

מדריך לכותבים

כל מאמר יימסר על ידי מערכת כתב העת להערכה לשני מבקרים מומחים בנושא. הכותבים והמבקרים יישארו אנונימיים. ההחלטה לגבי קבלה/דחייה או עריכת שינויים במאמר מבוססת על חוות דעת המומחים ושיקול הדעת של העורכים. חוות דעת המבקרים תימסר לכותבים בצירוף הערות מתאימות. עם סיום תהליך הכתיבה, בהתאם להערות המבקרים, יימסר המאמר לעריכה לשונית. יש להפקיד על כללי האתיקה והחוק המקצועיים בכל הקשור למשתתפי המחקר, הסכמתם, ושמירה על אלמוניותם, ובכלל זה ציון הדברים בגוף המאמר, על פי הוראות משרד הברואות.

המערכת מצפה כי חומר אשר יישלח לכתב העת יהיה חומר מקורי, שלא נשלח ולא ראה אור בכל עת אחר, בשפה העברית או האנגלית, בישראל או בחו"ל. המערכת איננה מחזירה כתבי-יד. הנחיות מלאות לכתיבה והגשה של מאמרים מפורסמות באתר האינטרנט של החברה <http://www.isot.org.il>. על הכותבים להתבסס על הנחיות אלו בעת הגשת מאמר או תיקונו.

להלן, סעיפים מרכזיים בהכנת והגשת מאמר:

סוגי מאמרים

1. עבודות מקוריות – עבודות מחקר מקוריות או דיונים בנושאים תיאורטיים בהיקף של עד 42 עמודים (ברוח כפול כולל טבלאות, צילומים וביבליוגרפיה).
 2. מאמר תיאורטי - סקירת ספרות של מאמרים עדכניים העוסקים בנושאים מגוונים בעלי השלכה תיאורטית או קלינית. מאמר תיאורטי חייב לכלול דיון ביקורתי המסכם ודן בממצאי הספרות. בהיקף של עד 24 עמודים (ברוח כפול כולל טבלאות, צילומים וביבליוגרפיה).
 3. תיאור מקרה – תיאור מקרה בעל השלכות יישומיות או תיאורטיות. על המאמר להתייחס בקצרה לידע הקיים בספרות ולדון במשמעות תיאור המקרה לקליניקה או לתיאוריה. תיאור המקרה יכול להתמקד במטופל ותסמונת מסוימת, בטיפול מסוים, במשפחה, בקבוצה, במסגרת טיפולית ועוד. היקף מאמר כ-15 עמודים.
 4. דו"ח מחקרי – תיאור קצר של מחקר מקורי בתנאים הבאים: מחקר חלוצי / מחקר גישוש או פרויקט מחקרי שנערך בקליניקה והוא מצומצם מבחינת המיקוד או מספר המשתתפים. היקף מאמר כעשרה עמודים.
- ### סידור ועימוד
- יש לשלוח לכתובת האלקטרונית של כתב העת קובץ של המאמר ברווח כפול לאורך כל המאמר, גודל גופן 12, שוליים של 2.5 ס"מ משני הצדדים. על הדפים להיות ממוספרים מהעמוד הראשון.
- ### סדר ההגשה
1. עמוד כותרת – יכלול (א) את שם המאמר (לא יותר מ-21-51 מילים), (ב) שמות הכותבים כולל – שם מלא, תארים, שייכות מקצועית (מוסד או ארגון), דואר אלקטרוני, (ג) תודות (tnemgdelwonkcA) – בחלק זה יש לציין במידה והמאמר נכתב על בסיס עבודה במסגרת הלימודים, כולל עבודות מחקר ותזה; במידה והמחקר או הפרויקט המתוארים במאמר קיבלו תמיכה כלכלית יש לציין על ידי מי. כמו כן, ניתן בחלק זה לציין אנשים שעזרו בקידום העבודה או המאמר. חלק זה יוגש בעברית ובאנגלית. נא לציין בחלק זה מי הכותב מולו תעבוד המערכת.
 2. עמוד שני – יכלול (א) את שם המאמר, (ב) מילות מפתח, (ג) תקציר. חלק זה יוגש בעברית.
 3. עמוד שלישי – יכלול (א) את שם המאמר, (ב) מילות מפתח, (ג) תקציר. חלק זה יוגש באנגלית.

התיאורטיות. שימו לב להציב את הטבלאות, הגרפים והתמונות בסוף המאמר ולהדגיש בגוף המאמר היכן יש להציבם.

5. המאמר עצמו, הטבלאות, הגרפים והרשימה ביבליוגרפית – ייכתבו בהתאם להנחיות המפורסמות במדריך ה-APA מהדורה 6 של (2010).

6. המערכת ממליצה לכותבים לעבור על מאמרים שנכתבו בחוברות ה-IJOT ב-3-4 השנים האחרונות כדי להתרשם מסגנון כתיבת חלקי מאמר, כותרות, תכנים וכד'.

אין המערכת אחראית לתוכן הפרסומות במאמרים ולדעות המחברים שמובעות בהם, שהם על דעת המחברים בלבד. את המאמרים יש לשלוח, תוך ציון פרטי ההתקשרות עם הכותב העיקרי, אל ד"ר בתיה מרום, בכתובת: ijot2.il@gmail.com

תקציר. על התקציר לכלול לא יותר מ-200 מילים. התקציר יכול להיות מובנה ולכלול תת-כותרות (מטרות, שיטה, תוצאות, מסקנות) צורה זו מתאימה למאמרים המתארים מחקר. התקציר יכול להיכתב ללא כותרות אלו ולכלול תיאור של מיקוד המאמר ונקודות עיקריות החשובות בו. תקציר כזה מתאים לסוגי מאמרים נרטיביים (תיאור מקרה, סקירה וכד').

4. גוף המאמר – במאמר מחקרי נא להשתמש בחלקי המאמר המקובלים (מבוא, שיטה, תוצאות, דיון הכולל גם חלק הנוגע למגבלות המחקר והשלכות קליניות). לנוחיות הכותב הועלו הנחיות לכתיבת מאמר מחקרי לאתר החברה. בסוג מאמרים אחרים חלקי המאמר יהיו קשורים לתוכן, יחד עם זאת יש להקפיד על מבוא המכניס את הקורא לנושא המאמר ודיון המסכם את ההשלכות היישומיות או



החברה הישראלית לריפוי בעיסוק מודה למזכירת החברה היוצאת, **גב' דורית שפירא**

ומקבלת בברכה את **גב' מיכל כהן סדיקלר**, המנהלת האדמיניסטרטיבית הנכנסת

מאחלים לך הצלחה רבה בתפקיד החדש

ברכות חמות

לד"ר נעמי הדס לידור,

עורכת מדור ממבט אישי זה שנים רבות, עם צאת ספרה: "כנגד כל הסיכויים, משיקום ומהחלמה בבריאות הנפש לשילוב קהילתי".

מערכת כתב העת והחברה הישראלית לריפוי בעיסוק

