



## דוח מחקר: השפעתה של תכנית התערבות טיפולית בעזרת השטח ברוח הפסיכולוגיה החיובית על מדדים של מיטביות פסיכולוגית

ד"ר ענת שושני, מוטי בניטה – מרכז מיטיב, המרכז הבינתחומי הרצליה

### רקע

תכניות להתערבות טיפוליות בעזרת השטח (Wilderness Therapy) החלו לצמוח במהלך המאה הקודמת כאמצעי שיקום לנערים בסיכון. תכניות אלה כוללות מסעות מדבריים בתנאי שטח מלאים, ומחוללות שינוי באמצעות למידה חווייתית, תוך שהן מטפחות צמיחה אישית, מנהיגות ומקנות כלים להתמודדות חברתית באמצעות פעילויות-חוץ קבוצתיות (Russell, 2001). במשך הפעילות, הנערים מתנסים בפעילויות אתגריות קבוצתיות, במגורים משותפים עם עמיתים בתנאי שטח, וכמו כן הם לוקחים חלק בפעילויות טיפוליות וחינוכיות הכוללות אימון במיומנויות חברתיות ופיתוח מיומנויות להתמודדות בתנאי שטח. פעילויות אלה פועלות באופן משולב על מנת להתמודד עם בעיות התנהגות, ולטפח צמיחה אישית, רגשית וחברתית של המשתתפים בתוכנית.

בשנים האחרונות, החלו לצמוח מחקרים ברוחה של תנועת ה"פסיכולוגיה החיובית" אשר זיהו גורמים התורמים לתחושת המיטביות הסובייקטיבית של ילדים ומתבגרים (Seligman et al., 2009). בפרט, משתנים כגון רגשות חיוביים ותחושת אופטימיות נמצאו כקשורים לתחושת מיטביות סובייקטיבית (לדוגמה, Fredrickson, 2004). בהמשך לכך, פותחו תכניות התערבות המקדמות תכנים מעולם הפסיכולוגיה החיובית, אשר נמצאו כאפקטיביות בשיפור הרווחה הנפשית של המשתתפים בהן, כפי שהדבר בא לידי ביטוי בתחושת המיטביות הפסיכולוגית, בנטייה להיעזר בגורמי תמיכה בעת קושי ובהיעדר סימפטומטולוגיה הרגשית.

המחקר הנוכחי בוחן את יעילותה של תכנית משולבת, בה שולבו תרגולים יומיומיים של תכנים מתחום הפסיכולוגיה החיובית במהלכה של התערבות טיפולית באמצעות השטח. הואיל והתערבויות טיפוליות בעזרת השטח מדגישות בעיקר את פיתוח מיומנויות ההתמודדות והמנהיגות של המשתתפים, נראה כי שילוב של תכנים מתחום הפסיכולוגיה החיובית בהתערבויות אלה, עשוי לתרום לתחושת המיטביות הפסיכולוגית הכללית של המשתתפים בנוסף לשיפור המיומנויות שלהם, באופן שיוכל לעצב את החוויה הטיפולית ולהקנות לה ערך מוסף בדמותה של תחושת רווחה נפשית גבוהה יותר.

### השערות המחקר

המחקר הנוכחי נועד לבחון האם התערבות טיפולית בעזרת השטח, המשלבת תכנים מתחום הפסיכולוגיה החיובית מקדמת אופטימיות, הערכה עצמית, רגשות חיוביים, תחושת מסוגלות, נטייה להיעזר בגורמי תמיכה והפחתה בסימפטומטולוגיה הנפשית, בקרב המשתתפים בתוכנית. כך, שיערנו כי תמצא עליה במידת האופטימיות, המסוגלות, ברגשות החיוביים ובנטייה להיעזר



בגורמי תמיכה, בעוד שתמצא ירידה בתסמינים הנפשיים כגון: סימפטומים של דיכאון, פאניקה וחרדה.

## הליך המחקר

במחקר השתתפו 127 נערים (100 בנים ו-27 בנות) שלקחו חלק בתוכנית טיפול בעזרת השטח בעמותת "דרך לוטן". טווח הגילאים של הנערים היה בין 13 ל-20, והגיל הממוצע היה 16.75. 68% מהנערים היו ילידי הארץ ו-32% ילידי ארצות אחרות. התלמידים מילאו שאלונים המודדים את משתני המחקר לפני תכנית ההתערבות, מיד לאחריה וכחצי שנה לאחר תום התוכנית. כמו כן, המדריכים מילאו שאלונים המתייחסים לילדים לפני התוכנית וכחצי שנה לאחר תום התוכנית. עם זאת, במדידות שלאחר חצי שנה, הן של הילדים והן של המדריכים, התרחשה נשירה משמעותית של נבדקים שלא אפשרה ביצוע ניתוחים סטטיסטיים עבור מדידות אלה, בשל קיצוץ תחום. על כן, המחקר הנוכחי בודק את יעילות ההתערבות בשתי מדידות של המשתנים התלויים, לפני ההתערבות ומיד לאחריה. כמו כן, המחקר אינו כולל קבוצת ביקורת, כך שאין בקרה על משתנים מתערבים אשר יכלו להשפיע על תוצאות המחקר.

## כלי המדידה

הנערים המשתתפים בתוכנית מילאו את אסופת השאלונים בשתי נקודות המדידה. שאלונים אלו כללו:

- שאלון אופטימיות (LOT-R; Scheier, Carver & Bridges, 1994)
- שאלון חוללות עצמית (The General Self-Efficacy Scale; Aeidner et al., 1993)
- שאלון אפקט רגשי חיובי ושילי (PANAS; Watson, Clark, & Tellegen, 1988)
- שאלון סימפטומטולוגיה נפשית (BSI-18; Derogatis, 2000).
- שאלון הערכה עצמית (SISE; Robins et al., 2001)
- שאלון תמיכה חברתית (MSPSS; Zimet et al., 1988)



## ממצאים

המחקר בחן את ההבדלים בין שתי מדידות של המשתנים התלויים, לפני ואחרי ההתערבות ביחס למדדים פסיכולוגיים שונים. ניתוח הנתונים מבוסס על מספר ניתוחי מדידות חוזרות ( Repeated Measures ANOVA) בעבור כל משתנה תלוי בנפרד, אשר השווה את השינויים בין שתי נקודות המדידה. המשתנים התוך-נבדקים היו: (1) מדדי תחושת מיטביות סובייקטיבית: מידת האופטימיות, רמת ההערכה העצמית, רמת החוללות העצמית (Self-efficacy) ורמת הרגשות החיוביים והשליליים; (2) הנטייה לבקש עזרה מגורמי תמיכה (בן זוג, בן משפחה, חבר, מכר ואיש מקצוע); (3) סימפטומטולוגיה נפשית (סומטיזציה, דיכאון, חרדה, פאניקה ומצוקה פסיכולוגית כללית).

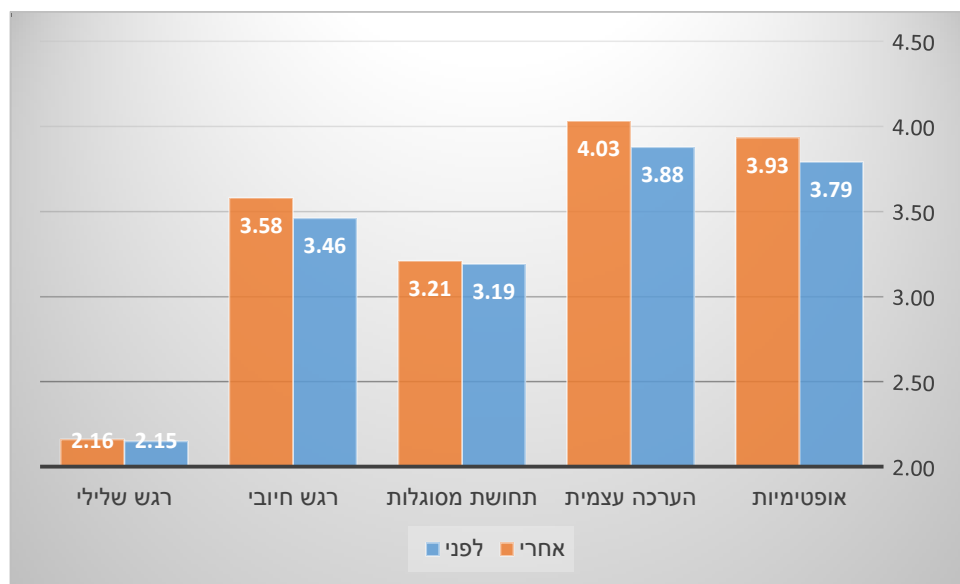
ממוצעי וסטיות התקן של המשתנים לפני ולאחר ההתערבות מופיעים בטבלה מס' 1.

טבלה מס' 1: ממוצעים (וסטיות תקן) של המשתנים הרגשיים, הנפשיים והפיזיים בשתי נקודות המדידה בקבוצות המחקר ובקבוצת הביקורת

ממוצע (ס.ת.) לפני ההתערבות	ממוצע (ס.ת.) לאחר ההתערבות	
3.79 (.73)	3.93 (.68)	אופטימיות
3.88 (1.16)	4.03 (1.02)	הערכה עצמית
3.19 (.51)	3.21 (.55)	חוללות עצמית
1.55 (1.14)	1.50 (1.17)	בקשת עזרה מבן זוג
1.98 (.92)	2.20 (.88)	בקשת עזרה מבן משפחה
1.88 (.87)	1.96 (.84)	בקשת עזרה מחבר
.71 (.73)	.92 (.89)	בקשת עזרה ממכר
1.12 (1.03)	1.44 (1.06)	בקשת עזרה מאיש מקצוע
1.50 (.63)	1.64 (.75)	סה"כ הנטייה להיעזר
3.53 (.65)	3.89 (.69)	רגשות חיוביים
2.48 (.72)	2.54 (1.02)	רגשות שליליים
.74 (.90)	.97 (1.00)	סומטיזציה
.82 (.93)	.87 (.90)	דיכאון
1.10 (.99)	1.01 (1.05)	חרדה כללית
.44 (.92)	.66 (.97)	פאניקה
.77 (.80)	.89 (.87)	מצוקה כללית (GSI)



תרשים מספר 1 מציג את הממצאים הנוגעים למדדי תחושת המיטביות הסובייקטיבית. בנוגע למדדים אלה, ממצאי המחקר הראו עלייה מובהקת במדד האופטימיות ובמדד הרגשות החיוביים,  $t(131) = -1.70, p < .05$ ;  $t(132) = -2.18, p < .02$ , באופן יחסי. נצפתה עלייה קרובה למובהקות במדד ההערכה העצמית,  $t(129) = -1.43, p < .08$ . לא נצפה שינוי במדדי החוללות העצמי ובמדד הרגש השלילי בין שתי המדידות,  $t(132) = -.47, p < .32$ ;  $t(132) = -.23, p < .41$ , באופן יחסי. כך נראה כי התוכנית שיפרה בעיקר את החוויה הרגשית של המשתתפים (אופטימיות, רגשות חיוביים, הערכה עצמית) והשפיעה פחות על משתנים מוטיבציוניים (תחושת חוללות עצמית/מסוגלות). את היעדר הירידה ברגש השלילי בין שתי המדידות ניתן לייחס לכך שרמות הרגש השלילי שנצפו היו נמוכות מלכתחילה כבר במדידה שלפני ההתערבות, כך שהתקיים "אפקט רצפה" במדד זה.

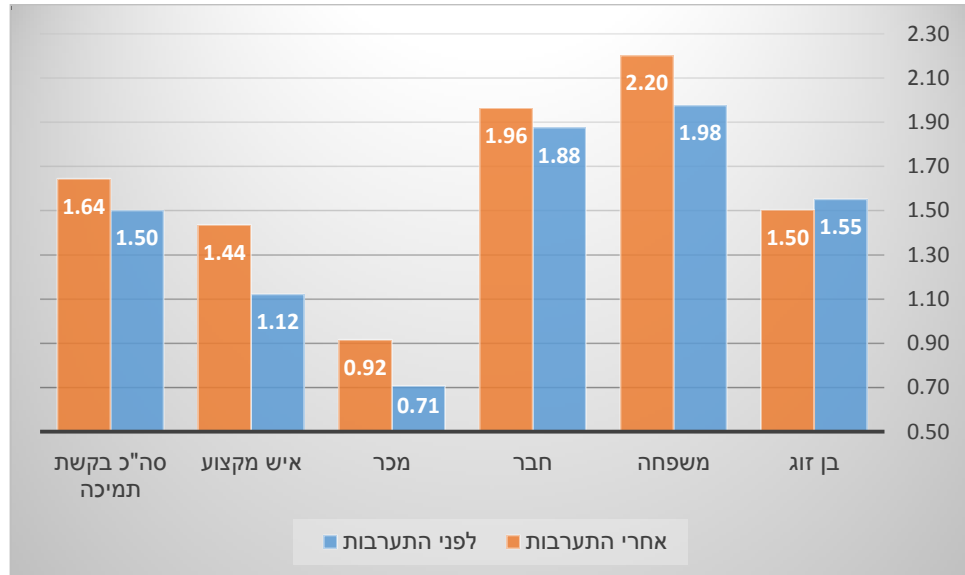


תרשים מספר 1: שינויים במדדי המיטביות הסובייקטיבית לפני ולאחר ההתערבות

תרשים מספר 2 מציג את הממצאים הנוגעים לנטייה להיעזר בגורמי תמיכה שונים. בנוגע למדדים אלה, ממצאי המחקר הראו עלייה מובהקת בנטייה להיעזר בקרוב משפחה, במכר, ובאיש מקצוע,  $t(120) = -2.84, p < .00$ ;  $t(109) = -2.17, p < .02$ ;  $t(111) = -3.02, p < .00$ , באופן יחסי. לא נצפתה עלייה מובהקת בנטייה להיעזר בבן-זוג או בחבר,  $t(91) = -.45, p < .33$ ;  $t(119) = -1.17, p < .12$ , באופן יחסי. כמו כן, נצפתה עלייה מובהקת במדד הכולל של נטייה לבקש עזרה, המשקלל את כל חמשת המדדים של בקשת עזרה,  $t(128) = -2.30, p < .01$ , ממצא זה מרמז על כך שההתערבות

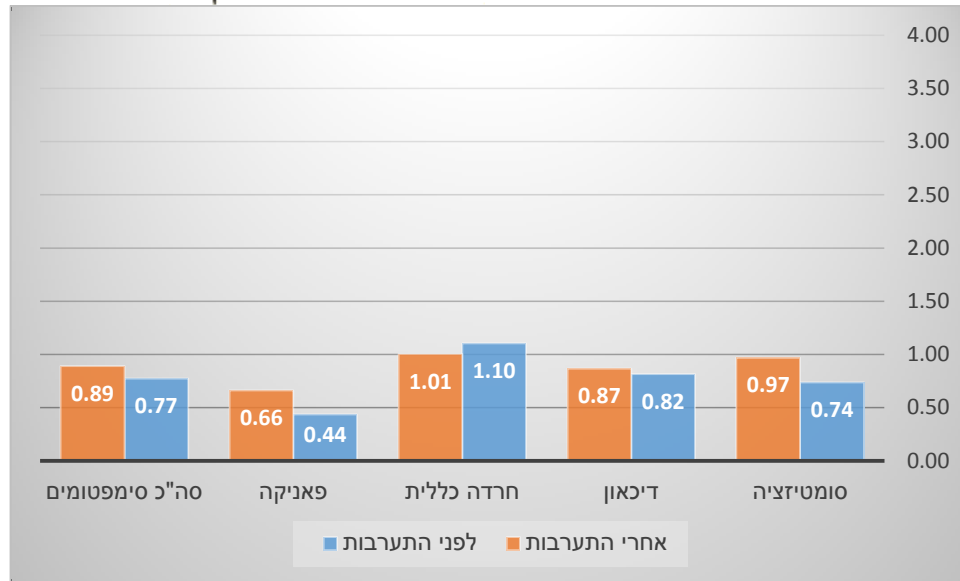


חיזקה בעיקר את נטייתם של המשתתפים בתוכנית להיעזר בגורמי סמכות ובדמויות היקרות (אנשי מקצוע, קרובי משפחה, מכרים), ולפנות אליהם בעת צרה.



## תרשים מספר 2: שינויים בנטייה להיעזר בגורמי תמיכה לפני ולאחר ההתערבות

תרשים מספר 3 מציג את הממצאים הנוגעים לסימפטומטולוגיה רגשית. בנוגע למדדים אלה נצפתה, למרבה ההפתעה, עלייה בחלק מן המדדים. כך למשל, נצפתה עלייה מובהקת במדדי הסומטיזציה והפאניקה ובמדד הסימפטומטולוגיה הכללי, המשקלל את שאר המדדים  $t(130) = -3.15, p < .00$ ; במדדי הדיכאון והחרדה  $t(130) = -1.85, p < .03$ ;  $t(130) = -2.60, p < .00$ ; באופן יחסי. במדדי הדיכאון והחרדה הכללית לא נצפו שינויים מובהקים,  $t(130) = 1.19, p < .10$ ;  $t(130) = -.66, p < .26$ ; באופן יחסי עם זאת, למרות העלייה המובהקת בחלק מן המדדים, הערכים המוחלטים הנמוכים באופן יחסי של מדדי הסימפטומטולוגיה הרגשית (ממוצע של 0.77 לפני ההתערבות וממוצע של 0.89 לאחר ההתערבות, בסולם של 1-4) מעידים על כך שככל הנראה מרבית המשתתפים בתוכנית לא חוו מצוקה רגשית משמעותית לפני ולאחר ההתערבות.



### תרשים מספר 3: שינויים בסימפטומטולוגיה הרגשית לפני ולאחר ההתערבות

#### סיכום

ממצאי המחקר תומכים ביעילותה של תכנית ההתערבות ביחס למשתנים שונים. נמצאה עליה בתחושת האופטימיות, ההערכה העצמית והרגש החיובי, וכמו כן נמצאה עלייה בנטייה להיעזר בגורמי תמיכה, בעיקר בדמויות סמכות ובדמויות היקשרות. עם זאת, בניגוד להשערה, לא נמצא שינוי במשתנים מוטיבציוניים (תחושת מסוגלות). לא נמצאה ירידה ברגש השלילי ואף נמצאה עלייה קלה בסימפטומטולוגיה הנפשית. עם זאת, היות שהערכים המוחלטים של משתנים אלה היו נמוכים באופן יחסי, ניתן לקבוע כי המשתתפים בתוכנית סבלו מרמות נמוכות של רגשות שליליים ושל סימפטומטולוגיה נפשית. כך, נראה כי התוכנית חיזקה את האמון והקשר של הנערים עם דמויות מבוררות ושיפרה באופן משמעותי את מצב רוחם.

למחקר זה מספר מגבלות. ראשית לא נעשה שימוש בקבוצת ביקורת במחקר, כך שלא ניתן לשלול את מעורבותם של משתנים מתערבים (זמן, הבשלה, מאפיינים ייחודיים לקבוצת הניסוי ועוד) אחרים בתוצאות. שנית, למרות שנאספו נתונים בשלוש נקודות מדידה (לפני, לאחר ההתערבות וחצי שנה לאחר ההתערבות), חלה נשירה משמעותית של נבדקים בנקודת המדידה השלישית. כך, המחקר הנוכחי לא מאפשר לבחון את ההשפעות ארוכות הטווח של ההתערבות, בנוסף לאלה המיידיות. שלישית, למרות שנאספו דיווחי מדריכים בנוסף לדיווחי התלמידים, גם בדיווחי המדריכים חלה נשירה משמעותית במדידה שהתקיימה חצי שנה לאחר ההתערבות. קיומם של

דיווחי מדריכים בנוסף לדיווחי התלמידים יכלו לספק תימוכין לתקפותם של דיווחי התלמידים, כמו גם לאפיין את המתרחש בתוכנית מנקודת ראותם של המדריכים. לבסוף, המחקר לא בדק את יעילותן של תכניות ההתערבות בעזרת השטח ושל התערבות ה"פסיכולוגיה החיובית" בנפרד



זו מזו, כך שלא ניתן לדעת איזו מבין השתיים השפיעה על התוצאות הנצפות. ראוי כי מחקר עתידי ישווה בין יעילותה של התערבות טיפולית בעזרת השטח הכוללת שילוב תכנים מתחום הפסיכולוגיה החיובית לבין כזו שאינה כוללת שילוב תכנים אלה.