



בינה מלאכותית כמרחב בטוח לתרגול, רפלקציה, ומשוב בשיחות מורכבות

פרופ' אורית קרניאלי-מילר,^{1,2}

ד"ר דנה טנא-פישביין¹

פרופ' זוהר אליוסף³

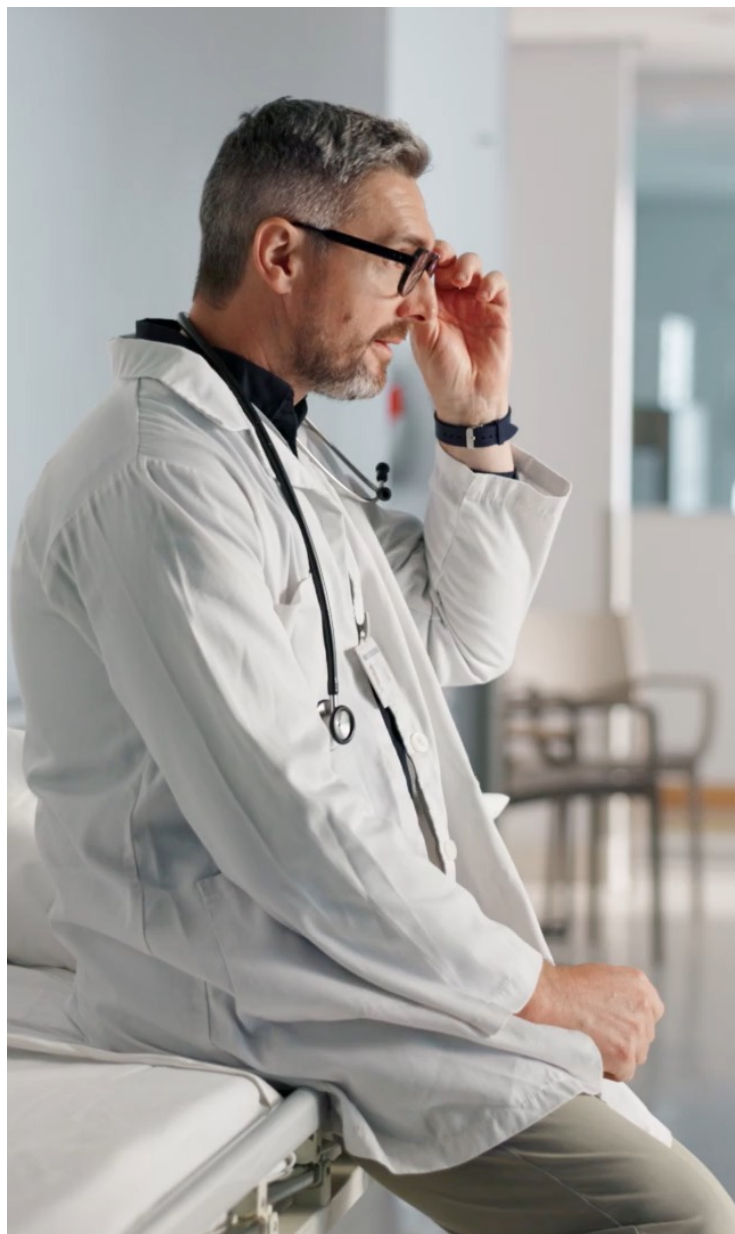
1 - החוג לחינוך רפואי, הפקולטה למדעי הרפואה והבריאות ע"ש גרין, אוניברסיטת ת"א

2 - מופקדת הקתדרה לחינוך רפואי ע"ש ד"ר סול אמסטרדם וד"ר דיוויד פ. שומן

3 - בית הספר לטיפול, ייעוץ והתפתחות האדם, אוניברסיטת חיפה

הפקולטה למדעי הרפואה והבריאות ע"ש גרין
אוניברסיטת תל אביב





74%

מהסטודנטיות והסטודנטים

60%

מהרופאים והרופאות

חשים חוסר מוכנות למסירת בשורות קשות



יש לזה השלכות שליליות



איך ללמד מתן בשורה מרה?



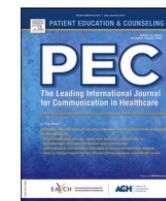
Patient Education and Counseling 105 (2022) 2899–2904



Contents lists available at [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

Patient Education and Counseling

journal homepage: www.journals.elsevier.com/patient-education-and-counseling



Position paper: Teaching breaking bad news (BBN) to undergraduate medical students

Orit Karnieli-Miller^{a,*}, Sharon Pelles^{a,b}, Dafna Meitar^{c,d}

^a Department of Medical Education, Sackler Faculty of Medicine, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel

^b Department of Oncology, Tel Aviv Medical Center, Tel Aviv, Israel

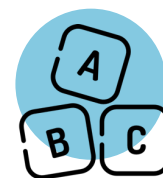
הוראת מתן בשורה מרה



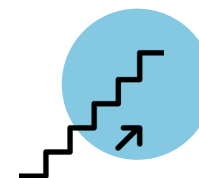
ללמד פרוטוקול



להתייחס לצרכים
ולחוסן של המבשר



ללמד יסודות תיאורטיים



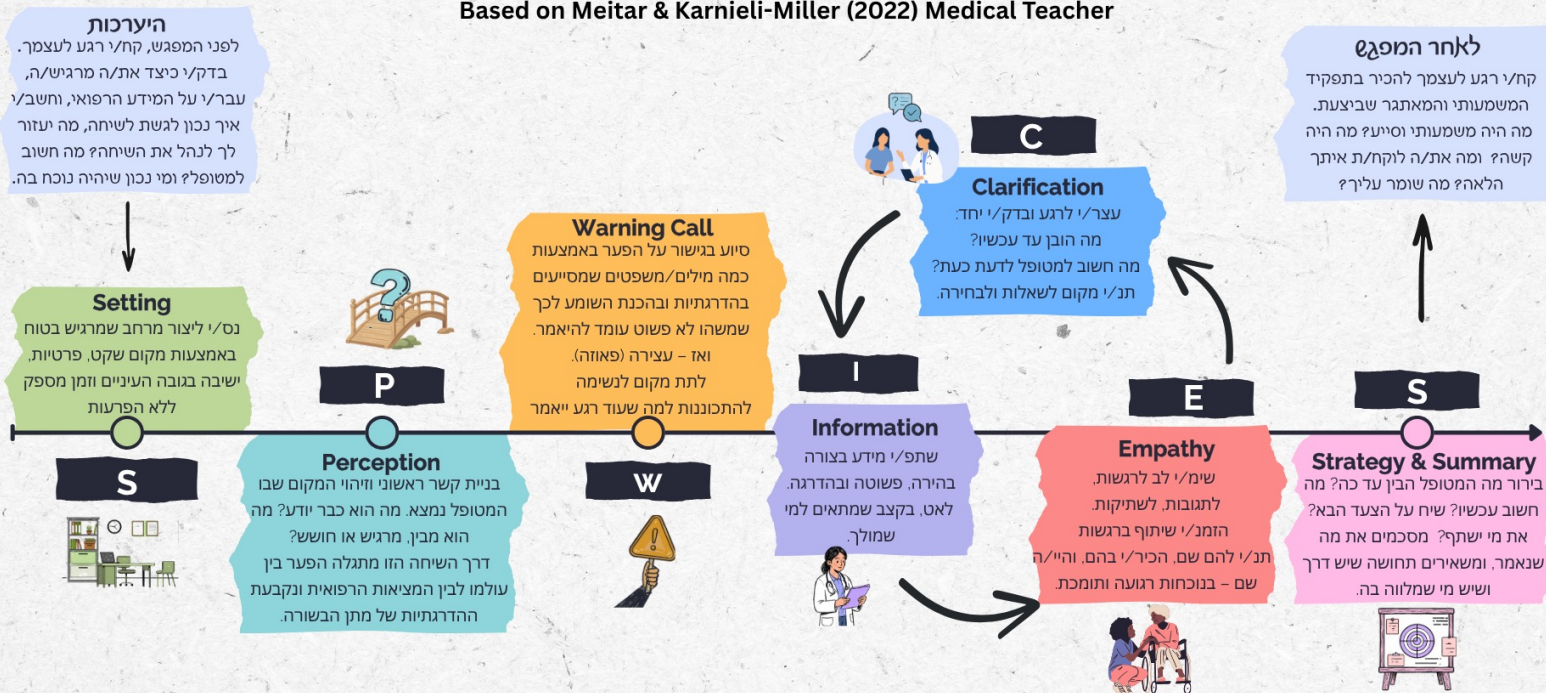
ללמד לאורך השנים,
ובעיקר בשנים הקליניות



S-P-w-ICE-S Protocol

A Clinical Guide to Breaking Bad News

Based on Meitar & Karnieli-Miller (2022) Medical Teacher



הוראת מתן בשורה מרה



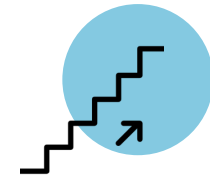
ללמד פרוטוקול



להתייחס לצרכים
ולחוסן של המבשר



ללמד יסודות תיאורטיים



ללמד לאורך השנים,
ובעיקר בשנים הקליניות



לתת משוב, משוב
ועוד משוב



לתרגל במשחקי
תפקידים ובסימולציות

הוראת מתן בשורה מרה



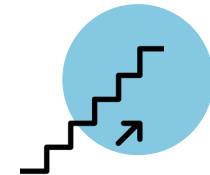
ללמד פרוטוקול



להתייחס לצרכים
ולחוסן של המבשר



ללמד יסודות תיאורטיים



ללמד לאורך השנים,
ובעיקר בשנים הקליניות



לבצע הערכה
ולתת ציון



לקיים תצפיות בשטח
ורפלקציה עליהן



לתת משוב, משוב
ועוד משוב



לתרגל במשחקי
תפקידים ובסימולציות

לא פשוט ללמד מתן בשורה מרה

צריך עוד תרגול

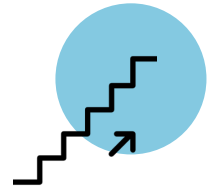
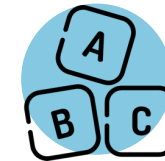
יש 330 סטודנטים וסטודנטיות בשכבה

ומספרם ממשיך לגדול

התקציב זל

צריך הרבה חדרים

צריך הרבה מנחות ומנחים



Prompt:

GO

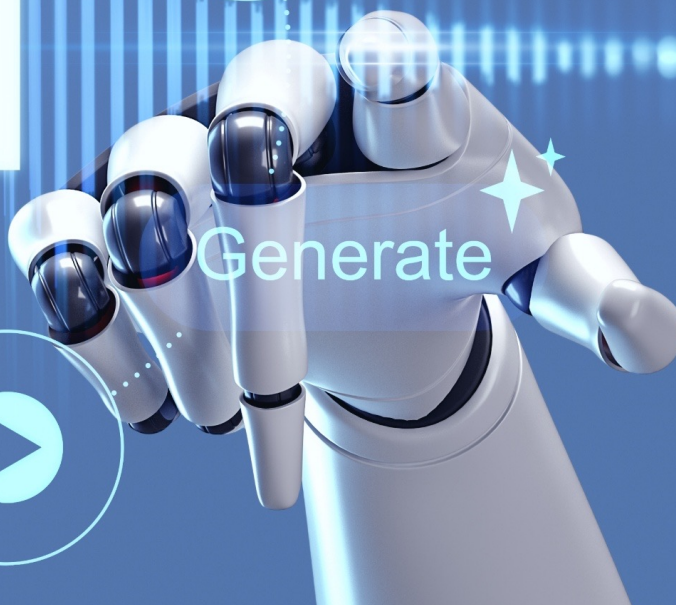


AI



Generate

ואז נכנסה לחיינו
הבינה המלאכותית





ואני



פרופ' זוהר אליוסף



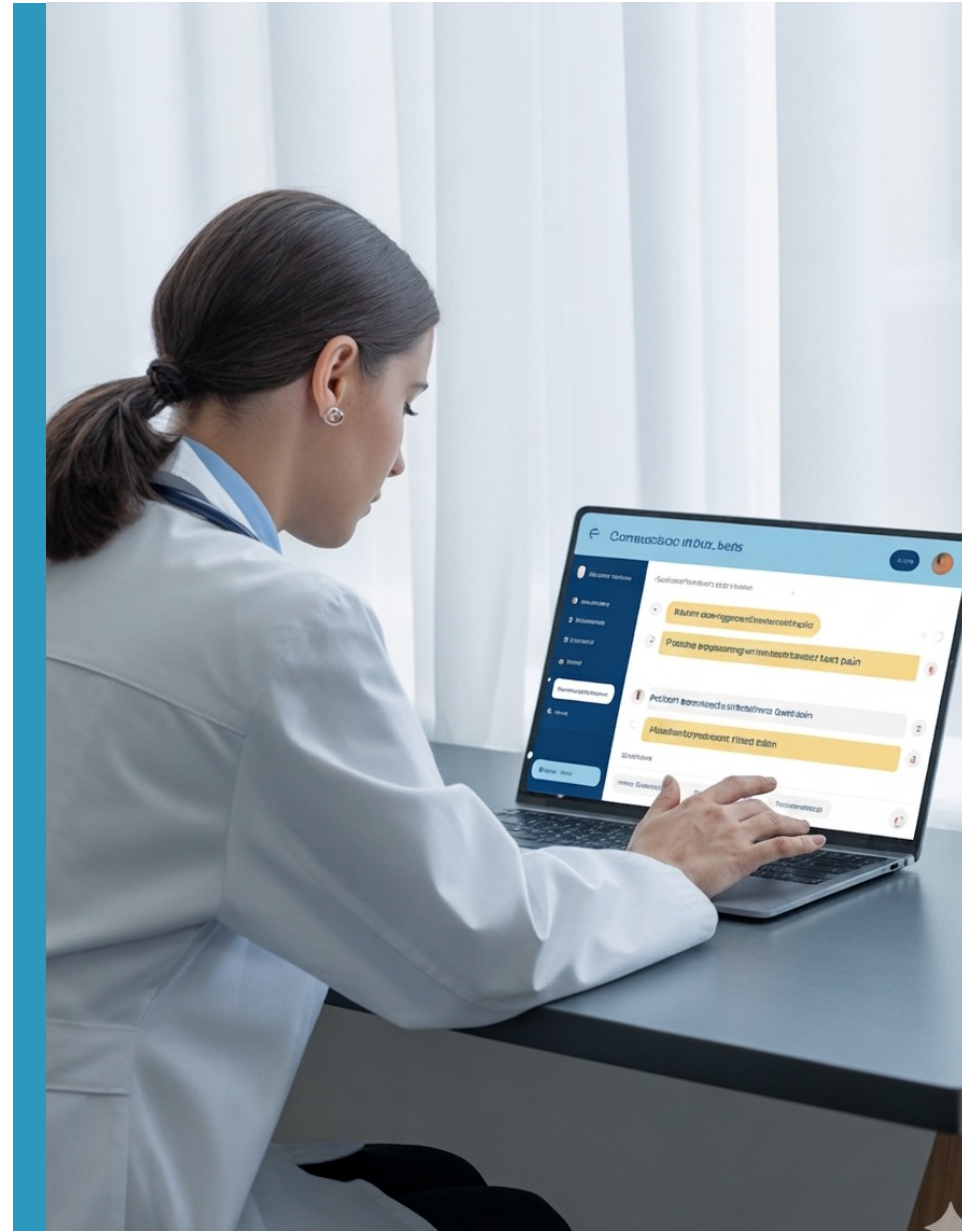


הסימולטור BRAVE

RESEARCH

Breaking bad news with reflective AI virtual experience (BRAVE): development and evaluation of a generative AI-based simulation tool

Orit Karnieli-Miller^{1*} and Zohar Elyoseph²



Cesura AI Platform - אורון - בשורה מרה- אורון

מתן

15/22

0

עברית

סיום

1/120

1:11:12

בשורה מרה- אורון

בשורה בשורה מרה- מטופל עם טרשת נפוצה...

אורון

"אהלן מה העניינים?"

את/ה

שלום אורון, נעים מאוד

אורון

נעים מאוד. מה שלומך דוקטור? [מחייך קלות ומסתכל סביב במדור]

טוב תודה, כמה שאפשר בימים אלו. שמחה שאנחנו נפגשים. זו פעם ראשונה אז אציג את עצמי אני סיון, סטודנטים לרפואה פה במח

סיום

ספריה

שאלונים

היסטוריה

מרחבי עבודה

מרחבי בדיקה

מרחבים משותפים איתי

ניהול ארגון

0

את/ה

כן, קיבלתי את תוצאות הבדיקה, ויש לי לצערי תשובות קצת פחות חיוביות

א

אורון

**תגובות
אותנטיות**

**תקשורת
בלתי מילולית**

פחות חיוביות? מה זאת אומרת? [קולו מעט רועד, מזיז את רגלו באי נוחות מתחת לשולחן] יש משהו רציני? חשבתי שזה סתם לחץ.

0

את/ה

ה-MRI שלך מצביע על מצב נוירולוגי שנקרא טרשת נפוצה (Multiple Sclerosis), רואים שיש בון כמה מוקדים במוח באזור עצב הראייה וזה מכון לאבחנה הזו ביחד עם שאר התסמינים שלך. תרצה לשמוע עוד ?

א

אורון

טרשת נפוצה? [מצמצם את עיניו, מביט אל הרצפה, שותק לכמה רגעים] מה... מה זה אומר? [קולו חלוש, מנענע בראשו באיטיות]

0

את/ה

אני רואה שאתה מופתע וקצת חושש [חיוך, מבט בעיניו] [שתיקות]

BRAVE

תרגול זה חשוב, אבל זה לא מספיק!



Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Patient Education and Counseling

journal homepage: www.elsevier.com/locate/pateducou

Reflective practice in the teaching of communication skills

Orit Karnieli-Miller

Tel Aviv University, Department of Medical Education, Sackler School of Medicine, 79968, Tel Aviv, Israel



BRAVE

דיאלוג רפלקטיבי

איך היה? מה עבד טוב? מה היה מאתגר?

דני

זה נשמע שהצלחת לזהות את הדברים שהיו הכי חשובים לאורן באותו רגע, ולא רק את הבשורה הרפואית. היכולת הזו לראות את האדם השלם, כולל מחנה האימונים והקשר עם המשפחה, היא נקודת חוזק משמעותית. ומה הרגשת שהיה פחות טוב או שהתלבטת לגביו במהלך השיחה?

ד

דני מילר
מומחית תקשורת
רופאים-מטופלים
שנוצרה על ידי

את/ה

שהשיחה מתקיימת בקצב מהיר מדי ושאתי מתקשה רגע לעצור ולתת רגע לדברים לשקוע

י

דני

זה נשמע מאתגר, הרצון לתת מרחב לעיבוד מול הדינמיקה של השיחה. שיחות כאלה באמת יכולות להרגיש מהירות ומציפות. תוכלי לספר לי עוד על ההתלבטות הזו? מתי במיוחד הרגשת שהיית רוצה לעצור אבל התקשית לעשות זאת?

ד

את/ה

כשסיפרתי לו את הבשורה

י



BRAVE

רפלקציה חשובה אבל צריך גם משוב כתוב



medical education

FEEDBACK

Medical students' experiences and needs from written reflective journal feedback

[Lior Rozental](#), [Dafna Meitar](#), [Orit Karnieli-Miller](#) ✉

משוב כתוב לסטודנטים

S - Summary and Strategy (סיכום ותוכנית טיפולית)

איכותי

שלב זה חיוני כדי לוודא שהמטופל לא יוצא מהחדר בתחושת כאוס. הוא כולל סיכום, בניית תוכנית ראשונית ברורה, מתן תחושת שליטה והבטחה להמשך ליווי. הסימולציה הסתיימה לפני שהצלחת לממש שלב זה במלואו, אך ניתן ללמוד מהנקודה שבה השיחה נעצרה.

נקודות לשימור:

- **זיהית נכונה את הצעד הבא הקליני** והצעת אותו – התייעצות עם מומחה. זהו הצעד הנכון במקרה של אבחנה כזו, הדורשת טיפול והתמחות ספציפיים. הצעתך ליצור קשר בעצמך ("אני אתקשר אליו ואברר מה אפשרי") הראתה פרואקטיביות ורצון לעזור.

הזדמנות לשיפור:

- **האופן שבו הצגת את ההפניה למומחה יצר אצל אורן תחושה של נטישה.** תגובתו "אתם הרופאים תמיד מפנים הלאה" היא תגובה נפוצה ומובנת. במצב כזה, חשוב מאוד למסגר את ההפניה אחרת. בפעם הבאה, במצב דומה, אפשר לומר: "אורן, כדי לתת לך את הטיפול הטוב והמעודכן ביותר, אנחנו נכניס לתמונה נירולוג שזו המומחיות שלו. אני רוצה להדגיש – אני לא הולכת לשום מקום. אני נשארת רופאת המשפחה שלך, אני אמשיך ללוות אותך לאורך כל הדרך, ואנחנו נעבור את זה ביחד. הניירולוג יהיה חלק מהצוות שמטפל בך, ואני אהיה בקשר רציף איתו וגם איתך". מסגור כזה מדגיש שותפות והמשכיות ולא העברת אחריות.
- לקראת סיום פגישה כזו, חשוב גם **לסכם את עיקרי הדברים**, לשאול את המטופל מה הוא הבין מכל מה שנאמר, לספק דרכי התקשרות ברורות למקרה שעולות שאלות (כי הן תמיד עולות), ולקבוע פגישת מעקב קרובה כדי לא להשאיר אותו לבד. למשל: "אני יודעת שזה המון לעכל. בוא נסכם מה אמרנו ומה הצעדים הבאים. אני רוצה שנקבע פגישה נוספת כבר ליומיים הקרובים".

I - Information (מידע), C - Clarification (ווידוא הבנה ורצון של המטופל בעוד מידע), E - Empathy (אמפתיה)

איכותי

השלב של מתן מידע, תגובה לרגשות וווידוא הבנה וצורך במידע אינם סדרתיים, אלא מתרחשים במעגלים ובאינטראקציה מתמדת. הצלחת לנוע בין השלבים הללו במיומנות רבה.

אמפתיה (Empathy):

- **הפגנת אמפתיה יוצאת דופן לאורך כל השיחה.** זיהית במדויק את רגשותיו של אורן ונתת להם תוקף. כשאורן היה בהלם, שיקפת לו זאת מיד: "אני רואה שאתה בשוק". זהו שימוש מצוין במיומנות של מתן שם לרגש (Naming), המראה למטופל שאתה רואה אותו ומבין את מצבו.
- התגובה שלך לאמירה הקשה "את קולטת שנגמרו לי החיים?" הייתה מעולה. במקום להתווכח או לנסות מיד להרגיע, לקחת אחריות על התחושה שיצרת ("סליחה שיצרתי אצלך את התחושה הזו"), נתת לגיטימציה לרגש ("מבינה שזה נפל עליך כרעם ביום בהיר") והצעת תמיכה וליווי ("אני פה להסביר לך מה קורה ולעזור להתמודד עם זה"). זוהי דוגמה נהדרת לשילוב בין הבנה (Understanding) והבטחה לתמיכה (Supporting) ממודל ה-m-n-u-r-s.

מתן מידע (Information):

- **הקפדת על מתן מידע במנות קטנות ומותאמות** לקצב של אורן. התחלת עם הממצא ("נמצאו תאים לבנים במוח"), המשכת לשם האבחנה ("טרשת נפוצה") ורק אז, בתגובה לשאלותיו, סיפקת הסברים קצרים וברורים, למשל כשהבהרת מהי מחלה אוטואימונית והרגעת אותו שזה לא כמו איידס. גישה זו מנעה הצפה ואיפשרה לאורן לעכל את המידע בהדרגה.

ווידוא הבנה ורצון למידע (Clarification):

- **היית קשובה לצורך של אורן במידע ושאלותיו הכווינו את השיחה.** במקום לצאת להרצאה, עצרת ושאלת שאלה פתוחה ומצוינת: "לפני שנרוץ קדימה – שתף אותי, מה קורה לך כעת בראש? בלב?". שאלה זו היא כלי חשוב להבין מה מעסיק את המטופל ברגע נתון ולאפשר לו להוביל את השיחה לנושאים שחשובים לו, כמו הנסיעה לספרד. זה מראה על תקשורת ממוקדת מטופל.

הזדמנות לשיפור:

- לאחר מסירת שם המחלה ("טרשת נפוצה") וההלם הראשוני של אורן, יכולת **לאפשר רגע נוסף של שקט**. תגובתך האמפתית "אני רואה שאתה בשוק" הייתה נהדרת, ומיד אחריה יכולת להוסיף משפט כמו "אני אהיה פה בשקט לכמה רגעים, קח את הזמן שאתה צריך". זה היה מאפשר לו לעבד את הבשורה רגע לפני שהוא מתחיל לשאול שאלות. עם זאת, התגובה המהירה שלך עבדה היטב בסיטואציה הספציפית הזו כי אורן עבר מיד לשאול שאלות.

BRAVE

משוב כתוב לסטודנטים

לפי מודל

S-P-W-ICE-S

✓ כל מרכיבי הפרוטוקול

✓ הסבר קצר על השלב וחשיבותו

✓ חוזקות ודוגמאות

✓ נקודות לשיפור

I - Information (מידע), C - Clarification (ווידוא הבנה ורצון של המטופל בעוד מידע), E - Empathy (אמפתיה)

איכות

השליבים של מתן מידע, תגובה לרגשות וווידוא הבנה וצורך במידע אינם סדרתיים, אלא מתרחשים במעגלים ובאינטראקציה מתמדת. הצלחת לנוע בין השליבים הללו במימנות רבה.

אמפתיה (Empathy):

- **הפגנת אמפתיה יוצאת דופן לאורך כל השיחה.** זיהית במדויק את רגשותיו של אורון ונתת להם תוקף. כשאורון היה בהלם, שיקפת לו זאת מיד: "אני רואה שאתה בשוק". זהו שימוש מצוין במימנות של מתן שם לרגש (Naming), המראה למטופל שאתה רואה אותו ומבין את מצבו.
- התגובה שלך לאמירה הקשה "את קולטת שנגמרו לי החיים?" הייתה מעולה. במקום להתווכח או לנסות מיד להרגיע, לקחת אחריות על התחושה שיצרת ("סליחה שיצרתי אצלך את התחושה הזו"), נתת לגיטימציה לרגש ("מבינה שזה נפל עליך כרעם ביום בהיר") והצעת תמיכה וליווי ("אני פה להסביר לך מה קורה ולעזור להתמודד עם זה"). זוהי דוגמה נהדרת לשילוב בין הבנה (Understanding) והבטחה לתמיכה (Supporting) ממודל ה-mNURS).

מתן מידע (Information):

- **הקפדת על מתן מידע במנות קטנות ומותאמות** לקצב של אורון. התחלת עם הממצא ("נמצאו תאים לבנים במוח"), המשתכל לשם האבחנה ("טרשת נפוצה") ורק אז, בתגובה לשאלותיו, סיפקת הסברים קצרים וברורים, למשל כשהבהרת מהי מחלה אוטואימונית והרגעת אותו שזה לא כמו איידס. גישה זו מנעה הצפה ואיפשרה לאורון לעכל את המידע בהדרגה.

ווידוא הבנה ורצון למידע (Clarification):

- **היית קשובה לצורך של אורון במידע ושאלותיו הכוונות את השיחה.** במקום לצאת להרצאה, עצרת ושאלת שאלה פתוחה ומצוינת: "לפני שנרוץ קדימה - שתף אותי, מה קורה לך כעת בראשך בלבד?". שאלה זו היא כלי חשוב להבין מה מעסיק את המטופל ברגע נתון ולאפשר לו להוביל את המסלול.

הזדמנות לשי

- לאחר מסיו של שקט. משפט כמו "לעבד את היתב בסיט

S - Summary and Strategy (סיכום ותוכנית טיפולית)

איכות

שלב זה חיוני כדי לוודא שהמטופל לא יוצא מהחדר בתחושת כאוס. הוא כולל סיכום, בניית תוכנית ראשונית ברורה, מתן תחושת שליטה והבטחה להמשך ליווי. הסימולציה הסתיימה לפני שהצלחת לממש שלב זה במלואו, אך ניתן ללמוד מהנקודה שבה השיחה נעצרה.

נקודות לשיפור:

- **זיהית נכונה את הצעד הבא הקליני והצעת אותו -** התייעצות עם מומחה. זהו הצעד הנכון במקרה של אבחנה כזו, הדורשת טיפול והתמחות ספציפיים. הצעתך ליצור קשר בעצמך ("אני אתקשר איתו ואברר מה אפשרי") הראתה פרואקטיביות ורצון לעזור.

הזדמנות לשיפור:

- **האופן שבו הצגת את ההפניה למומחה יצר אצל אורון תחושה של נטישה.** תגובתו "אתם הרופאים תמיד מפנים הלאה" היא תגובה נפוצה ומוכנת. במצב כזה, חשוב מאוד למסגר את ההפניה אחרת. בפעם הבאה, במצב דומה, אפשר לומר: "אורון, כדי לתת לך את הטיפול הטוב והמעודכן ביותר, אנחנו נכניס לתמונה ניירולוג שזו המומחיות שלו. אני רוצה להדגיש - אני לא הולכת לשום מקום. אני נשארת רופאת המשפחה שלך, אני אמשיך ללוות אותך לאורך כל הדרך, ואנחנו נעבור את זה ביחד. הניירולוג יהיה חלק מהצוות שמטפל בך, ואני אהיה בקשר רציף איתו וגם איתך". מסגור כזה מדגיש שותפות והמשכיות ולא העברת אחריות.
- **לקראת סיום פגישה כזו, חשוב גם לסכם את עיקרי הדברים,** לשאול את המטופל מה הוא הבין מכל מה שנאמר, לספק דרכי התקשרות ברורות למקרה שעולות שאלות (כי הן תמיד עולות), ולקבוע פגישת מעקב קרובה כדי לא להשאיר אותו לבד. למשל: "אני יודעת שזה המון לעכל. בוא נסכם מה אמרנו ומה הצעדים הבאים. אני רוצה שנקבע פגישה נוספת כבר ליומיים הקרובים".

BRAVE

הדיאלוג הרפלקטיבי לעיבוד המשוב



דני

ד

תודה שחזרת. אני מזמינה אותך לשתף אותי, מה הדבר המרכזי שלקחת מהמשוב שקראת?

את/ה

י

שהייתי צריכה לבשר יותר בהדרגתיות ושהיזהר מתגובה לא אמפתית בנסיון להרגיע

דני

ד

אלו שתי תובנות מדויקות וחשובות מאוד, אורית.

הזיהוי שלך לגבי הסכנה ב"ניסיון להרגיע" הוא קריטי. הרגע הזה, שבו אמרת "אל תגזים - לא נגמרו לך החיים!", הגיע ממקום טוב של רצון לעודד, אבל בפועל הוא ביטל את החוויה הקשה של אורון וגרם לו להרגיש לא מובן. זה ממחיש היטב את ההבדל בין אמפתיה (להיות עם המטופל ברגש שלו) לבין סימפתיה (לנסות "לתקן" את הרגש).

האם יש משהו במשוב שלא היה ברור, או נקודה מסוימת שהיית רוצה שנדבר עליה יותר לעומק?

BRAVE

פיתוח מורכב ואיכותי:

המון שעות עבודה ופיתוח

- יצירת **פרומפט** ארוך, מפורט וברור מאוד לבינה
- תהליך **איטרטיבי** של שיפורים: ניסוי, תיקון, בדיקה, כיוון
- הקפדה על **איזון** בין משוב מעמיק למתיש, בין אמפטיה ובהירות
- זיהוי **אתגרים ותקלות** ויצירת הנחיות מתאימות
- פיתוח טכניקות **התמודדות** עם סטודנטים עם צרכים ויכולות שונים



BRAVE

מצריך:

שותפים טובים לדרך

- מומחה בינה מלאכותית – פרופ' אליוסף
- מומחיות תוכן – ד"ר פלס, ד"ר קידר, ד"ר טוקטלי-לצר וד"ר שי
- שותפות ליישום ולהערכה – ד"ר טנא-פישביין ד"ר מייקל

ולא פחות חשוב – תקציב

- החלום שזה יהיה קל וממש זול התנפץ... ועדיין...
 - תודה לדיקנית פרופ' אברהם
 - מענק מחקר ממשרד החדשנות, המדע והטכנולוגיה #08610
- BAND Foundation



מה גורם לי להמשיך?

רואים שזה עובד

מחקר על השימוש בסימולטור בקורס בשורה מרה

99 סטודנטים לרפואה התנסו בסימולטור וקיבלו משוב השאלון כלל שאלות פתוחות ושאלוני דיווח עצמי לפני-אחרי

RESEARCH

Breaking bad news with reflective AI virtual experience (BRAVE): development and evaluation of a generative AI-based simulation tool

Orit Karnieli-Miller^{1*} and Zohar Elyoseph²



BRAVE

התלהבות

"חוויה מצוינת הייתי שמחה לתרגל עוד."
"סימולציה מעולה וממש מדמה את המציאות חוץ
מזה שזה לא בעל פה."



תחושה של למידה

"מגניב מאוד, יצירתי ומלמד. הדוגמאות הפרקטיות
בסוף מאוד רלוונטיות ואף שמרתי אותם בצד."



מרחב רפלקטיבי

"לימד את הפרוטוקול בצורה מעניינת ומגוונת יותר.
העלה נקודות מעניינות ובעיקר גרם לי לחשוב."



94%

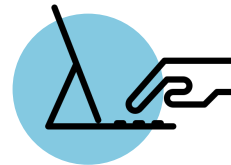
מהסטודנטים והסטודנטיות

אהבו את זה

BRAVE

התכתבות עם הצ'אטבוט

"יכולתי לקרוא שוב ולהבין למה המטופל הגיב כפי שהגיב"



מפחית חרדה

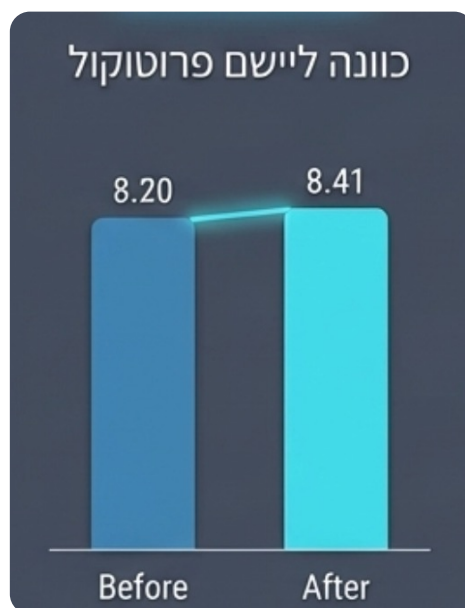
"בדומה למשחק תפקידים **התאפשר לי לתרגל** את פרוטוקול **S-P-W-I-C-E-S** בניגוד למשחק תפקידים, אף אחד לא צפה בי, אז **לא הרגשתי** שמעריכים או **ששופטים אותי**."



יתרונות הפורמט

BRAVE

שיפור מובהק לאחר התנסות אחת בלבד



($P < .005$)



($P < .001$)



($P = .001$)

BRAVE

מכאן – לאן?

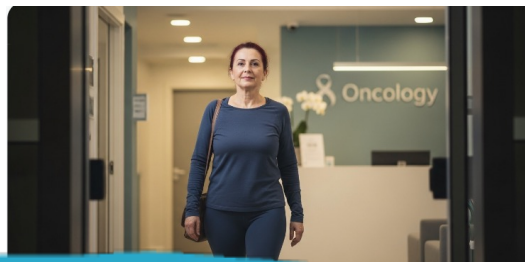


BRAVE

מכאן – לאן?

לאן עוד?

לרופאים בפריפריה, למתמחים בכל הארץ ובעולם, ולאנשי מקצוע נוספים



BRAVE

השינוי כבר כאן

יש כבר עדויות להשפעה על חיי המטופלים והמטפלים בשטח

BRAVE

תודה רבה על ההקשבה!

תודה לשותפים שלי לדרך

- מומחה בינה מלאכותית – פרופ' אליוסף
- מומחיות תוכן – ד"ר פלס, ד"ר טוקטלי-לצר, ד"ר קידר, וד"ר שי
- שותפות ליישום ולהערכה – ד"ר טנא-פישביין ד"ר מייקל

תודה לתמיכה

- מענק מחקר ממשד החדשנות, המדע והטכנולוגיה #08610
- דיקנית הפקולטה פרופ' אברהם HELMESLY
- Band Foundation

פרסים

- Master AI על חדשנות בהוראה ולמידה מטעם מרכז החישובים הבינאוניברסיטאי בשיתוף עם AWS
- פרס הרקטורית בהצטיינות על חדשנות ויצירתיות בהוראה



BRAVE

מרחב בטוח לתרגול ורפלקציה

"פחות מקום של שיפוט, שממנו הלומדים חוששים. הדבר
הופך את הלמידה ליותר אפקטיבית באספקט זה. הם
נינוחים יותר בעת התרגול"



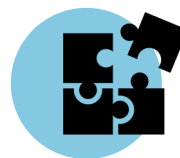
משוב משמעותי ומעודד למידה

"הצליח לאתר נקודות החוזק והנקודות לשיפור.
עשה זאת באמפתיה רבה, דבר שמעודד למידה.
המשוב שמחולק לשלבי S-P-W-I-C-E-S השונים, מאפשר
הטמעה של הכלי"



השלמה לתכנית, לא תחליף

"התרגול האנושי הוא נדבך נוסף. כדאי לשלב"



רופאים מלמדים



מה עוד ניתן
ללמד כך?

מה המחיר
של הוראה
באמצעות
הבינה?

כמה בקרה
נדרשת?

מי ישלם על
תרגול חוזר?

מה עושים אם
עולים תכנים קשים
כשאין עין נוספת?

מה האחריות
של המורה/מחנך/
מרצה?



מה ההשלכות
של הידיעה שעוד
מישהו יקרא את
שכתבת?



כמה בקרה
נדרשת?

מי ישלם על
תרגול חוזר?

מה עושים אם
עולים תכנים קשים
כשאין עין נוספת?

מה האחריות
של המורה/מחנך/
מרצה?