

P0051-2023

בחינות שלב ב' בפסיכיאטריה

דף הנחיות לנבחנים

דף הנחיות זה מיועד לנבחנים בבחינות שלב ב' מועד סתיו 2023

הבחינה תתקיים : ביום ד' 8.11.2023 ה' 9.11.2023
מיקום הבחינה יישלח במייל נפרד, קרוב יותר למועד הבחינה.

בחינת שלב ב' נועדה לבדוק את האינטגרציה של ידע בסיסי וקליני, מיומנות, גישה ושפוט קליני.

להלן מבנה הבחינה והחלוקה הפנימית של הנושאים בה:

1. תחומי הבחינה: ראיון חולה, פסיכותרפיה (דינמית ו-CBT), שאלות בפסיכיאטריה (שאלה קונצפטואלית ושאלה עם היבטים נוירולוגיים).
2. החלוקה לצוותים תהיה כדלקמן:
צוות א' - ראיון חולה
צוות ב' - פסיכותרפיה דינמית + שאלה קונצפטואלית
צוות ג' - CBT + שאלה בפסיכיאטריה עם היבטים נוירולוגיים.
3. לכל חלק מוקצה זמן של כ- 75 דקות
4. בחלק ב' – החלוקה הפנימית של הזמן תהיה:
פסיכותרפיה דינמית – 45-50 דקות
שאלה קונצפטואלית – 20-30 דקות
5. בחלק ג' – כל תת-חלק יארך כ- 30 – 40 דקות.
6. השאלות שיוצגו בחלקים ב' ו- ג' הינן **שאלות זהות לכל הנבחנים באותו פרק זמן**. דהיינו אין אפשרות של בחירה או החלפת שאלה.
זמני הבחינה המשוערים יהיו כדלקמן:
09.30 – 10.45 – חלק א'
11.00 – 12.15 – חלק ב'
12.30 – 13.45 – חלק ג'

נושאי הבחינה:

ראיון פסיכיאטרי:

הראיון ייערך בזמן הבחינה על-ידך בפני הבוחנים. הזמן המוקצב לראיון עצמו כ- 35-40 דקות. עליך לנהל את הראיון במתכונת של ראיון Intake או ראיון לקונסולטציה במחלקה. משך זמן זה יאפשר לך לקבל אנמנזה משמעותית, לערוך סטטוס פסיכיאטרי מלא ככל האפשר, לסכם את ההערכה הדיאגנוסטית והצעה לתכנית טיפולית ראשונית. לבוחנים תהיה הזדמנות, תוך כדי האזנה לראיון, להתרשם מיכולתך ליצור קשר, לארגן ולנהל את הראיון, לקבל מידע רלבנטי ולנצל את הזמן העומד לרשותך בצורה טובה. לאחר מכן ישאלו אותך הבוחנים שאלות על-מנת לעמוד על יכולתך לזהות את הממצאים הרלבנטיים, לנסח שיקולים טיפוליים ואלטרנטיבות טיפוליות ויעריכו את הידע התיאורטי שלך, יכולת המשגתו ומיומנותך הקלינית.

פסיכותרפיה:

נושא זה של הבחינה יתחלק לשניים: פסיכותרפיה דינמית ופסיכותרפיה קוגניטיבית התנהגותית. יש להגיש מראש מקרה של פסיכותרפיה דינמית + וורבטים ותקצירים של מקרים אחרים, **בנוסף יש להגיש מקרה של פסיכותרפיה התנהגותית קוגניטיבית** (ממגוון סוגי הטיפולים הנכנסים בקטגוריה זו).

פסיכותרפיה דינמית-

עליך להגיש דו"ח של טיפול אחד כולל וורבטים (תמליל) של שעה טיפולית נבחרת (הכוונה היא - שחזור של השיחה הטיפולית שעשית, כולל האמירות של המטפל והאמירות של המטופל. אורך הורבטים כ- 2-4 עמודים כתובים בפונט 12 עם רווח של 1.5 ומעלה). המקרה יוגש בשפה העברית. נא לציין על דף השער את שמך וכן את שם המטופל (שם בדוי) (אך לא את שם המדריך ומקום עבודתך).

על המקרה להיות טיפול פסיכותרפי דינמי אינדיבידואלי ממושך. מבחינת הגישה התיאורטית והטכניקה הטיפולית הוא יכול להיות לפי כל אחת מהגישות הטיפוליות הדינמיות העיקריות המקובלות. הטיפול הפסיכותרפי יכול להיות משולב בטיפול תרופתי. הטיפול הדינמי יכול להיות גם בגישה תמיכתית תוך שימוש בעקרונות הטיפול הדינמי כפי שבאים לביטוי בדף ההנחיות לגבי הטיפול הדינמי שיצורפו למסמך זה.

אין להגיש מקרים של פציינטים מתחת לגיל 15

הדו"ח הטיפולי חייב לתת תאור של המטופל וההיסטוריה שלו, השיקולים האבחנתיים ובחירת הטיפול, תיאור התהליך הטיפולי (רצוי שפרק זה יהיה מקיף וידגים היטב את התהליך הטיפולי, לרבות קטעים משיחות). וחלקו של המטפל בתהליך הטיפול.

הדיון האבחנתי הפורמאלי לפי ה DSM חייב להיות קצר, מכיוון שאין זה במוקד של הבחינה בחלק זה. יש לסיים את הדו"ח בדיון על הטיפול ותוצאותיו, הגורמים הטיפוליים והמשגה תיאורטית של התהליך הטיפולי, כולל הסתמכות על ספרות מקצועית.

יש להגביל את אורך הדו"ח ל- 12 עמודים מודפסים (נטו) הכתובים בפונטים של 12 ומעלה וברוח של 1.5 ומעלה -עבודות ארוכות יותר תוחזרנה לכותב.
יש להקפיד לשמור על הסודיות הטיפולית בזמן הכנת הדו"ח.

בעת הבחינה תישאל אודות הטיפול עליו דיווחת מבחינה קלינית, מהלך הטיפול, חלקך בו, ההמשגה התיאורטית וכדומה.

פסיכותרפיה התנהגותית קוגניטיבית-

הדו"ח יכלול תיאור של טיפול CBT בהיבט הרחב שלו, טיפולים להפרעות חדה, PTSD, טיפול מסוג DBT ועוד..

הדו"ח יהיה עד 6 עמודים הכתובים בפונט בגודל 12 עם רווח של שורה וחצי.
הדו"ח יהווה בסיס לשיחה בבחינה וממנה ישאלו שאלות בתחום ה-CBT.

הנחיות לשליחת העבודה לוועדת הבחינות:

1. את העבודה יש לשלוח החל מתאריך 7.9.2023 ועד 7.10.2023

על הנבחן להעלות את העבודה לאתר המתמחים.

<http://www.ima.org.il/Internes/DepExam/Login.aspx>

לתשומת לבך: לאחר שליחת העבודה לא ניתן יהיה לבצע שינויים בעבודה.
נבחן שלא יעביר את העבודה עד לתאריך **7.10.2023**, ועדת הבחינות תאלץ לבטל את הרשמתי לבחינה במועד זה.

2. למקרה הדינמי, עליך לצרף אשור על 50 שעות הדרכה (לפחות) שנתנו על-ידי המדריך האישי, המוכר כמדריך על-ידי מנהל המרכז בו הנך מתמחה.

כמו-כן, עליך לצרף אשור על 20 שעות הדרכה על טיפול התנהגותי -קוגניטיבי.
על האישורים להיות חתומים על-ידי מנהל בית החולים והמדריך האישי.

בנוסף לדוח הטיפול אותו מגישים הנבחנים, כל נבחן מתבקש לשלוח במקביל לדוח גם רשימה של כל המטופלים אשר היו בפסיכותרפיה כ 10-3 מטופלים. ברשימה זו יופיעו הפרטים הבאים:

- א. שם המטופל בראשי תיבות.
- ב. תקופת הטיפול.
- ג. משך הטיפול.
- ד. השיטה בה בוצע הטיפול (קוגניטיבי-התנהגותי, דינמי, תמיכתי).
- ה. תקציר של 100-50 מילים על סיבת הפניה, מטרות הטיפול ותוצאותיו.

רשימה זו תהיה מונחת לפני הבוחנים בטיפול התנהגותי-קוגניטיבי ולפני הבוחנים בטיפול דינמי ויכול שיעלו לדיון בזמן הבחינה.



3. אישורי ההדרכה יועלו אף הם ביחד עם העבודות והוורבטים בתוך אתר המתמחים. **אישורי ההדרכה ירוכזו על ידי ועדת הבחינות ולא יועברו אל הבוחנים לשם שמירה על אנונימיות הנבחן.**

חלקה השני של הבחינה בפסיכותרפיה יעסוק בפסיכותרפיה קוגניטיבית-התנהגותית. בחלק זה, תיבחן/י על המקרה ששלחת, עפ"י ההוראות המצ"ב.

נושא שאלות בפסיכיאטריה: תת-נושא: פסיכיאטריה עם הבטים נוירולוגים (כולל שאלות בנוירולוגיה ובפסיכיאטריה) ותת-נושא שאלה קונצפטואלית בפסיכיאטריה

בנושא שאלות בפסיכיאטריה יש תת-חלוקה:

- * בתת-הנושא פסיכיאטריה עם היבטים נוירולוגיים יכלול צוות הבוחנים גם נוירולוג ושאלותיו יתייחסו להיבטים נוירולוגיים של המקרה.
- בחלק זה יוצג מקרה וממנו ייגזרו שאלות בנוירולוגיה ובפסיכיאטריה לגבי אבחנה, אבחנה מבדלת, אטיולוגיה, טיפול, פרוגנוזה וכו'. הבוחנים הפסיכיאטריים יכולים להתייחס גם להיבטים הנוירולוגיים של המקרה.
- * בתת-הנושא "שאלה קונצפטואלית בפסיכיאטריה" הנבחן אמור להתייחס בצורה רחבה להיבטים השונים של הנושא כולל התייחסות להיבטים אתיים ומשפטיים.

שים לב שהבחינה על תתי הנושאים בפסיכותרפיה ועל תת-הנושאים ב"שאלות בפסיכיאטריה" לא מתקיימת באותה וועדה. החלוקה של תת-הנושאים היא כפי שהוצגה לפניך בתחילתו של מסמך זה (עמוד 1).

ברצוננו לשוב ולהזכירך כי הדגש בבחינה שלב ב' בפרק זה, כמו בחלקי הבחינה האחרים, הנו על היישום של התיאוריה והידע הפסיכיאטרי והנך מתבקש לערוך את תשובותיך כך שתתייחסנה גם אל האספקט התיאורטי וגם אל האספקט היישומי של הנושא הנשאל, תוך הדגשת החלק היישומי, דגש נוסף הוא על הגישה לחולה ולמקצוע, היבט זה ייבדק בכל חלקי הבחינה.

עליך להשיג ציון 'עובר' בכל אחד מחלקי הבחינה: **על פי החלטת ועדת הבחינות העליונה של המועצה המדעית מחודש מרץ 1996, כשולן בחלק אחד של הבחינה דינו ככישלון בבחינה כולה ויהיה עליך לחזור על הבחינה במלואה על כל חלקיה.**

אנונימיות של הנבחן

- * על פי החלטת ועדת הבחינה העליונה, חל איסור על הבוחנים לשאול את הנבחנים לפרטיהם האישיים, מקום עבודתם, שם מנהל המחלקה וכישלונות קודמים בבחינה.
- * לא תבחן על ידי בוחן אשר במחלקתו התמחית.



הודעה על תוצאות הבחינה

לאחר תום הבחינה תקבל את תוצאותיה מפי יושב ראש ועדת הבחינה אשר יודיע לך באופן אישי רק באם עברת את הבחינה בהצטיינות, עברת או נכשלת. במידה ונכשלת – יאמר לך באיזה מהחלקים נכשלת. אם יש לך עניין במידע מפורט יותר אודות תוצאות הבחינה בחלקיה השונים, עליך לפנות בכתב ליושב ראש ועדת הבחינה העליונה של המועצה המדעית ולבקש מידע זה. הכתובת לפניו הוא פרופ' רון אלישר, יו"ר ועדת הבחינות העליונה, ההסתדרות הרפואית- המועצה המדעית, ז'בוטינסקי 35 רמת גן. הבוחנים עצמם מנועים מלתת מידע לנבחנים והנבחנים מתבקשים להימנע מלפנות לבוחנים ולבקש מהם מידע מעין זה. זכותך לדווח בתום הבחינה על האווירה ששררה בשעת הבחינה ועל יחס הבוחנים כלפיך.

הועדה מאחלת לכל הנבחנים הצלחה בבחינה.

ד"ר הירשמן שמואל
יו"ר ועדת הבחינה בפסיכיאטריה

סילבוס לבחינות של ב

סילבוס לבחינות של ב' יכלול את הספרים:

1. COMPREHENSIVE TEXTBOOK OF PSYCHIATRY/ KAPLAN AND SADOCK – מהדורה אחרונה
2. פרקים נבחרים בפסיכיאטריה (פרקים ישראליים) אליצור, טיאנו, מוניץ ונוימן. - מהדורה אחרונה

הירחונים מהשנתיים האחרונות:

- | | |
|---------------------------|----|
| AM J. OF PSYCHIATRY | .1 |
| BRIT. J. OF PSYCHIATRY | .2 |
| ISR. J. OF PSYCHIATRY | .3 |
| הרפואה | .4 |
| ARCHIVES J. OF PSYCHIATRY | .5 |

היכרות עם החוקים הרלבנטיים למקצוע

1. החוק לטיפול בחולי נפש
2. חוק שיקום חולי נפש בקהילה
3. חוק זכויות החולה

הערה חשובה : שימו לב, במועד הבחינה הנוכחי על הנבחן להכיר הקלסיפיקציה ב- ICD וב- DSM.

הנחיות לנבחנים בפסיכותרפיה דינמית בשלב ב' של בחינת ההתמחות בפסיכיאטריה

• היעד של לימוד הפסיכותרפיה במסגרת ההתמחות הוא הקניית ידע ומיומנויות בסיסיים בתחום. יש לזכור ששליטה בתחום מורכב זה נרכשת רק במהלך שנים רבות של עיסוק אינטנסיבי בטיפול, ולכן יש לשמור על מדתיות נאותה ולהתאים את הדרישות מן הנבחנים למגבלות הנובעות מהיקף ההכשרה והניסיון שהם קצרים יחסית, והזמן המוגבל המוקדש לתחום בין יתר התחומים הנלמדים במהלך ההתמחות.

• יחד עם הנאמר לעיל, ההנחיה הבסיסית היא שעל הנבחן לעמוד מאחורי הטיפול המוצג, הן מבחינת הבסיס התיאורטי שהוא מתבסס עליו, והן מן הבחינה הטכנית ובעיקר על הזיקה ביניהם; עליו להיות מסוגל לבסס את דבריו על ההתרחשויות במהלך הטיפול, ולהפך, להמשיג תיאורטית את המובאות או הציטוטים מן הטיפול. לשם כך יש להסתמך גם על התמליל (verbatim) המצורף לדו"ח הטיפול המוגש לוועדה.

דוגמאות:

יכולת להצביע על האופן בו מתבטא השימוש במנגנון הגנה מסוים אותו מציין הנבחן באינטראקציות ספציפיות

יכולת להדגים acting out בתוך הטיפול

• על הנבחן להכיר היטב את ההתוויות, התוויות הנגד והתנאים לטיפול דינמי.

• על המקרה להיות קוהרנטי, קרי, על ההנחות (הפורמולציה) הדינמיות לנבוע מתוך האינפורמציה שנדלתה באינטייק, מהאנמנזה והבדיקה, על הנבחן להיות מסוגל להצביע על מטרות הטיפול בהתאם להנחיות הדינמיות, להגן על הבחירה של הטיפול הדינמי מתוך אלטרנטיבות, להסביר את ההתפתחות

במהלך הטיפול לאור קביעות אלה ולהדגמן, ולהציג דיון תיאורטי תוך התבססות על ספרות מקצועית רלבנטית למקרה.

(בקצרה, רצף: אבחנה דינמית -טיפול- <דיון)

• יש לבדוק את יכולתו של הנבחן להציג את המקרה באופן תמציתי ואינטגרטיבי ובאופן מקצועי; למשל: להצביע על הבעייתיות המרכזית של הפציינט ומטרת הטיפול (פתרון של קונפליקט, לטפל בחסר מבני כמו פיצול אינטרה-פסיכי, קיום של עצמי כוזב וכו') ולא להסתפק באמירות כוללניות ובלתי מחייבות כמו "קשיים רגשיים", "בעיות התפתחותיות" וכיו"ב. אותו הדין חל גם לגבי הגורמים המרפאים (פקטורים קורטיביים) כפי שהתבטאו במהלך הטיפול (למשל הזדהות עם הדמות האידיאלית של המטפל, התפתחות של האמון הבסיסי וביסוס של הברית הטיפולית וכו')

• על הנבחן להיות מסוגל להצביע על ההתפתחויות במהלך הטיפול, השינויים שחלו בפציינט, להדגים ולהגדירם באופן מקצועי וגם כאן לא להסתפק בביטויים כוללניים. (למשל, הגמשה של הסופראגו ומיתון של האינהיביציות, חיזוק הפונקציות האוטונומיות של האגו, חיזוק של העצמי האמיתי וכיו"ב).



- על הנבחן להיות מסוגל לגלות יכולת להתייחסות ביקורתית לעבודה הטיפולית, ולהצביע על קשיים ומגבלות, גם כאן באופן מקצועי תוך התייחסות למסגרת התיאורטית (למשל, קושי לזהות בעייתיות מסוימת עקב תגובה של העברה נגדית)
- על הנבחן להיות מסוגל להסביר בבהירות ולהדגים את כל המונחים המקצועיים שהוא משתמש בהם הן בדו"ח הכתוב והן בשעת הבחינה.

בהצלחה!!!