



המוסד לביטוח לאומי
אגף הקרנות - קרן מפעלים מיוחדים



עתיד בטוח לצעירים - תכנית תעסוקה לצעירים בגילאי 20-35 עם ליקויי למידה והפרעות קשב

ד"ר יונתן אייל
יוסף קרן־אברהם
דורי ריבקין

מפעלים מיוחדים 165

אלול התשע"ו, ספטמבר 2016



המוסד לביטוח לאומי
אגף הקרנות - קרן מפעלים מיוחדים

עתיד בטוח לצעירים - תכנית תעסוקה לצעירים בגילאי 20-35 עם ליקויי למידה והפרעות קשב

ד"ר יונתן אייל*

יוסף קרן-אברהם*

דורי ריבקין*

*מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל

מפעלים מיוחדים **165**

אלול התשע"ו, ספטמבר 2016

www.btl.gov.il

פרסום זה יוצא לאור בסיוע
מינהל המחקר והתכנון
של המוסד לביטוח לאומי.

פתח דבר

אנו שמחים להגיש לעיונכם דוח מחקר המסכם את התוכנית **עמיד בטוח לצעירים** – צעירים עם הפרעות קשב וריכוז ושילובם בעולם העבודה.

פיתוח מודל לקידום תעסוקה של צעירים בסיכון עם ליקויי למידה והפרעת קשב וריכוז הוא אחת המשימות של קרנות הביטוח הלאומי, המסייעות לקבוצות בסיכון: אנשים עם מוגבלויות, בני נוער בסיכון, נשים במצוקה כלכלית, צעירים ומבוגרים בסיכון וקבוצות ייחודיות נוספות כמו אוכלוסייה בפריפריה, ערבים וחרדים. הקרנות פועלות לקידום השכלה, להכנה לתעסוקה ולהשמה בתעסוקה.

קול קורא שפרסמה הקרן למפעלים מיוחדים בנושא שילוב צעירים עם חסמי תעסוקה **עמיד בטוח לצעירים**, הניב תוכניות רבות, אחת מהן של אגודת **ניצן**, בראשות ד"ר מלי דנינו ומנהל התוכנית רמי גרטלר.

אוכלוסיית היעד של התוכנית היא צעירים בני 20-35 עם השכלה נמוכה, ללא הכשרה מקצועית מוגדרת, וללא ניסיון מקצועי יציב. מטרת התוכנית לפתח מודל מקצועי שיגדיל את סיכוייהם להשתלב היטב ובאופן יציב בעולם העבודה, והיא כוללת אבחון כישורי למידה, אבחון קשב ואבחון תעסוקה, סמינר בנושא השלכות הלכות בעולם העבודה, ליווי אישי וקבוצתי, השמה בעבודה וליווי בעבודה.

התוכנית פעלה בתל-אביב וחדרה, והשתתפו בה נוסף על אגודת ניצן, חברת אשנב, מכון לכל אדם יש שביל, עמותת תפוח, מרכז צעירים חדרה ושירות התעסוקה מחוז דן. בוועדת ההיגוי של התוכנית השתתפו גם נציגים של השירות לנוער וצעירים במשרד הרווחה, מומחים מהאקדמיה, ונציגי הקרן למפעלים מיוחדים ואגף השיקום בביטוח הלאומי.

ברצוננו להביע את הערכתנו הרבה לאגודת ניצן ובעיקר לרמי גרטלר, שקיבל עליו לקדם ולפתח את תחום השיקום המקצועי של מבוגרים עם ליקויי למידה והפרעות קשב וריכוז. תודה גם לחברי ועדת ההיגוי שליוו את התוכנית המורכבת והחדשנית ותרמו מהידע המעשי והתיאורטי שלהם כדי להגיע לפתרונות הטובים ביותר.

אנו מודים גם לצוות המחקר המלווה ממכון מאירס-ברוקדייל, לד"ר יונתן אייל, יוסי קרן אברהם ודורי ריבקין על שגילו גמישות והבנה לצורכי התוכנית והתאימו אותה לתנאים המשתנים. כמו כן תודה לתמי אליאב ממינהל המחקר והתכנון של הביטוח הלאומי, שריכזה ביעילות את המחקר מטעם המוסד. תודה מיוחדת לטניה ליף, רכזת התוכנית מטעם הקרן למפעלים מיוחדים, שליוותה את התוכנית במסירות ובמקצועיות.

חשוב להדגיש שמן המחקר עולה שהתוכנית הגיעה לאוכלוסיית היעד שלה (80% מן המשתתפים היו עם הפרעות קשב וריכוז ו-57% עם לקות למידה). עוד מצא המחקר שהסמינר בנושא הפרעות קשב ולקות למידה נמצא בעל ערך רב ביותר למשתתפים. למחקר היו מסקנות והמלצות רבות בנוגע למאפייני המשתתפים, למרכיבי התוכנית ולניהולה, ואין ספק שאנו נמצאים בפתחה של דרך להבנת חסמים נוספים לתעסוקה של קבוצות סיכון.

לאחר סיום התוכנית, שירות התעסוקה של מחוז דן ואגודת ניצן הקצו משאבים להמשכה. אנו מקווים שהדוח והממצאים יסייעו להמשיך את הפעלת התוכנית ולהפיץ את מרכיביה שנמצאו אפקטיביים במיוחד.

איציק סבטו
מנהל קרנות הביטוח הלאומי

כרמלה קורש אבלגון
מנהלת הקרן למפעלים מיוחדים

חברי ועדת ההיגוי

מנכ"לית אגודת ניצן	ד"ר מלי דנינו
ראש תחום אבחון וטיפול ומנהל התוכנית, אגודת ניצן	רמי גרטלר
רכזת הוועדה, אגודת ניצן	עדי סגל טקסיאק
עו"ס התוכנית, אגודת ניצן	מאלי שילוני ברקנר
מנהלת ניצן אונים, אגודת ניצן	רחל רגב
ראש תחום שיקום, אגודת ניצן	דן שרון
רכזת טיפול והשמה ניצן אונים, אגודת ניצן	שמירה הרשקוביץ
ראש מגמה ליעוץ חינוכי, ביה"ס לחינוך, אוני' תל אביב	פרופ' רחל גלי צינמון
נציגת שירות המבחן למבוגרים	ורד אהרוני
קצינת מבחן מחוזית, שירות המבחן תל אביב והמרכז	ליאור גול
מנהל פיתוח קריירה, שירות התעסוקה מחוז דן	אסף אלמליח
פסיכולוגית ראשית, שירות התעסוקה	אורלי צדוק
מרכזת השמה ויעוץ, שירות התעסוקה מחוז דן	לאה סבג
מנהלת השירות למתבגרים, צעירות וצעירים, משרד הרווחה	ציפי נחשון גליק
מפקח ארצי בשירות לנוער, צעירים וצעירות (נוצ"ץ), משרד הרווחה	ניסים בן לולו
מנכ"ל לכל אדם יש שביל	יהודה גרנס
מנכ"לית חברת אשנב	איה חסדאי
רכזת הפרויקט מטעם חברת אשנב	מיה הובר
מקימת מרכז התמיכה במכללה האקדמית תל-חי	יעל מלצר
מנהלת נתיב, מרכז צעירים חדרה	הדר מרום
מנהלת קרן גלנקור	אורנה אלשיך
מרכזת בקרן למפעלים מיוחדים, המוסד לביטוח לאומי	טניה ליף
מנהלת הקרן למפעלים מיוחדים של המוסד לביטוח לאומי (לשעבר)	שרית בייץ
מרכזת תחום מחקר באגף הקרנות, המוסד לביטוח לאומי	תמי אליאב
נציגת שיקום, ביטוח לאומי סניף תל אביב	נאוה קרת

צוות המחקר:

חוקר, מכון מאיירס-ברוקדייל	ד"ר יונתן אייל
חוקר, מכון מאיירס-ברוקדייל	יוסף קרן אברהם
חוקרת בכירה, מכון מאיירס-ברוקדייל	דורי ריבקין

תמצית מחקר

התכנית

תכנית התעסוקה "עתיד בטוח לצעירים" מיועדת לצעירים גילאי 20-35, עם הפרעת קשב וריכוז ו/או עם לקות למידה, בעלי השכלה של 12 שנות לימוד או פחות, ללא תעודת בגרות. מטרתה לסייע לצעירים להשתלב ולהתמיד בעבודה מפרנסת ויציבה. התכנית הופעלה במתכונת ניסיונית במהלך 2013-2014 על ידי אגודת ניצן, בסיוע הקרן למפעלים מיוחדים במוסד לביטוח לאומי, במימון משותף של שני הגופים. ארגונים נוספים השותפים גם הם להפעלת התכנית: אשנב, תפוח, לכל אדם יש שביל, שירות התעסוקה, ומרכז צעירים חדרה. התכנית נמשכה כחמישה חודשים והיא כללה: אבחון דיסקטי; אבחון להפרעת קשב ואבחון תעסוקתי; סמינר בן 3-4 שבועות שעסק בהתמודדות עם הפרעות קשב ולקויות למידה במסגרת העבודה, בקידום ההשתלבות בעולם העבודה ובהכשרה לעבודה בסביבה ממוחשבת; ליווי פרטני וקבוצתי בחיפוש עבודה והשתלבות בה וסיוע של עובדת סוציאלית בהתמודדות עם קשיים מיוחדים.

מחקר ההערכה

מטרת ההערכה היתה לבחון את יישום התכנית ואת תוצאותיה על מנת לסייע לשיפור התכנית ולקבלת החלטות אודות הטמעתה בעתיד. ההערכה התייחסה למאפייני המשתתפים והתאמתם לאוכלוסיית היעד, לתשומות התכנית, למבנה הארגוני, לשביעות רצון המשתתפים ולתוצאות התכנית, בעיקר בתחום התעסוקה. הערכת התכנית התבססה על ראיונות טלפוניים עם המשתתפים בשלוש נקודות זמן: 1) בתחילת ההשתתפות של הצעיר בתכנית (2 חצי שנה לאחר מכן 3) שנה וחצי מתחילת ההשתתפות. בנוסף נעשה שימוש בתצפיות, ניתוח מידע מינהלי ובראיונות עם מפעילי התכנית וגורמים משיקים. המחקר כלל 84 משתתפים. איסוף הנתונים למחקר התבצע בין מרץ 2013 לפברואר 2015.

ממצאים בולטים

- **מאפייני המשתתפים:** 57% מהמשתתפים הם גברים. ממוצע גיל המשתתפים עומד על 28 כאשר 54% מתוכם למדו בבית ספר או בכיתה של חינוך מיוחד. 77% מהמשתתפים סיימו 12 שנות לימוד, ול-24% מהם תעודה בגרות. (התכנית לא יועדה לאנשים עם תעודת בגרות, אך חלה הגמשה בקריטריון לאור הקשיים עימם התמודדו הפונים בשוק העבודה.) 27% מהמשתתפים דיווחו על בעיות רגשיות ו-6% דיווחו על בעיה פיזית המגבילה את תיפקודם. חלק מן המשתתפים במחוזות הראשונים של התוכנית התמודדו, בנוסף ללקות למידה והפרעות קשב, גם עם קשיים רגשיים וחברתיים מורכבים. משתתפים אלה זקוקים למענה אינטנסיבי ולליווי ארוך יותר מאלה שהציעה התכנית. במהלך הזמן השתפרו תהליכי המיון לתכנית, כך שנכללו בה אנשים המסוגלים להפיק תועלת ממנה במתכונת הנוכחית.

- **עבר תעסוקתי** – 10% מהמשתתפים עבדו בעת הצטרפותם לתכנית, 63% נוספים עבדו בשנה שקדמה להצטרפותם לתכנית והפסיקו, ו-27% מהמשתתפים לא עבדו כלל בשנה האחרונה. כשליש מהמשתתפים עבדו בעבר שלוש שנים ומעלה ברציפות, כשליש עבדו שנה-שנתיים, ושליש לא עבדו מעל שנה אי-פעם.
- **צורכי המשתתפים**: בתחילת התכנית הצרכים השכיחים שהביעו המשתתפים להשתלבות בתעסוקה היו תמיכה, עידוד ושיחה באופן כללי (40%), וסיוע פרטני בחיפוש עבודה (30%).
- **סמינר קבוצתי**: שיעור ההשתתפות בסמינר עמד על 88% ושביעות הרצון של המשתתפים עמדה על 65%. התחומים העיקריים בהם דיווחו המרואיינים שהסמינר תרם להם, היו הבנת הקשיים שלהם, הבנת מאפייני הלקות והבנת החשיבות של עמידה בלוח זמנים.
- **ליווי אישי**: מפגשי הליווי האישיים ממוקדים בהיבטים המעשיים של חיפוש ומציאת עבודה והשתלבות בה. 79% מהמשתתפים הביעו שביעות רצון מהליווי האישי אך שיעור המשתתפים אשר דיווחו כי נפגשו עם המלווה האישי חמש פעמים או יותר עמד על 59% בלבד. חשוב לבחון דרכים לשפר את הליווי הפרטני, וכן להבהיר למשתתפים את חשיבותו.
- **ליווי קבוצתי**: 61% מהמשתתפים נטלו חלק במחצית מן המפגשים או יותר ו-84% דיווחו כי היו שבעי רצון מן הליווי. לפי דיווחי המשתתפים, הליווי הקבוצתי תרם בהתמודדות עם לחץ ועימותים בעבודה (60%) ובהתמודדות עם הקשיים שלהם (49%). מומלץ לחדד את מטרות הליווי הקבוצתי ולבחון דרכים לעודד את המשתתפים לנצל אותו, ולהתאימו לצורכי המשתתפים.
- **האבחון התעסוקתי**: 52% בלבד מן המשתתפים דיווחו כי האבחון והייעוץ התעסוקתי סייעו להם. ייתכן שהדבר נובע מן הקושי שלהם לקבל את ממצאי האבחונים, שהצביעו על הקשיים שלהם ולעתים קרובות גם על כך שאינם מתאימים לעבודה שחלמו עליה. יש מקום ליחד בתכנית זמן לעיבוד ולהבנה של ממצאי האבחון, לשקול את עריכת האבחון בשלב מתקדם של התכנית לאחר שהמשתתפים הבינו את מהות הלקויות ולהפנות לאבחון רק משתתפים לגביהם הוא נדרש, ואשר יכולים להתמודד עם תוצאותיו.
- **תעסוקה ותרומת התכנית למציאת עבודה**: כשנה וחצי לאחר ההצטרפות לתכנית עבדו 72% מן המשתתפים בהשוואה ל-10% שעבדו בעת ההצטרפות. שני שלישי מהמשתתפים שעבדו, היו מועסקים במשרה מלאה ושליש במשרה חלקית. השכר הממוצע של כלל העובדים, כולל אלה שעבדו משרה חלקית, עמד על 4,407 ₪. 34% מהעובדים אמרו כי הכלים שרכשו בתכנית סייעו להם למצוא עבודה ולהתקבל למקום העבודה ו-39% מהעובדים דיווחו כי התכנית סייעה להם להשתלב באופן מוצלח בעבודה.
- **מיומנויות חיפוש עבודה ותעסוקה**: לפי דיווח עצמי של המשתתפים בתחילת התכנית, ובעת המעקב, חל שיפור מובהק ביכולות חיפוש העבודה שלהם. לא נמצא שיפור ברוב מיומנויות העבודה ה"רכות", כגון יכולת להתמודד עם ביקורת של ממונים, או יכולת להתמודד עם שינויים לא צפויים בעבודה.

- **תרומה של התכנית מעבר לתעסוקה:** 57% מהמשתתפים דיווחו כי התכנית תרמה להם בתחומים נוספים מעבר לתעסוקה, בעיקר בהבנת הלקות שלהם ומבחינה חברתית.
- **גודל הקבוצה:** בכל קבוצה השתתפו כ-17 משתתפים, מספר גדול מן המומלץ עבור אוכלוסיית התכנית דבר המקשה על מהלך השיעורים. יש מקום לבחון הקטנה של קבוצות הלימוד.
- **לימודי המחשב –** לא נמצא במחקר שיפור במיומנות המחשב. כמו כן רק מיעוט המשתתפים משתמשים במחשב בעבודתם. לאור זאת, יש לשקול את צמצום או ביטול לימודי המחשב.
- **טיפול תרופתי להפרעות קשב –** עבור רבים מן האנשים הסובלים מהפרעות קשב מומלץ טיפול תרופתי על מנת להקל עליהם לתפקד בלימודים ובעבודה. עם זאת, רבים מתלבטים לגבי טיפול תרופתי ומתקשים להתאים את התרופה ואת המינון הנכון. בתכנית לא הוגדר מראש אם ינתן מענה לנושא זה, וכיצד. בפועל, היו שינויים במענים לנושא זה במסגרת התכנית, ולכל מענה יתרונות ומגבלות משלו. המענה בתחום הטיפול התרופתי עבר התאמות ושינויים כאשר לכל הסדר יתרונות ומגבלות משלו. בקבוצה הראשונה ליווה את התכנית פסיכיאטר מטעם ניצן. בקבוצות הבאות הופנו המשתתפים לאבחון בקופת חולים ובשתי הקבוצות האחרונות ניתנה למשתתפים בנוסף האפשרות לפנות בתשלום למרפאה המתמחה בנושא.
- **הפעלת התכנית בפריפריה –** בניסיון להפעיל את התכנית בטבריה, היה קושי להגיע למספר המינימלי הנדרש של משתתפים בקבוצה. לכן רצויה התאמה של המודל לפריפריה תוך מתן דגש על פעילות במסלול אישי למשתתף.
- **תכנית המשך לקידום בתעסוקה –** רמות השכר אליהן הגיעו המשתתפים היו נמוכות. מומלץ להפנות את משתתפי התכנית אשר השתלבו בעבודה לתכנית המשך לקידום בתעסוקה.
- **שילוב מודולה העוסקת בהפרעות קשב ולקויות למידה בתוכניות קיימות –** לרכיב בסמינר אשר עסק בהבנה כללית של הפרעות קשב ולקויות למידה והתמודדות איתן היתה משמעות רבה למשתתפים. ניתן להציע רכיב זה למשתתפים עם הפרעות קשב בריכוז בתוכניות תעסוקה אחרות.

תוכן עניינים

1	מבוא
3	סקירת ספרות
3	הפרעת קשב וריכוז
7	לקות למידה
9	כלים להתמודדות עם הפרעות קשב וריכוז
13	כלים המאפשרים התמודדות עם לקויות למידה
14	מחקר ההערכה
14	מטרות המחקר
14	שיטת המחקר
14	כלי המחקר
17	תיאור התכנית
17	כללי
17	תכנית הבסיס
17	שלבי התכנית ורכיביה
20	התאמות ושינויים במהלך התכנית
20	רכיבי התכנית אשר לא יושמו
21	תהליך המיון לתכנית
21	מספר הפונים ואחוז הקבלה לפי קבוצה
22	גורמים מפנים
22	דחיית או פרישת פונים לפי שלבי המיון
23	סיבת הדחייה או הפרישה
25	מאפייני הפונים שהתקבלו ושלא התקבלו
26	המשתתפים בתכנית
26	מאפייני המשתתפים
27	השכלת המשתתפים
28	הפרעת קשב וריכוז, לקויות למידה ובעיות נוספות
29	הפרעת הבעיות לתפקוד היומיומי
30	סיבות להצטרפות לתכנית וציפיות ממנה

31	עבר תעסוקתי של המשתתפים
32	צורך בסיוע והתאמות להשתלבות בעבודה
35	השתתפות בתכנית ושביעות רצון מרכיביה
35	היקף ההשתתפות ברכיבי התכנית
36	שביעות רצון מהתכנית ומרכיביה
48	תוצאות התכנית
49	מצב תעסוקתי כשנה וחצי מתחילת התכנית
52	תרומת התכנית בתחום התעסוקה כולל רכישת כלים ומיומנויות
61	תרומת התכנית בהיבטים האחרים, פרט לתחום התעסוקה
65	סוגיות מרכזיות וכיוונים להמשך
65	תוצאות התכנית
65	תכנון מול ביצוע ביישום התכנית
66	הגדרת אוכלוסיית התכנית
66	היבטים שונים ברכיבי התכנית
67	לימודי המחשב
68	האבחון התעסוקתי
68	טיפול תרופתי להפרעות קשב
69	מספר המשתתפים הפוטנציאלי
69	הטרונגניות הקבוצות
70	ריבוי גורמים מפעילים
70	התאמות ושינויים במודל ההפעלה במהלך יישום התכנית
71	שילוב מודולה העוסקת בהפרעות קשב ולקויות למידה בתוכניות קיימות
71	הפעלת התכנית בפריפריה
72	מקורות
78	נספחים
78	לוח 17 : מאפייני המחזורים השונים
79	מיומנויות לחיפוש עבודה, חצי שנה מתחילת התכנית
80	מצב תעסוקתי, חצי שנה מתחילת התכנית

לוחות

- 15 לוח 1 : מספר המשתתפים, מספר המשתתפים שרואיינו ואחוז ההיענות בשאלונים T_0 ו- T_1 ו- T_2
- 21 לוח 2 : מספר הפונים לכל קבוצה ואחוז המתקבלים
- 22 לוח 3 : קבלה או אי-קבלה לתכנית, לפי הגורם המפנה
- 22 לוח 4 : דחיית הפונים או פרישתם בשלבי המיון השונים
- 23 לוח 5 : דחיית הפונים או פרישתם בשלבי המיון השונים, לפי קבוצה
- 24 לוח 6 : סיבת הדחייה או הפרישה
- 25 לוח 7 : התפלגות מאפייני הפונים לפי קבלתם או אי-קבלתם לתכנית
- 26 לוח 8 : מאפייני המשתתפים
- 29 לוח 9 : דיווח המשתתפים על סוגי לקויות הלמידה וסוגי הפרעות הקשב והריכוז
- 50 לוח 10 : עובדים בעת הראיון השלישי
- לוח 11 : הערכת כלל המשתתפים את סיכוייהם להיות מועסקים כעבור חצי שנה ממועד הראיון,
- 53 לפני התכנית, חצי שנה מתחילתה וכשנה וחצי מתחילתה
- לוח 12 : הערכת כלל המשתתפים את השפעת התכנית על הגדלת סיכוייהם להשתלב בתעסוקה,
- 54 לפני התכנית וכשנה וחצי מתחילתה
- 56 לוח 13 : העיסוק העיקרי בעבודה האחרונה/נוכחית
- 59 לוח 14 : דיווח אודות מיומנויות לחיפוש עבודה, בתחילת התכנית וכשנה וחצי לאחר מכן
- לוח 15 : דיווח אודות היכולת לבצע מיומנויות תעסוקתיות, בתחילת התכנית
- 60 וכשנה וחצי לאחר מכן
- 61 לוח 16 : תכונות ומשאבים אישיים : השוואה בין המדדים בתחילת התכנית וחצי שנה מתחילתה
- 79 לוח 17 : דיווח אודות מיומנויות לחיפוש עבודה, חצי שנה מתחילת התכנית

תרשימים

- 27 תרשים 1 : התפלגות המשתתפים לפי שנות לימוד
- 27 תרשים 2 : התפלגות המשתתפים לפי זכאות לבגרות
- תרשים 3 : התפלגות המשתתפים על פי דיווח העצמי על הפרעת קשב וריכוז ו/או לקות למידה
- 28 בתחילת התכנית
- תרשים 4 : עד כמה מפריעות הפרעות הקשב וריכוז, לקויות הלמידה והבעיות הנוספות המדווחות
- 30 בתפקוד היומיומי
- 31 תרשים 5 : משך העבודה הארוך ביותר
- 32 תרשים 6 : הזמן שעבר מאז שעבד מעל ל-6 חודשים באותה עבודה
- תרשים 7 : נושאים עיקריים בתשובות הנשאלים לשאלה : "לאיזו עזרה אתה זקוק כדי להתחיל
- 33 לעבוד?"

- תרשים 8 : נושאים עיקריים בתשובה לשאלה האם זקוק להתאמות או תנאי עבודה מיוחדים
34 במקום העבודה?
- תרשים 9 : המשתתפים ברכיבי התכנית
35
- תרשים 10 : דיווח המשתתפים על מידת הסיוע של האבחון והייעוץ התעסוקתי לחשוב על עבודה
36 המתאימה להם
- תרשים 11 : דיווח המשתתפים על תרומת הסמינר בתחומים נבחרים
38
- תרשים 12 : שביעות רצון המשתתפים מההדרכה ברכיבי הסמינר השונים
40
- תרשים 13 : דיווח המשתתפים על תרומת מפגשי הליווי הקבוצתי בתחומים נבחרים
41
- תרשים 14 : דיווח המשתתפים על אופן סיוע המלווה בחיפוש עבודה
42
- תרשים 15 : דיווח המשתתפים על אופן סיוע המלווה להשתלבות במקום העבודה
43
- תרשים 16 : דיווח המשתתפים האם ימליצו על התכנית לחבר המתמודד עם קשיים דומים
46
- תרשים 17 : דיווח המשתתפים אודות הדברים הטובים בתכנית
46
- תרשים 18 : מצב תעסוקתי של המשתתפים כשנה וחצי לאחר תחילת התכנית
49
- תרשים 19 : משך העבודה האחרונה T2
51
- תרשים 20 : משך העבודה הארוך ביותר מאז תחילת התכנית בחודשים,
51 כשנה וחצי מתחילת התכנית
- תרשים 21 : הערכת המשתתפים העובדים את מידת הסיוע של הכלים אשר קיבלו בתכנית למצוא
52 ולהתקבל לעבודה חצי שנה מתחילת התכנית, וכשנה וחצי מתחילת התכנית
- תרשים 22 : הערכת המשתתפים אשר עבדו במועד הראיון את מידת הסיוע של התכנית להשתלב
53 באופן מוצלח בעבודה
- תרשים 23 : הכנסה חודשית (₪) של משתתפים אשר עבדו מאז תחילת התכנית, כשנה וחצי
57 מתחילת התכנית
- תרשים 24 : שביעות רצון של העובדים מתחומים שונים בעבודתם
58
- תרשים 25 : סטטוס תעסוקתי של המשתתפים, חצי שנה מתחילת התכנית
80

מבוא

הפרעות קשב וריכוז וליקויי למידה מהווים חסם משמעותי בהשתלבות של צעירים רבים בעולם התעסוקה. התכנית "עתיד בטוח לצעירים" מיועדת לצעירים גילאי 20-35, אשר מתקשים למצוא תעסוקה הולמת או להתמיד בה עקב הפרעות קשב וריכוז ו/או קשיי למידה. התכנית מיועדת לצעירים בעלי השכלה של 12 שנות לימוד או פחות, ללא תעודת בגרות. מטרת התכנית לסייע לצעירים להשתלב ולהתמיד בעבודה מפרנסת, יציבה ומספקת.

התכנית תוכננה ומופעלת על ידי אגודת ניצן, מלווה על ידי הקרן למפעלים מיוחדים במוסד לביטוח לאומי, במימון משותף של שני הגופים. שותפים להפעלה ארגונים נוספים: אשנב, תפוח, לכל אדם יש שביל, שירות התעסוקה, ומרכז צעירים חדרה. התכנית החלה את פעילותה בנובמבר 2012 ונפתחו במסגרתה שש קבוצות בתל אביב ובחדרה.

התכנית כוללת שמונה רכיבים עיקריים:

1. **פרסום ושיווק:** מיועדים להרחבת מעגל הפונים לתכנית.
2. **מיון:** כולל סינון ראשוני וראיון מובנה להחלטה סופית על קבלה לתכנית.
3. **אבחון:** כולל לפי הצורך אבחון ללקויות למידה, אבחון להפרעת קשב ואבחון תעסוקתי.
4. **סמינר:** נמשך ארבעה שבועות וכולל שלושה עולמות תוכן:
 - הפרעת הקשב ולקות הלמידה בעולם העבודה ודרכים להתמודדות
 - דרכים לקידום והשתלבות בעולם העבודה
 - הכשרה לעבודה בסביבה ממוחשבת
5. **מפגשי ליווי קבוצתי:** המפגשים נערכים במהלך הסמינר ונמשכים כחודשיים וחצי לאחר תום הסמינר.
6. **מפגשי ליווי אישי:** המפגשים נערכים במהלך ונמשכים כארבעה חודשים לאחר תום הסמינר.
7. **קבוצת תמיכה מתמשכת:** עם תום תקופת הליווי מופעלת קבוצת תמיכה במתכונת של Job club.
8. **עובדת סוציאלית:** קיימה התייעצויות אישיות עם המשתתפים על פי הצורך, והפנתה אותם לקבלת שירותים נחוצים.

מכון מאירס-גיוינט-ברוקדייל ליווה את התכנית במחקר הערכה. מטרת המחקר היתה לבחון את יישום התכנית ואת תוצאותיה על מנת לסייע לשיפור ולקבלת החלטות אודות הטמעתה בעתיד. המחקר כלל מעקב אחר המשתתפים בשלוש נקודות זמן: בתחילת התכנית, חצי שנה ושנה וחצי מתחילתה. הראיון השלישי כלל גם שאלות פתוחות מורחבות בנושאים נבחרים. בנוסף כללה ההערכה ראיונות עומק עם הצוות ועם גורמים נוספים ותצפיות.

הדוח מסכם את הערכת התכנית. הוא נפתח בסקירת ספרות על ההשלכות של הפרעות קשב וריכוז ולקויות למידה על תעסוקה של מבוגרים ועל הדרכים להתמודדות עמן. בהמשך מתוארים שיטת המחקר, התכנית, וממצאי המחקר על יישום התכנית ותוצאותיה.

סקירת ספרות

הסקירה נועדה להציג את הידע העדכני בנושא השלכות של הפרעות קשב וריכוז ולקויות למידה על ביצועים בשוק העבודה ודרכי ההתמודדות עימן, על מנת לסייע לגורמים השונים המעורבים בפיתוח התכנית. הסקירה מתייחסת לשכיחות התופעות ולהשפעות השליליות הנלוות אליהן וכן גורמים המסייעים לבעלי הפרעות קשב וריכוז ו/או לקויות למידה בהתמודדות עימן.

הפרעת קשב וריכוז

הפרעת קשב וריכוז (Attention Deficit Hyperactivity Disorder - ADHD) הינה הפרעה נויר-התנהגותית המאופיינת על-ידי בעייה ביכולת הקשב, קשיים בהפעלת עכבות (אימפולסיביות) ופעילות-יתר (היפראקטיביות). ספר האבחנות הפסיכיאטריות האמריקני מגדיר שלושה סוגים עיקריים של הפרעת קשב וריכוז: בעיית קשב דומיננטית (ADD) הכוללת אמות מידה של קשב בלבד; היפראקטיביות-אימפולסיביות דומיננטית (H) הכוללת מרכיבים היפר-אקטיביים בלבד; וסוג המשלב בין בעיית קשב והיפר-אקטיביות (ADHD) (DSM-IV, 1994). בעוד ה-DSM-IV עסק בהפרעות קשב וריכוז אצל ילדים בלבד, ה-DSM-5 (ראה אור בשנת 2013) עודכן כדי שיאפיין את השפעת ההפרעה גם על מבוגרים.

מחקרים מראים כי הפרעת קשב וריכוז היא תופעה תורשתית. הסיכון של הורה עם הפרעת קשב וריכוז להוליד ילד עם הפרעת קשב וריכוז הוערך בכ-57% (Biederman et al., 1995). התורשתיות מוסברת על ידי כך שלהפרעה רכיב גנטי (Thapar et al., 1999). חוקרים העוסקים כיום בהפרעות קשב וריכוז, בוחנים את הקשר בין הנטייה הגנטית של ההפרעה לגורמים סביבתיים (Asherson, Kuntsi & Taylor, 2005), גורמים הכוללים אירועי טרום-לידה ולאחר-לידה (למשל, פגות, סיבוכים בלידה, שימוש בטבק או באלכוהול על ידי האם בזמן ההריון). נראה, כי קיימים גם גורמי סיכון נוירוביולוגיים, כגון חבלת ראש וחשיפה לעופרת, אשר עשויים להעלות את הסיכון להפרעת קשב וריכוז (Asherson et al., 2005).

בעבר נחשבה הפרעת קשב וריכוז להפרעה התנהגותית. גישה זאת השתנתה, וכיום ההנחה הרווחת היא, כי רבים מבין האנשים בעלי הפרעות קשב וריכוז אינם סובלים מהפרעות התנהגותיות, אלא סובלים מקשיים הנובעים מחוסר יכולת להתמקד במשימות ולהשתמש ב"זיכרון העבודה".

הליקויים הנובעים מהפרעות קשב וריכוז, מובילים לפגיעה בתחומים הבאים של חיי האדם (Brown, 2008):

• בפעולה -

- בארגון ובמתן עדיפויות למשימות ובהימנעות מדחיינות.
- בוויסות של הפעולה העצמית, בשליטה באימפולסיביות ובאמידה של רגשות אחרים.

- **במיקוד** - במיקוד ובשמירה על הקשב ובהמנעות מהסחת דעת.
 - **במאמץ** - בוויסות של ערנות או שינה ובעשיית מאמץ לאורך זמן, כדי לממש פרויקטים ארוכי טווח.
 - **ברגשות** - בהתמודדות עם תסכול, עם כעס, עם דאגה עם אכזבה או עם תשוקה.
 - **בזיכרון** - בשימוש בזיכרון לטווח קצר, ב"זיכרון העבודה" ובשליפת המידע.
- יתר על כן, הליקויים הנוירו-התנהגותיים אשר גורמים להפרעת קשב וריכוז, מונעים מאלה הלוקים בה ללמוד ולהשתמש באסטרטגיות העשויות לסייע להתמודד עם קשיים אלה. כתוצאה מכך, הלכות "משתמרת", מתחזקת ואף פוגעת יותר בתפקוד הפרט (Knouse, Safren, 2010).

שכיחות ההפרעה

שכיחות הפרעת קשב וריכוז בילדים (18 ומטה) מוערכת בכ-5.3% מאוכלוסיית הילדים בעולם. שונות רבה נמצאה בין המדינות הנבדקות (Polanczyk et al., 2007). בישראל, משרד הבריאות מעריך ששכיחות ההפרעה אצל ילדים עומדת על כ-5% (Al-Yagon et al., 2013). נראה, כי ההפרעה נמשכת במעבר מן הילדות לבגרות במעל 50% מהמקרים (Davidson, 2008). לאחר בחינת האוכלוסייה העובדת ב-10 מדינות, ארגון הבריאות העולמי (WHO) מעריך כי 3.5% מהאוכלוסייה העובדת עומדים בקריטריונים של הפרעת קשב וריכוז (de Graaf et al., 2008).

רק בעשרים השנים האחרונות זוכה הפרעת קשב וריכוז להכרה רחבה ומאובחנת היטב. משמעות הדבר היא כי מבוגרים רבים, אשר לא אובחנו בעבר כסובלים מהפרעת קשב וריכוז, לא קיבלו יחס וטיפול להפרעה זאת במשך מרבית חייהם (Knouse, Safren, 2010).

אבחון ההפרעה

פנייה לאבחון מקצועי הינו השלב המעשי הראשון בתהליך המוביל לקבלת טיפול בהפרעת קשב וריכוז. האבחון הוא תהליך מורכב, שכן הפרעת קשב וריכוז עוסקת במספר ממדים: חברתי, רגשי, לימודי והתנהגותי (Young, Bramham, 2006, pp 23-40).

בישראל מורשים לאבחן את ההפרעה רק מומחים בנוירולוגיית ילדים והתפתחות הילד, מומחים בפסיכיאטריה של ילדים ונוער, רופאי ילדים עם ניסיון של 3 שנים לפחות בהתפתחות הילד, רופאי ילדים מומחים שעברו התמחות ורכשו ניסיון בתחום הפרעת קשב וריכוז, או מומחים בנוירולוגיה או בפסיכיאטריה של המבוגר (משרד הבריאות, 2010), וכן פסיכולוגים מומחים אשר התמחו ורכשו ניסיון בטיפול בהפרעת קשב וריכוז. ובתנאי שהפנו את המאובחנים לרופא מומחה מורשה לאבחון הפרעות קשב וריכוז בכדי לברר תחלואה נילוות ובכדי לברר ולאשר את הצורך בטיפול תרופתי

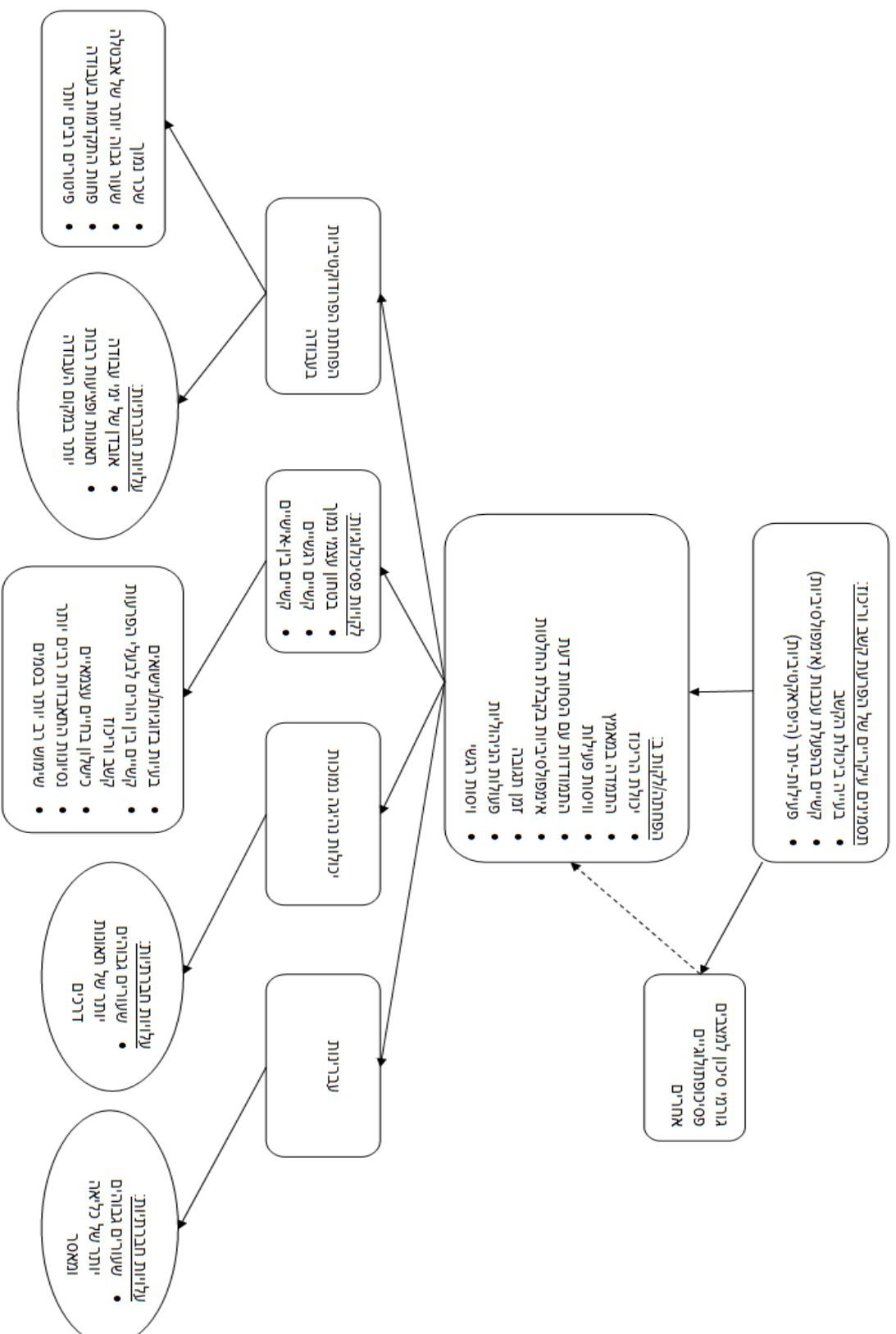
תחלואה הנלווית להפרעת קשב וריכוז

יותר ממחצית מן הילדים הסובלים מהפרעת קשב וריכוז מתמודדים בנוסף גם עם הפרעות נלוות, רבות מהן פסיכיאטריות (Nutt et al., 2006). כ-45%-31% מהילדים עם הפרעת קשב וריכוז מתמודדים גם עם לקות למידה (DuPaul et al., 2013). הפרעות שכיחות נוספות הן הפרעות חרדה, הפרעות במצבי רוח, הפרעת אישיות אנטי חברתית (ASPD) והפרעות התפתחותיות, כמו אוטיזם. מחקרים מצביעים על נטייה בקרב בעלי הסוג המשולב של ההפרעה (ADHD) ללקות יותר בבעיות בריאות בכלל ובבעיות פסיכיאטריות בפרט (Todd et al., 2008).

קשיים ונזקים הקשורים בהפרעת קשב וריכוז

אצל מבוגרים רבים הפרעת קשב וריכוז משפיעה על מגוון תחומי חיים, וגובה מחיר אישי כבד. יש הטוענים שהשפעתה של הפרעת קשב וריכוז מובילה למחיר חברתי גדול, בנוסף למחיר האישי (Asherson et al., 2012; Gjervan, et al., 2012). תרשים 1 מרכז את הידוע אודות השפעת הפרעת קשב וריכוז על הפרט ועל החברה.

תריסים 1: הנטל לפרט ולחברה הנובע מקיימורה של הפרלעת קשב וריכוז בגלי הבנרות



כפי שניתן לראות בתרשים 1, הפרעת קשב וריכוז קשורה לתוצאות תפקודיות דלות אצל מבוגרים בהיבטים פסיכו-חברתיים, בהשכלה ובתעסוקה (Asherson et al., 2012; Gjervan, et al., 2012). בסקירה זאת נתמקד באלה הנוגעים לתעסוקה.

בעיות בתפקוד בעבודה וקשיים להשתלב בעבודה

הפרעת קשב וריכוז מפחיתה את היכולת של הלוקים בה בפונקציות ניהוליות-ביצועיות, כגון ניהול עצמי של זמן, מוטיבציה ומשמעת עצמית. בכך, היא מובילה לקושי לתפקד בהתאם לדרישות סביבת העבודה (Barkley, Murphy, 2010). במחקר של De Graaf ואחרים (2008) נמצא, כי הפרעת קשב וריכוז קשורה בהפחתת התפקוד בעבודה, בהשוואה לעובדים ללא הפרעות קשב וריכוז, הן מבחינה כמות התפוקה והן מבחינת איכותה – הלוקים בהפרעת קשב וריכוז היו מספר רב יותר של ימים מחוץ למעגל עבודה, פרודוקטיביים פחות ואיכות ביצועיהם בעבודה היתה נמוכה יותר. מחקרים אחרים מראים כי אנשים עם הפרעת קשב וריכוז מתקדמים פחות במקום עבודתם ומגיעים להישגים נמוכים יותר במוסדות השכלה לעומת המצופה מרמת האינטליגנציה שלהם (Biederman et al., 2008).

לאנשים עם הפרעת קשב וריכוז קשיים גדולים יותר להשתלב בעבודה (Fletcher, 2013). אי השתלבות בעבודה מגבירה את הסיכון לבידוד חברתי ומוסיפה לקשיים הנובעים מהפרעת הקשב וריכוז עצמה.

בפרספקטיבה חברתית-כלכלית, ליקויים הקשורים לעבודה מייצגים נטל מוגבר על החברה. כך לדוגמה, מחקר אשר בחן את ההשפעות של הפרעת קשב וריכוז, לאורך שלבי ההתבגרות של אוכלוסיית המחקר, מצא כי אצל אוכלוסיית הלוקים בהפרעת קשב וריכוז אחוזי השתתפות בתעסוקה נמוכים ב-10-14 נקודות אחוז והשכר נמוך ב-33%, לעומת האוכלוסייה ללא הפרעות קשב וריכוז (Fletcher, 2013).

פגיעה בתפיסה העצמית של הלוקים בהפרעת קשב וריכוז

מבוגרים רבים חווים כישלונות והישגים נמוכים כתוצאה מליקויים תפקודיים כרוניים הקשורים בהפרעות קשב וריכוז והנמשכים מאז הילדות. ניתן להניח, כי רבים מאותם מבוגרים קיבלו לאורך השנים משוב שלילי מתמשך מהורים, ממורים ומחברים. חוויות מסוג אלה עשויות להוביל להתפתחות של צורת מחשבה ותפיסה שלילית, אשר מחלישות את המוטיבציה, מעודדות התנהגות של הימנעות ומובילות להפרעות במצבי הרוח. השלכות אלה מקטינות את הסיכוי של האדם הבוגר, הסובל מהפרעת קשב וריכוז, להתמודד עם הקשיים הנובעים מההפרעה, לרכוש אסטרטגיות המאפשרות פיצוי להפרעת קשב וריכוז ולהשתמש בהן בעקביות (Knouse, Safren, 2010).

לקות למידה

לקויות למידה (learning disabilities) הן קבוצה הטרוגנית של מוגבלויות קוגניטיביות (עם מגוון רחב של סוגי משנה). אין הגדרה יחידה ללקויות למידה אצל מבוגרים (Mazzotti, Mustian, 2013). ההגדרה המקובלת לצורך קביעת אבחנה של ליקויי למידה היא זו של ה-DSM IV: "אדם מאובחן כלקוי

למידה כאשר הישגיו במבחנים סטנדרטיים בקריאה, בחשבון או בהבעה בכתב, המועברים לו באופן אינדיבידואלי, נמוכים במידה משמעותית מהמצופה על פי גילו, רמת השכלתו ורמת המשכל שלו, ובעיות הלמידה גורמות להפרעות משמעותיות בהישגיו האקדמיים או בפעילויות יום-יום אחרות הדורשות מיומנויות קריאה, חשבון או כתיבה" (משרד החינוך, 2003).

ההגדרה לפי ה-DSM השתנתה עם צאת גרסתו החדשה, בשנת 2013, ה-DSM-5. ההגדרה החדשה מרחיבה את קטגוריות הלקות מעבר ללקות ספציפית, כפי שהיה בגרסה הקודמת (אבחנות מסוימות בקריאה, מתמטיקה והבעה בכתב), ללקות בכישורים אקדמיים כלליים כהגדרה יחידה המשלבת את כלל ההשפעה של לקויות הלמידה (Tannock, 2013).

בישראל, לקות למידה מוגדרת ב-"חוק זכויות תלמידים עם לקות למידה במוסדות על-תיכוניים-התשס"ח 2008":

"לקות למידה- לקות המשליכה על תהליכים קוגניטיביים, והבאה לידי ביטוי בקשיים משמעותיים שאינם תואמים את הצפוי בגילו של בעל הלקות ברכישת מיומנויות או בשימוש בכישורים של קשב וריכוז, שפה, קריאה, כתיבה, המשגה, תפקוד ניהולי או יכולות חישוביות, חברתיות או רגשיות, ולמעט קשיי למידה הנובעים מאחד או יותר מאלה בלבד: פגיעה חושית, לקויות מוטוריות, פיגור שכלי, מוגבלות נפשית או תנאים חיצוניים, כגון חסך סביבתי, תרבותי או חברתי-כלכלי."

המשותף להגדרות השונות של לקות למידה היא ההתייחסות לפערים בין היכולת הכוללת של האדם והרמה הפוטנציאלית המצופה ממנו, לבין רמת תפקודו בפועל (דה-סביליה סינה ואחרים, 2013).

שכיחות של לקויות למידה

בישראל לא קיימת הערכה רשמית לשכיחות של לקויות למידה. את שכיחות הלקויות ניתן להעריך באמצעות נתונים ממערכת בתי הספר: משרד החינוך מדרג את חומרת לקות הלמידה באמצעות שלוש רמות של התאמות ללמידה ולעריכת מבחנים, הניתנים לתלמידים הנדרשים לכך. בשנת 2011 5.3% מהתלמידים אשר עשו בגרות זוהו כבעלי לקות למידה הזכאיים להתאמות ברמות הגבוהות יותר, רמות 2 ו-3 (Al-Yagon et al., 2013).

קשיים ונזקים הקשורים בלקויות למידה

מלבד הקשיים הנובעים ישירות מלקות הלמידה, אנשים הסובלים מלקויות למידה עשויים לחוות קשיים נוספים המתפתחים בעקבות הקשיים ברכיב הלימודי. אלה משפיעים על הלוקה כאדם בוגר (Gerber, 2012).

קשיים להשתלב בעבודה ובעיות בתפקוד בעבודה

הקשיים שאותם חווים אנשים עם לקות למידה בשוק התעסוקה קשורים לאופי הלקות ו/או לאופי העבודה. תחומי הקשיים הבולטים שזוהו הינם: הסתגלות לשינויים, התמודדות עם חוסר ודאות, מעקב

אחר הוראות, פיתוח מיומנויות, התייחסות למספר מטלות במקביל ויכולת ניהול עצמי (Gerber, 2012; Vogel et al., 2003).

סטיגמה המיוחסת ללקות למידה

בעלי לקות למידה נאלצים להתמודד עם סטראוטיפים אודות לקויות למידה. הסטראוטיפים מובילים להפליה בלימודים ובמקומות העבודה ומציבים חסמים בפני הצלחתם של בעלי לקות למידה. הסטראוטיפ הפוגעני ביותר הוא כי לקות למידה קשורה לאינטליגנציה נמוכה (Castellanos, 2004). כרבים מהסטראוטיפים, אין סטראוטיפ זה מתייחס לשונות הרבה שבאוכלוסיית הלוקים - הוא מנוגד לעובדה שמבוגרים הסובלים מלקות למידה הינם בעלי רמות אינטליגנציה שונות: החל מאינטליגנציה נמוכה או גבולית, דרך ממוצעת ועד לאינטליגנציה גבוהה מהממוצע (Gerber, 2012).

כלים להתמודדות עם הפרעות קשב וריכוז

הספרות מציינת מספר כלים המסייעים להתמודדות עם הפרעת קשב וריכוז על מנת לאפשר תפקוד ברמה גבוהה יותר בחיים הבוגרים בכלל ובשוק העבודה בפרט. אלה כוללים תוכניות התנהגותיות וחינוכיות, סוגים שונים של טיפול פסיכולוגי וטיפול תרופתי.

טיפול תרופתי

ברוב המקרים, הטיפול התרופתי המוצע לטיפול בהפרעות קשב וריכוז הינו טיפול בתרופה ממריצה מסוג ריטלין, קונסרטה ועוד (Davidson, 2008). מחקרים מצביעים על כך שטיפול תרופתי משפיע בצורה חיובית על היבטים הקשורים בהפרעה ב-90% מהמטופלים (Wigal, 2009). בנוסף לטיפול באמצעות תרופה ממריצה, נוגדי דיכאון הוכיחו יעילות בטיפול אצל מבוגרים עם הפרעות קשב וריכוז (Davidson, 2008).

התוצאות של טיפול תרופתי מרשימות, אולם ההצלחה של הטיפול נמדדת על פי קריטריונים צרים, המבוססים לרוב על הנחיות ה-DSM-IV, אשר אינם כוללים השפעות רחבות יותר של הפרעת קשב וריכוז. לכן, לצורך התמודדות עם הפרעת קשב וריכוז לעיתים נדרשת גישה רחבה יותר מטיפול תרופתי בלבד. גישה רחבה שכזאת כוללת שילוב של טיפול תרופתי עם גישות שונות של פסיכותרפיה (לדוגמה, טיפול קוגניטיבי-התנהגותי) (Murphy, 2005; Knouse, Safren, 2010; Mao, 2011; Safren et al., 2010).

מבוגרים רבים עם הפרעת קשב וריכוז אינם יכולים להיעזר בתרופות, שכן בזמן נטילת התרופות הם חווים תופעות לוואי משמעותיות ופוגעניות לצד השפעתה החיובית של התרופה (Prince et al., 2006).

בין תופעות הלוואי של ריטלין: עצבנות, בעיות שינה, אובדן התיאבון, סחרחורות, בחילות וכאבי ראש (FDA, 2013).

טיפול קוגניטיבי ו/או התנהגותי

האסטרטגיות הנלמדות באמצעות טיפול קוגניטיבי ו/או התנהגותי עשויות לסייע לאלה הלוקים בהפרעת קשב וריכוז בהבניה של דפוסי חשיבה מציאותיים וחיוביים, אשר יאפשרו להם להתמודד עם משוב שלילי אליו נחשפו במשך תקופות ארוכות בעבר. כמו כן הן עשויות לסייע להתמודד עם העיכובים ועם האתגרים הנובעים מההפרעה, במקום לפרש אותם ככישלונות או כחוסר יכולת (Murphy, 2005; Knouse, Safren, 2010).

טיפול קוגניטיבי התנהגותי עשוי לכלול את הרכיבים הבאים (Murphy, 2005; Safren et al., 2010):

- מידע אודות הפרעות קשב וריכוז ואופן הטיפול בהן
- מידע על השפעותיה של ההפרעה על המוח, על ההתנהגות ועל התפיסה העצמית
- תרגול של מיומנויות תכנון, ארגון ופתרון בעיות
- למידת כישורים המאפשרים הפחתה של הסחות הדעת
- הבניה קוגניטיבית מחודשת - למידה כיצד לאמן ולסגל את המחשבות בצורה המאפשרת התמודדות עם מצבים מייסרים.

מהמחקרים העוסקים בטיפול קוגניטיבי-התנהגותי לאנשים עם הפרעות קשב וריכוז ניתן להסיק שהתערבות שכזאת עשויה להיות יעילה בהפחתת ההשפעות של ההפרעה, שכן היא מסייעת להתמודד איתה. יש לציין, כי דרושים מחקרים משלימים כדי לבסס את הטענה בדבר יעילות הטיפול הקוגניטיבי-התנהגותי לצורך התמודדות עם הפרעת קשב וריכוז (Davidson, 2008; Knouse, Safren, 2010).

Knouse & Safren (2010) הגדירו את האלמנטים בתוכניות טיפול קוגניטיביות-התנהגותיות, שהראו הצלחה רבה במיוחד.

1. תוכן אשר הועבר במפגשים:

- א. התוכן התמקד בעיקר בלמידת מיומנויות פיצוי, לצורך שיפור ההתמודדות עם קשיים הקשורים להפרעות קשב וריכוז
- ב. ניתן דגש על כישורי תכנון וארגון
- ג. עסק במיומנויות המסייעות להתמודד עם חוסר מוטיבציה
- ד. עסק בהשפעת תהליכים פנימיים (מחשבות ורגשות) אודות תפקודו של האדם

2. המפגשים כללו חוברת כתובה, לצורך הנחיית העבודה מחוץ למפגש

סיוע בבחירת מסלול תעסוקתי

הפרעת הקשב והריכוז גורמת בין השאר לבלבול בקבלת החלטות וחרדה מפני התחייבות למסלול מסויים. כמו כן, הפרעת קשב וריכוז עשויה לתרום לאמונות ומחשבות אצל הפרט, שאינן מציאותיות ואף לקויות, בנוגע למסלול קידום מקצועי (Painter et al., 2008), לדוגמה, אדם יכול להחזיק בציפיות לא מציאותיות ממסלול מסויים או במחשבות שאינן מציאותיות לגבי יכולותיו. אלה מקשות על האדם עם הפרעת קשב וריכוז לבחור במסלול המתאים לו ביותר.

ייעוץ ומבחנים פסיכולוגיים עשויים להועיל לאנשים עם הפרעת קשב וריכוז, בזיהוי מסלול תעסוקתי המתאים לשאיפותיו וליכולותיו (Mao et al., 2011). אולם, ייעוץ תעסוקתי "פשוט" אינו מספק כדי להתמודד עם הצרכים של הלוקה בהפרעת קשב וריכוז. שכן, בנוסף לעניין האישי וליכולות אינטלקטואליות, בחירת כיוון תעסוקתי לאנשים עם הפרעות קשב וריכוז צריכה להתבסס על עוצמת הלקות ועל היכולת להתמודד עימה. בנוסף, נדרש מעקב משמעותי של היועץ אחר מקבל הייעוץ, לאחר גיבוש ההמלצות. לעיתים יש צורך גם בטיפול פסיכולוגי אישי, כדי לסייע לפרט להתמודד עם המטענים הרגשיים הנובעים מכשלונות חוזרים ובעיות נפשיות נלוות (Nadeau, 2005; Mao et al., 2011).

טיפול קבוצתי

טיפול קבוצתי עשוי להיות מקור עוצמתי לתמיכה, לחינוך, לתחושת קבלה ולאימות שהסימפטומים של הפרעת קשב וריכוז אינם ייחודיים לאדם ספציפי. ההזדמנות לאינטראקציה עם אחרים, המתמודדים עם קשיים זהים, יכולה להיות מאירת עיניים, מרגיעה ותומכת (Murphy, 2005).

עם זאת, ללא מנחה קבוצת מנוסה, קבוצה של מבוגרים עם הפרעת קשב וריכוז יכולה להתדרדר במהירות לכאוס. קבוצות שכאלה מתפקדות בצורה הטובה ביותר כאשר הן מוגבלות בזמן, בעלות מטרות ונושאי שיעור ברורים, כאשר ההנחיה מובנית למחצה וכאשר מספר המשתתפים אינו עולה על עשרה. יש לערוך סינון של המשתתפים אשר עלולים להיות הרסניים לקבוצה. שילוב בין הדרכה לימודית עם זמן לדיון קבוצתי עדיף על פני דיון פתוח, אשר עלול להיות מסורבל וקשה לניהול. נושאים רלוונטיים למפגשים קבוצתיים יכולים להיות כישורים ארגוניים, סוגיות הנוגעות לתרופות, מיומנויות בינאישיות והקשבה, שליטה על כעס, קבלת החלטות, הפחתת לחץ, נושאים הנוגעים לעולם העבודה ואסטרטגיות התנהגותיות להתמודדות (Murphy, 2005).

אימון (Coaching)

אימון אישי צובר פופולריות ככלי להתמודדות עם הפרעות קשב וריכוז. האימון האישי שונה מטיפול פסיכולוגי בכך שהוא מתמקד בפעולות מכוונות מטרה ולא בתובנות. האימון האישי מסייע למאמן לזהות מטרות, להגדיר יעדים, ולתכנן אסטרטגיה להשגתם, להעריך את יעילות האסטרטגיות הללו, ובמידת הצורך לבצע את ההתאמות הנדרשות. המאמן עשוי גם לספק משוב כן, תזכורות אודות הנדרש

להיעשות, אסטרטגיות לניהול זמן, אסטרטגיות לארגון ובמידת הצורך לתת למאומן מסר חזק של עידוד או דרישה ל'התעורר'. מאחר והלוקים בהפרעות קשב וריכוז נוטים לאבד מוטיבציה ומתקשים במאמץ ממושך, המאמן יכול לעזור להם להישאר במסלול הרצוי ולסיים את המטלה הנדרשת (Murphy, 2002; Ratey, 2005).

לאימון אין מתודולוגיה סטנדרטית. באופן אידיאלי האימון מותאם לצרכיו ולרצונותיו של המאומן. האימון יכול להתבצע בפגישות פנים אל פנים, בטלפון, בדואר אלקטרוני, או בשילוב שיטות אלה. המטרה של אימון היא לסייע למבוגרים שיש להם הפרעת קשב וריכוז לקחת אחריות וליזום שינוי בחייהם, ללמוד להגדיר מטרות ריאליות וללמוד 'ללכת עד הסוף' - להישאר במסלול עד לסיום המשימה (Ratey, 2002).

יש לציין, שלא נמצא מחקר שיטתי אודות יעילות שיטת האימון בסיוע לאנשים עם הפרעות קשב וריכוז, ועל כן לא ניתן לקבוע את מידת הצלחתו.

גורמי חוסן פנימיים וחיצוניים המסייעים לאנשים עם הפרעות קשב וריכוז להצליח

בחינת המאפיינים של אנשים עם הפרעת קשב וריכוז המגיעים להישגים גבוהים, עשויה לסייע לנו להבין את הגורמים המאפשרים להם להצליח יותר בשוק העבודה. ניתן לקטלג מאפיינים אלה למאפייני חוסן פנימיים ומאפייני חוסן חיצוניים (Gerber, 2001):

מאפייני חוסן פנימיים:

- **שליטה ובקרה** - התמקדות בדרכים להשיג ולשמר שליטה בחיים ה
- **תשוקה** - מוטיבציה חיובית או שלילית, כגון הצורך להוכיח שמישהו טעה
- **מכוונות מטרה** - מיקוד המוטיבציה והתשוקה במטרה ספציפית
- **מסגור (reframing) מחדש** - מסגור של הלקות בצורה המאפשרת לזכור את נקודות החוזק של הפרט
- **התמדה** - נכונות להשקיע מאמץ יוצא דופן כדי להשיג את המטרה הרצויה
- **יצירתיות נלמדת** - שימוש באסטרטגיות וטכניקות לצורך שיפור הביצועים, תוך התאמתן לצרכים ולמציאות.

מאפייני חוסן חיצוניים:

- **טיב ההתאמה** - מציאת עבודה או קריירה מתאימה המנצלת את נקודות החוזק של האדם

- **סביבה חברתית תומכת** - קיימים אנשים מעודדים ומועילים, אשר מעריכים את נקודות החוזק של ומגלים סבלנות לנקודות חולשתם
- **מנטורים** - קיים אדם בתפקיד תומך אשר מדריך ומלמד.

כלים המאפשרים התמודדות עם לקויות למידה

בעבור אנשים עם לקות למידה, שיפור תוצאות לימודיות/חינוכיות דורש מאמצים בחזיתות רבות. בפרסום "[מרכז תמיכה לתעסוקה לבוגרי אקדמיה עם ליקויי למידה במכללת תל חי](#)", משנת 2013, מתארות דה-סביליה-סינה, רז ורוטמן בפירוט אסטרטגיות שונות המסייעות לאנשים עם לקות למידה בתעסוקה. נראה, כי קיים דימיון רב בגורמים המסייעים לאנשים עם הפרעות קשב וריכוז לבין הגורמים המסייעים לאנשים עם לקות למידה (מלבד הטיפול התרופתי). בחלק זה, נציין את הגורמים הייחודיים המסייעים לאנשים עם לקות למידה, שאינם מפורטים בפרק הקודם.

טכניקות למידה

ויסות הלמידה באמצעות טכניקות למידה אפקטיביות מאפשר לאנשים עם לקויות למידה להתמודד עם לקותם. פסיכולוגיים קוגניטיביים וחינוכיים פיתחו והעריכו טכניקות "קלות לשימוש" ללמידה שיכולות לסייע לתלמידים להשיג את מטרות הלמידה שלהם (לפירוט בהרחבה ראה: Dunlosky et al., 2013).

יועץ מלווה

התהליך ארוך הטווח של פיתוח קריירה מהווה אתגר מיוחד לאנשים עם לקות למידה (Castellanos, 2004), שכן שילובם בשוק העבודה עלול להיפגע כתוצאה מהלקות (Gerber, 2012). לצורך התמודדות עם קשיים אלה, פותח תפקיד מיוחד של יועץ בבתי הספר לתלמידים עם לקויות שונות, ביניהן לקות למידה. על היועץ לבנות מערך מטרות, התואמות את יכולותיו וצרכיו של מקבל הייעוץ, ולסייע בהתאמת מטרות אלה לביצועיו לאורך זמן. ייעוץ זה מתבסס על ארבעה רכיבים (Castellanos, Septeowski, 2004):

1. תכנון אישי של מטרות ואופן השגתם
2. ייעוץ מגיב – המספק עזרה בהתמודדות עם בעיות יומיומיות
3. תכנון התמיכה המערכתית הנדרשת למקבל הייעוץ
4. בניית תכנית לימודים התואמת את צרכיו ורצונותיו של מקבל הייעוץ.

מחקר ההערכה

מטרות המחקר

המחקר בודק את יישום התכנית "עתיד בטוח לצעירים" ואת תוצאותיה. בכך יסייע המחקר לשיפור התכנית ובקבלת החלטות אודות הפעלתה והפצתה בעתיד. המחקר מתמקד בשאלות אלה:

א. כיצד יושמה התכנית?

ב. מה מצב (סטטוס) תעסוקת המשתתפים לאחר התכנית?

ג. מה מצב המשתתפים לאחר התכנית בהיבטים אחרים, שקשורים ליכולתם בשוק העבודה?

בנוסף, המחקר עוסק בסוגיות שעלו במהלך הפעלת התכנית ואשר יש להן חשיבות לעיצוב מודל התכנית והפעלתה בהמשך.

איסוף הנתונים למחקר התבצע בין מרץ 2013 לפברואר 2015.

שיטת המחקר

במחקר שולבו שיטות מחקר כמותיות ואיכותניות לקבלת תמונה מקיפה על יישום התכנית ותוצאותיה. השילוב בין השיטות מאפשר לתקף את ממצאי המחקר.

כלי המחקר

כלי מחקר כמותיים

א. **שאלון טלפוני למשתתף בעת ההצטרפות לתכנית (T_0):** השאלון עסק במאפיינים אישיים של המשתתפים, היסטוריה תעסוקתית, צרכים, סיבת הצטרפות לתכנית ועוד. השאלונים כללו גם מדדים הבוחנים את מצבם של המשתתפים ביחס לארבע תכונות שאינן קשורות ישירות לתעסוקה, אך מהוות משאבים להתמודדות עם האתגר שבמציאת עבודה והתמדה בה: תקווה (Snyder, 2002), קוהרנטיות (Antonovsky, 1993), חוללות עצמיות (Davidson, 2012) ותחושת בדידות (DeJong & Gierveld & Van Tilburg, 2006).¹

ב. **שאלון טלפוני למשתתף חצי שנה מתחילת התכנית (T_1):** השאלון עסק בהשתתפות בתכנית, בשביעות הרצון מרכיביה השונים, בתרומתה למשתתף, ובמצב התעסוקתי של המשתתף בעת הריאיון. השאלונים בחנו שוב את מדדי התקווה, הקוהרנטיות, החוללות העצמית ותחושת הבדידות אשר נבחנו גם בתחילת התכנית.

ג. **שאלון טלפוני למשתתף שנה וחצי מתחילת התכנית (T_2):** השאלון עסק בהערכת המשתתף את תרומת התכנית, ובמצב התעסוקתי של המשתתף בעת הריאיון.

¹ פירוט המושגים העומדים מאחורי כלים אלה, והסבר על הכלים המודדים אותם, ניתן למצוא בפרק התוצאות.

ד. ניתוח נתונים מנהליים – במסגרת המחקר נותחו הנתונים אשר נאספו על ידי צוות התכנית לתיעוד שלבי המיון לתכנית: שיחות הטלפון לסינון ראשוני, ראיונות הביניים וטופסי הראיון המובנה לקבלה לתכנית (אינטייק).

כלים איכותניים

א. ראיונות חצי מובנים עם אנשי-מפתח: ראיונו בעלי תפקיד מארגונים שהיו מעורבים בהפעלת התכנית: ניצן, אשנב, לכל אדם יש שביל, חברת תפוח, מרכז צעירים חדרה ושירות התעסוקה. הראיונות נערכו חצי שנה ושנה וחצי מפתחת התכנית.

ב. תצפיות בסמינר: החוקרים ערכו תצפיות בשיעורים שהועברו בסמינר. מטרת התצפיות היתה לקבל מידע ממקור ראשון על המשתתפים ועל אופן התנהלות התכנית. ימי התצפית נבחרו כך שישקפו רכיבים שונים בתכנית.

ג. מסמכים ותיעוד ארכיוני: מידע בכתב על התנהלות התכנית, לפני תקופת המחקר ובמהלכו.

ד. שאלות פתוחות למשתתפים: בסוף הראיון כשנה וחצי לאחר תחילת התכנית נשאלו המשתתפים שאלות פתוחות לגבי נושאים נבחרים: הגורמים להשתתפות בתכנית, הקשר במהלך התכנית עם המשתתפים האחרים ועם צוות התכנית, האבחון התעסוקתי ואבחון הפרעת הקשב ולקות הלמידה אשר נערכו לפני הקורס ותרומת התכנית.

מידע כמותי

מספר המשתתפים, מספר המשיבים ואחוז ההיענות לכל קבוצה בתכנית מפורטים בלוח 1.

לוח 1: מספר המשתתפים, מספר המשתתפים שרואיינו ואחוז ההיענות בשאלונים T₀ ו-T₁ ו-T₂

T ₂		T ₁		T ₀		מספר המשתתפים	הקבוצה
אחוז מרואיינים היענות** (%)	אחוז מרואיינים היענות* (%)	אחוז מרואיינים היענות* (%)	אחוז מרואיינים היענות** (%)	אחוז מרואיינים היענות* (%)	אחוז מרואיינים היענות** (%)		
51	43	61	51	83	70	84	סך הכול
							תל אביב 1
							תל אביב 2
59	10	53	9	76	13	17	חדרה בשיתוף מרכז צעירים
50	8	69	11	94	15	16	תל אביב 3 בשיתוף שירות התעסוקה
65	11	76	13	94	16	17	תל אביב 4 בשיתוף שירות התעסוקה
35	6	53	9	76	13	17	תל אביב 5 בשיתוף שירות התעסוקה
47	8	53	9	76	13	17	

* יצוין כי הראיון השלישי עם הקבוצה הרביעית והחמישית הוקדם במספר חודשים, לפי בקשת ועדת המחקר.
** אחוז ההיענות מחושב ביחס למספר המשתתפים באותה קבוצה

המידע נותח באופן הבא :

- א. הצגת שיעורים (%) : הצגת שיעורים היא השיטה הבסיסית לקבלת סטטיסטיקה תיאורית.
- ב. הצלבת נתונים ובדיקת מובהקות: מאפשרים השוואת שיעורים בקבוצות שונות ובדיקה האם ההבדלים, במידה ונמצאו, אקראיים או מבטאים דפוס מסויים.
- בחינת ההשערות למשתני רווח (אינטרוולים) נעשתה באמצעות מבחן סטודנט (t) למדגמים תלויים.
- בדיקת ההשערות למשתני סדר (אורדינליים) נעשתה באמצעות ממבחן Wilcoxon למדגמים תלויים.

מידע איכותני

המידע האיכותני הושג באמצעות הראיונות החצי-מובנים עם אנשי מפתח והתצפיות. למידע האיכותני בוצע ניתוח תמטי (נושאי) המורכב מחמישה שלבים: ליקוט, פירוק, הרכבה, פרשנות וסיכום. השלבים חופפים זה לזה, שכן תהליך ניתוח הנתונים אינו ליניארי, אלא דורש מעבר חוזר ונשנה בין השלבים השונים (Miles & Huberman, 1994; Yin, 2011).

תיאור התכנית

כללי

במהלך התכנית חלו בה התאמות ושינויים משמעותיים במספר היבטים. לשם הבהירות, תתואר תחילה תכנית הבסיס כפי שבוצעה בקבוצה הראשונה, ובהמשך יתוארו ההתאמות והשינויים אשר חלו בקבוצות העוקבות.

תכנית הבסיס

שלבי התכנית ורכיביה

התכנית כוללת שבעה שלבים עיקריים המפורטים להלן: פרסום ושיווק, מיון, אבחון, סמינר, ליווי קבוצתי, ליווי אישי וקבוצת תמיכה.

פרסום ושיווק

לפני תחילת התכנית נעשו מאמצי שיווק ופרסום, כדי למשוך קהל פונים, ממנו ניתן למיין את המשתתפים המתאימים לתכנית עצמה. בשלב זה נעשתה פנייה לגורמים רלוונטיים שיכולים להפנות משתתפים לתכנית, ביניהם שירותי הרווחה, שירות המבחן, ביטוח לאומי, שירות התעסוקה ותוכניות חברתיות העוסקות בתעסוקת צעירים כמו סטרייב ומרכזי צעירים. בנוסף, התכנית פורסמה באינטרנט ובאמצעי התקשורת כדי להגיע ישירות למועמדים פוטנציאליים ולבני משפחתם. יצוין כי בכל מקרה, ליצירת הקשר הראשוני, אנשי הצוות הקפידו שמי שמתעניין בתכנית יפנה אליה בעצמו כדי להציג את מועמדותו ולברר את התאמתו.

מיון

בתכנית הבסיס כלל המיון שני שלבים:

- שיחת טלפון לסינון ראשוני: ראיון הסינון הטלפוני נערך על ידי עובדת ניצן². בראיון נבחן האם הפונה עומד בתנאי הסף של התכנית מבחינת מצב תעסוקתי, גיל, לימודים וקיומן של הפרעת קשב וריכוז ולקות למידה. בנוסף בחן המראיון התאמה כללית של המרואיין לתכנית.
- ראיון קבלה: ראיון פנים אל פנים אשר נערך במשותף על ידי עובד ניצן ועובד חברת אשנב³. הראיון מתבסס על כלי אבחוני (ה"אינטייק") להערכה תפקודית-תעסוקתית של המועמד. ראיון הקבלה מורכב ממספר חלקים: איסוף פרטים אישיים של המועמד, שאלות על מידת ניידות, השכלה, הכשרות מקצועיות, מכוונות תעסוקתית, מיומנויות בין אישיות, מצב רפואי ומוכנות לתכנית.

² ניצן - ניצן היא הארגון הגדול בארץ לטיפול בילדים ובבוגרים עם ליקויי למידה.
³ אשנב היא חברה העוסקת בפיתוח קריירה ושיקום תעסוקתי לאנשים עם מוגבלויות.

אבחון

המשתתפים בתכנית עוברים לפי הצורך לפני תחילת התכנית או במהלכה את האבחונים הבאים:

א. אבחון זידקטי אשר נערך על ידי ניצן. בעקבות האבחון הזידקטי מקבל המשתתף הסבר לגבי הקשיים עימם הוא מתמודד. המשתתף מקבל משוב לגבי יכולותיו כולל רמת הקריאה והכתיבה, חשיבה מילולית ובלתי מילולית, תפיסה ויזואלית ויכולת מוטורית. בנוסף כולל האבחון המלצות לדרכי התמודדות בהמשך עם קשייו בתחום הלימודי.

ב. אבחון להפרעת קשב (למשתתפים אשר אינם מאובחנים) אשר נערך על ידי גורם מקצועי חיצוני.

ג. אבחון תעסוקתי אשר נערך על ידי "לכל אדם יש שביל"⁴. האבחון אורך לרוב שלוש פגישות. הפגישה הראשונה היא פגישת היכרות בה בוחנים את הרצונות של המשתתף ואת המשאבים העומדים לרשותו. הפגישה השנייה כוללת יום מבחנים והפגישה השלישית מוקדשת לסיכום. האבחון משמש פתח לשיחה עם המאבחן כולל התאמת רצונותיו וציפיותיו ליכולותיו.

יש לציין כי האבחונים לא היוו תנאי לקבלה לתכנית.

סמינר

הסמינר בתכנית הבסיס נמשך 3 שבועות. הסמינר כלל שלושה חלקים המתייחסים לעולמות התוכן הבאים:

א. השפעת הפרעת הקשב ולקות הלמידה בעולם העבודה ודרכים להתמודדות: המשתתפים למדו על הפרעת קשב ולקות למידה באופן כללי והשפעתן בעולם העבודה. בנוסף, למדו המשתתפים על דרכים להתמודדות עם המוגבלויות בעולם העבודה והשתתפו בסדנאות כגון סדנת סגור עצמי וסדנת העצמה. רכיב הפרעת הקשב ולקות הלמידה בעולם העבודה הועבר על ידי ניצן.

ב. דרכים לקידום השתלבות בעולם העבודה: המפגשים עסקו בהיבטים שונים של חיפוש עבודה כולל הכנה לראיון עבודה ובנושאים הקשורים להשתלבות בעולם העבודה כגון ניהול זמן, קבלת משוב והתמודדות עם לחץ. רכיב זה הועבר על ידי חברת אשנב.

ג. הכשרה לעבודה בסביבה ממוחשבת: כולל הכרת המחשב, עבודה ברשת ותוכנות Office. רכיב זה הועבר על ידי תפוח⁵.

⁴ לכל אדם יש שביל - מרכז "לכל אדם יש שביל" עוסק באבחון, יעוץ וטיפול בתחום הקריירה, הלימודים והתעסוקה.

⁵ תפוח - עמותת תפוח פועלת לסגירת הפער הדיגיטלי על ידי מתן הכשרה בשימוש במחשב לאוכלוסיות שונות, ביניהן אנשים עם צרכים מיוחדים

ליווי קבוצתי

מפגש שבועי של משתתפי הקבוצה בו דנים במשותף בנושאים הקשורים לעולם העבודה כולל היבטים שונים של חיפוש משרה והשתלבות במקום העבודה. המפגש הועבר במשותף על ידי עובד אשנב ועובד ניצן.

הליווי נמשך ארבעה חודשים מתום הסמינר, אך קוצר בהמשך (ראה בסעיף הבא).

ליווי אישי

מפגשי ליווי אישיים של עובד אשנב עם המשתתף. המפגשים ממוקדים בהיבטים המעשיים של חיפוש ומציאת עבודה והשתלבות בה. הליווי מתחיל במהלך הסמינר ונמשך ארבעה חודשים מסיומו.

קבוצת תמיכה מתמשכת

עם תום תקופת הליווי מופעלת קבוצת תמיכה מתמשכת במתכונת של Job club. המפגש נערך מדי חודש במשותף לכלל מסיימי התכנית מהקבוצות השונות. בניגוד לשלבים הקודמים המהווים חלק בלתי נפרד ממסלול התכנית, קבוצת התמיכה המתמשכת מיועדת מלכתחילה רק לחלק מן המשתתפים המעוניינים בהמשך קשר ותמיכה לאחר תום תקופת הליווי האישי והקבוצתי.

משאבים נוספים אשר עמדו לרשות משתתפי התכנית ליווי של עובדת סוציאלית ו הפניה לאבחון וטיפול בהפרעת קשב וריכוז

ליווי של עובדת סוציאלית

את התכנית ליווה עובדת סוציאלית אשר ניהלה את הטיפול במשתתפי התכנית (case manager) לאורך כל שלבי המסלול כולל בתקופת הליווי וההשמה. בנוסף היתה העובדת הסוציאלית מעורבת בתהליך המיון לתכנית והשתתפה בהנחיית הקבוצות במפגשי הליווי הקבוצתי. העובדת הסוציאלית קיימה התייעצויות אישיות עם המשתתפים על פי הצורך, והפנתה אותם לגורמים שונים בקהילה לקבלת שירותים נחוצים כגון פסיכיאטר להתאמת טיפול תרופתי.

הפניה לאבחון וטיפול בהפרעת קשב וריכוז

בקבוצה הראשונה ליווה את התכנית פסיכיאטר מטעם ניצן, אך בעקבות בעיות רפואיות ופסיכיאטריות שנתגלו בקרב המשתתפים, המצריכים התערבות של רופא המשפחה, הוחלט שלא להמשיך בהסדר. בקבוצות הבאות הופנו המשתתפים לקופת החולים לאבחון ולהמשך מעקב, בהתאם להיסטוריה הרפואית שלהם. בשתי הקבוצות האחרונות ניתנה למשתתפים האפשרות לפנות למרפאה בתל השומר המתמחה בנושא (מרפאת פוקוס) בעלות של 650 ₪ למשתתף.

התאמות ושינויים במהלך התכנית

במהלך הפעלת התכנית חלו בה מספר התאמות ושינויים כמפורט להלן:

- א. תהליך המיון: תהליך המיון השתנה והשתכלל. בתכנית הבסיס כלל תהליך המיון סינון טלפוני ראשוני ולאחריו ראיון קבלה אשר בוצע על ידי אשנב וניצן. מהקבוצה השלישית ואילך נוסף שלב של ראיון ביניים עם רכזת התכנית בניצן, לפני הראיון עם אשנב, להיכרות מעמיקה יותר עם המועמד. הדבר חסך בראיונות של אשנב אשר מצריכים משאבים ניכרים במונחי עלות וזמן.
- ב. משך הסמינר: משך הסמינר הוארך משלושה לארבעה שבועות החל מן הקבוצה השנייה. הארכת הסמינר שימשה להרחבה והוספת תוכן אשר נדרשו להערכת צוות התכנית.
- ג. לימודי המחשב פוצלו לפי יכולות המשתתפים בתחום החל מן הקבוצה השלישית. הדבר נבע מן ההטרונגניות הרבה ביכולות, אשר לא אפשרה למעשה לימוד משותף של כל המשתתפים בקבוצה אחת.
- ד. תקופת מפגשי הליווי הקבוצתי קוצרה מ- 17 שבועות לאחר תום הסמינר ל- 10 שבועות בלבד החל מן הקבוצה השנייה. הדבר נבע מן הנוכחות הדלה של המשתתפים במפגשי הליווי הקבוצתי ומהערכת אנשי הצוות שיש להשקיע יותר משאבים בליווי אישי של המשתתפים. משך תקופת הליווי האישי לא שונה ונשארה 17 שבועות.
- ה. החל מן הקבוצה השנייה הועלה היקף המשרה של אשנב לליווי המשתתפים מ 50% משרה ל- 67%.
- ו. במהלך הקבוצה הראשונה הצטרפה לתכנית עובדת סוציאלית מטעם ניצן. העובדת הסוציאלית עסקה בנושאים אישיים, פעלה מול גופים שונים למיצוי זכויות והיתה בקשר עם גורמים שונים בקהילה.
- ז. מקורות גיוס המשתתפים: בעוד שבקבוצות בהן פעלה ניצן ללא שותפים, הגיעו המשתתפים דרך מגוון גורמים ובפניה עצמית הרי שבקבוצות האחרות הגיעו עיקר המשתתפים דרך השותפים, שירות התעסוקה ומרכז צעירים חדרה.
- ח. קבוצת מרכז צעירים - חדרה: בקבוצה זו חלו מספר התאמות ושינויים כמפורט להלן.
 - חלק המחשוב הועבר על ידי מרכז צעירים חדרה.
 - לא הוקמה לאחר תום תקופת התכנית קבוצת תמיכה למשתתפים. יש לזכור עם זאת שהמשתתפים היו בקשר עם מרכז הצעירים עצמו.

רכיבי התכנית אשר לא יושמו

- הכשרות מקצועיות: בניגוד למתוכנן רק חלק קטן מן המשתתפים השתתף בהכשרות מקצועיות.
- תחילת הליווי האישי: הליווי האישי וחיפוש עבודה והשמה בעבודה בפועל נעשו רק לאחר הסמינר ולא בתחילת התכנית כמתוכנן.

- משך התכנית: על פי התכנון אמורה היתה התכנית להימשך לכל משותף 11-18 חודשים, כולל הכשרה מקצועית בת 4-8 חודשים, כאשר בפועל עמד משך התכנית על כחמישה חודשים בלבד בעיקר בגלל שמרכיב ההכשרה לא יושם.
- פריסה גיאוגרפית: למרות שנכללה בתכנון, המאמצים לפתוח קבוצה בטבריה לא צלחו. זאת בשל קושי לאתר גורם מפעיל מתאים, וקושי לגייס משתתפים מהעיר וסביבותיה.

תהליך המיון לתכנית

עמדו לרשותנו נתונים מלאים של תהליך המיון מן הסינון הראשוני ועד לראיון הקבלה לגבי שתי הקבוצות: בקבוצה השנייה ובקבוצה הרביעית בתל אביב.⁶

לחלק מן הפונים התקבלו נתונים חלקיים ביחס לנושאים כמו גורם מפנה או סיבת הדחייה ומכאן נובע השוני במספר המשתתפים בניתוחים השונים (N). במהלך הניתוח נחשב כפונה כל מי שפנה טלפונית לבירור על התכנית ועל האפשרות להשתתף בה.

מספר הפונים ואחוז הקבלה לפי קבוצה

לוח 2 מציג את מספר הפונים לתכנית ואת אחוז המתקבלים אליה, בשתי הקבוצות.

לוח 2: מספר הפונים לכל קבוצה ואחוז המתקבלים (במספרים ובאחוזים)

קבוצה ומועד פתיחה	מספר הפונים	אחוז קבלה (%)
סך הכול	231	17
תל אביב 2 (מארס 2013)	99	19
תל אביב 4 בשיתוף שירות התעסוקה (נובמבר 2013)	132	15

מתוך 231 פונים, 39 (17%) השתתפו בתכנית ו-192 (83%) נשרו או נדחו בתהליך המיון. האחוז הגבוה בערכים מוחלטים של נשירה או דחייה במהלך המיון מחייב השקעת משאבים רבים בפרסום ושיווק ובתהליך המיון עצמו. יש לציין עם זאת שלדברי חברי ועדת ההיגוי של התכנית, אשר לחלקם ניסיון עם תוכניות דומות, המדובר בשיעורי נשירה או דחייה אופייניים לתוכניות מסוג זה.

⁶ בנוסף עמדו לרשותנו נתוני מיון חלקיים בלבד לשתי קבוצות נוספות: חדרה בשיתוף מרכז צעירים ותל אביב 3 בשיתוף שירות התעסוקה.

גורמים מפנים

לוח 3: קבלה או אי-קבלה לתכנית, לפי הגורם המפנה (באחוזים)*

אחוז הקבלה (%)	אחוז מסך המופנים (%) N=238	מספר המופנים	
20	27	65	מחלקת הרווחה
12	14	34	חברים ומשפחה
6	13	31	גורם מקצועי**
21	12	28	פרסום
63	11	27	שירות התעסוקה
14	9	22	ארגון "קשב וריכוז"
10	9	21	קצין מבחן (שירות המבחן למבוגרים)
	3	6	ביטוח לאומי
	2	4	המרכז להכוונת צעירים

* הלוח כולל נתונים מקבוצות תל אביב 2, תל אביב 3 בשיתוף שירות התעסוקה, תל אביב 4 בשיתוף שירות התעסוקה וחדרה בשיתוף מרכז צעירים.
**מגוון ארגונים המספקים שירות לצעירים או טיפול לנזקקים. היו 6 משתתפים אשר הופנו מ"מרכז צעירים" בחדרה ונכללו גם כן בקטגוריה "גורם מקצועי".

איתור הפונים נעשה ממגוון מקורות. מרבית הפונים הגיעו בהפניית מחלקות הרווחה (27%), או בהפניית חברים ומשפחה (14%), שירות התעסוקה (11%) או מגוון גורמים מקצועיים. יש לציין, כי 12% מהמופנים הגיעו בעקבות פרסום התכנית באינטרנט ובתקשורת, כשאחוז הקבלה של אלה יחסית גבוה. 6 מופנים בלבד (3%) הגיעו מהמוסד לביטוח לאומי (לוח 3).

דחיית או פרישת פונים לפי שלבי המיון

לוח 4 מציג את נתוני הדחייה/פרישה לפי שלבי המיון השונים בקבוצות תל אביב 2 ותל אביב 4 שנערכו בשיתוף שירות התעסוקה. בסך הכל היו 217 פונים בשתי הקבוצות לגביהם יש נתונים מלאים לגבי תהליך המיון. מכלל הפונים נדחו 178.

לוח 4: חייט הפונים או פרישתם בשלבי המיון השונים (במספרים ובאחוזים)*

מספר נדחים/פורשים	אחוז מסך הנדחים/פורשים (%) (N=193)	
178	100	סך הכול
138	78	ראיון טלפוני לסינון ראשוני
20	11	ראיון ביניים
20	11	ראיון קבלה

כפי שניתן לראות, מרבית הפונים אשר נדחו (78%) נדחו או פרשו בשיחת הסינון הראשוני ולא הגיעו לראיון. לוח 5 מציג את נתוני הדחייה/פרישה בשתי הקבוצות.

לוח 5: דחיית הפונים או פרישתם בשלבי המיון השונים, לפי קבוצה (במספרים ובאחוזים)

ממוצע שיעור הדחייה/פרישה לשלב (%)	תל אביב 4 (בשיתוף שירות התעסוקה)		תל אביב 2		
	שיעור הדחייה/פרישה באותו שלב (%)	מספר המגיעים לשלב	שיעור הדחייה/פרישה באותו שלב (%)	מספר המגיעים לשלב	
62	69	131	56	86	ראיון לסינון ראשוני
25	29	41	21	38	ראיון ביניים
34	31	29	37	30	ראיון קבלה

שיעור הדחייה/פרישה הגבוה ביותר היה בסינון הראשוני, 62% בממוצע. בראיון הביניים עמד שיעור הדחייה/פרישה על 25% בממוצע ובראיון הקבלה - על 34%.

סיבת הדחייה או הפרישה

הסיבות לדחייה או לפרישה של פונים מפורטות בלוח 6.

לוח 6: סיבת הדחייה או הפרישה (במספרים ובאחוזים, N=125)**

סיבת הדחייה/הפרישה	מספרים	אחוזים (%) (N=125)
ויתר מיוזמתו	41	33
מאפייני הפונה	40	32
קשיים רגשיים רבים (13)***		
זקוק לעזרה רבה, מעבר למסופק בתכנית (14)		
אינטליגנציה גבולית (9)		
בעבר או כיום בתעסוקה מוגנת או נתמכת (4)		
אינו מתאים לקריטריונים (עבודה או לימודים)	17	14
עובד או מובטל תקופה קצרה (13)'		
לומד (4)		
לא מתאים למסגרת התכנית	13	10
חשש לאלימות או סמים (9)		
דומיננטי מדי (2)		
ללא תמיכה מספקת בקהילה (2)		
חוסר מוטיבציה	9	7
אינו זקוק לתכנית	5	4

* הלוח כולל נתונים מקבוצות תל אביב 2, תל אביב 3, תל אביב 4 שנערכה בשיתוף עם שירות התעסוקה וחדרה.
 **לגבי כמחצית מן המשתתפים לא תועדה סיבת הפרישה או הדחייה.
 *** בסוגריים מובא מספר הפונים אשר נדחו לפי הסעיף הרלוונטי.

33% מהפונים ויתרו מיוזמתם על מועמדותם להשתתף בתכנית. 32% נוספים נדחו עקב מאפיינים מורכבים וצרכים אשר התכנית לא יכולה לתת להם מענה. 14% לא ענו על הקריטריונים של התכנית ו-10% לא התאימו למסגרת.

⁷ יש לציין כי קריטריון זה הוגמש עבור 7 משתתפים שעבדו בעת ההצטרפות, ושלגביהם היתה הערכה כי הם זקוקים לתכנית לקידום התעסוקה שלהם.

מאפייני הפונים שהתקבלו ושלא התקבלו

לוח 7: התפלגות מאפייני הפונים לפי קבלתם או אי-קבלתם לתכנית (N) (אחוזים)*

התקבלו	לא התקבלו	**N	
		284	מין
55	67		גברים
45	33		נשים
		226	גיל
36	57		25 ומטה
48	26		26-30
14	8		31-35
2	9		36 ויותר
		200	מספר שנות לימוד
19	15		עד 11
81	85		12 ומעלה
		198	תעודת בגרות
27	19		מלאה
29	39		חלקית
44	42		ללא
		193	שירות צבאי או לאומי
49	45		שירות צבאי מלא
16	23		שירות צבאי חלקי
10	13		שירות לאומי
25	19		לא שירת כלל

* הלוח כולל נתונים מקבוצות תל אביב 2, תל אביב 3, תל אביב 4 שנערכה בשיתוף עם שירות התעסוקה וחדרה.

** המספר N מתאר את המספר המשתתפים שלגביהם התקבל מידע על המשתנה המתואר.

*** במשתנה זה מוצגים מספר המשתתפים שדווח עליהם שיש להם קשיי קשב וריכוז או לקות למידה. מאחר ואי-דיווח אינו מאפשר קביעה חד משמעית לגבי המצאות הלקות אצל הפונים, לא מוצגים אחוזים מסך הפונים.

לוח 7 מציג את התפלגות מאפייני הפונים לפי קבלה או אי קבלה לתכנית. בקרב הנדחים או הפורשים נמצא שיעור גבוה יותר של גברים מאשר בקרב המתקבלים (67% לעומת 55% בהתאמה), של צעירים בני 25-20 (57% לעומת 36%), ושל פונים ללא תעודת בגרות מלאה (81% לעומת 73%).

המשתתפים בתכנית

הנתונים בפרק זה מבוססים על תשובותיהם של 70 משתתפים שענו על השאלון הראשון (T_0), בתחילת התכנית ועל השאלות הפתוחות בשאלון השלישי (T_2).

מאפייני המשתתפים

לוח 8 מציג את מאפייני המשתתפים – מין, גיל, מצב משפחתי, ארץ לידה ושירות צבאי/לאומי.

לוח 8: מאפייני המשתתפים (במספרים ובאחוזים, $N=70$)

מאפיין	מספר	אחוז
מין		
גברים	40	57
נשים	30	43
גיל		
25 ומטה (הצעיר ביותר בן 20)	25	36
30-26	25	36
35-31	17	24
36 ומעלה (המבוגר ביותר בן 41)	3	4
<u>גיל ממוצע</u>	<u>27.6</u>	
מצב משפחתי		
נשוי/אה	7	10
רווק/ה	59	84
גרוש/ה	4	6
ארץ לידה		
ישראל	55	79
ברה"מ לשעבר	9	13
אתיופיה	3	4
אחר	3	4
שירות צבאי/לאומי		
שירות צבאי מלא	33	47
שרות צבאי חלקי	11	16
שרות לאומי	9	13
ללא שרות	17	24

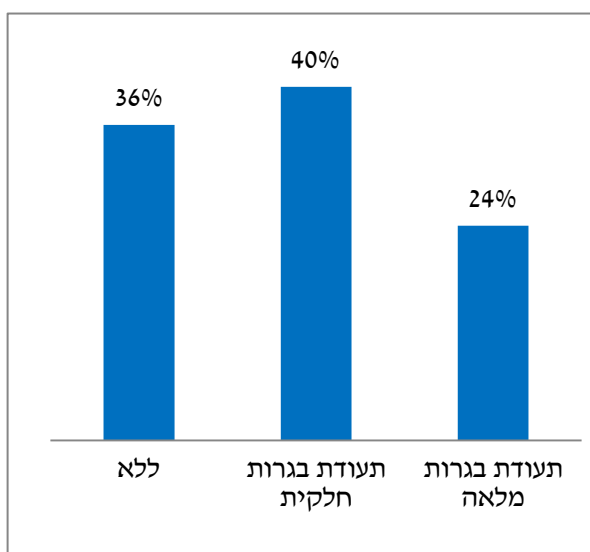
• 57% מהמשתתפים הם גברים.

- גיל המשתתפים הממוצע הוא 27.6, כאשר 36% בני 20-25, 36% בני 26-30, 24% בני 31-35 ו-4% מתוכם (3 משיבים) בגיל 36 ומעלה.
- 10% נשואים, 84% מהמשתתפים רווקים ו-6% גרושים.
- 79% מהמשתתפים נולדו בישראל. מרבית העולים ילידי ברית המועצות לשעבר.
- 24% מהמשתתפים לא שירתו בצבא או בשירות לאומי.

השכלת המשתתפים

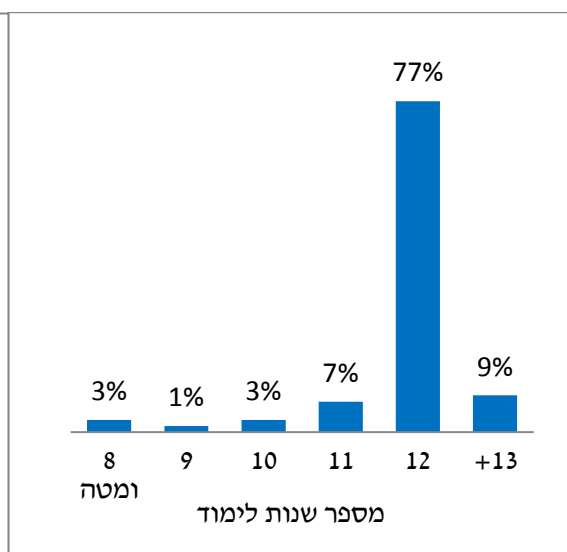
תרשים 2: התפלגות המשתתפים לפי

זכאות לבגרות (אחוזים, N=70)



תרשים 1: התפלגות המשתתפים לפי

שנות לימוד (אחוזים, N=70)



77% מהמשתתפים סיימו 12 שנות לימוד, 14% מהמשתתפים למדו פחות מ-12 שנות לימוד, ו-9% (6 משיבים) למדו מעל 12 שנות לימוד. ל-24% מהמשתתפים בגרות מלאה⁸, ל-40% מהמשתתפים בגרות חלקית ול-36% אין בגרות כלל. לצורך השוואה, בשנתון של שנת הלימודים תשע"ב כ-50% מכלל התלמידים סיימו את לימודיהם עם תעודת בגרות מלאה⁹ (תרשים 1 ותרשים 2).

- רבים מהמשתתפים למדו במסגרת לחינוך מיוחד (26%) ו/או בכיתה מיוחדת, מקדמת או טיפולית (36%). בסך הכול 54% למדו לפחות באחת מן המסגרות הללו.¹⁰
- 64% מהמשתתפים קיבלו לפחות התאמה אחת בבחינות בזמן הלימודים בבית הספר התיכון.

⁸ לדברי צוות ניצן חלק מן הבגרויות הושגו במסגרות לימוד ייעודיות לנערים עם הפרעות קשב ולקויות למידה ("הבית של תמר") ובמאמץ רב ואינם מיצגים לכן את יכולת ההתמודדות והלימוד "האמתיים" של המשתתפים.

⁹ מקור: אתר משרד החינוך: <http://cms.education.gov.il>

¹⁰ ישנם משתתפים שלמדו ביותר מסוג אחד מן המסגרות המצוינות.

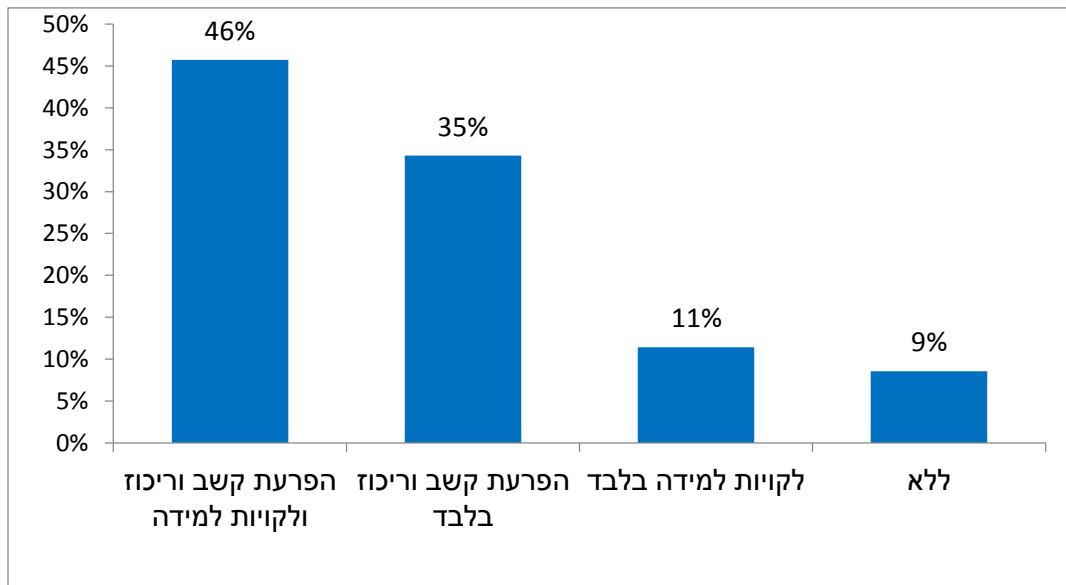
הפרעת קשב וריכוז, לקויות למידה ובעיות נוספות

המשתתפים נשאלו האם יש להם הפרעת קשב וריכוז ו/או לקויות למידה. תשובותיהם מוצגות בתרשים

.3

תרשים 3: התפלגות המשתתפים על פי דיווח העצמי על הפרעת קשב וריכוז ו/או לקות למידה

בתחילת התכנית (אחוזים, N=70)



- 46% מהמשתתפים דיווחו כי יש להם הפרעת קשב וריכוז ולקות למידה גם יחד. שיעור החפיפה בין ההפרעות גבוה יחסית באוכלוסיית התכנית. יש לציין שעל פי ההערכות בספרות 31%-45% מהילדים עם הפרעת קשב וריכוז מתמודדים גם עם לקות למידה (DuPaul, 2013).
- 35% דיווחו כי יש להם הפרעת קשב וריכוז בלבד
- 11% דיווחו כי יש להם לקויות למידה בלבד (8 משתתפים)
- 9% דיווחו כי אין להם הפרעת קשב וריכוז או לקויות למידה (6 משתתפים). חשוב לציין כי הנתונים מתבססים על דיווח עצמי, בתחילת התכנית ושהם התקבלו לתכנית על סמך ההתרשמות המקצועית של צוות ניצן כי יש להם לקות.

המשתתפים נשאלו על סוג לקות הלמידה או הפרעת הקשב והריכוז שהם סובלים ממנה. לוח 9 מציג את תשובותיהם.

לוח 9: דיווח המשתתפים על סוגי לקויות הלמידה וסוגי הפרעות הקשב והריכוז (במספרים ובאחוזים),

(N=70)

מספרים	אחוזים (%)	
		לקות למידה*
33	47	דיסלקציה
11	16	דיסגרפיה
14	20	דיסקלקוליה
30	43	ללא
		הפרעת קשב וריכוז
28	40	ADHD
29	41	ADD
13	19	ללא

* למשתתף אחד תיתכנה מספר לקויות למידה.

- 59% מהמשתתפים שדיווחו על לקות למידה, ציינו שאובחנו בעבר בלקויות אלה.
- 81% מהמשתתפים דיווחו שיש להם הפרעת קשב וריכוז. מחציתם דיווחו על ADD ומחציתם על ADHD.
- 57% מהמשתתפים דיווחו על לקות למידה אחת לפחות, שהשכיחה בהם היא דיסלקציה.
- ל-20% מהמשתתפים יש לקות למידה ביותר מתחום אחד.

בעיות נוספות עמן מתמודדים המשתתפים

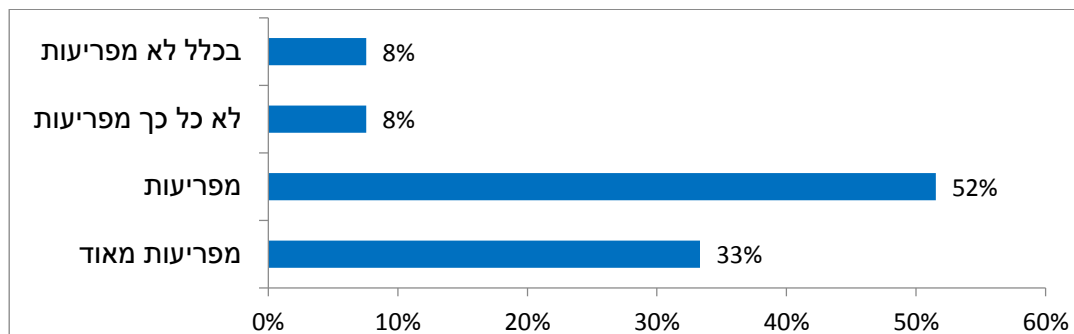
- 27% מהמשתתפים (19 איש) דיווחו על בעיה רגשית. 3 משתתפים (4%) תיארו קשיים הקשורים לחרדות, 5 משתתפים (7%) דיווחו על דיכאון ו-7 (10%) תיארו רגישות רבה לתגובתם של הסובבים אותם.
- 6% מהמשתתפים (4 איש) דיווחו על בעיה פיזית המגבילה את תפקודם.

הפרעת הבעיות לתפקוד היומיומי

המשתתפים נשאלו עד כמה הבעיות עליהן דיווחו (ליקויי למידה, הפרעות קשב ובעיות נוספות) מפריעות להם בתפקוד היומיומי. 85% מהמשתתפים, רוב מוחלט, דיווחו כי הבעיות "מפריעות" או "מפריעות מאוד" בתפקודם היומיומי כאשר 31% דיווחו כי הן מפריעות מאוד. המדובר לכן באוכלוסייה המתמודדת כל העת עם קשיים משמעותיים המפריעים לה בתפקוד היום יומי ולא רק בתחום העבודה (תרשים 4).

תרשים 4: עד כמה מפריעות הפרעות הקשב וריכוז, לקויות הלמידה והבעיות הנוספות המדווחות

בתפקוד היומיומי (אחוזים, N=70)*



* הבעיות הנוספות הן דיווח על בעיה רגשית ו/או קושי פיזי.

סיבות להצטרפות לתכנית וציפיות ממנה

בשאלות הפתוחות, נשאלו המשתתפים על ההחלטה להצטרף לתכנית. מה היו הסיבות, מה היו הציפיות והשיקולים ומה חשבו על כך שזו תכנית המיועדת לאנשים עם הפרעות קשב ומוגבלות למידה.

לגבי הסיבות להצטרפות, רבים ציינו מצוקה בתחום התעסוקה:

"זה בא ממקום של חוסר מציאה עצמית. מחוסר ידיעה עצמית של איך להשתלב במעגל העבודה, ואיך להשתלב בתוך העבודה."

"לא הצלחתי להתמיד בעבודות. זהו."

לגבי ההצטרפות לתכנית המסוימת הזו רבים ציינו כי זה מה שהוצע להם:

"הצטרפתי לתכנית בגלל שהפנו אותי מלשכת העבודה. אמרו לי קודם תעשה את התכנית ואחר כך נדבר איתך."

"זו התכנית היחידה שהפנו אותי אליה."

רוב המשתתפים שמחו על כך שהתכנית מיועדת לאנשים עם הפרעות קשב ולקות למידה:

אני חשבתי "שאני אחד מהם."

חשבתי "שזה דווקא רעיון טוב וזה מתאים לי. אם יש לי את הבעיות האלה והן לא נעלמות אז צריך איכשהו לעבוד על זה."

"שמחתי שעושים פרויקט שמתאים לאנשים כמוני."

הציפיות מן התכנית התמקדו בסיוע בתעסוקה ובסיוע בהתמודדות עם קשיי הפרעת הקשב ולקות הלמידה:

” ציפיתי שיהיה לי יותר ביטחון, בשביל לגשת ולשווק את עצמי במקומות עבודה. היו לי חששות בנוגע לעצמי.”

” שימצאו לי מקום עבודה מתאים.”

” שאקבל עזרה ושיהיה לי יותר קל עם הפרעת הקשב והריכוז. שאוכל לממש את הפוטנציאל שלי, ולהוריד את החרדות של הלמידה. החרדות האלה לא רק בלמידה הן מלוות אותך בשאר החיים, אם אתה רוצה או לא רוצה.”

עבר תעסוקתי של המשתתפים

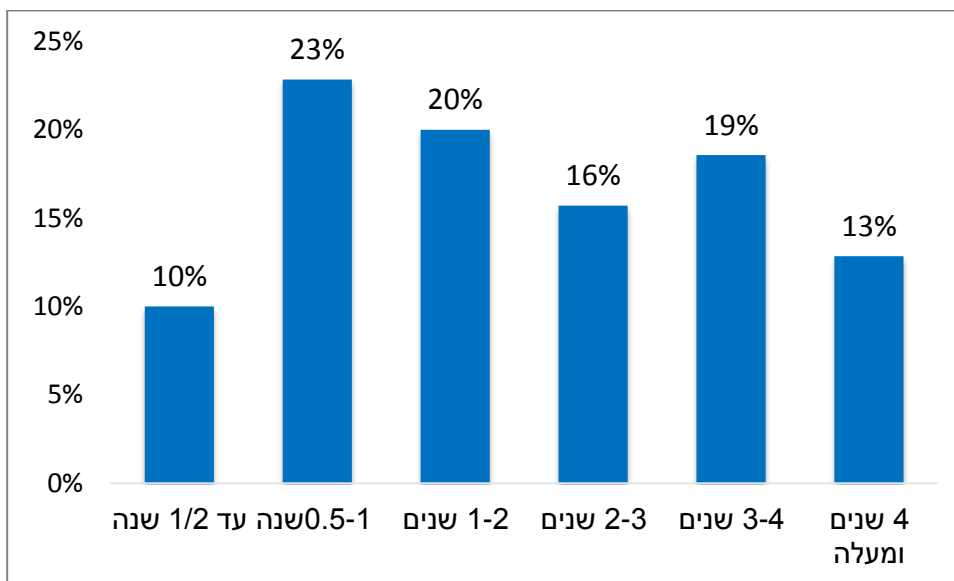
מקצוע מדווח בעת הכניסה לתכנית

29% מהמשתתפים (20 אנשים) דיווחו כי יש להם מקצוע עם תעודה, 17% נוספים (12 אנשים) דיווחו כי יש להם מקצוע ללא תעודה. בין המקצועות שדווחו: טכנאי סולר, גרפיקאי, כוון C.N.C, מאפרת, מכונאי, קונדיטור, גמולוג (מיון וסיווג אבנים) ומנעולן.

משך ההעסקה הארוך ביותר

המרוויינים נשאלו מה משך הזמן הארוך ביותר בו עבדו אי פעם באותו מקום עבודה ברציפות.

תרשים 5: משך העבודה הארוך ביותר (אחוזים, N=70)*



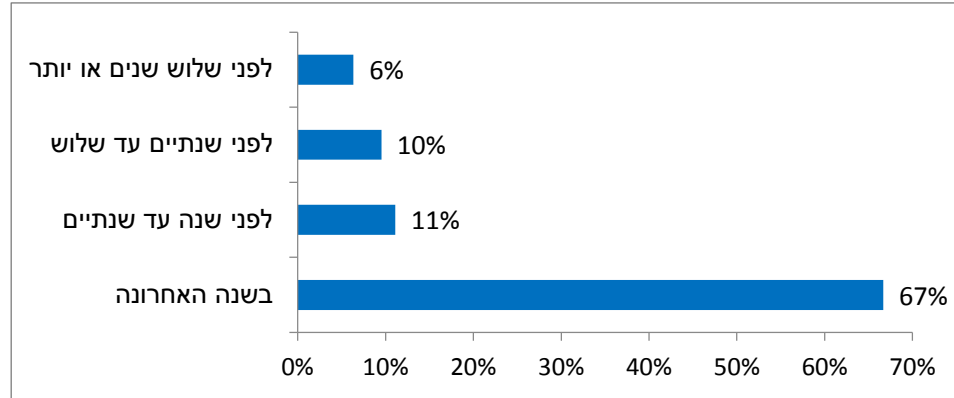
* חישוב המשתתפים כולל את הגבול העליון של כל עבודה. כך למשל בעבודה השמאלית כלולים כל המשתתפים שענו כי משך העבודה הארוך ביותר שלהם היה עד וכולל חצי שנה.

- בקרב המשתתפים היתה שונות רבה ברצף התעסוקתי: 33% מהמשתתפים לא עבדו מעל שנה אי-פעם (רובם צעירים עד גיל 25). לעומת זאת, 32% מהמשתתפים דיווחו על עבודה רצופה לתקופה של שלוש שנים ומעלה. (תרשים 5)

זמן מאז העבודה הממושכת האחרונה

המרוויינים נשאלו לגבי המועד בו הפסיקו את עבודתם האחרונה בה עבדו מעל 6 חודשים.

תרשים 6: הזמן שעבר מאז שעבד מעל ל-6 חודשים באותה עבודה (אחוזים, N=63)*



*7 משתתפים לא השיבו על שאלה זו. 4 משתתפים לא עבדו אף פעם באותה עבודה מעל שישה חודשים.

- 67% מקרב המשתתפים עבדו בשנה האחרונה מעל ל-6 חודשים ברציפות.
 - 7 משתתפים דיווחו כי הם עובדים בזמן הראיון, בעבודה שהם עובדים בה מעל ל-6 חודשים (הראיון בוצע בסמוך לתחילת התכנית). העבודות המדווחות: נגרות (בניית פרגולות), מחסנאי, אחראי משמרת (במסעדה), עבודה בבר, מדריך כושר, מוכר וחובש/מאבטח בטיולים.
 - מבין כל המשתתפים אשר דיווחו שעבדו בעבר מעל חצי שנה ברציפות, 76% דיווחו כי העבודה המדווחת היתה במשרה מלאה. (תרשים 6)
- התמונה הכללית אשר עולה מן הנתונים היא של צעירים בעלי ניסיון וזיקה לשוק העבודה, אשר מחד עבדו בעבר פרקי זמן משמעותיים במקום עבודה מסויים (רק 6% לא עבדו מעולם מעל חצי שנה באותו מקום עבודה) אך חלק ניכר מהם לא הצליח להתמיד באותו מקום עבודה לזמן ארוך. פחות ממחציתם (47%) עבדו בעברם באותו מקום ברציפות מעל שנתיים.

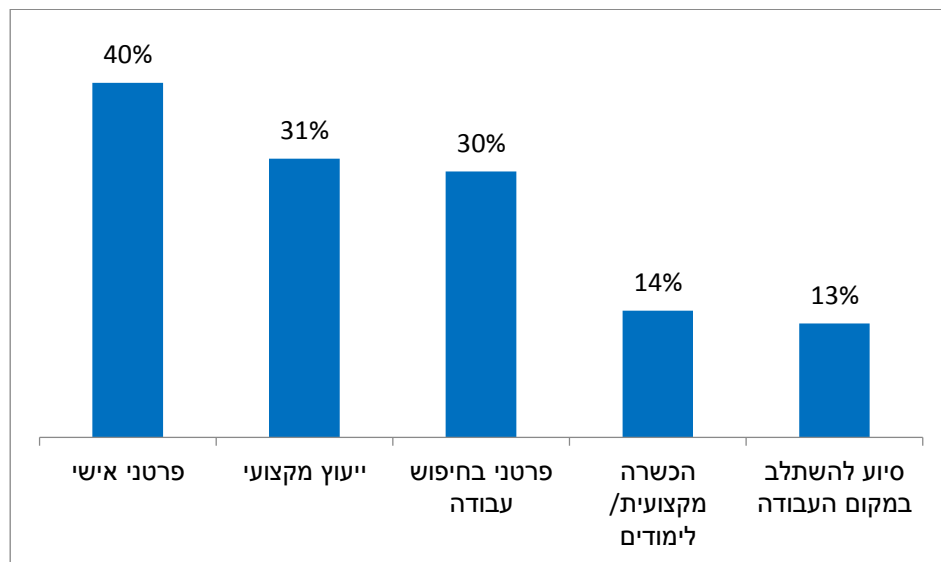
צורך בסיוע והתאמות להשתלבות בעבודה

דיווח על עזרה נדרשת כדי להתחיל עבודה

לבירור הסיוע הנדרש למשתתפים כדי שיתאפשר להם להתחיל לעבוד, הוצגה למשתתפים שאלה פתוחה: "לאיזו עזרה אתה זקוק כדי להתחיל לעבוד?" תשובות המשתתפים סווגו לפי נושאים עיקריים (תרשים 7).

תרשים 7: נושאים עיקריים בתשובות הנשאלים לשאלה: "לאיזו עזרה את/ה זקוק כדי להתחיל

לעבוד?" (אחוזים, N=70)



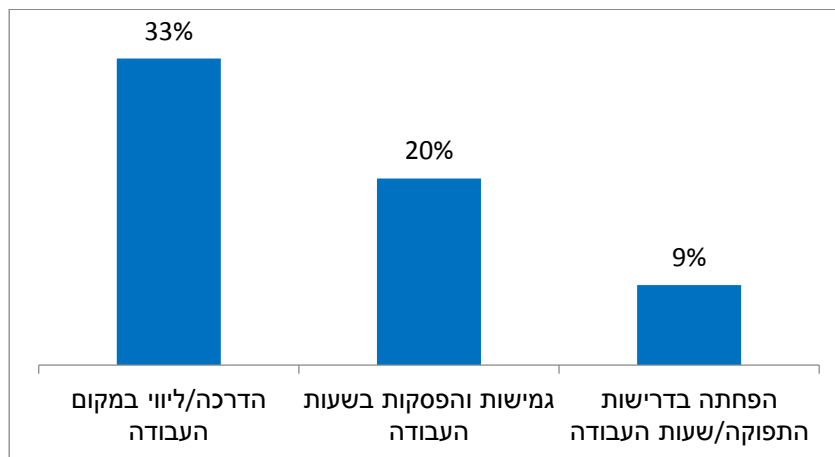
רבים מן המשתתפים הביעו צורך בעזרה פרטנית בנושאים כמו תמיכה, עידוד ושיחה באופן כללי (40%) ו/או בחיפוש עבודה (30%). סך הכול כ-80% מהמשתתפים ציינו כי הם זקוקים לעזרה פרטנית כלשהי (בחיפוש עבודה, בהשתלבות בעבודה וסיוע אישי), כדי להתחיל לעבוד.

דיווח על התאמות נדרשות במקום העבודה

המשתתפים נשאלו בשאלה פתוחה, האם הם זקוקים להתאמה מיוחדת במקום העבודה ואם כן איזו? 54% מהמשתתפים דיווחו כי הם זקוקים להתאמות או תנאי עבודה מיוחדים. תרשים 8 מציג את תשובותיהם לפי נושאים עיקריים.

תרשים 8: נושאים עיקריים בתשובה לשאלה האם זקוק להתאמות או תנאי עבודה מיוחדים במקום

העבודה? (אחוזים, N=70)



- 33% מהמשתתפים דיווחו כי הם זקוקים להדרכה ולליווי במקום העבודה. נתון זה אינו מתייחס בהכרח להדרכה וליווי של גורם חיצוני, שכן לפי דיווח הצוות והמשתתפים עצמם, רוב המשתתפים מעדיפים שלא לקבל סיוע במקום העבודה מן המלווה מטעם אשנב, מחשש לחשיפת הקשיים עמם הם מתמודדים.
 - 20% דיווחו כי הם זקוקים לגמישות והפסקות בשעות העבודה ו-9% דיווחו כי הם זקוקים להפחתה בדרישות התפוקה/שעות העבודה.
- דיווחם של חלק ניכר מהמשתתפים על הצורך בליווי ובהדרכה במקום העבודה, לצד חששותיהם לקבל עזרה גלויה, מלמדים על הצורך בחיזוק יכולתם לסגור עצמי מול המעסיק.

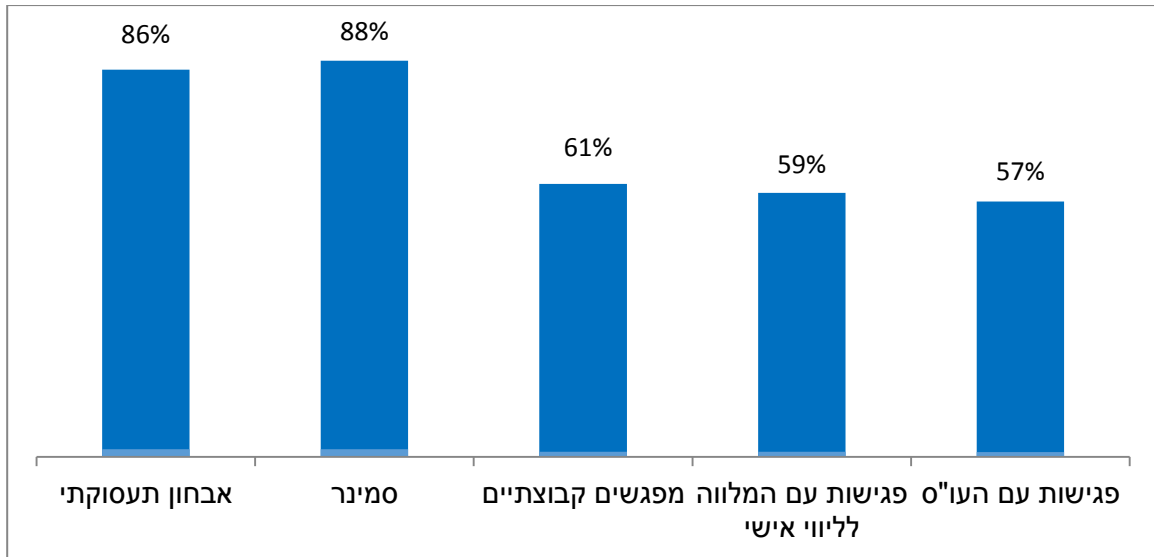
השתתפות בתכנית ושביעות רצון מרכיביה

הפרק מתייחס למשוב המשתתפים על רכיבי התכנית השונים אשר תוארו לעיל בפרק "תיאור התכנית". הממצאים בפרק מבוססים על תשובותיהם של המשתתפים שענו על השאלון השני (T_1).

היקף ההשתתפות ברכיבי התכנית

תרשים 9 מציג את שיעורי המשתתפים בכל אחד מרכיבי התכנית.

תרשים 9: המשתתפים ברכיבי התכנית (אחוזים, N=51)*



* כמשתתף במפגש הליווי הקבוצתי נחשב מי שנכח במחצית מהמפגשים ומעלה. כמשתתף בפגישות הליווי האישי נחשב מי שנפגש עם המלווה האישי לאחר הסמינר חמש פעמים או יותר. הנתונים מתבססים על דיווחי המשתתפים.

- 86% מן המשתתפים עברו אבחון תעסוקתי.
 - 88% מהמשתתפים השתתפו בסמינר מתחילתו ועד סופו.
 - 61% מהמשתתפים השתתפו בלפחות מחצית ממפגשי הליווי הקבוצתי.
 - 59% מהמשתתפים נפגשו עם המלווה האישי חמש פעמים או יותר. 24% מהמשתתפים נפגשו עם המלווה 1-4 פעמים. 17% מהמשתתפים כלל לא נפגשו עם המלווה.
 - 57% מהמשתתפים נפגשו עם העובדת הסוציאלית שליוותה את התכנית. הפגישות עסקו בנושאים כמו: עניינים אישיים (25%), סיוע לצורך מיצוי זכויות (31%) והפנייתם לגורמי טיפול בקהילה (26%).
- על פי דיווחי ניצן, השתתפו בפגישות קבוצת התמיכה המתמשכת כ- 60% מקרב המשתתפים.

שביעות רצון מהתכנית ומרכיביה

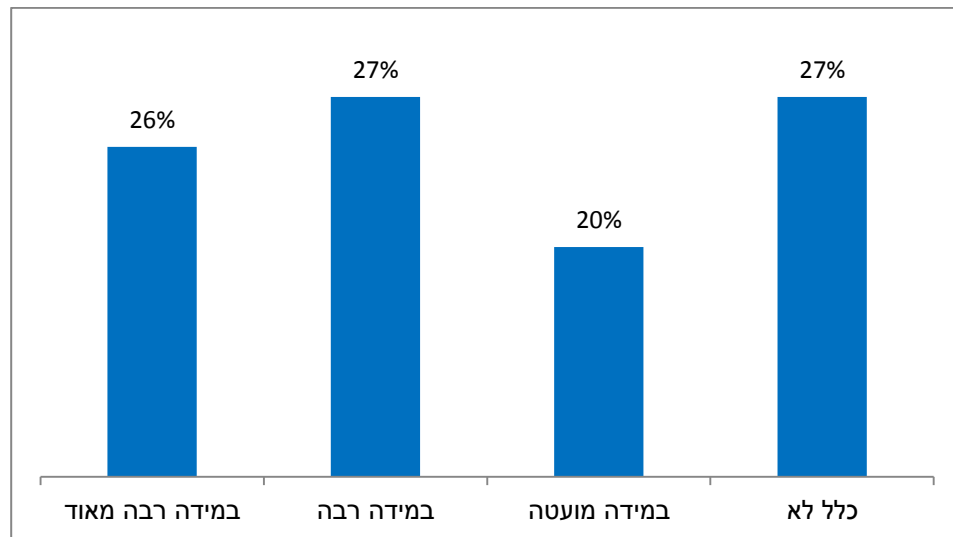
חצי שנה מתום התכנית נשאלו המשתתפים על שביעות רצונם מכל אחד מרכיבי התכנית בנפרד.

האבחון התעסוקתי

המשתתפים נשאלו באיזו מידה עזר להם האבחון התעסוקתי והייעוץ בעקבותיו לחשוב על עבודה שמתאימה להם.

תרשים 10: דיווח המשתתפים על מידת הסיוע של האבחון והייעוץ התעסוקתי לחשוב על עבודה

המתאימה להם (אחוזים ומספרים, N=44)



53% מהמשתתפים שקיבלו ייעוץ תעסוקתי, דיווחו כי האבחון והייעוץ התעסוקתי סייעו להם "במידה רבה" ו"במידה רבה מאוד" לחשוב על עבודות שמתאימות להם. לעומתם, 47% מהמשתתפים דיווחו שהאבחון והייעוץ התעסוקתי סייעו להם "במידה מועטה" או "כלל לא". ההסבר של צוות התכנית לממצאים לפיהם חלק ניכר מן המשתתפים דיווחו שהאבחון התעסוקתי לא סייע להם רבות (47%), היה שהמדובר לא פעם בהליך קשה בו נחשף המשתתף לפער בין הציפיות שלו לבין היכולת והמשאבים העומדים לרשותו לממש אותן.

ניתן לשער, כי הערכת המשתתף את האבחון והייעוץ התעסוקתי כמסייעים לחשוב על עבודה שמתאימה לו תושפע מהצלחתו להשתלב בעבודה לאחר התכנית. כדי לבחון השערה זו, נבחן דיווח המשתתפים, בהתאם להצלחתם למצוא ולהשתלב בעבודה. במבחן סטטיסטי לא נמצא קשר מובהק בין המשתתפים.

המשיבים התבקשו בחלק האיכותני של הראיון, לספר על האבחון התעסוקתי, על שיחת המשלב, מה הם חשבו על האבחון, מה לקחו ממנו והאם וכיצד הוא סייע להם לחשוב היכן הם רוצים לראות את עצמם בעתיד. להלן מגוון התייחסויות המשקפות את יחס המשתתפים לאבחון ואת התהליך האישי אשר עברו במהלכו. חלק מהמשתתפים סיפרו כי האבחון עזר להם:

"אני לוקחת הרבה. הם גרמו לי להבין שעד היום השתמשתי בשיטות שלימדתי את עצמי להתמודד עם הקושי. הבנתי שאני כן יכולה למצוא כלים שיעזרו לי להתמודד עם הקושי."

"חשבתי שמה שאמרו לי באבחון נכון"

"ברמה האישית זה מאוד עזר לי, זה מאוד עודד אותי לראות שגם המאבחנת שיש לה הפרעת קשב הצליחה ללמוד פסיכולוגיה."

חלק מהמשתתפים חוו טלטלה בעקבות הפער בין הציפיות שלהם, למה שנאמר להם באבחון. "אני לא זוכרת מה היה בדיוק בשיחה, אך אני זוכרת שזה מאוד השפיע עלי. זה מאוד טילטל אותי, היו צדדים שזה מאוד חיזק אותי והיו דברים שזה מאוד השבית אותי."

"אני לא יודעת אם 'סייע' זו המילה. המילה הנכונה יותר היא ערער. כי אני חושבת שרצייתי דברים ואז הם נתנו לי את האמת בפרצוף, ניפצו לי את החלום"

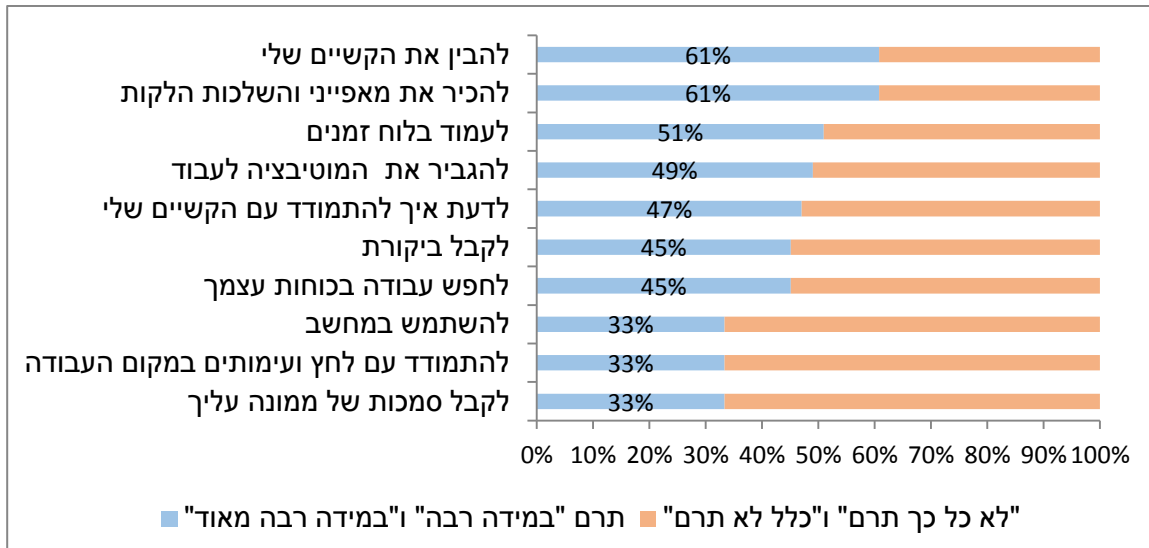
לעומתם, משתתפים אחרים דחו את האבחון, שלא תאם לציפיות שלהם :
"אני לא רוצה לקחת מהאבחון הזה. לא הרגשתי שאני מבטאת את עצמי שם."

"האמת שלא לקחתי ממנו כלום. אני רוצה להיות מעצבת פלסטית, מה שלמדתי, ומה שאני יודעת שאני טובה בו."

הסמינר

בתשובה לשאלה כללית על שביעות רצון מהסמינר, 65% מהמשתתפים דיווחו כי הם "שבעי רצון" או "מאוד שבעי רצון". לעומתם, 35% מהמשתתפים דיווחו כי הם "לא כל כך שבעי רצון" או "לא שבעי רצון כללי" מהסמינר. תרשים 11 מציג את התחומים שבהם המשתתפים דיווחו שהסמינר תרם להם.

תרשים 11: דיווח המשתתפים על תרומת הסמינר בתחומים נבחרים (באחוזים, N=51)



רוב המשיבים (61%) דיווחו על תרומה רבה ורבה מאוד של הסמינר בהבנת הקשיים שלהם ובהבנת מאפייני הלקות. מעניין לציין, כי תחומים אלו עוסקים בהבנת הקשיים והלקות ולא בהקניית כלי התמודדות ספציפיים. התחומים שבהם משתתפים מעטים דיווחו על תרומה (33%) היו להשתמש במחשב, התמודדות עם לחץ ועימותים במקום העבודה וקבלת סמכות הממונה. המשתתפים נשאלו גם אילו פעילויות או שיעורים תרמו להם במיוחד (שאלה פתוחה). תשובות המשתתפים מרוכזות להלן:

- הסבר על הפרעות קשב וריכוז ולקויות למידה (9 משתתפים)
- הדרכות על המחשב (4 משתתפים)
- הסבר על אופן ההתנהגות במקום העבודה ויחסי עובד מעביד (4 משתתפים)
- הכנת קורות החיים (3 משתתפים)
- הכנה לראיונות עבודה (3 משתתפים)
- ניהול זמן (משתתף אחד)

האווירה בין המשתתפים

המשתתפים נשאלו גם אודות האווירה בסמינר בין המשתתפים. 86% (44 משתתפים) דיווחו כי האווירה בסמינר היתה טובה או טובה מאוד. רק 14% (7 משתתפים) דיווחו כי האווירה לא היתה כל כך טובה או בכלל לא טובה.

בשאלות הפתוחות נשאלו המשתתפים על אופי הקשרים עם שאר המשתתפים בכיתה, ואם משתתפים אחרים סייעו או הפריעו להם. מן התשובות מתקבלת תמונה של קשרים חמים ותומכים בין המשתתפים אשר חולקים התמודדות עם קשיים דומים.

"יש איזשהו קשר מסויים עם אנשים עם לקויות מסוימות שנפגשים בעניינים חברתיים. זו אווירה שלא הרגשתי הרבה זמן. יש איזו תחושה שאנשים לא מבינים את הקשיים שאתה עובר, שם הרגשתי יותר טוב."

"הקבוצה עזרה אחד לשני: בהקשבה, בדיונים, בשיח, הקבוצה היתה גרעין מאוד חם."

"היה אחד שהמליץ לי על ספרים שמסבירים מה הקשיים שלי וכיצד אני יכול להתמודד איתם."

"אם לא הייתי מצליחה לקרוא או לכתוב, היו תמיד עוזרים לי. היו עוזרים לי להתמודד עם דברים."

לצד זה הצביעו חלק מן המשיבים על תופעה של משתתפים אשר הפריעו למהלך הסמינר. הפרעות מסוג זה צפויות בכיתה של תלמידים עם הפרעות קשב, ומומלץ להתמודד עמה בדרכים שונות, כגון הקפדה על קבוצות בגודל מתאים. להלן מספר ציטוטים.

"כן היו שהפריעו לי, לא יכלו לשבת, לא יכלו לסתום את הפה."

"היה מישהו שהפרעות הקשב שלו גרמו לו להתנהג בצורה לא נעימה."

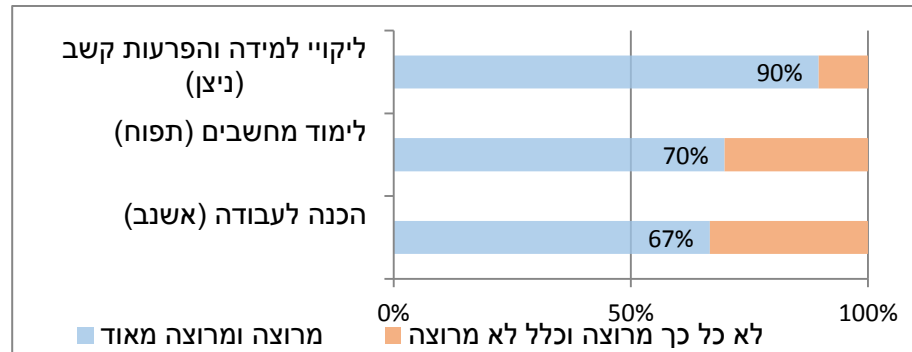
"ממש לא" (קרה שאחרים הפריעו לי)."

"עם חלקם הגדול הרגשתי מאוד נוח, חלקם הגדול באו להשקיע. אך לרוע מזלי היו כמה אנשים שלא השתתפו כמו שצריך ואפילו התנהגו כמו ילדים קטנים."

ההדרכה בסמינר

המשתתפים נשאלו לגבי שביעות רצונם מן ההדרכה בכל אחד מן החלקים של הסמינר: התמודדות עם ליקויי למידה והפרעות קשב, בהדרכת ניצן; הכנה לעולם העבודה, בהדרכת אשנב; ולימודי מחשבים אשר נערכו על ידי "תפוח", מלבד בקבוצה שבחדרה (המחשבים בה היו שייכים למרכז הצעירים).

תרשים 12: שביעות רצון המשתתפים מההדרכה ברכיבי הסמינר השונים (באחוזים, N=43-48)*



* חלק מהמשתתפים דיווחו כי הם לא זוכרים, ולכן מספר המשיבים משתנה בין שלושת השאלות. שביעות הרצון הגבוהה ביותר (90% מרוצים או מרוצים מאוד) דווחה ביחס לחלק של הסמינר שהועבר על ידי ניצן, "התמודדות עם ליקויי למידה והפרעות קשב" (תרשים 12).

הצעות לשיפור הסמינר

המשתתפים נשאלו להצעותיהם לשיפור הסמינר בשאלה פתוחה. 27 משתתפים ענו על שאלה זו:

- מפגשים רבים יותר (4 משתתפים)
- על הסמינר להיות מעשי יותר (4 משתתפים)
- יותר ליווי אישי וליווי לראיונות עבודה (4 משתתפים)
- להתמקד יותר בהפרעות קשב וריכוז (3 משתתפים)
- לעזור יותר להתמודד עם הלימודים ולעזור עם שיפור כתיבה ללא טעויות כתיב (3 משתתפים)
- להגביר את לימודי המחשב (2 משתתפים)
- על מנחי התכנית להיות קשוחים יותר (משתתף אחד)
- להקשיב יותר לעומק (משתתף אחד)
- הפסקות רבות יותר (משתתף אחד)
- להתחיל אחד על אחד ואחר כך לעשות מפגשים קבוצתיים (משתתף אחד)
- לפתוח קורסים לאנשים באותה ה"רמה", יש שוני גדול מידי בין המשתתפים (משתתף אחד)
- לעזור עם חיפוש עבודה (משתתף אחד)
- באשנב למשל היו אנשים פחות חזקים, אז אני חושב שצריך להפריד לקבוצות [לפי רמות היכולת שלהם] (משתתף אחד)
- לסיים מוקדם יותר את הקורס, הוא לקח ממש הרבה זמן (משתתף אחד)

ההצעות שחזרו במיוחד היו להרבות במפגשים (4), לעשות את הסמינר למעשי יותר (4), להרחיב את הליווי (4) להתמקד יותר בהפרעות קשב וריכוז (3), ולעזור יותר להתמודד בלימודים ולעזור עם שיפור כתיבה ללא טעויות כתיב (3).

שישה מהמשתתפים בתכנית (12%) דיווחו כי לא השתתפו בסמינר לכל אורכו, משום שהם חשו שהסמינר לא עזר להם (שלושה משתתפים) או שהם נדרשו לעבוד או לטפל בילדים (שלושה משתתפים).

לסיכום, מתקבלת תמונה המצביעה על שביעות רצון גבוהה מן הסמינר. בלטה במיוחד שביעות הרצון מהחלק של הסמינר שעסק בהתמודדות עם הפרעות קשב וריכוז וליקויי למידה, שהועבר על ידי ניצן, הן מבחינת איכות ההדרכה, והן מבחינת התרומה למשתתפים. ביחס לרכיבים והיבטים אחרים של הסמינר, לא מתקבלת תמונה חד משמעית.

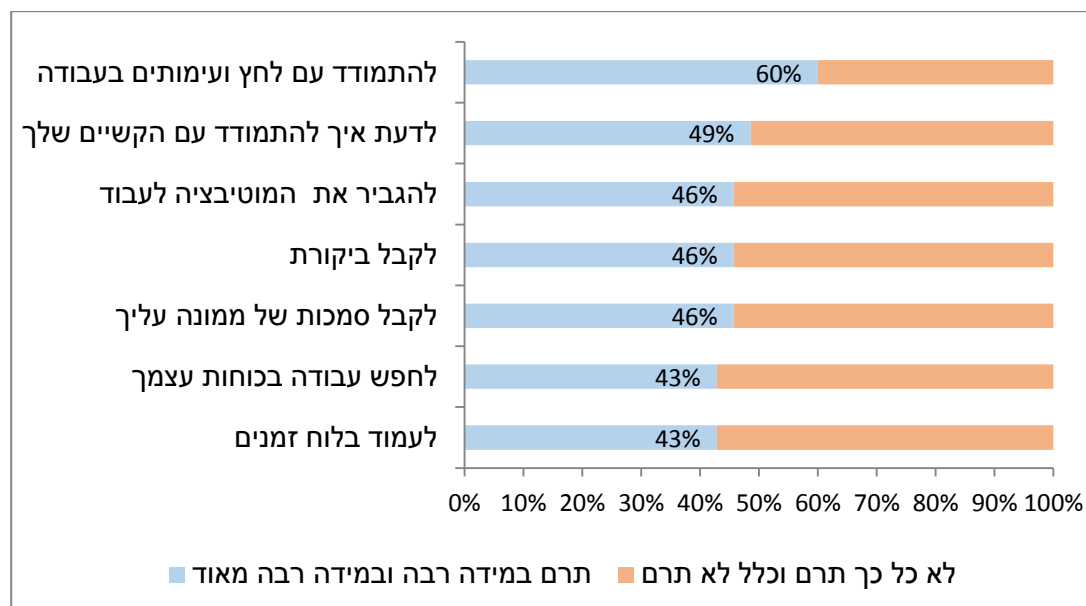
מפגשי ליווי קבוצתי

84% מהמשתתפים שנכחו במפגשי הליווי הקבוצתי דיווחו כי הם "שבעי רצון" ו"מאוד שבעי רצון" מהמפגשים הקבוצתיים. לעומתם, 16% מהמשתתפים דיווחו כי הם "לא כל כך שבעי רצון" או "לא שבעי רצון כללי" ממפגשים אלה.

המשתתפים נשאלו באיזו מידה הם מרגישים שהמפגשים הקבוצתיים תרמו להם במספר תחומים. תשובותיהם מוצגות בתרשים 13.

תרשים 13: דיווח המשתתפים על תרומת מפגשי הליווי הקבוצתי בתחומים נבחרים (באחוזים).

(N=35)



דיווח המשתתפים על סיוע מפגשי הליווי הקבוצתי היה הגבוה ביותר בתחום ההתמודדות עם לחץ ועימותים בעבודה (60%). בשאר התחומים שיעור ההסכמה נע בהן 43% ל-49%.

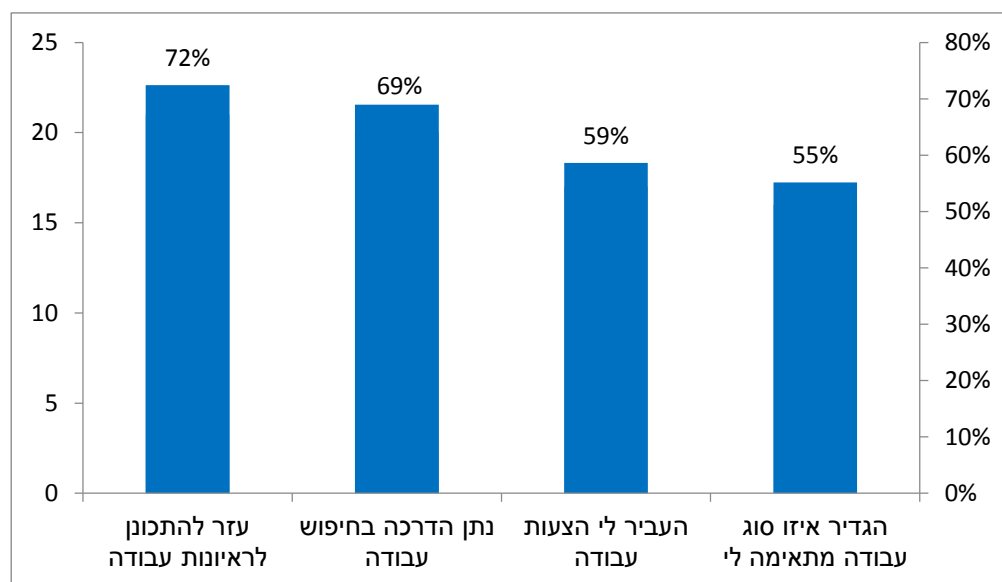
39% מן המשתתפים (21 איש) בתכנית השתתפו בפחות ממחצית ממפגשי הליווי הקבוצתי. הסיבות המדווחות לכך היו: חוסר זמן (6 משתתפים), תפיסת המפגשים כלא מועילים (8 משתתפים) וסיבות אישיות שלא דווחו (7 משתתפים).

הליווי האישי

סיוע המלווה בחיפוש עבודה

70% מכלל המשתתפים אשר נפגשו עם המלווה לפחות פעם אחת, דיווחו כי עסקו בחיפוש עבודה בתקופה בה נפגשו עמה.

תרשים 14: דיווח המשתתפים על אופן סיוע המלווה בחיפוש עבודה (באחוזים ובמספרים, N=29)



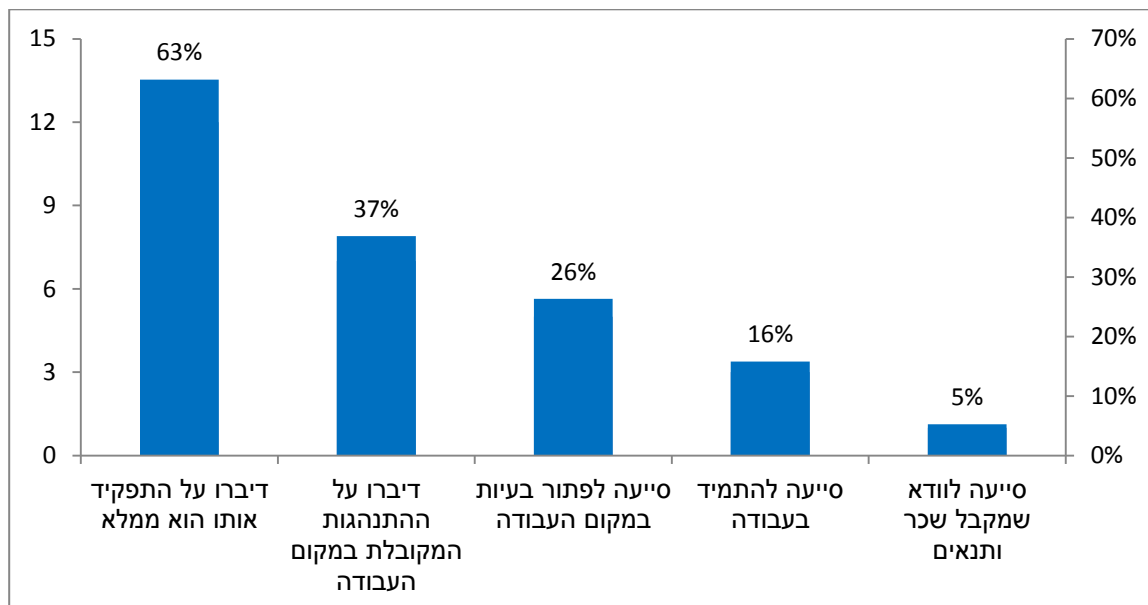
המלווה סייעה למשתתפים בחיפוש עבודה על ידי הכנה לראיונות עבודה (72%), הדרכה בחיפוש עבודה (69%) והעברה של הצעות עבודה (59%). בנוסף סייעה המלווה בכך שהגדירה את סוג העבודה המתאימה (55%) (תרשים 14).

סיוע המלווה להשתלב במקום עבודה

19 משתתפים דיווחו כי עבדו בתקופה בה הם נפגשו עם המלווה.

תרשים 15: דיווח המשתתפים על אופן סיוע המלווה להשתלבות במקום העבודה (באחוזים)

ובמספרים, (N=19)



המשתתפים נשאלו אודות סיוע המלווה להשתלב בעבודתם:

- 63% (משתתפים) דיווחו, כי המלווה דיברה איתם על התפקיד אותו הם ממלאים.
- 37% (משתתפים) דיווחו, כי המלווה דיברה איתם על ההתנהגות המקובלת במקום העבודה.
- 26% (משתתפים) דיווחו, כי המלווה סייעה להם בפתרון בעיות במקום העבודה.
- 16% (משתתפים) דיווחו, כי המלווה סייעה להם להתמיד בעבודה.
- משתתף אחד דיווח, כי המלווה סייעה לו לוודא שהוא מקבל את השכר ואת התנאים שהוסכמו והמגיעים לו על פי חוק.

בנוסף, 32% (משתתפים) דיווחו כי המלווה ביקר אותם במקום העבודה, ו-47% (9 משתתפים) דיווחו כי המלווה דיבר עם המעסיק/האחראי עליהם במקום העבודה.

שביעות רצון כללית מעזרת המלווה

כל משתתף קיבל מלווה אישית משלו. סך הכול 42 משתתפים נפגשו עם המלווה האישית לפחות פעם אחת. יתר המשתתפים לא נפגשו עם המלווה כלל (18%). 80% מהמשתתפים שנפגשו עם המלווה האישית לפחות פעם אחת (33 משתתפים), דיווחו כי הם "שבעי רצון" או "מאוד שבעי רצון" ממפגשים אלה. לעומתם, 20% מהמשתתפים (9 משתתפים) דיווחו כי הם "לא כל כך שבעי רצון" או "לא שבעי רצון כלל" ממפגשים אלה. הסיבה העיקרית לחוסר שביעות הרצון שדווחה היא תחושתם של המשתתפים שהם לא קיבלו מספיק עזרה מהמלווה מבחינת כמות ואיכות.

יש לציין כי 24% (10 משתתפים מכל המשתתפים שנפגשו עם המלווה) ציינו כי המלווה לא עזרה להם מספיק בתחומים הקשורים לעבודה: חיפוש עבודה, התמדה בעבודה והתקדמות בעבודה. 29% מהמשתתפים (12 משתתפים) דיווחו כי נפגשו עם המלווה 1-4 פעמים. אלה לא נפגשו עם המלווה מספר רב יותר של פעמים בשל מחסור בזמן (5 משתתפים), תחושה שהמפגשים לא מועילים (5 משתתפים) וחוסר זמינות של המלווה (2 משתתפים).

היחס המעורב בקרב המשתתפים לליווי בא לידי ביטוי גם בתשובותיהם לשאלות הפתוחות אשר נגשו בקשר עם המלווה, איך היא תרמה להם ומה לדעתם היה חסר בה. בולטת האמירה של המשתתפים כי רצוי היה להרבות במספר הפגישות ובמידת המעורבות של המלווה. חלק מן המשתתפים לא חשו שהמפגשים תרמו להם:

"הקשר עם המלווה לא היה כל כך טוב"

"שום דבר, אפילו הרגשתי שהיא פגעה בי. היא דיברה אלינו כאילו אנו אנשים מוגבלים."

"היא היתה צריכה לעזור לי יותר לחפש ולמצוא עבודה, ולא לשלוח אותי הביתה. ציפיתי שהיא ממש תשב איתי ותראה לי, אך זה לא היה כך. בסוף היא תרמה קצת, מה שהיא היתה צריכה לעשות היא לא עשתה, לא היה לי ליווי, בפגישות הינו רק מדברים, היא לא עזרה לי בכלל. ליווי זה לחפש עבודה, לעזור עם קורות חיים... היא לא עשתה זאת."

למשתתפים אחרים היתה תחושה שהליווי תרם:

"היא זו שסידרה לי את העבודה. היינו נפגשים פעם בשבוע כדי לראות איך הולך איתי."

"בחורה נהדרת שמאוד עזרה לי עם הבעיות שלי בעבודה: איך להתמודד, איזה דרכים לפעול או לא לפעול, איך לדבר עם המעסיקים שלי, איך לדבר עם שאר החברים בעבודה, להתמודד עם משברים בעבודה, אל מי לפנות כשאני צריך משהו וכדומה."

"היא מצאה לי את העבודה הזו שעכשיו אני עובדת בה כפרי-לנסרית. אנחנו ישבנו ודיברנו, היא הקשיבה לי, עזרה לי, המליצה לי על פסיכולוגית. עשיתי הרבה דברים שהיא המליצה לי עליהם."

קשר עם צוות התכנית ומשתתפים אחרים כשנה וחצי מתחילת התכנית

14 מהמשתתפים (33%) דיווחו כי כשנה וחצי מתחילת התכנית הם עדיין בקשר עם צוות התכנית.

13 מהמשתתפים (30%) דיווחו כי כשנה וחצי מתחילת התכנית הם עדיין בקשר עם מישהו שלמד איתם בתכנית.

בשאלון הפתוח נשאלו המשיבים על אופי הקשר שלהם עם ניצן, מה הם חושבים שהקשר נתן ומה לדעתם היה חסר בו. בתיאור הקשר עם ניצן בולט התיאור של יחס חם ותומך. חלק מן המשתתפים ציינו שלא היה חסר בקשר כלום אך הביעו אכזבה מכך שחשו כי מעבר לתמיכה הרגשית לא ניתן להם סיוע מעשי להתמודדות עם הקשיים שלהם:

"כן הם אנשים סבבה. כולם היו ממש מתוקים. אבל הם היו חסרי אונים, ואני חושב שבשלב מסויים גם הבינו שהיה שם משהו שהתפספס."

"הם מקסימים, אבל לא נתנו מעבר."

"נתנו לי ידע, ביטחון. אבל עכשיו כשאני לא איתם בתכנית אני מרגישה שזה יורד. אני מרגישה נטושה, לבד ותלושה."

חלקם לעומת זאת חש שמעבר לקשר החם, צוות ניצן גם סייע להם:

"צוות מאוד תומך, מאוד עוזרים, עונים לשאלות, תמיד חוזרים אלי בטלפון, אימייל, כל מה שצריך. ותומכים."

"הם עשו עבודת קודש, הם נתנו את כל כולם, הם עשו הכל כדי שהקבוצה תצליח. אני מרגיש שהם לא ויתרו עלי עם הקשיים שלי ועם החסרונות שלי."

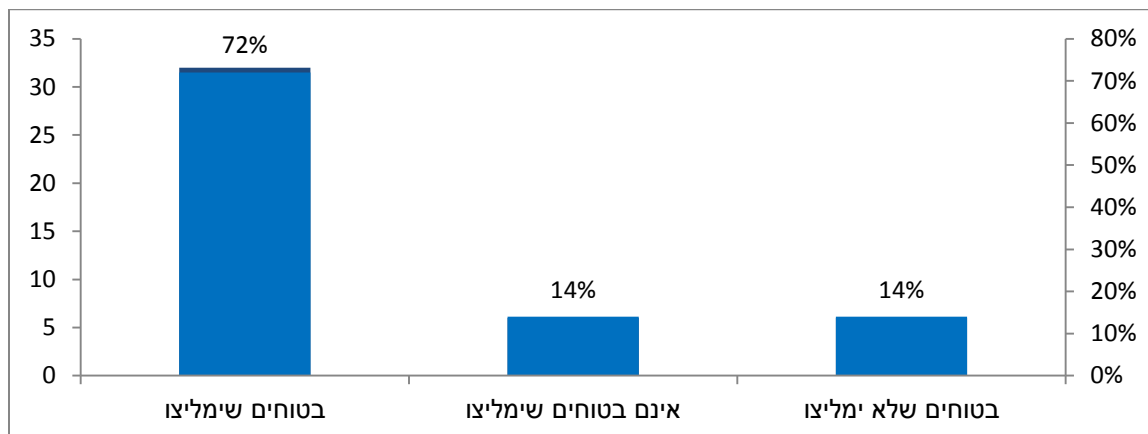
"לא היה חסר משהו (בקשר)"

"מאוד עודד אותי לראות שהם לידי. היה לי מאוד נעים שהם מתייחסים בצורה מאוד קרובה וחמה."

שביעות רצון כללית מהתכנית

תרשים 16: דיווח המשתתפים האם ימליצו על התכנית לחבר המתמודד עם קשיים דומים (באחוזים)

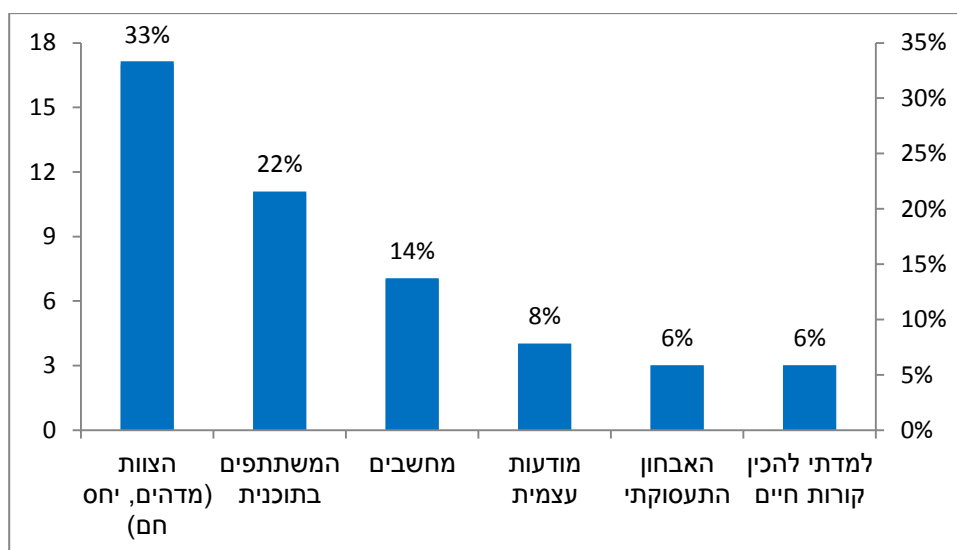
(ובמספרים, N=43)



כאשר נשאלו האם ימליצו על התכנית לחבר המתמודד עם קשיים דומים כמו שלהם, השיבו 72% מכלל המשיבים כי הם בטוחים שימליצו. 14% אינם בטוחים שימליצו ו- 14% בטוחים שלא ימליצו תרשים 16.

דיווח המשתתפים על הדברים הטובים בתכנית

תרשים 17: דיווח המשתתפים אודות הדברים הטובים בתכנית (אחוזים ומספרים, N=51)*



* מוצגות התשובות שהתקבלו משלושה משתתפים או יותר.

במענה על השאלה הפתוחה בדבר הדברים הטובים בתכנית בלטו הקשר האישי עם הצוות ועם המשתתפים בתכנית (תרשים 17).

דיווח המשתתפים על הדברים שלדעתם יש לשפר בתכנית

המשתתפים נשאלו מה הם לדעתם הדברים שצריך לשפר בתכנית. להלן התשובות שלהם :

- ללמוד יותר מחשבים (4 משתתפים)
- דרוש ליווי צמוד (7 משתתפים)
- לחפש עבודה עבור המשתתפים (3 משתתפים)
- על המשתתפים להיות יותר הומוגניים (2 משתתפים)
- שינוי אופן העברת השיעור (פחות מרדים) (משתתף אחד)
- היה חוסר הקשבה בשיעור, זה הקשה על התנהלות התכנית (3 משתתפים)
- שיעורים מעניינים יותר (משתתף אחד)
- לשפר את הסדנאות של אשנב (משתתף אחד)
- צריך לשפר את הכל (משתתף אחד)
- התאמה אישית למשתתפים (משתתף אחד)
- להתמקד יותר על הסברת הליקויים (משתתף אחד)
- להסביר יותר על חיפוש ושמירה על עבודה (משתתף אחד).
- על האבחון להיות בתחילת התכנית, כדי שנדע תוצאות לפני תחילת הקורס (משתתף אחד).
- להיות מעשי יותר : לתת יותר כיוון מה ללמוד ומה לעבוד (3 משתתפים)
- מה שאומרים על התכנית ומה שקורה במציאות זה לא אותו הדבר (משתתף אחד)

תוצאות התכנית

המחקר בחן את תוצאות התכנית בשלושה היבטים. הראשון נוגע ישירות להשתלבות המשתתפים בתעסוקה, השני נוגע לתרומה בתחום התעסוקה כולל רכישת כלים ומיומנויות והשלישי נוגע להיבטים אחרים פרט לתעסוקה. התוצאות הנוגעות לתעסוקת המשתתפים מתייחסות לתעסוקה במועד מילוי השאלון (כחצי שנה וכשנה וחצי לאחר תחילת התכנית). החלק השני, הנוגע בתרומה בתחום התעסוקה כולל רכישת כלים ומיומנויות, עוסק בנושאים כמו הערכת המשתתפים את תרומת התכנית, התמדה, משלח יד, שכר חודשי ושביעות רצון מהעבודה ובמיומנויות כגון מיומנות מחשב, מיומנויות תעסוקתיות ומיומנויות לחיפוש עבודה. לבחינת השיפור בתחומי חיים אחרים נמדדו התכונות: תקווה, קוהרנטיות, חוללת עצמית והעדר בדידות. בנוסף מובאות ההערכות של המשתתפים עצמם את תרומת התכנית שלא בתחום התעסוקה כנקודת מבט נוספת.

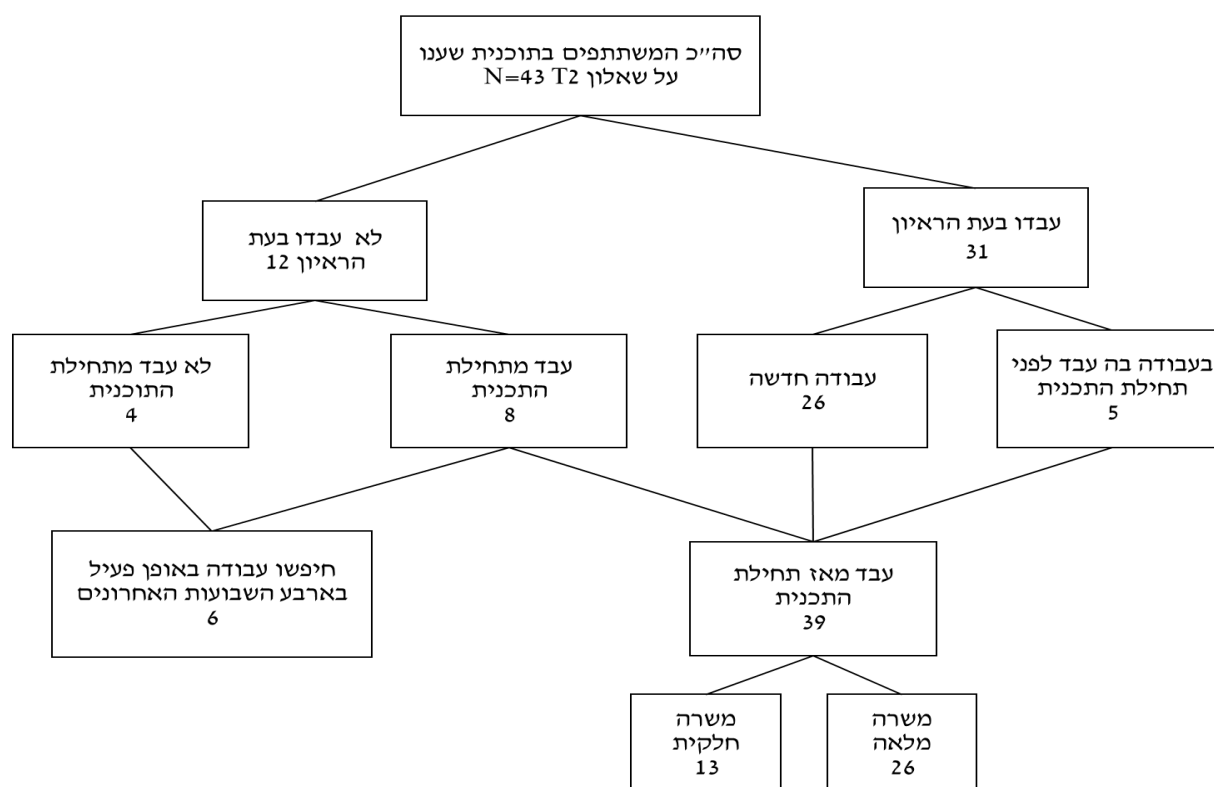
הנתונים בפרק זה מבוססים על תשובותיהם של 51 משתתפים אשר השיבו לשאלון השני (T_1) ו-44 משתתפים אשר השיבו לשאלון השלישי (T_2).

מצב תעסוקתי כשנה וחצי מתחילת התכנית

תרשים 18: מתואר מצב התעסוקה של המשתתפים בעת הריאיון השלישי, שנערך כשנה וחצי לאחר תחילת התכנית.

תרשים 18: מצב תעסוקתי של המשתתפים כשנה וחצי לאחר תחילת התכנית (מספר משיבים,

N=43)



- במועד הריאיון 72% (31 משתתפים) דיווחו, כי הם עובדים. 12% (5 משתתפים) דיווחו כי הם עובדים בעבודה בה עבדו לפני תחילת התכנית.
- 28% (12 משתתפים) לא עבדו בעת הריאיון. מתוכם:
 - 19% (8 משתתפים) דיווחו כי עבדו ממועד תחילת התכנית.
 - 9% (4 משתתפים) דיווחו כי לא עבדו ממועד תחילת התכנית. הסיבות לאי עבודה מתחילת התכנית היו: פניתי למעסיקים אך לא התקבלתי לעבודה (1), הוצעו עבודות קשות מידי - אני יכול לעבוד עד 4 שעות ביום (1), העבודות לא עניינו אותי (1), וסיבה אישית שהמרואין לא היה מעוניין לחשוף (1).

- 14% (6 משתתפים) דיווחו כי הם לא עובדים וכי לא חיפשו עבודה בארבעת השבועות האחרונים. הסיבות שהם דיווחו עליהם: מחסור בכיוון תעסוקתי, תקופה לאחר לידה, גיוס לצבא, שהייה בחוץ לארץ, מחלה וללא סיבה.

- 14% (6 משתתפים) דיווחו כי חיפשו עבודה באופן פעיל במהלך 4 השבועות לפני הריאיון. ראוי לציין כי רוב מוחלט בקרב המשתתפים השתייכו לשוק העבודה (86%, 37 משתתפים) אם בעבודה ואם בחיפוש עבודה.

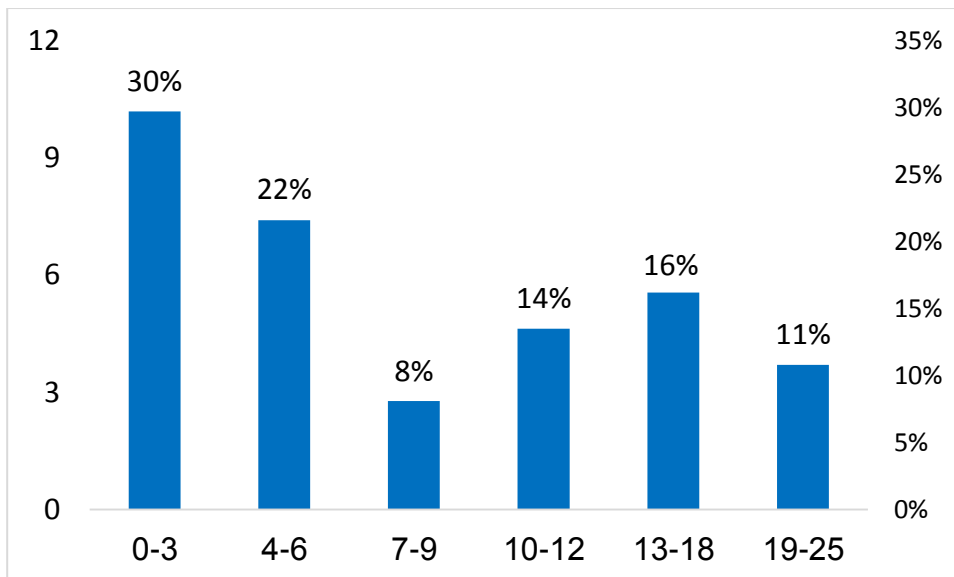
- סך הכול 91% (39 משתתפים) עבדו ממועד תחילת התכנית. מתוכם, 67% (26 משתתפים) דיווחו כי עבדו במשרה מלאה, ו-33% (13 משתתפים) דיווחו כי עבדו במשרה חלקית. העובדים במשרה חלקית דיווחו כי הסיבה לכך היא: טיפול בילדים קטנים (4), מחלה או נכות (3), אי מציאת עבודה אחרת (3) והקדשת זמן ללימודים (1).
משרה מלאה הוגדרה לפי 35 שעות שבועיות לפחות.

לוח 10: עובדים בעת הריאיון השלישי (באחוזים, N=36)

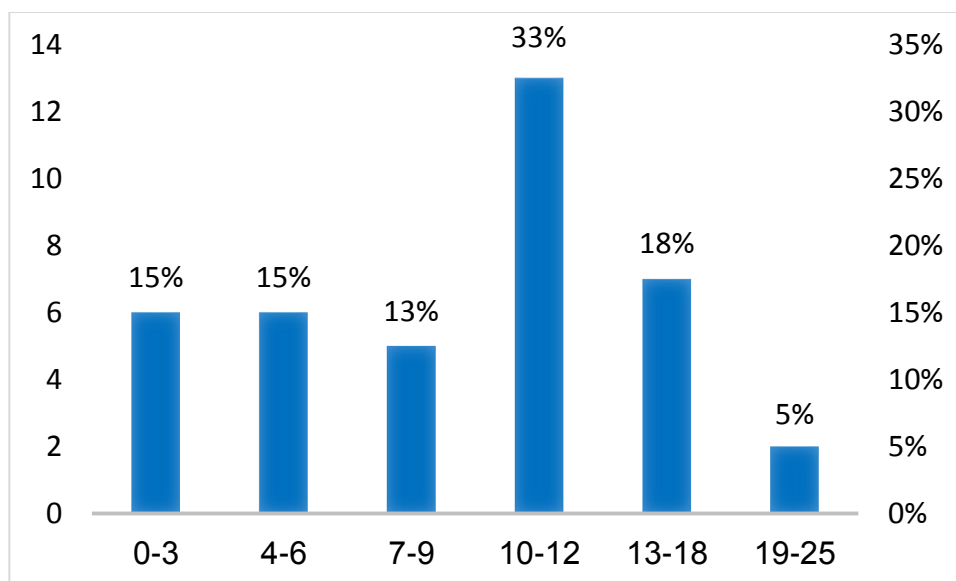
	T2	T1	
	74	64	עובד
	26	36	לא עובד

הלוח מציג את שיעור התעסוקה בקרב משתתפים אשר השיבו לשאלון חצי שנה¹¹ וכשנה וחצי מתחילת התכנית. ההבדל בשיעורי התעסוקה לא נמצא מובהק ($p > 0.05$) במבחן t דו זנבי.

תרשים 19: משך העבודה האחרונה (מספרים ואחוזים) T2 (N=37)



תרשים 20: משך העבודה הארוך ביותר מאז תחילת התכנית בחודשים, כשנה וחצי מתחילת התכנית (באחוזים ובמספרים, N=32)



¹¹ סטטוס התעסוקה חצי שנה מתחילת התכנית, מוצג בתרשימים בנספחים.

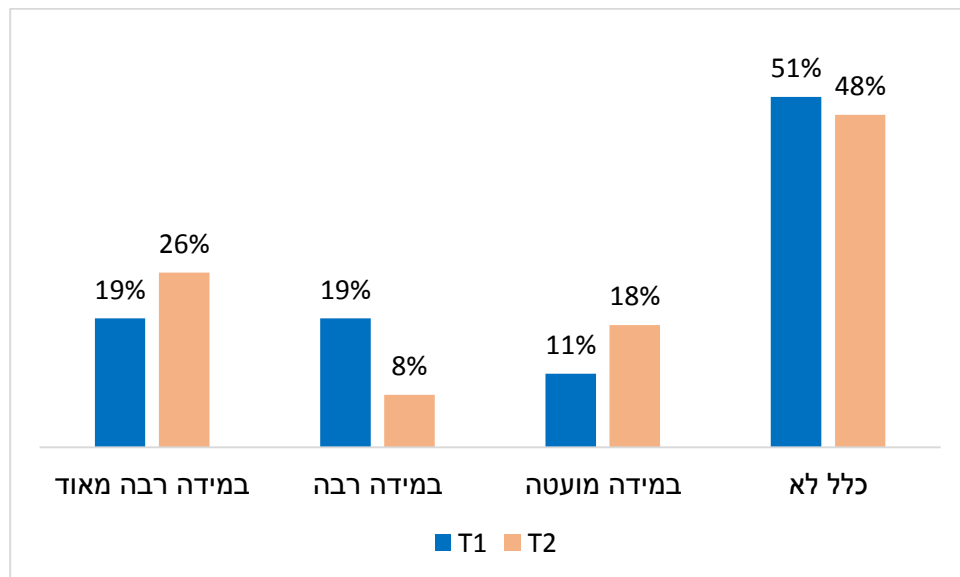
- במועד הריאיון, משך העבודה האחרונה של המשיבים ארך מעל חצי שנה אצל 48%.
- מתחילת התכנית עבדו 70% מעל חצי שנה באותו מקום עבודה.

תרומת התכנית בתחום התעסוקה כולל רכישת כלים ומיומנויות

מציאת עבודה והשתלבות בה

תרשים 21: הערכת המשתתפים העובדים את מידת הסיוע של הכלים אשר קיבלו בתכנית למצוא ולהתקבל לעבודה חצי שנה מתחילת התכנית, וכשנה וחצי מתחילת התכנית [באחוזים, N=37(T₁),

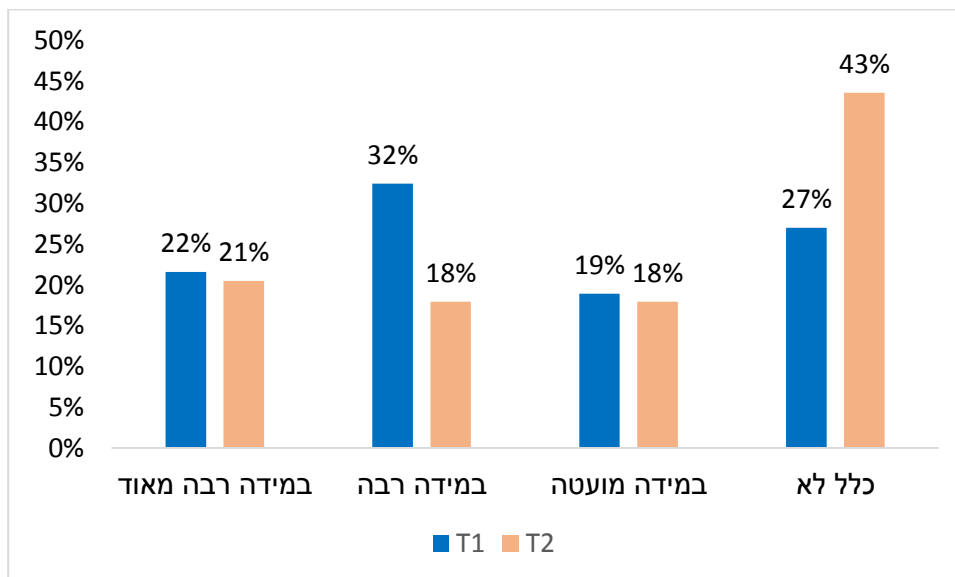
39(T₂)



מבין המשתתפים שעבדו מתחילת התכנית, בראיון אשר נערך כשנה וחצי מתחילת התכנית (39 משתתפים) 34% (13 משתתפים) דיווחו כי הכלים שרכשו בתכנית סייעו להם למצוא ולהתקבל למקום העבודה במידה רבה ובמידה רבה מאוד. לעומתם 66% (26 משתתפים) דיווחו כי הכלים שרכשו בתכנית לא סייעו להם או סייעו להם במידה מועטה. כזכור, 5 משתתפים עבדו במקום שבו עבדו לפני התכנית, ולא היו זקוקים לכישורי חיפוש עבודה לשם כך. אולם, לא נמצא הבדל ניכר בין משתתפים אלה למשתתפים שהחלו לעבוד במקום חדש בהערכת תרומת התכנית לרכישת כלים לחיפוש עבודה. בראיון אשר נערך חצי שנה מתחילת התכנית נמצאו ממצאים דומים לפיהם 38% דיווחו כי הכלים שרכשו בתכנית סייעו להם למצוא ולהתקבל למקום העבודה במידה רבה ובמידה רבה מאוד לעומת 62% שדיווחו כי הכלים שרכשו בתכנית לא סייעו להם או סייעו להם במידה מועטה.

תרשים 22: הערכת המשתתפים אשר עבדו במועד הראיון את מידת הסייג של התכנית להשתלב

באופן מוצלח בעבודה [באחוזים, 39(T2), 37(T1)]



מבין המשתתפים שעבדו מתחילת התכנית, 39% (39 משתתפים) דיווחו 39% (15 משתתפים) בראיון אשר נערך כשנה וחצי אחרי תחילת התכנית, שהתכנית סייעה להם במידה רבה או במידה רבה מאוד להשתלב באופן מוצלח בעבודה. לעומתם 61% (24 משתתפים) דיווחו כי התכנית לא סייעה להם או סייעה להם במידה מועטה להשתלב בעבודה. יש לציין כי בראיון אשר נערך כחצי שנה מתחילת התכנית, 54% דיווחו שהתכנית סייעה להם במידה רבה או במידה רבה מאוד להשתלב באופן מוצלח בעבודה. לעומתם 46% דיווחו כי התכנית לא סייעה להם או סייעה להם במידה מועטה להשתלב בעבודה. ההבדל בין ממצאי הראיונות לא נמצא מובהק ($p > 0.05$) במבחן Wilcoxon דו-זנבי למדגמים תלויים.

לוח 11: הערכת כלל המשתתפים את סיכוייהם להיות מועסקים כעבור חצי שנה ממועד הראיון, לפני

התכנית, חצי שנה מתחילתה וכשנה וחצי מתחילתה (אחוזים, N=24)

הערכת הסיכוי שלי להיות מועסק בעוד חצי שנה	לפני תחילת התכנית (%)	חצי שנה מתחילת התכנית (%)	כשנה וחצי מתחילת התכנית (%)
20%-0%	0	13	17
40%-21%	8	4	8
60%-41%	25	8	4
80%-61%	13	13	13
100%-81%	54	63	58

המשתתפים נשאלו מה להערכתם הסיכוי שלהם (באחוזים) להיות מועסק כעבור חצי שנה מיום הראיון. בתחילת התכנית, ההערכה הממוצעת של הסיכוי עמדה על 78%, לאחר חצי שנה עמדה על 77.9% ולאחר

כשנה וחצי על-73.4%. ההפרש בין ההערכות בזמנים שונים נמצא לא מובהק ($p > 0.05$) במבחן סטודנט (t) דו זנבי למדגמים תלויים.

לוח 12: הערכת כלל המשתתפים את השפעת התכנית על הגדלת סיכוייהם להשתלב בתעסוקה, לפני

התכנית וכשנה וחצי מתחילתה (אחוזים, N=35)

לפני תחילת התכנית (%)	כשנה וחצי אחרי תחילת התכנית (%)	
100	100	סך הכול
60	29	סיכויי יגדלו/גדלו במידה רבה מאוד
37	29	סיכויי יגדלו/גדלו במידה מסוימת
3	42	סיכויי לא יגדלו/גדלו

בעוד שלפני התכנית העריכו כמעט כל המשתתפים (97%) שהתכנית תגדיל את סיכוייהם להשתלב בתעסוקה (במידה רבה מאוד או מסוימת), כשנה וחצי לאחר התכנית העריכו 58% בלבד שהתכנית הגדילה את סיכוייהם להשתלב בתעסוקה במידה רבה מאוד או מסוימת בעוד 42% העריכו שהתכנית כלל לא סייעה להם. ההבדל בין הערכת המשתתפים בתחילת התכנית לעומת סופה נמצא מובהק ($p < 0.001$) במבחן Wilcoxon דו-זנבי למדגמים תלויים.

היחס המעורב לתרומת התכנית לסיכויים למצוא עבודה ולהשתלב בה בא לידי ביטוי גם בתשובות המשתתפים בשאלות הפתוחות אשר עסקו בגורמים להצטרפות והציפיות מהתכנית. חלק מהמשתתפים הביעו אכזבה מן התכנית:

"אמרו לי שיש את התכנית הזו, ורציתי לראות מה היא יכולה לעזור לי. רק הבנתי שיש לי את הבעיה הזו, אך יותר מזה זה לא כל כך עזר לי."

ציפיתי "להתחיל לעבוד במשהו, אחר כך להתחיל ללמוד ולעשות. הרגשתי שאני צריכה עזרה בלימודים, בעבודה וכד'... אני רציתי ליווי למקומות שאני הולכת, ליווי למקום העבודה, ליווי ללימודים. אבל זה ממש לא היה ככה, הפגישות היו קצרות ולא מועילות."

"חתמתי בלשכה, והמליצו לי ללכת לקורס. אז הלכתי והתמדתי, אבל תכלס לא מצאתי עבודה מזה, אני מרגישה ייאוש בגלל זה שאני לא מוצאת עבודה."

"אני עזבתי עבודה ולא התחלתי עבודה חדשה בגלל התכנית. אז פספסתי במובן מסויים."

לעומת זאת, חלק מן המשיבים הביעו שביעות רצון מתרומת התכנית:

"אני חושב שזה ישב עלי במזל, בול."

"הייתי בקורס עם חברים שבהתחלה הם הרגישו שהם לא יכולים לקום בבוקר כדי ללכת לחפש עבודה, זה השתנה בעקבות הקורס."

בהתייחסות לתרומת התכנית בעבודה יש לציין שרוב המשיבים אשר מזכירים תרומה חיובית מתייחסים להבנה של אופי המוגבלות ואימוץ דרכי התמודדות עמה ולא לרכישה של מיומנויות ספציפיות:

"נתנה לי את היכולת להתמודד עם מצבים שונים שלא יכולתי להתמודד איתם קודם."

"נהייתי יותר פתוחה ומביעה את עצמי בדיבור, זה נתן לי גם את הכוח לא לפחד ולאמר את מה שיש לי ואת הקושי שיש לי."

התמדה בעבודה

המשתתפים נשאלו כשנה וחצי מתחילת התכנית בכמה עבודות עבדו ממועד תחילת התכנית. התפלגות התשובות של המשיבים אשר עבדו מתחילת התכנית ואשר אינם עובדים בעבודה בה עבדו לפני התכנית מובאות להלן:

- עבודה אחת - 38% (13 משתתפים)
 - שתי עבודות - 30% (10 משתתפים)
 - שלוש ויותר עבודות - 32% (11 משתתפים)
- 62% (21 משיבים) עבדו בשתי עבודות או יותר וזאת על פני תקופה של כשנה וחצי. ייתכן והדבר מצביע על חוסר יציבות וקושי להשתלב בעבודה, וייתכן שהוא מצביע על שלבי חיפוש והתאמה שלאחר התכנית.

תעסוקה ממועד תחילת התכנית – מאפיינים, איכות ושביעות רצון

36 משתתפים דיווחו כי עבדו כשכירים ו-2 משתתפים נוספים דיווחו כי עבדו כעצמאיים. להלן פירוט העיסוק העיקרי של המשתתפים בעבודה האחרונה/נוכחית כשנה וחצי מתחילת התכנית.

העיסוק העיקרי בעבודה האחרונה/נוכחית

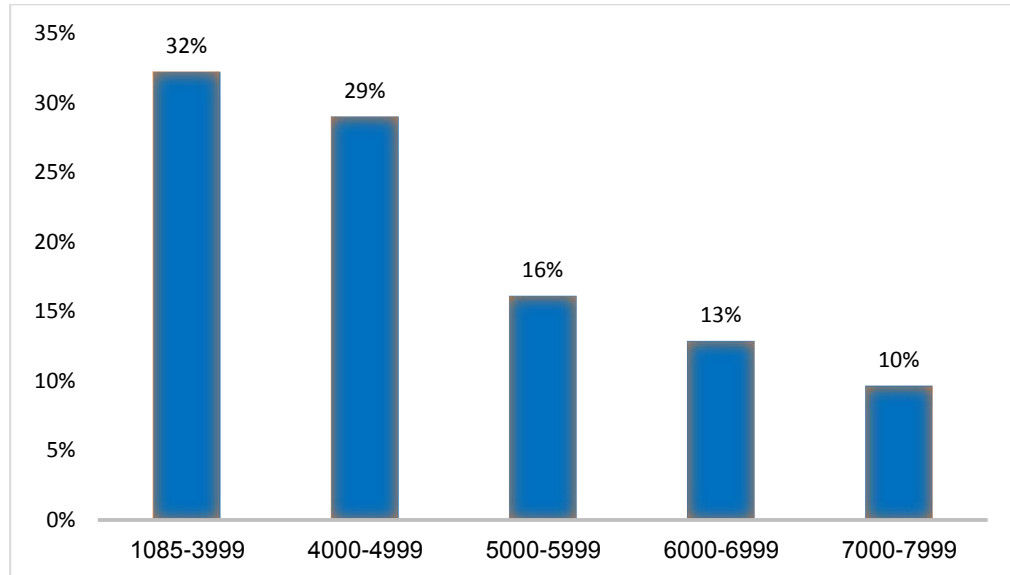
לוח 13: העיסוק העיקרי בעבודה האחרונה/נוכחית (N=38)

מספר משתתפים	תחום עיסוק
5	טיפול והדרכה
1	מאמן ספורט
1	טיפול בקשישים
3	עבודה בגן ילדים
20	מתן שירותים
4	מכירות
4	מלצרות/הכנת קפה/ הכנת אוכל
3	מזכירות/פקידות
5	כוח עזר
1	מתדלק
1	מחסנאי
1	ניהול/ אחמ"ש
2	נהג
1	עבודות העוסקות בניהול
1	ניהול מרפאה אלטרנטיבית
9	ייצור ועיצוב
1	בקר אש
3	כוח עזר
4	שיפוצים ואחזקה
1	בניה ונגרות
3	אחר
1	פיננסים בוחן תיקי פנסיה
1	סופר כספים בבנק
1	מאלפת כלבים

שכר ותנאים בעבודה

תרשים 23: הכנסה חודשית (₪) של משתתפים אשר עבדו מאז תחילת התכנית, כשנה וחצי מתחילת

התכנית, (אחוזים, N=31)*



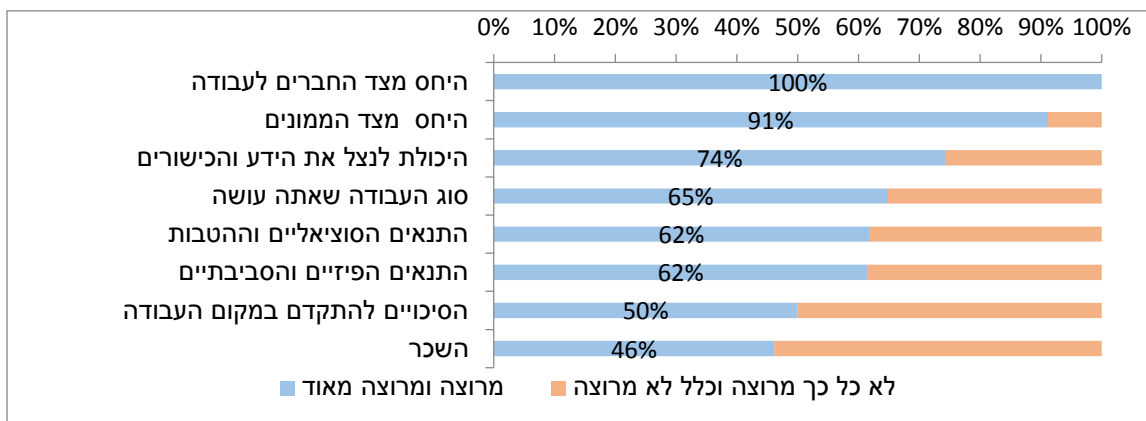
* כולל משתתפים שעבדו במשרה חלקית. שניים מהם עבדו כעצמאים ולכן הדיווחים שלהם מתייחסים למעשה הכנסה מעבודה ולא לשכר.

השכר הממוצע כשנה וחצי מתחילת התכנית (T_2) עמד על 4,407 ₪ לחודש לעומת שכר ממוצע של 4,333 כחצי שנה מתחילת התכנית (T_1)¹². במבחן t של הממוצעים ההבדל נמצא לא מובהק ($p > 0.05$). רוב המשיבים (61%) השתכרו פחות מ- 5,000 ₪. מכלל המשתכרים פחות מ- 4,000 ₪, רובם המכריע (9 תוך 10) דיווחו כי עבדו במשרה חלקית. יצויין כי שכר המינימום למשרת שכיר מלאה עומד כיום על כ 4,650 ₪ לחודש.

¹² שניים מן המשיבים עבדו כעצמאים ולכן דיווחו למעשה על הכנסה מעבודה ולא על שכר.

תרשים 24: שביעות רצון מעבודה שביעות רצון של העובדים מתחומים שונים בעבודתם (אחוזים),

(N=39-34)



כפי שניתן לראות מתרשים 24, מעל 90% מן המשיבים הביעו שביעות רצון גבוהה (מרוצה ומרוצה מאוד) במדדים הקשורים ליחס מצד החברים לעבודה וליחס מן הממונים. המשיבים הביעו שביעות רצון גבוהה ברוב המדדים הקשורים לעבודה עצמה (מעל 65%) כולל היכולת לנצל את הידע והכישורים וסוג העבודה. שביעות רצון נמוכה יותר (פחות מ-65%) נמצאה בכל הקשור לתנאים הסוציאליים וההטבות ולתנאים הפיזיים ולסיכויי הקידום. רק כמחצית (46%) מכלל המשיבים הביעו שביעות רצון מן השכר. יש לציין כי שביעות הרצון הנמוכה יחסית מן השכר אופיינית לממצאי שאלונים מסוג זה.

שיתוף אחרים לגבי הפרעת קשב או לקות למידה במקום העבודה

כשנה וחצי מתחילת התכנית דיווחו 22 מתוך 39 משתתפים כי הם סיפרו במקום העבודה על הקשיים עימם הם מתמודדים או על צרכים מיוחדים שיש להם כתוצאה מלקות הלמידה ו/או הפרעת הקשב. מתוכם, 18 דיווחו כי הממונה או האחראי התחשב בקשיים אלה. בין הדרכים בהם הממונה התחשב נמנו: "בודק שאני לא עושה טעויות, וזה לטובה", "בא לקראתי בכל מה שאני צריך", "חוזר כמה פעמים על ההסבר", "מתעלם משגיאות כתיב", "לא לוחצים עלי לעבוד מהר" וכדומה.

לימודים ורכישת מקצוע

חמישה משתתפים הופנו על ידי התכנית להכשרה מקצועית או ללימודים: לימודי הנדסאי בניין, לימודי חינוך, נגרות/מנעולן וקורס מחשבים. חצי שנה מתחילת התכנית, משתתף אחד סיים את ההכשרה המקצועית, ומשתתף נוסף עדיין היה במהלך ההכשרה. שלושת המשתתפים הנוספים פרשו במהלך ההכשרה או שלא החלו אותה כלל; הסיבה המדווחת לכך: עלות הכשרה גבוהה מדי (2) ומחסור בזמן (1).

מיומנויות מחשב

לאחר כשנה וחצי, רק 5 מהמשתתפים (13%) דיווחו כי הם משתמשים או השתמשו בידע על מחשבים אותו רכשו בתכנית, במידה רבה. 34 משתתפים (87%) דיווחו כי הם משתמשים בידע זה במידה מועטה או כלל לא.

לפני תחילת התכנית וכשנה וחצי לאחר מכן, המשתתפים נשאלו אודות רמת הידע והשליטה שלהם בשימושי המחשב: אינטרנט, דואר אלקטרוני, וורד ואקסל. השוואה בין תשובות המשתתפים, משתי נקודות הזמן, לא גילתה הבדל מובהק בתפיסת המשתתפים את יכולתם בתחומים אלה (מבחן Wilcoxon דו-זנבי למדגמים תלויים, $p > 0.05$).

מיומנויות תעסוקתיות ומיומנויות לחיפוש עבודה של המשתתפים

מיומנויות לחיפוש עבודה

המשתתפים נשאלו אודות המסוגלות שלהם לבצע פעולות הקשורות בחיפוש עבודה.

לוח 14: דיווח אודות מיומנויות לחיפוש עבודה, בתחילת התכנית וכשנה וחצי לאחר מכן (באחוזים,

N=42

לא מסוגל		מסוגל עם עזרה		מסוגל בעצמי		
T2	T0	T2	T0	T2	T0	
5	17	19	50	76	33	להכין קורות חיים בהם מפורטים ניסיוןך וכישוריך*
2	12	45	29	52	60	לחפש משרות פנויות דרך האינטרנט*
5	19	10	40	86	40	לשכנע מעסיקים, שאתה מעוניין לעבוד אצלם, לקבל אותך לעבודה**
5	14	33	38	62	48	להבהיר את הנקודות החשובות לך ביותר במהלך ראיון קבלה לעבודה

* שינוי חיובי מובהק לפי מבחן Wilcoxon דו-זנבי למדגמים תלויים ($p < 0.05$).

** שינוי חיובי מובהק לפי מבחן Wilcoxon דו-זנבי למדגמים תלויים ($p < 0.001$).

על פי דיווח המשתתפים חל שיפור מובהק ביכולתם להכין קורות חיים, לחפש משרות פנויות דרך האינטרנט, לשכנע מעסיקים שהם מעוניינים לעבוד אצלם ולהבהיר את הנקודות החשובות להם במהלך ראיון הקבלה לעבודה.

למיומנויות חיפוש העבודה חצי שנה מתחילת התכנית, ראו נספח.

מיומנויות תעסוקתיות

המשתתפים נשאלו אודות 11 מיומנויות שונות הנדרשות בעולם העבודה. על כל מיומנות המשתתף ענה לפי הסולם: "לא קשה בכלל", "קשה קצת", "קשה לי מאוד", "לא יכול בכלל". להלן דיווח המשתתפים.

לוח 15: דיווח אודות היכולת לבצע מיומנויות תעסוקתיות, בתחילת התכנית וכשנה וחצי לאחר מכן

(אחוזים, N=42)

קשה מאוד או לא יכול בכלל		לא קשה בכלל או קצת קשה		
T2	T0	T2	T0	
2	7	98	93	לבצע עבודה באופן עצמאי בהתאם להוראות כתובות או שניתנות בעל פה
7	17	93	83	לארגן את הזמן הדרוש לביצוע העבודה ולהשלים את העבודה
0	10	100	90	לעבוד בצוות עם אנשים*
7	5	93	95	להגיע כל יום לעבודה
12	10	88	90	להגיע בזמן לעבודה
2	10	98	90	לציית להוראות של הממונה עליך
12	17	88	83	לקבל ביקורת מהממונה עליך
0	0	100	100	להיות אחראי על ציוד בו אתה משתמש
5	5	95	95	לסיים את העבודה שהטילו עליך
14	26	86	74	להתמיד באותה עבודה לאורך זמן*
17	17	83	83	להתמודד עם בעיות או שינויים בלתי צפויים בעבודה

* שינוי חיובי מובהק לפי מבחן Wilcoxon דו-זנבי למדגמים תלויים ($p < 0.05$). הבדיקה נעשתה לארבעת הדירוגים.

עבור כל מיומנות נערך מבחן Wilcoxon דו-זנבי למדגמים תלויים. לא נמצאו הבדלים מובהקים ($p < 0.05$) בתשובות המשתתפים בין שתי נקודות הזמן.

צורך וקשיים בקריאה, בכתיבה או בחשבון

בשאלון האחרון המשתתפים נשאלו האם הם נדרשים לעמוד במשימות הכרוכות בקריאה כתיבה או חשבון במהלך העבודה. 72% (31 משתתפים) מכלל המשיבים על השאלה ענו כי הם נדרשים לכך. כאשר הם נשאלו האם הם נתקלים בקשיים לעמוד במשימות אלה, 38% (12 משתתפים) דיווחו שכלל לא, 49% (15 משתתפים) דיווחו שבמידה מסויימת ו-13% (4 משתתפים) דיווחו שבמידה רבה.

תרומת התכנית בהיבטים האחרים, פרט לתחום התעסוקה

תכונות ומשאבים אישיים התורמים להשתלבות בעבודה

כפי שהוצג בפרק השיטות, נעשה שימוש גם במדדים הבוחנים את מצבם של המשתתפים ביחס לארבע תכונות שאינן קשורות ישירות לתעסוקה, אך משמשות משאבים להתמודדות עם האתגר שבמציאת עבודה ותורמות להשתלבות בעבודה – תקווה, קוהרנטיות, חוללות עצמית וקשר עם אנשים. לוח 16 מביא השוואה בין הציון שהתקבל מן השאלון שמדד תכונות אלה בתחילת התכנית לבין הציון לאחר חצי שנה.

לוח 16: תכונות ומשאבים אישיים: השוואה בין המדדים בתחילת התכנית וחצי שנה מתחילתה (N=51)

קשר עם אנשים	חוללות עצמית	קוהרנטיות	תקווה	
0.0413-	-0.015	2.88	0.43	ממוצע ההפרש בין המדדים*
0.053	0.056	1.62	0.15	סטית התקן של הממוצע*
1-3	1-4	1-7	1-6	טווח המדד
p>0.05	p>0.05	p>0.05	p<0.01	מובהקות דו-זנבית**
p>0.05	p>0.05	p<0.05	p<0.01	מובהקות חד-זנבית***

*שינוי חיובי מלמד על יותר תקווה, קוהרנטיות, חוללות עצמית ועל יותר קשר עם אנשים
 **דו-זנבית-מובהקות ההפרש ללא התייחסות לכיוון
 *** חד-זנבית – מובהקות הפרש חיובי בלבד

תקווה

תקווה היא הציפייה שהעתיד יהיה טוב, תפיסת הפרט כי קיים מחר בו השינויים לטובה אפשריים, והאמונה כי דברים רצויים יכולים ועשויים לקרות (Snyder, 2002). המושג "תקווה" מתייחס למצב מוטיבציוני חיובי בו אנשים חושבים על חייהם תוך שימוש במטרות. המושג כולל את התחושות: כשירות אישית, יכולות התמודדות, הצבת מטרות ומשמעויות בחיים (Snyder, 2002). השאלון המאפשר מדידה של תקווה (Snyder, 2002), תורגם והותאם לעברית. השאלון כולל שישה היגדים, המדורגים בסולם הנע בין "אף פעם" (1) לבין "תמיד" (6). ציון התקווה מחושב על ידי סיכום ממוצע התשובות לששת ההיגדים. הפריטים נחלקים לשני תת-סולמות:

1. חשיבה מוכוונת-מטרה (לדוגמה, "אני מצליח/ה להגשים את מרבית המטרות שלי").
2. חשיבה מוכוונת-תהליך (לדוגמה, "אפילו כשאחרים רוצים לוותר, אני יודעת שאני אוכל למצוא דרכים לפתור את הבעיה").¹³

¹³ בדיקת השאלון בעבר גילתה שהוא מהימן: ציון העקביות הפנימית של השאלון במחקרים קודמים עומד על $\alpha = 0.86$ (Snyder et al., 2002). במחקר הנוכחי ציון העקביות הפנימית בשאלון הראשון שהועבר בתחילת התכנית, הוא $\alpha = 0.793$ ובשאלון השני שהועבר חצי שנה מתחילת התכנית, ציון העקביות הפנימית הוא $\alpha = 0.822$.

בחינת תשובות המשתתפים לפני תחילת התכנית ושישה חודשים אחריה, מראה שיפור בתחום התקווה. ציון התקווה של המשתתפים עלה בממוצע ב-0.43 הנקודה (בסקאלה של 1-6). השינוי נמצא מובהק ($P < 0.01$), במבחן סטודנט (t) דו זנבי למדגמים תלויים.

קוהרנטיות

הקוהרנטיות מתייחסת למידת הביטחון של אנשים בעצמם ובעולם, לתחושת המסוגלות והשליטה שלהם ולמידת יכולתם להבין את המציאות שבה הם חיים. במחקר נעשה שימוש בגרסה קצרה של השאלון (Antonovsky, 1993), הכוללת 14 פריטים המדורגים בסולם מ-1 עד 7 ונעים על רצף של 'אף פעם' (1) ועד 'תמיד' (7). ציון גבוה מתאר רמת קוהרנטיות גבוהה.¹⁴ בחינת תשובות המשתתפים לפני תחילת התכנית ולאחר שישה חודשים, מראה כי ציון הקוהרנטיות של המשתתפים עלה בממוצע ב-2.88 נק', מתוך סקאלה של 14-98 נק'. שינוי זה אינו מובהק ($p > 0.05$), לפי מבחן סטודנט (t) דו זנבי למדגמים תלויים. יצויין עם זאת שבמבחן סטודנט (t) חד זנבי למדגמים תלויים, השינוי מובהק ברמה של $p < 0.05$. אם מתייחסים למבחן החד זנבי, ניתן להסיק כי חל שיפור בתחום הקוהרנטיות של המשתתפים ברמת מובהקות מקובלת של $p < 0.05$.

חוללות עצמית

"חוללות עצמית" מתייחסת לתפיסת הפרט אודות יכולתו לארגן ולבצע פעולות שיביא בסופו של תהליך לתוצאה מתבקשת (Lackaye, Margalit, Ziv & Ziman, 2006). מדידת "חוללות עצמית" התאפשרה באמצעות שאלון ה-NGSE (New General Self-Efficacy Scale), שאלון דיווח עצמי, הכולל 8 פריטים המדורגים מ-1 (מתנגד מאוד) ועד 4 (מסכים מאוד).¹⁵ בחינת תשובות המשתתפים לפני תחילת התכנית ולאחר שישה חודשים, מראה כי ציון החוללות העצמית של המשתתפים ירד בממוצע, ב-0.015 נק', מתוך סקאלה של 1-4 נק'. שינוי זה אינו מובהק ($p > 0.05$), לפי מבחן סטודנט (t) דו זנבי למדגמים תלויים. כלומר, לא ניתן להסיק כי חל שינוי בחוללות העצמית של המשתתפים.

קשר עם אנשים

בדידות הפרט נבחנה באמצעות שאלון המודד בדידות של אנשים מבוגרים (DeJong Gierveld & Van Tilburg, 2006). המדד כולל 9 היגדים העוסקים בתחושת הבדידות הרגשית של הפרט (לדוגמה: "חסר

¹⁴ ציון העקביות הפנימית של השאלון במחקרים קודמים נע בין 0.70-0.92 (α = 0.70-0.92) (Eriksson & Lindstrom, 2006). במחקר זה ציון העקביות הפנימית בשאלון שהועבר בתחילת התכנית הוא $\alpha = 0.69$ ובשאלון שהועבר חצי שנה מתחילתה, ציון העקביות הפנימית הוא $\alpha = 0.74$.

¹⁵ ציון העקביות הפנימית של השאלון במחקרים קודמים נע בין 0.75-0.90 (α = 0.75-0.90) (Lackaye, Margalit, Ziv & Ziman, 2006). במחקר זה ציון העקביות הפנימית בשאלון שהועבר בתחילת התכנית, הוא $\alpha = 0.81$ ובשאלון שהועבר חצי שנה מתחילתה, ציון העקביות הפנימית הוא $\alpha = 0.75$.

לי שאין לי חבר קרוב, אמת" (ובתחושת הבדידות החברתית שלו (לדוגמה: "חסר לי שאין די אנשים סביבי"). ההיגדים מדורגים 1 ("לרוב מאוד מתאים"), 2 ("לפעמים"), ו-3 ("לרוב לא מתאים"). ציון הבדידות מחושב על פי ממוצע התשובות לפריטים השונים. ציון גבוה יותר משקף רמה גבוהה יותר של תחושת בדידות.¹⁶

בחינת תשובות המשתתפים לפני תחילת התכנית ושישה חודשים לאחר מכן, מראה כי ציון הבדידות של המשתתפים פחת בממוצע ב-0.413 נק' (הפחתה ברמת הבדידות), מתוך סקאלה של 1-3 נק'. שינוי זה אינו מובהק ($p > 0.05$), לפי מבחן סטודנט (t) דו זנבי למדגמים תלויים. כלומר, לא ניתן להסיק כי חל שינוי בקשר עם אנשים ובבדידות בקרב המשתתפים.

בתחום התקווה ובתחום הקוהרנטיות נמצא שיפור מובהק (בקוהרנטיות במבחן חד זנבי בלבד). יש לקחת בחשבון כי בשל גודל המדגם הסיכוי לממצא מובהק במדדים הללו נמוך מלכתחילה.

תרומה בתחום החברתי ובכלים להתמודד עם הפרעת הקשב ולקות הלמידה

25 משתתפים דיווחו כשנה וחצי מתחילת התכנית כי היא תרמה להם בתחומים נוספים מעבר לנושא התעסוקה:

- מודעות עצמית והבנת הלקות (5 משתתפים)
- חברתית (11 משתתפים)
- ביטחון עצמי (5 משתתפים)
- הפעלה וקידום עצמי (2 משתתפים)
- קבלת טיפול אחר שעוזר (משתתף אחד)
- ידיעת הזכויות (משתתף אחד)

במסגרת השאלות הפתוחות, ציינו המשיבים בעיקר את נושא היחסים הבינאישיים ומתן כלים להתמודדות:

¹⁶ ציון העקביות הפנימית של השאלון במחקרים קודמים הוא $\alpha = 0.71$ (De Jong Gierveld & Van Tilburg, 2006). במחקר זה ציון העקביות הפנימית בשאלון שהועבר בתחילת התכנית, הוא $\alpha = 0.76$ ובשאלון שהועבר חצי שנה מתחילתה, ציון העקביות הפנימית הוא $\alpha = 0.83$.

“עזר לי עם החברים, שיבינו אותי, כי לפעמים אני מתפרצת ולא מבינים למה. עכשיו היה לי את האומץ להסביר ולספר מה יש לי. זה גרם לי להבין שאם אני באמת אוהבת משהו אני אתמיד בו, ואם לא אוהבים משהו אז לא מתמידים.”

“התכנית הובילה להרבה מודעות, לדברים שבכלל לא הבנתי אותם בעבר, מה אני מרגישה, לאט לאט יצרתי הזדהות עם אחרים שדיברו על הקשיים שלהם, וכך גם אני הבנתי יותר והתחלתי לזהות את הדברים האלה יותר בי. יצאתי עם תהליכים אישיים מהתכנית: טיפול, הבנה עצמית, יכולת להביע את עצמי.”

“להכיר את עצמי ואת הפרעת הקשב וריכוז, לדעת מה אני צריכה לעשות כשאני לא מצליחה להתרכז, לקחת רטלין כשאני צריכה.”

קבלת סיוע נוסף מגורם אחר לאחר סיום התכנית

12 משתתפים (28%) קיבלו סיוע מגורם אחר לאחר סיום התכנית: טיפול פסיכולוגי, ביטוח לאומי, עובדת סוציאלית, מרכז שיקום, משרד התעסוקה. שאר המשתתפים סירבו לפרט מיהו הגורם המסייע. מתוכם 4 הופנו לגורם זה על ידי התכנית.

סוגיות מרכזיות וכיוונים להמשך

תוצאות התכנית

שביעות הרצון של המשתתפים: רמת שביעות הרצון של המשתתפים מהתכנית היתה בינונית, וכן הערכתם את תרומת התכנית לסיכויי השתלבותם בשוק העבודה. שביעות הרצון היתה רבה יותר ביחס לחלק של התכנית שעסק בהבנה של הפרעות קשב ולקויות למידה והתמודדות איתן.

תוצאות בתחום התעסוקה – כשנה וחצי מתחילת התכנית עבדו 72% מן המשתתפים, שני שלישים מהם במשרה מלאה. בהשוואה לאוכלוסיות דומות, בסקר צעירים (2014), נמצא כי בקרב גילאי 23 – 26, עם לקות למידה ו/או הפרעת קשב וריכוז עבדו 69% מן הנשאלים. בסקר כח אדם (2011) נמצא כי בכלל האוכלוסייה, בקרב גילאי 25 – 35, עבדו 72% מן המשיבים.

מיומנויות חיפוש עבודה ומיומנויות בעבודה עצמה: בהשוואה בין הדיווח העצמי של המשתתפים בתחילת התכנית וכעבור כשנה וחצי נמצא כי חל שיפור מובהק ביכולות חיפוש העבודה. לא נמצאו הבדלים ביכולת המדווחת במחשב וברוב מיומנויות העבודה ה"רכות", כגון יכולת להגיע בזמן לעבודה. **תוצאות בהיבטים כלליים –** נמצא שיפור מובהק במדדים של תקווה וקוהרנטיות. בנוסף דיווחו המשתתפים על שיפור בתחום החברתי וברכישת כלים מתאימים להתמודדות עם הפרעת הקשב ולקויות הלמידה.

תכנון מול ביצוע ביישום התכנית

בהשוואה בין יישום התכנית לבין התכנון כפי שעולה ממסמכי הקרן למפעלים מיוחדים עולים מספר הבדלים משמעותיים אשר השפיעו על הפעלת התכנית ועל תוצאותיה:

- **הכשרות מקצועיות:** על פי התכנון, חלק משמעותי מן המשתתפים אמור היה להשתתף בהכשרות מקצועיות. בפועל הופנו להכשרות/לימודים רק חמישה משתתפים, מתוכם שלושה לא השלימו אותם מסיבות שונות. על מנת שהמשתתפים יוכלו להתפתח בעולם העבודה עליהם לרכוש כלים נוספים מעבר לכישורים "רכים" שהתכנית מעניקה להם כיום. רצוי להרחיב את ההפניה להכשרות וללימודים על-תיכוניים בהמשך. יש לציין כי הפניה להכשרות מקצועיות כרוכה במקורות מימון והקצאות מתאימות ולפיכך מחייבת התארגנות מראש, לפני תחילת התכנית.
- **השמה בעבודה:** התכנית כללה על פי התכנון השמה של המשתתפים בעבודה והשתלמויות במקום העבודה (On the Job Training) כבר מתחילת התכנית. בפועל, המשתתפים רק החלו בחיפוש עבודה לאחר הסמינר. בהתחשב באינטנסיביות של הלימודים בסמינר, נראה כי האפשרות המתוכננת לחיפוש ומציאת עבודה במקביל לסמינר איננה מעשית.
- **משך התכנית:** על פי התכנון של ניצן אמורה היתה התכנית להימשך 11–18 חודשים, כולל הכשרה מקצועית בין 4–8 חודשים, למשתתף, כאשר בפועל עמד משך התכנית על כחמישה חודשים בלבד.
- **הפעלת התכנית בטבריה:** לפי התכנון היתה התכנית אמורה לפעול גם בטבריה. הניסיון להפעלת התכנית בעיר זו לא צלח, עקב קושי בגיוס משתתפים.

הגדרת אוכלוסיית התכנית

ניתן להבחין בין שתי קבוצות אוכלוסייה בתכנית:

1. **קבוצת היעד:** להם נועדה התכנית על פי המתוכנן. קבוצה זאת מוגדרת בקול הקורא לתכנית אשר הוצא על ידי הקרן למפעלים מיוחדים ועל פי הסכמות שנעשו במהלך התכנית בין ניצן לקרן.
2. **קבוצת משתתפי התכנית:** משתתפים בתכנית בפועל. בקבוצה זו ניתן לצפות וניתן לאסוף עליה נתונים.

ישנו חוסר חפיפה משמעותי בין האוכלוסיות השונות בשני היבטים:

- תעודת בגרות - קבוצת היעד בתכנית הוגדרה כצעירים אשר אין ברשותם תעודת בגרות, בשעה של-24% מקרב המשתתפים היתה בגרות מלאה.

- מורכבות הקשיים של המשתתפים - בראיונות עם הגורמים השונים המפעילים את התכנית עלתה הטענה כי התכנית במתכונתה הנוכחית לא מסוגלת להעניק לרבים מן המשתתפים, במיוחד אלה שהשתתפו בקבוצות הראשונות של התכנית, את הסיוע לו הם זקוקים. לטענתם, התכנית במתכונתה הנוכחית מתאימה לאוכלוסייה חזקה יותר. הגורמים המפעילים הגדירו חלק מן המשתתפים כ"מקרים מורכבים" - אנשים אשר זקוקים להשקעה רבה יותר ממה שהתכנית מעניקה במתכונתה הנוכחית. הדברים עולים בקנה אחד עם הממצא לפיו 27% מהמשתתפים דיווחו בראיונות על בעיה רגשית ו-6% מהם דיווחו על בעיה פיזית המגבילה את תפקודם. בהקשר זה חשוב לזכור כי התופעה של תחלואה נלווית להפרעת קשב וריכוז איננה נדירה ולמעשה צפויה כאשר לפי סקירת הספרות יותר ממחצית מן הילדים הסובלים מהפרעת קשב וריכוז מתמודדים בנוסף גם עם הפרעות נלוות, רבות מהן פסיכיאטריות.

מכאן מצטיירת תמונה מורכבת לפיה מצד אחד מגויסים משתתפים ברמה גבוהה מן הרמה המתוכננת (משתתפים בעלי בגרות) ומצד שני משאבי התכנית לא מאפשרים מתן מענה לחלק מן המשתתפים הזקוקים להשקעה נרחבת יחסית. תנאי הקבלה הפורמליים אינם מתייחסים למורכבות הקשיים של הפונים לתכנית. נראה לכן כי בתהליך המיון לתכנית יש מקום להתבונן מעבר לתנאי הקבלה הפורמליים ולבחון האם הפונה יוכל להפיק מן התכנית תועלת משמעותית. על פי דיווח הצוות, נצבר במהלך התכנית ניסיון אשר סייע לעשות זאת בפועל. במקביל יש למסד את ההגמשה בקריטריון הקבלה לתכנית "ללא תעודת בגרות".

יש לציין, כי במהלך הזמן השתפרו תהליכי המיון לתכנית, כך שנכללו בה אנשים המסוגלים להפיק תועלת ממנה במתכונת הנוכחית.

היבטים שונים ברכיבי התכנית

תהליך המיון

התכנית כללה תהליך מיון מובנה רב שלבי שיאפשר לטפל ביעילות במספר גדול של פונים מגורמים שונים, כולל אמצעי התקשורת. מרבית הנושאים נשרו כבר בשלב הראיון הטלפוני, מה שחסך משאבים רבים בתהליכי המיון בהמשך.

התאמת רכיבי התכנית למשתתפים עם לקויות למידה והפרעות קשב

על פי הגדרתה, התכנית מיועדת לאנשים עם לקויות למידה והפרעות קשב. יש להקדיש מחשבה להתאמה רבה יותר של רכיבי התכנית ותוכניות הלימוד לאוכלוסייה זו. ניתן להעלות בהקשר זה שתי סוגיות:

- **הפעילות הקבוצתית:** הספרות המקצועית מציינת כי יש לבצע פעילות קבוצתית עם משתתפים בעלי הפרעת קשב בקבוצות קטנות (עד עשרה משתתפים) ולסגן משתתפים אשר אינם מתאימים לפעילות מסוג זה ועלולים לפגוע בפעילות הקבוצה. הקבוצות כיום גדולות יותר באופן ניכר, כ- 17 איש בקבוצה. מומלץ לשקול צמצום של גודל הקבוצות.
- **התאמת תוכן ואופן הלימוד:** יש להתאים את חומר הלימוד ליכולות של אוכלוסיית המשתתפים המאופיינת בהפרעות קשב ו/או לקויות למידה. הנושא עלה באופן ברור בתחום המחשבים. למשל, האם ללמד מספר דרכים לביצוע אותה פעולה, או להסתפק בדרך אחת בלבד?

ליווי המשתתפים

- **ליווי פרטני** – לליווי הפרטני חשיבות רבה בשילוב המשתתפים במעגל העבודה. בפועל, ממצאי שביעות הרצון ממנו היו מעורבים ורק 59% מהמשתתפים נפגשו עם המלווה האישי חמש פעמים או יותר. חשוב להבהיר למשתתפים את חשיבות הליווי הפרטני, ולבחון דרכים להאריכו, למקד את הנושאים בהם יעסוק ולשפר את איכותו.
- **ניצול פוטנציאל הליווי הקבוצתי** – להשתתפות בפעילות הקבוצתית משמעות רבה עבור המשתתפים. עם זאת, רק 61% מהמשתתפים השתתפו במחצית ממפגשי הליווי הקבוצתי או יותר. מומלץ לחדד את מטרות הליווי הקבוצתי ולבחון דרכים לעודד את המשתתפים לנצל אותו, ולהתאימו לצורכי המשתתפים.

תכנית המשך

- **קידום בתעסוקה** – מעל 60% מקרב המשתתפים השתכרו פחות מ- 5,000 ₪ לחודש, שנה וחצי מתחילת התכנית, זאת כאשר ממוצע השכר למשרת שכיר עמד בשנת 2014 על 9,373 ₪. למרות שקידום בתעסוקה איננו נכלל בתכנית, מומלץ להציע לבוגרי התכנית שהשתלבו בעבודה תכנית המשך בנושא.

לימודי המחשב

בבחינת ידע הנערכת לפני הסמינר נמצא כי קיימת הטרוגניות רבה בין המשתתפים ברמת הידע ההתחלתי שלהם במחשבים. הדבר הביא לחלוקת המשתתפים לשלוש קבוצות לימוד לפי רמות ידע. משך הזמן המוקדש להדרכות המחשב קצר יחסית וגבולי מבחינת האפשרות לצבירת ידע בעל משמעות. ממצאי ההערכה לא מראים על תשואה גבוהה ללימודי המחשב. מקרב 39 משתתפים אשר עבדו מתום התכנית רק 13% (5 משתתפים) דיווחו כי הם משתמשים בידע במחשבים אותו רכשו במהלך התכנית. השוואה בין תשובות המשתתפים לגבי הידע שלהם בשימוש במחשב לפני תחילת התכנית לבין תשובותיהם כשנה וחצי לאחר מכן לא הראתה שינוי. על פניו נראה שיש לשקול להעביר את שיעורי

המחשב רק לקבוצה העשויה ליהנות מהם או אף לבטלם. את הזמן המתפנה ניתן לנצל לפעילויות תורמות אחרות.

האבחון התעסוקתי

האבחון התעסוקתי נערך ב"לכל אדם יש שביל" במשך שלושה מפגשים. לאבחון התעסוקתי משמעות רבה במהלך התכנית, הן ככלי לאבחון מקצועי והן ככלי ללימוד ההשלכות של הפרעת הקשב ולקות הלמידה על אפשרויות הלימוד והתעסוקה בפרט. על כן, יש לראות בו חלק משמעותי מן התכנית עצמה ולא רק כלי לאבחון יכולות והתאמות לתעסוקה. למרות חשיבותו של האבחון התעסוקתי, נמצא שרק 52% מכלל המשתתפים דיווחו כי האבחון והייעוץ התעסוקתי סייעו להם. אחד ההסברים לשיעור הנמוך הוא הפער שנחשף בין היכולות של המאובחן לבין שאיפותיו, דבר שיכול לעורר התנגדות. יש לזכור כי מעבר לתועלת למשתתפים יש חשיבות לאבחון ככלי בידי צוות התכנית להכוונת המשתתף בשלב ההשמה בתעסוקה. ישנן שתי סוגיות משמעותיות בנוגע לאבחון התעסוקתי:

- **מועד האבחון:** למרות היתרון של אבחון בשלב מוקדם שמספק מידע רלוונטי ונותן כיוון אפשרי לתעסוקה כבר בתחילת התכנית, הניסיון בתכנית הוביל את הצוות למסקנה כי עדיף לערוך את האבחון מאוחר יותר לאחר שהמשתתפים למדו על המשמעות של הפרעת קשב ולקות למידה ועל דרכי ההתמודדות האפשריים עימן.
- **עיבוד והבנה של ממצאי האבחון:** יש מקום לייחד זמן בתכנית לעיבוד והבנה של ממצאי האבחון.

טיפול תרופתי להפרעות קשב

טיפול תרופתי לאנשים עם הפרעות קשב, יכול במקרים מסויימים לסייע רבות ולהביא לשיפור ממשי באיכות חיי המטופל, אך הוא מחייב ליווי של רופא מומחה בתחום. לנטילת התרופה עשויות להיות תופעות לוואי התנהגותיות ופיזיולוגיות כמו עצבנות, בעיות שינה, אובדן התיאבון, סחרחורות, בחילות וכאבי ראש. על כן, יש ליצור מערך המשלב טיפול רפואי במערכות תומכות אחרות להצלחת הטיפול התרופתי והתאמתו. עם זאת, יש לזכור שהטיפול התרופתי לא מתאים לכול המשתתפים בתכנית ושהמדובר בתהליך של בחינה והתאמה על פני זמן.

המענה בתחום הטיפול התרופתי עבר לאורך הפעלת התכנית התאמות ושינויים. בקבוצה הראשונה ליווה את התכנית פסיכיאטר מטעם ניצן. באותה קבוצה נתגלו במהלך התכנית בעיות רפואיות ופסיכיאטריות בקרב המשתתפים, המצריכות התערבות של רופא המשפחה. לכן, הוחלט כי בקבוצות הבאות יופנו המשתתפים לאבחון בקהילה ולהמשך מעקב, בהתייחס להיסטוריה הרפואית שלהם. בשתי הקבוצות האחרונות ניתנה למשתתפים האפשרות לפנות למרפאת קופת חולים בקהילה או לפנות בתשלום למרפאה בתל השומר המתמחה בנושא (מרפאת פוקוס). לכל הסדר מגבלות משלו. במודל בו ליווה את התכנית פסיכיאטר מטעם ניצן התעוררו בעיות של מידת המעורבות והאחריות שהתכנית יכולה לקחת על עצמה בטיפול במכלול הקשיים של המשתתפים. בהפניה לקופת החולים עלו בעיות של מהירות ואיכות השירות. על פניו השירות של המרפאה בתל השומר נראה משביע רצון וכולל מעקב

לאורך זמן. הקושי הוא שעל המשתתפים לשאת בעלות התשלום (העומדת על 650 ₪ כולל אבחון ומפגש מעקב אחד), המהווה לעיתים חסם לקבלת טיפול.

מספר המשתתפים הפוטנציאלי

עמיד בטוח לצעירים מכוונת לצעירים אשר זקוקים לסיוע בתחום התעסוקה, המסוגלים להפיק תועלת מהתכנית. לגיבוש התכנית לטווח הארוך והטמעתה במערך השירותים ישנה חשיבות רבה לדעת מהו מספר המשתתפים הפוטנציאליים בתכנית. מדובר בסוגיה קשה אשר המענה לה מותנה בין השאר במידת המשיכה של התכנית, בקיומן של תוכניות דומות/מתחרות, באופן הפרסום ובדרכי גיוס הפונים. לא קיימת דרך מובנית להערכת מספר המשתתפים הפוטנציאלי אך ניתן לנסות ולהיעזר בניסיון מגיוס משתתפים לקבוצות אשר נפתחו עד היום ובהערכות מומחים.

סוגיית מספר המשתתפים הפוטנציאלי קשורה לשאלת ההגדרה של קהל היעד ובחירת ערוצי הגיוס והפרסום בהתאם. עד היום נערכו פניות למקורות גיוס שונים אשר מפנים מועמדים בעלי פרופיל שונה זה מזה כמו לשכות הרווחה, שירות התעסוקה ומרכזי צעירים. הניסיון מראה שעם הקמת התכנית והפעלתה לאורך זמן גיוס המועמדים נהיה קל יותר.

בבחינת מספר המשתתפים הפוטנציאליים יש לזכור כי שיעור הקבלה של התכנית עומד היום על 17% בלבד מכלל הפונים. כל מי שפנה לתכנית חש כי הוא במצוקה וביקש סיוע לבעייתו. שיעורי הקבלה הנמוכים מלמדים כי יש כנראה ציבור נרחב אשר התכנית במתכונתה הנוכחית לא יכולה לתת מענה לצרכיו ואשר לא ברור אם קיים עבורו מענה אחר. הפעלת התכנית בגרסאות שונות המותאמות לקהלי יעד שונים בהיבטים רלוונטיים כמו השכלה או מורכבות המענה הנדרש לפרט, תרחיב את פוטנציאל המשתתפים בתכנית.

הטרוגניות הקבוצות

למשתתפי התכנית מאפייני בסיס משותפים הקשורים בזכאותם להשתתף בה: גיל, מצב תעסוקתי, השכלה וכמובן הפרעת קשב ו/או לקויות למידה. מעבר למאפיינים המשותפים קיימת בין המשתתפים שונות רבה הן במשאבים כמו השכלה, ניסיון תעסוקתי ומיומנויות הקשורות לתעסוקה והן בקשיים עימם עליהם להתמודד כולל סוגי הפרעות הקשב ולקויות הלמידה ובעיות קיימות נוספות. השונות הרבה בין המשתתפים עולה גם מדיווחי צוות התכנית ומן התצפיות של צוות המחקר. המגוון בקרב המשתתפים מקשה על ניהול התכנית במספר היבטים:

- על הצוות להתמודד עם בעיות משמעת של משתתפים בעלי מוטיבציה/יכולת קשב נמוכה המפריעים למשתתפים האחרים ולמהלך התכנית. יש לציין כי סוגיית ההפרעה של חלק מן המשתתפים לחבריהם עלתה גם בשאלות הפתוחות למשתתפים, בפסקה אשר דנה באווירה בין המשתתפים. יש לשקול הצבת דרישות ברורות יותר בנוגע להתנהגות ולשעות הגעה לשיעורים וליציאה מהם. הקבוצות כיום גדולות מן המומלץ (17 משתתפים בממוצע לעומת ההמלצה לעשרה משתתפים בלבד), רצוי להקטין את הקבוצות או לפחות להימנע מלקבל לתכנית מועמדים אשר אינם מסוגלים כלל להשתתף בפעילות קבוצתית.

- בלימוד מיומנויות ספציפיות קשה להתאים תכנית לימודים אחידה לקבוצה בה יש הבדלים ניכרים ברמת הידע הבסיסי. בלימודי המחשב חולקו כאמור המשתתפים לקבוצות לפי רמת הידע המוקדם ויכולת הלימוד שלהם.
- יש לציין שניסיון ליצירת קבוצות הומוגניות יחסית מותנה במצאי רחב של מועמדים לתכנית מתוכם ניתן יהיה לבחור קבוצה בעלת מאפיינים דומים.

ריבוי גורמים מפעילים

בדגם הבסיסי של התכנית מעורבים ניצן, אשנב, תפוח ולכל אדם יש שביל. בקבוצות שונות של התכנית היו מעורבים גורמים נוספים אשר החליפו את הגורמים שלעיל או נוספו להם כמו שירות התעסוקה או מתנדבים בחדרה (ראה פרק תיאור התכנית לעיל ובנספח). בנוסף, בדרך כלל באו במגע עם המשתתפים בתכנית מספר נציגים שונים מכל גורם. להעסקת גופים שונים בעלי מומחיות וייחוד מקצועי יתרון בכך שכל גוף תורם מתחום הידע בו הוא מתמחה. עם זאת, יש לריבוי הגופים ובעלי המקצוע המעורבים גם מספר חסרונות:

- קושי ביצירת 'מרכז כובד' לתכנית, משמע דמות אחת מרכזית אשר סביבה מתנהלת התכנית ועמה מזדהים המשתתפים. יש לזכור בהקשר זה את החשיבות הרבה שייחסו המשתתפים לצוות והקשר עמו כאשר התבקשו לציין את הדברים הטובים בתכנית.
- כל מדריך נפגש עם הקבוצה מעט פעמים כך שלא נוצרת הכרות מעמיקה עם המשתתפים, דבר המקשה על מיצוי פוטנציאל ההדרכה.
- ריבוי הגורמים המשתתפים מחייב תיאום רב ברמת הביצוע וברמת התוכן. הדבר מקשה על ניהול התכנית ואף גרם לתקלות בנושאים כמו תזמון מבחני האבחון או תיאום מועדי פתיחת התכנית. יש מקום לשקול צמצום של מספר הגורמים המעורבים בהפעלת התכנית ובמקביל לחזק את התיאום בניהם.

התאמות ושינויים במודל ההפעלה במהלך יישום התכנית

- מודל ההפעלה הראשוני עבר התאמות ושונה במהלך התכנית בין הקבוצות השונות במספר ממדים כולל בין השאר (ראה פרק תיאור התכנית לעיל ובנספח):
- **מקורות לגיוס משתתפים:** המשתתפים גויסו לפי הקבוצות השונות משירות התעסוקה, ממרכז צעירים ובקבוצות אחרות ממגוון מקורות כולל לשכות הרווחה.
 - **יחס בין חלק הליווי הקבוצתי מול הליווי האישי:** בקבוצות המאוחרות קוצר החלק של מפגשי הליווי הקבוצתי וניתן דגש גדול יותר על הליווי האישי.
 - **גודל קבוצות הלימוד:** בקבוצות מאוחרות חולקו המשתתפים לקבוצות בלימודי המחשבים.
 - **צירוף עובדת סוציאלית לצוות התכנית:** במהלך הקבוצה הראשונה הצטרפה לצוות עובדת סוציאלית מטעם ניצן. העובדת הסוציאלית עסקה בנושאים אישיים, פעלה מול גופים שונים

למיצוי זכויות והיתה בקשר עם גורמים שונים בקהילה. העובדת הסוציאלית נתנה מענה לצורך של המשתתפים בליווי אישי לחיזוק הבטחון העצמי והתמודדות עם קשיים שונים.

- **הגורמים המפעילים:** בחדרה העבירו מתנדבים את שיעורי המחשבים. לפי המודל הבסיסי הם אמורים היו להיות מועברים על ידי תפוח. בקבוצת תל אביב אשר בוצעה בשיתוף שירות התעסוקה, שירות התעסוקה היה מעורב גם בתהליך המיון לתכנית, תהליך אשר בדרך כלל היו מעורבים בו ניצן ואשנב בלבד.

השינויים במודל ההפעלה משקפים גמישות בהפעלת התכנית ומקנים מגוון של ניסיון וידע ממנו ניתן ללמוד. עם זאת, ריבוי המודלים מקשה על הערכת התכנית בהעדר מודל אחד אותו בוחנים ואשר אותו מעריכים.

שילוב מודולה העוסקת בהפרעות קשב ולקויות למידה בתוכניות

קיימות

לרכיב בתכנית אשר עסק בהבנה כללית של הפרעות קשב ולקויות למידה והתמודדות איתן היתה משמעות רבה למשתתפים. ניתן להציע רכיב זה למשתתפים עם הפרעות קשב בריכוז המשתתפים בתוכניות תעסוקה אחרות.

הפעלת התכנית בפריפריה

הניסיון להפעיל את התכנית בטבריה לא צלח, עקב קושי להגיע למספר מינימלי של משתתפים בקבוצה בנקודת זמן מסויימת ביישוב יחסית קטן. באזורים מעוטי אוכלוסין ומרוחקים יהיה קשה יותר לגייס משתתפים ולהקים קבוצה בגודל מקובל. לכן רצוי לבחון דרכים להתאים את המודל ליישובים קטנים, למשל כמסלול אשר יתבסס על הדרכה וליווי אישי, אשר אינם קשורים מטבעם לגודל הקבוצה.

מקורות

נאון, דניז; הדר, יעל; כאהן-סטרבצינסקי, פאולה; ואזן-סיקרון, ליאת; קונסטנטינוב, וצ'סלב. 2014. בעלי מוגבלויות צעירים בישראל: השתלבות בתעסוקה—משאבים, חסמים וצרכים. מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל, ירושלים.

[http://brookdaleheb.jdc.org.il/_Uploads/PublicationsFiles/Hebrew_report\(1\).pdf](http://brookdaleheb.jdc.org.il/_Uploads/PublicationsFiles/Hebrew_report(1).pdf)

משרד הבריאות. 2010. **אמות מידה לאבחון הפרעת קשב וריכוז (ADHD) בילדים מתבגרים ומבוגרים**. http://www.health.gov.il/hozer/mr40_2010.pdf

משרד החינוך. 2003. **התאמות בדרכי ההיבחנות לנבחנים בעלי ליקויי למידה אינטרניים ואקסטרניים**, חוזר מנכ"ל תשס"ד/4 (ב).

http://cms.education.gov.il/EducationCMS/applications/mankal/arc//sd4bk4_3_25.htm

דה-סביליה סינה, ה'; רוז מ'; רוטמן, ע'. 2013. **מרכז תמיכה לתעסוקה לבוגרי אקדמיה עם לקויי למידה במכללת תל חי**. המוסד לביטוח לאומי, מינהל המחקר והתכנון והאגף לפיתוח שירותים, ירושלים.

http://www.btl.gov.il/Publications/Special_Activities_publications/Documents/mifal_151.pdf

Al-Yagon, M.; Cavendish, W.; Cornoldi, C.; Fawcett, J.; Grünke, M.; Hung, Y., Vio, C. 2013. "The Proposed Changes for DSM-5 for SLD and ADHD International Perspectives—Australia, Germany, Greece, India, Israel, Italy, Spain, Taiwan, United Kingdom, and United States". **Journal of learning disabilities** 46(1): 58-72.

American Psychiatric Association. 1994. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Diseases (DSM-IV)**, 4th ed. Washington, DC.

Antonovsky, A. 1993. "The structure and properties of the sense of coherence scale". **Social science & medicine**, 36(6), 725-733.

Asherson, P.; Akehurst, R.; Kooij, S.; Huss, M.; Beusterien, K.; Sasané, R.; ; Hodgkins, P. 2012. "Under Diagnosis of Adult ADHD Cultural Influences and Societal Burden". **Journal of Attention Disorders** 16(5): 20-38.

Asherson, P.; Kuntsi, J.; Taylor, E. 2005. "Unravelling the complexity of attention-deficit hyperactivity disorder: a behavioral genomic approach". **British Journal of Psychiatry** 187: 103–105.

Barkley, A.; Murphy, R. 2010. "Impairment in occupational functioning and adult ADHD: The predictive utility of executive function (EF) ratings versus EF tests". **Archives of Clinical Neuropsychology** 25, 157-173.

Biederman, J.; Petty, R.; Fried, R.; Kaiser, R.; Dolan, R.; Schoenfeld, S.; Faraone, V. 2008. "Educational and occupational under attainment in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder: A controlled study". **Journal of Clinical Psychiatry** 69, 1217-1222.

Biederman, J.; Faraone, S.V.; Mick, E.; Spencer, T.; Wilens, T.; Kiely, K.; Guite, J.; Ablon, J.S.; Reed, E.; Warburton, R. 1995. "High risk for attention deficit hyperactivity disorder among children of parents with childhood onset of the disorder: A pilot study". **American Journal of Psychiatry** 152: 431–435.

Brown, E. 2008. "ADD/ADHD and impaired executive function in clinical practice". **Current psychiatry reports** 10(5), 407-411.

Castellanos, P.; and Septeowski, D. 2004. "Career development for persons with learning disabilities". In: **Current Perspectives on Learning Disabilities Advances in Special Education**, Volume 16, 157–181, Elsevier Ltd.

Davidson, M.A. 2008. "Literature Review: ADHD in Adults A Review of the Literature". **Journal of Attention Disorders** 11(6), 628-641.

Davidson, O. B., Feldman, D. B., & Margalit, M. 2012. "A focused intervention for 1st-year college students: Promoting hope, sense of coherence, and self-efficacy". **The Journal of psychology**, 146(3), 333-352.

de Graaf, R.; Kessler, R.C.; Fayyad, J.; ten Have, M.; Alonso, J.; Angermeyer, M.; Posada-Villa, J. 2008. "The prevalence and effects of adult attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) on the performance of workers: Results from the WHO World Mental Health Survey Initiative". **Occupational and Environmental Medicine** 65, 835-842.

De Jong Gierveld, J., & Van Tilburg, T. 2006. "A 6-item scale for overall, emotional, and social loneliness confirmatory tests on survey data". **Research on Aging**, 28(5), 582-598.

Dunlosky, J.; Rawson, K.A.; Marsh, E.J.; Nathan, M.J.; Willingham, D.T. 2013. "Improving Students' Learning With Effective Learning Techniques Promising Directions From Cognitive and Educational Psychology". **Psychological Science in the Public Interest** 14(1), 4-58.

DuPaul, G.J.; Gormley, M.J.; Laracy, S.D. 2013. "Comorbidity of LD and ADHD Implications of DSM-5 for Assessment and Treatment". **Journal of learning disabilities** 46(1), 43-51.

Eriksson, M., & Lindström, B. 2005. "Validity of Antonovsky's sense of coherence scale: a systematic review". **Journal of Epidemiology and community health**, 59(6), 460-466.

Food and Drug Administration (USA). 2013. **Ritalin**.
<http://www.fda.gov/downloads/Drugs/DrugSafety/ucm089090.pdf>

Fletcher, J.M. 2013. "The Effects of Childhood ADHD on Adult Labor Market Outcomes". **Health economics**, Online Version of Record published before inclusion in an issue.

Gerber, P.J. 2012. "The Impact of Learning Disabilities on Adulthood A Review of the Evidenced-Based Literature for Research and Practice in Adult Education". **Journal of learning disabilities** 45(1), 31-46.

Gerber, P.J. 2001. **Employment of adults with learning disabilities and ADHD: Reasons for success and implications for resilience**. The ADHD Report, 9(4), 1-5.

Gjervan, B.; Torgersen, T.; Nordahl, H.M.; Rasmussen, K. 2012. "Functional impairment and occupational outcome in adults with ADHD". **Journal of Attention Disorders** 16(7), 544-552.

Lackaye, T., Margalit, M., Ziv, O., & Ziman, T. 2006. "Comparisons of self-efficacy, mood, effort, and hope between students with learning disabilities and their non-LD-matched peers". **Learning Disabilities Research & Practice**, 21(2), 111-121.

Knouse, L.E.; Safren, S.A. 2010. "Current status of cognitive behavioral therapy for adult attention-deficit hyperactivity disorder". **The Psychiatric clinics of North America** 33(3), 497.

Mao, A.R.; Brams, M.; Babcock, T.; Madhoo, M. 2011. **A physician's guide to helping patients with ADHD find success in the workplace**. *Postgraduate medicine* 123(5), 60.

Mazzotti, V.L., Mustian, A.L. 2013. "Themes and Dimensions of Learning Disabilities". **Advances in Special Education** 24, 27-53.

Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). **Qualitative data analysis: An expanded sourcebook**. Sage.

Murphy, K. 2005. "Psychosocial treatments for ADHD in teens and adults: A practice friendly review". **Journal of clinical psychology** 61(5), 607-619.

Nadeau, K.G. 2005. "Career choices and workplace challenges for individuals with ADHD". **Journal of clinical psychology** 61(5), 549-563.

Nutt, D.J.; Fone, K.; Asherson, P.; Bramble, D.; Hill, P.; Matthews, K.; Young, S. 2006. "Evidence-based guidelines for management of attention-deficit/hyperactivity disorder in adolescents in transition to adult services and in adults: Recommendations from the British Association for Psychopharmacology". **Journal of Psychopharmacology** 21, 10-41.

Painter, C.A., Prevatt, F.; Welles, T. 2008. "Career beliefs and job satisfaction in adults with symptoms of attention deficit/hyperactivity disorder". **Journal of Employment Counseling** 45(4), 178-188.

Polanczyk, G.; de Lima, M.; Horta, B.; Biederman, J.; Rohde, L. 2007. "The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and meta-regression analysis". **American journal of psychiatry** 164(6), 942-948.

Prince, J.B.; Wilens, T.E.; Spencer, T.J.; Biederman, J. 2006. **Pharmacotherapy of ADHD in adults. Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment**. 3rd ed. New York, NY: Guilford. As In: Safren, S.A.; Sprich,

S.E.; Cooper-Vince, C.; Knouse, L. E.; Lerner, J.A. 2010. "Life impairments in adults with medication treated ADHD". **Journal of Attention Disorders** 13, 524-531.

Ratey, N.A. 2002. "Life coaching for adult ADHD". In: **Clinician's guide to adult ADHD: Assessment and intervention**. Goldstein. S.; Teeter Ellison. A. (Eds.). pp. 261-277, Academic Press, San Diego.

Safren, S.A.; Sprich, S.E.; Cooper-Vince, C.; Knouse, L.E.; Lerner, J.A. 2010. "Life impairments in adults with medication treated ADHD". **Journal of Attention Disorders** 13, 524-531.

Safren, S.A.; Sprich, S.; Mimiaga, M.J.; Surman, C.; Knouse, L.; Groves, M.; Otto, M.W. 2010. "Cognitive behavioral therapy vs. relaxation with educational support for medication-treated adults with ADHD and persistent symptoms". **JAMA: the journal of the American Medical Association** 304(8), 875-880.

Snyder, C. R. 2002. "Hope theory: Rainbows in the mind". **Psychological Inquiry**, 13(4), 249-275.

Thapar, A.; Holmes, J.; Poulton, K.; Harrington, R. 1999. "Genetic basis of attention deficit and hyperactivity". **British Journal of Psychiatry** 174: 105–111.

Tannock, R. 2013. "Proposed changes to LD and ADHD on DSM-5 work in program". **Journal of Learning Disabilities** 46, 5–25.

Tannock, R. 2013. "Rethinking ADHD and LD in DSM-5 Proposed Changes in Diagnostic Criteria". **Journal of learning disabilities** 46(1), 5-25.

Todd, R.D.; Huang, H.; Todorov, A.; Neuman, R.J.; Reiersen, A.M.; Henderson, C.A.; Reich, W. 2008. "Predictors of Stability of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Subtypes from Childhood to Young Adulthood". **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry** 47 (1), 76-85.

Vogel, S.A.; Vogel, G. Sharony, V. Dhan, O. 2003. **Learning disabilities in higher education and beyond**, Baltimore: York Press. As In: דה-סביליה סינה, ה'; רז מ'; רוטמן, ע'.

2013. מרכז תמיכה לתעסוקה לבוגרי אקדמיה עם לקויי למידה במכללת תל חי. המוסד לביטוח לאומי, מינהל המחקר והתכנון והאגף לפיתוח שירותים, ירושלים.

Wigal, S.B. 2009. "Efficacy and safety limitations of attention-deficit hyperactivity disorder pharmacotherapy in children and adults". **CNS drugs** 23(1), 21-31.

Yin, R. K. 2011. **Qualitative research from start to finish**. Guilford Press.

Young, S.; Bramham, J. 2006. **ADHD in adults: A psychological guide to practice**. John Wiley & Sons.

נספחים

לוח 17: מאפייני המהזורים השונים

פיצול לימודי המתשבים לקבוצות	תחנות בתחילת הסינון		אובלסטייה לאגיס ראשוני	גורם שותף לניצן	מספר נושרים	בתכנית ליווי אישי	מספר המתחילים	מועד פתיחה	קבוצה
	ראיון נוסף לפני ראיון הקבלה של אשג	ראיון לסינון ראשוני							
לא	לא היה	ניצן	כלל האובלסטייה	אין	2	0	15	נוב-2012	תל אביב 1
לא	לא היה	ניצן	כלל האובלסטייה	אין	0	1	18	מרץ-2013	תל אביב 2
כן	מרכז צעירים	לא היה	אובלסטיית מרכז הצעירים	מרכז צעירים	0	1	14	יוני-2013	חדרה
כן	שיית וניצן במשותף	שיית	דרשי עבודה בש"ית וכלל האובלסטייה	שיית	2	0	17	יוני-2013	תל אביב 3, שירית
כן	שיית לדורשי עבודה וניצן לשאר	שיית לדורשי עבודה וניצן לשאר	דרשי עבודה בש"ית וכלל האובלסטייה	שיית	2	1	17	נוב-2013	תל אביב 4, בשיתוף עם שירית
כן	שיית לדורשי עבודה וניצן לשאר	שיית לדורשי עבודה וניצן לשאר	דרשי עבודה בש"ית וכלל האובלסטייה	שיית	0	1	17	פבר-2014	תל אביב 5, בשיתוף עם שירית
					6	4	98		סך הכול

באזורים ללא לוח: נושרים: לא סיימו את הסמינר
שיית: שירות התעסוקה

מיומנויות לחיפוש עבודה, חצי שנה מתחילת התכנית

המשתתפים נשאלו אודות המסוגלות שלהם לבצע פעולות הקשורות בחיפוש עבודה.

לוח 18: דיווח אודות מיומנויות לחיפוש עבודה, חצי שנה מתחילת התכנית (אחוזים, N=51)

לא מסוגל		מסוגל עם עזרה		מסוגל בעצמי		
T1	T0	T1	T0	T1	T0	
0	14	35	49	65	37	להכין קורות חיים בהם מפורטים ניסיוןך וכישוריך*
5	9	18	28	77	63	לחפש משרות פנויות דרך האינטרנט
5	16	18	39	77	45	לשכנע מעסיקים, שאתה מעוניין לעבוד אצלם, לקבל אותך לעבודה**
3	10	20	33	77	57	להבהיר את הנקודות החשובות לך ביותר במהלך ראיון קבלה לעבודה***

* שינוי חיובי מובהק לפי מבחן Wilcoxon דו-זנבי למדגמים תלויים ($p < 0.001$).

** שינוי חיובי מובהק לפי מבחן Wilcoxon דו-זנבי למדגמים תלויים ($p < 0.01$).

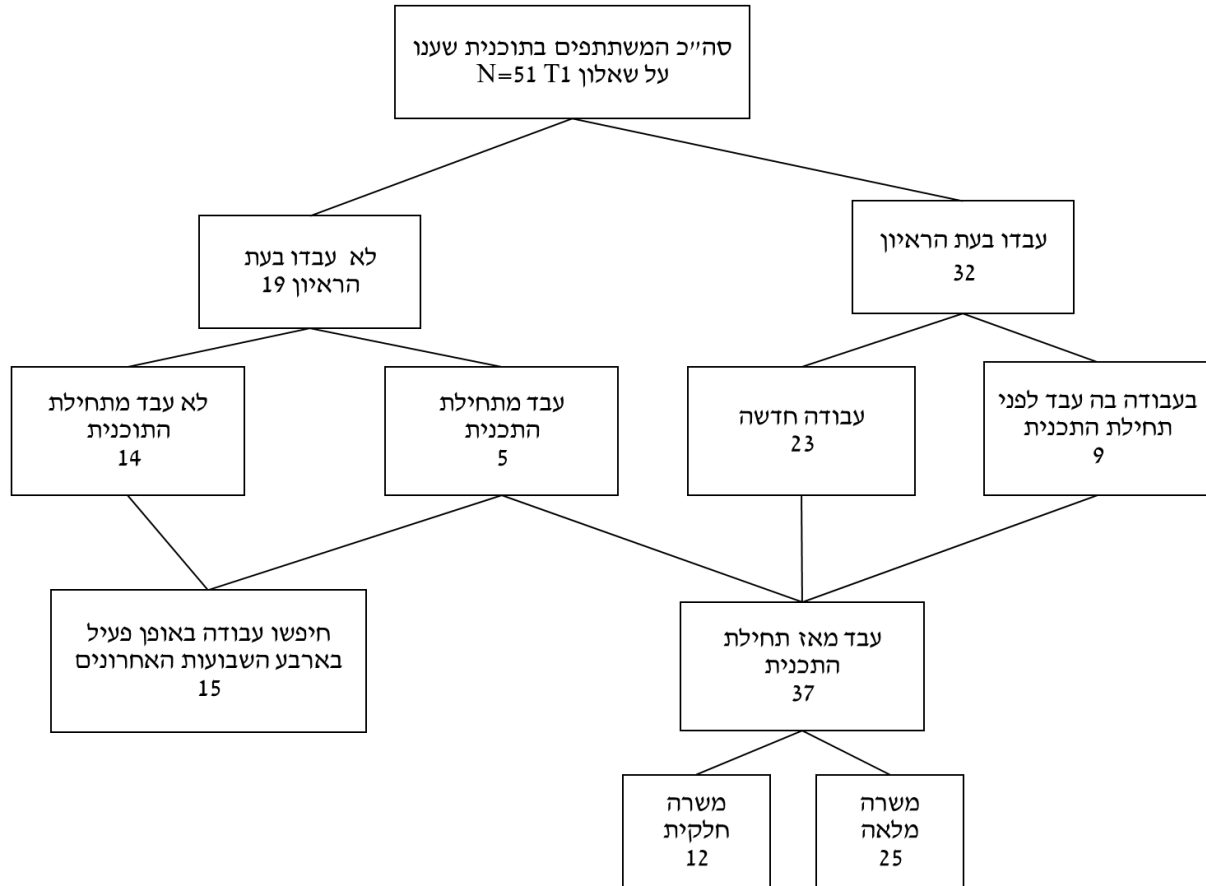
*** שינוי חיובי מובהק לפי מבחן Wilcoxon דו-זנבי למדגמים תלויים ($p < 0.01$).

חל שיפור מובהק בדיווח המשתתפים אודות יכולתם להכין קורות חיים, יכולתם לשכנע מעסיקים שהם מעוניינים לעבוד אצלם ויכולתם להבהיר את הנקודות החשובות להם במהלך ראיון הקבלה לעבודה.

מצב תעסוקתי, חצי שנה מתחילת התכנית

תרשים 25: סטטוס תעסוקתי של המשתתפים של חצי שנה מתחילת התכנית

(מספר משתתפים, N=51)



- במועד הראיון 63% (32 משתתפים) דיווחו, כי הם עובדים. 18% (9 משתתפים) דיווחו כי הם עובדים בעבודה בה עבדו לפני תחילת התכנית.
- 37% (19 משתתפים) לא עבדו בעת הראיון. מתוכם:
 - 10% (5 משתתפים) דיווחו כי עבדו ממועד תחילת התכנית.
 - 27% (14 משתתפים) דיווחו כי לא עבדו ממועד תחילת התכנית. הסיבות אשר דווחו כסיבה לאי עבודה מתחילת התכנית היו: לא עלה בידיהם למצוא עבודה (3), מחסור בזמן (לפי דיווח עצמי) (3), סיבות אישיות שלא פורטו (2), הוצעו עבודות בשכר נמוך מידי (1), לא היה מעוניין בעבודה באותה העת (1) והשתתפות בקורס מקצועי (1).
 - 29% (15 משתתפים) דיווחו כי חיפשו עבודה באופן פעיל במהלך 4 השבועות לפני הראיון.

ראוי לציין כי רוב מוחלט בקרב המשתתפים השתייך לשוק העבודה (92%, 47 משתתפים) אם בעבודה ואם בחיפוש עבודה.

- סך הכול 73% (37 משתתפים) עבדו ממועד תחילת התכנית. מתוכם, 68% (25 משתתפים) דיווחו כי עבדו במשרה מלאה, ו-32% (12 משתתפים) דיווחו כי עבדו במשרה חלקית. העובדים במשרה חלקית דיווחו כי הסיבה לכך היא: טיפול בילדים קטנים (4), מחלה או נכות (3), אי מציאת עבודה אחרת (3), לימודים (1) וחוסר עניין במשרה מלאה (1).
משרה מלאה הוגדרה לפי 35 שעות שבועיות לפחות.

- **Group size:** Each group had around 17 participants – more than the recommended number for the program population - which made it difficult to conduct the lessons. It would be appropriate to consider reducing the size of the classes.
- **Computer studies:** The study did not find improvement in computer skills. At the time of the follow up interviews, only a few of the participants were using computers in their work. In view of this finding, it is possible to consider reducing or discontinuing the computer studies.
- **Medication for attention deficit:** Medication is recommended for many people with ADD, to make it easier for them to study and work. However, many have doubts about medication and have difficulty finding the right medication and dosage. The program did not specify in advance if and how this issue would be addressed. In fact, there were changes in the way that the program addressed the issue, each with its own pros and cons. In the first group, the program was overseen by a psychiatrist from Nitzan. In subsequent groups, the participants were referred to the health plans for diagnosis, and in the final two groups, the participants were given the option of referral to a specialist fee-paying clinic.
- **Implementing programs in the periphery:** In the attempt to implement the program in Tiberias there was difficulty enrolling the minimum number of participants. The model should therefore be adapted for the periphery, with an emphasis on activity in the individual participant track.
- **Follow-up program for advancement at work:** The participants attained low salary levels. We recommend referring participants who find employment to a follow-up program to help them advance at work.
- **Incorporation of an ADD and learning disabilities module into existing programs:** The part of the seminar on general understanding of ADD and learning disabilities and how to cope with them was very meaningful for the participants. This element could be offered to participants with ADD in other employment programs.

- **Group support:** 61% of the participants took part in at least half of the meetings and 84% reported satisfaction with the support. The participants reported that the group support contributed to their ability to cope with pressure and confrontation at work (60%) and with their own difficulties (49%). We recommend fine-tuning the goals of the group support and examining ways to encourage the participants to attend the meetings, and to adapt the support to the needs of the participants.
- **Employment assessment:** Only 52% of the participants reported that the employment assessment and counselling had helped them. This could be due to the difficulty the participants had in accepting the results of the assessment, which noted their difficulties and frequently indicated that they were not suitable for their dream jobs. The program could allocate time to helping participants to process and understand the findings of the assessment. Consideration should be given to conducting the assessment at a more advanced stage of the program after the participants have understood the significance of their disabilities and to referring participants to the assessment only if it is necessary and they are able to cope with its outcomes.
- **Employment and the contribution of the program to finding work:** About eighteen months after joining the program, 72% of the participants were working, compared with 10% at the time of joining. Two-thirds of the participants who were working were in full-time employment and one-third in part-time employment. The average monthly wage of all those working, including those working part-time, was NIS 4,407. Thirty-four percent of those working reported that the tools they had acquired in the program helped them to find jobs and get hired; 39% of those working reported that the program had helped them integrate successfully into work.
- **Job-seeking and employment skills:** According to the participants' report on their skills at the beginning of the program and at the follow-up, there was significant improvement in their job-seeking abilities. No improvement was found in most of the soft skills such as accepting criticism, and dealing with unexpected changes at work.
- **Contribution of the program beyond employment:** 57% of the participants reported that the program had contributed in additional areas besides employment, mainly socially and in helping them to understand their disability.

Main Findings

- Characteristics of the participants: 57% of the participants were men. The average age was 28; 54% had been in a special education class or school. Seventy-seven percent of the participants had completed 12 years of education and 24% had a matriculation certificate. (The program was not intended for participants with a matriculation certificate, but the criteria were relaxed in light of the difficulties facing job applicants.) Twenty-seven percent of the participants reported emotional problems and 6% reported physical problems that restricted their functioning. In addition to learning disabilities and ADD, some of the participants in the early cycles of the program had to contend with complex emotional and social difficulties. These participants needed more intensive, longer-term support than was offered in the program. Over time, the screening for the program was improved, so that it only accepted people capable of benefiting from it in its current format.
- **Employment history:** 10% of the participants were working when they joined the program; a further 63% had worked during the year prior to joining the program, but were no longer working; and 27% had not worked at all in the previous year. About a third of the participants had worked in the past for three or more years consecutively; about one-third had worked for a year or two; and a third had never worked for more than a year.
- **Needs of the participants:** At the start of the program, the predominant needs expressed by the participants regarding integration into employment were support and encouragement (40%), and individual assistance finding jobs (30%).
- **Group seminar:** 88% of the respondents participated in the group seminar; the satisfaction rate was 65%. The main benefits of the seminar noted by the respondents were help in understanding their difficulties, understanding the characteristics of the disability, and understanding the importance of punctuality.
- **One-on-one support:** The individual support meetings focused on practical aspects of searching for and adjusting to jobs. Seventy-nine percent of the participants expressed satisfaction with the one-on-one support, but only 59% of the participants reported having five or more meetings. It is important to examine ways of improving the one-on-one support and making its importance clear to the participants.

Executive Summary

The Program

The Secure Future for Young Adults employment program was designed for young adults aged 20-35 with ADD and/or learning disabilities with difficulty finding or retaining suitable employment due to their condition. The program's goal was to help the participants find and retain stable jobs from which they could earn a living. The program was implemented as a pilot by the nonprofit organization Nitzan with the help of the Fund for Demonstration Projects at the National Insurance Institute and was co-funded by the two organizations. Additional organizations also participated in the implementation of the program: Eshnav Employment Services, Appleseeds, Every Person Has a Path Career Planning, the Government Employment Service, and the Center for Young Adults in Hadera. The program lasted approximately 5 months and included didactic assessment, ADD assessment and employment assessment; a 3-to-4-week seminar on coping with ADD and learning disabilities at work, advancement at work, and training for work in a computerized environment; individual and group support for finding work and adjusting to it; and assistance from a social worker in coping with special difficulties.

The Evaluation

The goal of the evaluation was to examine the implementation and outcomes of the program in order to improve it and facilitate decision-making about its assimilation in the future. The evaluation examined the characteristics of the participants and their compatibility with the target population; the program inputs; the organizational structure; the participants' satisfaction; and the outcomes of the program, particularly with regard to employment. The evaluation of the program was based on telephone interviews with the participants at three points in time: 1. At the time of joining the program; 2. Six months later; 3. Eighteen months after joining the program. In addition, observations were conducted, administrative data analyzed, and interviews conducted with the program implementers and associated professionals. The study included 84 participants. The data collection took place between March 2013 and February 2015.



The National Insurance Institute

Funds for Service Development – Demonstration Projects

**Evaluation of the "Secure Future"
Employment Program for Young Adults with Learning
Disabilities and Attention Deficit Disorder**

By

**Yonatan Eyal
Yossef Keren-Abraham
Dori Rivkin**

Jerusalem, September 2016