחר מצבם של ילדים, החל מדיון בעניינם בוועדות לתכנון טיפול ובמהלך שהותם במסגרות השונות לרווחת הילד, עד לחזרתם לביתם. בנסיבות אלו הכלי עשוי לשמש ככלי להערכה ולזיהוי שינויים לאורך זמן. לאור היתרונות האפשריים של שימוש בכלי זה במערכות לרווחת הילד בארץ ערכנו מחקר שנועד לבחון את הגרסה העברית של SAC.

שיטת המחקר

תיאור הכלי

הכלי כולל 48 היגדים, מחציתם עוסקים בממד המוחצנות ומחציתם בממד המופנמות. ממד המוחצנות עוסק בהתנהגות תוקפנית, עבריינית ומוחצנת. דוגמאות להיגדים השייכים לממד זה הן: "מתווכח הרבה", "משחית רכוש השייך לאחרים". ממד המופנמות, לעומת זאת, עוסק בהתנהגות דיכאונית, חֲרָדה ומסתגרת. דוגמאות להיגדים השייכים לממד זה: "לא רוצה שישמו לב אליו", "מתבודד הרבה עם עצמו". ההיגדים מסודרים באופן אקראי בשני טורים על דף אחד. סולם התשובות האפשרי לגבי כל היגד הוא מ-0 עד 2: 0 – לא נכון; 1 – נכון במידה מסוימת או לפעמים נכון; 2 – נכון מאוד או נכון לעיתים קרובות.

כל ממד כולל, כאמור, 24 שאלות. על כן טווח התשובות האפשרי על כל ממד לכל ילד נע בין 0 ל-48. ניתן גם לחשב ציון כללי של בעיות שמהן סובל הילד; טווח התשובות האפשרי של ממד זה נע בין 0 ל-96, והוא מעיד בפני איש המקצוע על מצבו ההתנהגותי-רגשי של הילד וכולל התייחסות לשני הממדים של מופנמות ומוחצנות. ככל שסיכום הציון של הילד בכלי גבוה יותר, התנהגותו קיצונית יותר על אחד מן הממדים או על שניהם.

התאמת הכלי למחקר זה

SAC תורגם לעברית מגרסתו המקורית באנגלית. בתהליך התרגום הובטח שהמתרגמים תופסים את משמעות הפריטים ואת ה"רוח" שלהם. לאחר מכן נוסה הכלי על מקרים בודדים, התקבל משוב, נעשו מספר התאמות, והתחילה בחינת הגרסה הנוכחית. הגרסה העברית אשר נבחרה במחקר זה תורגמה תרגום חוזר על ידי עוזרי מחקר דוברי אנגלית, אשר לא הכירו את הגרסה האנגלית של SAC. התרגומים החוזרים נבחנו על ידי מחברי SAC המקורי והוכרו על ידם כמספקים. על מנת לסייע בתיקוף אמפירי של הכלי הוספנו ארבעה פריטי הערכה גלובליים שהופיעו בסופו של השאלון. שני פריטים קשורים לממד המוחצנות – תוקפני ואלים; שני פריטים קשורים לממד המופנמות – מדוכא ומסתגר. הסולם לפריטים אלה היה: 1 – כלל לא, עד 5 – במידה רבה מאוד.

המדגם

הממצאים במחקר זה מבוססים על שני מדגמים של פנימיות הרווחה הכוללים דיווחים שמסרו אנשי מקצוע על ילדים בשתי פנימיות רווחה, האחת פנימייה טיפולית והשנייה פנימייה פוסט-אשפוזית.

פנימייה טיפולית (פנימייה א') – ילדים באשכול של משפחתונים. כל משפחתון בפנימייה מורכב ממשפחה ביולוגית שחיה בדירת מגורים הצמודה לדירת החניכים. החניכים יחד עם ההורים האומנים במשפחתון מנהלים אורח חיים משותף. בפנימייה כ-15 משפחתונים ובכל משפחתון מטופלים 10-15 ילדים בני 6-18, שהופנו על ידי שירותי הרווחה בעקבות הזנחה, התעללות וקשיים משפחתיים ותפקודיים אחרים. במוסד מטופלים בסך הכול כ-170 ילדים.

במחקר זה מולאו שלושה טופסי שאלון לכל אחד מ-155 הילדים: שניים מולאו בידי ההורים האומנים במשפחתונים, והשלישי מולא בידי עובד סוציאלי המכיר את הילד (בסך הכול מולאו 462 טפסים בידי ההורים האומנים של המשפחתונים והעובד הסוציאלי. בנוסף מולאו שלושה טפסים עבור אחד הילדים אך בשל פגם במילוי לא ברורה זהות שלושת המדווחים. במדגם זה 101 בנים (65.2%) ו-54 בנות (34.8%).

בחינה אמפירית של כלי למעקב אחר מצבם ההתנהגותי-רגשי של ילדים בסיכון בישראל

פנימייה פוסט-אשפוזית (פנימייה ב'). הילדים בפנימייה זו הם בעלי קשיים רגשיים-התנהגותיים ברמה גבוהה ביותר. הפנימייה מיועדת בעיקר לבנים בגילאי 7-14, אם כי כיום מגמת המוסד לקבל יותר בנות לטיפולו. המוסד מחולק לשש יחידות, בכל אחת כ-12 ילדים. כל יחידה קשורה עם שמונה אנשי צוות: מדריך ומדריכה, רכז קבוצה, שלושה מורים, עובד סוציאלי ופסיכולוג קליני. במוסד שוהים כ-75 ילדים. קיבלנו נתונים על 71 ילדים משלושה מדווחים: שני מדריכים ורכז הקבוצה (בסך הכול מולאו 213 טפסים). במדגם 14 בנות (19.7%) ו-57 בנים (80.3%).

כאמור, בהתאם להגדרת סוגי הפנימיות שבאחריות משרד הרווחה, אופי הילדים המופנים לפנימייה א' שונה משל המופנים לפנימייה ב'. הילדים בפנימייה ב' נחשבים בעלי הפרעות וקשיים התנהגותיים ורגשיים חמורים יותר מהילדים בפנימייה א'. הגיל הממוצע של הילדים בפנימייה א' הינו 12.36 (ס.ת. 2.12) ובפנימייה ב' – 11.07 (ס.ת. 1.64). הגיל המינימלי בפנימייה א' הינו 6 והמקסימלי – 16, ובפנימייה ב' הגיל המינימלי הינו 8 והמקסימלי – 14.

הממצאים

במחקר זה עשינו מספר בדיקות של מהימנות הכלי ושל תקפותו. לשם עריכת בדיקות אלו יצרנו שני מדדים מסכמים של מופנמות ומוחצנות, המבוססים על 48 הפריטים של הכלי. כל מדד הוא סכום של 24 הפריטים בממד הספציפי. הטווח של מדדים מסכמים אלו הוא 0-48. ככל שהציון גבוה יותר, כך הוערך הילד כבעל התנהגות מוחצנת יותר או מופנמת יותר.

מהימנות

ביקשנו לבחון היבטים שונים של מידת עקביות הכלי בתוכו ובין המדווחים השונים. לשם כך ערכנו בדיקות של מהימנות בין שופטים ושל מהימנות עקביות פנימית, ובהן נעזרנו במדדים המסכמים של המופנמות ושל המוחצנות שיצרנו.

מהימנות בין שופטים (Inter-rater reliability)

בכל אחד ממדגמי המחקר היה יותר ממדווח אחד לכל ילד. ביקשנו לבחון אם ישנה עדות ל"מהימנות בין שופטים" בין המדווחים השונים בכל פנימייה. הנתונים בלוח 1 מתייחסים לפנימייה א' ומציגים את הממוצעים שמסר כל מדווח וכן את המתאמים בין תשובותיהם של המדווחים השונים. הנתונים בלוח 2 מתייחסים לפנימייה ב'.

לוח 1: מהימנות בין שופטים – פנימייה טיפולית (פנימייה א')

מתאמים (Pearson Correlations)			ממוצע	סטיית תקן	
מדריך 2	מדריך 1	עובד סוציאלי			
מופנמות					
		—	7.3	12.6	עובד סוציאלי
	—	0.52 **	8.6	12.4	מדריך 1
—	0.80 **	0.48 **	7.1	11.3	מדריך 2
מוחצנות					
		—	10.9	14.7	עובד סוציאלי
	—	0.77 **	14.0	18.9	מדריך 1
—	0.83 **	0.75 **	12.8	17.6	מדריך 2

** המתאם מובהק ברמה של 0.01.

טווח התשובות האפשרי למדדים של התנהגויות מופנמות ומוחצנות נע בין 0 – התנהגות כלל לא מופנמת או מוחצנת, ל-48 – התנהגות מאוד מופנמת או מוחצנת.

לוח 1 מציג תמונה מעורבת. בנוגע לממד מופנמות, ממוצעי שלושת סוגי המדווחים דומים למדי. המתאמים בין העובד הסוציאלי לבין הורי הבית (המדריכים) הם בינוניים בעוצמתם (0.48 ו-0.52) ואילו מידת ההסכמה בין שני המדריכים הינה גבוהה – 0.80.

ביחס לממד מוחצנות, ציון הממוצע של העובדים הסוציאליים נמוך מציוני הממוצע של שני המדריכים. המתאמים, מן הצד השני, הם גבוהים למדי (0.83 בין שני המדריכים, 0.75 בין העובד הסוציאלי לבין המדריך הראשון ו-0.75 בינו לבין המדריך השני).

על מנת לבחון מבחינה סטטיסטית את ההבדלים בין הממוצעים שדיווח כל אחד מן המדווחים על אותו הילד, ערכנו ניתוח שונות חד-גורמי במערך תוך-נבדקים (One Way ANOVA with repeated measures) בנפרד למדדי המופנמות והמוחצנות כפי שהתקבלו מהמדווחים בפנימייה א'. תוצאות ניתוח השונות של ממד המופנמות מצביעות על אפקט מדווח מובהק, $F(2,152)=4.61$, $Wilks' \Lambda=0.94$, $p<0.01$, על מנת לבחון את דפוס ההבדלים במדדי המופנמות כפי שדיווחו המדווחים, ערכנו השוואות בדיעבד (post-hoc comparisons), ובהן לא נמצאו הבדלים מובהקים בין אף זוג מדווחים. כלומר, יש הבדלים בין המדווחים, אך הדפוס אינו חזק דיו כדי להצביע על הבדל מובהק ביניהם. לגבי ציוני המוחצנות, תוצאות ניתוח השונות מצביעות על אפקט מדווח מובהק, $F(2,152)=18.02$, $Wilks' \Lambda=0.8$, $p<0.01$, גם כאן לא נמצאו הבדלים מובהקים בין אף זוג של מדווחים.

בחינה אמפירית של כלי למעקב אחר מצבם ההתנהגותי-רגשי של ילדים בסיכון בישראל

לוח 2: מהימנות בין שופטים – פנימייה פוסט-אשפוזית (פנימייה ב')

ממוצע	סטיית תקן	מתאמים (Pearson Correlations)		ממוצע	סטיית תקן
		מדרג 1	מדרג 2		
מופנמות					
רכז הקבוצה	6.1	—	—	16.5	16.5
מדרג 1	8.0	0.51 **	—	15.9	15.9
מדרג 2	7.2	0.66 **	0.62 **	15.4	15.4
מוחצנות					
רכז הקבוצה	12.4	—	—	21.8	21.8
מדרג 1	11.4	0.56 **	—	19.4	19.4
מדרג 2	11.2	0.62 **	0.79 **	21.1	21.1

** המתאם מובהק ברמה של 0.01.

טווח התשובות האפשרי למדדים של התנהגויות מופנמות ומוחצנות נע בין 0 – התנהגות כלל לא מופנמת או כלל לא מוחצנת, ל-48 – התנהגות מאוד מופנמת או מאוד מוחצנת.

לוח 2 מראה כי בפנימייה ב' אין הבדלים משמעותיים בציונים הממוצעים בשלוש ההערכות על שני הממדים. כמו בפנימייה א', המתאמים בין המדריכים לבין עצמם הם גבוהים יותר מאשר בינם לבין העובדים הסוציאליים, והמתאמים בין כל המדווחים גבוהים יותר ביחס לממד המוחצנות בהשוואה להערכות הנוגעות לממד המופנמות.

על מנת לבחון מבחינה סטטיסטית את ההבדלים בין הממוצעים שדיווח כל אחד מן המדווחים על אותו ילד, ערכנו ניתוח שונות חד-גורמי במערך תוך-נבדקים (One-Way Repeated Measures Analysis of Variance) על מדד המופנמות ועל מדד המוחצנות בנפרד כפי שהתקבלו משלושת המדווחים בפנימייה ב'. לגבי ציוני המופנמות, בוצע ניתוח זה על מנת לבחון אם הציונים על מדד זה שונים באופן מובהק בין המדווחים השונים שדיווחו על אותו ילד (שני מדריכים ורכז). תוצאות ניתוח השונות מצביעות על אפקט מדרג שאינו מובהק, $F(2,68) = 1.25$, Wilks' $\Lambda = 0.96$, $p = 0.29$. גם לגבי ציוני המוחצנות, תוצאות ניתוח השונות מצביעות על אפקט מדרג שאינו מובהק, $F(2,68) = 1.85$, Wilks' $\Lambda = 0.95$, $p = 0.16$. ממצאים אלו מחזקים את העדות בדבר קיומה של מהימנות בין שופטים של הכלי, משום שהם מראים שהאפקט של המדרג הוא קטן ושהכלי מצליח להוביל להערכות דומות על אותו ילד אף אם המדווחים שונים.

מהימנות עקביות פנימית

חישבנו את מהימנות העקביות הפנימית (באמצעות מדד אלפא של קרונבאך) של הכלי עבור כל אחד ממדדי המופנמות והמוחצנות. מכיוון שלכל ילד בכל אחת מהפנימיות היה יותר ממדווח אחד, חישבנו את המהימנות הפנימית שהתקבלה על הדיווח של כל מדווח בנפרד וכן את המהימנות הפנימית של ממוצע שלושת הדיווחים בכל מוסד.

לוח 3: מהימנות עקביות פנימית* של ממדי מופנמות ומוחצנות עבור המדווחים השונים

	פנימייה ב' (N=71)			פנימייה א' (N=155)			
	כולל	מדריך 'ב'	מדריך 'א'	כולל	מדריך 'ב'	מדריך 'א'	עובד סוציאלי
מופנמות	0.84	0.79	0.84	0.91	0.87	0.90	0.87
מוחצנות	0.95	0.92	0.92	0.97	0.96	0.96	0.94

* אלפא של קרונבאך.

כפי שניתן לראות בלוח 3, המהימנות הפנימית של הכלי נעה בין 0.73 ל-0.97, שהם מקדמים בינוניים עד גבוהים בעוצמתם. ניתן לראות שהמהימנות הפנימית גבוהה יותר עבור מדד המוחצנות (בין 0.92 ל-0.96) מאשר עבור מדד המופנמות (בין 0.73 ל-0.91). המהימנות הפנימית הנמוכה ביותר שהתקבלה נוגעת לממד המופנמות של הערכות הרכזים בפנימייה ב' ($\alpha = 0.73$). הציונים באופן כללי מעידים על מהימנות פנימית סבירה עד גבוהה של הכלי.

תוקף

במחקר זה ביקשנו גם לבדוק עד כמה הכלי בוחן את מה שהוא אמור לבחון, היינו את תפקודם הרגשי-התנהגותי של ילדים על ממדי מופנמות ומוחצנות. לשם כך ערכנו כמה בדיקות תוקף אמפיריות ובדיקה אחת לא אמפירית.

תוקף הקבוצה הידועה

תוקף הקבוצה הידועה (known group) הינו סוג של תוקף קריטריון שמטרתו לענות על השאלה באיזו מידה הכלי הנבחן מסוגל להבחין בין קבוצות ובין פרטים האמורים להיות שונים על הממד המעניין אותנו. במידה וההבדלים בין הקבוצות או הפרטים שנבחנו הינם משמעותיים, ניתן לומר כי הכלי הינו בעל רמה גבוהה של תוקף הקבוצה הידועה (Bostwick & Kyte, 1985).

בחינה אמפירית של כלי למעקב אחר מצבם ההתנהגותי-רגשי של ילדים בסיכון בישראל

השווינו את התפלגות מדדי המופנמות והמוחצנות בשני מדגמי המחקר. ציפינו שאם המדד תקף, הרי שבפנימייה ב' תגלינה יותר בעיות בשני הממדים מאשר בפנימייה א', מכיוון שפנימייה ב' הינה פנימייה פוסט-אשפוזית, המקבלת ילדים בעלי רקע משפחתי ובעיות פסיכו- חברתיות קשים יותר מאשר פנימיות טיפוליות. מדדי ההתפלגות השונים שהתקבלו מוצגים בלוח 4.

לוח 4: הבדלים בין ציוני מופנמות ומוחצנות בשני המדגמים

Independent samples T-Test		פנימייה ב' (N=71)		פנימייה א' (N=155)		
t	df	ס.ת.	ממוצע	ס.ת.	ממוצע	
4.12 **	223	5.94	16.02	6.91	12.20	מופנמות
2.62 *	223	10.46	21.45	11.65	17.21	מוחצנות

* $p < 0.05$ ** $p < 0.001$

טווח התשובות האפשרי למדדים של התנהגויות מופנמות ומוחצנות נע בין 0 – התנהגות כלל לא מופנמת או כלל לא מוחצנת, ל-48 – התנהגות מאוד מופנמת או מאוד מוחצנת.

מן הלוח ניתן לראות כי הציונים שהתקבלו בפנימייה א' על ממד המוחצנות וממד המופנמות היו נמוכים מאלו שהתקבלו בפנימייה ב'. ממצא זה עשוי לחזק את הטענה בדבר יכולת ההבחנה של הכלי משום שכאמור אופי הילדים המופנים בפנימייה א' שונה מזה של המופנים בפנימייה ב', בכך שהילדים בפנימייה א' נחשבים לילדים עם בעיות קלות יותר והילדים בפנימייה ב' נחשבים לבעלי הפרעות וקשיים חמורים יותר. על מנת לבחון סטטיסטית את ההבדלים בין הקבוצות, המוצגים בלוח 4, ערכנו מבחן t למדגמים בלתי תלויים (Independent-Samples T-Test) על מדד המופנמות ועל מדד המוחצנות בנפרד. המבחן הראה הבדל מובהק בין שתי הקבוצות על מדד המופנמות ($t[223] = 4.12, p < 0.001$) וגם על מדד המוחצנות ($t[223] = 2.62, p < 0.05$). ממצאי בדיקה זו תומכים בתוקף הקבוצה הידועה של הכלי.

תוקף בו-זמני (Concurrent Validity)

באמצעות הפריטים שהוספנו בסוף השאלון בחנו את המתאמים בין מדדי המופנמות והמוחצנות שאליהם הגענו בעזרת הכלי לבין ההערכות הגלובליות שהעריכו המעריכים השונים את אותם ילדים. יש לציין שפריטים כלליים אלו לא תוקפו ויש להם תוקף נראה (Face validity) בלבד. בחנו את המתאמים הללו בנפרד עבור כל אחת מן המסגרות המוסדיות. הציפייה שלנו הייתה שהפריטים "מדוכא" ו"מסתגר" יהיו במתאם חיובי גבוה עם מדד המופנמות שהתקבל מן הכלי, ואילו

הפריטים "תוקפני" ו"אלים" יהיו במתאם חיובי גבוה עם מדד המוחצנות. ממצאי בדיקה זו מוצגים בלוח 5.

לוח 5: מתאמים בין הערכות גלובליות לבין מדדי מופנמות ומוחצנות בקרב ילדים משתי הפנימיות (מתאמים Spearman Correlations)

	מוחצנות		מופנמות		
	אלים	תוקפני	מסתגר	מדוכא	
מופנמות					
פנימייה א'	0.28 **	0.30 **	0.74 **	0.84 **	
פנימייה ב'	-0.04	0.01	0.66 **	0.59 **	
מוחצנות					
פנימייה א'	0.90 **	0.90 **	0.13	0.43 **	
פנימייה ב'	0.78 **	0.82 **	-0.30 *	-0.13	

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

ניתן לראות בלוח 5 כי המתאמים שהתקבלו בין ההערכות הגלובליות המתייחסות למופנמות (מדוכא ומסתגר) לבין מדד המופנמות נעו בין 0.59 ל-0.84, וכל המתאמים היו מובהקים סטטיסטית. כמו כן, המתאמים שהתקבלו בין ההערכות הגלובליות המתייחסות למוחצנות (תוקפני ואלים) לבין מדד המוחצנות נעו בין 0.78 ל-0.90 והיו אף הם מובהקים סטטיסטית. מתאמים אלו מבססים את העדות האמפירית בדבר התוקף הבר-זמני של הכלי.

כדיקת תוקף נראה (Face Validity)

על מנת לתקף את הכלי גם באופן לא אמפירי, העברנו לאנשי המקצוע בשתי הפנימיות את הממצאים שהתקבלו על כל הילדים במדגם. בשלב המקדים של בדיקה זו ביקשנו מהם להעריך, מבלי להביט בנתונים, מי מהילדים שבאחריותם יימצא בקצוות של כל אחד מן המדדים של מוחצנות ומופנמות. המידע שקיבלנו מהם תאם את המידע שהפיק הכלי. בהמשך הצגנו בפניהם את הממצאים עבור כל אחד מהילדים ושאלנו אותם עד כמה הממצאים שהפיק הכלי לגבי ילדים ספציפיים במוסדותיהם משקפים את המציאות כפי שהם מכירים אותה מעבודתם עם הילדים. הערכת העובדים את החניכים בשני המוסדות תאמה לנתונים שהפקנו בעזרת הכלי. לא נמצא נתון בדוח שלגביו הביעו אנשי הצוות תמיהה או אי הסכמה. תהליך זה משמש עדות לתוקף הלא אמפירי של הכלי.

דיון וסיכום

בפרקטיקה ובמחקר בתחום העבודה הסוציאלית והמקצועות הטיפוליים הקשורים לרווחת הילד דרוש כלי מהיר למילוי, קל יחסית לפרשנות, תקף ומהימן לבדיקת תפקודו ההתנהגותי-רגשי של הילד. מהמחקר הנוכחי עולה תמיכה והמלצה על הטמעתו של SAC במערכת המופקדת על רווחת הילד ככלי למעקב ולניטור אחר מצב הילד במסגרות השונות. המלצה זו עולה על סמך המאפיינים הפסיכומטריים של הכלי, התומכים ביכולתו למדוד תפקוד התנהגותי ורגשי של הילד והמתבגר בצורה מהימנה ותקפה. הכלי הוכח כמהימן ותקף עבור ילדים ומתבגרים בסיכון במסגרות טיפוליות חוץ-ביתיות.

הדיווחים על מהימנות בין שופטים ומהימנות עקביות פנימית, תוקף הקבוצה הידועה, תוקף בר-זמני ותוקף נראה של הכלי מצביעים על כך שהכלי תקף ומהימן לפי דיווחי אנשי המקצוע השונים. המידע המוצג במחקר זה מצביע על כך שניתן להשתמש במערכת פריטים זו על מנת למדוד התנהגות מופנמת ומוחצנת, תוך שימוש במדווחים מסוגים שונים (עובדים מקצועיים וסמך-מקצועיים), וזאת בדומה לממצאי מחקרים אחרים שבחנו את המאפיינים הפסיכומטריים של הכלי (Glisson et al., 2002).

לדוגמה: בשני המדגמים של הפנימיות המתאמים בין דיווחי מדווחים זהים (שני מדריכים) גבוהים יותר מהמתאמים בין דיווחי מדווחים מסוגים שונים (עובד סוציאלי ומדריך בפנימייה א'; רכז ומדריך בפנימייה ב'). מחקרים שונים הראו אף הם שהסכמה בין סוגי מדווחים שונים הינה מוגבלת ונמוכה במידה משמעותית מהסכמה בין מדווחים זהים (ראו סקירה נרחבת בנושא אצל Achenbach et al., 1987). ההבדל נובע, לפחות בחלקו, מההקשרים השונים שבהם פוגש כל מדווח את הילד אשר משפיעים על התנהגותו. לדוגמה: ילדים מתנהגים באופן שונה בבית לעומת האופן שבו הם מתנהגים בבית הספר (Kolko & Kazdin, 1993), ובמקרה שלנו, ילדים מתנהגים באופן שונה ליד העובד הסוציאלי וליד המדריך, שבא עימם במגע יומיומי ותדיר יותר לעומת העובד הסוציאלי.

ראינו גם שהמתאמים בין דיווחי המדווחים השונים על אותו ילד בדבר התנהגות ופנמת היו נמוכים מדיווחי אותם מדווחים על התנהגות מוחצנת. ממצא זה נמצא בהלימה עם ממצאים אחרים בספרות ומעיד על הקושי במדידת התנהגויות מופנמות לעומת מדידת התנהגויות מוחצנות (Glisson et al., 2002; Ollendick & King, 1994).

השלכות על הפרקטיקה

להכנסת SAC למאגר הכלים הקיימים לאבחון מצבם של ילדים ובני נוער במסגרות שונות יש יתרונות מרובים. עם ביסוס התוקף והמהימנות של הכלי והטמעתו במערכת עשויים אנשי המקצוע לצאת נשכרים מכלי יעיל, מהיר ושימושי, שניתן לשלבו בתוך המערכת העמוסה שבה הם פועלים תוך השקעת מינימום זמן והכשרה במילוי ובפרשנות הציון המתקבל ממנו.

המשוב החיובי שקיבלנו מאנשי הצוות בשתי הפנימיות שנדגמו מעיד אף הוא על אפשרות הטמעתו של הכלי במערכת רווחת הילד. כאמור, לאחר עיבוד הנתונים משתי הפנימיות הפקנו עבור הפנימיות דוחות המסכמים את הנתונים. מעבר לכך, נפגשנו עם אנשי הצוות במוסד על מנת לשמוע מהם עד כמה משקפים הממצאים שהפיק הכלי לגבי קבוצות ולגבי ילדים ספציפיים במוסדותיהם את המציאות בעבודתם עם הילדים. כפי שציינו, הערכת העובדים את החניכים ואת הקבוצות בשני המוסדות תאמה לנתונים שהפקנו בעזרת הכלי. לא נמצא נתון בדוח שלגביו הביעו אנשי הצוות תמיהה או אי הסכמה, ובסך הכול נראה כי בשני המוסדות גישת אנשי המקצוע לגבי השימוש בכלי הייתה אוהדת.

חוקרים ואנשי פרקטיקה רבים הדגישו את הצורך בניטור מצבם של ילדים בטיפול, הצביעו על הצורך בשימוש בכלים סטנדרטיים בתהליך הניטור וההערכה והמליצו כי ייעשה באופן סדיר ושיטתי (ראו לדוגמה דיון נרחב בנדון אצל Bloom & Fischer, 1982). יתרון אפשרי של בחינת SAC הינה אם כן האופציה לשלבו בטיפול השוטף במקומות שונים המטפלים בילדים. שילובו של כלי זה במערכות הטיפול הקיימות בילד דורש השקעה מסוימת בהטמעת הכלי במערכת, אולם מאידך אינו דורש שינוי מהותי באופי המערכות הקיימות ויכול להשתלב במערכי האבחון הקיימים ממילא, אם אכן הם קיימים, או ככלי אבחון יחיד אם אינם. כך עשוי הכלי לסייע במעקב ובזיהוי של שינויים אצל ילדים לשם תכנון טיפול המבוסס על שיקולים הנוגעים לבריאותו הנפשית של הילד.

יש לציין שכיום נעשה שימוש שיטתי ב"רף" (RAF – Regulation, Assessment, Follow-up and continuous improvement of quality) לשם פיקוח ובקרה בפנימיות רווחה שבפיקוח השירות לילד ולנוער במשרד הרווחה (Zemach-Marom et al., 2002). להערכתנו, הכלי הקיים מאפשר בקרה ופיקוח אך אינו יעיל ורגיש דיו למעקב אחר שינויים במצב כל אחד מהילדים בפנימייה. נראה לנו שיש מקום לשילוב SAC בתהליך זה כדי להרחיב את האפשרות לעקוב באופן שיטתי אחר השינויים במצב ילדים, מהעלאתם לדיון בוועדות לתכנון טיפול, במהלך הטיפול בהם במסגרות הרווחה השונות ועד לחזרתם לבית הוריהם.

אפשרות זו של שילוב כלים ושיטות הערכה שיטתיים כמקור לאיסוף מידע

בחינה אמפירית של כלי למעקב אחר מצבם ההתנהגותי-רגשי של ילדים בסיכון בישראל

המשמש לניטור מצב ילדים בתוך מערכות קיימות מודגמת אצל בנבנישתי (1993). בספרו הוא מציג מספר דוגמאות שבהן בעזרת שימוש בכלים שיטתיים ובמידע הנאסף בעזרת מערכות מידע הפיקו מערכות טיפול קיימות תוצרים היכולים לתמוך בעבודתן הטיפולית ולקדם אותה. השקעה זו באיסוף מידע אינה השקעה חד-פעמית, אך גם אינה דורשת שינויים מרחיקי לכת במערכת הקיימת.

מגבלות הכלי ומגבלות המחקר

הכלי המוצע לבחינה, כמו גם מחקר זה עצמו, עשויים לתרום לשדה הטיפולי והמחקרי, ועם זאת אין להתעלם ממגבלותיהם. SAC מעניק תמונת מצב הנוגעת לבריאות הנפשית הכללית של הילד ולממדים של מופנמות ומוחצנות בהתנהגותו. מידע זה חשוב להבנת תפקודו הנוכחי של הילד ולמעקב אחר מצבו. אולם המידע הניתן בכלי הוא רחב, ולעיתים עשוי להיות כללי מדי לשם תכנון התערבויות ייחודיות. עם זאת, הכלי יעיל ככלי עזר למערכת לצורך מעקב אחר מצב הילד ואחר השינויים במצבו לאורך זמן, ואינו דורש משאבים רבים מן המערכת בהעברתו ופרשנותו. על כן הוא ניתן לשימוש במסגרות שונות במסגרת האילוצים הקיימים.

כמו כן, SAC הינו כלי שאמור לשקף את התנהגותו ומצבו הרגשי של הילד, אולם הוא מתמקד בבעיות של הילד הנמצא במסגרת, ואינו משלב שאלות העוסקות בכוחות או בהיבטים חיוביים אחרים. יש בכך מגבלה משום שכיום בספרות נודעת חשיבות רבה יותר ויותר לעיסוק בהיבטים של חוסן וכוחות של ילדים במסגרות שונות ולא רק בבעיותיהם (Gilman & Handwerk, 2001; Hosp, Howell, & Hosp, 2003).

מגבלותיו המרכזיות של המחקר נובעות ברובן מבעיות במדגם. מכיוון שנעשתה דגימת נוחות במחקר זה אין אנו יכולים להעריך עד כמה הממצאים מייצגים את כלל אוכלוסיית הילדים בפנימיות. כמו כן אין אנו יודעים אם כלי זה מתאים למקומות השמה חוץ-ביתית אחרים, כגון משפחות אומנה. מגבלה נוספת היא ההתמקדות במדגם של ילדים יהודים. חשוב לבחון אם נוסח הכלי בערבית יהיה תקף ומהימן באותה מידה, כמו הנוסח העברי שבחנו כאן.

השלכות למחקר

מגבלות מחקר זה וממצב הידע בספרות המחקרית הקיימת נובעות כמה השלכות מתבקשות לשדה המחקר. ראשית, מכיוון שמחקר זה, הבוחן את תקפותו ומהימנותו של SAC בארץ, הוא הראשון מסוגו באוכלוסייה הישראלית, יש

להמשיך לבסס ממצאים אלו ולבחון את יציבותם במחקרים נוספים בארץ, תוך שימוש גם במחקרים עם יותר מנקודת איסוף נתונים בודדת (מחקרי אורך). שעתוק (רפליקציה) של המחקר הנוכחי יאפשר בחינתן של סוגיות שונות הנוגעות למאפייני הכלי, כמו סוגיית התאמת הכלי למדווחים השונים, לבנים ולבנות, למסגרות שונות בחיי הילד, ועוד. אם הכלי ימשיך ויוכיח את יכולתו לשימוש במערכת רווחת הילד בישראל, יהיה מקום לערוך מחקרים על מדגמים גדולים המייצגים קבוצות שונות באוכלוסייה ולבנות נורמות המתאימות לקבוצות מגדר וגיל שונות.

מחקר זה, כאמור, בחן את אוכלוסיית ילדי הפנימיות בישראל במגזר היהודי בלבד. יש להמשיך לבחון את התאמת הכלי גם עבור אוכלוסיות אחרות במגזר היהודי וגם עבור ילדים ונוער מן המגזר הערבי המצויים במסגרות שונות, חוץ-ביתיות וביתיות. כך ניתן יהיה להשוות את המערכת הביתית והפנימייתית בכלל מגזר לחוד, ובדרך זו לבחון את התאמתו של הכלי לכל מערכת.

מקורות

- בנבנישתי, ר. (1993). מערכות מידע בשירותי אנוש. ירושלים: הוצאת מאגנס.
- בן-זימרה, צ., וזהבי, א. (1991). הפנימיות בשירות ילד ונוער – סיווג הפנימיות והאוכלוסייה. ירושלים: ג'וינט ישראל, תכנית ילדים בסיכון.
- דולב, ט., בנבנישתי, ר. וטימר, א. (2001). ועדות החלטה בישראל: ארגון, תהליכי עבודתן ותוצאותיהן: דוח מסכם. ירושלים: ג'וינט – מכון ברוקדייל.
- דולב, ט. וברנע, נ. (1996). הערכת צורכי הילדים ודרכי ההתערבות בתשע פנימיות לילדים עד גיל 14. ירושלים: ג'וינט – מכון ברוקדייל.
- המועצה הלאומית לשלום הילד (2005). ילדים בישראל: שנתון סטטיסטי. ירושלים: המועצה הלאומית לשלום הילד – המרכז למחקר ולעיצוב מדיניות.
- חייט, י. (1999). דוח פנימיות לילדים בסיכון 1997–1998. ירושלים: אשלים – העמותה לתכנון ולפיתוח שירותים לילדים ולבני נוער בסיכון ולבני משפחותיהם.
- לנגרמן, א. (1995). דוח ועדת המומחים לקביעת סטנדרטים לפנימיות. ירושלים: משרד העבודה והרווחה.
- Achenbach, T. M. (1980). DSM-III in light of empirical research on the classification of child psychopathology. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 19, 395–412.
- Achenbach, T. M. (1991a). *Manual for the child behavior checklist 14–18 and 1991 profile*. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M. (1991b). *Manual for the teachers' report form and 1991 profile*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.

בחינה אמפירית של כלי למעקב אחר מצבם ההתנהגותי-רגשי של ילדים בסיכון בישראל

- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1983). *Manual for the child behavior checklist and revised child behavior profile*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M., McConaughy, S. H., & Howell, C. T. (1987). Child/adolescent behavioral and emotional problems: Implications of cross-informant correlations for situational specificity. *Psychological Bulletin*, *101*, 213–232.
- Bloom, M., & Fischer, J. (1982). *Evaluating practice: Guidelines for the accountable professional*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bostwick, G. J., & Kyte, N. S. (1985). Validity/Reliability. In R. M. Grinnell (Ed.), *Social work research and evaluation* (pp. 161–179). Itasca, IL: Peacock.
- Brown, L. L., & Hammill, D. D. (1983). *Behavior rating profile*. Austin, TX: PRO-ED.
- Cantwell, D. P. (1996). Classification of child and adolescent psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *37*, 3–12.
- Casat, C. D., Norton, H. J., & Boyle-Whitesel, M. B. (1999). Identification of elementary school children at risk for disruptive behavioral disturbance: Validation of a combined screening method. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *38*, 1246–1253.
- Gilman, R., & Handwerk, M. L. (2001). Changes in life satisfaction as a function of stay in a residential setting. *Residential Treatment for Children & Youth*, *18*(4), 47–65.
- Glisson, C. (1996). Judicial and service decisions for children entering state custody: The limited role of mental health. *Social Service Review*, *70*, 257–281.
- Glisson, C., Hemmelgarn, A. L., & Post, J. A. (2002). The Shortform Assessment for Children: An assessment and outcome measure for child welfare and juvenile justice. *Research on Social Work Practice*, *12*, 82–106.
- Goodman, R., & Scott, S. (1999). Comparing the strengths and difficulties questionnaire and child behavior checklist: Is small beautiful? *Journal of Abnormal Child Psychology*, *27*, 17–24.
- Handwerk, M. L., Larzelere, R. E., Soper, S. H., & Friman, P. C. (1999). Parent and child discrepancies in reporting severity of problem behaviors in three out-of-home settings. *Psychological Assessment*, *11*, 14–23.
- Hartman, C. A., Hox, J., Auerbach, J., Erol, N., Fonseca, A. C., Mellenbergh, G. J., Novik, T. S., Oosterlaan, J., Roussos, A. C., Shalev, R. S., Zilber, N., & Sergeant, J. A. (1999). Syndrome dimensions of the child behavior checklist and the teacher report form: A critical empirical evaluation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *40*, 1095–1116.
- Haslam, N. (2003). Categorical versus dimensional models of mental disorder: The taxometric evidence. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, *2003*(37), 696–704.
- Heflinger, C. A., Simpkins, C. G., & Combs-Orme, T. (2000). Using the CBCL to determine

- the clinical status of children in state custody. *Children and Youth Services Review*, 22, 55–73.
- Hemmelgarn, A. L., Glisson, C., & Sharp, S. R. (2003). The validity of the shortform assessment for children (SAC). *Research on Social Work Practice*, 13, 510–530.
- Hosp, J. L., Howell, K. W., & Hosp, M. K. (2003). The characteristics of behavior rating scales: Implications for practice in assessment and behavioral support. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 5, 201–208.
- Jensen, P. S., Watanabe, H. K., Richters, J. E., Roper, M., Hibbs, E. D., Salzberg, A. D., & Liu, S. (1996). Scale, diagnoses, and child psychopathology II: Comparing the CBCL and the DISC against external validators. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24, 151–168.
- Kjelsberg, E., & Nygren, P. (2004). The prevalence of emotional and behavioral problems in institutionalized childcare clients. *Nordic Journal of Psychiatry*, 58, 319–325.
- Kolko, D. J., & Kazdin, A. E. (1993). Emotional/behavioral problems in clinic and nonclinic children: Correspondence among child, parent and teacher reports. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34, 991–1006.
- Kovacs, M. (1992). *Children's Depression Inventory*. Los Angeles: Multi-Health Systems.
- Loeber, R., Green, S. M., Lahey, B. B., & Stouthamer-Loeber, M. (1991). Differences and similarities between children, mothers, and teachers as informants on disruptive child behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 19, 75–95.
- Martin, L. M., Peters, C. L., & Glisson, C. (1998). Factors affecting case management recommendations for children entering state custody. *Social Service Review*, 72, 521–544.
- Okazaki, S., & Sue, S. (1995). Methodological issues in assessment research with ethnic minorities. *Psychological Assessment*, 7, 367–375.
- Ollendick, T. H., & King, N. J. (1994). Diagnosis, assessment, and treatment of internalizing problems in children: The role of longitudinal data. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 918–927.
- Quay, H. C., & Peterson, D. R. (1983). *Revised Behavior Problem Checklist*. Coral Gables, FL: University of Miami, Department of Psychology.
- Reynolds, C. R., & Richmond, B. O. (1985). *Revised children's manifest anxiety scale*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Rutter, M. (2000). Children in substitute care: Some conceptual considerations and research implications. *Children and Youth Services Review*, 22, 685–703.
- Schneiderman, M., Connors, M. M., Fribourg, A., Gries, L., & Gonzales, M. (1998). Mental health services for children in out-of-home-care. *Child Welfare*, 77, 29–40.
- Shankman, S. A., & Klein, D. N. (2002). Dimensional diagnosis of depression: Adding the dimension of course to severity, and comparison to DSM. *Comprehensive Psychiatry*, 43, 420–426.

בחינה אמפירית של כלי למעקב אחר מצבם ההתנהגותי-רגשי של ילדים בסיכון בישראל

- Tyson, E. H. (2004). Ethnic differences using behavior rating scales to assess the mental health of children: A conceptual and psychometric critique. *Child Psychiatry and Human Development, 34*, 167–202.
- Vorria, P., Wolkind, S., Rutter, M., Pickles, A., Wolkind, S., & Hobsbaum, A. (1998). A comparative study of Greek children in long-term residential group care and in two-parent families: I. Social, emotional, and behavioral differences. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 39*, 225–236.
- Zemach-Marom, T., Fleishman, R., & Hauslich, Z. (2002). Improving quality of care in residential settings in Israel through the RAF method. In P. M. Bergh, E. J. Knorth, F. Verheij, & D. C. Lane (Eds.), *Changing care: Enhancing professional quality and client involvement in child and youth care services* (pp. 30–41). Amsterdam: SWP Publishers.
- Zilber, N., Achenbach, J., & Lerner, Y. (1994). Israeli norms for the Achenbach Child Behavior Checklist: Comparison of clinically referred and non-referred children. *The Israeli Journal of Psychiatry and Related Sciences, 31*, 5–12.