

מפגש

לעבודה חינוכית-סוציאלית

גיליון מיוחד בנושא
ילדים ובני נוער בהשמה חוץ-ביתית בישראל

עורכים-אורחים:
פרופ' ענת זעירא, ד"ר שלהבת עטר-שוורץ ופרופ' רמי בנבנישתי

כרך כ' • גיליון 36
טבת תשע"ג – דצמבר 2012

יוצא לאור על ידי:

אפשר

"אפשר" – עמותה לפיתוח שירותי רווחה וחינוך

בשיתוף עם:

המכללה האקדמית בית ברל
בית הספר לחינוך
החוג לקידום נוער



משרד הרווחה
והשירותים החברתיים
האגף לנוער צעירים ושירותי תקווה



כתובת המערכת

מרים גילת, עמותת "אפשר"
ת"ד 53296, ירושלים 91531
טלפון 02-6728905, פקס 02-6728904
דואר אלקטרוני mgilat@efshar.org.il

המערכת אינה אחראית לדעות המובאות במאמרים ובסקירות המתפרסמות בכתב העת, שהינן על דעת המחברים בלבד.

דמי מנוי לשנה (2 גליונות) 80 ש"ח
מחיר לגיליון אחד 40 ש"ח

עמותת "אפשר"

הסניף הישראלי של האגודה הבין-לאומית לעובדים חינוכיים-סוציאליים
International Association of Social Educators – AIEJI
אתר האינטרנט www.efshar.org.il

כל הזכויות שמורות © לעמותת "אפשר"

אין להעתיק ולהפיץ בדפוס, בדואר אלקטרוני, באינטרנט או בצילום
את המאמרים שבכתב העת (כולם או חלקם)
ללא אישור מפורש מהמערכת

עריכת לשון: אורלי צור
עריכת לשון של התקצירים באנגלית: פגי ויינריך
עיצוב: 2w-design.com

ISSN 0792-6820
ירושלים 2012

תוכן העניינים

4	רשימת משתתפים
6	רשימת שופטי מאמרים (2011–2012)
7	דבר המערכת
9	ילדים ובני נוער בהשמה חוץ-ביתית בישראל: סוגיות ואתגרים ענת זעירא, שלהבת עטר-שוורץ ורמי בנבנישתי
17	מספר הילדים בפנימיות ומאפייניהם: מגמות בשנים 2000–2010 תמר צמח-מרום, חני הלבן-אילת ורחל סבו-לאל
39	גורמי רקע הקשורים ל-ADHD בקרב ילדי פנימיות והקשר בין ההפרעה לבין תפקודם ההתנהגותי, החברתי והרגשי – טלי שפיר-בסרמן ורמי בנבנישתי
61	תפקוד התנהגותי ורגשי של ילדים ובני נוער בפנימיות רווחה: תרומתם של מאפיינים אישיים, קרבנות לאלימות והערכת האקלים החברתי בפנימייה שולמית פינצ'ובר ושלמהבת עטר-שוורץ
91	הקשר בין מודל שילוב חינוכי ובין נטיית הורים לילדים עם אוטיזם להוצאת הילדים מהבית – קורי שולמן ונעה בוסתן
111	תחושת לחץ, תמיכת עמיתים ושחיקה בקרב צוותים בפנימיות לילדים ונוער בסיכון אורלי דביר ושרה בן דוד
133	הדילמה הבלתי פתורה של ההכשרה המקצועית הנדרשת למדריכי הפנימיות החינוכיות, השיקומיות והטיפוליות – עמנואל גרופר
145	חויית המעבר לחיים עצמאיים של בוגרי פנימיות בישראל יפית סולימני-אעידן
163	“אני אומרת לעצמי, איזה מזל שהגעתי לפנימייה הזאת”: פנימייה טיפולית מנקודת מבטם של בוגריה – חן מייק
185	הישגים בתחום ההשכלה של ילדים ובני נוער בהשמה חוץ-ביתית ובטיפול רשויות הרווחה בקהילה – רמי בנבנישתי ועדנה שמעוני
205	נייר עמדה: השמה חוץ-ביתית של ילדים ובני נוער בישראל: עמדת מנהלת שירות ילד ונוער במשרד הרווחה – דליה לב שדה
	סקירת ספרים
215	הערכת יכולות הוריות. מאת: אביגיל גולומב, גבריאל וייל ורות סיטון ריקי פינצ'י-דותן
218	בשם טובת הילד – אובדן וסבל בהליכי האימוץ. מאת: מילי מאסס ישראל צבי גילת
225	עבודה חינוכית-סוציאלית בישראל. עורך: חזקיה אהרוני איתן ישראלי
I-IX	Abstracts

רשימת משתתפים

עורכים-אורחים

פרופ' ענת זעירא, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית, האוניברסיטה העברית בירושלים

ד"ר שלהבת עטר-שוורץ, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית, האוניברסיטה העברית בירושלים

פרופ' רמי בנבנישתי, בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וייספלד, אוניברסיטת בר-אילן

כותבי מאמרים

נעה בוסתן, דוקטורנטית, בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וייספלד, אוניברסיטת בר-אילן

פרופ' שרה בן דוד, ראש המחלקה לקרימינולוגיה, המרכז האוניברסיטאי אריאל בשומרון

פרופ' רמי בנבנישתי, בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וייספלד, אוניברסיטת בר-אילן

ד"ר עמנואל גרופר, דיקן בית הספר לחינוך וחברה, מכון לנדר – מרכז אקדמי ירושלים, ומרצה בכיר בחוג לקידום נוער במכללה האקדמית בית ברל

ד"ר אורלי דביר, המכללה לחברה ואמנויות נתניה ובית הספר המרכזי להכשרת עובדי רווחה

חני הלבן-אילת, MA, חוקרת, המרכז להבטחת איכות, מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל

פרופ' ענת זעירא, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית, האוניברסיטה העברית בירושלים

דליה לב שדה, מנהלת שירות ילד ונוער, משרד הרווחה והשירותים החברתיים

חן מייק, MA, פסיכולוגית קלינית

ד"ר רחל סבו-לאל, חוקרת בכירה, מרכז אנגלברג לילדים ולנוער, מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל

יפית סולימני-אעדן, דוקטורנטית, בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וייספלד, אוניברסיטת בר-אילן, ועובדת סוציאלית קלינית, המפעל להכשרת ילדי ישראל, ניר העמק

ד"ר שלהבת עטר-שוורץ, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית, האוניברסיטה העברית בירושלים

שולמית פינצ'ובר, דוקטורנטית, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית, האוניברסיטה העברית בירושלים

ד"ר תמר צמח-מרום, מנהלת המרכז להבטחת איכות, מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל

פרופ' קורי שולמן, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית, האוניברסיטה העברית בירושלים

עדה שמעוני, MA, הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה

טלי שפיר-בסרמן, MA, עובדת סוציאלית קלינית, רכזת תחום טיפול, פנימיית נווה הדר

סקירות ספרים

ד"ר ישראל צבי גילת, מרצה בכיר בית הספר למשפטים, המכללה האקדמית נתניה, ומרצה מן החוץ בבית הספר לחינוך, אוניברסיטת בר-אילן

ד"ר איתן ישראלי, הפקולטה לחקלאות מזון וסביבה ע"ש רוברט ה' סמית, האוניברסיטה העברית, חבר הנהלת עמותת "אפשר"

ד"ר ריקי פינצי-דותן, בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וייספלד, אוניברסיטת בר-אילן, והמרפאה לילדים ונוער, המרכז לבריאות הנפש גהה

רשימת שופטי מאמרים 2011–2012

מערכת "מפגש" מודה לשופטי המאמרים על עבודתם המסורה והקפדנית. תרומתם נעשית בהתנדבות, בנדיבות, בהשקעה רבה ובמקצועיות.

ד"ר ענת אוסטר	ד"ר רויטל היימן	פרופ' ענת פירסט
פרופ' רבקה איזיקוביץ	ד"ר אמיתי המנחם	ד"ר שרגא פשרמן
ד"ר מיכל אליגון	פרופ' עמי וולנסקי	גב' תמי פניני
ד"ר כוכבית אלפנט	ד"ר ליאורה ויזר	ד"ר טוביה פרי
פרופ' דורית אמיר	ד"ר שירלי ורנר	ד"ר שלהבת עטר-שורץ
ד"ר תמר אשר-שי	פרופ' ענת זעירא	פרופ' גלי צינמון
ד"ר חגית בוני-נוח	ד"ר מונא חורי-כסבארי	פרופ' יוסי קטן ז"ל
ד"ר אודי בונשטיין	פרופ' מאיר טייכמן	ד"ר חגית קליבנסקי
פרופ' איתן בכר	ד"ר יעקב יבלון	ד"ר עמית קמה
ד"ר מרים בן יהודה	ד"ר אסתר כהן	פרופ' שלמה קניאל
ד"ר אסתי בן יצחק	ד"ר יפעת כרמל	פרופ' עמירם רביב
פרופ' רמי בנבנישתי	ד"ר קאתי כץ	פרופ' גידי רובינשטיין
ד"ר קרן בקי	ד"ר מאיה לביא-אג'אי	פרופ' עמוס רולידר
ד"ר רחל בר המבורגר	ד"ר נורית לוי	פרופ' שלמה רומי
ד"ר ארנה בראון-לבינסון	ד"ר נעמה לויצקי	פרופ' שונית רייטר
ד"ר אבי ברמן	ד"ר דיאנה לוצ'אטו	ד"ר גיא שילה
פרופ' עמנואל ברמן	ד"ר דליה לירן-אלפר	פרופ' ציפורה שכטמן
ד"ר אטי ברנט	ד"ר אדית מיטרני	ד"ר לילך שלו-מבורך
ד"ר שולמית ברסלר	ד"ר ריטה סבר	ד"ר דויד שמעוני
ד"ר ברכה גאוני	ד"ר קובי סגל	ד"ר גבע שנקמן
ד"ר אורן גולן	פרופ' ורד סלונים נבו	פרופ' שמעון שפיר
פרופ' איציק גילת	ד"ר עופר פיין	
ד"ר עמנואל גרופר	ד"ר ריקי פינצי-דותן	

דבר המערכת

המערכת שמחה לבשר שלכתב העת "מפגש" נבחרה עורכת חדשה. ועדת האיטור והבחירה קיבלה את נתוני המועמדים, התרשמה מהם מאוד ובחנה אותם בקפידה, תוך התייחסות לאמות המידה שפורסמו ב"קול קורא". באוקטובר הוועדה התכנסה ובחרה בפרופ' שפּרה שגיא לעורכת הראשית של כתב העת לתקופת כהונה בת שלוש שנים, עם אפשרות להארכה.

שפּרה שגיא היא פרופסור מן המניין לפסיכולוגיה חינוכית במחלקה לחינוך באוניברסיטת בן-גוריון בנגב. בשנים 1999–2004 שימשה כראש המחלקה לחינוך, וכיום היא עומדת בראש המרכז לקידום הצמיחה בחינוך. לפני כשש שנים יזמה תכנית רב-תחומית חדשה לניהול ויישוב סכסוכים, ומאז היא עומדת בראשה.

תחומי המחקר של פרופ' שגיא הם: התמודדות בני נוער עם לחץ, הגישה הסלוטוגנית, תפיסות הסכסוך, מלחמה ושלום בקרב ילדים ומתבגרים ויחסים בין קבוצות בחברה הישראלית ובחברה הפלסטינית.

פרופ' שגיא חיה כמעט ארבעים שנה באזור הדרום, החשוף במשך שנים רבות לירי פצצות מרגמה וטילים מעזה, מצב שהביא למבצע "עמוד ענן". בהתייחס למציאות הקשה הזו, עשייתה של פרופ' שגיא בולטת בשני היבטים:

ההיבט הראשון עניינו דיאלוג כחלופה לעימות. בשלושת העשורים האחרונים היא שותפה פעילה במיזמים של התערבות ומחקר בתחום של ניהול סכסוכים, שיח בין קבוצות ותכניות של חינוך לשלום ורואה בדיאלוג דרך ראויה לקידום הרווחה של שני העמים. בפעילותה האקדמית היא מדריכה תלמידי דוקטורט ופוסט-דוקטורט מהארץ ומהעולם בנושאים אלו.

ההיבט השני עוסק במשנה הסלוטוגנית. פרופ' שגיא היא תלמידתו של פרופ' אנטונובסקי, מפתח הגישה שמדגישה בריאות וחוסן כחלופה לגישה הפתוגנית, המתמקדת במצוקה וקושי. מחקריה בגישה זו לא רק מאתגרים את התפיסה המקובלת, אלא מהווים תרומה ישירה ומוחשית לקהילה שבה היא חיה. פרופ' שגיא אף פעילה באגודות ובמלכ"רים, בייעוץ לאוכלוסיות במצוקה באזור הדרום ובקידומן.

בתפקידה כעורכת הראשית של "מפגש" בוודאי יבואו לידי ביטוי ההיבטים האלה, הקושרים בין המחקר האקדמי, המעורבות החברתית והעזרה הנפשית והקהילתית, תוך מתן דגש לאוכלוסיות ילדים, בני נוער וצעירים בסיכון. אנו מאחלים מכל לב לפרופ' שגיא דרך צלחה וסיפוק בעשייה.

מערכת כתב העת מודה לד"ר אמיתי המנחם, העורך היוצא, על שנות עבודתו כעורך הראשי ועל תרומתו ל"מפגש". בהנהגתו, "מפגש" הפך במהלך השנים האחרונות לכתב עת מרכזי בתחום הטיפולי-חינוכי-חברתי, ורמת הפרסומים בו עלתה משנה לשנה.

הפרישה הרחבה והמגוונת של התכנים בחוברות הרגילות, והחוברות המיוחדות, שכל אחת מהן התמקדה בנושא ייחודי, הפכו מקור ביבליוגרפי מבוקש לתלמידים ושופר משמעותי לחוקרים ולאנשי מקצוע. אנו מודים לאמיתי גם על תרומתו להליך הבחירה של העורכת החדשה ונפרדים ממנו בברכת המשך עשייה פורייה ומאתגרת.

המערכת מכירה תודה לחברי ועדת האיתור לבחירת העורכת החדשה – פרופ' רמי בנבנישתי, פרופ' מאיר טייכמן, פרופ' שלמה קניאל, חברי מערכת "מפגש" ומר מיכה שגריר, יו"ר עמותת "אפשר", על עשייתם החשובה בעניין.

ולסיום, גיליון מיוחד זה, היוצא בזמן חילופי העורכים, דן בהרחבה באחת הסוגיות החשובות והמורכבות בתחום הטיפול בילדים ונוער בסיכון – ההשמה החוץ-ביתית. תכניו של הגיליון מפורטים במאמר הפותח, שנכתב על ידי העורכים-האורחים: פרופ' ענת זעירא וד"ר שלהבת עטר-שוורץ מבית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית באוניברסיטה העברית בירושלים ופרופ' רמי בנבנישתי מבית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וייספלד באוניברסיטת בר-אילן, שהוא גם חבר המערכת.

אנו מודים להם על יזמתם ונחישותם, שהניבו גיליון עשיר בתאוריה, מחקר ומעשה, לקידום הידע על מצבם וצורכיהם של ילדים ובני נוער במסגרות חוץ-ביתיות, להבנת צרכים אלו ולפיתוח שירותים המותאמים לאוכלוסייה זו ולרווחתה.

בברכת קריאה מהנה ומעשירה,

המערכת

ילדים ובני נוער בהשמה חוץ-ביתית בישראל – סוגיות ואתגרים

ענת זעירא, שלהבת עטר-שוורץ ורמי בנבנישתי

מסגרות השמה חוץ-ביתית לילדים שאינם יכולים לגדול בחיק משפחתם הביולוגית הן חלק ממערך השירותים של מערכת הרווחה במדינות מפותחות. הסיבות לצורך בהשמה חוץ-ביתית מגוונות ונעות על רצף, הנע מחסכים סביבתיים שמונעים התפתחות מיטבית של הילדים, דרך הזנחה פיזית והזנחה רגשית ועד למצבי סיכון או סכנה, המאיימים על רווחתם של הילדים ואף על חייהם. מסגרת ההשמה המתאימה נקבעת בדרך כלל בהתאם לנסיבות ההוצאה מן הבית ולמצבם של הילדים. המסגרות המקובלות הן אומנה במשפחה או במשפחת קרובים, הוסטלים ופנימיות מסוגים שונים.

מטרתה של השמה במסגרת חוץ-ביתית היא כפולה – הגנתית וטיפולית.¹ כאשר כשלו כל האפשרויות לטיפול במסגרת הבית והקהילה, ההוצאה מן הבית היא פעולה של הגנה והעברה למרחב בטוח. לאחר שהילדים נמצאים במסגרת מגנה, יש אפשרות לשקם את החלקים שנפגעו, כדי לאפשר להם המשך גדילה והתפתחות תקינים. טיפול כזה מבוסס בחלקו על תאוריית ההתקשרות, שלפיה יצירת קשר עם דמות מיטיבה בעקביות ולאורך זמן תשקם את המערכות שנפגעו טרם ההוצאה מן הבית (יוסף, 2011). המודל המקובל לשיקום מסוג זה הוא במסגרת המדמה משפחה "נורמטיבית". אכן במרבית ארצות המערב, מסגרת ההשמה המקובלת היא של אומנה במשפחה; כלומר מעבירים את הילד מחזקת הוריו הביולוגיים למשפחה אחרת. כך למשל בארצות הברית, 48% מתוך 408,425 ילדים שנשלחו להשמה חוץ-ביתית הושמו במסגרת של משפחה אומנת, ועוד 26% הושמו במסגרת של אומנה במשפחת קרובים (kinship foster family); רק 15% היו במסגרת פנימייה או בתי ילדים (AFCARS, 2010).

כמו כן, הגישה הטיפולית בארצות האלה מונעת מהתפיסה שיש חשיבות ליציבות בחיי של הילד שהוצא מהבית. לכן נעשים מאמצים להשיבו לחיק משפחתו הביולוגית ככל שניתן. כאשר מוצו האפשרויות לעשות כן, פעמים רבות המגמה תהיה למסד את השהות במשפחת האומנה באמצעות אימוץ (Barth & Lloyd, 2010). ואמנם מרבית הילדים המועמדים לאימוץ שוהים קודם לכן במסגרת של משפחה אומנת. בהתאם לכך, מתוך 107,011 ילדים שהיו מועמדים לאימוץ בארצות הברית בשנת 2010, רק 9% שהו במסגרת מוסדית (AFCARS, 2010). מכאן, שבארצות רבות הפנימייה נתפסת כשירות המיועד

1 לסקירה מקיפה על התפתחות גישות ההתערבות בפנימייה, ראו Whittaker & Treischman, 2009.

בעיקר לילדים שאינם מתאימים למסגרות המדמות משפחה, כגון משפחות אומנה, בדרך כלל בשל התנהגותם או מצבם הרגשי (Courtney & Iwaniec, 2009).

המצב בישראל הוא שונה. מסיבות היסטוריות בעיקרן, שמקורן באידאולוגיה של התנועות הציוניות בראשית המאה העשרים, התפתחה והשתרשה בישראל מסורת התומכת בפנימייה כמסגרת החוץ-ביתית העדיפה להתפתחותם של ילדים (קשתי, שלסקי ואריאלי, 2000). אם בראשית דרכן המסגרות היו מיועדות ליתומים (למשל ילדים שאיבדו את הוריהם במלחמה או בשל מחלה), הרי במהלך השנים הפכו המסגרות הללו למערכת שמטרתה מחד גיסא לאפשר שיקום ילדים פגועים וטיפול בהם, ומאידך גיסא – לטפח את הפוטנציאל של ילדים שסביבתם הטבעית אינה מאפשרת זאת, ולסייע במיצוי. מתוך כך התפתחו בישראל שני מסלולים של השמה לפנימייה: האחד נמצא באחריותו ופיקוחו של משרד הרווחה, והפנימיות במסגרתו נחלקות לשלושה סוגים – שיקומיות, טיפוליות ופוסט-אשפוזיות – בהתאם למצבם התפקודי, הרגשי וההתנהגותי של הילדים; במסלול השני, שמתנהל במסגרת הפיקוח של משרד החינוך, נמצאות הפנימיות החינוכיות וכפרי הנוער. יש לציין, שחלק מהמסגרות החינוכיות שייך לזרם חינוך שדוגל בחיי הפנימייה כגורם מקדם התורם להתפתחותם התקינה של בני נוער. שני המסלולים – זה של מערכת הרווחה וזה מערכת החינוך – נבדלים זה מזה במאפייני הילדים החוסים בהם, במטרות הטיפול המוצבות עבור הילדים ובשיטות ההתערבות הנהוגות בהם.

כפי שמעיד שָׁמֶן, מטרתן העיקרית של הפנימיות החינוכיות היא לטפח ולהעשיר את החניכים מבחינה חינוכית, הן ברכישת השכלה פורמלית מיטבית (למשל השלמת תעודת בגרות) והן ברכישת מיומנויות הדרושות לחיים עצמאיים, שבית הוריהם אינו יכול להעניק להם. בעשורים האחרונים, בשל גלי ההגירה הגדולים לישראל, מרבית הילדים בפנימיות החינוכיות הם עולים חדשים או ממשפחות עולים, ובפרט יוצאי אתיופיה וארצות שהשתייכו בעבר לברית המועצות (מאש, 2001). כמו כן, השמות למסגרות אלה נעשות גם על ידי משרד הרווחה ובמימונו. בהקשר זה חשוב לציין שני היבטים של ההשמה למסגרות החינוכיות: האחד – ההשמה לפנימייה החינוכית נעשית מרצון על ידי הילד ומשפחתו; השני – רוב הילדים מגיעים למסגרות אלה בסביבות גיל 14. חלקם אמנם מגיעים למסגרת של הפנימייה החינוכית לאחר שכבר שהו במסגרות אחרות, אך עבור רוב הילדים זו מסגרת ההשמה הראשונה (זעירא ובנבנישתי, 2008). בהתאם, ממצאי מחקרים מעידים על כך שמצבה של קבוצה זו טוב בהרבה מזה של ילדים שהתחנכו במסגרות של פנימיות הרווחה (שמעוני ובנבנישתי, 2011).

ואכן, ילדים מגיעים לפנימיות הרווחה לסוגיהן לאחר שחוו מצבי חיים קשים. בין אם המדובר במצבים קלים יותר, של הזנחה הנובעת מחיים בעוני, או במצבים קשים של קרבנות להתעללות פיזית או להתעללות מינית, הילדים חוו טראומות ונמצא שהם בסיכון או בסכנה, ולכן הושמו במסגרת חוץ-ביתית. חלקם אף הוצאו מן הבית בצו שופט, לעתים באישון לילה ובחיפזון. כל אלה יוצרים מצבים הדורשים התייחסות טיפולית אחרת מזו הנהוגה בפנימיות החינוכיות. התערבות כזו תתמקד קודם כל

בשיקום האמון של הילדים בעולם המבוגרים, ולאחר מכן – בפיתוח, בנייה ויצירה של שגרת חיים נורמטיבית (Whittaker & Treischman, 2009).

מסקירת השירותים החברתיים של משרד הרווחה והשירותים החברתיים לשנת 2010 עולה, שבישראל היו בשנה זו בהשמה חוץ-ביתית (במימון השירות לילד ולנוער והשירות לרווחת הפרט והמשפחה של המשרד) כ-10,300 ילדים עד גיל 18 – 5,813 מתוכם שהו בפנימיות אינטנסיביות (שיקומיות, טיפוליות ופוסט-אשפוזיות), 2,298 חיו במשפחה אומנת ו-587 היו בפנימיות חינוכיות (בן-שמחון וגורבטוב, 2010; גורבטוב ובן-שמחון, 2010). היתר היו עם אמותיהם במקלטים לנשים מוכות או בדירות מעבר, במרכזי חירום או בהוסטלים. התפלגות גיל הילדים שמגיעים להשמה חוץ-ביתית במסגרת שירותי הרווחה מצביעה על כך ששירותי הרווחה, באמצעות הוועדות לתכנון, טיפול והערכה ("ועדות החלטה") והעובדים הסוציאליים לחוק נוער ("פקידי סעד"), עושים כל מאמץ (אם המצב מצדיק זאת לדעתם) להשאיר ילדים צעירים בחיק משפחותיהם. אם יש הכרח להוציא ילד שטרם מלאו לו חמש שנים מן הבית, משתדלים להעבירו למסגרת של אומנה במשפחה או במשפחת קרובים (גורבטוב ובן-שמחון, 2010).

ההחלטות באשר להשמת ילדים במסגרות חוץ-ביתיות הן החלטות מורכבות, ויש להן משמעויות הרות גורל הן לילד והן למשפחתו (דולב, בנבנישתי וטימר, 2001). משום כך, מן הראוי לבחון את כלל מערכת ההשמה החוץ-ביתית באופן ביקורתי ומתמשך. חיוני לתאר את מצבם של הילדים במסגרות השונות, לבחון את מאפייני הטיפול וטיבו ולהעריך את המידה שבה מערכת זו משיגה את התוצאות המיטביות עבור הילדים שעליהם לקחה את האחריות ההורית. משום כך, בחרנו להוציא לאור גיליון מיוחד הממוקד בילדים במסגרות השמה חוץ-ביתית. כעורכי הגיליון, הצטערנו לגלות שלמרות חשיבות הנושא, המספר הרב של ילדים ומשפחות המעורבים במסגרות ההשמה וההשקעה העצומה של כל העוסקים במלאכה, היבול המחקרי בתחום זה דל יחסית. אנו מקווים ומצפים שהגיליון יעודד עוד רבים להמשיך ולהעמיק חקר בסוגיות אלו, החשובות כל כך לילדים ולמשפחותיהם.

גיליון מיוחד זה עוסק בילדים שנמצאים במסגרות ההשמה החוץ-ביתית השונות בישראל או שהיו בהן, משלוש זוויות: האחת בוחנת את מצבם של ילדים ושל משפחותיהם בעת השהות במסגרת; השנייה מביאה את נקודת מבטם של בוגרי המסגרות לאחר שיצאו לחיים עצמאיים; השלישית מתייחסת לאנשי המקצוע המעורבים בהשמה והפועלים במסגרות השונות.

ילדים ומשפחות בעת השהות בפנימייה

במשרד הרווחה נהוגה זה כעשור מערכת לאיסוף נתונים שמטרתה לסייע בפקוח על הפנימיות, המכונה "שיטת הרף" (RAF – Regulation, Assessment, and Follow-up) (Zemach-Marom, Fleishman & Hauslich, 2002). שני מאמרים מתייחסים לנתונים מתוך המערכת הזו: הראשון נכתב על ידי צמח-מרום, הלבן-אילת וסבו-לאל ממכון

ברוקדייל, המרכז את איסוף הנתונים של הרף, עיבודם והצגתם. המאמר עוסק בתיאור המגמות באכלוס הפנימיות של השירות לילד ולנוער במשרד הרווחה בעשר השנים האחרונות משני היבטים: שינויים במספר הילדים במסגרות ושינויים במאפייני הילדים בפנימיות השיקומיות, הטיפוליות והפוסט-אשפוזיות. שינויים אלו נבחנים בהתייחס לתהליך שהחל בשנת 2004, של הפעלת מדיניות "עם הפנים לקהילה", מדיניות שהדגישה מתן פתרונות לילדים בסיכון במסגרת הקהילה, ואפשרה למחלקות לעשות שימוש גמיש בתקציבים שהיו מיועדים בעבר למכסות חוץ-ביתיות, ולפתח מענים בקהילה; כמו כן, המדיניות הגבילה את האפשרות של ילדים ברמות סיכון נמוכות לשהות ארוכה מעבר לארבע שנים במסגרות חוץ-ביתיות. נראה שבעקבות מדיניות זו חלה ירידה במספר ההשמות בפנימיות החינוכיות והשיקומיות. המחלקות בחרו שלא להוציא מבתם ילדים ברמת סיכון נמוכה, והתאפשר להן לתת לילדים אלה מענים אחרים בקהילה. עם זאת, ירידה זו נבלמה משנת 2007, והמחברות מציעות הסברים אפשריים לתופעה.

מחקרם של שפיר-בסרמן ובנבנישתי מדגים את הפוטנציאל הרב של נתוני הרף המצטברים עם השנים, לקידום הבנתנו על מצבם של ילדים בפנימיות הרווחה. המחקר בחן באמצעות ניתוח משני של הנתונים שנאספו בשיטת הרף את גורמי הרקע האישיים והמשפחתיים הקשורים להפרעת קשב וריכוז והיפראקטיביות (ADHD) בקרב ילדים ובני נוער השוהים בפנימיות משרד הרווחה, ואת הקשר בין הפרעה זו לבין מצבם הרגשי והתנהגותם של הילדים. ממצאי המחקר מצביעים על כך ששיעור ניכר של ילדים עם אבחנה של ADHD סובלים מבעיות רגשיות, חברתיות והתנהגותיות רבות יותר מאשר ילדים ללא ADHD. הכותבים מדגישים את חשיבותה של התייחסות חינוכית-טיפולית לילדים המאובחנים כלוקים ב-ADHD, ומציעים דרכים שונות להרחבת הטיפול בהם.

על אף היותה של הפנימייה מסגרת טיפולית ומשקמת, למרבה הצער, היא טומנת בחובה גם סכנות לרווחתם ושלומם של החניכים. חלקן נובע מחוסר האפשרות לפקח על הילדים בכל עת, וחלקן – מחוסר הכשרה מספיקה של אנשי הצוות ומהקשיים שיש להם בהתמודדות עם מצבים מאתגרים. מצד אחד, הקשר שמתפתח בין החניך לבין אנשי הצוות בפנימייה הוא לעתים תחליף לקשר עם הורים, וקשר טוב עשוי לפצות על החסך המוקדם ולאפשר לחניך חוויה מתקנת; מצד שני, השהות בפנימייה חושפת את הילדים לסכנה של אלימות והתעללות, הן מצד החניכים האחרים והן מצד אנשי הצוות. מכאן, שלפיקוח על הנעשה בין כותלי הפנימייה חשיבות ראשונה במעלה. יותר מכך, ככל שאנשי הצוות (מדריכים, אם בית וגם אנשי המקצועות הטיפוליים) יהיו מודעים יותר ומוכשרים יותר להתמודד עם הקשיים שהילדים מביאים אתם לפנימייה, הם ישכילו לטפל בהם טוב יותר.

מאמרן של פינצ'ובר ועטר-שוורץ עוסק בסוגיות אלה. במחקר שערכו בקרב מדגם רחב היקף של חניכים בפנימיות שיקומיות וטיפוליות, נבחן הקשר שבין המאפיינים האישיים של החניך, של מידת הקרבות שלו לאלימות ושל הערכתו את האקלים החברתי של המוסד לבין תפקודו ההתנהגותי והרגשי. בחינה זו הייתה מבוססת על

התאוריה האקולוגית ועל היבטים מתאוריית ההתקשרות. החוקרות בחנו גם את הקשרים החדשים הנוצרים במסגרת ההשמה החוץ-ביתית בין החניך למטפלו ובין החניך לקבוצת השווים, ובדקו את תרומתם לתפקוד החניך. ממצאי המחקר מפנים זרקור להיבטים של סביבת החניך – האקלים בפנימייה והיחסים עם קבוצת השווים ואנשי הצוות – כגורמים משמעותיים התורמים לתפקודו ולרווחתו.

להחלטה להעביר ילד מחזקת הוריו למסגרת חוץ-ביתית, גם אם היא נעשית בהסכמת ההורים וללא מעורבות בית המשפט, מתלווים תמיד לבטים קשים. הם נובעים מהקושי לאמוד את מידת הסיכון שעלול להיווצר אם הילד יישאר בחזקת הוריו, לעומת הנזק שעלול להיגרם בשל ההשמה (דודזון-ערד, 2010). אחת הדרכים שבאמצעותן ניתן להגיע להחלטה המיטבית עבור הילד ומשפחתו היא באמצעות שיתופם בתהליך קבלת ההחלטה. הוועדות לתכנון, טיפול והערכה, אשר פועלות במסגרת המחלקות לשירותים חברתיים, מאפשרות להורים להשתתף בתהליך, וככל שהדבר ניתן – גם לילדים (תע"ס, 1995). לשיתוף זה חשיבות רבה הן בטווח הקצר – בכל הנוגע להצלחתה של ההשמה, והן בטווח הארוך – בכל הנוגע לתוצאותיה.

מחקרן של שולמן ובוסתן מאיר את סוגיית השותפות מזווית לא מוכרת, של הורים לילדים עם אוטיזם. מחקרן בחן את תפיסות ההורים באשר לשלב שבו לדעתם הם יהיו מוכנים להוצאת ילדם מן הבית. במקרה זה, ההשמה החוץ-ביתית היא בדרך כלל כורח המציאות, בשל רמת התפקוד הנמוכה הצפויה לילדים, באופן שלא יאפשר להם חיים עצמאיים או חיים לצמיחות בבית הוריהם. ממצאי המחקר מדגישים את חשיבות התמיכה שיש לתת למשפחה בעת קבלת ההחלטה על הוצאה של ילד מהבית, כך שתהליך המעבר למסגרת חוץ-ביתית ייעשה בעיתוי המתאים לילד ולמשפחתו.

אנשי הצוות במסגרות חוץ-ביתיות

הסביבה הטיפולית (therapeutic milieu) במסגרת החוץ-ביתית מתאפשרת בזכות עבודתם המסורה של אנשי צוות במקצועות הטיפוליים (למשל עובדים סוציאליים ופסיכולוגים) והמקצועות החינוכיים (למשל מדריכים ואם בית). אלה מלווים את החניכים בכל שעות היממה ויוצרים סביבה המאפשרת טיפול ושיקום, אך גם חינוך והעשרה. בארצות רבות יש מסורת של התערבות חינוכית-סוציאלית (social pedagogue), שעיקרה שילוב בין טיפול לבין חינוך. אף שלמסורת זו שורשים עמוקים גם בחינוך הפנימייתי בישראל, אין עדיין תכניות הכשרה פורמליות המכירות במומחיות זו (אהרוני, 2011). כמו כן, לעתים נראה כי אנשי צוות חשים שהתמיכה שהם מקבלים מהמערכת, היקף ורמת ההדרכה והמשאבים העומדים לרשותם אינם מאפשרים להם לתפקד בעבודתם בהתאם לאמונתם וכפי שהיו רוצים (ראו למשל עטר-שוורץ, 2010). העבודה עם ילדים שיש להם קשיים תפקודיים רגשיים והתנהגותיים מציבה בפני הצוות הרב-מקצועי אתגרים לא פשוטים.

דביר ובן דוד מדווחות במאמרן על מחקר שבחן את הקשרים בין תחושת הלחץ בעבודה ותמיכת העמיתים לבין תחושת השחיקה, בקרב מדגם גדול של עובדים ב-18 פנימיות שיקומיות, טיפוליות ופוסט-אשפוזיות. ממצאי המחקר תומכים בהשערה שתמיכת עמיתים היא גורם שמסייע לצוות הפנימייה להתמודד עם תחושת השחיקה המאפיינת סביבת עבודה רווית לחץ ומתחים כזו הקיימת בפנימיות האינטנסיביות. חרף ממצאיהן המעודדים של דביר ובן דוד, השחיקה שחווים אנשי הצוות בפנימייה, והמדריכים בראשם, מהווה גורם מטריד במודל שמנסה לייצר יציבות בחיי ילדים.

מאמרו של גרופר מתייחס לאתגר הכרוך בהתמקצעות המדריכים בפנימיות. המאמר נפתח בסקירה של תפקיד המדריך בפנימייה האינטנסיבית ובפנימייה החינוכית מפרספקטיבה היסטורית ומן ההיבט הבין-לאומי. לאחר מכן מוצגות המדיניות של משרד הרווחה ומשרד החינוך בנוגע להכשרה הדרושה לאנשי הצוות החינוכי בפנימיות השונות והסוגיות הנגזרות מכך. המאמר מדגיש את הצורך בחשיבה מחודשת על נושא קידום כוח האדם החינוכי בפנימיות, תוך שימת דגש על שינוי בתנאי העסקתם, קליטה של אנשי צוות מוכשרים ותגמולם ודגש על התמקצעות.

בוגרי מסגרות חוץ-ביתיות

עם הגיע החניכים לגיל 18, מסתיימת פורמלית שהותם בפנימייה, והם נדרשים לעבור מן המסגרת המוסדית המגוננת לחיים עצמאיים. שני מאמרים בוחנים את חוויית השהות בפנימייה מזווית הראייה של בוגריה. מאמרה של סולימני-אעידן נותן במה לחוויותיהם הסובייקטיביות – החיוביות והשליליות – של מדגם גדול של צעירים מפנימיות חינוכיות ופנימיות רווחה, שנה לאחר שסיימו את השהות במסגרת. ממצאי המחקר מצביעים על תקופה רווית אתגרים, הקשורים הן לפרידה מהמסגרת המגוננת של הפנימייה והן להסתגלות לחיים עצמאיים. המחברת מדגישה את חשיבותה של תמיכה חברתית בתקופה זו, מצד המשפחה ומצד קבוצת השווים כאחד.

מייק מתארת במאמרה את החוויה האישית-סובייקטיבית של ארבעה בוגרי פנימייה טיפולית, באמצעות הגישה הנרטיבית. ניתוח סיפורי החיים שלהם מצביע על המקום החשוב שהפנימייה תפסה בחייהם. עוד עולה, שמערכות היחסים שקיימו הצעירים עם צוות הפנימייה והחניכים האחרים הם גורמים משמעותיים בסיפור חייהם כמה שנים אחרי שיצאו לחיים עצמאיים.

המטרה של מסגרות ההשמה החוץ-ביתיות היא לקדם את הילדים בכל תחומי החיים, כך שעם יציאתם לחיים עצמאיים, הם יוכלו להשתלב בחברה האזרחית. אחד מהאמצעים לכך הוא קידום ההישגים הלימודיים של הילדים בעת שהותם במסגרות ההשמה. ככל שהשכלתו הפורמלית של ילד שסיים שהות בפנימייה מלאה יותר, סיכוייו להשתלב בשוק העבודה ולהתקדם בחיים טובים יותר. חותם את הגיליון מחקרם של בנבנישתי ושמעוני, המתאר את מצבם בתחום ההשכלה של צעירים בישראל שהיו בטיפול מערכת הרווחה, הן בקהילה והן במסגרות של השמה חוץ-ביתית, וכן של

חניכים בפנימיות חינוכיות. מחקר ייחודי זה מבוסס על ניתוח משני של כמה בסיסי נתונים המתייחסים לכלל הילדים באוכלוסייה שנולדו בשנת 1989, ואשר אוחדו בלשכה המרכזית לסטטיסטיקה לצורך המחקר. ממצאי המחקר מצביעים בעקביות על מצבם הקשה של ילדי פנימיות הרווחה, הן מבחינת תפקודם במערכת החינוך (למשל כפי שמשקף מבחינות המיצ"ב) והן מבחינת הישגיהם (למשל כפי שמשקף מבחינות הברגרות). לממצאי מחקרם חשיבות מיוחדת בשל תרומתם ליצירת תשתית של מידע אמפירי אשר לפיה ניתן לעצב מדיניות שתקדם את מצבם בכלל, ובתחום ההשכלה בפרט, של ילדים בהשמה חוץ-ביתית.

בחלקו האחרון של גיליון זה מציגה לב שדה את עמדת מנהלת שירות ילד ונוער במשרד הרווחה והשירותים החברתיים בנושא השמה חוץ-ביתית של ילדים ובני נוער. היא סוקרת את מערך ההשמה החוץ-ביתית, מדגימה את השימוש שהמשרד עושה בנתונים הנאספים בשיטת הרף, ומציגה את האתגרים שעמם המשרד מתמודד בתחום זה.

שלוש סקירות ספרים חותמות גיליון זה: ד"ר ריקי פינצי-דוּתן סוקרת את הספר "הערכת יכולות הוריות", מאת ד"ר אביגיל גולומב, ד"ר גבריאל וייל ורות סיטון, ד"ר ישראל צבי גילת סוקר את ספרה של מילי מאסס, "בשם טובת הילד – אובדן וסבל בהליכי האימוץ", והספר "עבודה חינוכית סוציאלית בישראל", בעריכתו של ד"ר חזקיה אהרוני, נסקר על ידי ד"ר איתן ישראלי.

לסיכום, נראה כי הסוגיות העולות בגיליון זה מדגישות את המורכבות ואת האתגרים ביצירת מסגרת השמה חוץ-ביתית חיובית ומקדמת הן לילדים המוצאים מבתם, הן להוריהם והן לצוות המטפל. המסגרות מיועדות לקידום רווחתם של ילדים ובני נוער ולמילוי צורכיהם, והן משמשות מקום להתמודדות עם צרכים ומצבים שונים בחייהם. על כן חשוב לעשות מאמץ לזהות את המאפיינים המקדמים את רווחתם של הילדים במסגרות אלה ולערוך ניטור תקופתי על מצבם. סוגיות אלה נוגעות לשהותם במסגרת החוץ-ביתית, אך הן ממשיכות ועולות גם בצאתם של הילדים, אשר עד לנקודת היציאה מהמסגרת היו באחריותה של המדינה, לחיים עצמאיים. התמונה הנחשפת בגיליון הנוכחי נגעה בחלק מהסוגיות הללו, והיא פותחת פתח למחקרים נוספים בתחום. אלה יצטרפו לבחון את הדרכים להחליט, באילו מצבים השמה חוץ-ביתית היא הפתרון המתאים לילד ומשפחתו, כיצד ניתן ליצור סביבה מטפחת ומקדמת עבור ילדים ובני נוער שהוצאו מבית הוריהם, וכיצד ניתן לסייע לחזרתם לחיק משפחתם ולמעבר שלהם לחיים עצמאיים בקהילה.

מקורות

אהרוני, ח' (2011). תולדות העבודה החינוכית-סוציאלית בישראל. בתוך הנ"ל (עורך), **עבודה חינוכית סוציאלית בישראל** (עמ' 70–109). ירושלים: אפשר.

- בן שמחון, מ' וגורבטוב, ר' (2010). ילדים בגיל 12–17. בתוך ק' צבע (עורך), **סקירת השירותים החברתיים** (עמ' 115–152). ירושלים: משרד הרווחה והשירותים החברתיים.
- גורבטוב, ר' ובן שמחון, מ' (2010). ילדים בגילאי 0–11. בתוך ק' צבע (עורך), **סקירת השירותים החברתיים** (עמ' 153–172). ירושלים: משרד הרווחה והשירותים החברתיים.
- דודון-ערד, ב' (2010). איכות החיים של ילדים בסיכון שהוחלט להשאירם בבית בהשוואה לילדים שהוחלט להוציאם מהבית. **חברה ורווחה, ל**, 397–421.
- דולב, ט', בנבנישתי, ר' וטימר, א' (2001). **מחקר ועדות החלטה בישראל: ארגון, דרכי עבודתן ותוצאותיהן**. ירושלים: ג'וינט-מכון ברוקדייל.
- זעירא, ע' ובנבנישתי, ר' (2008). בוגרים של פנימיות חינוכיות בישראל: תמונת מצב. **מפגש לעבודה חינוכית סוציאלית, 28**, 95–123.
- יוסף, ח' (2011). עבודה חינוכית-סוציאלית בפנימיות. בתוך א' אהרוני (עורך), **עבודה חינוכית-סוציאלית בישראל** (עמ' 213–234). ירושלים: אפשר.
- מאש, ג' (2001). **מאפיינים של חניכים הלומדים בפנימיות המינהל לחינוך התיישבותי ועליית הנוער בתשס"א**. דוח מחקר. תל אביב: המינהל לחינוך התיישבותי.
- עטר-שוורץ, ש' (2010). **תפקודם הרגשי-התנהגותי של חניכים בפנימיות שיקומיות וטיפוליות: תרומתם של מאפיינים אישיים, מאפיינים מוסדיים ומאפייני אקלים חברתי**. דר'ח סיכום המוגש למשרד הרווחה. ירושלים: האוניברסיטה העברית בירושלים.
- קשתי, ש' שלסקי, ש' ואריאלי, מ' (2000). **קהילות של נוער: עיונים בחינוך הפנימייתי בישראל**. תל אביב: רמות.
- שמעוני, ע' ובנבנישתי, ר' (2011). **ילדים נפגעי התעללות והזנחה ובמצבי סיכון ומצוקה שהוהים במסגרות חוץ ביתיות והמטופלים בקהילה: רקע, מצב ותוצאות**. ירושלים: מכון חרוב.
- תע"ס (תקנון עבודה סוציאלית) (30 נובמבר, 1995). **הוראה 8.9: ועדת החלטה**. נדלה 20 באוגוסט 2012 מתוך <http://www.molsa.gov.il/CommunityInfo/Regulations/SocialRegulations/Documents/pdf/פרק%208-208%20טיפול%20בילדים%20ובבני%209> נוער/8_9.
- AFCARS (2010). Retrieved 20 August 2012 from http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/stats_research/afcars/tar/report18.pdf
- Barth, R. P., & Lloyd, C. (2010). Five-year developmental outcomes for young children remaining in foster care, returned home or adopted. In E. Fernandez & R. P. Barth (Eds.), *How does foster care work? International evidence on outcomes* (pp. 47–63). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Courtney, M. E., & Iwaniec, D. (2009). *Residential care of children: Comparative perspectives*. New York: Oxford University Press.
- Zemach-Marom, T., Fleishman, R., & Hauslich, Z. (2002). Improving quality of care in residential settings in Israel through the RAF method. In P. M. Bergh, E. J. Knorth, F. Verheij & D. C. Lane (Eds.), *Changing care: Enhancing professional quality and client involvement in child and youth care services* (pp. 30–41). Amsterdam: SWP Publishers.
- Whittaker, J. K., & Treischman, A. (2009). *Children away from home: A sourcebook of residential treatment*. New Brunswick, NJ: Transactions Publishers.

מספר הילדים בפנימיות ומאפייניהם: מגמות בשנים 2000–2010

תמר צמח-מרום, חני הלבן-אילת ורחל סבו-לאה

תקציר

בין השנים 2000 ל-2010 אנו עדים לרפורמות שונות בתחום רווחת הילד בישראל, המעודדות הפניה של משאבים רבים יותר אל פיתוח מסגרות קהילתיות. זאת כדי ליצור מגוון חלופות הולמות בקהילה עבור ילדים. מדובר בילדים המוגדרים ילדים בסיכון, אך יכולים להישאר בחיק משפחתם, ובו-בזמן, המגמה היא לשמור די מקומות בסידורים חוץ-ביתיים לילדים שאינם יכולים להישאר בקהילה. אי-לכך, קיימת ציפייה לשינויים במספר הילדים בפנימיות השונות ובמאפייניהם. מאמר זה מתמקד בתיאור המגמות באכלוס הפנימיות לאורך עשר השנים הללו, בשני היבטים: שינויים במספר הילדים במסגרות ושינויים במאפייני הילדים בפנימיות האינטנסיביות (פנימיות טיפוליות, שיקומיות ופוסט-אשפוזיות).

הנתונים שנותחו מבוססים על שני מקורות מידע עיקריים: מידע מנהלי מתוך מערכת התשלומים (מערכת המס"ר) ומערכת נתוני יסוד של משרד הרווחה והשירותים החברתיים, המתייחס לשנים 2000–2010, ומידע מתוך מערכת הרף של השירות לילד ולנוער במשרד הרווחה, הכולל בין השאר נתונים על מאפייני הילדים באותן השנים. הנתונים מצביעים על ירידה במספר הילדים בסידורים חוץ-ביתיים, עם החמרה מסוימת במצבם, אם כי לא באופן גורף בכל הפרמטרים שנבדקו. בעיות בקשר המשפחתי היו השכיחות ביותר לאורך כל השנים שנבדקו. כיוון אפשרי לפעולה העולה מתוך כך הוא מתן דגש רב יותר לעבודה עם משפחות. כמו כן מומלץ לחשוב על פיתוח מענים טיפוליים בפנימיות לבעיות שנמצאו בשכיחות גבוהה, כמו גם על תכנון הכשרות מתאימות לצוותים.

מילות מפתח: ילדים בסיכון, מסגרות חוץ-ביתיות, פנימיות, אומנה, מאפייני ילדים ונוער

מבוא

הנושא של טיפול חוץ-ביתי לאוכלוסיות מוחלשות לעומת מתן טיפול בקהילה העסיק בעשורים האחרונים אנשי טיפול, קובעי מדיניות ואנשי מחקר במקומות שונים בעולם, והמגמה הרווחת היום היא להעדיף במידת האפשר את הטיפול בקהילה. גישה זו מאפיינת את הטיפול במגוון אוכלוסיות, כמו: קשישים (Brandsher, Estes & Stuart, 1995; Hennessy & Wiener, 1996; O'Keeffe & Siebenaler, 2006; Stum, Dear & Wolch, 1987; Hand, 1996; Bauer & Delaney, 1996), אנשים עם פיגור שכלי (Rothbard, Schinnar, 1999; Martinez-Leal et al., 2011), אנשים עם מחלות נפש (Hardley, Foley & Kuno, 1998) ועוד. מגמה זו לא פסחה גם על המסגרות לילדים בסיכון במדינות רבות, וניתן לראות כי ישנה ירידה במספר ההשמות במסגרות פנימייתיות, ורוב ההוצאה החוץ-ביתית היא למסגרות אומנה, שעל אף היותן מסגרות

חוץ-ביתיות, הילד חי בהן בקהילה, ולא במסגרת מוסדית. את אחת הדוגמאות הקיצוניות להפחתה במספר הילדים המוצאים מביתם ניתן לראות באוסטרליה, שבה כמעט כל ההשמות החוץ-ביתיות הן למסגרות אומנה. הירידה הקיצונית בשימוש במסגרות מוסדיות הייתה תגובת נגד לתופעה שרווחה שם עד שנות השבעים של המאה הקודמת, של הוצאת ילדים אבוריג'ינים מחיק משפחותיהם, לא בשל הזנחה או התעללות, אלא בשל מוצאם (Ainsworth & Hansen, 2009). ארצות נוספות שבהן ניתן להצביע על מגמה דומה הן ארצות הברית (Courtney & Hughes-Heuring, 2009), אירלנד (Gilligan, 2009) ואנגליה (Bullock & McSherry, 2009). בשוודיה, לעומת זאת, הייתה בין השנים 1999–2004 עלייה במספר הילדים בהשמה חוץ-ביתית (אומנה או פנימיות); בגילים הצעירים הפתרון הרווח הוא אומנה, ובגיל ההתבגרות – פנימיות. הסיבה העיקרית לתופעה זו, שעליה דיווחה סלנס, היא הקושי לגייס משפחות אומנה, ובמיוחד עבור בני נוער, שהם רוב האוכלוסייה הזקוקה לסידור זה (Sallnas, 2009).

המגמה הרווחת בעולם כיום היא להוציא את הילד לפנימייה במקרים שבהם יש לילד בעיות רגשיות או בעיות התנהגות קשות, או במקרים שבהם האומנה נכשלה. גישה זו תואמת את האמנה לזכויות הילד של האו"ם מ-2009, אשר קבעה כי הפנימיות תהינה מוצא אחרון, וגם אז, רק לזמן מוגבל, וכי יש להעדיף שהילד יחיה במסגרת משפחתית (Thoburn & Courtney, 2011), ואת הצהרת שטוקהולם משנת 2003 על ילדים בפנימיות (The Stockholm Declaration, 2003). ההצהרה היא תוצר של כנס בנושא טיפול חוץ-ביתי לילדים שהתקיים בהשתתפות נציגים מ-80 מדינות, והיא כוללת עקרונות פעולה המכוונים לממשלות, לחברה האזרחית, לחוקרים ולקהילה הפילנתרופית, בנוגע לצמצום השימוש במסגרות חוץ-ביתיות לילדים תוך אימוץ דרכים לתמיכה בילדים ובמשפחות במסגרת הקהילה. ואולם אף שניתן היה להסיק כי אומות העולם צועדות לקראת סיום עידן המסגרות הפנימייתיות לילדים נזקקים, חוקרים מסיקים כי מסגרות אלה תישארנה חלק משירותי הרווחה לילדים ובני נוער בעתיד הנראה לעין (Courtney, Dolev & Gilligan, 2009). טיפול חוץ-ביתי במסגרת פנימייתית, על כל מגבלותיו, יכול להוות מענה הולם במיוחד לצעירים הנמצאים במצוקה קשה מאוד, אם אין חלופה אחרת (כלומר אם החלופות הקיימות אינן זמינות או אינן הולמות מבחינה תרבותית). עמדה דומה הציגו קנורת ועמיתיו, שסברו כי יש יותר ויותר עדויות לכך שטיפול פנימייתי יכול להועיל במצבים מסוימים, ובמיוחד כשמדובר בהתנהגויות מוחצנות (Knorth, Harder, Zandberg & Kendrick, 2008).

תובורן וקורטני טענו כי לגישה השלילית הרווחת כנגד ההשמה החוץ-ביתית אין הוכחות אמפיריות, אך עם זאת, לדעתם, יש לשקול בזהירות את העדויות הקיימות, בשל מורכבות הנושא (Thoburn & Courtney, 2011). חשוב לשים לב להקשר השונה במדינות השונות ולעובדה שתוצאות יכולות להיות שונות בהתאם למאפייני הילדים ולאופי המסגרת הטיפולית החוץ-ביתית.

בישראל, אנו עדים במהלך השנים 2000–2010 לאימוצן של רפורמות שונות בתחום רווחת הילד, כדוגמת "עם הפנים לקהילה" והתכנית הלאומית לילדים ולנוער בסיכון, המכוונות להפחית את מספר הילדים ובני הנוער בסיכון וליצור אפשרויות למתן מענים הולמים יותר בקהילה. הרפורמות השונות מעודדות הפניה של משאבים רבים יותר לפיתוח מסגרות קהילתיות, על מנת ליצור בקהילה מגוון חלופות הולמות לילדים שיכולים להישאר בחיק משפחתם; זאת תוך שמירת מספר מקומות מספיק בסידורים חוץ-ביתיים עבור ילדים שאינם יכולים להישאר בקהילה.

עם זאת, יש לציין כי ההתייחסות לפנימיות בישראל היא בדרך כלל חיובית יותר מהמקובל בעולם המערבי, עקב הנסיבות המיוחדות והרקע ההיסטורי שלהן. במסורת היהודית, היציאה מהבית ללימודים בישיבה הייתה לא רק מקובלת, אלא אף נחשבה יוקרתית. תפיסה חיובית זו חוזקה מאוחר יותר על ידי האידיאולוגיה הציונית, שחתרה ליצירת חברה חדשה, והפנימיות נטלו חלק בחברות מחדש של בני הנוער. הפנימיות, ובמיוחד כפרי הנוער החקלאיים, נחשבו מסגרות חינוכיות אליטיסטיות, ומתוכן יצאו אנשים שתפסו אחר כך עמדות בכירות בשלטון, באמנות ובכלכלה. לכך יש להוסיף את התפקיד החשוב של הפנימיות בקליטת ילדים ובני נוער ששרדו בשואה ועלו ארצה, פעמים רבות ללא הוריהם (Dolev, Ben Rabi & Zemach-Marom, 2009).

התמונה המורכבת בישראל ובעולם באשר להשמה החוץ-ביתית בכלל ובפנימיות בפרט הביאה את מחברות המאמר לבדיקת המגמות באכלוס ילדים במסגרות חוץ-ביתיות לילדים בסיכון ולבדיקת מאפייניהם של הילדים. מאמר זה מתמקד בשנים 2000–2010 ומציג מגמות באכלוס הפנימיות לאורך תקופה זו בשני היבטים: שינויים במספר הילדים במסגרות השונות ושינויים במאפייני הילדים השוהים בפנימיות האינטנסיביות (פנימיות טיפוליות, שיקומיות ופוסט-אשפוזיות).¹ כמו כן, כדי להבין את השינויים שחלו במספר הילדים בפנימיות ובמאפייניהם, יש להתייחס גם לשינויים בהקשר הרחב יותר של כלל הילדים בישראל ולשינויים שחלו בהיקף ובאופי אוכלוסיית המשפחות המוכרות במחלקות לשירותים חברתיים בפרט, ועל כן תהיה ההתייחסות גם לנושאים אלה.

מרבית ההשמות החוץ-ביתיות בישראל הן בפנימיות של השירות לילד ונוער. משרד הרווחה והשירותים החברתיים מפעיל קשת רחבה של פנימיות, המונה 315 פנימיות. הפנימיות מותאמות למגוון צורכיהם של הילדים ובני הנוער: החל מפנימיות הנשענות על שירותי הקהילה שבה הן נמצאות, ועד פנימיות המקיימות חלק ניכר מהמענים הנדרשים בתוך המתחם הפיזי של המסגרת (למשל לימודים). מספר המתחנכים בפנימייה נע בין 15–300 ילדים, וקיימים גם מעונות משפחתיים, המאכלסים בין 7–12 ילדים. כמעט כל הפנימיות הן בבעלות ציבורית (94%), והשאר – בבעלות פרטית, והן נותנות שירות לכלל המגזרים: ממלכת-חילונית, ממלכת-דתית, חרדי וערבי

1 במאמר מוצגים נתונים ממקורות שונים, ועל כן נעשה שימוש גם בשנים לועזיות וגם בשנים עבריות, בהתאם למה שהופיע במקור.

(הלבן-אילת וצמח-מרום, 2012). בפנימיות מטופלים ילדים ובני נוער החל מהגיל הרך וכלה במתבגרים, הגדלים בקבוצות גיל שונות או רב-גיליות, בהתאם למודל הטיפול. הילדים מטופלים על ידי מדריכים חינוכיים ומטפלות (או זוגות במעונות המשפחתיים). בפנימיות מועסק צוות טיפולי רב-מקצועי, הכולל פסיכיאטר, פסיכולוג, עובד סוציאלי ומטפלים בתחומים שונים (דוגמת אמנויות), בהתאם לסוג הפנימייה ולצורכי הילדים בה. כמו כן מתבצעת בפנימיות פעילות העשרה מגוונת. הפנימיות מסווגות לכמה סוגים, בהתאם לאוכלוסיות המטופלות בהן:

פנימיות חינוכיות – לחניכים שאובחנו כבעלי תפקוד תקין או בעלי פגיעה מעטה בהתפתחות, ויש להם פוטנציאל גבוה להתקדם.

פנימיות שיקומיות – לחניכים עם ליקויי למידה, פער לימודי ניכר וחסכים רגשיים (חלק מהבעיות או כולן), שאובחנו כבעלי פוטנציאל התפתחות תקין. ילדים אלו הוצאו מבתיים עקב תנאי גדילה אשר הביאו לפגיעה בהתפתחותם ובשל חוסר יכולת של הוריהם להתמודד עם בעיותיהם (בן זימרה וזהבי, 1991; לנגרמן, 1995).

פנימיות טיפוליות – לחניכים בעלי תפקוד לקוי בתחומים רבים, עקב חשיפה לתנאי גידול פוגעים או עקב ליקוי אורגני, ליקוי התנהגותי, ליקוי נפשי-רגשי או שילוב ביניהם וצורך במסגרות חינוך מיוחד. הפנימיות הללו מיועדות לילדים בעלי רקע ותפקוד בעייתיים יותר מהחניכים בפנימיות השיקומיות (לנגרמן, 1995).

פנימיות פוסט-אשפוזיות – לחניכים לאחר אשפוז פסיכיאטרי או כחלופה לאשפוז. הן קולטות גם אוכלוסיות קצה – אוכלוסיות עם בעיות מורכבות והפרעות התנהגות קשות, שאינן נקלטות בפנימיות הטיפוליות (בן זימרה וזהבי, 1991; לנגרמן, 1995).

שיטה

עבודה זו מבוססת על ניתוח משני של נתונים השאובים מכמה מערכות מידע. מערכות המידע הללו הן מערכות רחבות היקף, ויתרון הוא בכך שהן מאפשרות להגיע לכלל האוכלוסייה הנבדקת וכן להשוות נתונים לאורך זמן (על יתרון של מערכות מידע מסוג זה עמדו גם שמעוני ובנבנישתי, 2011).

א. **מערכות מידע מנהליות של משרד הרווחה:** מידע מתוך מערכת התשלומים של משרד הרווחה והשירותים החברתיים (מערכת המס"ר) ונתונים מתוך מערכת נתוני יסוד במשרד הרווחה, המאפשרים לאמוד את היקף הילדים בסיכון, על בסיס הנזקקויות שלהם ושל הוריהם.

ב. **הדוחות השנתיים של המועצה לשלום הילד**

ג. **נתוני התכנית הלאומית לילדים ולנוער בסיכון:** במסגרת תהליך התכנון היישובי ב-72 יישובים שנכללו בתכנית הלאומית לילדים ולנוער בסיכון, נאסף מידע על מאפייני הילדים בסיכון בכל יישוב. המידע נאסף בו-זמנית על ידי אנשי מקצוע

שונים, שלקחו חלק בתהליך איתור ומיפוי צורכי הילדים בסיכון ביישובם, לצורך תכנון מענים עבורם.

ד. **מערכת הרף של השירות לילד ונוער:** שיטת הרף היא שיטה לפיקוח ולשיפור מתמיד באיכות הטיפול, שפותחה במאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל לפני כ-25 שנה (פליישמן וצמח-מרום, 2006; Zemach-Marom & Fleishman, 2002). כיום היא כוללת כמעט את כל המסגרות החוץ-ביתיות המפוקחות על ידי משרד הרווחה וכן שירותים בקהילה. בימים אלה מורחב יישומה של שיטת הרף לשירותים נוספים. מערכת הרף מספקת נתונים על מאפייני הלקוחות, על איכות הטיפול ועל תהליך הפיקוח ומאפשרת להעריך שינויים במצב המטופלים ובאיכות הטיפול לאורך זמן. במאמר זה נעשה שימוש בנתוני הרף של החניכים בפנימיות האינטנסיביות של השירות לילד ולנוער (שיקומיות, טיפוליות ופוסט-אשפוזיות).

המאפיינים החינוכיים והטיפוליים של ילדים השוהים בפנימיות נבחנים מדי שנה במסגרת הרף באמצעות 14 מסמנים, שמייצגים קשיים מרכזיים המאפיינים את הילדים. המסמנים נקבעו על בסיס שכיחותם הגבוהה או השפעתם הרבה על איכות החיים של הילד. כמו כן, יש להם אבחנה מקצועית מוגדרת, וקיימים סטנדרטים של טיפול בהם (פליישמן וצמח-מרום, 2006). חלק מהמסמנים מסתמכים על כלי מדידה מקובלים (כמו תת-סולמות מתוך ה-Teacher's Report Form של אכנבך, שמוודים דיכאון וחרדה, תוקפנות ובעיות חברתיות של הילד (Achenbach, 1991)). חלק אחר מהמסמנים הוא פרי פיתוח של מפקחי השירות לילד ולנוער וחוקרי המרכז להבטחת איכות במאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, שנועצו עם מומחי תוכן. הימצאותם של המסמנים אצל הילד נקבעת על ידי הצוות החינוכי והטיפול של הפנימייה. המסמנים הנבדקים הם: הישגים נמוכים בלימודים, תפקוד לקוי בלימודים, בריחות, הזנחה חיצונית, בעיות בקשר המשפחתי, תוקפנות, תפקוד חברתי לקוי, גנבות, הרטבה, שימוש באלכוהול, שימוש בסמים, דיכאון וחרדה, התנהגות אבדנית ובעיה בתחום המיני.

מצב הילדים נבדק גם על פי כמה בעיות נוספות, שמרכזותן פחותה משל המסמנים. הן נבחרו לאחר שבניתוח תוכן של בעיות שצוותי הפנימייה ציינו כמאפיינות את החניכים, הן נמצאו השכיחות ביותר, נוסף על המסמנים. 14 הבעיות שנבחרו הן: הפרעות קשב וריכוז (ADHD), נטילת ריטלין או קונצרטה, ליקויי למידה ספציפיים, הפרעות בדיבור, הפרעות בשינה, הפרעת אכילה, אנקופרזיס, פסיכוזה, נטילת תרופות פסיכיאטריות (למעט ריטלין או קונצרטה), קווים של הפרעת אישיות, עישון, בעיות רפואיות כרוניות, תת-משקל ועודף משקל. ההחלטה על קיומה של הבעיה אצל הילד נקבעת על סמך אבחון מקצועי.

לכלי איסוף המידע על המסמנים והבעיות הנוספות (טופס נתוני חניך) נערכה בדיקת מהימנות. טווח אחוזי ההסכמה של המסמנים היה 77.9%–94.5% וטווח ערכי קפא

היה 54–79%; טווח אחוזי ההסכמה של הבעיות הנוספות היה 86.1%–99%, וטווח ערכי קפא היה 54–91. (ולק, צמח-מרום, עמיחי בן-יעקב, הויזליך ובראנץ, 2004).

המאמר מחולק לשני חלקים. בחלק הראשון מוצגים נתונים המתייחסים למגמות ולשינויים במצב הילדים בישראל ובמספר הילדים המוכרים במחלקות לשירותים חברתיים וכן לשינויים בהיקף השימוש במסגרות חוץ-ביתיות בשנים 2000–2010. חלק זה מציג את ההקשר הרחב החיוני להבנת התופעה של הוצאת הילדים מהבית בישראל בשנים האלו. החלק השני מתמקד במאפייני הילדים הנמצאים בפנימיות של השירות לילד ולנוער במשרד הרווחה (באופן כללי ובפילוחים שונים), ובשינויים שחלו בהם בשנים הנ"ל. פנימיות אלה מהוות את המענה החוץ-ביתי המרכזי לילדים ולנוער בסיכון בארץ ובחינת מאפייני הילדים בהן תוכל להשלים את התמונה הכללית.

ממצאים

מגמות ושינויים במצב הילדים בישראל ובמספר הילדים המוכרים במחלקות לשירותים חברתיים

על מנת להבין את השינויים בהיקף השימוש בסידורים חוץ-ביתיים ובמאפייני הילדים בפנימיות, יש צורך לבחון את השינויים בהקשר שבו פועלות המסגרות החוץ-ביתיות: שינויים במספרם של כלל הילדים בישראל ובגורמי סיכון שונים ושינויים בהיקף אוכלוסיית היעד של המסגרות החוץ-ביתיות – הילדים המטופלים במחלקות לשירותים חברתיים, ובמיוחד אלה הנמצאים בסיכון גבוה.

בין השנים 2000 ל-2009, היינו עדים לעלייה במספר כלל הילדים באוכלוסייה (גידול של 14.7%), לעלייה במספר המשפחות החד-הוריות (גידול של 25.3%), לעלייה במספר הילדים שהוריהם גרושים או פרודים או בהליכי גירושין (גידול של 13.6%) ולעלייה במספר הקטינים החשודים בעברות (גידול של 46.5%) (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2011; ציונית, ברמן ובן אריה, 2010). בשינויים המרכזיים הללו שחלו בחברה הישראלית יש כדי להשפיע על מצבי הסיכון שילדים יכולים להיקלע אליהם, ועל מספר הילדים שעבורם סידור חוץ-ביתי נתפס כפתרון הולם.

לוח 1 מציג את השינויים שחלו במספר הילדים המוכרים במחלקות לשירותים חברתיים ובמספר הילדים בסיכון ישיר ומשפחתי בשנים 2000–2010.² מספר הילדים המוכרים במחלקות עלה ב-47.4%, ומספר הילדים בסיכון ישיר ומשפחתי עלה ב-61.3%. גידול זה קשור כמובן גם לגידול באוכלוסייה. גם שיעור הילדים בסיכון ישיר ומשפחתי מתוך כלל הילדים המוכרים במחלקות עלה באופן הדרגתי ויצב למדי,

2 ילדים בסיכון ישיר ומשפחתי מוגדרים כילדים שנרשמה להם או להוריהם לפחות אחת מן הנזקקות הבאות: אלימות מצד ההורים, אלימות במשפחה, בעיות חינוך והתנהגות של הילדים, התנהגויות לא נורמטיביות של ההורים או של הילד, בעיות בתפקוד של ההורים, מחלות ומוגבלויות של הורים ובעיות ביחסים בין ההורים.

מ-72% בשנת 2000 ל-79% ב-2010. כלומר המחלקות לשירותים חברתיים מתמודדות עם עלייה במספר הילדים המוכרים, לצד עלייה במספר הילדים במצבי סיכון קשים יותר. שיעור הילדים המופנים לעובדים הסוציאליים לחוק נוער מכלל הילדים בסיכון ישיר ומשפחתי יציב למדי משנת 2001, והוא נע בטווח שבין 12.3% ל-13.8%.

לוח 1: מספרי הילדים המוכרים במחלקות לשירותים חברתיים, הנמצאים בסיכון ישיר ומשפחתי והמדווחים לעובדים הסוציאליים לחוק הנוער (פקידי סעד) בשנים 2000-2010

ילדים המוכרים במחלקות*	ילדים בסיכון ישיר ומשפחתי	דיווחים לעובדים הסוציאליים לחוק הנוער**	אחוז מהילדים בסיכון ישיר ומשפחתי	מספר	מספר	שנה
מספר	מספר	אחוז מכלל הילדים המוכרים	מספר	אחוז מהילדים בסיכון ישיר ומשפחתי	מספר	שנה
275,629	199,634	72.4	32,120	16.1		2000
324,542	233,643	72	32,081	13.7		2001
367,613	263,759	71.7	36,341	13.8		2002
387,442	279,181	72.1	36,603	13.1		2003
396,228	290,885	73.4	38,615	13.2		2004
397,290	299,628	75.4	37,191	12.4		2005
407,898	309,785	75.9	38,031	12.3		2006
416,401	320,618	77	41,161	12.8		2007
414,267	321,283	77.6	44,425	13.8		2008
421,267	330,189	78.4	45,588	13.8		2009
406,343	322,101	79.3	לא ידוע			2010

* הנתונים התקבלו ממערכת התשלומים של משרד הרווחה והשירותים החברתיים (מערכת המס"ר) וממערכת נתוני יסוד במשרד הרווחה.

** הנתונים נלקחו מתוך ציונית ועמיתים (2010).

נוסף על השינויים במספר ובשיעור הילדים בסיכון, חלו בחלק ניכר מהמחלקות לשירותים חברתיים התפתחויות מקצועיות שונות, שהביאו לאיתור ולאבחון של ילדים בסיכון רבים יותר (ארגון מנהלי שירותי הרווחה ברשויות המקומיות, 2010). בין ההתפתחויות הבולטות ניתן למנות שימת דגש על תכניות לאיתור ילדים בסיכון, פיתוח מענים עבור ילדים אלו וכן התמקצעות של ועדות תכנון, טיפול והערכה,

שהביאה בין היתר להגברת שיתוף הפעולה עם שירותים שונים בקהילה, שגם להם תרומה לאיתור ילדים בסיכון.

חשוב לציין כי במקביל להתפתחויות המקצועיות, במחלקות לשירותים חברתיים מתנהלים מהלכים בין-משרדיים הקשורים לילדים ולבני נוער, שיכולה להיות להם השפעה ישירה על עבודת המחלקות. אחד המהלכים הבולטים המתרחשים מאז שנת 2008 הוא יישומה של התכנית הלאומית לילדים ולנוער בסיכון (סבו-לאל וחסיין, 2011). במסגרת תכנית זו, העוסקת בפיתוח מענים לילדים בסיכון בקהילה, התבצע תהליך איתור ומיפוי אינטנסיבי של הילדים ובני הנוער בסיכון. בתהליך זה השתתפו אנשי מקצוע שונים (כגון מורים, יועצות, אחיות ועובדים סוציאליים), שלמדו על ההגדרה של ילדים בסיכון ועל מאפייניהם ומיפו את צורכיהם. סביר מאוד שהכרת המאפיינים הגבירה את איתורם של הילדים בסיכון ואת הפנייתם למחלקות לשירותים חברתיים. ב-72 היישובים שנכללו בתכנית הלאומית לילדים ולנוער בסיכון, אותרו 156,024 ילדים ובני נוער בסיכון, שהם 16% מסך כל הילדים ביישובים הללו. מספר הילדים שמופו על ידי השירותים המטפלים כילדים המקבלים שירות או טיפול כלשהם היה קרוב למחצית ממספר הילדים המאותרים (47%); כלומר 53% מהילדים בסיכון המאותרים עדיין אינם מוכרים על ידי השירותים המטפלים (ביקור סדיר, שירות מבחן, קידום נוער), כולל מחלקות הרווחה. מדובר בילדים שצריכים טיפול כלשהו או התייחסות של גורם טיפולי. נוסף על כך, בחינת מצבם של הילדים המאותרים מראה כי מדובר בילדים במצבי סיכון מורכבים, הנזקקים להתערבות רב-תחומית (סבו-לאל וחסיין, 2011).

בשל השינויים שחלו במצב הילדים בישראל בכלל (עלייה במספר סך כל הילדים בישראל ובמספר הילדים להורים גרושים או שנמצאים בהליכי גירושין, הילדים ממשפחות חד-הוריות והילדים החשודים בביצוע עברות), והשינויים במספר הילדים המגיעים למחלקות לשירותים חברתיים ובחומרת הסיכון שבו הם נמצאים בפרט, היינו מצפים לעלייה בהיקף השימוש במענים החוץ-ביתיים.

השינויים במספר הילדים במסגרות החוץ-ביתיות

לוח 2 מציג את סך כל השינויים שחלו בשנים 2000–2010 באכלוס הילדים במסגרות החוץ-ביתיות. הנתונים המוצגים מתייחסים למספר הממוצע של ילדים בכל חודש. מהלוח עולה שבין השנים 2000 ל-2010, חלה **ירידה** במספר הילדים בסידורים חוץ-ביתיים (מ-9,675.9 ילדים ל-8,935.4 ילדים בממוצע בחודש) – ירידה של 7.6% בעשר השנים הללו, שבהן הייתה עלייה של 61.3% במספר הילדים בסיכון ישיר ומשפחתי במחלקות לשירותים חברתיים. כלומר בניגוד למצופה, ישנה ירידה במספר הממוצע של ילדים בחודש במסגרות חוץ-ביתיות. ואף יותר מכך, כשבדקים את **אחוז** הילדים המסודרים במסגרות חוץ-ביתיות מתוך כלל הילדים בסיכון, רואים

ירידה בולטת עד שנת 2006, ומשנת 2007 ישנה מגמה של התייצבות באחוז הילדים בסיכון המסודרים במסגרות חוץ-ביתיות (כ-2.8% מתוך כלל הילדים בסיכון).

לוח 2: שינויים באכלוס מסגרות חוץ-ביתיות בשנים 2000-2010*

מספר הילדים בסיכון ישיר ומשפחתי	מספר הילדים בסיכון חוץ-ביתי**	אחוז הילדים בסיכון חוץ-ביתי מתוך הילדים בסיכון	שנה
199,634	9,676	4.8	2000
233,643	9,770	4.2	2001
263,759	9,712	3.7	2002
279,181	9,404	3.4	2003
290,885	8,949	3	2004
299,628	8,436	2.8	2005
309,785	8,352	2.7	2006
320,618	8,537	2.7	2007
321,283	8,625	2.7	2008
330,189	8,803	2.7	2009
322,101	8,935	2.8	2010

* הנתונים התקבלו ממערכת התשלומים של משרד הרווחה והשירותים החברתיים (מערכת המס"ר) וממערכת נתוני יסוד במשרד הרווחה.

** המספר חושב על פי ממוצע של 12 חודשי סידור. חלק מהילדים לא שוהים ברציפות 12 חודשים בשנה במסגרת חוץ-ביתית, ולכן המספר אינו זהה תמיד למספר הילדים המסודרים בסיכון חוץ-ביתי בפועל. סידור חוץ-ביתי כולל גם פנימיית יום (פנימייה אקסטרנית).

ממידע נוסף ממערכת מס"ר, שאינו מוצג כאן, עולה כי בקרב מסגרות הפנימייה, בפנימיות החינוכיות ובפנימיות השיקומיות חלה ירידה במספר הממוצע של הילדים בחודש. לעומת זאת, חלה עלייה משמעותית במספר הממוצע של הילדים בחודש בפנימיות הטיפוליות והפוסט-אשפוזיות. כך למשל בולטת הירידה החדה בפנימיות החינוכיות (ירידה של 1,912.7 במספר הילדים הממוצע לחודש בין השנים 2000-2010, שהיא ירידה של 72.9%), לצד העלייה החדה בפנימיות הפוסט-אשפוזיות (תוספת של 395 ילדים בממוצע לחודש, שינוי של 159.3% בין שנת 2000 לשנת 2010). נתונים אלה עולים בקנה אחד עם הממצאים של מעקב אחרי השינויים באכלוס

מסגרות חוץ-ביתיות בין השנים 2003 ו-2007 (בן רבי וטילקין, 2007). לפיכך, נראה כי הירידה המשמעותית בהוצאה חוץ-ביתית היא בקרב ילדים שרמות הסיכון שלהם נמוכות יותר (פנימיות חינוכיות), והעלייה היא דווקא במספר הילדים עם הבעיות החמורות יותר (השוהים במסגרות טיפוליות ומסגרות פוסט-אשפוזיות). בהקשר זה של עלייה במספר הילדים המוצאים למסגרות פוסט-אשפוזיות, חשוב לציין כי בין השנים 2000–2009 חלה עלייה של 31.6% במספר תיקי הילדים שנדונו בוועדות פסיכיאטריות מחוזיות בישראל (מ-623 תיקים ל-820 תיקים) (ציונית ועמיתים, 2010).

מאפייני הילדים הנמצאים בפנימיות האינטנסיביות של השירות לילד ולנוער

שיעור המסמנים והבעיות הנוספות בקרב ילדי הפנימיות האינטנסיביות יוצג להלן לפי הפילוחים הבאים:

- א. מאפייני רקע של הילדים: מין וגיל
- ב. מאפייני רקע של הילדים בהקשר של הפנימייה: ותק בפנימייה וסוג הפנימייה (פנימייה שיקומית, טיפולית או פוסט-אשפוזית)

השוואות אלה תוכלנה לתת תמונה מעמיקה יותר על המאפיינים של הילדים בפנימיות ובכך לסייע בעת תכנון המענים הטיפוליים וההערכות המוסדית וכן ההכשרות המקצועיות לאנשי הצוות בפנימיות. כך למשל, אם יתברר כי בפנימיות מסוג מסוים יש ריכוז גבוה יותר של ילדים עם בעיית תוקפנות, ניתן יהיה לתת הדרכות ממוקדות לצוותים בפנימיות אלה. המסמנים של כלל הילדים השוהים בפנימיות יושוו לאורך השנים תשס"א–תש"ע.³ נתונים על הבעיות הנוספות נאספו רק תשע שנים, משנת תשס"ב. הפילוח לפי מאפייני הרקע יוצג לאורך השנים תשס"ג–תש"ע בלבד (השנים שבהן נתון זה זמין לצורך ניתוח).

המאפיינים של כלל הילדים בפנימיות

מהשוואת שיעורי המסמנים בשנים תשס"א–תש"ע (לוח 3 להלן) עולה, כי במרבית המסמנים לא היו תנודות גדולות באחוזים במהלך השנים. המסמן השכיח ביותר לאורך העשור היה בעיות בקשר המשפחתי (בין 55.9% ל-59.8%), והמסמן שנמצא פחות מן השאר היה שימוש בסמים. השינויים הבולטים ביותר היו במסמן דיכאון וחרדה, שבו חלה עלייה של כ-10% בין שנת תשס"א לשנת תש"ע, ועלייה עקבית בשימוש באלכוהול מ-2.2% בתשס"א ל-8.2% בתש"ע. לעומת זאת, חלה ירידה באחוז הילדים שתפקודם בלימודים לקוי – מ-42.3% בתשס"ו ל-35.8% בתש"ע.

3 הנתונים נלקחו מתוך הלבן-אילת, ולק וצמח-מרום, 2009; הלבן-אילת וצמח-מרום, 2010; ולק וצמח-מרום, 2004; ולק, צמח-מרום והלבן-אילת, 2006, 2007; ולק, צמח-מרום ועמיחי בן-יעקב, 2005.

לוח 3: אחוז הילדים עם מסמנים במהלך עשר שנים (תשס"א-תש"ע)

המסמן	תשס"א (N=4,803)	תשס"ב (N=5,052)	תשס"ג (N=5,210)	תשס"ד (N=5,626)	תשס"ה (N=5,090)	תשס"ו (N=5,429)	תשס"ז (N=5,367)	תשס"ח (N=5,563)	תשס"ט (N=5,229)	תש"ע (N=5,554)
הישגים נמוכים בלימודים*	-	-	-	-	-	-	30.3	32.5	31.5	32.4
תפקוד לקוי בלימודים	37.8	38.3	41.1	40.1	40.8	42.3	40.2	39.2	37.2	35.8
בריחות	8.6	9.7	11.6	12.1	10.7	11.6	11.6	12.4	12.4	11.8
הזנחה חיצונית	23.4	24.1	24.6	24.6	24.7	26.2	27	26.5	27	27.1
בעיות בקשר המשפחתי	56.1	54.6	56.9	55.9	57.6	58.8	59.8	57.3	57.6	57.9
תוקפנות	30	29.7	34.2	33.4	33.4	34.3	33.7	31.5	30.6	32
תפקוד חברתי לקוי**	-	32.7	38.1	35.6	36.7	38.3	39.7	37.8	38.4	35.4
גנבות	8.1	9.3	10.9	10.2	10.4	10.3	9.6	8.5	9.8	8.9
הרטבה	13.9	15.5	12.5	12.1	11.9	11.8	12.5	11.6	10.5	10.5
שימוש באלכוהול	2.2	2.2	4.5	4.2	3.5	5.4	5.8	7	7.8	8.2
שימוש בסמים	1.3	1.8	3.1	3.1	2.1	3.2	2.2	2	2	3.2
דיכאון וחרדה	38.1	35.9	42.6	41.6	42.4	43.5	45	43.3	44.9	47.5
התנהגות אבדנית	12.1	12.7	13.7	12.8	14.3	15.2	14.3	13.8	13.7	13.8
בעיה בתחום המיני**	-	16.7	17.5	13.3	14.8	13.5	14.7	14.5	15	14.3

* בתשס"ז הגדרת מסמן זה השתנתה, ולכן ולא מופיעים הנתונים הקודמים.
 ** בתשס"ב הגדרת מסמנים אלו השתנתה, ולכן ולא מופיעים הנתונים הקודמים.

הנתונים על בעיות נוספות החלו להיאסף בשנת תשס"ב. מהשוואה של שיעור הבעיות הנוספות בתשע השנים תשס"ב-תש"ע עולה כי הבעיה השכיחה ביותר לאורך השנים הייתה הפרעות קשב וריכוז, וכי הייתה עלייה עקבית בשיעור התופעה - מ-24.2% בתשס"ב ל-40.1% בתש"ע. עלייה נמצאה גם בקווים של הפרעת אישיות - מ-3.7% בתשס"ב ל-8.6% בתשס"ו, עם ירידה מ-6.3% בתשס"ח עד ל-6% בתש"ע. ירידה נרשמה גם בהפרעות בשינה (מ-5.3% ל-2.1%). בעיות משקל החלו להימדד החל מתשס"ז. מהממצאים עולה כי חלה עלייה בבעיה של תת-משקל (מ-4.2% ל-13.4%), ובעודף משקל נרשמה ירידה (מ-29.7% ל-22.8%).

השוואות לפי מין וגיל

הנתונים שבידינו מצביעים על כך שבכל השנים הבנים גילו קושי במסמנים רבים יותר מאשר הבנות. מסמנים שאפיינו בעקביות בנים יותר מאשר בנות הם: תפקוד לקוי בלימודים, בריחות, הזנחה חיצונית, גנבות, שימוש בסמים, דיכאון וחרדה והתנהגות אבדנית. הבנות התאפיינו בעקביות יותר מהבנים בבעיות בקשר המשפחתי.

לוח 4: אחוז הילדים עם מסמנים, לפי מין, במהלך שמונה שנים (השס"ג-תש"ע)

הש"ע (N=5,554)	השס"ט (N=5,229)	השס"ח (N=5,563)	השס"ז (N=5,367)	השס"ו (N=5,429)	השס"ה (N=5,090)	השס"ד (N=5,626)	השס"ג (N=5,210)	המסמן								
בנות	בנים	בנות	בנים	בנות	בנים	בנות	בנים									
(N=2,093)	(N=3,461)	(N=1,927)	(N=3,302)	(N=2,096)	(N=3,467)	(N=2,058)	(N=3,309)	(N=2,220)	(N=3,406)	(N=2,084)	(N=3,126)					
30.3	33.6	29.8	32.5	29.9	34.2	31.5	29.6	-	-	-	-	הישגים נמוכים בלימודים				
27.4	40.9	30	41.3	29.8	44.8	30.9	46	35.7	46.2	30.6	46.9	32.3	45.2	33.1	46.4	תפקוד לקוי בלימודים
9.6	13.1	11.1	13.1	10.5	13.5	8.6	13.5	10	12.5	8.3	12.1	8.2	14.6	9.3	13.1	בריחות
24.8	28.4	25.1	28.1	25	27.4	25.5	28	24.3	27.3	23.4	25.5	22.5	25.9	22	26.3	הזנחה חיצונית
59.2	57.2	60.9	56.4	60.6	55.3	63.4	57.6	61.6	57.2	60.9	55.6	56.9	55.3	58	56	ביעות בקשר המשפחתי
31.3	32.4	34.6	30.4	32.1	31.1	35.4	32.7	36.8	32.9	34.5	32.7	36.7	31.3	37	32.4	תוקפנות
35.1	35.6	42.2	39	37.5	38	39.6	39.8	39.1	37.8	36.7	36.8	37.4	34.4	40.7	36.4	תפקוד חברתי לקוי
7	10.1	7.5	11.2	5.8	10.1	7.5	10.9	7	12.3	7.1	12.3	6.6	12.5	7.5	13.2	גנבות
9.8	11	11.3	10.5	11.3	11.7	12	12.8	12	11.6	10.9	12.6	11.3	12.6	11.1	13.5	הרטה
8.9	7.8	7.9	7.8	6.8	7.1	6.6	5.3	5.4	5.5	4	3.3	4.1	4.3	4.3	4.6	שימוש באלכוהול
2.8	3.4	1.9	2.1	2	2.1	1.7	2.5	2	3.9	1.5	2.4	2.1	3.7	2.4	3.5	שימוש בסמים
44.4	49.3	41.3	49.4	36.6	47.3	39.7	48.3	38.1	46.7	37.7	45.2	38.5	43.6	37.8	45.8	דיכאון וחרדה
13.3	14.1	13.4	13.8	12.8	14.3	13.2	15	14.6	15.6	13.2	15	11.9	13.4	12.9	14.3	התנהגות אובדנית
15	13.8	16.3	14.3	14.7	14.4	14.6	14.8	14.4	13	13.8	15.4	12.3	13.9	19.2	16.4	בינה בתחום מיני

* בתשס"ז הגדרת מסמן זה השתנתה, ולכן לא מופיעים הנתונים הקודמים.

המגמה שלפיה הבנים אופיינו באחוז גבוה יותר של בעיות קיבלה ביטוי גם בבדיקת ההתפלגות של הבעיות הנוספות. ההבדלים הבולטים ביותר בין בנים לבנות נמצאו בהפרעות קשב וריכוז (ADHD), נטילת ריטלין או קונצרטא ונטילת תרופות פסיכיאטריות. בהפרעות קשב וריכוז הפערים היו בין 8.3 נקודות אחוז בתשס"ג ל-25.7 נקודות אחוז בתשס"ז. הבנים אופיינו יותר מן הבנות גם בליקוי למידה ספציפיים, הפרעות בדיבור, עישון ותת-משקל. הבנות סבלו בעקביות יותר מהבנים מהפרעות אכילה ומעודף משקל (אם כי בפערים קטנים).

השווינו בין קבוצת הגיל הצעירה שכללה את בני ה-6-12 שנים לקבוצת הגיל הבוגרת שכללה את בני ה-13-18 שנים. נמצא כי בכל השנים שנבדקו, המסמנים היו שכיחים יותר בקבוצת הגיל הבוגרת. המסמנים שנמצאו גבוהים יותר בעקביות בקרב קבוצת גיל זו לאורך כל השנים, היו: בריחות, גנבות, שימוש באלכוהול, שימוש בסמים, דיכאון וחרדה והתנהגות אבדנית. לעומתם, המסמן הרטבה אפיין יותר את קבוצת הגיל הצעירה בעקביות בכל השנים וכך גם המסמן הזנחה חיצונית, אך יש לציין שההבדלים לא עלו על 7 נקודות אחוז.

גם הבעיות הנוספות, כמו המסמנים, היו שכיחות יותר בקבוצת הגיל הבוגרת. הבעיות שאפיינו יותר את קבוצת הגיל הבוגרת לאורך כל השנים (תשס"ג-תש"ע) היו: ליקוי למידה ספציפיים, קווים של הפרעת אישיות, עישון, בעיות רפואיות כרוניות, הפרעות אכילה ופסיכוזא. במיוחד בלט ההבדל בין קבוצות הגיל בנוגע לעישון – בקבוצת הגיל הצעירה אחוז המעשנים נע בין 0.8% ל-2.5%, ואילו בקבוצת הגיל הבוגרת – בין 18.1% ל-29.5%. יצוין כי משנת תשס"ח ועד לשנת תש"ע ניתן להצביע על מגמת ירידה באחוז המעשנים (מ-29.5% ל-18.1%). בקבוצת הגיל הצעירה נמצא אחוז גבוה יותר של נוטלי ריטלין או קונצרטא, הפרעות בדיבור ואנקופרזיס.

מהממצאים עולה שברוב המסמנים ירדה שכיחותם עם העלייה בוותק בפנימייה, והאחוז הגבוה ביותר הופיע ברוב המקרים בשנה הראשונה לשהות הילד בפנימייה. מגמה זו הייתה עקבית לאורך כל השנים במסמנים הבאים: הישגים נמוכים בלימודים, תפקוד לקוי בלימודים, בריחות והזנחה חיצונית. הירידה המשמעותית ביותר בשיעור המסמנים לפי ותק הייתה בתחום הלימודי (הישגים נמוכים בלימודים ותפקוד לקוי בלימודים). גם בתפקוד החברתי ניתן להצביע בדרך כלל על שיפור ניכר עם העלייה בוותק. השימוש בסמים אמנם היה שכיח פחות גם בקרב ילדים חדשים בפנימייה, אך ניתן להבחין במגמת שיפור ברורה עם השנים, ובמיוחד בתש"ע (ירידה מ-11.8% בקרב הקבוצה ששהתה בפנימייה שנה או פחות, ל-1.2% בקבוצת הילדים ששהתה בפנימייה מעל חמש שנים).

המסמן היחיד שהמגמה בו הייתה הפוכה בעקביות הוא בעיות בקשר המשפחתי. בשבע מתוך שמונה השנים שנבדקו, שיעור הילדים שהייתה להם בעיה בקשר המשפחתי היה גבוה דווקא בקרב בעלי הוותק הגבוה ביותר בפנימייה (מעל חמש שנים).

מבחינת אחוז הילדים עם בעיות נוספות מעבר למסמנים, לא ניתן להצביע על מגמה אחידה לפי ותק השהייה בפנימייה. כך למשל, הפרעות קשב וריכוז, שבין תשס"ג לתשס"ה אִפְּיִינוּ בעיקר את הקבוצה ששהתה בפנימייה שנה או פחות, עברו בהדרגה לאפיון קבוצות בעלות ותק רב יותר. שכיחות גבוהה יותר של נטילת ריטלין או קונצרטה נמצאה בקבוצת הוותק של שלוש עד חמש שנים, בכל שלוש השנים שבהן נמדדה בעיה זו בנפרד מנטילת תרופות פסיכיאטריות.

פילוח לפי סוג הפנימייה

לוח 6 מציג את המסמנים לפי סוג הפנימייה. בשנת תשס"ז עודכן סיווג הפנימיות, ונוספו לו שתי קטגוריות: שיקומי-טיפול וטיפול-פוסט-אשפוזי; זאת כיוון שישנן פנימיות מעורבות שבהן שוהות קבוצות של חניכים בעלי מאפיינים שונים. ואולם על אף הקושי בעריכת השוואה בין שמונה השנים, ניתן להצביע על כך שבפנימיות השיקומיות היה שיעור נמוך יחסית של מסמנים, בעוד שבפנימיות הפוסט-אשפוזיות, ועד תשס"ה בפנימיות הטיפוליות, היה אחוז גבוה יחסית של מסמנים. הישגים נמוכים בלימודים, תוקפנות, תפקוד חברתי לקוי, דיכאון וחרדה והתנהגות אבדנית אִפְּיִינוּ יותר את הפנימיות הפוסט-אשפוזיות. במסמן דיכאון וחרדה נמצא הפער המשמעותי ביותר, שהגיע עד 57.2 נקודות אחוז בין הפנימיות הפוסט-אשפוזיות לבין הפנימיות השיקומיות. השימוש באלכוהול ובסמים אפיון יותר את הפנימיות הטיפוליות לאורך השנים. גם רוב הבעיות הנוספות נמצאו בשיעור הגבוה ביותר בפנימיות הפוסט-אשפוזיות והטיפוליות הפוסט-אשפוזיות. פערים גדולים יחסית נמצאו בין לבין הפנימיות האחרות, בשלוש בעיות: קווים של הפרעת אישיות (פער של 33.3 עד 50.2 נקודות אחוז), נטילת תרופות פסיכיאטריות (פער של 24.1 עד 64.5 נקודות אחוז) ופסיכוזה (פער של 9.7 עד 22.7), שכצפוי אפיון יותר את הפנימיות הפוסט-אשפוזיות והטיפוליות-פוסט-אשפוזיות. בפנימיות אלה היה גם שיעור גבוה יחסית של הפרעות קשב וריכוז, נטילת ריטלין או קונצרטה, הפרעות שינה ובעיות רפואיות כרוניות. העישון רווח יותר בפנימיות הטיפוליות, בהשוואה לשאר הסוגים, לאורך כל השנים.

לוח 6: אחוז הילדים עם מסמנים, לפי סוג הפנימיה במהלך שמונה שנים (תשס"ג-תש"ע)

המסמן	תשס"ג (N=5,210)		תשס"ד (N=5,626)		תשס"ה (N=5,090)		תשס"ו (N=5,429)		תשס"ז (N=5,980)		תשס"ח (N=5,090)	
	שיקומי	טיפול	פוסט- אשפוזי	שיקומי	טיפול	פוסט- אשפוזי	שיקומי	טיפול	פוסט- אשפוזי	שיקומי	טיפול	פוסט- אשפוזי
	N=2,992	N=1,966	N=252	N=3,604	N=257	N=1,765	N=3,158	N=306	N=1,626	N=3,093	N=306	N=1,980
הישגים נמוכים בלימודים*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
תפקוד לקוי בלימודים	33.8	51.1	49	33.7	49.6	51.5	35.5	43.5	50.3	35.3	43.5	50.5
בריחות	8.4	16.5	11.1	8.5	10.5	19.6	8.4	10.1	15.3	7.6	10.1	17.5
הזנה חיצונית	22.4	27.7	26.2	20.4	30.2	32.2	22.5	23.9	29.1	25	23.9	27.4
בעיות בקטר המשפחתי	53	63.3	51.6	53.4	50.8	61.8	58.1	47.9	58.6	57.8	47.9	60.9
תוקפנות	29	40.6	45.2	27.8	46.3	42.9	29.9	37.1	39.3	29.9	37.1	39
תפקוד חברתי לקוי	31	44.4	71.1	27.2	73	47.1	30	54.6	46.3	30.9	54.6	44.8
גנבות	9.1	14	9.2	7.6	9.7	15.4	9	9.5	13.3	7.8	9.5	14
הרטה	12.1	13	13.5	11.9	12	12.5	11.5	12.1	12.9	11.8	12.1	11.1
שימוש באלכוהול	0.7	6.9	1.2	2.4	1.6	8.3	2.6	3.3	5.4	2.5	3.3	10.1
שימוש בסמים	1.8	9	1.6	1	1.2	7.6	1	2.6	4	0.8	2.6	6.8
דיכאון וחידה	31.1	55	80.2	30.6	87.8	57	34	75.5	52.4	33.5	75.5	51.9
התנהגות אבדנית	8.6	20.2	24.7	7.8	28.8	20.6	10.4	23.4	20.2	9.6	23.4	21.3
בעיה בתחום המיני	12.9	23.1	28.2	10.6	16.5	18.4	12.1	19.2	19.3	9.6	19.2	17.7

* בתשס"ז הגדרת מסמן זה השתנתה, ולכן לא מופיעים הנתונים הקודמים.



← לוח 6 המשך: אחוז הילדים עם מסומנים, לפי סוג הפנימייה במהלך שמונה שנים (תשס"ג – תש"ע)*

המסמן	תש"ע (N=5,554)			תשס"ט (N=5,229)			תשס"ח (N=5,563)			תשס"ז (N=5,367)										
	טופולי- פוסט- אשפוזי	טופולי- שקומי- טופולי	שקומי- פוסט- אשפוזי	טופולי- שקומי- טופולי	שקומי- פוסט- אשפוזי	טופולי- שקומי- טופולי	שקומי- פוסט- אשפוזי	טופולי- שקומי- טופולי	שקומי- פוסט- אשפוזי	טופולי- שקומי- טופולי	שקומי- פוסט- אשפוזי									
N=290	N=649	N=1,156	N=1,078	N=2,381	N=279	N=627	N=1,127	N=928	N=2,268	N=326	N=674	N=1,206	N=955	N=2,402	N=332	N=615	N=1,126	N=933	N=2,361	
השיגים נמוכים בלימודים	29.1	34.3	32.2	32.1	35.1	27.1	32.7	30.6	32.1	32.2	26.9	37.6	28.2	33.4	34.4	27.2	27.5	30.1	32.1	
תפקוד לקוי בלימודים	39.4	40.7	37.8	30.8	45.2	40.4	45	32.2	33.4	48.1	46.4	49.2	35.0	32.6	60.8	52.4	44.5	35	34.2	
בירות	13.6	16.3	10.7	9.4	11.5	20.7	17	8.7	9.3	14.7	21.6	17.9	9.1	8	19.1	19.4	14.1	10.3	7.9	
הזנה חיצונית	34.1	34.7	27	29.1	23.3	33	29.5	27	26.4	25.8	31.7	26.7	27.4	23	35.6	34.3	27.3	27	23.8	
בעיות בקשר המשפחתי	67.2	60.2	52.3	55.8	59.9	67	52.7	56.1	59.8	58.8	58.8	56.6	59.5	55.3	65.1	56.4	58.5	66.9	57.9	
תוקנות	43.4	43.1	32.3	35.6	25.7	46.2	38	33.7	31.9	27.4	48	44.8	34.8	33.8	22.9	50.6	45.9	35.7	36.3	26.2
תפקוד חברתי לקוי	61.4	45.9	32.4	34.3	31.2	74	46	42.2	35.7	34.9	73.7	50.4	41.8	35.7	28.3	76.6	51.9	39.4	33.9	33.7
גנבות	7.7	9.7	12.1	9.1	7.2	9.3	13.1	11.6	9.8	8.2	13.2	10.7	11.6	7.7	6.1	17	11.5	10.6	8.7	7.9
הרטה	16.4	15.7	6.8	13	9.1	15.2	14.3	7.8	13.5	9.6	17.1	16.4	7.9	13.6	10.4	19.1	19.2	7	13.7	12
שימוש באלכוהול	7.3	5.9	24.1	2.9	3.7	5.7	4.3	22.2	4.1	3.6	6.1	4.6	21	2.8	2.5	6	5	17.8	1.7	1.9
שימוש בסמים	2.4	1.9	11.7	0.6	0.7	1.1	0.2	8.3	0.1	0.2	1.9	0.4	8.2	0.5	0.1	1.8	0.6	8.5	0.4	0.4
דכאון וחרדה	81.7	63.9	51	42.7	39.3	86.7	60.5	50.2	38.1	38.9	85.1	64.2	48.5	41.1	29.9	85.4	61.8	50.5	39.9	34.3
התנהגות אובדנית	27.6	21.9	15.7	14.9	8.4	27.6	18.2	18.5	13.9	8.2	29.1	22.1	19.7	12.6	6.9	38.1	26.5	18.1	11.5	7.1
בעיה בתחום המיני	20.6	21.8	17.6	14.7	9.7	23.3	24.7	20.5	13.7	9.2	23.5	24.3	18.7	13.4	8.9	27.2	24.3	17	12.2	10.4

* מתשס"ז התלוקה היא לחמישה סוגי פנימיות.

דין

בבחינת השינויים שחלו במצב הילדים בשנים 2000–2010 ניתן לראות כי חלה עלייה במספר הילדים בסיכון ישיר ומשפחתי ובמספר הדיווחים לפקידי הסעד על פגיעות בילדים. בהתאם לכך היינו מצפים לעלייה בהיקף השימוש במענים החוץ-ביתיים; ואולם ב-2004 החלה מדיניות "עם הפנים לקהילה", שהדגישה מתן פתרונות לילדים בסיכון במסגרת הקהילה והגבילה את השהות בפנימייה לארבע שנים לכל היותר. מדיניות זו אמורה להביא לכך שהילדים היוצאים למסגרות חוץ-ביתיות יהיו אלה שמאופיינים על ידי מספר רב יותר של בעיות והתנהגויות קשות יותר, וכן שמספר הילדים בפנימיות השיקומיות ירד, ושמספרם בפנימיות הטיפוליות והפוסט-אשפוזיות יעלה.

מהנתונים עולה כי בין השנים 2000–2010 חלה ירידה במספר הממוצע של הילדים בחודש במסגרות חוץ-ביתיות, ובאחוז הילדים שנמצאו בסידור חוץ-ביתי יחסית למספר הילדים בסיכון; כלומר במקביל לעלייה במספר הילדים המוכרים במחלקות ובמספר הילדים בסיכון באותן שנים, אנו עדים לירידה בהשמות חוץ-ביתיות, מגמה העולה בקנה אחד עם המגמה במדינות מערביות אחרות. כמו כן, עולה כי ב-2007 התחילה מגמה של עלייה במספר הממוצע של הילדים בחודש במסגרות חוץ-ביתיות, אך חלה התייצבות באחוז הילדים המסודרים בסידור חוץ-ביתי יחסית לאחוז הילדים בסיכון. נשאלת השאלה, מדוע מגמת הירידה בהשמות החוץ-ביתיות לא נמשכה, אלא נבלמה ב-2006, ומ-2007 ואילך אנו עדים אף לעלייה במספר ההשמות החוץ-ביתיות. קיימות כמה סיבות אפשריות למגמת העלייה הזו:

- א. ייתכן שאחרי השנים הראשונות של מדיניות "עם הפנים לקהילה" מוצה המהלך של צמצום הוצאת ילדים מהבית, וכעת אנו עדים ל"גרעין הקשה" של ילדים, שאין בררר אלא להוציאם מהבית. ניתן לראות גם שאחוז הילדים במסגרות חוץ-ביתיות מתוך סך כל הילדים בסיכון נשאר יציב.
- ב. בשנים האחרונות גבר העומס על עובדי המחלקות, ולכן אולי קשה להם להתפנות ולטפל במקרים הקלים יותר או לעסוק בפעילות מניעה. ייתכן שכתוצאה מכך, המקרים הקלים הפכו עם הזמן לקשים יותר וחייבו הוצאה מן הבית.
- ג. חלה עלייה במספר הילדים הזקוקים למסגרות פוסט-אשפוזיות, מה שחייב את המחלקה לתת פתרון חוץ-ביתי. טיעון זה עולה בקנה אחד עם הנתונים המצביעים על עלייה במספר תיקי הילדים שנדונו בוועדות פסיכיאטריות בישראל בשנים האחרונות.
- ד. פיתוחן והגדלתן של מסגרות חוץ-ביתיות לאוכלוסייה מורכבת במקומות שבהם לא היו מענים מסוג זה הרחיבו את אפשרויות ההשמה החוץ-ביתית והגדילו את מספר הילדים במסגרות אלה.

המכנה המשותף לכל הסיבות הללו הוא מאפייני הילדים. ואכן ניתן לראות כי הירידה המשמעותית ביותר במספר ההשמות החוץ-ביתיות נמצאה בעיקר בפנימיות החינוכיות, ואילו העלייה הייתה בפנימיות הטיפוליות והפוסט-אשפוזיות, המטפלות

בילדים עם בעיות חמורות יותר. בין תשס"ד לתשס"ט חלה גם עלייה באחוז הילדים שהושמו בפנימייה על פי חוק נוער, עם ירידה בתש"ע. במקביל חלה עלייה במספר הילדים בפנימיות היום במהלך השנים 2000–2010 וכן עלייה במספר הילדים באומנה הרגילה ובאומנה חלופת אשפוז. הנתונים הללו מבטאים הקפדה רבה יותר של המחלקות לשירותים חברתיים בבחירת הפתרון של הוצאה מחוץ לבית, ולפנימיות מוצאים ילדים במצבי סיכון קשים יותר, כפי שנמצא כאמור גם במדינות אחרות, כמו: אנגליה, אירלנד וארצות הברית. מעניין לבדוק בהקשר זה, האם גם במסגרות האומנה יש עלייה במספר הילדים במצבי סיכון קשים יותר. העלייה במספר הילדים בפנימיות היום מעידה על ניסיון מקביל למצוא פתרונות לילדים במסגרות בקהילה.

בבחינת מאפייני הילדים השוהים בפנימיות על פי המסמנים והבעיות הנוספות שנבדקו, ניתן לראות כי המסמן השכיח ביותר לאורך כל השנים היה בעיות בקשר המשפחתי. ממצא זה אינו מפתיע, בהתחשב במגמה להוציא מהבית רק את הילדים שלא ניתן לטפל בהם במסגרת הקהילה ומשפחתם. שינויים בולטים היו: עלייה במסמנים דיכאון וחרדה, שימוש באלכוהול והפרעות קשב וריכוז. בשאר המסמנים והבעיות הנוספות קשה להצביע על מגמה עקבית. פירוש הדבר הוא שיש אינדיקציה מסוימת להחמרה במצב הילדים המושמים היום בפנימיות, אך לא באופן גורף. מעניין היה לבדוק, האם קיימת עלייה דומה באחוז הילדים הסובלים משלוש הבעיות הללו בקרב כלל האוכלוסייה.

הגבלת מספר השנים שבהן החניך שוהה בפנימייה מעלה גם שאלה באשר לקשר בין משך השהות בפנימייה לבין השינוי במצב החניכים. מן הממצאים עולה כי שכיחותם של רוב המסמנים ירדה עם העלייה בוותק בפנימייה, בעוד האחוז הגבוה ביותר הופיע ברוב המקרים בשנה הראשונה לשהות הילד בפנימייה. ממצא זה יכול להצביע על שיפור שחל במצב הילדים, העוברים בפנימייה תהליך חינוכי-טיפולי שנמשך שנים אחדות. כמו כן ייתכן שילדים שהפנימייה אינה מצליחה להביא לשינויים במצבם נושרים מהפנימייה, ונותרים בה לאורך זמן רק הילדים שחל שפור במצבם. לא ניתן להצביע על מגמה דומה בנוגע לשורת הבעיות הנוספות שנבדקו, מלבד עישון; זאת על אף העובדה שעם הגיל עולה בדרך כלל אחוז המעשנים. המסמן היחיד שבו המגמה הייתה הפוכה בעקביות הוא בעיות בקשר המשפחתי, והמסמן הופיע בשכיחות גבוהה דווקא בקרב בעלי הוותק הגבוה ביותר, ותק של מעל חמש שנים בפנימייה. הדבר עשוי להעיד על כך שהחריגה מהמדיניות של החזרת ילדים הביתה אחרי ארבע שנים היא במקרים רבים בשל בעיות משפחתיות שאינן מאפשרות להם לחזור הביתה.

הפילוחים לפי גיל, מין וסוג פנימייה יכולים כאמור לסייע בתכנון המענים הטיפוליים המיטיביים להתמודדות עם הבעיות ובתכנון ההכשרות המתאימות לצוותים. מהניתוח לפי מין עולה כי לבנים היו באופן עקבי קשיים רבים יותר מאשר לבנות לאורך השנים. אלו התבטאו בתפקוד לקוי בלימודים, הפרעות קשב וריכוז, נטילת ריטלין או קונצרטה, בריחות, הזנחה חיצונית, גנבות, שימוש בסמים, דיכאון וחרדה, התנהגות אבדנית ונטילת תרופות פסיכיאטריות. הבנות אופיינו קצת יותר מהבנים בבעיות בקשר המשפחתי ובבעיות אכילה (אם כי שיעור התופעה בקרב שני המינים היה נמוך יחסית).

המסמנים היו שכיחים יותר בקבוצת הגיל הבוגרת. ניתן לראות כי שיעור המסמנים בקבוצת גיל זו היה גבוה בעקביות, במיוחד העישון, אך גם בריחות, גנבות, שימוש באלכוהול, שימוש בסמים, דיכאון וחרדה, התנהגות אבדנית, ליקויי למידה ספציפיים, קווים של הפרעת אישיות, בעיות רפואיות כרוניות, הפרעות אכילה ופסיכוזא.

כפי שניתן היה לצפות, בפנימיות השיקומיות היה שיעור נמוך יחסית של מסמנים ובעיות נוספות, ובפנימיות הפוסט-אשפוזיות והטיפוליות נמצא אחוז המסמנים הגבוה ביותר. הפער הבולט ביותר היה במסמנים דיכאון וחרדה, קווים של הפרעת אישיות, נטילת תרופות פסיכיאטריות ופסיכוזא, שאפיינו יותר את הפנימיות הפוסט-אשפוזיות והטיפוליות-פוסט-אשפוזיות.

יש לזכור כי ממצאים אלה מתבססים על מידע מנהלי שנאסף במשרד הרווחה, שיתרונו הגדול הוא בהיותו בסיס נתונים גדול הכולל את כל האוכלוסייה, אך לא הייתה לנו שליטה על טיב מילוי הנתונים ושלמותם. עם זאת, הנהלת השירות לילד ולנוער נוקטת כמה צעדים שנועדו להבטיח את טיב הנתונים: מתבצעת באופן שוטף בדיקה של מספר השאלונים מול מספר ילדי הפנימיות וכן מתקיימת בדיקה, האם כל השאלות מולאו. אם חסר מידע, הפנימייה מתבקשת להשלימו. מילוי הנתונים עצמו נעשה בדרך כלל במהלך דיון של צוות רב-מקצועי, כך שניתן לצפות שהנתונים אכן אמינים. עם זאת, לנתונים שבהם השתמשנו נותרו עדיין כמה מגבלות:

א. במהלך השנים הוכנסו שנויים בחלק מן המסמנים ברף, כך שלא ניתן היה להשוות אותם לאורך זמן.

ב. היה אמנם ניסיון לנסח את השאלות בצורה חדה ובהירה, אך בכל זאת לא ניתן לשלול לחלוטין אי-עקביות בהערכה – צוות יכול להתחלף או שיכולים להיות הבדלים בין הפנימיות באופן ההתייחסות.

ג. שאלוני הרף לא נבנו לצורכי מחקר, אלא לצורך מעקב ובקרה, ולכן קיימת קביעה דיכוטומית, האם לילד יש בעיה במסמן או בתחום מסוים או שלא קיימת בעיה. בעת קביעת תכנית הטיפול האישית לילד, אנשי הטיפול מסתכלים על התמונה המפורטת יותר, אך הנתונים האגרטיביים מפורטים פחות.

ד. במערכת נתוני יסוד קיימות מגבלות, כמו קטגוריות שאינן מוציאות וממצות, או שאלות שלא ברור, האם הן מתייחסות לילד או להורים.

סיכום

לסיכום, מבדיקת המגמות באכלוס ילדים במסגרות חוץ-ביתיות בשנים 2000–2010 עלה שחלה ירידה במספר הילדים בסידורים חוץ-ביתיים, לצד עלייה במספר ובשיעור הילדים המוכרים במחלקות לשירותים חברתיים והילדים בסיכון ישיר ומשפחתי. מבדיקת מאפייני הילדים בפנימיות עלה כי יש החמרה מסוימת במצבם, אך לא באופן גורף בכל המסמנים. נמצאו הבדלים לפי מגדר, ותק בפנימייה, גיל, וסוג הפנימייה. ראויה לציון הבולטות של המסמן בעיות בקשר המשפחתי, שבאופן עקבי, לאורך כל

השנים שנבדקו, היה המסמן השכיח ביותר. ממצא זה יכול להעיד על כך שאכן, כפי שנהוג לחשוב, סיבה מרכזית להוצאת ילדים מהבית היא בעיה בתחום זה.

כיוון אופרטיבי העולה מכך הוא מתן דגש רב יותר על עבודה עם המשפחות. כמו כן מומלץ לחשוב על פיתוח מענים טיפוליים בפנימיות למסמנים שנמצאו בעיתיים, וללוות אותם בהכשרות מתאימות לצוותי הפנימיות. ניתן לחשוב גם על פיתוח תגובות טיפוליות מובחנות יותר, לפי מגדר וגיל, ובמקביל רצוי לדאוג להמשך פיתוח מענים בקהילה לילדים במצבי הסיכון הקשים פחות.

חשוב יהיה להמשיך ולעקוב אחר התפתחות המגמות הללו בשנים הבאות, במיוחד לאור הדיון שעלה מן הספרות, ולפיו הפתרון של מסגרת פנימיתית יישאר כנראה חלק מקשת המענים לילדים בסיכון, ובמיוחד לאלה המאופיינים על ידי בעיות קשות. מערכת הרף, שבמסגרתה נאספים נתונים על ילדי הפנימיות באופן שוטף, תוכל לשמש גם בעתיד בסיס לבדיקה מסוג זה.

כמו כן אנו מציעים שני כיוונים נוספים להעמקת הבדיקה:

א. לבחון, האם קיים קשר בין מאפייני הורים (כגון: מצב משפחתי, אבטלה ומוגבלות) לבין מאפיינים חינוכיים-טיפוליים של הילדים השוהים בפנימיות. אם ימצא קשר כזה, ניתן יהיה לחשוב על דרכי טיפול שיתמקדו יותר בהתערבות במסגרת המשפחה, על מנת לשפר את מצבו של הילד.

ב. לבדוק, האם קיים מתאם בין המאפיינים החינוכיים-טיפוליים השונים בקרב ילדי הפנימיות. מציאת קשר בין מאפיינים שונים עשויה לסייע לאנשי המקצוע בעת בניית תכניות הטיפול.

מקורות

ארגון מנהלי שירותי רווחה ברשויות המקומיות (2010). **ניתוח סיבות לעלייה בסידורים**. מסמך שהוכן עבור מנהל האגף לשירותים חברתיים ואישיים, משרד הרווחה והשירותים החברתיים.

בן זימרה, צ' וזהבי, א' (1991). **הפנימיות בשירות ילד ונוער – סיווג הפנימיות והאוכלוסייה**. ירושלים: ג'וינט ישראל.

בן רבי, ד' וטילקין, ר' (2007). **יישום מדיניות "עם הפנים לקהילה": מעקב שני אחר השימוש בתקציבים לבניית שירותים בקהילה וטיפול בילדים החוזרים מסידורים חוץ-ביתיים**. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל (מסמך פנימי).

הלבן-אילת, ח', ולק, ד' וצמח-מרום, ת' (2009). **השירות לילד ולנוער: נתונים על ילדים בפנימיות תשס"ח (2007–2008)**. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

הלבן-אילת, ח' וצמח-מרום, ת' (2010). **השירות לילד ולנוער: נתונים על ילדים בפנימיות תשס"ט (2008–2009)**. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

הלבן-אילת, ח' וצמח-מרום, ת' (2012). **השירות לילד ולנוער: נתונים על ילדים בפנימיות תש"ע (2009–2010)**. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (2011). **שנתון סטטיסטי לישראל 2010 – מספר 61**. ירושלים: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.

- ולק, ד' וצמח-מרומם ת' (2004). **השירות לילד ולנוער: נתונים על ילדים בפנימיות תשס"ג (2002–2003)**. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.
- ולק, ד' וצמח-מרומם, ת' (2008). **השירות לילד ולנוער: נתונים על ילדים בפנימיות תשס"ז (2006–2007)**. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.
- ולק, ד', צמח-מרומם, ת' והלבן-אילת, ח' (2006). **השירות לילד ולנוער: נתונים על ילדים בפנימיות תשס"ה (2004–2005)**. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.
- ולק, ד', צמח-מרומם, ת' והלבן-אילת, ח' (2007). **השירות לילד ולנוער: נתונים על ילדים בפנימיות תשס"ו (2005–2006)**. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.
- ולק, ד', צמח-מרומם, ת' ועמיחי בן-יעקב, ו' (2005). **השירות לילד ולנוער: נתונים על ילדים בפנימיות תשס"ד (2003–2004)**. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.
- ולק, ד', צמח-מרומם, ת', עמיחי בן-יעקב, ו', הויזליך, צ' ובראנץ, ב' (2004). **מהימנות טופס נתוני חניך בפנימיות השירות לילד ולנוער: הפרויקט לשיפור מערכת הפיקוח לפי שיטת הרף**. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל ומשרד הרווחה.
- לנגרמן, א' (1995). **דוח ועדת המומחים לקביעת סטנדרטים לפנימיות**. ירושלים: משרד העבודה והרווחה.
- סבו-לאל, ר' וחסיק, ט' (2011). **מצבי סיכון בקרב ילדים ובני נוער: איתור ומיפוי במסגרת התכנית הלאומית לילדים ולנוער בסיכון**. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.
- פליישמן ר' וצמח-מרומם, ת' (2006). שיטת הרף במערכות פיקוח. בתוך א' פורת וב' רוזן (עורכים), **פורום איכות: אסטרטגיות לקידום איכות הטיפול בישראל** (עמ' 127–164). ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.
- צינונית, י', ברמן, צ' ובן אריה, א' (2010). **ילדים בישראל 2010, שנתון סטטיסטי**. ירושלים: המועצה שלום הילד ומכון חרוב.
- שמעוני, ע' ובנבנישתי ר' (2011). **ילדים נפגעי התעללות והזנחה השוהים במסגרות חוץ-ביתיות והמטופלים בקהילה – רקע ותוצאות: דוח שנתי מסכם**. ירושלים: מכון חרוב והלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.
- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for teacher's report form and 1991 profile*. Burlington, VT: University of Vermont.
- Ainsworth, F., & Hansen, P. (2009). Residential programs for children and young people: Their current status and use in Australia. In M. Courtney & D. Iwaniec (Eds.), *Residential care of children: Comparative perspectives* (pp. 139–153). New York: Oxford University Press.
- Brandsher, E. J., Estes, L. C., & Stuart, H. M. (1995). Adult day care: A fragmented system of policy and funding streams. *Journal of Aging and Policy*, 7, 17–38.
- Bullock, R., & McSherry, D. (2009). Residential care in Great Britain and Northern Ireland: Perspectives from the United Kingdom. In M. E. Courtney & D. Iwaniec (Eds.), *Residential care of children: Comparative perspectives* (pp. 20–37). New York: Oxford University Press.
- Courtney, M. E., Dolev, T., & Gilligan, R. (2009). Looking backward to see forward clearly: A cross-national perspective on residential care. In M. E. Courtney & D. Iwaniec (Eds.), *Residential care of children: Comparative perspectives* (pp. 191–208). New York: Oxford University Press.

- Courtney, M. E., & Hughes-Heuring, D. (2009). Residential care in the United States of America: Past, present, and future. In M. E. Courtney & D. Iwaniec (Eds.), *Residential care of children: Comparative perspectives* (pp. 173–190). New York: Oxford University Press.
- Dear, M. J., & Wolch, J. R. (1987). *Landscapes of despair: From deinstitutionalization to homelessness*. Oxford: Polity Press.
- Dolev, T., Ben Rabi, D., & Zemach-Marom, T. (2009). Residential care for children “at risk” in Israel: Current situation and future challenges. In M. E. Courtney & D. Iwaniec (Eds.), *Residential care of children: Comparative perspectives* (pp. 72–87). New York: Oxford University Press.
- Gilligan, R. (2009). Residential care in Ireland. In M. E. Courtney & D. Iwaniec (Eds.), *Residential care of children: Comparative perspectives* (pp. 3–19). New York: Oxford University Press.
- Hand, J. (1999). The care of individuals with mental retardation: Lessons from the New Zealand experience. *International Review of Psychiatry*, 11, 68–75.
- Hennessy, P., & Wiener, J. (1996). Paying for care for the elderly. *The OECD Observer*, 201, 13–16.
- Knorth, E., Harder, A., Zandberg, T., & Kendrick, A. (2008). Under one roof: A review and selective meta-analysis on the outcomes of residential child and youth care. *Children and Youth Services Review*, 30, 123–140.
- Martinez-Leal, R., Salvador-Carullal, L., Linehan, C., Walsh, P., Weber, G., Van Hove, G., et al. (2011). The impact of living arrangements and deinstitutionalization in the health status of persons with intellectual disability in Europe. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(9), 858–872.
- O’Keeffe, J., & Siebenaler, K. (2006). *Adult day services: A key community service for older adults*. Prepared by the Research Triangle Institute for US Department of Health and Human Services.
- Rothbard, A. B., Schinnar, A. P., Hardley, T. P., Foley, K. A. & Kuno, E. (1998). Cost comparison of state hospital and community-based care for serious mentally ill adults. *The American Journal of Psychiatry*, 155(4) 523–529.
- Sallnas, M. (2009). Swedish residential care in the landscape of out-of-home care. In M. E. Courtney & D. Iwaniec (Eds.), *Residential care of children: Comparative perspectives* (pp. 38–53). New York: Oxford University Press.
- Stum, M. S., Bauer, J. W. & Delaney, P. J. (1996). Out-of-pocket home care expenditures for disabled elderly. *The Journal of Consumer Affairs*, 30(1), 24–47.
- The Stockholm Declaration (12–15 May, 2003). *The second international conference on children and residential care*. Available at: <http://resourcecenter.savethechildren.se>
- Thoburn, J., & Courtney, M. (2011). A guide through the knowledge base on children in out-of-home care. *Journal of Children’s services*, 6(4), 210–227.
- Zemach-Marom, T., & Fleishman, R. (2002). Improving quality of care in residential settings in Israel through the RAF method. In P. M. Van den Berge, E. J. Knorth, F. Verheij & D. C. Lane (Eds.), *Changing care: Enhancing professional quality and client involvement in child and youth care services* (pp.30–41). Amsterdam: SWP Publishers.

גורמי רקע הקשורים ל-ADHD בקרב ילדי פנימיות והקשר בין ההפרעה לבין תפקודם ההתנהגותי, החברתי והרגשי

טלי שפלר-בסרמן ורמי בנבנישתי

תקציר

מחקר זה התמקד ב-ADHD (הפרעת קשב וריכוז והיפראקטיביות) בקרב ילדים ובני נוער ששהו בפנימיות בביקוח משרד הרווחה. המחקר בחן, מה הם גורמי הרקע הקשורים ל-ADHD, וכיצד הפרעה זו קשורה למצבם הרגשי ולהתנהגותם של הילדים בפנימייה.

המחקר התבסס על ניתוח משני של נתונים, שנאספו באמצעות שאלונים מובנים בשיטת הרף. המדגם כלל 5,563 ילדים בפנימיות שיקומיות, טיפוליות ופוסט-אשפוזיות. ממצאי המחקר הצביעו בעיקר על כך שלמעל לשליש מכלל אוכלוסיית חניכי הפנימיות הייתה אבחנה של ADHD. מצאנו כי בקרב הבנים בפנימיות שיעור ה-ADHD היה כפול מזה שאצל הבנות. כמו כן נמצא שלילדים עם אבחנה של ADHD היו בעיות רבות יותר בתחום הרגשי, בתחום החברתי ובתחום ההתנהגותי, בהשוואה לחניכים ללא ADHD. הדיון מדגיש את החשיבות של התייחסות חינוכית-טיפולית לילדים המאובחנים ב-ADHD ומציע דרכים שונות להרחבת הטיפול בהם.

מילות מפתח: ילדים בסיכון, פנימייה, הפרעת קשב וריכוז והיפראקטיביות (ADHD)

הקדמה

המחקר הנוכחי התמקד בבחינת ADHD בקרב ילדים ובני נוער ששהו בפנימיות משרד הרווחה. במחקר בדקנו, מה הם גורמי הרקע האישיים והמשפחתיים הקשורים להפרעה, ואת הקשר שבינה ובין מצבם הרגשי והתנהגותם של הילדים.

הפרעת קשב וריכוז והיפראקטיביות מתבטאת באופן בולט בהתנהגות הילד, בקשר המידי והיום יומי שלו עם הסביבה שבה הוא גדל ומתפתח, והיא משפיעה על הסובבים אותו ומושפעת מתגובותיהם. היא נחשבת כיום לאחת ההפרעות השכיחות בתחום הנורולוגיה והפסיכיאטרייה של הילד, ויש לה השלכות על התפתחותם הרגשית וההתנהגותית של הילדים הלוקים בה ועל עתידם המשפחתי, החברתי והאקדמי. חוקרים רבים (אפטר, הטב, ויצמן וטיאנו, 2006; Mrug, Hoza & Gerdes, 2001)

* המחברים מבקשים להודות למר בנצי בראנץ ולמר יקותיאל צבע ממשרד הרווחה והשירותים החברתיים ולד"ר תמר צמח-מרום ממכון ברוקדייל על הסיוע הרב בהנגשת נתוני הרף.

מצאו קשר בין נוכחות ADHD לבין תפקוד חברתי לקוי, התנהגות תוקפנית, דיכאון וחרדה. מחקרים אלו בדקו בעיקר ילדים ובני נוער שהתגוררו במסגרת משפחתית.

לא מצאנו מחקרים על ADHD בקרב ילדי פנימיות, ושאלנו את עצמנו, האם הממצאים שהתקבלו בקרב ילדים שחיו בחיק משפחתם בקהילה יהיו זהים לאלו שיתקבלו עבור ילדים בפנימיות. העניין שלנו במחקר בהקשר הפנימייתי נבע מכך שלמספר משמעותי של ילדים המתחנכים בפנימיות יש ADHD. מצב זה מצדיק התייחסות לצרכים המיוחדים הנובעים ממצבם של ילדים אלו ומההשפעות שייתכנו ליחסי הגומלין שלהם עם סביבתם. במחקרנו ביקשנו להוסיף נדבך לידע העומד לרשותם של מי שאחראים ליצירת סביבה טיפולית מקדמת בפנימיות, ובכך להשפיע על בניית תכניות התערבות טיפוליות-חינוכיות שתתאמנה לאוכלוסיית הלוקים ב-ADHD במסגרת זו.

לסיכום, מטרת המחקר הנוכחי הייתה לבחון את היקף התופעה בפנימיות, את גורמי הרקע הקשורים אליה ואת הקשר בינה לבין התנהגות הילדים בפנימיה. בחנו בו, האם מאפייני הרקע של הילדים שיש להם ADHD השווים בפנימיות שונים משל עמיתיהם, וכיצד אבחנה זו קשורה לתפקוד החברתי, הרגשי וההתנהגותי שלהם.

פנימיות רווחה בישראל ואפיוני הילדים והנוער החוסים בהן

פנימיה היא הסידור החוץ-ביתי הנפוץ ביותר בישראל. מבחינה אידאולוגית ובמציאות של מדינה בתחילת דרכה, היה הכרח למצוא פתרונות מדיניים לילדים עולים, והוקמה מערכת ענפה של מוסדות פנימייתיים לילדים בריאים ממשפחות מצוקה (וינר, 1984). בשנים שחלפו ובהשפעת ההתפתחויות החברתיות בארץ, השתנו אפיוני הילדים בפנימיות, והם ברובם המכריע ילדים במצבי סיכון (קשתי ומנור, 1988). רוב הילדים השווים במסגרת חוץ-ביתית פנימייתית מתחנכים בישיבות ובמסגרות חינוכיות של המנהל לחינוך התיישבותי, מסגרות שנועדו לילדים שהם והוריהם החליטו על הכניסה אליהן מרצונם החופשי (שמעוני ובנבנישתי, 2011). חלק קטן יותר מתחנך במסגרות של פנימיות רווחה. ילדים אלו מגיעים לפנימיות כחלק מתכנון טיפול שנועד לסייע לילד ולמשפחתו. רוב ההשמות האלה נעשה בהסכמת ההורים, וחלקן נעשה בכפייה על ידי צו בית משפט.

מתוך נתוני המועצה הלאומית לשלום הילד (2009) עולה כי בשנת 2009 הושמו על ידי משרד הרווחה 8,171 ילדים מחוץ לביתם – מרביתם הושמו בפנימיות לילדים בסיכון בפיקוח של משרד הרווחה, ומיעוטם במשפחות אומנה. הילדים הוצאו מבתיים על רקע עזובה, הזנחה ואלימות בבתיים כמו גם על רקע הפרופיל המורכב שלהם עצמם, שכלל קשיים התנהגותיים ורגשיים. מתוך נתוני הדו"ח של השירות לילד ולנוער משנת 2008 (הלבן-אילת, ולק, צמח-מרום, בראנץ ודורי, 2008) עולה כי הקשיים האישיים והמשפחתיים המאפיינים ילדים שהושמו בפנימיות לילדים בסיכון

היו בעיות בקשר משפחתי (57%), דיכאון וחרדה (43%) והפרעות קשב וריכוז (37%). פלח אוכלוסייה זה נתון לטיפול של מערכת הרווחה ונחשב לאחת הקבוצות הפגיעות ביותר במונחים של הפרעות פסיכולוגיות, התנהגותיות, חברתיות וחינוכיות (דולב וברנע, 1996; עויזרמן, בבנישתי ובן-רבי, 1991; עטר, 2006; Hukkanen, Sourander; Bergroth & Piha, 1999; Hussey & Guo, 2005; Schiff & Benbenishty, 2006; Vorria, Wolkind, Rutter, Pickles & Hobsbaum, 1998).

הפנימיות כיום מדורגות לפנימיות חינוכיות, שיקומיות, טיפוליות ופוסט-אשפוזיות, בהתאם לפגיעות אוכלוסיית הילדים, לסוג ההתערבות הנדרשת, לאינטנסיביות של עבודת הצוות ולהיקף הליווי המקצועי הנדרש (דביר, וינר וקופרמניץ, 2010). מחקרנו התמקד בחיכי הפנימיות השיקומיות, הטיפוליות והפוסט-אשפוזיות, שקשייהם רבים יותר משל ילדי הפנימיות החינוכיות.

הפרעת קשב וריכוז והיפראקטיביות (ADHD)

בשיטת האבחון של ה-DSM-IV (American Psychiatric Association, 2000), ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) מוגדרת כהפרעה המאופיינת בחוסר קשב או היפראקטיביות או אימפולסיביות (אשר יכולים להופיע בנפרד וגם באופן משולב). תסמינים אלו מופיעים אצל ילדים עם ADHD ברמה גבוהה יותר באופן מובהק, בהשוואה לבני גילם הנמצאים באותו שלב התפתחותי.

ADHD היא הפרעה שנפוצה באוכלוסייה על כל שכבותיה ושכיחה יותר אצל בנים לעומת בנות. היא מופיעה בקרב 3%–7% מאוכלוסיית הילדים הלומדים בבתי ספר (Auerbach, Landau, Berger, Arbel & Karplus, 2005; Barkley & Murphy, 2006).

ADHD היא אחת ההפרעות הקשות יותר להגדרה בתחום הפסיכיאטריה של הילד. הקושי נובע מהמספר הרב של הגורמים היוצרים אותה ומהשילוב בין המרכיבים האורגניים והמרכיבים הנפשיים (מנור וטיאנו, 2005). להפרעה יש בסיס גנטי, כפי שהוכח במחקרים שנערכו בקרב משפחות, ילדים מאומצים ותאומים (Qian et al., 2003). נמצאו גם גורמים ביולוגיים שאינם גנטיים, כמו: משקל לידה נמוך, צריכת סמים, סיגריות ואלכוהול במהלך ההיריון וסיבוכים בלידה (Banerjee, Middleton & Faraone, 2007; Mick, Biederman, Prince, Fischer & Faraone, 2002; Sonuga-Barke, Auerbach, Campbell, Daley & Thompson, 2005).

אצל הורים לילדים עם ADHD נמצאו גם שכיחות גבוהה של הפרעה בהתנהגות החברתית, שימוש באלכוהול והפרעה קונברסיבית (אפטר ועמיתים, 2006). כמו כן הוכח כי גם לגורמים, כמו: קונפליקט הורי חמור, רמה סוציו-אקונומית נמוכה, משפחה גדולה, פשיעה של האב והפרעה נפשית של האם, יש תפקיד מרכזי בהתפתחות פסיכופתולוגיה בכלל ו-ADHD בפרט. נמצא כי גורמים משפחתיים וסביבתיים אלו עולים בהשפעתם על גורמים ביולוגיים וגנטיים (מנור וטיאנו, 2005). כמו בהפרעות

נפשיות והתנהגותיות רבות, הגישות לטיפול מגוונות ומבוססות על טיפול משולב – תרופתי, התנהגותי ופסיכותרפיה.

שאלות והשערות המחקר

בלב המחקר הנוכחי עמדו שתי שאלות מרכזיות: הראשונה, מה הקשר שבין מאפייני הרקע של החניך ומשפחתו לבין האבחנה של ADHD. מטרתנו כאן הייתה לאתר את האוכלוסיות הפגיעות להפרעה זו, הן כדי לקדם זיהוי מוקדם שלהם והן כדי לראות, האם וכיצד מאפיינים הייחודיים לקבוצה זו עשויים להשפיע על החלטות בנוגע לעיצוב מדיניות וטיפול המתאימים להם. שאלת המחקר השנייה הייתה, מה הקשר בין האבחנה לבין ביטויים התנהגותיים ורגשיים שונים אצל הילד. כאן ניסינו למצוא, מה ההתנהגויות והמצבים הרגשיים האופייניים יותר לילדים עם ADHD, בהשוואה לעמיתיהם בפנימייה. להלן סקירה קצרה של הספרות הנוגעת למשתני המחקר, אשר היוותה בסיס להשערות שנבחנו במחקר.

הקשר בין מאפייני הרקע של החניך ומשפחתו ובין ADHD

מגדר

ADHD נפוצה הרבה יותר בקרב בנים (יחס של 1:4) מאשר בקרב בנות (יחס של 1:9) (אפטר ועמיתים, 2006). אצל בנות עם ADHD רואים תסמינים קלים יותר של היפראקטיביות וקשיי למידה מאשר אצל בנים עם ADHD, אך עם זאת הן סובלות מקשיים חברתיים ומדחייה חברתית חמורים יותר מאשר בנים (Diamantopoulou, Henricsson & Rydel, 2005). נמצא גם כי ההבדלים בין בנים לבנות נובעים מהבדלים ביולוגיים, מבניים, גנטיים וסביבתיים (Derks, Dolan, Hudziak, Neale & Boomsma, 2007). מחקרים שונים בחנו, האם הטיות חברתיות ותרבותיות יכולות להסביר חלק מההבדלים בין בנים ובנות בכל האמור לשכיחות התופעה של ADHD ועצמתה (Diamantopoulou et al., 2005). הממצאים הראו כי קיים תת-אבחון של ADHD בקרב בנות, בהשוואה לבנים. ממצאים אלו משפיעים על תחום המחקר של ADHD ועל אבחונה, כיוון שהם יוצרים הטיה באוכלוסייה הנחקרת. תמנהו, האם שונות מגדרית זו שפורטה לעיל מתקיימת גם בקרב ילדים השוהים בפנימייה, וסברנו כי ייתכן שהפערים בין בנים לבנות בקרב ילדים שהוצאו מהבית משום שהיו להם קשיים, הם קטנים יותר מאשר בקרב כלל הילדים בקהילה.

השערת המחקר: בנים רבים יותר יאובחנו כבעלי ADHD מאשר בנות.

משך שהות החניך בפנימייה

בקרב ילדים הלוקים בחסך רגשי ניכרים לעתים קרובות ליקויי קשב ופעלתנות יתר, ואולם אם הם נקלטים במשפחה מאמצת וחל שיפור בעזובה הנפשית שאפיינה אותם, חל שיפור גם בקשב וניכרת ירידה בפעלתנות היתר (אפטר ועמיתים, 2006).

לפני מחקרנו, לא נערכו מחקרים דומים על ילדים עם ADHD המתחנכים בפנימיות, אך ניתן היה לשער על בסיס ממצא זה, שאצל ילדים עם אבחנה של ADHD אשר נקלטו בפנימיות וקיבלו טיפול רגשי ותרופתי לאורך זמן, יחולו שיפור בקשב וריכוז וירידה בפעלתנות היתר. המחקר הנוכחי התמקד בתופעת ה-ADHD בקרב ילדי פנימיות, והנחנו שלחשיפה מתמשכת לסביבה הטיפולית של הפנימייה תהיה עם הזמן השפעה מיטיבה על החניכים.

השערות המחקר: ככל שמשך שהות החניך בפנימייה יהיה ארוך יותר, כך הסיכוי ל-ADHD יפחת.

בעיות בתפקוד ההורים

נמצא כי ADHD נפוצה יותר בקרובים מדרגה ראשונה של הלוקים בה, לעומת האוכלוסייה הכללית. כן נמצאו בקרב הורים לילדים הלוקים ב-ADHD בשכיחות גבוהה הפרעה בהתנהגות החברתית, שימוש באלכוהול והפרעה קונברסיבית (אפטר ועמיתים, 2006). כיוון שלהפרעה זו ישנו מרכיב תורשתי, אמהות ואבות רבים מתמודדים עם ילד שיש לו הפרעה זו, בעוד להם עצמם יש מאפיינים דומים, כמו: אימפולסיביות, פעלתנות יתר, קושי לשמור על מיקוד לאורך זמן וכן הלאה. למעשה, המאפיינים המוכרים לחלק מההורים מילדותם משתקפים עכשיו באמצעות ילדם כמו דרך מראה. חוויות אלו מעוררות תחושות שונות, המשפיעות על הקשר עם הילד, על אבחון ההפרעה ועל אופן הטיפול (מנור וטיאנו, 2001).

השערות המחקר: חניכים שלהוריהם יש בעיות תפקודיות יאובחנו כבעלי ADHD יותר מאשר חניכים שלהוריהם אין בעיות תפקודיות.

אופי הקשר של החניך עם משפחתו

אירועים טראומטיים ומצבי לחץ, כמו גם חיים במשפחה כאוטית, מחריפים את התסמינים של ADHD הקיימים אצל הילד. המפגש בין בעיות התנהגות ותפקוד רגשי מורכב של ילד עם תגובה סביבתית משפחתית לא עקבית ולעתים תוקפנית, מעורר ומעצים את נוכחות ה-ADHD ומשפיע על אופן ביטויו (מנור וטיאנו, 2005).

ילדים אשר מושמים בפנימיות מתאפיינים בכך שלרוב לא ביססו את דפוס ההתקשרות הבטוחה (מוסק, טאוס ושומודי, 1997). כמו כן, רבים מהילדים החוסים במוסדות טיפוליים נתונים להשפעתם המשולבת של התקשרות לא בטוחה ושל גורמי סיכון אחרים, כגון: עוני, התעללות והזנחה. שילוב זה קשור במקרים רבים להופעתן של הבעיות ההתנהגותיות והרגשיות שגרמו להוצאתם מהבית ולהשמתם בפנימייה (גור, 2005). הנחנו שבקרב ילדים שקשייהם ההתנהגותיים מועצמים על ידי קשר בעייתי עם ההורים יהיה מספר גדול יותר של ילדים עם אבחנה של ADHD.

השערות המחקר: ככל שאופי הקשר עם המשפחה שלילי יותר, כך גדל הסיכוי ל-ADHD אצל הילד.

הקשר בין ADHD לבין תפקוד רגשי והתנהגותי

הקשר בין ADHD לבין התנהגות תוקפנית

האפיונים העיקריים של הפרעות ההתנהגות הם התנהגויות מציקות, תוקפניות, מרדניות, הרסניות, מסכנות ולעתים אף עברייניות (אפטר ועמיתים, 2006). בשנים האחרונות נמצא במחקרים רבים שיש קשר בין הפרעות קשב וריכוז והיפראקטיביות לבין הפרעת התנהגות (CD-Conduct Disorder) והפרעת התנהגות מתמרדת-מתנגדת (ODD-Oppositional Defiant Disorder). נמצא כי אם אדם לוקה באחת מהתסמונות הבאות: CD, ODD או ADHD, הסיכוי הוא שב 29%–71% מן המקרים תהיה לו הפרעה נוספת מאותן ההפרעות (Beauchaine, Katkin, Strassberg & Snarr, 2001; Becker & McCloskey, 2002; Burt, Krueger, McGue & Iacono, 2006; Crowell et al., 2006; Simonoff et al., 1997; Staller, 2006). מחקרים הצביעו על כך שבהגיעם של ילדים הסובלים מריבוי תסמונות לגיל ההתבגרות, הם נוטים להפגין קשת של התנהגויות מסכנות, הכוללות: חיפוש אחר גורמי ריגוש, עבריינות, תוקפנות ורמות נמוכות של הימנעות מפגיעה או מיצירת נזק (Burt et al., 2001; Dolan & Rennie, 2008).

השערת המחקר: ילדים עם ADHD יפגינו התנהגות תוקפנית יותר מאשר ילדים ללא ADHD.

הקשר בין ADHD לבין תפקוד חברתי לקוי

במחקרים שנערכו על ילדים בקהילה, נמצא שלילדים עם ADHD יש קושי ביצירת מערכות יחסים עם בני קבוצת הגיל ובשמירה עליהן (Mrug et al., 2001). נמצא כי הם נוטים להיות וכחנים, שתלטנים, תוקפנים ומפריעים, מה שעשוי לתרום לדחייה ולבידוד חברתיים. האימפולסיביות של ילדים עם ADHD עשויה להשפיע על יכולתם לעבד במדויק רמזים ומידע רלוונטיים מבחינה חברתית ולגרום לנטייה לראות אינטראקציות חברתיות ניטרליות או בלתי מובנות באור שלילי או עוין (וורנר-רוג'רס, 2005).

ההסבר לתופעות הדחייה וההתעלמות קשור כנראה לממצאים המצביעים על כך שהפרעת הקשב והריכוז וההיפראקטיביות מובילה לחוסר הבנה של הרמזים החברתיים והסיטואציה החברתית, וגורמת לכך שילדים עם ADHD אינם שמים לב להשפעת התנהגותם השלילית על אחרים, וכתוצאה מכך יכולתם ללמידת כישורים חברתיים על ידי צפייה בחבריהם נפגעת (Gentschel & McLaughlin, 2000; Hoza, 2007). לפני מחקרנו, לא נערך מחקר על ילדי פנימיות שבחן, האם ילדים עם ADHD סובלים יותר בתחום החברתי מאשר ילדים אחרים בפנימייה.

השערת המחקר: ילדים עם ADHD יהיו בעלי קשיים רבים יותר בתפקודם החברתי מאשר ילדים ללא ADHD.

הקשר בין ADHD לבין דיכאון וחרדה

נמצא כי יש קשר בין דיכאון ובין מצבים פסיכיאטריים נוספים, כמו: ADHD, הפרעות התנהגות, מצבי חרדה, בעיות למידה והפרעת התנהגות מתמדת-מתנגדת. שיעור הפרעת הדיכאון בקרב ילדים מוערך בכ-0.3% באוכלוסייה הרגילה, בהשוואה ל-0.9% באוכלוסיית הילדים שאובחנו כסובלים מהפרעות נפשיות שונות (אפטר ועמיתים, 2006).

כמה מחקרים הצביעו על שיעור גבוה של תחלואה כפולה, ב-ADHD ודיכאון. כמו כן נמצא כי ADHD מקדים בהופעתו את הדיכאון ומרמז על התפתחות הדיאגנוזה המשותפת (Angold, Costello & Erkanli, 1999; Jensen et al, 2001). לפני מחקרנו, סוגיה זו לא נבדקה בקרב ילדים בפנימיות.

השערת המחקר: אצל ילדים עם ADHD יתגלו סימני דיכאון וחרדה רבים יותר מאשר אצל ילדים ללא ADHD.

שיטה

מחקרנו התבסס על ניתוח משני של נתוני שיטת הרף (RAF-Regulation Assessment Follow-up and continuous improvement of quality), שנאספים אחת לשנה במסגרת מערכת הפיקוח על הפנימיות. שיטת הרף פותחה במאייירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, ומטרתה לסייע בפיקוח על הפנימיות. שיטה זו מאפשרת בין היתר לאפיין כל פנימייה באמצעות שורה של פרמטרים ("מסמנים") המתארים את חניכי הפנימייה. הצביון הייחודי לכל פנימייה והשינויים החלים בו עם השנים מהווים כלי פיקוח והדרכה של משרד הרווחה. השיטה מופעלת במגוון של שירותים במשרד הרווחה ומיושמת הן במסגרות החוץ-ביתיות והן במסגרות בקהילה (Zemmach-Marom, Fleishman & Hauslich, 2002). מאגר הנתונים של מערכת הרף לשנת 2007–2008 הועמד לרשותנו לשם בחינת שאלות המחקר.

אוכלוסייה ומדגם

אוכלוסיית המחקר כללה ילדים ובני נוער ששהו בפנימיות שיקומיות, טיפוליות ופוסט-אשפוזיות בפיקוחו של משרד הרווחה בארץ. במדגם לא השתתפו חניכים בפנימיות חינוכיות, שכן רובם מתחנכים במסגרות של משרד החינוך, מסגרות אשר אינן נכללות במסגרת שיטת הרף, שהייתה הבסיס לנתוני המחקר. המדגם כלל 5,563 חניכי פנימיות שעליהם התקבלו נתונים באמצעות מערכת הרף (שתואר להלן) של שנת 2007–2008.

כלי המחקר

טופס נתוני חניך

כל נתוני המחקר הגיעו מכלי זה. הטופס, המיועד לפנימיות, פותח בשיתוף עם המטה והמפקחים של שירות ילד ונוער. זהו שאלון מובנה על כל ילד במסגרת החוץ-ביתית,

הממולא אחת לשנה על ידי העובד הסוציאלי ואנשי הצוות החינוכי-טיפולי, והוא מספק פרופיל של הילד (גיל, מגדר, משך שהות החניך במסגרת, האם אובחן על ידי איש מקצוע כילד עם ADHD וכו') ושל משפחתו. כמו כן מתקבל מידע גם על בעיותיו של החניך. בשאלון מוצגות כמה שאלות ספציפיות לכל בעיה, ולאחר מכן מופיע המסמן – הממדד המסכם של כל בעיה. המסמן עונה על שאלה דיכוטומית – האם הבעיה קיימת אצל החניך או אינה קיימת (עטר, 2006).

מהימנותו של הכלי נבדקה על ידי חוקרים ממאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל וממשרד הרווחה בתשע פנימיות של השירות לילד ולנוער (ולק, צמח-מרום, עמיחי, הויזליך ובראנץ, 2004). המבחנים שנערכו הראו כי מהימנותם של המסמנים הייתה בינונית עד גבוהה מאוד; בבדיקה של מבחן חוזר (retest-test), טווח אחוזי ההסכמה של המסמנים היה 77.9% עד 94.5%. טווח ערכי הקפא נע בין 0.54 ל-0.79.

להלן פירוט משתני המחקר הנוכחי, כפי שהתקבלו מטופס נתוני החניך:

ADHD – משתנה דיכוטומי הנמדד בשני ערכים: "כן" ו/או "לא", ומבוסס על אבחנה של פסיכיאטר, נוירולוג או פסיכולוג קליני. הדיווח על אבחנה זו הוא על ידי העובדת הסוציאלית המטפלת בחניך.

מגדר – מבוסס על דיווח העובדת הסוציאלית המטפלת בחניך.

משך השהייה בפנימייה – משתנה רציף, המציין את מספר שנות שהות החניך בפנימייה. הוא נלקח מרשומות הפנימייה ומופיע בטופס נתוני החניך.

בעיות בתפקוד ההורים – במסגרת טופס נתוני החניך מופיעה רשימה של שש בעיות תפקוד, והעובד מסמן עבור כל אחת מהן, אם היא קיימת אצל כל אחד מן ההורים: אבטלה, מאסר, התמכרות לסמים או לאלכוהול, נכות פיזית ומוגבלות בניידות, מחלה נפשית מאובחנת, מוגבלות שכלית או התפתחותית. לצורך המחקר הנוכחי יצרנו משתנה הכולל את סך כל בעיות התפקוד אצל שני ההורים יחד.

קשר עם המשפחה – מדד זה מתייחס לבעיות בקשר שבין החניך למשפחתו. לשאלה זו חמישה פרמטרים, ולכל פרמטר יש קטגוריות שונות. הפרמטרים הם: האם ההורים מגיעים לרוב האירועים היזומים של הפנימייה ובית הספר או של אחד מהם; האם בעקבות שהותו בביתו החניך סובל מבעיות רגשיות או התנהגותיות או משני סוגי הבעיות גם יחד; האם החניך סובל מהתעללות בזמן היותו בביתו; האם החניך יוצא לבית ההורים; האם החניך סובל מהזנחה משמעותית בזמן החופשה. ישנו קריטריון לקביעה, האם יש או אין בעיה בקשר המשפחתי, והמסמן "קשר משפחתי" נקבע בהתאם.

מצב רגשי והתנהגותי של החניך – במחקר הנוכחי אנו עושים שימוש במדדים המתייחסים לסוגיות הבאות: תפקוד חברתי, התנהגות תוקפנית וחרדה ודיכאון. במקור, העובדים הסוציאליים מתייחסים לשורה של פריטים שנלקחו משאלון TRF – Teachers Report Form, שפותח על ידי אכנבך (דירוג הסולם: 0=לא נכון,

1=נכון לפעמים או במידת מה, 2=נכון מאוד או נכון לעתים קרובות), ואשר יוצרים מדד עבור כל אחד משלושת התחומים. רמת המהימנות הפנימית של כל אחד מהסולמות האלו, על פי השימוש שנעשה בהם במסגרת שיטת הרף בארץ, היא סבירה: התנהגות תוקפנית – $\alpha=.93$, תפקוד חברתי – $\alpha=.72$ ודיכאון וחרדה – $\alpha=.8$ (דיגמל, 2006).

לפי שיטת הרף, לאחר מתן הערכה על כל אחד מהפריטים בסולמות המתאימים וחישוב מדד מסכם לכל תחום, הציון הגולמי מתורגם לשני משתנים דיכוטומיים – "יש סמן" (כלומר יש בעיה) בתחום זה או "אין סמן" (כלומר אין בעיה). משתנים אלו מקודדים למאגר הנתונים, ובהם השתמשנו במחקרנו. שלושת המדדים למצב הרגשי והתנהגותי נבדקו על פי השאלון של אכנבך (Achenbach, 1991):

א. **התנהגות תוקפנית** – מדד זה התבסס על תשובות לשאלות של תת-סולם מהשאלון של אכנבך העוסק בהתנהגות אלימה, אנטי-חברתית, חסרת עכבות ומוחצנת של החניך. תת-הסולם המקורי מכיל 25 פריטים.

ב. **תפקוד חברתי** – מדד זה התבסס על תשובות לשאלות העוסקות בבעיות בקשריו החברתיים של החניך עם ילדים בני גילו ועם מבוגרים, על פי תת-הסולם של בעיות חברתיות של אכנבך. תת-הסולם המקורי כולל 13 פריטים.

ג. **דיכאון וחרדה** – מדד זה התבסס על תת-סולם בשאלון של אכנבך העוסק בחרדה ודיכאון ומציג שאלות העוסקות בהתנהגויות עצורות ובהתנהגויות המעידות על פחד, עצב ושליטת יתר. תת-הסולם המקורי כולל 18 פריטים.

במסגרת המחקר ערכנו מבחנים סטטיסטיים לבחינת השערות המחקר. נציין שעקב המדגם הגדול, גם קשרים חלשים ופערים קטנים בין קבוצות נטו להיות מובהקים. משום כך, רמת המובהקות שנקבעה למחקר הנוכחי הייתה מחמירה יותר ($p<.001$).

שמרנו במחקר שמירה מלאה על סודיות הנחקרים, והקפדנו על כללי האתיקה. מאגר הנתונים לא הכיל פרטים מזהים על הנבדקים, ובכל הניתוחים שנעשו לא הייתה כל אפשרות לזיהוי של ילדים או פנימיות. המחקר אושר לביצוע על ידי ועדת האתיקה של בית הספר לעבודה סוציאלית באוניברסיטת בר-אילן.

ממצאים

תיאור המאפיינים של הנבדקים במדגם ושל הוריהם

במחקר השתתפו 5,563 חניכי פנימיות, מתוכם 3,467 בנים (62.3%) ו-2,096 בנות (37.7%). 4,527 חניכים (81%) מחניכי המדגם נולדו בישראל, והשאר נולדו במדינות שהשתייכו בעבר לברית המועצות, באתיופיה ובמדינות אחרות באירופה ובאפריקה וכן במדינות שונות באמריקה ובאסיה. הגיל הממוצע היה 13 (ס"ת=3.09), וטווח הגילים היה בין שנתיים ל-20 שנה. ממוצע משך שהות החניכים בפנימייה היה 2.58 שנים (ס"ת=2.52), והחציון של משך שהות היה שנתיים.

מבחינת מצבם המשפחתי של הורי החניכים – 36.2% היו נשואים או חיו יחד, 13.2% היו פרודים (כולל הורים שלא נישאו), 39.4% – גרושים, 8.8% – אלמנים, וב-1.1% מן המקרים שני ההורים נפטרו. מנתונים אלה בולט שלמעלה מ-60% מהחניכים היו ילדים להורים שלא היו נשואים או לא חיו ביחד. לוח 1 מציג את התפלגות בעיות התפקוד של ההורים.

לוח 1 : התפלגות בעיות התפקוד של ההורים

	אב		אם	
	N	%	N	%
אבטלה	1,450	26.1	2,390	43
מאסר	379	6.8	34	0.6
התמכרות לסמים או לאלכוהול	622	11.2	245	4.4
נכות פיזית המוגבלת בניידות	323	5.8	268	4.8
מחלת נפש מאובחנת	289	5.2	691	12.4
מוגבלות שכלית או התפתחותית	173	3.1	375	6.7

מהלוח ניתן ללמוד שבעיית התפקוד השכיחה ביותר בקרב ההורים הייתה אבטלה: כרבע מהאבות ויותר מ-40% מהאמהות היו מובטלים. כמו כן נמצא כי בעיות התפקוד השכיחות בקרב האבות היו התמכרות לסמים ואלכוהול ומאסר. בקרב האמהות, הבעיות השכיחות היו מחלות נפש ומוגבלויות שכליות והתפתחותיות. נתון מעניין ומשמעותי שעלה מהממצאים הוא ש-691 מהאמהות (12.4%) אובחנו כלוקות במחלת נפש.

המחקר הנוכחי התמקד בהפרעות קשב וריכוז והיפראקטיביות של החניכים. מתוך 5,563 חניכים שהשתתפו במחקר נמצא כי 2,037 מהם (36.9%) לקו ב-ADHD. נמצא כי 95% מקרב החניכים שאובחנו כסובלים מהפרעות אלו נטלו ריטלין וקונצרטא, ורק 1.9% מקרב החניכים שלא אובחנו כסובלים מ-ADHD נטלו את התרופות. פערים אלו היו מובהקים ($\chi^2(1)=2452.35, p<.001$) ועצמת הקשר חזקה ($\phi=0.674$).

להלן נבחן את הממצאים בהתאם לכל אחת מהשערות המחקר:

◀ ההשערה ש-ADHD שכיח יותר בקרב בנים – ל-46% מהבנים הייתה אבחנה של ADHD, ואילו השיעור בקרב הבנות היה פחות מחצי – 22.3%. מבחן חי בריבוע העלה שהבדל זה הוא מובהק ($\chi^2(1)=325.93, p<.001$) ועצמתו חלשה ($\phi = 0.245$). השערה זו אוששה.

◀ ההשערה שלפיה ככל שמשך שהות החניך בפנימייה ארוך יותר כך הסיכוי ל-ADHD יפחת – 46% מהבנים שהייתה להם אבחנה של ADHD נמצאו בפנימייה זמן קצר יותר (ממוצע 2.44 וס"ת 2.25) מאשר החניכים האחרים

(ממוצע 2.67 וס"ת 2.66). נעשה מבחן t למדגמים בלתי תלויים שהשווה בין משך ההשות של מי שהייתה לו אבחנה של ADHD לאחרים ($t(5359)=3.168, p<.002$). ההשערה אוששה, אם כי ברמת מובהקות גבולית.

ההשערה שלפיה חניכים שלהוריהם יש בעיות תפקודיות יהיו בעלי אבחנה של ADHD יותר מאשר חניכים שלהוריהם אין בעיות תפקודיות – על מנת לבחון את ההשערה נערך מבחן t למדגמים בלתי תלויים. המבחן העלה תוצאה מובהקת ($t(5416)=4.10, p<.001$). אולם בניגוד לכיוון ההשערה, ממוצע הבעיות בתפקוד ההורים בקרב ילדים עם ADHD היה נמוך ($M=1.18, SD=1.25$) מאשר ממוצע הבעיות בקרב הורים לילדים אחרים ($M=1.38, SD=1.36$). השערה זו לא אוששה.

ההשערה שלפיה ילדים שהקשר עם משפחתם שלילי יהיו בעלי סיכוי גבוה יותר להיות בעלי הפרעת ADHD בהשוואה לעמיתיהם שאין להם בעיה בקשר המשפחתי – לבחינת הקשר בין ADHD לבין קיומו של המסמן "קשר משפחתי" נערך מבחן חי בריבוע, ונמצא כי אין קשר בין המשתנים ($\chi^2(1)=0.17, p>.05$). שיעור החניכים שיש להם ADHD בקרב מי שבקשר המשפחתי שלהם אותרה בעיה, דמה לשיעורם בקרב מי שלא הייתה להם בעיה בתחום זה.

נוסף על ההשערות על הקשרים שבין גורמי רקע לבין קיום ההפרעה, בחנו שורה של השערות על הקשר שבין קיום ההפרעה לבין מסמנים המצביעים על התנהגות תוקפנית, קשיים בתפקוד חברתי ודיכאון וחרדה.

ההשערה שלפיה אצל ילדים שיש להם ADHD יימצאו הפרעות התנהגות רבות יותר והתנהגות תוקפנית יותר מאשר בקרב עמיתיהם ללא ADHD – בדקנו את שכיחות הופעתו של מסמן תוקפנות בקרב ילדים עם אבחנה של ADHD בהשוואה לשכיחותו בקרב אלה שלא אובחנו באבחנה כזו. התוצאות מוצגות בלוח 2.

לוח 2: התפלגות המסמן "התנהגות תוקפנית" של החניכים על פי אבחנה של ADHD

	יש מסמן תוקפנות		אין מסמן תוקפנות		
	N	%	N	%	
אין אבחנה של ADHD	776	23.2	2570	76.8	
יש אבחנה של ADHD	913	45.3	1104	54.7	
סך הכול	1689	31.5	3674	68.5	

בבדיקת ההבדלים בין השכיחויות נמצא כי שיעור החניכים בעלי התנהגות תוקפנית בקרב מי שהייתה לו אבחנה של ADHD היה 45.3%, בעוד שיעור החניכים בעלי התנהגות כזו בקרב מי שלא אובחנו כבעל הפרעה זו עמד על 23.2%. כלומר אחוז

החניכים בעלי ההתנהגות התוקפנית בקרב אלו שהייתה להם אבחנה של ADHD היה כמעט פי שנים מאשר בקרב החניכים שלא הייתה להם אבחנה כזו. פערים אלו נמצאו מובהקים ($\chi^2(1)=284.19, p<.001$), ועצמת הקשר נמצאה חלשה ($\phi=0.23$).

ההשערה שלפיה אצל ילדים עם ADHD יימצאו קשיים רבים יותר בתפקודם החברתי מאשר אצל עמיתיהם ללא ADHD – בדקנו את שכיחות הופעתו של מסמן תפקוד חברתי לקוי בקרב ילדים עם אבחנה של ADHD בהשוואה לשכיחותו בקרב אלה שלא אובחנו באבחנה כזו. התוצאות מוצגות בלוח 3.

לוח 3: התפלגות המסמן "תפקוד חברתי לקוי" של החניכים על פי אבחנה של ADHD

יש מסמן תפקוד חברתי לקוי		אין מסמן תפקוד חברתי לקוי		
%	N	%	N	
30.3	1013	69.7	2325	אין אבחנה של ADHD
49.9	1004	50.1	1009	יש אבחנה של ADHD
37.7	2017	62.3	3334	סך הכול

בבדיקת ההבדלים בין השכיחויות נמצא כי שיעור החניכים בעלי התפקוד החברתי הלקוי בקרב מי שהייתה לו אבחנה של ADHD היה 49.9%, ואילו שיעור החניכים בעלי התפקוד החברתי הלקוי בקרב מי שלא הייתה לו אבחנה כזו עמד על 30.3%. לבדיקת ההבדלים בין השכיחויות, ביצענו מבחן חי ברבוע, שהראה כי פערים אלו היו מובהקים ($\chi^2(1)=203.9, p<.001$), ועצמת הקשר הייתה חלשה ($\phi=0.195$).

ההשערה שלפיה אצל ילדים עם ADHD יימצאו דיכאון וחרדה רבים יותר מאשר אצל עמיתיהם ללא ADHD – בדקנו את שכיחות הופעתו של מסמן דיכאון וחרדה בקרב ילדים עם אבחנה של ADHD בהשוואה לשכיחותו בקרב אלה שלא אובחנו באבחנה כזו. התוצאות מוצגות בלוח 4.

לוח 4: התפלגות המסמן "דיכאון וחרדה" של החניכים על פי אבחנה של ADHD

יש מסמן דיכאון וחרדה		אין מסמן דיכאון וחרדה		
%	N	%	N	
37.4	1249	62.6	2093	אין אבחנה של ADHD
53	1063	47	944	יש אבחנה של ADHD
43.2	2312	56.8	3037	סך הכול

בבדיקת ההבדלים בין השכיחויות נמצא כי שיעור החניכים בעלי מסמן דיכאון וחרדה בקרב מי שהייתה לו אבחנה של ADHD היה 53%, בעוד שיעור החניכים בעלי מסמן

דיכאון וחרדה בקרב מי שלא הייתה לו אבחנה כזו עמד על 37.4%. נמצא שפערים אלו היו מובהקים ($\chi^2(1)=124.21, p<.001$), ועצמת הקשר – חלשה ($\phi=0.152$).

דין והמלצות

במחקר זה מצאנו כי למעלה משליש מהחניכים בפנימיות היו בעלי אבחנה של ADHD. סקרים ומחקרים שונים מעריכים כי 3%–7% מכלל הילדים בגיל בית הספר לוקים בהפרעה זו (Angold, Erkanli, Egger & Costello, 2000; Barkley & Murphy, 2006); כלומר ממצאינו הצביעו על שכיחות גבוהה מאוד של ADHD בקרב ילדי הפנימיות – פי 8–12 מאשר בכלל האוכלוסייה. ממצא קיצוני זה מלמד כי הפנימיות מנקזות אליהן חניכים ש-ADHD הוא אחד ממאפייניהם העיקריים. מצב זה מאפשר ואף מחייב מחקר עתידי על ההשפעות הספציפיות של ההפרעה ועל יחסי הגומלין שבינה לבין המצב הרגשי, החברתי וההתנהגותי של החניכים, ובעקבות כך גם על הטיפול בהם, וכן על קשרים אפשריים בין נוכחות ADHD והפרעות נלוות.

מצאנו כי למחצית מהבנים ולכרבע מהבנות במדגם הייתה אבחנה של ADHD. ממצא זה מסייע להבנת השפעתם של מאפיינים מגדריים על האווירה וההתנהלות של קבוצות בנים ובנות בנפרד ושל קבוצות מעורבות, ומן ראוי שתהיה לו השפעה ברורה על תכנון והקצאת משאבי כוח אדם טיפולי-חינוכי בפנימיות. כמו כן ייתכן שבנות מבטאות את הקשיים באופן שונה מבנים, והתנהגותן כוללת מרכיבים רבים יותר של התנהגות מופנמת וביטויים של חרדה ודיכאון. אפשר גם להניח שתוקפנות הבנות היא תוקפנות המופנית כלפי עצמן יותר מאשר כלפי האחר, ומשום כך בנות שיש להן אבחנה של ADHD אינן מפגינות תסמינים רבים של התנהגות מוחצנת. בבניית תכניות ההתערבות בפנימיות יש לתת על כך את הדעת ולבנות תכניות שונות לבנים ולבנות.

מצאנו כי חניכים שאובחנו כבעלי ADHD הם אלו שנמצאו בפנימייה זמן קצר יותר. אנו מסבירים ממצא זה בשתי דרכים: ההסבר הראשון מבוסס על כך שידוע שחניכים בעלי ADHD הם חניכים שמאופייניים גם בבעיות התנהגות קשות, באימפולסיביות ובסף תסכול נמוך. ייתכן שמאפיינים אלו מביאים לכך שהם אינם מצליחים לשהות לאורך זמן במסגרת אחת; כלומר העובדה שיש יחסית מעט חניכים עם ADHD בקרב הילדים הוותיקים בפנימייה מקורה בכך שלפנימיות קשה להתמודד עם חניכים אלו לאורך זמן, והן נוטות לפלוט אותם יותר מאשר הן פולטות את החניכים ללא ADHD. פירוש כזה מחייב היערכות טובה יותר של הפנימיות להתמודדות עם חניכים אלו, כדי למנוע את עזיבתם או העברתם ממסגרת למסגרת, ובניית תכניות חינוכיות-טיפוליות מותאמות לאוכלוסייה זו.

ההסבר השני הוא שהממצאים מצביעים על תהליכים חיוביים המתרחשים לאורך זמן בפנימייה. ייתכן שבקרב החניכים אשר הוצאו מהבית לפנימייה עקב בעיות תפקודיות שלהם, ובכלל זה ADHD, חל שיפור כתוצאה מהטיפול בפנימייה, והם מוחזרים לבתייהם מהר יותר מחניכים שהוצאו מהבית לפנימייה עקב בעיות תפקוד

של ההורים, ואינם יכולים לחזור לביתם. משום כך, בבחינת החניכים השוהים בפנימיות זמן רב, מוצאים מספר נמוך יותר של חניכים עם ADHD. ייתכן גם כי הקשר בין משך שהות ארוך יותר בפנימייה למצב תפקודי טוב יותר נובע מכך שעל מנת להגיע למצב של שיפור במצבו של הילד, נחוץ קשר עקבי ורציף עם המטפל, קשר התלוי במשך הזמן שהילד שוהה במסגרת החוץ-ביתית (Howes, 1999); כלומר ייתכן שהילדים במסגרת החוץ-ביתית מצליחים לתפקד טוב יותר לאחר פרק הזמן ההתחלתי של ההסתגלות למסגרת החדשה ולהיתרם מן המסגרת, בשל יחס הולם לבעיותיהם מצד צוות הפנימייה (Zemmach-Marom et al., 2002).

אם נקבל את ההסבר השני, לממצאים אלו השלכות חשובות למדיניות ולפרקטיקה של האחראים על שלומם ורווחתם של הילדים ובני הנוער בפנימיות הרווחה, במיוחד בהתחשב במדיניות המתגבשת לצמצום משך שהות של חניכים בפנימיות, מתוך מגמה של חזרה לקהילה. עצם היציאה של החניך מביתו מהווה טראומה מורכבת עבורו ועבור הוריו, ויש להבטיח כי יש לכך מטרה ברורה, ושהילד ומשפחתו לא יחוו טראומה זו לחינם. משום כך, יש מקום לשקול המשך שהותם בפנימייה של ילדים עם ADHD שבמצבם חל שיפור עם הזמן בזכות הקשרים שיצרו עם צוות הפנימייה והטיפול המסור שקיבלו.

לא הייתה בידינו אפשרות לבדוק במסגרת המחקר הנוכחי את ההסברים החלופיים, ולשם כך נחוץ מחקר אורך. עם זאת, יש לתת את הדעת על המשמעויות והשלכות של ההסברים השונים האפשריים.

בדיקת ההשערה כי ילדים שלהוריהם יש בעיות תפקודיות יאובחנו כבעלי ADHD יותר מאשר ילדים שלהוריהם אין בעיות תפקודיות, הניבה תוצאה מובהקת, אולם בניגוד לכיוון ההשערה, ממוצע הבעיות בתפקוד ההורים בקרב ילדים עם ADHD היה נמוך מממוצע זה בקרב הורים לילדים ללא ADHD. הממצא מעלה תהייה, לנוכח הספרות המחקרית המצביעה בבירור על קשר בין תפקוד ההורים ושכיחות הופעת ADHD בקרב ילדיהם. יש להמשיך ולבחון היבט זה, תוך הבחנה בין בעיות התפקוד השונות ושילוב מידע שיטתי בדבר הדרכים שבהן ההורים הסובלים מבעיות תפקוד אלו גידלו את הילד בשלבים המוקדמים של חייו. כמו כן, חשוב לבחון את הקשרים שבין ADHD אצל ההורים, בעיות התפקוד שלהם ודרכי גידול הילד ובין הופעת ADHD ותופעות נלוות אצל הילד.

נראה שממצא זה משקף את קיומן של שתי תת-קבוצות מרכזיות (שיש ביניהן לעתים חפיפה) של מאפייני השמת חניכים בפנימיות: תת-הקבוצה הראשונה היא של חניכים שמוצאים מהבית למסגרת חוץ-ביתית בעיקר בעקבות אי-תפקוד הורי של אחד ההורים או של שניהם; תת-הקבוצה השנייה היא של חניכים הסובלים מבעיות התנהגות או בעיות רגשיות קשות, אשר בעטיין הם מוצאים מהבית ומושמים בפנימייה. ייתכן שאחת הסיבות המרכזיות להוצאת ילדים מביתם עקב בעיות שלהם היא ADHD וההתנהגויות הבעייתיות הנלוות אליה. העובדה שישנן שתי סיבות שונות להשמת הילד דורשת תכנון ובניית תכניות התערבות וטיפול שונות באופן

מהותי לכל תת-קבוצה. תת-הקבוצה הראשונה זקוקה לתכנית שתתמקד בהתמודדות עם מערכות משפחתיות וחברתיות (ולאו דווקא בהתמודדות ישירה עם התוצאות ההתנהגותיות והנפשיות של מערכות היחסים עם ההורים), ואילו לתת-הקבוצה השנייה נדרשות תכניות טיפוליות ישירות בהפרעה ובנגזרותיה.

במחקר בדקנו את הקשר בין ADHD לבין קיומו של המסמן "קשר משפחתי בעייתי". השערת המחקר נתמכה על ידי הרציונל כי אירועים טראומטיים ומצבי לחץ, כמו גם חיים במשפחה כאוטית, מחריפים את הביטויים הסימפטומטיים של ADHD אצל הילד. המפגש בין סימנים בעייתיים של התנהגות ותפקוד רגשי אצל ילד ובין תגובה סביבתית משפחתית לא עקבית ולעתים תוקפנית, מעורר ומעצים את נוכחות ה-ADHD ומשפיע על אופן ביטוי (מנור וטיאנו, 2005). על אף זאת, לא נמצא קשר בין המשתנים, והשערת המחקר לא אוששה. ייתכן שממצא זה מרמז כי למרכיב האורגני בהתפתחות ההפרעה ישנו משקל רב יותר מאשר למרכיב הסביבתי הנוגע לקשר עם ההורים. פירוש זה תואם ממצאי מחקר שנערך באוסטרליה, שבו נמצא כי במשפחות של ילדים שהייתה להם אבחנה של ADHD, המסוגלות לאינטראקציה משפחתית חיובית בין הילד להוריו לא הייתה שונה מזו של משפחות ילדים שלא אובחנו כבעלי ADHD (Tripp, Schaughency, Langlands & Mouat, 2007).

ליבת מחקרנו עוסקת בקו-מורבידיות הקיימת בין ADHD לבין הפרעות רגשיות והתנהגותיות אחרות. הנחת המוצא הנתמכת בספרות המחקרית היא כי לילדים המאובחנים כבעלי ADHD יהיו בעיות רבות יותר בתחומים ההתנהגותיים, החברתי והרגשי, בהשוואה לילדים ללא ADHD.

מצאנו הבדל מובהק בין שיעור החניכים שהוגדרו כתוקפנים על פי המדד של אכנבך בקרב אלה שיש להם אבחנה של ADHD (כמחצית מהחניכים), בהשוואה לשיעור החניכים התוקפנים בקרב אלה שאין להם אבחנה כזו (כרבע מהחניכים). משמעותו של ממצא זה היא שאחוז החניכים התוקפנים בקרב בעלי האבחנה של ADHD הוא כמעט פי שניים מאשר בקרב החניכים האחרים. ממצא זה תואם את ממצאי המחקרים שמצאו שיש קשר בין ADHD לבין הפרעת התנהגות והפרעת התנהגות מתמדת-מתנגדת. הנוכחות המשותפת של ADHD ושל הפרעות התנהגות שכיחה ומוכרת לאנשי המקצוע, ועל כן יש צורך בשילוב של דרכי טיפול שונות. כדאי לשלב טיפול התנהגותי תוך בניית תכניות אישיות של עיצוב התנהגות, ובמקרים קיצוניים, ניתן למתן את ההתנהגות ולהפחית את האימפולסיביות וגריית היתר באמצעות טיפול תרופתי (נוסף על ריטלין). לצד זה, נכון לשלב את החניכים בטיפול קבוצתי שבו יעסקו בתכנים התנהגותיים והתמודדות עמם. כמו כן, בשל המצוקה שבה הם שרויים, יש לשלבם בטיפול רגשי פרטני (מנור וטיאנו, 2005).

עוד מצאנו כי שיעור החניכים בעלי התפקוד החברתי הלקוי בקרב מי שהייתה לו אבחנה של ADHD הוא גבוה יותר במובהק משיעור בעלי התפקוד החברתי הלקוי בקרב שאר החניכים. ממצא זה מדגיש את החשיבות הרבה שיש לסיוע לחניכים חדשים בפנימיות שיש להם ADHD, בהשתלבותם בקבוצה כבר בשלב ראשוני של

קליטתם. ייתכן שיש צורך לפתח עבור החניכים בשנתם הראשונה בפנימייה קבוצות קליטה אינטנסיביות, שתעבודנה על כישוריהם החברתיים ותסייענה להם למצוא את מקומם בקרב בני קבוצתם. כמו כן צוות הפנימייה נדרש לסייע לחניכים ולשמש להם כמתווך בסיטואציות חברתיות שהם עלולים לפרשן באופן שגוי כתוצאה מאי-הבנה של מצבים חברתיים. להבנת הקשר שבין ADHD לבין תפקוד חברתי לקוי והתנהגות תוקפנית, חשוב לשים דגש על טיפול בתחום ההתנהגותי-חברתי (Barrett & Ollendick, 2004). חשוב לבנות בפנימיות תכניות התערבות שתסייענה לחניכים ליצור קשרים חברתיים וללמוד כישורי הסתגלות וטכניקות ליצירת קשר, כמו גם תכניות שתסייענה בוויסות דחפים והפחתת אימפולסיביות ורמות תוקפנות.

מצאנו הבדל מובהק בין שיעור החניכים שאובחנו כלוקים בדיכאון וחרדה בקרב מי שהייתה לו אבחנה של ADHD (מעל למחצית מהחניכים), ובין שיעור החניכים בעלי מסמן דיכאון וחרדה בקרב החניכים האחרים (כשליש מהחניכים). ניתן לראות את הדיכאון והחרדה כתגובות רגשיות, לעתים אף מותאמות, לליקויים התפקודיים החמורים הנובעים מ-ADHD. לפיכך, כאשר מאבחנים ילד עם דיכאון או חרדה, ייתכן ויש לבדוק, האם יש לו גם ADHD, על מנת להגיע לאבחנה המקיפה והיסודית ביותר. נראה גם כי בשל האפשרות לאבחן את הפרעה בקלות יחסית, היא יכולה לשמש כאינדיקציה לנוכחותן של פתולוגיות התנהגותיות רגשיות קשות יותר, שמחייבות תוספות טיפוליות ספציפיות, כמו פסיכותרפיה התנהגותית או דינמית וטיפול תרופתי.

מצאנו כי כ-95% מקרב החניכים שאובחנו כבעלי ADHD נטלו תרופות (ריטלין וקונצרטא). יש לתת את הדעת על ההשפעות שיש לעובדה ששיעור כה גבוה של חניכים (כשליש) נטל טיפול תרופתי. במחקרים נמצא כי התכשירים המעוררים (שהריטלין נמנה ביניהם) יעילים ב-70%–80% מהמקרים, וישנה קבוצה באוכלוסייה שתכשירים אלו אינם מסייעים לה (מנור וטיאנו, 2005). קיים ויכוח בנוגע לריטלין, וישנן דעות שונות לגבי השימוש בתרופה זו. יש לבחון, מדוע כמעט כל החניכים בפנימיות שיש להם ADHD, נוטלים ריטלין. עולה השאלה, האם הסיבה לכך היא הקושי של הפנימיות להתמודד עם מאפייני ההתנהגות של החניכים, כך שהפתרון כמעט המידי הוא מתן טיפול תרופתי. עלינו גם לשאול את עצמנו, האם ייתכן שמשום שהורי החניכים מעורבים פחות בחיי היום יום של החניך ויש להם על פי רוב מידע מועט על היתרונות והחסרונות של הריטלין, התרופה ניתנת לחניכים ביתר קלות מאשר לילדים שאינם בפנימיות. כמו כן יש לבחון את מידת השימוש של הפנימיות בטיפולים חלופיים. בכל מקרה, מן הראוי לקיים דיון, כדי לוודא שהטיפול הניתן היום משקף את מיטב הידע העדכני בתחום זה.

כיוון שרובם הגדול של החניכים בפנימיות שיש להם ADHD מקבלים ריטלין, מומלץ לבנות תכנית טיפול שתחייב מעקב אינטנסיבי אחר חניכים אלו. על מעקב זה לכלול מערך אבחון מקיף, מעקב פסיכיאטרי וכן בדיקות דם, אקו לב ותפקודי כבד אחת לכמה חודשים, כדי לבדוק שהשימוש בריטלין אינו פוגע בתפקוד הגופני. כמו כן, יש לתת את

הדעת לעובדה שהצורך ליטול תרופה שתסייע לו לשלוט בהתנהגותו משפיע על הילד מבחינה רגשית, למשל על דימויו העצמי ועל תחושת המסוגלות שלו. יש לסייע לחניכים להתמודד עם קושי זה על ידי מתן כלים ומסר חיובי ומקדם, תוך חשיבה על אופן מתן התרופה מדי יום. לפיכך, מומלץ לקיים צוות חשיבה שיבחן, האם ישנו צורך לסייע לפנימיות בהנגשת שירותים וכלים נוספים להתמודדות עם ADHD.

המחקר הנוכחי הוא ייחודי בכך שבחן והרחיב את תמונת המצב על מאפייניהם ומצבם הרגשי, ההתנהגותי והחברתי של חניכי פנימיות, תוך שימת דגש מיוחד על החניכים שיש להם ADHD. עם זאת, יש לדון במגבלות המחקר אל מול יתרונותיו.

מחקרנו התבסס על בסיס נתונים קיים וגדול מאוד, שאפשר בחינת מספר רב של שאלות, תוך הישענות על מדגם גדול, אשר הקיף את רוב הילדים בפנימיות הרווחה. עם זאת, ההישענות על מסד נתונים קיים לא אפשרה לנו לבחון השערות נוספות העולות מהספרות, אך שלא נמצא מידע עליהן בבסיס הנתונים. מגבלה נוספת היא דרך איסוף הנתונים שנאגרו במאגר זה. אלו נאספו באמצעות שאלון הרף, הממלא על ידי העובדים בראשית השנה, על מנת להעריך את התנהגות הילדים ותפקודם במהלך השנה הקודמת. לעתים, חברי הסגל שממלאים את השאלון בראשית השנה הם עובדים חדשים, שלא עבדו בשנה החולפת, ויש בכך פגיעה בתקפות הדיווח ובמהימנותו. כתוצאה מכך, לא תמיד מצויות אמות מידה אחידות להערכה של מידת חומרה או דרגות ועצמות של ציננון תופעות נצפות, ויש חשש לאי-אחידות במדידה לאורך זמן.

למרות מגבלות המחקר, לממצאיו עשויות להיות השלכות חשובות. הנתון כי למעלה משליש מחניכי הפנימיות מאובחנים כבעלי ADHD, מחייב את צוותי הפנימיות להעמיק וללמוד מאפיינים והיבטים שונים, אבחוניים וטיפוליים, הקשורים להפרעה זו. יתרה מזו, אין המדובר רק בטיפול בילד שיש לו ADHD. העובדה שלאחוז ניכר מחניכי הפנימיות יש ADHD משפיעה מבחינת האקלים החברתי והאווירה בפנימיות גם על ילדים ללא ADHD. למעשה, הפנימיות הן מקרה נדיר שבו ילדים רבים כל כך שיש להם הפרעה זו מרוכזים יחד ונמצאים באינטראקציה זה עם זה. יש הבדל ניכר באקלים מסגרת חברתית שבה 3%–7% מהילדים לוקים בהפרעה, והם מוכלים על ידי שאר חברי הקבוצה, לבין מצב שבו ילדים אלו נמצאים באינטראקציה בעיקר עם ילדים בעלי מאפיינים דומים. מחד גיסא, ישנו יתרון בכך שחניכים המאובחנים כבעלי ADHD יושמו בפנימייה ייחודית להם או במשפחתונים או קבוצות ייחודיות לילדים עם מאפיינים דומים. כך אנשי הצוות העובדים עמם יוכלו להיות מוכשרים במיוחד לטיפול בילדים אלו; מאידך גיסא, חניכים אלו הם חניכים מורכבים במיוחד ומאופיינים בקשת רחבה של קשיים נלווים, וייתכן שהשמתם בקבוצה אחת תיצור מצב בלתי אפשרי, שיגרום להחרפת מצבם ההתנהגותי והרגשי ולא יאפשר עבודה מקדמת. הנתון המשמעותי בנוגע לאחוז כה גבוה של חניכים עם ADHD בפנימיות מצריך קיום חשיבה ברמת המדיניות על הבניית הרכבי הפנימיות, הקבוצות והמשפחתונים בהתאם.

מומלץ לקיים הכשרות ייעודיות לצוותי הפנימיות בנושאים של אבחון ADHD וטיפול בו. מדובר בהפרעה מוכרת, וישנו מגוון רב של דרכי אבחון וטיפול שנמצאו מתאימות לעבודה עם המאובחנים בה. יש לערוך התאמות של אמצעים אלו לעבודה עם ילדים בפנימיות ולקיים הכשרות לאנשי הצוות לצורך למידת הכלים והטכניקות לעבודה חינוכית-טיפולית מקדמת. ישנה ספרות תאורטית ומחקרית ענפה על ADHD, וישנן התערבויות התנהגותיות רבות שנמצאו מסייעות לעבודה עם ילדים שיש להם הפרעה זו. אנו מציעים שמידת התאמתן של התערבויות אלו לאוכלוסיית הפנימיות תיבחן, תוך כדי הכשרה של הצוותים ויצירת תנאים מתאימים לביצוען.

כדי לוודא התאמה של ההתערבויות השונות עם האפשרויות והצרכים בפנימייה, יש מקום למנות צוות חשיבה והיגוי לשם אינטגרציה בין הידע האקדמי על ההפרעה לבין הניסיון המצטבר של הצוותים בפנימיות. צוות שכזה יוכל לבנות תכניות התערבות שתואמת לצורכי החניכים וליכולות המסגרת. כדאי לחשוב על שיתוף פעולה בתחום זה בין משרד החינוך למשרד הרווחה, על מנת להשיג את המיטב מהתכניות שתיבנינה.

המחקר הנוכחי אפשר לאתר בתוך הפנימיות קבוצות של ילדים בסיכון לתפקוד בעייתי. במחקר מצאנו כי לילדים שאובחנו כבעלי ADHD הייתה קשת רחבה של תופעות נלוות, שפגעו בתפקודם ההתנהגותי, החברתי והרגשי. צוותי הפנימיות צריכים להיות ערים לכך, לסמן מראש את החניכים שידוע כי אובחנו כבעלי ADHD ולאפשר להם טיפול הולם, שיסייע להפחית את עצמות הקושי.

התמודדות צוות הפנימייה עם ילדים שיש להם ADHD היא התמודדות מורכבת. לפיכך יש לבנות עבור אנשי הצוות קבוצת תמיכה, שתכלול הדרכה וליווי ותהווה רשת תמיכה ומקור כוח.

נוכח השיעור הניכר של ילדי הפנימיות המאובחנים כבעלי ADHD, יש להעריך מחדש גם את אופן האבחון. על פי רוב, האבחנה של ADHD בפנימיות ניתנת על ידי פסיכיאטרים בלבד, ללא שימוש במבחנים נוספים. ייתכן שיש לכך השפעה על השיעור הגבוה של האבחונים המתקבלים בקרב אוכלוסיית חניכי הפנימיות. כפי שמתואר בספרות, האבחון הקליני חייב להיות מלא ואינטגרטיבי ועליו לכלול מרכיבים רבים – הערכה קלינית, אבחון והערכה פסיכולוגיים ומבחן לבדיקת התפקוד המתמשך – TOVA (Test of Variables of Attention) (מנור וטיאנו, 2005). מכאן, שיש לבחון מחדש את אופן האבחון בפנימיות ואת המשמעות הנגזרות מכך, בייחוד בנוגע למתן הטיפול התרופתי. כמו כן ייתכן שיש לדרוש כי כל חניך המאובחן כבעל ADHD יעבור אבחון דידקטי, שיסייע לצוות בית הספר לבנות עבורו תכנית לימודים אישית שתתאם לצרכיו, במטרה לקדם אותו במסגרת בית הספר.

במקביל לצורך המשמעותי בסיוע לחניך ותמיכה בו במסגרת בית הספר, יש מקום לקדם אותו גם בתחומים נוספים, המפתחים אינטליגנציות אחרות (יכולת אתלטית, מוזיקה, מחשבים, אמנות וכן הלאה); ראשית, על מנת לאפשר לו לחזק את כישוריו

ואת החלקים החזקים שלם ולמצות את הפוטנציאל הטמון בו, ושנית, על מנת לעודד בקרבו תחושת הצלחה ולסייע לו לבנות דימוי עצמי חיובי יותר.

לסיכום, פנימיות לילדים בסיכון מיועדות לקידום טובת הילד ורווחתו. לעתים קרובות החניך שוהה בפנימייה במשך שנים אחדות, והפנימייה מהווה עבורו "בית שני". במחקר זה נחקרו המאפיינים של תת-קבוצה ייחודית בקרב חניכי הפנימיות – חניכים שיש להם ADHD. ממצאי המחקר שפכו אור על שכיחות קבוצה זו ומאפייני החניכים השייכים לה, ובחנו את אופן תפקודם ההתנהגותי, החברתי והרגשי. הוצגו גם המלצות למדיניות, לפרקטיקה ולמחקר של העבודה הסוציאלית, שנועדו לקידום רווחתם של חניכים בעלי ADHD השוהים בפנימיות.

מקורות

- אפטר, א', הטב, י', ויצמן, א' וטיאנו, ש' (2006). **פסיכיאטריה של הילד והמתבגר**. תל אביב: דיונון.
- גור, א' (2005). הגישה ההתקשרותית בטיפול המוסדי בבני נוער במצוקה. **מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית**, 21, 11–37.
- דביר, א', וינר, א' וקופרמניץ, ח' (2010). התמודדות עם חוויית בדידות קיומית בקרב ילדי פנימיות חסרי עורך משפחתי. **מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית**, 32, 87–110.
- דולב, ט' וברנע, נ' (1996). **הערכת צורכי הילדים ודרכי ההתערבות בתשע פנימיות לילדים עד גיל 14**. ירושלים: ג'וינט-מכון ברוקדייל.
- דיגמל, ש' (2006). **השפעת גורמים אישיים וסביבתיים על הסתגלות החניך/ה לפנימייה**. עבודת מוסמך. אוניברסיטת חיפה.
- הלבן-אילת, ח', ולק, ד', צמח-מרום, ת', בראנץ, ב' ודורי, י' (2008). **השירות לילד ולנוער: נתונים על ילדים בפנימיות בשנת תשס"ח (2007–2008)**. ירושלים: משרד הרווחה והשירותים החברתיים ומאיר-ס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.
- המועצה הלאומית לשלום הילד (2009). **ילדים בישראל: שנתון סטטיסטי**. ירושלים: המועצה הלאומית לשלום הילד.
- וורנר-רוג'רס, ג' (2005). ADHD. בתוך פ' הולין (עורכת), **גישות התנהגותיות לבעיות בילדות** (עמ' 51–89). קריית ביאליק: אח.
- וינר, א' (1984). **מחוץ למשפחה: השמת ילדים בארץ ישראל בתקופת המנדט**. חיפה: אורנים.
- ולק, ד', צמח-מרום, ת', הויזליך, צ' ובראנץ, ב' (2004). **מהימנות טופס נתוני חניך בפנימיות השירות לילד ולנוער: הפרויקט לשיפור מערכת הפיקוח לפי שיטת הרף**. ירושלים: מאיר-ס-ג'וינט-מכון ברוקדייל ומשרד הרווחה.
- מוסק, ע', טאוס, ר' ושומודי, י' (1997). משמעותו של שינוי ארגוני בפנימייה לילדים: ממעבר ממסגרת קבוצתית למשפחתונים. **חברה ורווחה**, יח(2), 303–325.
- מנור, א' וטיאנו, ש' (עורכים) (2001). **לחיות עם הפרעות קשב וריכוז: ADHD**. תל אביב: דיונון.
- מנור, א' וטיאנו, ש' (עורכים) (2005). **לחיות עם הפרעות קשב וריכוז: ADHD**. תל אביב: דיונון.
- עוזרמן, ד', בנבנישתי ר' ובן-רבי, ד' (1991). ילדים באומנה-רקע משפחתי ומצב בעת ההשמה. **חברה ורווחה**, יא(3), 227–247.

- עטר, ש' (2006). **מאפיינים של הילד המשפחה והפנימייה כמנבאים תפקוד פסיכו-חברתי וחינוכי של ילדים ובני נוער בפנימיות שיקומיות, טיפוליות ופוסט-אשפוזיות**. עבודת דוקטור. האוניברסיטה העברית בירושלים.
- קשתי, א' ומנור, א' (1988). נייר עמדה "פנימיות בישראל המשכיות ושינוי". **ידיעות**, 11, 4–8.
- שמעוני, ע' ובנבישתי, ר' (2011). **ילדים נפגעי התעללות והזנחה השוהים במסגרות חוץ-ביתיות והמטופלים בקהילה – רקע ותוצאות: דו"ח שנתי מסכם**. ירושלים: מכון חרוב.
- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for teacher's report form and 1991 profile*. Burlington, VT: University of Vermont.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed. revised). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Angold, A., Erkanli, A., Egger, H. L., & Costello, E. J. (2000). Stimulant treatment for children: A community perspective. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39, 975–994.
- Angold, A. E., Costello, J., & Erkanli, A. (1999). Co-morbidity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 57–87.
- Auerbach, J. G., Landau, R., Berger, A., Arbelle, S., & Karplus, M. (2005). Neonatal behavior of infants at familial risk for ADHD. *Infant Behavior and Development*, 28, 220–224.
- Banerjee, T. D., Middleton, F., & Faraone, S. V. (2007) Environmental risk factors for attention-deficit/hyperactivity disorder. *Acta Paediatrica*, 96, 1269–1274.
- Barkley, R. A., & Murphy, K. R. (2006). *Attention deficit hyperactivity disorder: A clinical workbook* (3rd ed.). New York: Guilford Press.
- Barrett, P. M., & Ollendick, T. H. (Eds.) (2004). *Handbook of interventions that work with children and adolescents- prevention and treatment*. Chichester, UK: John Wiley & Sons.
- Beauchaine, T. P., Katkin, E. S., Strassberg, Z., & Snarr, J. (2001). Disinhibitory psychopathology in male adolescents: Discriminating conduct disorder from attention-deficit/hyperactivity disorder through concurrent assessment of multiple autonomic states. *Journal of Abnormal Psychology*, 110(4), 610–624.
- Becker, K. B., & McCloskey, L. A. (2002). Attention and conduct problems in children exposed to family violence. *American Journal of Orthopsychiatry*, 72(1), 83–91.
- Burt, A. S., Krueger, F. R., McGue, M., & Iacono, G. W. (2001). Sources of co variation among attention-deficit/hyperactivity disorder, oppositional defiant disorder, and conduct disorder: The importance of shared environment. *Journal of Abnormal Psychology*, 4, 516–525.
- Crowell, S. E., Beauchaine, T. P., Gatzke-Kopp, L., Sylvers, P., Mead, H., & Chipman-Chacon, J. (2006). Autonomic correlates of attention-deficit/ hyperactivity disorder and oppositional deficit disorder in preschool children. *Journal of Abnormal Psychology*, 115(1), 174–178.
- Derks, E. M., Dolan, C. V., Hudziak, J. J., Neale, M. C., & Boomsma, D. I. (2007). Assessment and etiology of attention deficit hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder in boys and girls. *Behavior Genetics*, 37, 559–566.

- Diamantopoulou, S., Henricsson, L., & Rydell, A. (2005). ADHD symptoms and peer relations of children in a community sample: Examining associated problems, self-perceptions, and gender differences. *International Journal of Behavioral Development, 29*(5), 388–398.
- Dolan M, & Rennie, C. (2008). The Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY) as a predictor of recidivism in a UK cohort of adolescent offenders with conduct disorder. *Psychological Assessment, 20*, 35–46.
- Gentschel, D. A., & McLaughlin, T. F. (2000). Attention deficit hyperactivity disorder as a social disability: Characteristics and suggested methods of treatment. *Journal of Developmental and Physical Disabilities, 12*(4), 333–347.
- Howes, C. (1999). Attachment relationships in the context of multiple caregivers. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment* (pp. 671–678). New York: Guilford Press.
- Hoza, B. (2007). Peer functioning in children with ADHD. *Journal of Pediatric Psychology, 32*(6), 655–663.
- Hukkanen, R., Sourander, A., Bergroth, L., & Piha, J. (1999). Psycho-social factors and adequacy of services for children in children's homes. *European Child & Adolescent Psychiatry, 8*(4), 268–275.
- Hussey, D. L., & Guo, S. (2005). Forecasting length of stay in child residential treatment. *Child Psychiatry and Human Development, 36*(1), 95–111.
- Jensen, P. S., Hinshaw, S. P., Kraemer, H. C., Lenora, N., Newcorn, J. H., Abikoff, H. B., et al. (2001). ADHD comorbidity findings from the MTA study: Comparing comorbid subgroups. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 40*, 147–158.
- Mick, E., Biederman, J., Prince, J., Fischer, M. J., & Faraone, S. V. (2002). Impact of low birth weight on attention-deficit hyperactivity disorder. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 24*, 137–141.
- Mrug, S., Hoza, B., & Gerdes, A. C. (2001). Children with Attention Deficit / Hyperactivity Disorder: Peer relationships and peer-oriented interventions. *New Directions for Child and Adolescent Development, 91*, 51–77.
- Qian, Q., Wang, Y., Zhou, R., Li, J., Wang, B., Glatt, S., et al. (2003). Family-based and case-control association studies of catechol-O-methyltransferase in attention deficit hyperactivity disorder suggest genetic sexual dimorphism. *American Journal of Medical Genetics, Part B: Neuropsychiatric Genetics, 118*(6), 103–109.
- Schiff, M., & Benbenishty, R. (2006). Functioning of Israeli group-homes alumni: Exploring the differences and in-care correlates. *Children and youth services review, 28*, 133–157.
- Sciutto, M. J., Nolfi, C. J., & Bluhm, C. (2004). Effects of child gender and symptom type on referrals for ADHD by elementary school teachers. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 12*(4), 247–253.

- Simonoff, E., Pickles, A., Meyer, J., Silberg, J., Maes, H., Loeber, R., et al. (1997). The Virginia twin study of adolescent behavioral development. *Archives of General Psychiatry*, 54, 800–808.
- Sonuga-Barke, E. J. S., Auerbach, J., Campbell, S. B., Daley, D., & Thompson, M. (2005). Varieties of preschool hyperactivity: Multiple pathways between risk and disorder. *Developmental Science*, 8, 141–150.
- Staller, J. A. (2006). Diagnostic profiles in outpatient child psychiatry. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(1), 98–102.
- Tripp, G., Schaughency, E. A., Langlands, R., & Mouat, K. (2007). Family interactions in children with and without ADHD. *Journal of Child and Family Studies*, 16, 385–400.
- Vorria, P., Wolkind, S., Rutter, M., Pickles, A., & Hobsbaum, A. (1998). A comparative study of Greek children in long-term residential group care in two-parent families: 1. social, emotional and behavioral differences. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 39(2), 237–245.
- Zemmach-Marom, T., Fleishman, R., & Hauslich, Z. (2002). Improving quality of care in residential settings in Israel through the RAF method. In P. M. Bergh, E. J. Knorth, F. Verheij & D. C. Lane (Eds.), *Changing care: Enhancing professional quality and client involvement in child and youth care services* (pp 30–41). Amsterdam: SWP Publishers.

תפקוד התנהגותי ורגשי של ילדים ובני נוער בפנימיות רווחה: תרומתם של מאפיינים אישיים, קרבנות לאלימות והערכת האקלים החברתי בפנימייה

שולמית פינצ'ובר ושלהבת עטר-שוורץ

תקציר

המחקר בחן את תפקודם ההתנהגותי והרגשי של 1,314 מתבגרים (גילאי 11–19) ששהו ב-32 פנימיות שיקומיות וטיפוליות באחריותו של משרד הרווחה. זאת באמצעות משתנים אישיים של החניך ומשפחתו (גיל, מגדר, השתייכות תרבותית ותדירות הקשר עם ההורים הביולוגיים) ומשתנים הקשורים בחוויית השהות בפנימייה (קרבנות לאלימות מצד חניכים אחרים בפנימייה והאקלים החברתי בפנימייה). איסוף הנתונים התבצע באמצעות שאלונים מובנים, אנונימיים, למילוי עצמי. מן הממצאים עלה כי בנות, חניכים צעירים יותר וחניכים בפנימיות במגזר היהודי דיווחו על קשיים רבים יותר מבנים, חניכים בוגרים וחניכים בפנימיות במגזר הערבי. נוסף על כך, תפקודם של חניכים שדיווחו על קרבנות רבה יותר לאלימות מצד חניכים אחרים, נמצא בעייתי יותר. כמו כן, נמצא שככל שהחניך העריך את צוות הפנימייה כתומך יותר ונוקשה פחות, הביע שביעות רצון גבוהה יותר מהחיים בפנימייה והעריך את החניכים האחרים כחברותיים יותר ובעלי בעיות התנהגות מעטות יותר, תפקודו ההתנהגותי והרגשי היה טוב יותר. המחקר מאפשר איתור קבוצות של חניכי פנימיות הנמצאים בסיכון לתפקוד בעייתי, והוא מדגיש את החשיבות של הפניית משאבים ממוקדים להתמודדות עם אלימות בין חניכים ולשיפור האקלים החברתי בפנימיות.

מילות מפתח: השמה חוץ-ביתית, פנימיות רווחה, ילדים בסיכון, תפקוד התנהגותי ורגשי, אקלים חברתי, אלימות

מבוא

מן הספרות המחקרית עולה, באופן עקבי, כי ילדים ובני נוער בהשמה חוץ-ביתית לילדים בסיכון סובלים משמעותית מקשיים רבים יותר בתפקודם ההתנהגותי, הרגשי, החברתי והלימודי, מאשר בני גילם שגדלו בבית הוריהם הביולוגיים (למשל דולב וברנע, 1996; המועצה לשלום הילד, 2010; Attar-Schwartz, 2008, 2009; Connor et al., 2004; Heflinger, Simpkins & Combs-Orme, 2000; Hukkanen,

* המחברות מבקשות להודות לבני הנוער, לאנשי הצוות ולמנהלי הפנימיות שחלקו עמן את זמנם ואת הידע שלהם ושיסייעו להוציא את המחקר לפועל. תודות מיוחדות שלוחות לשירות לילד ולנוער במשרד הרווחה, ובמיוחד למר בנצי בראנץ, מר צביקה הויזליך וגב' יעל דורי, על שיתוף הפעולה והסיוע בשלבי המחקר השונים.

Sourander, Bergorth & Piha, 1999; McCann, James, Wilson & Dunn, 1996; Meltzer, Gatward, Corbin, Goodman & Ford, 2003; Richardson & Lelliott, (2003; Rutter, 2000; Thompson & Fuhr, 1992).

פגיעות גבוהה זאת של ילדים בהשמה חוץ-ביתית לקשיים בתפקוד מוסברת בדרך כלל באמצעות ההיסטוריה שלהם, הכוללת פעמים רבות טיפול הורי לא נאות וחוויות כואבות. מעבר לכך, קיים סיכון נוסף לתפקודם של ילדים אלה, מעצם שהותם במסגרת מוסדית שהיא מסגרת מרובת מטפלים ומרובת ילדים (Barter, Renold, Berridge & Cawson, 2004). עם זאת, חשוב לציין כי המחקרים הקיימים חשפו גם כי בין הילדים בהשמה קיימת שונות משמעותית בתפקוד. כך, בעוד שחלקם מתפקדים בטווח הנורמלי, אחרים סובלים מבעיות חמורות ונופלים בטווח הקליני של תפקוד פסיכו-סוציאלי (ראו עטר, 2006). הטרורגניות זאת דורשת בדיקה מעמיקה של הגורמים האישיים ושל גורמים הקשורים לחוויות במסגרת ההשמה, המבחינים בין החניכים ברמת הקשיים שלהם.

המחקר הנוכחי נועד לבחון קשת מאפיינים הקשורים לחניכים (מגדר, גיל, השתייכות תרבותית, תדירות הקשר עם ההורים ומשך השהות במוסד) והקשורים לחויית השהות שלהם במוסד (קרבנות לאלימות מצד חניכים אחרים והערכת האקלים החברתי במוסד), שיכולים להסביר את השונות בתפקודם. ממצאים אלו עשויים לסייע הן בזהוי קבוצות הנמצאות בסיכון לתפקוד פסיכו-סוציאלי בעיית, והן בעיצוב מדיניות ופרקטיקה שתסייענה בטיפול בקבוצות הסיכון ובהפחתת חלק מגורמי הסיכון.

מרבית הספרות העוסקת בתפקודם של ילדים ובני נוער בפנימיות מתמקדת בקשרים בין מאפיינים אישיים של החניך ובין תפקודו, ומיעוטה מתייחס למאפיינים הקשורים לחוויות החניך בסביבה החוץ-ביתית (ראו דיון בנושא אצל Attar-Schwartz, 2009, 2008). המחקר הנוכחי הונחה על ידי התאוריה האקולוגית, שפותחה על ידי ברונפנברנר (Bronfenbrenner, 1979). התאוריה רואה את מאפייני האדם, את סביבתו ואת האינטראקציות ביניהם כמכלול גורמים המשפיעים על תפקודו של האדם. כמו כן, המחקר נעזר בהיבטים שונים בתאוריית ההתקשרות, לשם הבנת חשיבותם של הקשרים בין צוות הפנימייה לחניכים כמו גם בין החניך ומשפחתו הביולוגית (Bowlby, 1952; Howes, 1999; Meltzer et al., 2003; Steward & O'Day, 2000). נקודת מבט אינטרגרטיבית זו מאפשרת את בחינת והבנת הגורמים האישיים והמשפחתיים של הילד כקשורים לתפקודו ההתנהגותי והרגשי וגם היבטים הקשורים להערכה של הסביבה המוסדית ושל חויית החיים בה על ידי החניך.

מחקרים רבים העוסקים במצבם של ילדים ובני נוער בהשמה חוץ-ביתית ובהיבטים שונים בחייהם, התבססו על מדגמים של מדווחים מבוגרים, כמו עובדים סוציאליים ומדריכים, ועל נתונים אדמיניסטרטיביים. הסתמכות על דיווחי מבוגרים או על נתונים אדמיניסטרטיביים בלבד עלולה ליצור דיווח חסר ואי-דיוק (ראו דיון בנושא אצל Attar-Schwartz, 2011). מחקרנו התבסס על נקודת מבטם של החניכים בפנימיות,

מתוך אמונה כי חשוב לשמוע את קולו של מקבל השירות עצמו, וכי בדרך כלל לילד יש המידע המדויק ביותר על היבטים שונים בחייו (Melton, 2005). להלן תוצג סקירה קצרה של הספרות הנוגעת למשתנים המסבירים השונים שנבדקו במחקר הנוכחי בקשר לתפקוד פסיכו-סוציאלי של ילדים ובני נוער בהשמה חוץ-ביתית; תחילה יסקרו מאפיינים הקשורים לחניך ולמשפחתו הביולוגית, ולאחר מכן תוצג סקירה על שניים ממאפייני החיים בפנימייה – אלימות בין חניכים והאקלים החברתי בפנימייה.

מאפיינים הקשורים לחניך ולמשפחתו הביולוגית

חלק ניכר מהספרות שעוסקת בתפקודם ההתנהגותי והרגשי של ילדים ובני נוער בהשמה חוץ-ביתית כללה את המגדר כמשתנה מסביר. הממצאים הקיימים ביחס לקשר בין מגדר הילד בהשמה לבין תפקודו אינם עקביים: מחד גיסא, קיימים מחקרים שאינם מוצאים כל קשר כזה (עויזרמן, בנבנישתי ובן-רבי, 1991; Heflinger et al., 2000), ומאידך גיסא, קיימים מחקרים אחרים, המצביעים על קשר בין מגדר לבין תפקוד החניכים. אולם גם המחקרים המצביעים על קשר אינם אחידים. מצד אחד, ישנם מחקרים הגורסים כי בנות בהשמה חוץ-ביתית הן באופן כללי בעלות בעיות רבות יותר בתפקוד ההתנהגותי והרגשי מאשר בנים (Baker, Archer & Curtis, 2005; Hussey & Guo, 2002; Odgers & Moretti, 2002), ומצד שני, מחקרים אחרים מראים כי בנים סובלים מבעיות רבות יותר בתפקוד מאשר בנות (Gibbs & Sinclair, 2000; Hukkanen et al., 1999; Meltzer et al., 2003; Young, 1977). לבסוף, קיימת קבוצה שלישית של מחקרים בנושא המגדרי, ואלו מבחינים בין בנים לבנות מבחינת סוג הבעיות שמהן הם סובלים. באופן כללי, ספרות זאת מראה כי בקרב בנות קיימות בעיות רבות יותר בתחום ההתנהגויות המופנמות (כגון דיכאון וחרדה), ואילו בקרב בנים קיימות בעיות רבות יותר בתחום ההתנהגויות המוחצנות (כגון תוקפנות) (בנבנישתי ושיף, 2003; Connor; Attar-Schwartz, 2008; Glisson, Hemmelgarn & Post, 2002; Handwerk et al., 2006; Weis et al., 2004; Whitemarsh & Wilson, 2005).

הספרות חלוקה אף בנוגע לקשר בין גיל הילד בהשמה לבין בעיות בתפקודו ההתנהגותי והרגשי. אף כי חלק ניכר מן הספרות מצביע על קשר חיובי בין גיל החניך לבין בעיותיו, כלומר ככל שהילד מתבגר כך גדלות גם בעיותיו (למשל בנבנישתי ושיף, 2003; Hukkanen et al., 1999), קיימים גם מחקרים המצביעים על כיוון הפוך – ככל שהחניך מתבגר, תפקודו ההתנהגותי והרגשי טוב יותר (Attar-Schwartz, 2008; Gibbs & Sinclair, 2000; Hussey & Guo, 2002). כך למשל, עטר-שוורץ מצאה במחקרה, המסתמך על דיווחים של עובדים סוציאליים ומדריכים בישראל על 4,420 חניכי פנימיות שיקומיות וטיפוליות שבטיפולם, כי ככל שגיל החניך עלה, הוא סבל מבעיות חברתיות מעטות יותר ומהתנהגויות תוקפניות פחותות. עם זאת, המחקר לא מצא קשר בין גיל החניך לבין דיכאון וחרדה (Attar-Schwartz, 2008).

מחקרים שעסקו בקשר בין השתייכות אתנית או תרבותית של ילדים ובני נוער בהשמה חוץ-ביתית לתפקוד התנהגותי ורגשי הם מועטים, והתמונה העולה מהמחקרים הקיימים מעורבת. בעוד מחקרים מסוימים לא מצאו כל קשר בין השתייכות תרבותית לתפקוד התנהגותי ורגשי של ילדים בהשמה חוץ-ביתית (Heflinger et al., 2000; Hussey & Guo, 2002), מחקרים אחרים דווקא הצביעו על קשר כזה, והראו כי קיימים הבדלים בהסתגלות למסגרת של קבוצות אתניות שונות (Brooks & Barth, 1999). אולם יש לשים לב כי מחקרים אלו עסקו באוכלוסייה ובסביבה שונות מאלו של המחקר הנוכחי, שכן בעוד המחקרים שהוזכרו התייחסו לקבוצות אתניות שונות בתוך אותה מסגרת, מחקרנו התייחס להשתייכות למגזר מסוים (יהודי או ערבי), שהרי ילדים בישראל מושמים בפנימיות ששייכות למגזר היהודי או למגזר הערבי. אחד המחקרים הבולטים בארץ שעסק בנושא הוא מחקרה של עטר (2006), שנערך בקרב 4,420 חניכי פנימיות שיקומיות וטיפוליות בארץ, בהתבסס על נתונים קיימים של משרד הרווחה שמולאו על ידי העובדים הסוציאליים והמדריכים של החניכים. מן המחקר עלה כי קיים קשר בין השתייכות תרבותית לתפקוד, אך באופן מפתיע נמצא כי לפי דיווחי המדריכים והעובדים הסוציאליים, חניכים מן המגזר הערבי הראו רמות נמוכות יותר של בעייתיות בתפקוד מאשר חניכים מן המגזר היהודי, למעט תחום הדיכאון והחרדה, שבו לא נמצא הבדל מובהק בין המגזרים. הממצאים שעלו ממחקרה של עטר מנוגדים למחקרים קודמים בישראל שבחנו תחומי תפקוד שונים של ילדים ממגזרים שונים, ומצאו כי תלמידי המגזר הערבי סובלים מקשיים רבים יותר בתחומי חיים שונים (כגון: הישגים נמוכים יותר בלימודים, נשירה מבית הספר וקרבת לאלימות בבית הספר), לעומת תלמידי המגזר היהודי (בבנישתי, חורי-כסאברי ואסטור, 2006; כהן-נבות, אלנבוגן-פרנקוביץ וריינפלד, 2001). יש להמשיך ולחקור היבט זה בהשמה חוץ-ביתית ולבחון, האם הוא נובע מעניינים הקשורים לדיווח או משקף מציאות כלשהי בקרב החניכים.

מחקרים הנוגעים לקשר בין משך השהות בפנימייה לתפקודו ההתנהגותי והרגשי של החניך חשפו אי-עקביות בממצאים. מחד גיסא, חלק מהמחקרים הראו קשר חיובי בין המשתנים, כלומר משך שהות ארוך יותר נמצא כקשור לתפקוד טוב יותר (Attar-Schwartz, 2008, 2009; Zemach-Marom, Fleishman & Hauslich, 2002). ממצא זה עשוי לשקף את האמונה המעוגנת בתאוריית ההתקשרות, כי נחוץ קשר עקבי ורציף עם המטפל, שתלוי במשך הזמן שהילד שוהה בפנימייה, על מנת להגיע לשיפור במצבו של הילד (Howes, 1999). מאידך גיסא, בקבוצה אחרת של מחקרים לא נמצא כלל קשר בין משך השהות של הילד במסגרת לתפקודו (Heflinger et al., 2000; Hukkanen et al., 1999), או לחלופין, נמצא קשר שלילי (Hassey & Guo, 2002; Landsman, Groza, Tyler & Malone, 2001).

לבסוף, הקשר עם ההורים הביולוגיים נבחן אף הוא בהקשר של תפקוד הילד בעת ההשמה. האמנה לזכויות הילד מדגישה את זכות הילד לשמור על קשר משמעותי עם משפחתו גם לאחר שהוצא מן הבית, ומחייבת את המדינה להבטיח את המשך הקשר

בין הילד להוריו (פלד-אמיר, 2003; United Nations Children's Fund, 1989). כמו כן, על פי תאוריית ההתקשרות, ניתוק הקשר בין הילד להוריו יכול להותיר אצל הילד תחושות דיכאון ואבל, ואלו עלולים להפריע לתפקודו. לעומת זאת, מתן אפשרות לקשר ועידודו יכולים להפחית תחושות אלו ולאפשר לילד לנתב את האנרגיות שלו לתחומים חיוביים, שיתרמו להתפתחותו ולתפקודו במסגרת ההשמה החוץ-ביתית (Cantos, Gries & Slis, 1997). לתאוריה זו בסיס מחקרי, המצביע על כך שהמשך הקשר עם ההורים הוא אחד המדדים בעלי החשיבות בהצלחת תכניות התערבות במסגרות חוץ-ביתיות (דולב, 2003; לאופר, 1991; Weiner & Weiner, 1990). עם זאת, ישנן גם עדויות המראות כי בנסיבות שונות, קשר זה עלול לעודד קונפליקט וכעס כלפי המסגרת ואף להזיק לילד ולהפחית את היכולת להסתגלות טובה (Cantos et al., 1997). הספרות מעלה שני היבטים עיקריים בקשר בין החניך להוריו: תדירות הקשר ואיכותו. מחקרנו בחן את תדירות הקשר בלבד. מחקרים שבחנו את הקשר בין תדירות הקשר בין הילד להוריו לבין רווחתו ותפקודו אינם עקביים בדפוס ממצאיהם. מצד אחד, קיימים מחקרים המצביעים על קשר חיובי בין תכיפות הקשר לבין רווחתו ותפקודו של הילד (למשל מירו וגרופר, 2006; Landsman et al., 2001). מצד שני, קיימים מחקרים המצביעים על היעדר קשר בין תדירות הקשר עם הורים לבין בעיות התנהגותיות ורגשיות של הילדים (בנבנישתי ושיף, 2003; Hukkanen et al., 1999; Vorria, Rutter, Pickles & Hobsbaum, 1998).

החיים בפנימייה: אלימות בין חניכים ואקלים חברתי

מעבר למאפייני החניך עצמו, המחקר בחן, כפי שהוזכר לעיל, גם חוויות שונות של החניך בעת שהותו בהשמה החוץ-ביתית ואת הקשר בין האופן שבו העריך את החוויות האלו לתפקודו ההתנהגותי והרגשי. ביתר פירוט, המחקר התמקד בהיבטים הבאים: חוויית הקרבנות לאלימות מילולית ופיזית מצד חניכים אחרים בפנימייה והערכת החניך את האקלים החברתי בפנימייה (הערכה שכללה את תמיכת הצוות, נוקשות הצוות, חברותיות החניכים, התנהגויות בעייתיות של חניכים ושביעות רצון כללית מהחיים בפנימייה).

ילדים בהשמה חוץ-ביתית נמצאים בסיכון גבוה יותר מאשר ילדים בקהילה להתעללות ולאלימות מסיבות שונות (Barter et al., 2004). ראשית, מאחר שרבים מהם כבר היו בעבר קרבנות להתעללות ואלימות, הם מהווים, על פי הספרות, קבוצת סיכון לקרבנות נשנית של אלימות מסוגים שונים (Farmer & Pollock, 1998; Gibbs & Sinclair, 2000). כמו כן, הם נמצאים בסיכון גבוה לקרבנות מעצם שהותם במסגרת מוסדית, ולא במסגרת ביתית, מאחר שזוהי מסגרת מרובת ילדים ומרובת מטפלים (Barter et al., 2004). הסכנה העיקרית באלימות כלפי ילדים בעת שהותם בפנימייה היא שמטרות היציאה למסגרת חוץ-ביתית – שיקום יחסי התקשרות פגועים והענקת סביבה מכילה ומגדלת – יוחמצו (עטר, 2006).

ספרות מעטה יחסית עוסקת באלימות בפנימיות ובקשר בין קרבנות לאלימות ובין תפקוד התנהגותי ורגשי של ילדים ובני נוער. מרבית הספרות הקיימת בנושא זה מבוססת על מחקרים תיאוריים, מדגמים קטנים ומחקרים איכותניים (למשל Barter et al., 2004; Gibbs & Sinclair, 2000). מספרות זו עולה כי אלימות על כל סוגיה היא תופעה שכיחה בזירה הפנימייתית (בנבנישתי ושיף, 2003; Barter et al., 2004; Cawson, Berridge, Barter & Renold, 2001; Freundlich, Avery & MacLeod, 1999; Padgett, 2007; Gibbs & Sinclair, 2000). כך למשל, ממחקר שערכו גיבס וסינקלר בקרב 223 חניכי פנימיות באנגליה, עלה כי 43.9% מהם חוו בריונות מצד חניכים אחרים. המחקרים הספורים בנושא מצביעים על כך שקרבנות לאלימות בעת השהות בפנימייה קשורה קשר שלילי להערכת החניכים את חוויית השהות בפנימייה, להערכתם העצמית, למצב רוחם ולמידת שביעות רצונם מהחיים וכן לקשיים בהסתגלות רגשית וחברתית בזמן ההשמה וביציאה לחיים עצמאיים (Attar-Schwartz, 2008; Barter et al., 2004; Gibbs & Sinclair, 1999, 2000). המחקר הנוכחי הוא בין הראשונים לקשור בין קרבנות לאלימות פיזית ומילולית של חניכים לבין תפקודם הפסיכו-סוציאלי, בהתבסס על מדגם רחב היקף של ילדים ובני נוער בפנימיות שיקומיות וטיפוליות.

בעוד הספרות הנוגעת לאלימות בזירה הפנימייתית מעטה, קיימת ספרות ענפה העוסקת באלימות בין תלמידים בבתי ספר בישראל ובעולם (למשל בנבנישתי ועמיתיו, 2006; רולידר-לפידות ולוי, 2000). המחקרים מן הזירה הבית ספרית מחזקים את המגמות העולות מהספרות על הזירה הפנימייתית, בכך שהם מצביעים על שכיחות גבוהה של אלימות מסוגים שונים בין תלמידים (בנבנישתי ועמיתיו, 2006). כמו כן, ספרות זו מחזקת את המגמה המצביעה על כך שאלימות בין ילדים מהווה סכנה לשלומם הנפשי והגופני (למשל Akiba, LeTendre, Baker & Gosling, 2002) וכן עלולה לפגוע באיכות חייהם (Coker et al., 2000).

המחקר הנוכחי ביקש לבחון אף את היבט האקלים החברתי בפנימייה ותרומתו לתפקוד ההתנהגותי והרגשי של החניכים. כפי שעולה מן התאוריה האקולוגית, התפתחות תקינה של אדם תלויה ברמת ההלימה בין צרכיו ורצונותיו ובין הדרך שבה הוא תופס את המענה שסביבתו מסוגלת להעניק לו (מוסק, טאוס ושומודי, 1998; Bronfenbrenner, 1979). לפיכך בחינת מסגרות פנימייתיות צריכה להעריך את מידת ההלימה בין צורכי החניך ובין המענה שהסביבה המוסדית נותנת לצרכים אלו. על פי מוס, אחד הממדים החשובים הנוגעים להלימה בין הפרט לסביבתו הוא האקלים החברתי המוסדי, כלומר תפיסתו של הילד את המוסד שבו הוא שוהה כידידותי, תומך ובטוח (Moos, 1974). ההנחה היא כי אקלימה החברתי של כל פנימייה מורכב ממאפיינים שונים, אשר משפיעים על השהים בפנימייה זו (Colton, 1989). מחקרנו בחן את האקלים החברתי בפנימייה כפי שזה הוערך על ידי החניכים עצמם, באמצעות המסגרת המושגית המקיפה שהוצעה על ידי קולטון להבנת תפיסות של ילדים בהשמה חוץ-ביתית את סביבתם החברתית (Colton, 1989). מסגרת זו כוללת

חמישה היבטים: תמיכת הצוות, נוקשות הצוות, המידה שבה החניכים תופסים האחד את השני כידידותיים, רמת ההתנהגויות הבעייתיות של חניכים אחרים במסגרת ושביעות הרצון הכללית של חניכים ממסגרת ההשמה.

בבחינת הספרות נראה כי קיימים מחקרים מעטים הקושרים את האקלים חברתי בפנימיות לתפקודו ההתנהגותי והרגשי של הילד בפנימייה (Glisson & Hemmelgarn, 1998; Money, 2007), וכי מרבית המחקר בתחום נשאר בדרך כלל ברמה התאורטית או התיאורית (למשל Bailey, 2002). עם זאת, קיימים מחקרים המצביעים באופן ספציפי על הקשר בין סגנון הטיפול של צוות הפנימייה (שנבחן במחקר הנוכחי על ידי שניים ממדדי האקלים החברתי: נוקשות הצוות ותמיכת הצוות), ובין תפקודם והתפתחותם של החניכים במוסד (Amini, Burke & Egerton, 1978; Anglin, 2004; Doherty, 1976; Gibss & Sinclair, 2000; Martin, 1976). מצאו כי בפנימיות בבריטניה, ככל שהטיפול בבעיות לימודיות, חברתיות, התנהגויות ורגשיות היה מובנה יותר והתמיכה של צוות הפנימייה בחניכים רבה יותר, החניכים היו בעלי תפקוד התנהגותי ורגשי טוב יותר (Gibss & Sinclair, 2000). כמו כן, במחקר שנערך בישראל וכלל דיווחים על 4,420 חניכים בפנימיות, נמצא כי בפנימיות שבהן יחס הצוות לחניכים הוערך על ידי מפקחי הפנימיות כטוב יותר, ממוצע הדיווחים על דיכאון וחרדה ועל סך כל הבעיות בתפקוד הפסיכו-סוציאלי והחינוכי של החניכים היה נמוך יותר (Attar-Schwartz, 2008). גם מחקרים מתחום בית הספר הראו כי ישנו קשר בין אקלים חיובי בבית הספר (למשל חוקי התנהגות ברורים, יחסים טובים בין המורים לצוות ומעורבות של התלמידים בהחלטות בית הספר) לרמות נמוכות יותר של אלימות, הן בין תלמידים והן מצד הצוות כלפי תלמידים (ראו למשל Attar-Schwartz & Khoury-Kassabri, 2008; Khoury-Kassabri, Benbenishty, Astor & Zeira, 2004; Schreck, Miller & Gibson, 2003; Brookover, Beady, Flood, Schweitzer & Wisenbaker, 1997; Duke & Perry, 1978). מתוך כך ניתן היה לשער כי ימצא קשר בין תפיסת האקלים החברתי בפנימיות לבין תפקודם של החניכים.

לסיכום, המחקר הנוכחי בחן את הקשר בין מאפיינים של החניך ושל חוויותיו במוסד (כלומר קרבנות לאלימות והערכת אקלים חברתי של המוסד), ובין תפקודו ההתנהגותי והרגשי, מתוך אמונה כי יש צורך בראייה אקולוגית, קונטקסטואלית, על מנת להבין את הגורמים השונים הקשורים לתפקוד החניכים בפנימיות. חשיבותו של המחקר היא בתוספת שלו לחקר התחום, נוכח מיעוט הספרות, בעיקר בנושאים הקשורים לחוויית החניך בשהותו בפנימייה, וביכולתו להצביע על התחומים השונים בפנימיות שבהם יש להשקיע משאבים רבים יותר.

שיטה

מחקרנו בחן את תפקודם ההתנהגותי והרגשי של חניכים בפנימיות שיקומיות וטיפוליות שבאחריות השירות לילד ולנוער במשרד הרווחה. בישראל כ-8,000 ילדים נמצאים בהשמה חוץ-ביתית, מרביתם (כ-80%) מושמים בפנימיות שנועדו

במיוחד לילדים בסיכון, ואילו היתר נמצאים במשפחות אומנה (המועצה לשלום הילד, 2010). השמת הילדים מתבצעת על ידי ועדה לתכנון טיפול והערכה, ועדה בין-תחומית הלוקחת בחשבון את צורכי הילד ואת הרקע המשפחתי שלו (דולב, בנבנישתי וטמיר, 2001). כ-40% מהילדים בפנימיות מושמים במסגרות שיקומיות, המיועדות לילדים בעלי בעיות בתפקוד התנהגותי, רגשי או לימודי, או לילדים ברמת תפקוד רגילה שהיה צריך להוציאם מביתם בגלל חוסר יכולתו של בית ההורים לספק את צורכיהם, וכ-30% מהילדים בפנימיות חיים בפנימיות טיפוליות, שהן מסגרות אינטנסיביות יותר מן השיקומיות מבחינת הרקע המשפחתי של הילדים והצרכים הפסיכו-סוציאליים והחינוכיים שלהם. אלו מסגרות המתאימות לילדים הסובלים מקשיים רגשיים או תפקודיים חמורים יותר בעקבות תנאי גידול פוגעים או בלתי הולמים. לבסוף, קיימים שני סוגי מסגרות נוספים, שלא נכללו במחקר זה: פנימיות פוסט-אשפוזיות, המיועדות לילדים עם בעיות פסיכיאטריות, פעמים רבות כחלופה להשמה בבתי חולים פסיכיאטריים, ופנימיות חינוכיות, המיועדות לילדים מרקע טעון טיפוח. הוריהם של ילדים אלו בוחרים לעתים קרובות באופצייה הפנימייתית, מאחר שהם מאמינים כי מסגרת זו תיתן לילדיהם חינוך טוב יותר מזה שיקבלו בביתם (ראו Attar-Schwartz, 2009).

מדגם

רשימת כלל הפנימיות השיקומיות והטיפוליות שבאחריות משרד הרווחה סופקה על ידי משרד הרווחה. מחקרנו עסק במסגרות שיקומיות וטיפוליות אשר היו בהן 20 חניכים או יותר בקבוצת הגיל הרלוונטית למחקר. איתרנו ברשימה 45 מסגרות מתאימות. מתוכן שלוש פנימיות הוצאו עקב מיקומן המרוחק, ונוצר קשר עם 42 פנימיות. מנהלי שבע מתוך אלו סירבו לקחת חלק במחקר (17.9%) ושלוש פנימיות חרדיות הוצאו מן המחקר, מאחר שמנהליהן התנו את השתתפותן בשינוי והסרה של חלקים נרחבים מהשאלון (7.14%). בסופו של דבר, 32 פנימיות שיקומיות וטיפוליות נכללו במדגם (76.19% מתוך כלל הפנימיות שנוצר עמן קשר). המחקר התבסס על דיווחם של 1,314 חניכים בפנימיות שיקומיות וטיפוליות בגילאי 11–19 ($M=14.06$, $SD=3.11$), מתוכם 54% בנים. מרבית הפנימיות שנסקרו במחקר זה היו פנימיות בפיקוח המגזר היהודי (75%), והיתר בפיקוח המגזר הערבי. כשני שלישים מהמסגרות במחקר (62.5%) הן מסגרות שיקומיות, והיתר – מסגרות טיפוליות. בממוצע, שהו במוסדות השונים 102 ילדים ובני נוער מכל הגילים ($SD=65.34$). הוחזרו בממוצע 41.37 שאלוני חניך מכל מסגרת פנימייתית ($SD=24.18$).

מהלך איסוף הנתונים

איסוף הנתונים התבצע באמצעות שאלון אנונימי מובנה למילוי עצמי, שמולא על ידי החניכים בפנימיות. לפני קיום הסקר, נשלחו למנהלי הפנימיות מכתבים ובהם פרטי המחקר, וגם מכתבים להורים (או למבוגרים האחראים על הילדים). המכתבים

להורים הסבירו את מטרת המחקר והציגו את החוקרת ואת פרטי ההתקשרות עמה וכן כללו ספחי הסכמה להשתתפות. הורים שסירבו להשתתפות ילדיהם במחקר התבקשו להחזיר את הספחים לפנימייה. לחניכים הוסבר כי ההשתתפות במחקר היא וולונטרית, שהשאלונים אנונימיים, וכי הם רשאים להפסיק את השתתפותם במחקר מכל סיבה שהיא ובכל עת. עם זאת, כמעט שלא היו מקרי סירוב מצד ההורים או מצד החניכים עצמם. כך, 21 חניכים בלבד לא השתתפו במחקר (1.56%), אם משום שהוריהם התנגדו או משום שהם עצמם בחרו לא להשתתף בו. איסוף הנתונים התבצע על ידי עוזרי מחקר שהוכשרו למטרה זו. עוזרי המחקר ביקרו פעם או פעמיים בכל פנימייה, על מנת להשיג מספר מרבי של משתתפים. בכל ביקור, השאלון הועבר לכל החניכים בגילאי 11–19 שהיו זמינים באותה עת למלאו. חניכים שכבר מילאו את השאלון בפעם הראשונה התבקשו שלא למלאו בשנית. בהתחשב באופיו הרגיש של השאלון, צוות הפנימייה התבקש לא להיות נוכח בחדר בזמן מילוי. אנונימיות וחסיון הובטחו לכל המשתתפים. עם סיום מילוי השאלון, כמקובל, קיבלו החניכים דף מידע, ובו הם עודדו לפנות לסיוע לעובד הסוציאלי, למדריך או לגורם אחר בתוך הפנימייה, אם המחקר נגע בסוגיות קשות כלשהן. בדף מידע זה סופקו גם כתובות, מספרי טלפון ואתרי אינטרנט של שירותי עזרה הניתנים למתבגרים בחינם, אם ירצו לפנות אליהם. שאלוני המחקר, התהליך וטופסי ההסכמה נסקרו על ידי ועדת האתיקה של בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית באוניברסיטה העברית בירושלים וזכו לאישורה.

כלי המחקר

כלי המחקר הוא שאלון אנונימי מובנה למילוי עצמי על ידי החניכים. השאלון כולל סולמות מוכרים מהספרות, והוא הועבר בערבית בפנימיות ערביות ובעברית בפנימיות השייכות למגזר היהודי. סולמות באנגלית (למשל שאלון אקלים חברתי [Colton, 1989]) תורגמו לצורך המחקר לערבית ולעברית על ידי מתרגמים מקצועיים ונבדקו בבדיקה של תרגום חוזר. תיאור המשתתפים השונים ודרך מדידתם יובאו להלן.

תפקוד התנהגותי ורגשי של החניכים

תפקודם ההתנהגותי והרגשי של בני הנוער נמדד על ידי שאלון יכולות וקשיים (Goodman, SDQ – Strengths and Difficulties Questionnaire, שפותח על ידי גודמן (1997). זהו שאלון לדיווח עצמי, הכולל עשרים היגדים, שמתייחסים לארבעה ממדי קושי שונים: סימפטומים רגשיים (למשל "אני דואג הרבה"), בעיות התנהגות (למשל "הרבה פעמים מאשימים אותי בשקר או רמאות"), היפראקטיביות (למשל "אני חסר מנוחה, אני לא יכול להיות רגוע למשך זמן") ובעיות עם קבוצת השווים (למשל "ילדים אחרים בגילי בדרך כלל לא אוהבים אותי"), ועוד חמישה היגדים הנוגעים להתנהגות פרו-סוציאלית. התשובות להיגדים אלו נמדדות על סולם בן שלוש דרגות: 0=לא נכון, 1=די נכון ו-2=נכון מאוד. לצורך הניתוחים שיוצגו במאמר זה נעשה שימוש במדד קשיים כולל (Total Difficulties Score), שנקבע על ידי סכימת הנקודות של

ארבעת ממדי הקושי השונים. הציון של מדד הקשיים הכולל יכול לנוע בין 0 ל-40, וככל שציונו של הילד גבוה יותר, כך הוא סובל מקשיים רבים יותר. השימוש בשאלון קשיים ויכולות הוא נפוץ, ונעשה בו שימוש בכל העולם ככלי לסקירת מצבם הרגשי וההתנהגותי של ילדים.¹ מאפיינים פסיכומטריים שנבחנו לאחרונה במחקר ישראלי על 611 בני נוער הצביעו על מהימנותו ותקפותו של הכלי (Mansbach-Kleinfeld, Apter, Farbstein, Levine & Ponizovsky, 2010). עם זאת, הבדיקה נעשתה עבור הגרסה העברית של הכלי, והגרסה בערבית עדיין לא נבחנה באופן דומה. בדיקת מהימנות פנימית (Chronbach's Alpha) של המדד נמצאה במחקר הנוכחי כהולמת ($\alpha=.75$).

מאפייני רקע

כל חניך התבקש לספק מידע על גילו ומינו (0=בת, 1=בן). כמו כן נבחנה ההשתייכות התרבותית של החניך (0=ערבי, 1=יהודי).

משך השהות בפנימייה

החניכים התבקשו לדווח, מהו משך השהות שלהם בפנימייה הנוכחית. אפשרויות התשובה נבחנו על סולם שנע מ-1 (שנה ראשונה) עד 3 (שנה חמישית ומעלה).

תדירות הקשר עם ההורים הביולוגיים

החניכים התבקשו לדווח, כמה פעמים בערך הם רואים את ההורים שלהם (אב או אם או שניהם), על פי הסולם הבא: 1=פעם בחצי שנה או פחות, 2=בערך פעם בשלושה חודשים, 3=בערך פעם בחודש, 4=בערך פעם בשבועיים, 5=כל סוף שבוע, 6=כל יום (פנימיית יום).

רמת הקרבנות לאלימות מצד חניכים אחרים בפנימייה

בפני החניכים הוצגה רשימה של התנהגויות אלימות של חניכים אחרים כלפיהם, והם נתבקשו לציין, עבור כל אחת מהן, האם הם נחשפו לה פעם אחת או יותר בחודש האחרון. סולמות אלה התבססו על שאלות מהסקר לאקלים הבית ספרי בקליפורניה (Furlong et al., 2005), שתורגם לעברית ולערבית והותאם לאוכלוסייה הישראלית על ידי בנבנישתי ועמיתיו (2006). במחקרנו ההתייחסות הייתה לקרבנות לשני סוגי אלימות מצד חניכים אחרים: (א) פגיעה פיזית מתונה: מדד זה מכיל ארבעה פריטים ($\alpha=.82$) הנוגעים באירועי אלימות פיזית "מתונים" מצד חניכים אחרים, למשל, "חניך תפס ודחף אותך בכוונה". אירועי אלימות אלו נמצאו גם האירועים הפיזיים השכיחים יותר בדיווחי ילדים במחקרים בזירה הבית ספרית (בנבנישתי ועמיתיו, 2006); (ב) אלימות מילולית: מדד זה מכיל שני פריטים ($\alpha=.65$), הנוגעים לאירועי אלימות מילולית,

כגון קללות ועלבונות מצד חניכים אחרים, למשל, "חניך לעג לך, או העליב אותך או השפיל אותך במילים". סולם התשובות לשאלות אלו הוא סולם בעל שלוש דרגות: 1=אף פעם, 2=פעם או פעמיים; 3=שלוש פעמים או יותר. ציון למדדים אלו נקבע על ידי יצירת ממוצע התשובות לפריטי המדד, כך שעבור כל מדד הציון נע בין 1 ל-3. ככל שממוצע התשובות גבוה יותר, שכיחות סוג האלימות של המדד גבוהה יותר.

אקלים חברתי מוסדי

האקלים החברתי במוסד הוערך באמצעות מדד לבדיקת אקלים חברתי בפנימיות ומשפחות אומנה (RSCS – Revised Social Climate Scale), שפותח על ידי קולטון (Colton, 1989). הכלי מתבסס על כלי קודם, שפותח על ידי היל ועמיתיו (Heal, Sinclair & Troop, 1973) ונועד לבחון, כיצד צעירים במוסדות לעבריינים תופסים את האקלים החברתי במוסד שבו הם שוהים. הכלי הותאם על ידי קולטון לאוכלוסייה של ילדים בסיכון השוהים בפנימיות ובאומנה טיפולית. כלי זה כולל 41 היגדים הנוגעים לסביבה החברתית של המוסד, ואלו נחלקים לחמישה מדדים בנושאים שונים, הקשורים לאקלים חברתי של הפנימייה: (א) **נוקשות הצוות**: מדד זה כולל תשעה פריטים, העוסקים בדרך שבה החניך תופס את יחסי הסמכות בין צוות הפנימייה לחניכים. למשל, "אם אתה לא מציינת לכללים אתה נכנס לצרות רציניות" ($\alpha=.63$); (ב) **תמיכת הצוות**: מדד זה כולל עשרה פריטים, העוסקים בדרך שבה החניך תופס את רמת העניין, החום והתמיכה של צוות הפנימייה בחניכים. למשל, "אם יש לך בעיה אישית, אתה בדרך כלל מדבר עם אחד מאנשי הצוות" ($\alpha=.60$); (ג) **חברותיות הילדים**: מדד זה כולל שבעה פריטים, העוסקים בדרך שבה החניך תופס את היחסים בין החניכים בפנימייה כחברתיים. למשל, "כשילדים חדשים מגיעים לפנימייה, הילדים האחרים עוזרים להם" ($\alpha=.67$); (ד) **התנהגויות בעייתיות של ילדים**: מדד זה כולל שמונה פריטים, העוסקים בדרך שבה החניך תופס את ההתנהגויות האסורות והתוקפניות (כמו: מריבות, גנבות, קללות) של חניכים בפנימייה. למשל, "יש כאן מריבה בין ילדים כמעט כל יום" ($\alpha=.74$); (ה) **שביעות רצון**: מדד זה כולל שבעה פריטים, העוסקים בתחושות החיוביות של החניך כלפי חייו בפנימייה והלימה בין הציפיות מהפנימייה ורמת החיים שהיא מספקת. למשל, "החיים בפנימייה טובים יותר ממה שציפית". הציון למדד זה נע בין 0 ל-7, וככל שהציון גבוה יותר, שביעות הרצון של החניך מהפנימייה גבוהה יותר ($\alpha=.68$). החניכים התבקשו לציין, האם ההיגדים נכונים עבורם או לא (0=נכון; 1=לא נכון). במחקר זה חושב ציון לכל אחד מן המדדים על ידי סכימה של כל התשובות במדד. ככל שהציון במדד היה גבוה יותר, התפיסה של הממד הייתה חיובית יותר.

ניתוח הנתונים

בשלב הראשון של ניתוח הנתונים הוצג מידע תיאורי על המשתתפים המרכזיים במחקר. בשלב השני נערכו ניתוחים דו-משתתפים לבדיקת כל אחת מהשערות המחקר הנוגעות לקשר בין המשתתפים הבלתי תלויים והמשתנה התלוי, ובשלב השלישי נערך ניתוח

רב-משתני, באמצעות רגרסיה לינארית היררכית, לשם ניבוי תפקודם ההתנהגותי והרגשי של חניכים בפנימיות על ידי קשת המשתנים שהוצגה. ברגרסיה הוכנסו תחילה משתנים שנגעו למאפיינים אישיים של החניך, לאחר מכן הוכנסו משתנים שעסקו בקרבנות לאלימות מצד חניכים אחרים בפנימייה, ולבסוף הוכנסו משתנים שעסקו באקלים חברתי; זאת במטרה לבחון את תרומתה של כל אחת מקבוצות המשתנים הללו לשונות בתפקודם של חניכי הפנימיות.

ממצאים

ממצאים תיאוריים

מן המחקר עלה כי ממוצע הקשיים ההתנהגותיים והרגשיים של בני הנוער היה 14.00 ($SD=6.35$), בסולם הנע בין 0 ל- 40 . לצורך תיאור התפלגות הקשיים, נעשה שימוש בנורמות הקליניות של המדד בישראל העולות ממחקרם של מנסבך-קלינפלד ועמיתיה (Mansbach-Kleinfeld et al., 2010). חשוב לציין כי נורמות אלו תוקפו בישראל רק עבור האוכלוסייה היהודית, ועל כן השימוש בהם הוא רק כדי לסבר את האוזן. כך, על פי הנורמות בישראל, חניך שקיבל ציון בין 0 – 12 הוא בטווח הנורמה, חניך שקיבל ציון בין 13 – 14 הוא בגבול הנורמה, וחניך שקיבל ציון בין 15 – 40 נמצא בטווח הקליני. במדגם הנוכחי נמצא כי 42.4% מהחניכים נמצאו בתחום הנורמה ($n=476$), 18.6% נמצאו בגבול הנורמה ($n=209$), ו- 39% מהחניכים נמצאו בתחום הקליני ($n=438$). כפי שעולה מלוח 1, בזמן המחקר 46.2% מהחניכים חיו באותה פנימייה בין שנתיים לארבע שנים, כרבע מהחניכים (27.5%) שהו בפנימייה חמש שנים או יותר, ועבור 26.3% מהחניכים הייתה זו השנה הראשונה בפנימייה. בנוגע לתדירות הקשר עם ההורים, כמחצית מהחניכים (49.7%) דיווחו כי הם רואים את הוריהם בערך פעם בשבועיים, וכרבע מהחניכים (23.1%) ראו את הוריהם פעם בשבוע. כמו כן, 6.5% מהחניכים ראו את הוריהם כל יום (הסדר של פנימיית יום) ו- 2.3% מהחניכים ראו את הוריהם יותר מפעם בשבוע. יתר החניכים ראו את הוריהם בתדירות נמוכה יותר: 13.4% דיווחו כי הם רואים את הוריהם בערך פעם בחודש, ו- 3.9% מהחניכים דיווחו כי הם רואים את הוריהם פעם בשלושה חודשים, ו- 3.9% מהחניכים ראו את הוריהם פעם בחצי שנה בלבד או אף פחות מזה.

ביחס לקרבנות לאלימות, המחקר העלה ממצאים מדאיגים: כמחצית מהחניכים (48.6%) דיווחו כי בחודש האחרון היו קרבנות לפחות להתנהגות אחת של אלימות פיזית מצד חניכים אחרים בפנימייה, ו- 80.7% דיווחו כי בפרק זמן זה היו קרבנות לפחות למקרה אחד של אלימות מילולית מצד חניכים אחרים.

ממצאים שעלו ממחקרנו בנוגע למדדי האקלים החברתי בפנימייה, הראו תמונה מעורבת של תפיסת החניכים את החיים בפנימייה; בממוצע, נוקשות צוות הפנימייה נתפסה על ידי החניכים כנמוכה עד בינונית ($M=3.14$, $SD=2.02$), בסולם הנע בין 0 ל- 9). במקביל, הם תפסו בממוצע את צוות הפנימייה כתומך יחסית ($M=6.01$, $SD=2.19$), בסולם הנע בין 0 ל- 10). ביחס לחברותיות החניכים בפנימייה, ממוצע הציונים היה בינוני-גבוה ($M=4.62$, $SD=1.85$), בסולם הנע בין 0 ל- 7).

כלומר החניכים נתפסו כחברותיים יחסית על ידי החניכים האחרים בפנימייה. עם זאת, ביחס להתנהגויות אסורות של החניכים, נמצא כי בממוצע החניכים דיווחו על רמה גבוהה של התנהגויות אסורות של חניכים אחרים בפנימייה ($M=2.79, SD=2.23$), בסולם הנע בין 0 ל-8). לבסוף, מדד שביעות הרצון העיד על שביעות רצון בינונית מהחיים בפנימייה ($M=3.54, SD=2.07$), בסולם הנע בין 0 ל-7).

לוח 1: סיכום משתני המחקר (N=1,314)

משתנה	סולם	ממוצע	סטיית תקן	%
משתנה תלוי				
תפקוד התנהגותי ורגשי	סולם הנע מ-0 (=אין בעיות בתפקוד התנהגותי ורגשי) ל-40 (=רמה גבוהה של בעיות בתפקוד התנהגותי ורגשי)	14	6.35	—
משתנים בלתי תלויים				
מאפיינים אישיים של החניך ומשפחתו				
מגדר*	0=בת, 1=בן	—	—	53.96
גיל	מספר שנים	14.06	3.11	—
השתייכות תרבותית*	0=ערבי, 1=יהודי	—	—	75
משך השהות	1=שנה ראשונה, 2=שנה שנייה עד שנה רביעית, 3=שנה חמישית ומעלה	2.01	0.73	—
תדירות הקשר עם ההורים	1=פעם בחצי שנה או פחות, 2=בערך פעם בשלושה חודשים, 3=בערך פעם בחודש, 4=בערך פעם בשבועיים, 5=כל סוף שבוע, 6=כל יום	4.19	1.17	—
מאפייני חוויית החיים בפנימייה				
קרבת לאלומות בין חניכים				
אלימות מילולית	סולם הנע בין 1 (=לא חווה כלל אלימות מילולית בחודש האחרון) לבין 3 (=חווה שני סוגי אלימות מילולית שלוש פעמים או יותר בחודש האחרון)	2.06	0.73	—
אלימות פיזית	סולם הנע בין 1 (=לא חווה כלל אלימות פיזית בחודש האחרון) לבין 3 (=חווה ארבעה סוגי אלימות פיזית שלוש פעמים או יותר בחודש האחרון)	1.57	0.62	—
אקלים חברתי				
נוקשות הצוות	סולם הנע בין 0 (=לא נוקשים כלל) ל-8 (=נוקשים מאוד)	3.14	2.02	—
תמיכת הצוות	סולם הנע בין 0 (=תומכים מאוד) ל-9 (=לא תומכים כלל)	6.01	2.19	—
חברותיות	סולם הנע בין 0 (=לא חברותיים כלל) ל-5 (=חברותיים מאוד)	4.62	1.85	—
התנהגויות אסורות	סולם הנע בין 0 (=לא קיימות התנהגויות אסורות בקרב חניכי הפנימייה) ל-7 (=קיימות הרבה התנהגויות אסורות)	2.79	2.23	—
שביעות רצון	סולם הנע בין 0 (=לא שבע רצון כלל) ל-6 (=שבע רצון מאוד)	3.54	2.07	—

* עבור משתנים דיכוטומיים מוצג האחוז של הערך 1 (למשל אחוז הבנים או אחוז החניכים הערביים).

ניתוח דו-משתני

הקשר בין מאפייני החניך ומשפחתו הביולוגית ותפקוד החניך

בבחינת הקשר בין מגדר ובין תפקוד התנהגותי ורגשי, מבחן t למדגמים בלתי תלויים (Independent-Samples t -test) הראה כי אין הבדלים מובהקים בין בנים לבנות ($M=14.10$, $SD=6.32$) ($M=13.90$, $SD=6.41$) במדד קשיים כולל ($t[1117]=.526$, $p=.599$). בבדיקת הקשר בין גיל החניך ובין הקשיים בתפקודו, נמצא מתאם שלילי מובהק – ככל שגיל החניך עלה, קשייו בתפקוד הרגשי וההתנהגותי היו פחותים (Pearson's $r=-.174$, $p<.01$). כמו כן, המחקר מצא כי קיים קשר בין השתייכות תרבותית ובין תפקוד התנהגותי ורגשי ($t[1121]=2.771$, $p=.006$): חניכי המגזר היהודי ($M=15.03$, $SD=6.57$) דיווחו במוצע על בעיות רבות יותר בתפקוד מאשר חניכי המגזר הערבי ($M=13.73$, $SD=6.27$). נמצא מתאם שלילי מובהק בין משך השנות של החניך בפנימייה ובין בעיות בתפקוד ($r=-.083$, $p<.01$) – ככל שהחניך נמצא בפנימייה הנוכחית זמן רב יותר, הקשיים ההתנהגותיים והרגשיים שעליהם דיווח היו מעטים יותר. לבסוף, לא נמצא קשר מובהק בין תדירות הקשר של החניך עם הוריו לבין תפקודו ההתנהגותי והרגשי ($r=-.049$, $p=.102$).

הקשר בין מאפייני חוויית החיים בפנימייה לבין תפקוד החניך

בניתוח הקשר בין משתני הקרבנות לאלימות לבין תפקוד החניך, נמצא קשר חיובי מובהק בין קרבנות לאלימות פיזית מתונה מצד חניכים אחרים ובין בעיות בתפקוד התנהגותי ורגשי ($r=.445$, $p<.01$, $N=1105$) – ככל שרמת הקרבנות לאלימות הייתה גבוהה יותר, כך בעיות התפקוד של החניך היו רבות יותר. כמו כן, נמצא קשר חיובי מובהק בין קרבנות לאלימות מילולית ובין בעיות בתפקוד התנהגותי ורגשי ($r=.366$, $p<.01$, $N=1078$) – ככל שרמת הקרבנות לאלימות מילולית הייתה גבוהה יותר, היו לחניך בעיות רבות יותר בתפקוד ההתנהגותי והרגשי.

כל מדדי האקלים החברתי נמצאו קשורים לתפקודם ההתנהגותי והרגשי של החניכים. בבדיקת האופן שבו החניכים תפסו את צוות הפנימייה, נמצא שככל שהחניך תפס את הצוות כנוקשה יותר, תפקודו ההתנהגותי והרגשי היה בעייתי יותר ($r=-.319$, $p<.01$, $N=1117$). כמו כן נמצא כי ככל שהחניך העריך את הצוות כתומך יותר, תפקודו היה בעייתי פחות ($r=-.262$, $p<.01$, $N=1115$). המחקר מצא מתאם שלילי מובהק בין האופן שבו תפס החניך את חברותיו החניכים בפנימייה לבין תפקודו ($r=-.390$, $p<.01$, $N=1118$) – ככל שהחניך העריך את הילדים בפנימייה כחברותיים יותר זה כלפי זה, תפקודו ההתנהגותי והרגשי היה בעייתי פחות. כמו כן נמצא כי ככל שהחניך תפס את התנהגויות הילדים בפנימייה כחיוביות יותר, תפקודו ההתנהגותי והרגשי היה בעייתי פחות ($r=-.404$, $p<.01$, $N=1115$). לבסוף, נמצא מתאם שלילי מובהק בין שביעות הרצון של החניך מהחיים בפנימייה לבין מדד

הקשיים הכולל ($r=-.319, p<.01, N=1115$). כלומר ככל ששביעות הרצון של החניך מהפנימייה הייתה גבוהה יותר, תפקודו ההתנהגותי והרגשי היה בעייתי פחות.

ניתוח רב-משתני

הקשר בין מאפייני החניך ומשפחתו, קרבנות לאלימות והערכת האקלים החברתי בפנימייה לבין קשיים בתפקוד החניך

על מנת לבחון את התרומה של המשתנים השונים במחקר להסבר השונות בקשיי התפקוד של החניכים, בוצע ניתוח רגרסיה היררכית. במודל הרגרסיה הוכנסו המשתנים המנבאים בשלושה צעדים: בצעד הראשון הוכנסו המאפיינים האישיים של החניך (מגדר, גיל, השתייכות תרבותית ותדירות המפגש עם ההורים); בצעד השני הוכנסו משתנים הקשורים לחוויות הקרבנות של החניך לאלימות מצד חניכים אחרים (אלימות פיזית מתונה ואלימות מילולית); בצעד האחרון הוכנסו משתנים הקשורים להערכת החניך את האקלים החברתי הכללי בפנימייה (נוקשות צוות הפנימייה, תמיכת הצוות בפנימייה, חברותיות החניכים בפנימייה ושביעות רצון מן החיים בפנימייה). סדר הכנסתם של המשתנים הונחה על ידי התאוריה האקולוגית – תחילה הוכנסו המשתנים הנמצאים במעגל הקרוב ביותר לחניך, לאחר מכן משתנים באינטראקציה המיידית בינו ובין סביבתו הקרובה, ולבסוף משתנים הקשורים להערכתו את הסביבה המוסדית. לצורך הניתוחים הרב-משתניים הוסר משתנה משך השהות בפנימייה מן הניתוח, בשל מולטיקולינאריות אפשרית עם משתנה הגיל. כמו כן הוסר המשתנה של התנהגויות בעייתיות של ילדים, בשל מולטיקולינאריות אפשרית עם משתני האלימות מצד חניכים.

משוואת מודל הרגרסיה לניבוי תפקוד התנהגותי ורגשי נמצאה מובהקת עבור מדד הקשיים הכולל (לוח 2). כך, נמצא כי מאפייניו האישיים של הילד הסבירו כ-4% מהשונות ($\Delta R^2=.037, p<.001$) ומשתני הקרבנות לאלימות נמצאו כגורם בעל התרומה הרבה ביותר – כ-20% – להסבר השונות עבור המשתנה התלוי ($\Delta R^2=.192, p<.001$), ואילו משתני האקלים החברתי הסבירו כ-9% מן השונות בתפקודם ההתנהגותי והרגשי של החניכים ($\Delta R^2=.091, p<.001$). סך הכול המודל הסביר 32% מן השונות בין החניכים ביחס למדד הקשיים הכולל. מתוך המודל הסופי של הרגרסיה עלה כי בנות וחניכי המגזר היהודי סבלו מבעיות רבות יותר בתפקודם ההתנהגותי והרגשי מאשר בנים וחניכי המגזר הערבי (זאת אף שבניתוח הדו-משתני לא נמצא קשר בין מגדר לתפקוד). כמו כן, נמצא כי ככל שרמת הקורבנות של חניכים לאלימות מצד חניכים אחרים עלתה (אלימות פיזית מתונה ואלימות מילולית), כך תפקודם ההתנהגותי והרגשי היה בעייתי יותר. לבסוף, נמצא כי חניכים שתפסו את צוות הפנימייה כנוקשה פחות ואת החניכים האחרים בפנימייה כחברותיים, כמו גם החניכים שדיווחו על שביעות רצון גבוהה יותר מן החיים בפנימייה, סבלו מבעיות מעטות יותר בתפקודם ההתנהגותי והרגשי.

לוח 2: רגרסיה היררכית: בחינת הקשר בין תפקוד החניך לבין מאפייני החניך, קרבנות לאלמות ומאפייני אקלים חברתי (N=1,314)

צעד 1 - מאפייני הילד	צעד 2 - קרבנות לאלמות	צעד 3 - אקלים חברתי	
			β
מאפייני הילד			
מגדר	.021	.091**	.105***
גיל	-.167***	-.071*	-.045
השתייכות תרבותית	-.064*	-.101***	-.115***
תדירות המפגש עם ההורים	-.051	-.050	-.038
קרבנות לאלמות מצד חניכים			
פיזית מתונה		.336***	.224***
מילולית		.161***	.124***
אקלים חברתי			
נוקשות הצוות			-.168***
תמיכת הצוות			-.018
חברותיות הילדים			-.147***
שביעות רצון			-.114***
R²	.037***	.229***	.320***
Adjusted R²			.314

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

F(10, 1029)=48.03, $p < .001$

דיון

מחקרנו נועד לבחון את הקשר בין מאפיינים אישיים ומאפיינים הקשורים לאופן שבו החניכים בפנימיות שיקומיות וטיפוליות מעריכים את חוויית השהות במסגרת הפנימייתית, ובין תפקודם ההתנהגותי והרגשי. מחקר זה מתבסס על התאוריה האקולוגית, הרואה במאפייניו האישיים של האדם, כמו גם בסביבתו, גורמים המשפיעים על תפקודו (Bronfenbrenner, 1979). על כן, במטרה להבין את תפקודם ההתנהגותי והרגשי של חניכי הפנימיות, במחקר הנוכחי נבחנו הן מאפייניו האישיים של החניך (כגון: מגדר, גיל, משך השהות בפנימייה וכדומה) והן מאפיינים הקשורים לחוויית השהות במוסד של החניכים (קרבנות לאלמות בפנימייה והערכת החניך את האקלים החברתי בפנימייה), תוך הפניית תשומת לב לבחינת הקשרים החדשים הנוצרים במסגרת ההשמה החוץ-ביתית בין החניך למטפלו ובינו לבין קבוצת השווים ובדיקת תרומתם לתפקודו.

המחקר העלה ראשית ממצאים מדאיגים בכל הנוגע לתפקודם ההתנהגותי והרגשי של החניכים. ממצאיו הראו כי אחוז ניכר מחניכי הפנימיות שנבדקו סבלו מרמה גבוהה של קשיים בתפקוד זה. כך, בעוד בקרב האוכלוסייה הנורמטיבית נמצא כי 12.8% מבני הנוער סבלו מקשיים בתפקוד ההתנהגותי, בקרב המדגם הנוכחי נמצא כי 39% מהחניכים נמצאו בתחום הקליני (שימוש באותו כלי לדיווח עצמי בקרב מדגם ילדים יהודים בישראל, ראו אצל Mansbach-Kleinfeld et al., 2010). חשוב לציין כי נורמות אלו נקבעו על פי האוכלוסייה היהודית בישראל בלבד, ולא נבדקו בצורה שווה בקרב ילדים ובני נוער ערבים, ולכן ההשוואה נועדה כאמור רק כדי לסבר את האוזן.

ממצאים אלו הצטרפו לשורה של מחקרים קודמים מתחום ההשמה החוץ-ביתית בארץ ובעולם, שהצביעו גם הם על רמות גבוהות של פסיכופתולוגיה בקרב ילדים בהשמה (דולב וברנע, 1996; Heflinger; Connor et al., 2004; Attar-Schwartz, 2008; McCann et al., 2000; Hukkanen et al., 1999; Kjelsberg & Nygren, 2004; Richardson & Lelliott, 2003; Rutter, 2000; Thompson & Fuhr, 1992). עם זאת, קיים קושי להשוות בין הממצאים מן המחקר הנוכחי ומחקרים קודמים, שכן במחקרים השונים נעשה שימוש בשיטות מדידה שונות ותוך התייחסות לאוכלוסיות מחקר בעלות מאפיינים שונים. מחקר זה הוא אחד הראשונים לבחון את נושא התפקוד ההתנהגותי והרגשי בעזרת קשת משתנים רחבה בקרב מדגם גדול של ילדים בפנימיות ומנקודת מבטם של בני הנוער עצמם, ועל כן יש להמשיך ולערוך מחקרי רפליקציה, שיחקו ממצאים אלו.

הסבר אפשרי לממצאינו, המצביעים על שיעור גבוה של בעיות רגשיות והתנהגותיות בקרב מתבגרים בפנימיות, הוא שילדים בהשמה חוץ-ביתית נמצאים מלכתחילה בסיכון גבוה יותר מילדים אחרים לגורמים, כגון: הזנחה והתעללות, חוסר תפקוד הורי ומשפחתי, עוני ועוד (שהרי ייתכן מאוד שהם הסיבה לכך שהוצאו מביתם), וגורמים אלו הם שעלולים להוביל לבעיות בתפקוד ההתנהגותי והרגשי (Richardson & Lelliott, 2003). הסבר אפשרי אחר הוא כי חניכי הפנימיות הם פעמים רבות הילדים שסובלים מראש מבעיות בתפקוד ההתנהגותי והרגשי, ועל כן הוריהם מתקשים יותר לטפל בהם, כך שהסיבה להוצאתם מביתם אינה רק הרקע המשפחתי שלהם, אלא קשיים ובעיות אורגניים בתפקודם (Handwerk et al., 2006). אפשרות נוספת היא שישנם בסביבה הפנימית מאפיינים שעשויים להחריף פגיעות רגשיות והתנהגותיות של הילדים. עם זאת, על אף הממוצע הגבוה של בעיות תפקוד בקרב בני הנוער, יש לשים לב גם להטרוגניות של הממצאים; אף שממוצע הבעיות של ילדים ובני נוער בפנימיות במחקרים שונים, כמו גם במחקר הנוכחי, גבוהים מהממוצע באוכלוסייה הכללית, בכל זאת קיימת שונות גדולה מאוד בתפקוד בקרב ילדים בהשמה: בעוד חלקם מתפקדים בטווח הקליני, אחרים מתפקדים בטווח הנורמלי ולעתים אף ברמה טובה מאוד. אם כך, בהתחשב בהטרוגניות של הממצאים, יש לבחון, מהם הגורמים המסבירים שונות זאת בקרב החניכים, הן בהקשר של מאפייניו האישיים של החניך והן בהקשר של מאפיינים הקשורים להערכתו את חוויית החיים בפנימייה. מחקרנו ניסה לשפוך אור

על תרומתם של מאפיינים אלו לשונות בתפקודם של החניכים בפנימיות שיקומיות וטיפוליות.

להלן נדון בממצאים העיקריים הנוגעים לגורמים אשר מנבאים תפקוד של ילדים, שנבחנו במחקר הנוכחי, במגבלות המחקר ובהשלכות אפשריות של הממצאים למחקר עתידי, למדיניות ולפרקטיקה בתחום ההשמה החוץ-ביתית לילדים בסיכון.

בהתבסס על התאוריה האקולוגית (Bronfenbrenner, 1979), נבחנו במחקרנו, כאמור, שלוש קבוצות משתנים, אשר קשורות למערכות שונות הנוגעות לחניך ולסביבתו: (א) מאפיינים אישיים של הילד; (ב) משתנים שנגעו באינטראקציות המידיות של החניך עם פרטים מהסביבה הפנימייתית (על ידי בחינת קרבנות לאלומות בפנימייה); (ג) משתנים ברמת הסביבה שבה הילד שהה (על ידי בחינת הדרך שבה תפס החניך את האקלים החברתי בפנימייה). בבדיקת הרגרסיה הרב-משתנית נמצא כי מאפייניו האישיים של הילד מסבירים את אחוז השונות הקטן ביותר ביחס לתפקודו ההתנהגותי והרגשי (3.7%), משתני האקלים החברתי מסבירים זאת באופן בינוני (9.1%), ואילו משתני האלימות בין החניכים מסבירים נתח ניכר בצורה משמעותית מן השונות בתפקוד החניכים (19.2%). ייתכן כי משמעותו של ממצא זה היא כי בעוד ההבדלים האישיים בין חניכי הפנימיות תורמים תרומה קטנה יחסית להבנת השונות בתפקודם, ההבדלים הקשורים לסביבה המוסדית שבה החניכים חיים ולחוויות הקשורות לשהות בה, תורמים רבות להבנת שונות זו, וכי לאחרונים ישנו מקום חשוב בחקר תפקוד ילדים ובני נוער בהשמה מוסדית. לממצא זה השלכות הן לתאוריה והן לפרקטיקה, כפי שיפורט בהמשך. עם זאת, יש לקחת בחשבון את העובדה שקשת המאפיינים האישיים של החניך שנבחנה במחקרנו היא מצומצמת למדי, וייתכן שאם היו נכללים משתנים רלוונטיים נוספים (למשל משתנים הנוגעים לנסיבות הכנסת הילד למסגרת, תיאור ה"קריירה" שלו בהשמה וכדומה), הסבר השונות של קבוצת משתנים זו היה גבוה יותר. יש להמשיך ולבחון במחקרים עתידיים את סוגיית התרומה היחסית של קבוצות המשתנים השונות להסבר ההבדלים בתפקוד החניכים. עתה תידון תרומתם הספציפית של הגורמים השונים הנוגעים למאפייני הילד ולמאפייני חוויית החיים בפנימייה, לתפקודם ההתנהגותי והרגשי של החניכים.

תרומתם של מאפיינים ברמת החניך ומשפחתו הביולוגית

התמקדנו במחקרנו בכמה גורמים אישיים של החניך ומשפחתו כגורמים המנבאים את תפקודו ההתנהגותי והרגשי של החניך: מגדר, גיל, השתייכות תרבותית, משך ההשמה ותדירות הקשר עם ההורים.

מגדר

הממצאים במחקר הנוכחי הראו כי אם לוקחים בחשבון משתנים שונים הנוגעים לחניכים, קיים קשר בין מגדר לתפקוד החניך. כך, נמצא כי בנות סובלות מקשיים רבים יותר בתפקוד ההתנהגותי והרגשי הכולל שלהן מאשר בנים. ממצאים אלו עלו

בקנה אחד עם חלק מהספרות הקיימת בתחום (Baker et al., 2005; Hussey & Guo, 2002; Odgers & Moretti, 2002), ויש להם כמה הסברים אפשריים: ראשית, בנות הן קבוצות מיעוט בפנימיות (המועצה לשלום הילד, 2010; Chamberlain, 2003), ועל כן ייתכן כי הבנות שנשלחות לפנימיות, הן מלכתחילה במצב קשה יותר מאשר הבנים (Baker et al., 2005). על מנת לאשש השערה זו יש לבדוק את מדיניות ופרקטיקת ההשמה של משרד הרווחה ביחס לבנות, לעומת אלו המתייחסות לבנים; הסבר אפשרי אחר הוא השימוש בכלי לדיווח עצמי במחקר הנוכחי. על פי הספרות, בנות נוטות לדווח באופן מילולי על קשיים ובעיות יותר מאשר בנים, מאחר שבאופן כללי הן חשות נוח יותר לדווח על בעיות ומאחר שהן בעלות יכולת הבעה רגשית טובה יותר (Kjelsberg & Nygren, 2004). על כן, ייתכן כי ההבדל הנמצא במחקר זה נובע מדיווח רב יותר של בנות לעומת בנים, ולא בהכרח מהבדלים אמתיים בתפקוד (ואכן קיימים מחקרים בתחום שלא מצאו הבדלים בין בנים לבנות ביחס לתפקוד ראו למשל עויזרמן, בנבנישתי ובן-רבי, 1991; Heflinger et al., 2000). לצורך בדיקת הסבר זה יש להצליב במחקרים הבאים מידע ממקורות שונים (כגון חניכים ומדריכים בפנימיות).

גיל

ממצאי המחקר העלו כי קיים קשר בין גיל החניך ובין תפקודו – ככל שגיל החניך עלה, הוא דיווח על מספר קטן יותר של בעיות בתפקודו הפסיכו-סוציאלי. ממצאים אלו סתרו מגמה לא מבוטלת בספרות, הטוענת כי ככל שהחניך גדל, גדלות בעיותיו (בנבנישתי ושיף, 2003; Hukkanen et al., 1999). עם זאת, בספרות קיימת גם מגמה הפוכה, הנמצאת בהלימה עם ממצאי המחקר הנוכחי, המראה כי ככל שגיל הילד עולה, הוא סובל ממספר קטן יותר של בעיות בתפקודו ההתנהגותי והרגשי. כך למשל, עטר-שוורץ, במחקרה על חניכי פנימיות שיקומיות וטיפוליות בישראל, מצאה כי ככל שגיל החניך עלה הוא סבל ממספר קטן יותר של בעיות חברתיות והתנהגויות תוקפניות (Attar-Schwartz, 2008). ישנם כמה הסברים אפשריים לקשר השלילי שנמצא בין גיל לבין בעיות בתפקוד החניך: ראשית, ניתן לשער כי ככל שגיל החניך עולה, הוא נמצא בהשמה זמן ממושך יותר. מחקרנו, כמו גם חלק מהספרות בנושא, מצביעים על כך שככל שתקופת ההשמה הייתה ארוכה יותר, התפקוד הבעייתי ירד. על כן, חניך בוגר יותר, שנמצא בהשמה זמן רב יותר, שזכה לחשיפה ממושכת יותר לתשומות המסגרת (כגון קשר שנמשך לאורך זמן עם מטפלים), יסבול פחות מבעיות בתפקודו ההתנהגותי והרגשי (Attar-Schwartz, 2008; Howes, 1999; Zemach, 2002). הסבר אפשרי אחר הוא, כי השוני בין ממצאי המחקר הנוכחי למחקרים שנעשו באירופה או בארצות הברית נובע מהבדלים במאפייני ההשמה החוץ-ביתית בארצות השונות. למשל באירופה ובארצות הברית השמה בפנימיות היא פתרון ההשמה השכיח פחות מבין הפתרונות הקיימים, והיא משמשת פעמים רבות כאופציה אחרונה, לאחר שנוסו פתרונות השמה אחרים (כגון משפחות אומנה או אימוץ) (Johansson, 2007). על כן חניכי הפנימיות הבוגרים יותר בארצות אלו יהיו

חניכים שחוו מסגרות השמה רבות יותר ויציבות פחותה בהשמה, בהשוואה לחניכים צעירים מהם, מה שעלול להוביל לתפקוד בעייתי יותר. לעומת זאת, בישראל פנימיות הן המסגרות הנפוצות ביותר להשמה חוץ-ביתית ואינן מיועדות רק לאוכלוסיות בעלות קשיים מרובים ביותר (המועצה לשלום הילד, 2010). כמו כן, ייתכן כי מספר המעברים של הילדים בישראל הוא קטן מזה הקיים במדינות אחרות בעולם (ראו סקירה אצל עטר, 2006), ועל כן החניכים הבוגרים יותר מגלים תפקוד טוב יותר, לעומת חניכים הצעירים מהם. יש להמשיך ולבחון היבט זה במחקרים נוספים.

השתייכות תרבותית

במחקר נמצא כי חניכי המגזר היהודי סבלו מקשיים רבים יותר בתפקוד ההתנהגותי והרגשי מאשר חניכי המגזר הערבי. ממצאים אלו נמצאו בהלימה עם ממצאיה של עטר (2006) בקרב חניכי פנימיות טיפוליות ושיקומיות בארץ, שהראו כי לפי הדיווח השנתי שמילאו העובדים הסוציאליים והמדריכים בפנימייה על תפקוד חניכיהם, חניכים מן המגזר הערבי הפגינו רמות נמוכות יותר של בעייתיות בתפקוד מאשר חניכים מן המגזר היהודי. על פי עטר, ייתכן שההבדל בין המגזרים אמנם שיקף תפקוד התנהגותי ורגשי טוב יותר של חניכים במגזר הערבי, אך לחלופין, ייתכן גם שהממצאים שיקפו נטייה לרצייה חברתית בדיווחי העובדים במגזר הערבי. עם זאת יש לזכור כי מחקרה של עטר נעשה מנקודת המבט של צוות הפנימייה, ועל כן, אם אכן מדובר ברצייה חברתית, הרי שמקורה הוא בצוות הפנימייה. מחקרנו, לעומת זאת, בחן את השאלה מנקודת מבטו של החניך עצמו, ועל כן יש לבחון גם את שאלת הרצייה החברתית והרלוונטיות שלה; החברה הערבית היא חברה מסורתית וקולקטיביסטית יותר מן החברה היהודית (חורי-כסאברי, 2006), וייתכן כי בחברה זו נהוג לשתף פחות בקשיים שונים בתפקוד האישי ולדווח עליהם פחות מאשר בחברה היהודית. ייתכן גם כי הכלי שבו נבחן היבט התפקוד של החניכים מותאם יותר לחניכים היהודים ופחות לערבים. יש כמובן להמשיך ולבחון היבט זה במחקרים עתידיים.

משך ההשמה

במחקר נמצא קשר בין משך השהות בפנימייה לתפקוד – ככל שמשך השהות בפנימייה עלה, החניך דיווח על תפקוד התנהגותי ורגשי טוב יותר. ממצא זה תואם לספרות, המצביעה על קשר חיובי בין משך השהות במסגרת המוסדית לבין התפקוד ההתנהגותי והרגשי של החניך (בנבנישתי ושיף, 2003; Attar-Schwartz, 2008; Gilman & Hendwerk, 2001; Howes, 1999). באופן כללי, הקשר בין משך השהות ארוך יותר בפנימייה לתפקוד טוב יותר של החניך עשוי לשקף את האמונה המעוגנת בתאוריית ההתקשרות, כי על מנת להגיע למצב של שיפור במצבו הרגשי של החניך נחוץ קשר עקבי ורציף שלו עם המטפל, קשר שתלוי במשך הזמן שהוא שווה במסגרת החוץ-ביתית (Howes, 1999). ממצא זה עשוי להצביע גם על כך שקיימת מצד הצוות בפנימייה התייחסות הולמת לבעיות של הילד במסגרת החוץ-ביתית, ושלאחר הזמן ההתחלתי של ההסתגלות למסגרת החדשה, הוא מצליח לתפקד טוב יותר ולהיתרם

מן המסגרת (Zemach-Marom et al., 2002). עם זאת, ממצאים אלו מעלים סוגיות נוספות, המחייבות המשך בדיקה ודיון: ראשית, יש לשים לב גם לפרשנות אפשרית אחרת, הגורסת כי ייתכן שהקשר בין משך שהות בפנימייה לתפקוד טוב יותר של חניכים נובע מכך שחניכים בעלי תפקוד טוב יותר הם השורדים זמן רב יותר בהשמה. אפשרות זו מצביעה אם כן על קשר אפשרי הפוך בכיוונו בין משך שהות בפנימייה לבין תפקוד החניך; כמו כן, שאלה מתודולוגית ומחקרית שחשוב לתת עליה את הדעת, קשורה להבחנה בין משך שהות בפנימייה שהחניך התגורר בה בעת המחקר, לבין משך שהותו בכל המסגרות של ההשמה החוץ-ביתית שחווה. המחקר הנוכחי התמקד, בשל מגבלות ברורות של דיווח עצמי של החניכים, במשך שהות בפנימייה שהחניך התגורר בה בעת המחקר. יש צורך לבחון במחקרים עתידיים ביתר העמקה את השפעת אופי ה"קריירה" של החניך, של אי-יציבות בהשמתו ושל מעברים תכופים שלו ממסגרת למסגרת, על תפקודו. נתונים מעין אלו עשויים לתת לנו מידע רגיש יותר ולכוון אותנו ביתר דיוק להשלכות של ממצאים אלו למדיניות ולפרקטיקה.

תדירות הקשר עם ההורים הביולוגיים

הספרות העכשווית מדגישה ביתר שאת את הקשר בין הילד שהוצא מביתו לבין משפחתו הביולוגית, מתוך גישה המתבססת על עקרונות מתאוריית ההתקשרות (Cantos et al., 1997). עם זאת, בניגוד למחקרים קודמים (ראו למשל Bar-Nir & Schmid, 1998; Landsman et al., 2001), ממצאי המחקר הנוכחי הצביעו על קשר בין תדירות הקשר עם ההורים ובין מצבו הפסיכו-סוציאלי של החניך. ניתן להסביר ממצא זה בכך שתדירות הקשר בפני עצמה אינה גורם מספק להשפעה על תפקוד החניכים, וכי יש לבחון גם את איכות הקשר (Vorria et al., 1998). כך למשל, הוקאנן ועמיתיו מצאו כי בעוד תדירות הקשר עם ההורים לא השפיעה על תפקוד החניך, איכות הקשר הייתה גורם בעל השפעה משמעותית (Hukkanan et al., 1999). יש להמשיך לבדוק את נושא הקשר עם ההורים הביולוגיים תוך הדגשה רבה יותר של מאפייני הקשר ואיכותו, ולא רק של ההיבט של תדירות הקשר.

תרומתם של גורמים הקשורים לחוויית החיים בפנימייה

מחקרנו, שהונחה על ידי התאוריה האקולוגית, כלל משתנים מסבירים שנגעו למאפייני חוויית שהות של החניך בפנימייה. ראשית, נבחנה תרומתה של קרבנות לאלימות מילולית ופיזית שחווה החניך מצד חבריו בפנימייה, לתפקודו. מן המחקר עלו ממצאים מדאיגים בנוגע לשכיחות האלימות בין חניכים בפנימייה. כך, כמחצית מהחניכים (48.6%) דיווחו על קרבנות לאקט אחד לפחות של אלימות פיזית מצד חניכים אחרים בפנימייה בחודש האחרון, והרוב (80.7%) דיווחו על קרבנות לאקט אחד לפחות של אלימות מילולית מצד חניכים אחרים בפנימייה בפרק זמן זה. שיעורים דומים של קרבנות לאלימות נמצאו במחקרים קודמים בנושא שנערכו במסגרות של השמה חוץ-ביתית בעולם (בנבנישתי ושיף, 2003; Barter et al., 2004; Cawson et al., 2001; Gibbs & Sinclair, 2000; MacLeod, 1999). עם זאת, יש לציין

שהמחקרים בזירה הפנימייתית נעשו על מדגמים קטנים יחסית של חניכים, וחלק ניכר מהם לא הסתמך על דיווח ישיר של החניכים, או השתמש בכלי מחקר שהקשו על ההשוואה. כמו כן, ממצאים אלו דומים לממצאים מן הזירה הבית ספרית בישראל (ראו סקר האלימות הארצי, בבנישתי ועמיתיו, 2006). מחקר זה הוא בין הראשונים בעולם ובישראל שעסקו בסוגיה בזירה הפנימייתית, באופן מקיף ובקרב מדגם גדול של בני נוער שחיו בפנימיות לילדים בסיכון.

קיימים הסברים אפשריים אחדים לתופעה חמורה זו של אלימות גבוהה בקרב ילדים ובני נוער בפנימיות לילדים בסיכון: ראשית, חניכי הפנימיות הם בסיכון רב יותר לחוות אלימות מצד ילדים אחרים מעצם הימצאותם במסגרת לא ביתית, שהיא מסגרת גדולה יותר, מרובת מטפלים ואישית פחות (Barter et al., 2004); כמו כן, מן הספרות הקיימת עולה כי קרבנות להתעללות נמצאים בסיכון גדול יותר מאחרים לקרבנות נוספת, ועל כן חניכים בפנימיות, שרבים מהם חוו התעללות בעברם, מועדים לקרבנות חוזרת (Farmer & Pollock, 1998; Gibbs & Sinclair, 2000); לבסוף, ילדים שחוו התעללות או הזנחה מועדים יותר מאחרים להתנהגויות אלימות ופוגעניות כלפי זולתם, מאחר שהם בסיכון גבוה להפגנת דפוסי התנהגות אלימים שחוו בבית הוריהם, או כיוון שנוצר אצלם דפוס פסיכולוגי של שחזור הטראומה (Hildyard & Wolfe, 2002; Manly, Kim, Rogosch & Cicchetti, 2001). אי-לכך, הסביבה החברתית הפנימייתית עצמה היא גורם סיכון גבוה לפגיעה, בשל הימצאותם של ילדים פוגענים רבים יותר במחיצה אחת.

מחקרנו הצביע על קשר בין קרבנות החניך לאלימות פיזית ומילולית של חבריו לפנימייה לבין תפקודו ההתנהגותי והרגשי, והראה כי ככל שרמת הקרבנות גבוהה יותר, כך היו לחניך בעיות רבות יותר בתחום ההתנהגותי ובתחום הרגשי. ממצאים אלו תאמו את הספרות המעטה הקיימת בנושא בתחום ההשמה החוץ-ביתית (עטר, 2006; Barter et al., 2000, 1999; Gibbs & Sinclair, 2001; Cawson et al., 2004; et al.). כמו כן, הם תאמו ממצאי מחקרים מזירות אחרות בחייהם של ילדים ובני נוער, כמו הזירה הבית ספרית (Akiba et al., 2002; Fineran & Bennett, 1999; Nansel et al., 2001; Woods & Wolke, 2004). לממצאים אלו השלכות על הפרקטיקה, כפי שיפורט בהמשך.

בבחינת הקשר בין הערכת האקלים החברתי לבין תפקודו ההתנהגותי והרגשי של החניך, נמצא כי ככל שהחניך העריך את האקלים החברתי בפנימייה כחיובי יותר (כלומר העריך את הצוות כנוקשה פחות ותומך יותר ואת החניכים האחרים כחברותיים יותר ובעלי התנהגויות שליליות מעטות יותר ושביעות רצונו מהחיים בפנימייה הייתה גבוהה יותר), תפקודו ההתנהגותי והרגשי היה טוב יותר. הספרות הקיימת בנושא זה במסגרות השמה חוץ-ביתיות היא מועטה, אך זו הקיימת מחזקת את הממצאים של מחקרנו (Glisson & Hemmelgarn, 1998). כך למשל, מחקרם של שיף ובבנישתי הצביע על קשר בין תפיסת החניכים את מטפליהם בהשמה החוץ-ביתית לבין תפקודם הלימודי ותפקודם עם עזיבת המסגרת – ככל שיחסי ילדי ההשמה החוץ-ביתית עם מטפליהם היו חיוביים יותר וככל שהמטפלים נתפסו בעיניהם בזמן שהותם בפנימייה כדמויות חיוביות יותר, כך הישגיהם הלימודיים ותפקודם עם עזיבת המסגרת היו

טובים יותר, בהשוואה לחניכים שיחסייהם עם המטפלים היו טובים פחות (Schiff & Benbenishty, 2006). ממצא זה קיבל תימוכין גם ממחקרים אחרים, שהראו כי תמיכה חברתית ותמיכת הצוות הם מרכיבים משמעותיים ביותר, המאפשרים לחניכים לעבור תהליך של שינוי חיובי בתפקוד ההתנהגותי והרגשי שלהם (Anglin, 2004; Money, 2007). נוסף על כך, קשרים חברתיים טובים עם קבוצת השווים בפנימייה (שנבדקו במחקר הנוכחי במסגרת תפיסת החניך את האקלים החברתי בפנימייה) הם גורם חוסן והגנה עבור ילדים בפנימיות, מאחר שהם מספקים לחניכים תמיכה חברתית ורגשית (Devine, 2004; Little, Kohm & Tompson, 2005). בדומה, מחקרים מתחום בית הספר הראו כי לאקלים החברתי הבית ספרי (למשל חוקי התנהגות ברורים, יחסים טובים בין המורים ומעורבות של התלמידים בהחלטות בית הספר) יש קשר חיובי לתפקוד החברתי והלימודי של התלמידים, כמו גם להפחתת רמות האלימות ביניהם (Brookover et al., 1997; Duke & Perry, 1978; Khoury-Kassabri et al., 2004).

הממצאים שעלו מהמחקר הנוכחי וכן ממחקרים קודמים שהוזכרו לעיל, עשויים להיות מוסברים לאורן של תאוריות קיימות. כך למשל, ראינו כי לפי תאוריית ההתקשרות, אחת מן המטרות המרכזיות של הפנימייה היא לאפשר לילד להחליף את דפוס ההתקשרות הלא אדפטיבי בדפוס של התקשרות בטוחה עם המטפלים בפנימייה (Atherton, 1989; Hess, 1982). לשם כך, הילד זקוק לאווירה מאפשרת, בטוחה, רגועה וידידותית, תוך סיפוק מערכת יחסים יציבה ומתמשכת בינו לצוות הפנימייה; זאת על מנת לשקם את ביטחונו העצמי ולסייע לו להגיע להערכה ולהגשמה עצמית (Bailey, 2002; Hess, 1982; Howes, 1999). כמו כן, כפי שצוין, על פי התאוריה האקולוגית, התפתחות תקינה של האדם תלויה ברמת ההלימה בין צרכיו ורצונותיו ובין תפיסתו את המענה שסביבתו מסוגלת להעניק לו (מוסק ועמיתים, 1998). על כן, על הפנימייה לאפשר את ההלימה בין צורכי האדם במסגרתה, ואחד הממדים החשובים בהקשר זה הוא האקלים החברתי המוסדי, כלומר תפיסתו של הילד את המוסד שבו הוא שוהה כידידותי, כבטוח וכבעל אינטראקציות חברתיות נעימות (Moos, 1974).

לסיכום, המחקר בחן את הקשר בין מאפיינים אישיים והערכת חוויית החיים בפנימייה של ילדים בפנימיות שיקומיות וטיפוליות ובין תפקודם ההתנהגותי והרגשי. עבור מרבית המשתנים שנבדקו נמצאו קשרים משמעותיים. לממצאים אלו, המדגישים את הצורך בבחינת מצבם של ילדים בפנימיות מנקודת מבט אקולוגית, עשויות להיות השלכות לתחום המדיניות והפרקטיקה בעבודה עם ילדים בהשמה חוץ-ביתית. עם זאת, למחקר ישנן מגבלות שיש להכיר בהן ולקחת אותן בחשבון כאשר מסתמכים על ממצאיו.

מגבלות המחקר והשלכות למדיניות, לפרקטיקה ולמחקר עתידי

מחקרנו מילא פער שהיה קיים בספרות בנוגע לגורמים העשויים לתרום לתפקוד התנהגותי ורגשי של ילדים בפנימיות. מחקר זה הוא אחד המחקרים היחידים שהסתמכו על דיווחי החניכים עצמם בנוגע לתפקודם ולחוויית שלהם בפנימייה, שנעשה בקרב מדגם רחב היקף של מתבגרים בפנימיות. עם זאת, למחקר כמה מגבלות מרכזיות:

ראשית, המחקר כלל קשת רחבה של משתנים שביקשו להסביר את השונות בתפקודם של חניכים בפנימיות; אולם הוא לא כלל התייחסות לגורמים חשובים אחרים, זאת בעיקר בשל ההסתמכות על דיווח החניך ובעיות אתיות בשאלות שאלות חודרניות. למשל, הוא לא כלל התייחסות לעברו של הילד ולנסיבות הוצאתו מן הבית, גורמים אשר ייתכן שהשפיעו אף הם על תפקוד החניך. ייתכן כי משתנים אלו, שלא נבדקו, היו עשויים להשפיע על הקשר בין רמת החשיפה של הילד לאלימות לבין תפקודו, שהרי הספרות מראה, שילד שהיה קרבן לאלימות או התעללות בעבר, נמצא בסיכון גבוה יותר לקרבנות חוזרת מאשר ילדים שלא חוו אלימות (Farmer & Pollock, 1998; Gibbs & Sinclair, 2000). כמו כן, המחקר לא בדק את היסטוריית ההשמה של הילד (למשל מספר המעברים בין מסגרת למסגרת, סוגי המסגרות שהילד חווה לפני המסגרת הנוכחית וכדומה), שהייתה עשויה אף היא להוות גורם משמעותי בהסבר השונות בתפקודם של החניכים (עטר, 2006). נוסף על כך, מאחר שבמחקר הנוכחי חניכים לא נשאלו על התעריף הטיפולי האישי שלפיו סווגו במערכת הפנימייתית (שיקומי או טיפולי, לפי החלטתה של הוועדה לתכנון טיפול והערכה, לגבי כל ילד וילד), לא ניתן היה לבחון הבדלים ברמת התפקוד שלהם לפי רמת סיווג זאת. במחקר עתידי יש להתייחס לסוגיה זאת באופן ספציפי. בחינה כזאת תאפשר למערכת לאשש או להפריך את הצורך במתן תשומות דיפרנציאליות לילדים בעלי סיווג שונה. כמו כן, המחקר הנוכחי בדק את מצבם של בני נוער השוהים במוסדות ואת הערכתם את החוויה המוסדית ושאר היבטים בחייהם. מעבר לבחינת השונות בין החניכים מבחינת תפקודם, יש לבחון במחקר עתידי את השונות האפשרית בין המוסדות במשתנה התלוי ואת הדרכים להסביר שונות זאת. בחינה זאת חשובה במיוחד בשל האופי ההיררכי של הנתונים. יתר על כן, המחקר הנוכחי הסתמך על סקר רוחב, ואינו מחקר אורך, ועל כן, לא ניתן להגיע למסקנות סיבתיות, אלא לקבל מידע על קשרים בין הגורמים השונים בלבד. כך למשל לא ברור, האם אלימות שחווה החניך מצד חניכים אחרים בפנימייה היא שגרמה לקשיים בתפקודו, או להפך – שמתבגרים עם קושי בתפקוד נוטים להיות אלימים יותר כלפי אחרים, ולכן גם לספוג אלימות רבה יותר, או שהקשיים בתפקוד והאלימות מושפעים מגורם שלישי שמקשר ביניהם. מחקר עתידי יידרש להתייחס לסוגיה זאת באופן סיבתי, באמצעות מערכי מחקר הולמים. לבסוף, המחקר התבסס על החניכים כמדווחים יחידים. על מנת לקבל תמונה מלאה על מצבם, במחקרים עתידיים מן הראוי לקבל מידע הנוגע לתפקודם מגורמים שונים במסגרת הפנימייתית ולהצליבו.

על אף המגבלות שהוצגו לעיל, למחקר הנוכחי תרומה אפשרית למדיניות ולפרקטיקה בעבודה סוציאלית בתחום העבודה עם ילדים בהשמה חוץ-ביתית, כמו גם למחקר עתידי בנושא: הממצאים הנוגעים לקשר בין מאפייניו האישיים של החניך (כגון: גיל, מגדר, השתייכות תרבותית, משך ההשמה וכדומה) ובין תפקודו ההתנהגותי והרגשי הם בעלי חשיבות רבה, שכן הם מאפשרים לאתר קבוצות הנמצאות בסיכון לתפקוד התנהגותי ורגשי בעייתי מתוך כלל אוכלוסיית החניכים, למקד את תשומת הלב הטיפולית באותן קבוצות סיכון ולפתח מערכת טיפול מותאמת אישית לאוכלוסיות

שונות (Connor et al., 2004). כך למשל, המחקר הנוכחי חיזק את המגמה הקיימת בספרות כי חניכים צעירים יותר סובלים מקשיים רגשיים והתנהגותיים רבים יותר. מידע זה יכול לעזור לפנימיות להקצות משאבים לצורך פיתוח תכניות מותאמות עבור חניכים אלו.

מן המחקר עלה גם כי קרבנות לאלימות מהווה גורם סיכון משמעותי לתפקוד בעייתי בתחום ההתנהגותי ובתחום הרגשי. מאחר שמחקר זה הוא ראשון בתחומו ובסדר הגודל שלו בקרב חניכים בפנימיות, יש להמשיך ולבחון את יציבותם של ממצאים אלו. במקביל, על הפנימיות לפעול לפיתוח ויישום של תכניות למניעת אלימות. על תכניות אלו לכלול הן ניסיון להכחדת התנהגויות אלימות והן חיזוקים חיוביים להתנהגות רצויה (Monks et al., 2009; Nunno & Motz, 1988).

המחקר בחן גם את הקשר בין הדרך שבה החניכים תופסים את האקלים החברתי בפנימייה ובין תפקודם, ומצא כי לאקלים החברתי היה תפקיד משמעותי בהסבר השונות בתפקודם ההתנהגותי והרגשי. ככל שהחניכים היו שבעי רצון יותר מהפנימייה ותפסו את צוות הפנימייה ואת חבריהם לפנימייה בצורה חיובית יותר, תפקודם היה טוב יותר. אי-לכך, על הפנימיות לפעול לשיפור האקלים החברתי הקיים בהן. חשוב לזכור כי פנימייה היא מסגרת של טיפול קבוצתי, ולא משפחתי, ועל כן יש להיות ערנים לכך שמאפיינים של מסגרת כזו, כגון מגורים עם קבוצת ילדים וטיפול על ידי צוות גדול ומתחלף, עלולים להוות סיכון לאקלים חברתי בעייתי (Little et al., 2005).

לבסוף, מן המחקר עלה כי מאפיינים ברמת החוויה המוסדית (קרבנות לאלימות והערכת האקלים החברתי) מסבירים אחוז ניכר מן השונות בין החניכים בתפקודם ההתנהגותי והרגשי. על כן, אף שמרבית המחקרים בתחום עוסקים במאפיינים האישיים של החניך, על מחקרים בעתיד לכלול התייחסות נרחבת יותר להיבטים הקשורים לסביבה המוסדית שבה הוא חי, על מנת להמשיך ולבחון את השלכותיה על התפקוד ההתנהגותי והרגשי. מחקרים אלו יסייעו בהבנת חוויית השהות המוסדית של חניכים בפנימיות, על צדדיה החיוביים ועל הקשיים הטמונים בה גם יחד. הבנה זו יכולה להוות בסיס לטיפול יעיל יותר בילדים ובני נוער אלו, וכך לסייע לפנימיות להגשים את מטרותן הראשונית – לאפשר לילדים ובני נוער המוצאים מבתם גדילה והתפתחות תקינים ככל הניתן, בסביבה בטוחה ותומכת.

מקורות

- בנבנישתי, ר', חורי-כסאברי, מ' ואסטור, ר"א (2006). **אלימות במערכת החינוך – תשס"ה. מוגש ללשכת המדען הראשי, משרד החינוך**. ירושלים: האוניברסיטה העברית.
- בנבנישתי, ר' ושיף, מ' (2003). **מחקר מעקב אחרי בוגרי "אור שלום" בגילאי 18 ומעלה – דו"ח מחקר**. ירושלים: האוניברסיטה העברית.
- דולב, ט' (2003). **טיפול פנימייתי בילדים ובבני נוער "בסיכון" בישראל – התפתחויות חדשות ואתגרים לעתיד**. ירושלים: ג'וינט – מכון ברוקדייל.
- דולב, ט', בנבנישתי, ר' וטמיר, א' (2001). **ועדות החלטה בישראל: ארגון, תהליכי עבודתן ותוצאותיהן. דוח מסכם**. ירושלים: משרד העבודה והרווחה.

- דולב, ט' וברנע, נ' (1996). **הערכת צורכי הילדים ודרכי ההתערבות בתשע פנימיות לילדים עד גיל 14 – דו"ח מחקר**. ירושלים: ג'וינט – מכון ברוקדייל.
- המועצה לשלום הילד (2010). **ילדים בישראל: שנתון סטטיסטי**. ירושלים: המועצה הלאומית לשלום הילד.
- חורי-כסאברי, מ' (2006). אלימות צוות כלפי תלמידים בבתי ספר בישראל. **מפגש לעבודה חינוכית סוציאלית**, 23, 83–101.
- כהן-נבות, מ', אלנבוגן-פרנקוביץ, ש' וריינפלד, ת' (2001). **הנשירה הגלויה והסמויה בקרב בני נוער – דו"ח מחקר**. ירושלים: הכנסת וג'וינט – מכון ברוקדייל.
- לאופר, ז' (1991). שמירת קשר משפחתי בפנימיות לילדים בני 6–14 שנים. **חברה ורווחה**, יא(2), 176–183.
- מוסק, ע', טאוס, ר' ושומודי, י' (1998). משמעותו של שינוי ארגוני בפנימייה לילדים: מעבר ממסגרת קבוצתית למשפחתונים. **חברה ורווחה**, יח(2), 303–325.
- עוזרמן, ד', בנבנישתי, ר' ובן-רבי, ד' (1991). ילדים באומנה – רקע משפחתי ומצב בעת ההשמה. **חברה ורווחה**, יא(3), 227–247.
- עטר ש' (2006). **מאפיינים של הילד, המשפחה והפנימייה כמנבאים תפקוד פסיכו-חברתי וחינוכי של ילדים ובני נוער בפנימיות שיקומיות, טיפוליות ופוסט-אשפוזיות**. עבודת דוקטור. האוניברסיטה העברית בירושלים.
- פלד-אמיר, ת' (2003). **דו"ח ועדת המשנה בנושא השמה חוץ-ביתית, הוועדה לבחינת עקרונות יסוד בתחום הילד והמשפט ויישומה בחקיקה**. הוגש למשרד המשפטים. ירושלים.
- רולידר, ע', לפידות, נ' ולוי, ר' (2000). **תופעת הצקה בבית הספר בישראל**. המכללה האקדמית עמק יזרעאל.
- Akiba, M., LeTendre, G. K., Baker, D. P., & Goesling, B. (2002). Student victimization: National and school system effects on school violence in 37 nations. *American Educational Research Journal*, 39(4), 829–853.
- Amini, F., Burke, E., & Edgerton, R. (1978). Social structure of a psychiatric ward for adolescents and the therapeutic implications of patient-stair and intra-staff conflicts. *Adolescence*, 13, 411–418.
- Anglin, J. P. (2004). Creating “well-functioning” residential care and defining its place in system of care. *Child and Youth Care Forum*, 33(3), 175–192.
- Atherton, J. S. (1989) *Interpreting residential life: Values to practice*. London & New York: Tavistock/Routledge.
- Attar-Schwartz, S. (2008). Emotional, behavioral and social problems among Israeli children in residential care: A multi-level analysis. *Children and Youth Services Review*, 30, 229–248.
- Attar-Schwartz, S. (2009). Peer sexual harassment victimization at school: The roles of student characteristics, cultural affiliation and school factors. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79, 407–420.
- Attar-Schwartz, S. (2011). Maltreatment by staff in residential care facilities: The adolescents' perspectives. *Social Service Review*, 85, 635–664.
- Attar-Schwartz, S., & Khoury-Kassabri, M. (2008). Indirect versus verbal forms of victimization at school: The contribution of student, family, and school variables. *Social Work Research*, 32(3), 159–170.

- Bailey, K. A. (2002). The role of the physical environment for children in residential care. *Residential Treatment For Children & Youth*, 20(1), 15–20.
- Baker, A. J., Archer, M., & Curtis, P. A. (2005). Age and gender differences in emotional and behavioral problems during the transition to residential treatment: The Odyssey Project. *International Journal of Social Welfare*, 14(3), 184–194. Available at <http://www3.interscience.wiley.com/journal/118668464/abstract?CRETRY=1&SRETRY=0-c1#c1>
- Bar-Nir, D., & Schmid, H. (1998). Psychosocial treatment and relations between children in residential boarding schools and their parents. *Child & Family Social Work*, 3(4), 247–257.
- Barter, C., Renold, E., Berridge, D., & Cawson, P. (2004). *Peer violence in children's residential care*. Basingstoke, UK: Palgrave.
- Bowlby, J. (1952). *Maternal care and mental health*. Geneva: World Health Organization.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge: Harvard University Press.
- Brookover, W., Beady, C., Flood, P., Schweitzer, J., & Wisenbaker, J. (1997). *School social systems and student achievement*. New York: Praeger.
- Brooks, D., & Barth, R. P. (1999). Adult transracial and inracial adoptees: Effects of race, gender, adoptive family structure, and placement history on adjustment outcomes. *American Journal of Orthopsychiatry*, 69, 87–99.
- Cantos, L., Gries, L. T., & Slis, V. (1997). Correlates of therapy referral in foster children. *Child Abuse & Neglect*, 20(10), 921–931.
- Cawson, P., Berridge, D., Barter, C., & Renold, E. (2001). *Physical and sexual violence between children living in residential settings: Exploring perspectives and experiences*. London: NSPCC – National Society for the Prevention of Cruelty to Children. Retrieved 9th February, 2010 from <http://www.nspcc.org.uk/Inform/publications/Downloads/ESRCreport/wdf48150.pdf>
- Chamberlain, P. (2003). *Treating chronic juvenile offenders: Advances made through the Oregon multidimensional treatment foster care model*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Coker, A. L., McKeown, R. E., Sanderson, M., Davis, K. E., Valois, R. F., & Huebner, E. S. (2000). Severe dating violence and quality of life among South Carolina high school students. *American Journal of Preventive Medicine*, 19(4), 220–227.
- Colton, M. (1989). Foster and residential children's perceptions of their social environments. *British Journal of Social Work*, 19, 217–233.
- Connor, D. F., Doerfler, L. A., Toscano, J., Peter F., Volungis, A. M., & Steingard, R. J. (2004). Characteristics of children and adolescents admitted to a residential treatment center. *Journal of Child and Family Studies*, 13(4), 497–510.
- Doherty, G. (1976). The use of sociogram data in staff supervision. *Child Care Quarterly*, 5, 19–26.
- Duke, D. L., & Perry, C. (1978). Can alternative schools succeed where Benjamin Spock, Spiro Agnew, and B. F. Skinner have failed? *Adolescence*, 13, 375–392.

- Farmer, E., & Pollock, S. (1998). *Sexually abused and abusing children in substitute care*. Chichester, UK: Wiley.
- Fineran, S., & Bennett, L. (1999). Gender and power issues of peer sexual harassment among teenagers. *Journal of Interpersonal Violence, 14*, 626–641.
- Freundlich, M., Avery, R., & Padgett, D. (2007). Care or scare: The safety of youth in congregate care in New York City. *Child Abuse & Neglect, 31*(2), 173–186.
- Furlong, M. J., Greif, J. L., Bates, M. P., Whipple, A. D., Jimenez, T. C., & Morrison, R. (2005). Development of the California school climate and safety survey: Short form. *Psychology in the Schools, 42*(2), 137–149.
- Gibbs, I., & Sinclair, I. (1999). Treatment and treatment outcomes in children's homes. *Child and Family Social Work, 4*, 1–8.
- Gibbs, I., & Sinclair, I. (2000). Bullying, sexual harassment and happiness in residential children's homes. *Child Abuse Review, 9*(4), 247–256.
- Gilman, R., & Hendwerk, M. L. (2001). Changes in life satisfaction as a function of stay in residential setting. *Residential Treatment for Children & Youth, 18*(4), 47–65.
- Glisson, C., & Hemmelgarn, A. (1998). The effects of organizational climate and interorganizational coordination on the quality and outcomes of children's service systems. *Child Abuse & Neglect, 22*(5), 401–421.
- Glisson, C., Hemmelgarn, A. L., & Post, J. A. (2002). The shortform assessment for children: An assessment and outcome measure for child welfare and juvenile justice. *Research on Social Work Practice, 12*(1), 82–106.
- Goodman, R. (1997). The strengths and difficulties questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 38*, 581–586.
- Handwerk, M. L., Clopton, K., Huefner, J. C., Smith, G. L., Hoff, K. E., & Lucas, C. P. (2006). Gender differences in adolescents in residential treatment. *American Journal of Orthopsychiatry, 76*, 312–324.
- Heal, K., Sinclair, I., & Troop, J. (1973). Development of a social climate questionnaire for use in approved schools and community homes. *The British Journal of Sociology, 24*(2), 222–235.
- Heflinger, C. A., Simpkins, C. G., & Combs-Orme, T. (2000). Using the CBCL to determine the clinical status of children in state custody. *Children and Youth Services Review, 22*(1), 55–73.
- Hess, P. (1982). Parent-child attachment concept: Crucial for permanency planning. *Social Casework, 63*, 46–53.
- Hildyard, K., & Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: Developmental issues and outcomes. *Child Abuse & Neglect, 26*, 679–695.
- Howes, C. (1999). Attachment relationships in the context of multiple caregivers. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.) *Handbook of attachment: theory, research, and clinical applications* (pp. 671–687). New York: Guilford Press.
- Hukkanen, R., Sourander, A., Bergorth, L., & Piha, J. (1999). Psychosocial factors and adequacy of services in children's home. *European Child & Adolescent Psychiatry, 8*(4), 268–275.
- Hussey, D. L., & Guo, S. (2002). Profile characteristics and behavioral change trajectories of young residential children. *Journal of Child and Family Studies, 11*(4), 401–410.

- Johansson, J. (2007). *Residential care for young people in Sweden : Homes, staff and residents*. Göteborg, Sweden: Göteborg University.
- Khoury-Kassabri, M., Benbenishty, R., Astor, R., & Zeira, A. (2004). The contribution of community, family and school variables on student victimization. *American Journal of Community Psychology, 34*, 187–204.
- Kjelsberg, E., & Nygren, P. (2004). The prevalence of emotional and behavioural problems in institutionalized childcare clients. *Nordic Journal of Psychiatry, 58*(4), 319–325.
- Landsman, M. J., Groza, V., Tyler, M., & Malone, K. (2001). Outcomes of family-centered residential treatment. *Child Welfare League of America, 81*, 351–379.
- Little, M., Kohm, A., & Thompson, R. (2005). The impact of residential placement on child development: Research and policy implications. *International Journal of Social Welfare, 14*, 200–209.
- MacLeod, M. (1999). The abuse of children in institutional settings: Children's perspectives. In J. M. N. Stanely & B. Penhale (Eds.), *Institutional abuse: Perspectives across the life course* (pp. 44–65). London: Routledge.
- Manly, J. T., Kim, J. E., Rogosch, F. A., & Cicchetti, D. (2001). Dimensions of child maltreatment and children's adjustment: Contributions of developmental timing and subtype. *Development and Psychopathology, 13*, 759–782.
- Mansbach-Kleinfeld, I., Apter, A., Farbstein, I., Levine, S. Z., & Poznizovsky, A. (2010). A population-based psychometric validation study of the Strengths and Difficulties Questionnaire: Hebrew version. *Frontiers in Child and Neurodevelopment Psychiatry, 1*, 1–12.
- Martin, D. (1976). Disruptive behavior and staff attitudes at the St. Charles Youth Treatment Centre. *Journal of Child Psychology, 18*, 221–228.
- McCann, J. B., James, A., Wilson, S., & Dunn, G. (1996). Prevalence of psychiatric disorders in young people in the care system. *BMJ, 313*, 1529–1530.
- Melton, G. B. (2005). Treating children like people: A framework for research and advocacy. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 34*, 646–657.
- Meltzer, H., Gatward, R., Corbin, T., Goodman, R., & Ford, T. (2003). *The mental health of young people looked after by local authorities in England*. Retrieved 9th February, 2010 from http://www.dh.gov.uk/dr_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4060671.pdf
- Money, T. (2007). *Adolescent girls' perception of change in residential treatment centers: A qualitative study of how treatment work*. Provo, UT: Brigham Young University. Retrieved 9th February, 2010 from <http://contentdm.lib.byu.edu/ETD/image/etd2253.pdf>
- Monks, C., Smith, P., Naylor, P., Barter, C., Ireland, J., & Coyne, I. (2009). Bullying in different contexts: Commonalities, differences and the role of theory. *Aggression and Violent Behavior, 14*, 146–156.
- Moos, R. H. (1974). *Evaluating treatment environments: A social ecological approach*. New York: J. Wiley.
- Nansel, T. R., Overpeck, M., Pilla, R. S., Ruan, W. J., Simons-Morton, B., & Scheidt, P. (2001). Bullying behaviors among US youth: Prevalence and association with psychosocial adjustment. *JAMA, 285*, 2094–2100.

- Nunno, M. A., & Motz, J. K. (1988). The development of an effective response to the abuse of children in out-of-home care. *Child Abuse and Neglect*, 12(4), 521–528.
- Odgers, C. L., & Moretti, M. M. (2002). Aggressive and antisocial girls: Research update and challenges. *International Journal of Forensic Mental Health*, 1(2), 103–119.
- Richardson, J., & Lelliot, P. (2003). Mental health of looked after children. *Advances in Psychiatric Treatment*, 9(4), 249–256.
- Rutter, M. (2000). Children in substitute care: Some conceptual considerations and research implications. *Children and Youth Services Review*, 22(9/10), 685–703.
- Schiff, M., & Benbenishty, R. (2006). Functioning of Israeli group-homes alumni: Exploring gender differences and in-care correlates. *Children and Youth Services Review*, 28(2), 133–157.
- Schreck, C. J., Miller, J. M., & Gibson, C. L. (2003). Trouble in school yard: A study of the risk factor of victimization at school. *Crime and Delinquency*, 49, 460–484.
- Steward, D. S., & O'Day, K. R. (2000). Permanency planning and attachment: A guide for agency practice. In T. M. Levy (Ed.), *Handbook of attachment interventions* (pp. 150–171). San Diego, CA: Academic Press.
- Thompson, A. H., & Fuhr, D. (1992). Emotional disturbance in fifty children in the care of a child welfare system. *Journal of Social Service Research*, 15(3/4), 95–112.
- United Nations Children's Fund (20th November, 1989). *The convention on the rights of the child*. New York: UNICEF.
- Vorria, P., Rutter, M., Pickles, A., & Hobsbaum, A. (1998a). A comparative study of Greek children in long-term residential group care and in two-parent families: I. possible mediating mechanisms. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(2), 225–245.
- Weiner, A., & Weiner, E. (1990). *Expanding the options in child placement: Israel's dependent children in care from infancy to adulthood*. Lanham, MD: University Press of America.
- Weis, R., Whitmarsh, S. M., & Wilson, N. L. (2005). Military-style residential treatment for disruptive adolescents: Effective for some girls, all girls, when, and why? *Psychological Services*, 2(2), 105–122.
- Woods, S., & Wolke, D. (2004). Direct and relational bullying among primary school children and academic achievement. *Journal of School Psychology*, 42, 135–155.
- Young, I. L. (1977). Differences between male and female adolescents in residential treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45(5), 953.
- Zemach-Marom, T., Fleishman, R., & Hauslich, Z. (2002). Improving quality of care in residential settings in Israel through the RAF method. In P. M. Bergh, E. J. Knorth, F. Verheij & D. C. Lane (Eds.), *Changing care: Enhancing professional quality and client involvement in child and youth care services* (pp. 30–41). Amsterdam: SWP Publishers.

הקשר בין מודל שילוב חינוכי ובין נטיית הורים לילדים עם אוטיזם להוצאת הילדים מהבית

קורי שולמן ונעה בוסתן

תקציר

התהליך שהורים לילד עם אוטיזם ברמת תפקוד נמוכה (LFA - low-functioning autism) עוברים בשקלם השמה חוץ-ביתית שלו, נחקר בעבר רטרוספקטיבית או במקביל לכניסה למסגרת חיים כזו. מעט מאוד ידוע על התהליך שמביא את ההורים האלה לחפש מסגרת חיים חוץ-ביתית לילדם, ואילו משתנים קשורים לתהליך ומשפיעים עליו. המחקר הנוכחי בחן את התהליך הזה מנקודת מבט של שביעות רצון ההורים מהמסגרת החינוכית שבה לומד ילדם. באופן ספציפי המחקר התמקד במודלים של שילוב שמסגרות החינוך מציעות לתלמידים הלומדים בהן, ובקשר ביניהן ובין הצפי של החלטת ההורים להוציא את הילד מהבית. במחקר זה, ההוצאה מן הבית נחקרה באופן פרוספקטיבי, באמצעות תשובתם של ההורים לשאלה היפותטית ביחס לגיל שבהגיע ילדיהם אליו, הם יהיו מוכנים למצוא להם מסגרת חיים חוץ-ביתית. הממצאים הראו שמידת שביעות הרצון מהמסגרת החינוכית הייתה קשורה לחיפוש מסגרת חיים חוץ-ביתית בגיל מבוגר יותר. ליתר דיוק, שני המשתנים שנמצאו קשורים במובהק בנכונות להשאיר את הילדים בבית עד גיל מבוגר יותר, התייחסו למידת השילוב שחוו התלמידים: המשתנה הראשון היה מידת שביעות הרצון של ההורים מהיקף המגע בין ילדם הלוקה באוטיזם ובין תלמידים אחרים, והשני היה מידת שביעות רצונם משיעור השילוב שילדם חווה בתוך הקהילה. השלכות הממצאים הללו עבור תכניות חינוכיות לילדים עם אוטיזם ברמת תפקוד נמוכה נדונו ביחס למודלים שונים של שילוב בבית הספר ובקהילה.

מילות מפתח: אוטיזם, שיקולים להשמה חוץ-ביתית, רמת תפקוד נמוכה

מבוא

ההחלטה להעביר ילדים הלוקים בהפרעה התפתחותית, כמו אוטיזם, מבית הוריהם אל מסגרת חיים חוץ-ביתית היא החלטה קשה וכואבת עבור ההורים ודורשת חשיבה ממושכת (Baker & Blacher, 2002). החשיבה על המעבר היא הצעד הראשון בתהליך המתחיל זמן רב לפני שההשמה מחוץ לבית מתבצעת. מעט מאוד ידוע על תהליך קבלת ההחלטה של הורים לחפש מסגרת חיים מחוץ לבית עבור ילדם הסובל מהפרעה התפתחותית, הפרעה שמשפיעה על כל חברי המשפחה (Krauss, Seltzer & Jacobson, 2005). המחקר מצביע על יתרונות וחסרונות להחלטה הזו. לפי דיווח ההורים, היתרונות להשמה חוץ-ביתית כוללים עלייה במספר הטיפולים

* המחקר נתמך על ידי "קרן ז'וניקלייר" (פריז) באמצעות "הקרן החדשה לירושלים".

וברמה המקצועית של השירותים שילדיהם מקבלים, שיפור בתחושת שלוות הנפש שלהם עצמם וירידה ברגשות האשמה. הורים גם דיווחו על תחושה של הפחתת העול בתפקודם היום יומי וציינו שהצליחו להתפנות למילוי תפקידים נוספים, כמו טיפול בילדים האחרים במשפחה (Rosenkoetter, Hains & Dogaru, 2007; Seltzer, Krauss, 2009; Werner, Edwards & Baum, 2001; Hong & Orsmond, 2001). תוצאות מחקרו של הסטינגס (Hastings, 2003) תמכו בטענת ההורים, במצאם שהשמה חוץ-ביתית של ילד עם הפרעה התפתחותית השפיעה לטובה על הסתגלות האחים האחרים. עם זאת, הורים דיווחו על קושי במילוי התפקיד ההורי כלפי הילד אחרי שהוא עזב את הבית ולא נמצא בפיקוחם הישיר. מחקר נוסף העלה כי ככל שההשמה מחוץ לבית ההורים התאחרה, המשפחה הגיבה בהסתגלות טובה יותר (Baker & Blacher, 2002).

אוטיזם הוא הפרעה התפתחותית-נוירולוגית המופיעה בשלב מוקדם בחיי הילד ומתאפיינת בליקויים משמעותיים ביצירת קשר חברתי הדדי, בליקוי משמעותי בשפה ובתקשורת ובהפרעה התנהגותית המתבטאת בתחומי עניין ועיסוק מצומצמים ובהתנהגות סטראוטיפית (שולמן, 1997, 2002; APA, 2000). חוסר ההדדיות בתגובות החברתיות והתקשורת המוגבלת משפיעים גם על הדינמיקה המשפחתית. לכן לקשיים המזוהים עם אוטיזם יש השלכות על האינטראקציות בין הילדים הלוקים באוטיזם ובין בני משפחתם, וביניהם לבין התלמידים האחרים שלומדים אתם בבית הספר. נוסף על המאפיינים ההתנהגותיים הקשורים לליקויים שמזוהים עם קבלת אבחנה של אוטיזם, מופיעות אצל ילדים עם אוטיזם התנהגויות מאתגרות (Joshi et al., 2010; Leyfer et al., 2006), שנמצאו קשורות להוצאת ילדים עם ליקויים התפתחותיים מחוץ לבית (Llewellyn, Dunn, Fante, Turnbull & Grace, 1999). התנהגות מאתגרת כוללת דפוסי התנהגות שמהווים סיכון עצמי משמעותי ומשפיעים לרעה על איכות החיים שלהם ושל הסובבים אותם. התנהגויות כאלה מוסיפות דחק להורים, בהיכשלם במאמצייהם לסייע לילדיהם בהורדת תדירותן והאינטנסיביות שלהן (Hastings & Brown, 2002).

קיימת חפיפה בין התהליך שעוברות משפחות לילדים הלוקים באוטיזם ובין התהליך שעוברות משפחות לילדים עם הפרעות התפתחותיות מסוגים אחרים, בקשר לקבלת ההחלטה למצוא לילדיהם מסגרת חיים מחוץ לבית, אך נמצא כי המשפחות של ילדים הלוקים באוטיזם מחליטות למצוא מסגרת חיים מחוץ לבית בגיל צעיר יותר מאשר הורים לילדים עם ליקויים התפתחותיים אחרים. כשהשוו בין השמות חוץ-ביתיות של ילדים עם סוגים שונים של הפרעות התפתחותיות, כגון: שיתוק מוחין, אפילפסיה ומחלות פרכוסיות, איחור התפתחותי, ליקויים אינטלקטואליים ואוטיזם (Perry & Black, 2006), נמצאו הבדלים בין הקבוצות השונות בתדירות ההשמה החוץ-ביתית ובעיתויה. ההורים לילדים הלוקים באוטיזם מצאו עבורם מסגרות חיים מחוץ לבית בגיל צעיר יותר ובתדירות גבוהה יותר מהורי כל הקבוצות האחרות; משמעות הדבר היא שהלוקים באוטיזם נמצאים בסיכון גבוה להשמה חוץ-ביתית.

עד כה, הדרך המקובלת לחקור את תהליך ההשמה החוץ-ביתית של אנשים עם הפרעות התפתחותיות הייתה באמצעות ביצוע בדיקות סמוך להוצאה מהבית או לאחר שהילדים כבר נכנסו לתוך מסגרת החיים מחוץ לבית (Benderix, Nordstrom & Sivberg, 2007; Llewellyn et al., 1999). המחקרים שהתייחסו לתהליך של קבלת ההחלטה (Blacher, 1990; Hanneman & Blacher, 1998) הראו שחלק מן ההורים בחרו במסגרת מוסדית, כי חיפשו מסגרת עם רצף שירותים ויציבות והעריכו שיש סיכוי טוב יותר לקבל את אלה במוסד גדול (Mirfin-Veitch, Brey & Ross, 2003). הם לא רצו מסגרת קטנה בתוך הקהילה, מתוך חשש שתהיינה בעיות עם הקשיים ההתנהגותיים שקיימים אצל ילדיהם (Blacher, 1990; Rosenkoetter, Hains & Dogaru, 2005; Seltzer, Krauss, Orsmond & Vestal, 2005; Werner et al., 2009). לרוב, חקרו את תהליך מציאת מסגרת חיים חוץ-ביתית בקרב משפחות של ילדים עם מוגבלויות מסוגים שונים סמוך מאוד למועד ההשמה והמשיכו עד לאחר ביצועה (Beadle-Brown, Mansell, Welton, Hutchinson & Skidmore, 2006); כמו כן התמקדו בעיתוי ההשמה (Benderix et al., 2007) ובתהליך קבלת ההחלטה עצמה (Blacher, 1990; Llewellyn, McConnell, Thompson & Whybrow, 2005), כי אלה היו גורמים שהתגלו במחקר כמשפיעים על ההחלטה לחיפוש השמה חוץ-ביתית (Beadle-Brown et al., 2006, Mansell & Beadle-Brown, 2004).

מחקרנו ממשיך את חקר התהליך הקשור להשמה חוץ-ביתית של אנשים עם מוגבלויות, אך בצורה שלא נחקרה עד היום. הצורך להיערך במשך שנים לפני היציאה הממשית מן הבית, שנים שבמהלכן דברים רבים בהתפתחות הילד ובמשפחה יכולים להשתנות, מקשה על המשפחה. כיוון שחקירת התהליך תוך כדי ביצועו יכולה לתת רק נקודת מבט מסוימת, במחקר הנוכחי נעשה ניסיון להקיף את התהליך מנקודת מבט אחרת. במחקר הזה ההורים נשאלו על המחשבות שלהם ביחס לגיל שבהגיע אליו ילדיהם, שהיו בני 6–20 שנים במהלך ביצוע המחקר, הם יהיו מוכנים לחפש להם מסגרת חיים חוץ-ביתית¹, עוד לפני שהם עשו זאת בפועל, כלומר המחקר בחן את התהליך באופן היפותטי בלבד. אחת התרומות של מחקרנו טמונה בכך שההורים עדיין לא התחילו בתהליך, ובחינת תפיסותיהם בנוגע לשלב שבו לדעתם יהיו מוכנים לעשות זאת, מוסיפה לתובנות של אנשי מקצוע בנוגע לקבלת החלטות באופן פרוספקטיבי. על ידי התייחסות לנכונות עתידית של ההורים להוצאת הילד מן הבית, המחקר בחן שלב מוקדם בתהליך קבלת ההחלטה, שעדיין לא נחקר. המוכנות הנפשית של ההורים מתחילה עם ההבנה שילדם הלוקה באוטיזם ברמת תפקוד נמוכה לא יהיה עצמאי, אך גם לא יוכל להמשיך לחיות בבית הוריו לצמיתות, ומסתיימת עם מציאת מסגרת חיים חוץ-ביתית והעברת הילד אליה. ההורים שהשתתפו במחקר הזה עדיין לא התחילו בתהליך הממשי של מציאת מסגרת חיים חוץ-ביתית עבור ילדיהם, כך שהתשובות שלהם שיקפו מצב שלא עמד על הפרק מבחינתם באותו זמן.

1 להלן הגיל המשוער ליציאה מהבית.

מקובל לחשוב שככל שהורים מרוצים יותר מן המסגרת החינוכית שבה ילדיהם לומדים, הילדים יישארו זמן רב יותר בבית הוריהם (Rosenberg & Robinson, 2004). נבדקו משתנים מסוימים השייכים למסגרת החינוכית, כמו הקשר בין שביעות רצון כללית מבית הספר ובין הגיל המשוער ליציאה מהבית, ונמצא כי ילדים שהוריהם דיווחו על מידה רבה של שביעות רצון ממסגרות החינוך של ילדיהם נשארו בבית הוריהם זמן רב יותר מאשר ילדים שהוריהם היו מרוצים פחות ממסגרות החינוך האלו (Bitterman, Daley, Misra, Carlson & Markowitz, 2009; Kramer & Blacher, 2005; Renty & Roeyers, 2001).

חקירת דיווחי מידת שביעות רצון משירותי חינוך אצל הורים לילדים עם אוטיזם הניבה ממצאים מעניינים. נחקרו משתנים שונים הקשורים לתכניות החינוכיות, ונמצא כי להורים חשובות מידת המקצועיות של אנשי המקצוע בבתי הספר (Turnbull & Turnbull, 2003), הפילוסופיה החינוכית (Robertson, Chamberlain, & Kasari, 2003) וכמות השירותים האישיים ושיטות ההתערבות שהוענקו לילדיהם (Rosenkoetter et al., 2007). המחקר הנוכחי בחן את מידת השילוב שהתלמיד זכה לה בבית הספר אשר טרם נחקרה.

יותר ויותר תלמידים עם צרכים מיוחדים משולבים במסגרות חינוך רגילות (רוגן, 2007). שילובם של תלמידים אלו במסגרות רגילות נובע מתוך האמונה, כי כל אדם באשר הוא אדם זכאי להיות חלק מן החברה. ביסוד מדיניות השילוב מונח הערך החברתי שנובע מהרעיון של נורמליזציה, וטוען כי אנשים עם צרכים מיוחדים זכאים לחיים נורמליים ככל האפשר בתנאי חיים מקובלים ובסביבה המגבילה מעט ככל האפשר (Wolfensberger, 1972). מתוך כך, רעיון הנורמליזציה קובע כי יש לחנך ילדים עם צרכים מיוחדים בתוך המסגרות החינוכיות הרגילות, ושיש לשלבם עד כמה שניתן במסגרת החברה הרגילה ובתנאים הנורמטיביים (Reddy, 2000). בשלושים השנים האחרונות הולכת וגוברת בעולם הנטייה לשלב אנשים עם צרכים מיוחדים במערכת החינוך ובקהילה (וורגן, 2009; Simpson, 2009). תהליך השילוב מתמקד בבית הספר ובקהילה, הסביבות הטבעיות עבור ילדים עד הגעתם לבגרות. שילוב בתחום החינוך מתבצע על ידי השמת תלמידים עם צרכים מיוחדים בכיתה שבה לומדים תלמידים ללא צרכים מיוחדים. שינויים משמעותיים נעשו במדיניות משרד החינוך בתחום השילוב של תלמידים עם צרכים מיוחדים במסגרת החינוך הרגיל, תוך השמת דגש על השתלבותם הבין-אישית והחברתית ומעבר מהתמקדות בשילוב הטכני בלבד להכלתם החברתית של הילדים בבית הספר. הכלה זו כוללת קידום איכות חייהם על ידי תכניות לסנגור עצמי ולפיתוח נחישות עצמית (Werner et al., 2009). במקביל, פותחו תכניות, אם כי הן עדיין ברמה הניסויית המחקרית, להגברת מודעות בקרב התלמידים הרגילים לקבלת האחר, ובכלל זה הילד הלוקה באוטיזם (ויטני ורייטר, 2006).

מדיניות השילוב בישראל מתבססת על חוק חינוך מיוחד התשמ"ח-1998 (משרד החינוך, 1998) ועל ההנחיות ליישום המופיעות בחוזר מנכ"ל (משרד החינוך,

תשע"ב) ומתאימה יותר לתלמידים עם ליקויים קלים או בינוניים, ואילו תלמידים עם ליקויים קשים וחמורים עדיין מתחנכים במסגרות חינוך נפרדות, שבהן קיימים גוף ידע ומקצועיות המאפשרים לטפל בכל אחד מהתלמידים באופן כוללני, תוך תיאום בין כל גורמי הטיפול והשירותים המעורבים בתכנית ההתערבות שלו.

בדומה לתלמידים עם צרכים מיוחדים אחרים, גם תלמידים עם אוטיזם משולבים על פני רצף של מסגרות המותאמות ליכולתם ולרמת תפקודם. האוכלוסייה שנחקרה במחקר זה היא תלמידים עם אוטיזם ברמת תפקוד נמוכה (low functioning autism). ל-40%–70% מהאנשים עם אוטיזם יש גם ליקוי קוגניטיבי משמעותי (Kabot, Masi & Segal, 2003; Levy, Mandell & Schultz, 2009), ולרוב הם לומדים במסגרות חינוך נבדלות, שבהן הם מקבלים את מגוון השירותים המתאימים להם. נוסף על המסגרות האלה, תלמידים עם אוטיזם לומדים בכיתות תקשורת, שמהוות כיתות אם בתוך בתי ספר רגילים, ובהן התלמידים הלוקים באוטיזם מקבלים את אופי ומינון השילוב המתאימים להם (סמוכה, 2003).

לסיכום, מטרת המחקר הנוכחי היו לבחון באופן פרוספקטיבי את קבלת ההחלטה של הורים לילדים עם אוטיזם ברמת תפקוד נמוכה לחפש לילדיהם מסגרת חיים מחוץ לבית. מטרה נוספת של המחקר הייתה לחקור את המשתנים הקשורים לתהליך זה, כולל משתנים הקשורים למשפחה, לילד ולסביבה. במחקר נבדקו משתנים הקשורים למשפחה (רמה סוציו-אקונומית, מספר הילדים הגרים בבית ורמת ההשכלה של ההורים), משתנים הקשורים לילד (מידת חומרת ביטוי האוטיזם, כישורי הסתגלות וקיומן של התנהגויות מאתגרות) ומשתנים הקשורים למסגרת החינוך כסביבה טבעית של הילד (מידת שביעות רצון מן המסגרת, מידת שביעות רצון מן השילוב עם תלמידים אחרים ומידת שביעות רצון מהיקף השילוב בקהילה). השערות המחקר היו: (א) ימצא קשר חיובי בין הרמה הסוציו-אקונומית ורמת השכלת ההורים ובין הגיל שההורים חושבים כי בהגיע ילדם אליו, הם יהיו מוכנים למצוא לו מסגרת חיים מחוץ לבית; (ב) יהיה קשר שלילי בין מספר הילדים בבית ובין הגיל המשוער; (ג) ימצא קשר חיובי בין הרמה של כישורי הסתגלות ובין הגיל המשוער; (ד) ימצא קשר שלילי בין מידת החומרה של ביטוי האוטיזם והופעת התנהגויות מאתגרות ובין הגיל המשוער; (ה) ימצא קשר חיובי בין מידת שביעות הרצון מן המסגרת החינוכית, מהשילוב בבית הספר ומהשילוב בקהילה ובין הגיל המשוער.

שיטה

מדגם

במחקר השתתפו 54 הורים לילדים בני 6–20 עם אוטיזם ברמת תפקוד נמוכה. מבין כלל המשתתפים, 44 היו אמהות ו-10 היו אבות. הילדים התחלקו ל-46 בנים ו-8 בנות. מחצית התלמידים למדו בבתי ספר יסודיים (n=27), ומחציתם – במסגרות חינוך תיכוניות (n=27). מבין התלמידים בבתי ספר יסודיים, 14 למדו במסגרת משלבת

ו-13 במסגרת נבדלת, ומבין התלמידים בבתי ספר תיכוניים, 13 למדו במסגרת המשך של בית הספר היסודי המשלב, ו-14 למדו במסגרת נבדלת. רמת השכלת האמהות התפרסה כך: 31% (n=16) סיימו תיכון; 11% (n=6) היו בעלות תעודה מקצועית שדרשה לפחות ארבע שנות לימוד לאחר תיכון; יותר ממחצית האמהות (58%) היו בעלות תארים אקדמיים (n=32). פריסת השכלתם של האבות הייתה דומה, פרט לאב אחד שסיים חינוך יסודי בלבד (2%): 11 סיימו תיכון (19%); 12 סיימו לימודים מקצועיים (22%); 30 היו בעלי תארים אקדמיים (56%). שלושה רבעים מהמשתתפים דיברו בבית רק עברית, ואילו הרבע הנותר דיברו בבית שפה נוספת. המשפחות אשר השתתפו במחקר היו בנות שלושה ילדים בממוצע. השוואה בין המשתתפים הדמוגרפיים הרלוונטיים של המשפחות שילדיהן למדו בבית הספר "יד המורה" ובבתי הספר הנבדלים לתלמידים עם אוטיזם, הראו שלא היו הבדלים משמעותיים בין שתי הקבוצות, ולכן המידע הדמוגרפי ביחס להכנסה חודשית, מספר הילדים במשפחה ושנות ההשכלה של האמהות והאבות מוצג בלוח 1 באופן קבוצתי.

לוח 1: מאפיינים דמוגרפיים של כלל המדגם (ממוצעים, סטיות תקן וטווחים)

טווח	סטיות תקן	ממוצע	
20,000–5,000	1,370.5	*9,110	הכנסה חודשית (מדווח בשקלים)
9–1	1.38	3.13	מספר הילדים במשפחה
18–12	5.17	17.43	רמת השכלת אמהות (מדווח בשנות לימוד)
20–12	7.23	18.26	רמת השכלת אבות (מדווח בשנות לימוד)

* על פי נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, ההכנסה הממוצעת בשנת 2010–2011 הייתה 8,200 שקלים לחודש.

כלים

מאפייני האוטיזם וחומרתם נבדקו באמצעות שאלון Autism Behavior – ABC Checklist (Krug, Arick, & Almond, 1980). השאלון, שמכיל 57 היגדים המתייחסים להתאמת האבחנה של אוטיזם, מולא על ידי המורים של התלמידים הלוקים באוטיזם. הציון בשאלון מורכב מתשובות של "נכון" (1) או "לא נכון" (2) להיגדים. המהימנות הייתה .80, הממוצע – 13.74 וסטיות התקן – 3.56.

התנהגות מסתגלת נבדקה באמצעות שאלון Vineland Adaptive Behavior – VABS Scales (Sparrow, Cicchetti & Balla, 2005). השאלון מורכב משלושה תחומי תפקוד מסתגל לבני שש שנים ומעלה. ישנן נורמות מיוחדות אשר הותאמו לילדים בספקטרום האוטיזם. שלושת הסולמות שנכללים ב-VABS הם תחומי התקשורת, מיומנויות יום יומיות וכישורים חברתיים. תחום התקשורת מכיל 57 היגדים המתייחסים להתנהגות

מסתגלת תקשורתית. המורים התבקשו לדרג את מידת הסכמתם לנאמר בכל היגד מ-0–2 (0=אף פעם, 2=כן, בדרך כלל); המהימנות הייתה .95, הממוצע היה 57.66 וסטיית התקן – 26.26. תחום המיומנויות היום יומיות מכיל 62 היגדים המתייחסים להתנהגות מסתגלת במיומנויות אלו; אף כאן התבקש המורה לדרג כל היגד על פי המידה שבה הוא מסכים לנאמר, על סולם של 0–2 (0=אף פעם, 2=כן, בדרך כלל). המהימנות הייתה 0.96, הממוצע היה 86.02 וסטיית התקן – 27.50. התחום החברתי מכיל 46 היגדים המתייחסים להתנהגות מסתגלת בחברות; המורה התבקש שוב לציין את מידת הסכמתו לנאמר בכל היגד, על סולם של 0–2 (0=לא, אף פעם, 1=לעיתים או חלקית, 2=כן, בדרך כלל). המהימנות הייתה .93, הממוצע היה 47.71 וסטיית התקן – 19.74. ציון רמת ההסתגלות מורכב מתשובות להיגדים בשלושת הסולמות. המהימנות הכללית הייתה .90, הממוצע היה 23.72 וסטיית התקן – 10.69.

לוח 2: מקדמים של מהימנות פנימית, ממוצעים וסטיות תקן למדדי ההתנהגות

המדד	פריטים	α קרונברך	ממוצע ס"ת
התנהגות מאתגרת: התפרצויות זעם	שאלון להורים, שאלה 1	–	0.74
התנהגות מאתגרת: שינה	שאלון להורים, שאלה 2	–	0.54
התנהגות מאתגרת: אכילה	שאלון להורים, שאלה 3	–	0.46
התנהגות מאתגרת: שליטה על צרכים	שאלון להורים, שאלה 4	–	0.43
התנהגות מאתגרת: שפה מילולית	שאלון להורים, שאלה 5 פריט הפוך	–	0.30
התנהגות מסתגלת בחברות*	שאלון: VABS**	$\alpha=.93$	47.71
התנהגות מסתגלת בתקשורת	שאלון: VABS	$\alpha=.95$	57.66
התנהגות מסתגלת במיומנויות יום יומיות	שאלון: VABS	$\alpha=.96$	86.02
התנהגות מסתגלת כללית**	הפריטים המרכיבים את השאלון Vineland Adaptive Behavior Scale	$\alpha=.84$	63.65
התאמה לאבחנה של אוטיזם	שאלון בדיקת התאמה לאבחנה של אוטיזם Autism Behavior Checklist	$\alpha=.90$	23.72

המורכב מפריטים 1–57

* המדד "התנהגות מסתגלת כללית" בנוי ממיצוע של שלושה מדדים (התנהגות מסתגלת בחברות, התנהגות מסתגלת במיומנויות יום יומיות והתנהגות מסתגלת בתקשורת).

** VABS – Vineland Adaptive Behavior Scales

השאלון הסוציו-דמוגרפי, שמולא על ידי ההורים, התייחס לפרטים על אודות ההורים, המשפחה והילד עם האוטיזם. השאלות על ההורים כללו את רמת ההשכלה, מקום הלידה והשפות שמדברים בבית. השאלות על המשפחה כללו שאלות על מספר הילדים

במשפחה והכנסה ממוצעת לחודש (1 – מתחת לממוצע, 2 – סביב הממוצע, 3 – מעל הממוצע). השאלות בנוגע לילד הלוקה באוטיזם התייחסו לקיומן או להיעדרן של התנהגויות מאתגרות אצל הילד, לדרכי הביטוי שלו (כגון האם הוא מדבר או משתמש בלוח תקשורת) ולשליטה על צרכים. ההורים השיבו על שאלות אלה ב"כן" או "לא". כל התנהגות שההורה השיב עליה בחיוב, הוא גם דירג את מידת חומרתה ועד כמה התנהגות זו משפיעה לרעה על חיי המשפחה. הדירוג היה מ 1–5. כמו כן השאלון כלל שאלה ישירה בנוגע לגיל שבו ההורים שוקלים להעביר את ילדם למסגרת חיים חוץ-ביתית, שאלות על השירותים הניתנים בבית הספר, שאלות המתייחסות למסגרת החיים של הילד בזמן המחקר ושאלות פתוחות על תהליך קבלת ההחלטה על העברתו למסגרת חוץ-ביתית ועל השיקולים שייכללו בהחלטה זו.

בשאלון שביעות רצון ההורים מבית הספר היסודי שבו למדו הילדים, ההורה שמילא את השאלון התבקש לדרג את הסכמתו עם ההיגדים על סולם 1–3 (1=מסכים במידה רבה, 3=בכלל לא מסכים. בשאלון של כיתות א–ו היו 8 שאלות ובשאלון של כיתות ז (היו 16 שאלות). הציון בשאלון חושב על פי התשובות. המהימנות הייתה 0.80, הממוצע – 13.74 וסטיית התקן – 3.56. נוסף על שאלות הקשורות לשביעות רצון כללית מן המסגרת החינוכית של הילדים, ההורים התבקשו להתמקד בשביעות רצונם משילוב ילדיהם בבית הספר ובשביעות רצונם משילוב ילדיהם בקהילה. הציון בשאלון חושב על פי תשובות ההורים. הממוצע היה 2.32 וסטיית התקן הייתה 1.29.

בתי הספר

במחקר הנוכחי, ההורים שנשאלו על הגיל שבהגיע הילדים אליו הם יהיו מוכנים למצוא עבורם מסגרת חיים חוץ-ביתית, התחלקו לשתי קבוצות: מחציתם הייתה הורים לתלמידים עם אוטיזם שלמדו במסגרות חינוך נבדלות, מיוחדות לאוטיזם, בעוד המחצית השנייה הייתה הורי תלמידים שלמדו במסגרת חינוכית ייחודית, המשלבת תלמידים עם אוטיזם ברמת תפקוד נמוכה בתוך בית ספר רגיל – בית הספר "יד המורה" בירושלים. בית הספר "יד המורה" הוא בית ספר יסודי שש-שנתי, והוא משלב זה כעשר שנים תלמידים אלו בכיתות חינוך רגילות. בבית הספר מתקיימת הלכה למעשה התפיסה הפילוסופית אשר בבסיס רעיון השילוב, שלפיה הילד עם הצרכים המיוחדים הוא שווה זכויות לילד שאין לו צרכים מיוחדים, ועל כן זכותו הבסיסית היא ללמוד יחד עם עמיתיו, בני אותה קבוצת גיל, בתוך מערכת חינוך אחת. לשם מימוש תפיסה זו, צוות בית הספר מקבל הדרכה מתאימה. המגע בין התלמידים עם אוטיזם ואלה שלומדים בכיתות הרגילות נעשה בתוך כיתת הלימוד ומחוצה לה, בפעילות פורמלית ובלתי פורמלית, ובטיפולים פרה-רפואיים. מעבר לתכנית הליבה של משרד החינוך, כלל התלמידים בבית הספר נהנים מלימודי אמנות ומוזיקה מוגברים. תכנית הלימודים כוללת שיעורים כמו: צילום, דרמה, דרבוקה וקרמיקה. בבית הספר מתקיים שילוב על פי מודלים שונים: מודל ההכלה (inclusion) מקיים השמת ילדים עם מוגבלויות בכיתות של החינוך הרגיל. שירותים ותמיכה מתאימים מסופקים

בעיקר במסגרת זו. מודל הזרם המרכזי (mainstreaming) מקיים חינוך תלמידים עם מוגבלויות מורכבות בקרבה לעמיתיהם בני אותו גיל הלומדים בחינוך הכללי, על מנת לאפשר להם ליצור יחסים חברתיים עם תלמידים שאינם בעלי צרכים מיוחדים. כמו כן, מתקיים בבית הספר מודל השילוב ההפוך (reverse mainstreaming), אשר נבנה כדי לתת מענה לשילובם של תלמידים בתפקוד נמוך (Rafferty, Boettcher & Griffin, 2005). תלמידים מן הכיתות הרגילות משתלבים בפעילויות שונות בכיתות של התלמידים הלוקים באוטיזם. המודל הקיים בבית הספר "יד המורה" הוא מודל ייחודי, בכך שהוא משלב תלמידים עם קשיים התנהגותיים הקשורים לאוטיזם ועם ליקויים קוגניטיביים משמעותיים בתוך מערכת החינוך הכללית.

הליך

לאחר קבלת אישור מהמדען הראשי של משרד החינוך ומוועדת האתיקה של האוניברסיטה העברית, החוקרות פנו אל מנהלי בתי ספר שהתאימו לקריטריון המחקר. הפניות נעשו לבית הספר "יד המורה" ולמסגרת ההמשך שלו, "החווה הציונית" בירושלים, וכן למסגרות חינוך נבדלות ייחודיות אשר בהן התחנכו תלמידים עם אוטיזם ברמת תפקוד נמוכה. הייתה פנייה להורי 44 התלמידים עם אוטיזם ברמת תפקוד נמוכה אשר למדו בבית הספר "יד המורה", ומתוכם 14 הורים השיבו על השאלונים. כמו כן הייתה פנייה להורי 42 התלמידים האלו במסגרת ההמשך של "יד המורה", ומתוכם השיבו 13 הורים. מידת ההיענות לשאלונים במסגרות החינוך הנבדלות הייחודיות לתלמידים עם אוטיזם ברמת תפקוד נמוכה הייתה דומה. הופצו כ-200 שאלונים בשבעה בתי ספר נבדלים לתלמידים עם אוטיזם בירושלים ובמרכז הארץ. הסבר על המחקר וחשיבותו הועבר להורים בישיבות הורים בתחילת שנת הלימודים, ואחר כך חולקו השאלונים. מילוי השאלונים היה אנונימי, וניתנו מעטפות מבוללות להחזרה לאוניברסיטה. איתור המדגם במסגרות החינוך הנבדלות התקיים במקביל לאיתורו ב"יד המורה" ו"החווה הציונית". בתי הספר היו מהזרם הממלכתי בלבד, כדי להשוות בין שני סוגי המסגרות. מתוך כ-200 שאלונים, חזרו 57, ומתוכם נבחרו 27 שהתאימו לשאלונים אשר הוחזרו על ידי הורי התלמידים מהמסגרת המשלבת, במשתנים הדמוגרפיים, כמו: רמה סוציו-אקונומית, שפות שמדברים בבית, שנות ההשכלה של ההורים ומספר הילדים בבית. היה חשוב לשמור על איזון בין תלמידים משני המודלים של שילוב, הן מבחינת גילם והן מבחינת הכיתות שבהן למדו. איסוף הנתונים נמשך שמונה חודשים ודרש החלפת מכתבים בדואר אלקטרוני עם מזכירות בתי הספר, שיחות טלפון ותזכורות חוזרות.

ממצאים

הניתוחים הראשוניים נעשו כדי לבדוק קשרים בין משתני הרקע ובין הגיל שבהגיע אליו ילדים הלוקים באוטיזם ברמת תפקוד נמוכה, הוריהם יהיו מוכנים למצוא עבורם מסגרת חיים מחוץ לבית. לצורך בדיקת הקשר בין משתני הרקע ובין הגיל להוצאה

עתידיית מן הבית, נערכו מבחני ספירמן. המשתנים שנבדקו היו הכנסה חודשית ממוצעת, מספר הילדים בבית ורמת ההשכלה של ההורים. נמצא מתאם חיובי בין ההכנסה החודשית ובין הגיל המשוער ליציאה מהבית, כך שככל שההכנסה החודשית הייתה נמוכה יותר, הגיל היה צעיר יותר ($r=.71, p<.01$). מתאם שלילי נמצא בין מספר הילדים שגרו בבית ובין הגיל המשוער ליציאה מהבית, כך שככל שהיו בבית ילדים רבים יותר, גיל ההוצאה העתידיית מן הבית היה צעיר יותר ($r=-.31, p<.05$). לא נמצא מתאם מובהק בין רמת ההשכלה של ההורים ובין הגיל המשוער ליציאה מהבית.

כמו כן נבדקו באמצעות מבחני ספירמן הקשרים בין הגיל המשוער ליציאה מהבית ובין שלושה משתני רקע של הילד, והתמונה שהתקבלה הייתה מגוונת. שלושת המשתנים שנותחו היו: (א) חומרת ביטוי האוטיזם כפי שנמדדה באמצעות ה-ABC; (ב) רמת התפקוד ההסתגלותי כפי שנמדדה באמצעות ה-VABS; (ג) קיומן של התנהגויות מאתגרות שאינן קשורות לאוטיזם, על פי דיווח ההורים. נמצא מתאם שלילי בין חומרת הביטוי של מאפייני האוטיזם ובין הגיל המשוער ליציאה מהבית, כך שככל שביטויי האוטיזם היו קשים יותר, הגיל היה צעיר יותר ($r=-.223, p<.05$). לא נמצאו מתאמים מובהקים בין רמת הכישורים ההסתגלותיים של הילד או קיומן של התנהגויות מאתגרות ובין הגיל המשוער ליציאה מהבית. הממוצעים וסטיות התקן מובאים בלוח 3.

לוח 3: ממוצעים, סטיות תקן וטווחי ציונים של המאפיינים הקשורים לילדים עם אוטיזם

טווח	סטיות תקן	ממוצעים	
18–6 שנים	3.94	13.06	גיל הילד עם אוטיזם
264–134	12.65	215.27	מידת החומרה של מאפייני האוטיזם (ABC)
67–29 חודשים	17.12	42.47	רמת התפקוד המסתגלת בחודשים
20–4	5.27	12.11	התנהגות מאתגרת שאינה קשורה לאוטיזם
27–18 שנים	4.24	22.17	הגיל שבו ההורים חשבו שיהיו מוכנים להוצאת הילד מהבית (מודל השילוב)
24–16 שנים	3.08	18.56	הגיל שבו ההורים חשבו שיהיו מוכנים להוצאת הילד מהבית (המודל הנבדל)

ההשערה המרכזית של מחקרנו הייתה ששביעות רצונם של ההורים מן השירותים החינוכיים שקיבלו ילדיהם בבית הספר תהיה קשורה לגיל המשוער ליציאה מהבית. שביעות רצונם של ההורים נבדקה בשלושה מישורים: שביעות רצון כללית מבית הספר; שביעות רצון ממידת השילוב בבית הספר, שמתבטא במגע של הילדים הלוקים באוטיזם ברמת תפקוד נמוכה עם הילדים האחרים; ושביעות רצון מהשילוב בקהילה, שמתבטא באפשרויות של פעילות בתוך הקהילה. בדיקת הקשר בין הגיל המשוער

ליציאה מן הבית ובין שביעות רצונם של ההורים משלושת המישורים של שילוב, נעשתה אף היא במבחן ספירמן. מתאמים חיוביים נמצאו בין שלושת המדדים של שביעות רצון ובין הגיל הנ"ל (שביעות רצון ממסגרת בית הספר – $r=.44, p<.05$; שביעות רצון ממידת השילוב בבית הספר – $r=.35, p<.05$; שביעות רצון ממידת השילוב בקהילה – $r=.33, p<.05$).

הבדלים בנוגע לגיל המשוער ליציאה מן הבית בהתאם למסגרות שבהן למדו הילדים (משולבות או נפרדות), חושבו באמצעות t-test. מבחן זה אישש את ההשערה שהורים לילדים שלמדו במסגרות משולבות יציינו שיבדקו מסגרת חיים מחוץ לבית בגיל מאוחר יותר מאשר הורים לילדים עם אוטיזם שלמדו במסגרות חינוך נבדלות ($t(1, 53)=3.30; p<.05$).

כדי להבין את משמעות הקשר בין המשתנים, בוצעה רגרסיה לינארית. המשתנים שהוכנסו לרגרסיה בניסיון להסביר את הגיל המשוער ליציאה מהבית, היו המשתנים הבאים: סוג המסגרת החינוכית, שביעות הרצון של ההורים משילוב הילד בבית הספר, רמת ההכנסה ומספר האחים במשפחה. בלוח 4 ניתן לראות כי שביעות רצון כללית של ההורים מבית הספר ומאפשרויות השילוב בו הסבירה 28% מהשונות של הגיל המשוער ליציאה מהבית, משתנה ההכנסה הוסיף 13% להסבר השונות של הגיל הזה, והמשתנה "מספר אחים במשפחה" (ללא הילד נשוא המחקר) תרם 9% נוספים.

לוח 4: תוצאות רגרסיה לינארית לניבוי הגיל שבו ההורים ישקלו להעביר את הילד למסגרת חיים חוץ-ביתית

מקדם רגרסיה לא מתוקנן B	טעות תקן של B	מקדם רגרסיה מתוקנן β	t	
.216	.078	.434	2.76**	שביעות רצון ההורים מבית הספר
$F_{(1,33)} = 7.639, R^2 = .18, p < .05$				
.255	.075	.510	3.39**	שביעות רצון ההורים מבית הספר
2.999	1.252	.360	2.39**	הכנסה
$F_{(1,32)} = 5.73, R^2 = .41, p < .05$				
.23	.072	.47	3.24	שביעות רצון ההורים מבית הספר
3.12	1.19	.37	2.62	הכנסה
-1.14	.54	-.30	-2.11	מספר אחים במשפחה (ללא הילד נשוא המחקר)
$F_{(1,31)} = 4.46, R^2 = .50, p < .05$				

דין

מחקר זה עסק במשתנים הקשורים לשיקולים של הורים בנוגע לגיל שבו יעבור ילדם הלוקה באוטיזם ברמת תפקוד נמוכה למסגרת חיים חוץ-ביתית, בראייה פרוספקטיבית, בניגוד למחקרים שנעשו בעבר, ובחנו את השיקולים של הורים בהיותם בתוך התהליך של העברת ילדיהם למסגרות חיים מחוץ לבית או לאחר ההעברה. ההתמקדות במחקר זה הייתה במודל החינוכי ובשביעות רצונם של ההורים משילובם של ילדיהם בבית הספר ובקהילה. בגלל חומרת הליקויים והרמה התפקודית הנמוכה שלהם, ילדים אלה התחנכו באופן מסורתי במסגרות חינוך נבדלות, ורק מעטים מהם נמצאו בקהילה (Hastings & Brown, 2002). מחקרנו התייחס לתהליך ההיפוטטי שההורים עוברים בקבלת ההחלטה למצוא מסגרת חיים חוץ-ביתית עבור ילדיהם, והתמקד במידת השילוב במסגרות החינוך, כדי לסייע בקביעת מדיניות.

ממצאי המחקר הראו מתאמים מובהקים בין משתני רקע במשפחה, משתני הילד עצמו ומידת שביעות רצון ההורים מן השירותים שילדיהם קיבלו מבית הספר – בעיקר בתחום השילוב – ובין הגיל שההורים חשבו כי בהגיע ילדם אליו, יהיו מוכנים ליציאתו להשמה חוץ-ביתית. המשתנים במשפחה שנמצאו קשורים באופן חיובי לגיל המשוער ליציאה מהבית היו המשתנים הבאים: הכנסה חודשית – שככל שרמת ההכנסה הייתה גבוהה יותר, הילד נשאר בבית זמן רב יותר; מספר הילדים הגרים בבית – שככל שהיו בבית ילדים רבים יותר, הגיל המשוער היה צעיר יותר. נמצא מתאם שלילי בין משתנה אחד שהיה קשור לילד ובין הגיל המשוער ליציאה מהבית. ככל שהביטויים של האוטיזם אצל הילד היו חמורים יותר, הגיל המשוער היה צעיר יותר. גם מידת שביעות הרצון של ההורים מן המסגרת החינוכית שבה למד ילדם עם אוטיזם נמצאה קשורה לגיל זה: ההורים שהביעו שביעות רצון רבה יותר ממסגרת החינוך שבה למד הילד בחינוך יסודי, גם ציינו גיל משוער מבוגר יותר ליציאה מהבית. ממצא זה תומך בהנחה אינטואיטיבית, שאם ההורים מרגישים שילדם מקבל שירותים מספיקים ושהשירותים שהוא מקבל מתאימים לו, הם דוחים את ההחלטה למצוא מסגרת חיים מחוץ לבית (Seltzer, Krauss, Orsmond & Verstal, 2005). המחקר שם במרכז את הסוגיה של שילוב המספק אפשרות של מגע עם ילדים שהתפתחותם תקינה ועם הקהילה הכללית, תוך התייחסות לדרישת ההורים שילדיהם ישתלבו במסגרות המגבילות במידה המזערית והנורמטיביות ביותר האפשריות. המגע עם אנשים אחרים ועם הקהילה נמצא קשור לאיכות חיים גבוהה אצל אנשים עם מוגבלויות (Beadle-Brown et al., 2006).

קבלת ההחלטה על מקום מגורים של ילד עם אוטיזם וליקוי קוגניטיבי משמעותי היא אחת ההחלטות הסבוכות ביותר שהורים מתמודדים אתה. היא נוגעת בשאלות הקשורות לתפקוד ההורי ולדאגה לילד שאינו מתפתח בדרך המאפשרת לו חיים עצמאיים כבוגר. באופן כללי, ככל שילדיהם גדלים והופכים עצמאיים יותר, הורים אמורים להיות מעורבים פחות בחייהם, אבל הוריהם של ילדים עם אוטיזם ברמת

תפקוד נמוכה חייבים להיות מעורבים בהחלטה על מקום מגוריהם ולשמש להם סנגורים, כדי שיקבלו את השירותים הנדרשים (Field & Hoffman, 1999). לפי תאוריית מחזור החיים של המשפחה (family life-cycle theory) (Aldous, 1996; Carter & McGoldrick, 1999), תקופת המעבר מתחילה לרוב מיד עם סיום לימודי התיכון, בצאת הילד מבית הוריו כדי ללמוד במוסד להשכלה גבוהה או לעבוד בשוק החופשי. שלב זה נדחה במשפחות של ילדים עם ליקויים אינטלקטואליים או התפתחותיים (Fujiura, 1998), בגלל העדפת ההורים או בגלל תחושתם שאין חלופות מתאימות, הנותנות מענה לצורכי הילד. המחקר הנוכחי העריך את התהליך מנקודת המבט של ההורים זמן רב לפני שהגיעו לתקופת המעבר, שמלווה בדאגות ובתסכולים (Heller & Factor, 1994). על ידי שימוש בטכניקה של שאילת שאלה היפותטית, היה ניתן להתייחס לגיל שההורים חשבו כי יתאים בעתיד ליציאת הילד מן הבית, בלי קשר לשירותים הקיימים.

פונג, וילגוש וסובסיי היו בין הראשונים שהתייחסו לחינוך ולשירותים נלווים כחלק מדאגות ההורים לילדים עם אוטיזם המשפיעות על קבלת ההחלטות בתקופת המעבר לבגרות (Fong, Wilgosh & Sobsey, 1993). נמצא כי מעורבותם של ההורים במתן תמיכה לילדם הבוגר עם אוטיזם ובפיתוח השירותים עבורו היא משתנה חיוני בעיצוב איכות החיים של הבוגרים הלוקים באוטיזם. ברור, שהבנתם של ההורים שילדם ימשיך להזדקק לשירותים תומכים מעבר לזמן המקובל אצל משפחות לילדים עם התפתחות תקינה, משפיעה על קבלת ההחלטה, מתי להתחיל לחפש מסגרת חיים מחוץ לבית. ההורים מגיעים להבנת מצבם של ילדיהם גם בעזרת המגע עם אנשי המקצוע המטפלים בילדיהם במסגרת החינוכית שבה הם לומדים, וגם על ידי התייחסותם לשירותים שהילדים נזקקים להם במהלך שנותיהם בבית הספר. לכן המחקר הזה בדק את מידת שביעות הרצון הכללית ממסגרת בית הספר. כמו כן, המעבר מחוץ לבית הספר הוא מעבר לתוך הקהילה. לכן נחקרה מידת שביעות הרצון של ההורים מרמת השילוב עם התלמידים הרגילים בבית הספר, ומידת שביעות הרצון שלהם מרמת השילוב בקהילה.

במחקר הנוכחי, האפשרויות למגע עם תלמידים שהתפתחותם תקינה ושילוב בתוך הקהילה התגלו כמשמעותיים בקשר לגיל המשווער ליציאה מהבית. מידת השילוב בתוך בית הספר ומחוצה לו היא היבט שלא תמיד מתייחסים אליו כאשר חושבים על מעבר למסגרת חיים חוץ-ביתית, אך מחקר זה העלה ממצאים שהצביעו על נקודה זו כאחת החשובות ביותר בעיני ההורים בהתחילם לחשוב, עדיין באופן היפותטי, על השמה מחוץ לבית עבור ילדיהם הלוקים באוטיזם ברמת תפקוד נמוכה. ההורים שדיווחו על מידת שביעות רצון גבוהה יותר מן השילוב עם תלמידים אחרים ועם הקהילה ציינו גיל מבוגר יותר של הילד כמתאים ליציאתו מן הבית. עד כה, היה ידוע מעט מאוד על השפעת מודלים שונים של התערבות בבתי הספר על קבלת ההחלטה להוציא ילדים עם מוגבלויות מן הבית. המחקר הזה הראה את החשיבות של קבלת

נקודת המבט של ההורים ביחס למרכיבים בבית הספר שקשורים לדעתם לקבלת ההחלטה על השמת הילד מחוץ לבית. איתור המשתנים המשפיעים על ההחלטה של ההורים, כולל המשתנים הסובייקטיביים, יכול להכריע בהחלטה, אילו שירותים לספק בגיל בית ספר יסודי ואף בתיכון; זאת כדי להתייחס לדאגות ההורים ולסייע לבנות תכניות חינוך מתאימות שיאפשרו להם להשאיר את ילדיהם בבית, לא מתוך תחושה שאין לאן לשלוח אותם, אלא עד לנקודה שמתאימה להעברתם למסגרת החיים הבאה (Boyd, 2005).

המשתנים הקשורים להחלטת ההורים להעביר את ילדיהם למסגרת חיים מחוץ לבית שנחקרו במחקר הנוכחי, התבססו על ממצאים ממחקרים קודמים, אשר בחנו את המשתנים שמשפיעים על קבלת ההחלטה להשמה חוץ-ביתית אצל ילדים עם ליקויים חמורים מסוגים שונים (Alison, 2003; Bromley & Blacher, 1991). כאשר הורים לילדים עם מוגבלויות נשאלו, מה השפיע על ההחלטה שלהם למצוא לילדים מסגרת חיים חוץ-ביתית, הם ענו לרוב שהגורם המרכזי לקבלת ההחלטה היה מידת הדחק שחוו, שנבעה בין היתר מיכולות נמוכות של הילדים במיומנויות יום יומיות. כמו כן חלק מן ההורים התייחסו להתנהגות המאתגרת של הילדים ולהשפעתה על בני המשפחה האחרים. בהישאלם, למה לא הוציאו את הילדים מהבית בגיל צעיר יותר, ציינו תחושות של חובה, התקשרות עם הילד ודאגה שמחוץ לבית יקבל טיפול טוב פחות מזה שהוא זוכה לו במסגרת הביתית. בראש וראשונה ההורים דאגו לילדם לא יהיה מגע עם העולם החיצוני (Benderix et al., 2007; Brown & Paterson, 2008). ממצאי מחקרנו חיזקו את הצורך להתייחס לדאגות ההורים בקשר לשילוב הילדים בעולם הסובב אותם, בעיקר עם בני גילם בבית הספר ועם אנשים בקהילה ופעילויות המתרחשות בה. בעקבות מגע עם תלמידים אחרים ובאמצעות שילוב בפעילויות המתרחשות בקהילה, ההורים הרגישו שילדיהם ישתלבו טוב יותר גם במסגרת חיים מחוץ לבית. ממצאי מחקר זה הראו שהגיל המשוער ליציאה מהבית לא היה תלוי בהכרח ברמת התפקוד המסתגל של הילד או אפילו בהופעת התנהגויות מאתגרות אצלו. מידת המגע המוצלח של הילד הלוקה באוטיזם עם תלמידים אחרים ועם הקהילה, כפי שנתפסה על ידי ההורים, היא שהתקשרה באופן חיובי למחשבה, שהעברה למסגרת חיים מחוץ לבית תיעשה מאוחר יותר.

לשם מטרה זו הוקם בית הספר "יד המורה", שמאפשר מגע בין כל התלמידים בבית הספר, בהתאם ליכולותיהם. ברוב מסגרות החינוך שבהן לומדים תלמידים עם אוטיזם ועם ליקויים קוגניטיביים כה משמעותיים, רואים לנכון לחנך אותם בבית ספר נפרד ומספקים את שירותי השילוב במינונים קטנים יותר. בגלל הקשיים ההתנהגותיים המאפיינים את הילדים הלוקים באוטיזם ברמת תפקוד נמוכה, גם יציאותיהם לקהילה קצובות (Wagner, 2004). בית הספר "יד המורה" מציע מודל שבו התלמידים הלוקים באוטיזם ובליקויים קוגניטיביים משמעותיים משולבים עם התלמידים האחרים בכל הזדמנות אפשרית, וההורים מייחסים לכך חשיבות רבה. יש מקום לחשוב על דרכים

שונות שבהן כל המסגרות החינוכיות המכילות תלמידים הלוקים באוטיזם ברמת תפקוד נמוכה תספקנה הזדמנויות טבעיות למגע עם תלמידים אחרים ולאפשר מפגש עם הקהילה.

למחקר הזה יש מגבלות אחדות, ורצוי להתייחס אליהן במחקר עתידי: (א) במחקר היה ניסיון למצוא מתודולוגיה שתבחן את הנושא של קבלת ההחלטה לחפש מסגרת חיים מחוץ לבית מנקודה פרוספקטיבית, ולא רק רטרוספקטיבית, אך יש צורך לעקוב אחרי המדגם לאורך זמן ולראות אם הגיל שנקבו ההורים אכן תואם לגיל הממשי שבו הילדים הללו עוברים למסגרת חוץ-ביתית; (ב) במחקר הזה ניסונו, בשונה מן המדגמים ההטרוגניים שנחקרו במחקרים הקודמים, לבחון מדגם מוגדר – אוכלוסייה של תלמידים עם אוטיזם ברמת תפקוד נמוכה; (ג) ייתכן שמלכתחילה יש הבדל בין משפחות שילדיהם לומדים בבתי ספר משלבים, לעומת משפחות שילדיהם לומדים בבתי ספר נבדלים, הבדל שלא נלקח בחשבון במחקר הזה. זאת אחת הבעיות בכל המחקרים שמשווים בין הישגיהם ותפקודם של תלמידים עם צרכים מיוחדים משולבים לעומת תלמידים דומים שלומדים במסגרות נבדלות. היום יש להורים משקל רב בקבלת ההחלטה בקשר למקום הלימודים של ילדם, ולכן כיוון נוסף למחקר עתידי הוא לנסות ולהבין, מה גורם להורה אחד להתעקש על שילוב, לעומת הורה אחר שמסכים לבית ספר מיוחד. בית הספר המשלב שבו נערך המחקר אכן מבוסס על עקרון השילוב של התלמידים הלוקים באוטיזם, אבל ניתן לראות את ההתמקדות בבית הספר המסוים הזה כהטיית המדגם. לא כל בית ספר שמשלב ילדים הלוקים באוטיזם מפעיל תכנית שילוב רחבה כל כך. לכן, למרות הניסיון להתמקד באוכלוסיית התלמידים עם אוטיזם ברמת תפקוד נמוכה ובסגנון שילובם הייחודי, לא ברור, באיזו מידה ניתן להשליך ממנו לאוכלוסיות אחרות. יש צורך להרחיב את המדגם באופן מדורג, כדי לבדוק עד כמה הממצאים שהתקבלו במחקר הנוכחי מייצגים את התלמידים ואת מסגרות החינוך. המחקר התמקד בניסוי המתודולוגיה הפרוספקטיבית החדשה ובבחינת הקשר בין מודלים של חינוך ובין הוצאה מן הבית, אך יש צורך לקבל תמונה מקיפה יותר של הקשרים בין המשתנים המגוונים הקשורים להחלטה, מתי מחפשים מסגרת חיים חוץ-ביתית. יש מקום גם לבקש מן ההורים לחשוב באופן פרוספקטיבי על המשתנים שישפיעו לדעתם על קבלת החלטה כזו.

רק לאחרונה התחילו לחקור את המשתנים הקשורים להשמה החוץ-ביתית של אנשים עם מוגבלויות על ידי השוואה בין הסוגיות הקשורות להשמה מחוץ לבית אצל משפחות שילדיהן הלוקים במוגבלות עדיין גרים בבית ובין אלה שילדיהן כבר מצאו מסגרת חיים מחוץ לבית. קול ומייר חילקו משפחות של 103 ילדים בני 4–19 שנים עם ליקויים התפתחותיים חמורים לקבוצות על פי תכניותיהן ביחס להשמה חוץ-ביתית, וחקרו את המנבאים (Cole & Meyer, 1991). ניתן היה לנבא תכנית להשאת הילד בבית הוריו קודם כול על סמך משאבי המשפחה, ורק אחר כך – על בסיס מאפיינים של הילד. ניתן היה לנבא את התכנית להשאיר את הילד בבית עד גיל 21 ואז לחפש

השמה מחוץ לבית על ידי מאפייני הילד ושביעות רצון מן השירותים הנלווים. המחקר הנוכחי הגדיר את השילוב בבית הספר ובקהילה כמשתנים נלווים שעוזרים להורים להשאיר את ילדם בבית עד שנות העשרים שלו. כאשר בונים תכניות התערבות, יש צורך להקשיב להורים של הילדים הלוקים באוטיזם ברמת תפקוד נמוכה ולא להאליץ על ליקויים בכלל. סדר הקדימויות של ההורים אינו משפיע רק על השירותים שהילד מקבל בבית הספר, אלא אף על החלטות מכריעות כמו, מתי לחפש מסגרת חיים מחוץ לבית. ממצאי המחקר הנוכחי העלו כי ככל שהתכנית האישית של הילד התייחסה למשתנים שהיו חשובים להורים, הדבר גרם להורים להשאיר את הילדים בבית לתקופה ארוכה יותר. מודלים חינוכיים מספקים שירותים שונים. מן הממצאים ניתן להבין שכל מסגרת חינוכית עבור תלמידים עם אוטיזם ברמת תפקוד נמוכה צריכה לכלול גם אפשרויות למגע עם תלמידים אחרים ולחוויות בתוך הקהילה. משתנים אחרים, כמו: המצב הסוציו-אקונומי של המשפחה, מצב הדחק ההורי, מספר הילדים במשפחה ומידת החומרה של האוטיזם, נמצאו קשורים לגיל שההורים ציינו שבהגיע הילד אליו, יהיו מוכנים להשמתו מחוץ לבית. הממצאים של המחקר הנוכחי יכולים לנווט את קובעי המדיניות ולהשפיע עליהם לתמוך בבניית תכניות שילוב בתוך בית הספר ובתוך הקהילה לילדים עם אוטיזם ברמת תפקוד נמוכה, ועל ידי כך לתמוך במשפחותיהם, כך שתהליך המעבר למסגרת חיים מחוץ לבית ייעשה בעיתוי המתאים לילד ולמשפחתו.

מקורות

- וורגן, י' (2009). **יישום "חוק השילוב" בשנת הלימודים תש"ע**. מוגש לוועדת החינוך, התרבות והספורט. ירושלים: הכנסת.
- ויטני, ט' ורייטר, ש' (2006). שילוב תלמידים עם אוטיזם: השפעת תכנית התערבות על רמת השחיקה, עמדות ואיכות התקשורת אתם בקרב התלמידים עם התפתחות תקינה בכיתה. **סוגיות בחינוך מיוחד ובשיקום**, 21(1), 55–68.
- משרד החינוך (1998). **חוק חינוך מיוחד, התשמ"ח-1988**. ירושלים: משרד החינוך.
- משרד החינוך (תשע"ב). **חוזר מנכ"ל תשע"ב 3(ב)**. ירושלים: משרד החינוך.
- סמוכה, מ' (2003). שילוב תלמידים עם אוטיזם בחינוך הרגיל. **סוגיות בחינוך מיוחד ובשיקום**, 18(1), 83–86.
- רון, ח' (2007). סוגיות ומחלות. בתוך ש' רייטר, י' לייזר וג' אבישר (עורכים), **שילובים: לומדים עם מוגבלויות במערכת החינוך** (עמ' 27–55). חיפה: אחוה.
- שולמן, ק' (1997). עבודות מחקר ועבודות שדה, נקודות חיבור והפריה הדדית. **נתיבי קשר**, 7, 28–32.
- שולמן, ק' (2002). כלים ודרכים לאבחון PDD (Pervasive Developmental Disorders) ואוטיזם בגיל הרך מאוד. בתוך ס' לוינגר ופ' קליין (עורכים), **הכושר לקשר, הערכה וטיפול בילדים עם בעיות תקשורת – גישות חדשניות** (עמ' 9–20). קריית ביאליק: אח.

- Aldous, J. (1996). *Family careers, rethinking the developmental perspective*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Alison, A. (2003). Transitions: placing a son or daughter with intellectual disability in alternative residential provision. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 16, 75–88.
- APA (American Psychiatric Association) (2000). *The diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV-T)*. Washington, DC: The American Psychiatric Association.
- Baker, B., & Blacher, J. (2002). For better or worse? Impact of residential placement on families. *Mental Retardation*, 40, 1–13.
- Beadle-Brown, J., Mansell, L., Welton, B., Hutchinson, A & Skidmore, C. (2006). People with learning disabilities in “out-of-area” residential placement: Reasons for and effects of placement. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(2), 845–856.
- Benderix, Y., Nordstrom, B., & Sivberg, B. (2007). Parents’ experience of having a child with autism and learning disabilities living in a group home: A case study. *Autism*, 10, 629–641.
- Bitterman, A., Daley, T. C., Misra, S., Carlson, E., & Markowitz, J. (2008). A national sample of preschoolers with autism spectrum disorders: Special education services and parent satisfaction. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 1509–1517.
- Blacher, J. (1990). Assessing placement tendency in families with children who have severe handicaps. *Research in Developmental Disabilities*, 11, 341–351.
- Boyd, B.A. (2005). Examining the relationship between stress and lack of social support in mother of children with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 17(4), 20–34.
- Bromley, B. E., & Blacher, J. (1991). Parental reasons for out of home placement of children with severe handicaps. *Mental Retardation*, 29(5), 275–280.
- Brown, M., & Paterson, D. (2008). Out of area placement in Scotland and people with learning disabilities. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 15, 278–286.
- Carter, A. E., & McGoldrick, M. (1999). *The expanded family: Individual, family, and social perspectives*. Boston: Allyn-Bacon.
- Cole, D. A., & Meyer, L. H. (1991). Social integration and severe disabilities. *Journal of Special Education*, 25(3), 340–351.
- Field, S., & Hoffman, A. (1999). The importance of family involvement for promoting self-determination in adolescents with autism and other developmental disabilities. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 14, 36–41.
- Fong, L., Wilgosh, L., & Sobsey, D. (1993). The experience of parenting an adolescent with autism. *International Journal of Disability, Development and Education*, 40, 105–113.
- Fujiura, G. T. (1998). Demography of households. *American Journal of Mental Retardation*, 103, 225–235.

- Hanneman, R., & Blacher, J. (1998). Predicting placement in families who have children with severe handicaps: A longitudinal analysis. *American Journal on Mental Retardation*, 102, 392–408.
- Hastings, R. P. (2003). Child behavior problems and partner mental health as correlates of stress in mothers and fathers of children with autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(4), 231–237.
- Hastings, R. P., & Brown, B. (2002). Behavior problems children with autism, parental self-efficacy and mental health. *American Journal on Mental Retardation*, 107(3), 222–232.
- Heller, T., & Factor, A. (1994). Facilitating future planning and transitions out of the home. In M. M. Seltzer, M. W. Krauss & M. P. Janicki (Eds.), *Life course perspectives on adulthood and old age* (pp. 3950–). Washington, DC: The American Association on Mental Retardation.
- Joshi, G., Petty, C., Wozniak, J., Henin, A., Fried, R., Galdo, M., et al. (2010). The heavy burden of psychiatric comorbidity in youth with autism spectrum disorders: A large comparative study of a psychiatrically referred population. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(11), 1361–1370.
- Kabot, S., Masi, W., & Segal, M. (2003). Advances in the diagnosis and treatment of autism spectrum disorders. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34(1), 26–33.
- Kraemer, B. R., & Blacher, J. (2001). Transition for young adults with severe mental retardation: School preparation, parent expectation and family involvement. *Mental Retardation*, 39, 423–435.
- Krauss, M. W., Seltzer, M. M., & Jacobson, H. T. (2005). Adults with autism living at home or in non-family settings: Positive and negative aspects of residential status. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(2), 111–124.
- Krug, D. A., Arick, J., & Almond, P. (1980). Behavior checklist for identifying severely handicapped individuals with high levels of autistic behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 21(3), 221–229.
- Levy, S. E., Mandell, D. S., & Schultz, R. T. (2009). Autism. *The Lancet*, 374(9701), 1627–1638.
- Leyfer, O., Folstein, S., Bacalman, S., Davis, N. O., Dinh, E., Morgan, J., et al. (2006). Comorbid psychiatric disorders in children with autism: Interview development and rates of disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(7), 849–861.
- Llewellyn, G., Dunn, P., Fante, M., Turnbull, L., & Grace, R. (1999). Family factors influencing out of home placement decisions. *Journal of Intellectual Disabilities Research*, 43(3), 219–233.
- Llewellyn, G., McConnell, D., Thompson, K., & Whybrow, S. (2005). Out of home placement of school age children with disabilities and high support needs. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18, 1–6.

- Mansell, J., & Beadle-Brown, J. (2004). Person-centered planning or person-centered action? Policy and practice in intellectual disability services. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 17*(1), 1–9.
- Mirfin-Veitch, B., Brey, A., & Ross, N. (2003). “It was the hardest and the most painful decision of my life”: Seeking permanent out of home placement for sons and daughters with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual and Developmental Disabilities, 28*(2), 99–111.
- Perry, A., & Black, A. (2006). A prospective study of out of home placement tendency in families of children with autism. *Journal of Developmental Disabilities, 5*(1), 47–64.
- Rafferty, Y., Boettcher, C., & Griffen, K. (2005). Benefits and risks of reverse inclusion for preschoolers with and without disabilities: Parents perspectives. *Journal of Early Intervention, 27*, 173–192.
- Reddy, L. A. (2000). Inclusion of disabled children and school reform. *Special Services in Schools, 15*(1), 3–24.
- Renty, J., & Roeyers, H. (2005). Satisfaction with formal support and education for children with autism spectrum disorder: The voices of the parents. *Care, Health, and Development, 32*(3), 371–385.
- Robertson, K., Chamberlain, B., & Kasari, C. (2003). General education teachers’ relationships with included students with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 33*(2), 123–130.
- Rosenberg, S. A., & Robinson, C. C. (2004). Out of home placement for young children with developmental and medical disabilities. *Child and Youth Services Review, 26*, 711–723.
- Rosenkoetter, S. E., Hains, A. H., & Dogaru, C. (2007). Successful transitions for young children with disabilities and their families: Roles of school social workers. *Children and Schools, 29*(1), 25–34.
- Seltzer, M. M., Krauss, M. W., Hong, J., & Orsmond, G. I. (2001). Continuity and discontinuity of family involvement following residential transitions of adults with mental retardation. *Mental Retardation, 39*, 181–194.
- Seltzer, M. M., Krauss, M. W., Orsmond, G. I., & Vestal, C. (2005). Families of adolescents and adults with autism: Uncharted territory. *International Review of Research in Mental Retardation, 23*, 267–281.
- Simpson, S. (2009). *Successful inclusion for students with autism: Creating a complete, effective ASD inclusion program*. Austin, TX: Prufrock Press.
- Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V., & Balla, D. (2005). *Vineland adaptive behavior scales* (2nd edition). San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Turnbull, A. P., & Turnbull, H. R. (2003). Evolution of family-professional partnerships: Collective empowerment as the model for the early twenty-first century. In J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (pp. 630–650). Cambridge, UK: Cambridge University Press.

- Wagner, S. (2004). *Inclusive programming for high school students with autism or Asperger syndrome*. Arlington, TX: Future Horizons.
- Werner, S., Edwards, M., & Baum, N. (2009). Family quality of life before and after out-of-home placement of a family member with an intellectual disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 6(1), 32–39.
- Wolfensberger, W. (1972). *Principle of normalization in human services*. Toronto: National Institute of Mental Retardation.

תחושת לחץ, תמיכת עמיתים ושחיקה בקרב צוותים בפנימיות לילדים ונוער בסיכון

אורלי דביר ושרה בן דוד

תקציר

המאמר מתמקד בפנימיות לילדים ולנוער בסיכון כסביבת עבודת רוויית תחושות לחץ. סביבה זו עלולה לגרום לחברי צוות העובדים לתחושת שחיקה, תופעה המסכנת את שלומם ואת רווחתם. העבודה בפנימיות כרוכה במפגש בין-מקצועי יום יומי, ועל רקע זה נבחנו הקשרים בין תחושת לחץ ותמיכת עמיתים לבין שחיקת העובד. מאמר זה הוא חלק ממחקר רחב יותר. המחקר נערך בקרב 366 אנשי צוות העובדים בפנימיות לילדים ולנוער בסיכון, באמצעות שאלונים לבדיקת תחושת לחץ, תמיכת עמיתים ושחיקה. מממצאי המחקר עלה כי תחושת לחץ בסביבת העבודה קשורה באופן חיובי עם שחיקה בקרב העובדים. שביעות הרצון מתמיכת העמיתים היא בעלת הקשר המשמעותי לרמה נמוכה יותר של השחיקה, ולא מידת הנגישות של התמיכה. נראה כי עידוד של תמיכת עמיתים במרחבי עבודה רוויי תחושות לחץ בפנימיות לילדים ונוער, יוכלו לתרום לרווחתם של העובדים.

מילות מפתח: ילדים ונוער בסיכון, פנימיות, לחץ, שחיקה, תמיכת עמיתים

מבוא

מאמר זה מתמקד בפנימיות לילדים ולנוער בסיכון כמקומות רוויי תחושות לחץ, סביבה ייחודית, המשפיעה על יכולת ההתמודדות של צוות העובדים בפנימייה ועל הישגיהם, הן ברמה האישית והן ברמה המקצועית (LeSergent & Haney, 2005; Marchand, Demers & Durand, 2005; Salmond & Ropis, 2005). הצוות בפנימייה נדרש גם להיות ערני במרחבי עבודה מרובים, דבר שמעצים את חוויית הלחץ בסביבת העבודה. גורמי לחץ נוספים שמאפיינים את העבודה במוסדות אלו הם עמימות התפקיד, דרישה לשעות עבודה מרובות וכן דרישה לביצוע מגוון משימות, לעתים בו-זמנית (Nelson-Gardell & Harris, 2003; Savicki, 2002, 2003).

חשיפה מתמשכת ללחץ בעבודה עלולה להגביר את הפגיעות של הצוות לשחיקה, שמחלישה את יכולתו של העובד ופוגעת ברווחתו הפסיכולוגית. שחיקה באה כתגובה ללחצים רגשיים מתמשכים ולתסכול בעבודה, והיא אחד הגורמים המרכזיים המשפיעים על התמודדות העובד עם משימותיו בעבודה. השחיקה העסיקה חוקרים רבים מתחום לימודי העבודה וההתנהגות הארגונית, אך רק מחקרים אחדים עסקו בחקר השחיקה בסביבת עבודה בפנימיות לילדים ולנוער (בן רבי וחסין, 2006;

דולב וזלכה, 2000; Nelson-Gardell & Harris, 2003; Dekel, Peled & Spiro, 2003; Trippany, White-Kress & Wilcoxon, 2004). על מנת לאתר את הגורמים הקשורים לשחיקה, נבחן במאמר זה את תחושת הלחץ של העובדים ואת משאב תמיכת העמיתים – מקור תמיכה המבוסס על קשר בין-אישי. המאמר הוא חלק ממחקר רחב יותר (דביר, 2007).

תמיכת עמיתים היא משאב התמודדות שהתגלה כמשמעותי וכממתן שחיקה. משאב זה הוא משתנה רב-ממדי, המדגיש את המשאבים הבין-אישיים של הפרט ואת המידה שבה צרכיו של הפרט לחיבה, להערכה, לשייכות ולביטחון מסופקים על ידי אחרים משמעותיים (כהנא-פרידמן, 2000; ;2002; Ergh, Rapport, Coleman & Hanks, 2002; ;2005; Takeda, Ibaraki, Yokoyama, Miyake & Ohida, 2005). תמיכת עמיתים היא משאב נרכש, דינמי וניתן להשפעה ולעיצוב. יש לשאוף לכך שצוותים העובדים בפנימיות לילדים ולנוער בסיכון ייעזרו במשאב זה, כדי לחזק את יכולתם לתת מענים ראויים לחניכים שבהם הם מטפלים.

סקירת ספרות

פנימיות לילדים ולנוער בסיכון

לפי נתוני המועצה הלאומית לשלום הילד, בשנת 2010 הושמו על ידי שירותי הרווחה במסגרות פנימייתיות 8,408 ילדים (המועצה הלאומית לשלום הילד, 2010). מסגרות אלה מוכרות בשם "מסגרות חוץ-ביתיות לטיפול ולהשגחה" (דולב וזלכה, 1999). הפנימיות שבהן נערך המחקר הן הפנימיות שבקצה הרצף, דהיינו פנימיות לילדים שמאופיינים בהפרעות התנהגות קיצוניות והפרעות רגשיות ונפשיות, ומשרד הרווחה מגדיר אותן כמסגרות לאוכלוסיות קצה. מסגרות אלה מיועדות לילדים ולבני נוער גילאי שנה עד שמונה עשרה הבאים מרקע המסכן את שלומם הפיזי או הנפשי ואת התפתחותם התקינה, וזקוקים לחינוך, לטיפול ולהגנה (residential care institutions), והן מספקות מסגרת מוגנת וסיכוי לטיפוח, להתחנכות ולשיקום (אדלר, 1980; קשת, 2000; Eisikovits, 1995).

מרבית החניכים מגיעים מרקע משפחתי שמאופיין בניצול, עזובה, הזנחה והתעללות נפשית ופיזית, אחרים מגיעים בשל הפרעות התפתחותיות. חברי הצוות בפנימייה פועלים כסביבה חברתית (milieu) שמספקת מענה לצרכים הרגשיים והתפקודיים של החניכים ולפיתוח כישוריהם האישיים, בצד דאגה להתנהלות היום יומית שלהם בנושאי קימה, רחצה, אכילה, הלבשה, למידה, העשרה ופעילות חוגים. הצוות מסייע לחניכים להתמודד עם מצבים רגשיים משבריים או מתמשכים של כעס ותסכול ועם קשיים בפתרון קונפליקטים בינם לבין עצמם או בינם לבין מבוגרים. כל זאת במשך שנת לימודים אינטנסיבית ולאורך כל שעות היממה (גרופר, 1992; דולב וברנע, 1996; לנגרמן, 1995). פעילות אינטנסיבית זו חושפת את צוות הפנימייה לרמות גבוהות של תחושת לחץ בעבודה.

שחיקה

פרוידנברגר היה הראשון שתיאר את השחיקה כתופעה והבחין כי אנשי מקצוע העובדים זמן ממושך עם מטופלים חשים תחושת תסכול ותשישות. תהליך זה של הפחתה רגשית ואבדן המוטיבציה והמחויבות לתפקיד ולארגון הוא כינה "שחיקה" (Freudenberger, 1974). השחיקה מבטאת את הקשר שבין מצבי מתח בעבודתו של איש המקצוע ובין מקורות ההסתגלות שלו, וכן השלכות אישיות, ארגוניות וסביבתיות של מצבי מתח אלו על הפרט (Pooler, 2010; Shirom, Melamed, Toker, 2009; Yamatani, 2009; Berliner & Shapira, 2005). פרוידנברגר, פסיכיאטר במקצועו, ומסלך, פסיכולוגית חברתית, ציינו שתופעת השחיקה רווחת בקרב עובדים בשירותי בריאות ורווחה שתפקידם לסייע לנזקקים, דהיינו עובדים שסביבת העבודה שלהם מתאפיינת בלחצים רגשיים אישיים ובין-אישיים מתמשכים (פרידמן, 1999; Freudenberger, 1974; Maslach, 1976; Pooler, 2010). השחיקה מבטאת את כמיהתו של היחיד לאכפתיות ולדאגה כצורך בסיסי, בדומה לתינוק הבא לעולם ונוזקק לתחושת האכפתיות מסביבתו (Aronson, 1999). על פי הגדרתה של מלאך-פינס (1984), שחיקה, או דעיכה, היא תחושת תשישות רגשית, גופנית ורוחנית, המאפיינת עובדים שעבודתם רווית לחצים לאורך זמן. מאפייני השחיקה ניכרים באיבוד עניין בעבודה ובפיתוח עוינות כלפי עמיתים, ולעתים גם כלפי מטופלים. במקרים קיצוניים קיימות תופעות של דיכאון, עייפות ותשישות, דה-פרסונליזציה, ניכור והתרחקות. במחקר שתיאר את מצבם של אחיות ועובדים סוציאליים, שחיקה הוגדרה כתסמונת של תשישות רגשית, דה-פרסונליזציה והישגים אישיים ירודים (Barford & Whelton, 2010; Maslach, 1993). כמו כן נמצא כי שחיקה מתקשרת לאנשים שהיו חדורי אמונה, התלהבות ומוטיבציה, ואשר בשל נסיבות סביבתיות, חברתיות ואישיות איבדו את הרוח המפעמת בהם (Freudenberger, 1980; Maslach, 1982; Pines & Aronson, 1988; Seung-Hwan & Minhong, 2009). לדברי מלאך-פינס (1984), שחיקה צפויה אצל עובדים אשר יכולותיהם גבוהות בתחילת הדרך, אולם הקשיים בעבודתם, לחצי היום יום והמנגנונים הביורוקרטיים שוחקים אותם בהדרגה. משום כך אנשים נלהבים ובעלי יזמה נוטים להישחק יותר מאשר אלו שהם ספקנים בנוגע לסיכויי שינוי והצלחה. הסכנה של שחיקה מרבית קיימת בקרב מי שרוצים להציל את העולם, אידאליסטים ובעלי ציפיות לא רגילות. רוב המחקרים מייחסים שחיקה לדרישות רגשיות מתמשכות הקשורות באינטראקציה עם המטופל או עם האוכלוסייה המטופלת. אחרים מקשרים אותה ליחס שבין מאפיינים של תחושת לחץ בעבודה ובין ניסיונו האישי של העובד ומקורותיו האישיים להתמודדות (Scheck, Kinicki & Davy, 1995), דוגמת תמיכה חברתית (Cherniss, 1993).

אמנם ממצאי מחקרים מצביעים על כך שתופעת השחיקה בקרב עובדים במקצועות הטיפול והעזרה היא אוניברסלית, אך נמצאו מאפיינים ייחודיים לשחיקה של עובדים בפנימיות לילדים ולנוער (Savicki, 2002). נמצא שהשחיקה בקרבם קשורה לעבודה רווית לחצים בסביבת עבודה שבה התפקיד הוא מעורפל, קונפליקטואלי וכרוך

בעומס יתר. ייחודיות התפקיד בסביבה זו משפיעה על לחצים ושחיקה וכן על צורת ההתמודדות של העובדים. המפגש המתמשך עם המטופלים בפנימיות שונה מהמפגש הקצר בחדר הטיפול. יתר על כן, האינטנסיביות של מעורבות עובדי הפנימיות במרחב החיים ברמה יום יומית משפיעה על היווצרות תחושת כליאה, מפחיתה את תחושת העצמאות והמסוגלות של העובדים ומעלה את הסיכון לשחיקה ולתחושות תשישות ואבדן משמעות (Barford & whelton, 2010; Savicki, 1993).

בפנימיות לילדים ולנוער בסיכון, השינויים התכופים במרחבי החיים של החניכים, הדינמיות של היחסים בין החניכים וההשפעות של התנהגות החניכים על יצירת שגרת חיים בפנימייה, בצד תחושות הלחץ והכאוס בסביבת העבודה והמעורבות הרגשית הגבוהה, משפיעים על התשישות הרגשית. יתר על כן, העבודה בפנימייה מבוססת על עבודת צוות אינטנסיבית. נמצא כי הצוות משפיע משמעותית על רמות השחיקה של הפרט, אך בו בזמן הוא משפיע גם על הישגיו, ואפילו על מצבו הבריאותי (Burke & Richardsen, 1996, 2000). השחיקה מבטאת את מצבו הרגשי של היחיד ומתבטאת גם בקשריו עם סביבתו. כשהיחיד חשוף ללחצים ממושכים בעבודתו וכשהמצבים שהוא אמור להתמודד אתם עולים על יכולת הסתגלותו, הוא מתקשה לשמר את משאבי התמודדותו. בהיעדר משאבי התמודדות יעילים ותמיכת עמיתים משביעת רצון, תחושת השחיקה תגבר (Schaufeli & Buunk, 2003; Schaufeli & Enzmann, 1998; Shirom, 2003).

דקר ועמיתיו מצאו קשר משמעותי בין רמות שחיקה נמוכות ומאפיינים כמו הדרכה, תמיכה והגנה, בעיקר בקרב עובדים במקצועות הסיוע, ובכללם עובדים בפנימיות לילדים ולנוער (Decker, Bailey & Westergaard, 2002). עבודה התלויה בעמיתים יכולה להוות מחד גיסא גורם לתחושת לחץ נוסף, אך מאידך גיסא, עבודת צוות יכולה לשמש גם מקור תמיכה, הממתן לחצים (Nelson-Gardell & Harris, 2003). במחקרים שהתמקדו בקשרים בין שחיקה ותמיכת עמיתים נמצא שתמיכת עמיתים מהווה בלם וסופג של מצבי שחיקה (Burke & Greenglass, 1995; Capner & Caltabiano, 1993). לעומת זאת, היעדרה של תמיכת עמיתים או היעדר משוב חיובי הם משמעותיים במיוחד ומקשים על התמודדותו של העובד עם תחושות הלחץ שהוא חווה בעבודתו (Etsion & westman, 1994; Gray-Stanley & Muramatsu, 2011; Greenglass, 1995; Fiskensbaum & Burke, 1996; Koeske & Kelly, 1995).

תמיכת עמיתים

במחקרים קודמים נבדקה תמיכת עמיתים כמשתנה שמדגיש את המשאבים הבין-אישיים. היותו של היחיד חבר בקבוצות, כמו: משפחה, חברים, ארגונים והשתייכות דתית, מדגיש את תלותו בחברה ואת חיוניות הסביבה עבורו. אחד התגמולים החשובים שאדם זוכה לו מהסביבה הוא תמיכת עמיתים. הספרות המקצועית מציינת כי תפקידה המרכזי והשפעתה של זו הם ייחודיים בתרומתם

למניעת לחצים ולבלימתם (Chenot, Benton & Hansung, 2009; Lietz, 2010; Pines, Ben-Ari, Utasi & Larson, 2002).

האדם הוא בבסיסו "חיה חברתית" (Aronson, 1999), והתלות ההדדית הקיימת בין בני האדם היא הפן החיוני שבאנושיות. כבר בראשית שנות החמישים של המאה העשרים התייחס קורט לוויין לתלות זו, וציין שהאדם אינו יכול לשרוד ללא ההכלה והדאגה של הסביבה (Lewin, 1945). לדבריו, הסביבה היא הקרקע שעליה ניצב היחיד. בסוף המאה שעברה התגבשה התפיסה כי תמיכת עמיתים היא מושג רב-ממדי (Cohen & Syme, 1985). ההגדרות המוקדמות התייחסו לתמיכת עמיתים כאל המידה שבה צרכיו של הפרט לחיבה, להערכה, לשייכות ולביטחון מסופקים על ידי אחרים משמעותיים (Caplan & Killilea, 1976). הגדרה אחרת התייחסה למידע שגורם לאנשים להאמין שלאחרים אכפת מהם, שהם אוהבים ומעריכים אותם, דבר הגורם להם להרגיש מחויבים זה לזה (Cobb, 1976). לעומת זאת, לרוקו ועמיתיו (LaRoco, House & French, 1981) התייחסו בהגדרתם למרכיבים של תמיכת העמיתים והגדירו אותה כתקשורת בין-אישית, שבה מעורבים לפחות אחד מארבעת המרכיבים הבאים: דאגה רגשית – חיבה, אהבה, אמפתיה; סיוע אינסטרומנטלי – שירותים, מתן מענה מוחשי; מידע על הסביבה הארגונית; הערכה – מידע מתאים להערכה עצמית. בדומה לכך טען תויטס (Thoits, 1982), שתמיכת עמיתים מאגמת את כל התהליכים הבין-אישיים שיכולים לתרום לבריאותו ולרווחתו של האדם במקום עבודתו. חוקרים אחרים טענו שיש למיין תהליכים אלה לשתי קטגוריות – האחת קשורה לעזרה רגשית או אינסטרומנטלית שהאדם צריך בעבודתו, גם מאנשים בלתי מקצועיים, ולזמינות עזרה זו עבורו; השנייה מתמקדת בתהליכים הקשורים לרווחים הנובעים מעצם ההשתייכות לקבוצה חברתית, השתייכות שמשפיעה על העובד קוגניטיבית, רגשית והתנהגותית ומשפרת את בריאותו ואת רווחתו (Anuradha, 2001; Asnani, Pandey & Sawhney, 2004). אחרים תפסו את תמיכת העמיתים כתהליך מורכב, אינטראקטיבי, הכולל גם מרכיבים של הערכת איום ולחץ וגם מרכיבים של גיוס תמיכה והפיכתה לחלק מההתמודדות בתוך ההקשר החברתי (Eckenrode & Gore, 1990; Eckenrode & Wethington, 1990; Vaux, 1988). פיינס וארונסון מצאו בתמיכת עמיתים שישה מרכיבים: (א) הקשבה ללא מתן עצות או ביקורת; (ב) תמיכה טכנית או מתן עצה תוך התפעלות; (ג) הצעה המתבססת על ניסיונו של האחר; (ד) תמיכה רגשית – הרגשה שהאחר נמצא שם תמיד בשבילך; (ה) הצבת אתגר לבחינה הגונה וכנה של האדם את מעשיו; (ו) חלוקת המציאות המטרידה עם האחר, ובעיקר עם אחר הרואה את הדברים מנקודת מבט דומה ומשותפת (Pines, 1983; Pines & Aronson, 1988). ההגדרה המקובלת כיום על ידי רוב החוקרים היא שתמיכת עמיתים היא מערכת חילופין בין-אישית, הנתפסת על ידי המקבל או המכוונת על ידי הנותן כהקלת ההתמודדות במצבי לחץ בחיי היום יום (Salanova, Bakker & Llorens, 2006; van Staa, Visser & van der Zouwe, 2000).

נמצא שעובדים בארגונים שהשתתפו במפגשי צוות קבועים לצורך תמיכה, גילו מסוגלות גבוהה יותר להתמודד עם לחצי עבודה ושחיקה (van Staa et al., 2000). עובדי חינוך ורווחה דיווחו כי רמה גבוהה של תמיכה מעמיתיהם בעבודה, שהתבטאה בהקשבה, בהתייחסות לקשיים ובמתן עצה, סייעה להם להישאר בתפקיד ולבצעו. תמיכת עמיתים מצמצמת גם את תחושות הבדידות והדכדוך בקרב צוותים שמטפלים בחולים קשים, למשל במחלקות אונקולוגיות בבתי חולים, תחושות הקשורות בחשיפה למצוקת המטופלים (Montgomery, 1999). גם בקרב צוותי עובדי פנימיות לילדים, תמיכת עמיתים הפחיתה את רמות החרדה והדיכאון (Rose, 1999). נמצא גם שהשקעת משאבים בפיתוח תמיכת עמיתים בקרב חברי צוות בפנימיות קשורה לצמצום בשחיקה ולעלייה באמונתם ביכולתם לחולל שינוי במטופלים וביכולת המטופלים להשתנות (Corrigan, McCracken, Edwards, Kommana & Simpatico, 1997).

המשאבים האישיים קשורים לאמונות האדם על מסוגלותו, והמשאבים הארגוניים כוללים אקלים של תמיכת עמיתים ומטרות ברורות (Salanova et al., 2006). לזרוס ופולקמן טענו כי תפקוד יעיל ומורל גבוה קשורים בקבלת תמיכה חברתית ובידיעה שתמיכה זו קיימת (Lazarus & Folkman, 1984). למשל, נמצא שתמיכת עמיתים היא משמעותית בתהליך קבלת החלטות בקרב סטודנטים בנוגע לבחירת קריירה (Guay, Ratelle, Senécal, Larose & Deschênes, 2006).

במחקרים בקרב אנשי צוות במסגרות שבהן חוסים ילדים הסובלים מלקויות למידה ומאינטליגנצייה נמוכה, מסגרות המאופיינות בחשיפה גבוהה ללחצים ולשחיקה, נמצא שתמיכת עמיתים השפיעה על תחושת הרווחה ועל המסוגלות האישית של העובדים במסגרות אלו. כמו כן, נמצא שלתמיכת העמיתים, ובכלל זה לרשת חברתית במקום העבודה, היה קשר משמעותי בצמצום ממדי השחיקה, הן בקרב המנהלים והן בקרב הצוות הישיר (Alexander & Hegarty, 2000). מן המחקרים עלה גם כי עובדי פנימיות ייחסו חשיבות רבה לתמיכת עמיתים שהתבטאה בהדרכה תומכת ויעילה (Fant & Ross, 1979; Munn, Barber & Fritz, 1996). זו הייתה יכולה להינתן על ידי מדרוך מקצועי, על ידי משתתפים אחרים בישיבות הצוות, על ידי עמיתים או על ידי אחר משמעותי בארגון – כל אחד מהם לחוד או כמה תומכים ביחד (Maslach, Jackson & Leiter, 1996).

גם לאופי הארגון ולמאפייני העיסוק יש קשר לתמיכת עמיתים. כך למשל, נמצא שבקרב כבאים נעדרה תחושה של תמיכת עמיתים, מאחר שהעבודה במשמרות אינה מייצרת הזדמנויות ליצירת תמיכה כזו (Cadell, Regehr & Hemsworth, 2003). לעומת זאת, בפנימיות – נשוא המחקר – עבודת הצוות ההדוקה והסביבה הטיפולית יוצרות מצב המאפשר ומעודד קשרים הדדיים ומהווה קרקע פורייה לרמה גבוהה של תמיכת עמיתים; עובדה זו חשובה, שכן תמיכת עמיתים והקשר עם קבוצת השווים הם מהותיים להצלחה בתפקיד במרחב הפנימייתי, המבוסס על עבודת צוות (Barak, Nissly & Levin, 2001).

השערות המחקר המרכזית הייתה כי ימצאו קשרים בין תחושת הלחץ בעבודה ותמיכת העמיתים לבין תחושת השחיקה של העובדים, כך שכל שרמת הלחץ בעבודה תהיה גבוהה יותר ורמת תמיכת העמיתים נמוכה יותר, תחושת השחיקה תהיה גבוהה יותר.

שיטה

מדגם

המדגם במחקר כלל 366 עובדים ב-18 פנימיות ברחבי הארץ, בהן – שש שיקומיות-טיפוליות (N=84, 23%), ארבע טיפוליות (N=49, 13.4%), ארבע טיפוליות-פוסט-אשפוזיות (N=165, 45.1%) וארבע פוסט-אשפוזיות (N=68, 18.6%) – בפקוח השירות לילד ונוער במשרד הרווחה. מתוך מכלל הפנימיות בארץ, פנימיות אלה נמצאות בקצה האינטנסיבי ביותר של הרצף מבחינת מורכבות פרופיל החניכים. הפנימיות נדגמו מבין מאגר הפנימיות של השירות לילד ונוער, אשר מתמודדות עם אוכלוסיות קיצוניות, בהתאם לממצאים של שיטת המסמנים הנהוגה בשירות זה ובודקת את רף הבעיות בכל מסגרת (שיטת הרף) (השירות לילד ונוער, 2006), על פי 14 מסמנים שהוגדרו מראש. המדגם כלל צוותים טיפוליים (עובדים סוציאליים ופסיכולוגים) וצוותים חינוכיים (מדריכים, מטפלות ואמות בית). ברוב הפנימיות – שתיים עשרה מהן – טופלו ילדים ומתבגרים גם יחד, בארבע טופלו מתבגרים, באחת – פעוטות וילדים ובאחת – פעוטות, ילדים ומתבגרים. תשע פנימיות עבדו לפי מודל של קבוצות, אחת לפי מודל של משפחתונים, שתיים לפי מודל של קבוצות ומשפחתונים, שלוש לפי מודל של קבוצות בפנימייה וקבוצות מחוץ לפנימייה, ושלוש לפי שילוב שלוש המודלים (קבוצות בפנימייה, משפחתונים וקבוצות מחוץ לפנימייה).

כ-70% ממשתתפי המחקר היו נשים, ורובם (87%) – ילידי ישראל (N=316). גיל המשתתפים נע בין 21 ל-62 שנים, ובממוצע – 34 שנים (SD=9.94). מעל למחצית המשתתפים (55.8%) היו נשואים (או חיו עם בן זוג (N=202), והיתר (37.8%) היו ברובם רווקים (N=137). כמחצית מן המשתתפים (46.7%) היו הורים לילדים (N=169). כשני שלישים מן המשתתפים היו בעלי השכלה אקדמית (תואר ראשון – 47.9% (N=16), תואר שני – 19.5% (N=66), והיתר (32.6%) היו בעלי השכלה תיכונית (N=110). ממוצע שנות ההשכלה היה 14.6 שנות למשתתף (SD=2.19). קרוב לשני שלישים ממשתתפי המחקר (63.4%) עבדו כצוות חינוכי (מדריכים, רכזים, אמות בית ומרכזי יחידות (N=230), קרוב לרבע מהם (22.9%) היו עובדים סוציאליים (N=83) והשאר – בעלי תפקידים אחרים (ניהול, העשרה, מקצועות פרה-רפואיים). משתתפי המחקר עבדו בתחום הפנימייתי לפחות 5 חודשים ועד 37 שנים, ובממוצע כ-75 חודשים (6.25 שנים) (SD=77.21). הם עבדו בפנימייה הנבדקת מחודש ועד 30 שנה, ובממוצע כ-55 חודשים (ארבע וחצי שנים) (SD=62.61). משתתפי המחקר עבדו עד 15 שעות ביממה, כ-8 שעות בממוצע ליממה (SD=1.77) וכ-44 שעות בממוצע לשבוע (SD=15.43).

כלים

שאלון למדידת שחיקה

שאלון השחיקה – Burnout Measure (BM) (Pines & Aronson, 1988) – כולל 21 פריטים אשר נבנו לפי הבסיס התאורטי לשחיקה, מופיעים בסדר אקראי ומוערכים על פני סולם ליקרט בן שבע דרגות, מ-1 ("לעולם לא"), ועד 7 ("כל הזמן"). השאלון מכיל במקור שלושה מדדים: תשישות פיזית (תחושת עייפות וחוסר כוח), תשישות רגשית (תחושת דיכאון, חוסר מוצא או חוסר תקווה) ותשישות מנטלית (תחושת חוסר ערך עצמי, תחושת דחייה מאנשים ותחושת התפכחות). מניתוח גורמים עלה כי השאלון הוא למעשה חד-ממדי (Corcoran, 1986a, b; Justice, Gold & Klein, 1981). במחקר הנוכחי נמצאה עקביות פנימית טובה לסולמות השאלון ($\alpha=.74$) עד $\alpha=.88$) אך נמצאה גם מולטיקולנאריות בין הסולמות. לפיכך, נערך ניתוח גורמים לפריטי השאלון. בחינת הגורמים לפי Scree test לימדה על קיומו של גורם מרכזי אחד בלבד, ועל כן הוגדר משתנה השחיקה כמדד אחד ($\alpha=.92$), המיוצג על ידי ממוצע 21 פריטי השאלון. ככל שגברה תחושת השחיקה, כך הציון היה גבוה יותר.

שאלון להערכת הלחץ בעבודה

שאלון הערכת הלחץ בעבודה – Role conflict and role ambiguity scale (Westman, 1992) – בודק עמימות תפקיד, קונפליקט תוך-תפקידי, עומס בתפקיד ואוטונומיה בתפקיד. השאלון מבוסס על השאלונים של ריזו, האוס ולירצמן (Rizzo, House & Lirtzman, 1970) ושל האוס, שולר ולבנוני (House, Schuler & Levanoni, 1983). בשאלון המקורי 29 פריטים המתארים מאפייני תפקיד שונים, והמשיב מציין עד כמה כל משפט נכון עבורו על גבי סולם ליקרט בן חמש דרגות, מ-1 ("כלל לא") ועד 5 ("במידה רבה מאוד"). אגסי (1999) מצאה במחקרה עקביות פנימית סבירה לסולמות השאלון ולמדד הכולל: עמימות תפקיד – $\alpha=.80$, קונפליקט תוך-תפקידי – $\alpha=.78$, עומס בתפקיד – $\alpha=.73$, אוטונומיה בתפקיד – $\alpha=.79$, המדד הכולל – $\alpha=.83$.

כדי להתאים שאלון זה לאוכלוסיית מחקרנו, נערך מחקר מקדים, ובעקבותיו הוצאו מהשאלון המקורי שישה פריטים והוספו לו שבעה פריטים אחרים, כך שהוא הכיל 30 פריטים. המחקר המקדים הראה כי עובדי הפנימיות ייחסו חשיבות לשליטה בתחושת הלחץ, ולכן הוספנו לשאלון תשעה פריטים שעסקו בתחום זה, למשל: "בעבודתי אני מצליח ליצור סדר עדיפויות", "אני מרגיש חוסר שליטה בעבודתי", "אני מצליח להשיג על החניכים". פריטים אלה נבחנו כסולם נפרד בשאלון, ואף כחלק ממדד הלחץ הכולל. במטרה לבחון את שילובו של סולם השליטה שהוסף עם יתר הסולמות, נערך ניתוח גורמים לכלל הפריטים. בניתוח הגורמים נמצאו ארבעה גורמים: עמימות וחוסר משאבים – $\alpha=.83$, קונפליקט – $\alpha=.86$, עומס – $\alpha=.72$ וחוסר אוטונומיה – $\alpha=.80$. העקביות הפנימית לשאלון הכולל הייתה $\alpha=.88$, ולפיכך נבנה לשאלון גם ציון כולל, שהורכב ממוצע פריטיו. ציון גבוה יותר לימד על תחושת לחץ חזקה יותר.

שאלון לבדיקת תמיכת עמיתים

שאלון תמיכת עמיתים – (SSQ) The Social Support Questionnaire (Sarason, 1983; Levine, Basham & Sarason, 1983) – הוא שאלון לדיווח עצמי, שעוסק ברמת התמיכה החברתית של הפרט ובמידת שביעות הרצון שלו ממנה. השאלון תורגם ותוקף על ידי היימן (Hyman, 2004). הוא כולל 27 פריטים לדיווח עצמי, ויש בו שני סולמות: נגישות של תמיכה חברתית ושביעות רצון מן התמיכה החברתית הקיימת. בכל פריט, המשתתף מתבקש לציין מתוך רשימה סגורה הכוללת שמונה קטגוריות של בעלי תפקידים – מנהל, עובד סוציאלי, מדריך, רכז, אם בית וכדומה, את קטגוריות העמיתים לעבודה שיפנה אליהם בעת הצורך (למשל "על מי באמת אתה יכול לסמוך שיקשיב לך כשיש לך צורך לדבר?"), ובהמשך לכך – את מידת שביעות רצונו מהתמיכה הקיימת. שביעות הרצון מדורגת על גבי סולם ליקרט בן שש דרגות, מ-1 ("מאוד לא מרוצה") ועד 6 ("מרוצה מאוד"). השאלון מספק שני ציונים: (א) מדד לתמיכה הממוצעת לנבדק – בטווח 0-8; (ב) שביעות הרצון הממוצעת מן התמיכה הקיימת. סרסון ועמיתיו ציינו רמות טובות של מהימנות. עקביות פנימית עבור נגישות תמיכה נמצאה $\alpha=0.97$ ועבור שביעות רצון – $\alpha=0.94$. מהימנות במבחן חוזר לאחר ארבעה שבועות נמצאה גבוהה: $r=0.90$ עבור נגישות תמיכה, ו- $r=0.83$ עבור שביעות רצון. מתאמים בין נגישות תמיכה ובין שביעות רצון נעו בין $r=0.21$ לבין $r=0.34$. השאלון שימש כמדד לתמיכת עמיתים במחקרים שונים ובמדגמים מגוונים מבחינת גיל, עיסוק ומוצא אתני (Sarason et al., 1983; Sarason, Sarason, Hacker & Antoni, 1985; Basham, 1985; Sarason, Sarason, Potter & Antoni, 1985).

במחקר הנוכחי הוגדרה שביעות רצון מתמיכת עמיתים במספר אופנים:

- א. ציון תמיכה כולל – נקבע על פי המספר הממוצע של קטגוריות עמיתים אשר צוינו בתשובות ל-27 פריטי השאלון. ככל שהציון גבוה יותר, נגישות התמיכה גדולה יותר.
- ב. אחוז העמיתים התומכים לפי תפקיד – אחוז התמיכה הניתן על ידי מנהל, רכז, עובד סוציאלי, מדריך, אם בית, מתנדבי שנת שירות (ש"ש), ילדים ואחרים מתוך כלל התמיכה.
- ג. שביעות הרצון מן התמיכה – ממוצע 27 פריטי שביעות הרצון. ככל שהציון גבוה יותר, שביעות הרצון מן התמיכה גבוהה יותר. נמצאה עקביות פנימית טובה – $\alpha=0.95$.

הליך

החוקרים הגיעו לכל הפנימיות שהשתתפו במחקר, ובכל אחת מהן, העובדים התכנסו וקיבלו הסבר קצר על השאלונים. לאחר מכן כל עובד קיבל ארבעה שאלונים: שאלון פריטים אישיים, שאלון לחץ בעבודה, שאלון תמיכת עמיתים ושאלון שחיקה. מילוי השאלונים היה קבוצתי. מכלל העובדים ב-18 הפנימיות השתתפו במחקר 374 עובדים, שהיוו 51.11% מקרב העובדים בפנימיות אלה. המשתתפים גויסו על בסיס וולונטרי. שמונה משתתפים הוצאו מהמדגם עקב חוסר של נתונים רבים ($N=366$).

ממצאים

ממצאים תיאוריים

לוח 1 מציג ממוצעים וסטיות תקן של משתני המחקר ומתאמים ביניהם. הלוח מעיד כי רמת השחיקה של העובדים הייתה נמוכה מבינונית (ממוצע 2.79 בטווח 1–7), רמת התמיכה הממוצעת הייתה מעל שתי קטגוריות של עמיתים (2.21), שביעות הרצון מן התמיכה נטתה להיות גבוהה (ממוצע 4.81 בטווח 1–6) ותחושת הלחץ הייתה נמוכה במקצת מבינונית (ממוצע 2.39 בטווח 1–5). נמצאו קשר שלילי בין רמת השחיקה לבין שביעות הרצון מתמיכת עמיתים וקשר חיובי בין רמת השחיקה לתחושת הלחץ בעבודה. מאפייניהם הדמוגרפיים של העובדים לא נמצאו קשורים באופן מובהק למשתני המחקר.

בחינה של הציונים הממוצעים עבור ארבעה הממדים של תחושת הלחץ העלתה כי הציון הגבוה ביותר נתקבל עבור מדד העומס ($M=3.08$, $SD=0.76$), לאחריו הציונים עבור שני המדדים: קונפליקט ($M=2.29$, $SD=0.67$) וחוסר אוטונומיה ($M=2.27$, $SD=0.73$), ואילו הציון עבור מדד העמימות וחוסר משאבים ($M=2.12$, $SD=0.58$) היה הנמוך מכולם ($F(3,1080)=201.49$, $p<.001$, $\eta^2=.36$).

כמו כן נבחנו המתאמים בין ממדי תחושת הלחץ בעבודה לבין תחושת השחיקה ונמצאו חיוביים ומובהקים. עבור עמימות וחוסר משאבים – $r=.47$ ($p<.001$), קונפליקט – $r=.32$ ($p<.001$), עומס – $r=.31$ ($p<.001$), וחוסר אוטונומיה – $r=.28$ ($p<.001$); כלומר ככל שתחושת הלחץ שהתקשרה לכל ממד וממד הייתה חזקה יותר, כך תחושת השחיקה הייתה גבוהה יותר.

לוח 1: ממוצעים, סטיות תקן ומתאמים בין משתני המחקר ($N=366$)

תחושת לחץ בעבודה	שביעות רצון מתמיכת עמיתים	תמיכת עמיתים כוללת	שחיקה	M (SD)	
				2.79 (0.71)	שחיקה
			-.01	2.21 (1.15)	תמיכת עמיתים כוללת
		.25***	-.36***	4.81 (0.74)	שביעות רצון מתמיכת עמיתים
	-.44***	-.08	.49***	2.39 (0.48)	תחושת לחץ בעבודה

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

לוח 2 מתאר את אחוז תמיכת העמיתים שהתקבלה על פי קטגוריות נותני התמיכה. מן הלוח עולה כי התמיכה הרבה ביותר התקבלה מן הצוות הסוציאלי של הפנימייה (כ-25% מכלל התמיכה), ואחריו מן הרכזים (כ-17% מכלל התמיכה), המדריכים (כ-16% מכלל התמיכה), המנהלים (כ-12% מכלל התמיכה) ושאר בעלי תפקידים (אם בית – כ-7% מכלל התמיכה, מתנדבי שנת שירות – כ-5% מכלל התמיכה ואחרים – כ-12% מכלל התמיכה), כולל הילדים עצמם (כ-7% מכלל התמיכה).

לוח 2: אחוז תמיכת עמיתים המתקבלת לפי קטגוריות תפקיד (N=362)

מנהל	רכז	עובד סוציאלי	מדריך	אם בית	מתנדב שנת שירות	ילדים	אחר
M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)
11.95 (13.26)	16.85 (14.85)	24.54 (20.02)	16.13 (15.40)	7.18 (10.69)	4.58 (8.48)	6.62 (6.57)	12.15 (19.09)

בדיקת השערת המחקר

כזכור, השערת המחקר הייתה כי ככל שרמת הלחץ בעבודה גבוהה יותר ורמת תמיכת העמיתים נמוכה יותר, כך תחושת השחיקה תהיה גבוהה יותר. ההשערה נבדקה בעזרת שתי רגרסיות מרובות, ותחושת השחיקה שימשה בהן המשתנה התלוי. ברגרסיה הראשונה, הוכנסה בצעד ראשון תחושת הלחץ הכוללת, ובצעד שני הוכנסו שני מדדי תמיכת העמיתים – תמיכת עמיתים כוללת ושביעות רצון מתמיכת עמיתים. ברגרסיה השנייה, הוכנסו מדדי תחושת הלחץ בצעד ראשון, ותמיכת העמיתים בצעד שני. לוח 3 מציג את הקשר בין הרגרסיה המרובה של רמת השחיקה ובין תחושת הלחץ הכוללת ותמיכת עמיתים.

ניתוח הרגרסיה מלמד כי תחושת הלחץ הכוללת תרמה 24% להסבר השונות ברמת השחיקה – ככל שתחושת הלחץ הייתה חזקה יותר, רמת השחיקה הייתה גבוהה יותר. שביעות הרצון מתמיכת עמיתים תרמה 3% להסבר השונות ברמת השחיקה – ככל ששביעות הרצון מתמיכת העמיתים הייתה נמוכה יותר רמת השחיקה הייתה גבוהה יותר.

לוח 3: רגרסיה מרובה של רמת השחיקה על תחושת הלחץ הכוללת בעבודה ותמיכת עמיתים (N=357)

B	SE	b	
צעד 1			
.73	.07	.50***	תחושת לחץ – משתנה כולל
$R^2 = .24^{***}$			
צעד 2			
.62	.08	.42***	תחושת לחץ – משתנה כולל
.04	.03	.07	ציון תמיכה כולל
-.17	.05	-.18***	שביעות רצון מן התמיכה
$\Delta R^2 = .03^{**}$			
$R^2 = .27^{***}, F(3, 353)=43.77$			עבור כלל המודל

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

לוח 4 מציג את הרגרסיה המרובה של רמת השחיקה על ממדי תחושת הלחץ ותמיכת עמיתים.

ניתוח הרגרסיה מלמד כי ממדי תחושת הלחץ תרמו 27% להסבר השונות ברמת השחיקה, ובהם שני ממדים מובהקים: (א) עמימות וחוסר משאבים; (ב) עומס. ככל שתחושת העמימות וחוסר המשאבים ותחושת העומס היו חזקות יותר, כך רמת השחיקה הייתה גבוהה יותר. שביעות הרצון מתמיכת עמיתים תרמה 3% להסבר השונות ברמת השחיקה – ככל ששביעות הרצון מתמיכת העמיתים הייתה נמוכה יותר, רמת השחיקה הייתה גבוהה יותר.

לוח 4: רגרסיה מרובה של רמת השחיקה על ממדי תחושת הלחץ בעבודה ותמיכת עמיתים (N=356)

	b	SE	B	
צעד 1				
	.35***	.07	.42	תחושת לחץ – עמימות וחוסר משאבים
	.09	.06	.09	תחושת לחץ – קונפליקט
	.21***	.05	.19	תחושת לחץ – עומס
	.06	.05	.06	תחושת לחץ – חוסר אוטונומיה
	$R^2 = .27^{***}$			
צעד 2				
	.31***	.07	.37	תחושת לחץ – עמימות וחוסר משאבים
	.05	.06	.05	תחושת לחץ – קונפליקט
	.21***	.05	.19	תחושת לחץ – עומס
	.05	.05	.05	תחושת לחץ – חוסר אוטונומיה
	.07	.03	.05	ציון תמיכה כולל
	-.18***	.05	-.17	שביעות רצון מן התמיכה
	$\Delta R^2 = .03^{**}$			
	$R^2 = .30^{***}, F(6, 349) = 24.67$			עבור כלל המודל

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

מכאן שהשערת המחקר אוששה עבור תחושת הלחץ הכוללת והממדים עמימות וחוסר משאבים ועומס. כמו כן ההשערה אוששה עבור שביעות הרצון מתמיכת העמיתים, אך לא עבור מדד התמיכה הכולל.

דין

מטרת המחקר הייתה בחינת תמיכת עמיתים בקרב עובדים בפנימיות לילדים ולנוער בסיכון, משאב המסייע להתמודד עם סביבת עבודה רווית לחץ. הצורך בבדיקת מקורות התמיכה עלה ממחקרים ומדיווחים של הצוותים, שהראו כי פנימיות לילדים ולנוער בסיכון הן סביבות עבודה רוויות לחץ ומתח (דולב וברנע, 1996; דולב וזלכה, 2000; ליוטרוביץ', 1999; לנגרמן, 1995; נוי, 2000; Chrestman, 1995; Decker et al., 2002; Nelson-Gardell & Harris, 2003; Savicki, 1993, 2002, 2003). במחקר נבדקו הקשרים בין תמיכת עמיתים ובין התפתחות שחיקה בסביבת עבודה רווית לחץ.

החידוש במחקר זה הוא הקשר בין תחושת לחץ, שחיקה ותמיכת עמיתים בסביבת עבודה ייחודית בפנימיות טיפוליות. תמיכת עמיתים מתייחסת להשפעת הרשת החברתית והקשרים הבין-אישיים של היחיד, ושחיקה היא תגובת העובד לסביבת עבודתו ולמשימותיו (Bakker, Demerouti & Verbeke, 2004; Bandura, 2001; Hobfoll, 2002; Luthans, 2003; Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001; Pines, 2005; Pines & Aronson, 1988).

כאמור, המחקר הנוכחי התמקד בסביבת העבודה של אנשי חינוך ושל מטפלים בפנימיות לילדים ולנוער בסיכון. במחקרים קודמים נמצא כי אף שהעבודה התרחשה בסביבה מעוררת לחץ, העובדים גילו עמידות ויכולת התמודדות במילוי תפקידם (ארליך, 1994, דולב וברנע, 1996; דולב וזלכה, 2000; לנגרמן, 1995). בעקבות הממצאים האלה התעוררה השאלה, מה מסייע לצוות הפנימייה להתמודד עם סביבת עבודה רווית לחצים ומגן עליו מהתפתחות מואצת של שחיקה (מלכה ורומי, 1998; Burke & Richardsen, 1996, 2000; Cordes & Dougherty, 1993; Decker et al., 2002; Savicki, 2002; Schaufeli & Buunk, 2003; Schaufeli & Enzmann, 1998; Shirom, 2003). ההשערה שנבדקה בעבודה זו היא שתמיכת עמיתים מהווה גורם מפיג, שמסייע לצוות הפנימייה להתמודד עם סביבת העבודה רווית הלחץ והמתחים ומאפשר לו עמידות ויכולת התמודדות בעבודתו שם.

תמיכת עמיתים ושחיקה

עבודה במרחב הפנימייתי מחייבת יכולת טובה לעבודת צוות ולשיתוף פעולה וגמישות בתיאום ובפתרון קונפליקטים. העובד בפנימייה הוא חלק מצוות גדול יותר, הכולל עובדים מתחום תפקידו, כגון מדריכים, אך גם עובדים מהתמחויות שונות, כגון: עובדים סוציאליים, פסיכולוגים ותרפיסטים, שאתם הוא בא במגע יום יומי. עבודה במרחב שבו המפגש עם חברי הצוות מתקיים על בסיס יום יומי יוצרת את ההזדמנות לפיתוח תמיכת עמיתים, ערוץ שדרכו העובד יכול לעבד את החוויות והדילמות בעבודתו, לקבל משוב ולגיטימציה לתחושותיו ולבחון את מחשבותיו, הצלחותיו וכישלונותיו מתוך נקודת מבט רחבה יותר (טוביאנה, 2000; Chenot et al., 2009; Sarason, Pierce & Sarason, 1990).

השערת המחקר הייתה כי תמיכת עמיתים קשורה לתחושת השחיקה של העובדים, כך שככל ששביעות הרצון מתמיכת עמיתים נמוכה יותר, תחושת השחיקה גוברת. השערה זו אושרה. בחינת תמיכת העמיתים כללה את עצם קיומה של התמיכה, את היקפה ואת מידת שביעות הרצון ממנה. ממצאי המחקר הצביעו על קשר בין מידת שביעות הרצון מהתמיכה ובין שחיקה, אך עצם קיומה של התמיכה והיקפה לא נמצאו קשורים לרמת השחיקה. ממצא זה תאם לממצאי מחקר שהצביעו על כך כי יש חשיבות לאיכות התמיכה ולא דווקא לכמותה, ולכך ש"העובד חש שיש לו על מי לסמוך שיקשיב לו כשיש לו צורך לדבר" או ש"העובד מרגיש שיש מי שייתן לו עצות מעשיות כדי להימנע משגיאות" (Sarason et al., 1983). החשיבות של שביעות רצון מהתמיכה משולבת ביכולתו של העובד לחוש תחושת הצלחה במילוי משימותיו, כך שהוא יכול להיעזר בתמיכה במצבי לחץ וכן בתמיכה שיש בה כיוונים יישומיים. כמו כן, נמצא כי לתמיכה יש השפעה על תחושת הרווחה הבסיסית של העובד – הוא חש נאהב ומוערך על ידי עמיתיו לעבודה, ומכאן עמידותו בפני שחיקה.

רבות נכתב במחקרים על הקשר בין תמיכה לבין שחיקה, והטענה הבולטת היא שארגונים המספקים מערכות תמיכה לעובדים מצליחים להוריד באופן ניכר את רמות השחיקה של העובדים (Cropanzano, Howes, Grandey & Toth, 1997). מנגנונים ארגוניים של תמיכה, כגון: הדרכה אישית (supervision), פורומים מקצועיים, קבוצות תמיכה, תחקירים לאחר אירועים משמעותיים ומפגשים לא פורמליים, מאפשרים לעובדים ונטילציה רגשית ותחושה שהם חלק מקבוצה תומכת (Pickett, Brennan, Greenberg, Licht & Wornell, 1994). תחושות אלה מעמעמות את תחושות הבדידות והניכור המאפיינות מצבי שחיקה (Rhoades & Eisenberger, 2002).

שביעות רצון מן התמיכה משמעה כי קיים תיאום בין הצורך של העובד לבין המענה שהוא מקבל. מידת התיאום בין סוג התמיכה לצורך המסוים של העובד קשור למגוון סוגי תמיכה שהעובד יכול לקבל; אלו עשויים לכלול סיוע בהקלת עומס המקרים שבהם הוא מטפל, הדרכה וייעוץ, התחלקות בידע רלוונטי או יצירת אווירה טובה בארגון באמצעות חגיגת ימי הולדת ופעילויות חברתיות נוספות (Bell, Kullkarni & Dalton, 2003). בספרות קיימת סקירה של סוגי תמיכת עמיתים (Catherall, 1995; Horowitz, 1998; Pearlman & Saakvitne, 1995; Stamm, 2002; Yassen, 1995). בין השאר צוין כי שביעות רצון מתמיכת עמיתים קשורה לכך שהתמיכה היא ממקור שממנו מצופה לקבלה (Haslam, Pakenham & Smith, 2006).

התמסרותם של העובדים בפנימיות, אשר מחד גיסא מיחלים להציל את הילדים מחוויות טראומטיות, אך מאידך גיסא פועלים במרחב רווי לחצים, עלולה להוות עבורם מלכודת רגשית לא מודעת, המסכנת את שלומם ואת ביטחונם הרגשי. בעשור האחרון התמקדו מחקרים רבים בהבנת התופעות המסכנות את שלומו של המטפל, וביטויים שנוצרו לשם המחשת תופעה זו, כגון "מי יציל את המציל" או "המטפל הפצוע", מרמזים על כך שמתבססת בהדרגה הבנה כי בד בבד עם התפתחותה של

תורה לטיפול בילדים ונוער וחינוכם, יש לעצב גם תורה לשמירה על שלומו של המטפל-המחנך.

לסיכום, ממצאי המחקר הנוכחי הצביעו על הקשר של תמיכת עמיתים לשחיקה. נמצא שתמיכת עמיתים היא משאב התמודדות משמעותי המצמצם את התפתחותה של השחיקה. כמו כן היא מקור הניתן לטיפול על ידי צוות העובדים. תמיכת ההנהלה והשקעת משאבים בפיתוח מקור זה, יש בה כדי לסייע בבניית רשת ביטחון שתגן על העובד. לפיכך ממצאי מחקר זה תורמים תרומה יישומית לבניית מערך תמיכה ייחודי לצוות העובדים בפנימיות לילדים ונוער בסיכון.

מגבלות המחקר

המחקר הנוכחי הוא חלק ממחקר רחב יותר, המהווה מחקר ראשוני, שכן עד כה לא נחקר הקשר בין משתני המחקר: תחושת לחץ בעבודה, שחיקה ותמיכת עמיתים. גם מספר המחקרים שהתייחסו לצוות העובדים בפנימיות לילדים ונוער בסיכון הוא מצומצם, ובשל כך היה צורך לבנות כלי מחקר שיתאימו לאוכלוסייה נשואת המחקר ולנושא המחקר. על מנת שאפשר יהיה להסיק מסקנות, נעשה מאמץ לכלול במחקר מגוון רחב של פנימיות, להשתמש במידת האפשר בשאלונים שנמצאו תקפים במחקרים קודמים, לערוך מחקר מקדים ולהעביר את שאלוני המחקר למספר גדול של אנשי צוות. עם זאת, למחקרנו מגבלות אחדות שמן הראוי לציין.

אף שנעשה מאמץ לכלול במחקר את כל הפנימיות נשוא מחקר זה, פנימיות הנמצאות בקצה הרצף החינוכי-טיפולי, השתתפות הצוות הייתה תלויה בהסכמת מנהלי הפנימיות. חשוב לציין כי רוב מנהלי הפנימיות שאליהן פנינו גילו נכונות ואישרו את השתתפותם של אנשי הצוות במחקר. בשלב השני היה צורך לקבל את הסכמת העובדים, וכאן רמת ההיענות הייתה בינונית. אף שהפנימיות שהשתתפו במחקר ייצגו את מגוון מערך הפנימיות השיקומיות-טיפוליות, הפנימיות הטיפוליות והפנימיות הפוסט-אשפוזיות, יש להתחשב בכך שכמחצית מן העובדים בפנימיות שבהן נערך המחקר לא השיבו על השאלון. ייתכן שיכולת ההכללה נפגמה עקב כך. עם זאת, עקב היות המחקר ראשוני, ניתן לומר שממצאיו משמעותיים כצעד לקראת פיתוח הידע בתחום.

כדי לחזק את ממצאי המחקר, מומלץ לערוך מחקרים נוספים בקרב אוכלוסיות רחבות ושוונות. יתר על כן, אוכלוסיית המחקר כללה בעיקר פנימיות קיצוניות בקצה הרצף, ומעניין יהיה לבדוק במחקרים עתידיים את ההבדל שבין פנימיות אלו ובין פנימיות שיקומיות או חינוכיות.

נקודה נוספת הראויה לציון היא שבמחקר זה נעשה שימוש בשיטת מחקר כמותית. בשל ייחודיות אוכלוסיית המחקר ועולם התוכן שלה, ייתכן שראוי לשקול לערוך מחקר עתידי בגישה איכותנית. הרחבה זו תוכל לאפשר העמקה בהבנת העולם הייחודי של אנשי צוות העובדים בפנימיות לילדים ונוער.

מקורות

- אדלר, ח' (1980). טעוני טיפוח – הגדרה אתנית או סוציאלית. בתוך ש' עזיאל, ח' שלום ומ' אריאלי (עורכים), **טיפוח נוער במצוקה וחינוך בפנימייה** (עמ' 60–68). תל אביב: צ'ריקובר.
- ארליך, נ' (1994). **יחסי גומלין בין משתני אדם סביבה ושחיקה בקרב עובדים מקצועיים וסמך מקצועיים בתחום השיקום**. עבודת דוקטור. אוניברסיטת בר-אילן.
- בן רבי, ד' וחסיין, ט' (2006). **פנימיות קהילתיות ופנימיות יום: דרכי עבודתן ומצב הילדים וההורים – סיכום שלוש שנות מחקר**. ירושלים: מאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.
- גרופר, ע' (1992). **"להיות למדריך בפנימייה": חקירה אתנוגרפית של תהליך הסוציאליזציה המקצועית של עובדים חדשים לתפקידם**. עבודת דוקטור. אוניברסיטת חיפה.
- דביר, א' (2007). **חוללות עצמית ותמיכת עמיתים, שחיקה וטראומה משנית בסביבת עבודה רווית תחושת לחץ בקרב צוותים בפנימיות לילדים ולנוער בסיכון**. עבודת דוקטור. אוניברסיטת בר-אילן.
- דולב, ט' וברנע, נ' (1996). **הערכת צורכי הילדים ודרכי ההתערבות בתשע פנימיות לילדים עד גיל 14**. ירושלים: ג'וינט-מכון ברוקדייל.
- דולב, ט' וזלכה, א' (1999). **מערך הפנימיות בישראל: מסמך רקע לוועדה לתכנון אסטרטגי**. ירושלים: ג'וינט-מכון ברוקדייל (פרסום פנימי).
- דולב, ט' וזלכה, א' (2000). **המדריך בפנימייה: סקירת ספרות מוגש לאלכ"א**. ירושלים: ג'וינט ישראל.
- המועצה הלאומית לשלום הילד (2010). **ילדים בישראל: שנתון סטטיסטי**. ירושלים: המועצה הלאומית לשלום הילד.
- השירות לילד ולנוער (2006). **נתונים על ילדים בפנימיות, 2004–2005**. ירושלים: משרד הרווחה וג'וינט-מאירס-מכון ברוקדייל.
- טוביאנה, ב' (2000). **הקשר בין לחצים בעבודה לבין שחיקה בקרב עובדי ההיי-טק ומיתונות באמצעות רציית הלחץ, תמיכה חברתית וסגנון התמודדות**. עבודת מוסמך. אוניברסיטת תל-אביב.
- כהנא-פרידמן, ג' (2000). **לחצים והשפעתם על שחיקת עובדים סוציאליים בשירותי רווחה: חוללות עצמית ותמיכת עמיתים כמשתנים ממתנים**. עבודת מוסמך. אוניברסיטת תל-אביב.
- ליוטרוביץ', ל' (1999). **השפעת מצבי רוח ויעילות עצמית נתפסת על התמודדות עם כאב נוכח הצלחה וכישלון**. עבודת מוסמך. אוניברסיטת בר-אילן.
- לנגרמן, א' (1995). **דו"ח ועדת מומחים לקביעת סטנדרטים בפנימיות**. ירושלים: ג'וינט-מכון ברוקדייל (פרסום פנימי).
- מלאך-פינס, א' (1984). **שחיקה נפשית – מהותה ודרכי התמודדות עמה**. תל אביב: צ'ריקובר.
- מלכה, ר' ורומי, ש' (1998). **שחיקת עובדי נוער: הבדלים בין עובדי קידום נוער לבין עובדים עם נוער נורמטיבי**. *מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית*, 10–11, 179–192.
- נוי, ש' (2000). **מצבי לחץ טראומטיים**. ירושלים: שוקן.
- פרידמן, י' (1999). **שחיקת המורה: המושג ומדידתו**. ירושלים: מכון הנרייטה סאלד.
- קשתי, י' (2000). **כפר הנוער הישראלי: ניסיון להכשרת עילית ואינטגרציה חברתית**. בתוך י' קשתי, ש' שלסקי ומ' אריאלי (עורכים), **קהילות של נוער: עיונים בחינוך הפנימייתי בישראל** (עמ' 27–46). תל אביב: רמות.
- Alexander, M., & Hegarty, J. R. (2000). Measuring staff burnout in community home. *British Journal of Developmental Disabilities*, 46(90), 51–62.

- Anuradha (2001). A study of relationship of attributional style, personality, social support, coping and life event stress with depression. *Indian Journal of Applied Psychology*, 38(1), 44–47.
- Aronson, E. (1999). *The social animal* (8th ed.). New York: Worth / Freeman.
- Asnani, V., Pandey, U. D., & Sawhney, M. (2004). Social support and occupational health of working women. *Journal of Health Management*, 6(2), 129–139.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Verbeke, W. (2004). Using the Job Demands-Resources Model to predict burnout and performance. *Human Resource Management*, 43, 83–104.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52, 1–26.
- Barak, M. E. M., Nissly, J. A., & Levin, A. (2001). Antecedents to retention and turnover among child welfare, social work, and other human service employees: What can we learn from past research? A review and metaanalysis. *Social Service Review*, 75(4), 625–661.
- Barford, S. W., & Whelton, W. J. (2010). Understanding burnout in child and youth care workers. *Child and Youth Care Forum*, 39(4), 271–287.
- Bell, H., Kulkarni, S., & Dalton, L. (2003). Organizational prevention of vicarious trauma. *Families in Society: The Journal of Contemporary Services*, 84(4), 463–470.
- Burke, R. J., & Greenglass, E. (1995). A longitudinal study of psychological burnout in teachers. *Human Relations*, 48, 187–203.
- Burke, R. J., & Richardsen, A. M. (1996). Stress, burnout, and health. In C. L. Cooper (Ed.), *Handbook of stress, medicine, and health* (pp. 101–117). Boca Raton, FL: CRC Press.
- Burke, R. J., & Richardsen, A. M. (2000). Psychological burnout in organizations. In R. T. Golembiewski (Ed.), *Handbook of organizational behavior* (2nd ed., pp. 327–368). New York: Marcel Dekker.
- Cadell, S., Regehr, C., & Hemsworth, D. (2003). Factors contributing to posttraumatic growth: A proposed structural equation model. *American Journal of Orthopsychiatry*, 73, 279–287.
- Caplan, G., & Killilea, M. (1976). *Support systems and mutual help: Multidisciplinary explorations*. New York: Grune and Stratton.
- Capner, M., & Caltabiano, M. L. (1993). Factors affecting the progression towards burnout: A comparison of professional and volunteer counselors. *Psychological Reports*, 73, 555–561.
- Catherall, D. R. (1995). Coping with secondary traumatic stress: The importance of the therapist's professional peer. In B. H. Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, research, and educators* (pp. 80–94). Lutherville, MD: Sidran.
- Chenot, D., Benton, A., & Hansung, K. (2009). The influence of supervisor support, peer support, and organizational culture among early career social workers in child welfare services. *Child Welfare*, 88(5), 129–147.

- Cherniss, C. (1993). Role of professional self-efficacy in the etiology and amelioration of burnout. In W. B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 135–149). Washington, DC: Taylor and Francis.
- Chrestman, K. R. (1995). Secondary exposure to trauma and self-reported distress among therapists. In B. H. Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self care issues for clinicians, researchers and educators* (pp. 29–36). Lutherville, MD: Sidran.
- Cobb, L. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300–314.
- Cohen, S., & Syme, S. L. (1985). *Social support and health*. Orlando: Academic Press.
- Corcoran, K. J. (1986a). Measuring burnout: A reliability and convergent validity study. *Journal of Social Behavior and Personality*, 1, 107–112.
- Corcoran, K. J. (1986b). The association of burnout and social work practitioners' impressions of their clients: Empirical evidence. *Journal of Social Service Research*, 10, 57–66.
- Cordes, C. L., & Dougherty, T. W. (1993). A review and integration of research on job burnout. *Academy of Management Review*, 18(4), 621–656.
- Corrigan, P. W., McCracken, S. G., Edwards, M., Kommana S., & Simpatico, T. (1997). Staff training to improve implementation and impact of behavioral rehabilitation programs. *Psychiatric Services*, 48(10), 1336–1338.
- Cropanzano, R. S., Howes, J. C., Grandey, A. A., & Toth, P. (1997). The relationship of organizational politics and support to work behaviors, attitudes, and stress. *Journal of Organizational Behavior*, 18, 159–180.
- Decker, J. T., Bailey, T. L., & Westergaard, N. (2002). Burnout among childcare workers. *Residential Treatment for Children and Youth*, 19, 61–77.
- Dekel, R., Peled, E., & Spiro, S. E. (2003). Shelters for houseless youth: A follow-up evaluation. *Journal of Adolescence*, 26, 201–212.
- Eckenrode, J., & Gore, S. (1990). *Stress between work and family*. New York: Plenum.
- Eckenrode, J., & Wethington, E. (1990). The process and outcome of mobilizing social support. In S. Duck & R. C. Silver (Eds.), *Personal relationships and social support* (pp. 83–103). London: Sage.
- Eisikovits, R. A. (1995). *An anthropological model for child and youth care work education*. New York: Haworth.
- Ergh, C. T., Rapport, J. L., Coleman, D. R., & Hanks, R. A. (2002). Predictors of caregiver and family functioning following traumatic brain injury: Social support moderates caregiver distress. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 17, 155–174.
- Etsion, D., & Westman, M. (1994). Social support and sense of control as moderators of stress-burnout relationships in military careers. *Journal of Social Behavior and Personality*, 9(4) 639–656.
- Fant, R. S., & Ross, A. L. (1979). Supervision of child care staff. *Child Welfare*, 58, 627–641.

- Freudenberger, H. J. (1974). The staff burnout syndrome. *Journal of Social Issues, 30*, 159–164.
- Freudenberger, H. J. (1980). *Burn out: The high cost of high achievement*. New York: Anchor Press.
- Gray-Stanley, J. A., & Muramatsu, N. (2011). Work stress, burnout, and social and personal resources among direct care workers: Original research. *Research in Developmental Disabilities, 32*(3), 1065–1074.
- Greenglass, E., Fiskensbaum, L., & Burke, R. J. (1996). Components of social support buffering effects and burnout: Implications for psychological functioning. *Anxiety, Stress and Coping, 9*, 185–197.
- Guay, F., Ratelle, C. F., Senécal, C., Larose, S., & Deschênes, A. (2006). Distinguishing developmental from chronic career indecision: Self-efficacy, autonomy, and social support. *Journal of Career Assessment, 14*(2), 235–251.
- Haslam, D. M., Pakenham K. I., & Smith, A. (2006). Social support and postpartum depressive symptomatology: The mediating role of maternal self-efficacy. *Infant Mental Health Journal, 27*(3), 276–291.
- Hobfoll, S. E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Review of General Psychology, 6*, 307–324.
- Horowitz, M. J. (1998). Social worker trauma: Building resilience in child protection social workers. *Smith College Studies in Social Work, 68*(3), 363–377.
- Hyman, O. (2004). Perceived social support and secondary traumatic stress symptoms in emergency responders. *Journal of Traumatic Stress, 17*(2), 149–156.
- Justice, B., Gold, R. S., & Klein, J. P. (1981). Life events and burnout. *Journal of Psychology, 108*, 219–226.
- Koeske, G. F., & Kelly, T. (1995). The impact of over-involvement on burnout and job satisfaction. *Journal of Vocational Behavior, 44*, 17–31.
- LaRoco, J. M., House, S. J., & French, J. R. (1981). Social support, occupational stress, and health. *Journal of Health and Social Behavior, 21*, 202–218.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Coping and adaptation. In W. D. Gentry (Ed.), *Handbook of behavioral medicine* (pp. 282–325). New York: Guilford.
- Lerias, D., & Byrne, M. K. (2003). Vicarious traumatization: Symptoms and predictors. *Stress and Health, 19*, 129–138.
- LeSergent, C. M., & Haney, C. J. (2005). Rural hospital nurse's stressors and coping strategies: A survey. *International Journal of Nursing Studies, 42*, 315–324.
- Lewin, K. (1945). *Resolving social conflicts: Selected papers on group dynamics*. New York: Hump and Brothers.
- Lietz, C. A. (2010). Critical thinking in child supervision. *Administration in Social Work, 34*, 68–78.
- Luthans, F. (2003). Positive Organizational Behavior (POB): Implications for leadership and HR development and motivation. In R. M. Steers, L. W. Porter & G. A. Bigley (Eds.), *Motivation and leadership at work* (pp. 178–195). New York: McGraw-Hill/Irwin.

- Marchand, A., Demers, A., & Durand, P. (2005). Does work really cause distress? The contribution of occupational structure and work organization to the experience of psychological distress. *Social Science and Medicine*, 61, 1–14.
- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 5, 16–22.
- Maslach, C. (1982). *Burnout: The cost of caring*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Maslach, C. (1993). Burnout: A multidimensional perspective. In W. B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 19–32). Washington, DC: Taylor and Francis.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *Maslach burnout inventory manual* (3rd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422.
- Montgomery, C. (1999). Facilitating a staff support group on an oncology ward: Some observations. *Psychiatric Bulletin*, 23(2), 96–100.
- Munn, E. K., Barber, C. E., & Fritz, J. J. (1996). Factors affecting the professional well-being of child life specialists. *Children's Health Care*, 25, 71–91.
- Nelson-Gardell, D., & Harris, D. (2003). Childhood abuse history, secondary traumatic stress and child welfare workers. *Child Welfare*, 32, 5–26.
- Pearlman, L. A., & Saakvitne, K. W. (1995). *Trauma and the therapist: Counter transference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors*. New York: Norton.
- Pickett, M., Brennan, A. M., Greenberg, H. S., Licht, L., & Wornell, J. D. (1994). Use of debriefing techniques to prevent compassion fatigue in research teams. *Nursing Research*, 43(4), 250–252.
- Pines, A. M. (1983). On burnout and buffering effects of social support. In B. Farber (Ed.), *Stress and burnout in the human service professions* (pp. 155–174). New York: Pergamon.
- Pines, A. M. (2005). Unconscious influences on the choice of career and their relationship to burnout: A psychoanalytic existential approach. In C. L. Cooper, G. Alexander-Stamatios & A. Cooper (Eds.), *Research companion to organizational health psychology* (pp. 565–578). Cheltenham, UK: Edward Elgar.
- Pines, A. M., & Aronson, E. (1988). *Career burnout: Causes and cures*. New York: Free Press.
- Pines, A. M., Ben-Ari, A., Utasi, A., & Larson, D. (2002). A cross-cultural investigation of social support and burnout. *European Psychologist*, 7(4), 256–264.
- Pooler, D. K. (2010). Validation of the Inventory of Professional Functioning (IPF): Occupational health of social workers. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 25, 19–33.
- Rizzo, J. R., House, R. J., & Lirtzman, S. I. (1970). Role conflict and ambiguity in complex organizations. *Administrative Science Quarterly*, 15, 150–163.
- Rhoades, L., & Eisenberger, R. (2002). Perceived organizational support: A review of the literature. *Journal of Applied Psychology*, 87, 648–714.

- Rose, J. (1999). Stress and residential staff who work with people who have an intellectual disability: A factor analytic study. *Journal of Intellectual Disability Research*, 43(4), 268–278.
- Salanova, M., Bakker, A. B., & Llorens, S. (2006). Flow at work: Evidence for an upward spiral of personal and organizational resources. *Journal of Happiness Studies*, 7, 1–22.
- Salmond, S., & Ropis, P. E. (2005). Job stress and general well-being: A comparative study of medical-surgical and home care nurses. *Medsurg Nursing*, 14(5), 301–309.
- Sarason, B. R., Pierce, G. R., & Sarason, I. G. (1990). Social support: The sense of acceptance and the role of relationships. In B. R. Sarason, I. G. Sarason & G. R. Pierce (Eds.), *Social support: An interactional view* (pp. 97–128). New York: Wiley.
- Sarason, B. R., Sarason, I. G., Hacker, T. A., & Basham, R. B. (1985). Concomitants of social support: Social skills, physical attractiveness and gender. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 813–832.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: The social support questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 127–139.
- Sarason, I. G., Sarason, B. R., Potter, E. H., & Antoni, M. H. (1985). Life events, social support, and illness. *Psychosomatic Medicine*, 47, 156–163.
- Savicki, V. (1993). Clarification of child and youth care identity through an analysis of work environment and burnout. *Child and Youth Care Forum*, 22, 441–457.
- Savicki, V. (2002). *Burnout across thirteen cultures: Stress and coping in child and youth care workers*. Westport, CT: Praeger.
- Savicki, V. (2003). A cross-cultural study of burnout and job roles. *Social Work in Europe*, 10, 41–48.
- Schaufeli, W. B., & Buunk, B. P. (2003). Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. In M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst & C. C. Cooper (Eds.), *Handbook of work and health psychology* (2nd ed., pp. 383–429). Chichester, UK: Wiley.
- Schaufeli, W. B., & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. Washington, DC: Taylor and Francis.
- Scheck, C. L., Kinicki, A. J., & Davy, J. A. (1995). A longitudinal study of a multivariate model of the stress process using structural equations modeling. *Human Relations*, 48, 1481–1510.
- Seung-Hawan, O., & Minhong, L. (2009). Examining the psychometric properties of the Maslach burnout inventory with sample of child protective service workers in Korea. *Children and Youth Services Review*, 31, 206–210.
- Shirom, A. (2003). Job-related burnout. In J. C. Quick & L. E. Tetrick (Eds.), *Handbook of occupational health psychology* (pp. 245–265). Washington, DC: American Psychological Association.
- Shirom, A., Melamed, S., Toker, S., Berliner, S., & Shapira, I. (2005). Burnout and health review: Current knowledge and future research directions. *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, 20, 269–309.

- Stamm, B. H. (2002). Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: Developmental history of the Compassion Satisfaction and Fatigue Test. In C. R. Figley (Ed.), *Treating compassion fatigue* (pp. 107–119). New York: Brunner Mazael.
- Takeda, F., Ibaraki, N., Yokoyama, E., Miyake, T., & Ohida, T. (2005). The relationship of job type to burnout in social workers at social welfare. *Journal of Occupational Health, 47*, 119–125.
- Thoits, P. A. (1982). Conceptual, methodological and theoretical problems in studying social support as better against the life stress. *Journal of Health and Social Behavior, 23*(2), 145–149.
- Trippany, R. L., White-Kress, V. E., & Wilcoxon, S. A. (2004). Preventing vicarious trauma: What counselors should know when working with trauma survivors. *Journal of Counseling and Development, 82*(1), 31–37.
- Van Staa, A. L., Visser, A., & van der Zouwe, N. (2000). Caring for caregivers: Experiences and evaluation of interventions for a palliative care team. *Patient Education & Counseling, 41*(1), 93–105.
- Vaux, A. (1988). Social and personal factors in loneliness. *Journal of Social and Clinical Psychology, 6*, 462–471.
- Westman, M. (1992). Moderating effect of decision latitude on stress-strain relationship: Does organizational level matter? *Journal of Organizational Behavior, 10*, 713–722.
- Yamatani, H. (2009). Child welfare worker caseload: What's just right? *Social Work, 54*(4), 361–362.
- Yassen, J. (1995). Preventing secondary traumatic stress disorder. In C. R. Figley (Ed.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized* (pp. 178–208). Bristol, PA: Brunner/Mazel.

הדילמה הבלתי פתורה של ההכשרה המקצועית הנדרשת למדריכי הפנימיות החינוכיות, השיקומיות והטיפוליות

עמנואל גרופר

תקציר

סוגיית רמת ההכשרה של מדריכים העובדים עם הילדים ובני הנוער בפנימיות בישראל היא סוגיה בלתי פתורה לאורך שנים רבות ומשותפת גם לפנימיות הטיפוליות בפיקוח משרד הרווחה וגם לפנימיות החינוכיות בפיקוח משרד החינוך.

אף שישראל מתאפיינת בריבוי יחסי של השמות ילדים ובני נוער בפנימיות, בתחום הכשרת העובדים היא מפגרת אחרי מדינות אחרות. מדינות רבות בחרו כבר מאז שנות השישים של המאה הקודמת למקצע את העיסוק ולחייב עובדים ישירים בפנימיות להכשרה ארוכת טווח לפני הכניסה לתפקיד, ואילו בישראל טרם הוכרע הוויכוח בנוגע להתמקצעותם.

המאמר מציג פרדוקס, שבו מצד אחד, מאפייני הילדים ובני הנוער הנקלטים בפנימיות הופכים בעייתיים ומורכבים יותר משנה לשנה, אך מצד שני, כוח האדם הישיר – המדריכים, שבמחיצתם החניכים שוהים לאורך זמן רב – הוא בעל הכשרה מקצועית מזערית, ולעתים ללא הכשרה כלל. התוצאה הבלתי נמנעת היא פגיעה בחניכים – השחיקה המהירה של המדריכים גורמת לתחלופה גבוהה בקרבם, ודבר זה נמצא בניגוד גמור לצורכיהם הרגשיים של החניכים בפנימיות, הזקוקים לקביעות ויציבות ביחסיהם עם מבוגרים המטפלים בהם.

במאמר מוצגים סיכומיהם של כמה מסמכי עמדה מהעולם הרחב וגם סיכומי ועדות מומחים בישראל. כולם מבטאים עמדה חד-משמעית בעד הצורך בהכשרה יסודית והסמכה באמצעות רישוי לעובדי נוער ישירים בפנימיות, קרי למדריכים, או כפי שנהוג לכנותם לעתים – "מחנכי פנימיות". מוצג גם ניסיון מוצלח להכשיר מחנכי פנימיות, תוך כדי עבודה, במסלולים אקדמיים של המכללה האקדמית בית ברל (בתמיכת משרד החינוך). הצלחתה של תכנית זו מוכיחה כי אם רוצים, ניתן ליישם מדיניות אחרת, אולם זהו ניסיון יוצא מן הכלל, והוא אינו מעיד על המצב הכללי הרווח בפנימיות בישראל.

למרות השוני הגדול במדיניות משרד הרווחה ומשרד החינוך כלפי חינוך ילדים ובני נוער בפנימיות וטיפול בהם, ניתוח המצב בתחום הנדון מוביל למסקנה בלתי נמנעת, כי בסוגיה זו ישנו דמיון מפתיע ביניהם. בשני המקרים אנו מוצאים היעדר הכרעה בעד התמקצעות של העובדים הישירים – המדריכים, בפנימיות בישראל, או נגדה.

מילות מפתח: חינוך בפנימייה, מדריכים, הכשרה, מקצועיות, רישוי, הסמכה

מבוא

סוגיית רמת המקצוענות הרצויה למדריך הפנימייה בישראל היא אחת הסוגיות המדוברות ביותר לאורך השנים. עם זאת, עד היום המערכות הממלכתיות האחראיות לתפעולן של פנימיות, גם במשרד החינוך וגם במשרד הרווחה, פועלות במצב של חוסר הכרעה מתמשך. הוויכוח בין הגישות השונות מתעלם מן הפרדוקס הקשה הגלום בסוגיה זו: מצד אחד, המאפיינים של החניכים הפונים או מופנים לפנימיות בישראל הופכים להיות בעייתיים ומורכבים יותר משנה לשנה, ואילו מצד שני, כוח האדם הישיר – המדריכים, שאליהם נחשפים החניכים לאורך משך הזמן הרב ביותר – הוא בעל הכשרה מקצועית מזערית, ולעתים גם זו אינה קיימת כלל. הוויכוח בנוגע להתמקצעות מדריכי הפנימייה מתנהל הן ברמה העקרונית – מהו המודל המיטבי להפעלת המדריכים בפנימיות, והן ברמה היישומית, על השלכותיה הכלכליות והמערכתיות. המצדדים בהמשך הגישה הנהוגה בישראל, הרואה במדריך הפנימייה בעל תפקיד סמך-מקצועי באופיו, שמים דגש על חשיבות היות המדריך אדם צעיר, הקרוב בגילו לחניכיו, בעל התלהבות, מחויבות ערכית, כושר לממש את הפוטנציאל של החינוך הבלתי פורמלי ונושא דגל של מסרים ערכיים (גוטסמן, 1980; שלסקי, 2000). חסידי אסכולה אחרת חותרים לשינוי המצב לכיוון תפיסת תפקיד מקצוענית וטוענים כי שינויים חברתיים שעברו על החברה הישראלית, השינוי שחל בהרכב אוכלוסיית חניכי הפנימיות ומתבטא ביתר מורכבות רגשית והתנהגותית בקרבם, והתמקצעות גבוהה של כל השותפים האחרים לצוות הרב-מקצועי שבתוכו פועל המדריך – כל אלה הפכו את המשך המצב הקיים לבעייתי ביותר (גרופר, 1999, 2007א, ב). בעייתיות זו מתבטאת בעיקר בשחיקה גבוהה מאוד של מדריכי הפנימיות (למעלה מ-50% נושרים במהלך שנת העבודה הראשונה [שמאי ומויאל-בוטוין, 2012]), תופעה שתורמת להפיכתו של המדריך לדמות שולית בצוות ויוצרת קשיים לחניכים שזקוקים מאוד ליציבות וקביעות (permanency), ובמקום זאת נאלצים להסתגל לחילופי מדריכים פעמיים או אף שלוש פעמים במהלך שנת לימודים אחת. בכך מאבדת הפנימייה את יכולתה לממש את מלוא הפוטנציאל הטמון בתפקיד חיוני זה (גרופר ואיזיקוביץ, 2000; לנגרמן, 1988; קשתי ומנור, 1988). היטיב לתאר את המצב גוטסמן, בכנותו את המדריך, "הגיבור הטראגי של החינוך הפנימייתי" (גוטסמן, 1987, עמ' 67). השחיקה והתחלופה חמורות קצת פחות בפנימיות שמפעילות מודל של משפחתונים – זוגות נשואים שפועלים כצוות מדריכים עם קבוצה קטנה (11–12 חניכים), אולם הבעייתיות איננה שונה מהותית בטוח הארוך. במאמר זה אעלה את סוגיית הכשרתם של המדריכים בהקשר הבין-לאומי, ואציג גם דגמי ביניים שגובשו בישראל וממתינים להכרעות ברמת המדיניות.

סוגיית מדריך הפנימייה בהיבט הבין-לאומי

הספרות המקצועית מבהירה, שמאז תחילת שנות השישים של המאה ועשרים, עם התבססות אתוס ה"מומחה" כבסיס מרכזי לקביעת סטטוס מקצועי של עיסוק,

מקצועי כלשהו, חודרת מגמת ההתמקצעות גם לתחום החינוכי-טיפולי, או במונחים הנהוגים בעולם – התחום "החינוכי-סוציאלי" (social education), או לחלופין – הסוציאל-פדגוגי (social pedagogy). מדובר בעובדים שפועלים ישירות עם החניכים בפנימיות ובמסגרות קהילתיות לילדים ונוער בסיכון (Jones et al., 1986). מדינות אירופה המערבית היו המובילות בקידומו של תהליך ההתמקצעות של עיסוק זה. הראשונה שבהן, צרפת, חוקקה כבר בשנת 1965 חוק שהסדיר את דרישות ההכשרה והרישוי לתפקידים בתחום עבודה ישירה עם ילדים ונוער בסיכון ויצרה תואר של "מחנך מומחה" – *educateur specialise* (Lambert, 1981). יש לציין כי בעקבות חקיקה זו הוקמו בצרפת 54 מכללות על-תיכוניות להכשרתם של עובדים חדשים לקראת תפקידיהם ולהכנתם לקראת בחינות רישוי והסמכה.

גם במדינות אחרות, וביניהן הולנד, גרמניה, ארצות סקנדינביה, ספרד, איטליה, שווייץ, בלגיה ולוקסמבורג, פיתחו בהמשך מגוון תכניות הכשרה (Jones, 1994). חלקן התקיים במסגרות אוניברסיטאיות, וחלקן – במכללות גבוהות להכשרה מקצועית (דוגמת ה-"*fachhochschule*" בגרמניה ואוסטריה). תהליכים דומים התרחשו במדינות אירופה המזרחית, כמו: פולין, צ'כיה, הונגריה ומדינות שהשתייכו בעבר ליוגוסלביה ולברית המועצות (Amir & Lane, 1993; Gottesman, 1994; Tuggener, 1986). בוגרי תכניות אלה הפכו לגורם מרכזי בכוח העבודה המיומן שעוסק בשטח בעבודה חינוכית-טיפולית בקרב נוער בסיכון, והם החלו לפתח לעצמם זהות מקצועית ייחודית. הם מיישמים את הידע המקצועי שלהם במגוון שירותים, במסגרות קהילתיות ובמסגרות של השמה חוץ-ביתית: פנימיות, משפחות אומנה, משפחתונים וכיוצא באלה.

כחלק מהמגמה הרווחת באיחוד האירופי להביא ליתר סטנדרטיזציה, שתסייע לניידות עובדים בעלי מקצועות שונים בין מדינות האיחוד, התכנסה ב-19 ביוני 1999 בבולוניה ועידה שעסקה בנושא ההכשרה. בוועידה זו החליטו נציגי 29 מדינות על תהליך שמכונה "תהליך בולוניה". עד היום הצטרפו אליו 47 מדינות. מהותו של התהליך היא אקדמיזציה של כל תכניות ההכשרה או מרביתן. הרציונל כפי שנוסח על ידם הוא כדלקמן:

בתקופה שעד 2020, למערכת ההשכלה הגבוהה צריכה להיות תרומה חיונית ליצירת אירופה של ידע שהוא יצירתי וחדשני... אירופה יכולה להצליח באתגריה אך ורק אם היא תפיק את המרב מהכישרונות והיכולות של כל תושביה ותבטיח שייכנסו למעורבות מלאה בתהליכי למידה מתמשכת לאורך החיים וכן בהרחבת מעגל המשתתפים בהשכלה הגבוהה.

המשמעות היא הפיכה הדרגתית של כל המכללות להכשרה מקצועית למכללות אקדמיות. בגרמניה ובאוסטריה למשל, הוחלט על שינוי שמם של מוסדות חינוך על-תיכוניים מסוג ה-*fachhochschule* ל"אוניברסיטאות למדעים שימושיים" (*university for applied sciences*). יש לציין כי תהליך דומה קרה בישראל בשנות השמונים, עם ההחלטה על אקדמיזציה של מסגרות ההכשרה להוראה והפיכת הסמינרים למורים וסמינרים למדריכי נוער למכללות אקדמיות, המעניקות תואר

אקדמי B.Ed, לצד הכשרה מקצועית שבצדה תעודה רשמית ("תעודת הוראה" או "תעודת עובד חינוך")¹.

תהליכי התמקצעות עובדי קידום נוער בסיכון מותנים במדיניות הממשלה בכל מדינה ומדינה. ביטוי מעשי למדיניות ניתן לבחון דרך המעמד החוקי של המקצוע. כאמור, צרפת הייתה המדינה הראשונה אשר גיבשה מדיניות ברורה שהתבטאה בחקיקה בתחום זה עוד בשנות השישים המוקדמות, ומדינות אירופיות אחרות הלכו בעקבותיה. עם זאת, יש לציין כי מודל ההתמקצעות ורמת העובדים שעוסקים בעבודה חינוכית-טיפולית שונים מאוד ממדינה אחת למשנה, וכי עד היום, המקצוע מוסדר באמצעות חקיקה רק בחלק ממדינות אירופה (גרופר, 2012).

בכל המדינות הללו מדריכי הפנימיות מגיעים לעבודתם עם הילדים לאחר תקופת הכשרה מתמשכת ולאחר קבלת רישיון לעסוק בעבודה זו. ביולי 1991 התקיים בישראל סמינר בין-לאומי, בחסות הארגון הבין-לאומי לחינוך חוץ-ביתי FICE, שהוקדש לסוגיית הכשרת מדריכים לפנימיות לילדים ונוער.² בסיומו של הסמינר, שהתקיים בכפר הנוער הדסה-נעורים, התפרסמה "הצהרת נעורים" (The Neurim Declaration on Training Child Care Workers, 1993). הצהרה זו נפתחת באמירה הבאה:

סמינר המומחים של FICE קורא לאומות המאוחדות, לממשלות ולסוכנויות המפעילות שירותים פנימייתיים לילדים ובני נוער בסיכון להבטיח את הדברים הבאים:

◀ מדריכים שעובדים עם ילדים ובני נוער חייבים לקבל הכשרה שתעניק להם ידע, מיומנויות וניסיון, כדי להתמודד בהצלחה עם מורכבות המשימות הנדרשות מהם.

◀ הכשרה תינתן למדריכים שעובדים עם ילדים ובני נוער כדי להשיג את המטרות הבאות: (א) להכין אותם לקראת הכניסה לעבודה; (ב) ברמת ההסמכה – לאפשר להם לעמוד בסטנדרטים מקצועיים ראויים; (ג) בשלב שלאחר ההסמכה – לאפשר להם להמשיך להתפתח מבחינה מקצועית; (ד) לאפשר להם להמשיך בתהליכי הכשרה תוך כדי עבודה (in service training) לאורך כל הקריירה המקצועית שלהם.

◀ תשומת לב מיוחדת תינתן לצורכי ההכשרה של מדריכים שעובדים ישירות עם ילדים ובני נוער בסיכון ומשפחותיהם, במסגרות קהילתיות ופנימייתיות כאחד.

◀ חינוך ילדים ובני נוער בסיכון והטיפול בהם במסגרות פנימייתיות הם משימה קשה ותובענית, המחייבת ידע רחב ומגוון כשרים וכן מיומנויות מסוגים שונים.

1 זמין באתר <http://www.bmbf.de/en/3336.php>

2 דיוניו של סמינר זה סוכמו בספר, Training of residential child and youth care staff, שיצא בהוצאת "עליית הנוער" (Amir & Lane, 1993).

אינני ממשיך בציטוט ההצהרה כולה, אולם הכיוון הכללי ברור כבר מארבעת ההיגדים הראשונים. עמדתו של הארגון הבין-לאומי לחינוך חוץ-ביתי FICE, המאגד בתוכו למעלה מ-40 מדינות, היא חד-משמעית – אין להעלות על הדעת הפעלת מוסדות פנימייתיים עם מדריכים שעובדים ישירות עם הילדים, מבלי שהמערכת הכללית דואגת לספק להם הכשרה מקצועית מתאימה.

מסמך רלוונטי נוסף פורסם על ידי הארגון הבין-לאומי לעובדים חינוכיים-סוציאליים AIEJI בשנת 2006. גרסה עברית למסמך זה הופקה על ידי ונקראת: "הכישורים המקצועיים של עובדים חינוכיים-סוציאליים הנדרשים לשם הכרה מקצועית – מסגרת מושגית"³. במבוא למסמך ביטאה הנהלת הארגון הבין-לאומי AIEJI את המטרה בחיבורו ובהפצתו:

המטרה איננה לגבש הגדרה סגורה וסופית של תחום העבודה החינוכית-סוציאלית, כי אם לספק מקור השראה לעובד הבודד, למסגרות המפעילות עובדים חינוכיים-סוציאליים ולמקצוע בכללותו. הכוונה היא שהמסמך יעורר דיונים בקרב עובדים במדינות שונות. תוצאותיהם של דיונים אלה עשויים לתרום לפיתוח ולהעמקת הגיבוש של המקצוע החינוכי-סוציאלי (או החינוכי-טיפולי) בהדרגת נוער בפנימייה ובקהילה כאחד. יש לראות את הצהרת מונטווידאו שנוסחה בסיומו של הקונגרס העולמי ה-16 של AIEJI (שהתקיים בנובמבר 2005 במונטווידאו, אורוגוואי), כחלק בלתי נפרד ממסמך עקרונות זה.

לענייננו, בחרתי לצטט רק ארבעה סעיפים מהצהרת מונטווידאו, כדי להמחיש את הרלוונטיות לנושא הכשרת המדריכים ואת העקביות שיש במסמכים שונים אלה:

◀ אנו מאשרים בזה את קיומו של התחום החינוכי-סוציאלי, שייעודו הוא בהבטחת זכויותיהן של אוכלוסיות היעד שעמן אנו עובדים. תחום זה מצריך את מחויבותנו המתמשכת בכל הרמות: האתית, הטכנית, המדעית והפוליטית.

◀ משימה זו מחייבת עובדים חינוכיים-סוציאליים בעלי הכשרה ראשונית (לפני כניסה לעבודה) טובה והבטחת השתתפותם הרצופה בהשתלמויות מקצועיות בהמשך.

◀ השתלמויות אלה חייבות להכשיר את העובדים לשימוש במיומנויות ושיטות פעולה, תוך כדי שמירה על בחינה ביקורתית מתמדת של שיטות אלה.

◀ אנו רואים חשיבות ביישום גישה שיטתית בתפקוד המקצועי כדרך שתתרום להכשרת העובדים ולשיפור תפקודם המקצועי. זכותם של הלקוחות היא לקבל שירותים מעובדים חינוכיים-סוציאליים המוכשרים לתפקיד. רק בדרך זו יש סיכוי לממש את הגישה העקרונית ביחס לתהליכי עבודה ראויים.

מסמך בין-לאומי נוסף העוסק בסוגית הכשרת כוח האדם שמטפל בילדים ובני נוער בסיכון בפנימיות או בקהילה, הוא מסמך העקרונות שגובש על ידי צוותים שפעלו

3 גרסה זו פורסמה בכתב העת "מפגש" (גרופר, 2007א).

ביזמת האו"ם ואומץ על ידי העצרת הכללית של האומות המאוחדות בנובמבר 2009 (SOS International, 2009). שמו של המסמך: "קווים מנחים לטיפול חלופי בילדים" (Guidelines for the alternative care of children).

בפרק 7 של המסמך, העוסק בהבטחת קיום מסגרות חינוך וטיפול חלופיות (חוץ-ביתיות), נכתב בסעיף 70:

תשומת לב מיוחדת צריכה להינתן לאיכות של מסגרות חינוך וטיפול חלופיות, גם בפנימיות וגם במשפחות אומנה. במיוחד יש לתת את הדעת על הכישורים המקצועיים, של עובדי החינוך והטיפול הישירים, על דרכי המיון וההכשרה שלהם ועל דרכי הפיקוח עליהם. תפקידם והמטלות שלהם חייבים להיות מוגדרים היטב, עם הבחנה חדה וברורה בין תפקידיהם ומידת אחריותם לבין אלו של ההורים או בעלי המשמורת החוקית על הילד.

בסעיף 106 בפרק זה מופיעה הדגשה נוספת:

כל הסוכנויות והמסגרות הפנימיטיות צריכות לאמץ קוד התנהגות לחברי הצוות, התואם את העקרונות הללו, באופן שכל בעל תפקיד בפנימייה, והמדריכים הישירים בפרט, יפנימו קוד פעולה כזה. הוא חייב לכלול בתוכו בין היתר נוהלי דיווח על מחדלים או התנהגות בלתי הולמת של חבר בצוות.

כל אלה הן דוגמאות הממחישות את התפיסה המקצוענית כלפי העובד הישיר – המדריך, שרווחת במקומות שונים בעולם. תפיסה זו רואה את ההכשרה המקצועית השיטתית, את המיון המקצועי ואת ההשתלמויות תוך כדי עבודה כתנאים חיוניים להבטחת רמת שירותים נאותה לילדים ובני נוער בסיכון בפנימיות ובמסגרות של משפחות אומנה.

תמונת המצב בישראל ביחס להתקצעות מדריכי הפנימיות מדיניות משרד הרווחה

בדוח ועדת המומחים לקביעת סטנדרטים לפנימיות, שהיה לי הכבוד והעונג להימנות על חבריה, מופיעות 21 המלצות. רק אחת מהן, המלצה 12, עוסקת בתחום הכשרת הצוות:

הוועדה ממליצה על הקמת רשות מיוחדת להכשרת עובדי פנימיות ולהשתלמויות, אשר תנוהל על ידי נציגים של משרדי הרווחה והחינוך ועליית הנוער. הרשות תבטיח הקמה והפעלה של מסגרות להכשרת עובדים חינוכיים וטיפוליים ולהשתלמויות לעובדי הפנימיות. מומלץ שהרשות תמומן מכספי הגורמים השותפים למטרה זו. כן מומלץ שתכניות ההכשרה וההשתלמויות יגובשו עם מוסדות אקדמיים ויופעלו בשיתוף פעולה אתם (לנגרמן, 1995, עמ' 20).

בסעיף 8, המפרט המלצה זו (עמ' 43) מופיעה אף המלצה מרחיקת לכת עוד יותר:

חובת ההכשרה וההשתלמות במהלך העבודה של עובדי הפנימיות [ההדגשה שלי]: כל עובדי הפנימיות – העובדים החינוכיים, הטיפוליים וממלאי התפקידים המנהליים הבכירים – יהיו חייבים להשתתף בהשתלמויות כמצוין בסעיף 5. ההשתתפות בתכניות ההכשרה וההשתלמויות תהיה תנאי לקבלת הסמכה בתום השנה השנייה ו/או השלישית ולהמשך העסקתם כעובדים בפנימייה. הבעלויות יתחייבו לעבור בתוך תקופת מעבר של חמש שנים להעסקתם של עובדים מוסמכים בלבד.

התנהלות הממסד כלפי ועדת מומחים זו משקפת אולי יותר מכול את חוסר העקביות בהתייחסות המערכות הממלכתיות בישראל לסוגיה זו של הכשרת כוח האדם הישיר המטפל בחניכים בפנימיות השונות. ועדת מומחים זו מונתה על ידי שר הרווחה בנימין בן אליעזר, בשנת 1993. עם התחלפות השר (מה שקורה בתדירות גבוהה למדי בישראל), השרה שנבחרה, אורה נמיר, לא גילתה עניין בהמשך פעילותה של הוועדה ולא חידשה את כתב המינוי שלה. היות ולג'וינט היה עניין רב בנושא זה, הוועדה המשיכה בפעילותה גם ללא מנדט מחדש משרד הרווחה (לנגרמן, 1995, עמ' 5) ופרסמה את מסקנותיה במאי 1995. משרד הרווחה לא קיבל את ההמלצות באופן רשמי ואף לא דחה אותן. מצד שני, לאורך השנים הוא אימץ חלק ניכר מההמלצות הנ"ל, כולל הסטנדרטים המוצעים בדוח בנוגע לגודל הקבוצות ותקני כוח האדם הראויים. אולם ההמלצות בנושא הכשרת כוח האדם נותרו במגירה בלבד... מן הראוי לציין כי בידי משרד הרווחה היה מנוף רציני ליישומה של מדיניות מגובשת כלפי נושא זה, לו רצה בכך, היות והוא ממונה על יישום והפעלת חוק הפיקוח על המעונות, שחל על כל הפנימיות בישראל המחזיקות חניכים עד גיל 14. עד היום, המשרד אינו מטפל בשיטתיות בסוגיית הכשרת המדריכים, וגם בית הספר המרכזי להכשרה המופעל על ידו, שהפעיל בעבר סמינר דו-שנתי למדריכים בפנימיות, עוסק כיום בעיקר בקורסים והשתלמויות לעובדים סוציאליים, ואילו הקורסים למדריכים הצטמצמו להכוונה קצרה למדריכי פנימיות חדשים בלבד.

מדיניות משרד החינוך

באופן פרדוקסלי, אף שבידי משרד החינוך אין המנוף החוקי ליישומה של מדיניות הכשרת מדריכים לפנימיות החינוכיות שנמצאות בפיקוחו (עד היום אין בישראל חוק המתייחס לפנימיות של גילאי 14–18, שהן ברובן הגדול פנימיות חינוכיות באופיין), פעילותו בתחום זה רבה הרבה יותר מזו של משרד הרווחה. "עליית הנוער", שהחלה בפעילות הכשרת מדריכים כבר בשנות השישים למאה הקודמת, המשיכה בבניית תכנית השתלמויות מקיפה למדריכי ועובדי הפנימיות (דאובר, 2009). גולת הכותרת של התכנית הייתה קורסים להכשרת מחנכי פנימייה מוסמכים בכפר הנוער הדסה-נעורים על בסיס של יום לימודים שבועי, שבהם למדו מדריכים ומדריכות תוך כדי עבודה (שמר, 1985). בהמשך, עם פתיחת המסלול האקדמי הראשון להכשרת עובדי

נוער לקידום נוער בסיכון במכללת בית ברל, נוצרה גם אופציה לתעודת "מחנך פנימייה כשיר" לבוגרי תכנית המדריך המוסמך שהמשיכו בלימודיהם שנתיים נוספות במכללה. רק בשנת 2007 נוצרה, ביזמה משותפת של המנהל לחינוך התיישבותי ופנימייתי והאגף להכשרת עובדי הוראה במשרד החינוך, האופציה של תכנית ייחודית למחנכי פנימיות תוך כדי עבודה. תכנית זו, המבוססת על לימודים של יום וחצי בשבוע, מופעלת בהצלחה רבה במשולב ידי המסלולים לחינוך בלתי פורמלי וקידום נוער בסיכון במכללה האקדמית בית ברל (זגורי, 2007).

בשנת 2008 פורסם דוח של "ועדת העשור" לתכנון החינוך הפנימייתי לקראת העשור הבא, שהגישה מסקנותיה לשרת החינוך דאז פרופ' יולי תמיר. הוועדה הקדישה פרק מיוחד לנושא כוח האדם בפנימייה והכשרתו (קשתי, גרופר ושלסקי, 2008, עמ' 39), בין היתר נאמר שם בסוגיה זו:

יש לחתור לפתרון בעיית ההדרכה בפנימיות בשלושה צירים מקבילים:

1. שינוי קיצוני בשכרם ובתנאי עבודתם של מדריכי הפנימייה. זהו תנאי הכרחי אך לא מספיק לגיוס כוח אדם איכותי שיירתם לעבודה זו.

2. קליטתם של אנשים צעירים בעלי תחושת שליחות שיהיו מוכנים להתחייב למשימה זו למספר שנים לא רב (שלוש עד חמש), תוך התחייבות להשתלם תוך כדי עבודה.

3. במקביל, קליטה של מחנכי פנימייה שרואים בתפקיד קריירה ומוכנים להשקיע מזמנם בהתמקצעות ממשית, הכוללת לימודים אקדמיים בתחומי החינוך הפנימייתי/קידום נוער/חינוך בלתי פורמלי. מחנכי פנימייה אלה, שהם בעלי תודעה מקצועית, יוכלו לתרום לשיח הרב-מקצועי בפנימייה את נקודת המבט הייחודית של מחנכי הקבוצה הישירים. קבוצה מקצועית זו עשויה לשמש עתודה לתפקידים בכירים במערכת הפנימייתית, כגון רכזים ומנהלים בפנימייה. קיימות מסגרות הכשרה אקדמיות למקצועות אלה, וראוי לעודד מחנכי פנימייה להתקדם במסלולים אלה.

ובסעיפי ההמלצות ישנן שלוש המלצות המתייחסות לסוגיה זו (קשתי, גרופר ושלסקי, 2008, עמ' 45–47):

◀ נדרשת פעולה נמרצת ובלתי מתפשרת לשם השגת העלאה משמעותית בשכרם ובתנאי עבודתם של מחנכי הפנימייה הישירים (מדריכים ואימהות בית). זהו תנאי הכרחי לגיוס סגל ברמה הולמת.

◀ הוועדה ממליצה לקדם תכניות הכשרה ייחודיות למחנכי פנימייה ולרכזים שיתקיימו במוסדות להשכלה גבוהה ויקנו תואר אקדמי למסיימיהן. לבוגרי תכניות אלה תינתן עדיפות בקידום לתפקידים בכירים במערכת הפנימייתית.

מוצע שהמנהל לחינוך פנימייתי יקבע כללי רישוי לעובדים בפנימייה, שיתייחסו להשכלתם, לזיקתם לעבודה עם נוער, לניסיונם המקצועי ולטוהר המידות שלהם. עובד יוכל להתקבל לעבודה בפנימייה רק לאחר שעמד בכללים אלה.

בהמשך מובאת המלצה לפנימיות החינוכיות: "מוסד פנימייתי יקבל לעבודה רק מועמדים שעמדו בתנאי הרישוי לעובדים שקבע המנהל לחינוך פנימייתי ואושרו על ידי המפקח על הפנימייה".

סיכום, דיון ומסקנות

הראיתי במאמרי כי סוגיה זו של הכשרת מדריכים לעבודה ישירה עם הילדים ובני הנוער בפנימיות היא בעיה בלתי פתורה, המשותפת גם לפנימיות שבפיקוח הרווחה וגם לפנימיות החינוכיות, שבפיקוח משרד החינוך. בנושאים רבים אחרים אין תמימות דעים בין משרדי הרווחה והחינוך בקשר לפנימיות לילדים ובני נוער. בעוד משרד הרווחה יצא בשנת 2004 בהכרזה על מדיניות "עם הפנים לקהילה", שהייתה אמורה להביא בין היתר לצמצום ההפניה לפנימיות לילדים ובני נוער בסיכון (שמיד, 2006), משרד החינוך ממשיך, לפחות בעשור האחרון, במדיניות עקבית ויציבה, הרואה את הפנימייה החינוכית כאחד הכלים הלגיטימיים והיעילים בטיפול בבעיות של נשירה ממערכת החינוך, קליטה טובה יותר של ילדים ובני נוער עולים והבטחת חינוך ערכי ברמה גבוהה לאוכלוסיות מגוונות הבוחרות בכך (שילה, 2012).

לצד השינויים הברוכים שהביאו עמם תהליכי התמקצעות של העובדים הפועלים לקידום הילדים ובני הנוער בסיכון, התעוררו גם כמה בעיות, וחלקן תופסות לאחרונה מקום מרכזי בשיח על מחויבות החברה כלפי אוכלוסייה ייחודית זו: במדינות שבחרו בדרך של התמקצעות הצוות הפנימייתי עלו משמעותית עלויות השירותים לילדים ובני נוער הזקוקים לסיוע, ובמיוחד לסידור חוץ-ביתי (Knorth & Van den Ploeg, 1994). עובדי נוער בעלי הכשרה מקצועית ממוקדת מפתחים זהות מקצועית משלהם. הם נוטים לדרוש לעצמם תנאי עבודה טובים יותר ותובעים ביתר נחישות סטנדרטים איכותיים של טיפול ללקוחותיהם. איגודים מקצועיים של העובדים החינוכיים-טיפוליים הצליחו להשיג במדינות מסוימות הפחתה ניכרת בשעות העבודה של הצוות הישיר המטפל בחניכים. הדוגמה המובהקת ביותר היא צרפת, שבה שבוע העבודה ירד ל-35 שעות בלבד (Suzent, 2000). שינוי זה מצריך תוספת משמעותית בכוח אדם, כדי לספק את מספר אנשי המקצוע הנדרשים לתפעול התכניות לילדים ובני נוער בסיכון (Grupper, 2003). במציאות כזו, עלויות הפעלת תכניות אינטנסיביות בחינוך חוץ-ביתי, הופכות להיות יקרות ביותר.

עלייה במספר שנות הלימוד הנדרשות להכשרה מקצועית ייעודית וגידול משמעותי במספר הלומדים המכשירים את עצמם לתפקידים אלה, הם גורם נוסף המכביד על התקציב הממשלתי ועל היקף ההוצאה הציבורית המיועדים למטרה זו. גם מרכיב זה תרם לעלייה משמעותית בעלויות השירותים החינוכיים-טיפוליים עבור ילדים ובני

נוער בסיכון, והוא מהווה תמריץ שלילי למקבלי החלטות בעניין התמיכה במגמת ההתמקצעות של העובדים כמדיניות כוללת.

התייקרות השירותים לקידום ילדים ובני נוער בסיכון גרמה להפחתה משמעותית במספר הילדים ובני הנוער שיכולים ליהנות מתכניות ההשמה החוץ-ביתית הייחודיות האלה (המועצה הלאומית לשלום הילד, 2008, עמ' 37–48). הגידול בעלויות גורם ללחץ מתמיד מצד מקבלי החלטות, ואנשי כלכלה בפרט, לפעול לצמצום מספר הילדים בסיכון המושמים בפנימיות המספקות שירותים אלה, ואכן ניתן לראות בשנים האחרונות מגמה עגומה, שבה מספר מועט יותר של ילדים יכולים ליהנות מהם. בדרך כלל מדובר בילדים שנמצאים במצבי מצוקה וסיכון קשים וסובלים מבעיות מורכבות ומהפרעות רגשיות וכן מילדים חסרי בית, צעירים עוברי חוק או פליטים. ילדים אחרים, שמצבם קיצוני פחות, אינם זוכים למימון ציבורי מצד שירותי הרווחה כדי להתקבל לתכניות אלה. בישראל ניתן להצביע אפוא על מדיניות שונה של שני משרדים: במשרד הרווחה, שבו עלויות הטיפול בפנימיות הן גבוהות מאוד, מקצצים מאז 2004 במספר הילדים שיכולים ליהנות משירותי פנימייה (משרד הרווחה, 2004); לעומת זאת, במשרד החינוך, שם עלות החזקתו של ילד בפנימייה חינוכית היא זולה בהרבה, ישנה יציבות כבר עשור לפחות במספר החניכים שיכולים ליהנות משירותי פנימייה במימון ציבורי (שילה, 2012).

משרד הרווחה בוחר, מסיבות שונות, שלא לעשות שימוש בכלי המשפטי העומד לרשותו (חוק הפיקוח על המעונות) כדי להביא לשינוי יסודי בסוגיית הכשרת המדריכים בפנימיות. ייתכן שהדבר נובע מחשש כי הדבר יגדיל עוד יותר את עלויות החזקת חניכים בפנימיות הטיפוליות והשיקומיות. אולם ייתכן גם שהדבר נובע מאידאולוגיה מקצועית המעדיפה את הדומיננטיות המקצועית של אנשי הטיפול על פני מחנכי הקבוצות בפנימיות השיקומיות והטיפוליות. בפנימיות החינוכיות, לעומת זאת, ישנה העדפה ברורה להעדפת גורמי החינוך על פני גורמי הטיפול. ייתכן שזוהי הסיבה לפעילות נמרצת ורחבה הרבה יותר בתחום ההכשרה וההשתלמויות למדריכי הפנימיות במשרד החינוך, באמצעות הגורם המפעיל את הפנימיות החינוכיות, והוא המנהל לחינוך התיישבותי, פנימייתי ועליית הנוער.

עם זאת, ניתן לקבוע כי למרות כל ההתקדמות שנעשתה עד היום, סוגיית הכשרתם של מדריכי הפנימיות בכל סוגי הפנימיות בישראל עדיין רחוקה מלמצוא מענה מספק, שיענה בצורה מיטבית על צורכי החניכים הבאים בשערי הפנימיות ואנשי הצוות המטפלים בהם.

מקורות

גוטסמן, מ' (1980). התמקצעותה של ההדרכה בכפר הנוער הישראלי. בתוך ש' עדיאל, ח' שלום ומ' אריאלי (עורכים), **טיפוח נוער במצוקה וחינוך בפנימייה** (עמ' 289–295). תל אביב: צ'ריקובר.

גוטסמן, מ' (1987). **עליית הנוער: רציפות לשינוי**. תל אביב: צ'ריקובר.

- גרופר, ע' (1999). הדגם הרצוי למחנך פנימייה מקצועני בישראל. **מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית**, 12-13, 11-27.
- גרופר, ע' (2007). הכישורים המקצועיים של עובדים חינוכיים-סוציאליים הנדרשים לשם הכרה מקצועית – מסגרת מושגית. **מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית**, 25, 115-134.
- גרופר, ע' (2007). הפנימיות בישראל: מסגרות חינוך חברתיות וממדיהן. בתוך ש' רומי ומ' שמידע (עורכים), **החינוך הבלתי פורמלי במציאות משתנה** (עמ' 341-365). ירושלים: מאגנס.
- גרופר, ע' (2012). **דיווח על כנס חצי שנתי של הנהלת AIEJI, ברצלונה 25-29 אפריל 2012**. ירושלים: עמותת אפשר.
- גרופר, ע' ואיזקוביץ, ר' (2000). עובד הנוער הזקוק למורטוריום: חקר צורכי ההתפתחות המקצועית של מדריכי פנימיות חדשים. בתוך י' קשתי, ש' שלסקי ומ' אריאלי (עורכים), **קהילות של נוער: עיונים בחינוך הפנימייתי בישראל** (עמ' 179-197). תל אביב: רמות.
- דאובר, ש' (2009). **השתלמויות שנת תש"ע 2009-2010**. תל אביב: משרד החינוך.
- המועצה הלאומית לשלום הילד (2008). **ילדים בישראל: שנתון סטטיסטי**. ירושלים: המועצה הלאומית לשלום הילד.
- זגורי, י' (2007). **תכניות השתלמות לעובדי הפנימיות החינוכיות תשס"ח**. תל אביב: משרד החינוך.
- לנגרמן, א' (1988). **דו"ח הוועדה הציבורית לבדיקת מצב הילדים בפנימיות שבאחריות משרד העבודה והרווחה**. ירושלים: משרד העבודה והרווחה.
- לנגרמן, א' (1995). **דוח ועדת המומחים לקביעת סטנדרטים לפנימיות**. ירושלים: ג'וינט ישראל.
- משרד הרווחה (2004). **"עם הפנים לקהילה" – ספר הפרויקט**. ירושלים: משרד הרווחה.
- קשתי, י', גרופר, ע' ושלסקי, ש' (2008). **החינוך הפנימייתי לקראת העשור הבא: דין וחשבון של הוועדה לתכנון ופיתוח החינוך הפנימייתי לעשור הבא – "ועדת העשור"**. תל אביב: משרד החינוך.
- קשתי, י' ומנור, א' (1988). **פנימיות בישראל: המשכיות ושינוי**. תל אביב: אוניברסיטת תל אביב.
- שילה, י' (13 מרץ, 2012). **החינוך הפנימייתי בישראל**. הרצאה בכנס מנהלי פנימיות, ירושלים.
- שלסקי, ש' (2000). הפנימייה החינוכית כאמצעי לכינונה של זהות חברתית, בתוך י' קשתי, ש' שלסקי ומ' אריאלי (עורכים), **קהילות של נוער – עיונים בחינוך הפנימייתי בישראל** (עמ' 265-277). תל אביב: רמות.
- שמאי, ש' ומויאל-ביטוין, מ' (2012). **"צריך להקים סיירת שימור מדריכים" – מעקב אחרי הסתגלות מחנכי פנימייה ישרים בשנת עבודתם הראשונה בפנימיות הכלליות**. תל אביב: משרד החינוך.
- שמיד, ה' (2006). **דין וחשבון הוועדה הציבורית לבדיקת מצבם של ילדים ונוער בסיכון ובמצוקה**. ירושלים: משרד ראש הממשלה.
- שמר, א' (1985). **תכנית לימודים לקורס מחנכי פנימיות מוסמכים**. הדסה-נעורים: המרכז להכשרה והשתלמויות.
- Amir, E., & Lane, D. (1993). *Training of residential child and youth care staff*. Neurim: Youth Aliyah Publications (in collaboration with FICE).
- Gottesman, M. (Ed.) (1994). *Recent changes and new trends in extra-familial child care: An international perspective*. London: Whiting & Birch (in association with FICE).
- Grupper, E. (2003). Economic considerations related to the child and youth care professionalization process: The risks and the challenges. *Child & Youth Care Forum*, 32(5), 271-280.

- Jones, H. D. (1994). The social pedagogue in Western Europe: Some implications for European interprofessional care. *Journal of Interprofessional Care*, 8(1), 19–29.
- Jones, H. D., Courtioux, M., Kalcher, J., Steinhauser, W., Tuggener, H., & Waaldijk, K. (1986.). *The social pedagogue in Europe: Living with others as a profession*. Zürich: Fice International Publications.
- Knorth, E. J., & Van der Ploeg, J. D. (1994). Residential care in The Netherlands and Flanders: Characteristics of admitted children and their family. *International Journal of Comparative Family and Marriage*, 1, 17–27.
- Lambert, T. (1981). *Les éducateurs spécialisés*. Paris: Les Publications du C.T.N.E.R.H.I.
- SOS International (2009). *Guidelines for the alternative care of children: A United Nations framework*. Innsbruck, Austria: SOS Children's villages International.
- Suzent, F. (2000). Editorial. *Mouv'Ance*, 12(11), 1–2.
- The Neurim Declaration on Training Child Care Workers (1993). Statement, July 5, 1991. In E. Amir & D. C. Lane (Eds.), *Training of residential child and youth care staff* (pp. 145–147). Neurim: Youth Aliyah Publications (in collaboration with FICE).
- Tuggener, H. (1986). Social pedagogics as a profession: A historical survey. In H. D. Jones, M. Courtioux, J. Kalcher, W. Steinhauser, H. Tuggener & K. Waaldijk (Eds.), *The social pedagogue in Europe: Living with others as a profession*. Zürich: Fice International Publications. Available at <http://www.bmbf.de/en/3336.php>

חויית המעבר לחיים עצמאיים של בוגרי פנימיות בישראל

יפית סולימני-אעידן

תקציר

מאמר זה עוסק בחויית המעבר לחיים עצמאיים של בוגרי פנימיות בישראל מנקודת ראותם. המחקרים שבחנו את מצב הבוגרים בשנים שלאחר המעבר חידדו את ההבנה בדבר פגיעותם של צעירים אלו, אך עם זאת מעטים המחקרים שבחנו את חויית המעבר של הבוגרים בסמוך ליציאתם מהפנימייה, על אף השפעתה הפוטנציאלית על התמודדותם ועל מצבם בהמשך חייהם העצמאיים. כשנה לאחר עזיבת הפנימייה, 236 בוגרים נשאלו, במסגרת מחקר אורך כמותני, כמה שאלות פתוחות על חוויותיהם החיוביות והשליליות במעבר מהפנימייה ועל מידת התמיכה שקיבלו בתקופת זו. ממצאי המחקר הראו כי עבור מרבית הצעירים המעבר לחיים עצמאיים טמן בחובו קושי, אולם גם חוויות חיוביות. אף שרוב הצעירים הצביעו על נוכחות של מקור תמיכה בתקופה זו, לשליש מהבוגרים לא הייתה תמיכה כלל או רק לפעמים, והם תפסו את חויית המעבר מהפנימייה לחיים עצמאיים כקשה או כקשה מאוד. אחת ממסקנות המחקר היא שהבוגרים מתמודדים במקביל הן עם עיבוד הפרידה מהמסגרת והן עם המסגרת החדשה שבה עליהם להשתלב; בו-זמנית חלקם מתמודדים עם קשיים נוספים, וביניהם קשיים כלכליים, יחסים מעוררים עם ההורים ובדידות חברתית. הדיון מעלה את הצורך בהערכה מוקדמת ותכנון מותאם לצרכים העולים בעקבות המעבר, תוך התייחסות דיפרנציאלית לקבוצות צעירים פגיעות יותר; זאת במטרה לגבש מענים שירכזו עבור הבוגרים את המעבר ויסייעו להם להסתגל בהדרגה לחיים עצמאיים.

מילות מפתח: בוגרי פנימיות, חוויות במעבר לחיים עצמאיים, רשת תמיכה חברתית

מבוא

יציאתם של צעירים ממסגרת משפחתם לחיים עצמאיים מהווה אתגר מורכב ומשמעותי עבור כל צעיר. אתגר זה מורכב במיוחד עבור צעירים אשר שהו חלק נכבד מחייהם במסגרת חוץ-ביתית; זאת בשל הגורמים שהובילו אותם לשהות מחוץ לביתם הביולוגי, בשל מאפייני המסגרת שבה שהו ועקב היעדר התמיכה המשפחתית במהלך יציאתם לחיי הבגרות. אף שחלק מהצעירים השוהים במסגרת חוץ-ביתית מגיעים מרקע קשה פחות, נראה כי גם אצלם המעבר לבגרות לאחר תקופת שהותם בפנימייה מורכב יותר, בין היתר משום שעקב שהותם במסגרת מוסדית, מוכנותם לחיים עצמאיים היא פחותה (בנבנישתי, 2007). יציאתם לדרך עצמאית עם סיום תקופת ההשמה, ללא אחריות וליווי מסגרת ההשמה, מאלצת אותם לקבל אחריות בתחומים רבים ובתקופת זמן קצרה ומואצת (Stein, 2006); זאת בניגוד לאחרים בני גילם, שעל פי תאוריית ה"בגרות בהתהוות" מקבלים עליהם את האחריות בתחומי

הבגרות בהדרגה (Arnett, 2000). מחקרים רבים בחנו את הסתגלות הבוגרים לחיים עצמאיים בתחומים שונים והסיקו כי הם נמצאים בסיכון גבוה לחוות קשיים בעת המעבר ממתבגרים תלתיים לבוגרים עצמאיים (Courtney & Hughes-Huering, 2005), וכי חוויית המעבר הראשונית עשויה להשפיע על אופן התמודדותם בהמשך חייהם העצמאיים (Dixon, 2008).

לרשת התמיכה החברתית ישנה חשיבות רבה עבור בוגרי השמות במיוחד בתקופת המעבר, שכן בתקופה זו מחד גיסא עליהם להתמודד רגשית עם הפרידה מצוות הפנימייה והחברים, ומאידך גיסא – להסתגל למעבר ולבצע את המשימות שהוא דורש מהם. קיומה של רשת תמיכה זו עשוי לסייע להם לצלוח את מורכבות התקופה הן נפשית והן מעשית. מחקרים מראים כי למקורות התמיכה השונים בחיי הצעירים מקום משמעותי בחוסנם וביכולתם להתמודד מול קשיים (Newman & Blackburn, 2002; Olsson, Bond, Burns, Vella-Brodrick & Sawyer, 2003; למשל נמצא שנוכחותם של דמויות תומכות בחיי הבוגרים קשורה למעבר קל יותר מההשמה לחיים עצמאיים (Schiff, 2006), לתחושות אושר רבות יותר לאחר העזיבה (Cashmore & Paxman, 1996) ואף לתוצאות חיוביות יותר בבגרות (Cashmore & Paxman, 2006; Daining & DePanfilis, 2007; Festinger, 1983).

המאמר מבוסס על מחקר אורך שבו לוו צעירים בוגרי פנימיות בשנתם הראשונה ליציאה לחיים עצמאיים ונבחן מצבם בתחומי המעבר השונים בחייהם הבוגרים. מערך המחקר, שהוא ברובו כמותני, הכיל בתוכו ריאיון מובנה, אשר כלל גם כמה שאלות פתוחות על החוויות החיוביות והשליליות שחווי הבוגרים לאחר היציאה לחיים עצמאיים. בחרתי להתמקד במאמר בנתוני השאלות הפתוחות ששיקפו את דיווחיהם האישיים של הבוגרים בנקודת זמן נתונה. אי-לכך, מטרתו של המאמר היא לתאר את האירועים החיוביים והשליליים שחווי הבוגרים בחודשים הראשונים למעבר ואת מידת התמיכה שזכו לה בתקופה זו. לנתוני המחקר חשיבות רבה, משום שהם מהווים משאב אותנטי להבנת חוויותיהם המעשיות והרגשיות של הבוגרים לאחר המעבר לחיים עצמאיים, כפי שתוארו על ידיהם.

סקירת ספרות

המעבר לחיים עצמאיים של בוגרי השמות בעולם ובארץ

סקירת הספרות העולמית על מצבם של צעירים בוגרי השמה במהלך מעברם לבגרות ובתקופת בגרותם מעידה כי צעירים אלו הם אחת הקבוצות המודרות והפגיעות ביותר בחברה (Stein, 2006). מחקרים שנערכו בעשורים האחרונים מציירים תמונת מצב מקיפה ושלילית של מצבם, בהשוואה לבני גילם. הממצאים מלמדים כי מיד עם המעבר ואף בשנים שאחריו, הם מתמודדים עם בעיות דיור, אבטלה ומחסור כספי (Barth, 1990; Cook, 1994; Festinger, 1983; Pecora et al., 2003; Reilly, 2003), מעורבים בהתנהגויות סיכון, כגון ביצוע פשעים ושימוש בחומרים ממכרים (Courtney & Dworsky, 2006; Mason et al., 2003; McMillen & Tucker, 1999),

וסובלים מקשיים נפשיים רבים יותר (Courtney & Dworsky, 2006; Courtney, 2003; Piliavin, Grogan-Kaylor & Nesmith., 2001; Pecora et al., 2003).

למרות תמונת המצב השלילית המשתמעת מהנתונים בתחומי החיים השונים, ניתן למצוא בספרות ממצאים המעידים על כך שישנם בוגרי השמות שחווים חוויות מעבר והסתגלות חיובית למדי. סטיין למשל, מצא כי לצד קבוצת הבוגרים החווים מחסור בתמיכה חברתית וקשיים, ישנן שתי קבוצות אחרות: קבוצת הבוגרים ה"שורדים", אשר למרות הקשיים, מדווחת גם על תקופות חיוביות בבגרות, בעיקר באמצעות עזרה מתמיכת הסביבה, וקבוצת הבוגרים ה"ממשיכים", הכוללת צעירים שמתמודדים היטב עם האתגרים של המעבר מההשמה וממשיכים ללימודים גבוהים או מוצאים עבודה יציבה ומכובדת, בדומה לצעירים בני גילם (Stein, 2006). חלוקה דומה נעשתה גם במחקר איכותני בפנינלנד (Jahnukainen, 2007), שבחן 52 סיפורי חיים של הבוגרים באמצעות ראיונות ביוגרפיים, כולל התייחסות לרקע שממנו הגיעו ולחוויותיהם לאחר היציאה לחיים עצמאיים. החוקרים חילקו את הבוגרים על פי מהלך חייהם לשלוש קבוצות מרכזיות: קבוצה של צעירים ש"עשו זאת" (make-it), שחלקם היו יציבים וחלקם התמודדו בהצלחה בחיים העצמאיים, קבוצה של צעירים ש"חיו על הקצה" (living on the edge), שחלקם פנו לאורח חיים של עבריינות וחלקם – לשימוש בחומרים ממכרים, וקבוצה "מעורבת" (mixed-pathway). קבוצת הצעירים ש"עשו זאת", שהייתה מחצית מן המשתתפים, התאפיינה בשיעור נמוך של התנהגויות סיכון ובנתוני רקע חיוביים יותר, כגון חוסר היסטוריה של בעיות רגשיות והתנהגויות וחויית השמה חיובית. מחקר עדכני יותר שנערך בצרפת העלה כי מתוך 123 בוגרי השמה עד גיל 25, שני שלישים עברו לחיים עצמאיים ללא בעיות מיוחדות (Dumaret, Donati & Crost, 2009).

בישראל נערך מספר מצומצם של מחקרים בנוגע לצעירים בוגרי השמה חוץ-ביתית, והם התמקדו ברובם בהישגיהם המעשיים של הצעירים במעבר לחיים עצמאיים ופחות בתיאור חווייתם האישית בתקופת המעבר. שיף ובנבנישתי (2004), אשר בדקו את מצבם של 109 בוגרי משפחתונים של "אור שלום", מצאו כי רמת השכלתם נמוכה יחסית לכלל האוכלוסייה. מחצית מהם דיווחו על הסתבכות עם החוק ו-40% לא התגייסו לצבא. בדומה לממצאים אלו, גם כץ (1988), אשר בחנה את מצבם של 36 צעירים גילאי 21–28 ששהו בילדותם בפנימיית "בני ברית", מצאה כי מחציתם לא רכשו מקצוע או השכלה, רק כשליש מהם התגייסו, ולמחצית לא היה בזמן המחקר קשר עם מבוגר תומך. גרשטנמן-שלף ולזר (2006), אשר בחנו את מידת הסתגלותם לחיים עצמאיים של 35 בוגרי פנימיות טיפוליות בשלושה תחומים: עבודה, צבא והסתבכות עם החוק, מצאו שצעירים אשר היו מעורבים יותר בפליליים ונעצרו פעמים רבות יותר, היו בעלי תמיכה חברתית נמוכה בזמן המחקר, בעלי השכלה יסודית וכאלו שמשפחתם הייתה חד-הורית בעת הכניסה לפנימייה. במחקר אורך אחר, אשר נעשה בשלושה שלבים במשך 22 שנים, נמצא בשלב השלישי (בעת היות הצעירים בני 22–30) כי מחציתם היו מועסקים, פחות ממחציתם סיימו תיכון וכ-60% שירתו בצבא. כמו כן, ל-13% מהצעירים היו בעיות תפקוד, שהתאפיינו בשוליות, במעורבות פלילית ובשהייה בכלא (Weiner & Kupermintz, 2001).

על אף האמור, הספרות מלמדת על שונות בין סוגי הפנימיות השונות. ממצאי מחקרם של זעירא ובנבנישתי (2008) על מצבם של בוגרי פנימיות חינוכיות, הצביעו על כך ששנים אחדות לאחר עזיבת הפנימייה, מצבם של הבוגרים בתחומי החיים השונים היה חיובי למדי, אולם החוקרים הדגישו כי על פי הממצאים, קיימת קבוצה של צעירים, המורכבת בעיקר מצעירים יוצאי אתיופיה, שמצבה טוב פחות. במחקר זה מטפליהם של הצעירים פנימיות החינוכיות דיווחו כי לחניכים היו צרכים מעטים יותר והם זכו לתמיכה משפחתית גבוהה יותר מאשר הצעירים באומנה ובפנימיות הטיפוליות. אי-לכך, ניתן להסיק כי מעבר לעצם השהות המשותפת, ייתכן כי גם הרקע שממנו הצעירים מגיעים למסגרת ההשמה ועצמת קשייהם מבית תורמם להבדלים בחוויית מעברם לחיים עצמאיים ובמצבם בבגרות.

חוויית המעבר לחיים עצמאיים

במאמר הנוכחי אציג את חוויית המעבר של הבוגרים לחיים עצמאיים בחודשים הראשונים לאחר היציאה מהפנימייה, על התנסויותיה החיוביות והשליליות. מנתוני המחקרים שהובאו עד כה ניתן להסיק כי צעירים בוגרים של מסגרות השמה, כגון אומנה ופנימיות, נמצאים בסיכון גבוה לחוות קשיים בעת המעבר ממתבגרים תלתיים לבוגרים עצמאיים (Courtney & Hughes-Huerling, 2005). אך עם זאת, רוב המחקרים חקרו את מצב הבוגרים בתחומים שונים לאחר המעבר, ולא התמקדו בחוויית המעבר עצמה, כפי שהיא נתפסת על ידי הצעירים.

הרציונל להתמקדות במצב הצעירים דווקא בתקופה זו הוא שחוויית המעבר הראשונית עשויה להשפיע על אופן התמודדותם של הצעירים בהמשך חייהם כעצמאיים. בחינה זו עשויה ללמד על הקשיים והצרכים המידיים לאחר המעבר ולסייע בבניית תכניות שיסייעו לבוגרים בהמשך. דוגמה לכך ניתן לראות במחקרה של דיקסון, שמצאה כי צעירים שדיווחו על קשיים רגשיים עד שלושה חודשים מעזיבת ההשמה, הראו תוצאות שליליות יותר בתחומי עבודה ומגורים ודיווחו על קשיים רגשיים כשנה לאחר העזיבה (Dixon, 2008). מחקרים בארץ מלמדים כי בתפיסת חוויית המעבר בקרב בוגרים ישנה שונות, העשויה להיגזר בין היתר ממגדר הבוגרים ומארץ מוצאם. במחקר על מצבם של בוגרי פנימיות חינוכיות נמצא כי אף שרוב הבוגרים אינם זוכרים את המעבר מהחיים בכפר הנוער לחיים עצמאיים כחווייה קשה, לרבע מהם המעבר היה קשה (15.2%) או קשה מאוד (9.3%) (זעירא ובנבנישתי, 2008). החוקרים זיהו קבוצה, שכללה את יוצאי אתיופיה ובוגרי נעל"ה, אשר עברה המעבר לחיים עצמאיים היה קשה יותר. גם במחקרה של שיף על מעבר צעירים ממשפחתונים לחיים עצמאיים, 46.8% מהצעירים דיווחו על מעבר "די קשה" או "קשה מאוד", ובגרות דיווחו על קושי רב יותר מאשר בוגרים (Schiff, 2006). במחקר אחר על בוגרי משפחתונים, הצעירים דיווחו על מעבר קשה, ללא תמיכה מהסביבה (שיף ובנבנישתי, 2004). הדברים הקשים שצוינו על ידי הבוגרים במעבר כללו את הפרדה מהחברים ומהכפר עצמו, את הקושי להיות עצמאיים ואת חוסר המסגרת והתמיכה.

היבט נוסף שעשוי להשפיע על האופן שבו המעבר לחיים עצמאיים נחוה על ידי הבוגרים הוא התמיכה החברתית הזמינה להם במהלך תקופה זו. עבור הבוגרים, עזיבת

מסגרת ההשמה מלווה פעמים רבות בהערכה מחודשת של מערכות היחסים שלהם ובבדיקה, מי הם האנשים שעליהם הם יכולים לסמוך בסיפוק תמיכה מעשית ותמיכה רגשית במעברם לבגרות. תמיכה לא פורמלית, כגון זו של חברים ובני משפחה, יכולה לסייע מבחינה חומרית ומבחינת החוסן הנפשי, שלהם תפקיד משמעותי בתכנון עתידם של הצעירים (Wade, 2008). ניתן לראות זאת במחקרים שונים, שמצאו כי קיומה של תמיכה חברתית מנבא תוצאות טובות יותר (Cashmore & Paxman, 2007; Daining & DePanfilis, 2006) ותחושת אושר רבה יותר לאחר העזיבה (Cashmore & Paxman, 1996). בניגוד לרוב הצעירים העוזבים את הבית, שיכולים להיעזר בהוריהם, לבוגרי ההשמה בדרך כלל אין תמיכה הורית, שכה הכרחית בשלב מכריע זה. קשריהם עם משפחות המוצא שלהם אף עלולים לכלול דחייה, הזנחה או התעללות (Collins, 2001; Wade, 2008). אולם על אף ההנחה שלצעירים בהשמה אין בדרך כלל קשרים רציפים ואיכותיים עם משפחתם (Vaughn, Shook & McMillen, 2008), במחקרים שונים, הם דיווחו על קשר עם משפחותיהם לאחר המעבר לחיים עצמאיים (Biehal, Clayden, Stein & Wade, 1994; Cashmore & Paxman, 2006; Dixon & Stein, 2006). במחקר על בוגרי פנימיות חינוכיות נמצא כי בתקופה הראשונה לאחר היציאה מהפנימייה, לרוב הבוגרים היה תמיד או רוב הזמן מישוה שהם יכלו לספר לו על עצמם, אך עם זאת, כרבע מהבוגרים דיווחו כי היה להם מישוה כזה רק לעתים רחוקות או לא היה כלל (זעירא ובנבנישתי, 2008). במחקר הנוכחי נבחנה גם זמינותה של התמיכה החברתית לבוגרי הפנימיות בתקופה זו.

שאלות המחקר

המחקר מתאר את חוויית המעבר לחיים עצמאיים של בוגרי פנימיות. המטרה היא ללמוד באמצעות דיווחי הצעירים על התנסויותיהם באירועים חיוביים ושליליים, על המצבים שעמם התמודדו לאחר עזיבת הפנימייה ועל הצרכים שעלו בעקבות המעבר, בשאיפה שנתונים אלו יספקו הבנה טובה יותר של דרישות תקופת המעבר, ויעזרו בתכנון תכניות ושירותים שיסייעו לבוגרים בעתידם כבוגרים. אי-לכך שאלות המחקר שנבחנו הן:

א. מהן החוויות החיוביות והשליליות שחוו הצעירים בתקופה הראשונה של המעבר לחיים עצמאיים?

ב. מהי מידת התמיכה שהייתה זמינה לבוגרים לאחר המעבר?

שיטת המחקר

מדגם

אוכלוסיית המחקר הייתה צעירים וצעירות בפנימיות טיפוליות וחינוכיות בארץ. המדגם כלל את כל הפנימיות הטיפוליות שנמצאות באחריות משרד הרווחה (19 פנימיות) וכן שבעה כפרי נוער שנמצאים באחריות המנהל לחינוך התיישבותי, ואשר ראשי המנהל העריכו שאוכלוסייתן דומה לאלו של הפנימיות הטיפוליות

שבאחריות משרד הרווחה. רואיינו טלפונית 236 צעירים כשנה לאחר יציאתם לחיים עצמאיים (שיעור השבה של 85.2%), מתוכם 60.6% צעירים ו-39.4% צעירות, בגיל ממוצע של 19.5 שנים. כ-40% מהבוגרים שרואיינו היו ילידי הארץ, כ-37% יוצאי אתיופיה וכ-17% ילידי מדינות שהשתייכו בעבר לברית המועצות.

תהליך איסוף הנתונים

איסוף הנתונים החל לאחר אישור מפיקוח משרד הרווחה והחינוך. הנתונים במאמר מתבססים על דיווחי הבוגרים שנאספו בשלב השני של מחקר אורך, בעוד בשלב הראשון רואיינו הבוגרים בשנה האחרונה לשהותם בפנימייה. איסוף הנתונים התבצע באמצעות קשר טלפוני עם הצעירים שהסכימו להשתתף בשלב השני.

כלי המחקר

המחקר התבסס על שאלון מקיף אחד, אשר כלל ברובו שאלונים ושאלות סגורות. במסגרת שאלון זה, הצעירים נשאלו כמה שאלות פתוחות על היבטים שונים של חווייתם במעבר לחיים עצמאיים:

תפיסת חוויית תקופת המעבר – הצעירים נשאלו הן על מעשיהם מיד לאחר עזיבת הפנימייה והן על תחושותיהם בתקופה זו. תפיסת המעבר נמדדה באמצעות שאלה שבה השתמשו חוקרים נוספים במחקרים דומים בישראל (זעירא ובנבנישתי, 2008; Schiff, 2006): "איך היה בשבילך המעבר מהפנימייה?" (1 – קשה מאוד; 5 – קל מאוד). כמו כן נשאלו שתי שאלות פתוחות שביקשו מהצעירים לפרט, מהם הדברים שהיו הקשים ביותר עבורם במעבר, ומהן החוויות הטובות שחוו.

תמיכה חברתית בתקופת המעבר – תמיכה זו נבדקה בהתייחס למצב הצעירים בתקופה הראשונית לאחר המעבר וכללה שתי שאלות: "האם בתקופה הראשונה לאחר סיום הפנימייה היה לך מישהו שיכולת לספר לו על הבעיות שלך?" (1 – אף פעם; 5 – תמיד); "האם בתקופה הראשונה לאחר סיום הפנימייה היה לך מישהו שיכולת לבלות איתו ביחד?" (1 – אף פעם; 5 – תמיד).

ניתוח הנתונים

בתהליך ניתוח הנתונים נערך ניתוח תיאורי של התפלגויות מעשיהם של הצעירים מיד לאחר המעבר, של האופן שבו תפסו את המעבר ושל התמיכה החברתית שזכו לה בזמן זה. המתודה המרכזית שבה נעשה שימוש בניתוח השאלות הפתוחות על חוויות במעבר היא ניתוח תוכן. לפי ניתוח זה שתי קוראות העלו באמצעות פרשנות של דברי הצעירים תמות מרכזיות, שביטאו את החוויות הטובות ואת החוויות הקשות במעבר לחיים עצמאיים. בהמשך נערך ניתוח כמותי של חזרת התמות בכל השאלונים, במטרה להציג את שכיחויות התמות שעלו. על מנת להימנע מחזרתיות וחוסר ייצוג פורפורציונלי, כל צעיר נספר פעם אחת על פי התמה המרכזית שהעלה. אם ציין שתי תמות משמעותיות או יותר, תשובתו נכנסה לקטגוריה המוגדרת כ"שילוב של קשיים".

ממצאים

בחינת מצבם של הצעירים מיד לאחר יציאתם מהפנימייה העלתה כי כמחציתם החלו לעבוד מיד או בסמוך לעזיבתם את הפנימייה (50.6%), כ-15% השתלבו מיד במסגרות, כגון: צבא, שירות לאומי או לימודים, ומספר דומה של צעירים (13%) דיווחו כי במהלך זמן זה טיילו, בילו עם חברים ונחו. מספר צעירים נמוך יחסית דיווחו כי לא חיפשו עבודה ולא מצאו (8.4%) או ששהו בבית בשעמום וחוסר מעש (5.9%). מעשיהם של הצעירים בתקופה קצרה זו העלו גם מצבים מורכבים יותר, כגון צעירים שהשתלבו במסגרות מסוימות, אך עזבו אותן תוך זמן קצר בשל קשיי הסתגלות או בעיות כלכליות (5.5%). כך למשל סיפרו שניים מהם: "הלכתי ליג-יד ועזבתי, כי לא הסתדר כלכלית ולא יכולתי לעבוד תוך כדי"; "ניסיתי להמשיך ללמוד בישיבה לתעודת הוראה, היו בעיות כלכליות בבית, ולכן לא המשכתי והלכתי לעבוד". מצבים ייחודיים נוספים כללו צעירים ששהו בבית בשל מצבים בריאותיים שונים.

הצעירים נשאלו על מידת הקושי במעבר לחיים עצמאיים. מתשובותיהם ניתן ללמוד כי עצם היציאה מהפנימייה והמעבר היה "די קל" או "קל מאוד" עבור קרוב לשליש מהם; כ-29% טענו כי המעבר היה "לא כל כך קשה", אולם מספר ניכר של צעירים (87%), שהיוו 36.7% מכלל הצעירים במדגם, הגדירו את התקופה כ"די קשה" או "קשה מאוד" (ראו לוח 1).

לוח 1: התפלגות תחושות הצעירים במעבר מהפנימייה לחיים עצמאיים (n=235)

		קל מאוד	די קל	לא כל כך קשה	די קשה	קשה מאוד	איך היה בשבילך המעבר היציאה מהפנימייה?
ממוצע	ס"ת	%	%	%	%	%	
2.98	1.28	16.2	17.9	28.9	22.1	14.9	

דירוג ממוצעים וסטיות תקן: 1=קשה מאוד, 2=די קשה, 3=לא כל כך קשה, 4=די קל, 5=קל מאוד

תמיכה חברתית מיד לאחר המעבר

לוח 2 מציג את התפלגות תשובות הצעירים באשר למידת התמיכה המידית שזכו לה בתחילת בתקופת המעבר. כפי שעולה מהלוח, למרבית הצעירים (כ-70%) היה רוב הזמן או תמיד אדם שיכלו לדבר עמו על בעיותיהם, בעוד שעבור שליש מהצעירים, נוכחות של אדם שאותו יוכלו לשתף בקשיים הייתה זמינה רק לפעמים, לעתים רחוקות או לא הייתה זמינה אף פעם. כמו כן, בתקופה זו, רוב הזמן או תמיד היה לצעירים מישהו שעמו יכלו לבלות (76.4%).

האנשים שהצעירים ציינו כמי שעמם יכלו לדבר על בעיות היו בעיקר בני משפחה, חברים ואנשי צוות שונים מהפנימייה. כך למשל כשליש מהצעירים ציינו כי שיתפו בקשייהם קרוב משפחה, כגון: אם, אב, אחאים, סבתא וכדומה. אחוז גבוה יותר שיתפו חברים ממסגרות שונות (44.3%), וכ-20% דיווחו כי שיתפו אנשי צוות שונים

מהפנימייה, כגון: מדריך, מנהל, אם בית ועובד סוציאלי. מספר צעירים מועט (6%) דיווחו על גורמים אחרים, כגון: עובדים סוציאליים במיזמי ההמשך "גשר" ו"למרחב"¹, פסיכולוגית, הורי חבר, שכן וכדומה. עוד נמצא, כי 20% ציינו יותר מאדם אחד שאותו יכלו לשתף בבעיותיהם בתקופה זו.

לוח 2: התפלגות מידת התמיכה במעבר לחיים עצמאיים (n=233–234)

ס"ת	ממוצע	רוב הזמן		לפעמים	לעתים רחוקות	אף פעם	האם בתקופה שלאחר סיום הפנימייה היה לך מישוהו:
		%	%				
1.37	4.07	59.9	11	11.8	5.5	10.1	שיכולת לספר לו על הבעיות שלך?
1.45	4.20	57.0	19.4	12.2	5.5	4.6	שיכולת לבלות אתו ביחד?

דירוג ממוצעים וסטיות תקן: 1=אף פעם, 2=לעתים רחוקות, 3=לפעמים, 4=רוב הזמן, 5=תמיד

חוויות חיוביות במעבר של הבוגרים לאחר היציאה מהפנימייה

הצעירים נשאלו שאלות שהזמינו אותם לשתף את המראיינים בתחושותיהם וחוויותיהם במהלך התקופה הקרובה ליציאתם מהפנימייה לחיים עצמאיים – הן הדברים הטובים בתקופת המעבר והן הדברים הקשים. מניתוח השאלה הפתוחה שבה נשאלו הצעירים על דברים טובים שקרו להם לאחר שיצאו מהפנימייה, עלו כמה תמות מרכזיות, שכללו תחושות פנימיות של פרטיות, חופשיות, בגרות והעצמה, לצד חיזוק קשרים בין-אישיים:

חופש ושחרור מגבולות הפנימייה ומחוקיה – הצעירים (כ-30%) ציינו את החופש והשחרור מגבולות הפנימייה ומחוקיה כאחד מהדברים הטובים במעבר לחיים עצמאיים, את העובדה שהתאפשר להם להיות אדונים לעצמם ולזמנם. לדבריהם: "אין הגבלות זמן, אפשר לצאת מתי שמתחשק, ולא צריך לתת דין וחשבון לאף אחד"; "אני חושבת שהעניין של ללכת לאן שאני רוצה בלי לשאול אף אחד, הלכתי לישון מתי שבא לי, יכולתי לצאת לאן שאני רוצה [...] היה לי כף החופש הזה, להיות לבד בלי מסגרת"; "חופשיות, אף אחד לא אחראי עליי, תבואי, תעשי וכדומה... אני אחראית על הזמן שלי, חוזרת מהעבודה ועושה מה שאני רוצה"; "אין מסגרת, ואפשר לקום מתי שרוצים ולעשות מה שרוצים, ואין זמנים. יש לי את החופש שלי, ואני עושה סידורים לעצמי".

תחושת עצמאות ובגרות – קבוצה נוספת של צעירים (כ-20%) שיתפו את המראיינים בהרגשתם כי בעצם עזיבת הפנימייה והמעבר לחיים עצמאיים הם השיגו

1 "גשר" – מערך מסייע לצעירים בוגרי פנימיות ואומנה חסרי עורף משפחתי; "למרחב" – תכנית לקידום בוגרי מסגרות חוץ-ביתיות בני 17–26, שהם בעלי כוחות ויכולות, אך נטולי תמיכה משפחתית.

תחושת בגרות, וציינו כי מתוך תהליך זה הצליחו להתנסות בחוויות חדשות, שהובילו לתחושות חיוביות לגבי עצמם, ובמידה מסוימת אף העצימו אותם: "השגתי בגרות. למדתי להתמודד עם דברים, למדתי להיות עצמאית, לארגן את הכסף בעצמי ולהיות עצמאית"; "היה טוב לעבוד ולהסתדר לבד ולראות שזה אפשרי לחיות ולשרוד [...] הייתי עצמאית, התחלתי שנת שירות, גיליתי על עצמי דברים שלא ידעתי. יש אחריות, ולא רק מפילה דברים על ההורים שלי. יותר בוגרת"; "הדברים הטובים הם העצמאות לדעת להסתדר בכוחות עצמך".

קושי להיזכר בחוויה חיובית – כ-20% מהצעירים לא הצליחו למצוא שום דבר חיובי או טוב שהתרחש בתקופת המעבר, ותיארו תקופה זו כתקופה קשה, שהכול בה היה רע, או כתקופה משעממת, שלא היה מה לעשות בה: "התרגלתי לפנימייה, ככה שלא היה הכי טוב. בבית היה שונה – רק עבודה ובית"; "לא היו דברים טובים. זה קשה שהיינו חברים, וכולם מתפזרים"; "החודשיים שמיד אחרי סיום הפנימייה היו די קשים. לא זוכרת דברים טובים".

חזרה הביתה – הצעירים (כ-20%) ציינו כחוויה חיובית את עצם החזרה לביתם ולקשרים עם המשפחה והחברים הישנים ודיברו על תקופה שבה היה להם זמן ואפשרות לנוח, כדי לחשוב על העתיד וליהנות מבילויים עד תקופת הגיוס: "היה טוב פשוט להיות בבית. להיות בבית, לאכול אוכל של בית זמן פנוי לעצמי... התגעגעתי מאוד, והיה כיף פשוט להיות בבית".

מינוף ניסיון השהות בפנימייה להסתגלות מחודשת – בחינת תשובות הצעירים באשר לדברים טובים שקרו בתקופה שלאחר סיום הפנימייה העלתה כי חלק מהם עשו הפרדה בין החוויה המידית עם סיום הפנימייה, בזמן שהיו חסרי מסגרת לחלוטין, לבין פרק הזמן שבו השתלבו במסגרת חדשה. נמצא כי כמה צעירים (כ-7%) הצליחו למנוף את ה"ניסיון" שלהם כחניכי פנימייה להסתדר במסגרות חדשות שבהן מצאו קווי דמיון ארגוניים, ובאופן זה חשו כי הדבר תרם להם לחוויה חיובית במעבר לחיים עצמאיים. דוגמה לכך היו הצעירים שהקבילו בין דרישות המסגרת הצבאית לדרישות הפנימייה: "כשהתחלתי את הצבא, אז העצמאות והמסגרת שהפנימייה נתנה לי עזרו לי בתקופה הזו"; "בפנימייה מרגישים כל הזמן בתוך קופסה. זה דומה לצבא... זה עזר לי גם בצבא", וכן צעירים אחרים, שהדגישו את הכלים שקיבלו: "לצאת לחיים הגדולים יש אחריות. הפנימייה תרמה לי הרבה ידע, והרגשתי שאני יוצאת עם ידע רב"; "לראות שלמדתי מכל מה שנתנו לי וכל הכלים שאספתי שם, ואני יודע להשתמש בהם בחוץ לבד". תשובות צעירים אלו העידו כי רכישת הכלים בעבר תרמה להם לחוויה חיובית לאחר המעבר והעניקה להם ביטחון שתורגם לחוויות טובות.

חוויית שליליות בתקופת המעבר לחיים עצמאיים

לצד החוויות החיוביות במעבר לחיים עצמאיים, הבוגרים תיארו גם מצבי קושי. ניתוח השאלה שבה התבקשו הצעירים לספר על הדברים הקשים שחוו בתקופה שלאחר המעבר, העלה תמונה שכללה היבטים שונים ורב-ממדיים. באופן כללי, ניתן לומר

שמרבית הצעירים חשו כי הקושי במעבר היה טמון בעזיבת השגרה כפי שהכירוה עד אז ובהסתגלות למציאות אחרת. ברמה העמוקה יותר של דבריהם, עלתה הרגשה של עזיבת הבית וה"בועה" שמילאה את עולמם או אף היוותה אותו. כפי שתוארה אחת הצעירות: "היה לי שוק שאין יותר פנימייה, לא לנסוע אליה. הייתי רגילה לנסוע לשם, והייתי בהלם שאני לא נוסעת, לא אורזת את התיק, ואין מה לעשות". רבים מהצעירים תיארו מצבי קושי שהיו מורכבים משילוב של קשיים אחדים:

פרידה מצוות וחברים – נראה כי הנושא העיקרי שהקשה על הצעירים במעבר היה עצם הפרידה מהצוות והחברים. כ-30% מהצעירים העלו את המורכבות שבעזיבת מסגרת שבה שהו שנים רבות – את הגעגועים להווי החברתי בפנימייה, שכלל את החברים ואנשי הצוות ואת המסגרת בכללותה, ואשר אותו למדו להכיר ולאהוב; זאת לצד החוויה של פרידה ממקום שהם תפסו כבית, ושעבור חלקם אף היה הדבר הקרוב ביותר לבית. ההתמודדות שנגזרה מקושי זה כללה את הניתוק הפיזי מהחברים ואת קיומו של מרחק גאוגרפי, שהצעירים התקשו לגשר עליו לאחר שכל אחד מהם פנה לדרכו, וכן את ההתנסות בחוויות חדשות, מרגשות ולעתים קשות, בלי החברים והצוות שאליהם היו רגילים: "היה געגועים למקום ולמי שהיה שם אתי"; "את חיה במקום כלשהו המון זמן ועם חברה ואנשים, ופתאום צריך להיפרד. זה לא קל לאף אחד"; "בפנימייה היו לי חברים ממש טובים שהתחברתי אליהם, והיה מוזר פתאום להיות בלעדיהם". עוד בהקשר זה, עלתה תחושת הניתוק הפתאומי מהרגלים שונים שהיו מנת חלקם כחניכים ושהעניקו להם את הביטחון שבשגרה: "היה לי מאוד חסר ההווי של הפנימייה. הכול נגמר, ובבת אחת כולם הלכו הביתה, וזה היה מוזר לא להיות עם כולם, בלי שיחות קבוצה ובלי כיבוי אורות".

קושי בהיעדר מסגרת – נושא מרכזי נוסף שעלה מדברי כ-15% מהצעירים, ובעיקר מדברי אלו שמועד שירותם הצבאי או הלאומי היה רחוק יותר, היה הקושי בהיעדר מסגרת, שחייב אותם לקבל אחריות על יצירת מסגרת יום יומית חלופית וליצוק תוכן חדש לחייהם. היעדר המסגרת הותיר להם זמן פנוי רב מדי, מה שהוביל לשעמום ולעתים לתחושה של ריק וחוסר מעש: "הכי קשה שאתה לא יודע מה לעשות עם עצמך, חצי שנה הייתי בבית עד הגיוס. לא הייתה לי עבודה... אתה קם בבוקר ולא עושה כלום, זה די מציק"; "מהר מאוד נהייה לי משעמם... סתם ישבתי בבית, אם הייתי בפנימייה, היו לי חברים וכדורגל".

צעירים אחרים הדגישו בדבריהם כיצד היעדר המסגרת חבר לקושי בלקיחת אחריות: "אין לי מסגרת. צריך לדאוג לעצמי. הייתי לבד כזה, חסרה לי העזרה, כי צריך לדאוג לעצמי... היה שוק אחרי השמחה הראשונה שפתאום אין סדר יום"; "חוסר מסגרת, ריקנות שנהייתה פתאום... לא פשוט להיות שם חמש שנים, ופתאום יום בהיר שהכול ייגמר". נושא נטילת האחריות על חייהם, אשר התעצם עקב המחסור בדמויות המכוונות שאליהן הורגלו, בא לידי ביטוי בדברי שני צעירים נוספים: "אין מי שאחראי עליך, אתה קובע את הגבולות. צריך לחשוב על מה אתה עושה"; "אתה מתחיל לעשות שטויות, כי אין מי שאחראי... כי הכול תלוי בך. אף אחד לא דואג לזה שאתה באמת תקום... אתה חייב להיות עצמאי".

קושי בהשתלבות במסגרת חדשה – בניגוד לצעירים שחשו קושי בשל היעדר מסגרת, כמה צעירים (כ-10%) שהשתלבו במסגרות שונות, בייחוד בשירות הצבאי, סיפרו על הקושי שבהתנהלות במערכת חדשה ובהסתגלות אליה, קושי שנבע מההתמודדות עם מסגרת גדולה ומורכבת בעלת חוקים וכללים, שלא התגמשה עבורם או באה לקראתם. צעיר אחד סיפר: "המעבר מאזרחות לצבא היה מאוד קשה. התגייסתי לארבעה חדשים, ברחתי וישבתי בכלא. עכשיו ברחתי שוב, ואני בבית עריק". ואחר סיפר: "טירונות זה הדבר הכי קשה שעשיתי. בפנימייה הייתי מתעצבן, והמדריכים יכלו להרגיע אותי. עכשיו כשאני עצבני קשה לי מאוד. אני מרגיש שאני דופק את הראש בקיר, ואין עם מי לדבר".

שילוב של קשיים – מתשובותיהם של כ-10% מהצעירים באשר לחוויות הקשות שעברו בתקופה שלאחר עזיבת הפנימייה, עלו נושאים רבים שעמדו כל אחד בפני עצמו, אך גם כמה קשיים שהיו משולבים זה בזה או שנגזרו זה מזה. שילוב כזה התבטא למשל בהתמודדויות שנגרמו מהיעדר המסגרת, לצד הניתוק מחברים, או מהתמודדות רגשית עם האחריות שבניהול חיים עצמאיים ועם הבדידות, לצד קושי כלכלי. אחת הצעירות תיארה זאת: "לא ידעתי מה לעשות. בפנימייה לא צריך לשלם חשבונות ולהסתדר לבד. כשאת שם, אף אחד לא מסביר לך מה הולך להיות. למי שיש משפחה אין בעיה, ולי אין משפחה. הפנימייה שוכחת מי את. את לבד ואין מי שיכוון אותך. זה קשה מאוד". צעיר שבחר לוותר על שאיפותיו האישיות בשל קושי כלכלי סיפר: "התגעגעתי למסגרת. בחוץ זה משהו אחר. היה לי קשה ועדיין קשה לי כלכלית, כי אימא שלי חד-הורית, לא עובדת, ובגלל זה אני עושה בחירות כמו לעזוב את הלימודים ולא ללכת לקרבי". צעירה אחרת דיברה על הקושי שבניהול חיים עצמאיים ללא ליווי ותמיכה: "הדבר הכי קשה שהיה לי באותה התקופה היו הדילמות לאן ללכת – לצבא או לשירות לאומי. להיות לבד היה קשה באותה התקופה, כמו כן להכיר אנשים חדשים, להיות עצמאית, וזה היה כל כך קשה".

בדידות והיעדר תמיכה – תמה נוספת שעלתה כללה דיווחים של הבוגרים שביטאו בדידות והיעדר מערכת תמיכה, היגדים שלפיהם עם יציאתם לחיים עצמאיים הם נשארו לבדם. כ-10% מהצעירים ציינו את הפער במידת התמיכה, העזרה או הליווי בין העבר לזמן המחקר: "את רגילה שעוטפים אותך מכל הכיוונים, ואם את עצובה, אז באים לראות מה קורה, וככה את צריכה להתמודד עם הכול לבד"; "בפנימייה היינו מקבלים הכול, ובחוץ אף אחד לא בא לקראתי". אף צעירים שהקשר שלהם עם ההורים היה חיובי ציינו את הקושי שבהיעדר תמיכת הפנימייה: "היה קשה ומוזר להסתדר לבד. הייתי רגילה שעוזרים לי, למרות שהמשפחה עוזרת, אבל לא כמו ששם היו שואלים כל הזמן ומביאים גם בלי שמבקשים. אני יותר דואגת לעצמי"; "לא היה באמת למי לפנות עם בעיה, לא היה למי ללכת. התרגלתי שיש תמיד מדריכה, עד שנפתחתי לחברות חדשות לקח זמן"; "אתה יוצא מחממה שדאגה להכול – אוכל, שינה, לימודים, הסעות, וצריך לדאוג לעצמך". בוגרים שקשריהם עם משפחתם היו רופפים או שלא התקיימו כלל, ציינו את היעדר הדמות המייעצת והמחבקת שהזדקקו לה באותה תקופה: "בפרק זמן קצר הפכתי להיות עצמאי. משלם מחירים קשים, טעויות. צריך להיות מודע לכל דבר. אני לא בקשר טוב עם ההורים, אין מישהו שאני

יכול לפנות אליו שיעזור לי... אני צריך דעה של אדם מבוגר עם ניסיון"; "למרות שהייתי עם חברות, הרגשתי ממש לבד. גם מבחינת המשפחה שאני לא רואה אותם. אבא ואימא גרים בנפרד, ולא גרתי אצל אחותי כבעבר. זה היה חסר לי"; "אין מי שיעודד להסתדר לבד... צריך מישהו שילווח, ולא היה".

קושי כלכלי – ממד נוסף שהתקשר לחזרה לסביבת העבר היה ההתמודדות עם מחסור חומרי, שהתעצם בעיקר לנוכח יציאת הצעירים ממצואות שבה סופקו להם רוב צורכיהם הפיזיים. חלק קטן מהצעירים (כ-5%) דיברו על הקושי לפרנס את עצמם, למצוא עבודה או להתגורר בבית ששרר בו מחסור מאז ומתמיד: "המצב הכלכלי בבית היה קשה, ואין כסף. אתה חוזר בן 18, ואתה ריק, אין לך כלום, וזה היה קשה. לא היה לי כסף לעצמי או לעזור לאימא"; "הקושי היה בעיקר כלכלי, לשלוט בחשבונות חשמל ומים ולשלם על הדירה וגם על דברים אישיים כמו מברשת שיניים"; "לא היה כסף לאוכל, לבגדים לכלום".

קושי בהסתגלות לחזרה לסביבת הבית – תמה נוספת שעלתה מדברי הצעירים (כ-3%) הייתה הקושי שלהם להסתגל מחדש למקום וליחסים שאותם עזבו עם השתלבותם בפנימייה. המעבר מבית הוריהם לפנימייה הרחיק אותם לתקופה ארוכה מההתמודדות עם מצבים קשים, כולל מצבים אשר בגינם הוצאו מלכתחילה להשמה חוץ-ביתית. אך עם עזיבת הפנימייה, בהגיעם לגיל 18, היה עליהם לשוב ולהכיר ביתר שאת בדרישות המערכת המשפחתית, להיזכר בלחצים שאותם כבר שכחו ולהתנהל מול חברי משפחה וחברי ילדות שמהם התרחקו, ואשר במידה זו או אחרת, נאלצו אף הם לשרוד בחיי היום יום. כך למשל תיאר זאת אחד הצעירים: "כל הילדות שלי הייתה בפנימייה, ולא היה לי קל לחזור הביתה. לא גדלתי שם". ואחרים הוסיפו: "הכי קשה היה לחזור הביתה ולנסות להסתדר עם ההורים"; "בבית היה קשה... התחילו דאגות של משפחה ומגורים. לא ידעתי מה לעשות... עבודה זה עוגן משמעותי שהיה לי אז... לא ידעתי אם אוכל לגור בבית, כי היחסים עם אימא לא הכי הכי". יתרה מזאת, תהליכי החברות שעברו בפנימייה התנגשו כעת עם ערכים, הרגלים וסגנון התנהלות מוכרים-נשכחים מסביבתם הקודמת. אחת הבוגרות הסבירה: "בבית יש צעקות ומריבות. בפנימייה היו שיחות אישיות ולמידה".

עם זאת, יש לציין כי כ-20% מהצעירים לא זכרו חוויות שליליות מהמעבר ודיווחו כי מבחינתם הכול היה כרגיל או שלא היה קשה כלל.

דיון, מסקנות והמלצות לפרקטיקה

במחקר זה בחרתי ללוות את הצעירים בשנה המשמעותית שבה נפרדו ממסגרת הפנימייה, וללמוד על חוויותיהם ועל התמיכה שזכו לה באותה תקופה. תקופה רגישה זו חשובה לצעירים במיוחד, הן בשל השלב ההתפתחותי שבו עליהם לקחת אחריות על חייהם הבוגרים בתקופה מואצת שאינה הדרגתית (Stein, 2006), והן בשל העובדה שתקופה זו בחייהם טומנת בחובה אתגרים וקשיים רבים עבורם. חשיבות נוספת של התקופה הזו היא השפעתה האפשרית על עתיד הצעירים כבוגרים, שכן היא נמצאה במחקרים כמשמעותית ביותר בניבוי הסתגלותם והצלחתם בחייהם הבוגרים (Dixon, Pecora et al., 2003).

ממצאי המחקר עלה שלאחר היציאה, רוב הצעירים השתלבו במסגרות שונות. כשני שלישים התגייסו לצבא ולשירות לאומי או המתינו לגיוס, וכ-20% השתלבו במכינה קדם-צבאית או בשנת שירות או המשיכו ללמוד ולעבוד. צעירים בודדים היו חסרי עיסוק בעת הריאיון, ולרוב עקב סיבה זמנית. הימצאותם של הצעירים במסגרת חדשה הייתה נתון מעודד, בהתחשב בעובדה שכ-15% מהם דיווחו כי הקושי העיקרי ביציאה לחיים עצמאיים הוא היעדר מסגרת. עם זאת, חשוב לציין כי כאשר נשאלו באשר למעשיהם סמוך לעזיבת הפנימייה, חלק מהצעירים (15%) דיווחו כי לא הצליחו למצוא עבודה, ששהו בבית בשעמום וחוסר מעש או שנאלצו לעזוב את המסגרות שבהם השתלבו בשל קשיי הסתגלות או בעיות כלכליות. מצבים אלו מצריכים התייחסות ייחודית, מאחר שכאמור, תקופת המעבר הראשונית נמצאה במחקרים כבעלת חשיבות מכרעת להסתגלות של הצעירים בעתיד (Dixon, 2008). ייתכן כי עבור קבוצת הצעירים שמועד השתלבותם במסגרת המשך, כגון גיוס לצה"ל או המשך לימודים, הוא רחוק יותר, יש לשקול בנייה של תכנית ליווי אישית, אשר תיקח בחשבון את יכולותיהם ואת צורכיהם בתקופה זמנית זו; זאת על מנת לרכך את המעבר ולמנוע מצבי משבר. יתרה מזאת, העובדה שרוב הצעירים השתלבו במסגרות שונות לאחר עזיבת המסגרת אמנם מעודדת, אך בכל זאת יש לשים דגש על תפקודם ומידת הסתגלותם למסגרות אלו.

לאחר המעבר, למרבית הצעירים היה רוב הזמן או תמיד מישהו שעמו יכלו לדבר על בעיותיהם. נתונים אלו חיוביים מעט יותר ממצאי מחקרים קודמים (זעירא ובנבנישתי, 2006; Schiff, 2006). אך עם זאת, נמצא כי קבוצה לא מבוטלת, כשליש מהבוגרים, לא זכתה כלל לתמיכה או שזכתה לה רק לפעמים. גם תפיסת חוויית המעבר מהפנימייה לחיים עצמאיים הייתה עבור כשליש מהבוגרים קשה או קשה מאוד. השינוי שחל בחיי הצעירים טמן בתוכו פרידה ממסגרת מובנית, שבה היה הכול מוגדר, לתקופת ביניים, שבה האחריות עברה אליהם. יחד עם האחריות הזו עלו תכנים שביטאו התמודדות קונקרטית ורגשית אשר נבעה מהצורך של הצעירים לנהל לבדם את חיי היום יום שלהם, לחשוב קדימה על עתידם ולקבל החלטות חשובות, לעתים ללא יד מכוונת. ראוי לציין כי המחקר הנוכחי לא עמד על ההבדלים בין מאפייני הצעירים שדיווחו על תמיכה רבה לבין מאפייניהם של אלו שדיווחו על תמיכה מועטה יותר, ולא בחן את הקשר שבין מידת התמיכה שזכו לה הצעירים ובין תפקודם לאחר המעבר לחיים עצמאיים. מחקרי המשך שיבחנו סוגיות אלו עשויים ללמד רבות הן על צורכיהם הדיפרנציאליים של הצעירים והן על התחומים שבהם הם זקוקים לתמיכה רבה יותר, על מנת לעמוד בהצלחה באתגרים הצפויים להם כבוגרים.

בחינת הקשיים שאותם ציינו הצעירים בתקופת המעבר לחיים עצמאיים מראה כי קשיים אלו קיימים בתחומים רבים. הצעירים ציינו את הקושי להיפרד מהצוות ומהחברים ואת הקושי שבהשתלבות במסגרת חדשה, לצד תחושת הבדידות והיעדר התמיכה שאליה היו רגילים בפנימייה. צעירים אחדים אף ציינו את הקושי שבחזרה לשהות בבית ההורים. היבטים אלו הועלו גם במחקר בקרב בוגרי משפחתונים בישראל (Schiff, 2006). עם זאת, הצעירים במחקר הנוכחי העלו כמה סוגיות נוספות, וביניהן קשיים כלכליים שעמם היו צריכים להתמודד במעבר, כולל חובות וצורך

בסיוע למשפחה, וקושי להסתגל מחדש לסביבת המגורים שאותה עזבו וליצור קשרים חברתיים חדשים. ניתן לראות כי מגוון הקשיים שציינו הצעירים במעבר לחיים עצמאיים הקיף את מכלול התחומים אשר הרכיבו את המשימות שעמדו בפניהם בעת המעבר לחיי בוגרים עצמאיים. ממצאים אלו ממחישים את חשיבותם של תכניות ההכנה והליווי לקראת המעבר ובתקופה שלאחריו, כגון תכנית "גשר לבוגרי השמה חוץ-ביתית חסרי עורך משפחתי", הכוללת מעטפת ליווי והכוונה של בוגרי פנימיות ופיתוח כישורי חיים בתחומים המרכזיים לניהול חיים עצמאיים.

אף שתכנית זו מיועדת במיוחד לבוגרי השמות המוגדרים כבעלי עורך משפחתי חלש מאוד, מערך ממצאי מחקר הערכה שנעשו עליה הראה כי הקשר והתמיכה שצעירים המוגדרים כחסרי עורך משפחתי זוכים להם אינם שונים במידה משמעותית מאלו של צעירים רבים אחרים הנמצאים בהשמה חוץ-ביתית (בבננישתי ומגנוס, 2008). נתונים אלו מדגישים את העובדה כי יש להכיל התייחסות מותאמת לצורכי הבוגרים במסגרת תכנית רחבה יותר, שתכלול את כל הבוגרים. אף על פי כן, התייחסות מותאמת יותר למצב הבוגרים תהיה חייבת לאמץ ראייה דיפרנציאלית על פי המצב והצרכים הייחודיים של מאפייני קבוצות הבוגרים השונות, היות וישנם צעירים במצבי חיים פגיעים יותר. דוגמה לכך ניתן למצוא במחקרם של דביר, וינר וקופרמינץ (2010) על התמודדות עם חוויית הבדידות של ילדי פנימיות שהם יתומים משני הוריהם או יתומים מהורה אחד, בעוד השני אינו מתפקד. החוקרים ראינו את הצעירים וחשפו תחושות קשות של חוסר שליטה, חוסר אוניס ואי-אמון, לצד תחושות של מאבק והישרדות. החוקרים ציינו גם כי הצעירים דיווחו על חרדה הולכת וגדלה ככל שהתקרבו לגיל עזיבת הפנימייה ועל נסיגה בהתנהגות, בשל תחושת החרדה מההתמודדות עם החיים כבוגרים לבדם. נסיגה זו התבטאה בין היתר בירידה משמעותית בלימודים, תוקפנות ואלומות, בריחות, דיכאון וניסיונות אבדניים. תמונת מצב זו משקפת כאמור קבוצה עם מאפיינים וצרכים ייחודיים, שיש לבנות עבורה מערכת התערבות מותאמת, מעבר לשירותים המיועדים לכלל הבוגרים.

אחת ממסקנות מחקרי היא שהבוגרים מתמודדים במקביל הן עם עיבוד הפרידה מהמסגרת והן עם המסגרת החדשה שבה עליהם להשתלב, ולחלקם ישנם קשיים נוספים המתלווים למעבר ולחזרה לסביבה הקודמת, כגון: קשיים כלכליים, יחסים בעייתיים עם ההורים, קשיים בהתנהלות כלכלית ובדידות חברתית. מסקנה זו מחזקת את הערכותיהם של מחקרים אחרים, שטוענים כי המעבר החד לחיים עצמאיים שבוגרי פנימיות חווים בזמן קצר, עשוי להקטין את יכולתם לעצב זהות המתאימה למעבר. יישום מעשי הנגזר מכך הוא שבוגרי פנימיות זקוקים לליווי ומעקב לאחר יציאתם ממסגרת ההשמה, בעיקר בשלבי המעבר הראשוניים (Nollan, Horn, Downs, Pecora & Bressani, 2001; Pecora et al., 2003). דבר זה יכול להיעשות באמצעות יצירת מסגרת המשך והתנסות במצבי מעבר, אשר יעניקו לבוגרים את הזמן ואת המרחב הפסיכולוגי הנדרשים למעבר (Stein, 2006).

מחקר נוסף שתומך במסקנות אלו הוא מחקרם האיכותני של גינן ופורס (Geenen & Powers, 2007), שהתמקד בחוויית המעבר לחיי בגרות מנקודת ראותם של כ-30 צעירים ששהו באומנה. החוקרים ראינו את הצעירים וזיהו אצלם תמות משותפות מחוויית

המעבר. אלו כללו: (א) קושי לקבל אחריות ושליטה עצמית על חייהם, מאחר שבתקופה שבה שהו באומנה לא הייתה להם ההזדמנות לתרגל מיומנויות שלהן נזקקו בבגרות; (ב) קושי בהתנהלות בין השירותים השונים – היות וכל תחום סיוע (כלכלי, רגשי, מקצועי וכו') מטופל על ידי שירות אחר, ולעתים אין תיאום בין השירותים השונים; (ג) היעדר מלווים שאינם אנשי מקצוע שיתמכו בצעירים מבחינת סיפוק מידע ומבחינה רגשית, קרי אנשים שבהם הם בוטחים, אשר ילוו אותם במעבר לחיים עצמאיים. כמו כן, הצעירים ציינו את חשיבות המשך הקשר עם משפחות האומנה גם לאחר המעבר. אף שאוכלוסיית מדגם זה כללה צעירים באומנה, ניתן להניח כי נושאים אלו רלוונטיים גם בקרב בוגרי פנימיות, ואכן רוב הנושאים עלו בתשובותיהם של הבוגרים במאמר הנוכחי.

לצד השאלות על הקשיים במעבר, בחרתי לשאול את הצעירים גם על החוויות החיוביות הזכורות להם ממנו, היות והתמקדות בחזקותיהם ובדברים הטובים שהם יכולים לשתף בהם אחרים, עשויה להוות אמצעי להעצמת כוחותיהם וחזוק נקודות העצמה שלהם (קורטני, טראו ובוסט, 2008). העובדה שהצעירים יכלו למצוא היבטים חיוביים במעבר ואף יכלו להצביע על תרומתה של שהותם בפנימייה לדרישות החיים שמחוץ לפנימייה, מלמדת כי רצוי למצוא את הדרך ללמדם בעודם בהשמה, כיצד למנף את הכישורים שרכשו במהלך תקופה זו ולממשם בתקופת המעבר, שכן תקופה זו עשויה לתרום לחיזוק ביטחונם בעתיד. חוויות חיוביות ותחושות של הצלחה עשויים אף הם לשמש ככלי למידה ועבודה. רוזנפלד (1997) ציין במאמרו כי העבודה הסוציאלית חייבת ליצור ידע ניתן להפעלה (actionable knowledge) – ידע שעובדים בשדה יכולים לפעול על פיו בבואם לעקוף השתלשלות מקרים בלתי רצויה או להפכה על פיה. הידע יכול להגיע מלמידה מבעלי החוסן, קרי מאנשים שהצליחו לצאת ממצבי מצוקה מבלי להיפגע באופן חמור, למשל מילדים שהצליחו בחיים למרות הרקע שממנו הם באו. כמו כן, הוא יכול להגיע ממחקר שותפויות מועילות המתבסס על ניסיונם המצטבר ועל עדותם של הנעזרים, תוך מחשבה משותפת על דברים שתרמו להצלחה בעבר ועל דברים שעשויים לעזור בעתיד; זאת מתוך הנחה שהמפתח לידע זה נמצא אצל המטופלים עצמם. גישה זו ניתנת ליישום גם בקרב בוגרי השמות, מאחר שהיא עשויה לתרום לתחושת העצמה ולעודד לקיחת אחריות ואימוץ גישה חיובית להמשך חייהם הבוגרים.

ייחודיותו של המחקר הנוכחי היא בהצגת חווייתם הסובייקטיבית של בוגרי פנימיות בתקופה הסמוכה ליציאתם לחיים עצמאיים ובהבנה בלתי אמצעית של ההתנסויות המחזקות והמקשות שעמן נאלצו להתמודד לאחר עזיבת המסגרת. אך עם זאת, למחקר זה ישנן מגבלות שראוי לציין: ראשית, רואיינו בו צעירים מכלל פנימיות הרווחה בארץ, אך לא ממסגרות השמה חוץ-ביתיות אחרות, וייתכן שמי ששהו במסגרות אלו חוו אחרת את חוויות המעבר ועצמתן (על מצב בוגרי פנימיות חינוכיות, ראו מאמרם של זעירא ובנבנישתי, 2008); שנית, המאמר מתמקד בתיאור התנסויותיהם ומצבם הסובייקטיבי של הבוגרים ואינו מבחין במאפיינים של תת-קבוצות בין הבוגרים, מאפיינים הנגזרים מהבדלי מגדר, מהבדלים אתניים או מסוג המסגרת. מן הראוי לדון בהיבטים אלו בהרחבה במחקרי המשך; נוסף על כך, כמקובל במחקר רחב, הצעירים רואיינו בסמוך מאוד ליציאתם מהפנימייה, נקודת זמן שבה היו טרודים יותר בקשיי הניתוק והפרידה

ופחות בעתיד. אי-לכך, מחקר אורך עתידי מקיף יותר, שישלב לצד השאלות הפתוחות גם מדדים קיימים, יוכל להעניק אפשרויות ראייה וניתוח רטרואספקטיביים של הצעירים ולהרחיב את היריעה באשר לצורכיהם ולהתמודדויותיהם לאחר המעבר; לסיום, המחקר כלל רק את זווית הראייה של הצעירים, אף שלגורמים נוספים ישנה השפעה על האופן שבו נחוות תקופה זו. על מנת לקבל תמונה מקיפה, מחקרים עתידיים צריכים לכלול גם את נקודת הראות של גורמים נוספים, כגון הורי הבוגרים.

סיכום

ההתמקדות בחוויות תקופת המעבר לחיים עצמאיים של בוגרי פנימיות מלמדת על תקופה הטומנת בחובה התמודדות מורכבת ורגשות מעורבים, תחושות דו-ערכיות, הנגזרות מהניתוק מהמסגרת המוכרת והבטוחה אך הכובלת ובעלת החוקים, געגועים הן לפנימייה והן לבית שאותו עזבו ושאליו הם חוזרים, וחשש מהלא נודע, לצד ביטחון ביכולות שאותן רכשו. פעמים רבות התכנים שהיו כרוכים במעברם של הצעירים מהפנימייה לחיים עצמאיים התגלו כחיוביים וכשליליים כאחד – החופש שניתן להם לעשות ככל העולה על רוחם עורר בהם גם פחד, ומול הרצון לבנות לעצמם מסגרת חדשה ניצב גם הרצון לחזור לפנימייה, אף שהם שמחו תחילה לצאת מהמסגרת הכובלת. חוויות הצעירים לאחר היציאה לחיים עצמאיים כללו הן חוויות חיוביות והן חוויות שליליות. רוב הצעירים הצליחו להצביע על דברים חיוביים שאירעו בתקופה זו, לעומת זאת, כמה צעירים התקשו בכך, והיו גם צעירים אחדים שלא הצליחו להזכר בדברים קשים. ניתן לומר כי לצד ההתמודדויות עם מצבים חדשים והחשש מחוסר הוודאות, עלו מדברי הצעירים כמה תמות הייחודיות למאפייני חייהם האישיים ולרקע שממנו הגיעו ושאליו חזרו, כגון מצבם הכלכלי והקשר הרופף עם הוריהם.

לזמינות התמיכה החברתית והדמויות התומכות בבוגרים, ובפרט הוריהם וחבריהם, היו נוכחות ומשמעות רבות בהסתגלותם לתקופת המעבר לחיים עצמאיים. התמיכה החברתית סיפקה להם מידע ותחושה של שייכות גם יחד, ונראה כי היא עשויה לעזור בבלימת ההשפעה והתוצאות השליליות שעלולות להיגרם כתוצאה מחזרתם לסביבת המוצא שלהם, מתהליך הפרידה ממסגרת ההשמה ומהמעבר לחיים עצמאיים. היעדר תמיכה חברתית עשוי להיות קריטי בעבור בוגרים פגיעים יותר.

חוויות הצעירים בתקופת המעבר לחיים עצמאיים והשינויים שחלים במערך התמיכה שלהם לאחר המעבר מצריכים היערכות מוקדמת ותכנון מותאם לצרכים המשמעותיים שעולים בעקבותיו. בחינה מעמיקה של הצרכים וגיבוש מענים הולמים יסייעו לצעירים לעבור באופן המיטבי את התקופה הרגישה, שבה הם יוצאים מהמסגרת העוטפת של הפנימייה אל עבר דרישות החיים כבוגרים.

מקורות

בנבנישתי, ר' (2007). **צעירים הבוגרים ממסגרות של השמה חוץ ביתית: אתגרים ושירותים**. ירושלים: האוניברסיטה העברית.

בנבנישתי, ר' ומגנוס, א' (2008). הערכת התכנית "גשר לבוגרי השמה חוץ-ביתית חסרי עורף משפחתי". **מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית**, 28, 45-84.

- גרשטנמן-שלף, ל' ולזר, א' (2006). מעקב אחר הסתגלות בוגרי פנימייה טיפולית לחיים מחוץ לפנימייה. **חברה ורווחה: רבעון לעבודה סוציאלית**, 26(1), 41–58.
- דביר, א', וינר, א' וקופרמינץ, ח' (2010). התמודדות עם חוויית בדידות קיומית בקרב ילדי פנימיות חסרי עורך משפחתי. **מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית**, 32, 87–110.
- זעירא, ע' ובנבנישתי, ר' (2008). בוגרים של פנימיות חינוכיות בישראל: תמונת מצב. **מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית**, 28, 95–134.
- כץ, ק' (1988). **אזרחים בוגרי "בני ברית": דו"ח מעקב אחרי בני ברית**. עבודת מוסמך. האוניברסיטה העברית בירושלים.
- קורטני, מ', טראו, ש' ובוסט, נ' (2008). הערכת תפקוד בבגרות של צעירים מסיימי שהות באומנה: תמונת מצב בארצות הברית. **מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית**, 28, 135–154.
- רוזנפלד י' (1997). למידה מהצלחות: כיצד לעצב עבודה סוציאלית ההולמת את מיועדיה? **חברה ורווחה, יז** (4), 361–377.
- שיף, מ' ובנבנישתי, ר' (2004). **מצבם של מתבגרים באומנה ותפיסת מוכנותם לחיים עצמאיים בתום השהות בה: דו"ח מחקר**. ירושלים: האוניברסיטה העברית.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55, 469–480. doi: 10.1037/0003-066X.55.5.469.
- Barth, R. (1990). On their own: The experience of youth after foster care. *Child and Adolescent Social Work*, 7(5), 419–440. doi: 10.1007/BF00756380.
- Biehal, N., Clyden, J., Stein, M., & Wade, J. (1994). Leaving care in England: A research perspective. *Children and Youth Service Review*, 16(3), 231–254. doi: 10.1016/0190-7409(94)90008-6.
- Cashmore, J., & Paxman, M. (1996). *Wards leaving care: A longitudinal study*. Sydney, NSW: Department of community services.
- Cashmore, J., & Paxman, M. (2006). Wards leaving care: Follow up five years later. *Children Australia*, 31(3), 18–25.
- Collins, M. E. (2001). Transition to adulthood for vulnerable youth: A review of research and implication for policy. *Social Service Review*, 75(2), 271–291.
- Cook, R. J. (1994). Are we helping foster care youth prepare for their future? *Children and Youth Services Review*, 16(3), 213–229. doi: 10.1016/0190-7409(94)90007-8.
- Courtney, M., & Dworsky, A. (2006). Early outcomes for young adults transitioning from out-of-home care in the USA. *Child and Family Social Work*, 11(3), 209–219.
- Courtney, M. E., & Hughes-Huerling, D. (2005). The transition to adulthood for youth "aging out" of the foster care system. In C. F. W. Osgood, E. M. Foster & G. Ruth (Eds.), *On your own without a net: The transition to adulthood for vulnerable populations* (pp. 72–90). Chicago: University of Chicago Press.
- Daining, C., & DePanfilis, D. (2007). Resilience of youth in transition from out-of-home care to adulthood. *Children and Youth Services Review*, 29, 1158–1178. doi: 10.1016/j.childyouth.2007.04.006.
- Courtney, M. E., Piliavin, I., Grogan-Kaylor, A., & Nesmith, A. (2001). Foster youth transition to adulthood: A longitudinal view of youth leaving care. *Child Welfare*, 80(6), 685–717.
- Dixon, J. (2008). Young people leaving care: Health well-being and outcomes. *Child and Family Social Work*, 13, 207–217.

- Dixon, J., & Stein, M. (2005). *Leaving care: Through care and aftercare in Scotland*. London: Jessica Kinsley Publishers.
- Dumaret, A. C., Donati, P., & Crost, M. (2009). After a long term placement: Investigating educational achievement, behavior and transition to independent living. *Children and Society, 10*, 1–13.
- Festinger, T. (1983). *No one ever asked us: A postscript to foster care*. New York: Columbia University Press.
- Geenen, S., & Powers, L. E. (2007). Tomorrow is another problem: The experiences of youth in foster care during their transition into adulthood. *Children and Youth Services review, 29*, 1085–1101. doi: 10.1016/j.childyouth.2007.04.008.
- Jahnukainen, M. (2007). High risk youth transition to adulthood: A longitudinal view of youth leaving residential education in Finland. *Children and Youth Service Review, 29*, 637–654. doi: 10.1016/j.childyouth.2007.01.009.
- Mason, M., Castrianno, L. M., Kessler, C., Holmstrand, L., Heufner, J., Payne, V., et al. (2003). A comparison of foster care outcomes across four child welfare agencies. *Journal of Family Social Work, 7*(2), 55–72. doi: 10.1300/J039v07n02_05.
- McMillen, J. C., & Tucker, J. (1999). The status of older adolescents at exit from out of home care. *Child Welfare, 78*(3), 339–360.
- Newman, T., & Blackburn, S. (2002). *Transitions in the lives of children and young people: Resilience factors*. Edinburgh: Scottish Executive Education Department.
- Nollan, K. A., Horn, M., Downs, A., Pecora, P. J., & Bressani, R. V. (2001). *Ansell-Casey Life Assessment (ACLSA) and life skills guidebook manual*. Seattle, WA : Casey Family Programs.
- Olsson, C. A., Bond, L., Burns, J. M., Vella-Brodrick, D. A., & Sawyer, S. M. (2003). Adolescent resilience: A concept analysis. *Journal of Adolescence, 26*, 1–11. doi: 10.1016/S0140-1971(02)00118-5.
- Pecora, P. J., Williams, J., Kessler, R. C., Dowens, C. A., O'Brien, K., & Hirpi, E. (2003). *Assessing the effects of foster care: Early results from Casey national alumni study* (internet version). Seattle, WA: Casey Family Programs.
- Reilly, T. (2003). Transition from care: Status and outcomes of youth who age out of foster care. *Child Welfare, 82*, 727–746.
- Schiff, M. (2006). Leaving care: Retrospective reports by alumni group homes. *Social Work, 51*(4), 343–353.
- Stein, M. (2006). Research review: Young people leaving care. *Child and Family Social Work, 11*, 276–279. doi: 10.1111/j.1365-2206.2006.00439.x.
- Vaughn, M. G., Shook, J. J., & McMillen C. J. (2008). Aging out of foster care and legal involvement: Toward a typology of risk. *Social Service Review, 82*(3), 419–442. doi: 10.1086/592535.
- Wade, J. (2008). The ties that bind: Support from birth families and substitute families for young people leaving care. *British Journal of Social Work, 38*, 39–54. doi: 10.1093/bjsw/bcl342.
- Weiner, A., & Kupermintz, H. (2001). Facing adulthood alone: The long term impact of family break up and infant institutions, a longitudinal study. *British Journal of Social Work, 31*(2), 213–234. doi: 10.1093/bjsw/31.2.213.

"אני אומרת לעצמי, איזה מזל שהגעתי לפנימייה הזאת": פנימייה טיפולית מנקודת מבטם של בוגריה

חן מייק

תקציר

עד לתחילת המאה התשע עשרה, מסגרות פנימייתיות לילדים שמו דגש על כינון של סדר ומשמעת, דרך יחסי שליטה מצד המבוגרים. עם התפתחות החשיבה הפסיכולוגית, התבהר כי אותן המסגרות הן בעלות פוטנציאל לשמש כפונקצייה טיפולית כשלעצמן. מאמר זה מבקש לבחון את תפיסת הפנימייה הטיפולית מנקודת מבטם של בוגריה, דרך שימוש בשיטת הריאיון הנרטיבי. לצורך המחקר נותחו סיפורי חיים של ארבעה בוגרים, ומתוכם עלו 75 היגדים הנוגעים לפנימייה. לאחר ניתוח תוכן מעמיק, ההיגדים חולקו לשתי תמות מרכזיות: האחת כוללת את כל ההיגדים אשר התייחסו למקום של הפנימייה בסיפור החיים – נסיבות הוצאה מהבית, השוואה בין הבית לפנימייה ומחשבות על מה היה קורה אלמלא הפנימייה; השנייה כוללת את ההיגדים המתייחסים לחיי הפנימייה – מערכות היחסים עם המדריכים, גבולות ומגבלות המסגרת וקשרים עם חניכים אחרים בפנימייה. דרך הסיפורים מתאפשרת הבנה נרחבת של הסביבה הפנימייתית מנקודת מבטם של בוגריה.

מילות מפתח: פנימייה, סיפורי חיים, הוצאה מהבית, סביבה טיפולית

מבוא

שירותי הרווחה בישראל דאגו בשנת 2010 לשילובם של 8,408 ילדים ובני נוער במסגרות חוץ-ביתית. מרביתם שולבו במסגרות פנימייתיות, ומיעוטם – במסגרות של משפחות אומנה (המועצה לשלום הילד, 2011). ילדים המשולבים במסגרות חוץ-ביתיות סובלים מבעיות חמורות במשפחה; רבים מהם באים ממשפחות חד-הוריות או מרובות ילדים או מבתים שבהם אחד ההורים סובל מהתמכרות לסמים או מהפרעת נפש (דולב, 2003; לוי, 2008). חלק גדול מהילדים במסגרות חוץ-ביתיות סבלו מהתעללות, ועל פי רוב סבלו מהזנחה פיזית או מהזנחה רגשית. הילדים מוצאים למסגרות חוץ-ביתיות לטווח קצר, עד להתארגנות כוחות המשפחה וחזרת הילד אליה, או לטווח ארוך – עד לצאתו של הילד לחיים בוגרים (בנבנישתי, 2007). הקשיים שאפיינו ילדים שהושמו בפנימייות לילדים בסיכון בשנת תשס"ט היו בעיות בקשר המשפחתי, חרדה ודיכאון, תפקוד חברתי לקוי, תפקוד לקוי והישגים ירודים בלימודים, תוקפנות, הזנחה חיצונית ועוד (המועצה לשלום הילד, 2011). רוב הילדים הנמצאים במסגרות פנימייתיות סובלים מבעיות ביותר מתחום אחד (דולב, 2003).

יש המחלקים את הבעיות המרכזיות שמהן סובלים בני נוער בסיכון לשני סוגים עיקריים: האחד כולל התנהגויות בעלות אוריינטציה לעולם החיצוני – היפראקטיביות, תוקפנות והתנהגות אנטי- חברתית; השני כולל התנהגויות בעלות אוריינטציה פנימית ומשקף את ההפרעות הרגשיות העיקריות – דיכאון, חרדה ונסיגה חברתית (Moore, Moretti & Holland, 1998; Scholte & van Der Ploeg, 2000). ויניקוט גרס כי סוג הבעיות הראשון שצוין, ובעיקר התנהגויות אנטי- חברתיות, מתפתח אצל ילדים אשר סבלו מחסכים משמעותיים ונשללו מהם היבטים חיוניים של חיי משפחה. לפיו, התנהגויות אלו מביעות דווקא תקווה, ובאמצעותן הילד מחפש אחר הספקה סביבתית חיונית שנשללה ממנו ויכולה להינתן לו במסגרת של פנימייה טיפולית (ויניקוט, 1956). על פי כהן (2005), התסמינים העיקריים של ילדים שמגיעים למסגרת של פנימיות טיפוליות כרוכים בקשיים בהבחנה ובאינטגרציה. הוא מנה כמה תחומים שבהם באים לידי ביטוי קשיים בהבחנה – הבחנה בין גבולות ה"עצמי" לגבולות הזולת, הבחנה בין מושגי הזמן, הבחנה בין דמיון למציאות וקשיים באינטגרציה בין מרכיבים שונים של תופעה.

המסגרת הפנימייתית

במאה התשע עשרה, פנימיות לילדים שמו דגש בלעדי על כינון סדר ומשמעת, זאת על ידי יחסי סמכות ושליטה מצד המבוגרים (Abramovitz & Bloom, 2003). יתרונותיה של שיטה זו הם בקלות היישום שלה ובתוצאותיה המידיות. עם זאת יעילותה לאורך זמן מוטלת בספק (Moore et al., 1998). עם התפתחות החשיבה הפסיכולוגית התבהר כי נדרשת תשומת לב לא רק לחינוך ושליטה, אלא גם לצרכים הרגשיים המורכבים של הצעירים במוסדות (Abramovitz & Bloom, 2003).

התאוריה הפסיכואנליטית השפיעה רבות על העבודה במוסדות שטיפלו בילדים. אייכהורן היה מהראשונים שניסו ליישם את תאוריית הדחפים הפסיכואנליטית הקלסית עבור טיפול במוסדות, בעבודתו עם נוער עברייני באוסטרליה. הוא השתמש בתאוריה על מנת להבין תסמינים עבריינים ולפתח טכניקה טיפולית שהתבססה על העברה חיובית (Abramovitz & Bloom, 2003; Zimmerman & Cohler, 2001). גם אנה פרויד, בעבודתה עם ילדים שהוצאו מבתיים במהלך ההפצצות בלונדון במלחמת העולם השנייה, עשתה שימוש בעקרונות מתוך התאוריה הפסיכואנליטית (Zimmerman & Cohler, 2001).

לאחר מלחמת העולם השנייה, פסיכואנליטיקאים אירופים שעבדו במוסדות בארצות הברית החלו לטפל בילדי פנימיות טיפולים אינדיווידואליים אינטנסיביים, תוך ניסיון לשמור עד כמה שניתן את המסגרת הטיפולית המקורית. בגישה זו, אשר שמה במרכז את התהליך הטיפולי האינדיווידואלי, תפקיד הפנימייה נתפס כשמירה על הצעיר ומניעה של הידרדרות בין המפגשים הטיפוליים.

רדל וויינמן (1952), אשר עבדו באותה תקופה עם קבוצת בני נוער במוסד טיפולי, סבלו מהפרעות התנהגות קשות, יצאו כנגד גישת התהליך הטיפולי האינדיווידואלי,

בטענה כי השעה הטיפולית, מוצלחת ככל שתהיה, איננה יכולה לסייע לילד, אם עשרים ושלוש שעות היממה האחרות שופעות בסיטואציות טראומטיות. מתוך כך, ובהמשך להבנות רעיוניות שפותחו בבתי חולים פסיכיאטריים על טיפולים סביבתיים וקהילות טיפוליות (Abramovitz & Bloom, 2003), החלה להיווצר גישה פסיכואנליטית לטיפול במוסדות פנימייתיים, גישה אשר שמה דגש על חשיבות הסביבה והקבוצה לצרכים טיפוליים.

בהשראת עבודתם של רדל וויינמן, בטלהיים פיתח את מושג הסביבה הטיפולית (therapeutic milieu), אשר במהותו הוא שילוב בין סביבה בין-אישית לסביבה פיזית (Zimmerman & Cohler, 2001). הוא האמין כי הסביבה הטיפולית במסגרת של פנימייה מייצרת הזדמנויות טיפוליות רבות, ובניגוד לאנליטיקאי, אשר על מנת לשער מה התרחש, מתבסס בשעה הטיפולית על תחליפים סמליים, לצוות הפנימייה יש אפשרות לבחון ישירות את השפעות חוויות העבר על ההווה, והוא יכול לצפות בילד בשעת התרחשות הדברים אשר ביום מן הימים ישנו את תחושותיו, השקפותיו ולבסוף את אישיותו. לפיכך, בטלהיים האמין כי אין להגביל את הטיפול בילד לחדר הטיפולים, אלא להכילו על כל רגע מחייו, שכן בכל רגע ובכל מסגרת טמונות אפשרויות טיפוליות מסוימות שעלינו לנצל (בטלהיים, 1950). בהמשך, בהתאם לרעיונותיו של בטלהיים, רדל וויינמן דיברו על מושג ההגיגה המוסדית, שלפיו על כל גורם בחיי המוסד להיות מכוון למטרות טיפוליות, כולל אנשי הצוות – זוטרים ובכירים כאחד, האווירה במוסד, עיצוב החללים שבו וכו' (רדל וויינמן, 1952).

מאז החלה להתפתח החשיבה על הפנימייה כסביבה טיפולית, נעשים ניסיונות למצוא מודלים תאורטיים ופרקטיקות למסגרות של פנימייה טיפולית. לפי כהן (2005), אשר ממשיך את רעיונותיו של בטלהיים, מטרת הפנימייה היא להיות כלי טיפולי כשלעצמה, ולא מסגרת שבה מתרחשת, בין השאר, פעילות טיפולית. גישה זו, המכונה "הטיפול הפנימייתי", גורסת כי הפנימייה הטיפולית צריכה ליצור תנאים של "לידה מחדש", פסק זמן ממהלך ההתפתחות הרגיל של הילד, שיאפשר חזרה לתהליכים ראשוניים. כהן משתמש במונח של ויניקוט – "מרחב פוטנציאלי" – על מנת להסביר את מהות הטיפול הפנימייתי. לפי ויניקוט, המרחב הפוטנציאלי הוא מרחב לחוויות אשר אינן שייכות למציאות הנפשית הפנימית ואף אינן חלק מהמציאות החיצונית. מרחב זה נוצר ביחסים שבין התינוק לאם, כאשר זו מספקת לתינוק ביטחון. במרחב הפוטנציאלי התינוק חש שהוא יצר את העולם, אך חוויה זו יכולה להתרחש רק אם הוא יקבל מענה לצרכיו (Winnicott, 1967). על פי גישתו של כהן, המטרה המרכזית של הפנימייה איננה קידום יכולת ההסתגלות לסביבה על ידי חינוך, אלא פתיחה והרחבה של מרחבים פוטנציאליים, אשר דרכם יוכל הילד להתייחס מאוחר יותר למציאות. הוא מציע כמה עקרונות מנחים לטיפול הפנימייתי, שהם פרדוקסים הכרחיים: השעיית הזמן כנגד לוח זמנים קבוע, ניתוק של הפנימייה מהמציאות לעומת שגרה מעוגנת במציאות, מטרת הטיפול הפנימייתי, שהיא למעשה עצם תהליך הטיפול, וצורך לייצר עבור הילדים אחדויות חדשות על מנת לאפשר להם יכולות נפרדות טובות יותר (כהן, 2005).

חוקרים בתחום תאוריית ההתקשרות ניסו גם הם לספק מסגרת תאורטית ומעשית לפנימיות טיפוליות. בגישת ההתקשרות, הטענה היא כי תהליך ההתקשרות יוצר "מודל עבודה פנימי", שהוא למעשה אוסף של רגשות, אמונות ואסטרטגיות על אנשים ויחסים המתבסס על חוויות ביחסים המוקדמים. כיוון שחוויות אלו כוללות פעמים רבות טיפול אמביוולנטי, נטישה, הזנחה או ניצול, הילדים למדו שאלומות היא חלק מיחסים קרובים. לפיכך, יש להבין התנהגויות אלימות דווקא כניסיונות ליצור קשר ולשמרו. לאור הבנה זו, פרדיגמת ההתקשרות מציעה להציב בראש סדר העדיפויות יצירה ושימור של מערכות יחסים, ולא שליטה (Moore et al., 1998). במחקר אורך ישראלי אשר בחן את התוקף האמפירי של גישת ההתקשרות, נמצא כי ככל שהושגה בצוות תחושת ביטחון רבה יותר, התמתנו ההשפעות השליליות של ייצוגי ההתקשרות הלא בטוחים על ההסתגלות, מה שהתבטא בעיקר בשיפור התפקוד הרגשי וההתנהגותי של הצעיר בפנימייה. רמות רגשות הכעס, הדיכאון ובעיות ההתנהגות של הצעירים שתפסו את הצוות כ"בסיס בטוח", ירדו לאורך הזמן, ובמקביל עלתה בתקופת המחקר רמת הרגשות החיוביים שלהם. נוסף על כך, המחקר מצא כי חוויית הביטחון של הצעירים בקשר עם אנשי הצוות נקשרה לשינוי בייצוגי ההתקשרות, כלומר צעירים שחשו ביטחון ביחסים עם הצוות היו חרדים או נמנעים פחות בהתקשרותם, ולאחר שנה של שהות במוסד, הם אף תפסו את הוריהם בצורה חיובית יותר (גור, 2005).

ורד הציע מודל טיפולי שיצא מנקודת ההנחה כי למרות הצורך הבסיסי להתייחס לכל ילד כאל ילד "נורמלי", עבור ילדים בפנימיות יש צורך לאמץ מגוון רחב יותר של תגובות והתנהגויות. הוא השתמש בתשתיות תאורטיות שונות על מנת להבנות את ההיבטים השונים של הטיפול; כך למשל, על בסיס תאוריית הלמידה החברתית ותאוריית ההתקשרות, הוא הדגיש את חשיבות העובדה שהצוות משמש כמודל באופן שבו הוא מתמודד עם קשיים. הוא השתמש בתאוריות קבוצתיות על מנת להדגים את חשיבות הטיפול במערכות היחסים שבין הילדים, ובמושגים של רדל על מנת להמחיש את החשיבות שבהיענות מידית להזדמנויות טיפוליות שצצות במהלך שגרה (Ward, 2004). מודל אחר, המבוסס על מודלים של טיפול בנפגעי טראומה, ציין ארבעה מרכיבי מפתח למסגרות פנימייתיות – ביטחון, ניהול רגשות, התאבלות ואמנציפציה. המרכיב האחרון והייחודי קורא להשטיח את ההיררכייה הארגונית ולחלוק את המחויבות ליצירת ביטחון בין הצוות לנוער (Abramovitz & Bloom, 2003). חוקרים אחרים גרסו כי ניתן לחלק את כל האסטרטגיות המרכזיות שהצוות בפנימיות טיפוליות משתמש בהן, כגון: עיצוב הפנימייה כסביבה טיפולית, התמיכה הרגשית, מידת האוטונומיה והדרישות מהילד, לשני גורמים מרכזיים – האחד כולל היבטים התנהגותיים, והשני היבטים רגשיים. לפיהם, בכל מסגרת פנימייתית חייבים לבוא לידי ביטוי שני המרכיבים, והאיזון הנכון ביניהם הוא מבניות מעטה ותמיכה רגשית רבה (Scholte & van der Ploeg, 2000).

מדריכים בפנימייה

הנחה משותפת לכל הגישות הטיפוליות העוסקות בפנימיות היא ההנחה שקשר אנושי נעים הוא שמייצר סביבה של ביטחון וצמיחה (Moses, 2000). רדל וויינמן (1952) הדגישו כי בפנימייה טיפולית כל דמות צריכה להיות חלק מהמסגרת הטיפולית, או לכל הפחות – לא להזיק לטיפול. לפי כהן (2005), על מנת לקיים טיפול יעיל במסגרת הפנימייה, יש חשיבות עליונה לכך שהצוות יהיה קבוע, ולא יתחלף לעתים קרובות. כמו כן על כל הצוות לקבל הדרכה, על מנת שיוכל לעמוד מול תהליכי ההעברה וההשלכה של הילדים.

מבין כל אנשי הצוות, המדריך הוא בעל התפקיד שהקשר שלו עם הילד הוא האינטנסיבי והישיר ביותר. לפיכך, קיימות בו הזדמנויות רבות לייצר שינוי (Moses, 2000). מחקר מצא כי מדריכים בפנימייה מהווים מודל לחיקוי עבור הילדים הרבה יותר מדמויות אחרות שבהן הם נתקלים, ואף יותר מאשר הפסיכותרפיסט המטפל בהם (Portnoy, 1973).

מחקר אשר בחן מקרוב את תפקיד המדריך מנקודת מבט של תאוריית ההתקשרות, חיפש אחר המרכיבים היוצרים אינדיווידואליזציה של הטיפול בפנימייה, מתוך הבנת חשיבות הקשר האינדיווידואלי עם כל ילד. המחקר מצא כי ילדים שהיו אהובים יותר, כאלו שהיה קל לעבוד אתם או שנתפסו כבעלי פוטנציאל גדול לשיקום, היו בעלי סבירות גבוהה ביותר לקבל תשומת לב אישית וליהנות מגמישות בחוקים. באינטראקציה עם ילדים שנתפסו כמתפקדים טוב פחות או כקשים יותר, המאמצים כווננו בעיקר למציאת איכויות חיוביות ולטיפול בבעיות הספציפיות של הילד. עם זאת, במקרים אחרים של עבודה עם ילדים קשים או חדשים בפנימייה, המדריכים תיארו טיפול סטנדרטי, כלומר טיפול בעל מאפיינים אינדיווידואליים מעטים יותר, השם דגש על שליטה, ופחות התערבויות רגשיות. סוג כזה של טיפול, שאינו מכוון באופן ספציפי לאופיו של הילד ולצרכיו האינדיווידואליים, נתפס כטיפול בעייתי ויעיל פחות (Moses, 2000).

מחקר אחר בחן את תפישותיהם של המדריכים בנוגע לטיפול בילדים ומצא כי לכל מדריך הייתה גישה ייחודית, אך יציבה, לטיפול. למרות הבדלים תפיסתיים בין המדריכים, אשר עלולים ליצור חיכוכים, גישותיהם נמצאו עקביות דיין כדי ליצור תבניות שונות עבור ילדים שונים. כלומר, המרכיב האינדיווידואלי בקשר שבין הילד למדריך התקיים למרות השונות בקרב הצוות (Andersson & Johansson, 2008).

תפיסת הבוגרים את הפנימייה

מעט נכתב על הדרך שבה בוגרי הפנימייה תופסים את הפנימייה. במחקר רב-היקף שנערך בישראל על בוגרי פנימיות חינוכיות, הוקדש פרק לנושא זה. המחקר מצא כי

עבור מרבית הבוגרים, חוויית השהות בכפר נוער הייתה חיובית והותירה זיכרונות טובים. מרביתם ציינו כי המדריכים היו עבורם כתובת בשעת הצורך. כמו כן, המחקר מצא כי חוויית השהות בכפר הנוער הייתה זכורה באופן חיובי יותר לילידי הארץ מאשר לצעירים שלא נולדו בישראל (בנבנישתי וזעירא, 2008). במחקר שנערך בארצות הברית ובחן בין השאר את עמדות הבוגרים בנושא ההשמה החוץ-ביתית, מעל למחצית מהמשיבים הסכימו עם האמירה שהיו בני מזל שהושמו במסגרת חוץ-ביתית, ומרבית הנבדקים דיווחו כי באופן כללי, היו מרוצים מהמסגרת שבה הושמו (קורטני, טראו ובוסט, 2008). כל המחקרים שצוינו עשו שימוש בשאלונים מובנים ובשיטת מחקר כמותנית.

המחקר הנוכחי ביקש לבחון את תפיסת הפנימייה מנקודת מבטם של בוגריה, דרך סיפורי החיים של הבוגרים. עד ביצועו, נערכו מחקרים איכותניים אשר הוקדשו לסיפורי חיים של בוגרי פנימיות בישראל, ובפרט להיגדים מתוך סיפורי החיים אשר נגעו לחוויית השהות בפנימייה. דרך נקודת מבטם של הבוגרים, התאפשרו בחינה של המסגרת הפנימייתית על היבטיה השונים והשוואה לגישות התאורטיות שהוצגו במאמר זה.

שיטת המחקר

משתתפי המחקר

במחקר השתתפו ארבעה בוגרי פנימייה טיפולית: נתן, אנסטסיה, רחלי ולינוי.¹ כולם שהו בפנימייה באותו פרק זמן והשתייכו לאותה קבוצה. בעת הריאיון היו המשתתפים בני 22–23. בעבר שימשתי כחלק מהצוות החינוכי באותה פנימייה, ולפיכך הייתה לי היכרות מוקדמת שטחית עם הבוגרים שאליהם פניתי לצורך עריכת המחקר. בפנייה, שנעשתה דרך האינטרנט, הוסבר נושא המחקר וצוין כי הוא אנונימי, ולאחר מכן הבוגרים נשאלו, אם יהיו מוכנים להשתתף במחקר. ארבעה מבין הבוגרים נעתרו ברצון לבקשתי להיפגש לצורך ריאיון. כעשרה נוספים סירבו לבקשה או התלבטו ובסופו של דבר החליטו שאינם מעוניינים.

ניתוח הנתונים

במחקר הנוכחי נעשה שימוש בשיטת מחקר איכותנית המבוססת על הריאיון הנרטיבי, כפי שפותח על ידי רוזנטל (Rosenthal, 1993). בשיטה זו, המשתתפים מתבקשים לספר על עצמם ללא הכוונה לנושא מסוים. לאחר מכן הם נשאלים, במידת הצורך, שאלות הבהרה או העמקה או שאלות שעלו תוך כדי הקשבה לסיפור. הריאיון מוקלט ומשועתק, והטקסט המתקבל מהווה את חומר הניתוח.

הריאיון הנרטיבי נבחר כשיטת המחקר הנוכחי, כיוון שהוא פותח מראש ומתאים במיוחד לניתוח סיפורי חיים של מרואיינים, שהם לרוב סיפורים ארוכים המתייחסים

1 על מנת להגן על פרטיותם של המשתתפים, כל השמות המופיעים במאמר זה בדויים, וסימני זיהוי אחרים טושטשו.

לפרק ממושך מחיי המספר (רוזנברג, קינן ומונק, 2010). ריאיון זה מתאפיין בהיותו בלתי מכוון במידת האפשר, כך שההבניה המתקבלת בו היא בעיקר של הדובר ופחות של החוקר (ליבליך, תובל משיח וזילבר, 2010). הנרטיב הוא בעל מבנה ייחודי, הכולל תשובות לשאלות מרכזיות בהבנת החוויה הסובייקטיבית של הפרט, ובחלקן כאלו שאי-אפשר לענות עליהן בכלים מתודולוגיים אחרים. הוא כלי ליצירת משמעות, להבנה ולארגון של המאורעות המתרחשים (תובל משיח וספקטור מרזל, 2010). בשיטת הריאיון הנרטיבי מייחסים חשיבות רבה להשמעת קולו של המספר בקשר לעצמו ולמציאות שבה הוא חי. החוקר אינו תר אחר אמת היסטורית, אלא מתייחס להיגיון הפנימי ולמשמעות שהמספר מקנה להתרחשויות. בשל האפשרות לבחון מציאות דרך חוויות אישיות, גישה זו משמשת לעתים קרובות להשמעת קולן של אוכלוסיות מוחלשות או מושטקות (תובל משיח וספקטור מרזל, 2010), תיאור שאותו ניתן לייחס גם לאוכלוסייה של בוגרי פנימיות בישראל, אשר נותרים פגיעים יותר מבני גילם ומסתגלים פחות מהם גם לאחר סיום השהות במסגרת (בנאי, 2008).

לצורך ניתוח הנתונים במחקר נרטיבי מומלץ על פי רוב לגשת לחומר ללא הבניות הקיימות מראש, אלא לקרוא את הטקסט, להציע תמות וקטגוריות הבאות לידי ביטוי בדברים, לרכז את ההיגדים הרלוונטיים עבור כל הנחקרים ולנסח הצעת מסקנות הכוללות הצגת תאוריה אפשרית לאינטגרציה של הממצאים. ליבליך ועמיתיה (2010) מציעים כמה שיטות לניתוח נתונים, מביניהן נבחרה לצורך המחקר הנוכחי גישה ניתוח תוכן קטגוריאלית, שאותה ניתן ליישם על תיאור מקרה בודד, כמו גם על קבוצה גדולה של נחקרים. גישה זו מניחה כי בטקסט קיימת חזרתיות שיטתית, הניתנת לגילוי על ידי פירוק הטקסט לקטעי תוכן שאותם מגדיר החוקר כרלוונטיים לעניין שבו הוא עוסק, וקבוצם לתמות כלליות ולקטגוריות משנה בתוך כל תמה. כיוון שנושא המחקר הוא תפיסת הפנימייה מנקודת המבט של בוגריה, לצורך הניתוח נאספו מתוך כל הנתונים ההיגדים הקשורים לפנימייה. בסך הכול נמצאו כ-75 היגדים, חלקם באורך כמה מילים, חלקם קטעים שלמים הכוללים התייחסויות מורכבות. לאחר ריכוז ההיגדים בנושא הפנימייה, נעשתה קריאה חוזרת ומעמיקה של החומר, מתוכה עלו שתי תמות כלליות, המחולקות לקטגוריות משנה, כפי שיפורט בהמשך.

מגבלות המחקר הנוכחי נעוצות בשני גורמים מרכזיים – האחד, מיעוט המספרים, הפוגע ביכולת ההכללה של הטקסט. מאידך גיסא, למרות מספרם המועט של המספרים, כמות ההיגדים הנוגעים לפנימייה ומשמשים כחומר מחקרי היא גדולה ומספקת – קרוב לשמונים היגדים. מגבלה נוספת של המחקר נעוצה בבחירת המספרים. ארבעת המספרים נענו לבקשה להתראיין, לעומת כעשרה אשר סירבו. קשה לשער, מדוע חלק מהבוגרים סירבו להשתתף, בעוד אחרים נענו ברצון, אך ייתכן כי הדוברים שנענו לבקשה חוו את הפנימייה באופן חיובי יותר מחברייהם. מכאן שמאמר זה עשוי לייצג בעיקר את קולם של בוגרי הפנימייה שעבורם חוויית השהות הפנימייה הייתה חיובית מספיק על מנת שיוכלו לחלוק ולשתף בה.

הצגת המספרים

אנסטסיה

אנסטסיה עלתה לארץ עם הוריה בגיל צעיר. ההורים התגרשו מעט אחרי העלייה, ומאז נעלמו עקבותיו של האב. שני ההורים היו מכורים לאלכוהול. כשנה לאחר העלייה אנסטסיה הגיעה לפנימייה, לאחר שספגה אלימות קשה מצד אמה, עד כדי כך שאושפזה בבית חולים בשל פציעותיה. היא התגוררה בפנימייה עד לתום שנות התיכון. במהלך תקופה זו נוצר קשר עם משפחה מארחת, שאליהם יצאה אנסטסיה בסופי השבוע ובחגים. את אמה היא פגשה בעיקר כשזו ביקרה בפנימייה. במהלך תקופת התיכון, האם נפטרה בפתאומיות, ונסיבות המוות אינן ידועות עד היום. בעקבות אבדן האם, אנסטסיה נקלעה למשבר נפשי, הידרדרה בלימודים, עברה בית ספר ונזדקקה לטיפול פסיכולוגי ותרופתי. אנסטסיה תיארה את היחס הנוקשה והאלים שספגה מאמה בילדותה, אך עם זאת, גם את השיפור ביחסים ביניהן לאורך השנים ואת האבדן העצום שחוותה במותה.

לאחר סוף לימודיה בתיכון, אנסטסיה התגייסה לצבא, אך השתחררה לפני תום השירות. לאחר השחרור עבדה במלצרות וחסכה כסף לטיול בחו"ל. בעת הריאיון היא התגוררה בדירה שכורה עם שותפים, לאחר ששבה מטיול ארוך, עבדה במלצרות ונרשמה ללימודים אקדמיים.

לינוי

בשונה ממרבית הילדים שמגיעים לפנימייה, לינוי הגיעה ממשפחה מבוססת מבחינה כלכלית. חיכוכים קיצוניים בינה לבין הוריה הובילו לידי התערבות מצד הרשויות והוצאתה מהבית בגיל 15. בסיפורה, לינוי תיארה קושי עצום שלה לקבל את סמכות ההורים, ובו-זמנית – ניסיונות חוזרים ונשנים שלהם לשלוט בה. ההסלמה ביחסים בינה לבין הוריה הגיעה לכדי ניסיון שלהם לאשפזה בבית חולים פסיכיאטרי והתערבות המשטרה בסכסוך. לינוי התגוררה בפנימייה במשך שנתיים וחצי ועזבה אותה בטרם סיימה את לימודיה, מתוך רצון לשוב לבית ההורים, שכן היחסים עמם השתפרו מאוד בתקופת הפנימייה. עם חזרתה הביתה, עד מהרה היחסים עם ההורים הידרדרו שוב, לינוי עברה כמה מוסדות נוספים לתקופות קצרות, ובסופו של דבר, לאחר התערבות של גורמים נוספים במשפחה, היא שכרה דירה במימון ההורים. היא השלימה בגרויות, התגייסה לצבא, ולמרות קשיים עצומים שחוותה במסגרת, השלימה שירות מלא. לאחר שחרורה, לינוי התקשתה להשתלב במסגרת תעסוקתית ופוטרה מכמה מקומות. היא פנתה לתחום הבידור, שבו הרגישה בנוח, ובהמשך פתחה עסק עצמאי בתחום. במקביל, פנתה לטיפול פסיכולוגי ופסיכיאטרי. בעת הריאיון לינוי התפרנסה בהצלחה מהעסק העצמאי, טופלה תרופתית בשל קשיים רגשיים, התגוררה בדירה שכורה עם שותפים וקיימה קשר מרוחק למדי עם הוריה.

רחלי

הוריה של רחלי התגרשו כשהייתה תינוקת. אביה היה מכור לסמים, והקשר ביניהם היה מרוחק. האם נקלעה למשבר נפשי חריף עד כדי אשפוז פסיכיאטרי. בעקבות המשבר תפקודה הידרדר, ורחלי ואחיה סבלו מהזנחה קשה. רחלי הגיעה לפנימייה בהיותה בת 12 ועזבה בתום לימודי התיכון. במהלך השנים, האם השתקמה, אך רחלי בחרה להישאר בפנימייה, למרות האפשרות לחזור הביתה. במקביל, האב נכנס לכלא על רקע שימוש בסמים. בהמשך הוא שוחרר ונגמל. כבר מגיל התיכון רחלי עבדה בעבודות מזדמנות, והיא המשיכה לעבוד גם במקביל לשירות הצבאי, שאותו סיימה בהצטיינות. בסיפורה בלט הקושי הרב שבהכרח לעבוד בשל היעדר גב כלכלי. בעת הריאיון, רחלי החזיקה בעבודה זה שנים מספר ועמדה לקראת מעבר למגורים משותפים עם בן זוגה מאז התיכון. היא דיברה על רצונה לעבוד בעתיד עם ילדים בסיכון.

נתן

נתן עלה לארץ עם אמו בהיותו בן 5 שנים והוצא מיד למסגרת פנימייתית. עד שנקלט בפנימייה שבה שהה עד סוף תקופת התיכון, הוא עבר כמה מסגרות. המעברים היו בחלקם בשל בעיות התנהגות קשות. אמו סבלה כפי הנראה מקשיים נפשיים, ותפקודה היה ירוד ביותר. את אביו לא הכיר, אך בן הזוג של האם היווה עבורו דמות הורית. בהיותו בן 15, אמו ובן זוגה עזבו את הארץ בפתאומיות, מבלי להודיע לו. מאז האם אינה מתגוררת בארץ, היא התחתנה והתגרשה עוד כמה פעמים, ונולדו לה ילדים מאבות שונים.

במסגרת הפנימייה נוצר קשר משמעותי בין נתן לבין מורה מתנדב שסייע לו בלימודים, והמורה הפך להיות האפוטרופוס שלו והדמות המשמעותית ביותר בחייו. נתן סיפר, איך חש לראשונה צורך להתאמץ על מנת לרצות מישהו. לאחר שעזב את הפנימייה, הוא התגייס לצבא, אך הסתבך בעברה קשה ונכנס לכלא לתקופה ממושכת. בעקבות התקרית נתן חש שאכזב את האפוטרופוס שלו, והקשר ביניהם ניתק. לאחר שחרורו הוא עבד בעבודות זמניות, שאותן החליף בתדירות גבוהה. כך היה המצב גם בעת הריאיון.

תמות מרכזיות וקטגוריות המשנה המשותפות בניתוח

כאמור, מתוך ארבעת סיפורי החיים שנאספו, קובצו 75 היגדים שנגעו לפנימייה. קריאה חוזרת ומעמיקה של ההיגדים העלתה שתי תמות מרכזיות, אשר בתוכן ניתן היה לכלול את מרבית ההתייחסויות של בוגרי הפנימייה לפנימייה. כל אחת מהתמות התחלקה לכמה קטגוריות, אשר נבחרו לפי תכנים שחזרו על עצמם בסיפורי הבוגרים. התמה הראשונה כללה את כל ההיגדים אשר נגעו למקומה של הפנימייה בסיפור החיים. התמה השנייה כללה את כל ההיגדים אשר נגעו לחיים במסגרת הפנימייה. במילים אחרות, החלוקה נעשתה על פי היות ההתייחסויות נוגעות לתפקיד הפנימייה בחיים של הבוגרים

בעבר, בהווה ובעתיד, לעומת התייחסויות אשר נגעו ישירות לחוויית השהות במסגרת של פנימייה טיפולית. החלוקה שהוצעה אפשרה מצד אחד היכרות עם תפיסת הבוגרים את הפונקצייה שאותה מילאה הפנימייה בחייהם, ומצד שני – הבנה של הגורמים המשמעותיים בחווייתם את השהות בפנימייה, כפי שהיא מוצגת בדיעבד.

תמה ראשונה – מקומה של הפנימייה בסיפור החיים

תמה זו כוללת שלוש קטגוריות: נסיבות הוצאתם מהבית של המספרים, השוואה בין בתייהם לפנימייה ומחשבות על החיים שהיו צפויים להם אלמלא עברו לפנימייה.

קטגוריה ראשונה – נסיבות הוצאה מהבית

כל אחד מהבוגרים סיפר בחלק הראשון של הריאיון על סיבת יציאתו מהבית. כולם תיארו מצב שבו הבית הפך להיות מקום שלא ניתן לחיות בו. אף אחד מהם לא הביע תחושות אמביוולנטיות בנוגע לנכונותה של החלטת הרשויות להוציאו מביתו, והיציאה מהבית תוארה כנקודת מפנה מכרעת בחייהם.

כך סיפרה אנסטסיה על היום שקדם לקליטתה בפנימייה:

יום אחד התעוררתי בלילה ומצאתי אותה עם בקבוק וודקה [...] אז לקחתי לה את זה ושפכתי לכיור [...] היא פשוט התחילה להכות אותי עד כדי שהובאתי לאשפוז בבית חולים [...] היא הייתה במעצר כמה ימים [...] יום למחרת כבר מצאתי את עצמי בפנימייה עם עובדת סוציאלית מטעם הרווחה.

אצל לינוי, סכסוך מתמשך עם ההורים הוא שהביא להוצאתה מהבית. היא תיארה באריכות מסכת של מריבות, איומים באשפוז פסיכיאטרי כפוי ומעורבות של משטרה. בסופו של דבר, הוריה הם שהשיגו צו בית משפט להוצאתה מהבית, ועוד באותו היום היא נקלטה בפנימייה.

רחלי נענתה להצעת הרווחה לצאת מהבית בעקבות הזנחה קשה שסבלו היא ואחיה, בשל מצוקה נפשית שאליה נקלעה אמם:

אימא שלי עברה משבר [...] ברמה שהיא הגיעה לאשפוז פסיכיאטרי [...] אימא שלי לא יכלה כל כך לתפקד [...] בזמן שאחי היה בפנימייה, באו כמה עובדות סוציאליות וניסו שגם אני אכנס [...] גירשתי אותן מלא פעמים מהבית [...] אחרי שנה בערך שאחי היה בפנימייה ראיתי שזה ממש מגניב [...] וגם הייתי די ערה לחיים [...] הבנתי שהמקום שלי נכון לאותו רגע הוא לא בבית, ושזה אמור להיות במקום קצת יותר מסודר.

נתן עבר מסגרות פנימייתיות אחדות עד שנקלט בפנימייה שבה נשאר. הוא הסביר את ההוצאה הראשונה מהבית, בהיותו בן חמש: "בגלל שהיה מצב כלכלי לא משהו וגם אמא שלי לא ממש בן אדם הכי טוב לגדל ילד, אני חושב... זו החלטה טובה שלה שהיא שמה אותי בפנימייה". בהמשך, נתן נפלט מכמה מסגרות, בשל בעיות התנהגות: "העיפו אותי משם מאוד מהר אחרי כל הבלגן שעשיתי שם". בהגיעו לפנימייה האחרונה היה

ספק באשר ליכולתו להישאר במסגרת של פנימייה פתוחה. מנהלת הפנימייה תוארה כמי שנלחמה לטובת הישארותו בפנימייה, צעד שלמרבה המזל, הוכח כנכון.

מבלי שנתבקשו לכך, כל הבוגרים תיארו באופן ספונטני את הסיבות להוצאתם מהבית. כאמור, בסיפורם של הבוגרים לא הופיעו חרטה או בלבול סביב ההוצאה מהבית. נראה כי הייתה קיימת הבנה מלאה של הבעייתיות בתפקוד ההורי טרם הכניסה לפנימייה, ולכן המעבר לפנימייה הופיע בסיפור כצעד הכרחי ונכון.

קטגוריה שנייה – השוואה בין הבית לפנימייה

כל הבוגרים בחרו להשוות בדרך זו או אחרת בין הבית לפנימייה. עיקר ההיגדים בקטגוריה זו, כפי שיתואר להלן, עסקו בהשוואה בין הטיפול ההורי הקלוי שעמו נאלצו להתמודד בבית ובין היחס של צוות הפנימייה אליהם – השוואה בין המדריכים להורים. כמה היגדים התייחסו לפער שבין הפנימייה לבין חיים בבית נורמטיבי, שבו לא זכו לגדול. היגד נוסף התייחס ליכולת של הפנימייה לספק תנאים חומריים טובים יותר, למשל חוגים.

אנסטסיה השוותה בין הבית לפנימייה מבחינת החינוך שקיבלה בשני המקומות. היא סיפרה על היחס האלים של אמה בבית ודרך החינוך הקשה, לעומת הסבלנות והדאגה שגילתה מצד צוות הפנימייה:

היא הייתה אגרסיבית אליי [...] כל מיני דברים כאלה שלא מתנהגים ככה עם ילד בן 6, ובפנימייה גיליתי דברים אחרים, סבלנות [...] שזו לא הדרך להעמיד אותי בפניה או לפתור אתי תרגילים במתמטיקה ולכעוס עליי נורא נורא כי לא הבנתי מה אני עושה [...] בפנימייה זה היה אחרת, אתה מרגיש שיש לך על מי לסמוך, שיש שם אנשים בוגרים – המדריכים, ההנהלה.

מדבריה של לינוי על הבית השתמעה ההשוואה לפנימייה: "[בבית] ניסו ללכת כסאח כל הזמן, לא הקשיבו למה שיש לי להגיד, לא ניסו להבין מאיפה זה בא, לא ניסו למצוא את השורש של הבעיה, בפנימייה ניסו ללכת אתי במקום נגדי". בנושא החינוך, לינוי העלתה השוואה נוספת בין הבית לפנימייה – את הבית תיארה כמקום שבו הייתה מעורבת בניגוד לרצונה בסכסוכי ההורים, לעומת המדריכים בפנימייה, שעליהם לא ידעה הרבה: "ככה הורים צריכים להיות. אתה לא אמור לדעת שום דבר על הבעיות שלה ההורים, אתה לא אמור לדעת מה יש להם בבנק ומה קורה ביניהם". אולם ההשוואה הזו הפכה להיות בהמשך המשפט לנקודה מבלבלת, עצובה וקשה: "פתאום פגשתי אותה [את המדריכה] ברחוב וראיתי שהיא בהיריון, וזה היה נורא מוזר... גם הלכתי לבקר אותם בבית, וזה היה נורא מוזר... פתאום התנפצה כל האשליה הזאת של אימא ואבא, כי זה לא היה במסגרת הפנימייה". מה שהתחיל בסיפור של לינוי כתיאור חיובי של הסביבה הפנימייתית המגוננת לעומת ההורים חסרי הגבולות, הפך עד מהרה, דרך אזכור ההיריון של המדריכה, לזיכרון כואב. דרך דבריה של לינוי ניתן לחוש את הבלבול הרב שליווה את הקשר עם המדריכים. רגע זה בסיפורה של לינוי היה טעון ועצוב, והיא אף פרצה בבכי.

רחלי השוותה בין האחריות לאחיה הצעיר, שהייתה מוטלת עליה בבית, ובין התחושה שבפנימייה יש מי שדואג לה:

כשגדלתי עם אחי בבית, אני זאת שהייתי קמה בבוקר להעיר אותו, להכין לו בגדים, מכינה לו סנדוויץ' [...] לוקחת אותו לבית ספר [...] בבית אימא שלי לא הייתה עושה את זה, אבל בפנימייה כן מעירים אותך, שזה כיף [...] מדריך יושב לידך ומדבר אתך קצת, זה הכי כיף בעולם, זה הכי חשוב בעולם. בבית זה לא היה [...] דברים שאמורים להיות בסיסיים בחיים [...] בבית זה לא היה ככה [...] כשהייתי הולכת הביתה הייתי מרגישה שאני הולכת לעבוד. כשהייתי באה לפנימייה זה כאילו החופש, אין לך דאגות על הראש.

בדומה לאנסטסיה, גם רחלי תיארה כיצד גילתה בפנימייה לראשונה יחס חם ודואג, שלא הכירה בבית: "יש דברים שלא ראיתי בבית וראיתי בפנימייה [...] איך מעירים ילד, איך מקבלים אותו כשהוא חוזר מבית ספר, איך מתייחסים אליו, רע לו, טוב לו, לשים לב מה עובר על ילד, לנסות להגיע לילד, דברים שהם ממש חשובים".

ההשוואה שעשה נתן בין בית לפנימייה לא התייחסה לבית שלו עצמו, כנראה בשל העובדה שהוא יצא מהבית בגיל צעיר מאוד ושהה עם אמו לעתים רחוקות מאז. הוא התייחס באופן כללי למצב שבו ילד גדל בבית עם הורים ולומד לאמץ את השקפת עולמם, לעומת ילד שגדל בפנימייה וזוכה להיחשף למגוון רחב יותר של דמויות סמכות:

אתה רואה כל פעם בן אדם חדש, רואה איך הוא חושב, וככה אתה גם בוחר לעצמך איזשהו דרך בסופו של דבר. זה טוב, שאין לך כיוון אחד שזה ההורים שלך וזהו. אם אתה גדל עם ההורים, יש לך ראייה אחת של אבא ואימא או שניהם, וככה אתה רואה את הדברים. אני קיבלתי הרבה זוויות ממש מטורפות, איך ילדים בפנימייה חושבים, איך מדריכים חושבים, כל פעם הייתי צריך להיכנס לראש של מישהו אחר. אני מאוד סקרן, מאוד אוהב לדעת איך אנשים חושבים, זה מאוד מעניין.

בהמשך נתן עשה השוואה נוספת בין בית לפנימייה, בספרו על הסתבכות בעברה ועל תיק שנפתח לו במשטרה עקב תלונה מטעם הפנימייה: "בבית זה לא אמור לקרות, הורים לא מגישים תלונה נגד הילדים שלהם", אך אז מיד המשיך: "אבל אימא שלי הגישה נגדי תלונה פעם אחת, כי גנבתי לה כסף מהארנק". בסיפור של נתן חוויית הבית נעדרת עד כדי כך, שכל ניסיון להשוות את הסביבה הפנימייתית לבית נגמר בהשוואה של הפנימייה לבתים אחרים, ולא לסביבה שבה הוא עצמו גדל.

קטגוריה שלישית – מחשבות של המספרים על החיים שהיו צפויים להם אלמלא עברו לפנימייה

כל הבוגרים תהו במהלך הסיפור, מה היה קורה להם אלמלא הוצאו מהבית לפנימייה. כולם ציינו חד-משמעית את השהות בפנימייה כבעלת השפעה חיובית ומשמעותית

על מהלך חייהם. ההתייחסויות היו הן להידרדרותם האפשרית אלמלא הוצאו מהבית והן להשלכות החיוביות של הפנימייה על זהותם וחייהם.

אנסטסיה לא ייחסה את ההשפעה של השהות בפנימייה לשינוי באישיות שלה: "בטח אני לא הייתי משהו אחר", אלא למהלך החיים ולשאיפות לעתיד: "אני אומרת לעצמי, איזה מזל שהגעתי לפנימייה הזאת [...] אחרת איך החיים שלי היו מתגלגלים [...] בטח הייתי [...] יותר ילדת רחוב, שאיפות יותר נמוכות. היום השאיפות שלי הם שאיפות של בן אדם נורמלי. אני רוצה ללמוד [באוניברסיטה [...] אני רוצה אתגר, שיהיה מעניין".

לינוי תיארה את ההשפעה של הפנימייה כמסגרת שמנעה הידרדרות נוספת בבית: "זה היה לי טוב, זה היה מקום מאוד טוב בשבילי בתקופה הזאת, זה הדבר הכי טוב שקרה לי. אם הייתי ממשיכה לגדול בבית הייתי יוצאת מסובבת לגמרי".

בדומה ללינוי, גם רחלי בחרה להתייחס לקשיים שנחסכו ממנה בשל ההוצאה מהבית: "הפנימייה הצילה אותי באיזשהו מקום [...] יש מצב שאם הייתי נשארת [בבית], הייתי רואה דברים שלא הייתי אמורה לראות. יכול מאוד להיות שאם הייתי חיה בבית, הייתה לי צלקת הרבה יותר גדולה ממה שהיום יש לי. יש מצב שהייתי רואה את אימא שלי במצבים הרבה יותר קשים, לא ראיתי כי הייתי בפנימייה [...] לא נחשפתי לדברים שילד לא אמור להיחשף אליהם". בהמשך, רחלי ייחסה את ההשפעה של הפנימייה על עיצוב הזהות שלה, מבלי לפרט השלכות ספציפיות: "סביר להניח שאם הייתי גדלה בבית, לא הייתי יוצאת אותה רחלי של היום, ואני מאוד גאה במי שאני היום".

נתן בחר בהתייחסות כללית, שממנה משתמעת ההבנה כי גורלו היה יכול להיות גרוע, אלמלא הגיע לפנימייה: "בואי נגיד שהפנימייה הייתה בשבילי משהו מאוד טוב. אני לא יודע איפה הייתי, אם הייתי גדל עם אימא או מישהו אחר".

תמה שנייה – החיים בפנימייה

תמה זו כוללת את מערכות היחסים עם מדריכים, גבולות ומגבלות המסגרת הפנימייתית והיחסים בין החניכים בפנימייה.

קטגוריה ראשונה – מערכת היחסים עם המדריכים

המדריך בפנימייה נמצא בקשר רציף עם הילד לאורך כל שעות היממה. כל הבוגרים תיארו היבטים שונים ביחסים עם מדריכים לאורך השהות בפנימייה. התייחסויות אלו היו על פי רוב בעלות עצמות רגשיות גבוהות ותוכן מורכב. בלטה במיוחד התייחסות לתחלופה של המדריכים ולפרידות הבלתי נמנעות אשר נכפות על ילדים במסגרת פנימייתית.

לינוי תיארה את הקשר עם המדריכים כמערכת יחסים שמבוססת על הדדיות ויוצרת תחושה של סדר: "למדתי את כל הסיפור של אמון שנבנה בינך לבין המדריכים, שככל שתתני יותר את גם תקבלי יותר". בהמשך, היא סיפרה על תחושתה שכל מה

שהמדריכים עשו היה למען הילדים, מה שהצביע על אמון רב בצוות ועל תחושת ביטחון, לצד ראייתם כדמויות סמכות שתפקידן לדאוג לילדים: "הכול הוא למען הילד, ואני לא יודעת שום דבר על החיים הפרטיים שלהם [...] כשאת פוגשת אותם זה הכול למענך [...] משלמים להם כדי להיות שם בשבילך [...] היה להם מלא עבודה, למדריכים, זה לא שהם ישבו לשיחות חולין, הכול למען הקבוצה והפנימייה". היא סיכמה את הפרק הזה של הסיפור באמירה, שיש בה רגשות חמים והכרת תודה, אך גם כאב על גבולות הקשר: "הם עשו עבודה מדהימה, אין מה לעשות, הם לא ההורים שלי, זה שהם הגיעו למצב שהרגשתי שהם כמו ההורים שלי זה נעלה... הם עשו את מה שהם צריכים לעשות בצורה הכי טובה שיש. להגיע למצב כזה של קשר זה לא פשוט גם בשבילם... אני מניחה שהם לוקחים בחשבון שבאיזשהו שלב זה יצטרך להיגמר, שזה לא לנצח". בסוף המשפט לינוי רמזה על הכאב שבפרידה, נושא אשר עלה בעצמה רבה גם ביתר הסיפורים.

אנסטסיה, בתארה את אחת המדריכות, הדגישה מרכיבים של ביטחון ושל דיבור ישיר בין המדריכה לילדים:

היא הייתה חזקה, בדמות שלה, הראתה לנו תמיד ביטחון, אם זה כשהיא הייתה באה לבית ספר והייתה מגנה עלינו... [היא הייתה עם] רגליים על הקרקע, אתה הרגשתי שיש על מי לסמוך, שהיא אמתית, שהיא מכל הלב נמצאת פה. אומרת דברים בפנים. יום אחד כעסנו עליה ואמרנו לה, "את נמצאת אתנו בשביל הכסף, אנחנו יודעים שאת מרוויחה משכורת טובה". היא פשוט צעקה לנו את המשכורת שלה וכמה היא משלמת על הדירה ועל החשבונות.

רחלי הדגישה את ההסתכלות של הילדים על המדריך כעל מודל לחיקוי: "בשורה התחתונה, המדריכים שמגיעים לפנימייה זה אנשים איכותיים. היום אני מרגישה שלקחתי הרבה [...] חיקויים כאלה של מדריכים". בהמשך, תיארה תחושות אשמה כלפי מדריכה שפוטרה: "אני זוכרת דווקא משהו לא טוב עם מדריכה. הייתה מדריכה ששנאתי. פיטרו אותה, ואני חושבת שחלק מזה אנחנו אשמים, הילדים, היינו רעים אליה. היא הייתה קשה אתנו, והלכנו עם זה עד הסוף. הרבה פעמים היא ניסתה להתקרב, אליי במיוחד, ולא נתתי לה פתח. הייתי עקשנית בדעה ולא מוכנה להקשיב".

נתן תיאר את המדריכים מתוך גישה מניפולטיבית: "הם היו אנשים מבוגרים שמסתכלים עליי, ואני צריך כל פעם איכשהו לתחמן אותם כדי לעשות מה שאני רוצה [...] לבנות אתם איזשהו קשר שיהיה לי נוח, שיהיו אליי יותר נחמדים מכולם". הסיבה לתיאורו הציני של נתן התבהרה עם שמיעת המשפט שבא אחר כך: "תמיד ידעתי שזה תקופה, שתיגמר השנה ומישהו אחר יגיע. אתה לא חושב שזה יישאר אתך לכל החיים, אז אין פה יותר מדי למה להתחבר".

דבריו של נתן הבהירו כי הניתוק הרגשי שנקט בקשר עם המדריכים נבע מידיעה שסופו של הקשר ידוע מראש, מה שהפך את תהליך יצירת הקשר לקשה או בלתי

אפשרי עבורו. הוא הסביר במילותיו, עד כמה ההזנחה שחוהה כילד פגעה ביכולתו ליצור קשר עם מדריכים:

אני זוכר שהייתי קטן אף פעם לא הרגשתי אהבה [...] [בפנימייה] מדריכים פתאום אומרים לך דברים רגישים, ולך תתמודד עם זה, לא ידעתי איך להתמודד עם זה כל כך [...] אני זוכר שהייתה לי מדריכה [...] פעם אחת היא אמרה לי משהו [...] לא זוכר בדיוק מה, אבל היא מאוד כעסה עליי [...] ואז הלכתי במסדרון והתחלתי לשבור דברים, הבאתי אגרוף לתמונה [...] נפצעתי ביד [...] יש לי צלקת עד היום.

כאמור, נושא העזיבה של מדריכים חזר ועלה בעצמה בכל הסיפורים של הבוגרים, ועל פי רוב סופר בכאב רב.

אנסטסיה סיפרה כבר בתחילת דבריה: "זה נורא קשה שמדריכים מתחלפים [...] יש מדריך שאתה אוהב, ויש מדריך שאתה פחות אוהב, אבל אחרי כמה זמן אתה נקשר אליהם [...] באמת נורא אוהב [...] הם מראים לך הרבה חום ואהבה ונמצאים 24 שעות, יותר מההורים שלך, ואז הם עוזבים, ואתה מרגיש נטישה [...] הם אומרים שהם יבואו לבקר, והם לא באים הרבה, כי יש להם את החיים שלהם, ואני יכולה להבין [...] זה משהו שהוא נורא נורא קשה לילדים".

מהאמירה הכללית על הקושי בפרידה ממדריכים, אנסטסיה המשיכה לתיאור הפרידה הראשונה ממדריכה, אשר הותירה חלל בנפשה: "כשהייתי קטנה ונכנסתי לפנימייה, הייתה מדריכה שמאוד מאוד אהבתי אותה. היא קיבלה אותי מאוד בחום ואהבה, וכל הזמן ריפדה אותי, ואז היא עזבה, ולא מצאתי לה תחליף. פשוט אף אחד לא היה כמוה".

גם רחלי התייחסה בכאב לנושא הפרידות ממדריכים: "כשמדריך היה עוזב, אני באופן אישי הייתי לוקחת את זה מאוד קשה. הייתי בוכה [...] זה כמו הורה, זה היה ממש ממש עצוב כילד. זה כמו הורה שהולך לך. עד שאתה נקשר למישהו, מספר לו את החיים, יודע שיש לך חבר סוד, אתה נעזר בו, משתף אותו בכל מה שעובר עליך, ואז בסוף השנה הוא הולך". בהמשך המשפט, רחלי עברה לבחינת הנושא דרך נקודת מבטו של המדריך. כמו לינוי, נראה שגם היא הבינה את הכאב ההדדי הכרוך בפרידה:

אני יודעת שאין למדריך מה להישאר בפנימייה. הוא צריך להתקדם בחיים שלו ואולי באיזה יום לפתוח פנימייה של עצמו [...] אני מאמינה שמדריך, מעבר לזה שהוא בא לעבוד ולעשות כסף, הוא גם נקשר לילדים. מדריך לא יודע לקראת מה הוא בא. הוא לא יודע לאיזה ילד הוא ייקשר יותר ופחות. הוא בא בשביל המוניטין, בשביל להכיר את העולם הזה, אני לא חושבת שכשהוא נכנס לפנימייה, הוא אומר לעצמו: אה, אבל בסוף צריך להיפרד. זה לא מחשבה שעולה לו בראש [...] אני מאמינה שגם למדריכים שעוזבים זה מאוד קשה [...] שיש דילמה. אתה חייב לתת את כל כולך. הייתי רוצה להיות מדריכה בפנימייה [...] לסגור מעגל.

קטגוריה שנייה – גבולות ומגבלות המסגרת

במסגרת הפנימייתית קיימות מגבלות, והבוגרים ציינו אותן בסיפורם, לעתים בתחושה של כאב והחמצה, לעתים מתוך השלמה וקבלת המציאות. אנסטסיה סיפרה על כמה מגבלות שהפריעו לה בתקופת השהות בפנימייה, ועל הדרכים שבהן הצליחה בכל זאת להתמודד עמן:

אסור ללכת לים, אסור להיכנס למים [...] למה? כי אנחנו קבוצה גדולה? כי אנחנו פנימייה? כולם הולכים לים, למה שאנחנו לא נלך? [...] היינו אומרים שאנחנו הולכים לטייל, והיינו פשוט הולכים לים [...] האיסורים נועדו כדי שלפעמים נעקוף אותם [...] היו דברים מעיקים [...] כמו [...] שחבר לא יכול לישון אצלך [...] שצריך לשמור על שקט [...] בדיעבד זה הדבר הכי לגיטימי שאפשר לעשות [...] אני יכולה להבין גם למה לא לקחו אותנו לים, אבל בתור ילדים זה לא מעניין – כולם הולכים לים, ואני לא.

תחושת השוני בין ילדים הגדלים בפנימייה ליתר הילדים עלתה בדבריה של אנסטסיה גם כאשר תיארה כיצד השפיעו מגבלות התקציב על חייה: "לא משנה כמה קונים לך וכמה נותנים לך, אתה תמיד מרגיש שחסר".

רחלי תיארה, כיצד מגבלות המערכת הקשו עליה בהתנהלות היום יומית: "אם אני צריכה לנסוע לחברה, אני צריכה כרטיסייה [...] [אומרים לי] רדי למזכירות [...] [המזכירה] מסמנת את מספר הניקובים כדי שלא תעברי אותם או [אומרת] את לא יכולה לקבל כרטיסייה, סעי מהכסף שלך. מאיפה אמור להיות לי כסף?!". אך עם זאת, היא העריכה את המצבים שבהם התאפשר לצאת לבילוי במסגרת הפנימייה: "אני זוכרת שהיו לוקחים אותנו לפעמים לסרט, או מקבלים תקציב לגלידה, זה היה משמח".

לצד המגבלות אשר נוצרו בשל התנהלות מערכתית, הבוגרים תיארו את ההתמודדות עם החוקים בפנימייה, חוקים שהם חלק בלתי נפרד מהחיים במסגרת הפנימייתית. לינוי סיפרה על קושי ראשוני בהתמודדות עם הגבולות, אך עם זאת היא הבינה כי הגבולות הכרחיים: "אני זוכרת שבחנתי כל הזמן את הגבולות והיה לי קשה מאוד [...] לקח לי זמן להבין שדואגים לי והכול בעצם לטובתי. בהתחלה היה לי מאוד קשה להבין את זה. לא הבנתי שעונש זה עונש וצריך פשוט [...] לעבור אותו [...] ואם את לא תעמדי בו, אז הוא סתם ימשך עוד ועוד". נוסף להבנת חשיבות הגבולות, היא ציינה מעלה נוספת של החוקים, והיא הרצון לא להיות שונה בקרב קבוצת הילדים: "בבית הייתי לבד, אבל עם קבוצה של ילדים שכולם מתנהגים לפי כללים מסוימים, את רוצה להיות כמו כולם, את לא רוצה להיות יוצאת דופן".

נתן תיאר, כיצד בחן את גבולות המסגרת ועבר על החוקים כדי לקבל תשומת לב ויחס מועדף: "עד היום אני חושב שמי שיותר מופרע ובלגניסט יותר שמים עליו עין, יותר מקבל "תשומי" [תשומת לב], מאוד רציתי את זה [...] בגלל שאתה בלגניסט מביאים לך יותר צ'ופרים, ככה אני הייתי רואה את זה".

אנסטסיה תיארה, כיצד הגבולות וחוקי המסגרת הלכו ונעשו מיותרים ומכבידים לקראת סוף השנות בפנימייה: "כבר שנה לפני [שיצאתי מהפנימייה] הרגשתי מאוד בוגרת ועצמאית [...] נמאס לי להוריד את הזבל ושאומרים לי מתי להתקלח [...] [נמאס] מכל הפעולות האלו על אלימות ואחווה, פעילויות פרידה, די, מיציתי את זה".

קטגוריה שלישית – היחסים בין החניכים בפנימייה

כל הבוגרים התייחסו בסיפוריהם ליחסים שלהם עם קבוצת הגיל שלהם בפנימייה. שלוש הבוגרות התייחסו לנושא זה בהקשר של ההסתגלות הראשונית לפנימייה. הן ציינו את הצורך לתפוס מקום בין הילדים כקושי מרכזי בעת הכניסה לפנימייה.

אנסטסיה תיארה כיצד לעגו לה בשל מוצאה: "כל הזמן ירדו עליי 'רוסייה, רוסייה'", וכיצד החינוך שקיבלה מאמה השפיע על תחילת דרכה בפנימייה: "בפנימייה לא היה קל בהתחלה. כל הזמן הייתי מרביצה לילדים ורבה אתם. אני מניחה שזה דברים שאתה לומד גם מהבית [...] אימא שלי תמיד אמרה לי, 'אם מישהו מרביץ לך תמיד תרביצי לו'".

גם רחלי תיארה תחושה ראשונית של איום מצד יתר הילדים וצורך לתפוס את מקומה בתוך הקבוצה: "הייתי נורא בודדה בהתחלה. הייתי צריכה להפגין כוח כדי שלא ירמסו אותי. הייתי צריכה להראות מי אני [...] אם זה באלימות או בצורה מילולית, בקללות". מאוחר יותר בסיפורה, היא חזרה לנושא החברים לקבוצה, אך הפעם דרך חוויות חיוביות ומעצבות: "היה לי קטע כזה [ילדים] מאוד אהבו לשתף אותי במה עובר עליהם [...] אהבתי את זה [...] הייתי די בולטת בקבוצה, בכלל בפנימייה, זה עניין של אופי [...] יש שם חברים שהם כמו אחים [...] בבית את לא תמצאי יחסים כאלה בין אנשים".

בדומה לרחלי ולאנסטסיה, שתיארו קושי בהסתגלות החברתית בכניסה לפנימייה, גם לינוי סיפרה על תחושה שהייתה מאוימת ועל הצורך למצוא דרך להתמודד עם קבוצת השווים: "הייתי נורא שונה, הייתי עדינה, פתאום עפו עליי קללות ויריקות, זה היה הלם תרבות. מהר מאוד קלטתי שהחזק שורד, ילדים הם מאוד רעים, הם ימצאו את הנקודה החלשה שלך [...] אם אתה תשקע בדיכאון, זה לא יוביל לשום דבר, צריך להתמודד עם זה. מצאתי את הדרך שלי, מצאתי את החברים שלי מהפנימייה".

עבור לינוי, במידה מסוימת הקושי החברתי נותר לכל אורך השנות בפנימייה והתבטא ביחסיה עם בנות הקבוצה:

"עם הבנות לא התחברתי [...] הן היו ברמה מאוד נמוכה יחסית אליי [...] הן עשו דברים שמאוד קשה לפצות עליהם אחרי זה [...] דברים שהאמון שלך ממש נפגע. [הן היו] מאיימות עליי ומדברות לא יפה [...] דברים נורא מגעילים שקשה להתחבר אליהם [...] גם לא הייתי חזקה כמוהן, הן היו מלאות ביטחון [...] היה נראה שאי-אפשר לשבור אותן".

נתן, שהיה הצעיר ביותר מבין הבוגרים בצאתו מהבית וכן הבוגר היחיד מבין הארבעה שעבר כמה מסגרות עד לקליטתו בפנימייה שבה נשאר, לא התעכב בסיפורו על ההסתגלות לפנימייה או על קשיי קליטה. הוא ציין שני היבטים שנגעו לחייו כחלק מקבוצה בפנימייה: האחד היה תיאור הדרך שבה למד להסתדר טוב יותר עם אחרים ולקבל את השונה, כמו גם לקבל את עצמו טוב יותר: "כולם באותה ספינה [...] זה משהו שהוא תורם בחיים לחיות עם אנשים [...] זה תורם לדעת איך להסתדר עם עוד כמה אנשים ולקבל אנשים שהם שונים ממך וללמוד לאהוב את כולם [...] אתה מגלה שבסך הכול אתה לא דפוק, זה שהחיים שלך כאלה זה לא נורא, יש עוד ילדים כאלה. לומדים לקבל את זה ככה".

ההיבט השני והמדאיג בסיפורו של נתן נגע ליחסי שליטה וכוח בין ילדים בפנימייה. הוא תיאר אירועים מיניים ואלימים אשר התרחשו בחדרי חדרים, ללא ידיעת המבוגרים. מבין הבוגרים, נתן היחיד שהתייחס לנושא זה וניכרה בדבריו אשמה רבה. הוא חתם את הנושא במילים: "באותו רגע אתה לא חושב על זה ככה, זה בצחוק, אבל אני מתאר לעצמי שנפגעים מזה לכל החיים, זה הולך אתך".

דין

בהקדמה לספרו של ויניקוט, "משחק ומציאות", כתב רענן קולקה כך:

כשם שהאם היא האחראית על כך שבינה לתינוקה יתקיים מרחב פוטנציאלי, כך בהמשך אליה זהו תפקידה של הסביבה [...] לסביבה שכזו, אם היא אימהית במהותה, קרא ויניקוט "סביבה מאפשרת", עוד מונח שמאחוריו היגד חמור על אחריותה העמוקה של הסביבה כלפי הפרטים המרכיבים אותה. סביבה התובעת מהיחיד להתפתח דרך הסתגלות אליה, אין בה אותו רוחב נדיב שהוא תנאי הכרחי להיווצרות חלומו הטרנסצנדנטי של היחיד, והיא הגורם להתפתחות עצמי כוזב, החי מתוך תגובתיות למציאות, ולא מתוך יצירה של העולם. לעומתה, רק סביבה הממשיכה ומרחיבה את האיכות המחזיקה של האם מבטיחה את ההקשר השומר על קיומו של היחיד כחיים של ערך ומשמעות" (קולקה, 1995).

בהתייחס לתיאורו של קולקה על אודות ויניקוט, עולה השאלה, האם סביבה פנימייתית, שאליה נקלעים ילדים בנסיבות טרגיות, לאחר חוויות של ניצול והזנחה, יכולה להוות סביבה מאפשרת? האם יש בכוחה לספק החזקה אימהית המאפשרת קיום של חיים בעלי ערך ומשמעות?

לפי כהן (2005ב), ההפניה לפנימייה נעשית על דרך השלילה, כלומר מי שמופנה לפנימייה הוא כל מי שאינו יכול להיות בביתו, אך למעשה, על הפנימייה להוות מתודה טיפולית כשלעצמה. במילים אחרות, קיים פער בין תפיסת הפנימייה כמקום מקלט מפני בית שבו מתרחשות הזנחה או התעללות, לבין האחריות המוטלת על הפנימייה לשמש כטיפול בפני עצמו. ניתן ליישם הבחנה זו בהתייחס לתמה הראשונה במחקר הנוכחי – מקומה של הפנימייה בסיפור החיים. בקטגוריה הראשונה, הבוגרים תיארו,

מבלי שנתבקשו לכך, את הנסיבות שהביאו להוצאתם מהבית לפנימייה. כולם פירטו עבר של הזנחה, התעללות וליקויים קשים בתפקוד ההורי. המטרה הראשונית הייתה להוציאם מהבית שבו היו חשופים לפגיעה, ובהתערבות הרשויות, הם הופנו לפנימייה; כלומר היציאה מהבית לפנימייה תוארה על ידי הבוגרים, כפי שכינה זאת כהן, על דרך השלילה – בשל הקשיים בבית, ולא בשל הטיפול בפנימייה. אולם בקטגוריה השנייה הופיעה בסיפורי כל הבוגרים ההשוואה בין הבית לפנימייה, שכללה רמזים להיותה של הפנימייה מתודה טיפולית, ולא רק מפלט מהבית. הבוגרים תיארו את הפנימייה לא רק כמקום שבו נפסק הסבל שנגרם להם בבית, כלומר על דרך השלילה, אלא תיארו גם את ההיבטים הטיפוליים שבה – למשל תחושה שהצוות גילה כלפיהם סבלנות ולמידה של אפשרויות חדשות לקשר. תוצאות ההשוואה הן על פי רוב דואליות, כך שהטיפול בפנימייה תואר כאמפתי, מכיל ומאפשר, לעומת יחס אלים או חוסר יחס שאותם חוו בבית. בהתייחס לציטוט של קולקה שהובא כאן, הדגש בדבריהם של הבוגרים היה על הפן הרגשי בטיפול, למשל ההתעניינות בילד, הישיבה לידו לקראת השינה וההקשבה לו, מה שעשוי להצביע על חוויית הפנימייה כסביבה מאפשרת, כזו המעודדת את קיומו של היחיד כבעל ערך, ולא רק דורשת תגובות מתאימות והסתגלות למציאות.

הקטגוריה השלישית בתוך התמה שנגעה לתפקיד הפנימייה בסיפור החיים, נבנתה מההתייחסויות שהיו לכל הבוגרים למצב היפותטי, שבו לא היו מגיעים לפנימייה. כולם ציינו באופן ספונטני, שאלמלא השהות בפנימייה, חייהם בהווה היו טובים פחות, שכן הפנימייה גם תרמה לאישיותם וליכולתם להסתדר טוב יותר וגם חסכה מהם את הטראומות שבבית. בסיכומו של דבר, הבוגרים ראו את תפקיד הפנימייה על דרך השלילה, כמקום שמנע הידרדרות נוספת, אך גם על דרך החיוב – כמסגרת שסייעה להם להפוך לאנשים חזקים ובשלים יותר.

התמה השנייה במחקר התייחסה לחיים במסגרת של פנימייה טיפולית. בהתייחסם לתמה זו, עלו בסיפורי הבוגרים שלוש קטגוריות מרכזיות: המדריכים, מגבלות המסגרת ויחסיהם עם ילדים אחרים. הקטגוריה הראשונה בתוך התמה עסקה בתיאורי הבוגרים את יחסיהם עם המדריכים. ההיגדים מתוך הסיפורים שעסקו במדריכים תיארו אותם בין השאר כמודל לחיקוי, כדמויות אכפתיות, כמי שתפקידם להגן על הילדים. אף לא אחד מההיגדים תיאר את המדריכים כמי שנמצאים ביחסים של כוח ושליטה על הילדים, מה שאישר את קיומם של היבטים טיפוליים, היבטים שאותם גישת ההתקשרות מציעה במסגרת של פנימייה טיפולית. על פי גישת ההתקשרות, אין לנהוג בילדים במסגרות פנימייתיות באמצעות מנגנונים של שליטה, אלא לשים בראש סדר העדיפויות את הקשר הבין-אישי (Moore et al., 1998) ולאפשר יחס אינדיווידואלי ובנייה של יחסים המבוססים על אמון. בין התכנים הקשורים למדריכים בפנימייה, נושא הפרידות ממדריכים חזר ועלה בסיפורי הבוגרים. שלוש הבנות תיארו בכאב רב את הפרידות שנכפו עליהן ממדריכים אהובים. לעומתן, נתן הזכיר את תחלופת המדריכים כהסבר לכך שאין טעם להיקשר אליהם. על פי כהן

(2005ב), הטיפול הפנימייתי צריך לשים בעדיפות עליונה את קביעותו של הצוות, ועל המדריכים להישאר קבועים, ולא להתחלף לאורך שהותו של הילד בפנימייה. בפועל, במרבית המסגרות הפנימייתיות בארץ תנאי זה קשה ואף בלתי אפשרי לקיום, מה שבא לידי ביטוי בסיפורי הבוגרים, שבהם הוזכרו הפרידות ככשל משמעותי בטיפול הפנימייתי.

הקטגוריה השנייה במסגרת התמה שעסקה בחיי הפנימייה התייחסה למגבלות ולגבולות המסגרת. בקטגוריה זו עלו תיאורים של מגבלות שנכפו על הילדים בשל היותם בפנימייה, כמו גם נושא הגבולות והחוקים, שהם חלק בלתי נפרד מחיי פנימייה טיפולית. הבוגרים סיפרו על מגבלות שנכפו עליהם במסגרת הפנימייתית, למשל איסורים ללכת למקומות מסוימים, איסור להזמין חבר לישון וביורוקרטיה בהתנהלות היום יומית. מגבלות אלו נוצרות בפנימיות שבהן הילדים לומדים מחוץ לפנימייה ורשאים לצאת משטח הפנימייה בהתאם לנהלים של המקום. כהן (2005) הזכיר את הפרדוקס של ניתוק הפנימייה מהמציאות, לעומת העיגון במציאות. בהקשר זה, הוא הבחין בין פנימיות המאפשרות לילד מגע עם הקהילה כדרך לשפר את יכולת ההסתגלות שלו למציאות, לבין פנימיות שבהן הילד מקבל מענה לכל צרכיו במסגרת הפנימייה, במטרה לאפשר לו התקדמות בקצב ובאופן המתאים לו. התכנים שהובאו בקטגוריה זו הצביעו במידה מסוימת על הבלבול שאותו חשים הילדים אשר חיים בפנימייה, אך נמצאים באינטראקציה מתמדת עם ילדים מבתים נורמטיביים – מצד אחד, יש ניסיון לקיים אורח חיים נורמטיבי ככל הניתן, אך מצד שני, עליהם להתאים עצמם לחוקים בעלי אופי מוסדי.

הקטגוריה השלישית בתוך התמה שעסקה בחיי הפנימייה נגעה למערכות היחסים שבין הילדים. חלק מההיגדים עסקו בקשיי הסתגלות בתוך קבוצה חברתית, בסכסוכים ואף באלומות והטרדות מיניות. היגדים אחרים הדגישו את הקשר העמוק שנרקם בין ילדים בפנימייה – תחושות של שותפות גורל ואחוה. רדל ווינמן (1952) ציינו כי חלק ניכר מהאינטראקציות בין ילדים בפנימייה אינן הולמות את המטרות הטיפוליות ומאלצות התערבות של מבוגר מגן. עם זאת, בקבוצה נוצרים קשרים פסיכולוגיים שבהם ניתן להשתמש על מנת לחזק תחושות של ביטחון והגנה ברגעים שבהם היחסים האישיים בין יחידים הם טעונים. בהתאם לתיאורי הבוגרים, אשר כללו הן התייחסויות חיוביות וחמות והן התייחסויות שליליות ליחסים בין הילדים, רדל ווינמן ציינו כי מצבי חיים מסוימים מעוררים סכסוכים, ואילו אחרים מרגיעים בבירור תסכולים ותוקפנות ומצביעים על אווירה קבוצתית חמימה. כמו כן, לפיהם, חלק מהקשרים הרגשיים הקבוצתיים שהילדים מעורבים בהם נוצרים כהגנה מפני עולם המבוגרים ומפני מדיניות המוסד, מה שמהווה אמנם פוטנציאל לבעיות משמעת קשות, אך גם כלי קליני חשוב, כיוון שבהמשך יעודדו קבוצות כאלו התפתחותם של רגשות קבוצתיים חיוביים כלפי המבוגר. במילים אחרות, ילדים בפנימייה נחשפים בינם לבין עצמם לאינטראקציות אשר עלולות להיות אלימות ופוגעניות, אך יש בקשרים ביניהם גם פוטנציאל טיפולי – פיתוח תחושות של הגנה ושיפור היכולת לרגשות חיוביים כלפי ילדים וכלפי מבוגרים.

סיכום

ממצאי המחקר הצביעו על כך שבוגרי הפנימייה תפסו את תפקיד הפנימייה בחייהם הן כמפלט מבית שבו היו חשופים להתעללות או הזנחה והן כמקום שבו זכו להכלה, דאגה וחום. הם חוו את השילוב של ההוצאה מהבית והשהות בפנימייה כתהליך חיובי, אשר סייע להם לחוש חזקים ובשלים יותר לחיים.

בנוגע לחיים בפנימייה, הבוגרים דיברו בעיקר על הקשרים עם המדריכים, מגבלות הפנימייה והיחסים עם חניכים אחרים. עלה קונפליקט כלפי דמויות המדריכים, אשר מצד אחד נחו כמשמעותיים, מודל לחיקוי, דמויות מכילות ומאפשרות, אך מצד שני, עזיבותיהם התכופות והפרידה מהם עלו על פי רוב כזיכרונות כואבים ונחו ככשל טיפולי של ממש. באשר למגבלות המסגרת הפנימייתית, בקרב הבוגרים עלו תחושות של מרירות בשל ההבדל בין חייהם לחיי ילדים המתגוררים בבתי נורמטיביים, כמו גם הכרה במגבלות השהות בפנימייה. נושא היחסים בין החניכים בפנימייה עלה דרך תיאור של קושי להשתלב וסכסוכים, כמו גם כקשרים אשר נחו כעמוקים ומשמעותיים ביותר.

מקורות

- בטלהיים, ב' (1950). אירועים ברצף. בתוך **הטיפול במרחב החיים – אוסף מאמרים על הטיפול הפנימייתי** (עמ' 126–134). ירושלים: בני ברית.
- בנאי, ד' (2008). שמונה עשרה פלוס: צעירים נודדים בחיפוש אחר גורלם. **מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית**, 28, 12–16.
- בנבנישתי, ר' (2007). **צעירים הבוגרים ממסגרות של השמה חוץ-ביתית: אתגרים ושיירות**. ירושלים: האוניברסיטה העברית בירושלים.
- בנבנישתי, ר' וזעירא, ע' (2008). בוגרים של פנימיות חינוכיות בישראל: תמונת מצב. **מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית**, 28, 95–134.
- גור, א' (2005). **תמורות בהסתגלות ובייצוגי מערכת ההתקשרות של בני נוער במצוקה במהלך שהותם במוסדות טיפוליים – ההשפעה הטרונספורמטיבית של תפקוד דמויות טיפוליות כ"בסיס בטוח"**. עבודת דוקטור. אוניברסיטת בר-אילן.
- דולב, ט' (2003). **טיפול פנימייתי בילדים ובבני נוער "בסיכון" בישראל: התפתחויות חדשות ואתגרים לעתיד**. מסמך רקע שהוגש ל"אשלים", במסגרת גיבוש תכנית עבודה תלת שנתית 2004–2006.
- המועצה הלאומית לשלום הילד (2011). **ילדים בישראל – שנתון המועצה הלאומית לשלום הילד 2011**. ירושלים: המחבר.
- ויניקוט, ד"ו (1956). הנטייה האנטי-חברתית. בתוך הנ"ל (עורך), **עצמי אמיתי עצמי כוזב** (עמ' 154–166). תל אביב: עם עובד.
- כהן, י' (2005א). מבוא: מהו טיפול פנימייתי? בתוך **הטיפול במרחב החיים – אוסף מאמרים על הטיפול הפנימייתי** (עמ' 2–3). ירושלים: בני ברית.
- כהן, י' (2005ב). עקרונות פסיכואנליטיים בטיפול הפנימייתי בילדים. בתוך **הטיפול במרחב החיים – אוסף מאמרים על הטיפול הפנימייתי** (עמ' 4–20). ירושלים: בני ברית.

- לוי, ש' (2008). פרויקט "גשר" לבוגרי פנימיות ומסגרות חוץ-ביתיות אחרות שאין להם תמיכה משפחתית. מסמך שהוגש לוועדת העבודה, הרווחה והבריאות. זמין באתר: www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m02143.pdf
- ליבלר, ע', תובל משיח, ר' וזילבר, ת' (2010). בין השלם לחלקיו ובין תוכן לצורה. בתוך ל' קסן ומ' קרומר נבו (עורכות), **ניתוח נתונים במחקר איכותני** (עמ' 21–42). באר שבע: אוניברסיטת בן-גוריון בנגב.
- קולקה, ר' (1995). המשכיות מהפכנית בפסיכואנליזה. בתוך ד' ויניקוט, **משחק ומציאות** (עמ' 9–30). תל אביב: עם עובד.
- קורטני, מ', טראו, ש' ובוסט, נ' (2008). הערכת תפקוד בבגרות של צעירים מסיימי שהות באומנה: תמונת מצב בארצות הברית. **מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית**, 28, 135–153.
- רדל, פ' וויינמן, ד' (1952). מבנה ואסטרטגיה של פנימייה טיפולית. בתוך **הטיפול במרחב החיים – אוסף מאמרים על הטיפול הפנימייתי** (עמ' 70–50). ירושלים: מוסד בני ברית.
- רוזנברג, מ', קינן, ע' ומונק, מ' (2010). בין שימור לשינוי: סיפורי חיים של סטודנטים בדואים. בתוך מ' אסף, ע' הלר, ו' טוהר וע' קינן (עורכות), **מה הסיפור שלך? מודלים לניתוח נרטיבים** (עמ' 43–62). באר שבע: אוניברסיטת בן-גוריון בנגב.
- תובל משיח, ר' וספקטור מרזל, ג' (2010). מחקר נרטיבי: הגדרות והקשרים. בתוך הנ"ל (עורכות), **מחקר נרטיבי: תיאוריה יצירה ופרשנות** (עמ' 5–42). ירושלים: מאגנס.
- Abramovitz, R., & Bloom, S. L. (2003). Creating sanctuary in residential treatment for youth: From the "well ordered asylum" to a "living-learning environment". *Psychiatric Quarterly*, 74(2), 119–135.
- Andersson, B., & Johansson, J. (2008). Personal approaches to treatment among staff in residential care. *Journal of Social Work*, 8(2), 117–134.
- Moore, K., Moretti, M. M., & Holland, R. (1998). A new perspective on youth care programs: Using attachment theory to guide interventions for troubled youth. *Residential Treatment for Children & Youth*, 15, 1–24.
- Moses, T. (2000). Attachment theory and residential treatment: A study of staff-client relationship. *American Journal of Orthopsychiatry*, 70, 472–490.
- Portnoy, S. M. (1973). Power of child care worker and therapist figures and their effectiveness as models for emotionality disturbed children in residential treatment. *Journal of Consulting Clinical Psychology*, 40, 15–19.
- Rosental, G. (1993). Reconstruction of life stories: principles of selection in generating stories for narrative biographical interviews. In R. Josselson & A. Lieblich (Eds.), *The narrative study of lives* (pp. 59–91). London: Sage.
- Scholte, E. M., & van der Ploeg, J. D. (2000). Exploring factors governing successful residential treatment of youngsters with serious behavioral difficulties: Findings from a longitudinal study in Holland. *Childhood: A Global Journal of Child Research*, 7, 129–153.
- Ward, A. (2004). Towards a theory of the everything: The ordinary and the special in daily living in residential care. *Child & Youth Care Forum*, 33(3), 209–225.
- Winnicott, D. W. (1967). The location of cultural experience. *International Journal of Psychoanalysis*, 48, 368–272.
- Zimmerman, D. P., & Cohler, B. J. (2001). From disciplinary control to benign milieu in children's residential treatment. *Residential Treatment for Children & Youth*, 18(2), 27–54.

הישגים בתחום ההשכלה של ילדים ובני נוער בהשמה חוץ-ביתית ובטיפול רשויות הרווחה בקהילה

רמי בנבנישתי ועדנה שמעוני

תקציר

ממצאי מחקרים רבים שנעשו בעולם מצביעים על כך שהמצב וההישגים של בוגרי המערכת של רווחת הילד, ובמיוחד של בוגרי מערכת ההשמה החוץ-ביתית, הם בעייתיים ביותר. ממצאים מדאיגים במיוחד נמצאו בבחינת ההישגים בהשכלה של בוגרי השמה חוץ-ביתית. שיעור גבוה ביותר מהם נשר ממערכת החינוך, ומעטים יחסית השתלבו במערכת ההשכלה הגבוהה. מטרת המחקר הנוכחי הייתה לתאר את המצב בתחום ההשכלה של צעירים בישראל שהיו בטיפול מערכת הרווחה, הן בקהילה והן במסגרות של השמה חוץ-ביתית, וכן של חניכים בפנימיות חינוכיות.

המחקר התבסס על ניתוח משני של כמה בסיסי נתונים הנמצאים בלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, ואשר אוחדו לצורך מחקרנו. הוא בחן שנתון של כל ילידי 1989 (כל מי שהיו בני 19 בשנת 2008). במאמרנו התמקדנו בילדים יהודים ואחרים (לא ערבים), סך הכול 93,213 ילדים.

בנקודת הזמן הראשונה בחנו את ההישגים של ילידי השנתון בבחינות המיצ"ב (בכיתות ח).¹ מהממצאים עלה שרוב רובם של הילדים הגיעו למסגרות הרווחה וההשמה החוץ-ביתית בפיגור לימודי ניכר. גם בהמשך דרכם במערכת החינוך מצבם של בני הנוער במסגרות השונות של הרווחה היה קשה: חלק ניכר מהם נשרו מהלימודים ונמצאו בטיפול של קציני ביקור סדיר ושל היחידה לקידום נוער. המצב הקשה של בני הנוער ב"חסות הנוער" בלט בכל פרמטר שנבחנו. כמו כן מצאנו שמצבם באומנה היה חמור פחות מזה של קבוצות האחרות של מסגרת הרווחה, אך הוא היה ללא ספק טוב פחות מזה של ילידי השנתון שלא היו בטיפול מערכת הרווחה. שיעור בני הנוער שניגשו לבגרות היה נמוך, ומתוך מי שהשיגו תעודת בגרות, אלו שתעודתם עמדה באמות המידה של כניסה לאוניברסיטה היו מעטים, בהשוואה לקבוצות אחרות. גם כשבוחנים רק את בני הנוער במסגרות הרווחה שאינם לומדים בחינוך המיוחד, נמצא שהישגיהם נמוכים מאוד.

הדיון בוחן את הממצאים לאור הידוע בעולם על בוגרי מערכת ההשמה החוץ-ביתית. במאמר מוצגת שורה של המלצות שמטרתן להביא לשיפור במצב ההשכלה של בוגרי מערכת זו. לשיפור בתחום זה עשויות להיות השלכות חיוביות רבות על השתלבותם של הבוגרים בחברה הנורמטיבית.

מילות מפתח: חינוך, השמה חוץ-ביתית, השכלה, "חסות הנוער", כפרי נוער, פנימיות, אומנה

* מחקר זה מבוסס על שיתוף פעולה בין הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ומכון חרוב, שמימן את המחקר. תודתנו לעמיתינו במשרד הרווחה והשירותים החברתיים על הסיוע ושיתוף הפעולה בכל חלקי המחקר. תודות ליוסי גדיניאן, ליפה שיף ולדנו בן חור מהלשכה המרכזית לסטטיסטיקה על עזרתם הרבה.

1 מיצ"ב – מדדי יעילות וצמיחה בית ספרית – מערכת של מבחנים וסקרים הנערכים בבתי ספר יסודיים וחטיבות ביניים בישראל במקצועות: מדע וטכנולוגיה, שפת אם (עברית או ערבית), מתמטיקה ואנגלית. מטרת המיצ"ב היא לספק למנהלי בתי הספר מידע פדגוגי אובייקטיבי על בית הספר, שימש אותם לבניית תכניות עבודה ולשיפור ההוראה והאקלים הבית ספרי.

מבוא

ילדים הנמצאים בטיפול שירותי הרווחה הם מהאוכלוסיות המוחלשות והמודרות בחברה (Stein, 2006). חלקם שייכים למשפחות שבהן ההורים מקבלים שירותים ותמיכה משירותי הרווחה, חלק אחר מקבל בעצמו שירותי רווחה בקהילה, וחלק נוסף נמצא בסיכון להזנחה ולהתעללות ושוהה במסגרות השמה חוץ-ביתיות מטעם שירותי הרווחה, כגון: פנימיות, משפחות אומנה ומעונות של "חסות הנוער". קבוצה נוספת של ילדים המתחנכים מחוץ לביתם הם החניכים של הפנימיות החינוכיות, שבאחריות המנהל לחינוך התיישבותי במשרד החינוך.

מחקרים רבים בעולם ובישראל מצביעים על כך שהמצב וההישגים של בוגרי המערכת של רווחת הילד, ובמיוחד של בוגרי מערכת ההשמה החוץ-ביתית, הם בעייתיים ביותר. מחקרים מארצות הברית, אנגליה, אוסטרליה ומדינות סקנדינביה שבים ומראים כי בהשוואה לקבוצות אחרות, מי שהיו בילדותם בטיפול שירותי הרווחה מגיעים להישגים נמוכים בשורה של תחומי חיים, כגון תעסוקה, סובלים מבעיות נפשיות ופיזיות, וחלק גדול מהם מעורב בפעילות לא נורמטיבית.

בין הממצאים הבולטים ניתן למנות את אלו המלמדים כי בוגרי מערכות של רווחת הילד הם בעלי השכלה נמוכה יותר מאשר בני גילם וחווים קשיי תעסוקה רבים משלהם (Barth, 1990; Festinger, 1983; Pecora et al., 2006; Reilly, 2003), סובלים ממחסור כספי (Barth, 1990; Cook, 1994; Reilly, 2003), מעורבים בפלילים יותר מעמיתיהם (Courtney, Piliavin, Courtney & Dworsky, 2006; McMillen & Tucker, 1999; Grogan-Kaylor & Nesmith, 2001), ורבים מהם, יחסית לבני גילם, משתמשים באלכוהול ובחומרים אסורים (Mason et al., 2003; McMillen & Tucker, 1999). חלק ניכר מהם היה לפחות פעם אחת חסר בית (Barth, 1990; Biehal, Clyden, Stein & Wade, 1994; Cook, 1994; Courtney & Dworsky, 2006; Pecora et al., 2003), והם סובלים מקשיים נפשיים ומניסיונות אבדניים רבים, בהשוואה לקבוצת בני גילם. תופעות קשות נוספות בקרב בוגרות מערכות של רווחת הילד הן לידות בגיל העשרה ושיעור הפלות גבוה (Clare, 2006; Courtney et al., 2001; Courtney & Dworsky, 2006).

אחד התחומים שמוקדשת לו תשומת לב הולכת וגוברת בשנים האחרונות הם ההישגים הנמוכים בתחום ההשכלה, שיש להם השפעה ידועה על השתלבות בשוק העבודה ועל שבירת מעגל העוני. מחקרים מראים כי לרכישת השכלה יש בדרך כלל השפעה מכרעת על מצב כלכלי וחברתי. לדוגמה, בסקירה של ממצאים מה-OECD ומהלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (למ"ס) בישראל, שערך שי צור מחטיבת המחקר בבנק ישראל (צור, 2011), עלו פערים משמעותיים ביותר בשיעורי התעסוקה ובאיכותה בין מי שרכשו 12 שנות לימוד לבין מי שלא הצליחו להשלים פרק לימודים זה. ממחקרים בעולם עולה גם שלצעירים שבידם תואר ראשון ישנו יתרון כלכלי על פני צעירים עם השכלה נמוכה יותר, ופער זה עולה עם השנים. לדוגמה נמצא כי משכורתם של צעירים בני 25–34 בעלי תואר ראשון לפחות, הייתה גבוהה ב-60% מזו של צעירים בעלי תעודת סיום תיכון (Planty et al., 2009). מחקרים בארצות הברית מצביעים על כך שמעבר לתרומתה לקידום המצב הכלכלי, ההשכלה הגבוהה

תורמת לצעירים ולחברה עצמה גם לבריאות טובה יותר ומעורבות חברתית גבוהה יותר (Baum & Ma, 2007).

מחקרים שונים בארצות הברית העלו שהישגיהם של צעירים שהיו בטיפול חוץ-ביתי של רשויות הרווחה היו נמוכים בסיימם את מסגרת הלימוד התיכונים, וכי אך מעטים הגיעו להמשך לימודים גבוהים. למשל, מחקרי אורך שנערכו על ידי קורטני ועמיתיו מצאו קשיים רבים בתחום ההשכלה של הבוגרים כשנתיים לאחר היציאה ממסגרת מערכת הרווחה (Courtney & Dworsky, 2006; Courtney et al., 2001, 2007); (Courtney, Terao & Bost, 2004), וכן כי מספרם של בוגרי ההשמות שלא סיימו את לימודי התיכון או לא היו זכאים לתעודת בגרות היה גדול פי שניים מזה של בני גילם באוכלוסייה הכללית (Courtney et al., 2007). מחקר נוסף, שנערך בקרב בוגרים של השמה חוץ-ביתית של מסגרות הרווחה במדינת וושינגטון, מצא שרק 34% קיבלו תעודת גמר בתיכון (Avery, 2001). במחקר אחר נמצא שיעור נמוך אף יותר (24.4%) של מי שזכאים לתעודת גמר (Courtney, Dworsky, Lee & Raap, 2010).

קורטני ועמיתיו מצאו כי בהגיעם לגיל 26, כ-47% מבוגרי ההשמה החוץ-ביתית בארצות הברית השלימו רק שנת לימודים אקדמית, ורק 8% היו זכאים לתעודת תואר הראשון (Courtney et al., 2011). פקורה ועמיתיו, שערכו מחקר אורך בהיקף דומה בשש מדינות בצפון מערב ארצות הברית, מצאו כי אחוז הצעירים בקרב בוגרי ההשמה שהשיגו השכלה גבוהה היה נמוך פי שמונה מאשר באוכלוסייה הכללית (Pecora et al., 2006).

הישגים לימודיים נמוכים בתום תקופת ההשמה ופערים בתחום ההשכלה בין בוגרי מערכת הרווחה לצעירים באוכלוסייה הכללית התקבלו גם באוסטרליה ובמדינות שונות באירופה. באוסטרליה הדיווחים מלמדים כי בין 50%-ל-75% מבוגרי ההשמות החוץ-ביתיות סיימו את לימודיהם ללא תעודה כלשהי, בהשוואה ל-6% באוכלוסייה הכללית, וכי רק 12%-19% המשיכו ללמוד, בהשוואה לכ-68% באוכלוסייה הכללית (Cashmore & Paxman, 2006; Clare, 2006). באנגליה, מצבם הלימודי של בוגרי השמות נמצא על סדר היום הציבורי זה כעשור (Jackson, Ajayi & Quigley, 2005); (Stein, 2006). בין היתר נמצא שמבין הצעירים בני אותו שנתון השוהים במסגרות רווחה בגיל 16, רק 14% עמדו ביעדים הלימודיים המצופים, בהשוואה ל-54% מהתלמידים בגילם.

מהממצאים מאנגליה עולה, שבעוד שכ-96% מהאוכלוסייה הכללית עברו לפחות שלב אחד ממבחני GCSE² בגיל 16, הרי בקרב בוגרי השמה השיעור היה 43%, ובעוד שבאוכלוסייה הכללית 56% השלימו חמישה שלבים לפחות (הנחשבים לסטנדרט הרצוי), השיעור בקרב בוגרי השמה היה רק 6%. בשוודיה דיווחו וינרלונג וסלנס (Vinnerljung & Sallnäs, 2008) שמצב ההשכלה בקרב צעירים שטופלו עקב בעיות התנהגות (מי שבארץ מטופלים בדרך כלל על ידי "חסות הנוער") היה קשה במיוחד. במחקר אחר נמצאו הבדלים רבים בין בוגרי ההשמה לאחרים (Vinnerljung, Oman &

2 מבחני GCSE – מבחני הישגים המיועדים לבני נוער בגילים 14–16 באנגליה והמהווים דרישות סף להמשך לימודים גבוהים.

(Gunnarson, 2005). אחת ההשוואות המעניינות הראתה שלצעירים שלאמם הייתה השכלה בסיסית בלבד ולא היו בטיפול מערכת הרווחה, היה סיכוי טוב פי שישה להמשיך ללימודים גבוהים, בהשוואה לצעירים שלאמם הייתה השכלה דומה וקיבלו שירותים ממערכת הרווחה.

בסקירת ספרות מקיפה שהתפרסמה לאחרונה, החוקרים ציינו את מיעוט המחקרים והנתונים על השכלה (מעבר לשנות חינוך החובה) בקרב צעירים בוגרי מערכת הרווחה, והצביעו על כך כמכשול משמעותי בניסיונות לקדם את ההשכלה בקרב קבוצה מודרת זו (Jackson & Cameron, 2011). למעשה, רק באנגליה יש מסורת של מחקר הבוחן את מצבם של בוגרי מערכת הרווחה בתחום ההשכלה. מסורת זו משקפת את סדר העדיפות החברתי באנגליה, המדגיש את המאמץ לקדם את אוכלוסיית הצעירים בוגרי מערכת הרווחה.

הסיכום של קבוצת חוקרים בין-לאומית, שבחנה לאחרונה את הידוע על הישגים בתחום ההשכלה של יוצאי מערכת ההשמה החוץ-ביתית, הוא שכל העדויות מראות שיש פערים בין צעירים שהיו בטיפול מערכת הרווחה לאחרים, ושהטיפול של מערכת זו לא הצליח לסגור את הפערים. יתרה מזו, יש סימנים לכך שהפערים גדלים עם העלייה בגיל (Höjer, Johansson, Cameron & Jackson, 2008). פערים אלו מתקיימים גם בקרב אותם צעירים שהורחקו מגורמי סיכון משפחתיים וסביבתיים והגיעו לטיפול מערכת הרווחה עוד בהיותם ילדים קטנים. חוקרים אלו גם הדגישו את החיוניות של יצירת תשתיות מידע שתאפשרנה לזהות את מצבה של קבוצה פגיעה זו, לאתר תת-קבוצות בעלות צרכים מיוחדים ולעקוב לאורך זמן אחר המידה שבה תכניות שונות מצליחות להביא לשיפור בהשתלבות במערכת ההשכלה הגבוהה.

חשיבות המחקר בתחום זה רבה במיוחד בזכות העובדה שבשנים האחרונות מתקיימים במקומות שונים בעולם מאמצים לקדם את ההשכלה של בוגרי מערכת הרווחה לילדים, ובעיקר את השתלבותם בהשכלה הגבוהה. במקומות אחדים (למשל באנגליה ובארצות הברית) מתפתחת חקיקה, ובעקבותיה – תכניות התערבות, שמטרתן ליצור לבוגרי מערכת הרווחה הזדמנויות חדשות ונוספות לחזור לספסל הלימודים ולתמוך בהשתלבות של אוכלוסייה מודרת זו בתחום ההשכלה. בישראל תחום זה הוא רק בראשיתו, ואין חקיקה ומדיניות הממוקדות בקידום ההשתלבות בהשכלה הגבוהה של צעירים שהיו בטיפול שירותי הרווחה. עם זאת, גם בארץ ניתן להבחין במודעות הולכת וגוברת לאתגר זה (שרביט ווגשל, 2008).

מטרת המחקר הנוכחי היא לתאר את מצב השכלתם של צעירים שהיו בטיפול מערכת הרווחה, הן בקהילה והן במסגרות של השמה חוץ-ביתית, וכן של חניכים בפנימיות חינוכיות.

שיטה

המחקר התבסס על ניתוח משני של כמה בסיסי נתונים הנמצאים בלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ואשר אוחדו עבורו.

אוכלוסייה

כל ילידי 1989 (כל מי שהיו בני 19 בשנת 2008). בתוך אוכלוסייה זו אותרו תת-קבוצות אחדות, שתפורטנה בהמשך.

שיטת העבודה ותיאור בסיס הנתונים

המחקר התבצע על ידי קישור רשומות ממאגרי מידע שונים המצויים בלמ"ס באמצעות תעודות זהות: הקבצים שקושרו הם קובצי מרשם האוכלוסין; קובצי תלמידים בחינוך היסודי והעל-יסודי (בפיקוח משרד החינוך, משרד התמ"ת ותלמידי ישיבות), כולל פנימיות מנהל החינוך ההתיישבותי בפיקוח משרד החינוך ופנימיות בפיקוח משרד הרווחה, וכן קובצי משרד החינוך וקובצי משרד התמ"ת בתחומים: הישגים לימודיים, נשירה, מיצ"ב, חינוך מיוחד, קב"סים וקידום נוער; קובץ מס"ר של משרד הרווחה; קבצים של תיקים פליליים ומורשעים בדין של משרתת ישראל; קובץ שירות המבחן לנוער; קובצי לידות והפלות; קובץ הכנסות; קובץ רמה חברתית-כלכלית של ישובים.³

הגדרת קבוצות באוכלוסייה הנחקרת

מתוך מרשם האוכלוסין 2008 נגזרו כל בני ה-19 (ילידי 1989) – סך הכול 125,982 צעירים. 122,475 מתוכם היו "פעילים" (כלומר חיו והתגוררו בארץ) ב-2008. במאמר הנוכחי התמקדנו בצעירים יהודים ואחרים (לא ערבים), סך הכול 93,213 ילדים.

כל הרשומות קושרו לקובץ השמות מצטבר של משרד הרווחה, מ-2000 ועד ספטמבר 2009 ולקובץ פנימיות מנהל החינוך ההתיישבותי לשנים 1999–2010, במטרה למצוא את הצעירים שטופלו במסגרות חוץ-ביתיות ובקהילה. נציין שקובץ השמות המצטבר של משרד הרווחה מכיל אמנם השמות של ילדים מאז 1990, אך ככל הידוע לנו, הכיסוי שלו עד שנת 1998 היה חלקי בלבד, והוא מלא משנה זו ואילך. נבדקים שנמצאו בקובץ השמות הוקבלו עם קובץ מסגרות והשמה למסגרות (מצטבר לאותן שנים), כדי לאפיין את סוג המסגרות שבהן שהו. על סמך הימצאות בקבצים אלה, הנבדקים חולקו לקבוצות ראשוניות באוכלוסייה הנחקרת:

א. **טיפול בקהילה:** נבדקים שנמצאו בקובץ השמות מצטבר של משרד הרווחה והושמו במסגרות קהילתיות, כגון: מעונות יום רגילים וטיפולים, מרכזי הורים-ילדים, אומנה יומית, משפחתונים, מועדונים טיפוליים ומועדוניות.

ב. **סידור חוץ-בית:**

1. **פנימיות מנהל החינוך ההתיישבותי** – נבדקים שנמצאו בקובץ פנימיות מנהל החינוך ההתיישבותי של משרד החינוך לפחות פעם אחת, בין השנים 1999–2010.

3 מאמרנו מתמקד בסוגיות הקשורות להשכלה וחינוך. ממצאים על תחומי תפקוד אחרים, כגון: עבריינות, הפלות חוקיות ולידה בגיל העשרה, ראו אצל שמעוני ובנבנישתי, 2011.

2. **אומנה** – נבדקים שנמצאו בקובץ השמות מצטבר של משרד הרווחה והושמו במשפחות אומנה.

3. **"חסות הנוער"** – נבדקים שנמצאו בקובץ השמות מצטבר של משרד הרווחה בחסות היחידה האחראית "חסות הנוער".

4. **פנימיות רווחה** – נבדקים שנמצאו בקובץ השמות מצטבר של משרד הרווחה והושמו בפנימיות.

5. **סידור חוץ-ביתי אחר** – נבדקים שנמצאו בקובץ השמות מצטבר של משרד הרווחה והושמו בסידורים אחרים, כגון: מקלט או מחסה, דיור מוגן, הוסטל, דירת לוויין, מרכז חירום, מעונית, דירת המשך וקהילה טיפולית.

כיוון שהיו צעירים שבמהלך ילדותם שהו ביותר מסוג השמה אחת, נקבעו כללים לשיוך כל אחד מהצעירים לסוג השמה אחד בלבד. ככלל, העיקרון היה שנבדק שיוך להשמה ה"חמורה" יותר. ביתר פירוט:

א. נבדקים שנמצאו בקובצי פנימיות מנהל החינוך ההתיישבותי לפחות פעם אחת בין השנים 1999–2010, שויכו לקבוצת "פנימיות מנהל החינוך ההתיישבותי".

ב. נבדקים שנמצאו בקובץ השמות מצטבר והיו באחריות "חסות הנוער" לפחות פעם אחת, שויכו לקבוצת "חסות הנוער", גם אם היו להם השמות בפנימיות רווחה, באומנה או בהשמות חוץ-ביתיות אחרות.

ג. נבדקים שנמצאו בקובץ השמות מצטבר והיו בטיפול יחידות אחראיות **שאינן** האגף לטיפול במפגר, שיקום ונכים, השירות לעיוור, אוטיסטים או "חסות הנוער":

1. אם אדם היה ביותר מהשמה אחת משני סוגי הסידור (חוץ-ביתי וקהילה), נקבעה ההשמה החוץ-ביתית כסידור הראשי.

2. אם היו יותר משתי השמות חוץ-ביתיות:

◀ אם אחת מהן הייתה השמה במשפחת אומנה, מקום ההשמה הוגדר "משפחת אומנה".

◀ בכל שילוב אחר שכלל פנימיית רווחה, מקום ההשמה הוגדר "פנימיית רווחה".

ד. אם נבדקים הופיעו הן בהשמה חוץ-ביתית בקובץ השמות של מערכת הרווחה והן בקובצי מנהל החינוך ההתיישבותי, הם שויכו לקבוצת "פנימיות רווחה".

ה. נבדקים שנמצאו בקובץ השמות מצטבר והיו בטיפול מסגרות בקהילה, שויכו לקבוצת המחקר "האוכלוסייה המטופלת בקהילה".

לוח 1: החלוקה לקבוצות המחקר

קבוצה	מספר	%
סך כל הנבדקים (ילידי 1989)	125,982	100
סך כל האוכלוסייה הנחקרת	14,527	11.5
מוגבלים	932	0.7
סך כל האוכלוסייה בסידור חוץ-ביתי	11,882	9.4
פנימיות מנהל החינוך ההתיישבותי	4,915	3.9
משפחות אומנה	247	0.2
"חסות הנוער"	558	0.4
פנימיות רווחה	1,292	1
פנימיות מוסדות ציבור (ישיבות)	4,772	3.8
סידור חוץ-ביתי אחר	98	0.1
סך כל האוכלוסייה המטופלת בקהילה	1,713	1.4

ממצאים

ראשית, בחנו את התוצאות במבחני המיצ"ב של כלל ילידי השנתון ושל הקבוצות השונות שאותן חקרנו. כאמור, מבחני המיצ"ב נועדו לבדוק את הישגיהם של תלמידי כיתות ה וכיתות ח במקצועות הליבה: שפת אם (עברית או ערבית), אנגלית, מתמטיקה ומדע וטכנולוגיה. הממצאים שעלו מהתוצאות בכיתה ח שיקפו הן את הרקע הלימודי של חלק מהנבדקים והן את ההישגים של חלקם לאחר שהות של כמה שנים במסגרת; אולם עקב מבנה הנתונים שבהם השתמשנו, לא יכולנו לבדוק את מי מבין השניים שיקפו הממצאים המוצגים להלן.

לוח 2 מציג את תוצאות המבחנים שנערכו בכיתות ח בשנים 2003 (תשס"ג) ו-2004 (תשס"ד). נתוני 2003 התבססו על מדגם שכלל את תלמידי כיתות ח באותה שנה במחצית מבתי הספר, ואילו נתוני 2004 התבססו על תלמידי כיתות ח במחצית השנייה של בתי הספר. רובם הגדול של ילידי 1989 – כ-83% – נבחנו ב-2003, וכ-17% נוספים, שהגיעו לכתה ח ב-2004, נבחנו בשנה זו. הנתונים לא כללו תלמידי שילוב (תלמידים עם צרכים מיוחדים המשולבים בכיתות רגילות) ועולים חדשים שנמצאו שנה עד שלוש שנים בארץ, ונבחנו בתנאים מותאמים (עולים שנמצאו בארץ פחות משנה היו פטורים מהמבחנים). נציין שהממצאים התבססו רק על חלק מאוכלוסיית השנתון. משום כך יש בלוח תאים המשקפים קבוצות ילדים קטנות במיוחד, ולכן יש לנקוט משנה זהירות בפירושים. כמו כן, יש להימנע מהשוואות בין תוצאות המבחנים השונות בכל אחת מן השנים וכן בין התוצאות בשנים השונות, משום שהן אינן ניתנות להשוואה ישירה (אינן מכוילות).

לאור הממצאים, נראה שאלו שנבחנו מאוחר יותר (כנראה שהשתלבו במערכת החינוך באיחור של שנה, בהשוואה לעמיתיהם), היו בעלי נתונים טובים פחות, אם כי יש להתייחס להשוואות בין השנים בזהירות גדולה. למרות ההבדלים בין נתוני 2003 לנתוני 2004, נמצאה עקביות במגמה: הישגיהם של הנבחנים במסגרות רווחה השונות שנלמדו היו נמוכים מאלה של התלמידים הרגילים. באופן כללי, הפערים הקטנים ביותר נמצאו בקרב תלמידי פנימיות המנהל וילדי האומנה, ואילו הפערים הגדולים ביותר נמצאו בקרב ילדים שטופלו בקהילה ובני הנוער ב"חסות הנוער". כיוון שרוב הילדים הגיעו ל"חסות הנוער" לאחר כיתה ח, ממצאים אלו מרמזים על כך שהרקע הלימודי שלהם היה חלש יותר עוד לפני שנקלטו במסגרות החסות.

לוח 2: תוצאות מבחני המיצ"ב בעברית, אנגלית ומתמטיקה בכיתה ח, לפי קבוצות המחקר

		מתמטיקה			אנגלית			עברית		
נבחנים	ציון תקן*	ציון ממוצע	נבחנים	ציון תקן*	ציון ממוצע	נבחנים	ציון תקן*	ציון ממוצע		
נבחנים בשנת 2003										
26,241	0.0	58.3	27,113	0.0	83.5	27,944	0.0	67.9	כלל נבחני המיצ"ב ב-2003	
20,964	0.05	59.6	21,660	0.06	84.5	22,347	0.07	69.2	ילידי 1989- סך הכול	
810	-0.34	49.9	836	-0.45	75.7	859	-0.33	61.9	פנימיות מנהל	
24	-(0.27)	(51.7)	25	-(0.60)	(73.2)	23	-(0.17)	(64.8)	אומנה	
48	-(0.40)	(48.5)	52	-0.84	69.1	56	-0.54	58.2	פנימיות רווחה	
123	-0.91	36.1	119	-0.85	68.9	139	-0.85	52.6	השמה בקהילה	
32	-(0.83)	(38.0)	35	-(0.77)	(70.3)	41	-(0.94)	(50.9)	"חסות הנוער"	
נבחנים בשנת 2004										
27,310	0.0	59.9	27,036	0.0	72.8	26,970	0.0	65.1	כלל נבחני המיצ"ב ב-2004	
4,696	-0.27	54.7	4631	-0.26	66.2	4,638	-0.28	60.0	ילידי 1989- סך הכול	
338	-0.64	47.6	325	-0.69	55.2	337	-0.65	53.3	פנימיות מנהל	
60	-1.13	38.3	59	-1.10	44.6	58	-1.07	45.8	פנימיות רווחה	
85	-0.97	41.3	83	-0.90	49.7	81	-0.70	52.5	השמה בקהילה	

* ציוני התקן חושבו ביחס לציון הממוצע הגולמי של כלל נבחני המיצ"ב בחינוך העברי בשנה שאליה הנתונים מתייחסים. ככל שציון התקן של קבוצה הוא שלילי ובעל ערך מוחלט גבוה יותר, המשמעות היא שציוני קבוצה זו נמוכים יותר בהשוואה לממוצע.

לוח 3 מציג את הממצאים הקשורים למסגרת הלימודים האחרונה של הנבדקים.⁴ הסיכוי של כלל ילידי שנתון 1989 ללמוד בשנת תשס"ז בבתי ספר בפיקוח משרד החינוך

4 כדי לחסוך במקום, הלוח מציג את הבנים והבנות ביחד, אך אנו נביא כאן גם ממצאים מרכזיים הנוגעים להבדלים בין בנים לבנות.

היה 83.4% (בנים – 79%, בנות – 88.1%), בבתי ספר בפקוח משרד התמ"ת – 2.6% (בנים – 3.9%, בנות – 1.2%) ובישיבות – 2% (בנים – 3.8%, בנות – 0.1%). הסיכוי שלא ללמוד במסגרת חינוכית כלשהי עמד על 12% (בנים – 13.3%, בנות – 10.6%).

בקרב ילדים בהשמה הסיכוי ללמוד בבתי ספר בפקוח משרד החינוך ירד, והסיכוי ללמוד בבתי ספר בפקוח משרד התמ"ת או להיות ללא מסגרת לימודים עלה. הסיכוי הנמוך ביותר ללמוד בבתי ספר בפקוח משרד החינוך נמדד בקרב בני הנוער ב"חסות הנוער" (23.8%) והיה נמוך עוד יותר בקרב הבנים בקבוצה זו (18.2%). הסיכוי של בני נוער אלו ללמוד בבתי ספר בפקוח משרד התמ"ת היה פי שבעה מן הסיכוי של כלל ילידי השנתון ועמד על 18.4%. הם אף בלטו בסיכוייהם שלא להשתייך למסגרת לימודים – 64.9% בקרב הבנים ו-44.9% בקרב הבנות. הסיכוי של ילדי פנימיות רווחה ללמוד בבתי ספר בפקוח משרד החינוך היה נמוך, בהשוואה לכלל הילדים, ועמד על 60.2% (בנים – 53.1%, בנות – 72.2%), וסיכויים ללמוד בבתי ספר בפקוח משרד התמ"ת היה גבוה פי 3.3 (8.5%) מן הסיכוי של כלל ילידי השנתון.

לוח 3: נבדקים לפי מסגרת לימודים אחרונה בתשס"ז וסוג האוכלוסייה הנחקרת

מסגרת לימודים					האוכלוסייה הנחקרת
סך הכול	משרד החינוך	משרד התמ"ת	ישיבות	ללא מסגרת	
93,213	77,750	2,440	1,847	11,176	סך כל ילידי 1989 באוכלוסייה
100%	83.4%	2.6%	2%	12%	
4,843	4,105	208	14	516	פנימיות מנהל
100%	84.8%	4.3%	0.3%	10.7%	
218	152	14	3	49	אומנה
100%	69.7%	6.4%	1.4%	22.5%	
463	110	85	..	267	"חסות הנוער"
100%	23.8%	18.4%	..	57.7%	
1,183	712	101	52	318	פנימיות רווחה
100%	60.2%	8.5%	4.4%	26.9%	
64	30	5	..	28	סידור חוץ-ביתי אחר
100%	46.9%	7.8%	..	43.8%	
1,151	800	96	3	252	טיפול בקהילה
100%	69.5%	8.3%	0.3%	21.9%	

לוח 4 מציג את שיעורי הניגשים לבגרות והזכאים לבגרות וכן את שיעור העומדים בדרישות הסף של האוניברסיטה. נמצא שבשנתון האמור ניגשו לבגרות 70.6%, מתוכם היו זכאים לבגרות 46.8% מהנבדקים, ו-41% זכו לתעודת בגרות שעמדה בדרישות הסף של האוניברסיטה (כלומר, 87.8% מהזכאים לבגרות עמדו בדרישות הסף של האוניברסיטה). הממצאים בנוגע לילדים במסגרות ההשמה החוץ-ביתית

השונות שבהם התמקד המחקר, הצביעו על כך ששיעורי הזכאות לבגרות בקרבם היו נמוכים משל האוכלוסייה הכללית, ובקרב חלק מהקבוצות השיעורים היו נמוכים מאוד. שיעור הניגשים לבגרות בקרב התלמידים בפנימיות המנהל היה אמנם גבוה מהשיעור באוכלוסייה (76.3% בהשוואה ל-70.6% באוכלוסייה הכללית), אולם שיעורי הזכאות היו נמוכים מאלו של האוכלוסייה הכללית (38% בהשוואה ל-46.8%), ורק 74.6% מהזכאים עמדו בדרישות הסף לאוניברסיטה (נמוך במידה משמעותית מהשיעור המקביל באוכלוסייה הכללית – 87.8%).

הממצאים הצביעו על כך ששיעורי ההצלחה בבגרות של הנבדקים בהשמות החוץ-ביתיות של משרד הרווחה היו נמוכים משמעותית מאלו של הנבדקים שלא היו בהשמה. לבני נוער באומנה היה סיכוי רב יותר להשיג תעודת בגרות (22.5%) מאשר לבני נוער בפנימיות (11.9%), והשיעור בקרב בני הנוער שהיו ב"חסות הנוער" היה נמוך מאוד (4.3%). גם בקרב הצעירים באומנה וגם בקרב הצעירים בפנימיות הרווחה, שיעור אלו שתעודת הבגרות שלהם עמדה בתנאי הסף של האוניברסיטאות מתוך כלל בעלי תעודות הבגרות היה נמוך (67.3% באומנה, 58.2% בפנימיות רווחה). וכך, מתוך 1,183 ילידי השנתון שהיו בשלב מסוים בחייהם בפנימיות רווחה, רק 141 היו זכאים לבגרות ורק ל-82 היו תעודות בגרות שעמדו בתנאי הסף של האוניברסיטאות. בדומה, מתוך 218 נבדקים שבמהלך ילדותם היו במשפחות אומנה, רק 49 היו זכאים לתעודת בגרות, ורק 33 היו בעלי תעודות שעמדו בתנאי הסף של האוניברסיטאות, ומתוך 463 שהיו בסידור של "חסות הנוער", רק 20 היו זכאים לתעודות בגרות.

לוח 4: נבדקים לפי זכאות לבגרות ועמידה בדרישות הסף של האוניברסיטה (ניגשו לבגרויות בין השנים 2006–2009)

הנחקרת האוכלוסייה	בחינות בגרות				
	סך הכול	מספר ואחוז הניגשים לבגרות	מספר ואחוז הזכאים לבגרות	מספר ואחוז העומדים בדרישות הסף	יחס (%) בין זכאות לעמידה בדרישות
סך כל ילידי 1989 באוכלוסייה	93,213	65,843 (70.6%)	43,613 (46.8%)	38,228 (41%)	87.7%
פנימיות מנהל	4,843	3,695 (76.3%)	1,842 (38%)	1,374 (28.4%)	74.6%
אומנה	218	118 (54.1%)	49 (22.5%)	33 (15.1%)	67.3%
"חסות הנוער"	463	87 (18.8%)	20 (4.3%)	11 (2.4%)	55%
פנימיות רווחה	1,183	455 (38.5%)	141 (11.9%)	82 (6.9%)	58.2%
סידור חוץ-ביתי אחר	64	24 (37.5%)	8 (12.5%)	6 (9.4%)	75%
טיפול בקהילה	1,151	539 (46.8%)	174 (15.1%)	116 (10.1%)	66.7%

הערה: הנבדקים היו אינטרנים בלבד (189 נבדקים נוספים ניגשו לבחינות אקסטרניות).

בבחינת ההישגים בבחינות הבגרות, מן הראוי לתת את הדעת על כך שרבים מהילדים במסגרות ההשמה השונות הופנו לחינוך המיוחד בשל בעיות רגשיות והתנהגותיות. באופן כללי, יש להבחין בין בתי ספר לחינוך מיוחד לבין תלמידים הלומדים בכיתות שילוב, הנכללות בתוך בתי ספר רגילים. במסגרת מגבלות המחקר הנוכחי יכולנו לאתר את ילידי השנתון שלמדו במסגרות של חינוך מיוחד (ולא בכיתות משולבות בבתי ספר רגילים) במהלך שנות הלימודים תשנ"ט ותשס"ח, קרי לקראת סיום לימודי התיכון של שנתון זה. בעיבודים השונים שערכנו, נמצא ששיעור הלומדים בבתי ספר לחינוך מיוחד בקרב הילדים שנמצאו במסגרות הרווחה, היה גבוה בהרבה משל ילדים בקבוצות אחרות. כך, בעוד ששיעורם בקרב כלל האוכלוסייה היה 1.9% (ובקרב ילדים בפנימיות של המנהל לחינוך התיישבותי – נמוך עד כדי 0.7%), הרי הוא היה גבוה פי חמישה בקרב הילדים במשפחות אומנה (11.9%) ויותר מפי עשרה בקרב בני הנוער ב"חסות הנוער" (20.1%) ופנימיות הרווחה (23.1%). שיעורם בקרב הנבדקים שטופלו בקהילה (9.6%) דמה לזה שבקרב ילדי האומנה, והיה גבוה בהרבה מהשיעור בשאר האוכלוסייה.

מובן שלנוכחות הרבה של הילדים בהשמה חוץ-ביתית בחינוך המיוחד יש השלכות על ההצלחה היחסית שלהם בבחינות הבגרות. עם זאת, מצאנו שגם אם משווים רק את הלומדים בבתי הספר הרגילים, הרי שיעורי הנבחנים בבחינות הבגרות במסגרות ההשמה החוץ-ביתית (בעיקר ב"חסות הנוער" ובפנימיות הרווחה) נמוך באופן ניכר מאשר השיעור באוכלוסייה, ונמוך אף יותר בכל האמור בעמידה בתנאי הסף של האוניברסיטאות; למשל, שיעור העומדים בתנאי הסף של האוניברסיטאות בקרב כלל ילידי השנתון שלמדו בבתי ספר רגילים היה 41%, בקרב ילדי החינוך למנהל התיישבותי – 28.4%, באומנה – 15.1%, בפנימיות הרווחה – 6.9%, וב"חסות הנוער" רק 2.4% מהלומדים בבתי ספר רגילים עמדו בתנאי הסף של האוניברסיטאות.

אי-זכאות לתעודת בגרות יכולה לנבוע מסיבות שונות, כגון אי-היבחנות במקצוע חובה או כישלון בבחינה במקצוע כזה וכן צבירה של פחות מ-21 יחידות לימוד – מספר היחידות המזערי הנדרש לקבלת תעודת בגרות. המשמעות של אי-זכאות לתעודת בגרות הנובעת מאי-היבחנות במבחני בגרות בכלל שונה מזו של אי-זכאות הנובעת מהעובדה שחסר לתלמיד מספר קטן של יחידות לימוד. לתלמידים הקרובים להשגת תעודת בגרות יש סיכוי רב יותר להשלים את היחידות החסרות בהמשך ולזכות בתעודת בגרות. לוח 5 מתייחס למספר היחידות שצבר הנבחן כאל אינדיקטור מרכזי לבחינת המרחק בינו לבין תעודת הבגרות.

לוח 5: מספר יחידות הלימוד שצברו בני 19 שלא זכו בתעודת בגרות

מספר יחידות הלימוד שצברו נבדקים שלא זכו בתעודת בגרות				מספר הלא זכאים שצברו 1 י"ל לפחות	
16+	15-11	10-1			
38.3%	20.9%	35.9%	20,852	סך הכול	
41.7%	17.5%	35.9%	1,743	פנימיות מנהל	
31.9%	14.5%	44.9%	62	אומנה	
21.6%	19.3%	50.2%	280	פנימיות רווחה	
9%	14.5%	61.2%	55	"חסות הנוער"	
22.5%	15.2%	52.5%	322	טיפול בקהילה	

בקרב כל השנתון, כ-38% מכלל הלא זכאים צברו לפחות 16 יחידות לימוד, והיו קרובים לזכאות. בקרב התלמידים בפנימיות המנהל, מספרם של אלו שצברו יותר מ-16 יחידות, כלומר היו קרובים להשגת תעודת בגרות מלאה, היה רב יחסית. יש לציין שאחוז צוברי 16 יחידות לימוד ומעלה בקרב התלמידים שטופלו בקהילה ולא שהו במסגרת השמה חוץ-ביתית, דמה לזה של התלמידים בפנימיות הרווחה (כ-20%). בקרב התלמידים בפנימיות הרווחה ו"חסות הנוער" היה רב יחסית מספרם של אלו שצברו מספר קטן של יחידות לימוד.

עקב הקשיים הרגשיים וההתנהגותיים של בני הנוער במסגרות השונות, נעשים מאמצים לקדם את הישגיהם החינוכיים גם ללא הגשה לבחינות בגרות, כגון על ידי הגשה לבחינות גמר. לוח 6 מציג את הממצאים הנוגעים לתלמידים שניגשו לבחינות גמר. מלוח זה עולה שבמסגרות האומנה ופנימיות הרווחה, ובעיקר בקרב בני הנוער המטופלים בקהילה, שיעור הנבחנים בבחינות הגמר היה גבוה יותר משל שאר האוכלוסייה. לעומת זאת, בקרב בני הנוער ב"חסות הנוער", שיעור הניגשים לבחינות גמר דמה לשיעור באוכלוסייה, ושיעור התלמידים שעמדו בבחינות היה נמוך משיעורם בכלל האוכלוסייה (יש להתייחס לממצאים אלו בזהירות עקב המספר הקטן של צעירים ב"חסות הנוער").

לוח 6: נבדקים לפי הניגשים לבחינות גמר ומידת זכאותם לתעודת גמר

זכאים		נבחנים		סך הכול	
%	N	%	N		
2.4%	2,272	3%	2,805	93,213	כלל השנתון
3.7%	178	4.5%	220	4,843	פנימיות מנהל
3.7%	8	6%	13	218	אומנה
6.2%	73	7.7%	91	1,183	פנימיות רווחה
1.9%	9	2.6%	12	463	"חסות הנוער"
-	-	-	-	64	סידור חוץ-ביתי אחר
9.6%	111	12%	138	1,151	טיפול בקהילה

לוח 7 מציג אינדיקציות שונות לקשיים בהסתגלות ובתפקוד החינוכי: נשירה, טיפול של קציני ביקור סדיר וטיפול של היחידה לקידום נוער. שיעור הנשירה בקרב השוהים בהשמה חוץ-ביתית של מערכת הרווחה היה גבוה במידה ניכרת משל אחרים. הוא היה נמוך יחסית באומנה (32.6%), בהשוואה לפנימיות הרווחה (40.2%); בקרב התלמידים ב"חסות הנוער" שיעור הנשירה היה גבוה במיוחד – 69.8%, בהשוואה ל-11.7% בקרב כלל הנבדקים.

באשר להיזקקות לטיפול קציני ביקור סדיר במניעת נשירה, דפוס הממצאים דמה מאוד – טיפול מועט יחסית באומנה (31.2%), דומה מאוד לשיעור בפנימיות המנהל – (33.5%) וטיפול שכיח במיוחד בבני הנוער ב"חסות הנוער" – 71.1%. כמו כן, בעוד ש-3.8% מסך כל בני השנתון הנחקר היו מוכרים ליחידה לקידום נוער, הרי השיעור בקרב ילדי האומנה היה 11.9% ובפנימיות רווחה – 19.4%, והוא הגיע, באופן לא מפתיע, ל-72.8% מכלל בני הנוער ב"חסות הנוער".

לוח 7: סוג אוכלוסיית המחקר, לפי נשירה מצטברת מבתי ספר שבפיקוח משרד החינוך, טיפול על ידי קב"ס ומוכרים ליחידה לקידום נוער, תשס"ד-תשס"ז

סך כל המוכרים לקידום נוער	טופלו על ידי קב"ס	נשרו	סך הכול	האוכלוסייה הנחקרת
3,573 3.8%	13,147 14.1%	10,892 11.7%	93,213 100%	סך בני ה-19 באוכלוסייה
339 7%	1,621 33.5%	765 15.8%	4,843 100%	פנימיות מנהל
26 11.9%	68 31.2%	71 32.6%	218 100%	אומנה
337 72.8%	329 71.1%	323 69.8%	463 100%	"חסות הנוער"
229 19.4%	522 44.1%	476 40.2%	1,183 100%	פנימיות רווחה
16 25%	40 62.5%	37 57.8%	64 100%	סידור חוץ-ביתית אחר
194 16.9%	536 46.6%	381 33.1%	1,151 100%	סידור בקהילה

הערה: הנתונים על נשירה, על טיפול קב"ס ועל קידום נוער נלקחו מתוך מידע משנים שונות.

דיון

מחקרנו בחן את ההישגים בתחום ההשכלה של קבוצות של ילדים במצבי סיכון, תוך שימת דגש על ילדים בהשמה חוץ-ביתית. באמצעות ניתוח משני של נתונים הקיימים בלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, ניסינו לאפיין את מצבם של ילדי שנתון מסוים מהיבטים שונים של השכלה ותפקוד במערכת החינוכית. הדגש במחקר הנוכחי היה על הישגים אקדמיים כפי שמקובל למדוד אותם במערכת החינוך, כגון קבלת תעודת

בגרות. לא עמדנו על הישגים בתחומים אחרים של החינוך, כגון בתחום הטכנולוגי-מקצועי והאמנותי. בכך רצינו לתרום ליצירת תשתית של מידע אמפירי שתעמוד לרשותם של מקבלי ההחלטות ומעצבי המדיניות האחראים לקדם את מצבם של ילדים במצבי סיכון בכלל ושל ילדים בהשמה חוץ-ביתית בפרט.

במחקר הנוכחי היה בידינו מידע על מצבם של ילדי הקבוצות השונות בתחום ההשכלה בכמה נקודות זמן במהלך חייהם. בנקודת הזמן הראשונה בחנו את ההישגים של ילדי השנתון בבחינות המיצ"ב. כבר בשלב מוקדם יחסית זה, המגמה הייתה עקבית: הישגיהם של הנבחנים במסגרות הרווחה השונות היו נמוכים מאלה של התלמידים הרגילים. במסגרות הרווחה, באופן כללי, הפערים הקטנים ביותר היו אלו שבין כלל בני השנתון לבין ילדי האומנה, והפערים הגדולים ביותר היו בין כלל בני השנתון לבין ילדים שטופלו בקהילה וילדי "חסות הנוער". גם ההישגים של הילדים שבשלב מאוחר יותר של חייהם נכנסו לפנימיות החינוכיות, היו נמוכים יחסית לשאר ילדי השנתון (אם כי גבוהים יותר משל הילדים שטופלו על ידי מסגרות הרווחה).

כאשר בוחנים את הממצאים על הרקע הסוציו-אקונומי של הילדים בקבוצות השונות, הממצאים על הישגים נמוכים בכיתות ח אינם מפתיעים. הקשר בין מצב סוציו-אקונומי להישגים לימודיים הוא חזק ועקבי ומופיע בכל העולם. פער זה בהישגים בין קבוצות (achievement gap) נמצא כבר בגילים נמוכים, אף טרם הכניסה לגן הילדים ולכיתות הראשונות של בית הספר היסודי (Barton, 2003). לכן נראה שרוב רובם של הילדים מגיעים למסגרות הרווחה וההשמה החוץ-ביתית בפיגור לימודי ניכר.

גם בהמשך דרכם במערכת החינוך, מצבם של בני הנוער במסגרות השונות של הרווחה קשה, הן מבחינת התפקוד במסגרת והן מבחינת ההישגים, שני תחומים שונים, אך ללא ספק קשורים זה לזה. מספרם של בני הנוער מושאי המחקר שנשרו מהלימודים ונמצאו בטיפול של קציני ביקור סדיר ושל היחידה לקידום נוער היה גדול הרבה יותר מזה של שאר ילדי השנתון. גם בין הקבוצות השונות שבחנו היו הבדלים ניכרים. המצב הקשה של בני הנוער ב"חסות הנוער" בלט בכל פרמטר שנבחנו. סביר שהתמונה שהתקבלה כאן בנוגע לקשייהם היא שהביאה אותם למערכת של "חסות הנוער". כמו כן מצאנו שילדי האומנה היו במצב חמור פחות מהקבוצות האחרות במסגרות הרווחה, אך ללא ספק במצב טוב פחות משאר ילדי השנתון שלא היו בטיפול מערכת הרווחה.

בחנו את מצבם של בני הנוער בכל הקשור לבחינות הבגרות. בחינות אלו נערכות על סף העזיבה של המסגרות וניתן לראות בהן סיכום של ההישגים בלימודים שאליהם הגיעו הילדים עד שלב זה. הממצאים היו קשים: שיעור הניגשים לבגרות היה נמוך, ומתוך אלו שהשיגו תעודת בגרות, שיעור בעלי תעודה שעמדה באמות המידה של כניסה לאוניברסיטה היה נמוך בהשוואה לקבוצות אחרות. למעשה, מתוך 1,183 מילידי השנתון שהיו בשלב מסוים בחייהם בפנימיות רווחה, רק 141 היו זכאים לבגרות ורק ל-82 הייתה תעודת בגרות שעמדה בתנאי הסף של האוניברסיטאות. בדומה, מתוך 218 ילדים שהיו במהלך ילדותם במשפחות אומנה, רק 49 היו זכאים

לתעודת בגרות ורק ל-33 הייתה תעודה שעמדה בתנאי הסף של האוניברסיטאות, ומתוך 463 שהיו בסידור של "חסות הנוער", רק 20 היו זכאים לבגרות. ככל הידוע לנו, זו הפעם הראשונה שמתפרסמים ממצאים מפורטים כל כך באשר להישגים בבגרות של ילדים במסגרות רווחה, ובכללם ילדי השמה. גם לאחר שהבאנו בחשבון את השיעור הגבוה של ילדים שהשתייכו לחינוך המיוחד, ההישגים של מי שבחינוך הרגיל היו נמוכים מאוד. כמו כן מן הראוי לציין כי במחקר אחר, גם לאחר שנטרלנו גורמי רקע רבים באמצעות ניתוחים סטטיסטיים מתוחכמים (שמעוני ובנבנישתי, 2012), התמונה נותרה מדאיגה – המצב בתחום ההישגים הלימודיים של בני הנוער לקראת סיום שהותם במערכת היה טוב הרבה פחות משל בני הנוער שדמו להם במאפייני רקע רבים, אך לא היו במסגרות הרווחה.

בעבודות מחקר שנערכו לאחרונה על חניכים בפנימיות רווחה, שבהם נותחו הנתונים ממסגרת הרף (אלתרמן, 2011; בסרמן, 2010), נמצאו ממצאים דומים על המצב הקשה בתחום ההישגים והתפקוד ההתנהגותי במסגרות החינוך (נשירה, איחורים וכדומה). בין היתר, נמצא ששיעור החניכים שנקבעה להם אבחנה של הפרעת קשב וריכוז (ADHD) היה למעלה משליש, ולאבחנה זו היה קשר חזק למצבם בתחומים רבים. נמצא גם שחלק גדול מהתלמידים למדו בבתי ספר של החינוך המיוחד, וכי רק מיעוטם למדו לקראת בחינות הבגרות.

הממצאים שהתקבלו במחקר זה ובמחקרים אחרים שנערכו בישראל דומים לממצאים שהתקבלו בעולם בשורה ארוכה של מחקרים על צעירים בוגרי המערכת לרווחת הילד וההשמה (Ejrnæs, Ejrnæs & Frederiksen, 2009; Pecora et al., 2006). למשל, הממצאים של קבוצת חוקרים שוודיים הראו, שבשורה של תחומים, כגון: תעסוקה, הכנסה ובריאות נפשית, קבוצת הצעירים שהוריהם קיבלו סיוע ממערכת הרווחה, היו בבגרותם במצב טוב פחות מהאחרים, וההבדלים בלטו במיוחד בתחום ההשכלה. המצב הטוב פחות של צעירים אלו בלט גם לאחר שהחוקרים שלטו סטטיסטית ברמת העוני של הוריהם והשוו אותם לצעירים שהוריהם היו עניים במידה דומה, אך לא היו קשורים לשירותי הרווחה (Weitof, Hjern, Batljan & Vinnerljung, 2008).

אלו הם ממצאים המחייבים חשיבה מעמיקה והתגייסות לשינוי סדרי עדיפויות, להקצאת משאבים ולפעולה מערכתית מתואמת. הסיבות למצב הקשה בתחום ההשכלה וההסברים באשר להשפעות של הרקע הלימודי, ההתנהגותי והרגשי שאתו הגיעו הילדים למערכת, על הישגיהם, מוכרים וידועים. אין ספק שגורמים רבים חברו להבאת בוגרי מערכת הרווחה וההשמה למצבם זה בתחום ההשכלה לפני יציאתם לבגרות. יש שיאמרו שממצאים אלו ודומיהם מהווים למעשה תעודת כבוד למערכת רווחת הילד, שהצליחה לקדם את הילדים שבטיפול עד למצבם הנוכחי. להערכתנו, אין טעם להשקיע מאמצים רבים בבירור יסודי של השאלה, האם תוצאות אלו הן שליליות ומורות על כך שהמערכת אינה מתפקדת כראוי, או שהן חיוביות ומצביעות על העובדה שהמערכת משקיעה בילדים אלו משאבים רבים ומצליחה להביא אותם

להישגים גבוהים מאלו שהיו מגיעים אליהם ללא מערכת הרווחה. לדעתנו השאלה המרכזית היא, האם וכיצד ניתן להגיע לתוצאות אחרות.

בשנים האחרונות נראה שיש עלייה משמעותית בעולם במודעות להישגים הלימודיים הנמוכים של ילדים ובני נוער במסגרות הרווחה בכלל ובמסגרות ההשמה בפרט, ויש פיתוח מואץ של מדיניות ושירותים שנועדו להקטין את הפערים בינם לשאר בני גילם. בין היתר קיימת בארצות הברית חקיקה המאפשרת המשך השתתפות של צעירים במסגרות האומנה עד לגיל 21, אם הם ממשיכים ללמוד, ומתן מלגות ותמיכה אחרת להשכלה גבוהה (Courtney & Dworsky, 2006). חלק מהמאמצים מיועדים לקדם את הישגיהם של הילדים עוד בעת שהותם בהשמה; למשל, שש רשויות מקומיות בסקוטלנד פיתחו מיזמים ניסיוניים שנועדו לשפר את התהליך ואת התוצאות של חינוך ילדים שנמצאו בטיפול רשויות הרווחה. ממצאים של מחקרי ההערכה על מיזמים אלו (University of Strathclyde, 2008) הצביעו על מגמות אחדות: התקצוב של התכניות אפשר יצירת כמה תכניות יצירתיות ושונות מהמקובל, אך ישנו גם חשש שמא הן תעלמנה כשהתקצוב קצר הטווח, למספר קטן של שנים, יסתיים. נראה שהיו תוצאות חיוביות, הן ברמת ההישגים של ילדים והן בהשפעות חיוביות על מעורבות הורים ודימוי עצמי של ילדים. החוקרים ציינו שקשה לדעת איזה חלק בתכניות הביא לתוצאות חיוביות, אך ההערכה שלהם הייתה שמידת האינטנסיביות של המעורבות בתכנית, על היבטיה השונים, הייתה הגורם האחראי לתוצאות חיוביות יותר מאשר ההשפעה הספציפית של כל אחד מחלקי התכניות השונים.

באנגליה נעשים גם מאמצים להפוך את מוסדות ההשכלה הגבוהה לנגישים יותר לבוגרי השמה. כך למשל, יש מאמץ לאומי הנקרא "Action on Access", שמטרתו להרחיב את הנגישות להשכלה גבוהה לאוכלוסיות שבדרך כלל אינן מיוצגות בה, ובהן חלק גדול מילדי מסגרות הרווחה וההשמה החוץ-ביתית. עמותת בשם "Buttle Trust" הגדירה "אות איכות ליוצאי השמה", המוענק למוסדות להשכלה גבוהה אשר מפתחים אמצעים לקידום נגישותם ליוצאי השמה. אות זה ניתן על בסיס שורה של אמות מידה המצביעות על מחויבות ופעולה בנושא זה, בין היתר: פעולה מתואמת עם הקהילה כדי להגביר מודעות, עניין והרשמה להמשך לימודים בקרב ילדים בהשמה, חיבור בין כל אחד מבוגרי ההשמה המגיעים לאוניברסיטה עם מדריך אישי, קביעת מדיניות כוללת, ברורה וידועה הנוגעת לכל הפעולות שהמוסד עושה כדי להגביר שילובם של בוגרי השמה, פעולה יזומה בפנייה לבוגרי השמה שהתקבלו ללימודים, על מנת לעודד אותם לקבל סיוע במהלך לימודיהם ועוד (לפירוט, ראו Action on Access, 2010).

גם כאן אנו ממליצים על דיון מערכתי וחשיבה משותפת על האתגר העומד בפני המערכת. חשוב במיוחד להביא לשיתוף פעולה בין מערכת החינוך ומערכת הרווחה. לכל אחת מהמערכות האלו ידע ייחודי, משאבים ויכולות שאין לאחרת. רק בשיתוף פעולה ניתן יהיה לעצב פתרונות שיתבססו על הידע הקיים במערכת החינוך באשר להתמודדות עם קבוצות של תלמידים פגיעים, ועל הידע הקיים במערכת הרווחה בנוגע לדרכים לקידום המוטיבציה והמעורבות של ילדים שבטיפול. שיתוף פעולה

זה צריך להתקיים בכל הרמות – מההנהגה המקצועית בשתי המערכות ועד לצוותים החינוכיים והטיפוליים בשטח.

אנו ממליצים לבחון שינויים על פני כל רצף השהות של ילדים במערכת הרווחה, ובכלל זה ההשמה. יש מקום לבחון, כיצד נערכים לאבחונים מתאימים לכל הילדים במערכת, במטרה לבנות תכנית טיפול אישית מתאימה, כולל החלטות על הצורך בהפניה לחינוך מיוחד או להתמודדות עם לקויות למידה. חשוב לבחון את כמות המשאבים הניתנים לקידום ההישגים של ילדים בהיותם בתוך המערכת – תגבור לימודי ושיעורים פרטיים, יצירת סביבות חינוכיות עשירות ומתוקשבות במסגרות ההשמה, מתן הכשרה מתאימה לאנשי הצוות הטיפולי, יצירת שיתופי פעולה בין מסגרת ההשמה למסגרת החינוכית ועוד.

כיוון שחלק ניכר מבוגרי ההשמה מגיעים לצבא ולשירות הלאומי, יש מקום לחפש דרכים לשיתוף פעולה ולתיאום בין מסגרות ההשמה לבין מסגרות המשך אלו. בין היתר, יש מקום לחזק פעולות משותפות בעת שהותם של החניכים במסגרות ההשמה, על ידי הכללתם בפעולות חינוך והכשרה קדם-צבאיות, התייחסות לצורכי השלמת השכלה של בוגרי השמה בעת כניסתם לצבא ומתן אפשרויות להשלמת השכלה גם בעת סיום השירות. יש מקום לבחון יחד עם האגף להכוונת חיילים משוחררים בצה"ל, כיצד ניתן לקדם את ההכוונה של בוגרי השמה למסגרות של השכלה על-תיכונית, ולתת בידיהם כלים שיקלו עליהם את ההשתלבות במסגרות אלו.

חלק חשוב בקידום הבוגרים בתחום החינוכי עשוי להתבצע לאחר סיום שהותם במערכת, בהגיעם לגיל 18 – פיתוח מכינות שבהן ניתן יהיה להשלים פערים לקראת חינוך על-תיכוני, מתן מלגות ואמצעים כספיים אחרים, כדי להבטיח גישה להשכלה גבוהה גם למי שאין להם אמצעים כספיים, פתיחת מסלולים מיוחדים שיאפשרו שילוב של בני נוער בוגרי מסגרות הרווחה וחניכי הפנימיות החינוכית בהשכלה הגבוהה, גם אם אין להם הנתונים הפורמליים הנדרשים לכניסה למוסדות אלו, ותמיכה בצעירים שיגיעו להשכלה הגבוהה, אך יתקשו בהתמודדות. חיוני כמובן ליצור שותפויות עם מוסדות להשכלה גבוהה, כדי לגייסם לתהליכים אלו.

למחקר כמה מגבלות: ראשית, הוא התמקד בשנתון אחד בלבד, ומשום כך אינו יכול להעריך, אם חלו שינויים במשך השנים בתחום זה של הישגים בחינוך. כמו כן יש לו מגבלות הנובעות מהשיטה של ניתוח משני של בסיסי נתונים קיימים. בסיסי נתונים אלו לא הכילו את כל הנתונים שנדרשו כדי לענות בשלמות על כל שאלות המחקר. בין היתר, קובץ ההשמות המצטבר שהיה בידינו לא כלל את כל הילדים שהושמו במסגרות רווחה חוץ-ביתיות או קיבלו שירותים בקהילה. כיסוי ההשמות בגילים צעירים היה חלקי, ולא הייתה לנו הערכה טובה על מספר הנבדקים שהושמו בגיל צעיר (מתחת לגיל 10), אך לא הושמו או קיבלו שירותים בקהילה בהמשך. במחקר זה גם לא נעשה ניסיון לשלוט סטטיסטית במשתני רקע שונים של הילדים ומשפחותיהם, כדי לזהות מקורות שונים להסבר ההישגים שהוצגו כאן. משום כך, יש לראות במחקר תיאור ראשוני של תופעה מורכבת, כצעד בדרך להמשך למידה ובחינה.

עם זאת, למרות מגבלות העבודה, למחקר עשויה להיות תרומה משמעותית לדיון המקצועי והציבורי באשר לסוגיית השכלה בקרב ילדים בהשמה חוץ-ביתית. מערך המחקר, המבוסס על קבוצת גיל שלמה ועל חיבור בין קבצים המכילים נתונים מתחומים רבים כל כך, הן על הילד והן על משפחתו, והמתייחסים לקשת רחבה כל כך של מסגרות חוץ-ביתיות, הוא מהבודדים שנערכו בעולם, ואפשר לנו לבחון סוגיות שטרם נבדקו. בכך, המחקר הנוכחי פותח פתח למחקרים נוספים בעתיד; בין היתר, מן הראוי להמשיך ולעקוב אחר קבוצת בוגרי ההשמה גם בהמשך חייהם ולבחון, מי הם הצעירים שהמשיכו לקדם את השכלתם והשתלבו במסגרות שונות של השכלה גבוהה, ומה הקשר בין הישגיהם בתחום ההשכלה להישגיהם בתחומים אחרים, כגון: תעסוקה, הכנסה ובריאות.

מקורות

- אלתרמן, י' (2011). **הקשר בין תפקוד חינוכי והישגים לימודיים של חניכי פנימיות רווחה לבין מאפייניהם ותפקודם הרגשי וההתנהגותי**. עבודת מוסמך. אוניברסיטת בר-אילן.
- בסרמן, ט' (2010). **גורמי רקע הקשורים להפרעת קשב, ריכוז והיפראקטיביות (ADHD) בקרב ילדי פנימיות והקשר בין הפרעה לבין התפקוד החברתי, הרגשי וההתנהגותי שלהם**. עבודת מוסמך. אוניברסיטת בר-אילן.
- צור, י' (2011). מלימודים לעבודה: תעסוקת צעירים בישראל. בתוך **סקירת התפתחויות כלכליות בישראל 2011** (עמ' 24–27). ירושלים: בנק ישראל.
- שמעוני, ע' ובבנישתי, ר' (2011). **ילדים נפגעי התעללות והזנחה השוהים במסגרות חוץ-ביתיות והמתופלים בקהילה – רקע ותוצאות**. ירושלים: מכון חרוב.
- שמעוני, ע' ובבנישתי, ר' (2012). **ילדים נפגעי התעללות והזנחה במצבי סיכון ומצוקה המתופלים במסגרות חוץ ביתיות ובקהילה: רקע, מצב ותוצאות חינוכיות**. נייר עבודה מס' 71. ירושלים: לשכה מרכזית לסטטיסטיקה.
- שרביט, ר' ווגשל, מ' (2008). צעירים מעל גיל 18 בטיפול אגף התקון, משרד הרווחה והשירותים החברתיים. **מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית**, 28, 175–179.
- Action on Access (2010). *Frank Buttle Trust Quality Mark: Practice guide*. Retrieved 13th November 2011 from www.actiononaccess.org
- Avery, J. (2001). *Education and children in foster care: Future success or failure?* Retrieved 29th May, 2009 from www.newhorizons.org/spneeds_avery.htm
- Barth, R. (1990). On their own: The experience of youth after foster care. *Child and Adolescent Social Work*, 7(5), 419–440.
- Barton, P., E. (2003). *Parsing the achievement gap: Baselines for tracking progress*. Princeton, NJ: Policy Information Center.
- Baum, S., & Ma, J. (2007). *Education pays: The benefits of higher education for individuals and society*. Washington, DC: College Board.
- Biehal, N., Clyden, J., Stein, M., & Wade, J. (1994). Leaving care in England: A research perspective. *Children and Youth Service Review*, 16(3), 231–254.
- Cashmore, J., & Paxman, M. (2006). Wards leaving care: Follow up five years later. *Children Australia*, 31(3), 18–25.

- Clare, M. (2006). Personal reflections on needs and services for young people leaving care: From local to international to national. *Children Australia*, 31(3), 11–17.
- Cook, R. J. (1994). Are we helping foster care youth prepare for their future? *Children and Youth Services Review*, 16(3), 213–229.
- Courtney, M. E., & Dworsky, A. (2006). Early outcomes for young adults transitioning from out of home care in the U.S.A. *Child and Family Social Work*, 11, 209–219. doi: 10.1111/j.1365-2206.2006.00433.x
- Courtney, M. E., Dworsky, A., Brown, A., Cary, C., Love, K., & Vorhies, V. (2011). *Midwest evaluation of the adult functioning of former foster youth: Outcomes at age 26*. Chicago: University of Chicago.
- Courtney, M. E., Dworsky, A., Cusick, G. R., Havlicek, J., Perez, A., & Keller T. (2007). *Midwest evaluation of the adult functioning of former foster youth: Outcomes at age 21*. Chicago: University of Chicago
- Courtney, M. E., Dworsky, A., Lee, J. S., & Rapp, M. (2010). *Midwest evaluation of the adult functioning of former foster youth: Outcomes at ages 23 and 24*. Chicago: University of Chicago.
- Courtney, M., Piliavin, I., Grogan-Kaylor, A., & Nesmith, A. (2001). Foster youth transition to adulthood: A longitudinal view of youth leaving care. *Child Welfare*, 80(6), 687–717.
- Courtney, M., Terao, S., & Bost, N. (2004). *Midwest evaluation of the adult functioning of former foster youth: Conditions of youth preparing to leave state care*. Chicago: University of Chicago.
- Ejrnæs, M., Ejrnæs, M., & Frederiksen, S. (2009). Risk factors of entry in out-of-home care: An empirical study of Danish birth cohorts, 1981–2003. *Child Indicators Research*, 4, 21–44.
- Festinger, T. (1983). *No one ever asked us: A postscript to foster care*. New York: Columbia University Press.
- Höjer, I., Johansson, H., Cameron, C., & Jackson, S. (2008). *State of the art consolidated literature review: The educational pathways of young people from a public care background in five EU countries*. Retrieved 1st January, 2012 from <http://tcru.ioe.ac.uk/yippee/Portals/1/Danish%20report%20-%20WP6.pdf>
- Jackson, S., Ajayi, S., & Quigley, M. (2005). *Going to university from care: Final report of the By Degrees project*. London: University of London.
- Jackson, S., & Cameron, C. (2011). *Final report of the YiPPEE project*. Retrieved 8th January, 2012 from <http://tcru.ioe.ac.uk/yippee/Portals/1/Final%20Report%20of%20the%20YiPPEE%20Project%20-%20WP12%20Mar11.pdf>
- Mason, M., Castrianno, L. M., Kessler, C., Holmstrand, L., Heufner, J., Payne, V., et al. (2003). A comparison of foster care outcomes across four child welfare agencies. *Journal of Family Social Work*, 7(2), 55–72.
- McMillen, J. C., & Tucker, J. (1999). The status of older adolescents at exit from out of home care. *Child Welfare*, 78(3), 339–360.

- Pecora, P. J., Kessler, R. C., O'Brien, K., White, C. R., Williams, J., Hiripi, E., et al. (2006). Educational and employment outcomes of adults formerly placed in foster care: Results from the Northwest foster care alumni study. *Children and Youth Services Review, 28*, 1459–1481.
- Pecora, P. J., Williams, J., Kessler, R. C., Dowens, C. A., O'Brien, K., & Hiripi, E., (2003). *Assessing the effects of foster care: Early results from Casey national alumni study* (internet version): Seattle, WA: Casey Family Programs.
- Planty, M., Hussar, W., Snyder, T., Kena, G., Kewalramani, A., Kemp, J., et al. (2009). *The condition of education 2009 (NCES 2009–081)*. Washington, DC: U.S. Department of Education.
- Reilly, T. (2003). Transition from care: Status and outcomes of youth who age out of foster care. *Child Welfare, 82*, 727–746.
- Stein, M. (2006). Research review: Young people leaving care. *Child and Family Social Work, 11*, 276–279.
- University of Strathclyde (2008). *The educational attainment of looked after children – Local authority pilot projects: Final research report*. Edinburgh: Scottish Government Social Research.
- Vinnerljung, B., Oman, M., & Gunnarson, T. (2005). Educational attainments of former child welfare clients: A Swedish national cohort study. *International Journal of Social Welfare, 14*(4), 265–276.
- Vinnerljung, B., & Sallnäs, M. (2008). Into adulthood: A follow-up study of 718 young people who were placed in out-of-home care during their teens. *Child & Family Social Work, 13*(2), 144–155.
- Weitoft, G. R., Hjern, A., Batljan, L., & Vinnerljung, B. (2008). Health and social outcomes among children in low-income families and families receiving social assistance: A Swedish national cohort study. *Social Science & Medicine, 66*, 14–30.

נייר עמדה

השמה חוץ-ביתית של ילדים ובני נוער בישראל: עמדת מנהלת שירות ילד ונוער במשרד הרווחה

דליה לב שדה

גדילתו של ילד בחיק משפחתו הטבעית מבטיחה את התפתחותו התקינה, ולכן נעשה כל מאמץ לפתח כלים ושירותים בקהילה כדי לבוא לעזרת המשפחה בגידול ילדיה. עם זאת יש ילדים ובני נוער אשר על אף הניסיונות לטפל בהם במשפחתם, השמתם במסגרת טיפולית מחוץ לבית היא חלופה הכרחית להתפתחותם התקינה ולעתים אף להגנה על שלומם. לילדים האלה, הטיפול החוץ-ביתי נועד להבטיח מסגרת ההולמת את צורכיהם ואת התפתחותם, כדי לחנכם לחיי מבוגר עצמאי (תקנון עבודה סוציאלית, 2004).

ערכי החברה שלנו מחשיבים בצדק את המשפחה המולידה כמקום הטוב ביותר לגידול ילדיה, אולם למרבה הצער, זכות מוסרית זו אינה מתאפשרת תמיד. עבור ילדים שמסיבות שונות אינם יכולים לגדול בחיק משפחתם המולידה, המדינה פיתחה, באמצעות גורמי הרווחה והמשפט, מנגנונים טיפוליים ומשפטיים, אשר תכליתם לאפשר לילדים מקום שיעניק להם תנאים לגדילה והתפתחות – זכות בסיסית שעל כל מדינה לספק לילדיה.

תהליכי השמה חוץ-ביתית של ילדים

ועדת תכנון, טיפול והערכה מתקיימת בעניינו של ילד המאוחר על ידי שירותי הרווחה או מדווח להם כילד הנמצא על רצף רמות הסיכון כתוצאה ממצב של הזנחה או התעללות, ונזקק למענה המתאים לצרכיו. הוועדה כוללת צוות רב-מקצועי קבוע ואנשי מקצוע רלוונטיים המעורבים במקרה. כמו כן משתתפים הורי הילד, ויש להם אפשרות לצרף נציג מטעמם. הוועדה היא המנגנון המרכזי המסייע בהערכת מצב הסיכון שבו נתון הילד מחד גיסא, ובהערכת היכולות ההוריות והמשפחתיות מאידך גיסא, ומתקיימים בה תהליכי דיון וחשיבה על תכנית ההתערבות המתאימה לילד ולמשפחתו. ועדה כזו פועלת במחלקה לשירותי רווחה בכל רשות מקומית בארץ.

שלושה מרכיבים מרכזיים נלקחים בחשבון בתהליך הדיון וקבלת ההחלטות: טובת הילד, זכות הקטין להשתייכות וזכות ההורות. במסגרת הוועדה לתכנון, טיפול והערכה נעשית הערכה כוללת ומעמיקה של מצב הילד שעניינו נדון בפניה, של

משפחתו וסביבתו, מוגדרות הסוגיות שעניינן דורש מתן מענה, ונבחן מגוון דרכי הטיפול האפשריות, יתרונותיהן וחסרונותיהן.

גיבוש החלטה על ידי הוועדות לתכנון, טיפול והערכה כולל בתוכו שיקולים רבים: מהי רמת הפגיעה הצפויה לילד אם יישאר במשפחתו, האם המצב עלול להחמיר למרות ההתערבות הטיפולית ולגרום לילד נזק בלתי הפיך, מהם המשאבים העומדים לרשות העובדים הסוציאליים באמצעות תכניות בקהילה כדי לסייע למשפחה הספציפית לשפר את תפקודה ולהבטיח טיפול והשגחה טובים דיים לילד, ועד כמה שיטות התערבות אלו תהיינה יעילות, תשפענה על מצבה של המשפחה ותיצורנה עבור הילד מרחב מוגן מטפל ומטפח.

כפי שניתן להבין, אנשי המקצוע בוועדות תכנון, טיפול והערכה מקבלים החלטות גורליות בתנאי אי-ודאות מורכבים ביותר, מה שהופך כל דיון בוועדות אלו לאתגר מקצועי, הכרוך באחריות ובדאגות רבות.

אם הומלץ על השמה חוץ-ביתית, נבחנים החלופה המתאימה לילד – אומנה או פנימייה – וסוג האומנה או הפנימייה; זאת בהתאם לפרופיל של הילד – יכולותיו, הבעיות והקשיים שמהם הוא סובל ומאפיינים אישיים ומשפחתיים נוספים.

כ-65% מהילדים מושמים במסגרות חוץ-ביתיות על פי בקשת הוריהם או בהסכמתם, ואילו ההורים האחרים מתנגדים לתכנית המוצעת בהשמה החוץ-ביתית. במקרים שמהחומר אשר נאסף מהגורמים המטפלים עולה כי הילד הנדון בוועדה הוא נזקק לכאורה על פי חוק הנוער טיפול והשגחה (1960), מתבקש עובד סוציאלי לחוק הנוער להשתתף בוועדה. העובד הסוציאלי לחוק הנוער מנסה לשכנע את ההורים בדבר חשיבות התכנית ושיתוף הפעולה שלהם בתהליך הטיפול, המוצע לטובת הילד. העובד הסוציאלי המטפל, פורש בפניהם את אפשרויות ההתערבות על פי החוק או ל"אור החוק", בהתאם למצב. כמו כן הוא מדגיש בפניהם את זמניות ההשמה, עד לשיפור המצב במשפחה, ואת העובדה שהחלטה תיבחן מדי שנה במסגרת דיון בוועדה (על פי הוראות התע"ס). אולם אם ההורים עומדים בהתנגדותם, והעובד הסוציאלי לחוק הנוער סבור שהישארות הילד במשפחתו תסכן את שלומו, מתקבלת החלטה שעל פיה העובד הסוציאלי לחוק הנוער יפנה לבית המשפט לנוער לקבלת הוראות על פי חוק, בבקשה להוצאת הקטין ממשמורת הוריו. הליך הפנייה לבית המשפט מחייב את שירותי הרווחה וגורמי הקהילה, ובמיוחד את העובד הסוציאלי לחוק הנוער, להקפיד על הגשת חומר באופן שיאפשר להוכיח בבית המשפט שקיימות ראיות להכיר בילד כ"קטין נזקק", וכי תכנית הטיפול המוצעת היא החלופה המתאימה ביותר עבורו, וזאת לאחר שנבחנו אפשרויות אחרות.

בחינת מצבי סיכון אלו היא תמיד רגישה ומורכבת. בדרך כלל מדובר בחלופות טיפוליות המכילות תועלות וסיכונים גם יחד. הערכה טובה צריכה לשקול את רמת הסיכון היחסי שבה הילד יהיה נתון אם ימשיך לגדול במשפחתו, אל מול הרווח והתועלת שיפיק אם יישאר במשפחה, ולהחליט איזו חלופה במאזן המסכם נושאת

בחובה את הסיכוי לתוצאה הטובה ביותר עבורו, בידיעה שאף לא אחת מהן חפה מסיכון ופגיעה (The Munro Review of Child Protection, 2011).

בשל מורכבות ההליך והעובדה שיש בו כדי לפגוע באוטונומיה המשפחתית, המדינה מעמידה לרשות הורים שאין ידם משגת סיוע משפטי, במטרה לשמור על זכותם לייצוג הולם בפני בית המשפט בסוגיות אלו. לקטינים בדרך כלל ממנים עורך דין כאפוטרופוס לדין. התופעה הנפוצה כיום באולמות בית המשפט, שמשפחות וילדים מיוצגים על ידי עורכי דין, ואילו העובד הסוציאלי לחוק הנוער מציג את טיעונו בפני בית המשפט בעצמו, מבטאת את עמדת המדינה והחברה כי טובת הילד היא להמשיך ולגדול בחיק משפחתו כל עוד הדבר ניתן. במצב חירום שבו העובד הסוציאלי לחוק הנוער סבור כי הילד עלול להיות במצב של סכנה, הוא מוציא צו חירום ומעביר את הילד למסגרת שתיתן מענה זמני לצורך בהגנה מידית. בהמשך, הנושא יידון בוועדת תכנון, טיפול והערכה, לצורך המלצה על דרכי טיפול עתידיות.

שירותים בקהילה לחיזוק המשפחה ולמניעת השמה חוץ-ביתית

שירות ילד ונוער פיתח תכניות התערבויות מגוונות, המתמודדות עם האתגר של טיפול בהורות מזניחה ופוגעת, הורות שהיא לעתים רב-בעייתית אף בראייה בין-דורית. אולם אנו נאלצים להודות, שאין לנו היכולת לשלוט בכל מרכיבי החיים של המשפחות, גם אם אנו רוצים בכך מאוד. תפיסת העולם המנחה אותנו היא למצות ככל האפשר את תהליכי השיקום בקהילה.

התכנית "עם הפנים לקהילה", שאפשרה להמיר עלות מכסות להשמה חוץ-ביתית לתקציב קהילתי לטובת פיתוח שירותים בקהילה, מעבירה מסר ברור: להתעקש ולא לוותר ככל האפשר על המשפחה כמסגרת הטובה ביותר לילד. גם אם מוחלט לבסוף על השמה חוץ-ביתית, החלטה זו נבחנת כאמור מחדש כל שנה, וזאת עד ארבע שנים לכל היותר. לאחר מכן, רק ילדים במצבים חריגים וילדים חסרי עורף משפחת נשארים במשפחות האומנה או בפנימיות.

בשנים האחרונות המדינה אישרה תוספת משאבים רבה ביותר, בהיקף של מאות מיליוני שקלים, עבור פיתוח שירותים קהילתיים לילדים ונוער בסיכון ובני משפחותיהם. זאת כדי לחזק את המערכת המשפחתית לגידול הולם של ילדיה ולצמצם ככל האפשר השמת ילדים במסגרות חוץ-ביתיות. מאחר שאנו בתחילתו של התהליך, מוקדם לדון בתוצאותיו, אולם עלינו לעקוב אחריהן ואחרי ההישגים, כדי לבחון אם התהליך מוביל לכיוון הנכון בהשגת היעדים.

כמו כן, אנו נמצאים בעיצומה של רפורמה בוועדות תכנון, טיפול והערכה, רפורמה שתשדרג את כל מערך הטיפול במשפחות וילדים בקהילה ובמסגרות החוץ-ביתיות, קבלת החלטות בעניינם והמעקב ההתפתחותי אחריהם. במסגרת הרפורמה נבנה מודל לתהליך קבלת החלטות בוועדות ופותחו כלים לניהול התהליך ותמיכה בו,

ובכללם נהלים ותקנות ברורים לאופן קבלת ההחלטות, על מנת לאפשר פיקוח פנימי וחיצוני. כמו כן הוגדרו תפוקות רצויות וכלים להערכתן. שיתוף הפעולה בין כל הגורמים המטפלים בילד, ובכללם ההורים והילדים, יאפשר מעקב אחר ביצוע ההחלטות ושינויים בהתאם. ברמת המקרו, הכלים יאפשרו איסוף מידע שיטתי ויצירת בסיס מידע יישובי על צורכי הילדים בסיכון ומשפחותיהם, וכך ניתן יהיה לתכנן באופן טוב ויעיל יותר פיתוח והקמת שירותים להורים וילדים בקהילה.

כיום, אנו נמצאים בשיאו של יישום שלב א בתכנית הפיילוט במחשוב הכלים שפותחו, התומכים בתהליך קבלת ההחלטות ומשדרגים את המערך הטיפולי של ועדות התכנון, הטיפול וההערכה. התכנית פועלת ב-15 מחלקות לשירותי רווחה, ואנו נערכים להרחבה בשנת 2013 ל-45 מחלקות נוספות. בחמש השנים הקרובות נמשיך להשקיע משאבים ומאמצים בתהליכי ההטמעה של הרפורמה, עד שכל המחלקות בארץ תשתמשנה באופן ממוחשב במגוון הכלים שפותחו.

הטיפול החוץ-ביתי

ילדים בהשמה חוץ-ביתית נתונים בקונפליקט באשר לערך המשפחתיות והנאמנות המשפחתית ולציפייה להיות נאהבים על ידי הוריהם, אל מול מסגרת היכולה לספק את צורכיהם האחרים, למעט אלו. לכן, כל השמה חוץ-ביתית היא טראומתית וגורמת בטווח הקצר לסבל ותחושת אבדן. אמנם חוויית הסבל נצרכת בנפשו של הילד, אך גם הפגיעה בבית נצרכת בנפשו וגורמת לנזק התפתחותי רב. כיום מצטברים מחקרים המוכיחים שאיכות חייהם של ילדים בסיכון גבוה הנמצאים בהשמה חוץ-ביתית, טובה יותר מאיכות חייהם, אם היו נשארים בבית ובמשפחה (Davidson-Arad & Kaznelson, 2010).

מערך ההשמה החוץ-ביתית בשירות ילד ונוער במשרד הרווחה, הפנימיות ומשפחות האומנה מתמודדים עם גידול כ-10,000 ילדים וטיפול בהם, על כל המשתמע מכך; בידינו מופקדים הילדים, ותפקידנו, באמצעות הארגונים המפעילים, לעשות את העבודה הטובה והאיכותית ביותר כדי שילדים אלו יוכלו בבוא היום להגשים את חלומותיהם, להיות אזרחים תורמים במדינתנו, להקים משפחות בריאות ולגדל את הדורות הבאים.

המערך החוץ-ביתי של השירות לילד ונוער פיתח מגוון מודלים של מסגרות חוץ-ביתיות ושיטות הפעלה שונות המותאמות לצורכי החניכים, במטרה להעניק להם את מירב הסיכויים להסתגל לשהות במסגרת חוץ-ביתיות ולהפיק ממנה תועלת. המסגרות השונות שפותחו כוללות מסגרות שיקומיות, שנועדו להוות מענה הולם לילדים בעלי יכולת תפקודית וחינוכית תקינה; מסגרות טיפוליות, שנועדו לילדים בעלי קשיים רגשיים ופגיעה ביכולות התפקוד שלהם וביכולותיהם הקוגניטיביות. חניכים אלו לרוב ישולבו במסגרות החינוך המיוחד; מסגרות פוסט-אשפוזיות, שנועדו לילדים המאובחנים כבעלי ליקוי נפשי, שטרם הגעתם למסגרת החוץ-ביתית, שהו בדרך כלל באשפוזים חוזרים ונשנים בבתי חולים לבריאות הנפש. חלק מהמסגרות

עובדות במודל קבוצתי, בליווי מדריכים, אם בית וצוות טיפולי, ואחרות פועלות על פי מודל משפחתי, המאפשר לחניכים לגדול במסגרת המופעלת על ידי בני זוג, במטרה לאפשר ולשמר ככל שניתן את הצורך של כל ילד להתגורר בסביבה משפחתית. גם מערך האומנה התפתח בהתאמה לצורכי השטח, ומעבר למודל האומנה הרגילה, פותח מודל האומנה הטיפולית ומשפחות קלט חירום.

מדיניות ההשמה החוץ-ביתית

ההשמה במשפחות אומנה רגילה מיועדת בדרך כלל לגיל הרך ולילדים צעירים, הזקוקים למסגרת משפחתית קטנה ואינטימית, או לילדים צעירים חסרי עורף משפחתי או שהעורף המשפחתי שלהם חלש, ושאונו מעריכים כי הסיכוי שישוה במסגרת לטווח ארוך הוא גדול.

במשפחות אומנה טיפוליות, המהוות גם חלופת אשפוז, מתווסף לקריטריונים המפורטים לעיל להשמה במשפחות אומנה גם הקריטריון של מורכבות ההפרעה הנפשית. ילדים, שמעבר לבעיות נפשיות מאופיינים גם בהפרעות התנהגות קשות, יושמו בפנימיות פוסט-אשפוזיות, ולא במשפחות אומנה; זאת מתוך רצון לשמור על המשפחות, ולא לאתגרן ברף טיפולי גבוה מדי, העלול להכשיל הן אותן והן את הילדים. שירות ילד ונוער מעוניין להרחיב את ההשמה במשפחות אומנה ככל האפשר, בעיקר עבור ילדים עד גיל 9 לפחות.

ההשמה בפנימיות יום מיועדת לילדים בעלי פרופיל שיקומי שמשפחותיהם יכולות להכילם ללינת לילה. הן מהוות חלופה להשמה חוץ-ביתית, וההשמה מתאפשרת רק באזורים שבהן קיימות פנימיות יום. הטיפול בילד מתחיל בבוקר בהשכמה בביתו, ממשיך בליווי לבית הספר, מעקב אחר התקדמותו בלימודים, ארוחת צהריים בפנימייה, מערך חוגים, העשרה ושיעורי עזר, שעות טיפול רגשי, הוראה מתקנת וכדומה, והוא מסתיים במקלחת וארוחת ערב וחזרת הילד לביתו. במקביל, נעשית עבודה אינטנסיבית עם ההורים לחיזוק הכוחות המשפחתיים והכנתם לטיפול רגיל בילד בתום שלוש שנות טיפול.

מגבלות הפיתוח של מערך פנימיות היום הן מחד גיסא, הישענותן על קיום פנימיות אם רגילות, שכן התכנית אמורה להתבסס על מערך משאביהן של אלו: מבנים, כוח אדם טיפולי, מערך חינוך משלים, הסעות ועוד; הפרישה הארצית החלקית של הפנימיות מונעת מחלק מהילדים ליהנות מהתכנית. מאידך גיסא, מתקיימת מחלוקת תקציבית בשאלה, האם נכון שתכנית קהילתית תמומן מתקציב מכסות להשמה חוץ-ביתית.

בימים אלו, שירות ילד ונוער מפתח תכנית קהילתית – מרכז חכ"מ (חיזוק כוחות משפחתיים). התכנית מבוססת על המודל של פנימיית היום, וניתן לבצעה בכל רשות מקומית שהמשאבים הקהילתיים עומדים לרשותה.

שינויים במאפייני הילדים בטיפול החוץ-ביתי ובהרכב המסגרות הטיפוליות

חלק מהילדים המגיעים למסגרות שלנו הם ילדים בעלי פוטנציאל תקין ויכולות מרשימות להתמודד עם אתגרי החיים שהם חווים. אולם עם השנים, מספר הולך וגדל של הילדים המגיעים לפנימיות ולמשפחות האומנה מאופייין בקשיים רגשיים, התנהגותיים ונפשיים מורכבים ובפערי לימוד גדולים. מצבם ההולך ומחריף של הילדים נובע מסיבות חברתיות או משפחתיות או מיכולת לא יעילה דייה של המערך החינוכי והטיפולי במסגרות הקהילתיות להכיל ילדים אלו.

בבדיקה פנימית שערך שירות ילד ונוער עם מכון ברוקדייל, לבחינת הסיבות לגידול בהשמה החוץ-ביתית בשנים האחרונות, נבחנו שינויים מרכזיים שחלו בחברה הישראלית שיש בהם כדי להשפיע על מצבי הסיכון שבהם נתונים ילדים (ראו המאמר של צמח ועמיתיה בגיליון זה). השינויים הרלוונטיים שנמצאו בין השנים 2008–2000 הם: עלייה במספר הילדים באוכלוסייה (גידול של 13.9%), עלייה במספר המשפחות החד-הוריות (גידול של 22.2%), עלייה במספר הילדים העניים (גידול של 34.9%), עלייה במספר הילדים שהוריהם גרושים, פרודים או בהליכי גירושין (גידול של 23.5%), עלייה במספר הקטינים שאינם עובדים ואינם לומדים (גידול של 3.5%) ועלייה במספר הקטינים החשודים בעברות (גידול של 25%).

מבחינת מצבי הסיכון, מספר הילדים המוכרים במחלקות לשירותים חברתיים עלה בכ-50%, ומספר הילדים בסיכון ישיר ומשפחתי עלה ב-61%. נוסף על כך אנו עדים גם לעלייה הדרגתית בין השנים הנ"ל במספר הדיווחים לפקידי הסעד על פגיעות בילדים (עלייה של 48%); כלומר המחלקות לשירותים חברתיים מתמודדות עם עלייה במספר הילדים המוכרים להן, בד בבד עם עלייה במספר הילדים במצבי סיכון קשים יותר.

בהקשר זה חשוב לציין, שבשנים האחרונות חלו בשירותי הרווחה התפתחויות מקצועיות שונות ששמו דגש על תכניות איתור, פיתוח מענים, התמקצעות עבודת ועדות תכנון, טיפול והערכה ושיתופי פעולה עם שירותים שונים בקהילה, מה שהביא לאיתור ואבחון של ילדים רבים יותר הנמצאים בסיכון. עם זאת, בבואנו לבחון את פרופיל הילדים המושמים במסגרות חוץ-ביתיות, תמונת המצב מעוררת דאגה ומציבה בפנינו אתגרים מורכבים.

כפי שניתן לראות במאמרן של צמח ועמיתיה בגיליון זה, בולטת עלייה חדה במספר הילדים בפנימיות היום, המהוות חלופה במסגרת הקהילה להשמה חוץ-ביתית. סידור זה ממומן מתקציבי מכסות חוץ-ביתיות, אך למעשה הילדים חוזרים לישון כל לילה בביתם. אחוז הגידול בולט בעיקר במגזר הערבי, וזאת בשל סיבות חברתיות-תרבותיות. הדבר מעיד על החמרה במצבם של הילדים בקהילה, שחלקם יכולים להיות מוכלים רק על ידי מסגרת אינטנסיבית הפועלת עד השעה 7:00 בערב ומתייחסת למכלול צורכיהם, למעט לינה לילית.

החלופה של פנימיית יום היא פנימייה שיקומית או טיפולית. נתון בולט נוסף הוא העלייה בהשמה באומנה טיפולית ובפנימיות הטיפוליות והפוסט-אשפוזיות, לעומת הירידה בפנימיות חינוכיות ושיקומיות. הנקודה החשובה לציון היא התמונה הכללית המעידה על שינויים בפרופיל המושמים, ההולך ומחמיר.

ההחמרה בפרופיל הילדים, המשלבת לעתים תחלואה כפולה, של בעיות נפשיות עם הפרעות התנהגות קשות, כמו: פוגענות מינית, התפרצויות זעם בלתי נשלטות, עבריינות וניסיונות אבדניים, או אף תחלואה משולשת, שבה משולבת גם הנמכה קוגניטיבית, יצרה קושי בהתמודדות הטיפולית של הפנימיות הפוסט-אשפוזיות. כתוצאה מכך, ילדים בעלי פרופיל זה נפלטו או נדחו ממסגרות. מצב זה הביא את משרד הרווחה והשירותים החברתיים להקמת ועדה לגיבוש תפיסה מקצועית לפנימיות המיועדות לילדים בעלי פרופיל פוסט-אשפוזי מורכב, בראשותו של פרופ' שמעון שפירו ובשותפות מנהלי פנימיות ואנשי מקצוע מהשירות. לאחר שנת עבודה, הוועדה הגישה את המלצותיה.

קשת ההמלצות רחבה, מעמיקה ומרתקת, והיא מתפרשת משלב המניעה והחזון, דרך המבנה הפיזי, מבנה כוח האדם ופרופיל האכלוס ועד המלצה על פיתוח התפיסה הטיפולית של "תרפיית מילייה", הגורסת כי על המסגרת למנף כל התרחשות בה לצורכי טיפול והתפתחות. בתקופה הקרובה יתקיימו דיונים על ההמלצות ועל אופן יישומן.

מגמות, תהליכים והשפעתם להמשך

להלן כמה נקודות מרכזיות המציגות את התהליכים המרכזיים המתרחשים במסגרת מערך ההשמה החוץ-ביתית ומשפיעים על תפקודו:

א. רוב הילדים יוצאים מביתם בגילים בוגרים יותר, מצב המעיד על ניסיונות טיפול רבים יותר בקהילה טרם ההוצאה להשמה חוץ-ביתית. משמעות הדבר מבחינת מערך ההשמה היא שיש צורך בפיתוח שיטות התערבות חדשות וייחודיות להתמודדות עם המתבגרים ועם הקשיים המאפיינים גיל זה: מיניות, מרדנות, אבדנות ואלימות.

ב. אחוז הילדים חסרי העורך המשפחתי או שיש להם עורך משפחתי חלש, הולך וגדל, תופעה המציבה בפנינו אתגרים משלושה כיוונים: הן בחינת הטיפול במשפחות בקהילה, הן מציאת משפחות מלוות לילדי הפנימיות והן בחינת אפשרויות האימוץ, בעיקר של תינוקות ופעוטות.

ג. אנו רואים גידול משמעותי בהשמה חוץ-ביתית בקרב האוכלוסייה החרדית, מצב המעיד על השינויים הפנימיים המתרחשים בחברה זו. אחוז הילדים החרדים במסגרות חוץ-ביתיות של ילד ונוער עלה בשנים 2007–2010 כמעט ב-20%, והמגמה, לתחושתנו, רק הולכת ומתחזקת. האתגר למערך ההשמה החוץ-ביתית

- הוא גדול, מפני שחלק מהתשתיות המקצועיות והארגוניות של המגזר החרדי עדיין אינן מבוססות דיין (מחסור בכוח אדם טיפולי, תשתית כלכלית ועוד).
- ד. אוכלוסיית הקטינים חסרי המעמד האזרחי, מבקשי המקלט והמסתננים הולכת וגדלה. גם אוכלוסייה זו גדלה במערך ההשמה החוץ-ביתית של ילד ונוער בין השנים 2007–2010 ב-20% בקירוב, ומאז זרם הקטינים הלא מלווים המסתנן לארץ רק הולך וגובר. הטיפול בסוגיה זו הוא מורכב, עקב אי-בהירות במדיניות הממשלתית ואי-הקצאת תקציבים להתמודדות עם הנושא, הן בקהילה והן בהשמה החוץ-ביתית.
- ה. המורכבות ההולכת וגדלה בפרופיל הילדים, כפי שעולה מהנתונים המתוארים לעיל, מחייבת אותנו להתמודד עם נושא הבריאות והטיפול התרופתי, בעיקר בפנימיות. כמו כן אנו מחויבים להגביר את מערך הטיפול והמוגנות של הילדים.
- ו. מוכנות הילדים לחיים עצמאיים בתום תקופת השהות במערך ההשמה החוץ-ביתית מציב בפנינו אתגר לשפר את המערך הלימודי, את המערך החינוכי ואת הקניית כישורי החיים.
- בשנת 2011 הוקמה ועדה לבחינת מודל אחזקת חניך במוסד, ביזמת שר הרווחה ובמינוי מנכ"ל המשרד. הוועדה סיימה עבודתה והגישה המלצותיה לשר. ההמלצות אושרו על ידיו, ואנו פועלים ליישומן. התוצאה המשמעותית מתבטאת בתוספת של כ-50 מיליון שקל למערך הפנימיות במהלך שנים אחדות, לתחומים ייעודיים המוגדרים בדו"ח. תהליך היישום יהווה מפנה חשוב ומשמעותי בעבודת הפנימיות ובהשפעה על הטיפול בילדים. יישום ההמלצות יאפשר לתת מענה לתחומים רבים שלא היה להם כיסוי תקציבי עקב השינויים שחלו במהלך העשור האחרון בחברה הישראלית, במשפחות, בפרופיל הילדים המושמים בפנימיות ובהתפתחות הסטנדרטים הטיפוליים והחינוכיים, ותהיה לכך השפעה על מכלול תחומי החיים של הילדים בפנימיות ועל איכותם.
- גם במערך האומנה חלו שינויים והתפתחויות בשנים האחרונות: ההתמקצעות הועמקה, פותחו תורה וכלים באמצעות קבוצת למידה וקהילת ידע, ונבנה סל הוצאות מיוחדות לטיפול יעיל המותאם לכל ילד וילד. כיום השירות ממשיך לפתח משפחות קלט חירום עבור ילדים בגיל הרך המושמים בחירום. כמו כן אנו עוסקים בשיפור האבחון הדינמי באמצעות תחנות ניידות לבריאות הנפש של הגיל הרך בגעה, סורוקה וצפת. אנשי המקצוע בתחנות אלו רואים את הילדים בשלוש זירות: בבית משפחת הקלט, במרפאות ובמרכזי הקשר בנושא דיאדת הורה-ילד; זאת כדי לתמוך בתהליך ההחלטה על המשך הטיפול בילד בדיוני הוועדות לתכנון, טיפול והערכה.
- האתגרים בתחום האומנה הם רבים:
- ◀ השאיפה להרחבת ההשמה לילדים צעירים במשפחות אומנה מחייבת אותנו בהגדלת מאגר משפחות האומנה.

◀ חיזוק הקשר בין הילד להוריו הטבעיים הוא אתגר המחייב אותנו לתכנית התערבות טיפולית במפגשים בין הילד להוריו.

◀ פיתוח מערכת רף לפיקוח בשירות האומנה יאפשר לנו הגברת יעילות הפיקוח ובחינת השינויים ברמה הפרטנית והכללית, על מנת לתקן ליקויים ולשפר את איכות הטיפול בילדים.

◀ הקמת בית הספר לאומנה להכשרת מנחות האומנה וההורים האומנים יעמיק וירחיב את מיומנויות הטיפול וסייע בהתמודדות היום יומית הכרוכה בגידול והתפתחות הילדים.

והיד עוד נטויה.

לסיכום, עם כל האתגרים הניצבים בפנינו בהשמה החוץ-ביתית, ישנים כחדשים, אנו רואים קשר חיובי בין משך שהות ילד בפנימייה לבין מדדי התפקוד הרגשיים וההתנהגותיים שלו; ככל שהילד שוהה בפנימייה זמן רב יותר, השיפור החל במצבו, על פי המסמנים השונים של מערכת הרף ועל פי מדדים אחרים, גבוה יותר (ראו עטר-שוורץ, 2010; Zemach-Marom, Fleishman & Hauslich, 2002); למשל, מחקרה של עטר-שוורץ בקרב מדגם של ילדי פנימיות רווחה בארץ העלה כי ככל שמשך השהות של החניך בפנימייה עלה, הוא דיווח על מספר קטן יותר של בעיות כלליות וספציפיות, על בעיות קשב וריכוז מעטות יותר ועל קשיים מעטים יותר עם קבוצת השווים וכן – על התנהגויות פרו-סוציאליות רבות יותר (כגון עזרה לזולת, אמפתיה לכאב של אחרים וכדומה). ממצאים אלו עשויים לצייר תמונה אופטימית, שלפיה התשומות המושקעות בילדים בפנימיות נושאות פרי ומסייעות להם בהפחתת בעיות ובקידום התנהגויות חיוביות. עם זאת, עטר-שוורץ סבורה כי יש לקחת בחשבון פרשנות אפשרית נוספת לממצאים, ולפיה ייתכן שהילדים ובני הנוער ששוהים זמן רב יותר במערכת הם גם אלו ש"שרדו" בה, ולא נשרו בשלבים מוקדמים יותר. יש להמשיך ולבחון פרשנויות אלו באופן אמפירי (עטר-שוורץ, 2010).

כמו כן יש לציין כי גם בנתונים אלו יש משום אתגר – למצוא דרכים למצות עד תום את התוצאות החיוביות מבחינת הילד, בהלימה למשך שהותו בהשמה חוץ-ביתית, לשכלל את כלי המדידה שלנו ולקדם מחקרי הערכת התוצאות לבחינה מתמדת של העשייה ולשיפורה או שינויה בהתאם. ההתפתחות בתחום ההשמה החוץ-ביתית בשנים האחרונות היא גדולה ומשמעותית, ובכל זאת הדרך לפנינו עוד ארוכה, ואיננו שוקטים על השמרים.

מערך העבודה המקצועי של ההשמה החוץ-ביתית, המתחיל בקהילה וחוזר אליה, מחייב אותנו לדיאלוג מתמיד עם שותפים רבים – שירותי הרווחה במשרד וברשויות המקומיות, המשפחות, מערך הארגונים והעמותות המפעילים את האומנה והפנימיות, משרדי ממשלה משיקים, כמו משרד החינוך ומשרד הבריאות, ארגונים ציבוריים מרכזיים נוספים, כגון ג'וינט-אשלים, חרוב ועוד, כמו גם לפיתוח מתמיד של תכניות.

מקורות

- עטר-שוורץ, ש' (2010). **תפקודם הרגשי-התנהגותי של חניכים בפנימיות שיקומיות וטיפוליות: תרומתם של מאפיינים אישיים, מאפיינים מוסדיים, ומאפייני אקלים חברתי: מחקר מזווית הראייה של החניך, המנהל והצוות**. דו"ח סיכום המוגש למשרד הרווחה. ירושלים: האוניברסיטה העברית בירושלים.
- תע"ס (תקנון עבודה סוציאלית) (25 אוגוסט, 2004). **הוראה 8.17: נהלים הנוגעים לסידור ילדים במעונות לטיפול בהם ולפיקוח עליהם**. ירושלים: משרד הרווחה והשירותים החברתיים.
- The Munro Review of Child Protection: Final Report (2011). *A child-centred system*. London: The Stationery Office Limited.
- Davidson-Arad, B., & Kaznelson, H. (2010). Comparisons of parents' and social workers' assessments of quality of life of children at risk. *Children and Youth Service Review*, 32, 711–719.
- Zemach-Marom, T., Fleishman, R., & Hauslich, Z. (2002). Improving quality of care in residential settings in Israel through the RAF method. In P. M. Bergh, E. J. Knorth, F. Verheij, & D. C. Lane (Eds.), *Changing care: Enhancing professional quality and client involvement in child youth care services* (pp. 30–41). Amsterdam: SWP Publishers.

סקירת ספרים

הערכת יכולות הוריות

מאת: אביגיל גולומב, גבריאל וייל ורות סיטון

ירושלים: מאגנס, 2012 (168 עמודים)

ריקי פינצי-דותן

ספרם של ד"ר אביגיל גולומב ועמיתיה צופן בחובו את ניסיונם עתיר השנים של המחברים בעריכת חוות דעת לבית משפט בענייני משמורת ילדים בעת גירושין או פרידה של ההורים ובענייני אפוסטרופסות עקב פגיעה והתעללות בילדים. ההחלטות בנושאים אלו הן החלטות כבדות משקל, ויש להן השלכות ארוכות טווח על עתידם ועל בריאותם הנפשית של הילדים. המלצותיהם של אנשי המקצוע הן על סמך המצב בהווה, שכן אין ביכולתם לנבא השתנות בנסיבות החיים של ההורים והילדים ובתפקודם ("בחוות הדעת הדגש הוא על העתיד. העבר משמש רק להסקת מסקנות עתידיות" [עמוד 59]). יתרה מזאת, ההמלצות ניתנות בנקודת זמן מסוימת ובשלב התפתחותי מסוים בחיי הילד; עם גדילתו, גם צרכיו וגם כוחות ההתמודדות שלו משתנים. בסבך החלטות אלו, הרוויות סוגיות אתיות ודילמות מקצועיות, הספר מנסה לשמש כמגדלור המכוון את אנשי המקצוע.

ניתן לחלק את הספר לארבעה חלקים עיקריים: הליך הכנת חוות הדעת, ההיבטים המשפטיים (נהלים, חוקים ודינים), תיאור שירותי הרווחה הרלוונטיים לתהליך וחותמים את הספר תיאורי מקרה – שניים מהם עוסקים בגירושין, ואחד – באימוץ.

החלק הראשון, שהוא לב לבו של הספר, עוסק בהליך הכנת חוות הדעת, והוא עונה ללא ספק על מטרת הספר "להכיר את המגרש [של המערך המשפטי] דרך עיניהם של אנשי בריאות הנפש, לאתר את הבעיות בכניסה אליו ולהציע דרכי התמודדות הולמות" (עמוד 2). המחברים מתייחסים לשוני המשמעותי שבין בדיקה קלינית "רגילה" לבין בדיקות לצורך הכנת חוות דעת: שיקול צורכי הילד ו"טובת הילד" בהתאם ליכולתם של ההורים למלא צרכים אלו בהווה ובעתיד, הבעת עמדה וגיבוש המלצות, שקיפות חוות הדעת בפני נשואי העניין וחשיפה לביקורת של המערכת המשפטית. המחברים אף מתייחסים לרגשות המתעוררים אצל הבודק או הבודקת נוכח הערכת "טובת הילד" (ורומזים לתהליכי העברה נגדית).

הערה לי באשר לזהות עורך חוות הדעת (בספר מצוין "פסיכיאטר מומחה לילדים ונוער או פסיכולוג קליני" [עמוד 9]): לדעתי נשכח מקומם של העובדים הסוציאליים

הקליניים, שהם בעלי ניסיון רב במסגרות של בריאות הנפש, ובמיוחד של המרפאות והמחלקות לילדים ונוער, אשר בהן נצברו ללא ספק ידע וניסיון רבים בהערכת האינטראקציות שבין הילד להורים; מה עוד שאף המחברים נותנים מקום מכריע לבדיקת האינטראקציות ("בדיקת אינטראקציות היא כלי מרכזי בתהליך גיבוש של חוות הדעת" [עמוד 24]).

החלק הראשון, הבנוי מארבעה פרקים, מציג בפירוט ובבהירות, צעד אחר צעד, את כל הליך הכנת חוות הדעת: הפרק הראשון עוסק בתהליך עד לשלב עיבוד הממצאים לכתיבת חוות הדעת. הוא כולל תהליכים המקדימים לבדיקת ההורים: איסוף חומרי הרקע, יצירת הקשר עם ההורים ושיחת הפתיחה. מפורטים בו תהליך בדיקת בני המשפחה, ההורים, הילדים והאינטראקציה בין ההורים לילדים וכן תהליך איסוף החומרים לגיבוש חוות הדעת. בדיקת ההורים מתמקדת לא רק בתפקודם, אלא אף במגבלותיהם, וניכר כי בהליך הבדיקה, הבודק לרוב הולך "על חבל דק שבין אמפתיה לחשדנות"; הפרק השני עוסק בכתיבה של חוות הדעת עצמה, במבנה ובכלל חלק בה. בסקירת עיבוד הממצאים, מתואר הליך הדיון המקדים, המתקיים בצוות, כדי למנוע הטיות ולצורך עיבוד הממצאים מנקודות מבט מקצועיות שונות. ואכן רצוי כי כל הליך חוות הדעת ייערך בצוות רב-מקצועי (Pardess, Finzi & Sever, 1993). אופן כתיבת חוות הדעת מפורט ביותר ומהווה מעין דגם לכל העוסק בתחום; הפרק השלישי עוסק בעדות המומחה בבית המשפט; הפרק הרביעי מוקדש לדילמות וסוגיות נוספות וסוקר את החוזה עם הנבדקים, סוגיות שונות, הן פרוצדורליות והן הנוגעות להיבטים אתיים ולהטיות אפשריות, ואף תהליכי העברה והעברה נגדית.

חלקו השני של הספר, העוסק בהיבטים משפטיים, נכתב על ידי עורכת הדין יפעת שרון הדס, והוא משרטט את המערכת המשפטית, ההליך המשפטי ואופן מינוי המומחים ומציג את החקיקה בתחום דיני ילדים ואת שלושת החוקים הרלוונטיים (חוק הנוער, חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות וחוק האימוץ).

חלקו השלישי של הספר, העוסק בשירותי הרווחה, נכתב על ידי עפרית לוי, עובדת סוציאלית קלינית. חלק זה מתאר את מבנה המחלקות לשירותים חברתיים, הפנייה אליהן ואל עובד סוציאלי על פי חוק הנוער, סדרי הדין או חוק האימוץ, הליך גיבוש ההחלטות (ועדת תכנון, טיפול והערכה) וכן את יחידות הסיוע שליד בית המשפט לענייני משפחה.

החלק הרביעי והאחרון מציג תיאורי מקרה. שני מקרים עוסקים בגירושין ואחד עוסק באימוץ. מתוך המקרים הדנים בגירושין (הראשון שבהם מפורט יותר) עולה ביתר שאת רלוונטיות תרומתו של הספר; זאת נוכח הדיונים המתקיימים באשר ל"חזקת הגיל הרך", תחום שקבוצות כוח שונות מנסות להשפיע על החקיקה בו, והוא אף בעל היבט חברתי, שכן הוא קשור ליחסי הכוחות בין המגדרים. בהצגת מקרים אלו מתוארים ההסלמה ביחסים בין ההורים בעת תהליכי הפרידה ביניהם וההשלכות על הילדים, תהליכי החשיבה של הצוות (תוך התייחסות לנחיצותם של מבחנים

פסיכו-דיאגנוסטיים) ואף מרומז ההיבט של יחסי הכוחות החברתיים המתקיימים בין האב לאם (היבט שמקומו נפקד לאורך החלקים הקודמים).

המקרה הדן באימוץ מדגיש את אי-ההפיכות של ההליך, המפקיע מידי ההורים הביולוגיים את זכויותיהם ההוריות ומנתק את הקשר בינם לבין הילד. בהליך חוות הדעת במקרה זה נכללות דמויות נוספות במשפחה המורחבת, לצורך בדיקת חלופות העשויות להתאים לגידול הילד (סבים, דודים). לביסוס ההמלצות נדרשות בדיקות פסיכו-דיאגנוסטיים. בפרק מודגש כי בחוות דעת בענייני אימוץ יש להתייחס לא רק לליקויים ההוריים ולמאפייני אישיותם של ההורים, אלא גם ל"אי מסוגלותם [של ההורים] להשתנות בעתיד הנראה לעין" (עמוד 135).

לסיכום, ניתן לראות בספר זה ספר בסיס, המקנה ידע על תהליך הערכת היכולות ההוריות, בשרטוטו צעד אחר צעד את תהליך הכנת חוות הדעת, כמו גם ידע על הזירה המשפטית ומערכת שירותי הרווחה.

גילוי נאות: ד"ר גולומב הכשירה צוות לעריכת חוות דעת לבית המשפט והייתה מורתי הראשונה בתחום זה.

מקורות

Pardess, E., Finzi, R., & Sever, J. (1993). Evaluating the best interests of the child – A model of multidisciplinary teamwork. *Medicine and Law*, 12, 205–211.

בשם טובת הילד – אובדן וסבל בהליכי האימוץ

מאת: מילי מאסס

תל אביב: רסלינג, 2010 (285 עמודים)

ישראל צבי גילת

לפני שבע שנים, המכללה האקדמית נתניה ערכה כנס בנושא, "על הליכי אימוץ בעידן זכויות הילד", בשיתוף חברת הכנסת לשעבר גילה פינקלשטיין, שהייתה ראש השדולה למען הילד. הכנס נערך במשכן הכנסת, והשתתפו בו, בין היתר, אלה בלאס, שהייתה מנהלת "השירות למען הילד" בשעתו ופקידת סעד ראשית לפי חוק אימוץ ילדים תשמ"א-1981, השופט שמואל בוקובסקי, סגן נשיא בית המשפט לענייני משפחה המרכז, ושר החינוך לשעבר, חבר הכנסת הרב יצחק לוי. שלושתם השמיעו דעות קיצוניות: בלאס קבעה כי "השירות למען הילד" עושה "עבודת קודש" בהתאימו משפחות מאמצות לילדים הזקוקים לאימוץ. בין היתר סיפרה, כי לעתים שירותי הרווחה נדרשים להבטיח למשפחה שמאמצת ילד עם ליקוי שכלי או נפשי, כי תזכה גם בילד מאומץ "בריא" ממשפחה "הרוסה"; לוי, ששימש אף יושב ראש ועדה מיוחדת בנושא תופעת ההתעללות בילדים במשפחה, טען כי העלאת נושא האימוץ בתור נקודת דיון בכנס פומבי היא טעות, וכי כל עניין האימוץ, השתיקה יפה לו. ועוד, טען לוי, מיעוט מקרי האימוץ שבהם הילדים המועמדים לאימוץ מוצאים מן הבית כנגד רצון ההורים אינו מצריך שינוי החקיקה בתחום זה, שהוא כה חיוני לשלום הילדים, ועל ידי כך לפגוע בה; ואילו השופט בוקובסקי טען שלעתים הוא מרגיש כי החלטותיו בתיקי אימוץ מהוות "חותמת גומי", מאחר שאין בכוחו לבדוק את נכונותן ושלמותן של שטף המידע המוזרם לתיק על ידי "השירות למען הילד", והביא כדוגמה מקרים שבהם פקידי הסעד לא דייקו בדבריהם, והציגו לפניו תמונה שכמעט הכשילה אותו. בוקובסקי הדגיש כי הדברים שאמר הם דווקא בגין מעורבותו בעבר בתפקיד יועץ משפטי במשרד העבודה והרווחה.

והנה באה ד"ר מילי מאסס, מחברת הספר, ומבהירה בתוך מסע אישי מרתק את מה שכל אדם משכיל היה שמח להבין: מדוע הליך אימוץ מעורר מצד אחד אמפתיה של הקמת "בית שני" לילדים שהוזנחו או עברו התעללות, ומצד שני הוא מעורר אנטיגוניזם וביקורת ציבורית? והנה התשובה: מוסד האימוץ הוא "חור שחור" בלתי מושכל – אי-אפשר אתו ואי-אפשר בלעדיו. גם מאסס אינה שוללת את האימוץ כשלעצמו, אלא טוענת בלהט שהאימוץ במצבו היום הוא בלתי מוסרי בעליל. את ההטיה הבלתי מוסרית מוצאת המחברת ברצונם של אנשי "השירות למען הילד" למצות עד תום את הליכי האימוץ ולהדיר את ההורים הטבעיים מילדיהם עקב אי-יכולתם לטפל בילדיהם, או נכון יותר – להכילם. כמרותק בלעתי את הספר עם

צאתו לאור, בשנת 2010, עוד בחנות הספרים, מתחילתו עד סופו, על כל תובנותיו. מאסס מתארת בפרקי הספר השונים את תיקי האימוץ שבהם הייתה מעורבת בתור מומחית. אך תיאוריה אינם רק מנקודת המבט שלה – מומחית המגנה על חוות דעתה בדיונים, אלא היא פורשת בפני הקוראים את נקודת מבטן של שאר הדמויות המצויות בזירה – האב והאם הטבעיים, הילד והילדה נשואי הסכסוך, שירותי הרווחה וההורים המיועדים לאמץ. אפילו את נקודת מבטה אז כמומחית היא מתארת רטרופקטיבית, מעין אנליזה של "סוף מעשה במחשבה תחילה". מאסס המחברת אינה אפוא אותה מאסס המומחית. המחברת מאלצת את הקורא לשפוט בעצמו את עלילותיהן של הדמויות, ואפילו את מעורבותה שלה כמומחית. בשום שכל שוזרת מאסס ציטוטים מהפסיקה שדנה בפרשיות האימוץ האלו ומשתמשת בהגיגי השופטים כמו שירת המקהלה במחזותיהם של אייסקילוס וסופוקלס, המגלה את צפונותיהן של הנפשות הפועלות במחזה שלא הוצגו על ידי הדמויות עצמן. הקורא חש אפוא כי גם בית המשפט אינו חזות הכול, וכי העלילה מתפתחת וזורמת גם בניגוד לקביעותיו.

בפרק השלישי מאסס משרטטת בצבעים עזים את סיפורן של דליה ושל בתה טל (לדבריה, השמות בדויים). עלילת המתח מתחילה עוד בינקותה של האם, שנמסרה להורים מאמצים. יחסם של אלה כלפיה לא היה תקין, והם אף אטמו את אוזניהם משמוע את תלונותיה על התעללות מינית מתמשכת מצד אחיה החורג, המאומץ אף הוא; היא נמשכת בנערותה של דליה, שברחה בגיל 12 ממשפחתה המאמצת, התגלגלה ממוסד למוסד לפרקי זמן לא ארוכים, ובשאר הזמן שוטטה ברחובות וקיימה יחסי מין מזדמנים, עד להריונה לאחד מבני המיעוטים. מרגע היוודע דבר ההיריון, כמו "אישה בורחת מבשורה", דליה נטשה את המעון, שעם כל עליבותו לימד אותה מקצוע, וזאת כדי שלא תיאלץ למסור את תינוקה לאימוץ לכשייוולד. ואמנם "ועדת החלטה" מיהרה להתכנס בזמן הריונה של דליה והחליטה לנקוט "צעדי חירום" עוד בטרם תפנה לבית המשפט בבקשה רשמית כדי לשחרר מדליה את התינוק, שבאותו זמן היה עדיין עובר ברחמה, מיד עם היוולדו, ללא סיבוכים מיותרים. מכאן מתארת מאסס את התחנות השונות שבהן "שטה ספינתה" של דליה, רדופה על ידי זרועו הארוכה של "השירות למען הילד", בעוד דליה פועלת ללא הרף מתוך ההכרה וההבנה שעליה להציל את בתה מגורל דומה לזה שהועידו אנשי השירות לה עצמה. דליה חיה במציאות קפקאית, שבה כל אחד מן הצעדים שבהם הצליחה לזכות בבתי המשפט במשמורת על בתה, נבלם על ידי אנשי השירות, שנקטו תכסיסים משפטיים ופסיכולוגיים כדי לממש את אשר הם "גזרו" על טל עוד טרם לידתה. דליה לא הייתה פרנואידית. היא הבינה שהורותה בעייתית, וייחסה זאת לעברה שלה בתור ילדה לא רצויה. היא השתדלה להשתפר ולעתים אף הצליחה, אך חוסר העקביות בהתנהלותה נגרם בחלקו הגדול מהכשלתה על ידי שירותי הרווחה, וכ"אבן אחר הנופל", הם הציבו תנאים סזיפיים מגבילים ובלתי הוגנים לניסיונותיה של דליה להשיב לעצמה את ילדתה, וייאשו אותה ביחסם המוטה כלפיה. בין יתר ניסיונותיה למנוע את ניתוקה מבתה על ידי שירותי הרווחה, דליה חתרה ל"חוף מבטחים" בדמות ארגוני הצלה חרדיים, שדאגו להרחיקה מהסביבה הלא יהודית; אולם דווקא כנותה בנוגע ליחסיה

עם בן זוגה הלא יהודי (שככל הנראה לא היה אביה של טל), זרקה אותה חזרה ל"ים הסוער", היישר למלתעותיו של "השירות למען הילד", שהשתמש בנימוק לאומני זה כעילה להוציא את טל מיד אמה ולהעבירה לאימוץ. בניגוד לאמה של דליה, שיצאה מן התמונה בלי להיאבק עליה ובכך גזרה על דליה חיי עליבות ודחייה במשפחה מאמצת שפלה, דליה, שהחליטה להיאבק על ילדתה, נתקלה ב"אויב" מתוחכם מאוד שנבחר על ידי "השירות למען הילד", בדמות משפחה אומנת דתית, שקיבלה את טל כמות שהיא, חשקה שיניים מול ביקוריה של דליה והייתה מוכנה להסכין גם עם קבלתה של טל באימוץ פתוח. מאבקה של דליה נעשה קשה יותר עבורה ובעצם נדון לכישלון, דווקא בשל נחמדותה והגינותה של המשפחה האומנת, שלפי מאסס, הושמה אף היא כתרז בין דליה לטל, מבלי שיידעו אותה על הנסיבות המיוחדות שבהן אולצה דליה להיאבק. בתוך עלילתן של דליה וטל מסתתרת עלילה נוספת, המעלה את מעמד המוחלש של זוגות מעורבים שבהם האם אזרחית ישראלית והאב תושב השטחים. ההחלטה של שירותי הרווחה להטמיע את טל, שאביה כנראה לא היה יהודי ושאמה קיימה זוגיות עם תושב השטחים, במשפחה אומנת יהודית בעלת אורח חיים דתי, מצביעה יותר מכל על הזדוניות והשרירותיות בתהליך האימוץ של "השירות למען הילד"; השירות ניסה להכשיל כל ניסיון של דליה להשיב אליה את בתה, ולו רק בהסכמתה ל"אימוץ פתוח", בשל השוני בין אורח החיים של האם הטבעית שהתאסלמה וחיה בכפר הערבי, לבין זה של המשפחה הדתית הבורגנית. קשר הגורדי דליה-טל-המשפחה האומנת נותר בבת אחת באופן בלתי צפוי עם רציחתה של דליה, ומאסס כאילו מזמינה את הקורא ליצור לו סוף סיפור משלו: האם השיגו סוף סוף שירותי הרווחה את יעדם? האם האב בן השטחים, כשנוקה מחשד לרציחתה של דליה, קיבל את הילדה אליו? האם ערכו לו "מסוגלות הורית"? האם סוף סוף השתלמה סבלנותה מעוררת ההתפעלות של המשפחה האומנת, והיא הפכה להיות מאמצת? מאסס מספרת באירוניה כי על מצבתה של דליה חרותים שמות הוריה המאמצים, אף שבמשך כל חייה היא שאפה למחוק את זכרם. ללמדך כי האימוץ הכפוי והסגור אינו תמיד "בשם טובת הילד", אלא רודפו ואונסו לנצח נצחים.

כ"אפילוג", מאסס מביאה בפרק הרביעי ניתוח מושכל של התנגדות לשכת הייעוץ המשפטי לפרסום עניינן של דליה וטל בספר זה שלפנינו, אף שהפרטים המזוהים טושטשו ואף שבית המשפט אישר ללא קושי את הפרסום. מאסס מעלה צידוקים מתוחכמים מתחומי הפילוסופיה, הסוציולוגיה והמשפט להתנגדות של שירותי הרווחה. אני משער כי מאסס העלתה את כל הצידוקים מתוך אירוניה, שכן מקריאת הפרק השלישי עולה בבירור ה"צידוק" האחד והיחיד, כפי שניסח רש"י בביאורו לפסוק: "כבוד אלהים הסתר דבר [...] משלי (כה, ב) – "אין לך לחקור רק להסתיר ולומר גזרת מלך הוא [הדגשה שלי]".

מאסס מתמצתת את הכשל המוסרי של שירותי הרווחה בכך שילד הנמסר לאימוץ סגור חווה אבדן מיותר של הוריו הטבעיים (עמ' 282–283), ובהסתמך על עמנואל לוינס, שטען כי הקשר של ההורה לילדו הוא "מסתורי", מאסס קובעת שהרגשת

האבדן מלווה את הילד המאומץ כל חייו. אך "השירות למען הילד" מעלה כנגד טיעון זה טיעון הפוך, הגורס כי הוצאת ילד מהבית עוד בינקותו והטמעתו המלאה במשפחה מאמצת היא הצלה גדולה עבורו בעתידו הקרוב, עד שיוכל לעמוד ברשות עצמו. ואמנם אף מאסס מודה בספרה כי ישנם ילדים מאומצים שהרגשת האבדן אינה קיימת אצלם ואף אינם מעוניינים בקשר עם ההורים הטבעיים. קשה לראות באי-נטייתם של הילדים עצמם כלפי הוריהם הטבעיים כשל מוסרי. ומה תהיה עמדתה של מאסס במקרה שההורים פונים מיזמתם ל"שירות" ומעוניינים למסור את ילדם לאימוץ, ללא כל סיבה משברית גלויה לעין או למצער, פגם בהורותם? האם רשאי "השירות" לקבל "מתנה" נדירה זו ברגשי תודה ולהטמיע את הילד במשפחה המשתוקקת לאמץ ילד? או שמא הוא צריך לסרב לקבל את הילד לרשותו בשל החשש שבעתיד הילד יחוש תחושת אבדן? הרי גם בפרשת "תינוק המריבה", שמאסס רק רומזת עליה בספרה, לא היה מתעורר כל קושי, לולא חזרה בה האם מהסכמתה. לא הגיוני לקבוע שמשום החשש להרגשת אבדן, ישאירו ילד אצל הורים שאינם רוצים בקשר עמו. לפיכך, ברצוני להציע שהכשל המוסרי אינו מצוי במהות האימוץ, אלא בעיקר בנוהל הננקט כלפי הילד, כלפי ההורים הטבעיים ואף כלפי ההורים המאמצים.

נפתח בלוז ההליך: ההכרעה השיפוטית. האם שופטים הדנים בתיקי האימוץ באמת מסוגלים להכריע בסכסוך בין "השירות" לבין המשפחה הטבעית, כאשר זו מתנגדת ואולי אף מציגה חוות דעת מנוגדת לחוות הדעת שמציגים אנשי "השירות"? האם השופטים יכולים להכריע על סמך תסקירים של פקידי סעד שממצאיהם מושתתים על עובדות שלא נשאבו ממקור ראשון? האם הביטוי "בית הדין הוא אביהם של יתומים" מחייב את השופט להיות אינקוויזיטורי, דוגמת שופט חוקר בנסיבות מוות? או שמא הוא מחויב להניח כי הרשות המנהלית, קרי שירותי הרווחה, פועלת כראוי, וכי יש לה "שיקול דעת מנהל" לקבוע את "טובת הילד", ורק אם מוכח בחומר שלפניו כי הרשות פעלה ב"חוסר סבירות קיצוני" אזי הוא מחויב להכריע "במתחם הסבירות"?

אני רוצה לשער כי השופטים אינם מסוגלים באמת להכריע באופן מושכל באשר למסוגלותם ההורית של מולידי התינוק או הילד נשואי האימוץ, אלא לכל היותר הם מסוגלים לבקר "ביקורת מנהלית", דוגמת ביקורתו של בג"צ על רשות שדות התעופה, על הוועדה הארצית לתכנון ובנייה וכדומה. כיצד שופט, מומחה גדול ככל שיהיה בדיני משפחה, בסדרי דין ובראיות, יכול להכריע במחלוקת בין שני מומחים מתחום מדעי ההתנהגות בשאלה, האם האב והאם מסוגלים לשפר את מסוגלותם ההורית? ממש כמו הכרעת שופט במחלוקת בסוגיה בתחומי הפרת זכויות יוצרים, גנבת פטנטים, רשלנות רפואית, כאשר כל צד מביא מומחה ידוע בתחומו התומך בעמדתו, שאינו מכריע בין המומחים בשל הבנתו העדיפה בתחום המדובר על פני המומחים המופיעים בפניו, אלא דווקא בשל חוסר הבנתו. השופט מכריע כדעתו של מומחה אחד ומעדיפה על פני דעתו המתחרה של מומחה אחר לא בגלל היותו כול יכול בעומק תפיסתו וברוחב אופקו, אלא דווקא בשל בורותו, שהרי כבר אמר

השופט משה זילברג באחד ממכתמיו המרובים: "למד לשונך לומר איני יודע" אינה מימרה המופנית אל השופט".

אם אכן זו השיטה, דומה בעיניי כי בענייני אימוץ השופט נתון בסד מנהלי, ש"אין לו אלא מה שעניו רואות". בראש ובראשונה הוא נסמך על תסקירי פקיד סעד אימוץ. פקידי הסעד אכן רואים עצמם מומחים ומגישים תסקירים שבהם הם מחווים את דעתם. השאלה, אם פקיד הסעד הוא מומחה או לא, היא מעוררת ויכוח חריף שלא כאן מקומו. בעבר היו פקידי סעד שננזפו על שרלטנותם, אך בזאת אין כל רבותא, שהרי גם פסיכולוגים מאשימים לעתים קרובות זה את זה בשימוש בתאוריות מופרכות. ברם מה יעשה שופט שהוגש לו תסקיר – האם הוא מחויב להורות על הגשת חוות דעת נגדית מנומקת מצד המשפחה הטבעית? ואם אין בכוח המשפחה לשכור מומחה, האם הוא חייב להעמיד לה מומחה שימומן מקופת המדינה? ומי ידאג שהמומחה יהא בעל משקל ראוי לחוות דעת נגדית? האם בשל החשש להטיה מצדם של מומחים "מגויסים" מטעם הצדדים במשפט, השופט חייב למנות מראש מומחה מטעמו של בית המשפט? ואם השופט ירצה לקבל חוות דעת ללא כל הטיית, האם יוכל לעשות זאת? הרעיון של מינוי מומחה אובייקטיבי אינו אמתי, בהתחשב במורכבות של המונח "מסוגלות הורית" ובמחלוקות בין האסכולות הפסיכולוגיות השונות. ושוב, השופט ימצא עצמו מכריע בתחומים שאינם מתחום התמחותו.

זאת ועוד, האימוץ בא לשרת את טובת הילד, אך לצד האימוץ הסגור או האימוץ הפתוח קיימות דרכים אחרות לדאוג לטובתו, כמו הכרזתו כנזקק והשמתו בפנימייה חינוכית או במשפחת אומנה – אמצעים שאינם מנתקים את הילד ממשפחתו, או כמו טיפול בתוך הקהילה ובתוך משפחתו הטבעית המורחבת, באחריות אפוטרופוס ממונה. מידת הצדק מחייבת שכל האפשרויות יישקלו בעת ובעונה אחת על ידי שופט מומחה. אך מה לעשות והליכי אפוטרופוסות, הכוללים מינוי אפוטרופוס נוסף וקביעת המשמורת, הם בסמכות בתי המשפט לענייני משפחה, קביעת "נזקקות" – בסמכות השיפוט של בתי המשפט השלום לנוער, ואילו הליכי אימוץ הם שוב בהליך מיוחד בבית המשפט לענייני משפחה? הפיצול אינו תורם לרוחב הדעת של השופט בבואו לקבוע אמת מידה לטיפול בילד, אלא שם את השופט בסד של "אימוץ", "נזקקות" או "אפוטרופוסות", לפי סוג ההליך שנפתח בפניו, ולא במסגרת כוללת כפי שמצופה מתפקידו רם המעלה. הפיצול בין סמכויותיהם של בתי המשפט הצמיחה יריבות בין בתי משפט השלום לנוער לבתי המשפט לענייני משפחה. כל אחד מהם סבור כי הסמכויות הבלעדיות בעניין ילד בסיכון חייבות להינתן לו. כך או כך, היזמה במציאת פתרון לילד בסיכון מצויה בשני אגפים של שירותי הרווחה: האגף לילד ולנוער, שמטעם פועלים פקידי סעד סדרי דין ופקידי סעד נוער, ו"השירות למען הילד", שמטעמו פועלים פקידי סעד אימוץ. כלום "השירות למען הילד" חייב לנטות לטובת האימוץ? וכי משפחת אומנה אינה זכאית לאוטונומיה חוקית "למען הילד"? וכי השארת ילד במשפחתו אינה אפרירי "למען הילד"? מדוע עד היום אין כל

הוראת חוק הקובעת, שאין לפתוח בהליכי אימוץ מבלי למצות תחילה את האפשרות המתבקשת של השארת הילד במשפחתו או את אפשרות השמתו במשפחת אומנה?

מאסס העלתה כבר במאמריה המוקדמים את שאלת ניגוד האינטרסים בפעולותיו של "השירות", שמכריע בד בבד גם בשאלת הוצאת הילדים מהמשפחה הטבעית וגם בעניין השמתו של הילד במשפחה המאמצת. אך לא זו בלבד, אלא שכל פקידי הסעד נתונים בסד של מתודה מסוימת. להלכה ולמעשה אין פקידי סעד כלליים. פקיד סעד פועל על פי חוק מסוים, והוא משרת כשתדלן את החוק שלפיו הוסמך לפעול. זאת ועוד, שיקול דעתו של פקיד הסעד כפוף בלעדית לפקיד הסעד הראשי ולהנחיותיו. לפי המצב החוקי כיום, אין אפוא דבר שימנע מפקיד סעד ראשי להכתיב לפקיד הסעד הפועל תחתיו את הכרעתו, והוא רשאי לפטרו או להחליפו במקרה של חילוקי דעות. במצב העניינים הזה, ילד במשבר משפחתי מצוי בסיכון כפול: האחד – מול משפחתו וסביבתו; והשני – שעניינו יתברר אצל אחד מפקידי הסעד הבאים: נוער, אימוץ או סדרי דין. כל הקודם לפעול למען הילד לפי המתודה האמונה עליו – זכה. בעבר שאלתי ב"וועדת גילת", מדוע לא לאחד את מערך פקידי הסעד ולקרוא לכל העוסקים בעניינם של הילדים "פקיד סעד ילדים"? התשובה שקיבלתי מפי חברת הוועדה, העובדת הסוציאלית אתי פרץ, שהייתה באותה עת יושבת ראש איגוד העובדים הסוציאליים, הייתה שהאיחוד הזה ייצור עומס רב של חוקים על פקידי הסעד. ישפוט הקורא בעצמו, אם אין מידת הדין לוקה.

המעניין הוא ששירותי הרווחה היו מודעים ל"תחרות" הבלתי ראויה בין גורמי הרווחה העוסקים בילד, והועידו לשם פתרון הבעיה "ועדת החלטה". אכן רעיון מצוין, באמצעות ועדה ניתן לקבל עצה ברוב יועץ; אלא שעד היום אין לשופט היושב בדין תמונה ברורה, אם ההחלטה להוציא ילד לאימוץ מקובלת על כל חברי הוועדה או שיש בוועדה חילוקי דעות. באין חוק מפורש, "ועדת החלטה" לוקחת סמכויות לא לה ומכריעה באיזו מתודה לפעול: אימוץ, נזקקות או אפוטרופסות. החשאיות בדיוני "ועדת החלטה" וקבלת "החלטה פה אחד" נועדו בראשונה להגביל את שיקול הדעת השיפוטי, על ידי אי-חשיפת חילוקי דעות אפשריים.

בהתחשב בחוסר השוויון בין המשפחה הטבעית, שהיא לרוב מודרת וחסרת אמצעים, ובין מנגנון "השירות למען הילד", על שלל המומחים הפסיכולוגיים הניזונים ממנו (כפי שמאסס תיארה בפירוט בספרה), היה אפוא מן הראוי לקבוע מנגנון עצמאי מנוטרל מ"השירות למען הילד", שיקבע את חוסר יכולתה של המשפחה הטבעית להשתפר ולהכיל את ילדה בקרבה. מנגנון זה היה אמור לקום בדמות יחידות הסיוע, שלפי ועדת שינבאום היו צריכות להיות כפופות באופן מוחלט לבתי המשפט ולספק מידע אמתי וכן לשופטים, תוך חשיפת חילוקי הדעות בין המומחים. מנגנון זה היה צריך לייעץ לשופט איזה קו פעולה לנקוט, בעוד בתוך המערכת יוקמו אגפים של שירותי הרווחה שיעסקו בהשמת הילד בתוך המשפחה, בפנימייה, במעון או באומנה וכן באימוץ.

מעבר לתקפות הראיות המובאות בפני השופט, ההיררכייה הממסדית של שירותי הרווחה גורמת לכך שפקיד סעד ראשי לאימוץ הוא בדרגה אחת מעל פקיד סעד ראשי לסדרי דין ופקיד סעד לחוק הנוער, מאחר ש"השירות למען הילד" אינו כפוף למערך השירות לילד ולנוער. דבר זה אינו עניין של מה בכך. עליונותו של "השירות למען הילד" אינה משרתת את טובת הילד, אלא בעיקר את המשפחות המועמדות לאימוץ. מדוע בוועדת החלטה בעניינו של ילד שהוא מתחת לגיל שש, יושבים כחברים קבועים פקידי סעד אימוץ? מדוע לא יישבו בה גם פקידי הסעד האחרים כעניין של קבע?

אכן ד"ר מלי מאסס היא שילוב מעניין בין חוקרת לסופרת רהוטה, וספרה זה פונה בראש וראשונה לכל אדם משכיל, אך אולי ייטיבו אנשי שירותי הרווחה אם יביטו בעצמם דרך המראה שמאסס מציבה בפניהם.

עבודה חינוכית-סוציאלית בישראל

עורך: **חזקיה אהרוני (חזי)**

ירושלים: "אפשר" – עמותת לפיתוח שירותי רווחה וחינוך ואדוואנס, 2011 (511 עמודים)

איתן ישראלי

ספר לימוד המתמודד עם שלוש שאלות עיקריות

הספר "עבודה חינוכית-סוציאלית בישראל", אשר יצא לאור בשנת 2011, קרוב ל-50 שנה לאחר שנוסדה האולפנה הראשונה להכשרת עובדים חינוכיים-סוציאליים בישראל (ב-1962), ממלא את תפקיד ספר הלימוד (text) הראשון של תחום דעת זה.

הספר מבקש לדון בשלוש שאלות עיקריות ולהשיב עליהן. הראשונה – האם עבודה חינוכית-סוציאלית היא תחום דעת כשלעצמה וממלאת את תנאי היסוד של תחום דעת? השנייה – האם ב-50 שנות עשייתה, העבודה החינוכית-סוציאלית קידמה את עצמה כתחום דעת ותרמה לשדה את מה שהתכוונה לתרום לו? והשאלה השלישית – האם יש עתיד לעבודה החינוכית-סוציאלית בישראל, ומהם הכיוונים שעליה לאמץ כדי לעצב את עתידה?

ספר לימוד

ארגון החומר

הספר נכתב על פי בחירת ועדת המערכת, ובעיקר על פי בחירת העורך, בדרך של תרומות דיסציפלינריות של מחברים שונים, ולא על ידי מחבר אחד. לא נבחרה הדרך השנייה, משום שבספר לימוד ראשון זה נדרש להתוות תחילה את קווי המתאר הפנימי של העבודה החינוכית-סוציאלית כדיסציפלינה, ועדיין לא להתרכז בהצבת הקווים המשיקים והגבולות שבין דיסציפלינה זו לבין דיסציפלינות גובלות, שאינן משוכנעות שיש ייחודיות לתחום הנדון. נושאי הספר והכתיבה של מחברים שונים בונים את המתווה הפנימי, ובכך יוצרים מקשה אחת, ראשונה, של תחום הדעת הזה.

המוסדות השותפים

המוסדות השותפים לכתיבת הספר חושפים חלק מזירת הדיסציפלינה הזו. הארגון האחד הוא **עמותת "אפשר"**, שהחלה את דרכה בשנת 1962 כאגודת הידידים של המדרשה להכשרת עובדים חינוכיים-סוציאליים של משרד הסעד (תיאור המדרשה בעמ' 91-95), ושנתיים לאחר מכן נעשתה עמותת הפועלת עד עצם היום הזה. "אפשר" הניפה את דגל העבודה החינוכית-סוציאלית בישראל.

הארגון האחר הוא **אשלים** – **העמותה לתכנון ולפיתוח שירותים למען ילדים ובני נוער בסיכון**, שהוקמה בשנת 1998 כשותפות אסטרטגית בין ממשלת ישראל, ג'וינט ישראל והפדרציה היהודית של ניו יורק.

צירוף זה הוא בבחינת "ילכו שניים יחדיו כי נועדו": שתי העמותות עוסקות, כל אחת לפי גודלה ויכולותיה, בהכשרת עובדים ובהשתלמותם ובהוצאת חומר מקצועי במיזמים ומסייעות זו לזו. ספר הלימוד הראשון הזה אמור ליצור מרחבי דיון, התייעצות ועשייה משותפים לעובדי שתי העמותות ולעובדי הארגונים, העמותות והממסד המבצעים הלכה למעשה את העבודה החינוכית-סוציאלית (רשימת הגופים הללו מצויה בעמ' 242–255 וכן בנספח 1 – "רשימה נבחרת של משאבים, עמותות וארגונים").

המרכיבים האקדמיים

המרכיבים האקדמיים של הספר הם אופייניים לספר לימוד. הם כוללים ביבליוגרפיה מוערת בנושא העבודה החינוכית-סוציאלית בשנים 1990–2010, מילון מונחים וכן את מפתח השמות והעניינים.

הכותבים לספר

בהיות התחום הזה שילוב של עיון ועשייה – ומכאן שם העיסוק "עבודה" ושם העוסקים בו "עובדים" – ספר הלימוד הזה אכן משלב כותבים משדה העיון ומשדה העשייה. זו סיבה נוספת לכך שהספר לא נכתב על ידי אדם אחד, שכן שני השדות אינם אחד, אלא שניים. ההכשרה לעיסוק הזה, שהחלה בימי המדרשה בשנות השישים, הסתמכה בעיקר על אנשי השדה. אלה החלו לגבש את הדיסציפלינה עוד בטרם חשבו על המונח "דיסציפלינה". ברבות הימים, התווספו אנשי עיון לסגל המרצים, וגם אנשי השדה הראשוניים נעשו מורים במדרשה והביאו עמם את הגותם על עשייתם. אלה ואלה ליוו את התחום הזה ותרמו לספרות המקצועית. חלק ניכר מספרות זו מופיע בביבליוגרפיה המוערת.

שלוש שאלות

השאלה הראשונה: האם העבודה החינוכית-סוציאלית היא תחום דעת כשלעצמה? העורך, חזי אהרוני, כותב בפרק 1 – "הקדמה, הגדרות, אתגרים והשימוש בגישות התערבות מתאימות", מהי עבודה חינוכית-סוציאלית:

המקצוע "עבודה חינוכית-סוציאלית" או "עבודה חינוכית-טיפולית" [...] אינו מוגדר בהסכמה ואינו מצוי בתקנות של משרדי הממשלה, למשל בפרסום מכרז לעובדים המטפלים בילדים ובבני נוער בסיכון. למרות זאת, גופים מקצועיים רבים תמימי דעים באשר למהות של "עבודה חינוכית-סוציאלית", מי הם העובדים החינוכיים-סוציאליים, מה צריכה להיות הכשרתם ומהו תפקידם בעבודתם עם אוכלוסיות בסיכון [...] משרדי ממשלה וגופים נוספים מגדירים [...] בשמות ובמונחים שונים, אם כי כולם מדברים בקירוב על אותה קבוצה [...]

האיחוד האירופי משתמש במונח שאומץ על ידי האגודה הבין-לאומית לעובדים חינוכיים-סוציאליים (SOCIAL EDUCATORS) [...] במשרד החינוך וברשויות המקומיות [...] הם מכונים "עובדי קידום נוער" או "עובדים חינוכיים-טיפוליים" [...] במוסדות ובפנימיות הם מכונים "מדריכים" או "מדריכים חינוכיים" [...] במשרד הרווחה הם קרויים "עובדי נוער וצעירים" (עמודים 52-53).

דברי רקע אלה שימשו את העבודה החינוכית-סוציאלית ואת העובדים במשך שנים ארוכות.

בראשית שנות האלפיים הגיעה עמותת "אפשר" להגדרה הבאה, הרחבה, כדברי אהרוני:

עובד חינוכי-סוציאלי הוא מי שעובד עם ילדים, נוער ומבוגרים בסיכון, ומשלב בעבודתו עקרונות וגישות מתחום החינוך והטיפול [...] הגדרה זו היא רחבה וכוללת: מדריכים חינוכיים במוסדות, בפנימיות, במועצות מקומיות וברשויות; מלווים ומדריכים במועדוניות יום לימודים ארוך; אמות בית בפנימיות; משקמים במרכזים לטיפול באלכוהול, בהימורים ובגמילה מסמים; רכזים חינוכיים ומטפלים בילדים, בנוער ובמבוגרים בכל מסגרת חינוכית, טיפולית ושיקומית (עמוד 53).

האם נוצרה כאן דיסציפלינה, תחום דעת לעצמו? תשובה אחת מצויה בתיאור העבודה המתנהלת במסגרות של שתי הקטגוריות המרכזיות של העבודה החינוכית-סוציאלית, כמתואר בחלק ג של הספר:

פרק 5: עבודה חינוכית-סוציאלית בפנימייה

פרק 6: עבודה חינוכית-סוציאלית בקהילה

תשובה נוספת מצויה בנושא הייחודי של העבודה החינוכית-סוציאלית, בחלק ה של הספר:

פרק 11: מניעה וטיפול בנוער נפגע סמים, אלכוהול והימורים

המשותף לתיאורי עבודה אלה הוא ההכשרה הניתנת זה שנים, החל במדרשה של משרד הסעד, עבור לבית הספר המרכזי להכשרת עובדי רווחה, על סניפיו, והמשך בהכשרה אקדמית במכללות. פרק 9, "הכשרה לתפקיד עובד חינוכי-סוציאלי-טיפולי בתחומי העבודה החינוכית-סוציאלית", דן בהרחבה בסוגיות הבאות, שאזכיר כאן את עיקרן: העבודה החינוכית-סוציאלית, מהות התפקידים בה ואוכלוסיות היעד, תהליכים ותמורות במתכונת ההכשרה, הכשרת עובדים חינוכיים-סוציאליים בתוך מוסד להכשרת מורים וסוגיות עקרוניות הקשורות בהכשרת עובדים חינוכיים-סוציאליים.

ההכשרה המדוברת מתמקדת **בעובד החינוכי-סוציאלי** – לא גננות של הגיל הרך, לא מורים לילדים, לנוער תיכון או למסגרות הוראה אחרות, לא מורי החינוך המיוחד, לא מדריכי הורים ומשפחות. בקצרה – הכשרה לעבודה שיש בה יסודות של חינוך

וטיפול, שדורשת התמודדות רגשית, נפשית ואינטלקטואלית עם אוכלוסיות נזקקות, ושעובדיה מוכנים להגיע לכל מקום – מוסד, ארגון, עמותה – ולעשות שם את מלאכתם.

ובכל זאת, האם זו דיסציפלינה מבחינה לעומת דיסציפלינות גובלות? הבה נמנה את מרכיבי הדיסציפלינה, כמקובל, כפי שהם מופיעים בפרקי הספר הזה:

◀ מעמדו המקצועי של העובד החינוכי-סוציאלי בישראל וקידומו (פרק 8)

◀ אתיקה מקצועית לעובדים חינוכיים-סוציאליים (פרק 10)

◀ פרסומים מקצועיים כמסייעים לביסוס הידע והתמקצעות העבודה החינוכית-סוציאלית (פרק 12)

◀ עבודה חינוכית-סוציאלית בהקשר הבין-לאומי (פרק 7)

מעמד מקצועי, אתיקה מקצועית, פרסומים מקצועיים וההקשר הבין-לאומי – אלה הם מאפיינים של תחום דעת כשלעצמו, משום שהתחום הוא כתובת ייחודית למגוון הרחב של העוסקים במקצועות המשרתים את האדם. הללו פונים, או עשויים לפנות, אל העובדים החינוכיים-סוציאליים בשאלות, מתוך רצון לשיתוף הדדי בניסיון ולשם התייעצות, כשם שפונים לפסיכולוגים, לעובדים סוציאליים ולמשקמים.

חלק ב של הספר מציג שני נושאים:

פרק 3: זכויות ילדים ונוער בישראל

פרק 4: מניעת ענישה גופנית של ילדים

וכך כתב עורך הספר:

מטרת הספר היא לתת ללומדים באקדמיה, למעורים בשדה ולעוסקים בהכשרת עובדים חינוכיים-סוציאליים מקור אחד מרוכז, שבו מצוי חומר תאורטי ויישומי רב, הן לקריאה ולעיון והן לצורך הכנתם המוצלחת יותר של העובדים לעבודה המאתגרת המצפה להם בשדה (עמוד 21).

שני הפרקים, שנכתבו בדקדקנות, הם מקור רב עצמה לעובדים בשטח. ככל שיכירו את הזכויות והענישה, כן ייטיבו לשמש בעצמם מקור של ידע לפונים ומצפן לעשייה עם הנזקקים.

השאלה השנייה: האם ב-50 שנות עשייתה, העבודה החינוכית-סוציאלית התקדמה כתחום דעת ותרמה לשדה מה שהתכוונה לתרום לו?

התשובה לשאלה זו ניתנת על ידי כותב השורות הללו מנקודת מבט אישית, בהיותו בין המורים הראשונים של המדרשה להכשרת עובדים חינוכיים-סוציאליים בתחילת שנות השישים, בין מייסדי עמותת "אפשר" 20 שנה לאחר מכן, חבר הנהלתה ויושב הראש שלה באמצע שנות התשעים וחבר פעיל בה עם עצם היום הזה.

תחום דעת נוצר כשמייסדיו משוכנעים כי יש בידם תרומה ייחודית – עיונית או מעשית או שתיהן גם יחד – לפתרון שאלות בתחום, בהימצאם כבר בתוך העשייה עצמה. תחום דעת נוצר כשמתחולל מאבק בין הקיים לבין החדש, והקיים טוען כי החדש לכל היותר מצטרף אליו ואין צורך לסמנו כייחודי. הוא נוצר כשיש צורך להכשיר את עובדיו באופנים שונים מההכשרות הקיימות, כשחומר חדש היוצא לאור אינו מתקבל ואינו זוכה להערכה מקצועית. תחום חדש נוצר תוך מאבק עז עם תחומים גובלים, כשהללו מתנגדים ליצירת עיסוק מקצועי חדש, מתחרה, ולהכרה של המדינה בייחודיותו ובתנאי העסקת העוסקים בו.

חלק מהמכשולים הללו צלחה העבודה החינוכית-סוציאלית בישראל במהלך שנותיה, אך לא את כולם: נבנה מסד עיוני ומעשי של הכשרת העובדים; נתפרסמה סדרה ארוכה של קבצים עיוניים ("מפגש") ומעשיים ("אפשר"); נערכו עשרות ימי עיון וכנסים, בשיתוף עם ארגונים אקדמיים, מתנדבים וממסדיים; התקיימו השתתפות פעילה בארגון הבין-לאומי ואירוח בישראל של ארגונים בין-לאומיים; התנהלה, בפריסה ארצית רחבה, בהפרטה של המדינה, היחידה לטיפול בנפגעי אלכוהול והימורים; בוצעו עשרות מיזמים בתחום המרכזי של ילדים, נוער ומשפחות בסיכון. וכל אלה, בסיוע קבוצה קטנה של מתנדבים, ששימשו בהנהלת "אפשר" והתמידו בפיתוח שיתופי פעולה עם גופים שונים. עם מבט אישי זה, אוסיף דברים אחדים של עורך הספר, אהרוני, על הקידום והתרומה של העבודה החינוכית-סוציאלית בישראל:

כפי שמשקף מההגדרות השונות ומההצהרות של אנשי מקצוע הפועלים בתחום האקדמי בחלק מהפרקים הבאים, העבודה החינוכית-סוציאלית עוברת "משבר זהות". אני מאמין שספר זה, שבו אנשי אקדמיה ואנשים בשדה מספקים מידע ממוקד והסברים תאורטיים עשירים על אודות העבודה החינוכית-סוציאלית, תורם רבות לבניית הזהות התאורטית של המקצוע ושל העוסקים בו (עמוד 43).

בישראל פועלים אלפי עובדים חינוכיים-סוציאליים, ולא כולם מזהים עצמם ככאלה. מצב זה אופייני לתחומי דעת אחרים, כמו: חינוך ולמידת מבוגרים, האומנויות השונות והרפואה המשלימה. ההזדהות עם הזהות המקצועית של עבודה חינוכית-סוציאלית היא בעיצומה, ומתגברת שנה אחר שנה.

השאלה השלישית: היש עתיד לעבודה החינוכית-סוציאלית בישראל, ומהם הכיוונים שעליה לאמץ כדי לעצב את עתידה?

שאלת העתיד היא אבן בוחן לעשייה בהווה. "מסביב ייהום הסער": מה תהיה מידת הנזקקות של הקבוצות החברתיות החלשות? האם כלי העבודה הנוכחיים יתאימו לנזקקות הזו? האם התשתית הנוכחית של העבודה החינוכית-סוציאלית בישראל תימשך, או שתידחק על ידי תשתיות חדשות שאינן מוכרות היום? האם המובילים כיום את התחום הזה יעמידו יורשים יוזמים ומחדשים?

עמותות "אפשר" ו"אשלים", נותנות החסות לספר הזה, מחויבות לבדוק את השאלות שלמעלה ולהשיב עליהן ועל נוספות. הארגונים הרבים השותפים והעובדים מחויבים לבדיקה כאן ועכשיו. התרומה המכרעת של ספר הלימוד הזה היא, לדעתי, בהציבו מסגרת התייחסות שממנה יש לצעוד קדימה. כל הקורא והמעייין בפרקי הספר ומאזין לרוח הנושבת בו, אמור לקבל רוח גבית לעשייתו בתחום וטפיחה על השכם בקריאה להזדרז ולעצב כבר עכשיו את העתיד.

