

מבגש

לעבודה חינוכית-סוציאלית

גיליון מיוחד בנושא:

ילדות דיגיטלית:
מקומם של המדיה הדיגיטליים
בחייהם של ילדים ובני נוער


עורכת-אורחת: פרופ' נלי אליאט

כרך ל' • גיליון 55

טבת תשפ"ג – דצמבר 2022

יוצא לאור על ידי:

אפשר
עמותה לפיתוח שירותי רווחה וחינוך



מדיה ובני נוער בסיכון

”הי! קראתי את הפוסט שלך”: קשר מקוון ברשתות חברתיות בין נוער בסיכון לאנשי סגל טיפולי

חננאל רוזנברג, יעקב אופיר ומרים ביליג

תקציר

במחקר זה אנו בוחנים אם אנשי סגל טיפולי בישראל מנצלים את המדיה החברתיים לצורכי יישוג, תמיכה רגשית והתערבויות טיפוליות בנוער בסיכון, וכיצד, תוך התייחסות ליתרונותיו וחסרונותיו של המרחב המקוון. ראיונות עם מגוון אנשי סגל מתחומי הייעוץ, התמיכה והטיפול מגלים תפיסות חיוביות כלפי ערוצים אלה ודיווח על הצלחות טיפוליות המושגות באמצעות רשתות חברתיות ויישומי (אפליקציות) מסרים. ניתוח הראיונות מעלה כי התקשורת המקוונת משפרת את יכולת הסגל הטיפולי בשלושה תחומים מרכזיים: (א) ניטור סכנות ומצוקה; (ב) יצירת קשר ראשוני, שמירה על קשר הדדי, רציף ומשמעותי לאורך זמן וכינון ברית טיפולית עם בני הנוער; (ג) התערבות והענקת סיוע פסיכוסוציאלי מיידיות. מטרות אלו מתאפשרות בשל מאפייניהם של הערוצים המקוונים, הכוללים יכולת תיווך, הסתרה, אנונימיות (מלאה או חלקית) ותקשורת נמנעת, אשר תואמים את מאפייניהם והעדפותיהם הייחודיים של בני נוער בסיכון. אל מול יתרונות אלו, עלו גם חששות משילוב של טכנולוגיות חדשות בהליך הטיפולי; חששות אלו קשורים לשאלות של פרטיות המטפל והמטופל, טשטוש של סמכות וגבולות ואף רתיעה מעצם השימוש במילה ”טיפול” בהקשר של תקשורת מקוונת עם בני נוער.

מילות מפתח: מדיה חברתיים, רשתות חברתיות, יחסי גומלין בין סגל טיפולי לנוער בסיכון, יישוג מקוון, איתור מצוקה ברשתות חברתיות, התערבות טיפולית במרחב המקוון

מבוא

בשנים האחרונות הפכו המדיה החברתיים לערוץ תקשורת מרכזי עבור רבים מאזרחי העולם. הזמינות הטכנולוגית, אשר התעצמה עם הופעתם של הטלפונים החכמים, מכוננת חויית חיבוריות מתמדת ומאפשרת תקשורת בין-אישית רציפה מכל מקום ולכל מקום, בשונה מקשרים חברתיים פנים אל פנים, התלויים בזמן ובמקום (Mascheroni & Vincent, 2016). שינויים מרחיקי לכת אלו יצרו מרחב חברתי חדש, המעצב את אופיים ותכונותיהם של היחסים הבין-אישיים (Boyd, 2014). האטרקטיביות של יחסי הגומלין החברתיים בערוצים המקוונים נובעת הן מהזמינות המועצמת והן מהמגוון הרחב של הסגנונות ותצורות הקשר. הללו מתקיימים

* המחברים מבקשים להודות למרכז מו”פ אזורי מזרח ולמשרד המדע והטכנולוגיה על הסיוע והתמיכה במחקר.

בפלטפורמות מרובות העומדות לבחירתו של המשתמש, דוגמת "פייסבוק", "ווטסאפ", "אינסטגרם" ו"סנפצ'ט" (Madianou, 2014).

אין פלא אפוא שערוצים אלה מתפקדים כחלק בלתי נפרד מהמרחב שבו ילדים ומתבגרים מנהלים קשרים חברתיים. ספרות מחקר ענפה התייחסה לממדים החיוביים של שיטוט ברשת כאמצעי למידה והעשרה וכזהדמנות ליצירת קשרים וחברויות, בייחוד עבור משתמשים המתקשים מסיבות מגוונות ביצירת קשרים בלתי מתווכים (Rosenberg & Kohn, 2016). לצד זה, יש הסכמה כי המרחב הדיגיטלי הוא מרחב בעל סכנות פוטנציאליות, דוגמת התחזות, הולכת שולל ופגיעה ממשית במשתמשים תמימים – סכנות הנובעות מאופייה המתווך ולעיתים האנונימי (למחצה או לגמרי) של התקשורת המקוונת (Lapidot-Lefler & Barak, 2015). שניות זו הולידה מצד אחד צורך מעשי בהגברת המודעות והפיקוח על הנעשה ברשת ובפיתוח אמצעי הגנה על ילדים ובני נוער במרחב הזה, ומצד שני – הבנה שאפשר לנצל את היתרונות הגלומים בחיבוריות המתמדת במרחב המקוון לצורכי חינוך ואיתור מצוקות של ילדים ובני נוער שנמצאים במצבי סיכון או במצוקה, ותמיכה פסיכוסוציאלית בהם (Ophir et al., 2019).

מטרת המחקר הנוכחי היא לבחון, אם אפשר לרתום את המדיה החברתיים ליישוג (reaching out), תמיכה רגשית והתערבות טיפולית בילדים ונוער שנמצאים בסיכון או במצוקה, כגון בני נוער שנשרו ממסגרות חינוכיות, וכיצד. מאפיין מרכזי בחייהם של ילדים בסיכון ונוער נושר הוא נטייתם להתרחק מגורמים ממסדיים ותומכים, הכוללים משפחה, מוסדות חינוך ותנועות נוער. הם מרבים לשוטט ולחפש מרחבים חדשים ומרוחקים מהחברה שאליה השתייכו. ריחוק זה מקנה להם תחושה של חופש ושליטה עצמית, אך בה בעת מקשה על המבוגרים להתערב בחייהם ועל הסגל הטיפולי להציע להם תמיכה ולספק מענה לצורכיהם (Kaim & Romi, 2015). אתגר ייחודי עולה במסגרות תמיכה המבקשות לתת מענה לצעירים המתגוררים באזורי פריפריה או ביישובים קטנים ומבודדים – המטופלים פזורים בהם על פני מרחב גאוגרפי גדול, והנגישות אליהם מאתגרת. במקרים אלה, השימוש ברשתות החברתיות לצורך תקשורת עם הצעירים המרוחקים עשוי להיות יעיל במיוחד (פרידמן וביליג, 2017). מחקר זה ניסה ללמוד מהניסיון שהצטבר בקרב אנשי סגל טיפולי לתפקידיו השונים – מדריכים, יועצים, אנשי חינוך, עובדים סוציאליים ופסיכולוגים – במטרה לספק תמונת מצב רחבה מ"השטח" על אודות השימוש במדיה חברתיים במגע עם נוער בסיכון, לחשוף את הפרקטיקות והמניעים של השימוש בערוצים האלה ולעמוד על יתרונותיו ועל מגבלותיו של המרחב המקוון.

רקע תאורטי

תמיכה מקוונת וזיהוי מצוקה ברשת

בני נוער, זקוקים לסיוע חיצוני בהתמודדות עם אתגרים נפשיים וחברתיים אף יותר ממבוגרים, אך במקרים רבים הם אינם ששים לבקש סיוע חיצוני, אלא מעדיפים לבחור בפרקטיקות של הימנעות ובריחה (Kaim & Romi, 2015). הסיבות לכך קשורות בין היתר לחוסר המודעות של בני הנוער לאפשרויות הסיוע הזמינות להם, אך בעיקר מהחשש מתיוג שלילי ומפגיעה בדימוי שלהם בעיני חבריהם ובעיני סביבתם הקרובה (בן חור וג'ורנו, 2010). לעומת זאת, המרחב הדיגיטלי – מרחב שבו הנער הוא המומחה, ולא ההורה, מאפשר למתבגרים לקבל תמיכה וסיוע דיסקרטיים, נטולי סנקציות חברתיות – מדומיינות או אמיתיות (Friedman & Billig, 2018), ומסייע בהפגת מתחים ולחצים (Dolev-Cohen & Barak, 2006; Barak & Dolev-Cohen, 2006; Barak, 2013; Valkenburg & Peter, 2009). הפנייה לעזרה ברשת נעשית מרצון וללא שיפוטיות מצד עולם המבוגרים ומאפשרת למתבגר שלא לחוש בושה, אי-נעימות או תלותיות (בן חור וג'ורנו, 2010).

ואכן, יתרונותיו של המרחב המקוון בהקשר זה מנוצלים על ידי מבוגרים הבאים במגע עם בני הנוער ואחראים על רווחתם הנפשית. כך למשל, מחקרים מראים כיצד מורים במסגרות פורמליות מסתייעים בקשרים מקוונים לא רק לקידום מטרות לימודיות, אלא גם למטרות פסיכולוגיות הקשורות לרווחה הנפשית של תלמידיהם: פיקוח על המרחב הווירטואלי וניטורו, זיהוי סימני מצוקה בקרב התלמידים, סיוע לתלמידים נזקקים, העמקת הקשר עם התלמידים ופתיחת ערוץ תקשורת ישיר עימם (Asterhan et al., 2015; Hershkovitz et al., 2019; Rosenberg & Asterhan, 2018). יתרונות ייחודיים של התקשורת המקוונת כערוץ לתמיכה, יישוג והתערבות טיפולית מתגלים גם כן במצבי סיכון ובעיתות מצוקה. כך למשל, במחקר שנערך בדרום הארץ בקיץ 2014, במהלך מבצע "צוק איתן", נמצא כי למעלה ממחצית מבני הנוער תקשרו עם מוריהם באמצעות רשתות חברתיות, ועיקר התקשורת ביניהם אופיין בתמיכה רגשית, פרקטיקה שהוערכה על ידי התלמידים כהתערבות מועילה ומרגיעה (Ophir et al., 2016).

מחקרים נוספים הראו כיצד התקשורת המקוונת ברשתות חברתיות בין מורים לתלמידים במצבי מצוקה, מלחמה וחירום, מפתחת ומשמרת תחושת חוסן בקרב בני הנוער. נמצא כי לתקשורת זו יש פוטנציאל להענקת תמיכה רגשית ולניטור מצוקה, לא רק בשל תכניה (עידוד, הרגעה, הבעת הזדהות וכדומה), אלא גם בשל עצם הקשר, המעניק תחושות עוצמה ושייכות (בייחוד כשהיא מתקיימת בפלטפורמה קבוצתית, כגון קבוצות "ווטסאפ" משותפות), התורמות להגברת החוסן של בני הנוער (Rosenberg et al., 2018). ספרות המחקר דנה גם בפוטנציאל של המרחב המקוון למטרות ייעוץ וטיפול קבוצתי (ראו סקירה אצל שחק, 2018), קבוצות תמיכה (Mota-Pereira, 2014), התערבויות טיפוליות מקוונות (Richards & Richardson, 2012) וטיפול פרטני (Andersson et al., 2014).

מחקרים קודמים ביקשו להסביר את פוטנציאל המרחב המקוון למטרות שתוארו, באמצעות ניתוח מאפייני המדיום – התקשורת המקוונת במדיה החברתיים, בהקשר זה – שמעצבים את חוויית המשתמש (למשל Schrock, 2015). מחקרים אלה מפרטים שני סוגים מרכזיים של מדיה חברתיים (Hutchinson, 2021), המוגדרים כערוצי תקשורת סינכרונית ואינטראקטיבית לשיתוף תכנים: הראשון, רשתות חברתיות (SNT's – Social Networks Technologies), דוגמת "פייסבוק", "אינסטגרם" ו"טיקטוק", המאפשרות יצירת פרופיל אישי (פרטי או ציבורי) ופרסום פוסטים אישיים, תמונות וסרטים החשופים לעוקבים ברשת החברתית; השני, רשתות המבוססות על יישומי (אפליקציות) מסרים מיידיים (MIM – Mobile Instant Messaging application), דוגמת "ווטסאפ", "סנפצ'ט", "סינגל" ו"טלגרם", המאפשרות תקשורת קבוצתית ובין-אישית. על אף ההבדלים הטכנולוגיים בין הערוצים (שבחלקם מצטמצמים עם הזמן), נמצא כי התקשורת באמצעות מדיה חברתיים בכללותה מתקיימת ברמת תיווך גבוהה, וכך היא מאפשרת שיח אותנטי והסרה של מחסומי בווה – בייחוד בקרב בני נוער (Bardi & Brady, 2010). מאפיינים ייחודיים אלו מעניקים למשתמש במה נגישה ונוחה לאורור רגשות שליליים, וייתכן שיש בה הזדמנות להשגת תחושת הקלה רגשית אף יותר מאשר באמצעות תקשורת פנים אל פנים (Dolev-Cohen & Barak, 2013).

דוגמה עדכנית לכך עולה ממחקר נרטיבי שבחן פוסטים מקוונים שאופיינו באובדנות ובפגיעה עצמית. אחת התמות המרכזיות שעלתה במחקר הדגישה את האופן שבו המרחב המקוון מאפשר "התגברות על השתיקה ועל תחושת הבדידות". לדברי המחבר, שיתוף פומבי באמצעות "קבוצות וידויים" ברשתות החברתיות, ללא חשיפת זהות הכותב, מאפשר לצעירים שחשים בלתי נראים וחווים מצוקה רגשית להתנגד לנורמות חברתיות מעיקות ולהפוך את מאבקייהם הרגשיים לעדויות וסיפורים שכדאי לספר (Yeo, 2020). מחקרים אחרים הצביעו על השפעה דומה במקרים של שיתוף מקוון חשוף יותר, באמצעות הפרופיל האישי של הכותב לחברי הרשת שלו, כגון ב"טוויטר" (Schneider & Carpenter, 2019) וב"פייסבוק" (Ophir et al., 2017). נמצא גם כי הכתיבה המקוונת ברשתות משמשת אמצעי לפריקת רגשות ולהשגת תמיכה וכמשאב לתחושת יכולת התמודדות עם הקשיים. מחקר נוסף, שעסק ביישומי מסרים והתבסס על ראיונות עם צעירים שטופלו בשירותי רווחה מקוונים, דיווח כי תקשורת חברתית ב"ווטסאפ" אפשרה להם לדבר על בעיותיהם הרגשיות בחופשיות רבה יותר מאשר שיחות פנים אל פנים (Chan & Ngai, 2019).

עם זאת, על אף רשימת היתרונות שנמנו לעיל, בקשרים מקוונים בין בני נוער ומבוגרים, כגון מורים או אנשי חינוך לא-פורמלי, ישנם גם מגבלות ואתגרים ייחודיים, דווקא בשל מאפייני הקשר המתווך. כך למשל המרחק הפיזי בין הצדדים מקשה לעיתים על בניית מחויבות ארוכת טווח ועל סיוע ראשוני במקרים שבהם נדרשת הגעה פיזית אל בני הנוער, כמו במקרים של סכנת אובדנות ממשית

(Amichai-Hamburger et al., 2014). בנוגע לתוכן האינטראקציה, חוקרים הדגישו את הצורך של המטפל במציאת דרכים מתאימות להעברת אמפתיה, דאגה וחום, המשתקפים במרחב המקוון בצורה שונה מאשר בתקשורת פנים אל פנים, ואת החשיבות בכך ששני הצדדים ישקפו רגשות בדרכים מפורשות ולעיתים אף יתארו את מה שיכול היה להיראות בקלות במפגש ממשי, כגון: בכי, הזעה וצחוק (Barak et al., 2009).

מכיוון נוסף, הקשר המתווך מצריך נוהלי התנהגות ברורים, כדי למנוע חריגה מדפוסי הקשר הרצוי. התיווך הטכנולוגי מסייע בהורדת חסמים ועלול ליצור אינטימיות וקרבה בעייתיות בין איש החינוך או המטפל ובין הצעיר המסתייע בהם. הודעות כתובות עשויות להיתפס אחרת מכוונתו המקורית של הכותב וליצור אי-בהירות בנוגע לנושאים אישיים; המרחבים הביתיים וגם הזמנים ביממה שבהם מתנהל הקשר המקוון עלולים להוביל לטשטוש בין המרחב המקצועי למרחב האישי ולחשיפה עצמית בעייתית (Johnson, 2014; Stoll et al., 2020). בשל אתגרים אלה הדגישו חוקרים רבים כי מוטב שאנשי מקצוע מסוגים שונים המסתייעים ברשת לשם קשר עם בני נוער, תמיכה בהם והתערבות טיפולית עימם, יודרכו ויוכשרו לאפשרויות ולאגרים שערוצים אלה טומנים בחובם, וכך יוכלו לספק טיפול יעיל כמידת האפשר (Trepal et al., 2007).

ילדים ונוער בסיכון וקשריהם עם הסגל הטיפולי

המונח ”נוער בסיכון“ מאפיין אוכלוסיות של מתבגרים הנמצאים או עלולים להימצא במצבי סיכון פיזיים, נפשיים או רוחניים (להב, 2000). בני נוער אלה נוטים לסבול ממגוון בעיות וחווים טווח רחב של קשיים, המסכנים אותם ומאיימים על הסתגלותם בהווה או בעתיד (Schonert-Reichl, 2000). בשנת 2006 פרסמה ועדת שמיד הגדרה מוסכמת של המונח ”ילדים ובני נוער בסיכון“. לפי הגדרה זו, הכוונה לילדים ולבני נוער החיים במצבים המסכנים אותם במשפחתם ובסביבתם, ובשל מצבים אלה נפגעת יכולתם לממש את זכויותיהם במגוון תחומים: קיום פיזי, בריאות והתפתחות, השתייכות למשפחה, למידה ורכישת מיומנויות, רווחה ובריאות, השתייכות והשתתפות חברתיות, הגנה מפני אחרים והגנה מפני התנהגויות מסכנות שלהם עצמם. במחקר זוהו שלוש קבוצות של גורמים המשפיעים על התפתחות בני נוער בסיכון: (א) רקע סוציודמוגרפי, כגון: מגדר, מוצא עדתי, השכלת הורים, מצב כלכלי-חברתי נמוך ואזור מגורים; (ב) מאפייני אישיות, כגון: יכולת הסתגלות נמוכה, התנהגויות החורגות מהנורמה, פגיעה ברווחה הנפשית, הערכה עצמית נמוכה והתקשרות לא תקינה; (ג) מאפיינים סביבתיים, כגון: קשרים משפחתיים וחברתיים בעייתיים, מצבי משבר במשפחה וחוויות שליליות מבית הספר (גרופר ואחרים, 2014). נערים בסיכון חולקים מכנה משותף של תחושת חוסר שייכות למערכות החיים הנורמטיביות של בני גילם, כמו גם תסמינים התנהגותיים-חברתיים נוספים, כגון: שוטטות, עבריינות, שימוש בסמים ובאלכוהול, אלימות וונדליזם (להב, 2000; קאים ורומי, 2014). עם זאת, מקובל כיום שלא להתייחס לנוער במצבי סיכון

על פי קריטריונים פוזיטיביסטיים מחייבים, אלא בהתאם לסוג המסגרת שבה הם מטופלים, בדרך כלל ביחידות המקצועיות המופקדות על התחום – היחידות לקידום נוער וכדומה. ההנחה היא שיש סבירות גבוהה כי נערים המאופיינים בהתנהגויות סיכון יהיו עיקר האוכלוסייה ביחידות אלו (רומי, 2007). במקרים רבים, בני הנוער המטופלים בהן משתתפים באופן מלא או חלקי במסגרות מוסדיות-חינוכיות של בני גילם, אולם במובנים מסוימים הם רואים את עצמם כלא שייכים למסגרות אלה ומנוכרים להן. בסקר מקיף שפורסם בשנת 2017 נמצא כי כמות הילדים ובני הנוער המוגדרים "ילדים בסיכון" או "נוער בסיכון" היו כ-16% מכלל אוכלוסיית הילדים והנוער במחוזות שנכללו במחקר (סבו-לאל, 2017). נכון לשנת 2016, כ-367,000 ילדים ובני נוער היו רשומים במחלקות לשירותים חברתיים.

בני נוער בסיכון חווים משברי זהות שדומים במהותם למשברים שחווים נערים בני גילם, אולם אלה נחווים בעוצמות גבוהות, ואליהם נלווים מאפייני סיכון מגוונים וחוסר אמון במוסדות ובשירותים של החברה (Resnick & Burt, 1996). מצבים אלה עלולים לעורר צורך בהרחבת מעגלי מקורות הסיוע, ואומנם מחקרים הוכיחו כי אחד הגורמים המרכזיים המסייעים למתבגרים בסיכון לעבור בהצלחה את תקופת ההתבגרות המורכבת הוא מידת השימוש במקורות הסיוע הפורמליים והבלתי פורמליים (גילת ווינטר, 1998). נראה כי מאפייניהם הייחודיים של חברי קבוצה זו יוצרים הבדלים משמעותיים בדפוסי הפנייה לסיוע, לעומת יתר בני גילם (Grinstein-Weiss et al., 2005). כך למשל, בקרב בני נוער בסיכון, מקומם של ההורים והמורים במסגרות הפורמליות ככתובת לסיוע בשגרה במצבי מצוקה מצומצם, לעומת זה שבקרב בני נוער נורמטיבי. עם זאת, נכונותם של מתבגרים בסיכון, בנים ובנות כאחד, לפנות לעובדי קידום נוער במערך הסיוע – מדריכים או עובדים סוציאליים – גבוהה, בהשוואה לנכונותם לפנות להורים או למורים (קאים ורומי, 2014).

מחקרים אלה ואחרים, המדגישים את חשיבותם של קשרי הסיוע, עוסקים בעיקר בקשר בין-אישי ישיר בין בני נוער בסיכון ובין דמויות בוגרות ממערכות פורמליות ולא-פורמליות. אולם כאמור, נראה כי למרחב המקוון יש פוטנציאל מכריע בקשרים אלה: ראשית, כפי שתואר לעיל, אופייה של התקשורת המתווכת מאפשר נגישות ונכונות לחשיפה גבוהות יותר מאשר בתקשורת פנים אל פנים; יתרה מזו, תפקידן ומשמעותן של הרשתות החברתיות בקרב נוער בסיכון דומיננטיים יותר מאשר בקרב נוער רגיל (Wells & Mitchell, 2008) ומתאפיינים בפרקטיקות שימוש בעלות סיכון גבוה יותר מאשר צעירים נורמטיביים, כך שלנוכחותן של דמויות חינוכיות-טיפוליות במרחב הזה יש לעיתים חשיבות מכרעת (בן סימון וואזן-סיקרן, 2017). ואכן, בשני העשורים האחרונים החלו להתפרסם מחקרים המדגישים את הפוטנציאל הגלום במרחב המקוון לצורכי ייעוץ, תמיכה נפשית והתערבות טיפולית, ואת מידת הנכונות הגבוהה של בני נוער להסתייע בערוצים אלה (למשל בן חור וג'ורנו, 2010; בן סימון וואזן-סיקרן, 2017; גילת 2013; גילת ואחרים, 2011). על רקע זה, חוקרים הדגישו את הצורך בהדרכת צוותי חינוך ורווחה לעבודה מול נוער בסיכון ברשת (למשל מני-איקון ואחרים, 2016).

עם זאת, חשיבותו של המחקר הנוכחי הוא בהתמקדותו בתמונת המצב בפועל, כלומר בתיאור ובניתוח של הקשרים המקוונים המתקיימים הלכה למעשה בין נוער בסיכון ובין הסגל הטיפולי. צורך זה נובע בין היתר מהניסיון המצטבר בשנים האחרונות – יותר ויותר אנשי סגל טיפולי מסתייעים בערוצים המקוונים, אם בהכוונת המסגרות הסוציאליות שבהן הם עובדים, אם בתפקיד ייעודי, כגון רכזי מדיה במחלקות לקידום נוער, ואם כיוזמה פרטית. יתרה מזו, השתלבותו של דור ה"ילידים הדיגיטליים" במערכות הרווחה והשינויים המהירים של המרחב הדיגיטלי מחייבים אותנו שלא להסתפק בניתוח הפוטנציאל הגלום ברשת או בעמדותיהם של בני הנוער, אלא לבחון סוגיה זו מזווית הראייה של אנשי הסגל עצמם, עמדותיהם, חוויותיהם האישיות ופרקטיקות השימוש בפועל.

המחקר

מטרת המחקר

מטרתו של מחקר זה הייתה לפרוס ולבחון לראשונה את האופן שבו אנשי סגל טיפולי בלתי פורמלי משתמשים במדיה חברתיים לצורך תקשורת עם נוער בסיכון. באופן ספציפי, המחקר ביקש לבחון שלוש שאלות מחקר רחבות: (א) מהם השימושים והמטרות של אנשי סגל טיפולי שמתקשרים עם נוער בסיכון באמצעות מדיה חברתיים? (ב) במה שונה התקשורת המקוונת עם נוער בסיכון מתקשורת מסורתית פנים אל פנים, ובמה היא דומה לה? (ג) מהם הבעיות והאתגרים שעולים מתוך פרקטיקות הקשר המקוון?

בשל רצוננו להציע תמונה רחבה של אופני השימוש בשטח, המניעים והאתגרים מנקודת מבטם של אנשי המקצוע, התייחסנו במחקר לכלל אנשי הסגל הטיפולי העובדים מול נוער בסיכון (ראו למשל פרידמן וביליג, 2017). לשם כך כללנו במחקר כמה בעלי תפקידים, שבפועל שייכים לתחומי התמחות נפרדים – מדריכים, עובדים סוציאליים ופסיכולוגים – אשר עבודתם מתאפיינת בפרקטיקות עבודה שונות – יישוג, ייעוץ, תמיכה והתערבות טיפולית. אנו מודעים לפער באופי התפקידים, אך סבורים כי שילוב נקודות המבט המגוונות יאפשר מבט כללי על התופעה הנדונה, מה גם שלעיתים ממשקי העבודה של בעלי התפקידים השונים חופפים. בשל כך נתייחס במאמר גם למכנה המשותף הרחב לצוותים אלה בעבודה המקוונת מול נוער בסיכון, אך במידת הצורך נדגיש את הצדדים הייחודיים של כל אחד מהתפקידים בהתאם לאופי עבודתו ולהכשרתו – טיפולי, ניהולי וכדומה.

מתודולוגיה

המחקר התבסס על מתודולוגיה איכותנית, בהתאם לאופיין של מטרות המחקר ועקב היעדר מחקר קודם בנושא. גישה זו תאמה את כוונתנו לספק מידע עשיר שיסייע להבנה ראשונית של התופעה ולזיהוי הגישות, נקודות המבט וגורמי ההשפעה (Maxwell, 1996). במסגרת המחקר נערכו ראיונות חצי מובנים, בניסיון לחשוף את

נקודת המבט והחוויה האישית של כל אחד מהמרוויינים, באמצעות הצגת קולו האוטנטי בנוגע לתופעה הנדונה (Moustakas, 1994; ראו גם Marwick & Boyd, 2014, בנוגע לשימוש בראיונות לשם חשיפת תובנות הנוגעות לתפקודי מדיה חדשים במרחבי היום-יום).

משתתפים

המחקר כלל 17 ראיונות עם אנשי סגל טיפולי ביחידות לקידום נוער, מרכזי יום וסיוע, מחלקות רווחה, יחידות איתור ופנימיות מיישובי יהודה, בנימין והשומרון. המשתתפים קובצו בשתי דרכים: פנייה למחלקות הרווחה באזורי המחקר בשיטת "כדור שלג", תוך הסתייעות במכרים אישיים, וכן פרסום הודעה ברשתות החברתיות בבקשה לסיוע באיתור משתתפים. לאחר איסוף פרטי הקשר של המשתתפים הפוטנציאליים, נשלחה אליהם פנייה אישית, שכללה תיאור של נושא המחקר ומטרותיו. קבוצת המחקר הסופית התגבשה מתוך אלה שנעתרו לפנייתנו, בניסיון ליצור מגוון רחב ככל האפשר של תפקידי סגל. מטרה זו הושגה, שכן למעט אשת טיפול אחת (עובדת סוציאלית) ורכז נוער אחד, שסירבו להתראיין בנימוק של קושי לפנות זמן לריאיון, כל יתר המשתתפים שאליהם פנינו נאותו להשתתף במחקר.

כאמור לעיל, מגוון המרוויינים אפשר להשיג זווית ראייה רחבה יותר של התקשורת המקוונת עם בני נוער בסיכון, שכללה לא רק את ההיבט הטיפולי, אלא גם את ההיבטים המוסדי והארגוני שלה. עם זאת, חשוב לציין כי גם שני המרוויינים שעסקו בעיקר בתפקידי ניהול, הדגישו שבמסגרת עבודתם הם עוסקים במידה מסוימת גם בטיפול פרטני, כגון במקרים מורכבים המגיעים לפתחם.

המרוויינים: מדריכים ורכזי נוער (N=7), עובדים סוציאליים (N=7), פסיכולוג קליני (N=1), מנהלת אגף רווחה (N=1) ורכז בכיר האחראי בין היתר על הדרכת הסגל הטיפולי (N=1) (לפירוט ראו נספח 1). טווח גילי המרוויינים נע בין 26 ל-52 (ממוצע הגילים 35). כל המרוויינים השתייכו למגזר היהודי (דתיים וחילוניים) וטיפלו בצעירות וצעירים יהודים. קהל היעד של המטפלים היו בני נוער, דתיים וחילוניים, לרוב בגילי בית ספר תיכון. הם התגוררו ביישובי יהודה, בנימין והשומרון, למעט תלמידים ששהו בפנימיות באזור, שחלקם הגיעו מכל רחבי הארץ. נוספו על אלה צעירים מ"נערי הגבעות", שבאו ממשפחות מהציונות הדתית (מיעוטם מהחברה החרדית) מרחבי הארץ והתגוררו בהיאחזויות ובחוות בסמיכות ליישובים (פרידמן, 2013).

איסוף הנתונים וניתוחם

הראיונות נערכו פנים אל פנים במשך כשלושה חודשים; כל ריאיון ארך בין שעה לשעה וחצי. המרוויינים נשאלו מגוון שאלות שעסקו בתכנים ובמאפיינים של התקשורת המקוונת שלהם עם בני נוער בסיכון, בשיקולים שהניעו אותם לבחור להשתמש במדיה חברתיים לצורך הטיפול המקוון, ובאופן שבו הם תופסים את היתרונות והחסרונות של הקשר המקוון. הראיונות הוקלטו, תומללו ונותחו בשיטת

הארגון התמטי (thematic organization), שבמסגרתה מופו זווהו תמות מרכזיות הנובעות מן הנתונים, בהתאם לשאלות המחקר (Ryan & Bernard, 2003). תהליך הקטגוריציה "מלמטה למעלה" (Strauss & Corbin, 1990) כלל את ארבעת השלבים שהציעו מרשל ורוזמן (Marshall & Rossman, 2014): ארגון חומר הממצאים, יצירת הקטגוריות, בחינה של הנחות פוטנציאליות מוקדמות וחיפוש אחר הסברים חלופיים להנחות אלה.

מתוך ערנות לעובדה שתפיסותיו וחוויותיו של החוקר במחקר האיכותני הם חלק בלתי נפרד מעבודתו המדעית, ובניסיון לשפר את מהימנות הניתוח, נעזרנו באסטרטגיה שהציע לינקולן (Lincoln, 1985), והזמנו שלושה מהמרואינים לקרוא טיוטה ראשונית של ניתוח הממצאים והמסקנות. שילבנו חלק מהערותיהם במאמר, כדי ליצור דיאלוג שבו "נושאי האמירות התאורטיות הופכים לשותפים פעילים בתהליך פיתוח אימות הידע" (Bauman, 1976, p. 106).

בביצוע המחקר ובכתיבתו הענקנו תשומת לב מיוחדת להיבטים האתיים ולהקפדה על פרטיות ואנונימיות של המרואינים; זאת גם באמצעות הימנעות מחשיפת פרטים מסוימים מתוך דוגמאות מעבודתם שחלקו עימנו במהלך הריאיון. שמות המרואינים שיופיעו להלן שונו, תוך שמירה על מגדרם ותפקידם, ובכמה מקרים שונו פרטים טכניים וביוגרפיים מתוך תמלול הריאיונות (Allmark et al., 2009).

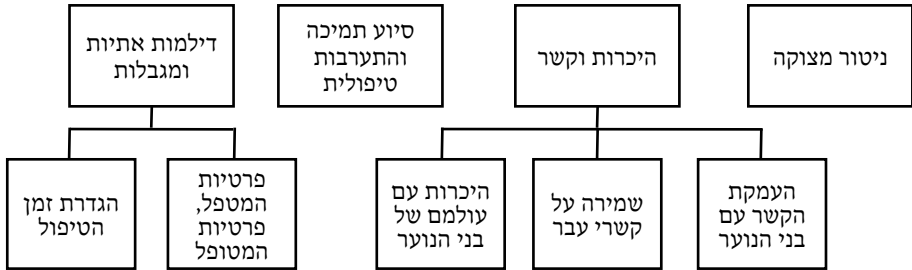
ממצאים

הרושם הראשוני והמרקזי שעולה מתוך ניתוח הראיונות הוא שאנשי סגל טיפולי רואים במדיה החברתיים כלי עבודה חשוב והכרחי בטיפול בנוער בסיכון, והם מסתייעים בהם בתדירות יום-יומית. המרואינים ציינו שימוש במגוון רחב של ערוצים ברשתות החברתיות וביישומוני מסרים. ההסתייעות בערוצים אלה שימשה מגוון מטרות, כפי שיפורט בהמשך, וכללה בין היתר צפייה בפרופילים וקריאת פוסטים ברשתות החברתיות (למשל ב"פייסבוק" וב"אינסטגרם"), יצירת קשר באמצעות הודעות אישיות בפרופילים האישיים של בני הנוער (ב"מסנג'ר"), וכן תקשורת קבוצתית ואישית רציפה באמצעות יישומוני מסרים (דוגמת "ווטסאפ"). בחלק מהמקרים התקשורת נעשתה באמצעות צ'טים ייעודיים ומאובטחים באתרי האינטרנט של המחלקות לקידום נוער.

ההיכרות עם מרחבי המדיה החברתיים והעבודה בהם נתפסת בעיני חלק גדול מהמרואינים כ"יתרון גדול", והיו אף שהגדירו זאת "מימונות הכרחית". עם זאת, למעט כמה מרואינים שיוזכרו בהמשך (העובדים במסגרת ייעודית במרחב המקוון), השאר ציינו כי בשל העובדה שהשימוש במדיה לצרכים טיפוליים חדש יחסית, הם לא עברו הכשרה מקצועית בנושא, ואין במקום עבודתם הנחיות מסודרות בנוגע לשימוש או אי-שימוש בהם. המטפלים ציינו כי ניתנת להם "יד חופשית" בכל הנוגע לקשרים מקוונים, וכי כאשר עולות סוגיות לדיון בנושא הזה, הן עוסקות לרוב בשאלות של פרטיות, סמכות וגבולות.

ניתוח הראיונות העלה כי התקשורת המקוונת עם נוער בסיכון כוללת ארבע מטרות מובחנות של תקשורת: (א) שימושים למטרות טכניות וארגוניות (לא נעסוק בהן במאמר זה); (ב) ניטור מצבי מצוקה; (ג) היכרות וקשר; (ד) התערבויות טיפוליות. נושא מרכזי נוסף קשור לדילמות האתיות של השימוש בערוץ המקוון ולמגבלותיו בעבודת הסגל הטיפולי.

תרשים 1: עץ תמות ותת-תמות



ניטור מצוקה

הרשתות החברתיות משמשות מצע נוח לשיתוף רגשי ומרחב המאפשר ביטוי למחשבותיהם של בני הנוער ולפורקן רגשותיהם ותסכוליהם. אי-לכך, לנוכחותם של אנשי סגל טיפולי בעולם הדיגיטלי יש פוטנציאל ממשי לזיהוי סימני מצוקה, אשר שכיחים למדי בקרב נוער בסיכון. ואומנם המרואיינים ציינו אירועים רבים שבהם הקשר המקוון היה האמצעי שבמסגרתו נחשפו קשיים מן הסוג זה. כך למשל סיפרה נורית, מנהלת אגף רווחה בקידום נוער:

הייתה נערה שכל הזמן הייתה כותבת ברשת שאלות על פגיעה מינית מאוד מדאיגות, ואחרי כל פעם שהיא רשמה פוסט כזה הייתי שולחת לה בפרטי "היי קראתי את הפוסט שלך אני אשמח לעזור לך". זה היה "חיזור" עדין, כי היא כבר ילדה גדולה בת 17, וזה שלב שפחות רוצים לשתף, כי זה שלב שבו יש רצון לעצמאות. ואז אחרי כמה פעמים היא פתאום ענתה, ואז נוצר קשר, וזה ממש עזר.

התיווך הטכנולוגי, כך מסתמן, מאפשר לבני נוער שחשים מצוקה לפרסם את תחושותיהם ברשת בקלות יתרה, לעומת מפגשים פנים אל פנים. המרואיינים תיארו מגוון רחב של פוסטים שעוררו את תשומת ליבם למצוקת הכותבים – החל מפוסטים העוסקים בחוויות קושי בתהליך פרידה מבן זוג או בת זוג, דרך משברים עם ההורים וכלה בתיאורי חוויות דיכאון, דחייה חברתית ואף משאלות מוות:

היה פוסט שמישהי ביטאה שם סימני מצוקה. כמובן שישר הראינו לעובדת הסוציאלית, וזה נמנע. הנערה אכן רצתה להתאבד. היא רשמה בפוסט כל מיני משפטים: "בא לי למות" ו"לא טוב לי בחיים". אז הצלחנו להציל אותה בעזרת ה"פייסבוק" (אראלה, רכזת ביחידת איתור).

פרקטיקות הניטור במדיה החברתיים מתקיימות בשני ערוצים טכנולוגיים: ברשתות החברתיות הרגילות ובצ'טים ייעודיים שבנו יחידות איתור במחלקות הרווחה, כדי לאפשר לבני נוער לפנות באופן אנונימי לקבלת סיוע. בנוגע לדרך הראשונה,

כלל המרואיינים ציינו שאינם מסתייעים בפרופילי ה”פייסבוק” או ה”אינסטגרם” האישיים שלהם לצורך ”חברויות” או ניטור, אלא נעזרים בפרופיל ייעודי לצורך עבודתם. זהות בני הנוער המנטורים והדרך שבה נחשפו המטפלים לפוסטים השתנו בהתאם לתפקידיהם השונים של המרואיינים. מדריכים במסגרות חינוכיות פורמליות, בפנימייה למשל, התייחסו לניטור פרסומים שהעלו חניכיהם לרשת, והמדריכים נחשפו אליהם בהיותם ”חבריהם” ב”פייסבוק” (או ברשתות חברתיות אחרות). במקרים אחרים, כגון בקרב עובדים סוציאליים במחלקות לקידום נוער, מדובר גם בהיחשפות לבני נוער שלא היו מוכרים להם באופן אישי. באמצעות הפרופיל הייעודי (למשל ”מאיר קידום נוער”) הם נמצאו בקשרי ”חברות” ברשת החברתית עם בני נוער בסיכון שעימם נפגשו בפעילויות של המרכז. דרך חברויות אלה נחשפו המטפלים לפרופילים של בני נוער אחרים (חלקם גם הם בסיכון), ובאופן זה הם היו חשופים לרשת חברתית גדולה של צעירים. במקרים מסוימים ”קפצו” להזן (”פיד”) שלהם פוסטים שכתבו ”החברים של החברים” שעימם היו בקשר, למשל אם אחד מהנערים המוכרים להם הגיב לפוסט של חברו.

השימוש ברשתות חברתיות לצורך ניטור מצבי מצוקה רלוונטי במיוחד לאנשי סגל טיפולי שעוסקים במסגרת תפקידם באיתור נוער שוליים. בעולם הדיגיטלי, עבודת האיתור מתרחבת מהפרקטיקה המסורתית של איתור ”רחוב” לפרקטיקה החדשה של איתור מקוון. כמה מאגפי הרווחה בארץ הקימו בשנים האחרונות מחלקות מדיה וצוותי מדיה, שמטרתם למנף את המרחב הווירטואלי בכלל ואת הרשתות החברתיות בפרט ככלי לאיתור מצוקות וכאמצעי להגיע לבני נוער, ולעיתים אף לסייע במתן מענה ראשוני. אורלי, בתפקידה כמנהלת ביחידה לקידום נוער, הסבירה את תפיסת עולמם של חברי היחידה בנוגע לעבודת הניטור של צוותי המדיה והתייחסה לשני הערוצים, הן לרשתות החברתיות הרגילות והן לצ’טים הייעודיים:

מחלקת המדיה ביחידה לקידום נוער אצלנו במחוז קיימת כבר שש שנים. ברובד הבסיסי קיימת אפשרות פנייה אלינו דרך אתר האינטרנט שלנו ותקשורת באמצעות הצ’ט [באתר]. ככה יש איזושהי הרגשה של אנונימיות שעוזרת להם להיפתח יותר. יש מטופלים שאנחנו מקבלים אותם פרטנית ופיזית לטיפול פסיכולוגי, ועוד מענים שונים שהקשר איתם התחיל קודם באינטרנט. חלק פנו אלינו, אבל אחרים פשוט חשפו סימני מצוקה על ידי פרסומים שונים, ואנחנו הגענו אליהם. זה כלי עיקרי, אם זה ארגוני ואם זה טיפולי, ולכן אנחנו מאוד נותנים חשיבות לכל ההתקדמות הטכנולוגית.

אורלי, שאחראית בין היתר על מחלקת המדיה של היחידה לקידום נוער, הדגישה את הפוטנציאל בכלי זה בעיקר כלפי סוג מסוים של בני נוער, שנמנעים בדרך כלל מחשיפה ומחיפוש פעיל אחר תמיכה נפשית, ובמובן זה הרשת החברתית מרחיבה את יכולות הניטור של היחידה: ”במדיה אנחנו מאתרים מצוקה דרך הפצת פוסטים שמגיעים לנערים ומזמינים אותם לכתוב לנו. ושם אנחנו דווקא יכולים לראות נוער שהפגיעה שלהם יותר מופנמת, והם לא תמיד נראים כמו הטיפוס שיוצא לשכונה. פונים אלינו גם עם הרבה שאלות על זהות מינית, כלומר אנחנו מרחיבים את קהל היעד”.

היכרות וקשר

התמה המרכזית העולה מהשטח היא השימוש במדיה החברתיים לצורכי יישוג, העמקת ההיכרות וביסוס החוזה הטיפולי (therapeutic relationship) עם בני הנוער. ניתן הראינות העלה שלושה סוגים של מטרות ופרקטיקות בהקשר זה: העמקת הקשר עם הנוער, שמירה על קשרי עבר והיכרות עם עולמם (הבין-אישי והמקוון) של בני הנוער.

העמקת הקשר עם הנוער

ערוצי התקשורת החדשים במרחב המקוון נתפסים ככאלה המאפשרים התקרבות אל בני נוער בסיכון שעיימם נוצר כבר מגע ראשוני, והעמקת הקשר עימם: "בשלב הראשונים, מי שלא מכיר אותנו עדיין מגיע [למפגש] כשהוא מרוחק, ויש איזשהו חסם. התקשורת איתם באפליקציות נותנת לנו עוד דרך להיות פתוחים איתם ולפתח קשרים ואמון" (עינת, מדריכה במרכז יום לנוער בסיכון).

עינת תיארה תקשורת כפולה: מפגשים פנים אל פנים במרכז היום הטיפולי, ובמקביל – קשר רציף ויום-יומי באמצעות שיחות "ווטסאפ". נראה כי הדגש בדבריה הוא על כך שהערוצים המקוונים אינם משמשים רק כהתקה או הרחבה של הקשר פנים אל פנים לערוצים נוספים, אלא גם תורמים לאיכותו ומאפשרים היווצרות של קשר פתוח וביסוס האמון בין הצדדים. אחדים מן המדריכים והעובדים הסוציאליים הוסיפו שיש בכך גם אמירה כלפי בני הנוער והבעת נכונות לגשת אליהם במרחב שבו הם נמצאים, לצד העברת מסר של גמישות בדרכי ההתקשרות. יתרה מזו, השפה הייחודית לרשת, המושגים החדשים והתקשורת באמצעות סמלונים (אמוג'י) למשל, מכוננת שיחה בגובה העיניים ומאפשרת לבני הנוער לבטא את רגשותיהם בשפה שלהם. באופן זה נוצרים קרבה ומצע מתאים לבנייה של קשרי אמון:

אני מזהה ילד שקל לו יותר להתבטא בהודעות, וזה נותן לו זמן ומרחב לקרוא את ההודעה שלי ולחזור אליי מתי שנוח לו. זה עוזר לי בעיקר בשלבים הראשונים של ה"חיזור" אחריו. למשל היה ילד שנפגשנו לשיחה ראשונה ובאמת היה ממש טוב [...] אבל כשרצינו לקבוע מפגש שני הוא כמובן אמר לי "מה פתאום, אני לא בעניין, היה כיף אבל זה לא בשבילי", ואז אמרתי לעצמי שאני אשלח לו הודעה ב"ווטסאפ" ואאפשר לו לקרוא מתי שנוח לו ולתת לו את האפשרות לחזור אליי כשירצה. והוא באמת קרא את ההודעה ודיבר עם אמא שלו על זה, ולדעתי ההודעה עזרה לו להבין שהוא צריך לבוא, כי היא נתנה לו את הזמן להחליט עם עצמו ולבחור לבד אם בא לו, בלי לחץ של שיחות ואי-נעימות (אורי, עובד סוציאלי במרכז יום אזורי לנוער בסיכון).

אלה, רכזת נוער ביחידת איתור, ציינה כי מניסיונה, קיים הבדל מגדרי בתקשורת ברשת החברתית: "אצל בנים אני רואה למשל שיותר קל לתקשר איתם ב'ווטסאפ' מאשר פנים מול פנים, ואצל בנות זה נראה לי ההפך, כי הן יותר ורבוליות. למשל היה לנו נער שהיה לו ממש קשה לתקשר, אבל היה קל יותר לדבר איתו ב'ווטסאפ'". מרואיינים אחרים הדגישו תכונות מסוימות של הרשתות החברתיות – זמינות, נגישות ותיווך של הטקסט – שמסייעים בהעמקת הקשר וביצירת שיחה פתוחה

וכנה: ”יש משהו בהודעות. הסתתרות מאחורי ההודעה מאפשרת להרגיש בנוח ולהיפתח מבלי שיפוטיות של פרצופים“ (לאה, רכזת מדיה במחלקה לקידום נוער). אחד המרואיינים ציין תופעה שהוא נתקל בה לעיתים קרובות – קושי טכני ביצירת קשר עם הנערים: ”נתקלתי במצבים שיש להם בעיה בפלאפון, בעיקר כסף לשלם על מנוי סלולרי. אז מדי פעם סוגרים להם את הטלפונים, וה’ווטסאפ’ הוא הכלי היחיד שמאפשר לדבר איתם“ (דוד, עובד סוציאלי בפנימייה לנוער בסיכון).

תיאורים אלה מאירים את דבריו של אורי, שהובאו לעיל, על כך שהתקשורת המקוונת מסייעת לו בעיקר ”בשלבם הראשונים של ה’חזזור‘“. בניגוד למאפייני הטיפול הפסיכולוגי הקלסי, אנשי סגל טיפולי העוסקים בנוער בסיכון נוקטים גישה של יישוג ו”חזזור“ אחר המטופלים, למשל בניסיון להפוך פגישה אחת (לעיתים אף מזדמנת) לרצף מפגשים טיפוליים. מאפייניה של התקשורת המקוונת מאפשרים העצמה של פרקטיקות אלה וריכוך מחסומים המקשים על הצלחתן.

שמירה על קשרי עבר

המדיה החברתיים מסייעים לאנשי המקצוע בשמירה על קשר עם נערים שהיו מטופלים אצלם בעבר. הערוצים ש”כיכבו“ בהקשר הזה היו בעיקר ”פייסבוק“ ו”אינסטגרם“; הם מאפשרים לאנשי המקצוע להתעדכן בחייהם האישיים, בפועלם ובהישגיהם של הנערים הבוגרים גם חודשים ואפילו שנים לאחר הפסקת התקשורת האינטנסיבית בקבוצות ה”ווטסאפ“ שהייתה חלק ממסגרת הטיפול. לצד זה, כמה מן המרואיינים ציינו כי אותן קבוצות ”ווטסאפ“ שמשותפות להם ולבני הנוער נותרו פעילות שנים רבות לאחר תום המסגרת הטיפולית הרשמית: ”הקבוצה פעילה מדי פעם. הכי מרגש זה לראות שמקפידים לרשום ברכות כשלאחד הנערים או המדריכים יש יום הולדת, רואים איך רובם שולחים ברכות ומגיבים אחד לשני... זה נחמד לראות שאכפת להם עוד אחד מהשני, ושהם מקדישים דקה או שתיים לברך“ (רוני, עובד סוציאלי באגף לקידום נוער).

חשיבותו של קשר זה היא כפולה: למדריכים, ה”ווטסאפ“ מאפשר להישאר בקשר, אך הם מציינים גם עניין נוסף: לדבריהם, היכולת לעקוב אחר ההשתלבות של הבוגרים בחיים הרגילים מאפשרת להם לקבל משוב, ”סגירת מעגל“, כהגדרתו של אחד המרואיינים, שמחזקת את אמונתם בחשיבות העבודה הטיפולית היום-יומית המורכבת ובתוצאותיה העתידיות. עבור בני הנוער, הקשר המקוון משמש תמיכה קבוצתית ואף פתח אפשרי להתייעצות ולבקשת סיוע בהמשך הדרך:

[הקבוצה ב”ווטסאפ“] עוזרת לשמור על קשר עם הקבוצה הכי משמעותית בחיים שלה, כלומר האנשים שהם עברו איתם את הקשיים בחיים בגילאים הכי משמעותיים כמו 16–17, ורואים את זה שגם ארבע שנים אחרי הם קובעים פגישות ושפה משותפת, כאילו זה נשאר מאוד חי. זה יותר חברי, אבל זה כן ללא ספק יכול להיות פלטפורמה לעבודה טיפולית של מעקב ועזרה תמידית או הפניה לעזרה. לאחרונה הרבה נערים שנמצאו בלי מסגרת אחרי שסיימו מצאנו להם עבודה, וכן הם נעזרו בנו (נורית, מנהלת אגף רווחה).

היכרות עם עולמם (הבין-אישי והמקוון) של בני הנוער

הנוכחות ברשת החברתית מסייעת לאנשי הסגל הטיפולי להכיר את עולמם האישי של בני הנוער, ובכך לגשר על פער בין עולם המבוגרים (המטפלים) לעולם הצעירים. בדבריהם התייחסו המרואיינים להיכרות כפולה: ראשית, היכרות הנוגעת למרחב הממשי, כלומר להתרחשויות בחיי היום-יום; פוסטים, "סטוריז", סטטוסים, סרטונים ותמונות הם חרך הצצה לעולמם האישי של הנערים מעבר למה שנחשף בשעות הטיפול ובמפגשים הפרונטליים:

יש לי "אינסטגרם", וזה לא שאני לא מכריחה אותן להיות חברות שלי, אבל בגלל הפתיחות שלנו במרכז הן כבר מבקשות לבד שנעקוב אחריהן. ה"אינסטגרם" זה חלק עיקרי מהתקשורת שלהן. שם הן חושפות את העולם שלהן, ובעיניי, אם הן מבקשות ממני להיות חלק מהעולם הזה, הן בעצם מאפשרות לי לראות את העולם האישי שלהן. בגלל שהמסגרת מאוד מכילה ופתוחה, הן מרגישות פתוחות להזמין גם אותנו (עינת, מדריכה במרכז יום לנוער בסיכון).

כל סטורי מגלה לנו עוד דברים שצריך לשים לב אליהם, וכל שיתוף או פוסט שנכתב עוזר לנו להבין את המצב שלהן (אורלי, אחראית מקצועית ביחידה לקידום נוער).

היכרות נוספת נוגעת למרחב המקוון. המטפלים ראו בנוכחותם ברשת אמצעי לשיפור הבנת המרחב הווירטואלי, לזיהוי סיכונים הקיימים, כגון בריונות מקוונת ושיח לא-ראוי, ולעיתים אף להדרכה של בני הנוער במרחב החדש.

סיוע, תמיכה והתערבויות טיפוליות

שימוש נוסף במרחב המקוון שציינו המרואיינים התייחס לשימוש במדיה החברתיים לצורכי סיוע לבני נוער ותמיכה רגשית בהם. כך למשל תיארה לאה, רכזת מדיה במחלקה לקידום נוער: "המדיה מסייעת לנו לאתר את הנערים, ואף יש מצבים שבהם הצלחנו להגיע לשיח טיפולי עמוק דרך התכתבות בלבד... [הרשת] נותנת לנו הרבה מרחב טיפולי". עם זאת, חשוב לציין כי בניגוד לשימושים הקודמים שתוארו לעיל (עניינים טכניים, יישוג וניטור מצוקה), שמהם ניכר היה שבין המרואיינים קיימת הסכמה מקצועית בנוגע לפוטנציאל הגלום במרחב המקוון, בעניין זה המצב שונה. ביחס לפרקטיקה הטיפולית, גם התומכים בה הציגו עמדות דו-ערכיות או לכל הפחות הקפידו לסייג את דבריהם. כאשר לאה, שצוטטה לעיל, התבקשה לתת דוגמה לטיפול מקוון, היא ציינה פרקטיקה ייחודית שבה בני נוער יכולים לשבת באותו מרחב ממש עם המטפלים, אך לשוחח איתם באמצעות צ'ט ייעודי שזמין עבורם באתר האינטרנט של המחלקה לקידום נוער:

הבחירה של הנערים להיות מטופלים דרך הצ'ט היא נוחה להם, כי הם מרגישים יותר בטוחים. זה נותן להם להרגיש פתוחים לדבר ברמה שאנחנו יכולים להיפגש עם מישהו ולשבת באותו חדר, אבל עדיין לדבר איתנו דרך הצ'ט. העיקר זה לתת להם את ההרגשה שהם בטוחים ויכולים לסמוך עלינו שאנחנו כאן לעזור בכל דרך שנוחה להם, לפחות בהתחלה.

ואכן למדנו מהמרוויינים כי נושא זה של טיפול מקוון הוא כר פורה לוויכוחים מקצועיים. אחד ממדריכי הנוער שיתף אותנו בדיון סוער שהתקיים בצוות המקצועי בשאלה הסמנטית, אם מותר כלל לומר את המילה ”טיפול” (ברשת) או שמא רק ”כלי תומך טיפול”. מרואיינת נוספת טענה כי היא רואה את הצ’ט כשלב ראשון בתהליך הטיפולי, אך לא כפרקטיקה שיכולה לעמוד בפני עצמה. כמוה ציינו גם מרואיינים אחרים שאין לדעתם תחליף לטיפול המסורתי פנים אל פנים:

הקשר המקוון כן עוזר בטיפול אנונימי של שיתופיות, אבל התהליכים שאפשר לעבור ולהגיע לעומק יותר זה בפנים מול פנים, שם רואים הכול – מימיקות פנים ותחושה אנושית שלא ניתן לקבל דרך האינטרנט. אי-אפשר ממש לשקר, הכול גלוי, הוא יכול להגיד לי שהכול טוב ואחר כך לבכות, ואני לא אדע. השיחה פנים מול פנים היא הכרחית (אלה, רכזת נוער ביחידת איתור).

אלה הסבירה כי לצד פוטנציאל החשיפה ברשתות החברתיות, מתקיימת גם אפשרות הסתרה, הנובעת מן התיווך הטכנולוגי. הסתרה פוגעת ביעילות הטיפול, שמטבעו מחייב תהליך היחשפות, הן מצד המטופל והן מצד המטפל. גם מרואיינים אחרים הסכימו שהקשר המקוון יעיל במיוחד עבור נערים המתקשים להפתח ולהתבטא בפני המטפל, אך גם הם לא ראו קשר זה כתחליף לטיפול המסורתי פנים מול פנים.

דילמות ומגבלות

כפי שצוין לעיל, כאשר נשאלו המרואיינים על אודות הפרקטיקה בשטח, הייתה הסכמה כמעט מלאה באשר לאימוץ הערוצים המקוונים כחלק מעבודתם הטיפולית. עם זאת, כאשר צוללים לעומקה של הסוגיה, נראה כי הכרעה זו נעשתה לא רק בגלל תכונותיו של המרחב המקוון, אלא לעיתים **למרות** המגבלות הקיימות בו. רבים מהמרואיינים ציינו דילמות שקדמו להכרעה אם לאמץ את הרשת בעבודה. חלקם התחבטו בשאלה הזו גם במהלך הקשר עצמו. דילמות אלה נסבו בעיקר סביב שתי סוגיות מרכזיות: הרצון לשמור על פרטיותם של המטפל והמטופל והקושי להגדיר את זמן הטיפול.

פרטיות המטפל ופרטיות המטופל

הרשת החברתית מתאפיינת בחשיפה ובשיתוף אישי של המשתמשים בה. זה סוד קסמה, ומכך גם נובע הפוטנציאל הטיפולי שבה, אך תכונה זו היא אחת האתגרים המרכזיים המטרידים את המטפלים. חשיפת הפרופיל האישי של המטפלים בפני הנערים נתפסה כבעייתית בדברי חלק מהמרואיינים, אם בחשיפה למרחבים המשפחתיים ואם בחשיפת דעותיהם בענייני אקטואליה. כאמור לעיל, סוגיה זו נפתרת במידה רבה על ידי פתיחת פרופיל ייעודי ברשתות החברתיות, אם כי היו שציינו שגם תמונת הפרופיל שלהם ב”ווטסאפ”, המציגה את בני המשפחה, מהווה חשיפה מסוימת. ברובד נוסף, דילמת הפרטיות נובעת לא רק מהחשש לפרטיותם של המטפלים, אלא גם מהצורך לכבד את פרטיותם של בני הנוער המטופלים אצלם. מעקב אחרי בני הנוער עלול לגרור השלכות, לא רק אתיות, אלא גם

פרקטיות-טיפוליות: "לעקוב אחריהם ולהיחשף לדברים שהם מעלים לפעמים זה בעייתי, כי זאת חדירה לפרטיות שלהם. אבל אנחנו כן נעזרים בזה, אבל גם מאוד נזהרים, כי רובם עם בעיות של אמון. אני לא רוצה שיחשבו שאני עוקבת אחריהם כל היום" (יוליה, עובדת סוציאלית ומטפלת ביחידה לקידום נוער).

דילמת הפרטיות חזרה בניסוחים שונים מפיהם של כמה מן המרואיינים: מצד אחד, הרצון "לפתוח" עם הנער את הנושאים שאליהם הוא נחשף בשיטוט ברשתות החברתיות, ומצד שני, חשש שמא ההעלאה של נושאים שהנער לא בחר לשתף עם המטפל ישירות תגרום לו להתרחקות או למשבר אמון. הפוטנציאל הטיפולי הגדול הקיים במידע שהמטפל נחשף אליו ברשת עומד כנגד הפרת תחושת הפרטיות של הנער וסכנת הפגיעה בחוזה הטיפולי, ונראה שמרבית המרואיינים עדיין התחבטו בשאלת האיזון הנכון:

עלה הנושא של הסטטוסים, שאנחנו נחשפים מהם להמון מידע, שיכולים לעזור לנו לתפוס את הבעיות בזמן, כמו התאבדות. הייתה לנו ילדה שהראתה כל מיני נורות אזהרה של התאבדות, ועצרנו את זה. זה מאוד מבלבל אבל גם מאוד עוזר, כי זאת שאלה, האם לחזור לפרטיות שלהם, והאם הם רוצים את זה, אבל הסטטוס גם הוא כקריאה לעזרה. זה בין חדירה לפרטיות לעזרה. כשנדביק את הפערים להתקדמות בטכנולוגיה, נצטרך לחשוב איך להשתמש ברשתות ככלי עזר חיוני (לאה, רכזת מדיה במחלקה לקידום נוער).

הגדרת זמן הטיפול

דילמה נוספת בשימוש ברשתות החברתיות שהטרידה את אנשי הסגל היא שאלת זמן הטיפול והגדרת המרחב המקצועי. הנגישות והקלות שבשליחת הודעות גורמות לנערים לפנות אליהם גם מעבר לשעות העבודה, בשעות הערב, בשבתות ובחגים:

יש חיסרון מבובן שהם למשל שולחים הודעות בשעות ממש מאוחרות. יותר קשה לשמור על זה במרחב הווירטואלי, לכן כן צריך לשים דגש על זמן הטיפול. היה לי מקרה עם נערה ששאלה אותי: "למה היית ערה בארבע לפנות בוקר?" כי היא ראתה ב"ווטסאפ" שהייתי מחוברת. צריך להבין שהם בסמארטפון כל הזמן, והם רואים ושמים לב לכל דבר, יש לזה המון יתרונות לבני נוער, אבל צריך לשים לב גם לגבולות (אלה, רכזת נוער ביחידת איתור).

סוגיה זו של גבולות בזמני התקשורת עם מטופלים כמובן אינה חדשה, אך בעידן הטלפון החכם והמדיה החברתיים היא הופכת להיות מכרעת. כך למשל, אחד העובדים הסוציאליים שיתף בתפיסה הטיפולית שלו, שלפיה טיפול מיטיב נשען על תחושת החזקה (holding), תחושה שקשה להעניק למטופל באמצעות חמישים דקות בשבוע בלבד. לעומת זאת, שליחת פרצופון ("סמיילי") במשקפי שמש או סמלון (אמוג'י) של "קקי מחייך" (כך על פי תיאורו) מפעם לפעם, במהלך השבוע בין הפגישות, יכולה לגשר על הניתוק שקיים במהלך השבוע בטיפול המסורת.

לתפיסה זו יש מחיר ניכר: מצד אחד, ההודעות הקצרות ב"ווטסאפ" אינן דורשות השקעה רבה מצד המטפל, בעוד שהנער או הנערה מקבלים מהמטפל מסר טיפולי-ערכי שהמטפל זמין עבורם וזוכר אותם גם בזמן שאין הם מתראים; מצד שני, כאשר המטופל נזקק למטפל בשעות הלילה או בשעות שבהן המטפל עסוק בעניינים

אחרים, הוא עלול להיפגע מחוסר תגובה מיידית של המטפל לקריאת מצוקה או אפילו לשיתוף רגשי. עומר, פסיכולוג קליני ביחידה לקידום נוער, הדגיש כי מטפלים שבוחרים לשלב את התקשורת המקוונת בעבודתם היום-יומית צריכים להגדיר מראש את אופני ההתקשרות הראויים והמאוזנים עם המטופל: ”כבר בהתחלה אני מנסח חוזה בעל-פה עם המטופל. אני אומר לו שחשוב לי לשמור איתו על קשר גם מחוץ לשעה הטיפולית שלנו, אבל מסביר את המגבלות שלי בזמן ובאורך התגובה ומקפיד להעביר מסר שנושאים רגישים ועמוקים צריכים לקבל תשומת לב מלאה בתוך חדר הטיפול“.

חשוב לציין כי המרואיינים שציינו את הקושי לקבוע את זמן הטיפול התייחסו לא רק לחוויתם האישית, כלומר לעובדה כי הנוכחות ברשת מחייבת אותם להיות זמינים לבני הנוער בזמנם הפנוי, אלא גם לכך שחוסר הגדרת זמן העבודה עלול לפגוע אף בבני הנוער. ה”חברות” עם בני הנוער ב”פייסבוק” וב”אינסטגרם” מאפשרת אומנם להעמיק ולשפר את היחסים איתם, אך מעלה שאלות ביחס לתפיסת הסמכות ואופן הקשר כתוצאה מ”חברות” זו. ישנו חשש שהקשר מטפל-מטופל או סגל-חניך יהפוך בעיני הנער או הנערה לקשר שדומה לקשרי חברות בין-אישיים. חשש זה מתעצם בהתקשרות מקוונת של מטפלים עם מטופלים בני המין השני: ”אם במקרה של בנים אני חושב כמה פעמים, עם מטופלות בנות אני נזהר פי מיליון” (עומר, פסיכולוג קליני). בהתמודדות עם סוגיה זו, חלק מהמרואיינים הצדיקו את בחירותיהם בכך שדווקא התיחום המוגדר של הזמנים שבהם ניתן לתקשר מעביר מסר טיפולי חשוב ומשפר את היכולת של המטופל לדחות סיפוקים (על אף הזמינות הפוטנציאלית), יכולת שתשרת אותו בכל מישורי חייו:

לפני שאמרת עד מתי אני זמינה, היו מצבים שהייתי מקבלת הודעות גם בלילה. אני חייבת לעשות הפרדה בין העבודה לחיים שלי. זה בעיקר בשביל עצמי, אבל זה גם טוב בשביל הנערים עצמם, שידעו שאני נמצאת שם בשבילם, אבל לא תמיד. זה מקביל למציאות, שידעו להתמודד שלא הכול נגיש להם ושלא אפשרי לעזור להם בכל דבר ברגע שירצו, וזה ממקום אמפתי. שייבנו איך העולם בחוץ מתנהל (יוליה, עובדת סוציאלית ומטפלת בקידום נוער).

מדריכים אחדים הדגישו כי כחלק מהגדרת זמני העבודה מול הנערים, מובהר בפניהם כי במקרים דחופים הם תמיד יכולים לפנות אליהם. הדיון המשותף עם החניכים בנוגע למה נחשב מקרה דחוף או מקרה חריג משמש גם הוא הזדמנות טיפולית:

היה לי מקרה של נער שלפני כמה חודשים התקשר אליי בתשע בערב. שלחתי לו הודעה: ”האם זה דחוף?” ומסתבר שגנבו לו את האופניים, והוא מאוד חשש מאיך שאבא שלו יגיב לגניבה [...] כמובן שלמוחרת עשינו שיחה על מנת שהוא יבין מה זה שיחות חירום אמיתית, אבל הוא הסביר לי כמה זה חשוב לו וכמה הוא במצוקה. לכן אני חושבת שיש תחומים אפורים, ויש צורך בחשיבה משותפת על הכול (לאה, רכזת מדיה במחלקה לקידום נוער).

אתגר נוסף הקשור לזמן העבודה נוגע לאופי התקשורת באמצעות הודעות טקסט. המרואיינים הביאו כדוגמה הודעות טקסט העשויות להתפרש שונה, ”באופן חברי יותר ובקונוטציה אינטימית יותר” מכוונתן המקורית. לכך נוספת העובדה כי

הודעות הנשלחות מעבר לשעות העבודה עלולות להפחית, כאמור, מסמכות הדמות הטיפולית ולגרוע מיעילות הטיפול.

נראה ששאלות הקשורות בהגדרת זמן העבודה אכן מטרידות לא מעט את חברי הסגל הטיפולי. הם הדגישו שוב ושוב כי בשל "טריות" השימוש במרחב המקוון, אין להם משנה סדורה או תשובות חד-משמעיות בעניין. המרואיינים חזרו על כך שחסרות להם הנחיות רשמיות מסודרות מהמוסד שאליו הם משתייכים, כיצד ראוי לגשת לנושא הטיפול המקוון, וניכר שהם היו צמאים להדרכה מסודרת על האופן שבו נכון לתקשר עם בני הנוער ברשתות החברתיות. פעילותם התאפיינה בניסוי וטעייה, בהכרעות אינטואיטיביות ובעיקר במחשבה בדיעבד, תוך שיתוף עמיתיהם בהתלבטויות. מרואיינים מספר – מטפלים ורכזים – ציינו בהקשר זה את הצורך בחינוך בני הנוער לתקשורת מקוונת נכונה עם אנשי הסגל, ובה בעת את הצורך בבניית מערך הכשרה מקצועית לאנשי הסגל הטיפולי שמבקשים לפעול גם באמצעות טכנולוגיות במרחב המקוון. סיכמה את הדברים יפעת, רכזת במחלקה לקידום נוער:

אין ספק שהעולם הטכנולוגי של היום מתפתח, וזה לא בשליטתנו כל כך. הנערים שם, ולכן אנחנו חייבים להראות נוכחות גם שם. אני מאמינה ורואה גם שיש הרבה נערים שניתן ליצור איתם קשר רק דרך הרשתות. למרות החסרונות של הקשר מאחורי המסך, זה המצב הנתון, ואותו צריך לתעל לדברים טובים. דרך הרשתות נוצר גם אמון, יש משהו מאוד חזק בלהיכנס לעולם שלהם ודרכו למשוך אותם לטיפול ולאתר אותם. וגם אם הקשר מסתיים מבלי להשיג טיפול פרונטלי, עדיין נכחתי במצבים שזה עזר ורומם נערים שנקלעו למצוקה.

דין ומסקנות

הדומיננטיות ההולכת וגוברת של המדיה החברתיים בקרב בני נוער פתחה הזדמנויות חדשות לסיוע לבני נוער בסיכון ולתמיכה בהם. מחקר זה בחן, באמצעות ראיונות עומק עם אנשי סגל טיפולי, את המאפיינים של מערכות יחסים טיפוליות מקוונות ביניהם ובין בני הנוער שעמם עבדו. הראיונות גילו כי מדריכים, עובדים סוציאליים ואנשי טיפול ראו בדרך כלל בחיוב מערכות יחסים טיפוליות מקוונות. הם הכירו ביתרונותיה של התקשורת בערוצים האלה ותיארו את ההצלחות הטיפוליות המושגות בהם. לדבריהם, תקשורת מבוססת מדיה חברתיים תורמת לשמירה על קשר הדדי, משמעותי וארוך טווח עם בני הנוער שבטיפולם.

הניתוח האיכותני של הראיונות מעלה כי תקשורת מקוונת מקלה על הקשר הטיפולי עם נוער בסיכון ומשפרת את איכותו בשלושה תחומי מפתח: (א) איתור סימנים מוקדמים לסכנות ולמצוקה; (ב) יצירת קשר אמין וחיובי עם בני נוער בסיכון ושמירה עליו לאורך זמן; (ג) מתן ייעוץ פסיכו-חברתי בעת הצורך. עם זאת, התמונה הקלינית מורכבת יותר. המרואיינים הביעו חששות מספר בנוגע לשילוב טכנולוגיות חדשות בפרקטיקה הטיפולית המסורתית, וחלקם אף התנגדו לשימוש במילה "טיפול" בהקשר של תקשורת מקוונת עם בני נוער בסיכון.

ראשית, נדון בזיהוי הפוטנציאל הטמון בתקשורת המקוונת כפי שתיארו המטפלים. כמו שנטען במחקרים קודמים, עבודה זו מדגימה כיצד תיווך טכנולוגי ולעיתים אנונימיות – גם אם חלקית – מעודדים בני נוער לחשיפה אישית ולפתיחות, תורמים להתגברות על מחסומים פסיכו-חברתיים ומאפשרים להם לקבל תמיכה פסיכוסוציאלית דיסקרטית, מבלי לחשוש מסנקציות חברתיות אמיתיות או מדומיינות (Friedman & Billig, 2018). היא מעודדת גילוי כנות ומאפשרת לבני נוער בסיכון, המתאפיינים בחסמים ייחודיים להם בתחום זה, להביע את ה"אני האמיתי" שלהם (Lapidot-Leffer & Barak, 2012). יתר על כן, במרחב הדיגיטלי המתבגר עשוי לחוש בנוח בשיתוף עולמו הפנימי, בשל הפחתת תחושת הבושה (בן חור וג'ורנו, 2010). המדיה החברתיים מאפשרים לצעירים לבחור ביצירת קשר עם המטפל באמצעות תקשורת כתובה, שבמקרים רבים נתפסת כערוץ תקשורת נוח ומוגן יותר מזו המדוברת, ערוץ שבו הם יכולים לבטא את רגשותיהם ומחשבותיהם בשפתם (Barak et al., 2009). אכן, צורת תקשורת זו מחייבת את המטפלים להרפות מחלק מאמונותיהם ומהכללים התאורטיים שלהם. עם זאת, נראה כי המרואיינים הסכימו שהיתרון של מערכות יחסים טיפוליות מקוונות עם נוער בסיכון גובר על נזקו הפוטנציאלי.

מלבד היתרונות הפוטנציאליים למערכת היחסים עצמה, המרואיינים הדגישו את ההזדמנויות החדשות שעוררו בנוגע לגילוי מוקדם של סכנות ומצוקות. גילוי מוקדם של מצוקה יכול למנוע החמרת מצבו הפסיכולוגי של המטופל ולמתן את העומס הרגשי שהוא חש (Halfin, 2007). ממד זה רלוונטי במיוחד לבני נוער, שכן מתבגרים רבים, ובייחוד קורבנות לבריונות או בעלי מחשבות אובדניות, אינם חולקים את חוויותיהם השליליות עם מטפלים בוגרים (Rey & Bird, 1991; Velting et al., 1998). הממצאים תואמים את המחקרים הטוענים שניתן לעקוב אחר מצבי בריאות הנפש מפעילות מדיה חברתיים (לסקירה, ראו Guntuku et al., 2017). אף שרוב המחקר בתחום זה מתמקד במבוגרים, מחקרים אחרים הראו דפוסים דומים גם בקרב אוכלוסיות מתבגרות (ראו למשל Ophir et al., 2019). המחקר הנוכחי מצטרף לידע הנצבר בהקשר זה ומדגים כיצד הרשתות החברתיות הפכו למקור חשוב של מידע פסיכוסוציאלי על מתבגרים בסיכון ומאפשרות הצצה לצרותיהם ולכאביהם (Ophir et al., 2017).

לבסוף המרואיינים הדגישו את הפעילות המקוונת כמאפשרת מתן ייעוץ מרחוק. למרות הסתייגויות מסוימות מטיפולים מקוונים, שיידונו בהמשך, ישנן עדויות רבות לכך שליעוץ המקוון יש השפעה משמעותית על המטופלים, אשר במקרים רבים זהה לזה של ייעוץ פנים אל פנים (Andersson, 2016; Mallen et al., 2005). מחקרים הראו שטיפולים מבוססי מחשב יעילים לסובלים מדיכאון (Kessler et al., 2009) ולטיפול במצבי מתח וחרדה (Barak et al., 2008). ממצאי המחקר הנוכחי מאשרים מחקרים קודמים שטענו כי ייעוץ מקוון מגביר את הנגישות לטיפול (Mallen et al., 2005), הן כפתרון לבעיית נגישות פיזית או גאוגרפית (ראו למשל גילת, 2013; גילת

ועמיתים, 2011) והן עבור בני נוער שבחרו להרחיק את עצמם ממשפחתם וקהילתם (פרידמן, 2013; פרידמן וביליג, 2017).

במובן זה, נראה כי מערכות היחסים הטיפוליות שנוצרות ברשת רלוונטיות במיוחד לזמנים המורכבים של התרחקות חברתית בשל התפרצות נגיף הקורונה. אירועי התקופה הגבירו את מצבי הסיכון של ילדים ובני נוער, אך בו בזמן הגבילו את נגישותם הישירה של אנשי החינוך והטיפול לאלה הזקוקים לסיוע (ארזי וסבג, 2020).¹ יתר על כן, מלבד התגברות על מגבלות גאוגרפיות, נראה שהמדיה החברתיים מספקים למתבגרים תחושות סובייקטיביות של נינוחות ונוחות. תחושות אלה מתכתבות עם יתרון מוכר היטב של ייעוץ מקוון, שבו מטופלים עשויים לחוש מאוימים פחות בסביבתם הטבעית ולאפשר לעצמם להיחשף יותר מול מטפליהם (גילת ועמיתים, 2011). שני גורמים אלה, נגישות ונוחות, מכריעים בעבודה עם בני נוער בסיכון, הנוטים לעסוק בהתנהגויות מתריסות או מרדניות, וזאת משום שלישיג וליצירת הקשר הראשוני עם הנער או הנערה יש חשיבות טיפולית בפני עצמם, ללא תלות בגישה תאורטית ספציפית. הגישות הטיפוליות כולן מדגישות את הברית הטיפולית שבין המטפל למטופל כתנאי חיוני להצלחת הטיפול (Pilecki et al., 2015). איכות הקשר שבין המטופל למטפל היא אחת מרכיבי הטיפול הנחקרים ביותר, והיא הוכחה כתורמת ליעילות הטיפול, ללא תלות בסוג הטיפול הספציפי אשר הועמד למבחן (Norcross & Wampold, 2011). אי-לכך, לדיווח של אנשי הסגל כי התקשורת המקוונת תורמת ליישוג ולכינון של ברית טיפולית עם בני נוער יש משמעות רבה עבור מטופלים מכל הגישות. יש שיאמרו שהברית הטיפולית היא הטיפול.

למרות היתרונות שתוארו לעיל, הייעוץ המקוון סובל מכמה חסרונות משמעותיים: ראשית, היעדר המגע הישיר מפחית את היכולת של מטופלים ומטפלים לפרש סימנים לא-מילוליים (Barak et al., 2008), הנחשבים כמרכיב טיפולי חיוני (Suler, 2008); שנית, התיווך הטכנולוגי עלול להפחית את יכולתו של המטפל לספק אמפתיה וחום; שלישית, המרחק והנגישות, שהוזכרו לעיל כמאפיינים חיוביים, עלולים להקשות על צמיחתה של מחויבות כלפי התהליך ולאפשר לבני הנוער לנשור מהטיפול ביתר קלות (Amichai-Hamburger et al., 2014); רביעית, הקשר המקוון מעורר דילמות מעשיות ואתיות, בייחוד כאשר מערכת היחסים הטיפולית נוצרת ומתחזקת באמצעות מדיה חברתיים. אנשי הסגל הטיפולי מוטרדים מכמה שאלות: האם הקשר המקוון מערער את מערכת היחסים הרצויה בין מטפל ומטופל? מה מבדיל את המטפל מחברי "פייסבוק" אחרים? האם המטופלים מצפים שהמטפל יהיה זמין עבורם ברשת בכל עת?

דילמות אלה אינן ייחודיות למי שעובדים עם נוער בסיכון. ספרות המחקר שעוסקת במערכות יחסים מקוונות בין מורים לתלמידים דנה בחששות דומים

1 ראו גם בדו"ח של עלם (2020), המציג נתונים על אודות הכמות המרשימה של השיחות האישיות, ההתערבויות הטיפוליות והמפגשים הקבוצתיים שערכו פעילי העמותה במרחב המקוון במהלך שלושת החודשים הראשונים מפרוץ המגפה, בהשוואה להיקף המצומצם של איתורים ברחוב ומפגשים פנים אל פנים.

שעלו גם בהקשר הבית ספרי. אף שמורים רבים הכירו ביתרונות התקשורת במדיה החברתיים, גם הם חששו שקשר זה מערער את סמכותם בעיני תלמידיהם (Asterhan & Rosenberg, 2015). אפילו מורים שהסתייעו בפועל בערוצים אלה כדי לתקשר עם תלמידיהם, היו מודאגים מאתגור מעמדם ומשאלת גבולות הפרטיות, ומכך שמערכות היחסים שלהם עם התלמידים יהפכו לאישיות מדי.

חלק ממבקרי הטיפול והחינוך המקוון רואים בדילמות התאורטיות ובמכשולים הפרקטיים שתוארו לעיל תמרוז אזהרה שמצדיק את התנגדותם העקרונית לשילוב טכנולוגיות חדשות בטיפול פסיכולוגי (Perle et al., 2011). בהמשך לתפיסה שהודגמה בחלק מהראיונות, המחלוקת ההיסטורית על אודות הטיפול המקוון הניבה לא מעט אזהרות והגבלות למטפלים. מבקרי הטיפול מזהירים מפני דה-הומניזציה של הסביבה הטיפולית. זו מחלישה את הברית הטיפולית ההכרחית לקיומו של טיפול מיטיב, בייחוד בשל היעדרן של מחוות תקשורת לא-מילוליות, שמתקיימות לרוב באינטראקציות פנים אל פנים (Jerome & Zaylor, 2000).

אחרים מודאגים מהיכולת המוגבלת של המטפל להתערב במצבי משבר חריפים, כמו סיכון אובדני מיידי של המטופל, וגם מבעיית הפרטיות בעידן הדיגיטלי (Perle et al., 2011). חשוב לציין כי בכל הנוגע לסוגיית הפרטיות, לחסיון המטופל יש ערך רב לא רק מן הבחינה האתית. כמו הברית הטיפולית, גם חסיון המטופל נחשב לאבן יסוד בטיפול פסיכולוגי. החיסיון מאפשר למטופל לשתף במשאלות ובפחדים הכמוסים ביותר שלו, ובכך מגביר את הסיכוי שלטיפול יהיה ערך סובייקטיבי רב עבורו. טכנולוגיות תקשורת עדכניות מספקות אומנם הגנה מפני דליפה של מידע, אך בסופו של דבר, הכלים הדיגיטליים אינם חסינים מפני תקיפות, ובעיקר אינם נתפסים כשמורים מספיק בעיני חלק מהמטופלים. לכן ייתכן שרבים מהם "מצנזרים" את עצמם במהלך הטיפול, בין במודע בין שלא במודע.

בדומה למורים, מחקר זה מראה כי גם אנשי סגל טיפולי העובדים עם נוער בסיכון – העוסקים ביישוג, בייעוץ, בתמיכה ובטיפול – אינם תמימים. הם מודעים היטב למלכודות האפשריות של האינטראקציות במדיה החברתיים. למרות חוסר הפורמליות המאפיינת את עבודתם עם בני נוער בסיכון, הם אינם רואים במערכות היחסים עימם קשרים סימטריים. אתגר עיקרי בהקשר זה הוא הצורך להבין ולהגדיר מחדש את הגבולות הפיזיים והרגשיים בינם ובין מטופליהם (Friedman & Billig, 2001; Haenfler, 2004; Nagata, 2018). חלק מהמדריכים ומהעובדים הסוציאליים שרואיינו במחקר – לאו דווקא הצעירים שבהם – ציינו קשיים בהגדרת גבולות כאלה, לרבות המרחב הטיפולי, משך הטיפול, זמינות המטפל ופרטיות המטופלים והמטפלים. לפיכך, תוכניות הכשרה עתידיות צריכות לשקול מאפיינים מהותיים של תקשורת מקוונת, כגון הגבולות המטושטשים ואופייה הדמוקרטי והשוויוני יחסית (למשל Asterhan & Eisenmann, 2011).

המלצות מעשיות

מבלי למזער את החששות שתוארו לעיל, המסקנה העיקרית ממחקר זה היא שאנשי הסגל הטיפולי שרואיינו היו מודעים היטב לאתגרים, ובכל זאת הסכימו שאין סיבה להימנע מלמנף את המרחב המקוון למטרות פסיכו-חברתיות. הם עשו מאמצים ניכרים כדי להתגבר על אתגרים אלה על ידי הגדרה ברורה של השיטות המקוונות שאמורות לתרום לתהליך הטיפולי, וכן כדי להימנע מאתגרים שעלולים להפריע לו. עם זאת, הם עדיין חסרו הכשרה מתאימה ובדרך כלל עבדו עם בני הנוער בסיכון באמצעות ניסוי וטעייה. אנו ממליצים אפוא למוסדות הרווחה לבנות תוכניות הכשרה, שיאפשרו למטפלים להעניק את הטיפול היעיל, האתי והבטוח ביותר, בכפוף למגבלות הטכנולוגיות החדשות. תוכן ההכשרה חורג מתחומי המחקר הנוכחי. למרות זאת, אנו מבקשים להניח כאן כמה עקרונות לפיתוח של תוכניות ההכשרה. להגברת יעילות הטיפול המקוון מומלץ כי תוכנית ההכשרה תכלול מיומנויות לשיפור ושימור של הברית הטיפולית (Jerome & Zaylor, 2000). כך למשל, מומלץ להקנות למטפלים היכרות מעמיקה עם המגבלות המקוונות שמקשות על תקשורת פתוחה והדדית, לצד כלים פרקטיים לשמירה על קשר עין, על מחוות אמפתיות ש"עוברות מסך" ועל תקשורת רציפה בזמנים שבין הטיפולים (למשל בהודעות "ווטסאפ" מתעניינות בשילוב סמלים חזותיים, המסייעים להעברה מדויקת של המסר).

המלצה נוספת היא לשלב בטיפול טכניקות מתחום הייעוץ המקוון והטיפולים מכווני המטרה, דוגמת הטיפול הקוגניטיבי-התנהגותי (Beck, 2020). טיפולים אלו נשענים במידה פחותה על הברית הטיפולית וביתר שאת על משימות בית ועזרה עצמית. גם כאן, התקשורת הרציפה בזמנים שבין הטיפולים עשויה להועיל להגברת המוטיבציה של המטופל ולהגברת מודעותו לחשיבות של ההתמדה והמחויבות לתהליך הטיפולי. למען ביטחונם של המטופלים, מומלץ כי מטפלים יבחרו בקפידה את המקרים שבהם הם מטפלים באופן מקוון. כמו כן חשוב ללמד מטפלים לבצע הערכת אובדנות (מומלץ לערוך אותה פנים אל פנים), לוודא כי הם נזהרים שלא לקחת אחריות טיפולית בלעדית על מטופלים שנמצאים בסיכון מיידי וגרים במרחק רב מהם, וכי הם אוספים מידע מספק על אודות גורמי התמיכה בסביבתו הקרובה של המטופל (Perle et al., 2011).

לבסוף, לשמירה על פרטיותם של המטופלים, מומלץ כי מטפלים יכירו את אפשרויות האבטחה הדיגיטליות השונות וינהגו בשקיפות מרבית עם מטופליהם בתיאור הסיכונים של הפרת פרטיותם. במקביל לכך, עליהם להקפיד להעביר למטופל מסר, שלמרות המדיום הטכנולוגי, הם עושים כל שביכולתם לשמור על החיסיון, כך שלא יימנע משיתוף תכנים גורליים להצלחת הטיפול. מן הצד השני, על המטפלים לזכור כי טיפול אינו קשר סימטרי, וכי עליהם להיזהר שבעתיים מחשיפה אישית בלתי הולמת. אם הם משתמשים ברשתות חברתיות על מנת ליצור קשר טיפולי עם בני נוער, הרי שהם אינם יכולים לעשות זאת באמצעות הפרופיל האישי שלהם.

עליהם ליצור פרופיל ייעודי (כפי שאכן עשו המרואיינים במחקר זה בפועל) ולוודא שהוא ”נקי“ מתכנים שעלולים לפגוע בתהליך הטיפול.

מטפלים נדרשים לשים לב במיוחד למסגרת הטיפול וגבולותיו (setting). לעומת הטיפול בקליניקה, שבו לרוב המטופלים יש ידע מוקדם על נורמות השיתוף הא-סימטריות ועל גבולות הטיפול (למשל מהדימוי הקולנועי של טיפול פסיכולוגי) או יכולת הפנמה די מהירה שלהם (למשל כאשר פוגשים את המטפל עם ילדיו בקניון), בטיפול המקוון ישנו חשש אמיתי מפני טשטוש גבולות, בייחוד בשל הפתיחות והזמינות שמאפיינות את התקשורת המקוונת. על המטפל במרחב הווירטואלי מוטלת משימה מורכבת – להקנות למטופל את ההבנה כי גם במרחב זה ישנם גבולות ברורים בין האישי למקצועי, וכי גם כאן המטופל אינו יכול לצפות שהמטפל יהיה זמין עבורו בכל עת. מומלץ להקדיש את אחת הפגישות הטיפוליות הראשונות לשיחה גלויה על גבולות הטיפול וזמינות המטפל ברשת.

עקב חלוציות הטיפול המקוון והרתיעה של מטפלים רבים מפני טשטוש הגבולות, אנו ממליצים שתוכניות ההכשרה במוסדות האקדמיים וגם סדנאות התמקצעות והעשרה לאחר מכן ישלבו לימוד מעמיק של הנושא. נוסף על כך, מומלץ כי יחידות הרווחה והמוסדות החינוכיים והטיפוליים ימנו רכז תחום טיפול מקוון, שיהיה אמון על ניהול מפגשי למידה שוטפים, שבהם אנשי הסגל הטיפולי ייחשפו לחומרים מקצועיים (כולל הרצאות וסדנאות מטעם חוקרים בתחום), ישתפו באתגרים היום-יומיים ויסתייעו אלו באלו במסגרת של הדרכת עמיתים. במפגשים אלו מטפלים יוכלו להעמיק אל תוך הדילמות המקצועיות והאתיות שעתידות לעלות, להתעדכן במאפיינים של אמצעי המדיה המשתנים תדיר ולערוך הדמיות שישקפו את האתגרים הייחודיים לטיפול במרחב המקוון.

מגבלות המחקר

למחקר הנוכחי יש מגבלות מספר, הנובעות בעיקר מהמתודולוגיה שננקטה בו. המגבלה הראשונה נוגעת לעובדה שהמרואיינים היו אנשי הסגל הטיפולי בלבד, ולא הייתה התייחסות לזווית של בני הנוער. ייתכן שבחירה זו מתעלמת מפער בתפיסת המרחב המקוון, בשל הבדלי הדורות, המשליכים על אמונות ועמדות כלפי טכנולוגיות מדיה חדשות (Zhitomirsky-Geffet & Blau, 2016). בישראל רוב המטפלים מתחילים את עיסוקם המקצועי רק בסוף שנות העשרים לחייהם, כך שמרבית המרואיינים במחקר זה השתייכו אפוא למה שנהוג לכנות ”דור ה-Y“ (גילי 23–41). אומנם בהשוואה לדורות הקודמים, הם בכל זאת נחשבים מכוונים לטכנולוגיה, ואולם הם היו עשויים לגלות גישות מורכבות יותר כלפי תקשורת מבוססת אינטרנט, בהשוואה לבני נוער בסיכון, השייכים ל”דור ה-Z“, שנחשפו לטלפונים חכמים ולמדיה חברתיים כבר בילדותם. הבדלים אלה ביחס לטכנולוגיה עשויים להשליך גם על הקשר הטיפולי המקוון. עם זאת, נציין כי כל המרואיינים הדגישו את חשיבות שילוב התקשורת המקוונת בעבודתם והצהירו כי אוריינות דיגיטלית היא מיומנות נדרשת בעבודה עם בני נוער.

מגבלה שנייה נוגעת למיקום המחקר. שני הקשרים ספציפיים עשויים להגביל את הכללת הממצאים: המדינה (ישראל) והמיקום הסוציו-גאוגרפי (בנימין, יהודה והשומרון). מטפלים בישראל עשויים להיות שונים ממטפלים במדינות אחרות (למשל העובדה כי בישראל מטפלים רשאים להעניק ייעוץ מקוון ללא הכשרה פורמלית בתחום זה), ולמיקום הגאוגרפי עשויות להיות השלכות בנוגע לאתגרי ההתמודדות של בני הנוער, בהשוואה לבני נוער במקומות אחרים (למשל משברים הנובעים מהמתח בין רקע דתי-שמרני לזהותם החדשה, עומסים רגשיים הנובעים מהקשרים ביטחוניים וכן תפיסות אידאולוגיות ייחודיות לקבוצות בני נוער, כגון "נוער הגבעות"). אנו ממליצים כי מחקר נוסף ותוכניות הכשרה עתידיות ישקלו הבדלים תרבותיים.

מגבלה שלישית נובעת מהעובדה שהמחקר מבוסס על פרשנויות איכותיות המתבססות על כמות מצומצמת של ראיונות. על רקע זה נדרשת עבודה עתידית המסתמכת על הממצאים הנוכחיים, במטרה לבסס את היתרונות הפוטנציאליים של אינטראקציות טיפוליות במדיה חברתיים, לכמת אותם ולחקור את אמינותם בהקשרים נוספים. כאמור לעיל, מחקרים עתידיים יצטרכו לבחון את נקודות המבט של בני הנוער עצמם ולהשוות אותן לאלה של המטפלים. כמו כן יש לבחון גורמים מבלבלים פוטנציאליים שעשויים להשפיע על מערכות היחסים הטיפוליות המקוונות, כגון הבדלים בין המינים (Noguti et al., 2019), הבדלי דורות (Hargittai, 2010), הקשרים תרבותיים (Mesch & Talmud, 2008) והקשרים דתיים (רוזנברג ועמיתים, 2016). הקשרים אלה עשויים להשפיע אף על עצם הלגיטימציה של קשר זה, כמו גם על אסטרטגיות ההתמודדות של מטפלים ומטופלים עם אתגרים שעלו במחקר.

מקורות

- ארזי, ט' וסבג, ג' (2020). **הגברת מצבי הסיכון של ילדים ובני נוער נוכח משבר הקורונה**. <https://brookdale-web.s3.amazonaws.com/uploads/2020/05/Children-and-youth-at-risk-and-corona.pdf>
- בן חור, ע' וג'ורנו, ג' (2010). מצמצמים את פער השירות למתבגרים – ייעוץ ותמיכה נפשית למתבגרים ברשת האינטרנט: Yelem כמקרה מייצג. **עט השדה**, 5, 43–48.
- בן סימון, ב' וואזן-סיקרון, ל' (2017). מקוונים לבני נוער במצבי סיכון: התערבות באמצעות רשת האינטרנט. **אפשר**, 28, 28–38.
- גילת, י' (2013). **"רק באינטרנט אני יכולה לשתף במה שעובר עלי"**: סיוע נפשי בסביבה מקוונת. מכון מופ"ת.
- גילת, י' ווינטר, נ' (1998). עמדות של תלמידים כלפי פנייה לעזרה של מחנכים ויועצים. **עיונים בחינוך**, 3(2), 203–218.
- גילת, י', עזר, ח' ושגיא ר' (2011). חיפוש עזרה בקרב מתבגרים: עמדותיהם כלפי פנייה למקורות מקוונים ומסורתיים. **מגמות**, מז(3–4), 616–640.
- גרופר, ע', סלקובסקי, מ' ורומי, ש' (2014). ילדים ומתבגרים במצבי סיכון: הגדרות, התפתחויות ודרכי התערבות. בתוך ע' גרופר וש' רומי (עורכים), **ילדים ומתבגרים במצבי סיכון בישראל** (עמ' 19–52). מכון מופ"ת.

- להב, ח' (2000). נוער בסיכון – התופעה בפרספקטיבה. **מניתוק לשילוב**, 10, 8–16.
- מני-איקון, ע', רוזן, ד', מרמור, ע' וברגר-טיקוצ'ינסקי, ט' (2016). **בני נוער ברשת – מסוכנות והזדמנות לטיפול**. מכון הנרייטה סאלד. <https://www.btl.gov.il/Funds/kolotkorim/Documents/skiratsafrotcyberbullying.pdf>
- סב-לאל, ר' (2017). **דו"ח מחקר: ילדים ובני נוער בסיכון בישראל**. <https://brookdale.jdc.org.il/publication/children-youth-risk-israel>
- עלם – העמותה לנוער בסיכון (2020). **משבר הקורונה, מרץ-מאי 2020**. https://www.elem.org.il/wp-content/uploads/2020/07/Elem_Covid19_report.pdf
- פרידמן, ש' (2013). נוער הגבעות: היברידיות של מחאה בין-דורית. **מחקרי יהודה ושומרון, כב**, 285–299.
- פרידמן, ש' וביליג, מ' (2017). מי בשוליים? חינוך, הכלה והדרה – התמודדות עם מתבגרים בסיכון ביישובים קהילתיים בשומרון. **מחקרי יהודה ושומרון, כז**, 263–280.
- קאים, ז' ורומי, ש' (2014). נכונות לפנות למקורות סיוע בבעיות אישיות: מתבגרים במצבי סיכון ומתבגרים נורמטיביים. **חברה ורווחה, לד**, 3, 385–409.
- רוזנברג, ח', בלונדהיים, מ' וכ"ץ, א' (2016). "שוברי החומות": פיקוח, גבולות והמערכה על "הסלולרי הכשר" בחברה החרדית. **סוציולוגיה ישראלית, יז**, 2, 115–136.
- רומי, ש' (2007). קידום נוער: התפתחות וסוגיות מרכזיות. בתוך ש' רומי ומ' שמידע (עורכים), **החינוך הבלתי פורמלי בישראל במציאות משתנה** (עמ' 453–467). מאגנס.
- שחק, ס' (2018). התפתחויות ומגמות בייעוץ וטיפול קבוצתי באינטרנט. **מקבץ: כתב העת הישראלי להנחיה וטיפול משפחתי, 23**, 1, 51–78.
- Allmark, P., Boote, J., Chambers, E., Clarke, A., McDonnell, A., Thompson, A., & Tod, A. M. (2009). Ethical issues in the use of in-depth interviews: Literature review and discussion. *Research Ethics Review*, 5(2), 48–54. <https://doi.org/10.1177/174701610900500203>
- Amichai-Hamburger, Y., Klomek, A. B., Friedman, D., Zuckerman, O., & Shani-Sherman, T. (2014). The future of online therapy. *Computers in Human Behavior*, 41, 288–294. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.09.016>
- Andersson, G. (2016). Internet-delivered psychological treatments. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12, 157–179. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093006>
- Andersson, G., Cuijpers, P., Carlbring, P., Riper, H., & Hedman, E. (2014). Guided internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: A systematic review and meta-analysis. *World Psychiatry*, 13, 288–295. <http://dx.doi.org/10.1002/wps.20151>
- Asterhan, C. S., & Eisenmann, T. (2011). Introducing synchronous e-discussion tools in co-located classrooms: A study on the experiences of "active" and "silent" secondary school students. *Computers in Human Behavior*, 27(6), 2169–2177.
- Asterhan, C. S., & Rosenberg, H. (2015). The promise, reality, and dilemmas of secondary school teacher–student interactions in Facebook: The teacher perspective. *Computers Education*, 85, 134–148. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2015.02.003>
- Barak, A., & Dolev-Cohen, M. (2006). Does activity level in online support groups for distressed adolescents determine emotional relief. *Counselling and Psychotherapy Research*, 6(3), 186–190.
- Barak, A., Hen, L., Boniel-Nissim, M., & Shapira, N. A. (2008). A comprehensive review and a meta-analysis of the effectiveness of internet-based psychotherapeutic

- interventions. *Journal of Technology in Human Services*, 26(2-4), 109-160. <https://doi.org/10.1080/15228830802094429>
- Barak, A., Klein, B., & Proudfoot, J. G. (2009). Defining internet-supported therapeutic interventions. *Annals of Behavioral Medicine*, 38(1), 4-17. <https://doi.org/10.1007/s12160-009-9130-7>
- Bardi, C. A., & Brady, M. F. (2010). Why shy people use instant messaging: Loneliness and other motives. *Computers in Human Behavior*, 26(6), 1722-1726. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2010.06.021>
- Bauman, Z. (1976). *Toward a critical sociology: An essay on common sense and emancipation*. Routledge.
- Beck, J. S. (2020). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond*. Guilford Publications.
- Boyd, D. (2014). *It's complicated: The social lives of networked teens*. Yale University Press.
- Chan, C., & Ngai, S. S. Y. (2019). Utilizing social media for social work: Insights from clients in online youth services. *Journal of Social Work Practice*, 33(2), 157-172.
- Dolev-Cohen, M., & Barak, A. (2013). Adolescents' use of instant messaging as a means of emotional relief. *Computers in Human Behavior*, 29, 58-63. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2012.07.016>
- Friedman, S., & Billig, M. (2018). Education, socialization, and community: Coping with marginal youth in rural frontier communities in Israel. *Children and Youth Services Review*, 84, 103-109. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.10.026>
- Grinstein-Weiss, M., Fishman, G., & Eisikovits, Z. (2005). Gender and ethnic differences in formal and informal help seeking among Israeli adolescents. *Journal of Adolescence*, 28, 765-799. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2005.01.002>
- Guntuku, S. C., Yaden, D. B., Kern, M. L., Ungar, L. H., & Eichstaedt, J. C. (2017). Detecting depression and mental illness on social media: An integrative review. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 18, 43-49.
- Haenfler, R. (2004). Rethinking sub-cultural resistance: Core values of the straight edge movement. *Journal of Contemporary Ethnography*, 33(4), 406-436. <https://doi.org/10.1177/0891241603259809>
- Halfin, A. (2007). Depression: The benefits of early and appropriate treatment. *The American Journal of Managed Care*, 13(4), S92-S97.
- Hargittai, E. (2010). Digital na(t)ives? Variation in internet skills and uses among members of the "net generation". *Sociological Inquiry*, 80(1), 92-113. <https://doi.org/10.1111/j.1475-682X.2009.00317.x>
- Hershkovitz, A., Abu Elhija, M., & Zedan, D. (2019). WhatsApp is the message: Out-of-class communication, student-teacher relationship, and classroom environment. *Journal of Information Technology Education: Research*, 18, 63-95. <https://doi.org/10.28945/4183>
- Hutchinson, J. (2021). Micro-platformization for digital activism on social media. *Information, Communication Society*, 24(1), 35-51.
- Jerome, L. W., & Zaylor, C. (2000). Cyberspace: Creating a therapeutic environment for telehealth applications. *Professional Psychology: Research and Practice*, 31(5), 478.

- Johnson, G. R. (2014). Toward uniform competency standards in telepsychology: A proposed framework for Canadian psychologists. *Canadian Psychology / Psychologie Canadienne*, 55(4), 291.
- Kaim, Z., & Romi, S. (2015). Adolescents at risk and their willingness to seek help from youth care workers. *Children and Youth Services Review*, 53, 17–23. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2015.03.002>
- Kessler, D., Lewis, G., Kaur, S., Wiles, N., King, M., Weich, S., Sharp, D. J., Araya, R., Hollinghurst, S., & Peters, T. J. (2009). Therapist-delivered internet psychotherapy for depression in primary care: A randomised controlled trial. *The Lancet*, 374(9690), 628–634. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)61257-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)61257-5)
- Lapidot-Lefler, N., & Barak, A. (2012). Effects of anonymity, invisibility, and lack of eye-contact on toxic online disinhibition. *Computers in Human Behavior*, 28, 434–443. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2011.10.014>
- Lapidot-Lefler, N., & Barak, A. (2015). The benign online disinhibition effect: Could situational factors induce self-disclosure and prosocial behaviors? *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 9(2). <http://dx.doi.org/10.5817/CP2015-2-3>
- Lincoln, Y. S. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage.
- Madianou, M. (2014). Smartphones as polymedia. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 19(3), 667–680.
- Mallen, M. J., Vogel, D. L., Rochlen, A. B., & Day, S. X. (2005). Online counseling: Reviewing the literature from a counseling psychology framework. *The Counseling Psychologist*, 33(6), 819–871. <https://doi.org/10.1177/0011000005278624>
- Marshall, C., & Rossman, G. B. (2014). *Designing qualitative research*. Sage.
- Marwick, A. E., & Boyd, D. (2014). Networked privacy: How teenagers negotiate context in social media. *New Media Society*, 16(7), 1051–1067. <https://doi.org/10.1177/1461444814543995>
- Mascheroni, G., & Vincent, J. (2016). Perpetual contact as a communicative affordance: Opportunities, constraints, and emotions. *Mobile Media Communication*, 4(3), 310–326.
- Maxwell, J. A. (1996). *Qualitative research design*. Sage.
- Mesch, G., & Talmud, I. (2008). Cultural differences in communication technology use: Adolescent Jews and Arabs in Israel. In J. Katz (Ed.), *Handbook of mobile communication studies* (pp. 313–324). MIT Press.
- Mota Pereira, J. (2014). Facebook enhances antidepressant pharmacotherapy effects. *The Scientific World Journal*, 2014. <https://doi.org/10.1155/2014/892048>
- Moustakas, C. (1994). *Phenomenological research method*. Sage.
- Nagata, J. (2001). Beyond theology: Toward anthropology of “fundamentalism”. *American Anthropologist*, 103(2), 481–498. <https://doi.org/10.1525/aa.2001.103.2.481>
- Noguti, V., Singh, S., & Waller, D. S. (2019). Gender differences in motivations to use social networking sites. In R. English, & R. Johns (Eds.), *Gender considerations in online consumption behavior and internet use* (pp. 32–49). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/978-1-5225-0010-0.ch003>

- Norcross, J. C., & Wampold, B. E. (2011). Evidence-based therapy relationships: Research conclusions and clinical practices. *Psychotherapy, 48*(1), 98. <https://doi.org/10.1037/a0022161>
- Ophir, Y., Asterhan, C. S., & Schwarz, B. B. (2017). Unfolding the notes from the walls: Adolescents' depression manifestations on Facebook. *Computers in Human Behavior, 72*, 96–107.
- Ophir, Y., Asterhan, C. S. C., & Schwarz, B. B. (2019). The digital footprints of adolescent depression, social rejection, and victimization of bullying on Facebook. *Computers in Human Behavior, 91*, 62–71. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.09.025>
- Ophir, Y., Rosenberg, H., Asterhan, C. S. C., & Schwarz, B. B. (2016). In times of war, adolescents do not fall silent: Teacher–student social network communication in wartime. *Journal of Adolescence, 46*, 98–106. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.11.005>
- Perle, J. G., Langsam, L. C., & Nierenberg, B. (2011). Controversy clarified: An updated review of clinical psychology and tele-health. *Clinical Psychology Review, 31*(8), 1247–1258.
- Pilecki, B., Thoma, N., & McKay, D. (2015). Cognitive behavioral and psychodynamic therapies: Points of intersection and divergence. *Psychodynamic Psychiatry, 43*(4), 463–490. <https://doi.org/10.1521/pdps.2015.43.3.463>
- Resnick, G., & Burt, M. R. (1996). Youth at risk: Definition and implication for service delivery. *American Journal of Orthopsychiatry, 66*, 172–188. <https://doi.org/10.1037/h0080169>
- Rey, J. M., & Bird, K. D. (1991). Sex differences in suicidal behaviour of referred adolescents. *The British Journal of Psychiatry, 158*, 776–781. <https://doi.org/10.1192/bjp.1586.776>
- Richards, D., & Richardson, T. (2012). Computer-based psychological treatments for depression: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 32*, 329–342.
- Rosenberg, H., & Asterhan, C. S. (2018). “WhatsApp, teacher?” student perspectives on teacher–student WhatsApp interactions in secondary schools. *Journal of Information Technology Education: Research, 17*, 205–226. <https://doi.org/10.28945/4081>
- Rosenberg, H., & Kohn, A. (2016). Temptations of fluency and dilemmas of self-definition: Stutterers' usage and avoidance of new media technologies. *Computers in Human Behavior, 62*, 536–544.
- Rosenberg, H., Ophir, Y., & Asterhan, C. S. (2018). A virtual safe zone: Teachers supporting teenage student resilience through social media in times of war. *Teaching and Teacher Education, 73*, 35–42. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2018.03.011>
- Ryan, G. W., & Bernard, H. R. (2003). Techniques to identify themes. *Field Methods, 15*(1), 85–109. <https://doi.org/10.1177/1525822X02239569>
- Schneider, K. T., & Carpenter, N. J. (2019). Sharing #MeToo on Twitter: Incidents, coping responses, and social reactions. *Equality, Diversity and Inclusion: An International Journal, 39*(1), 87–100.

- Schonert-Reichl, K. A. (2000). *Children and youth at risk: Some conceptual considerations*. Paper presented at the 2000 Pan-Canadian Education Research Agenda Symposium, Children and Youth at Risk. <https://pdfs.semanticscholar.org/e65f/e3f07ebd7221ff47601f07aee9f20d4a0bc1.pdf>
- Schrock, A. R. (2015). Communicative affordances of mobile media: Portability, availability, locatability, and multimodality. *International Journal of Communication*, 9, 18, 1229–1246.
- Stoll, J., Müller, J. A., & Trachsel, M. (2020). Ethical issues in online psychotherapy: A narrative review. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 993. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00993>
- Strauss, A. L., & Corbin, J. M. (1990). *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques* (Vol. 15). Sage.
- Suler, J. (2008). Image, word, action: Interpersonal dynamics in a photo-sharing community. *CyberPsychology Behavior*, 11(5), 555–560. <https://doi.org/10.1089/cpb.2007.0153>
- Trepal, H., Haberstroh, S., Duffey, T., & Evans, M. (2007). Considerations and strategies for teaching online counseling skills: Establishing relationships in cyberspace. *Counselor Education and Supervision*, 46(4), 266–279.
- Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2009). Social consequences of the Internet for adolescents: A decade of research. *Current Directions in Psychological Science*, 18(1), 1–5. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01595.x>
- Wells, M., & Mitchell, K. J. (2008). How do high-risk youth use the Internet? Characteristics and implications for prevention. *Child Maltreatment*, 13(3), 227–234. <https://doi.org/10.1177/1077559507312962>
- Velting, D. M., Shaffer, D., Gould, M. S., Garfinkel, R., Fisher, P., & Davies, M. (1998). Parent–victim agreement in adolescent suicide research. *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 37(11), 1161–1166. <https://doi.org/10.1097/00004583-199811000-00015>
- Yeo, T. E. D. (2020). “Do you know how much I suffer?”: How young people negotiate the tellability of their mental health disruption in anonymous distress narratives on social media. *Health Communication*, 36(13), 1606–1615. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1775447>
- Zhitomirsky-Geffet, M., & Blau, M. (2016). Cross-generational analysis of predictive factors of addictive behavior in smartphone usage. *Computers in Human Behavior*, 64, 682–693.

נספח 1: משתתפי המחקר

שם	גיל	תפקיד
נורית	36	מנהלת איתור של יחידת נוער; מנהלת אגף רווחה בקידום נוער
אלה	28	רכזת נוער ביחידת איתור באגף רווחה מחוזי
אורי	37	עובד סוציאלי במרכז יום אזורי לנוער בסיכון
יוליה	26	עובדת סוציאלית ומטפלת בקידום נוער
דניאלה	26	עובדת סוציאלית בפנימיית רווחה
דוד	38	עובד סוציאלי בפנימייה לנוער בסיכון
לאה	31	רכזת מדיה במחלקה לקידום נוער
אורלי	37	אחראית מקצועית בקידום נוער
שמואל	36	עובד סוציאלי במרכז סיוע לנוער
מיקי	35	מדריך ביחידת איתור
רוני	34	עובד סוציאלי באגף לקידום נוער
עינת	32	מדריכה במרכז יום לנוער בסיכון
עומר	40	פסיכולוג קליני ביחידה לקידום נוער
מנחם	52	רכז בכיר ביחידה לקידום נוער
ליאת	40	עובדת סוציאלית במחלקה לקידום נוער
אראלה	28	רכזת ביחידת איתור
יפעת	37	רכזת במחלקה לקידום נוער