

398418

מספר מערכת:



שירותי ייעוץ נפשי במסגרות

בלתי פורמליות: התבוננות

מחדשת במערכות לימוד

ד"ר שלמה רוטו

מבוא

התפתחותם של שירותי ייעוץ נפשי במערכות הלא פורמליות הציבוריות (להבדיל מהשירותים הניתנים באופן פרטי) יצרה דפוסיים ומאפיינים חדשים, שלא היו מקובלים במערכות הפורמליות הציבוריות. דפוסיים ומאפיינים אלה, שיפורטו להלן, כגון נגישות וזמינות, ייעוץ קצר מועד ופעילות קהילתית, אומצו רק בשנים האחרונות גם על ידי חלק מהמערכות הפורמליות.

למרות תפוצתם המתרחבת והולכת של שירותי הייעוץ בתחום הנפשי במסגרות לא פורמליות, התנדבותיות וקהילתיות (אבירם ולנב, 1981; ומסגרות אלה, שיפורטו להלן, כגון נגישות וזמינות, ייעוץ קצר מועד ופעילות קהילתית, אומצו רק בשנים האחרונות גם על ידי חלק מהמערכות הפורמליות.

התפתחותם של שירותים מסוג זה בישראל, כדוגמת ער"ן, "דלת פתוחה", ייעוץ רדיופוני ולשכות לטיפול במשפחה של אמונה ושל נעמי"ת, החלה

PERACH Central Office (1984). PERACH 1974-1984: Ten years of tutoring. Rehovot: The Weizmann Institute of Science.

Topping, K., & Hill, S. (1995). University and college students as tutors for schoolchildren: A typology and review of evaluation research. In S. Goodlad (Ed.), *Students as Tutors and Mentors* (pp. 13-31). London: Kogan Page.

לבריאות הנפשי של משרד הבריאות, הפועלים מכוח חוקי הבריאות. כאלה הם גם "השירותים הפסיכולוגיים החינוכיים" (שפי) ברשויות המקומיות ומערכות הייעוץ החינוכי בבתי-הספר, הפועלים מכוח חוק חינוך חובה וחוזרי מנכ"ל משרד החינוך והתברות. מערכות פורמליות ציבוריות הן גם ה"לשכות לשירותים חברתיים" של משרד העבודה והרווחה הפועלות מכוח תע"ס (תקנות עבודה סוציאלית), המתפרסמות מפעם לפעם על ידי מנכ"ל המשרד בשם השג.

כל המאגרים הללו מטפלים בסוגים שונים של קשיים נפשיים, החל מדרגות מצוקה נמוכות יחסית ועד הפרעות ומחלות נפש. בעלי המקצוע העוסקים בכך מגיעים מתחום הרפואה (כדוגמת הפסיכיאטרים), ומתחומים נוספים, כגון פסיכולוגים, עובדים סוציאליים, יועצים חינוכיים. כמו כן, יש מטפלים נוספים כגון, מרפאים בעיסוק, מרפאים בתנועה ובאמצעות מויזיקה, מטפלים משפחתיים וגם מורים מתחום החינוך המיוחד, כמו מורים להוראה מתקנת. אף סוגי ההתערבויות מוונים מאוד: מאבחון, דרך טיפול, התערבות תרופתית ועד לאשפוז.

הייעוץ החינוכי בבית-הספר הנו אחד השירותים המקובלים בתחום הפורמלי. תיאור הפונקציות המרכזיות בתחום זה יכול לתת מושג על שירותי ייעוץ מקובלים.

קלינגמן ואייזן (1990) מתארים תכנית רחבה ושיטתית של מערכת שירותי ייעוץ במסגרת בית-ספר. מסגרת זו כוללת שבעה שירותים נסייסיים, ביניהם הערכה, מידע, ייעוץ, תכנון והשמה ועוד.

עיון מדוקדק במרכיבי השירותים של הייעוץ החינוכי (כפי שפורטו אצל קלינגמן ואייזן, 1990) והיכרות של הכותב עם שירותי ייעוץ נפשי נוספים בתחום הפורמלי, כפי שתוארו קודם לכן, מאפשרים להצביע על המאפיינים הבולטים של השירותים הפורמלים:

- א. פעולה על-פי חוק או תקנה - כלומר, אפשר לחייב פונים מסוימים לקבל ייעוץ או טיפול, ואפילו לאשפוזם. לדוגמה: אשפוז בכפייה המתאפשר על-ידי צו של פסיכיאטר מחוזי.
- ב. מגוון רחב של שירותי הערכה ואבחון, טיפול ואשפוז.

כמענה לפניית וצרכים של יחידים ומשפחות במצוקה נפשית. אלה נחרו שלא לפנות לשירותים הפורמליים ו/או הפרטיים המקובלים, בשל המאפיינים המיוחדים שלהם כמו, למשל, הסטיגמה המלווה לפנייה אליהם והעלויות הכספיות הכרוכות בכך. צרכים אלה הגיעו הנהלות של ארגונים התנדבותיים וציבוריים להרחיב את שירותי הסיוע שהם נותנים לציבור שאותו הם משרתים במסגרת ארגוניהם (נספג, 1995).

מטרת מאמר זה היא להצביע על מאפיינים בולטים וייחודיים של שירותי הייעוץ הנפשי במערכות הלא פורמליות הציבוריות. בירור המאפיינים הללו בעזרת דוגמאות משירותים קיימים, יוכל לסייע בהבנה טובה של שירותים אלה, בפיתוחם ובהרחבתם, תוך העמקת זיקתם למסגרת ההתייחסות הלא פורמלית. כמו כן, יוכל הדבר לסייע בהכשרה ממוקדת לסוג זה של שירות יועצים חינוכיים ויועצים אחרים אשר ישתלבו בשירותים אלו. בסיום המאמר ייבחנו היבטים אתיים וקשיים בהפעלת שירותי ייעוץ נפשי במערכות הלא פורמליות.

שירותי ייעוץ וטיפול בתחום בריאות הנפש במערכת הציבורית הפורמלית / הממוסדת

לדעת חוקרים רבים, מקומם הנאות של שירותי ייעוץ וטיפול בתחום בריאות הנפש הוא במערכות פורמליות, בהן פועלים אנשי מקצוע שהוכשרו לתפקיד לצורך זה באופן מקצועי וחוקי (ראה דוגמה, שניט, 1988).

ברוב המערכות הפורמליות יש צוותים ביקר-מקצועיים מוונים בעלי הכשרה ייחודית לתחומים של אבחון, ייעוץ וטיפול מוונים (Stringfellow, 1992).

במינוח "מערכות פורמליות" הכוונה למסגרות סטטוטוריות הפועלות על פי חוקי המדינה או על פי חוקי עזר עירוניים (אגרים ולבב, 1981). כדוגמה, ניתן להצביע על ה"מרכזים לבריאות הנפש" ועל ה"תחנות

התבנית המושגית שמציע כהנא (1987) לניתוח של פעילות ארגונים התנדבותיים מושתתת על קיומם של ארבעה צפנים שונים, אשר צירופם השונים יוצרים שישה טיפוסים שונים של מערכות התנדבותיות. להלן יוצגו בקצרה הצפנים וטיפוסי הארגונים אשר יהיו את התשתית העיונית להבנת התפתחות שירותי הייעוץ הנפשי במערכות אלה. הצפנים הם:

1. **הצופן הפורמלי** - צופן זה מכיל מדדים כמו סטנדרטים מוגדרים וקבועים לפעולה, חלוקת סמכויות היררכיות ופיקוח היצוני.
2. **הצופן הפרופסיונלי** - מכיל מדדים כמו אי אחריות, צמידות לאתיקה מדעית, פיקוח עמיתים וחלוקת סמכויות המבוססות על התמחות.
3. **הצופן הבינאישני** - מכיל מדדים כמו פיקוח באמצעות לחץ קבוצתי, יחסים בינאישיים ישירים ולא רק על-ידי תפקודים וזיקה לנורמות בלתי כתובות.
4. **הצופן הבלתי פורמלי** - מכיל מדדים כמו סימטריה (מגע גומלין שוויוני), מורטוריום (תחום הרשאה רחב), מודולריות (פיתוח כושר אלתור וניצול של אפשרויות מודמנות).

טיפוסי הארגונים נחזים ממד מושגי יותר מאשר ממד מציאותי ואלו הם:

1. **הטיפוס הבידולי**, שבו מקבל כל צופן תחום וסוגי פעילות משלו.
2. **הטיפוס המעורב**, שבו מתקשרים הצפנים אחד לעהו באופן מקרי ואקלקטי.
3. **הטיפוס העמוס**, המבוסס על קיום בו זמני של הצפנים.
4. **הטיפוס העקיף**, שבו משתלבים הצפנים באמצעות צד שלישי.
5. **טיפוס הכלליים**, המאופיין בכך שהוא ממוג את הצפנים באופן שהם משולבים הדדית.
6. **הטיפוס הטוטאלי**, שבו משתלט צופן אחד, בדרך כלל הפורמלי או הפרופסיונלי, על כל שאר הצפנים.

לדעת כהנא (1987), ארגונים הממציים את מרב תכונות ההתנדבות הם מטיפוס הכלליים. בארגונים אלה חזקים בדרך כלל הצפנים הבלתי פורמליים, והם גם פועלים כמנגוני תיווך בין היחידות והפעולות השונות.

ג. **קיומו של השירות אינו מותנה בהכרח בפרסומו** כציבור ובמספר הפונים אליו.

ד. בדרך כלל **השירות ניתן בחינם** או תמורת תשלום סמלי ביותר.

ה. מידת **החיסיון** של המידע רבה, אך **המהויבות** כלפי הקהות **מורכבת**. קיימת חשיפה רבה יחסית של הפונים למערכת, ונעשה רישום של הפנייה תוך כדי עדכון של גורמים נוספים במערכת. לדוגמה העברת פרטים לרשויות שלטוניות אחרות תהיה פעולה הרבה יותר פשוטה מאשר העברה כזו משירותים דומים במסגרות הלא פורמליות.

ז. **הפעילות מוגבלת בדרך כלל לשעות יום** העבודה.

מערכות לא פורמליות / התנדבותיות בתחום הציבורי - מסגרת מושגית

מסגרות חברתיות התנדבותיות וארגונים התנדבותיים ממלאים תפקידים שאין בידי המסגרות הרשמיות הפורמליות למלא אותם (כהנא, 1987; קרמר, 1988).

כהנא (1987) מצטט את רדפילד (Redfield, 1953), המתאר ארגונים התנדבותיים כ"ארגונים הכרוכים בסנטימנטים המצויים עמוק בנבכי הנפש מצד אחד ובנורמות של 'המסורת הגדולה' מאידך". הוא מוסיף ש"המסגרות מסוגלות לעורר הנעות שאין בידי שום מסגרת אחרת לעוררן ולהשתמש בהן לצורכי הפרט והכללי".

ניתן להגדיר את מהותה של ההתנדבות בהגדרה מוסדית, כ"התאגדות חופשית הנעשית על מנת לממש יעדים שמסגרות רשמיות או יחידים אינם יכולים לעשותם (Toqueville, 1990)"; בהגדרה פסיכולוגית מוגדרת פעילות התנדבותית כ"פעילות המאופיינת בראש ובראשונה בחיפוש של תגמולים נפשיים, כגון שייכות, יקרה ומימוש עצמי, ואינה נקבעת בהתאם לתגמולים כלכליים ישירים".

פעילות התנדבותית, גם כשהיא מתקיימת בארגונים ממוסדים, היא פעילות שיש בה התחייבות למעורבות ואחריות מעבר להגדרת התפקיד (שם).

פורמליות (שלא הוזכרו במסגרת מאמרו של גילת), כגון, אוניברסיטת של הפונה וגם של העונה. כמו כן, תחושת השליטה של הצדדים, שהיא חזקה יותר בייעוץ טלפוני מאשר בייעוץ פנים אל פנים וגם, קיומם של מתנדבים פְּרָה-מקצועיים היכולים להיחפס כספונטניים ואותנטיים יותר מאשר יועצים מקצועיים.

מאמרים נוספים שעסקו בתחום הייעוץ האישי במערכות בלתי פורמליות הציגו תיאור של פעילויות ולא ציינו מאפיינים ייחודיים. כך, למשל, מאמרו של היין (Hayne, 1993), בו מובא תיאור של תכניות, אירועים, פעילויות וייעוץ קהילתי שמטרתם מניעת שימוש באלכוהול ובסמים על-ידי מתברגים אינדיאנים אמריקאים וילידי אלסקה.

במאמר אחר בוחן פרנקיש (Frankish, 1994) את מידת יעילותם של מרכזי התערבות טלפוניים בקהילה במניעת התאבדויות. ממצאיו מצביעים על הקשר בין התערבות במצבי משבר לבין ירידה במספר הניסיונות האובדניים. גם במחקר זה אין התייחסות למאפיינים הייחודיים של ההתערבות הטלפונית.

במאמר אחר מתארת קנטורווסקי (Kantorowski, 1992) את הפעיות הרבות העומדות בפני יועץ במסגרת מרכז קהילתי לבריאות הנפש. היא מדגישה את הבעייתיות בתנאי העבודה ואת הקושי להתבטא באופן מקצועי הולם, אם כי אין התייחסות לשוני בין עבודת היועץ במרכז קהילתי לבריאות נפש לבין עבודה במרפאה רגילה בתחום.

מקור נוסף ומקיף הנו הספר בעריכתו של הומס (Humes, 1987). בספר זה מתוארים שירותי ייעוץ לסוגיהם השונים. שיטת הסיווג היא על פי מקום הייעוץ ותחומי המידע, ללא כל התייחסות לייחודיותן של סוכנויות הייעוץ הקהילתיות / ההתנדבותיות / הלא-פורמליות. לאורך כל הספר, ובעיקר בפרק שדן בשיירותים קהילתיים, מודגשות האלטרנטיבות שעומדות בפני הפונה מבלי לציין את הייחודיות של שירותים אלה או לנתח.

סיכום ממצאי המחקרים והעבודות בתחום הייעוץ הנפשי במערכות בלתי פורמליות מצביע אמנם על יתרונות רבים הטמונים בהפעלתם, אך חסרה התייחסות לייחודיותם של השיירותים ולמאפייניהם בהשוואה לשיירותים במערכת הפורמלית.

כהנא (1987) מוסיף שההתנדבות, בעיקר בצורתיה הבלתי פורמליות ובדפוסי הכלאיים שלה בין צפנים פרוספסיבליים, ראשוניים ופורמליים, מהווה מעין שסתום בייסחון המגביר את הסיכוי ליעילות חברתית ומעורבות של אזרחים, בהיותו גשר וקשר בין חופש לבין ארגון.

ייעוץ נפשי בשיירותים קהילתיים / התנדבותיים

מחקרים ועבודות שנכתבו על נושא הייעוץ הנפשי בשיירותים קהילתיים / התנדבותיים התייחסו, בדרך כלל, לשיירות מסוים ואופן הפעלתו או לקבוצת פונים מוגדרת. מחקרים אלה נמנעו מלהייתס למאפייני הייעוץ הייחודיים של שיירותים אלה בהשוואה לייעוץ הפורמלי, וממילא לא ניסו לאפיין אותם כשונים משיירותי הטיפול והייעוץ במערכות הפורמליות.

לדוגמה, ניתן להביא את מאמרו המקיף של אליצור (1994). במאמר זה בחרו אליצור את מימושה, הכושר לדבריו, של התכנית לבריאות הנפש הקהילתית בישראל, מבהינת דפוסי עבודה, ארגון השיירותים והנוקדים למטופלים עקב אשפוזים מיותרים. בסיומו של המאמר הוא מעלה מחשבות על ארגון מחדש של שירותי בריאות הנפש, עם השלכות מרחיקות לכת בתחום הכלכלי והמערכתי.

למרות חשיבותן החברתית של מסקנות המאמר, אין בהצעות הארגון המערכתי המחודש של השיירותים הקהילתיים התייחסות לממדים הייחודיים שלהם בהשוואה למערכת הפורמלית, ממדים היכולים לקדם את הריאורגניזציה של שירותי בריאות הנפש.

דוגמה נוספת ניתן לראות במחקרו של גילת (1994), בו הוא בוחן את נכונותם של מתברגים לפנות לסיוע ולתמיכה טלפונית בער"ן.

המחקר בודק את מאפייני המתברגים שפונים לסיוע טלפוני בלבד, ואף מונה כמה עקרונות ותנאים של העזרה הטלפונית היכולים למלא תפקיד חייוני בתהליך העזרה הנפשית למתברגים. הוא מציין את מערכת העקרונות שאותה מציעים לסטר וברוקופ (Lester & Brockop, 1973). ביניהם ניתן למצוא כאלה המאפיינים שירותים אחרים במערכות הבלתי

4. הנגישות הנוחה וכן ההיענות המיידית יוצרות מוכנות רבה להמשך פיתוח וקידום של הנשיא.

ההתפתחות לוחה בהתייחסות אמביוולנטית מצידם של היעצים והמטפלים הפועלים במסגרות הפורמליות הממוסדות (Bouhoutsos, 1983). מצד אחד, היה ברור שיש צורך ב"השלמה" של ייעוץ לאוכלוסייה שאינה נעזרת ב"ייעוץ הפורמלי, אך מאידך, ייעוץ מסוג זה מאפשר לפגוע פוטנציאליים "להתחמק" מטיפול באמצעות ייעוץ ממוסד התובע מחויבות ברורה הן של הפונה והן של המסגרת הייעוצית ומאפשר מעקב של הרשויות המתאימות אחרי תפקודו של הפונה.

כיוון שרוב השירותים ההתנדבותיים התפתחו ללא תיעוד מסודר וגלוי ניתן להניח שהתקיימה מעט מאוד למידה הדדית. כמו כן, ניתן אולי לשער כי פיתוח השירות נעשה בעיקר מנקודת מבטו של הארגון הוולונטרי המעוניין ופחות מנקודת מבט ציבורית מקצועית רחבה יותר, היכולה לשלב מרכיבים מקצועיים קהילתיים, לא-פורמליים וארגוניים.

בניגוד למערכות הפורמליות, במערכות הלא פורמליות עדיין לא מוסדו דרכי הסמכה, פיקוח והשתלמויות, ולא גובשו נהלים הנוגעים לאופן הכשרתם של העובדים המתנדבים הפרופסיונליים והפגן-פרופסיונליים והעסקתם בתחום הייעוץ והטיפול.

דוגמאות לשירותי ייעוץ וטיפול בתחום בריאות הנפש במסגרות לא פורמליות / התנדבותיות

בפרק זה נסקור בקצרה ארבעה שירותים שהתפתחו במערכות לא פורמליות / התנדבותיות בישראל. הרוב התפתח תוך זיקה לתחומי בריאות הנפש ולהיבטים הטיפוליים הקשורים בסוג השירות ופחות להיבטים הלא פורמליים הייחודיים.

רציונל הפיתוח של שירותי ייעוץ וטיפול בתחום בריאות הנפש במערכות לא פורמליות / התנדבותיות

שירותי ייעוץ וטיפול בתחום בריאות הנפש במערכות לא פורמליות, קהילתיות והתנדבותיות התפתחו באופן שונה בארצות שונות. התפתחות זו הושפעה הן מהממסדים הפסיכיאטריים והמסורות הטיפוליות המקומיות והן ממאבקים בין קבוצות פוליטיות שונות, שפעלו מתוך אינטרסים כלכליים ואידאולוגיה חברתית.

אליצור (1994) מסכם מספר שיקולים מהותיים ברמת המאקרו שהנחו את הניסיון להעביר את הדגש מבתי-החולים לקהילה. בין השאר הוא מונה שיקול קליני, שיקול כלכלי, שיקול של זכויות החולה ומדיניות רווחה.

ניתן להניח ששיקוליו של הפרט הנוקק לשירותי הייעוץ לא תמיד הולמים את השיקולים המערכתיים שאוזכרו קודם לכן. הסיבות לכך הן בעלות גוון אישי-פרטני, והן הולמות יותר את אופי שיקוליו של הפונה. סיבות אלו שימשו זרז בפיתוח שירותים אלה, תוך אינטראקציה עם המסגרות הקהילתיות-התנדבותיות. להלן הפירוט:

1. **החשיפה האישית והנוקשות הארגונית** של שירותי הייעוץ הנפשי במסגרות הפורמליות, ובעיקר הרישום, המאפשר נגישות לגורמים נוספים, למרות הסודיות הרשמית. חשוב לציין שכיום יש הקפדה רבה יותר, ונקבעו כללים וסייגים רבים על-ידי ועדות האתיקה של האגודות המקצועיות השונות.

2. **החלופה של שירותי הייעוץ** במערכת הלא פורמלית מאפשרת לציבור לבחור ולקבל שירות מקצועי שיש בו יותר "דרגות חופשי".

3. **היכולת לשלב** לעתים קרובות (כפי שנצביע, למשל, בדיווח על הפגים לער"ן) קבלת שירות במסגרות הפורמליות והמשך קבלת השירות במסגרות הלא פורמליות מאפשרת לפגים ולמטופלים שונים לקבל שירות מקצועי זול יחסית ומקצועי בזמנים שונים ומגוונים יותר מאשר אילו היו פגים רק לשירות במערכת אחת.

2. ער"ן

ער"ן הוא שירות הומניטרי המציע עזרה ראשונה נפשית בטלפון בכל ימות השנה. השירות (על פי פרסומי ער"ן) ניתן בתנאי אונימינות, ועונה לכל אדם הנמצא במשבר של בדידות, אכזבה, ייאוש, מחשבות התאבדות או מצוקה נפשית אחרת. בפרסומי ער"ן מציינים שהפונה לער"ן זוכה לאוזן קשבת ולהתעניינות כנה בפעולתו, בתנאי סודיות קפדניים ותוד שמירה על פרטיותו.

מקום השירות של ער"ן חסוי והקשר מתבצע טלפוני. מצב זה מקל על אנשים להתקשר ולבקש סיוע בהתמודדות עם בעיותיהם.

ער"ן היא עמותה המוכרת כמוסד ציבורי וחברה בארגונים הבינלאומיים כמו J.F.O.T.E.S, שהיא "הפדרציה לשירותי חירום בטלפון", ובי"ארגון למניעת התאבדויות" (I.A.S.P.). השירות מופעל על-ידי מתנדבים הנבחרים בקפדנות ועוברים הכשרה יסודית. תפקידם להקל על הפונה על-ידי הקשבה, שיחה וניסיון לחשוב אתו יחד על האפשרויות הקיימות במצב הנתון. לפי הצורך ניתנות גם הכוונה, אינפורמציה והפניה לשירות המתאים.

המתנדבים עוברים תהליך מיון ואחר כך משתתפים בקורס הכשרה לייעוץ באמצעות הטלפון במשך כ-4 חודשים.

אחד השירותים הספציפיים שניתן על-ידי ער"ן הוא שירותי ייעוץ טלפוני לילדים ובני נוער שנפתח בתל-אביב ב-1989. מחקריו של גילת (1993) העלה מספר נתונים מעניינים, כגון, שיעור הפניות של הבנות גבוה יותר (70%) מזה של בנים (30%). הפעיות השכיחות ביותר בפניות של בני נוער וילדים היו בעיות בנושאי מין, בעיות בתחום היחסים בינו לבנינה ובעיות במשפחה. במקום שני עומדות בעיות חברתיות, בעיות בדימוי עצמי, בעיות פיזיולוגיות, בעיות לימודיות ופחדים שונים.

אחד הממצאים העיקריים מצביע על כך, שהתכונות לפנות לשירותי התמיכה הטלפוניים נמוכה מהתכונות לפנות למקורות הבלתי פורמליים, כגון חברים וחברים, אך גבוהה מהתכונות לפנות למקורות הפורמליים, כמו מורים ויועצי בתי-הספר. ממצא זה נכון לגבי בעיות אישיות ופינאישיות.³

1. דלת פתוחה

"דלת פתוחה" הינו שירות הניתן בתחנות מיוחדות בהמישה מרכזים בארץ. "דלת פתוחה" היא מרכז מידע וייעוץ לצעירים (גילאי 14-22) בנושאי מניית ואמצעי מניעה. התחנות מופעלות על-ידי "האגודה הישראלית לתכנון המשפחה". האגודה הגה עמותה רב-מקצועית הפועלת שלא למטרות רווח, למען קידום זכותו של הפרט להתנהגות מינית והורית בריאה ואחר-אית, המבוססת על ידע ומודעות (Tsafir, 1985). האגודה נמנית עם כ-125 אגודות ברחבי העולם אשר מאגדות בפדציה. פעילויות האגודה, כפי שהוצגו בדפי הפרסום שלה, כוללות ייזום, תכנון וביצוע של ימי עיון, סדנאות והשתלמויות בתחום החינוך המיני וההכנה לחיי משפחה, הפעלת מרכזי הייעוץ המוכרים כ"דלת פתוחה" - ופעילויות הסברה נוספות.

לפי הגדרתו, מטרות מרכזי הייעוץ "דלת פתוחה" הן:

1. לספק מידע בסיסי בנושאי מניית ואמצעי מניעה.
2. לאפשר לצעיר לכוון את חייו תוך לקיחת אחריות לתוצאות מעשיו.
3. לאפשר לצעיר קבלת החלטות המבוססות על ידע והמותאמות לצרכיו האישיים.

4. לספק ייעוץ והתערבות במצבי משבר.

מרכזי הייעוץ "דלת פתוחה" נקבעו במקומות המאפשרים נגישות נוחה, אונימינית, סטיגמה פחותה והיצע רב של מתנדבים מתחומי מומחיות שונים, כמו גינקולוגים, אחיות, עובדים סוציאליים, פסיכולוגים ויועצים חינוכיים. הגישה במרכזי הייעוץ היא ידידותית ובלתי פורמלית, ללא תשלום או רק בתשלום סמלי. הייעוץ הוא ההתערבות הנם קצרי מועד (עד שש פגישות) והמידע נשמר בסוד, על-פי כללי האתיקה המקצועית. על-פי השנתון הסטטיסטי "ילדים בישראל" (1992, עמ' 199), 15% מהפניות ל"דלת פתוחה" הן ביקור אישי, והשאר (85%) פניות טלפוניות.

"דלת פתוחה" היא שירות המייצג את המסגרות הבלתי פורמליות כשירות שהתפתח במסגרת התנדבותית. הוא מופעל על-ידי מתנדבים מתחומים מקצועיים שונים, ושומר על מאפיינים מסוימים של שירות ייעוץ במערכות הלא פורמליות.

- ג. ניידות.
- ד. נוחות ההשתתפות.
- ה. משוב מייד.
- ו. ראה לדוגמה, ברזל, 1986; יונביץ, 1987.

שובל (1982) מפרט כמה טכניקות לניצול הרדיו ליעוץ נפשי. לדוגמה: ראיון עם אדם הסובל מבעיה מסוימת, שיתוף מאזינים שונים בחוויה אישית של מאזין כלשהו, עריכת משאל לא פורמלי על בעיה חברתית והצגת-שירותי בריאות הנפש הקהילתיים בפני הציבור.

רביב וארנון (1988) מציינים מחקרים רבים ופריינקסיים שבהם נעשה שימוש בעקרונות פסיכולוגיים כאמצעי השפעה בתקשורת. ארנון (1987) מצא שלושה מניעים מוצהרים של המטלפונים והמאזינים לתכנית הייעוץ הפסיכולוגי ברדיו. המניע הראשון והגבוה בדירוג ההנעות הוא מניע יישומי, היינו, לקבל עזרה פסיכולוגית ו"ללמוד עוד על נושאים פסיכולוגיים".

המניע השני קשור לצרכים בינאישיים, היינו, "כדי להרגיש תחושה מסוימת של קירבה ואינטימיות" או "כדי לספק את הסקרנות".

המניע השלישי הוא "עניין" - הנבדקים ציינו שהתכנית מעסיקה אותם תוך כדי עשיית עבודה אחרת.

במחקר של יונביץ (1987) נשאלו הנבדקים מדוע, לדעתם, אנשים מצלצלים לרדיו, ולא פונים לפסיכולוג במסגרות אחרות. 63% ציינו ש"הם רוצים להתיעץ בבעיה קטנה שלא מצריכה טיפול"; 48.1% ציינו ש"הרדיו זמין"; 40.7% ציינו שהם "חוששים להדחות"; 24.7% ציינו ש"היעוץ הוא בחינם". שאר התשובות היו פחות מ-10% (בכל קטגוריה ניתן היה להשיב יותר מתשובה אחת, ולכן האחוזים אינם מסתכמים במאה).

תשובות לשאלות נוספות הצביעו על שביעות רצון מהשירות ותחושה שהיעוץ שניתן בתכנית אלה אכן סייע.

יש לציין שרביב וארנון (1988) מגלים ספקנות באשר לאמינות הממצאים ומצביעים על צורך לחקור את התופעה הקורה יסודית ומהימנה.

מחקרים אחרים הצביעו על היבטים נוספים הקשורים ליעוץ הרדיופוני.

אך לא לגבי בעיות לימודיות, שם נמצאו דפוסיים אחרים של פנייה לעזרה. גם מחקרים קודמים שעסקו בנושא זה (פרידמן, 1989; Ney & Herron, 1985) מצביעים על העדפת המקורות הלא פורמליים על פני המקורות הפורמליים. אחד ההסברים שנתן גילת (שם) לתופעה היא "המחיר הפסיכולוגי" הגבוה שגובה הפנייה למקורות הפורמליים. לדעתו, אף-על-פי ששיחה טלפונית אין בה כדי לפתור את הבעיה של הפונה, היא עשויה לדרבנו לפנות לעזרה מקצועית ולהכשיר את הקרקע לתהליך זה.

היבט אחר של אופי הפניות הטלפוניות לער"ן נבדק על-ידי בן רפאל (1992). מממצאי מחקר עולה ששירותי הייעוץ הטלפוניים מתקשים לספק עזרה לפונים שיש להם בעיות קשות ומורכבות.

ניתן לסכם ולומר שער"ן הנו שירות ייעוצי וולונטרי מסוג שירותי הייעוץ הטלפוניים, המופעל על-ידי מתנדבים פנה-מקצועיים. השירות מאופיין במאפיינים בלתי פורמליים, והוא אינו חלק ממסגרת התנדבותית רחבת, כמו "דלת פתוחה".

3. יעוץ פסיכולוגי ברדיו ונטלויזיה

בשנים האחרונות הוקדשו שעות שידור רבות בתכניות רדיו וטלוויזיה שונות ליעוץ פסיכולוגי בישראל ובעולם. רביב וארנון (1988) מביאים סקירה תמציתית של הייעוץ הפסיכולוגי ברדיו ושל שילוב אמצעי התקשורת בניסיונות להעברת מסרים פסיכולוגיים.

המאפיינים הייחודיים שעושים את הרדיו למסגרת מתאימה ויעילה לתכניות הייעוץ הפסיכולוגי הם:

- א. אינטימיות.
- ב. אמינות.
- ג. סמכותיות.
- ד. מעורבות.
- א. שימוש אינדיווידואלי.
- ב. נגישות.

קשת הבעיות שהעלו המשפחות בפניותיהן ללשכה היא מנוונת - החל בקשיים בין בני הזוג, המשך בחוסר הסכמה לגבי הינוח הילדים וכלה בהתלבטויות לגבי גירושין.

הלשכות השונות קיימו אירועים קהילתיים מסוגים שונים על מנת להביא את דבר קיומה של הלשכה למודעות הציבור בקהילה וכן על מנת להעלות את המודעות ללגיטימיות של בירור גלוי של עניינים הקשורים למשפחה. במקרים מסוימים שבהם, לדעת צוות הלשכה, עוררה הפנייה בעיה הלכתית, התייעץ הצוות עם רב מוכר כדי להתייחס לנושא מן הבחינה ההלכתית.

הייעוץ המשפחתי במסגרת "אמונה" נשקיים גם בנעמ"ת ובוצי"ז) הנו שירות ייעוצי התנדבותי המופעל בתוך תנועה התנדבותית על-ידי אנשי מקצוע שחלקם מתנדבים. השירות מאופיין במאפיינים בלתי פורמליים, וניתן במסגרת ארגוני הנשים, אשר בשנים האחרונות עוסקים בפעילויות וביוזמות בנושא זה. שירות זה לא נחקר עדיין ומידע שיטתי עליו לא קיים.

המאפיינים הבולטים של ייעוץ נפשי במערכת בלתי פורמלית

ניתוח השירותים שהוצגו לעיל מצביע על מספר מאפיינים בולטים. ניתן לראות מאפיינים אלה כטיפוסיים וייחודיים לשירותי הייעוץ הנפשי במערכות הלא פורמליות, בשונה מן המערכות הפורמליות.

להלן פירוט המאפיינים:

1. **אנונימיות** - של הפונה ובמקרים מסוימים גם של היועץ, כמו למשל בער"ן.
2. **שירות מגוון** - ניתן לקבל את הייעוץ בפנייה טלפונית או כשירות ייעוצי פנים אל פנים.
3. **שירות נגיש וזמין** - ניתן לקבל את השירות בצורה פשוטה יחסית, הן מבחינת אופן הפנייה והן מבחינת המיקום והזמן.

היימזון (1989) מצאה כי בשידורי הייעוץ יש למאזינים אפשרות להשמיע, דהיינו, לשתף ולהעביר את המסרים האישיים שלהם, ולא רק לקלוט את המסרים של תקשורת ההמונים.

אבישר (1992) בחן מסרים פסיכולוגיים בטלוויזיה והשלכותיהם על ציפיות ועמדות של מתבגרים כלפי ייעוץ נפשי. ממצאי המחקר הצביעו על יחס חיובי לייעוץ מצד מתבגרים שצפו יותר מפעם אחת בתכנית "קשר משפחתי". כמו כן, נמצא שהתכנית צוינה כמקור מידע שני בחשיבותו (אחרי ההורים) ללמידה על ייעוץ נפשי.

הייעוץ הפסיכולוגי-נפשי ברדיו הנו שרות ייעוצי התנדבותי, המופעל בדרך כלל על-ידי אנשי מקצוע. הוא מאופיין במאפיינים בלתי פורמליים בולטים ואינו חלק ממסגרת התנדבותית. מבחינה זו הוא דומה יותר לער"ן מאשר ל"דלת פתוחה".

4. לשכות "אמונה" לטיפול במשפחה

הבעיות והמצוקות של המשפחה בעידן המודרני עוררו התעניינות גוברת בתחום הפנייה לייעוץ משפחתי, שנעשתה שכיחה ומקובלת. ההתעניינות בתחום אפשרה פתיחות ובירור פופולרי של בעיות משפחתיות, כדוגמת תכנית הטלוויזיה "קשר משפחתי".

הקשיים המשפחתיים אינם פוסחים גם על משפחות של יהודים שומרי מצוות. באורח מסורתי, השתדלו במשפחות אלה בדרך כלל להצניע את הקשיים או לפתור אותם במסגרת המשפחה המורחבת או להסתיע ברב. משפחה מסורתית שרצתה לקבל טיפול מקצועי ברוח ערכי היהדות, התקשתה למצוא כתובת ציבורית נאותה. לפיכך, חשבו בתנועת "אמונה", שהיא תנועת נשים דתיות, לסייע לציבור זה על ידי פתיחת לשכות ייעוץ משפחתי שבהן יינתן מענה לאוכלוסייה הדתית, תוך התייחסות הולמת לערכים הדתיים.

הלשכות הללו, שהחלו לפעול במקומות אחדים בארץ (ירושלים, תל-אביב וכפר-סבא), משתדלות לחת מענה לקשיים משפחתיים ייחודיים על-ידי אנשי מקצוע המכניסים את הייחודיות של המשפחה הדתית (פרסומי "אמונה", 1994).

מחקרית שיטתית של הזיקה בין השירותים השונים המתפתחים לאחרונה במערכות הלא פורמליות ובין המאפיינים הללו. בדיקה כזו תסייע לפתח מצע עיוני ומעשי שיאפשר גיבוש ופיתוח השירות הלא פורמלי והכשרת כוח אדם מתאים ליעודו.

היבטים אתיים וקשיים בפעילות השירותים במערכות הלא פורמליות

בגלל הגבולות המטושטשים של המערכות הלא פורמליות, ניתן לצפות שיתפתחו בהן קשיים ארגוניים ודילמות אתיות.

בין הדילמות האתיות ניתן לציין את נושא ידוע החורים. כפי שצוין, חלק ניכר מבין הפונים ליעוץ הם נערים ונערות. כאשר מדובר בנעיות פשוטות יחסית, נושא הידוע לא עולה על הפרק, אך כאשר הנעיות הן חריפות או קיצוניות, מתעוררת השאלה האם לשתף את ההורים וכיצד. הדילמה מחריפה, בדרך-כלל, כאשר הפונה מתנגד לשיתוף כזה או מתנת את כל תהליך הייעוץ בסודיות מוחלטת ואנונימיות, כפי שמבטיחים היעץ והמסגרת הייעוצית שבה הוא עובד בפרוטומיהם לציבור הרחב.

דילמה נוספת היא פנייה של גורם שלישי בפניה או בסכסוך שבו הוא אינו מעורב אישית, אך יש לו נגיעה אליו. מדובר, למשל, בפנייה של סבתא או שכנה שמבקשת הדרכה בעניינים שבהם היא אינה מעורבת ישירות. יש להתלבט מאוד לגבי מידת המעורבות הנדרשת. "הפיתוי" להתערב במקרה כזה נעוץ ביכולת להשפיע על אירוע או תהליך בעייתי שמחייב התערבות טיפולית/ייעוצית. אך התערבות ייעוצית כזו, שבה מעורב צד שלישי, כאשר ליעוץ לא תמיד ברורה מידת נגיעתו לעניין, עלולה לעתים להיות בעייתית ולגרום לנזק אשר יחריף את הקונפליקט.

בין הקשיים הבולטים ניתן לציין את נושא הכשרת היועצים וההתמקצעות במערכות השונות. מספר היועצים הפנה-מקצועיים הוא כה גדול ומגוון, שיש קושי ארגוני ומקצועי ליצור אחידות בהכשרתם ולהקפיד על רמתה.

4. **חיסיון** - שיחת הייעוץ וכל האינפורמציה הנלווית אליה חסויה, ואין נגישות לחומר זה ללא ויתור סודיות מוסדר.

5. **פרסום ייחודי** - רוב השירותים המוצעים במסגרות אלו מנסים לגייס לקוחות על ידי פרסום ייחודי המתבצע בשילוט חוצות או בצורות שונות, כגון, בטלוויזיה בכבלים.

6. **ייעוץ קצר מועד** - בדרך כלל מדובר ביעוץ קצר מועד הכולל שיחה / פגישה אחת או שיחת טלפון אחת. יש שירותים כדוגמת "דלת פתוחה" שמגדירים את הטיפול הקצר כטיפול שנמשך שש פגישות.

7. **פעילות קהילתית נלווית** - לחלק מן השירותים יש מערך פעילויות קהילתיות המנבה את תהליך הייעוץ ומאפשר הצגת נושאים ו/או מומחים לפני קהלי יעד רלוונטיים.

8. **שימוש במתנדבים פנה-מקצועיים** - חלק ניכר משירותים אלה מסתייע במתנדבים פנה-מקצועיים, היינו, שמומחיותם העיקרית אינה בתחום הייעוץ ו/או בריאות הנפש. רובם ככולם עובדים הכשרה מקצועית רלוונטית לפני שהם מתחילים ביעוץ מעשי.

9. **טיפול ב"תכנים חמים"** - רוב תחנות הסיוע הנידונות עוסקות בתחומים רגישים מאוד עם קהלי היעד השונים. הכוונה לנושאים כמו "מין", "סמים" ו"מתחים במשפחה".

10. **היבטים אידיאולוגיים** - חלק מן השירותים קשור לארגונים וולונטריים בעלי אידיאולוגיה מוגדרת, כמו למשל, תחנות ייעוץ למשפחה ב"אמנונה" ובארגוני הנשים האחרים.

11. **שירות זול או שירות חינם** - בהשוואה לשירותים הפרטיים, אך גם בהשוואה לחלק מן השירותים הציבוריים, זהו שירות זול המאפשר לעתים התיעצות גם עם מומחים מן השורה הראשונה.

12. **פנייה בעיקר למתבגרים וצעירים** - המתבגרים והצעירים זוכים להתייחסות מיוחדת וכוללת וזאת בשל היותם אוכלוסייה הזקוקה במיוחד ליעוץ בתחום האישי והבינאישי.

זיהויים של מאפיינים אלו נעשה לאחר ניתוח מאפייני השירותים הבלתי פורמליים שהוצגו לעיל והשוואתם לשירותים דומים במערכות פורמליות. על פי ניסיונו והיכרותו של הכותב עם השירותים השונים, לא כל המאפיינים מתקיימים בו זמנית בכל שירות. עם זאת, נחוצה בדיקה

סיכום והמלצות לעתיד

המאמר סקר את הרציונל ואת המאפיינים הבולטים של שירותי ייעוץ וטיפול בתחום בריאות הנפש במערכות הלא פורמליות ההתנדבותיות והקהילתיות.

דגש בולט הושם בדוגמאות על השירותים בישראל. אלה התפתחו בעיקר תוד זיקה מקצועית לתחומי הייעוץ והטיפול הנפשי ופחות, תוד מודעות להיבטים הלא פורמליים של מסגרות העבודה.

ניתן לשער שהתפתחות השירותים באופן זה נבעה מן הזיקרה הרבה והגיבוש התוכני של התחום הפסיכולוגי-טיפולי הפרופסיונלי, בהשוואה לזיקרה הבינונית וחוסר הגיבוש המאפיין את העיסוק בהיבטים הלא פורמליים.

הצגת המאפיינים הייחודיים של השירותים במערכות הלא פורמליות הצינוריות, תוד הכאת דוגמאות משירותים קיימים, נאה לתרום להבנה של שירותים אלה. הבנה זו חשובה לפיתוחם ולהרחבתם של השירותים תוד העמקת זיקתם למסגרת ההתייחסות הלא פורמלית והיא גם עשויה לסייע בהכשרה ממוקדת של יועצים לסוג זה של שירותים.

ממצאי הניתוח של המאמר הנוכחי עולה הצורך לבחון דרכי התמודדות הולמות לתחום האתי ולתחום הארגוני, שבהם ניתן לצפות לקשיים הנובעים מחולשתה של המסגרת הלא פורמלית / התנדבותית ומן הפיקוח המקצועי הרופף על השירותים.

נקודות אלה פותחות פתח למחקר יישומי שיבחן את כיווני ההתפתחות של השירותים הבלתי פורמליים לרווחתם של המשתמשים בהם.

מקורות

אבישר, ח' (1992). מסרים פסיכולוגיים בטלוויזיה, ותשלכותיהם לציפיות ולעמדות של מתגברים כלפי ייעוץ נפשי. עבודת מ.א., החוג לפסיכולוגיה: אוניברסיטת תל-אביב.

הדבר אמור במיוחד לגבי סוכנויות שבהן נושא ההכשרה אינו מגובש דיו, והיועצים המתנדבים מגיעים ממגוון רחב של עיסוקים. הם נבחרים בגלל אישיותם, אנושיותם ומוכנותם לעבוד בתחום הייעוץ של המסגרת, ולא עקב הכשרה מקצועית ייחודית.

בהקשר זה, יש לציין את המאמץ הרב שמשקיע ער"ן בהכשרת הכוונים שלו ובהשתלמות הרבות והתכופות שהם עוברים, במטרה לתת להם בסיס מקצועי מסודר ומוסכם לצורך הסיוע הייעוצי שהם אמורים לתת לפונים.

קושי אחר הוא מידת המתויבות של היועצים למערכת בעצם היותם מתנדבים. אופי המחוויבות מעלה שאלות של ביטוח מקצועי ומחויבות של המסגרת לשלונות של היועצים.

קושי נוסף הינו בתחום הציבורי הרחב, היינו, מידת הפיקוח שיש לחברה על היועצים בסוכנויות הייעוץ השונות, אופן הפיקוח ונבולות הסמכות לייעוץ בהתאם לכללים של מקצועיות ומחויבויות. קושי זה הוא גדול במיוחד על רקע הפיקוח הציבורי ההדוק הקיים במערכות הפורמליות. פיקוח זה מגדיר את אופי ההכשרה, סוג התעודות המקצועיות הנדרש וגבולות הסמכות, בעיקר במצבים שבהם יש צורך בהתערבות בין-מקצועית.

כניסתם של מתנדבים פר-מקצועיים והכשרתם, גם אם לתפקידים שכוללים הקשבה והתייחסות אנושית בלבד, יכול לפתוח פתח לחוסר בהירות כאשר לנורמות ולכללי האתיקה שבהם מחויבים מתנדבים אלה בעבודת הייעוץ.

אין כוונת מחבר מאמר זה להצהיר שסכנות אלה אינן חלק מהחששות המלווים גם את המערכות הפורמליות. עם זאת, ניתן להניח שבמערכות הפורמליות הסכנות הללו פחותות בגלל תהליך ההכשרה והסוציאליזציה הארוך שצריך לעבור המתכשר לעיסוק בייעוץ וטיפול נפשי, וכמו גם בגלל המעקב והפיקוח המעוגנים כבר בחוק.

כהנא, ר' (1987). ארגונים וולונטריים: מבנה וזפסי פעולה. הרצאה שנתית לזכרו של ארנוף מ. פינס ז"ל. בית-הספר לעבודה סוציאלית: האוניברסיטה העברית ירושלים.

כספי, ד' (1995). רשות הינוך מקומית בניהול עצמי: יתר אוטונומיה ואחריות לרשות - תהליך בלתי נמנע. עיונים במינהל החינוך, 20, 139-160.

פרדמן, ג' (1989). מתנגדים במקבלי החלטות - זפסי התנהגות ותכנים. ירושלים: מכון הנרייטה סאלד.

קלינגמן, א' ואייזן, ר' (1990). ייעוץ פסיכולוגי - עקרונות, גישות ושיטות התערבות. אוניברסיטת תל-אביב: רמות.

קרמר, ר' (1988). התפקיד המשתנה של סוכנויות התנדבותיות במדינת הרווחה. הברה ורווחה, 9, 121-127.

רביב, ע' וארנון, ג' (1988). פסיכולוגיה באוויר: תכניות ייעוץ פסיכולוגי ברדיו. פסיכולוגיה א', תשמ"ט, 79-48.

שניט, ד' (1988). החוק, הפרט ושירותי הרווחה: המסגרת החוקית של העבודה הסוציאלית בישראל. האוניברסיטה העברית ירושלים: מאגנס.

Bouhoutsos, J.C. (1983). Media psychology. *The Clinical Psychologist*, 36, (2), 32-34.

Cole, S., & Others (1988). School counselor and school psychologist: Partners in minority family outreach. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 16 (3) 110-116.

Frankish, C. (1994). Crisis centers and their role in treatment: Suicide prevention versus health promotion. *Death Studies*, 18, (4), 327-339.

אביזם, א' לבב, י' (1981) (עורכים). בריות נפש קהילתית בישראל. תל-אביב: ציריקובי.

אליצור, י' (1994). בריות נפש קהילתית בישראל - אנטומיה של כישלון. הברה ורווחה, י"ד, 2, 103-127.

ארנון, ג' (1985). תכניות הרדיו לייעוץ נפשי בישראל: מעקב אחר אוכלוסיית הפונים. עבודה סמינריונית, החוג לפסיכולוגיה: אוניברסיטת תל-אביב.

בן-רפאל, ל' (1992). שירותי ייעוץ טלפוניים - עזרה ראשונה נפשית לכל בעיה ופונה. עבודת מ.א., בית הספר לעבודה סוציאלית: אוניברסיטת תל-אביב.

ברזל, א' (1986). ייעוץ על גלי האתר: השימוש ברדיו כאמצעי למתן הזדרכה אישית. עבודת דוקטורט: האוניברסיטה העברית ירושלים.

גילת, י' (1994). פניות מתגוררים לשירותי תמיכה טלפוניים - עמדות והתנהגות. הברה ורווחה, י"ג, 4, 339-350.

חיימזון, צ' (1989). שיזורי הייעוץ וההזדרכה הרדיפוניים בהשתתפות מאזינים בשידור חי. עבודת מ.א., המחלקה לפסיכולוגיה: האוניברסיטה העברית ירושלים.

ינוביץ, ר' (1987). תכניות ייעוץ פסיכולוגי ברדיו ופנייה לטיפול אישי - השוואת מוטיבציות וציפיות הפונים. עבודת מ.א., החוג לפסיכולוגיה: אוניברסיטת תל-אביב.

ילדים בישראל - שנתון סטטיסטי (1992). עורך: אשר בן אריה; יריק הועדה המייעצת; פרופ' יונה רוזנפלד. המועצה הלאומית לשלום הילד: מרכז המחקר והמיידע.

Smith, D.H. (1975). Types of volunteers and voluntary action. *Volunteers Administration*, 3-10.

Stringfellow, L. (1992). *Team development skills interdisciplinary perspectives in child abuse and neglect*. N.Y.: Pienger Pub.

Tocqueville, A.de (1970). *Democracy in America*. New-York: Knopf.

Tsafir, J. (1985). Open door-An innovative approach to youth counseling services in Israel. Tel-Aviv: Israel Family Planning Association Paper.

Young, S.G. (1991). *Improving the coordination of treatment planning between professional and paraprofessional staff at a residential center for adolescent males by implementing an interdisciplinary team approach*. Procticingn Report: Nova Universities.

Hayne, B. (1993). An eagles view: Sharing successful american indian alaska native alcohol and other drug prevention programs. *The drugs-free schools and communities. Volumes 1 and 2*. Washington, D.C., U.S.A.: Department of Education.

Humes, C.W. (Ed.), (1987). *Contemporary counseling: Services, applications, issues*. Accelerated Development Inc.

Kantorowski, L. (1992). Issues of early professions in consuming psychology: Community mental health center. *The Counseling Psychologist*, 20, 1. 61-66.

Lester, D., & Brockop, G.W. (Eds.) (1976). *Crisis intervention and counseling by telephone*. Illinois: Thomas.

Ney, P.G., & Herron, J.I (1985). Childhood crises-Who to tell? *N.Z. Med. Journal*, 98, 283-286.

O'Leary, E. (1990). Community counseling in the Republic of Ireland: An overview. *Journal of Mental Health Counseling* 12, 470-479.

Peters, S. (1991). Teenage pregnancy prevention. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 2,(1),7-10.

Redfield, R (1953). *The primitive world and its transformation*. Ithca: Cornell, University Press.

Schwebal, A.I. (1982). Radio psychologist - A community psychology psycho-educational model. *Journal of Community Psychology*, 10, 181-184.