



## הנחיות לעבודת גמר

עבודת הגמר בתוכנית התלת-שנתית לפסיכותרפיה פסיכואנליטית של מכון תל אביב לפסיכואנליזה בת זמננו מהווה הזדמנות לעיבוד ושימוש יצירתי בחומר התיאורטי שנלמד בתוכנית, כמו גם ליצירת אינטגרציה בין העבודה הטיפולית לבין הידע התיאורטי שנרכש במשך שלוש שנות הלימוד.

העבודה תאפשר לתלמידים, בתום לימודיהם, לעסוק בנושא או בשאלה מתחום הפסיכותרפיה הפסיכואנליטית שעוררו את סקרנותם לאורך שנות ההכשרה, או לחלופין, להעמיק במקרה ספציפי תוך ניתוח התהליכים המתרחשים במרחב הטיפולי.

בהמשך לכך, קיימות שתי אפשרויות לכתיבת העבודה:

1. התמקדות בעבודה טיפולית שנעשתה במהלך שנות הלימודים בתוכנית, תוך שילוב חשיבה תיאורטית.

2. התמקדות במושג תיאורטי והדגמתו באמצעות מקרה או ויניטות טיפוליות מתקופת הלימודים.

בשתי האפשרויות, העבודה נדרשת להדגים את השילוב בין תיאוריה לפרקטיקה ולכלול התייחסות למרכיב ההדרכה וההתפתחות המקצועית בתהליך הלמידה. בהמשך, יתוארו הדרישות ומבנה העבודה המומלץ בכל אופציה. יחד עם זאת, יש להדגיש שמדובר בהמלצה בלבד. במידה והתלמיד/ה מעוניין לבנות את העבודה באופן אחר, היא/הוא מוזמנת לעשות כן, כל עוד תהיה התייחסות לכל הדרישות הכלליות והנושאים שיופיעו בראשי הפרקים בהמשך.

**כתיבה והגשה של עבודת גמר, שתקבל ציון עובר, מהווה חלק מדרישות הלימודים ומהווה תנאי הכרחי לקבלת תעודת בוגר בתוכנית התלת-שנתית לפסיכותרפיה פסיכואנליטית של מכון תל-אביב לפסיכואנליזה בת זמננו.**

העבודה תיבדק על-ידי מרצה או מדריך מסגל התוכנית ותישלח למזכירות המכון כפי שיפורט בהמשך.

**נא להקפיד על כללי האתיקה, לכבד את סודיות המטופל/ת ולהשמיט פרטים מזהים.**

## עבודה המתמקדת בתיאור מקרה

### רציונל והנחיות כלליות

לעבודה המתמקדת בתיאור מקרה, אנו ממליצים לבחור מקרה טיפולי שיקר ללב הכותב/ת, ושמייצג, לדעת הכותב/ת, את התפתחותו המקצועית.

בכתיבה, כדאי אפוא לנסות לשלב בין התייחסות לנוכחות הטיפולית ולהתערבויות המטפל לבין הפסיכופתולוגיה והתהליך הטיפולי, ולהביא בחשבון שהעבודה היא אודות המטופל/ת והמטפל/ת גם יחד. במילים אחרות, עבודה זו מזמינה להתבוננות משולבת - הן בתהליך טיפולי והן בהתפתחות האישית והמקצועית שהתרחשה במהלך הלימודים.

מסיבות אלה, אנו מבקשים שהעבודה תיכתב על טיפול שנמשך לפחות שנה אחת, וממליצים לחשוב על התהליך הטיפולי במסגרת ההדרכה האישית.

מבחינת התהליך הטיפולי שיתואר, יש להתייחס לצירים אלה (שלאורם תוערך העבודה):

1. מתן אבחנה פסיכודינמית ויכולת התבוננות על פסיכופתולוגיה ועל התפתחות נפשית ותהליך קורטיבי.
2. היכולת לזהות ולנתח תהליכי העברה, העברה נגדית והזדהות השלכתית.
3. היכולת להתייחס לטכניקות התערבות שקידמו או עיכבו את תהליך הטיפול.
4. שימוש מושכל במונחים פסיכודינמיים.
5. ניתוח, מחשבות ותחושות בדעבד ביחס לטיפול שהוצג.
6. מקומה והשפעתה של ההדרכה על התהליך הטיפולי והעמדה הטיפולית.
7. הקשר בין מהלך הטיפול לבין ההתפתחות המקצועית, הרחבת הידע התיאורטי והצמיחה האישית כמטפל/ת.

## מבנה העבודה

1. **דף שער:** כולל כותרת, תאריך, שם התלמיד/ה, שם המדריך האישי.
2. **תקציר/הקדמה/מבוא** (עד 600 מילה): ניתן לבחור בפורמטים שונים או לשלב ביניהם. תקציר – כלומר, סקירה מקדימה קצרה ומתמצתת של מבנה ותוכן העבודה; הקדמה – מספר משפטים/פסקאות פתיחה אשר מתייחסות לבחירת המקרה, לשאלות שהוא מעורר ושידונו במהלך העבודה וכיוצ"ב; מבוא – למשל, הצגת התמות והפרספקטיבה התיאורטית שדרכה יוצג המקרה.
3. **רקע:** מלבד תולדות החיים ונקודות ציון חשובות, על הרקע לכלול אנמנזה (תולדות המחלה). כלומר, תלונות עיקריות, סיבת הפנייה לטיפול והיסטוריה טיפולית, רפואית והאבחנתית. כאמור, יש להקפיד על חיסיון המטופל ולהסוות סימני זיהוי.
4. **אבחנה:** את פרק הרקע יש לחתום באבחנה דינמית. **באבחנה דינאמית** יש לנסות להמשיג את מאפייני האישיות של המטופל במושגים דינאמיים. לדוגמא עצמי אמיתי/כוזב, יחסי אובייקט, סגנון אישיותי, סוגי חרדות, סוגי הגנות, כוחות, ערך עצמי וכד'. ניתן ואף מומלץ להיעזר במאמרה של רוני פרישוף על כתיבת אבחנה דינמית.<sup>1</sup>
5. **מהלך הטיפול:** בפרק זה מצופה לתאר את האופן שבו התפתחו התהליך והקשר הטיפולי. זאת, לצד מחשבות, תחושות ואסוציאציות של המטפל, חלומות ועבודה עמם (אם היו) ותהליך ההתפתחות האישית בטיפול ובהדרכה. כלומר, שילוב של התבוננות בתהליך שעבר המטופל לצד התפתחות המטפל. כמו כן, מצופה שהכתיבה תשלב יישום של מונחים מקצועיים שנלמדו, כגון העברה והעברה נגדית, הזדהות השלכתית, reverie וכו'. במידת הצורך, ניתן גם לתאר התרחשויות ותמורות שהתרחשו בחיי המטופל מחוץ לחדר הטיפול.

<sup>1</sup> אבחנה דינמית, מאת רוני פרישוף

בכל מקרה, מעבר לשימוש במונחים המקצועיים, כדאי גם לנסות לאפיין את הטיפול באמצעות הסממנים והצבע הייחודי שאפיין אותו. הדבר יאפשר לכתוב את תיאור הטיפול באופן חי, קרוב לחוויה האישית ולסגנון השיח בו התקיים בפועל. בהקשר זה, יש לציין שכדאי לשלב למשל התייחסויות לשפת גוף, טון הדיבור, היחס ל-setting, סגנון הלבוש, סגנון דיבור וכד'.

מכיוון שפרק זה הוא הארוך ביותר בעבודה, מומלץ לחלקו לתת-פרקים בהתאם לתקופות/פאזות שונות בטיפול או לתמות שונות שהופיעו. כלומר, ניתן לחלק את תיאור הטיפול למספר תקופות על פני ציר הזמן או בהתאם לממדים שונים. מניסיוננו, הדבר יכול להקל מאוד על הכתיבה.

בחלק זה של העבודה יש לשלב ציטוטים וחומר קליני גולמי לתוך הרצף של תיאור התהליך הטיפולי. הדבר יאפשר לקוראים לעקוב אחרי האינטראקציה ולהתרשם גם באופן בלתי אמצעי מההתרחשות בחדר.

6. **דיון תיאורטי:** באופן כללי, מטרתו של הדיון היא לשלב בין ההמשגה התיאורטית לקליניקה. פרק זה יחתם ברפלקציה אישית, תוך התייחסות למחשבות ולתחושות ביחס לטיפול שהוצג וכן לנקודות שבדיעבד נראות כראויות לשימור או דורשות שיפור. ניתן גם להתייחס לאופן שבו הזהות הטיפולית התגבשה ולמקומם של ההדרכה והלימודים בתהליך.

בחלקו הראשון של הדיון, לפני הרפלקציה האישית, יש לעשות שימוש בשישה פריטים ביבליוגרפיים שונים לפחות - בין אם אלה מייצגים עמדה תיאורטית אחת שנבחרה, ובין אם כאלה שמשקפים פרספקטיבות תיאורטיות שונות. הדיון התיאורטי צריך להתייחס להבנת הדינמיקה הטיפולית והקשר הטיפולי לאור התיאוריה. במידה והדבר מתאים, ניתן להוסיף ניתוח והתייחסות תיאורטית ברמת ההתערבויות הספציפית.

7. **רשימת מקורות (ביבליוגרפיה):** יש לציין את המקורות עליהם הסתמכת לצורך כתיבת העבודה. נא לכתוב על פי כללי רישום הביבליוגרפיה של ה-APA.

## עבודה המתמקדת במושג תיאורטי

אם הפורמט שנבחר הוא של עבודה המתמקדת במושג תיאורטי, עליך לבחור נושא או מושג מרכזי שמעסיק אותך, שקשור לסוגייה שעלתה בעבודה הקלינית במשך הלימודים ושבוצעו בו ולפתחו. גם בפורמט זה, מצופה שהעבודה תשקף אינטגרציה בין התיאוריה לקליניקה. כלומר, שמעבר לסקירה התיאורטית, העבודה תלווה בדוגמה או דוגמאות קליניות רלוונטיות שיוצגו באופן מעמיק ומשמעותי. ניתן אמנם להעשיר את הדיון התיאורטי בתחומי דעת ועניין נוספים, אולם יש לשים לב שהתוספת משמשת להבנה מעמיקה יותר של התהליכים הטיפוליים ולא מהווה חלופה להתבוננות הפסיכואנליטית בתהליכי הטיפול.

גם בפורמט זה, יש להוסיף נקודת מבט אישית שמתייחסת לבחירת הנושא, לאופן שבו הסוגייה שנבחרה ליוותה אותך במהלך שנות הלימוד ולתרומת ההדרכה לחשיבה הקלינית והתיאורטית בהקשר לנושא הרלוונטי.

### מבנה העבודה המומלץ:

1. **דף שער:** כולל כותרת, תאריך, שם התלמיד, שם המדריך האישי.
2. **תקציר/הקדמה** (עד 600 מילה): ניתן לבחור פורמטים שונים או לשלב ביניהם. תקציר – כלומר, סקירה מקדימה קצרה ומתמצתת של מבנה ותוכן העבודה; הקדמה – מספר משפטים/פסקאות פתיחה שמתייחסות לבחירת הנושא, לשאלות שהוא מעורר ושידונו במהלך העבודה וכיוצ"ב.

3. מבוא: הצגת המושג התיאורטי, התפתחותו לאורך השנים ובחינתו דרך זוויות תיאורטיות שונות (סקירת ספרות).

4. פיתוח הנושא והדגמות קליניות: ויניטות מטיפולים שקוימו במהלך הלימודים.

5. דיון אינטגרטיבי ורפלקציה: שילוב בין ההמשגה התיאורטית לקליניקה, תרומת הלימודים וההדרכה והתפתחות החשיבה הטיפולית והתיאורטית האישית.

6. רשימת מקורות (ביבליוגרפיה): יש לציין את המקורות עליהם הסתמכת לצורך כתיבת העבודה. נא לכתוב על פי כללי רישום הביבליוגרפיה של ה-APA.

## דגשים כלליים

### נושא העבודה

- נושא העבודה ותוכנה צריכים להיות קשורים באופן ברור ומובהק לתחום הפסיכותרפיה הפסיכואנליטית.
- העבודה תבחן את יכולת הסטודנט להבנה ולחשיבה אנליטיות.
- תיבדק יכולת ההתבוננות בעבודה בתהליכים פנימיים.

### גמישות תיאורטית

- ניתן להשתמש בכל גישה פסיכואנליטית.
- העבודה תישפט על בסיס איכותה ובהירותה.
- יש לכתוב באופן נהיר לכל מתמחה בפסיכותרפיה פסיכואנליטית.
- ניתן להרחיב את הכתיבה באמצעות תחומי ידע משיקים (ספרות, תיאטרון, פילוסופיה, יהדות וכד').

### כללי כתיבה

- יש לכתוב על פי כללי ה-APA.
- יש להקפיד על שפה אקדמית בהירה ומדויקת.
- יש לשמור על עקביות בשימוש במונחים מקצועיים.

### הערות כלליות לכתיבה

#### 1. איכות אקדמית:

- הקפדה על מבנה לוגי וזרימה של הטקסט.
- חיבור ברור בין חלקי העבודה השונים.
- הנמקה והסבר של הטענות המוצגות.
- שימוש מושכל במקורות ביבליוגרפיים.

#### 2. שילוב תיאוריה ופרקטיקה:

הדגמה כיצד התיאוריה מתורגמת לעבודה הקלינית.

הצגת האופן שבו הפרקטיקה מעשירה את ההבנה התיאורטית.  
שימוש בדוגמאות קליניות להמחשת רעיונות תיאורטיים.

### 3. תהליך הלמידה:

תיאור ההתפתחות המקצועית במשך הלימודים בתוכנית.  
רפלקציה על תהליכי הלמידה בהדרכה.  
הצגת האינטגרציה בין למידה תיאורטית, הדרכה ועבודה קלינית.

### 4. הגשה טכנית:

הקפדה על עיצוב אחיד.  
שימוש נכון בציטוטים ומראי מקום.  
רשימה ביבליוגרפית מלאה ומסודרת.  
עמידה בהיקף הנדרש.

## הנחיות ופרוצדורת ההגשה והבדיקה

- היקף העבודה: עד 6,500 מילים, לא כולל ביבליוגרפיה ודף שער.
- הדפסת העבודה תהיה בפונט 12 (מומלץ: דויד או Times New Roman), ברווח של שורה וחצי.
- בסיום העבודה יש להעביר עותק במייל למזכירת התוכנית. בתום הבדיקה (עד חודשיים ממועד ההגשה), תישלח הערכה כתובה לתלמיד/ה. הערכה זו תכלול התרשמות מן העבודה, וכן, תאשר שהעבודה עמדה בדרישות (או לחלופין, שמומלץ על השלמות/שינויים). לאחר קבלת ההערכה הכתובה, התלמיד יקבע פגישת פידבק עם בודק העבודה. פגישה זו תתייחס לעבודה עצמה (לתכניה, לבהירותה וסגנונה, לניתוח התיאורטי והקליני), כמו גם לתהליך הכתיבה, ולמעשה תהווה את סיום התהליך.

## סיכום

העבודה המסכמת מהווה הזדמנות להדגים אינטגרציה של הידע התיאורטי והמעשי שנרכש במהלך הלימודים, תוך הצגת התפתחות מקצועית ויכולת חשיבה אנליטית. העבודה נועדה לשקף את היכולת לשלב בין התיאוריה לפרקטיקה הקלינית ולהציג זאת באופן אקדמי בהיר ומעמיק.

העבודה תוגש לוועדת ההכשרה של התוכנית ותיבדק על ידי אחד מחברי הסגל. לתלמיד/ה יוגש משוב כתוב עד שלושה חודשים ממועד ההגשה, ובהמשך לכך הוא או היא יקבעו פגישת משוב עם בודק/ת העבודה. לאחר פגישת המשוב והגשת תיקונים (במקרה הצורך) התלמיד יקבל מהמזכירות אישור על הגשת העבודה, ובמידה וסיים את חובותיו האחרים, יהיה זכאי לתעודת גמר בתוכנית (אישור לזכאות לתעודת גמר יונפק על ידי המזכירות מיד בסיום כל חובות הלימודים).

**בהצלחה!**