מידע"ס

ביטאון העובדים הסוציאליים

אפריל 2019 ■ גיליון 89

עבודה סוציאלית בחברה מגוונת־תרבויות בעידן הפוסט־מודרני

מן השדה

עבודה סוציאלית כשירת־תרבות - מודל לעבודה שיקומית בחברה החרדית

רחל שמואל וצבי ריצ'מן, עמ' 32

מן האקדמיה

לומדים כשירות תרבותית בהספקת שירותי בריאות נפש בחברה הערבית בישראל

אנואר ח'טיב, עמ' 40

מן המחקר

תפיסותיהם של הורים מהגרים מאתיופיה ביחס למצבי סיכון ומוגנות של ילדיהם

בת חן קרני, עמ' 48

אוניברסיטת בר-אילן

בית הספר לעבודה סוציאלית, ע"ש לואיס וגבי וייספלד
היחידה ללימודי המשך שמחים להודיע על

פתיחת ההרשמה לשנה"ל תש"פ

תכניות הכשרה לאנשי מקצוע מתחומי הטיפול

פסיכותרפיה פסיכודינמית
(תכנית משותפת עם הפקולטה לרפואה בגליל, מתקיימת בנהריה)

פסיכותרפיה ממוקדת קצרת מועד

פסיכותרפיה פסיכואנליטית

טיפול מיני

פסיכותרפיה בגישת הפסיכולוגיה האנליטית היונגיאנית

הכשרת מטפלים זוגיים ומשפחתיים

תרפיה מבוססת מיינדפולנס

תרפיה במשחק

טיפול בילדים ובנוער בגישה פסיכודינמית

טיפול בעברייני מין

הכשרת מנחים לקבוצות טיפול בילדים, במתבגרים ובהורים

טיפול התנהגותי דיאלקטי (DBT) להתערבות עם אוכלוסיות מיוחדות

"הורות כמרחב מיטיב": גישה אינטגרטיבית בהדרכת הורים

הכשרת מתורגמנים משפת סימנים ישראלית לעברית ומעברית לשפת סימנים ישראלית

ניהול בתי אבות: תכנית לניהול מסגרות לזקנים

במרכז לטיפול במשפחה ע"ש קיוקין, שהוא חלק מהיחידה ללימודי המשך, פועלות קליניקות לשירות הקהילה:

קליניקה לטיפול זוגי ומשפחתי, קליניקה לטיפול מיני,
קליניקה לטיפול במשחק לילדים עם קשיים רגשיים

הטיפולים ניתנים באווירה חמה, אמפתית ורגישת תרבות.
הקליניקות פתוחות לקהל הרחב והשירות בהן ניתן ע"י מתמחים בתכניות הלימוד השונות, בתשלום סמלי.

*הלימודים אינם מקנים נקודות זכות ללימודי תואר

אנו מזמינים אותך לבקר באתר היחידה ללימודי המשך
לקריאת חומר על תכניות הלימודים ולהורדת טפסי הרשמה

biu.ac.il/soc/sw/hemshech | 03-5317265 | 03-5318211

פתיחת שנת הלימודים אוקטובר-נובמבר 2019

היחידה לפיתוח מקצועי
בית הספר לחינוך
אוניברסיטת בר-אילן

התוכנית הישראלית לטיפול התנהגותי קוגניטיבי

תוכנית הכשרה דו ותלת שנתית בפסיכותרפיה התנהגותית קוגניטיבית תל-השומר, חיפה, באר-שבע - מחזור י"ח

הנחה מיוחדת: 20% לעובדים סוציאליים שיירשמו לתל-השומר עד **30.5.2019**
30% לעובדים סוציאליים שיירשמו לתוכנית ההכשרה
בחיפה ובבאר-שבע עד **30.5.2019**

התוכנית תפתח באוקטובר 2019

באישורה של איט"ה - אגודה ישראלית לטיפול התנהגותי קוגניטיבי
בחסות אוניברסיטת בר אילן, בית הספר לחינוך, היחידה לפיתוח מקצועי

התוכנית מוכרת לגמול השתלמות

בתל-השומר תפתחנה תוכניות בוקר ותוכניות ערב
וכן שלוש מגמות: ילדים ונוער, מגמת מבוגרים עם דגש על פוסט טראומה ומגמה לטיפול הורי זוגי ומשפחתי (בניהולה האקדמי של ד"ר נעמי אפל)

מיקום ומשך התוכנית

שנתיים או שלוש שנות לימוד ומתקיימת בשלושה מחזורים מקבילים
האחד בימי חמישי בשבוע בבית סוראסקי, ביה"ח תל השומר
השני בימי שלישי בשבוע בבית הכט שד' הנשיא 142, מרכז הכרמל חיפה
והשלישי בימי ראשון בשבוע בבית מרכז מורים, שד' יצחק רגר 85, באר-שבע

מסלול תלת שנתי בנפרד באישור האיגוד הישראלי לפסיכותרפיה

קורסים מתקדמים שיפתחו ב-2019-2020:

לדבר CBT עם הורים וילדים	ד"ר נעמי אפל
טיפול זוגי והורי בראי ה-CBT	ד"ר נעמי אפל
מבוא לטיפול פסיכודינמי	ד"ר אפרת שדך
ACT - Acceptance and Commitment Therapy	ד"ר יאיר אברהם
טיפול דיאלקטי התנהגותי - קורס מבוא וקורס מיומנויות	ד"ר יפעת כהן
מיינדפולנס ו-CBT	מר ניב אידלמן
סכמה תרפיה	ד"ר עופר פלד
קורס בריאות האישה	ד"ר שרון בן רפאל
סכמה תרפיה - הקורס מתקיים בבאר-שבע	גב' שרון שגיא ברג

לקבלת חומר מפורט על התוכנית יש להתקשר ליעקב סיני - מרכז התוכנית
מצולות ים 21 גבעתיים 53488, טל' 03-7314415, 03-5713902, 052-2224959
e-mail: sini5@netvision.net.il

לקבלת אינפורמציה מפורטת על התוכנית יש להיכנס לאתר התוכנית:
www.cbtyakovsinai.com

היחידה ללימודי המשך והשתלמויות
ביה"ס לעבודה סוציאלית ע"ש בוב שאפל
הפקולטה למדעי החברה ע"ש גרשון גורדון
אוניברסיטת תל אביב

עובדים סוציאליים קחו את המקצוע רחוק יותר

שמחים להודיע על פתיחת ההרשמה לשנה"ל תש"פ 2019-2020

- פסיכותרפיה בגישה פסיכודינמית
- פסיכותרפיה בילדים ובנוער
- טיפול זוגי ומשפחתי
- הכשרת מנחי קבוצות
- ניהול בתי אבות ודיור מוגן
- אימון אישי בגישה פסיכולוגית
- פוטותרפיה – צילום ככלי טיפולי
- וידאותרפיה – יצירה בראי הנפש
- הכשרה להנחיית מעגלי גברים

הלימודים מתקיימים באוניברסיטת תל-אביב במיקום נוח ונגיש
ומאפשרים שילוב מוצלח בין עבודה ולימודים

טל. 03-6409559/03-6409355 | swce@tauex.tau.ac.il | socialwork.tau.ac.il/swce חפשו אותנו בפייסבוק

הנחה בחניונים | הנחה ברכישת מנוי למועדון הספורט | גישה נוחה לתחבורה ציבורית ומרחק הליכה מתחנת הרכבת

מידעו"ס

ביטאון העובדים הסוציאליים

הסתדרות העובדים הכללית החדשה

גיליון 89 **אפריל 2019**

תוכן

6 **דבר העורכות** אילנה בן שחר ולירון בן־עזרא

7 **דבר העורכת המדעית** נורה קורין־לנגר

8 **דבר יו"ר איגוד העובדים הסוציאליים** ענבל חרמוני

9 **אתיקה** **להעלות את הסעיף** נחום מיכאלי

10 **עמדה** **עבודה סוציאלית בעולם גלובלי: האם וכיצד עלינו לעבוד עם פליטים בישראל?** ליאור בירגר

14 **מן השדה** **קבוצת הדרכת הורים לנשים שורדות עבדות וסחר בבני אדם** דליה שסטצקי והדס צוקרט

22 **מן המחקר** **מסע, משא ומיסה - אובדן ממרחק: חוויית האובדן בקרב מהגרות עבודה בישראל** תמר גיסין־קדוש

30 **עמדה** **עבודה סוציאלית גאה - על החשיבות והאתגרים של עבודה סוציאלית בישראל עם לסביות, הומואים, טרנסג'נדרים וביסקסואלים** גיא שילה

32 **מן השדה** **עבודה סוציאלית כשירת־תרבות - מודל לעבודה שיקומית בחברה החרדית** רחל שמואל וצבי ריצ'מן

40 **מן האקדמיה** **לומדים כשירות תרבותית בהספקת שירותי בריאות נפש בחברה הערבית בישראל** אנואר ח'טיב

48 **מן המחקר** **תפיסותיהם של הורים מהגרים מאתיופיה ביחס למצבי סיכון ומוגנות של ילדיהם** בת חן קרני

56 **מן האקדמיה** **דברים שרואים מכאן לא רואים משם: גישה מודעת־הקשר להגדרות "סיכון" ו"מוגנות" בהקשר לילדים באוכלוסיות שונות** **שיחות עם חברי חממת נבט** יוחאי נדן, שלי אינגדאו־ונדה, נתנאל גמרא, ליטל יונה, אבתיסאם מרעי־סרואן, יאן סרדצה, דורית רואר־סטריאר

60 **מן האקדמיה** **ללמד כשירות תרבותית באקדמיה בישראל - פרויקט בין־לאומי** יוליה מירסקי, יוחאי נדן, לינה רוזין־ליפשיץ ויאן סרדצה

63 **על המדף** **דיאלוג בקמפוס** מאת פרופ' אריאלה פרידמן
סקרה: אפרת ציגנלאוב

64 **על המדף** **חוסן בהגירה** מאת שלי אינגדאו־ונדה
סקרה: עינת גלבוע־אופנהיים

66 **הנחיות להגשת מאמר לכתב העת מידעו"ס**

התנצלות בעמוד התוכן בגיליון 88 נפלה טעות.
במדור **משולחן המועצה** צ"ל: **לעת פרידה** אורית נוטמן־שוורץ

חברי המערכת
אילנה בן שחר - יו"ר המערכת, לירון בן־עזרא - עורכת משנה, אהובה אוברשטיין, שלי אינגדאו־ונדה, ד"ר עפרה ארן, אביטל גבאי, פרופ' יעל גירון, מיטל ויסמן־צברי, ד"ר מאיר חובב, פרופ' אלי לונטל, נחום מיכאלי, חנה סלוצקי, ד"ר עינב שגב

חברי המערכת לגיליון המיוחד
ד"ר נורה קורין־לנגר - יו"ר מדעית
ד"ר יוחאי נדן, יאן סרדצה, הדס צוקרט, ד"ר גיא שילה

מו"ל

האגודה לקידום העבודה הסוציאלית
רח' ארלוזורוב 93, ת"א 62098
טל. 03-6921180
פקס. 03-6921148
www.socialwork.org.il
meidaos.new@gmail.com

עריכה לשונית
נעמה דותן

עיצוב גרפי
נילי גולדמן ל"ניו יורק ניו יורק"

הפקה ומודעות
ניו יורק ניו יורק (ישראל) בע"מ
יהודה הלוי 92, ת"א 6527510
טל. 03-5619993
פקס. 03-5625732
www.newyork-newyork.co.il
newyork@bezeqint.net

לתשומת לבכם - כדאי לבדוק מראש כל תכנית לימודים, השתלמות וקורס המוצעים לכם על ידי המפרסמים ולברר אם הם מוכרים ע"י האיגוד לצורך גמול השתלמות.

דבר העורכות, אילנה בן שחר ולירון בן־עזרא

קוראות וקוראים יקרים,

אנו גאות ומתרגשות להגיש לכם את מידעו"ס מס' 89 - גיליון מורחב, ייחודי ומיוחד בנושא **"עבודה סוציאלית בחברה מגוונת־תרבויות בעידן הפוסט־מודרני"**.

בגיליון זה בחרנו להציג בפניכם את התפתחות השיח הרב־תרבותי במקצוע העבודה הסוציאלית, מתוך אמונה כי אנו, אנשי המקצוע, צריכים להכיר את ההבדלים הבין־ תרבותיים של אוכלוסיית לקוחותינו - על אפיוניה, כוחותיה וצרכיה - כדי שנוכל לתת מענים תומכי־תרבות וברוח זו גם להגביר את המודעות לתכניות הכשרה מתאימות בשדה ובאקדמיה.

מתוך עשרות מאמרים שהגיעו למערכת (שמפאת קוצר היריעה לא יכולנו לכלול את כולם, והם ישולבו בגיליון הבא) בחרנו להתמקד בכמה נושאים, שישקפו את הנעשה באקדמיה ובשדה, במחקר ובפרקטיקה. המאמרים שנבחרו מייצגים **אוכלוסיות -** להט"ב, ערבים, חרדים, עולים, מהגרי עבודה ומבקשי מקלט; **דרכי התערבות -** פרטניות, קבוצתיות וקהילתיות; **וממצאי מחקר**.

עבדנו על הגיליון המיוחד במשך כשנה. הקמנו מערכת מיוחדת של מומחים בתחום, שלולא הירתמותם המלאה והאמונה והידע שהביאו עמם לא היינו מגיעים ליום מרגש זה. חברי המערכת האורחת הם העורכת המדעית - ד"ר נורה קורין־לנגר מביה"ס לעבודה סוציאלית באוניברסיטת תל־אביב, שקיבלה על עצמה את הריכוז המדעי; לירון בן־עזרא, שלי אינגדאו־ונדה, נחום מיכאלי ואילנה בן שחר - ממערכת מידעו"ס; וחברים אורחים: ד"ר יוחאי נדן - חבר סגל בבית הספר לעבודה סוציאלית באוניברסיטה העברית בירושלים, יאן סרדצה והדס צוקרט - דוקטורנטים בביה"ס לעבודה סוציאלית באוניברסיטה העברית בירושלים ובאוניברסיטת תל־אביב וד"ר גיא שילה - חבר סגל בביה"ס לעבודה סוציאלית באוניברסיטת תל־אביב.

אנו מקוות כי מגוון הנושאים והמאמרים יאפשר להנגיש נושא חשוב זה לכלל העובדים הסוציאליים ולהבין טוב יותר את אפיוני התרבות של החברה הישראלית.

ומה בגיליון?

"מן השדה" הבאנו שתי אוכלוסיות הנמצאות בשני קצות הרצף - חרדים ונשים שורדות עבדות וסחר בבני־אדם. רחל שמואל, מנהלת המערך הארצי של דיור מוגן והוסטלים לקידום האוכלוסייה החרדית וצבי ריצ'מן, המנהל המקצועי של המערך, מציגים מודל לעבודה שיקומית בחברה החרדית. דליה שסטצקי, מתמחה בהנחיית קבוצות, והדס צוקרט, ראש צוות במרכז הארצי, מציגות גם הן שירות ייחודי ותכנית התערבות פרטנית וקבוצתית תואמת־תרבות, המתבססת על היכרות עם האוכלוסיה - על חוזקותיה וחולשותיה.

"מן המחקר" מציג מחקר יישומי של בת חן קרני, מנהלת המחלקה לשירותים חברתיים בגדרה, הבוחן תפיסות של הורים מהגרים מאתיופיה ביחס למצבי סיכון ומוגנות של ילדיהם. הכותבת מדגישה כי כל דילמה צריכה להיבחן ביחס לתרבות האוכלוסייה הספציפית, וחשוב ללמוד תרבות זו ולפתח בהתאם מיומנויות התערבות רגישות־תרבות. בשעה שבמרחב הציבורי עדיין שולטת תרבות הממסד, יש לסלול את הגשר לקשר. את מסקנות המחקר ניתן להטמיע בטיפול באוכלוסיות מגוונות.

מסקנותיה והמלצותיה של בת חן דומות לאלה העולות ממחקרה של תמר גיסין־קדוש, ששימשה ראש תחום מעונות יוניטף לילדי הקהילה הזרה. תמר כותבת על "מסע, משא ומיסה" - אובדן ממרחק בקרב מהגרות עבודה, ואנו למדים כי הטיפול באוכלוסייה זו דורש כשירות תרבותית הכוללת מודעות, ידע ומיומנות.

מאמר דעה של ליאור בירגר, דוקטורנטית בביה"ס לעבודה סוציאלית באוניברסיטה העברית, מתייחס לעבודה סוציאלית בעולם הגלובלי, ובהקשר זה לעבודה עם פליטים מאריתריאה ומסודן החיים בישראל - על ההזדמנויות והאתגרים שנושא זה מביא לפתחו של מקצוע העבודה הסוציאלית. למשל, הצורך להשפיע על שינוי במדיניות הרווחה, במקביל למתן המענים הנדרשים.

במאמר דעה נוסף, ד"ר גיא שילה עוסק ב"עבודה סוציאלית גאה" ובאתגרים העולים בעבודה עם אוכלוסיית הלהט"ב. גם כאן נדון מקומו של העובד הסוציאלי בהשפעה על שינויים במדיניות ובחקיקה ועל הרווחה החברתית והאישית בקרב אוכלוסייה זו.

האביב הוא עונה של התחדשות, ולשמחתנו מתפרסם הפעם לראשונה מדור חדש - מן האקדמיה, המעניק במה לעשייה בה. קבוצה מחוקרי חממת נבט, בשיח מרתק ומשתף, דנים בסוגיה של גישה מודעת־הקשר להגדרות סיכון ומוגנות בקרב ילדים מאוכלוסיות שונות ומציעים לנו הזדמנות ייחודית להתבוננות פנימית ולרכישת ידע על מגוון עמדות וערכים הקיימים בסביבתנו.

ד"ר אנואר ח'טיב, מרצה בחוג לעבודה סוציאלית במכללה האקדמית צפת ובחוג ללימודי ברה"נ קהילתית באוניברסיטת חיפה, מתאר יוזמה חדשנית לפיתוח כשירות תרבותית בתהליך הכשרת סטודנטים לתואר שני, במטרה לקדם את נושא בריאות הנפש בקרב הציבור הערבי בישראל.

פרופ' יוליה מירסקי ולינה רוזין־ליפשיץ מאוניברסיטת בן־גוריון בנגב וד"ר יוחאי נדן מהאוניברסיטה העברית מציגים פרויקט בין־לאומי להגברת המודעות של אנשי המקצוע לחוויות של עולים, מהגרים ופליטים ולהתאמת השירותים בישראל לחברה מרובת תרבויות כשלנו.

במדור האתיקה מציג נחום מיכאלי, חבר הוועדה לאתיקה מקצועית של האיגוד, את הסעיף הנוגע לרגישות וכשירות תרבותית בגרסה החדשה של קוד האתיקה המקצועי שלנו.

ב"על המדף" אנו סוקרים שני ספרים שנכתבו על ידי אנשי המקצוע וראו אור בימים אלה.

את ספרה של פרופ' אריאלה פרידמן, "דיאלוג בקמפוס", סוקרת ד"ר אפרת ציגנלאוב. הספר עוסק בשיח בין יהודים וערבים הלומדים במרחב המשותף של האקדמיה. מתוכנו המרתק אפשר ללמוד על ניצני שינוי חברתי; מהפכה שקטה בצד הקונפליקט .

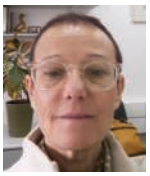
את "חוסן בהגירה", ספרה של שלי אינגדאו־ונדה, דוקטורנטית לעבודה סוציאלית באוניברסיטה העברית בירושלים, סוקרת עינת גלבוע־אופנהיים. זהו סיפורם האותנטי של יוצאי אתיופיה במסעם לישראל. הספר המרתק פותח צוהר לעולם של יכולת וחוסן, הנסתרים מעיני המתבונן שמחוץ לחברה זו.

ולסיום, חברות וחברי מערכת מידעו"ס מאחלים לכם ולמשפחותיכם חג שמח, חג של פריחה והתחדשות.

נשמח לקבל תגובות על תכני הגיליון ולפתוח מדור חדש להצגתן.

אילנה בן שחר, יו"ר מערכת מידעו"ס

לירון בן־עזרא, עורכת משנה



דבר העורכת המדעית, ד"ר נורה קורין־לנגר

התמורות שחלו באופייה ובהרכבה של החברה הישראלית, הופעתן של קבוצות צרכנים חדשות בסוכנויות הרווחה, כמו גם הלגיטימיות הגוברת לשונות, הביאו להתפתחותו של השיח הרב תרבותי במקצוע העבודה הסוציאלית. תהליכים אלו תבעו פיתוח מענים שלא תמיד היו בנמצא והביאו לבחינה של הבנות ופרקטיקות מקובלות. משפטים ברוח זאת נכתבו עוד בשנת 2012 ע"י עמיתי ד"ר יוחאי נדן ואנוכי בפרק לספר "ע"ס בישראל", שעסק בע"ס בחברה מגוונת תרבויות (קורין־לנגר ונדן, 2012). באותו פרק הוצגה כשירות תרבותית כמושג מוביל בפרקטיקה מתחשבת במגוון תרבותי וכזרוע מבצעת של רעיון הרב תרבותיות. כשירות תרבותית הוגדרה כמערך של התנהגויות, מיומנויות פרקטיות, עמדות ומדיניות הנדרשות לעבודה אפקטיבית בסיטואציות חוצות תרבות (Cross, Bazron, Dennis, & Isaacs, 1989). השגתה של כשירות תרבותית תוארה ככרוכה ברכישת ידע תרבותי אודות האחר, מודעות עצמית של איש המקצוע באשר לרקע התרבותי שלו, וכן אימוץ מיומנויות המתחשבות בדרך שבה האחר מבין מהי עזרה ורגיל להיעזר (Lum, 2011). בסוף הפרק האמור לעיל, נעשה ניסיון להוכיח באמצעות שני מקרי מבחן הלקוחים מתוך המציאות הישראלית, שאין זה אפשרי לנתק את הפרקטיקה הבין־תרבותית מההֶקְשֵר הפוליטי־חברתי בה היא מתקיימת (קורין־לנגר ונדן, 2012). מכאן נטען שכשירות תרבותית היא בעיקרה ערך ושאיפה המחייבת בחינה והתאמה מתמדת.

מה השתנה בשבע השנים האחרונות?

סקירת העשייה המקצועית בע"ס בישראל בשנים האחרונות מעלה כי ישנו המשך עניין בפיתוח ידע ופרקטיקה המתחשבים במאפיינים הייחודיים של הפונים לשירותי רווחה. ביניהם נציגים מקבוצות מוכרות, כמו גם נציגים מקבוצות שסומנו לפני שבע שנים כאוכלוסיות חדשות בשיח המקצועי (למשל, פליטים ומבקשי מקלט, מהגרי עבודה, הקהילה הלהט"ב).

מגמה שנייה שניתן לזהות היא אימוץ פרספקטיבה רב־תרבותית ביקורתית במחקר ובהכשרה לפרקטיקה בין־תרבותית. פרספקטיבה זו מתחשבת בהקשרים השונים והמגוונים שרלוונטיים לאוכלוסיות עמן עובדים בשדה. כך, הקונטקסט החברתי והפוליטי צובע את הפרקטיקה הבין־תרבותית ומושגים כמו שוליות, דיכוי ואי־שוויון הופכים למשמעותיים ביישומה.

מגמה שלישית שניתן להצביע עליה, היא חיזוק הנטייה להתייחס לזהויות המרובות שנושאים פרטים, להצטלבות הייחודית של אותן זהויות ולמיקומים החברתיים שהצטלבויות אלה מולידות. כך מתקבלים פרופילים מובחנים בתוך קבוצות תרבות שבעבר תוארו בצורה סטראוטיפית והופיעו כקבוצות הומוגניות. מגמה זו חופפת את הכתיבה האקדמית מאז סוף שנות ה־90 (ראה לדוגמא, Garran, & Werkmeister Rozas, 2013).

התפתחות נוספת שמתבקש להתייחס אליה, נוגעת למעמדו של המושג כשירות תרבותית בספרות המקצועית העכשווית. מאז הכנסתו של המושג כשירות תרבותית בראשית שנות ה־80 של המאה העשרים, הופיעו מושגים רבים, מקבילים וחלופיים (למשל, רגישות תרבותית, מודעות תרבותית, רגישות אתנית, נאיביות תרבותית). הרקע להופעתם, דגש על היבטים שנתפסו יותר רלוונטיים ליישום פרקטיקה בין־תרבותית, ומה שלא פחות חשוב, ביקורת חריפה כלפי מה שנתפס כהתעלמותו של המושג כשירות תרבותית מכוחות מבניים המעצבים ומשפיעים על פרטים בשל שייכותם התרבותית. במקומה של כשירות תרבותית הוצעו כאמור מושגים חלופיים. אחד המקובלים הוא ענווה תרבותית (cultural humility), המכוון להתמקדות ביחסי הכוחות בין נותני ומקבלי שרות תוך זיהוי חסמים מוסדיים המונעים נגישות לשירותים (Fisher-Borne, Cain, & Martin, 2015).

עוד כדאי לציין, שלמרות ההתפתחות שחלה במודעות ובפעילות המקצועית המכוונת לחקור ולהכשיר לפרקטיקה בין־תרבותית, עדיין לא נוסחו בישראל, לא ע"י הממסד המקצועי ולא ע"י הממסד האקדמי, סטנדרטים לפרקטיקה מתחשבת במגוון התרבותי. עם זאת, ניכרת תזוזה מסוימת לכיוון של הסדרת הפרקטיקה במצבים בין־תרבותיים כפי שניתן להתרשם מהשינוים שהוכנסו לקוד האתיקה של העו"סים שפורסם ב־2018. כמו כן, ניתן לציין שלאחרונה משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, פרסם תו תקן לשרות למחלקות לשירותים חברתיים ובו התייחסות להנגשה תרבותית לשונית, כחלק מתפיסת השרות.

גיליון זה, המוקדש לע"ס בחברה מגוונת תרבויות בעידן הפוסט מודרני מבקש לתת ביטוי לכלל התפתחויות שתוארו באמצעות הצגה, גם אם חלקית, של עשייה מקצועית המתקיימת בארץ. המייחד את המאמרים המופיעים בגיליון הוא הצגת אוכלוסיות על מאפייניהן וצורכיהן כפי שאלה נגזרים הן מרקען התרבותי הייחודי, כמו גם ממיקומן בתוך מציאות כלכלית-חברתית-תרבותית-פוליטית נתונה. בהקשר זה, לפחות בחלק מהמאמרים נמצא התייחסות ישירה או מרומזת לסוגיות בעלות אופי פוליטי הקשורות להכרה ולזכות לקבל שרות בקרב אוכלוסיות מסוימות ולמורכבות של יחסים מקצועיים המתקיימים במציאות לא שוויונית ולעיתים קונפליקטואלית. נוסף לכך, במסגרת בחירת המאמרים לגיליון ביקשנו להתייחס לרמות שונות של כשירות תרבותית בעשייה המקצועית. זאת, כדי להדגים ולתת ייצוג לנדבכים שונים של עשייה זו.

בתקווה שתמצאו עניין,

ד"ר נורה קורין־לנגר

ד"ר נורה קורין־לנגר - חברת סגל בבית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש בוב שאפל באוניברסיטת תל־אביב. עוסקת בפיתוח ידע בתחומי פרקטיקה בחברה מרובת תרבויות ובעבודה סוציאלית בינלאומית ומלמדת קורסים בתחומים אלה. nora.korin.langer@gmail.com

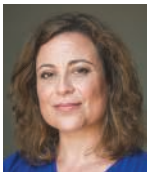
קורין־לנגר, נ. ונדן, י. (2012). עבודה סוציאלית בחברה מגוונת ומרובת תרבויות. בתוך: מ. חובב, א. לוינטל וי. קטן (עורכים), עבודה סוציאלית בישאל (עמ' 506-526). תל אביב: קו אדום - הוצאת הקבוץ המאוחד.

Cross, T. L., Bazron, B. J., Dennis, K. W., & Issacs, M. R. (1989). Toward a culturally competent system of care. Washington, DC: Georgetown University Child Development Center.

Fisher-Borne, M., Cain, J. M., & Martin, S. L. (2015). From mastery to accountability: Cultural humility as an alternative to cultural competence. Social Work Education, 34(2), 165-181.

Garran, A. M., & Werkmeister Rozas, L. (2013). Cultural competence revisited. Journal of Ethnic and Cultural Diversity in Social Work, 22(2), 97-111.

Lum D. (2011) (Ed.). Culturally competent practice: A framework for understanding diverse and justice issues (4th ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole.



דבר יו"ר האיגוד | עו"ס ענבל חרמוני

עובדות/ים יקרות/ים

אני שמחה ומברכת על הוצאת גיליון הנושא השנתי של מידעו"ס, הפעם בנושא עבודה סוציאלית מגוונת תרבותית בעידן הפוסט מודרני.

רצה הגורל, והיום בלילה אני יוצאת במשלחת סיוע של ארגון ישראייד למוזמביק כמתנדבת. המדינה סובלת מתוצאותיה של סופת ציקלון קשה מאד שהייתה שם לפני מספר שבועות, כאשר אזור ביירה (Beira) נפגע באופן חמור.

התפקיד שלי במשלחת יהיה להכשיר אנשי מפתח בקהילות המקומיות השונות, כגון מורים, אנשי מערכת הבריאות, עובדים סוציאליים ופסיכולוגים, לעבודה עם נפגעי טראומה ופוסט טראומה ולסייע בבניית חוסן קהילתי שיאפשר לחברי הקהילה התמודדות אפקטיבית עם מצבי חירום ופוסט חירום. אני נוסעת לשבועיים בלבד ויהיה זה מאתגר מאד לייצר תגובה אפקטיבית למצב בזמן כ"כ מועט. עם זאת, בלתי אפשרי לדלג על החלק של ביצוע התהליכים הנכונים עם הקהילות, כך שהן אכן יתעצמו ולא יוחלשו מהנוכחות שלנו (ושל ארגונים נוספים). שתישמר תחושת המסוגלות של הפרטים והקהילה להתמודדות עם מצבי חירום ושלא תתפתח תלות. את הנ"ל ניתן להשיג ע"י התנהלות מקצועית ושמירה על האתיקה של תחום הסיוע הבינלאומי. ודאי שסט ערכים אחד מתוך כמה שמרכיבים את אותה אתיקה, הינו רגישות רב תרבותית.

אני סבורה שמדינת ישראל מספקת אתגרים רבים בתחום הרב תרבותיות. בעבודתנו אנו פוגשים בפרטים ובמשפחות, שמשבר הגירה בשלב כזה או אחר של המשפחה הרב דורית פקד אותם. כמו כן, אנו נתקלים פעמים רבות בצורך להתמודד עם המתח בין אי שיפוטיות, להתנגשות בין סולמות ערכים שונים, עקב המבנה החברתי הרב תרבותי שאנו מצויים בו בישראל.

אני חושבת ששפע תרבותי שכזה הוא בבחינת ברכה גדולה, לחברה בכלל ולנו כעובדים סוציאליים באופן ספציפי. לפיתוח הסובלנות, לבחינת סט הערכים האישי והמקצועי של כל אחד ואחת מאיתנו ולעבודה על מידת הצניעות הנדרשת בבואנו לעבוד עם בני אדם.

גם באיגוד העובדים הסוציאליים אנו משתדלים לשים לב לנקודת המבט הרב תרבותית- כאשר אנחנו חושבים על ייצוג העבודה הסוציאלית כלפי חוץ, בעבודה עם כלי תקשורת של זרמים שונים בחברה הישראלית, בפתיחת השתלמות של לימוד השפה הערבית ועוד.

אני מאחלת לכן/ם קריאה נעימה ומעשירה.

שלכן/ם,
ענבל

להעלות את הסעיף

בשנת 2018 פורסמה הגרסה החדשה של "קוד האתיקה המקצועי של העובדים הסוציאליים בישראל". כדי לקרב את ציבור העובדים לסעיפי הקוד בגרסתו החדשה ולהכיר את השינויים שחלו בו, יוצגו מדי גיליון אחדים מהסעיפים הבולטים בקוד

רגישות וכשירות תרבותית

הסעיף בקוד האתיקה

"העובדים הסוציאליים יפעלו בקשריהם עם לקוחותיהם מתוך מודעות, רגישות וכשירות תרבותית, ובענווה יספקו להם שירות רגיש תרבות" (סעיף 4א בפרק 1).

רקע כללי

החברה הישראלית היא חברה הטרוגנית, עם מגוון רחב של תרבויות, מנהגים, מסורות ועוד. לכולם יש מקום של כבוד וכולם ראויים. חובתם של העובדים הסוציאליים להכיר את מנהגי הלקוחות ואת המסורות שגדלו עליהן ולכבד אותם.

בהרצאה שנשא ד"ר יוחאי נדן בפורום הוועדה לאתיקה מקצועית, הוא ציין כי "מי שקובע בדרך כלל את הכללים, החוקים וההתנהגויות מגיע מחברות מערביות, משכילות, מתועשות, עשירות ודמוקרטיות (W.E.I.R.D). הידע המיוצר במדינות המערביות הופך לנחלת הכלל ונתפס כ'אוניברסלי', ולמעשה מתעלם מחברות אחרות, שתפיסת עולמן שונה. תהליך זה אף כונה 'אימפריאליזם מקצועי', שכן הוא בדרך כלל חד־כיווני. עולם הערכים המערבי שממנו נגזרים גם כללי קוד האתיקה, כולל זכויות אדם, שוויון, זכות להגדרה עצמית, אוטונומיה ועוד, אינו תואם בהכרח את ההתנהלות המקובלת בחברות אחרות, וכן בקבוצות מיעוט החיות בחברות מערביות" (ראו מידעו"ס, גיליון מס' 85, מרץ 2018, עמודים 34-35).

באותו פורום (ראו שם) נשאלו חברי פנל שזומנו לדיון אם יש מקום להגמיש את כללי האתיקה לטובת הרגישות התרבותית, או שהעובדים הסוציאליים הפועלים בחברה רגישת־תרבות יתאימו עצמם ללקוחות, אך עדיין יפעלו על פי הכללים האוניברסליים. המסקנה הרווחת הייתה שאין לכך תשובה ברורה. ראוי שהעובדים הסוציאליים יתייחסו לכללי האתיקה ככללים מכוונים ומלמדים ויפעלו על פיהם, אך במקביל - ראוי שהקוד האתי ייתן ביטוי להטרוגניות החברתית ולאוכלוסיות ייחודיות ולתרבותן.

ניסוח הסעיף בקוד האתיקה

בגרסה הקודמת של קוד האתיקה צוין בפרק הדן באחריות העובד הסוציאלי מתוקף תפקידו החברתי, כי "עליו (על העובד הסוציאלי) לפעול לקידום תנאים המעודדים יחס של כבוד כלפי התרבויות שהחברה הישראלית מורכבת מהן". הסעיף הועתק כלשונו גם לגרסה החדשה (סעיף 2א בפרק 2). ואולם, נמצא כי סעיף זה הוא הצהרתי וכללי מדי. ברוח הגישה של קבלת האחר והתייחסות מכבדת למגוון התרבויות בחברה, הוחלט להוסיף ולהדגיש בפרק אחריות העובדים הסוציאליים כלפי לקוחותיהם סעיף שיתייחס מפורשות לרגישות ולכשירות התרבותית, מושגים שראוי שיוטמעו בעבודתם של העובדים הסוציאליים.

אתיקה בשטח

לפני שנים הוזמנתי למרכז קליטה כדי לשאת הרצאה על נזקי האלכוהול בפני עולים שזה עתה הגיעו מאתיופיה. הקהל הורכב מאנשים מבוגרים, רובם גברים. מאחר שאיני דובר את שפתם, ההרצאה זכתה לתרגום סימולטני על ידי בחור צעיר שעמד לצדי ותרגם את דבריי. אני מסביר בקצרה, והוא מאריך בתרגום.

כך מתנהלת ההרצאה, עד שאני מגיע להשפעות האלכוהול על התפקוד המיני. אני מסביר בחופשיות, והמתורגמן הצעיר שלצדי שותק. חשבתי שלא שמע או לא היה מרוכז. חזרתי על דבריי, והוא ממשיך לשתוק. פניתי אליו בתהייה, והוא רכן לעברי ולחש לי: "אני לא יכול, בתור צעיר, לדבר עם המבוגרים על ענייני מין, זה לא מקובל אצלנו ולא מכובד". התנצלתי בפניו והתביישתי. הבנתי שהבאתי את העולם התרבותי שלי, הכולל פתיחות ודיבור חופשי גם על ענייני מין, מבלי להכיר ולכבד את אלו שעמדתי בפניהם.

לפני זמן מה סיפרה עובדת סוציאלית, באחד הפורומים שהשתתפתי בהם, כי הלכה לביקור בית כחלק מדרישות עבודתה. כשהגיעה, הציעה לה אם המשפחה כיבוד ושתייה, ובעיקר הזמינה אותה לטעום מתבשיל שזה עתה הכינה. העובדת סירבה בנימוס, תוך הבהרה שמדובר בביקור רשמי בתפקיד ולא באירוע חברתי. המארחת נפגעה מאוד. היא ציינה בפני העובדת כי על פי המסורת שגדלה עליה, כל מי שנקרה לביתם הוא אורח, גם אם הוא בא לעניין רשמי, ואחת הדרכים לארח היא להציע תבשילים ומאכלים. למעט מקרים של בעיית כשרות או רגישות רפואית כלשהי, הסירוב להתכבד נחשב כעלבון. העובדת הסוציאלית סיימה את סיפורה בהדגשה שכאשר הלכה לבית המשפחה, כלל לא ידעה מאיזה רקע הם ומהן הרגישויות התרבותיות שיש להתייחס אליהן.

כותבת עובדת סוציאלית מתחום ההתמכרויות: "קיבלתי לטיפולי בחור בדואי, מכור לאלכוהול. באופן טבעי, כשדיברתי אתו הבטתי לעברו וחיפשתי את קשר העין. הוא השתדל להתחמק ולא להישיר מבט לעברי. חשבתי שזה אולי עניין של בושה, אולי כי אני אישה. בסופו של דבר שאלתי אותו, והוא הסביר לי שאינו מישיר אליי מבט כי כך מקובל בחברה הבדואית, מתוך כבוד והערכה כלפי דמויות בעלות סמכות. באותו רגע הבנתי שעם כל הידע שלי בתחום ההתמכרויות, הרי שכדי לעזור למטופל הבדואי, אני צריכה להכין קודם כול שיעורי בית וללמוד משהו על התרבות הבדואית" ("הכול על אלכוהול" מס' 99, יוני 2018, עמ' 5-6).

בשורה התחתונה

כשעובדים סוציאליים מקבלים לטיפולם לקוחות חדשים, הרי שמעבר להתעמקות בסיבת פנייתם ובמצוקותיהם, ראוי שילמדו מעט על מנהגיהם ומסורותיהם של הלקוחות ויספקו להם שירות רגיש־תרבות.

נחום מיכאלי - עו"ס, חבר הוועדה לאתיקה מקצועית, איגוד העובדים הסוציאליים.
nahummi54@gmail.com

ליאור בירגר

עבודה סוציאלית בעולם גלובלי: האם וכיצד עלינו לעבוד עם פליטים בישראל?

תקציר:

מאמר זה עוסק בפליטים[1] מאריתריאה ומסודן החיים בישראל, וכן באתגרים ובהזדמנויות שנושא זה מביא לפתחו של מקצוע העבודה הסוציאלית.

קליטתם של פליטים היא סוגיה מורכבת, המעלה שאלות אתיות ופרקטיות. בראש ובראשונה היא מציבה אותנו, העובדות סוציאליות, בקונפליקט בין מחויבותנו למדינת הרווחה ולחוקיה (במקרה זה, מדיניות המדירה את מי שהם חסרי מעמד) לבין מחויבותנו לאנשים במצבי משבר ולזכותם לשירותים פסיכו־סוציאליים, ללא קשר למעמדם.

במאמר זה אציע להתבונן בנושא דרך הקשרים אתיים, גלובליים והיסטוריים, אשר מחזקים את הטיעון כי מחובתנו לעבוד עם ולמען פליטים וכן לפעול לשינוי המדיניות הקיימת כלפיהם. לבסוף, אשרטט קווים מנחים להתערבויות, כפי שהם עולים מן הספרות ההולכת וגדלה בתחום העבודה הסוציאלית עם פליטים במדינות מערביות[2].

הגירת פליטים בעולם ובישראל

סוגיית ההגירה הבין־לאומית נמצאת בשנים האחרונות בראש סדר היום החברתי: פוליטיקאים, אתרי חדשות ורשתות חברתיות מרבים לעסוק ב"משבר ההגירה" או ב"משבר הפליטים האירופי". אכן, בשנת 2015 הגיע מספר האנשים שחצו גבולות מדיניים לשיא היסטורי (UNHCR, 2016)[3]. מדינות מתמודדות עם הגעת מהגרים אליהן בדרכים שונות, הנעות בין קבלה לדחייה. לא פעם מדובר במדיניות דינמית: מדינות אשר הנהיגו בנקודת זמן אחת מדיניות "מקבלת" יחסית, דוגמת גרמניה, "הקשיחו" את עמדותיהן בהמשך, וגם ההפך הוא הנכון. גם עניינו ומעורבותו של הציבור הרחב נתונים לשינויים. הסוציולוג זיגמונט באומן טוען כי היכולת לשאת את ה"משבר" המתמשך נחלשה, וכי דעת הקהל סובלת מ"תשישות טרגדיית הפליטים" ("Refugee tragedy fatigue") (Bauman, 2016).

הגירה אינה תופעה חדשה: אנשים מהגרים משחר האנושות מסיבות שונות, בהן שינויים פוליטיים, רעב, מלחמות, אסונות טבע או הזדמנויות כלכליות. את תופעת ההגירה של ימינו אי אפשר להבין במנותק מתהליכים רחבים יותר הקשורים לגלובליזציה, אשר הפכה את התנועה ממקום למקום ואת קבלת המידע על מדינת היעד לקלות יותר (קריצמן־אמיר, 2015).

הספרות נוטה להציע טיפולוגיות שונות להגירה. הרווחת שבהן היא החלוקה בין הגירה מרצון והגירה בכורח (Castles, De-Haas & Miller, 2014). האחרונה כוללת גם פליטים, אשר יעמדו בלב מאמר זה. האמנה הבין־לאומית משנת 1951 בדבר מעמדם של פליטים

> העיקרון המרכזי העומד בלבה של האמנה הבין־לאומית בדבר מעמדם של פליטים הוא "עקרון אי ההחזרה", הקובע כי אסור להחזיר אדם למקום שבו נשקפת לו סכנה. לאחר מלחמת העולם השנייה, מדינת ישראל הייתה בין יוזמות האמנה והראשונות לחתום עליה

מגדירה משפטית מיהו פליט ומהן הזכויות והחסינויות שהוא זכאי להן. העיקרון המרכזי העומד בלבה הוא "עקרון אי ההחזרה", הקובע כי אסור להחזיר אדם למקום שבו נשקפת לו סכנה. לאחר מלחמת העולם השנייה, מדינת ישראל הייתה בין יוזמות האמנה והראשונות לחתום עליה, אולם מעולם לא אימצה אותה באופן רשמי באמצעות חקיקה (קריצמן־אמיר, 2015).

בישראל חיים כיום כ־35,000 פליטים[4], אשר החלו להגיע אליה באמצע העשור הראשון של שנות האלפיים. כ־70 אחוזים מהם הגיעו מאריתריאה, כ־20 אחוזים מסודן, והיתר ממדינות שונות באפריקה (רשות האוכלוסין וההגירה, 2018). לאורך השנים נמנעה המדינה מלהחזיר אריתריאים וסודנים למדינותיהם, אולם לא אפשרה גישה להליך בחינת

1 בשיח הישראלי קיימות הגדרות שונות למי שהגיעו מאריתריאה ומסודן. הרווחות שבהן: פליטים, מבקשי מקלט ומסתננים. מאמר זה יתייחס לקבוצה זו כאל "פליטים", בהתאם להגדרת נציבות האו"ם לפליטים אשר הכריזה עליהם כעל "אנשים במצב דמוי פליטות" (refugee like situation); זאת על אף שלא זכו להכרה רשמית כפליטים מטעם מדינת ישראל. סיבות נוספות לבחירה זו הן העובדה שהגישה למערכת המקלט הישראלית עבור אוכלוסייה זו היא מוגבלת, וכן העובדה ששיעורי ההכרה באריתריאים ובסודנים כפליטים בעולם גבוהים ביותר (Bar-Tuvia, 2018).

2 מאמר זה יתמקד בעבודה סוציאלית עם פליטים המגיעים למדינות "מערביות" (כפי שהן מגדירות את עצמן). עם זאת, קיימת כתיבה תיאורטית ואמפירית הולכת וגדלה על אודות עבודה סוציאלית עם פליטים במדינות "הדרום הגלובלי".

3 השימוש בביטוי "משבר ההגירה" או "משבר הפליטים האירופי" שנוי במחלוקת, כיוון שהוא מתייחס לתופעה מנקודת מבט אירופית בלבד ומתעלם מן העובדה שהמדינות הקולטות את המספר הרב ביותר של פליטים כיום הן מדינות "הדרום הגלובלי", כגון ירדן, לבנון ואתיופיה (UNHCR, 2016).

4 "פליט" הוא מושג מכליל, והשימוש בו נעשה מטעמי נוחות. אין בכך כדי לטעון כי קיימת "חוויית פליטות" יחידה; מדובר בחוויות שונות של א/נשים הנמצאים כעת או שהיו בעבר במצב של פליטות.

ליאור בירגר, MSW - דוקטורנטית בבית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית, האוניברסיטה העברית. עמיתה בתכנית "זכויות אדם תחת לחץ" (המשותפת לאוניברסיטה העברית ולאוניברסיטה החופשית בברלין) וב"נבט" - חממה למחקר והכשרה של "מודעי הקשר" בתחום ילדים בסיכון.
liorbirger@gmail.com

מעמד (אמנסטי אינטרנשיונל, 2016). רק ל־11 אנשים ממוצא אריתריאי וסודני הוענק מעמד פליט רשמי בישראל. מדובר בפחות מ־0.1 אחוזים מכלל המגישים בקשת מקלט. אלה שיעורי הכרה נמוכים ביותר: לצורך ההשוואה, שיעורי הענקת המעמד ברחבי העולם למי שמגיעים מאריתריאה עומד על כ־90 אחוזים (UNHCR, 2016). זו אחת הסיבות לכך שלאורך מאמר זה אתייחס לאריתריאים ולסודנים החיים בישראל תחת המושג "פליטים"[5].

הפליטים בישראל חיים ללא מעמד או אישורי עבודה רשמיים וללא גישה לשירותי בריאות או רווחה. גישתה המוצהרת של המדינה היא להקשות את חייהם בכדי שיבחרו לעזוב[6]. לאורך השנים, גישה זו גובתה בחקיקה ממשלתית מגבילה הכוללת סנקציות כלכליות, כליאה במתקן "חולות" ומדיניות של גירוש ל"מדינות שלישיות" (רואנדה ואוגנדה) (Ziegler, 2015).

אין להמעיט בכוחות ובחוסן הנפשי (resilience) של יחידים וקהילות מקרב הפליטים (Lavie-Ajai & Slonim-Nevo, 2017). עם זאת, מדובר באוכלוסייה הנמצאת במצב משברי מתמשך ואשר רבים ממנה - גברים, נשים וילדים - זקוקים לתמיכה פסיכו־סוציאלית. רבים נחשפו לאירועים טראומטיים בארץ המוצא ובדרך, כולל אונס וכליאה ממושכת במחנות עינויים במדבר סיני, וממשיכים להיות חשופים למצבי דחק וטראומה גם לאחר הגעתם לישראל (Nakash et al., 2015). לחיים במצב של אי ודאות מתמשכת, ללא מעמד ולאור המדיניות המשתנה תדיר, יש השלכות דרמטיות על מצבם הפסיכו־סוציאלי (Slonim-Nevo, Regev & Millo, 2015).

מדיניות משרד הרווחה והדילמות של מקצוע העבודה הסוציאלית

המדיניות הרשמית של משרד הרווחה - שממנה הוחרגו אוכלוסיות בודדות - היא אי מתן טיפול ושירותים לפליטים[7]. מדיניות זו נותרה ללא שינוי לאורך השנים, על אף ביקורת חריפה שנמתחה עליה בדו"ח מבקר המדינה (מבקר המדינה, 2018). כמענה לליקויים שהוצגו בדו"ח, הצהיר משרד הרווחה באמצע שנת 2018 על הרחבת השירותים ועל הכללת מענים חירומיים לכמה אוכלוסיות פגיעות נוספות. אולם בפועל, שערי הלשכות לשירותים חברתיים בישראל נותרו סגורים בפני רובם הגדול של הפליטים8. כך, מענים פסיכו־סוציאליים ניתנים לפליטים באחת משתי דרכים: הראשונה היא סיוע מקומי ומוגבל, הניתן בחלק מהלשכות בארץ, בעיקר במקרים של ילדים בסיכון. הדרך השנייה - והעיקרית - היא באמצעות כמה עמותות וארגוני חברה אזרחית, הפועלים בעיקר בעזרת תרומות. ארגונים אלה מתקשים לספק מענה לכלל הצרכים המורכבים של קהילות הפליטים, ובמיוחד לקבוצות פגיעות כגון ילדים, נשים ואנשים במצבי נכות נפשית ופיזית (ראו למשל: עמותת א.ס.ף).

בשנת 2018 חלה החרפה במדיניות הישראלית והוכרז על כוונה לגרש פליטים בכפייה ל"מדינות שלישיות" (רואנדה ואוגנדה). על אף הבטחות המדינה בנוגע להסכמים שנחתמו עם אותן מדינות, עדויות רבות חשפו את הסכנות הצפויות למגורשים, בהן סכנת מוות (בירגר, שוהם ובולצמן, 2018; UNHCR, 2018). המדיניות בוטלה חודשים מספר מאוחר יותר, בין היתר בעקבות מאבק ציבורי, שהובל על ידי התארגנויות סטודנטים בשיתוף עם ארגוני חברה אזרחית וכן על ידי התארגנות של תושבים מדרום תל־אביב (טוביאס, 2018). למאבק הצטרפו באמצעות עצומות גם רופאים, משפטנים, כלכלנים, אמנים, דיפלומטים, תלמידי תיכון ועוד. עצומת העובדות הסוציאליות, על אף שהייתה בין האחרונות להיחתם, הכילה את מספר החתימות הגבוה ביותר (אלון, 2018).

ניתן לראות במדיניות הגירוש, ובתגובתן של עובדות סוציאליות אליה, מקרה בוחן להתמקמות מקצוע העבודה הסוציאלית אל מול סוגיית הפליטים בכלל. העבודה עם מי שאינם בעלי מעמד אזרחי מערערת את הקשר ההיסטורי ההדוק שבין המקצוע ובין מדינת הלאום ומעלה את השאלה אם תפקידם של עובדים סוציאליים הוא תפקיד תומך או מפקח (Humphries, 2004).

האם אנו מאמינות כי מתפקידנו לסייע גם למי שאינו בעל מעמד? במקרה של הגירוש, נראה כי התשובה לכך מורכבת. מחד גיסא, היו העובדות הסוציאליות בין האחרונות להצטרף לגל העצומות. מאידך גיסא, לא ניתן להתעלם ממספר החותמות הרב ומהעובדה שעובדות סוציאליות, חברי סגל וסטודנטים לעבודה סוציאלית היו מעורבים במאבק. אפשר גם לתהות באשר למידת מעורבותו של איגוד העובדים הסוציאליים, שלא הביע את עמדתו בנושא. האם מתפקידו לעשות כן? שאלות אלו רלוונטיות לא רק לאור סוגיית הגירוש, אלא גם לאור מדיניות משרד הרווחה, המדירה את הפליטים על רקע מוצאם ומעמדם; מדיניות אשר נותרה בעינה, כמעט באין מפריע, במשך כעשור.

אין ספק כי הגירתם של פליטים היא סוגיה מורכבת, אשר מציבה בפני מדינות אתגרים ברמה הפוליטית, הכלכלית והחברתית. במקרה הישראלי, כניסתם דרך הגבול עם מצרים אתגרה את כוח המדינה לשלוט בגבולותיה. הנושא הפכה לסוגיה פוליטית, תוך שהוא מפלג ומגייס כאחד, וחשף מתחים חברתיים קיימים - כולל היעדר טיפול ממשלתי באוכלוסיות מצוקה בשכונות שאליהן הגיעו רבים מן הפליטים (קריצמן־אמיר, 2015). כיאה לסוגיה מורכבת, גם התשובות לשאלות האתיות והפרקטיות שהיא מציבה אינן פשוטות, אולם במאמר זה אציע את העמדה כי עלינו בראש ובראשונה להכיר את הנושא ולתת מקום לשאלות שהוא מעלה, וכי קבלת המדיניות הקיימת עומדת בסתירה לערכי המקצוע - ועלינו לפעול לשנותה.

הזיקה שבין עבודה סוציאלית לקליטה של פליטים

התשובה לשאלת הזיקה של מקצוע העבודה הסוציאלית לסוגיית הפליטים היא בראש ובראשונה אתית, שכן המקצוע מושתת על ערכים של זכויות אדם, שוויון וצדק חברתי. קוד האתיקה של ארגון העובדים הסוציאליים הבין־לאומי (NASW) קובע כי על עובדות ועובדים סוציאליים להימנע משיתוף פעולה עם אפליה מכל סוג שהיא, על רקע גזע, מוצא אתני, מין, וכן מוצא לאומי או מעמד אזרחי (NASW, 1996). בהתאמה, מציין קוד האתיקה המקצועית של העובדים הסוציאליים בישראל במפורש את מחויבותנו שלא להתעלם מכל ביטוי של אפליה: "...[על העובד] לפעול כדי למנוע ולבטל אפליה נגד כל אדם או קבוצה על בסיס גזע, צבע, מין... מעמד אישי ומוצא לאומי..." (איגוד העובדים הסוציאליים, 2018). אין ספק כי מניעת שירותי רווחה לאוכלוסיית הפליטים בישראל נוגדת את ערכי המקצוע ואת כללי האתיקה.

היבט נוסף שדרכו ניתן להתבונן הוא ההקשר הגלובלי. מאז ומעולם הגיב מקצוע העבודה הסוציאלית לשינויים ולתנודות במבנים חברתיים (Ife, 2001; Furman et al., 2010). תופעת הפליטות אינה חדשה, ויש להבינה כחלק ממגמה רחבה של גלובליזציה והתפתחויות טכנולוגיות. גלובליזציה הפכה את חייהם של אנשים לתלויים פחות ופחות במבנים החברתיים המסורתיים ולמוביליים יותר - הן פיזית והם פסיכו־סוציאלית (Furman et al., 2010). מגמות של שינוי, ובהן הגירה ופליטות, היו, עודן וימשיכו להיות חלק מחיינו ומחייהם של מי שאנו עובדים עמם.

אין זה מפתיע, אם כן, שמקצוע העבודה הסוציאלית לקח חלק מרכזי

5 ראו הערת שוליים מספר 1.
6 ראו, לדוגמה, הצהרתו של שר הפנים בשנת 2012, אלי ישי: "אמאיס עליהם את חייהם" (אפרים, 2012).
7 יוצאת דופן היא עיריית תל־אביב, שהקימה בשנת 1999 את "מסיל"ה" (מרכז סיוע ומידע לקהילה הזרה), אשר מעניקה סיוע פסיכו־סוציאלי למהגרי עבודה ולפליטים בתחומים הנוגעים לילדים בסיכון ולנשים נפגעות אלימות.
8 עד לשנת 2018, הקבוצות היחידות מקרב הפליטים אשר קיבלו טיפול ושירותים ממשרד הרווחה היו קטינים בסיכון, נשים קורבנות אלימות במשפחה (במצבי סכנה בלבד) וקורבנות סחר מוכרים. באמצע שנת 2018 חל שינוי במדיניות המשרד והוחלט להרחיב שירותים של טיפולים חירומיים במסגרות חוץ־ביתיות גם עבור נשים נפגעות אלימות במשפחה (ככלל), דרי רחוב, בעלי מוגבלויות ונשים בזנות. בפועל, מימוש הרחבה זו טרם החל. במקביל, הוגשה עתירה של עמותת א.ס.ף נגד שר הרווחה, לפתיחת המחלקות לשירותים חברתיים בפני חסרי מעמד באשר הם (ובהם פליטים), והדיון בה מתנהל בימים אלה.

וחשוב בהיענות למה שכונה "משבר הפליטים האירופי". בשנת 2015 יצא ארגון העובדים הסוציאליים הבינ"ל (IFSW) בקריאה ברורה למדינות ולקובעי מדיניות לפעול למציאת פתרון למשבר. "לעובדים הסוציאליים הידע והמומחיות לתרומה של פיתוח חברתי, והם נמצאים בחזית של מתן שירותים למיליוני אנשים אשר נקלעו למשבר זה" נכתב בהצהרה (IFSW, 2015). עוד צוין כי יש לראות את הפליטים כבעלי כוחות וכישורים ולשלבם בהחלטות הנוגעות לחייהם.

ואכן, עובדות סוציאליות היו ועודן גורם משמעותי בעבודה עם פליטים כחלק מ"משבר" זה: החל ברשתות מקצועיות, דרך ארגוני שטח ועמותות - של עובדות סוציאליות או בהובלתן, הן במחנות פליטים והן במדינות מעבר (דוגמת טורקיה ויוון), ועד לעבודה סוציאלית בארגונים ממשלתיים ובלתי ממשלתיים בכל רחבי אירופה.

הקשר נוסף הוא זה ההיסטורי. כשם שהגירה ופליטות אינן תופעות חדשות, כך גם זיקתו של המקצוע לנושא. יסודות העבודה הסוציאלית, הן באירופה והן בצפון אמריקה, קשורים קשר הדוק בהגירה. לידת המקצוע באירופה במאה ה־19 קשורה בין היתר בתהליכי הגירתם של אנשים שחיו בעוני מהכפר אל העיר. כחלק מהשלכות המהפכה התעשייתית, עניים החלו להתרכז בערים המתועשות, הצפיפות הפכה לאקוטית והסיוע הציבורי הפך למוגבל (Midgley, 1981). עובדים סוציאליים ביקשו לספק חלופה, וכך, בין היתר, צמחה תנועת "בתי המושבה" או ה"סטלמנט" (Settlement Houses) - מוסדות שהוקמו בשכונות המהגרים ופעלו לסייע בתחומי החינוך, הדיור, התרבות והעבודה (שפירו, 2012). זמן קצר לאחר מכן, רעיון ה"סטלמנטס" יובא לארה"ב. הערים האמריקאיות הפכו לכור היתוך, גם למהגרים מאירופה, ומוסדות אלה היו הראשונים שהעריכו ושילבו מהגרים ומיעוטים אתניים במארג החיים החברתיים (Payne, 2005).

הצורך בידע ובמיומנויות מובחנים בתחום ההגירה אף נדון בכנס העובדים הסוציאליים הבין־לאומי הראשון שנערך בפריז בשנת 1928 (Healy, 2004), אולם עבודה סוציאלית עם פליטים התהוותה בעיקר בעשורים שלאחר מלחמת העולם השנייה. עובדים סוציאליים במדינות מערביות (דוגמת ארה"ב וקנדה) היו מעורבים ביישובם מחדש של פליטים עוד בשנות ה־70 וה־80 של המאה ה־20, ובאמצע שנות ה־90 התרחבו השירותים החברתיים לפליטים ומעורבותם של עובדים סוציאליים העמיקה (Okitikpi & Aymer, 2003). בהמשך, החל מתחילת המאה ה־21, התפתח גוף ידע תיאורטי ופרקטי מובחן של עבודה סוציאלית עם מהגרים בכלל, ועבודה סוציאלית עם פליטים בפרט (e.g: Potocky-Tripodi, 2002; Valtonen, 2001; 2008).

לסיכום, התבוננות בסוגיה זו דרך ההקשר האתי, הגלובלי וההיסטורי מציעה תשובות, גם אם חלקיות, לשאלות אם וכיצד עלינו לעבוד עם פליטים. ראשית, היא מחדדת את ההבנה בדבר מחויבותנו האתית והמקצועית לפליטים (כמו לכל אוכלוסייה אחרת, ללא קשר למוצאה ומעמדה). שנית, היא מזכירה לנו שאיננו לבד: כפי שישראל אינה המדינה הראשונה הנדרשת להתמודד עם הגירת פליטים, כך גם העובדות הסוציאליות בישראל אינן הראשונות בעולם. סוגיות אלה העסיקו את המקצוע מראשיתו, והידע והניסיון הרב שנצברו בעשורים האחרונים יכולים וצריכים לשמשנו.

פרקטיקה בעבודה סוציאלית עם פליטים

הספרות בתחום העבודה הסוציאלית עם פליטים נסמכת על גישות שונות. המרכזיות שבהן הן גישה מודעת טראומה; גישה רגישת תרבות/מודעת הקשר, המציעה קווים מנחים לעבודה עם מי שמגיעים מהקשרים חברתיים ותרבותיים שונים מאלה של העובד הסוציאלי; וכן עבודה סוציאלית מבוססת זכויות אדם, עבודה סוציאלית בין־לאומית ועבודה סוציאלית אנטי־דכאנית, המוזכרות לא פעם יחדיו או לסירוגין (קורין־לנגר ונדן, 2012). משותפות להן ההתמקדות בעקרונות של זכויות אדם וצדק חברתי, ההבנה שהרווחה הפסיכו־סוציאלית של יחידים וקהילות נמצאת ביחסי גומלין עם דפוסי אי שוויון מבניים, ושדחק וטראומה הם בין היתר תוצר של מדיניות מפלה (Allan, 2015). כותבים מרכזיים מן הגישות השונות מסכימים כי עבודה עם פליטים מחייבת ראייה הוליסטית, וכי נקודת מבט אקולוגית הכוללת עבודה בכל הרמות - המיקרו, המסו והמַקרו - היא הכרחית (e.g.: Ife, 2001; Nash et al., 2006; Potocky-Tripodi, 2002).

הידע הרב שנצבר בתחום יכול לשמש כבסיס לפרקטיקה עבור עובדות סוציאליות בישראל. מתוקף קוצר היריעה, אתייחס לקווים מנחים תוך התבססות על שתי גישות מרכזיות: עבודה סוציאלית מבוססת זכויות אדם והגישה האנטי־דכאנית. ברמת המַקרו, מציעות גישות אלו לרכוש ידע על אמנות בין־לאומיות, כגון אמנת הפליטים, ועל הזכויות הנגזרות מהן. מושם דגש על הממדים הפוליטיים־חברתיים ועל הפעלת פרקטיקות של סנגור ושינוי מדיניות, כולל מעורבות בקמפיינים ומעורבות במחקר ובאיסוף מידע שישמש קובעי מדיניות, וכן עבודה משותפת עם קבוצות נוספות כגון עורכי דין, ארגוני החברה האזרחית וקבוצות של פליטים (Cemlyn & Briskman, 2003). העובד הסוציאלי נתפס כמי שתפקידו להתנגד למדיניות או לפרקטיקה המדכאות קבוצות מיעוט והוא נקרא לאתגר את הדימויים הסטריאוטיפיים הקיימים בתקשורת כלפי הפליטים ולהילחם בדה־הומניזציה כלפיהם (Wormer, 2010).

ברמת המסו, מאתגרות גישות אלה את תפיסת תהליך הסתגלותן של קהילות מהגרים (המכונה בספרות "אקולטורציה" או תירבות). במקום לראות תהליך זה כחד־כיווני, שהצלחתו תלויה בפליטים עצמם, מוצע להביט על ההסתגלות כעל תהליך דו־כיווני, המערב גם את החברה הקולטת. הצלחתו תלויה בגורמים רבים - החל במשאביו האישיים והחברתיים של הפליט ועד למדיניות שהחברה הקולטת מפעילה, סוג השירותים הניתנים ודעת הקהל הרווחת (Allan, 2015; Valtonen, 2008). כך, עובדות סוציאליות נקראות לעבוד במשותף הן עם קהילות ותיקות והן עם קהילות פליטים ולפתח ערוצים של החלפת מידע ופעילויות משותפות (Valtonen, 2001).

ברמת הפרט והמשפחה - לאור השיעורים הגבוהים של חשיפה לטראומה בקרב פליטים, תחום בריאות הנפש בכלל ועבודה ממוקדת טראומה בפרט הם בבחינת פרקטיקה מרכזית (Allan, 2015; George, 2012). גישות אלה מבקשות להדגיש את הקשר שבין עבודה פרטנית ועבודת סנגור לבין שינוי מדיניות, מתוך ההבנה שרגשותיהם ותחושת העצמי של פליטים מושפעים גם מחוסר שוויון ודיכוי ברמה המבנית (Allan, 2015; Cemlyn & Briskman, 2003). הפונים נתפסים כשותפים לתהליך הלמידה וכבעלי ברית המסוגלים לקבל החלטות על חייהם (Sakamoto, 2007).

לבסוף, בהתייחס לכל רמות הפרקטיקה, הולכת וגוברת ההכרה בכך שהעבודה עם פליטים כרוכה אמנם בסיפורים של טראומה ודיכוי, אך יש להיזהר מראייתם כחסרי אונים. הספרות מציעה להתמקד בכישוריהם, בחוסנם הנפשי (resilience) ובפוטנציאל שלהם לתרום תרומה משמעותית לחברות במדינות שהם מגיעים אליהן (Allan, 2015; Marlow, 2010).

קווים מנחים אלה יוכלו לשמש בסיס גם עבור עובדות ועובדים סוציאליים בישראל, בבואם לעבוד עם פליטים. בראש ובראשונה מציעה הספרות להטיל ספק במדיניות הקיימת, לאור העובדה שאינה עומדת בקנה אחד עם הקוד האתי של המקצוע ועם אמנות בין־לאומיות שישראל חתמה עליהן. על כן, עלינו לפעול יחד עם ארגונים מקרב החברה האזרחית, קובעי מדיניות וקהילות של אזרחים ופליטים, בכדי לפתוח את הלשכות לשירותים חברתיים גם לפליטים.

במקביל לכך, מציעה הספרות הבנה חשובה בדבר העבודה עם קהילות ותיקות בשכונות שהפליטים מגיעים אליהן. עלינו, כעובדות סוציאליות, להעמיד במרכז את צורכיהן של קבוצות ותיקות ומוחלשות (דוגמת אוכלוסיות ותיקות בשכונות דרום תל־אביב) לצד צורכיהם של הפליטים, ולא כבאים זה על חשבון זה. עובדות סוציאליות יוכלו לפעול כדי להעצים כל אחת מן הקבוצות ולחזק הזדמנויות ליצירת קשר ואף למאבק משותף. בכל אחת מרמות הפרקטיקה, שיתוף פרטים וקהילות מקרב הפליטים בתהליכי קבלת החלטות על חייהם יהיה הכרחי.

סיכום

לסיכום, אין ספק כי הגירה של פליטים מציבה אתגר למדינה ולמקצוע העבודה הסוציאלית, בישראל ובעולם. בעוד תהליכי הגירה גלובליים צפויים להימשך ולקבל צורות חדשות, בשעה שהעניין הציבורי בטרגדיה הבלתי נפסקת של פליטים הולך ומתקהה, לנו, העובדות הסוציאליות, יש תפקיד חיוני מאי פעם. עלינו להמשיך לעשות את מה שעשינו מאז לידתו של המקצוע: לעמוד לצדן של אוכלוסיות מודרות, ובהן מהגרים ופליטים.

חשוב שנהיה ערות לכך שמדובר בסוגיה מורכבת, שהדיון בה מעורר רגשות עזים ונוטה לפלג ולעורר מחלוקת פוליטית ואישית. עם זאת, עצם העיסוק בשאלות האתיות והפרקטיות שהיא מעלה הוא הכרחי.

בהתערבותנו המקצועית, כפי שעולה מן הספרות, מלבד פרקטיקות ברמת הפרט והקהילה עלינו לפעול גם ברמת המַקרו, כדי לשנות את מדיניות הרווחה המפלה פליטים על רקע מוצאם ומונעת מהם גישה למימוש זכויותיהם. סוגיה זו מעוררת שאלות רחבות יותר על תפקיד המקצוע, אשר קצרה היריעה מלהכיל, ונמצאת בקשר ישיר עם מצבן של אוכלוסיות אחרות בישראל: קהילות חסרות מעמד וכל מי שסובלים מהדרה חברתית על רקע אחר.

רשימת המקורות

אלון, א' (2018). *1,350 עובדים סוציאליים נגד גירוש מבקשי מקלט: "הם שורדי מחנות עינויים"*. אוחזר מתוך: https://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-5077366,00.html

אמנסטי אינטרנשיונל (2016). *"נפסלו על הסף"*. אוחזר מתוך: https://www./amnesty.org.il

אפרים, ע' (2012). *השלב הבא של ישי: מעצר של אריתריאים וסודנים*. אוחזר מתוך: https://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-4269522,00.html

בירגר, ל', שוהם, ש', ובולצמן, ל' (2018). *עדיף כלא בישראל מלמות בדרך - עדויות העוזבים "מרצון" לרואנדה ואוגנדה שקיבלו הגנה באירופה*. אוחזר מתוך: https://drive.google.com/file/d/1K-0p9yvba0DNdBISvL6ZhWQ2G3Ze5b7D/view

טוביאס, א' (2018). *המחאה שלנו נגד הגירוש - התעוררות החברה האזרחית נגד גירוש מבקשי המקלט*. היא"ס ישראל. אוחזר מתוך: https://drive.google.com/file/d/1VlehugE3ojKXdGPGT9mc2jVJPTGLXnJb/view

איגוד העובדים הסוציאליים (2018). *קוד האתיקה המקצועית של העובדים הסוציאליים בישראל*. אוחזר מתוך: https://www.socialwork.org.il

מבקר המדינה (2018). *דוח שנתי - 68ג: הטיפול בזרים שאינם בני הרחקה מישראל, דו"ח מעקב*. אוחזר מתוך: https://www.mevaker.gov.il/he/Reports/Pages/627.aspx

קריצמן־אמיר, ט' (2015). *לוינסקי פינת אסמרה: היבטים חברתיים ומשפטיים של מדיניות המקלט בישראל*. ירושלים: מכון ון־ליר והקיבוץ המאוחד.

רשות האוכלוסין וההגירה (2018). *נתוני זרים בישראל - מהדורה מסכמת לשנת 2018*. אוחזר מתוך: https://www.gov.il/he/departments/general/foreign_workers_stats

שפירו, ש' (2012). ההיסטוריה של מקצוע העבודה הסוציאלית. בתוך: מ' חובב, א' לונטל, וי' קטן (עורכים). *עבודה סוציאלית בישראל*. תל־אביב: הוצאת הקיבוץ המאוחד.

Allan, J. (2015). Reconciling the 'psycho-social/structural' in social work counselling with refugees. *British Journal of Social Work, 45*, pp. 1699-1716.

Bar-Tuvia, S. (2018). Australian and Israeli Agreements for the permanent transfer of refugees: Stretching further the (il)legality and (im)morality of western externalization policies. *International Journal of Refugee Law 30*(3), pp. 1-44.

Bauman, Z. (2016). *Strangers at our door*. UK: Polity Press.

Castles, S., De Haas, H., & Miller, M. J. (2013). *The age of migration: International population movements in the modern world*. New York: Macmillan International Higher Education.

Cemlyn, S., & Briskman, L. (2003). Asylum, children's rights and social work. *Child & Family Social Work, 8*(3), pp. 163-178

George, M. (2012). Migration traumatic experiences and refugee distress: Implications for social work practice. *Clinical Social Work Journal, 40*(4), pp. 429-437.

Healy, L. M. (2004). Strengthening the link: Social work with immigrants and refugees and international social work. *Journal of Immigrant & Refugee Services, 2*(1-2), pp. 49-67.

Hugman, R., Moosa-Mitha, M., & Moyo, O. (2010). Towards a borderless social work: Reconsidering notions of international social work. *International Social Work, 53*(5), pp. 629-643.

Humphries, B. (2004). An unacceptable role for social work: Implementing immigration policy. *British Journal of Social Work, 34*(1), pp. 93-107.

Ife, J. (2001). *Human Rights and Social Work: Towards rights-based practice*. Cambridge, England: Cambridge University Press.

International Federation of Social Workers (IFSW) (2015). *Statement on the refugee crisis*. Retrieved December 15, 2016, from: http://ifsw.org/news/statement-on-the-refugee-crisis/

Lavie-Ajayi, M., & Slonim-Nevo, V. (2017). A qualitative study of resilience among asylum seekers from Darfur in Israel. *Qualitative Social Work, 16*(6), pp. 825-841.

Marlowe, J. (2010). Beyond the discourse of trauma: Shifting the focus on Sudanese refugees, *Journal of Refugee Studies, 23*(2), pp. 183-98.

Midgley, J. (1981). *Professional imperialism: Social work in the third world*. London: Heinemann.

Nakash, O., Langer, B., Nagar, M., Shoham, S., Lurie, I., & Davidovitch, N. (2015). Exposure to traumatic experiences among asylum seekers from Eritrea and Sudan during migration to Israel. *Journal of immigrant and minority health, 17*(4), pp. 1280-1286.

National Association of Social Workers (1996). *Code of Ethics*. Retrieved on March 24th 2019, from: https://www.socialworkers.org/About/Ethics/Code-of-Ethics/Code-of-Ethics-English

Okitikpi, T., & Aymer, C. (2003). Social work with African refugee children and their families. *Child & Family Social Work, 8*(3), pp. 213-222.

Payne, M. (2005). *The origins of social work: Continuity and change*. London, UK: Palgrave.

Potocky-Tripodi, M. (2002). *Best practices for social work with refugees and immigrants*. New York: Columbia University Press.

Sakamoto, I. (2007). A critical examination of immigrant acculturation: Toward an anti-oppressive social work model with immigrant adults in a pluralistic society. *British Journal of Social Work, 37*(3), pp. 515-535.

Slonim-Nevo, V., Regev, S., & Millo, Y. (2015). The psycho-social conditions of asylum-seekers from Darfur in Israel. *Refuge: Canada's Journal on Refugees, 31*(2).

United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) (2018). *UNHCR appeals to Israel over forced relocations policy* Retrieved March 24th 2019, from: https://www.unhcr.org/news/briefing/2018/1/5a548e064/unhcr-appeals-israel-forced-relocations-policy.html

United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) (2016). *Global trends: Forced displacement in 2015*. Retrieved December 4, 2016, from: http://www.unhcr.org/statistics/unhcrstats/576408cd7/unhcr-global-trends-2015.html

Valtonen, K. (2001). Social Work with immigrants and refugees: Developing a participation-based framework for Anti-oppressive practice. *British Journal of Social Work, 31*, pp. 955-60.

Valtonen, K. (2008). *Social work and migration: Immigrant and refugee settlement and integration*. Burlington, USA: Ashgate Publishing, Ltd.

Wormer, K. V. (2010). Economic globalization and transnational migration: An anti-oppressive framework. In: N. G. Negi, & R. Furman (Eds.), *Transnational social work practice* (pp.20-35). New York: Columbia University Press.

Ziegler, R. 2015. No asylum for "Infiltrators": the legal predicament of Eritrean and Sudanese nationals in Israel. *Journal of Immigration, Asylum and Nationality Law 29*(2), pp. 172-191.

דליה שסטצקי והדס צוקרט

קבוצת הדרכת הורים לנשים שורדות עבדות וסחר בבני אדם

תקציר

במאמר זה נציג התערבות קבוצתית פסיכו־חינוכית בת תשעה מפגשים לאימהות במעבר בין־תרבותי, שקיימנו בין החודשים פברואר-אפריל 2018 במרכז הארצי לטיפול בשורדי עבדות וסחר בבני אדם, המופעל על ידי מסיל"ה[1]. ההתערבות התקיימה כחלק ממכלול השירותים המוצעים במסגרת המרכז.

אוכלוסיית היעד של הקבוצה הייתה אימהות לפעוטות (גילאי 2-4), מבקשות מקלט ממזרח־אפריקה (אתיופיה ואריתריאה), חסרות מעמד אזרחי, אשר שרדו את מחנות העינויים בסיני. נשים אלו חשופות לבעיות דיכוי ומצוקה בהיבטים שונים - חברתיים ונפשיים - ולאלו השפעה מכרעת על המשאבים השונים העומדים לרשותן במסגרת אימהותן. נוסף על כך, נשים אלו מתמודדות עם האתגר של גידול ילדיהן במסגרת המעבר הבין־תרבותי שהן וילדיהן מצויים בו, לנוכח ההבדלים בדפוסי המשפחה ובשיטות החינוך בין אלו הנהוגים בתרבויות המוצא לבין אלו הקיימים בתרבות הישראלית.

מטרותיה של ההתערבות היו הקניית ידע וכלים מיטיבים לחינוך ילדים במציאות הישראלית, וכן מתן תמיכה רגשית למשתתפות, לרבות כינון תחושת שייכות לקהילה, יצירת רשתות תמיכה חברתיות וחיזוק הקשרים בינן לבין צוות המרכז. ההתערבות הקבוצתית נמצאה מועילה, ואכן השיגה בהצלחה את מרבית מטרותיה. לבסוף, אנו מציעות כמה המלצות והצעות לשיפור בהתערבויות הקבוצתיות הבאות.

1 מרכז סיוע וטיפול לקהילה הזרה, עיריית תל־אביב-יפו.

דליה שסטצקי - הנחתה את הקבוצה במסגרת פרקטיקום קבוצות, לקראת ההסמכה ל־MA בעבודה סוציאלית בתכנית ההשלמות, אוניברסיטת תל־אביב.
daliasy@gmail.com
הדס צוקרט, MSW - דוקטורנטית בבית הספר לעבודה סוציאלית באוניברסיטת תל-אביב, עו"ס נשים וראש צוות במרכז הארצי לטיפול בשורדי עבדות וסחר בבני אדם, מסיל"ה, hadaszuq@gmail.com

סקירת ספרות

אוכלוסיית היעד ומאפייניה

אוכלוסיית היעד של הקבוצה היא אימהות לפעוטות (גילאי 2-4), מבקשות מקלט ממזרח־אפריקה (אתיופיה ואריתריאה), אשר שרדו את מחנות העינויים בסיני. אימהות אלו נמצאות במעבר בין־תרבותי, והבנת מאפייניהן והרקע שהן מגיעות ממנו משמעותית לצורך מתן מענה מרבי לצרכים השונים שלהן.

בהתבוננות במאפייניה של קהילת נשים זו, **כנשים, מבקשות מקלט, שורדות מחנות העינויים בסיני, חסרות מעמד אזרחי ומתמודדות עם מצוקה כלכלית**, נראה כי כמעט כל מרכיב בזהותן מגלם בתוכו קשיים ובעיות בממדי חיים שונים: הפרטני, החברתי, התרבותי וכן המדיני והפוליטי (מסיל"ה, 2017; רבינוביץ', 2010; Ghebrezghiabher & Motzafi-Haller, 2015).

מסגרת מושגית מארגנת המתאימה להבנת מכלול מצבי החיים של נשים אלו היא תיאוריית הצטלבות מיקומי שוליים (Intersectional theory) (קרומר־נבו וקומם, 2012). תיאוריה זו בוחנת נשים הנתונות למצבי שוליות שונים, מתייחסת לקשרים בין מצבים אלו ומנתחת אותם ובכך מסייעת להבין את הדיכוי שהן חשופות לו ואת ריבוי מצבי המצוקה והבעיות שמהם הן סובלות. להלן תיאור ה"מיקומים" השונים שנשים אלו נמצאות בהם:

ראשית, אלו נשים שנחשפו לנסיבות חיים טראומטיות ולמצבים מתמשכים של מתח נפשי. הן מהגרות שנמלטו ממדינות מוצאן על רקע מאבקים פוליטיים או רדיפות, וחלקן נחשפו עוד טרם הגירתן לעוני קשה, התעללות ואלימות (Nakash et al., 2015). כמו כן, המסעות הרגליים הארוכים שעברו בדרכן לארץ היו כרוכים בקשיים פיזיים ומנטליים. מרביתן היו חשופות לתנאי רעב, פציעות ומכשולים נוספים ורבות מהן חוו אובדן של קרובים שלא שרדו את הדרך (א.ס.ף, 2017; Nakash et al., 2015).

מלבד אלה, נשים אלו שרדו את מחנות העינויים בסיני. בדרכן לישראל, הן נכלאו על ידי מתווכים ומבריחי גבול במחנות עבדות שהופעלו על ידי שבטים בדואים ועברו מסכת עינויים והתעללויות קשות במטרה להוציא מהן כסף - נוסף על זה ששולם למבריחים. העינויים כללו הכאה; כבילה;

צילום: Leyland Cecco עבור www.thedailybeast.com/new-report-exposes-trafficking-rings-in-egypts-sinai

מניעת שינה, מזון ומים; הצלפות; שריפת העור; השפלות וביזוי מיני; אונס ועוד (א.ס.ף, 2017; הקר וכהן, 2012; רל"א, 2016; Nakash et al., 2015).

עם הגיען לארץ, מרביתן נכלאו במתקני כליאה לתקופות ארוכות. מחקרים מצביעים על כך שכליאה מתווכת את הקשר שבין חשיפה לאירועים טראומטיים למצוקה נפשית, ושלכליאת ניצולי חוויות טראומטיות ישנן השלכות נפשיות וגופניות מרחיקות לכת, ולעתים אף בלתי הפיכות (גדרון, 2014; Rabkin, 1993; Nakash et al., 2015).

מבחינת מדיניות וחקיקה, מעמדן האזרחי של נשים אלו כיום הוא של מבקשות מקלט, ובקשתן להכרה כפליטות טרם הוכרעה (זעירא ומשה, 2015). ישראל, החתומה על אמנת הפליטים של האו"ם, נוקטת כיום במדיניות אי־הרחקה זמנית בנוגע למבקשי מקלט מאריתריאה. הם מקבלים "רישיון שחרור בתנאים מגבילים" שעליהם לחדש מדי חודש-חודשיים (דו"ח מבקר המדינה, 2018). מצב ביניים זה מותיר נשים אלו ללא גישה למרבית הזכויות האזרחיות הבסיסיות. בהיעדר אלו, בנוסף למחסור בשירותי שיקום ותמיכה ייעודיים, הן חשופות לפגיעות נוספות ולמצוקה קיצונית (דרורי־אברהם, 2016; מסיל"ה, 2017; צוקרט, 2015; קורין־לנגר ונדן, 2012).

מבחינה תעסוקתית, מעמדן הזמני של הנשים אינו מתיר להן אישורי עבודה רשמיים וקיים חוסר בהירות סביב מדיניות ההעסקה שלהן. מצב זה מותיר אותן עם ביטחון תעסוקתי נמוך, מצוקה כלכלית וחשיפה לניצול, תנאי עבודה קשים ופיטורים שלא כחוק על ידי מעסיקיהן (א.ס.ף, 2017, הקר וכהן, 2012; מסיל"ה, 2017; Ghebrezghiabher & Motzafi-Haller, 2015).

כנשים, נראה כי קבוצה זו, של שורדות מחנות העינויים, ראויה לתשומת לב מיוחדת, שכן הן מטרה קלה יותר לניצול ולפגיעה - הן בתוך קהילת מבקשי המקלט והן בתוך החברה הישראלית. כדי לשרוד בארץ זרה ללא מעמד וללא זכויות, הן נאלצות לעתים להיכנס למערכות יחסים כפויות - אם בגלל חובות הכופר המוטלות על כתפיהן או עקב הקושי היום־יומי לשרוד ולקיים את עצמן. מערכות יחסים אלה עלולות להיות בעלות ממד של ניצול ופוגעניות (א.ס.ף, 2016; רל"א, 2016).

תיאוריית הצטלבות מיקומי שוליים מאפשרת לנו לראות נשים אלה כמגלמות כמה מצבי שוליים המצטלבים זה בזה ויוצרים מצבי שוליות ייחודים, שהשפעתם הכוללת גדולה יותר מהשפעת סכום מצבי הדיכוי. אלו מקבעים את מיקומן בתחתית הפירמידה החברתית, הפוליטית, הכלכלית, המגדרית והמעמדית בישראל ומותירים אותן חשופות לדיכוי ולמצוקה רבה כמעט בכל היבטי חייהן (מוצפי־האלר, 2007; קרומר־נבו וקומם, 2012). הבנת מגוון הבעיות שלהן דרך יחסי הגומלין שבין רכיבי זהותן השונים מעקרת את האחריות הבלעדית שלהן על מצבן ומאפשרות פרשנות חברתית־ביקורתית על חייהן. כמו כן, התבוננות כזו יכולה לשפוך אור על מנעד האפשרויות לשינוי העומדות בפניהן ועל הדרכים שבהן ניתן לקיים התערבויות יעילות ומועילות (קרומר־נבו וקומם, 2012).

נשים אלו שרדו את מחנות העינויים בסיני. בדרכן לישראל, הן נכלאו על ידי מתווכים ומבריחי גבול במחנות עבדות שהופעלו על ידי שבטים בדואים ועברו מסכת עינויים והתעללויות קשות במטרה להוציא מהן כסף

קיימות כיום עדויות רבות לכך שאירועי החיים הטראומטיים המצטברים שעברו נשים אלו מתווספים למצוקות הפליטות, הזרות והיעדר ההגנה שחווים מבקשי מקלט בדרך כלל ומגבירים את הסיכון להגיע למצבי מצוקה פיזיים ונפשיים קשים כגון דיכאון, חרדה ופוסט־טראומה מורכבת. אוכלוסייה זו מדווחת על תסמינים רבים כגון פלשבקים, מחשבות טורדניות, כאבים פסיכו־סומטיים, סיוטי לילה, דיסוציאציה ועוד (א.ס.ף, 2017; גדרון, 2014; הקר וכהן, 2012; הרמן, 1994; רל"א, 2016; Ilan, 2016; Nakash et al., 2015). לצד הבעיות הנפשיות, רבות מנשים אלו סובלות מבעיות רפואיות קשות הייחודיות

להן, כתוצאה מהעינויים בסיני, כגון בעיות אורתופדיות, כאבים כרוניים, בעיות גינקולוגיות ותשישות (צוקרט, 2015; רל"א, 2016).

ראוי לציין כי במקביל לנרטיב הדומיננטי בספרות המחקרית, המדגיש לרוב את הטראומה, הייאוש ומצבי המצוקה שמבקשי המקלט מצויים בהם, קיים גם גוף מחקרי המתמקד באלמנטים של החוסן הנפשי והצמיחה של אוכלוסייה זו. מחקרים אלו מתמקדים בבחינת הגורמים הנפשיים והפיזיים שאפשרו להם להצליח לשרוד ולהתמודד עם תנאי החיים הקיצוניים, ביניהם אסטרטגיות התמודדות קוגניטיביות, תמיכה מעשית ורגשית מהסביבה החיצונית, אמונה דתית ועוד (Lavie-Ajayi & Slonim-Nevo, 2017; White, 2004).

החשיבות של סקירת מאפייני החיים של נשים אלו היא ביכולתה להאיר את יכולת ההתמודדות שלהן ואת הדינמיקות והמורכבות שהקבוצה התנהלה בהן. כמו כן, ניכר כי למצבי השוליים ולהשלכותיהם הנפשיות יש השפעה מכרעת גם על אופיין של אימהות אלו, פניותן הפיזית והנפשית לילדיהן ויכולתן להעניק להם את מלוא צורכיהם ההתפתחותיים.

ואכן, ממחקרים עולה כי רבים מההורים מבקשי המקלט בישראל מתקשים להעניק לילדיהם סביבה מיטבית להתפתחות תקינה - הן בשל הקושי להתפרנס ולהתמודד עם קיום הצרכים הראשוניים והן בשל מצבם הנפשי (דביר, אלוני והררי, 2010). כך למשל, בראיונות שנערכו עם אימהות מבקשות מקלט הן דיווחו באופן כמעט גורף על רמת אנרגיה נמוכה, הרגשה תמידית של חוסר אונים וכאבי ראש תכופים. כתוצאה מכך, הן אינן הולכות לעבודה ומזניחות את הילדים ואת משק הבית (דרורי־אברהם, 2016).

נוסף על כך, לָרוב אימהות אלה נמצאות בישראל בגפן וחסרות את התמיכה החברתית והמשפחתית לגידול הילדים שהייתה חלק דומיננטי מחייהן בעבר (Simons, Lorenz, Wu & Conger, 1993). הריחוק מהבית ומהמשפחה גורם הן להיעדר דמויות נשיות מדריכות (אם, אחות גדולה) שינחו אותן כיצד לנהוג בילדיהן וידריכו אותן כאימהות, והן לצורך שלהן לגלם עבור ילדיהן את שלל התפקידים שבעברן מילאה המשפחה המורחבת (פרקר ופלד, 2011). נראה כי ממדי הלחץ המרובים, הקונקרטיים והנפשיים, שיש על אימהות אלו פוגעים בשני מרכיבים עיקריים: הפניות - המשאבים הרגשיים הדרושים לגידול הילדים, והכשירות - המיומנויות, היכולות והאמצעים העומדים לרשות ההורה במעשה החינוכי (דביר, אלוני והררי, 2010).

תוצר לוואי נוסף שיש לפגיעה ביכולות ההוריות בקרב אוכלוסייה זו הוא השפעה מזיקה על הילדים. מחקרים מראים כי לסימפטומים פוסט־טראומטיים אצל הורים יש השפעות מזיקות משמעותיות על מצבם הרגשי של ילדיהם, וכי ילדיהן של אימהות מבקשות מקלט סובלים יותר מתחלואה גבוהה, תזונה לקויה ועיכובים התפתחותיים ורגשיים בהשוואה לשאר האוכלוסייה (א.ס.פ, 2017; Ilan, 2016; Li et al., 2010).

כאמור, כמהגרות, משתתפות הקבוצה מצויות במעבר בין־תרבותי - בין תרבות מסורתית וקולקטיביסטית לבין התרבות המערבית, שאותה פגשו לראשונה בישראל. הכניסה לחברה ולתרבות שונה היא אירוע משמעותי מאוד למשפחה. פעמים רבות היא מערערת את תפקידי ההורות המסורתיים ולעתים מצריכה שינויים משמעותיים בסגנונות ההורות, בדפוסי ההתקשרות המשפחתיים ובדרכי החינוך הדומיננטיות (דביר, אלוני והררי, 2010; דרורי־אברהם, 2016; מאיר וסלואן, 2016; שמר, 2010; Khawaja & Milner, 2012).

כך לדוגמה, מתוך עבודה קבוצתית עם אימהות שהיגרו מאתיופיה עולה כי תפיסתן הבסיסית את תפקידי ההורות שונה בתכלית מזו הישראלית. כלים תרבותיים רבים שבהם עשו שימוש לחינוך הילדים בארץ המוצא שלהן איבדו מכוחם במעבר לחברה הישראלית: הישענות על היררכיה חברתית ברורה, כוחה של השתייכות קבוצתית, דרכי ענישה וקביעת גבולות (שמואל, 2009). כמו כן, אימהות השייכות לאוכלוסיית היעד של הקבוצה במסיל"ה, וכן נשות המקצוע העובדות עמן, מדווחות כי הן חסרות ידע פרקטי ושמיש על אודות דרכי החינוך המקובלות בישראל וכלים אפשריים לשימוש בהן (צוקרט, 2015).

כל אלו מובילים פעמים רבות לקונפליקטים ולתחושות תסכול ומצוקה בקרב האימהות, המתקשות לגשר על הדואליות התרבותית שהן עצמן מצויות בה ועל הפערים שבין התפיסות התרבותיות שלהן את תפקידי ההורות לבין החינוך שילדיהן חווים במסגרות בישראל (מאיר וסלואן, 2016). לכך ישנה השפעה ניכרת על הילדים, המביעים לעתים קרובות חוויות של בלבול בכל הנוגע להגדרה עצמית וזהות אישית ותרבותית וקשיים להשתלב ולתפקד במרחב חדש ותובעני (דביר, אלוני והררי, 2010).

התערבויות קבוצתיות בתחום

המרחב הטיפולי הקבוצתי הוכח במחקרי תוצאה רבים כצורה יעילה ביותר של טיפול. הוא נמצא לפחות שקול בערכו לטיפול הפרטני ביכולתו להביא להטבה משמעותית אצל המטופל, ובממדים מסוימים - כגון זמן ומשאבים - אף להיות משמעותי ויעיל יותר (יאלום ולשץ', 2006). מהספרות עולה כי בעשורים האחרונים יש עלייה בכמות הטיפולים הקבוצתיים המיועדים לטיפול בטראומות הגירה ופליטות. במקביל, יש צמיחה בתיעוד, בכתיבה ובמחקרים בתחום זה (Blackwell, 2005; Drozdek & Wilson, 2004; Klein & Schermer, 2000; Tucker, 2011). יש לציין כי עבודה קבוצתית מומלצת גם בהינתן פער שפתי בין משתתפי הקבוצה לבין המנחים, וכי מקובל להנחות קבוצה בשיתוף עם מתורגמן (ובלבד שזהו מתורגמן קבוע ולא מתורגמנים מתחלפים), ובמקרה הצורך אף עם יותר ממתורגמן אחד (אך לא יותר משלושה) (Drozdek & Wilson, 2004).

תמיכה באימהות שורדות סחר ועינויים מחייבת יצירת מרחבים טיפוליים קבוצתיים, שבהם תתאפשר הקשבה לנשים על כל ממדי האימהות השונים שלהן - כגון חיים בעוני, היעדר מקורות תמיכה, השפעות מסלול הסחר, אימהות במדינה זרה ועוד

ישנה תמיכה מחקרית ותיאורטית לחשיבות הייחודית שיש למרחב הטיפולי הקבוצתי במקרה של נשים ואימהות שורדות סחר ועינויים. חוקרים שונים מסכימים כי הנגשה של מגוון מקיף של טיפולים ייעודיים, כגון טיפולים אינדיבידואליים וקבוצתיים, מובילה להקלה ממשית בסימפטומים של פגיעות פוסט־טראומטיות מורכבות של שורדי עינויים וסחר (רל"א, 2016). פרקר ופלד (2011), גורסות כי תמיכה באימהות שורדות סחר ועינויים מחייבת יצירת מרחבים טיפוליים קבוצתיים, שבהם תתאפשר הקשבה לנשים על כל ממדי האימהות השונים שלהן - כגון חיים בעוני, היעדר מקורות תמיכה, השפעות מסלול הסחר, אימהות במדינה זרה ועוד.

מכל אלו עולה כי תכניות התערבות קבוצתיות לנשים ולאימהות שסבלו מאירועי חיים טראומטיים ונמצאות במעבר בין־תרבותי הן יעילות ומיטיבות עם המשתתפות בקבוצה. אכן, נראה כי בשטח החלה בשנים האחרונות התבססות משמעותית של התערבויות קבוצתיות למשפחות מהגרות ומבקשות מקלט, המוכוונות לספק הן כלים פסיכו־חינוכיים רגישי־תרבות והן מענה תמיכתי וטיפולי דינמי (דרורי־אברהם, 2016; שמר, 2010). ראשית, במסיל"ה מתקיימות בשבע השנים האחרונות כשש קבוצות הדרכת הורים בשנה (למהגרי עבודה ולמבקשי מקלט), שמטרתן להקטין את שיעור הילדים החיים בנסיבות משפחתיות הפוגעות ברווחתם, אשר חשופים להתעללות ולהזנחה פיזית ובריאותית ונמצאים בסיכון התפתחותי (ש. בוארון, קומוניקציה אישית, פברואר 2018). כמו כן, בשנים האחרונות נפתחו בעמותת א.ס.פ (ארגון סיוע לפליטים) כמה פרויקטים וקבוצות תמיכה טיפוליות ייעודיות לאימהות חד־הוריות אריתריאיות. עדויות של משתתפות בקבוצות אלו היו חיוביות, וניכר כי ההשתתפות בקבוצה ייעודית כזו סייעה להעצמתן ולחיזוק תחושות של שייכות ותקווה (דרורי־אברהם, 2016).

הצגת ההתערבות שבוצעה

פרטים כלליים

קבוצת האימהות שהנחינו התקיימה במרכז הארצי לטיפול בשורדי עבדות וסחר בבני אדם במסיל"ה (להלן: "המרכז"), בדרום תל־אביב (אזור מגוריהן של מרבית הנשים), כחלק ממכלול השירותים המוצעים במסגרת המרכז (שיחות טיפוליות, פעילויות חברתיות, סנגור ותיווך, ועוד). הקבוצה התקיימה בחודשים פברואר-אפריל 2018, למשך תשעה מפגשים. הצוות כלל שתי מנחות (כותבות המאמר), מגשרת תרבותית שתרגמה מטיגרית ואמהרית לעברית ולהפך, ושתי מתנדבות שהפעילו את ילדי הנשים בחדר אחר. מספר המשתתפות היה תשע בסך הכול, ולמפגשים הגיעו לרוב בין חמש לתשע נשים, מרביתן עם ילדיהן.

שלב תכנון הקבוצה

המודל לקבוצה התבסס על קבוצות הדרכה הוריות דומות, פסיכו־חינוכיות וקצרות טווח, שהתקיימו במסיל"ה בשנים האחרונות. התכנים התבססו על "התכנית הלאומית לילדים ונוער בסיכון" של משרד הרווחה ומשרד החינוך, עם התאמות שנערכו במסיל"ה לאוכלוסיית מבקשי המקלט (התכנית הלאומית, 2018). כל מפגש עסק בנושא אחר הקשור לאימהות, קשר ילד-הורה וחינוך וגידול ילדים בישראל. בין הנושאים שהועברו: תיאוריית הצרכים של מאסלו, תזונה נכונה, סגנונות הורות, חיזוקים ועונשים.

מטרות התכנית והגישות המנחות

ההתערבות הקבוצתית הנוכחית נבנתה מתוך מטרה מוצהרת וראשונית להקנות לאימהות הנמצאות במעבר בין־תרבותי ידע וכלים רלוונטיים לחינוך ולגידול ילדים בישראל, כדי לאפשר להן להעניק טיפול מותאם לילדיהן.

מטרות המשנה שנקבעו היו (א) מתן תמיכה ומענה רגשי לאימהות המצויות במעבר תרבותי, בעלות הקשרי חיים מורכבים; (ב) חיזוק תחושת שייכות לקהילה בעלת מאפיינים דומים, עבור נשים שהגיעו ממסורות קהילתיות מלוכדות; (ג) כינון ויצירה של רשתות תמיכה חברתיות, שבהן תתאפשר היעזרות בקבוצת השוות; (ד) התחברות מחודשת וחיזוק הקשרים בין הנשים לבין צוות המרכז.

לשם מתן מענה לכל אלה, עמדו לנגד עינינו בהנחיה הקבוצתית שלוש גישות ערכיות ויישומיות מרכזיות:

1. **הגישה הפסיכו־חינוכית -** קבוצה בגישה פסיכו־חינוכית פועלת בשני מישורים: (א) הקניית ידע וכלים להתמודדות עם מצבים שונים באמצעות חינוך ולמידה; (ב) בניית מסגרת המעודדת התייחסות לרגשות ומהווה מקור תמיכה למשתתפים (יאלום ולשץ', 2006). אלו נעשים תוך לימוד תיאורטי, הקניית מיומנויות תפקודיות וטכניקות לפתרון בעיות, כמו גם בנייה של מסגרת תמיכתית שתסייע למשתתפות בשגרת היום־יום (קליין וולדמן־לוי, 2013).
2. **כשירות תרבותית -** ניתן להבין כי ישנה שונות תרבותית בין משתתפות הקבוצה - מבקשות מקלט מאריתריאה ומאתיופיה, לבין מנחות הקבוצה - עובדות סוציאליות ישראליות. ניסיונות להתמודד עם השונות התרבותית וליישם את השיח הרב־תרבותי בפרקטיקה של מקצוע העבודה הסוציאלית הביאו להופעתם של מושגים מקצועיים שונים. "כשירות תרבותית" (Cultural Competence), מושג שנטבע והוצג כמשנה סדורה על ידי לום (Lum, 2011), הוא המושג הבולט והנחקר ביותר בתחום. מקובל להתייחס אל הכשירות התרבותית ככוללת שלושה מרכיבים: מודעות תרבותית (לעתים מרכיב זה נקרא גם "עמדות ואמונות"), ידע תרבותי ומיומנויות תרבותיות (Alizadeh & Chavan, 2016).

מודעות תרבותית היא מודעות עצמית של העובדת הסוציאלית למוצאה, למורשת התרבותית שלה ולערכיה התרבותיים, לאמונותיה, לדעותיה הקדומות ולזהותה המעמדית, המגדרית והחברתית - כפי שאלה עשויות להתבטא ביחסים שבינה לבין לקוחותיה (NASW, 2001; Sue et al., 1982; Sue & Sue, 2008).

כמו כן, מדובר במודעותה לתהליכים רגשיים וקוגניטיביים העוברים עליה במפגש הבין־תרבותי ולאופן שהם עשויים להשפיע על הבנתה את הלקוח, את בעייתו ואת הקשר הטיפולי (Yan & Wong, 2005), וכן בתחושת נוחות כלפי השוני שבינה לבין לקוחותיה במונחים של גזע, אתניות, מגדר ונטייה מינית (Sue & Sue, 2008).

ידע תרבותי הוא ידע משלושה סוגים: (א) ידע תיאורטי כללי בנוגע למושגים כמו רב־תרבותיות, אתניות, תרבות, יחסים בין קבוצות, יחסי רוב-מיעוט ומעמדם של מיעוטים (Green, 1999); (ב) ידע ספציפי יותר, הכולל נושאים הקשורים בדמוגרפיה ובהיסטוריה של יחסי הכוחות בין קבוצות שונות בחברה והקשור לשונות התרבותית הייחודית למדינה מסוימת (Sue et al., 1982; Sue & Sue, 2008); (ג) ידע ספציפי על קבוצות מסוימות, הכולל היסטוריה, נורמות, מאפיינים תרבותיים מסורתיים, ערכים, דפוסי תקשורת ייחודיים לקבוצה זו, התנהגויות, כוחות, עמדות ודפוסי חיפוש עזרה וקבלתה (Green, 1999; NASW, 2001). נוסף על אלה, לעובדת הסוציאלית אמור להיות ידע על החסמים המוסדיים המונעים מלקוחות מקבוצות שונות להשתמש בשירותים חברתיים ובשירותי בריאות הנפש (Sue & Sue, 2008).

מיומנויות תרבותיות הן המרכיב המעשי של הכשירות התרבותית, והן באות לידי ביטוי ביישום המודעות והידע בפרקטיקה של העובדת. בין המיומנויות ניתן למנות התמודדות עם חסמים לתקשורת בין־תרבותית ושימוש בתקשורת פתוחה, הכוללת חשיפה עצמית (Lum, 2011); היעזרות ושימוש אפקטיבי במערכות התמיכה ה"טבעיות" של צרכן השירות (NASW, 2001); הערכת צרכני השירות, המביאה בחשבון את "המודל המסביר" האישי והתרבותי שלהם; ויכולת של העובדת להתאים התערבויות להיבטים התרבותיים שלהן (Green, 1999). כמו כן, הן כוללות אסטרטגיות וטכניקות שהשימוש בהן נפוץ גם עם קבוצת הרוב, כגון סנגור והעצמה (NASW, 2001).

3. **גישת הכוחות בעבודה סוציאלית -** גישת הכוחות מעמידה כרעיון המרכזי את ההתמקדות בכוחותיו ובחוזקותיו של הפונה ומבטאת את האמונה ביכולתו להשתנות ולשפר את מצבו. ההתערבות המקצועית במסגרת גישה זו בנויה על התייחסות לכוחות שיש בכל אדם ועל שימוש בהם כמשאבים העומדים לרשותו (כהן, 2000). במסגרת של עבודה עם משפחות מהגרות, ההתערבות פועלת מתוך אמונה בכוחותיהם של ההורים לחולל תהליכי שינוי אשר יובילו את משפחתם לחיים טובים, בטוחים ומפתחים בארץ חדשה (שמר, 2010).

תיאור מהלך המפגשים

משתתפות הקבוצה הגיעו בשעות אחר הצהריים, מרביתן מלוות בילדיהן. הילדים הוזמנו על ידי המתנדבות לחדר השני, שם עסקו בפעילויות שונות.

המפגשים נעו לרוב בין שני צירים מקבילים: חלק הארי התמקד במתן ידע קונקרטי על חינוך וגידול ילדים, בעוד חלקים אחרים הוקדשו לעיבוד חוויית ההורות ויצירת שיח על דילמות בנושא אימהות, עם דגש על המעבר הבין־תרבותי. מרבית המפגשים החלו בסבב שבו הוזמנו הנשים לדבר על מחשבות, שאלות ותובנות שעלו בעקבות המפגש הקודם. כמו כן, נערכה חזרה קצרה על תוכני המפגש הקודם. העברת התכנים נעשתה באמצעות מגוון טכניקות (מילוליות, משחק תפקידים ועוד). כל מפגש הסתיים בסיכום ובהזמנה לשאלות ולתובנות נוספות מצד המשתתפות.

המפגש האחרון היה ייחודי וחגיגי, ובמהלכו הועבר "חידון סיכום" על תוכני הקבוצה. בתום המשחק התקיים סבב סיכום והערכה, והנשים הוזמנו לספר על תחושותיהן בקבוצה, לתת משוב על התכנים וההנחיה ולהעלות כל נושא שרצו לשתף. כל זאת במקביל לאכילת אינג'רה (מאכל מסורתי). לבסוף, כל משתתפת קיבלה תעודת סיום מודפסת.

נרצה להרחיב על אודות חלקים בהתערבות שחרגו מהתכנית המקורית, התקיימו באופן ספונטני או הוכנסו כשינויים במערך המקורי במהלך הקבוצה. לתפיסתנו, רגעים אלו היו משמעותיים לא פחות מאלו המתוכננים, שכן הם מעידים על הקשבה לצרכים, גמישות והתאמה להתנהלות ולדינמיקה הקבוצתית הייחודית. כמו כן, בחלקים אלו התאפשרה העלאת תכנים ורגשות מעמיקים ומשמעותיים מצד המשתתפות. דוגמה לכך היו "ההתערבויות החמות" שהוספנו למפגשים החל מהמפגש החמישי, ובעזרתן ביקשנו

לכוון את המשתתפות לדרכים מעשיות יותר להתנהלות מול ילדיהן במצבים שונים.

במהלך הקבוצה נוכחנו לדעת כי קיים פער בין התכנים שהעברנו למשתתפות בנושאים חינוכיים שונים, לבין התגובות שלנו להתנהלותן בפועל מול ילדיהן. כך למשל, כשבנה של אחת המשתתפות יצא מ"חדר המשחקים" כשהוא צועק ורוצה את תשומת הלב שלה, היא הושיבה אותו מאחוריה על הכיסא (כך שלא יוכל לזוז) והתעלמה ממנו, וכולנו (המשתתפות ויחידת ההנחיה) שיתפנו עמה פעולה והתעלמנו מבכיו. בדיעבד, הבנו שפעלנו במהלך אותו אירוע בדיסוננס למה שלימדנו את האימהות במהלך הקבוצה. הבנו כי זהו חומר לעבודה, שאפשר לעשות בו שימוש ללמידה מעשית בשטח תוך חיקוי, מודלינג ומשוב בזמן האירוע.

עקב כך, הקדשנו את המפגשים הבאים ללימוד וליישום של "התערבות חמה": תחילה דנו עם המשתתפות בנושא ההכנה לפרידות (למשל, כאשר מלווים את הילד לגן בבוקר) והדגמנו יחד פרידה סמכותית המכבדת את הילד. עם הגעת המשתתפות למפגשים, הצענו להן ליישם את תהליך הפרידה שלמדנו יחד, ולאחר מכן הצענו משוב (מאתנו ומשאר המשתתפות) לשיפור התהליך בהמשך. התערבויות חמות אלו נמצאו יעילות, והנשים דיווחו על הצלחות בתחום.

הערכת ההתערבות, מסקנות והמלצות

התערבות מקצועית בעבודה סוציאלית מכוונת לשמר ולשפר את רווחת הפונים. כלומר, בתכנון ההתערבות חותרים לבחור בפעולות שיקדמו את הלקוח לקראת השגת התוצאות הרצויות, וכן לבחון באיזו מידה יהיה אפשר לייחס את התוצאות שהושגו להתערבויות שהופעלו (זעירא, 2011; רוזן, אלדן, ברק, רוזניק ושפר, 1989).

בהערכת ההתערבות, נתייחס לשלושה ממדים: הערכת דרך ההתערבות; הערכת תהליך ההתערבות; הערכת התוצאות.

בבחינת הערכת דרך ההתערבות שנבחרה, נראה שאופן ההתערבות, "קבוצה פסיכו־חינוכית להדרכת הורים במעבר בין־תרבותי הנסמכת על תוכני 'התכנית הלאומית'", נבחר מתוך שיקולים רבים, המשקפים הן את ה"רצוי" והן את צורכי השטח ("המצוי").

הבחירה נסמכה בעיקר על "חוכמת המעשה" (Practice wisdom) - עשיית שימוש בידע המקצועי שנצבר. התבססנו על הניסיון וההצלחות של ארגון מסיל"ה בהפעלת קבוצות דומות (ארזי, שר וויסמן, 2016; רוזן, 2010). נוסף על כך, כפי שעולה מסקירת הספרות, סוג כזה של התערבות הוכח ככלי יעיל לטיפול בבעיות בקרב אוכלוסיות דומות, שיכול לתת מענה למטרות שהוצבו. זוהי "פרקטיקה מבוססת ראיות" (Evidence Based Practice), המבוססת, כפי שמציע רוזן (2010), על מחקרים ועל בחירה בדרכי התערבות שנבחנו אמפירית ומועילותן אוששה. לבסוף, נראה כי גם ה"מצוי" נלקח בחשבון באופן בחירת ההתערבות, שכן קבוצה כגון זו, שהיא קצרת טווח, היא כלי טיפולי יעיל מאוד בהיבט של שיקולי תועלת (זמן/כסף) (Hepworth et al., 2013; Parker & Bradley, 2010).

הערכת תהליך ההתערבות

במסגרת זו נבחן את הגישות המנחות, את הסטינג הטיפולי ואת הטכניקות שהשתמשנו בהן.

הערכת הגישות המנחות

בבחינת הקבוצה הנוכחית לאחר סיומה, הסכמנו כי ישנם יתרונות רבים בהפעלת קבוצות "פסיכו־חינוכיות" קצרות טווח בארגון מסיל"ה, לאוכלוסיית האימהות שעמה עבדנו. קבוצות מסוג זה עונות הן על הצרכים הפרקטיים של עלות/תועלת בארגון והן על יכולת ההתחייבות של הנשים - העסוקות מאוד בעבודה ובאימהות - לקחת חלק בקבוצה. כמו כן, נראה כי נשים אלו מורגלות פחות בשיתוף הדדי ובדיבור רגשי, ובשל העובדה שהמעטפת הייתה לימודית והדגש הראשוני היה על מענה לצרכים קונקרטיים - התאפשר מרחב בטוח לשיח רגשי יותר.

בהתבוננות על האופן שבו החלנו את גישת הכשירות התרבותית בהתערבות הקבוצתית, ייתכן כי יש מקום לשיפור, ללמידה ולהעמקה. כך למשל, במהלך הקבוצה הבחנו לעתים קרובות בפערים בין התכנים שהעברנו לבין רמת ההבנה של המשתתפות. ייתכן שהפערים נבעו, בין היתר, מכך שהמשתתפות אינן מורגלות בדרכי לימוד "מערביות", כגון הרצאות פרונטליות, אלא באופני למידה שונים, כגון העברה וקבלה של מסרים בדרכים לא מילוליות (שמואל, 2009). העמקה בתחום זה והבנה מראש את האופן שנשים אלו רגילות לרכוש ידע (העמקה במרכיב "הידע התרבותי") יכלה לאפשר התאמות טובות יותר ולאפשר להן להפיק יותר מהקבוצה, ואנו ממליצות ליישם זאת בקבוצה הבאה.

בהקשר זה, ראוי לציין כי גם מהספרות עולה כי כשירות תרבותית איננה מטרה הניתנת להשגה באופן מלא כי אם תהליך מתמשך, מעין התכוונות מתמדת של אשת המקצוע. יתר על כן, ברגע שאשת המקצוע מאמינה כי השיגה כשירות תרבותית, היא הופכת להיות "בלתי כשירה תרבותית", שכן אמונה זו היא עדות לעצירת החקירה המתמשכת בנוגע לתהליכים המתקיימים בסביבתה ולאופן שהם משפיעים עליה (קורין־לנגר ונדן, 2012; Alizadeh & Chavan, 2016).

באשר לגישת הכוחות, ניתן לומר כי היא אכן באה לידי ביטוי במסגרת הקבוצה. הנשים דיווחו בסיום הקבוצה על ביטחון רב יותר באשר ליכולותיהן האימהיות וכן על העצמה אישית. דוגמה לכך הייתה אחת המשתתפות, שסיפרה באחד המפגשים על דרך התמודדות חדשה שלמדה בקבוצה בנוגע להתנהלות מול ילדה, בניגוד לרכישת מתנות כפתרון מידי וקל להרגעה. חיזקנו אותה מאוד על כך שיישמה את הדברים והקפדנו להשתמש בה כדוגמה לשינוי במפגשים הבאים. בתום הקבוצה, אותה משתתפת סיפרה שהביטחון שרכשה בקבוצה סייע לה גם בהתמודדות מול ילדיה בבית.

הערכת הסטינג הטיפולי

- **הגעה למפגש עם הילדים**. הסטינג האידיאלי לקיום קבוצה הוא מרחב שמבטיח פרטיות וחופש מהפרעות (יאלום ולשץ', 2006). הרציונל לאפשר לילדים להצטרף נבע מהניסיון שיש לארגון עם קבוצות הורים וההבנה שללא פתרון לילדים - לאימהות לא תהיה אפשרות להצטרף. עם זאת, במהלך הקבוצה התגלה כי סידור זה אינו פשוט כלל, ומרבית המפגשים היו רצופי הפרעות שהקשו מאוד את הריכוז וההתמקדות בתכנים.

  בעקבות מפגש שהיה כמעט בלתי אפשרי לניהול, ביקשנו מהאימהות שינסו לבדוק פתרון חלופי לילדים. מאז, הן ניסו להיעזר בבני הזוג והייתה לכך השפעה טובה על התהליך הקבוצתי. אנו ממליצות לנהל שיח עם האימהות על החשיבות של מרחב מאפשר ונטול הפרעות, ולבדוק אפשרות לפתרונות חלופיים לילדים כבר מהמפגש הראשון של הקבוצה הבאה. במקביל, אנו מציעות לנסות לשפר את התנאים הפיזיים שבהם מתקיימת הקבוצה.
- **נוכחות המגשרת התרבותית בקבוצה**. תפקידה של מגשרת תרבותית בקבוצה חשוב מאוד לחיי הקבוצה ולתהליכיה, שכן מעבר לעבודת התרגום, היא זו שלמעשה יוצרת את הגשר לקשר בין התרבויות השונות, בין המנחות לבין המשתתפות (אגמון־שניר ושמר, 2016). במקרה שלנו, תפקידה של המגשרת היה מאתגר במיוחד, שכן נדרשה לדבר שלוש שפות במקביל: עברית, טיגרית ואמהרית. במהלך הקבוצה, הבנו עד כמה נכונותה, רמת מחויבותה לתפקיד והאנרגיות שהיא מקרינה חשובות לרוח הקבוצה ומשפיעות עליה, עד כדי כך שהן יכולות להכריע ולקבוע את האופי והמשמעות של המפגשים.

  אנו ממליצות לשים דגש על גיוס אקטיבי של המגשרת התרבותית; למצוא כזו שמחזיקה בידע ובניסיון הן עם תרבות הקהילה והן עם התרבות של הארגון ולהפכה לחלק אינטגרלי מיחידת ההנחיה. ניתן לשתף אותה בתהליך בניית המפגשים ולערב אותה בתהליך החשיבה על הקבוצה.

הערכת טכניקות/מתודולוגיות הלמידה

במהלך הקבוצה, עשינו שימוש במגוון מתודולוגיות למידה לשם העברת התכנים והכלים הנוגעים להתפתחות הילדים ולחינוכם. העיקריות שבהן

היו לימוד תכנים עיוניים, "התערבויות חמות" בשטח, משחקי תפקידים ושיתופים הדדיים. באופן כללי, מתוך ההתנסות בכל הטכניקות הללו, נראה כי התכנים שהעברנו באופן פרונטלי ומילולי היו קשים יותר להבנה וליישום מאשר טכניקות הלמידה הפעילה שעשינו בהן שימוש, כפי שצוין קודם לכן. על כן, אנו ממליצות לעשות שימוש מרבי בטכניקות של למידה פעילה כגון משחקי התפקידים - טכניקה שהוכחה כדרך מוצלחת מאוד ללמידה, לחיקוי ולמודלינג וכן שימשה כ"הפוגה קומית" בקבוצה.

הערכת תוצאות ההתערבות

הערכת התוצאות בוחנת את המועילות של תכנית ההתערבות ואת המידה שסייעה למשתתפות להתקדם לעבר פתרון הבעיות שהוגדרו במסגרת הערכת המצב או להשיג את התוצאות הרצויות (ארזי, שר וויסמן, 2016). במסגרת הערכת התוצאות, נתייחס למטרות שהוצבו לתכנית ההתערבות הנוכחית וננסה לבחון אילו מהן הושגו, אילו לא הושגו, ובאיזה אופן הועילו למשתתפות.

המטרה המוצהרת והראשונית הייתה, כפי שציינו, הקניית ידע וכלים הרלוונטיים לחינוך ולגידול ילדים בישראל לאימהות הנמצאות במעבר בין־תרבותי, כדי לאפשר להן להעניק טיפול מותאם לילדיהן. מטרה זו נגזרה הן מבקשתן הישירה של המשתתפות והן כמטרה מוסכמת ורצויה על נשות המקצוע שעבדו אתן (Hepworth et al., 2013). נראה כי מטרה זו הושגה.

ראשית, דיווחים ישירים של הנשים, הן במהלך הקבוצה והן במפגש הסיכום, העידו באופן מובהק על רכישת ידע כזה ועל שינוי באופן שהן מטפלות בילדיהן. כך למשל, אחת המשתתפות, אם לשני בנים (3.5 ו־1.5), סיפרה על שינוי שערכה בעקבות ידע וכלים שרכשה במפגש הקודם. לדבריה, בנה הגדול נוהג להשאיר את צעצועיו מבולגנים, ולמרות ניסיונותיה לשנות זאת, לא נחלה הצלחה. לאחר שעשתה שימוש בכלים שנלמדו במפגש הקודם, שעסק בחיזוקים חיוביים, סיפרה שחוותה לראשונה שינוי ממשי בהתנהגותו והחלה לעשות שימוש תכוף בכלים אלה.

משתתפת נוספת ציינה לאורך הקבוצה: *"המפגש על המזון היה חשוב מאוד. למדתי שבעצם מה שאני גדלתי עליו (=אינג'רה וקמח טף) הוא בעצם טוב לגוף, וש'מנה חמה' ומיץ מנגו זה לא בריא למרות שזה פרי."* קול נוסף שנשמע במפגש הסיכום של הקבוצה: *"קיבלתי כלים ללמוד איך להרגיע את הילדים בלי ל'שחד' במתנות."*

מתצפיות שלנו על משתתפות הקבוצה והשינוי שעברו במהלכה, נראה כי לאורך הקבוצה גדל היקף הידע על אודות התפתחות הילד וצרכיו וגברה היכולת לעשות שימוש במגוון הכלים שנלמדו. הבחנו בזאת סביב "ההתערבויות החמות" בשטח, למשל, שאפשרו לנו ללוות את האימהות בתהליך למידה אקטיבי ולתצפת על השינויים שנערכו בפועל. כמו כן, ב"חידון הסיכום" שערכנו במפגש האחרון ניכר מתשובות הנשים כי חלק מהתכנים השתרשו.

מתוך ליקוט תגובותיהן של הנשים והתבוננות בתהליכים שהתקיימו בקבוצה, ניתן, לדעתנו, להעריך כי גם מטרות המשנה הושגו. למשל, בבחינת הקבוצה והתהליכים שעברה ניתן לראות כי נוצרה אפשרות הקשבה לחוויית האימהות המורכבת של נשים אלו, תוך התייחסות להקשרי החיים ולהצטלבויות השוליים. הקשבה זו אפשרה מתן מענה לחלק ניכר ממטרות המשנה: *מתן תמיכה ומענה מכיל ומאפשר, חיזוק תחושת השייכות וכן כינון וחיזוק רשתות התמיכה בין הנשים.*

דוגמה טובה לכך היא שיח ספונטני משמעותי שנוצר בקבוצה בעקבות פטירתה של חברתן (שלא הייתה חלק מהקבוצה) מגידול בראשה. המרחב שנוצר אפשר הקשבה לנשים כיחידות וכקבוצה וחשיפה של רגשותיהן. במפגש הבא, הנשים סיפרו שהשיחה הקלה עליהן ושמחו על האפשרות לשוחח עם נשים ש"הבינו אותן".

מלבד אלה, היינו עדות לאופן שבו ההגעה הקבועה למרכז אפשרה *התחברות מחודשת וחיזוק הקשרים בין הנשים לבין צוות המרכז*, מה שהתבטא הן ברמה הפרקטית והן ברמת הפתיחות הרגשית. נשים שלפני הקבוצה לא היו בקשר רציף עם המרכז החלו להגיע לפגישות פרטניות ולהצטרף לפעילויות נוספות במרכז. בכך התחזקו גם *הקשרים החברתיים ונוצרו רשתות תמיכה נרחבות יותר, וכן תחושת השייכות לקהילה* ועלייה ברמת הלכידות הקבוצתית בקרב נשים אלו.

הדבר עלה גם מדיווחי הנשים עצמן. מישהי סיפרה במפגש הסיום: *"בשבילי, היה כל כך חשוב לראות בכל שבוע את החברות שלי. הן 'החיים שלי'. עברנו יחד בסיני, הגענו יחד לארץ ועברנו כל כך הרבה. עכשיו נזכרתי שהן כמו משפחה."* ומשתתפת אחרת ציינה: *"זה היה טוב מאוד בשבילי. הכרתי לפני הקבוצה רק את אחת המשתתפות, ועכשיו אני מכירה את כולן ויש לנו מכנה משותף."*

תוצאה נוספת - שאמנם לא הייתה מטרה מוגדרת מראש אך בעינינו היא תוצר לוואי חיובי ומשמעותי של ההשתתפות בקבוצה - היא תחושת ההנאה שהנשים חוו במפגש החברתי עם "קבוצת השוות" שלהן. כפי שעלה מדיווחי הנשים ומתצפיות, היה ברור כי מפגשי הקבוצה מקנים להן הפוגה מהיום־יום המורכב. היו הרבה רגעי צחוק והומור בקבוצה, וניכר כי המרחב שנוצר אפשר להן לשבת, ליהנות מהכיבוד שהוגש להן ולשוחח על נושאים יום־יומיים. רגעים אלו היו, ללא ספק, אתנחתא חיובית, ותוצאת לוואי שלדעתנו אינה מובנת מאליה עבור נשים קשות יום אלו. בהקשר זה, חשנו שהקבוצה אפשרה מרחב טיפולי נעים, מכבד ואנושי, וזהו עיקרון טיפולי מרכזי בעבודה עם אנשים שעברו חוויות אשר "הפשיטו" אותם מאנושיותם (הרמן, 1994).

מסקנה והמלצה אחרונה היא ליצור מערך מוסדר ומקיף של הערכת תוצאות - כגון משובים, העברת שאלונים או ראיונות אישיים עם המשתתפות - כדי לשמר את הידע שנרכש בקבוצות השונות, כך שישמש בסיס להמשך עבודה שיטתית, מחקר, למידה ויישום עתידי.

עם זאת, לצד התכנון וההערכה, יש חשיבות רבה לשמירה על גמישות וליכולת לאפשר פתיחות לרעיונות יצירתיים - בהתאם לצורכי הקבוצה ולתכנים שעולים.

תסכול זה העלה בנו שאלות אתיות ומוסריות לגבי הצורך להעביר תכנים ש"מדברים" בשפה כה שונה מזו שמורגלות בה המשתתפות, וברגעים אלו חשנו שאנו מגיעות מעמדה פטרונית, שיפוטית וכל־יודעת כלפי המשתתפות

מגבלות הנוגעות למפגש הבין־תרבותי

נרצה לתת את הדעת על ההשפעות והמגבלות שיש לפערים המתקיימים במפגש הבין־תרבותי בינינו, המנחות, לבין משתתפות הקבוצה, הן בהיבט המעמד (הן המעמד החוקי והן המעמד החברתי־כלכלי) והן בהיבט התרבותי. הבדלים אלו מייצרים באופן כמעט בלתי נמנע יחסי כוחות, וניתן להניח כי הם משפיעים על הפעלת הקבוצה ועל תהליך הערכת ההתערבות ועשויים לייצר מגבלות והטיות שונות.

כך למשל, עלה בנו תסכול כאשר חשנו כי התכנים שהעברנו לא הובנו במלואם. תסכול זה העלה בנו שאלות אתיות ומוסריות לגבי הצורך להעביר תכנים ש"מדברים" בשפה כה שונה מזו שמורגלות בה המשתתפות, וברגעים אלו חשנו שאנו מגיעות מעמדה פטרונית, שיפוטית וכל־יודעת כלפי המשתתפות.

בנושא זה דנו רבות בינינו וכן בהדרכה, ולבסוף הצלחנו ליישב את הקושי. הבנו שבמקרה זה ישנו צורך ברור בהקניית הכלים הללו, מכיוון שמעורבים ילדים חסרי ישע ויש לוודא שהם מקבלים את הטיפול והחינוך המותאמים ביותר עבורם, כאלה הלוקחים בחשבון גם את הסביבה שהם חיים בה. כמו כן, הבנו שעבודה מותאמת תרבות דורשת למידה מורכבת, ושמעבר ללמידת התרבות שעמה אנו עובדות יש להבין את האופן שהנשים מהתרבויות הללו מתקשרות, פועלות ותופסות את העולם.

מגבלה אפשרית נוספת מתייחסת להיבט הריצוי של המשתתפות, המשפיע על אופן ההתייחסות לעדויותיהן על הצלחת הקבוצה. כאמור, אחד המדדים העיקריים להערכת התוצאות היה דיווחיהן הישירים של המשתתפות במהלך הקבוצה ובסיומה. אנו מאמינות כי לא מן הנמנע שיחסי הכוחות המובְנים הקיימים בינינו, המנחות, למשתתפות, השפיעו על דיווחיהן, קל וחומר כשאחת המנחות היא העו"סית הקבועה שלהן, שלאחר תום הקבוצה ממשיכה בקשר רציף עמן.

מלבד אלה, נרצה להתייחס בהקשר של המפגש הבין־תרבותי לעבודת התרגום ולנוכחותה של המגשרת התרבותית בקבוצה. סימון (Simon, 1996) הגדירה כי פעולת התרגום היא "מעשה פרשני ויצירתי אשר מייצר משמעות" (p. 34). הרציונל של תרגום הנאמר בקבוצה לשפות האם של המשתתפות היה כי מעבר לרצון שהתכנים יובנו במלואם, המשתתפות "ירגישו בבית" וייטיבו לתאר את עצמן ואת חוויותיהן כשהן עושות שימוש בשפתן הן. כמו כן, הערכנו שהשימוש בשפת האם ישפיע על יחסי הכוחות בקבוצה ויפחית את תחושת הנחיתות של הנשים אל מול המנחות (רפופורט ואחרים, 2007). עם זאת, ברור שלעבודת תיווך כזו ישנן גם "תופעות לוואי", כגון אובדן האותנטיות במידה מסוימת ופוטנציאל לשינוי המשמעות של הדברים בהתאם לגישתה ולתפיסת עולמה של המגשרת התרבותית עצמה.

קשה להעריך ולמדוד את מידת ואופן ההשפעה על הקבוצה שהיו לתרגום שלה, אולם אין לנו ספק כי זהו גורם משפיע ומעצב שאין להתעלם ממנו. למשל, אנו מאמינות שהעובדה ששפת האם של המגשרת היא טיגרית, ובאמהרית שליטתה טובה פחות, אפשרה לה להעביר את התכנים של המשתתפות האריתריאיות באופן אותנטי, עמוק ומלא יותר מאשר את אלו של המשתתפות האתיופיות.

סיכום

במאמר זה תיארנו וניתחנו תהליך התערבות קבוצתית שביצענו עם אימהות שורדות סחר ועיניים מסיני, במרכז הארצי לטיפול בשורדי עבדות וסחר בבני אדם של מסיל"ה; משלב ההחלטה על הקמת הקבוצה, סקירת הצרכים והקשיים של אוכלוסיית היעד, תהליך ההתערבות עצמו וכן הערכת תהליך ההתערבות ותוצאותיו.

מתוך ההתנסות הנוכחית, הגענו למסקנות הנוגעות לאפשרויות ייעול של תכנית זו בעתיד. אחת התובנות המשמעותיות עבורנו היא שהידע שחשבנו שיש לנו על האוכלוסייה אומנם נכון ורלוונטי, אך יש לעדכנו, להעמיקו ולהרחיבו כדי לדייק תכניות התערבות דומות בהמשך. עבודה סוציאלית בחברה מרובת־תרבויות היא מאתגרת, ועליה להמשיך להתפתח ולא לקפוא על שמריה.

בנימה אישית, הנחיית הקבוצה הייתה חוויה משמעותית עבורנו, מן הבחינה האישית והמקצועית. זאת הן בשל העובדה שהתחברנו ל"CO" ללא היכרות מוקדמת בינינו ולמדנו להכיר זו את זו ולעבוד זו עם זו תוך כדי הקבוצה, הן בשל העובדה שזו הייתה לנו הפעם הראשונה של הנחיית קבוצה כזו, והן בשל המפגש העוצמתי עם הנשים.

רשימת המקורות

אגמון־שניר, ח', ושמר, א' (2016). *כשירות תרבותית בעבודה קהילתית*. ירושלים: השירות לעבודה קהילתית, משרד הרווחה והשירותים החברתיים.

א.ס.ף (2016). *נייר עמדה: נשים מבקשות מקלט בישראל - פגיעות, מנוצלות וללא סיוע מהרשויות*. עמותת א.ס.ף. נדלה מתוך: http://assaf.org.il

א.ס.ף (2017). *נייר עמדה: מבקשות מקלט קרבנות סחר ועיניים בסיני*. עמותת א.ס.ף. נדלה מתוך: http://assaf.org.il

ארזי, ט', שר, נ', וויסמן, מ' (2016). *תכנון התערבות עם משפחות: סקירת ספרות, לקחים ותובנות*. ירושלים: אגף תכנון, מחקר והכשרה, משרד הרווחה והשירותים החברתיים.

גדרון, י' (2014). *"הרי אנחנו בני אדם", תמונת מצב - א.ס.ף*. עמותת א.ס.ף. נדלה מתוך: http://assaf.org.il

דביר, נ', אלוני, נ', והררי, ד' (2010). *העצמה חינוכית לילדים פליטים ומהגרי עבודה בתל־אביב: דיאלקטיקה של השתלבות ורב־תרבותיות: דו"ח מחקר*. תל־אביב: המכון לחינוך מתקדם, מכללת סמינר הקיבוצים.

דו"ח מבקר המדינה, (2018). *דו"ח שנתי 68ג, בפרק "הטיפול במבקשי מקלט מדיני בישראל"*. ישראל: משרד הפנים - רשות האוכלוסין וההגירה, עמ' 1419-1465.

דרורי־אברהם, ע' (2016). *נטושות - מבקשות מקלט חד הוריות בישראל*. עמותת א.ס.ף. נדלה מתוך: http://assaf.org.il

הקר, ד', וכהן, א' (2012). *דו"ח מחקר - המקלטים בישראל לנשים ולגברים שורדי סחר בבני אדם*. אוניברסיטת תל־אביב ומוקד סיוע לעובדים זרים.

הרמן, ג' ל' (1994). *טראומה והחלמה*. תל־אביב, ישראל: עם עובד.

התכנית הלאומית (2018). *האתג"ר - התכנית הלאומית לטיפול בילדים ובני נוער בסיכון. מאגר התכניות לילדים ונוער בסיכון. משרד הרווחה והשירותים החברתיים*. נדלה מתוך: http://www.molsa.gov.il

זעירא, ע' (2011). הטמעה של תהליכי הערכה שיטתית בפרקטיקה ישירה של עובדים סוציאליים. *ביטחון סוציאלי, 85*, עמ' 49-70.

זעירא, ג', ומשה, נ', (2015). *סוגיות בהעסקה של זרים בישראל*. מרכז המחקר והמידע, הכנסת. נדלה מתוך אתר הכנסת: http://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m03562.pdf

יאלום, א', ולשץ', מ' (2006). *טיפול קבוצתי, תיאוריה ומעשה*. ירושלים: כנרת הוצאה לאור.

כהן, ב' (2000). "גישת הכוחות בעבודה סוציאלית", *חברה ורווחה, כ*, עמ' 291-300.

מאיר, י', וסלואן, מ' (2016). *דו"ח מחקר: מיפוי התנאים ההתפתחותיים ב"מחסני הילדים"*. תל־אביב: אוניברסיטת תל־אביב.

מוצפי־האלר, פ' (2007). לקרוא את בל הוקס בישראל: פמיניזם רדיקלי, חשיבה ביקורתית ואחוות האחיות החדשה. בתוך: נ' ינאי, ת' אלאור, א' לובין, וח' נווה (עורכות), *דרכים לחשיבה פמיניסטית: מבוא ללימודי מגדר* (עמ' 581-618). תל־אביב: האוניברסיטה הפתוחה.

מסיל"ה (2017). *מסיל"ה - דו"ח שנתי 2017*. תל־אביב-יפו.

פרקר, א', ופלד, ע' (2011). חוויית אימהותן של נשים אשר נסחרו לתעשיית המין בישראל. *חברה ורווחה, לא*(1), עמ' 29-60.

צוקרט, ה' (2015). מרכז יום לשורדי ושורדות סחר ועבדות במסיל"ה. *מידעו"ס, 78*, עמ' 38-42.

קורין־לנגר, נ', ונדן, י' (2012). עבודה סוציאלית בחברה מגוונת ומרובת תרבויות. בתוך: מ' חובב, א' לונטל וי' קטן (עורכים), *עבודה סוציאלית בישראל* (עמ' 506-526). תל־אביב: הוצאת הקיבוץ המאוחד.

קליין מ', וולדמן־לוי, ע' (2013). חוכמת המעשה: קבוצת הורות לנשים שנחשפו לאלימות במשפחה ושוהות במקלט. *חברה ורווחה לג*(2), עמ' 331-345.

קרומר־נבו, מ', וקומם, מ' (2012). הצטלבות מיקומי שוליים: מסגרת מושגית לפרקטיקה של עבודה סוציאלית פמיניסטית עם נערות. *חברה ורווחה, לב*(3), עמ' 347-374.

רבינוביץ', מ' (2010). *קורבנות ניצול למטרות מין ועבדות בקרב המסתננים ומבקשי המקלט בישראל*. מרכז המחקר והמידע, הכנסת. נדלה מתוך אתר הכנסת: http://m.knesset.gov.il/Activity/Info/MMM/Pages/document.aspx?docId=40bd8d55-f7f7-e411-80c8-00155d010977&businessType=1

רוזן, א' (2010). אתגרים ביישום עבודה סוציאלית מבוססת עדויות. *חברה ורווחה*, ל(1), עמ' 49-73.

רוזן, א', אלדן, נ', ברק, ד', רוזניק, ד', ושפר נ' (1989). *עבודה סוציאלית שיטתית ומתוכננת: מסגרת מושגית ותדריך ליישום*. ירושלים: אלכ"א.

רל"א (2016). *לא קורבנות פאסיביים (דו"ח, נובמבר 2016)*. רופאים לזכויות אדם. נדלה מתוך: http://cdn3.phr.org.il/wp-content/uploads/2016/11/not-passive-victims-hebrew-phri-report.pdf

רפופורט, ת', ולומסקי־פדר, ע', עם קפלן, י' צ', קונצמן, ע' ולרנר, י' (2017). לדבר בשפתם? זרות, בית ויחסי כוח בריאיון עם מהגרים. *מגמות, מד*(4), עמ' 636-654.

שמואל, נ' (2009). "את אבא אין מאשימים כפי שאת השמיים אין חורשים". *עט השדה: כתב עת של מיד"א, מרכז ידע אשלים, 3*, עמ' 36-40.

שמר, א' (2010). *תדריך התכנית הביתית לאימהות עולות/ במעבר תרבותי. התכנית הלאומית לילדים ונוער בסיכון*. ירושלים: משרד הרווחה, מרכז גוונים בקהילה.

Alizadeh, S., & Chavan, M. (2016). Cultural competence dimensions and outcomes: A systematic review of the literature. *Health and Social Care in the Community,24*(6), e117-e130. doi: 10.1111/hsc.12293

Blackwell, D. (2005) *Counselling and psychotherapy with refugees.* London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Drozdek, B., & Wilson, J. (2004). Uncovering: Trauma-focused treatment techniques with asylum seekers. In B. Drozdek & J. Wilson (Eds.), *Broken spirits: The treatment of traumatized asylum seekers, refugees, war and torture* (pp. 243-276). New York: Brunner-Routledge.

Ghebrezghiabher, H. M., & Motzafi-Haller, P. (2015). Eritrean women asylum seekers in Israel: From a politics of rescue to feminist accountability. *Journal of Refugee Studies, 28*(4), pp. 570-594.

Green, J. W. (1999). *Cultural awareness in the human services* (3rd edition). Boston: Allyn and Bacon.

Hepworth, D. H., Rooney, R. H., Dewberry Rooney, G., & Strom-Gottfried, K. (2013). *Direct social work practice: Theory and skills* (9th Ed.). Brooks/Cole, Belmont, CA.

Ilan, R. (2016). *The connection between traumatic life events and mental health among Eritrean asylum seeker mothers and its influence on their children* (Unpublished master's thesis). The Gershon H. Gordon Faculty of Social Sciences, Tel-Aviv University.

Khawaja, N. G., & Milner, K. (2012). Acculturation stress in South Sudanese refugees: Impact on marital relationships. *International Journal of Intercultural Relations, 36*(5), pp. 624-636.

Klein, R., & Schermer, V. L. (2000). Introduction and overview: Creating a healing matrix. In R. Klein and V. L. Schermer (Eds.), *Group psychotherapy for psychological trauma,* (pp. 3–46). New York, London: The Guilford Press.

Lavie-Ajayi, M., & Slonim-Nevo, V. (2017). A qualitative study of resilience among asylum seekers from Darfur in Israel. *Qualitative Social Work, 16*(6), pp. 825-841. https://doi.org/10.1177/1473325016649256

Li, X., Huang, X., Tan, H., Liu, A., Zhou, J., & Yang, T. (2010). A study on the relationship between posttraumatic stress disorder in flood victim parents and children in Hunan, China. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 44*(6), pp. 543-550.

Lum, D. (Ed.) (2011). *Culturally competent practice: A framework for understanding diverse groups and justice issues* (4th edition). Belmont, CA: Brooks/Cole.

Nakash, O., Langer, B., Nagar, M., Shoham, S., Lurie, I., & Davidovitch, N. (2015). Exposure to traumatic experiences among asylum seekers from Eritrea and Sudan during migration to Israel. *Journal of Immigrant and Minority Health, 17*, pp. 1280-1286.

NASW national committee on racial and ethnic diversity (2001). *NASW standards for cultural competence in social work practice*. Washington, D.C: NASW.

Parker, J., & Bradley, G. (2010). *Social Work practice: Assessment, planning, intervention and review*. Sage, London.

Rabkin, J. G. (1993). Stress and psychiatric disorders. In: L. Goldberger & S. Breznitz (Eds.), *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects* (pp. 477-495). New York: Free Press.

Simon, S. (1996). *Gender in translation: Cultural identity and the politics of transmission*. London: Routledge.

Simons, R. L., Lorenz, F. O., Wu, C. & Conger, R. D. (1993). Social network and marital support as mediators and moderators of the impact of stress and depression on parental behavior. *Developmental Psychology, 29*, pp. 368-381.

Sue, D. W., Bernier, J. B., Durran, M., Feinberg, L., Pedersen, P., Smith, E., & Vasquez-Nuttall, E. (l982). Position paper: Cross-cultural counseling competencies. *The Counseling Psychologist,10*, pp. 45-52.

Sue, D. W., & Sue, D. (2008). *Counseling the culturally diverse: Theory and practice* (5th edition). New York: John Wiley & sons.

Tucker, S. (2011). Psychotherapy groups for traumatized refugees and asylum seekers. *Group Analysis, 44*(1), pp. 68-82.

White, M. (2004). Working with people who are suffering the consequences of multiple trauma: A narrative perspective. *International Journal of Narrative Therapy and Community Work 1*(1), pp. 45-76.

Yan, M. C., & Wong, Y. R. (2005). Rethinking self-awareness in cultural competence: Toward a dialogic self in cross-cultural social work. *Families in Society, 86*(2), pp. 181-188. https://doi.org/10.1606/1044-3894.2453

מכון ברקאי
המרכז להכשרת מטפלים
זוגיים, משפחתיים ונרטיביים

לימודי טיפול משפחתי וזוגי
להסמכה ע"י האגודה לטיפול זוגי ומשפחתי
- מסלול תיאורטי-מעשי מקיף (תלת-שנתי)
- מסלול תיאורטי מקיף (דו-שנתי)
- ניתן לבחור מסלול חלקי חד-שנתי או קורסים ספציפיים

מסלול בפסיכותרפיה נרטיבית

הרחבה בטיפול זוגי למטפלים מנוסים

ההרשמה לשנה"ל
כעת - 2019/20

★ פגישת היכרות והתיעצות ללא תשלום
★ הנחה להרשמה מוקדמת

מכון ברקאי הינו מהחלוצים והמובילים בתחום הטיפול המשפחתי-מערכתי בישראל, בעבודה קלינית ובהכשרת מטפלים ומדריכים. אנו פועלים לקידום גישות עכשוויות בטיפול, מקיימים קשרים הדוקים עם מכונים ומטפלים מובילים בעולם, ומביאים ארצה מומחים להעברת השתלמויות. חברי צוות המכון מלמדים גם באוניברסיטאות ובמרכזים משפחתיים ונרטיביים בארץ ובחו"ל ומרצים בכנסים בינלאומיים.

מכון ברקאי מוכר ע"י האגודה הישראלית לטיפול זוגי ומשפחתי כמוסד הכשרה בקטגוריה א'

האדם אינו הבעיה. הבעיה היא הבעיה

www.barcai.co.il 03-684-2600
barcai@barcai.co.il מכון ברקאי - רחוב שארית ישראל 37 , תל אביב

תמר גיסין־קדוש

צילום: תומר אקסטרמן

מסע, משא ומיסה
אובדן ממרחק: חוויית האובדן בקרב מהגרות עבודה בישראל

"אני חושבת שאנשים שצריכים לנסוע לתקופה קצרה לעשות טקס זיכרון ולהיות עם המשפחה, זה לא צריך להשפיע על סטטוס העבודה שלהם פה, שלא יכולים לחזור... בגלל שציפו שנגיע. אבל לא יכולנו להגיע. כי אז לא תהיה לנו את הוויזה שלנו ללכת. אם נלך, לא יכולנו לחזור" (פרשוס, ניגריה)

תמר גיסין־קדוש, MSW - עובדת סוציאלית, בוגרת המסלול הקליני לטיפול במצבי לחץ וטראומה, אוניברסיטת תל־אביב. בעת המחקר, שימשה כעו"ס וראש תחום מעונות יוניטף לילדי הקהילה הזרה. tamarguissin@gmail.com

המאמר מבוסס על עבודת תזה במסגרת לימודי המוסמך בבית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש בוב שאפל באוניברסיטת תל־אביב (2018). העבודה נכתבה בהנחיית פרופ' רונית ליכטנטריט.

ליתר הרחבה אפשר לקרוא בעבודה המקורית: גיסין־קדוש, ת' (2018). *מסע, משא ומיסה: אובדן ממרחק: חוויית האובדן בקרב מהגרות עבודה בישראל*. עבודת גמר לתואר מוסמך בעבודה סוציאלית. תל־אביב: אוניברסיטת תל־אביב.

הקדמה

המאמר מבוסס על תזה שנכתבה במסגרת לימודי המוסמך בע"ס. המחקר עוסק בחוויות "אובדן ממרחק" בקרב מהגרות עבודה בישראל. הווי אומר, החוויה הסובייקטיבית במהלך תקופת האבל ואחריה, כאשר קרוב המשפחה נפטר בארץ המוצא והאישה מתמודדת לבדה עם האובדן ממרחק. המאמר מאיר זרקור אל אוכלוסיית מהגרות העבודה, אשר בשל מעמדן החוקי נבצר מהן להתאחד עם משפחתן בשעת אובדן.

מחקרים על אודות חוויות אובדן של מהגרות עבודה בישראל וחוויות אובדן ממרחק באופן ספציפי לא נמצאו. למחקר, אם כן, תרומה אקדמית ומקצועית גם יחד. כולי תקווה כי פרסום המחקר יסייע בהשמעת קולה של אוכלוסייה "שקופה" הנעדרת זכאות חברתית להתאבל, וכן יאיר את השיח הרב־תרבותי על חוויית אובדן של קבוצה הולכת וגדלה זו. ידע זה עשוי לסייע לעובדים סוציאליים להציע התייחסות מותאמת ורגישת־תרבות לנשים אלה, וכן ללקוחות אחרים בתהליכי הגירה במסגרת ארגוני הסיוע השונים.

סקירת ספרות

הגירת עבודה של נשים

נהיר כי לא ניתן לדבר על המהגרות כמקשה אחת, שכן המנעד הרחב של הארצות שהנשים באות מהן כרוך במאפיינים חברתיים, תרבותיים, משפחתיים ואישיותיים דיפרנציאליים. כפועל יוצא של מנעד זה מתקיימים קשיים וצרכים שונים בארצות המוצא, בהליכי ההגירה ובאופן ה"תירבות" בארץ (Berry, 1999).

לצורך הבנת ייחודיותן של מהגרות העבודה, ובשונה ממהגרי העבודה, ראוי לשים לב לאבחנתן של קמפ ורייכמן (2008), המציינות כי מהגרות עבודה הן לרוב נשים שהשכלתן גבוהה יחסית למדינת המוצא ודומה לממוצע במדינת היעד, וכי עומדת לרשותן העוצמה הדרושה כדי להתקיים במעמד של מהגרת עבודה ולעמוד בקשיים הכרוכים בו. כמו כן, אי אפשר לומר שהגירת העבודה נכפית עליהן באופן מוחלט (קמפ ורייכמן, 2008). מבחינת סוג העבודה שמהגרות עוסקות בה, Domestic Work (עבודה ביתית, נשית) הפכה להיות הנישה שלהן. עבודות אלה, של טיפול בקשישים בביתם או עבודות משק בית, הן האפשרות היחידה כמעט הפתוחה בפניהן להשתלבות בשוק העבודה.

מהגרות עבודה מצויות במצב של חסרון משולש: כנשים - כניסה לשוק עבודה שבו קיים אי־שוויון מגדרי (שכר, תעסוקתי, תפקידים); כמהגרות - הן מתמודדות לעתים עם אפליה עקב היעדר סטטוס חוקי ובשל מעמדן הבלתי יציב בחברה (היצע עבודות קטן ולא מותאם לכישורים). ולבסוף, בשל ההשתייכות לקבוצה אתנית ספציפית, שונה מהקבוצה ההגמונית, הן סובלות מהדרה ומגזענות.

תיאוריית ההצטלבות של מיקומי שוליים (Crenshaw, 1989) עשויה להסביר היטב כיצד הזהויות המרובות של הנשים נפגשות ומושפעות על ידי מישורים שונים של דיכוי בחייהן. בישראל ובארצות נוספות, הן ממלאות תפקידים "תפורים על פי מידותיהן": מגדרן, ב"שילוב הראוי" עם אפיוניהן השונים כמו גיל, לאום וגזע, מייעד אותן לעבודות מוגבלות.

לפי פוגל־ביז'אווי (2003), רוב המהגרות המגיעות מן "העולם המתפתח" לישראל עובדות בשכר נמוך מאוד, לא פעם בתנאים מחפירים וללא הגנה מקצועית. הן יכולות להיתפס כ"נשים שקופות", החיות בעוני, לפי הגדרתה של קרומר־נבו (2006). מבחינה אמפירית, נערכו מעט מחקרים על הזווית הנשית בהגירת עבודה. למרות זאת, התיאוריה של Berry (1997) על התמודדות מהגרים בחברה הקולטת, שנכתבה על מהגרים כקבוצה הומוגנית, האירה בכל זאת בהמשך כמה פרמטרים לגבי נשים. התיאוריה מציגה אסטרטגיות ל"תירבות" המהגר, כאשר הדפוס האופטימלי הוא "השתלבות" - שמירה על מרכיבי הזהות התרבותית הקודמת תוך שילוב מרכיבים מהתרבות החדשה. הדפוס מבטיח השתלבות סוציו־אקונומית אופטימלית ורמת מצוקה נפשית נמוכה (Berry,1997). במחקרים שונים (Birman & Tyler, 1994; Farver et al., 2002) נמצא שנשים חשות זרות יותר לחברה הקולטת וקשורות יותר לתרבות המקור. מאידך גיסא, נשים הראו הסתגלות תעסוקתית טובה יותר, גמישות לשינוי מקצוע ופחות דרשנות לתנאי עבודה. כמו כן, נמצא כי ככל שהתמיכה החברתית חזקה יותר, רמת התירבות של הנשים לחברה הקולטת גבוהה יותר.

מסע, משא ומיסה

אבקש לראות את ההגירה כמסע. חשוב להתבונן בה מתוך הבנה שהגירה מוגדרת כמצב דחק, ואין זה משנה מה סיבת ההגירה. מעבר ממקום מוכר לארץ זרה מצריך הסתגלות בתחומים רבים ומגוונים כגון שפה, תרבות, נוף וחינוך (הראל, 1990). השימוש במלה מסע ממחיש את משך תקופת המעבר וההסתגלות, אשר אורכת חודשים ואף שנים.

ההגירה כמשא: בעקבות הספרות המתארת הגירה כמשבר־על (דוגמת בוסטין, 2007), הגירה מובנת ומומשגת כמשא, משבר המשול לרעידת אדמה אישית, כזו הגורמת למהפך בכל ההיבטים בחיי המהגר ומשפחתו. תוך כדי המסע ולאחריו, הנשים מתמודדות עם הקשיים שבהגירה.

מבחינת מעמדן החוקי של נשים מהגרות בישראל, המדינה צמצמה את התייחסותה לנשים לפריזמת העבודה בלבד. לפי קמפ ורייכמן (2008), ביסוד יחסה החוקי של ישראל עמדו כמה קריטריונים שמטרתם הגבלת מהגרי העבודה לפונקציה כלכלית בלבד, ובהם איסור שהיית קרובים מדרגה ראשונה (ובני זוג), וכן איסור נישואים והולדת ילדים.

הגירה ומיסה - מקומם של הדת והרוחניות בהתמודדות עם מצבי דחק: אבו־ריא (2015) ערך סקירת ספרות מקיפה על אודות התמודדות דתית עם משברי חיים. מסקירתו עולה כי "נראה שאנשים רבים מרקעים שונים פונים לדת בעת מצוקה כדי למצוא נחמה, משמעות, חוזק ושליטה" (אבו־ריא, 2015, עמ' 337). על פי אבו־ריא, מרבית המחקר על התמודדות דתית נערך בקרב מדגמים נוצריים והעלה כי לצורך הניבוי של רווחה נפשית בקרבם - אמונות ופרקטיקות דתיות חשובות במידה שווה.

במחקרם של Pargament & Abu-Raiya (2007) נסקרו שבעה גורמים המנבאים שימוש באלמנטים דתיים להתמודדות עם גורמי דחק: רמת דתיות - גבוהה (מקדימה לאירוע הדחק); גזע - אפריקאים יותר מאירופים; מצב חברתי־כלכלי - עניים יותר מעשירים; מגדר - נשים יותר מגברים; רמת השכלה - בעלי השכלה נמוכה יותר מהשכלה גבוהה; סיטואציה - לדת תפקיד מכריע יותר בהתמודדות עם מצבי חיים קריטיים. נשים מהגרות עבודה בישראל עונות באופן מלא על שבעת הקריטריונים הללו.

> **כמהגרות - הן מתמודדות לעתים עם אפליה עקב היעדר סטטוס חוקי ובשל מעמדן הבלתי יציב בחברה (היצע עבודות קטן ולא מותאם לכישורים). ולבסוף, בשל ההשתייכות לקבוצה אתנית ספציפית, שונה מהקבוצה ההגמונית, הן סובלות מהדרה ומגזענות**

אבו־ריא (2015) מציע הסבר לא רדוקציוניסטי לשאלת השפעת ההתמודדות הדתית על בריאות ורווחה נפשית. לפיו, ייתכן שהשפעות אלה מתווכות באמצעות גורמים רוחניים אחרים כמו אמונות דתיות ספציפיות, דוגמת האמונה בחיים שלאחר המוות. הדתות הגדולות בעולם מתוות את ההמשכיות שלאחר המוות ומציעות נחמה לאבלים דרך מתן הסבר למוות, אשר מעניק משמעות לתהליך ההתאבלות - שאורכו נקצב באופן שונה בתרבויות השונות. כך מאפשרות הדת והתרבות לאבלים להסתגל לחוויית האובדן במהלך האבל ולעכל את השינוי הפסיכולוגי והחברתי שחל בחייהם (Firth, 1993).

אובדן ממרחק

אבלה של אוכלוסיית מהגרות העבודה, כמו אבלן של אוכלוסיות "שקופות" (קרומר־נבו, 2006) ו"לא מוכרות" אחרות, כמעט לא זכה עד כה להתייחסות מחקרית. המושג "אובדן ממרחק" אינו קיים בספרות המחקרית בעברית. כמו כן, תרגום המושג לאנגלית הוא Distance loss, צמד מלים שלא הצלחתי לאתר בספרות המקצועית.

ניתן לייחס את החוסר בכתיבה על הנושא כמייצג חוסר עניין כללי לגבי האוכלוסייה שנמצאת ב"חצר האחורית" של החברה הישראלית ובחוסר המשאבים שקיים במסגרות המלכ"ר אשר נותנות לה מענים. היעדר משאבים והעובדה שאוכלוסייה זו אינה מהווה כוח בחירה פוליטי יכולים להסביר את מיעוט המחקר על אודותיה.

מבנה המחקר
האוכלוסייה

אוכלוסיית המחקר כללה נשים, מהגרות עבודה המתגוררות בדרום תל־אביב, אשר חוו אובדן ממרחק, כאשר מעת האובדן חלפה לפחות חצי שנה.
גישת הדגימה התחלקה לשני סוגים. ראשית, דגימת "קריטריון" (Patton, 2002), כאשר הקריטריון הוא: נשים מהגרות עבודה, ממגוון מוצאים (אפריקה, הפיליפינים, לטיניות), אשר חוו אובדן ממרחק, בעלות יכולת לנהל שיחה ברמה גבוהה בעברית או באנגלית. שנית, דגימת "כדור שלג" - דרך הקהילה עצמה ודרך המלצת קולגות בעלות היכרות מוקדמת עם נשים מהאוכלוסייה.
במחקר השתתפו תשע נשים. תקופת גיוס המשתתפות הייתה ארוכה ורצופת אתגרים. מספר לא מבוטל של נשים שפניתי אליהן סירבו להשתתף במחקר, גם לאחר הבעת התעניינות ראשונית מצדן. הסיבה העיקרית הייתה חוסר רצון לשוחח עם אדם זר על נושא כל כך אינטימי וכואב.

לוח מספר 1 מציג טבלה המתארת בהרחבה את "תעודת הזהות" של הנשים המשתתפות: מאפיינים אישיים ודמוגרפיים, מצב משפחתי, מאפיינים הקשורים באובדן עצמו ובמשך ההגירה.

שיטה
חקירה נטורליסטית

נעשה שימוש בפרדיגמה האיכותנית־נטורליסטית כבסיס לשיטת המחקר: הבנה המושגת דרך התערות בעולמם היום־יומי של המשתתפים, התחקות אחר מעשים והתנסויות הקובעים ומעצבים את המציאות היום־יומית (צבר בן יהושע, 1999).
הגישה שהמחקר נוקט ואליה אני מתחברת באופן אישי היא הגישה התיאורית, אשר מבקשת - בנוסף לחשיפת החוויה האישית של המשתתפות על האובדן ממרחק - להשמיע גם את קולן של כל הנשים מהגרות העבודה; קול הנעדר בספרות המקצועית, כמו גם מהשיח הישראלי על אודות התמודדות מהגרים עם אובדן.

לוח מספר 1. "תעודת הזהות" של הנשים המשתתפות במחקר

שם (בדוי)	גיל	ארץ מוצא	דת	מיקום הריאיון	מצב משפחתי	קרבה משפחתית למנוח/ים	סיבת מות המנוח	משך השהות בישראל	משך הזמן מעת הפטירה
שריל	57	פיליפינים	נוצרייה	דירת המעסיק שהיא מתגוררת בה באשדוד	אלמנה + 8	שתי בנות ובעל	בת - עם מחלת לב מילדות, נפטרה בבגרותה. בת נוספת ובעל - חסר מידע	12 שנים	הבת - 6 שנים. בת נוספת - חסר מידע. הבעל - שנה
לילה	46	הודו	נוצרייה־קתולית והינדואיסטית	משרד בתחנה המרכזית בת"א	אלמנה + 1	בעל ואימא	בעל - בעיות כבד בשל אלכוהוליזם / התאבדות. אימא - סרטן ריאות	4 שנים וחצי	שנה
צ'רטי	42	ניגריה	נוצרייה־קתולית	מאפיית רחוב בשכונת עזרא, דרום ת"א	נשואה + 4	אימא	מוות פתאומי - דלקת ריאות שהסתבכה	18 שנים	14 שנים
לורניטה	35	פרו	נוצרייה	משרד בתחנה המרכזית בת"א	נשואה	דוד	נרצח	8 שנים	4 שנים
ברנדט	47	קונגו	נוצרייה	משרד בתחנה המרכזית בת"א	רווקה	בת־דודה	זיהום כתוצאה מניתוח בבית חולים	4 שנים	חצי שנה
קאיילין	36	פיליפינים	נוצרייה־קתולית	בבית המעסיקה הקשישה בר"ג	נשואה + 2 בפיליפינים	סבא	סרטן ריאות	9 שנים	שנה וחצי
סבטלנה	24	מולדובה	נוצרייה־ אורתודוקסית	דירת האישה בחדרה, בליווי מתרגמת מרוסית	רווקה	אביה	נחנק בפתאומיות בגיל 73	3 שנים	שנתיים
פרשוס	43	ניגריה	נוצרייה־ קתולית	משרד בתחנה המרכזית ת"א	נשואה + 2	חמיה וחמותה	חמותה נפטרה בפתאומיות בגיל 83 (ייתכן שבגין סוכרת)	14 שנים	חמיה - 7 שנים, חמותה - 3 שנים
אבלינה	53	פיליפינים	נוצרייה	משרד בתחנה המרכזית בת"א	נשואה + 3 בפיליפינים	אם, אחות ואח	האם - שבץ, האחות - אונס ורצח, האח - אלכוהוליזם וגידול במעי	10 שנים	אם - 9 שנים, אחות - 8 שנים, אח - 6 שנים

הטבלה מסכמת את פרטיהן הדמוגרפיים של הנשים. רואיינו 9 נשים, גילאי 24 עד 57. מיקום הריאיון השתנה בהתאם לבחירת הנשים. כל הנשים נולדו והתחנכו כנוצריות על זרמי הנצרות השונים, מלבד לילה - אשר הציגה את עצמה כנוצרייה וגם הינדואיסטית. קרובי המשפחה שנפטרו היו גברים ונשים - הורים, סבים, אחים, ילדים, חמים ובני־דודים. בחלק מהמקרים, הפטירה הייתה כתוצאה מזקנה או מחלה ובחלקם - מוות טראומטי פתאומי כמו חנק או רצח. באחד המקרים, יש ספק אם מדובר בהתאבדות. כמו כן, בחלק מהמקרים מדובר בכמה אובדנים שהתרחשו בזמן שהמרואיינות לא נמצאת במדינת המקור. על אף שמלכתחילה היה בכוונתנו להתמקד בשיח על אובדן יחיד, במקרים אלו לעתים קרובות עסק הריאיון לסירוגין גם באובדנים נוספים.

איסוף הנתונים

תהליך איסוף הנתונים כלל מפגש אחד עם כל מרואיינת. הבחירה בריאיון חד־פעמי נבעה מההכרה כי מדובר באוכלוסייה קשה לאיתור, לאור תדירות גבוהה של החלפת מספר הטלפון ועזיבת העיר או הארץ. הריאיון ערך בין שעה לשעתיים. הראיונות נערכו לבחירת הנשים במשרד, במקום ציבורי או בבית האישה (בית המעסיק). הם נערכו לרוב ביום החופשי מעבודה, שבת או ראשון.

איסוף הנתונים נעשה באמצעות ראיון עומק חצי־מובנה עם נשים אשר חוו אובדן ממרחק לפחות כחצי שנה לפני עת הריאיון. קצה משך הזמן מהאובדן לא נתחם, מתוך תפיסת הקשרים המתמשכים הגורסת כי אין לתהליך האבל ולקשר עם המת סוף (Klass, Silverman & Nickman, 1996). כל ריאיון נפתח בהצגה עצמית, הסבר על נושא המחקר, מטרתו, שיטתו והרציונל לבחירת שיטה זו. לאחר מכן הוצגו שאלות פתיחה ראשוניות וכלליות: "מה הקרבה המשפחתית שלך לנפטר?", "כיצד היית מתארת את היחסים עמו?" בהמשך, הגעתי לשאלות העוסקות בקבלת הבשורה ובמה שזכור למרואיינת מאותו היום והלאה, לצורך עיבוי ההבנה של חוויית האובדן ממרחק. השאיפה הייתה לנהל את הריאיון באופן פתוח, אסוציאטיבי וגמיש, בהתאם להתפתחות הריאיון ולתשובות המרואיינת. כאשר נקודות מהותיות הסובבות את החוויה לא עלו באופן טבעי, השתמשתי במדריך הריאיון, הבנוי משאלות מפתח שבניתי מראש.

החוויה האנושית מורכבת יותר מהשפה המדוברת, ולכן קיים קושי להעבירה במלים. הקושי אף גדל משום שמדובר בריאיון בשפה זרה, שאינה שפת האם של המרואיינות או המראיינת, ומאחר שגם בחירת המילים המתארות תחושות שונה משפה לשפה ומתרבות לתרבות (Polkinghorne, 2005). כדי שהשיח בריאיון יהיה פתוח וכן ויאפשר את הבנת החוויה המתוארת, היה חשוב ליצור, כבר בשלב מוקדם בריאיון, אווירה של אמון ושאיפה לשוויון בין החוקרת למרואיינות (Bloom & Crabtree, 2006; Polkinghorne, 2005). כל ריאיון נערך בשפה ה"חזקה" יותר של האישה. הראיונות שנערכו בעברית, עם אישה דוברת עברית טובה, תאמו בדרך כלל את ריבוי שנותיה בארץ. במקרים אחרים, הריאיון נערך באנגלית. בריאיון עם אישה מקונגו, השיחה עברה לסירוגין בין אנגלית לצרפתית (שבה אני שולטת באופן בסיסי בלבד). לאחר הריאיון נעזרתי במתרגם לתרגום קטעי השיחה בצרפתית. במקרה יחיד, עם אישה ממולדובה, נאלצתי להגיע לריאיון עם מתרגמת לרוסית.

מניתוח הממצאים מתקבל הרושם שלאחר התמורות ביחסים בארבעת מישורי היחסים, מתקיימים שני סוגי אוכלוסיות בקרב הנשים - אלה שחוות צמיחה פוסט־טראומטית ואלה שממשיכות לשהות באבל מתמשך

ממצאים

מסגרת מארגנת לממצאים

אובדן ממרחק היא חוויית חיים מכוננת, המייצרת שינוי בדפוסי היחסים של האישה עם המנוח והמשפחה, עם אלוהים, עם הקהילה ועם עצמה.

צילום: תומר אקסטרמן

בעקבות האובדן מתקיימת טרנספורמציה - מהפך - במגוון היחסים שהמרואיינת מנהלת, ובהתאמה נוצרות אלטרנטיבות להתמודדות עם אובדן במישורי היחסים השונים. כל זאת ביחס ליחסים שהיו נהוגים טרם האובדן ובעקבות ההתמודדות עם אובדן סמוך.

אם כך, המסגרת המארגנת שעל פיה מתארגנים הנתונים בפרק הממצאים מציעה התבוננות באותם מנגנוני התמודדות עם האובדן במישורי היחסים. מישורי יחסים אלה מהווים ארבע תמות עיקריות: א. הקשר או היעדר הקשר המשפחתי; ב. הרצף בקשר עם אלוהים: בין אמונה טוטלית לאמונה בהשתנות; ג. קשרי קהילה וקשרים בין־אישיים; ד. קשר פנימי וחוסן לעומת בדידות וניתוק.

הצגת התמות בסדר זה מייצגת תמורות במעגלי היחסים של האישה עם המנוח ועם ישות אלוהית, לצד קשרים ברמת המשפחה והקהילה. מישורי היחסים אינם מייצגים סדר מצטבר ליניארי הכרחי, אלא נכתבו בסדר זה בזכות החיבור האינהרנטי בין המישורים.

הנשים דיווחו על קיום פרקטיקות המסמנות חלופות ליחסים שניהלו טרם האובדן. אותן אלטרנטיבות התקיימו במישורי הקהילה והמשפחה, תוך ביטויי אמונה וטקסים אלטרנטיביים ובנוסף - שינויים בתפיסה העצמית של הנשים. מישורי שינוי אלה מרכיבים את תמונת ההתמודדות של הנשים עם האובדן.

מניתוח הממצאים מתקבל הרושם שלאחר התמורות ביחסים בארבעת מישורי היחסים, מתקיימים שני סוגי אוכלוסיות בקרב הנשים - אלה שחוות צמיחה פוסט־טראומטית ואלה שממשיכות לשהות באבל מתמשך. בניסיון לאפיין את התהליך שעוברות שתי האוכלוסיות הללו מוצג תרשים 1 (תרשים 1) הנובע מתוך דברי המרואיינות וסיפור חייהן. חשוב להדגיש כי החיבורים בתרשים מייצגים תנועה, אך הם טנטטיביים ואינם מעידים על כיווניות. התרשים ממוספר לנוחיות ההסבר, ולא לפי הגיון ליניארי כלשהו.

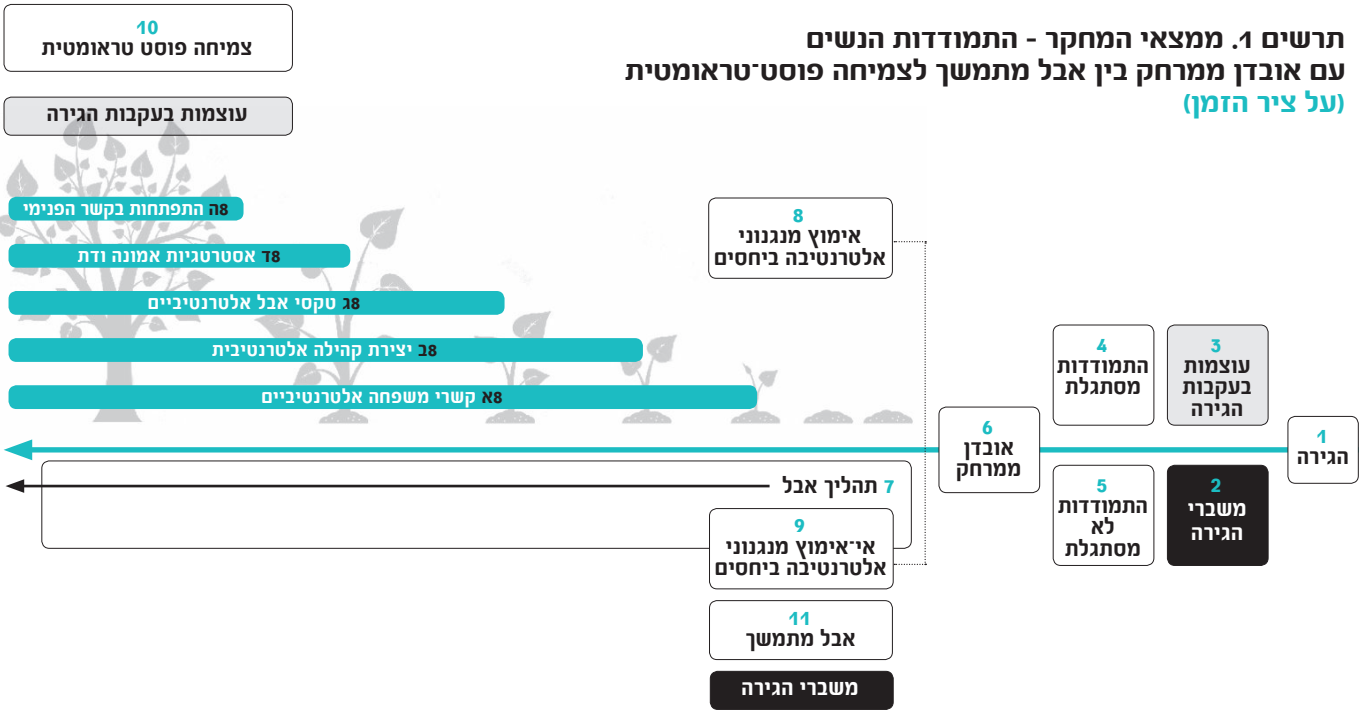
<u>הסבר לתרשים 1:</u> נקודת ההתחלה היא (1) ההגירה (מצד ימין). האישה מגיעה לישראל. טרם אירוע האובדן יש רקע מקדים: מתרחשים (2) משברי הגירה ולצד זאת מתקיימות (3) עוצמות בעקבות הגירה. בתקופה שקדמה לאירוע האובדן ממרחק מתקיימים דפוסי הסתגלות המאפיינים כל אישה: (4) התמודדות מסתגלת, לצד (5) התמודדות לא מסתגלת. הכוונה היא להתמודדותה בעבר עם משברי ההגירה - האם "צלחה" אותם באופן אדפטיבי או לא הצליחה לחזור למצב של אקוויליבריום לאחריהם? מובן שאופן ההתמודדות המוקדמת המרכזי של כל אישה הושפע מהימצאותם של גורמי תמיכה קודמים.

אצל כל אחת מהנשים, בפרק זמן אחר מיום ההגעה לארץ מתרחש (6) אירוע האובדן ממרחק. בסמיכות לאירוע מתחיל להתרחש (7) תהליך האבל הפרטי. בהמשך, ניתן לומר כי הנשים מתחלקות לשתי קבוצות לפי אופי ההתמודדות. קבוצה אחת: (8) אימוץ מנגנוני אלטרנטיבה ביחסים. וקבוצה שניה: (9) אי־אימוץ מנגנוני אלטרנטיבה ביחסים; כלומר, אותן נשים מתנהגות כאילו האובדן לא התרחש ממרחק ו"מנסות" לקיים את תהליך האובדן באופן "רגיל". בקרב קבוצת הנשים אשר אימצו תהליכי טרנספורמציה מתקיימת אפשרות של שינוי ביחסים בחמישה מישורים: 8א) קשרי משפחה אלטרנטיביים; 8ב) יצירת קהילה אלטרנטיבית; 8ג) טקסי אבל אלטרנטיביים; 8ד) אסטרטגיות אמונה ודת; 8ה) התפתחות בקשר הפנימי. אין לסדר אימוץ מישורי היחסים משמעות (אצל כל אישה הם התקיימו או לא התקיימו בסדר שונה או במקביל). כעיקרון, ככל שאישה קיימה יחסים אלטרנטיביים ביותר רמות, התקיימה אדפטיביות מצטברת אשר הגבירה את האפשרות להתפתחות תהליכי (9) צמיחה פוסט־טראומטית. הצמיחה בעקבות האובדן נחווית, על פי דברי הנשים, כאישור לעצמן על הכוחות הטמונים בהן, וכך - ההתמודדות עם האובדן ממרחק מהווה בסופו של דבר (3) עוד עוצמה בעקבות ההגירה. מנגד, הנשים שנשארו בבדידותן, בחוויית "אבל קפוא" (Boss, 1999), חוות (10) אבל מתמשך. גם במקרה זה, אנחנו חוזרים לתחילת התרשים, כיוון שאירוע האובדן הפך להיות עוד (2) משבר הגירה.

בחרתי להשתמש בתרשים בסמלים מהטבע כדי לייצג צמיחה לעומת קיפאון. ככל שהאישה מאמצת מספר רב יותר של מנגנוני אלטרנטיבה ביחסים, כך מתאפשרת צמיחה של עלים וענפים במערכות התמיכה שיש לרשותה, עד לכדי צמיחתו של עץ רחב (צמיחה פוסט־טראומטית).

שמונה מהנשים אכן אימצו מנגנוני אלטרנטיבה. יש מי שאימצה רק מנגנון יחיד ויש שאימצה כמה מנגנונים או את כולם. אלה האחרונות סיפרו על תהליך משמעותי בעקבות האבל. לאחר האירוע, מתוך הכאב, נולדו להן מערכות יחסים חדשות. בבחינת כל מישורי היחסים ניתן לאבחן כי אישה אחת לא אימצה שינוי משמעותי באף מנגנון והיא

תרשים 1. ממצאי המחקר - התמודדות הנשים עם אובדן ממרחק בין אבל מתמשך לצמיחה פוסט־טראומטית (על ציר הזמן)



נמצאה בבדידות ובמצב דיכאוני בעקבות האובדן. חוויה שלילית זו מצטרפת לשאר משברי ההגירה ולחוויה של העמקת הקשיים. לעומתה, הנשים שאימצו כמה מנגנונים מתארות את ההתייחסות שלהן אל האובדן ואל ההגירה בכלל מתוך פרספקטיבה "ניצחון על קשיים", ומכאן שהן מגבירות את חוויית ההתמודדות המסתגלת הכללית ואת הכוחות.

מאחר שגיליון זה עוסק בעבודה סוציאלית בחברה מגוונת תרבויות, מבין מישורי היחסים בחרתי להתמקד במישור היחסים העוסק בקשר של הנשים עם האל והאמונה. האמונה היא נקודת מפגש בין אנשים בהגירה מתרבויות שונות ואלמנט של כוח מחזק מול אתגרי ההגירה. להלן עיקרי הממצאים, מתוך דבריהן של הנשים:

רצף בקשר עם אלוהים - בין אמונה טוטלית לאמונה בהשתנות

מערכת היחסים המורכבת עם האל וסמליו היא לב לבה של התמודדות הנשים עם החיים בישראל. לקיום הקשר עם עולמות דתיים ורוחניים יש השפעה רבה על מידת ההסתגלות של האישה לחיים כמהגרת, ועל חוויית תקווה לעומת שבר בעת המפגש עם אירועי חיים קשים.

אצל רוב הנשים, האמונה הלכה והתגברה בשעת ההגירה וההתמודדות עם האובדן והיא בבחינת גורם מחזק לכל אורך חייהן. לורניטה, המרואיינת היחידה שבנתה קן משפחתי בישראל ונישאה לגבר יהודי, שיתפה בהשתנות מידת הזיקה שלה לדת הנוצרית ובצמצום יישום פרקטיקות דתיות. נוסף על כך, היא חשה התקרבות לדת היהודית, וזאת בעיקר על בסיס המשותף בין הדתות - אמונה באל אחד.

"אני למדתי הכול אצל היהודים, אני אוהבת, באמת. אני יודעת גם שאלוהים יש אחד. לא משנה איפה או מה. רק אחד. אז מה שאני יודעת גם, גם אצל קריסטיניזו, קתוליק, אומרים ש'לא משנה איזה דרך יש לך, אבל בסוף את תגיעי באלוהים'. זה מה שאומרים" (לורניטה)

מה שעולה מדבריה של לורניטה הוא שעל אף שהיא אינה מגדירה עצמה דתייה ולא נהגה ללכת לכנסייה, בעקבות אירוע האובדן עשתה מאמצים גדולים כדי להצליח למצוא מקום להתקרב לאל ולהתפלל עבור המנוח:

*"רציתי לשים לו נייר [תמר מתקנת - נר], נר. נר עליו. נר עליו. לא יודעת, כנראה שאני גם רציתי להתפלל שמה, להיות להתפלל. כי אין... אין כנסייה ביהוד. אבל שאני יכולה להיכנס נגיד בסניגוגה, לבית כנסת שלכם, אני יכולה לשים גם נר. אבל פחדתי להיכנס לבית כנסת שלכם. באמת הייתי מאוד. אני זוכרת כי אני כל כך אוהבת להתפלל לא בגלל קתולי, בגלל על הלב שלי לדבר, נכנסתי פעם אחת. אמרתי אלוהים, נכנסתי כי אין מקום איפה להתפלל **אבל אני יודעת אתה שומע אותי... כי זה אותו אלוהים**. בטח. אותו אלוהים. אבל בסוג אחר נגיד. צריך לשים משהו על הראש. אבל אני אוהבת, אוהבת" (לורניטה)*

בהיעדר דמות פיזית לתקשר עמה (דמות האל), הנשים נ**אחזות במלה הכתובה בכתבי הדת**, בהנחיות לקיום טקסים דתיים ובנוסף - **מקיימות דיאלוג עם ישו**. לצד זאת, המסרים מהאל, המתגלים בקריאה, מגיעים אליהן בצורות שונות, דרך שליחים שנתקלו בהם פיזית או בחלום.

*"הברית החדשה (Bible) אההה! ואני חייבת להבין מה הברית החדשה אומרת לי, כל יום, כל זמן כל מקום... בגלל שאני נולדתי, המשפחה שלי היא ככה, נוצרית כן והם לימדו אותנו בכל מקום אתה, אתה נולד עם זה ואנחנו מלמדים, מלמדים אותנו, רק ברית חדשה, בראש שלי... **אם אתה קורא הרבה מאוד פעמים אז יש לך, זה כמו שאכלת משהו... בגלל שיש לך את מילות האל בתוכך**" (ברנדט).*

כהמשך לקיום ברית היחסים בין האישה לבין האמונה והטקסטים הדתיים, יש "שכר" לקיום המצוות. כך, בדבריה של צ'רטי על תחיית המתים והאמונה באלוהים, עולה אופציה אופטימית המחברת בין הימצאות אמונה אדוקה בחייך ליכולת להתראות שוב עם המנוח. כלומר, בהינתן שאעבוד את האל בחיי, החיים אחרי המוות יספקו התאחדות עם אהוביי שנפטרו:

*"אני אומרת לך זה לא בגלל הנצרות, להאמין ב־'resolution' (=החלטה, ייתכן שהתכוונה ל־resurrection - תחיית המתים) שאחרי חיים, **שאחרי המוות אנחנו מאמינים שיום אחד ניפגש שוב אם נחיה חיים הגונים והיא חיה הגונים ניפגש שוב. אז זאת התקווה**. זה מה שאני מאמינה. אז ממם... אז לפעמים אם את בוכה יותר מדי נדמה שאין לך אמונה. כן. אז לפעמים את משתמשת במלים של אלוהים להשפיע על עצמך, לעודד את עצמך, להחזיק את עצמך." (צ'רטי)*

הבנה זו על אודות תפיסת הנשים את הקשר שבין עבודת האלוהים ליכולת להיפגש עם המנוח בעולם הבא מדגימה היטב את כוחה של האמונה בהענקת כוח חיות ומשמעות - להמשך התמודדות המעניקה תקווה.

לאורך הראיונות, הנשים עשו שימוש בביטויים דתיים השגורים בפיהן. האמירות הן אמירות המהללות את האל. נתון מעניין הוא שהביטויים "בעזרת השם" או "ברוך השם", הלקוחים מהדת היהודית ומהז'רגון הישראלי, נאמרו בעברית, גם כאשר השיחה כולה התנהלה באנגלית, וחזרו על עצמם פעמים רבות.

*"לא [תשובה לשאלה 'האם סיפרת למעסיקה שלך שחווית אובדן?'], אני לא רוצה שהיא מקבלת את זה בלב שלה, את יודעת שהיא כבר מבוגרת... וכל הדברים מה שלא טוב והיא שומעת הזה... ממש עושה לה בעיה אז אה... יותר טוב ש... ו... עבר, **ברוך השם**." (קאיילין)*

קאיילין מתפארת ביחסים ההדדיים שלה עם מעסיקתה הקשישה. השתיים מצאו מכנה משותף באמונה, שנותנת תקווה אפילו לאישה העיוורת ולמהגרת הבודדה. יחד הן מתחזקות באמונתן:

*"אלוהים נותן [נעצבת מעט], ותראי... הגברת [המעסיקה היהודייה], יש לה... המזל שלי שיש לה אפילו היא לא רואה, יש לה גם אמונה, **אז אנחנו ביחד זה... אלוהים גדול!** [נאמר בעברית] (קאיילין)*

כאשר האישה נותנת לדת ולקשר עם האל מקום מרכזי בחייה, אזי חווייתה בודדה פחות. במקרים מסוימים, האישה מתייעצת עם האל בנקודות מפנה קריטיות בחיים ופועלת בהתאם, כפי שעולה מדברי לילה:

*"לא חשבתי [מה אני אעשה בצעד הבא]. **בעזרת חסדי האל**. בגלל שהתפללתי לאלוהים, אני רציתי שוב ללכת למדינה ערבית והוא כיוון אותי דווקא לישראל. יום אחד אני ביקשתי את אלוהים תן לי תשובה, ללכת או לא? אז באתי." [בחיוך] [כוונתה היא שהיא החליטה להגר לישראל בעקבות התשובה שקיבלה מהאל] (לילה)*

משנתו של האל ניבטת אל צ'רטי מהמראה בעתות החלטה, טווה נתיב לצעידה ותחושת עושר:

*"התנ"ך הזה (Bible) שאת רואה הוא כמו מראה. את יודעת, **כל בוקר שאת מתלבשת יש לך מראה, את בודקת אולי אם המייקאפ בסדר**, אם אין, אם יש התאמות שצריך לעשות את עושה אותן, אבל אם לא הלכת למראה ורק שמת מייקאפ אולי שמת יותר מייקאפ פה ואת הולכת ככה. **ככה גם התנ"ך, התנ"ך הוא מראה**, הוא מעצב הכול, כל הסיטואציות, כל הדאגות. יש לך נתיב ובכל מצב שאת נמצאת. אני מנסה להגיד לך את מטרת התנ"ך, אפילו אם יש לך יותר שקט את מרגישה שאת עשירה מאובמה. את מבינה?" [מדברת בהתרגשות] (צ'רטי)*

לסיכום הממצאים, מבין השאלות שהוצגו בריאיון, ארצה להתייחס לנושא המחקר ולתשובותיהן של הנשים לשאלת השוני בין אובדן רגיל לבין אובדן ממרחק. ייתכן שצורת חשיבתן בסוגיה זו מצביעה על מערך הכוחות של כל אישה בהתמודדות עם אובדנים ועם אתגרים בכלל. מאחר ששאלת ההבדל בין סוגי האובדנים הייתה מובנית בשאלון, התקבלה תשובה מכולן בנושא. חלקן העידו כי לדעתן קיים הבדל, שמתבטא בתחושת הלם ובחוויית ניכור כאשר האובדן הוא ממרחק, בעוד שחלקן גרסו כי אובדן באשר הוא הוא תהליך קשה לעיכול.

תשובות המשקפות קושי רב יותר במקרה של אובדן ממרחק, המתבטא בהיעדר האמצעים לנסוע ובגעגוע אין־סופי, ניתן לראות בציטוטים הבאים:

*"כן, יותר קשה (אובדן ממרחק). **את לא רואה כלום**. אולי שאת רואה משהו, יהיה פחות. אבל את לא רואה כלום. זה קשה, זה קשה. מאוד קשה. אבל צריך, אמרתי לך, צריך להיות חזקה. אין מה לעשות." (לורניטה).*

"אנחנו נוסעים למשפחה, עוזבים את העבודה ונוסעים למשפחה, כסף נגמר אז למה באתי. אז הייתי צריכה להישאר, ההרגשה הזאת רחוקה." (לילה)

"לא הייתי שם, זה מה שאני מנסה להגיד, זה לא אותו דבר כשאתה שם." (פרשוס)

*"יש הבדל גדול, כן, **אם אני הייתי שמה אז אני יכולה להיות יחד עם כל המשפחה, אנחנו יכולים לעשות חיבוק** לכל אחד, אני נכדה ויותר כואבים לילדים שלו. זה יותר יותר קשה לקבל בשביל הילדים שלו. אם אני שמה אז אני עוד יכולה לחבק את אימא שלי, אני מרגישה שזה ממש כואבת לה, הם גרים ביחד היא טיפלה לאבא שלה - סבא... **אז אם אני הייתי שמה אז אני יכולה עוד לעשות יותר ממה שאני עשיתי רק במחשב**." (קאיילין)*

כפי שעלה חזק בתמת יחסי המשפחה, הנשים מתארות שוב את המאבק התמידי בין הראש ללב - האם לנסוע או לא? גם כאשר הן מתבקשות לסוגיית אובדן ממרחק לעומת אובדן רגיל, החוויה היא של החלטה ממלכדת, שבה בכל צד שתבחר תיאלץ לשלם מחיר כבד על הבחירה שתיקח:

"אם הייתי רואה את הגופה של אימא שלי הייתי מתוחה מזה, אבל ראיתי את אימא שלי - נהייתי שלווה במוח שלי. זאת הפעם האחרונה בשבילי, אני לא יכולה להגיד את זה, מה שנעשה נעשה, אי אפשר לעשות הרבה. אם הייתי נוסעת, אני רוצה לנסוע, אז המוח אני לא יכולה לראות את הפנים של אימא, זה ההבדל." (לילה)

"בהתחלה חשבתי על הארץ שלי, האא [נושמת] וגם אני ראיתי את המרחק... אני צריכה, אני רוצה, ללכת לראות ואני לא יכולה, זה מה שנתן לי קצת לחץ, לחץ - קצת בעיה שאני לא יכולה, אני יכולה אבל יש בעיה." (ברנדט)

דיון

מהמחקר עולה כי חשוב להתייחס לאמונה ולפרקטיקות דתיות כמשאבי התמודדות. התחום המחקרי והטיפולי העוסק בליווי רוחני לאוכלוסיות המצויות במצבי משבר ואובדן הולך ותופס תאוצה בעשורים האחרונים ואף נמצא יעיל - בפרט עם אוכלוסיות נוצריות (Harding et al., 2008). עובדים סוציאליים אשר באים במגע עם נשים בתהליכי הגירה, כחלק משאיפה להצטרפות (Joining), יכולים לשאול (ואף רצוי שיעשו כן) לגבי אמונתן כמשאב התמודדות ולתת תוקף וכבוד למקומם של האל והאמונה בחייהן. כמו כן, מומלץ לעודד אותן להגביר את יישום הפרקטיקות הדתיות בעתות משבר (Pargament & Abu-Raiya, 2007). הכוונה היא כמובן לנשים שמצאו בעבר נחמה בדתן, ובהחלט לא בכפייה על נשים המגדירות עצמן חילוניות.

לצד חשיבות האימוץ של אסטרטגיות אמונה ודת, לפיתוח מערכת התמיכה הקהילתית יש כוח משפיע מרכזי על מנגנון ההתמודדות האדפטיבית של האישה עם אירוע האובדן לאורך זמן. המלצתי לפרקטיקה עם אוכלוסייה זו היא לחתור להרחבה ולהידוק של הקשרים הקהילתיים ושל מעגלי התמיכה החברתיים של הנשים בסמוך למשבר. המלצה זו היא לאנשי המקצוע אשר באים במגע עם מהגרות עבודה, מתוך ראיית הטיפול בנשים כחלק מהבנה תרבותית־חברתית. יש לעודד יצירת קשרי קהילה - דרך השתתפות בטקסים והגברת קשרי חברות בימי החופשה - עוד בטרם אירע אירוע משברי דוגמת אובדן. זקיקים של קשר שייווצרו מראש עשויים לרקום רשת תמיכה, אשר בשעת משבר תוכל לסייע בהפיכת האובדן למקור לצמיחה.

מעבר לשימוש באסטרטגיות התערבות קהילתיות וקבוצתיות, הטיפול באוכלוסיית מהגרות העבודה דורש כשירות תרבותית כשיטת עבודה. עבודה סוציאלית העוסקת בכשירות תרבותית (Cultural Competence) (Lum, 1999) מוגדרת בספרות כשילוב של מודעות, ידע ומיומנויות שאנשי מקצוע וארגונים מפתחים בתהליכי למידה מתמשכים, כדי להיטיב את השירות הניתן לאנשים מתרבויות שונות.

קורין־לנגר ונדן (2012) כותבים על החשיבות של פיתוח רגישות וכשירות תרבותית בקרב עו"סים, ומציינים את קבוצות העולים, מבקשי המקלט ומהגרי העבודה, כקבוצות המזמנות עיסוק באחרות ובשונות תרבותית. הם קוראים לעבודה סוציאלית מודעת לפוליטיקת הזהויות.

במאמר אחר, אינגדאו־ונדה (2017) כתבה על האתגרים הרבים העומדים בפני עו"סים במחלקות לשירותים חברתיים במפגש עם לקוחות מתרבות אחרת. בנוגע לעבודה עם יוצאי אתיופיה, היא מציינת כי פיתוח כשירות תרבותית ואימוץ גישה מודעת־הקשר נמצאו ככלי התמודדות חיוניים להטבת השירות הניתן לאוכלוסייה זו.

ממחקרי עולה כי כאשר עו"סים מצויים בקשר טיפולי מתמשך עם מהגרי עבודה עם סיפור חיים משברי, מומלץ לעשות שימוש בגישות טיפול במצבי לחץ וטראומה לצד מודלים של צמיחה. על פי לאופר (2009), גישות הטיפול בטראומה הטובות ביותר לקהילה זו - בשילוב עם מודל הצמיחה - הן שיטות קונסטרוקטיביסטיות או נרטיביות. המסר העיקרי של הטיפול צריך לעסוק ביכולת האדם ליצור ולעצב את הנרטיב שילווה אותו בהמשך חייו. מתוך מגבלת חוסר היכולת של האדם לשלוט באירועים ובמצבי חיים בלתי נמנעים - כל שנותר הוא לצמוח מן הטראומה ולחיות חיים מלאים, מספקים ובעלי משמעות (כהן, 2010).

לסיכום, בעת שאישה חווה אובדן ממרחק, על העו"ס להתבונן במשולש המודעות העצמית התרבותית, הידע התרבותי והמיומנויות, ולהתאים את גישות ההתערבות - כך שיתנו מענה מותאם.

סיכום

המאמר מציג את סיפורן של נשים אמיצות, המהדהד כשופר לקולותיהן של נשים נוספות כמותן, שמעולם לא שרו את קינתן בפומבי. זהו סיפור של אלטרנטיבות להתמודדות עם אובדן ממרחק במישורי קשר שונים: הקשר עם האל והאמונה, המשפחה האלטרנטיבית, רקימת קשרי קהילה והיכרות פנימית חדשה.

לפני שהתחלתי במחקר, אחזתי בדעה קדומה. הייתי בטוחה שכאשר אשב אתן, אפגוש נשים במצב של שבר כלי, שידברו בעיקר על עד כמה האבל הוא בלתי נסבל ועד כמה הבדידות נוראה ומשתקת. כנראה שציפיתי לשיחות מורבידיות למדי. אבל לא! נתקלתי בנשים חזקות, שורדות, בעלות מנגנוני התמודדות מדהימים ויכולות לגיוס קהילה, חברים וכוחות לאמונה ולעידוד עצמי. אלו מבחנים שאנשים שעברו הרבה פחות מהן בחייהם (ואני כלולה בהגדרה זו) נכשלים בהם לעתים, ולכן למדתי מהן.

אני רוצה לשוב ולהודות לנחקרות, לנשים שנתנו לי הזדמנות לא "להציל" אלא להיות נוכחת מתוך אמפתיה למסע שלהן ולקשיים שבו; להתפעל מהכוחות ולקבל את המתנה הזאת - לפרסם את דבריהן ברבים.

בזכות הקהילות המיוחדות שפגשתי למדתי שיעור על עבודה סוציאלית רב־תרבותית, ואני חותרת ליישמו עם כל לקוח שאפגוש בדרכי. שהרי כל אדם מביא עמו את הסיפור שלו, את התרבות שלו ואת המסע הייחודי רק לו.

רשימת המקורות

אבו־ריא, ה' (2015). התמודדות דתית עם משברי חיים: סקירת ספרות. *חברה ורווחה*, *לה*(3), עמ' 323-344.

אינגדאו־ונדה, ש' (2017). אתגרים בטיפול ביוצאי אתיופיה במחלקות לשירותים חברתיים והמלצות לדרכי התמודדות. *מידע"ס: ביטאון העובדים הסוציאליים*, *82*, עמ' 22-27.

בוסטין, ע' (2007). תיווך לשוני ותרבותי של שירותים חברתיים לעולים בישראל:

חשיבותה של רגישות תרבותית. *הד האולפן החדש, 91*, עמ' 1-11.

הראל, א' (1990). אפיוני משבר המערכת המשפחתית במעבר בין תרבותי. בתוך: ד' בודובסקי, י' דוד, ב' עקיבא, ע' יחיאל, וב' אבני (עורכים), *סוגיות בטיפול במשפחות מרקע תרבותי שונה*. ירושלים: בית אצ'ין.

כהן, מ' (2010). *מהיצמדות לחוויה הטראומטית לצמיחה פוסט־טראומטית: דיון בדוגמאות קליניות* (גרסה אלקטרונית). נדלה ב־1/12/2017 מאתר פסיכולוגיה עברית: https://www.hebpsy.net/articles.asp?id=2492

לאופר, א' (2009). צמיחה פוסט־טראומטית: אשליה חיובית או דרך חדשה לבחינת התמודדות עם טראומה? *חברה ורווחה, כט*(1), עמ' 63-84.

פוגל־ביז'אווי, ס' (2003). 'המפרנסת השנייה' בעידן הגלובליזציה: נשים בשוק העבודה בישראל. *חברה: כתב עת סוציאליסטי לענייני חברה, כלכלה פוליטיקה ותרבות, 8*. הוצאה לאור יסו"ד.

צבר בן יהושע, נ' (1999). *המחקר האיכותי בהוראה ובלמידה*. תל־אביב: מודן.

קורין־לנגר, נ' ונדן, י' (2012). עבודה סוציאלית בחברה מגוונת ומרובת תרבויות. בתוך מ' חובב, א' לונטל, וי' קטן (עורכים), *עבודה סוציאלית בישראל* (עמ' 506-526). תל־אביב: הוצאת הקיבוץ המאוחד.

קמפ, א', ורייכמן, ר' (2008). *עובדים וזרים: הכלכלה הפוליטית של הגירת עבודה בישראל*. ירושלים ותל־אביב: סדרת הקשרי עיון וביקורת, הוצאת מכון ון ליר והקיבוץ המאוחד.

קרומר־נבו, מ' (2006). *נשים בעוני - סיפורי חיים: מגדר, כאב, התנגדות*. תל־אביב: הוצאת הקיבוץ המאוחד.

Berry, J. W. (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied psychology: An international review, 46*, pp. 5-34.

Boss, P. G. (1999). *Ambiguous loss: Learning to live with unresolved grief*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Birman, D., & Tyler, F. B. (1994). Acculturation and alienation of Soviet Jewish refugees in the United States. *Generic, Social, and General Psychology Monographs, 120*(1), pp. 103-114.

Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: A Black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *University of Chicago Legal Forum, special issue: Feminism in the Law: Theory, Practice and Criticism* (pp. 139-168). University of Chicago Law School.

DiCicco-Bloom, B., & Crabtree, B. F. (2006). The qualitative research interview. *Medical Education, 40*, pp. 314-321.

Farver, A. M., Narang, S. K., & Bakhfawar R. B. (2002). Acculturation attitudes and sociocultural adjustment of sojourner youth in Israel. *The Jornal of Social Psychology, 140*, pp. 677-691.

Firth, S. (1993). Approaches to death in Hindu and Sikh communities in Britain. In D. Dickenson, & M.Johnson (Eds.), *Death, Dying and Bereavement* (pp. 26-32). London: Sage.

Harding, S. R., Flannelly, K. J., Galek, K., & Tannenbaum, H. P. (2008). Spiritual care, pastoral care, and chaplains: Trends in the health care literature. *Journal of Health Care Chaplaincy, 14*(2), pp. 99-117.

Klass, D., Silverman, P., & Nickman, S. L. (Eds.) (1996). *Continuing bonds: New understandings of grief*. Washington, DC: Taylor & Francis.

Lum, D. (1999). *Culturally competent practice*. Pacific Grove, CA: Brooks / Cole.

Pargament, K. I., & Abu-Raiya, H. (2007). A decade of research on the psychology of religion and coping: Things we assumed and lessons we learned. *Psyke and Logos, 28*, pp. 742-766.

Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research and evaluation methods* (3rd ed.). California: Sage.

Polkinghorne, D. E. (2005). Language and meaning: Data collection in qualitative research. *Journal of Counseling Psychology, 52*, pp. 137-145.

בית הספר לפסיכותרפיה - החלה ההרשמה!

34 שנים של הכשרת מטפלים
בהנהלת ד"ר נגה נבארו
- פרטים במכון -

מכון שינוי
המרכז הישראלי לתהליכי שינוי
במשפחה, בפרט ובארגון

התכנית להסמכה
בפסיכותרפיה משפחתית וזוגית
אינטגרטיבית ממוקדת
אוקטובר 2019

התכנית המלאה
להכשרת מדריכים בטיפול
משפחתי וזוגי
מפגש ראשון ב-1.7.2019

הטבה מיוחדת
לעובדים
סוציאליים
הנרשמים
עד 15.6.2019

התערבויות ממוקדות
עם ילדים ונוער
(גם במסגרת התערבות משפחתית)
קורס קיץ (56 שעות)

סדנאות קיץ של ד"ר נגה נבארו:
1. טכניקות מתקדמות בטיפול זוגי
2. טיפול "ממוקד שינוי" בדיכאון
3. Re- Framing - הטכניקה והאומנות

הלימודים מוכרים על ידי האגודה הישראלית לטיפול משפחתי וזוגי
והאגודה לפסיכותרפיה ממוקדת.
לימודים מרתקים עם טובי המורים בתחום
הלימודים מוכרים לגמול השתלמות

הלימודים מתקיימים
במכון שינוי, הרצליה
(קיבוץ גליל-ים)
09-9551973

גיא שילה

עבודה סוציאלית גאה - על החשיבות והאתגרים של עבודה סוציאלית בישראל עם לסביות, הומואים, טרנסג׳נדרים וביסקסואלים

בשני העשורים האחרונים אנו עדים לשינויים חברתיים משמעותיים בנראות, במדיניות ובחקיקה הקשורה ללסביות, הומואים, טרנסג׳נדרים וביסקסואלים (להט״ב) בישראל.

הרצח בבר־נוער בתל־אביב, שאירע באוגוסט 2009, בו נרצחו שניים ונפצעו עשרות בני נוער להט״ב שהיו בפעילות חברתית, העלה את המודעות הציבורית, החברתית והמקצועית לצרכים הייחודיים של להט״ב (Shilo, in press). הגיל הממוצע של יציאה מהארון בישראל הולך ויורד, ועומד כיום על 14 (פזמוני־לוי, שילה ורוגל, 2017). תאים משפחתיים חד־מיניים הולכים ונרקמים, ואנו עדים לשיח ציבורי ומקצועי ער על אודות האתגרים, המדיניות והחקיקה הקשורה להכרה בהורות של זוגות מאותו מין ולמאבק למימוש היכולת להרחיב את התא המשפחתי הגאה בישראל. אנו עדים לנראות גבוהה יותר של טרנסג׳נדרים במרחב הציבורי ולאתגרים הייחודיים הקשורים לזהות מגדרית זו (זלצמן וגל, 2015). כמו כן, בשנים האחרונות עולה המודעות לזהויות מולטי־משיכתיות (ביסקסואליות, פאנסקסואליות, פוליסקסואליות ועוד) ולקשיים הייחודיים שהם חווים - הן בחברה הכללית והן בתוך הקהילה הגאה.

מצבם החברתי והבריאותי של להט״ב

במקביל לשינויים החברתיים ולהגברת הנראות והמודעות לנטייה מינית שאינה הטרוסקסואלית ולזהות מגדרית שאינה סיסג׳נדרית (סיסג׳נדריות היא מצב של הלימה בין הזהות המגדרית לבין המין הביולוגי, בעוד טרנסג׳נדריות היא פער שאנשים חשים בין הזהות המגדרית לבין מינם הביולוגי), מחקרים מצביעים על הבדלים בבריאות הנפשית והפיזית של להט״ב לעומת זו של הטרוסקסואלים וסיסג׳נדרים: להט״ב נמצאים בסיכון גבוה יותר לבריאות נפשית ירודה ולמצוקה, כולל סכנה לאובדנות ולפיתוח דיכאון (Burton et al., 2013), לשימוש בחומרים ממכרים (Goldbach et al., 2016), לבריאות פיזית נמוכה (Shilo & Mor, 2014), ולאפליה במסגרות תעסוקה וחיים בעוני (קופפר, 2016). ההסברים לפערים אלו בבריאות הנפשית והפיזית הם אפליה וסטיגמה חברתית, המובילות לקיומם של לחצים ייחודיים - חיצוניים ופנימיים, אשר מתבטאים בתוקפנות גלויה וסמויה כלפי להט״ב, חוויות של דחייה חברתית, קושי בקבלת הנטייה המינית או זהות המגדר (על ידי האדם וסביבתו), הסתרת הנטייה המינית או זהות המגדר מאחרים וחשש מדחייה על ידי הסובבים - משפחה, חברים, אנשי טיפול והחברה בכלל (Meyer, 2003; 2015; Shilo, Antebi, & Mor, 2015; Shilo & Mor, 2014).

מה לעבודה סוציאלית וללהט״ב?

התפתחויות חברתיות אלו, ומצבם החברתי, הנפשי והפיזיולוגי של להט״ב, מרחיבים את הממשקים שבהם העבודה הסוציאלית נדרשת לנושאים הקשורים לנטייה מינית ולזהות מגדר: גובר הסיכוי שעובדים סוציאליים יטפלו בלהט״ב הפונים לסיוע וזקוקים להתערבות של עובדים סוציאליים (במסגרות העובדות עם ילדים ונוער, במחלקות לשירותים חברתיים, בעבודה עם הגיל השלישי), והולכים ומתרחבים הנושאים הקשורים ללהט״ב הקשורים ישירות לתחומי האחריות של עובדים סוציאליים (כגון תסקירים בבתי משפט הקשורים להורים להט״ב, מערך האימוץ והאומנה, סיוע לנוער וצעירים במצוקה ועוד).

בעוד קוד האתיקה של העובדים הסוציאליים (2018) מורה לאנשי המקצוע שלא להתעלם מביטויי אפליה על בסיס נטייה מינית ולפעול לביטולם, ממצאי מחקרים מצביעים על כך שישנם עובדים סוציאליים האוחזים בעמדות שליליות כלפי להט״ב, חשים אי־נוחות לטפל בפונים להט״ב, ובעיקר - חסרי ידע על המאפיינים של להט״ב ועל דרכי הסיוע להם (שילה, 2009; Shilo, Gavriel-fried, & Cohen, 2016).

עבודה סוציאלית וללהט״ב בישראל - בין הגברת מודעות להתעלמות

התייחסותה של העבודה הסוציאלית כפרופסיה, ושל עובדים סוציאליים כאנשי מקצוע, לסוגיות הקשורות לנטייה מינית, זהות מגדר וסיוע בקידום רווחת חייהם של להט״ב - נעה בין עלייה במודעות לחשיבות ולרלוונטיות של סוגיות אלו, לבין התעלמות, חוסר התייחסות ולעתים התנגדות לעיסוק בנושא.

מחד גיסא, ראינו השנה התגייסות מרשימה של איגוד העובדים הסוציאליים ושל חברות וחברי סגלי בתי הספר לעבודה סוציאלית, וכן התרחבות פעילות התא הגאה של העובדים הסוציאליים באיגוד במאבק כנגד עמדת המדינה (שהתנגדה לשינוי חוק האימוץ כך שיאפשר לזוגות מאותו מין להיות מועמדים לאימוץ בצורה שווה לזוגות הטרוסקסואליים). נוסף על אלה, משרד העבודה והרווחה מרחיב את שירותיו לנוער ולצעירים להט״ב, ויותר שירותים ייעודיים מוקמים על ידי רשויות מקומיות, משרד העבודה והרווחה והמוסד לביטוח לאומי ומספקים שירות ללהט״ב (דירות מעבר לטרנסג׳נדרים, מקלטים לנוער וצעירים להט״ב חסרי קורת גג, מועדונים חברתיים לנוער להט״ב ועוד).

מאידך גיסא, כאשר עלה נושא טיפולי ההמרה המתבצעים בקטינים ובגירים על ידי עמותות בישראל, כשחלק מהמטפלים הנוקטים בפרקטיקה זו, שהוכרה כפוגענית ומסכנת (APA, 2009), הם עובדים סוציאליים, לא התקיים דיון ולא הופצה עמדה מפורטת של האיגוד, למעט הצטרפות לעמדתה המקצועית של הסתדרות הפסיכולוגים בישראל (הסתדרות הפסיכולוגים בישראל, 2011), המתנגדת לפרקטיקת טיפולי ההמרה.

כמו כן, בדיונים המתקיימים בסוגיות הקשורות ללהט״ב, כגון דיוני ועדות הכנסת בנושאים כמו משפחות להט״ב, נוער להט״ב, קשיים בתעסוקה של טרנסג׳נדרים ועוד, זירת הדיון כוללת לרוב משפטנים ופסיכולוגים, בעוד עובדים סוציאליים בוחרים להדיר רגליהם מעיסוק בסוגיות אלו של מדיניות, שלרוב משפיעות ישירות על עבודתם.

ברמה הפרטנית, ראינו בשנה האחרונה דיונים ערים ויצריים שהתקיימו בפורום הסגור של איגוד העובדים הסוציאליים בפייסבוק, בהם עלתה התנגדות קשה של חלק מהמתדיינים לעיסוק של פרופסיית העבודה הסוציאלית בסוגיות הקשורות לנטייה מינית ולזהות מגדר. בחלק מהמקרים, נוכח אמירות בוטות וקשות והתלהטות היצרים בדיונים אלו, נאלצו האחראיות על האתר לסגור את הדיונים לתגובות.

בעדויות העולות בדיוני הפייסבוק הללו ובמחקרים שנערכו בנושא, עובדים סוציאליים רבים מעידים שלא נחשפו כלל לסוגיות הקשורות לנטייה מינית ולזהות מגדר במהלך לימודיהם לעבודה סוציאלית (Shilo et al., 2016). מבדיקה שערכתי בתכניות הלימודים באוניברסיטאות ובמכללות, עולה כי קורסי בחירה בתחום זה בלימודי התואר הראשון והשני מוצעים כיום רק בשלושה מוסדות.

ד״ר גיא שילה - מרצה בכיר, בית הספר לעבודה סוציאלית ע״ש בוב שאפל, אוניברסיטת תל־אביב. shiloguy@tauex.tau.ac.il

הזדמנות מקצועית לשינוי - המלצות ואתגרים

נוכח עובדות ונתונים אלו, ניכר כי לעבודה הסוציאלית בישראל - הן ברמה הארגונית כפרופסיה והן ברמה הפרטנית כאנשי מקצוע - מצפים אתגרים משמעותיים בבואה לעסוק בסוגיות הקשורות לנטייה מינית ולזהות מגדר. להלן כמה המלצות להמשך ההתמודדות עם סוגיות אלו, כדי שנוכל לממש את הוראות הקוד האתי ואת ערכי המקצוע הקוראים לנו לסייע לאוכלוסייה זו:

היכרות ולימוד: הדרך היעילה ביותר לשינוי עמדות בקרב עובדים סוציאליים בנוגע ללהט"ב היא על ידי הגברת ההיכרות עם אוכלוסייה זו ולימוד מאפייניה (שילה, 2009; Ben Ari, 1998).

נוכח התרחבות המענים הניתנים ללהט"ב על ידי שירותי העבודה הסוציאלית, חשוב ביותר שעובדים סוציאליים היוצאים לשדה העבודה יכירו וילמדו על אודות להט"ב. לבתי הספר לעבודה סוציאלית יש תפקיד משמעותי ומכריע במשימה זו: יש צורך להרחיב את הקורסים העוסקים בנטייה מינית ובזהות מגדר, הן בלימודי התואר הראשון והן בלימודי התואר השני, להכליל נושאים הקשורים לנטייה מינית ולזהות מגדר בקורסים קיימים (לדוגמה, בקורסים העוסקים במשפחות, בילדים ונוער, בטראומה, בקשישים) ולשלב סטודנטים בהכשרה מעשית בשירותים ללהט"ב.

יצירת מרחבים לדיאלוג מקצועי פתוח: כפי שלמדנו ממחקרים על עמדותיהם של עובדים סוציאליים כלפי להט"ב (Shilo et al., 2016), ישנם בישראל עובדים סוציאליים שיש להם קושי בקבלת פונים להט"ב ובעיסוק בנושא. לרוב, מדובר בעובדים סוציאליים שערכיהם האישיים ו/או אמונתם הדתית נמצאים בקונפליקט עם נושאים הקשורים לנטייה מינית שאינה הטרוסקסואלית או זהות מגדרית טרנסג'נדרית. מעדויותיהם של עובדים סוציאליים אלו עולה שהם חשים שאין להם מקום להבעת דעה הנוגדת את ה"תקינות הפוליטית", וכי לעמדותיהם אין מקום בשיח המקצועי.

חשוב, לדעתי, לא לבטל קולות אלו ולייצר דיונים ומרחבים לדיאלוג פתוח וכן על אודות הקשיים העולים במפגש שבין אמונה דתית וערכים שמרניים לבין עבודה עם להט"ב. דיאלוג מסוג זה יוכל לסייע הן להגברת המודעות לקשיים שחווים להט"ב ולצורך שלהם בסיוע ובטיפול של אנשי מקצוע, והן למציאת פתרונות יצירתיים לגישור בין קשיים אישיים ומקצועיים שיש לחלק מהעובדים הסוציאליים לעסוק בנושא זה, לבין ערכי המקצוע והמחויבות המקצועית לסייע לאוכלוסייה זו.

הנגשת שירותים קיימים: אחד הקשיים שחווים להט"ב בבואם לקבל סיוע מעובדים סוציאליים הוא החשש שמא לא יובנו, שיתייחסו אליהם בצורה שלילית או שלא יכירו בקיומם ובצורכיהם (Spengler, Miller, & Spengler, 2016). כדי לסייע בהנגשת שירותים קיימים ללהט"ב, יש צורך בהגברת המודעות לצרכים המאפיינים אוכלוסייה זו ובחשיבה מחודשת על המדיניות של השירות כלפי להט"ב.

אחת הדרכים להנגיש שירותים קיימים היא מודעות לקיומם של פונים שאינם הטרוסקסואלים או סיסג'נדרים ובהתאם לבצע את הפעולות הבאות: שינוי הטפסים הקיימים בשירות (לדוגמה, כך שיכללו ניסוחים מכלילים כגון: "הורה" במקום "אב" או "אם", אפשרות לרישום מגדר שאינו רק "גבר" או "אישה"); שיבוץ שאלות מכלילות באינטייקים (לדוגמה: שאלה על זוגיות באופן כללי, במקום ההנחה שבן/בת הזוג, אם קיימים, הם מהמגדר השני); היכרות עם מאפייני התרבות הגאה, כך שפונים להט"ב יחושו כי אנשי המקצוע מכירים את הסוגיות הייחודיות הקשורות לחייהם ומודעים להן, ועוד.

פיתוח מחקר וידע: לאור פיתוחם של שירותים חדשים ללהט"ב, חשוב להמשיך במחקר ופיתוח הידע על אודות להט"ב במקצוע העבודה הסוציאלית. זאת, על ידי מחקרי הערכה של תכניות מתפתחות, מחקרים אקדמיים באוכלוסייה הלהט"בית והכללת שאלות הקשורות לנטייה מינית ולזהות מגדר במחקרים הנערכים בעבודה סוציאלית, כדי ללמוד יותר על מאפייני אוכלוסייה זו וצרכיה. חשוב להנגיש ידע מצטבר זה לקהילה המקצועית המקומית בדמות מאמרים בכתבי עת מקצועיים לעבודה סוציאלית (גם בעברית) והצגה בכנסים ובהשתלמויות מקצועיות.

סנגור ללקוחות להט"ב ופעילויות לשינוי מדיניות: חשוב שעובדים סוציאליים, שירותים מקצועיים ואיגוד העובדים הסוציאליים יפעלו בפעולות סנגור וייזמו שינויי מדיניות המקדמים היעדר אפליה ורווחה חברתית ואישית ללהט"ב.

לדעתי, אסור שדיונים לגבי מדיניות הקשורה ללהט"ב יישארו במרחבים החוקיים/משפטיים בלבד, כפי שנעשה לרוב עד כה. חשוב שעובדים סוציאליים ישתתפו בדיונים בוועדות הכנסת בסוגיות הקשורות למשפחות גאות, לתעסוקה של להט"ב ולאתגרים בתחום החינוך הקשורים לנטייה מינית וזהות מגדר, ויביעו את הקול המקצועי הייחודי לעבודה הסוציאלית, הרואה את ההיבטים המערכתיים, האישיים והחברתיים הקשורים לסוגיות אלו.

בהיבטים אלו, חשוב שאיגוד העובדים הסוציאליים ימשיך להביע עמדה מקצועית נחרצת בסוגיות הקשורות ללהט"ב ויחזק יוזמות כגון התא הגאה של העובדים הסוציאליים. נוסף על כך, חשוב שעובדים סוציאליים (להט"ב ואחרים שנושאים אלו חשובים להם) יצטרפו לתא הגאה ולפעילותו ויגבירו את הנראות ואת ההכרה בחשיבות ההתייחסות ללהט"ב בתוך הפרופסיה.

רשימת המקורות

הסתדרות הפסיכולוגים בישראל (2011). *נייר עמדה בנושא טיפולי המרה*. תל־אביב: הסתדרות הפסיכולוגים בישראל.

זלצמן, ב', וגל, י' (2015). מעבר בטוח: דירת מעבר לצעירות טרנסג'נדריות. *מידע"ס, 78*, עמ' 10-16.

פזמוני לוי, א', שילה, ג', ורוגל, א' (2017). מבט ורוד - *דוח אקלים בית ספרי לתלמידים להט"ב - דוח מחקר*. תל־אביב: ארגון נוער גאה.

קוד האתיקה של העובדים הסוציאליים, 2018.

קופפר, ח' (2016). *תחושות וחוויות אפליה של מועסקים מקהילת הלהט"ב בשוק העבודה בישראל, 2016*. ירושלים: משרד הכלכלה, נציבות שוויון הזדמנויות בעבודה.

שילה, ג' (2009). עמדותיהם של סטודנטים לעבודה סוציאלית כלפי הומוסקסואליות. *חברה ורווחה, 29*(4), עמ' 455-481.

American Psychological Association (2009). *Report of the task force on appropriate therapeutic responses to sexual orientation*. Washington, DC: American Psychological Association.

Ben-Ari, A. T. (1998). An experiential attitude change: Social work students and homosexuality. *Journal of homosexuality, 36*(2), pp. 59-71.

Burton, C. M., Marshal, M. P., Chisolm, D. J., Sucato, G. S., & Friedman, M. S. (2013).Sexual minority-related victimization as a mediator of mental health disparities in sexual minority youth: A longitudinal analysis. *Journal of Youth Adolescence, 42*, pp. 394-402.

Goldbach, J. T., Mereish, E. H., & Burgess, C. (2017). Sexual orientation disparities in the use of emerging drugs. *Substance Use and Misuse, 52*, pp. 265-271.

Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations. *Psychological Bulletin, 129*(5), pp. 674-697.

Meyer, I. H. (2015). Resilience in the study of minority stress and health of sexual and gender minorities. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 2*(3), pp. 209-213.

Shilo, G. (in press). LGBs in Israel: Between conservativism and liberalism, religious and nationalism. in: Gerber P. (ed), *Worldwide perspectives on lesbians, gays and bisexuals: Culture, history and law*. Prager Press Research Volumes.

Shilo, G., Antebi, N., & Mor, Z. (2015). Individual and community resilience factors among lesbian, gay, bisexual, queer and questioning youth and adults in Israel. *American journal of community psychology, 55*(1-2), pp. 215-227.

Shilo, G., Cohen, O., & Gavriel-Fried, B. (2016). Do same-sex relationships count as family? The effects of personal characteristics, values, and contact on social workers' definitions of same-sex relationships. *Journal of Social Work, 16*(6), pp. 688-707.

Shilo, G., & Mor, Z. (2014). The impact of minority stressors on the mental and physical health of lesbian, gay, and bisexual youths and young adults. *Health & Social Work, 39*(3), pp. 161-171.

Spengler, E. S., Miller, D. J., & Spengler, P. M. (2016). Microaggressions: Clinical errors with sexual minority clients. *Psychotherapy (Chicago, Ill.), 53*(3), pp. 360-366.

רחל שמואל וצבי ריצ'מן

עבודה סוציאלית כשירת־תרבות - מודל לעבודה שיקומית בחברה החרדית

תקציר

החברה החרדית היא קבוצת מיעוט בחברה הישראלית ומאופיינת באורח חיים ובערכים שונים מאלו של כלל החברה. במאמר זה נתאר מודל לעבודה שיקומית כְּשירת־תרבות בעבודה סוציאלית, שמיועדת לתת מענה לאתגרים הנובעים מהבדלי התרבות בין העובד או העובדת הסוציאליים והמתמודד או המתמודדת. נציג את תהליך ההקמה והביסוס של שירות כשיר־תרבות בתחום השיקום בבריאות הנפש - שירות המבוסס על "גישת ההחלמה" ומיועד לאוכלוסייה החרדית על רקע הצרכים הייחודיים שלה.

מהמחקר עולה כי מכיוון ששיטות הטיפול הרווחות בעולם המערבי אינן תואמות בהכרח את הערכים ואת התרבות החרדיים, יש ליצור מענים סוציאליים כשירי־תרבות עבור אוכלוסייה זו. המתמודדים החרדים זקוקים למטפלים שיכירו את עולמם התרבותי ויהיו רגישים למשמעות הייחודית של מושגי השיקום וההחלמה המותאמים לאוכלוסייה זו.

גישת ההחלמה מדגישה כי יש לראות את האדם במרכז, ובהתאם לבנות יחד אתו תכנית מקדמת החלמה. כך, למשל, יש להתאים את השירותים לאוכלוסיית המתמודדים מהמגזר החרדי.

במטרה להעמיק את הידע לצורך הקמת השירות, קיימנו כמה פעולות: ראשית, נפגשנו עם מנהיגים בחברה החרדית ועם הדמויות המרכזיות בקהילה אשר עסקו עד כה במתן המענה לאוכלוסיית נפגעי הנפש. שנית, ערכנו התייעצויות עם אנשי צוות ממסגרות שיקום שונות ועם מתמודדים ובני משפחותיהם מהחברה החרדית. נוסף על כך, נערך מחקר איכותני שמטרתו לשמוע את חוויותיהם של עובדים סוציאליים הנותנים שירות למתמודדים מהציבור החרדי. על סמך כלל פעולות אלו יצרנו קווים מנחים לעבודה עם האוכלוסייה החרדית.

מאז הקמת השירות "קידום חרדי" בירושלים, בשנת 2009, הוא התפתח, התבסס ואף התרחב לערים נוספות ברחבי הארץ. כיום הוא נותן מענה מקצועי וכשיר־תרבות למתמודדים רבים מהחברה החרדית ולבני משפחותיהם.

מבוא

בבסיס העבודה סוציאלית נמצאת השאיפה לשיפור תנאי חייהם של פרטים, קבוצות וקהילות (Soydan, 2012). מעצם תפקידו וכסוכן שינוי, העובד הסוציאלי מבצע שינוי מתוכנן, המותאם לציפיות הלקוח. בשיתוף הלקוח הוא קובע את מטרות ההתערבות ופועל להשגתן (מקרוס, 2006).

כיום, "גישת ההחלמה" היא הגישה המובילה את הפרקטיקה השיקומית בבריאות הנפש בעולם ובישראל. החלמה היא תהליך אישי, שבו האדם עובר שינוי עקב משבר נפשי ומתאים מחדש את מטרותיו, את ערכיו ואת אמונותיו בנוגע לעצמו ולסביבתו. משמעות ההחלמה היא אישית, וגלום בה גילוי מחדש של העצמי (Anthony, 1993).

מדינת ישראל מתאפיינת באי־שוויון בין הקבוצות החברתיות המגוונות המרכיבות אותה. פערים אלה נוצרים על רקע גורמים כלכליים, חברתיים, תרבותיים ולשוניים. במשך שנים רבות התעלמה והתנכרה החברה הישראלית לבחירתה של החברה החרדית להיבדל, ובכך העצימה את נבדלותה. כתוצאה מכך, החברה הישראלית מכירה מעט מאוד את החברה החרדית ואת קבוצות המשנה שבה. גם רשויות המדינה, האמורות לגבש מדיניות כלפי החרדים, אינן מכירות היטב את הקבוצות השונות וכתוצאה מכך שוגות לעתים בטיפול בהן ובצורכיהן (כהנר, מלאך וחושן, 2016).

במטרה להתמודד עם אי־השוויון במערכת הבריאות, וכדי להנגיש את שירותי הבריאות למגוון קבוצות בחברה הישראלית, התפרסם בשנת 2011 חוזר מנכ"ל משרד הבריאות (חוזר מנכ"ל משרד הבריאות מספר 7/11, 2011).

חברת "קידום פרויקטים שיקומיים" הוקמה בשנת 2001 ומתבססת על הערכים המקצועיים של העבודה הסוציאלית. במסגרות השיקום בבריאות הנפש שהיא מפעילה היא מתבססת גם על ערכי גישת ההחלמה. החברה מפתחת שירותי דיור (ליווי בדיור עצמאי ובהוסטלים בקהילה) ברחבי הארץ לאוכלוסיות מגוונות בחברה הישראלית. בשנת 2009 פיתחה את שירות "קידום חרדי", שהוא שירות ליווי לדיור - עצמאי ונתמך - המותאם לאוכלוסייה החרדית, במטרה לאפשר למתמודדים מהחברה החרדית להשתמש בשירותי שיקום המתאימים לערכיהם ולצביון חייהם.

עבודה סוציאלית

בשנת 2000 אימצו ארגוני הפדרציה הבין־לאומית של העובדים הסוציאליים (IFSW - International Federation of Social Workers) והאיגוד הבין־לאומי של בתי ספר לעבודה סוציאלית (IASSW - International Association of Schools of Social Work) הגדרה חדשה למקצוע העבודה הסוציאלית. על פי הגדרה זו, עבודה סוציאלית מקדמת שינוי חברתי, מסייעת בפתרון בעיות בקשרים אנושיים ומעצימה בני אדם במטרה להגדיל את רווחתם. כל הפעולות האלו נעשות אגב שימוש בתיאוריות על אודות ההתנהגות האנושית ועל מערכות חברתיות. עבודה סוציאלית מתערבת בממשקים שבין האדם לסביבתו. עקרונות זכויות אדם וצדק חברתי הם יסודיים

רחל שמואל, MSW - מנהלת המערך הארצי, דיור מוגן והוסטלים "קידום חרדי".
rachelishm1980@gmail.com
צבי ריצ'מן, MSW - מנהל מקצועי, דיור מוגן "קידום חרדי".

לעבודה סוציאלית (Hare, 2004). עבודה סוציאלית שואפת לשפר את תנאי חייהם של פרטים, קבוצות וקהילות (Soydan, 2012).

במהלך השנים התפתחו במקצוע גישות מגוונות. אחת הגישות המובילות היא "גישת הכוחות בעבודה סוציאלית", המאפשרת לראות ולהוציא מן הכוח אל הפועל את הכוחות, החלומות והתקוות של האדם. תפיסה זו מניחה שככל שאדם מוצא את החלקים החיוביים שבו ומתמקד בהם, כך יתאפשר לו להתמודד עם הקשיים והאתגרים בחייו. בהקשר זה מדגיש כהן (2000) שככל שהעובד הסוציאלי יתמקד במאמציו של המטופל לראות את חלקיו הבריאים ויסייע לו לגדלם ולפתחם, התערבויותיו תהיינה מועילות יותר והחלקים הבריאים יגברו על האחרים.

מלבד הטיפול בזקוקים לכך, עבודה סוציאלית עוסקת גם בתהליכי תיווך, סְנגור, תכנון, גישור, ארגון ופיתוח (מקרוס, 2006).

"כשירות תרבותית" בעבודה סוציאלית

עבודה סוציאלית הוא מקצוע שהתפתח בארצות המערב. בהתאם, הוא ניזון מהתרבות המערבית החילונית והליברלית, השונה מתרבויות רבות ברחבי העולם. בבסיס העבודה הסוציאלית יסודות אוניברסליים ומערביים, שקיומם יוצר מתחים בין עובדים סוציאליים שבאו מתרבות מערבית לבין מטופליהם המשתייכים לתרבויות אחרות, לא מערביות (שלהוב־קיברקיאן, 2003; Al-Krenawi & Graham, 2003; Van Den Bergh & Crisp, 2004, כפי שצוטטו אצל זועבי וסויה, 2015). עם זאת, בשנים האחרונות גברה המודעות לשונות התרבותית שבין העובד הסוציאלי לבין המטופל ולהשפעת השונות על הפרקטיקה במקצוע. בעקבות זאת התפתחו מודלים למיניהם, שניסו להתמודד עם המתח התרבותי שבין העובד הסוציאלי והמטופל (זועבי וסויה, 2015).

בשנים האחרונות פותח מודל "כשירות תרבותית", המתבסס על ארבעה ממדים עיקריים: מודעות, ידע, יחסים ומיומנויות. ממד המודעות כולל את המודעות העצמית והשורשים התרבותיים של המטפל; ממד הידע מתייחס לעובדות ולמידע על התרבות שעל המטפל לרכוש; ממד היחסים עוסק בבדיקת היחסים הטיפוליים על רקע תרבותי; וממד המיומנות דן בפיתוח מיומנויות טיפול שיאפשרו עבודה רב־תרבותית (Arkin, 1999).

עבודה סוציאלית ובריאות הנפש

בדומה לערכי העבודה הסוציאלית, גישת ההחלמה מתמקדת ביצירת שינוי באמצעות יצירת תקווה אצל המטופל והדגשת כוחותיו, חלומותיו ותקוותיו. סלייד (Slade, 2009) כתב שעל תהליך השיקום להתמקד בכוחותיו של המתמודד, ועל המטפל להאמין ביכולת האישית של המתמודד לקחת אחריות על חייו. הטיפול אמור לעזור לאדם לפתח זהות אישית חיובית במקום זהות של מחלה. כבר בשנת 2000 הוכר בישראל הדמיון שבין "גישת הכוחות בעבודה סוציאלית" לבין "גישת השיקום" בבריאות הנפש (כהן, 2000).

גישת ההחלמה מתייחסת לאתגר התרבותי (Slade, 2009) באופן דומה לזה שמקצוע העבודה הסוציאלית, כפי שהוא נדון במאמרן של זועבי וסויה (2015), מתייחס אליו. סלייד (Slade, 2009) עסק במושג "התאמה תרבותית" (Cultural competence), שעניינו יכולת המטפל לעבוד עם מטופלים אגב ניסיון לנטרל את דעותיו הקדומות עליהם, על המחלה

תמונת הרקע: מתוך הויקימדיה, מאת Ori

שהם מתמודדים אתה ועל משפחות המקור שלהם. סלייד גרס שחלק מרכזי בעבודה יעילה בין מטפלים ופונים מתרבויות שונות הוא המודעות של המטפל לעצמו ולעמדותיו האישיות. לטענתו, עמדות אישיות הן בין השאר תוצר של הרקע התרבותי של האדם ושל חוויות שחווה בחייו, במפגשים בין תרבויות. חוויות אלה יצרו בו מערכות פנימיות, אוטומטיות, של סינון ושיפוטיות כלפי בני תרבויות אחרות משלו. מסננים תרבותיים הם חלק טבעי של החוויה האנושית, ועל המטפל להיות מודע ורגיש לכך. עוד טען סלייד במאמרו כי מידע ממוקד על קבוצה מסוימת יכול לספק לאיש המקצוע נקודת מוצא שתסייע לו להבין חוויות אישיות של האדם שהוא עובד עמו. הוא תיאר את הבנת הקבוצה והפרטים בה, כמו גם את תהליך ההתאמה התרבותית שעובר המטפל, כתהליך אישי ומתמשך, ולא כתהליך שיש לו יעד סופי (Slade, 2009).

האוכלוסייה החרדית בתוך החברה הישראלית

החברה הישראלית מורכבת מפסיפס רב־תרבותי היוצר מפגשים של יחידים ושל קבוצות בעלי רקע שונה ואחר: יהודים וערבים, דתיים וחילוניים, ותיקים ועולים חדשים. מפגשים אלה מזמנים דיון בסוגיות מורכבות, השנויות לעתים במחלוקת (קימרלינג, 1998). החברה החרדית היא קבוצה חשובה בפסיפס הרב־תרבותי בישראל ושיעורה למעלה מעשרה אחוז מאוכלוסיית המדינה (כהנר ואחרים, 2016). היא נבדלת מהאוכלוסייה הכללית בישראל באורחות חייה, בלבושה ובערכיה. החברה החרדית רואה עצמה כממשיכה של הקהילות היהודיות המסורתיות (כהנר, 2009), אשר שמרו על עצמאותן בנושאים של צדקה וחיי רוח (קפלן ושטדלר, 2012), ומשמרת את המבנה המסורתי של קיום מצוות, ציות למנהיגות המסורתית ומערכת חובות (ברזלי, 2003). כמו כן, היא מקיימת נורמות קהילתיות קולקטיביות וקפדניות, שבהן הפרט מקבל את מרותה של הקהילה (Cohen & Hill, 2007).

לבני החברה החרדית עמדה חשדנית כלפי קבוצות אחרות בציבור הישראלי ותחושת איום מפני השפעותיהן השליליות (קפלן, 2003). לפיכך, החברה החרדית שואפת לשמור על ייחודה ועל נבדלות משאר חלקי החברה הישראלית (כהנר ואחרים, 2016). לדברי כהנר וחוב' (שם), היבדלות החרדים אינה מוגבלת לאמונות ולדעות; היא כמעט מקפת־כול ונוגעת בהיבטים מגוונים: פיזיים (מקומות מגורים), חינוכיים (זרמי חינוך ותכניות לימודים), סמליים (לבוש ומנהגים), תרבותיים (ספרות ותקשורת), נורמטיביים (קיום מצוות), ארגוניים (מוסדות וקהילות) ופוליטיים (מנהיגות רוחנית ומפלגתית).

האוכלוסייה החרדית ובריאות הנפש

גם בתחום בריאות הנפש, ערכיהם האישיים וצורת חייהם של החרדים לא תמיד עולים בקנה אחד עם המדיניות של קובעי השירותים. כך למשל בעקרונות השיקום הפסיכיאטרי על פי גישת ההחלמה, השאולה מתוך התרבות המערבית.

לייטון (Leighton, 2002) טען שהאידיאולוגיה של השיקום הפסיכיאטרי מבוססת על עקרונות התרבות המערבית. במסגרת מחקר בבית חולים פסיכיאטרי, הוא בדק תפיסות של אנשי צוות ומתמודדים בנוגע לתהליך ההחלמה ומצא כי הגדרת אנשי הצוות את ההחלמה שונה מהגדרתם של המתמודדים. לדבריו, אנשי הצוות ייחסו חשיבות לנושאים פיזיים, פסיכולוגיים ומשפחתיים, תוך הדגשת עצמאות אישית כערך עליון. מתמודדים, לעומת זאת, הדגישו את חשיבותם של נושאים חברתיים, תרבותיים ורוחניים. אפשר להבחין כי בתפיסות אנשי הצוות יש דמיון לתפיסות מערביות, המדגישות את האינדיבידואליות ואת עצמאות הפרט. לעומת זאת, המתמודדים הדגישו את ההקשר החברתי בתהליך ההחלמה והעדיפו את החיים בקבוצה או בקהילה על פני חיים המדגישים את האינדיבידואליות ואת עצמאות הפרט. בדומה לכך ציין דווה (Deva, 2006) שלא כל ההיבטים של השיקום הפסיכיאטרי ומונחי ההחלמה

> עמדות אישיות הן בין השאר תוצר של הרקע התרבותי של האדם ושל חוויות שחווה בחייו, במפגשים בין תרבויות. חוויות אלה יצרו בו מערכות פנימיות, אוטומטיות, של סינון ושיפוטיות כלפי בני תרבויות אחרות משלו

מתאימים לכל חברה. אם כך, ייתכן שיתגלו פערים וקונפליקטים בין גישת ההחלמה, הצומחת מיסודות מערביים, לערכים של חברות אחרות. לדעת אלקרינאוי (1998), כאשר מטפל נפגש עם מטופלים מתרבויות שונות משלו, הוא נדרש להתאים את שיטות הטיפול וההתערבות כדי לספק מענה הולם לצורכיהם.

דברים אלו מדגישים את החשיבות הרבה שיש למודעות ולרגישות של העובדים הסוציאליים, התומכים במתמודדים חרדים ובני משפחתם, למידת ההתאמה של ערכי גישת ההחלמה לאוכלוסייה מיוחדת זו. טענה זו הולמת את גישת ההחלמה, המדגישה את ראיית האדם במרכז, ובהתאם לכך - את הצורך לבנות יחד עמו, במשותף, תכנית מקדמת החלמה (Slade, 2009). גישה זו מתאימה לעבודה עם מתמודדים מהמגזר החרדי.

גישת הציבור החרדי לאוכלוסיית נפגעי הנפש

הקהילה החרדית מספקת מערכת תמיכה איתנה לאוכלוסיית נפגעי הנפש. בחלוף השנים הכשירה הקהילה אנשי מפתח הממונים על איתור משאבי תמיכה למגוון המצוקות. נוסף על כך, קיימים ארגוני חסד רבים המסייעים למשפחות ולמתמודדים. עם זאת, קיימת בקרב החברה הסתרה רבה, הבאה לידי ביטוי באיחור משמעותי בפנייה לעזרה ובבחירת המתמודד ובני משפחתו לפנות לרופא פרטי ולא לרפואה הציבורית.

אחד ההסברים לכך קשור בסטיגמה החברתית הנקשרת באוכלוסיית נפגעי הנפש. הסטיגמה השלילית תקפה גם לסוגיית השידוכים, החשובה מאוד בתרבות החרדית. בשל מרכזיות ערך המשפחה בתרבות זו, תחום השידוכים הוא למעשה המושפע ביותר מסטיגמה חברתית אשר מוטבעת במתמודד, ובהרחבה - גם באחיו. סוגיה זו מתוארת כהתמודדות הקשה ביותר, בהשוואה לכל ההתמודדויות הנקשרות עם מחלת הנפש (ממן, 2013).

הפנייה לעזרה מתאחרת גם מפני שהחברה החרדית, המאופיינת במחויבות רבה לקהילה, אינה מעודדת פנייה לעזרה חיצונית. בתחומים רבים הקשורים בפנייה לעזרה ובהתמודדויות עם מגוון בעיות, היא מסתפקת בדרך כלל במשאביה הפנימיים. חברה זו, הנשענת שנים רבות על

הפנייה לעזרה מתאחרת גם מפני שהחברה החרדית, המאופיינת במחויבות רבה לקהילה, אינה מעודדת פנייה לעזרה חיצונית. בתחומים רבים הקשורים בפנייה לעזרה ובהתמודדויות עם מגוון בעיות, היא מסתפקת בדרך כלל במשאביה הפנימיים

עקרון העזרה ההדדית, מספקת את צורכי כלל הקהילה בעצמה ומקימה ארגונים משלה (Band-winterstein & Freund, 2013).

מאפיינים ייחודיים של מתמודדים מהאוכלוסייה החרדית

- **האמונה** - האמונה היא היסוד לערכים ולצורת החיים הייחודית של היהדות החרדית. הציבור החרדי חי על פיה. הפרשנות שהאמונה מספקת לקשיים והאפשרות להבין סבל אישי בהקשר רחב יותר, נותנות כוח ותקווה למתמודדים. הבחנה זו מתחברת ישירות לדבריו של סלייד (Slade, 2009), המתאר שלל מרכיבים בהחלמה ובהם המשמעות והתקווה, התופסים מקום מרכזי בתהליך ההחלמה.
- **החשיבות של חיי הקהילה** - חיי הקהילה של החברה החרדית יוצרים רשת הגנה למתמודדים. כפי שמציינים כהנר ואחרים (2016), העובדה שהחברה החרדית שואפת לשמור על ייחודה ועל נבדלותה משאר חלקי החברה הישראלית מצריכה פיתוח שירותים פנימיים. החסד ההדדי והאחריות שהאחד חש כלפי השני מייצרים פתרונות ייחודיים בתוך החברה - גם כאלו שאינם מוכרים לרשויות המקומיות. גם אם הפתרונות אינם עונים על כל ההגדרות המקצועיות, הם מסמנים את ההשתייכות לקהילה. יש לציין כי השתייכות קהילתית נתפסת כמדד בתהליך ההחלמה (Slade, 2009).
- **חשיבות הנישואין** - הקמת משפחה היא ערך בעל חשיבות גבוהה בחברה החרדית. המחויבות העמוקה למורשת הדורות והשאיפה להמשיך את קיומה מעמידות את הקמת המשפחה כמטרה מרכזית שאליה שואפים צעירי החברה החרדית (ממן, 2013). גם בקרב אוכלוסיית המתמודדים, אנו רואים את הקמת המשפחה כמטרה מרכזית שהם מציבים לעצמם.

יצירת מענים כשירי תרבות לאוכלוסייה החרדית

בשנת 2006 החלה חברת "קידום פרויקטים שיקומיים" בניסיונות להנגיש לאוכלוסייה החרדית את המענים הקיימים. מרבית הניסיונות נכשלו, היות שרק מעט מהמתמודדים החרדיים נקלטו והשתלבו לאורך זמן בשירותים הקיימים. אחת הסיבות המרכזיות לכך היו הפערים על רקע תרבותי בין נותני השירות למתמודדים. נדמה שאפשר ללמוד מכך שהניסיונות לכפות שירות קיים על אוכלוסייה ייחודית, ללא התאמה תרבותית - עתיד להיכשל.

על בסיס הבנה זו החליטו אנשי החברה לבנות מודל טיפולי שיקומי חדש, שיותאם לצורכי האוכלוסייה החרדית. הם הבינו שהכרת האוכלוסייה היא גורם מפתח במתן שירותים הולמים. בשנת 2009 הוקמה "קידום חרדי" בתוך חברת "קידום פרויקטים שיקומיים".

במטרה להעמיק את הידע ביצענו כמה פעולות: ראשית, קיימנו פגישות עם מנהיגים בחברה החרדית ועם הדמויות המרכזיות בקהילה אשר עסקו עד כה במתן מענה לאוכלוסיית נפגעי הנפש. שנית, ערכנו התייעצויות עם אנשי צוות, עם מתמודדים מהחברה החרדית ועם בני משפחותיהם. נוסף על כך נערך מחקר איכותני, שמטרתו לשמוע את חוויותיהם של עובדים סוציאליים הנותנים שירות למתמודדים מהציבור החרדי. על סמך פעולות אלו יצרנו קווים מנחים לעבודה עם הציבור החרדי.

העבודה הטיפולית־שיקומית בציבור החרדי

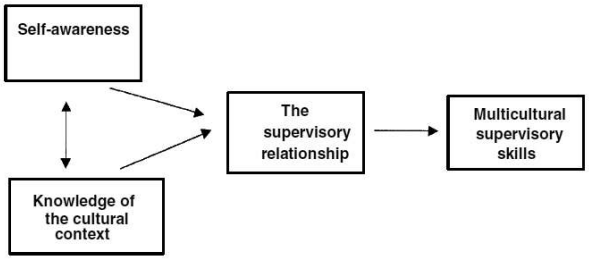
בשנת 2009 הוקם בירושלים שירות המיועד לאוכלוסייה החרדית ומספק ליווי לדיור בקהילה. כיום הוא קיים בפריסה ארצית, ב־13 ערים ברחבי הארץ. השירות פועל בעיקר בערים ובשכונות החרדיות ונותן מענה למגוון זרמים מהאוכלוסייה החרדית. מודל העבודה הטיפולית מתבסס על גישת השיקום וההחלמה שתוארו בקצרה לעיל.

המודל התיאורטי

מתן שירות טיפולי־שיקומי לנפגעי נפש מן המגזר החרדי דורש תהליך אבחון וזיהוי צרכים רב־תרבותיים. תהליך זה אינו אירוע חד־פעמי אלא תהליך מתמשך. במאמרה מציגה ארקין (Arkin, 1999) מודל לעבודה כשירת־תרבות. תרשים 1 מתאר את הממדים היוצרים שירות כשיר־תרבות.

תרשים 1

FIGURE 1. The Dimensions of Multicultural Competency in Supervisor Training



נציג בקצרה את ארבעת הממדים המתקיימים בכל שלבי הטיפול:

- **ממד המודעות** - מעניינם ומחובתם של חברי צוות העובדים הסוציאליים להיות מודעים לערכים התרבותיים והאישיים שלהם עצמם כגון סטריאוטיפים, דעות קדומות והטיות, כמו גם להבדלים שביניהם לבין המתמודדים בערכים, בסגנונות התקשורת, באוריינטציות קוגניטיביות ובתגובות רגשיות.
- **ממד הידע** - עוסק בעובדות ובמידע על תרבותם של המתמודדים שעל צוות העובדים הסוציאליים לרכוש - בין היתר בתחומים הפוליטיים, החברתיים והכלכליים. עליהם גם לקרוא וללמוד מחקרים שנערכו על תרבות זו ותיאוריות שפותחו באשר אליה ונוגעים בעמדות, בתפיסות העולם ובקודים התרבותיים שלה. יתר על כן, על העובדים הסוציאליים לרכוש ידע ספציפי הקשור בקשיים העולים במהלך הקשר ונובעים

ממקור תרבותי; למשל, על משמעות הפסיביות, השתיקה והשימוש בשפה מילולית ובשפה בלתי מילולית לביטוי רגשי.

- **ממד היחסים -** נדרשת בדיקה של היחסים הטיפוליים במונחים תרבותיים. כלומר, כיצד הבדלי תרבות בין העובדים הסוציאליים למתמודדים משפיעים על מערכת היחסים הטיפולית־שיקומית.
- **ממד המיומנות -** על העובדים הסוציאליים לפתח מיומנויות שיאפשרו עבודה רב־תרבותית והתערבות בצורה כשירה תרבותית מבלי לגרוע מאיכות ההכשרה המקצועית. עלינו להפעיל מיומנויות טיפול אוניברסליות, תוך שימת דגש על ההיבט התרבותי.

מודל מעשי של העבודה טיפולית־שיקומית בציבור החרדי - מדריך לבניית שירות

טרום ההתערבות

היבט זה מתמקד בהון האנושי והלוגיסטי.

- **איתור צוות -** איתרנו עובדים סוציאליים הבאים מעולמות תרבותיים דומים ככל האפשר לאוכלוסיית מקבלי השירות. על העובדים להיות מסוגלים לתהליך אינטרוספקטיבי ולשינוי דעות קדומות וסטיגמות אישיות שהם נושאים בקרבם, כך שהעבודה עם המתמודד תתאים למערכת האמונות והערכים האישיים שלו (Greenberg, Kalian & Witztum, 2010).
- **הכשרת צוות -** במסגרת הקשר עם המטופלים, העובדים הסוציאליים נחשפים לגישת שיקום ולגישת החלמה ובה בעת למאפיינים הייחודיים של האוכלוסייה החרדית בבריאות הנפש. בחשיפה זאת נוצרת היכרות עם מגוון הזרמים הקיימים באוכלוסייה החרדית, עם קודים מיוחדים המאפיינים קהילות מגוונות, עם מקומו של המתמודד בציבור החרדי ועם מאפיינים נוספים.
- **מבנה ארגוני -** המבנה הארגוני בנוי באופן המאפשר טיפול בהפרדה מגדרית בהתאם לערכיה של החברה החרדית. כך, גברים יטפלו בגברים ונשים תטפלנה בנשים. גם ישיבות הצוות מתקיימות בהפרדה בין מדריכים ומדריכות, מתוך רצון לאפשר לצוות, כמו למקבלי השירות, סביבת עבודה נוחה ומקובלת תרבותית.
- **תשתיות -** משרדי שירותי הליווי בדיור, דירות שותפים ומבני ההוסטלים, שוכנים בתוך השכונות החרדיות ומאפשרים נגישות ולגיטימציה לקבל שירותי שיקום לנפגעי נפש.

הערכה

הערכה היא שלב רב־משמעות בתפקידו של העובד הסוציאלי בתהליך השיקום. מטרתה להכיר את עולמו של המתמודד באופן רחב ומעמיק ככל האפשר, כדי לבנות תכנית שיקום רבת־ערך עבורו. ההערכה מתמקדת בשלושה מרכיבים: הטיפולי־שיקומי, הרפואי והתרבותי.

1. הערכה טיפולית־שיקומית

בבסיס גישת ההחלמה עומדת ההכרה שהאדם במרכז. על כן, בבואנו לקיים תהליך הערכה, נבחן את כוחותיו של המתמודד, את המוטיבציה שלו לשיקום, את תקוותיו, את שאיפותיו ואת אמונתו, ונסה להבין מה מהותי עבורו. כמו כן, נבחן מערכות תמיכה טבעיות עבור המתמודד כגון משפחה, קהילה וחברה.

העקרונות המנחים אותנו בתהליך ההערכה:

- **מתן דגש על הידע של המתמודד ושל בני משפחתו כמומחים לחייהם -** בבסיס גישת ההחלמה עומדת הנחת היסוד שהמתמודדים הם בני אדם בעלי כוח, ידע ויכולת שינוי (Slade, 2009). לכן חשוב לעובד הסוציאלי לשמוע מהמתמודד וממשפחתו על אודות תפיסותיו, ערכיו ושאיפותיו בנוגע לתהליך השיקום. אפשר לשאול שאלות כמו: איך אתה תופס את המחלה? מהם הדברים שיכולים לעזור לך בתהליך השיקום? מהם סימני ההידרדרות ולמה היית מצפה מאתנו בזמן שהם מתרחשים? שאלות אלה יועלו כבר בפגישת האינטייק ויסייעו ללמוד מהמתמודד על חייו, ככל האפשר, ולהבין כיצד נוכל לעזור לו באופן היעיל ביותר, בהתבסס על ניסיונו.
- **מתן הסבר על גישת השיקום -** נשאף לכך שבפגישת האינטייק ינכחו גם בני משפחתו של המתמודד, אם יסכים לכך. בפגישה יציג העובד הסוציאלי את גישת ההחלמה ואת אופן פעולתו של השירות, מתוך חיבור, ככל האפשר, לעולמם הפנימי ולניסיון חייהם של המתמודד ובני משפחתו. אנו סבורים כי הצגת עקרונות השיקום וההחלמה בפני המתמודד ומשפחתו פותחת דלת לחוויה חדשה, שבה ההתמקדות היא באדם - ביכולותיו, ברצונותיו ובתקוותיו, במקום במחלה ובסימפטומים שלה. אנו מאמינים שחוויה זו מטשטשת מעט את הסטיגמה, נותנת לגיטימציה לדבר על הקושי ומפיחה תקווה אצל המתמודד ומשפחתו.
- **הצגת הזכויות והחובות של המתמודד במסגרת השירות -** אנו מאמינים כי לכל מתמודד יש זכות לדעת ולהכיר לאשורן את זכויותיו וחובותיו במסגרת השירות שהוא עתיד לקבל. ידע זה ישריש את ההבנה שלצד העזרה שיקבל, מוטלת עליו אחריות אישית בתהליך השיקום.

2. הערכה רפואית, פיזית ונפשית

במסגרת קידום הבריאות וכחלק בלתי נפרד מתהליך השיקום, על העובד הסוציאלי לדעת מהי האבחנה הרפואית, הנפשית והפיזית של האדם. עם זאת, עליו להימנע ככל האפשר מהשפעה מגבילה של האבחנה עליו ועל האדם שמולו בתכנון תכנית השיקום שלו.

ב"אבחנה הרפואית" מוגדרות אבחנה גופנית כגון יתר לחץ דם, כולסטרול גבוה או סוכרת, ואבחנה נפשית ובה אבחנה פסיכיאטרית לפי DSM-5 או ICD-10. אבחנות אלו חשובות, ומסייעות למתמודד ולעובד הסוציאלי להבין כיצד לשמר את בריאותו הגופנית והנפשית של המתמודד ולפתח אותה במסגרת תכנית שיקום רחבה.

בשלב זה יבדוק העובד הסוציאלי עם הדייר ובני משפחתו מה ידוע להם על האבחנה, על התנהגויות מקדמות בריאות ועל התנהגויות סיכון, וינסה ללמוד כיצד התמודדו בעבר עם מצבי הידרדרות גופניים ונפשיים. כל זאת מתוך גישת ההחלמה, המדגישה את מרכזיותו של האדם, את הבנתו ואת רצונותיו בתהליך השיקום.

3. הערכה תרבותית

חלק בלתי נפרד מתהליך ההערכה הוא ההערכה התרבותית. כפי שהוצג לעיל, Arkin (1999) מתארת כמה ממדים בשירות כשיר תרבות:

- **ממד המודעות -** פגישת האינטייק נערכת בנוכחות שני עובדים סוציאליים, מנהל ומתאם הטיפול. זאת במטרה לעורר חשיבה משותפת על הצרכים של המתמודד, מתוך כבוד לערכיו ולתפיסותיו ומתוך מודעות לעמדות המראיינים.
- **ממד הידע -** בפגישת האינטייק ובפגישות הטיפול הראשונות ניתן מקום מרכזי להיכרות עם המתמודד בהיבט התרבותי. על כן, העובד הסוציאלי יבדוק עם המתמודד לאיזה מגזר הוא משתייך ויכיר את השקפותיו ואת העקרונות המנחים אותו, את קהילתו ואת רבותיו. כמו כן, ינסה העובד הסוציאלי לפגוש את בני משפחת המתמודד, כדי ללמוד מניסיונם ומהשיוך הקהילתי המיוחד שלהם וכך להכיר את צרכיו הייחודיים של המתמודד.

בשל מקומה המרכזי של המשפחה בחייו של הפרט באוכלוסייה החרדית, וממילא גם בתהליך השיקום של האדם, נרצה להכיר את עמדותיה ושאיפותיה של המשפחה ביחס לתהליך השיקום (ממן, 2013). בתהליך ההיכרות, על העובד הסוציאלי להיות מודע לכך שייתכן שערכיה התרבותיים של המשפחה שונים מערכי המתמודד. מצבים מעין אלה מעוררים לעתים קונפליקטים בין המתמודד למשפחתו או קונפליקטים פנימיים אצל המתמודד. היכרות הצוות השיקומי עם תרבותו של הפונה חיונית כדי לסייע לו בתהליך השיקום.

- **ממד היחסים -** המטפל כ"לא יודע". במהלך כל מפגש שיקומי בין העובד הסוציאלי למתמודד, יש הזמנה לשאילת שאלות הדדית ולבדיקה משותפת. נוכחות מלאה ופתיחות של העובד הסוציאלי

יאפשרו לו להכיר את המתמודד לעומק, וכך יוכל לעזור לו בצורה טובה יותר בתהליך השיקום. בדרך זו מתבצע ארגון מחודש של הידע הקיים, והעובד הסוציאלי והמתמודד מגיעים יחד למסקנה באשר לדרכי פעולה מועדפות (ימין ומתן, 2013).

הדגש במפגש השיקומי הוא על מערכת היחסים הטיפוליים־שיקומיים בין העובד הסוציאלי למתמודד, וכשרלוונטי - גם עם משפחתו של המתמודד, במטרה להבין טוב יותר את ההיבט התרבותי. כנותני שירות השואפים לפעול ברוח הכשירות התרבותית, אנו משתפים את המתמודדים ואת המשפחה בכך שהעובדים הסוציאליים הם מהמגזר הדתי־חרדי, ומציינים שבכל זאת עלולים לצוץ חילוקי דעות, או עשויות להתגלות תפיסות שונות, בין המערכת למתמודד ולמשפחתו.

כנותני שירות, אנו שואפים להיות מכוונים ורגישים לתרבות של המתמודד ומזמינים אותו ואת משפחתו לשתף את הצוות המלווה כאשר מתעוררים קונפליקט או אי־הבנה. דוגמה להידרשות להתמודד עם קונפליקטים בין מטפל למתמודד היא סיפורו של אחד המתמודדים, המשתייך לתת־מגזר בציבור החרדי אשר שולל לחלוטין את קיומה של מדינת ישראל. בימים שקדמו ליום העצמאות הביע המתמודד את כעסו והתבטא קשות בגנות מדינת ישראל, צה"ל והציבור הדתי־לאומי, שעם בניו נמנה העובד הסוציאלי. מצב זה נדון בהדרכה והועלו כמה שאלות. למשל, איך לראות את דברי המתמודד בהקשר של יחסיו עם הצוות השיקומי: האם קיים קושי אישי עם הצוות המלווה או שמא דבריו מצביעים על התדרדרות במצבו הנפשי?

- **ממד המיומנויות** - ממד זה מתייחס לפיתוח מיומנויות טיפול מקצועיות כשירות־תרבות. גישת ההחלמה רואה חשיבות רבה בשלב ההערכה, שבו אנו לומדים מהמתמודד על כוחותיו, שאיפותיו, תקוותיו וערכיו. תפקידו של העובד הסוציאלי בשירות המבוסס על כשירות תרבותית הוא להשתמש במודלים מקצועיים, אגב התאמתם לעולמו התרבותי של המתמודד.

לדוגמה, בבואו לבחון את יכולות המתמודד ירצה העובד הסוציאלי ללמוד על יכולותיו בתחומים כמו תעסוקה או השכלה. תחומים אלו, המפותחים מאוד בסל השירותים למתמודד שמציע משרד הבריאות, אינם בהכרח רלוונטיים למתמודד החרדי. יתרה מכך, בחינת יכולותיו ומיומנויותיו של המתמודד החרדי בפריזמה זו מספקת מידע חיוני מוגבל. העובד הסוציאלי במגזר החרדי ישאף לבחון את יכולותיו ואת מיומנויותיו של המתמודד בדרכים אחרות, כגון בחינת יכולות ההתמדה שלו באמצעות הכרת הרקע הלימודי שלו בכולל או במוסד אחר להשכלה תורנית.

העבודה הטיפולית־שיקומית בשירות דיור בקהילה

כמתואר לעיל, "קידום חרדי", כארגון, מכוון למתן שירותי שיקום למתמודדים עם הפרעות נפשיות. השירות מתבסס מקצועית על ערכי העבודה הסוציאלית, הבאים לידי ביטוי ברוחן של גישות ההחלמה והכוחות אשר מנחות את העבודה הטיפולית־שיקומית.

שירות הליווי הנתמך בקהילה מספק פתרון למתמודדים המתגוררים בביתם הפרטי או בדירות קבוצתיות בקהילה ומעוניינים לנהל חיים עצמאיים. מטרת השירות היא לתת ליווי, הדרכה ופיתוח מיומנויות אישיות הדרושים לצורך קיום חיים עצמאיים בקהילה. לכל מתמודד מותאם צוות ובו עובד סוציאלי ומדריך שיקום, ואלו בונים יחד עם המתמודד תכנית שיקום אישית המבוססת על שאיפותיו ויכולותיו.

לאחר שהתקבלה הסכמה על המטרות השיקומיות, העובד הסוציאלי ומדריך השיקום מסייעים למתמודד בעבודה לקראת מימוש המטרות שהוצבו. זאת באמצעות קביעת מטרות ביניים, מעקב אחר ביצוע המטרות, התמודדות עם קשיים, ובשעת הצורך - הצבת מטרות חדשות, ריאליות או רלוונטיות יותר. העובד הסוציאלי הוא גם מתאם הטיפול של הדייר, ותפקידו לרכז את כלל הטיפול המערכתי עם גורמי שיקום, בריאות, רווחה או משפט ולסייע בתיווך, העצמה וסְנגור. עוד מסייע העובד הסוציאלי למתמודד באמצעות מיצוי זכויות מתחומים שונים, כגון זכאויות מכוונות, לימודים, תעסוקה, טיפולים והתערבויות ממוקדות.

בדומה לשלב ההערכה, גם בשלב הטיפול על העובד הסוציאלי להתייחס לארבעת הממדים ההופכים שירות לכזה הפועל ברוח הכשירות התרבותית (המודעות, הידע, היחסים והמיומנויות). נתמקד בתפקידיו העיקריים של העובד הסוציאלי בעבודתו עם המתמודד ומשפחתו, אגב התייחסות לכמה היבטים.

- **בניית תכנית שיקום** - במסגרת עבודתנו (בשירות ליווי בדיור בקהילה ובדירות שותפים) נבנית תכנית שיקום ייחודית. התכנית נכתבת בשיתוף פעולה של המתמודד, מדריך שיקום ועובד סוציאלי, לאחר שיחה שבה מציג המתמודד את הנקודות שהוא רואה בהן קושי ונקודות של רצון לשינוי. הצוות מציג את נקודת מבטו, ומתוך הדיאלוג נכתבת תכנית ובה מטרות לטווח הקצר ומטרות לטווח הארוך.

כחלק מהחשיבה על תכנית השיקום, על הצוות להיות ער לעולמות התוכן שהמתמודד מגיע מהם. גישת ההחלמה רואה את העצמאות האישית של המתמודד כערך עליון. גישה זו נובעת מעמדה מערבית ואינדיבידואליסטית, בשונה מתפיסות קולקטיביות הנותנות משמעות שונה לנושאים רוחניים, חברתיים ותרבותיים (Leighton, 2002). על העובד הסוציאלי להתאים את גישת ההחלמה לעולם התוכן שמתוכו מגיע המתמודד החרדי.

> כנותני שירות השואפים לפעול ברוח הכשירות התרבותית, אנו משתפים את המתמודדים ואת המשפחה בכך שהעובדים הסוציאליים הם מהמגזר הדתי־חרדי, ומציינים שבכל זאת עלולים לצוץ חילוקי דעות, או עשויות להתגלות תפיסות שונות

לדוגמה, כאשר מתמודדת חרדית צעירה מבקשת דיור עם שותפות, נבדוק מה מביא אותה לרצות לגור עם שותפות ולא להישאר בבית ההורים (כפי שמקובל בחברה החרדית). זאת בהשוואה לחברה הכללית, שבה נתייחס לרצון לעצמאות ולהתפתחות אישית כמוטיבציה המניעה לפעולה זו. אם המתמודדת תבחר להיכנס לדירה, נגדיר את המטרה כ"הכנה לחיי נישואין" במקום "פיתוח עצמאות" (כמובן, בהנחה שזו אכן מטרתה).

במקרה אחר, נתקלנו בדייר שהביע קושי רב להגיע לתפילה בבוקר ולהניח תפילין. מציאות זו דכדכה אותו ומנעה ממנו לתפקד היטב במהלך היום. המצוקה הרוחנית תוארה בכתב בתכנית השיקום וניסינו לתת לה מענה מתוך עולמו של המתמודד: ביררנו עם המתמודד מי הסמכות הרבנית שנוכל להתייעץ אתה בעניין, וכחלק מתהליך השיקום פנינו לרב של המתמודד, הצגנו בפניו את הדילמה ויחד

בנינו תכנית התערבות מתאימה.

- **תיאום טיפול -** תפקידו של העובד הסוציאלי הוא גם לתווך בין המתמודד למערכות למיניהן, כפי שתואר לעיל. החברה החרדית חשדנית כלפי הקדמה ומתאפיינת בתחושת איום קיומי מפני השפעותיה השליליות וההרסניות. עמדה זו מתבטאת בהקמת מוסדות חינוך נפרדים ובניהול חיי קהילה עצמאיים.

במסגרת זו קיימים שירותים מגוונים, המשרתים את צרכיה של החברה במגוון תחומים כגון דיור, רפואה, חינוך, טיפול בקשישים, כלכלה, תרבות ובריאות הנפש (קלעג'י, 2007; קפלן ושטדלר, 2009; Greenberg & Witztum, 1991). לאור זאת, על העובד הסוציאלי להכיר את המערכות הפנים־קהילתיות ולתווך בינן לבין המתמודד ומשפחתו בעת הצורך. לעתים קרובות, העובד הסוציאלי והמתמודד נתקלים בקושי בשל היעדר שירותים ייחודיים לאוכלוסייה החרדית. גם במצב זה, על העובד הסוציאלי לכבד את ערכי המתמודד ולא לשכנעו לפנות לשירות שאינו מתאים לעולמו התרבותי.

חוויית העובד הסוציאלי בעבודתו בשירות כשיר־תרבות לאוכלוסייה החרדית

במסגרת התהליך של התפתחות וביסוס השירות, ניתן מקום לביטוי חווייתם של העובדים הסוציאליים בעבודתם במסגרת כשירת־תרבות עם האוכלוסייה החרדית. רואיינו כמה עובדים, במטרה ללמוד מהם את חוויית העובד הסוציאלי, ובהתאם - לבנות את השירות כך שיספק מענים לצורכי המתמודדים והעובדים כאחד.

מלבד ראיונות אלו, לאורך השנים אנו שומעים מעובדים סוציאליים על תחושותיהם במסגרת ישיבות צוות ושיחות אישיות. מן השטח עולה כי עובדים שאינם מגיעים מתוך החברה החרדית, מזהים את הצורך בהעמקת ההיכרות עם האוכלוסייה החרדית לגווניה והנושא מעסיק אותם מאוד. כך למשל, עובדים יכולים לבחון בעת הצורך את השאלה אם החלטה לוותר על שירותי השיקום ועל קצבת הביטוח הלאומי נובעת מהתדרדרות במצב הנפשי, או שמא ההפך הוא הנכון - והיא נובעת מהתחזקות של האדם ומהחלטה ערכית־אידיאולוגית.

לא כל ההתלבטויות הן על רקע ערכי. דילמה נוספת, טעונה פחות, מתעוררת סביב שאלות התעסוקה והלימודים: האם לעודד מתמודד המתקשה להתרכז בלימודיו התורניים לעזוב את הכולל, או אפילו לשלב תעסוקה נוספת? העובדים עסוקים גם בהתלבטויות פרוזאיות, למשל: עד כמה עליהם לאמץ הופעה ההולמת את החברה החרדית? האם על עובדת דתית־לאומית לחבוש כיסוי ראש מלא? האם עובד סוציאלי יקפיד להגיע למפגשים עם מתמודדים כשהוא לבוש חולצה מכופתרת במקום בחולצת הטריקו הרגילה? התלבטויות אלה מועצמות משום שהעובדים נכנסים לבתי המתמודדים, ועליהם לגלות רגישות גבוהה להשפעות החברתיות והחינוכיות של הופעתם - כולל השפעתה על הקשר עם המתמודדים ובני משפחותיהם.

דילמות אלו דורשות מהעובד הסוציאלי מודעות לערכיו הוא ולסטריאוטיפים שהוא מחזיק, כדי שיוכל להגיע למפגש עם המתמודד כשהוא מכוון לצורכי המתמודד. במרחב שהעובד הסוציאלי יוצר לעצמו, צריך להיות לו מקום לשמוע את עולמו של המתמודד. מבחינת המתמודד, עמדה זו מאפשרת לו להרגיש שהעובד מבין אותו ומספק לו מרחב, וכתוצאה מכך הוא חש כלפיו אמון רב יותר.

מפגש מאפשר ומיטיב במצבים טעונים אלה בונה את הקשר ומכשיר המשך העמקה בעבודה השיקומית. מחקר משנת 2013 מצביע על כך שפעולות למיניהן שארגונים נקטו לשם התאמה תרבותית הובילו לעלייה בידע, במודעות וברגישות של המטפלים (Renzaho, Romios, Crock, & Sonderlund 2013).

האפקטיביות של שירות כשיר־תרבות

חוקרים ממליצים לבחון את אפקטיביות ההתאמות התרבותיות של נותני השירות על המתמודד באמצעות בדיקה של שביעות רצונו, התוצאות הקליניות שלו, תפקודו החברתי ותחושת ההעצמה הסובייקטיבית. ברמת הארגון, אפשר לבחון זאת באמצעות מספר המטופלים החוזרים. ברמת האוכלוסייה, אפשר לבחון זאת דרך הפנייה לשירותי בריאות הנפש של אותו ארגון, וכמובן השימוש בהם (Siegel et al., 2000; Snell-Johns, Mendez, & Smith, 2004).

שירות קידום חרדי התפתח מאז הקמתו בשנת 2009. ההתפתחות ניכרת בפרמטרים כגון סוגי השירותים הניתנים, מספר מקבלי השירות ומספר העובדים. ניתנים שירותים מגוונים לסוגי הדיור השונים שמספק סל שיקום במשרד הבריאות (הוסטלים וליווי נתמך בקהילה).

בעת כתיבת הדברים, השירות מלווה כ־450 מתמודדים ב־13 ערים בישראל ומעסיק 150 עובדים, כולם מהציבור החרדי והדתי. להתרשמותנו, התפתחות השירות משקפת את התבססות השירות בקהילה החרדית, ובעיקר את האמון ההולך ונבנה בין השירות לקהילה. אפשר לראות את התפתחות האמון ואת התבססות השירות גם בגורמים המפנים אליו מתמודדים ועובדים. לצד הפניות מארגוני שיקום, בריאות ורווחה, אנו מקבלים הפניות רבות מדמויות מרכזיות בקהילה החרדית לגווניה, אשר מאמינות כי ביכולתנו לספק למתמודדים מענה מקצועי רגיש, הער לשוני התרבותי. יש גם מקבלי שירות המפנים בני משפחה ומכרים לקבלת שירות. כמו כן, אנו עדים לתופעה מעניינת, של מתמודדים ובני משפחותיהם המפנים מכרים או בני משפחה לעבוד במסגרת.

> עובדים יכולים לבחון בעת הצורך את השאלה אם החלטה לוותר על שירותי השיקום ועל קצבת הביטוח הלאומי נובעת מהתדרדרות במצב הנפשי, או שמא ההפך הוא הנכון - והיא נובעת מהתחזקות של האדם ומהחלטה ערכית־אידיאולוגית

מעקב אחרי האפקטיביות של שירותי השיקום הניתנים למתמודדים נערך - בדומה למעקב הקיים בכלל שירותי סל שיקום - באמצעות תכניות שיקום, שאלון מדדי תוצאה וועדות מעקב של שירותי סל שיקום. כאמור, העבודה השיקומית היום־יומית מתבססת על תכניות שיקום הכוללות את זיהוי צרכיו ורצונותיו של המתמודד והצבת מטרות רלוונטיות, ריאליות, מדידות ומוגדרות בזמן. תכנית השיקום משמשת מפת דרכים לעבודה ומסייעת למתמודד ולצוות להעריך את ההצלחות או הקשיים במימוש התכנית. תכניות שיקום נקבעות פעמיים בשנה או בעקבות שינויים מהותיים במצבי חייו של המתמודד, באופן שמאפשר להפיק לקחים מתכנית קודמת לקראת תכנון המשך העבודה השיקומית.

שירות סל שיקום של משרד הבריאות בוחן גם הוא, באמצעות ועדת מעקב, את איכות העבודה השיקומית, לכל הפחות אחת לשנה. אישור להמשך שירות ניתן רק לאחר שרכז סל שיקום מתרשם כי נעשית עבודה שיקומית הרלוונטית לחייו של המתמודד. נעשה שימוש גם בשאלונים עם מדדי תוצאה, המועברים למשתקמים ומשמשים להערכת איכות

> אנו מקבלים הפניות רבות מדמויות מרכזיות בקהילה החרדית לגווניה, אשר מאמינות כי ביכולתנו לספק למתמודדים מענה מקצועי רגיש, הער לשוני התרבותי. יש גם מקבלי שירות המפנים בני משפחה ומכרים לקבלת שירות

העבודה השיקומית במסגרות השיקום.

שירות קידום חרדי עומד בכבוד בכל הקריטריונים להערכת איכות העבודה השיקומית המקובלים במסגרות סל שיקום, ואף זכה בפרס מנכ"ל משרד הבריאות על עבודה כשירת־תרבות בשנת 2016.

סיכום

במאמר זה תיארנו באמצעות מודל את תהליך ההקמה והביסוס של שירות שיקום כשיר תרבותית למתמודדים מן החברה החרדית. סקרנו בקצרה את ערכי העבודה הסוציאלית, את גישת הכוחות ואת גישת השיקום וההחלמה בבריאות הנפש, שעליהן מבוסס השירות. כמו כן, תיארנו את תכונות החברה החרדית אגב הדגשת המאפיינים הייחודיים של אוכלוסיית המתמודדים בחברה זו. דנו בסוגיות העולות מהשטח, אשר מדגישות את הצורך בהפעלת שירותי שיקום ייחודיים ומותאמים לחברה החרדית.

אנו מאמינים כי תפקידנו - כעובדים סוציאליים וכמנהלים בשירות שיקום כשיר־תרבות - הוא לזהות את צורכי אוכלוסיית המתמודדים ולנסות להשפיע על ידי פיתוח שירותים נוספים המותאמים לקהילה החרדית. אנו מקווים שהידע המוצג במאמר זה יסייע בהנגשת שירותים כשירי־תרבות לאוכלוסיות ייחודיות בכלל, ולאוכלוסיית המתמודדים מהחברה החרדית בפרט.

רשימת המקורות

אלקרינאוי, ע' (1998). תרומת הגישה ההבנייתית לפרקטיקה המקצועית בחברה רב־תרבותית. *חברה ורווחה, יח*(2), עמ' 253-267.

ברזלי, ג' (2003). אחרים בתוכנו: משפט וגבולות פוליטיים לקהילה החרדית. *עיוני משפט, כז*(2), עמ' 587-625.

זועבי, ח', וסויה, ר' (2015). זהות תרבותית ואסטרטגיות התערבות של עובדים סוציאליים ערבים בישראל. *חברה ורווחה, לה*(3), עמ' 397-421.

ימין, ע', ומתן, א' (2013). אבני היסוד בעבודת המדריך ויישומן בשיקום בבריאות הנפש: הלכה ומעשה. בתוך ח' ירושלמי וו' בלוש־קליינמן (עורכים). *הדרכה בשיקום מכוון החלמה בבריאות הנפש: תיאוריה ומעשה*. קריית אונו: הקריה האקדמית אונו.

כהן, ב' צ' (2000). גישת הכוחות בעבודה סוציאלית. *חברה ורווחה, כ*(3), עמ' 291-300.

כהנר, ל' (2009). *התפתחות המבנה המרחבי וההיררכי של האוכלוסייה החרדית בישראל*. חיבור לקבלת התואר "דוקטור לפילוסופיה", חיפה, אוניברסיטת חיפה.

כהנר, ל', מלאך, ג', וחושן, מ' (2016). *שנתון החברה החרדית בישראל*. ירושלים: הוצאת המכון הישראלי לדמוקרטיה ומכון ירושלים לחקר ישראל.

ממן, ר' (2013). "כל משבריך וגליך עברו" - *נטל סובייקטיבי בקרב הורים למתמודדים עם מוגבלות נפשית מהחברה החרדית*. חיבור לקבלת התואר "מוסמך הפקולטה למדעי החברה", האוניברסיטה העברית בירושלים.

מקרוס, א' (2006). תפקיד העובד הסוציאלי בחברה משתנה מנקודת המבט של עובדים סוציאליים ולקוחותיהם. *חברה ורווחה, כו*(2), עמ' 135-152.

משרד הבריאות (2011). *חוזר המנהל הכללי*. אוחזר מתוך: https://www.health.gov.il/hozer/mk07_2011.pdf

קימרלינג, ב' (1998). הישראלים החדשים: ריבוי־תרבויות ללא רב־תרבותיות. *אלפיים, 16*, עמ' 264-308.

קלעג'י, ת' (2007). *שמרנות ופתיחות בחברה פונדמנטליסטית מתבדלת: המאבקים סביב תהליכי אקדמיזציה במגזר החרדי בישראל בראשית המאה העשרים ואחת: הקמת המכללה החרדית ירושלים*. חיבור לקבלת התואר "מוסמך הפקולטה למדעי החברה", אוניברסיטת בר־אילן.

קפלן, ק' (2003). חקר החברה החרדית בישראל: מאפיינים, הישגים ואתגרים. בתוך ע' סיוון וק' קפלן (עורכים), *חרדים ישראלים: השתלבות בלא טמיעה?* (עמ' 224-277). ירושלים: מכון ון ליר; תל־אביב: הוצאת הקיבוץ המאוחד.

קפלן, ק', ושטדלר, נ' (2009). *מנהיגות וסמכות בחברה החרדית בישראל: אתגרים וחלופות*. ירושלים: מכון ון ליר; תל־אביב: הוצאת הקיבוץ המאוחד.

קפלן ק', ושטדלר, נ' (עורכים) (2012). *מהישרדות להתבססות: תמורות בחברה החרדית בישראל ובחקרה*. ירושלים: מכון ון ליר; תל־אביב: הוצאת הקיבוץ המאוחד.

Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal, 16*(4), pp. 11-23.

Arkin, N. (1999). Culturally sensitive student supervision: Difficulties and challenges. *The Clinical Supervisor, 18*(2), pp. 1-16.

Band-Winterstein, T., & Freund, A. (2013). Is it enough to 'Speak Haredi'? Cultural sensitivity in social workers encountering Jewish ultra-orthodox clients in Israel. *The British Journal of Social Work, 45*(3), pp. 1-20.

Cohen, A. B., & Hill, P. C. (2007). Religion as culture: Religious individualism and collectivism among American Catholics, Jews, and Protestants. *Journal of Personality, 75*(4), pp. 709-742.

Deva, P. (2006). Psychiatric rehabilitation and its present role in developing countries. *World Psychiatry, 5*, pp. 164-165.

Greenberg, D., Kalian, M., & Witztum, E. (2010). Value-sensitive psychiatric rehabilitation. *Transcultural Psychiatry 47*(4), pp. 629-646.

Greenberg, D., & Witztum, E. (1991). Problems in the treatment of religious patients. *American Journal of Psychotherapy, 45*(4), pp. 554-566.

Hare, I. (2004). Defining social work for the 21st century: The International Federation of Social Workers' revised definition of social work. *International Social Work 47*(3), pp. 407-424.

Leighton, K. (2002). A sociological study of bed blocking in psychiatric rehabilitation units. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 9*(4), pp. 447-456.

Renzaho, A. M., Romios, P., Crock., C., & Sonderlund A. L. (2013). The effectiveness of cultural competence programs in ethnic minority patient-centered health care - a systematic review of the literature. *International Journal for Quality in Health Care, 25*(3), pp. 261-269.

Siegel, C., Davis-Chambers, E., Haugland, G., Bank, R., Aponte, C., & McCombs, H. (2000). Performance measures of cultural competency in mental health organizations. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, 28*(2), pp. 91-106.

Slade, M. (2009). *Personal recovery and mental illness: A guide for mental health professionals*. Cambridge: Cambridge University Press.

Snell-Johns, J., Mendez J. L., & Smith B. H. (2004). Evidence-based solutions for overcoming access barriers, decreasing attrition, and promoting change with underserved families. *Journal of Family Psychology, 18*(1), pp. 19-35.

Soydan, H. (2012). Understanding social work in the history of ideas. *Research on Social Work Practice, 22*(5), pp. 468-480.

אנואר ח'טיב

לומדים כשירות תרבותית בהספקת שירותי בריאות נפש בחברה הערבית בישראל

תקציר

מאמר זה מתאר יוזמה חדשנית של החוג לבריאות נפש קהילתית באוניברסיטת חיפה, אשר מאפשרת לסטודנטים ערבים לתואר שני לפתח כשירות תרבותית שמטרתה קידום נושא בריאות הנפש בקרב הציבור הערבי בישראל.

כשירות תרבותית בקרב הלומדים מושגת על ידי לימוד והיכרות מעמיקים עם התרבות הערבית בישראל, בשילוב עם לימוד תפיסות, גישות והתערבויות חדשניות בתחום בריאות הנפש הקהילתית. ההכשרה מתבצעת באמצעות סמינר שנתי, המועבר בשפה הערבית ועושה שימוש בחומרי קריאה ובספרות מחקרית מן העולם הערבי. הסמינר אושר על ידי הוועדה לתכנון ותקצוב (ות"ת) במסגרת "תכנית הדגל" למאבק בהדרה ולקידום סולידריות חברתית.

יובאו סקירה של האוכלוסייה הערבית בישראל, יחסה לתופעת החולי הנפשי ודרכי הטיפול בחולי, הרציונל ליוזמה, תיאור אוכלוסיית היעד, מבנה הסמינר ותהליך ההכשרה של הלומדים - המשלב לימוד תיאורטי עם חווייתי־יישומי.

לבסוף יובא דיון שיעסוק באתגרים ובהישגים בתהליך ההכשרה ובאופן שהמסגרת האקדמית, המתוארת כסביבה מגרה ומזינה, מסייעת להכשרת מנהיגים קהילתיים עתידיים, העשויים להוביל שינוי חברתי בנושאי בריאות הנפש בחברה הערבית בישראל.

מבוא

בריאות נפש קהילתית היא גוף של ידע וניסיון מעשי, שבו רווחת הפרט וחוסנו מושפעים באופן הדדי ממאמצי הקהילה ומכוחה. חוקרים ואנשי מקצוע בתחום זה לומדים כיצד הנורמות והערכים החברתיים משפיעים על בעיות בריאות הנפש, וכיצד, באמצעות שיתוף פעולה עם דמויות מפתח וארגונים בקהילה, ניתן לשנות את הנורמות הללו ולהתאימן לצרכים של אלו המתמודדים עם הפרעות פסיכיאטריות.

אנשי מקצוע בבריאות הנפש הקהילתית מחפשים אוכלוסיות חלשות, שבהן סביר יותר שיופיעו הפרעות פסיכיאטריות, ותרים אחר דרכים להעצים אנשים עם הפרעות אלו ולשפר את האינטגרציה החברתית שלהם. אחת האוכלוסיות הללו היא אוכלוסיית המיעוט הערבי בישראל, אשר נמצאת בתהליכי מעבר מחברה מסורתית קולקטיביסטית לחברה מודרנית יותר. קבוצת הסובלים מהפרעות נפשיות בחברה הערבית בישראל סובלת מהדרה כפולה - גם בהיותה מיעוט לאומי וגם בהיותה סובלת מהפרעות נפשיות.

המאמר הנוכחי מתאר יוזמה חדשנית של החוג לבריאות נפש קהילתית באוניברסיטת חיפה, במסגרת "תכנית הדגל" למאבק בהדרה ולקידום סולידריות חברתית, להכשיר סטודנטים ערבים להיות סוכנים חברתיים וכשירים תרבותית על ידי שילוב הידע שלהם על תרבותם עם הידע התיאורטי והמעשי המתפתח בתחום בריאות נפש קהילתית.

אתחיל בתיאור המשימה של הכשרת אנשי מקצוע להתערבויות קהילתיות רגישות תרבותית על ידי שילוב הנורמות החברתיות וההתייחסות התרבותית עם מושגים ואסטרטגיות מתחום בריאות הנפש הקהילתית. לאחר מכן אתאר את האתגרים וההישגים בתהליך ההכשרה של הסטודנטים הערבים, המשתתפים בסמינר שנלמד בשפה הערבית באוניברסיטת חיפה, ואת התהליך ההתפתחותי שהם חווים בסמינר זה. מנחה הסמינר הוא עובד סוציאלי, בעל הכשרה בתחום הסיעוד הפסיכיאטרי ובוגר החוג לפסיכותרפיה, מרצה בחוג לבריאות נפש קהילתית באוניברסיטת חיפה ובחוג לעבודה סוציאלית במכללה האקדמית צפת, אשר עוסק מזה שנים בנושאי שיקום והחלמה בתחום בריאות הנפש ובפסיכותרפיה פרטנית.

תרבות מתייחסת למאפיינים שאנשים חולקים כמו שפה, גזע, דת, אתניות, נכויות, נטייה מינית ומעמד חברתי (Pernell-Arnold & Finley, 1999). בתוך התרבות, אנשים חולקים לעתים קרובות אמונות, ערכים ודרכים אופייניות של תחושה, חשיבה, התנהגות והסתכלות על העולם (Siegel, Haugland & Schore, 2005). קיימת הסכמה רחבה על אודות חשיבותה של הכשירות התרבותית בהספקת שירותים בתחום בריאות הנפש, בייחוד לאור הפערים בכמות ובמגוון של השירותים הניתנים ובגישה לשירותים אלה של צרכנים מתרבויות שונות, וכן בשיעורי ההערכה והאבחון ובמתן המלצות טיפוליות. ממצאים אלה מתועדים היטב והם עדות חזקה לנחיצותה של כשירות תרבותית בהספקת שירותי בריאות נפש בקהילה (דיאב וסנדלר, 2011).

חשוב להדגיש כי נעשים מאמצים להתמודד עם כמה מהסוגיות הללו על ידי אנשי שיקום, גם כאלה שאינם ערבים, במטרה לספק שירותי בריאות נפש מותאמים תרבותית (Coursey et al., 2000). עם זאת, אנשי שיקום מתוך האוכלוסייה הערבית המבקשים להעניק שירותי בריאות נפש קהילתיים חייבים להתנסות הן ביישום ידע הקשור לנורמות, לערכים ולתפיסות התרבותיות של האוכלוסייה שהם באים ממנה, והן ביישום ידע שהם רוכשים מתחום השיטות והגישות החדשניות בתחום בריאות הנפש הקהילתית. שילוב זה חיוני כדי לספק שירותי בריאות נפש ולהנגישם לאוכלוסייה הערבית בישראל.

ד"ר אנואר ח'טיב - מרצה בחוג לעבודה סוציאלית במכללה האקדמית צפת ובחוג לבריאות נפש קהילתית באוניברסיטת חיפה. dr.anwar.kh@gmail.com

אנשי מקצוע העוסקים בהענקת שירותי בריאות נפש בחברה הערבית זקוקים לכשירות תרבותית באופן מיוחד, משום שהם מייצגים עבור קהל היעד (צרכני שירותי בריאות נפש) את האידיאולוגיה המערבית של הרוב הדומיננטי, הנתפסת כמנסה להשפיע ולשנות תפיסות וערכים מסורתיים.

כדי להצליח בהשגת כשירות תרבותית משולבת, היישום חייב להתרחש בכמה רמות - מהכשרה והדרכה לאנשי שיקום ועד אימוץ מדיניות ותהליכים ארגוניים לצורך שיפור התרבות הארגונית התומכת ומכירה בחברה הישראלית כחברה רב־תרבותיות.

בתהליך ההכשרה של אנשי שיקום חדשים, המסוגלים לספק שירותי בריאות נפש מותאמים ורגישים תרבותית, על מקבלי ההכשרה לזהות את הדינמיקה הקונטקסטואלית והמערכתית, כגון מין, גיל, מצב סוציו־אקונומי, תרבות, גזע, מוצא אתני, דת ומתן התערבויות אינדיבידואליות ומערכתיות מותאמות (Esmiol, Knudson-Martin & Delgado, 2012; McGoldrick & Hardy, 2008). אולם יישומן של התערבויות אלה, המותאמות להקשר התרבותי, עלול להיות קשה, אפילו בקרב אנשי מקצוע מנוסים וגם אם יגיעו מאותה תרבות (Cardemil & Battle, 2003). לימוד וידיעה כללית של הנושאים התרבותיים אינם מספיקים כדי להכשיר אנשי בריאות נפש בעלי כשירות תרבותית (Harris, McQuery, Raab & Elmore, 2008). תהליך ההכשרה מחייב גישה של לימוד חווייתי, שמטרתו רכישת מודעות תרבותית וקונטקסטואלית המשלבת מושגי חשיבה וידע בתחום ההתערבויות בבריאות נפש קהילתית (Guanipa, 2003; Hampton & McCann, 2007).

קיימת הסכמה רחבה על אודות חשיבותה של הכשירות התרבותית בהספקת שירותים בתחום בריאות הנפש, בייחוד לאור הפערים בכמות ובמגוון של השירותים הניתנים ובגישה לשירותים אלה של צרכנים מתרבויות שונות

רוב ההכשרות להתערבויות מקצועיות מכוונות לשיפור הכשירות התרבותית של איש מקצוע מתרבות אחת, בכדי לעבוד עם צרכן שירות הבא מרקע ותרבות אחרים

Baarnheim, Edmund & Dahlin, 2014; Boehnlein, Leung & Kinzie, 2008;) Celik, Abma & Widdershoven, 2012; Chiodo, Sonn & Morda, 2014; Duke & Ewen, 2009; Hampton & McCann, 2007; Harris, McQuery, Raab & Elmore, 2008; Hipolito et al., 2012). כמה תכניות התמקדו בשיפור המיומנויות של עובדי בריאות הנפש, במטרה לשפר את השירותים בקהילות המוצא שלהם (Kahn et al., 1975; Kanowski, Jorm & Hart, 2009). דו"ח אחד מתאר את הכשרתם של עובדי בריאות הנפש במהלך פיתוחם של שירותים פסיכולוגיים עבור התושבים המקוריים של ארה"ב (האינדיאנים) (Chiodo, Sonn & Morda, 2014). דווח על כמה יתרונות שיש להספקת שירותי בריאות נפש על ידי עובדי בריאות נפש הבאים מאותו רקע ומסגרת תרבותית של מקבלי השירות. דיווח אחר קשור לתכנית הכשרה חינוכית עבור אבוריג'ינים באוסטרליה (Kanowski, Jorm & Hart, 2009), שם נטען כי ההכשרה סיפקה תחושה של העצמה ומידע שהיה רלוונטי וחשוב לסיוע לאנשים עם מחלת נפש מקהילתם של אנשי המקצוע.

האוכלוסייה הערבית בישראל ויחסה לחולי הנפשי ולטיפול בו

האוכלוסייה הערבית בישראל נחשבת למיעוט חברתי־פוליטי המהווה כ־20.7% מכלל האוכלוסייה - כ־1,688.6 מיליון תושבים (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2014). 83% מהאוכלוסייה הערבית הם בני הדת המוסלמית (כולל הצ'רקסים), 8.6% הם נוצרים ו־8.3% הם דרוזים. קיימת נטייה להתייחס לאוכלוסייה הערבית בישראל כאל מקשה אחת, על אף שבפועל היא מורכבת מפסיפס של תת־קבוצות הנחלקות ביניהן על פי ערכים דתיים ומסורתיים ועל פי מיקום גיאוגרפי. תת־הקבוצות הללו יפורטו בהמשך.

מקובל היום להתייחס לחברה הערבית כאל חברה הנמצאת בתהליך מעבר מחברה מסורתית, המתאפיינת במבנה פטריארכלי ומדגישה את יחסי הקרבה המשפחתיים והמורחבים, לחברה מודרנית המתאפיינת בקשרים אינסטרומנטליים ומצומצמים (Azaiza, 2008; Ben-Ari & Lavee, 2004).

תופעת החולי הנפשי בתרבות הערבית בכלל, ובזו המוסלמית בפרט, אפופה בתפיסות מסתוריות ועל־טבעיות (Qutub, 1967). תפיסות אלו נשענות בעיקר על מקורות דתיים (Sayed, 2003) ומציעות טיפול רוחני, פנייה לעזרתם של אנשי רוח ודת והתמודדות משפחתית עם מה שנתפס כגזירת הגורל (Gayle et al., 2011). הן קשורות לאופן שבו דת האסלאם מתייחסת למושג ה"נפש" - אשר מופיע פעמים רבות בפסוקי ספר הקודש של המוסלמים, "הקוראן", ומשם שואב את הגדרותיו (Sayed, 2003). בכמה מקומות בקוראן, שבהם מופיעה המילה "נפש", היא מתוארת כדבר מוחשי. לעתים היא מתוארת כביטוי גשמי המיוחס לישות רוחנית (Al-Shareef, 1987). בתפיסתם של אנשי הדת, הופעתה של מחלת נפש מקבלת שני פירושים: הראשון - כאחד הסימנים לעונש אלוהי; השני - כמבחן מטעמו של האל, שבאמצעותו יטוהר האדם החולה מכל חטאיו (Aloud, 2004; Bener & Gholoum, 2011).

בחברה הערבית המסורתית, מתאפיין הטיפול במתמודדים עם חולי נפשי בפנייה לשני גורמים עיקריים: האחד, איש דת השולט בהלכה המוסלמית ובפסוקים מהקוראן, אשר מתייחס ל"חולה בנפשו" כאל אדם "חלש אמונה", "נגוע" בנפשו בשטן או בג'ין, והוא משתמש בפסוקים מהקוראן במטרה "לרפא" אותו מ"נגע" זה. השני הוא "מרפא", העוסק במאגיה שאין בה אלמנטים דתיים. שני סוגי מרפאים אלה זוכים למעמד מיוחד בקרב הקהילה ומכונים "שייח'", למרות הסתייגותה החמורה של הדת ויחסה העוין כלפי העוסקים במאגיה. הסתייגות זו מתבטאת בכך שאנשים אלה נקראים "אלדג'אלין"; קרי, השקרנים והרמאים (Essawi, 2001).

בצד קיומן של הגישות המסורתיות ביחס לחולי הנפשי והטיפול בו, מתקיימת הרפואה הפסיכיאטרית הקונבנציונלית, שמעניקה טיפול על פי אמות מידה מערביות - למי שבוחר להגיע אליה מלכתחילה ולמי שנאלץ להגיע אליה לאחר שהשיטות המסורתיות לא הועילו. בשנים האחרונות יש עדויות להתרחבות מגמת הפנייה לגורמי טיפול ועזרה פורמליים ולשימוש בשירותי בריאות נפש המוצעים בקהילה הטיפולית, לצד גורמי "טיפול" בלתי פורמליים (אבו עסבה, ריאן ואבו נסרה, 2014; דיאב וסנדלר, 2011; Haj-Yehia, 1999). עם זאת, עדיין קיימת מחלוקת בין שתי הגישות - המסורתית, היונקת מתפיסה דתית, והקונבנציונלית, היונקת מתפיסה רפואית.

צריכת שירותי בריאות הנפש בקרב האוכלוסייה הערבית

הנתונים מצביעים על שיעור נמוך של צרכני שירותים פסיכיאטריים בקרב האוכלוסייה הערבית בישראל, יחסית לשיעורם באוכלוסייה היהודית ובהתאמה לשיעורם היחסי באוכלוסייה הכללית (דיאב וסנדלר־לף,2011; Al-Krenawi, 2002). קיימים אי־מיצוי זכויות וחוסר ניצול של מעט השירותים הקיימים (שטרוך, שרשבסקי, נאון, דניאל ופישמן, 2009).

הגורמים לצריכה נמוכה של שירותי בריאות נפש בקרב האוכלוסייה הערבית הם:

1. **מחסור בשירותים בכלל ובשירותים מותאמים תרבותית בפרט.** המחסור קיים בשירותי טיפול ומעקב, בשירותי שיקום בתחומי המגורים, התעסוקה והפנאי, בשירותי ייעוץ ובשירותים של מקצועות הבריאות והמקצועות הפסיכו־סוציאליים. שירותים אלה מיישמים תפיסות שהן מערביות ביסודן, ואינן בהכרח ישימות ביחס לאוכלוסייה עם זיקה חזקה למסורת.
2. **מחסור באנשי מקצוע בעלי הכשרה מתאימה לעבודה עם האוכלוסייה הערבית.** הספקת שירותי בריאות נפש, הנשענים בעיקרם על תקשורת בין־אישית, מחייבת הכשרת אנשי מקצוע שיש להם היכרות טובה עם השפה ועם הטרמינולוגיה של הצרכנים בהקשר של שיקום ובריאות הנפש, וכן רגישות תרבותית שתאפשר להתאים את המודלים והשיטות החדשניות בתחום לערכים ולנורמות הקיימים בחברה הערבית על כל מרכיביה.
3. **בהיעדר תכניות הכשרה בתחום בריאות הנפש** המשלבות את שני המרכיבים שפורטו לעיל - היכרות עם השפה והטרמינולוגיה ורגישות תרבותית - יתקשה נותן השירות, שממילא קיים כלפיו יחס אמביוולנטי, ליצור שפה משותפת עם מקבל השירות, וההיענות לקבלת השירות תישאר נמוכה. סביר להניח ששיתוף אנשי דת מהמגזר בתכניות ההכשרה ושילובם בצוות המעניק שירותי בריאות נפש לאוכלוסייה דתית ומסורתית, יוכל לקדם את נושא בריאות הנפש בחברה הערבית בישראל.
4. **מחסור בתשתיות.** היעדר תשתיות ביישובים הערביים מונע מחלק מהלקוחות הפוטנציאליים את מימוש זכויותיהם בשירותים הקיימים. למשל, ברוב היישובים תשתית התחבורה הציבורית אינה מפותחת דיה, והאנשים מתקשים להגיע אל השירותים, המצומצמים בתפוצתם.
5. **הסטיגמה והחשש מחשיפה.** בדומה לנעשה בחברות אחרות, נושא הסטיגמה בחברה הערבית הוא מורכב וסבוך. הוא גורם לבושה ולחשש מחשיפה ומהווה מחסום בפני נפגעי הנפש לקבלת טיפול הולם. הצורך לשמור את הסוד ולהימנע מחשיפה מוסבר גם כחשש מהשלכות שליליות ארוכות טווח של חשיפת בן המשפחה החולה על כלל בני המשפחה, ובעיקר הבנות - שסיכוייהן להינשא עלולים להיפגע בשל הסטיגמה.
6. **היעדר מודעות לתחום הפסיכיאטריה במגזר הערבי.** ביסוד הקיום והשימור של התפיסות המסורתיות, הנשענות בעיקר על מקורות דתיים (Sayed, 2003), עומדים שלושה גורמים מרכזיים: (א) מחסור במקורות מידע זמינים, חדשניים ובשפה הערבית על אודות מהותו של החולי הנפשי ודרכי הטיפול בו; (ב) פרשנויות שונות לפסוקי הקוראן העוסקים בנפשו של האדם, שאין עליהן קונצנזוס בקרב אנשי הלכה מוסלמית; (ג) אמצעי התקשורת למיניהם, המציגים בסרטים או בסדרות תמונה מעוותת ושקרית של החולי הנפשי כחולי שאיננו בר־טיפול, ואת המטפלים - כדמויות לא יציבות נפשית (אבו הינדי, 2010).

מסקירה זו עולה כי מסיבות פוליטיות, כלכליות, תרבותיות ודתיות, החברה הערבית בישראל אינה מגלה פתיחות לנושאי בריאות הנפש ואינה מרבה לצרוך שירותים בתחום זה. מתמודדים, בני משפחותיהם ואף נותני שירות במגזר הערבי, נחשפים פחות יחסית לתפיסות חדשניות בתחום בריאות הנפש, כמו התפיסה השיקומית ותפיסת ההחלמה.

בניסיון להכשיר אנשי מקצוע בתחום בריאות הנפש שיקדמו את הנושא בקרב החברה הערבית, יזם החוג לבריאות נפש קהילתית באוניברסיטת חיפה סמינריון אשר נלמד בשפה הערבית, כדי שהסטודנטים וגם המרצה ישיגו שליטה בטרמינולוגיה המקצועית של תחום בריאות הנפש בשפה הערבית ויוכלו לקדם את השירות בתחום עבור מתמודדים ו/או בני משפחותיהם בשפה המובנת להם.

תיאור הסמינריון

השלבים המוקדמים לבניית הסמינריון לוו בלא מעט חששות והיסוסים, שמקורם בשני גורמים מרכזיים: (א) ניסיונות דומים בעבר לקדם את נושא בריאות הנפש במגזר, שלא צלחו מסיבות שונות והותירו תחושה של אכזבה; (ב) היעדר כל ניסיון בהוראת נושא בריאות הנפש בשפה הערבית, כאשר הטרמינולוגיה של תחום בריאות הנפש אינה מוכרת.

בצד החששות וההיסוסים, היו גם גורמים שהניעו את המהלך וחיזקו את הצורך לנסות שוב. החשוב בהם הסטודנטים עצמם, שתרמו לקידום רעיון הסמינריון כשבהזדמנויות שונות הביעו את שאיפותיהם לקידום תחום בריאות הנפש בחברתם.

המטרה המרכזית של הסמינריון הייתה להכשיר סטודנטים דוברי השפה הערבית, במסגרת לימודיהם לקראת התואר השני, כאנשי מקצוע בבריאות נפש קהילתית אשר ישמשו סוכנים לקידום שינוי בגישה כלפי מחלות נפש והטיפול בהן בחברה הערבית.

אוכלוסיית היעד

המשתתפים בסמינריון היו קבוצה של כעשרה סטודנטים בכל שנה, מהחוג לבריאות נפש קהילתית באוניברסיטת חיפה. הם הצטרפו לסמינריון מרצונם החופשי, לאחר שקיבלו מידע על אודותיו. הקבוצה כללה מוסלמים, נוצרים ודרוזים. חלקם/ן הגיעו מכפרים, חלקם/ן מערים ערביות וחלקם/ן מערים מעורבות.

ההטרוגניות בלטה גם ברמת הדתיות של המשתתפים וכן בשנת הלימוד. לחלק מהסטודנטים היו בשנה השנייה ללימודיהם ומרביתם בשנתם הראשונה. כמו כן, רוב הסטודנטים היו חסרי רקע וניסיון בתחום בריאות הנפש בכלל, וביישום שיטות חדשניות בתחום הגישה השיקומית וגישת ההחלמה בפרט. בודדים מהם היו אנשי סיעוד ועבודה סוציאלית; מרביתם היו בוגרים חדשים במדעי ההתנהגות, ללא ניסיון בתחום בריאות הנפש או בפיתוח מיזמים בקהילה.

מבנה התכנית

תכנית הלימודים שילבה לאורך כל הדרך לימוד תיאורטי ולימוד חווייתי־התנסותי. היא התחלקה לשלושה שלבים, שבהם רכש הלומד ויישם שלושה סוגים של ידע:

הסוג הראשון הוא ידע כללי על תפיסותיה ועמדותיה של החברה הערבית ביחס לחולי הנפשי ולדרכי התמודדות של נפגעי הנפש ובני משפחותיהם בהקשר החברתי־תרבותי. כך למשל, הוכנה הרצאה שתיארה את ארבע תת־התרבויות המרכיבות את האוכלוסייה הערבית בהקשר של התאמת שירותי שיקום: התרבות המוסלמית הדתית, הן בכפר והן בעיר, שמעדיפה לקבל שירות מנותן שירות אשר מכיר ומיישם ערכי דת ומסורת של האסלאם ומשתמש בטרמינולוגיה ובסמלים שלהן (למשל, לבוש); התרבות המוסלמית החילונית, בעיקר בסביבה עירונית, המגלה גמישות רבה יותר בעניין התאמת נותן השירות ומקום השירות, הן בהיבט הדתי והן בהיבט המגדרי. בסביבה הכפרית, תרבות זו היא שמרנית יותר ועדיין נדרש להתחשב בהתאמות - בעיקר ברמה המגדרית ופחות במידת הדתיות של נותן השירות; התרבות הנוצרית, הנחשבת לתת־התרבות הקרובה ביותר לתרבות החילונית הישראלית והנגשת השירותים אליה דומה להנגשתם במגזר היהודי; והתרבות הדרוזית, הנחלקת לשתי תת־תרבויות בהתאם למיקום גיאוגרפי: היישובים הכפריים בצפון הארץ והיישובים הדרוזיים על הר הכרמל. היישובים הכפריים בצפון הם מסורתיים ושמרניים ביותר ונדרשות בהם התאמות הן מבחינת נותן/ת השירות, הן מבחינה מגדרית והן מבחינת מיקומו של השירות.

ההרצאה הדגישה את חשיבות הבנת המשמעויות של חלוקה זו בהקשר של הספקת שירותי שיקום ואת הצורך בהספקת שירות רגיש תרבות.

הסוג השני הוא ידע שנוגע ישירות בנושאי המיזמים שבחרו הסטודנטים. כך למשל, סטודנטית בחרה במיזם שבו היא מלווה שני מתמודדים עם סכיזופרניה, החיים בבדידות קשה ובחוסר תעסוקה. הסטודנטית נדרשה למפות את הידע הקיים הקשור למיזם שלה בפרק זמן קצוב ובשפה הערבית: ידע על מחלתם של המתמודדים, מאפייניה ודרכי הטיפול בה; דרכים ליצירת קשר ולביסוס יחסי אמון עם המתמודדים ובני משפחותיהם; דרכים לשיפור איכות חייהם; דרכי "חיזור" אחר המתמודד

מסיבות פוליטיות, כלכליות, תרבותיות ודתיות, החברה הערבית בישראל אינה מגלה פתיחות לנושאי בריאות הנפש ואינה מרבה לצרוך שירותים בתחום זה. מתמודדים, בני משפחותיהם ואף נותני שירות במגזר הערבי, נחשפים יחסית פחות לתפיסות חדשניות בתחום בריאות הנפש

ו/או משפחתו כאשר הם אינם מראים רצון לשפר את מצבם; דרכים לגייס גורם משמעותי במשפחה או בקהילה, למשל איש דת, כדי לסייע בכל אלה. כמו כן, היה עליה לעסוק בפרקטיקה של הגישה השיקומית ושל תפיסת ההחלמה בהקשר החברתי־תרבותי של המתמודד ומשפחתו, ולאתר מקורות תמיכה, שירותים ומשאבים רלוונטיים וחיוניים בקהילה, העשויים לספק מענה לצורכי המתמודד.

סוג הידע השלישי קשור לפיתוח מיזמים בכלל, ובמסגרת הקהילה בפרט. נדרשה התייחסות רב־ממדית לפתוח המיזם: היכן יתבצע; למי הוא מיועד; תנאי הסביבה המידית; שותפות ודיאלוג עם אוכלוסיית היעד ו/או עם שירותים בקהילה הקשורים למיזם; עקרונות וערכים בפיתוח מיזם בקהילה; הנעת שינוי בקהילה - איך מממשים חזון? עבודה שיטתית בתכנון, בנייה ויישום של מיזם קהילתי, קביעת מדדים להצלחתו והתמודדות עם סוגיות קוגניטיביות ורגשיות במהלך בנייתו.

שלבי הלמידה בסמינריון

השלב הראשון, במהלך סמסטר א', התחיל בעיבוד חששותיהם וספקנותם של הלומדים, שנקשרו ליכולתם להתמודד עם משימות הסמינריון ברמת הידע וההכשרה שרכשו בשלב זה בחייהם המקצועיים. סביב תחושות ושאלות אלו התפתח בכיתה דיון פתוח, שעסק בין היתר בתפיסות ובעמדות אישיות של הלומדים ביחס לחולי נפשי ולדרכי הטיפול בו. הדיון התנהל באווירה פתוחה, מקבלת ומכילה, תוך מתן

לגיטימציה לתחושות שעלו וניסיון לברר תפיסות אישיות ולשאול שאלות מעוררות מחשבה.

באופן זה נסללה בהדרגה הדרך לתחילת לימוד נושא בריאות נפש בהקשר של החברה הערבית, תוך התייחסות לסוגיות שיש להן זיקה לתחום. הסטודנטים, בהכוונת המנחה, למדו כמה נושאים והרצו בפני חבריהם בשפה הערבית. בהרצאות אלה נכללו הנושאים הבאים: יחס החברה הערבית בישראל - האסלאם, הנצרות והמשפחה - לחולי נפשי ולדרכי הטיפול בו; התמודדות נפגע הנפש בהקשר החברתי־תרבותי; התמודדות נפגע הנפש בהקשר המשפחתי והתמודדות המשפחה יחד אתו; הסטיגמה כלפי נפגעי נפש וכלפי העוסקים בתחום בריאות הנפש בחברה הערבית; שירותי בריאות הנפש במגזר הערבי - המצוי לעומת הרצוי, והצורך בהתאמת השירותים לתת־התרבויות המרכיבות את החברה הערבית בישראל. מלבד אלה, שתי הרצאות בשפה הערבית, שניתנו על ידי מנחה הסמינר, הוקדשו לשיטות התערבות בבריאות הנפש - כולל מודלים טיפוליים, הגישה השיקומית ותפיסת ההחלמה. לבסוף עסקנו בלימוד השיטות, העקרונות והערכים של פיתוח מיזמים קהילתיים - כולל הנעת שינוי בקהילה ונושאים נוספים הקשורים ישירות למיזמים של הסטודנטים.

גם בשלב זה עלו לא מעט קשיים, בחלקם טכניים ובחלקם מהותיים יותר - שנקשרו ללימוד ולהבנה של מונחים בתחום בריאות הנפש בשפה הערבית, שהסטודנטים לא הכירו ולא עשו בהם שימוש קודם לכן.

הלימוד בסמינריון בכלל, ופיתוח העצמי המקצועי בפרט, היו כרוכים בחיפוש אחר מקורות מידע, בארגון המידע ובהצגתו בפני הכיתה. אלה העשירו את הלומדים בגוף ידע משמעותי וחיוני להמשך הכשרתם. לקראת סוף הסמסטר, החששות והספקנות התחילו להתחלף בחוויה חיובית ומצמיחה.

בודדים מבין משתתפי הסמינריון התקשו לחולל שינוי בעמדותיהם ובתפיסותיהם. ככל הנראה, שינוי כזה נתפס כמאיים על ערכים דתיים ואישיים שלהם. למשל, תלמידה המחזיקה באמונה כי מחלת נפש נובעת ממעשה כישוף ומבטאת את חולשת האמונה, המשיכה להאמין כי הטיפול בתופעה צריך להיעשות בשיטות מסורתיות־דתיות ולא בשיטות הקונבנציונליות וטענה: *"אני רואה שהן לא מביאות תועלת."*

השלב השני, גם הוא במהלך סמסטר א': לקראת סיום הלימוד של הנושאים התיאורטיים, וגם במהלכו, התחילו הלומדים להציע רעיונות למיזמים שברצונם להפעיל בקהילה. לעתים, בחירת נושא המיזם הקהילתי נקשרה לניסיון ולרקע קודמים של הלומד.

סביב כל רעיון שהעלו הלומדים התקיים דיון שעסק בתפיסות ובעמדות אישיות על אודות הרעיון שבבסיס המיזם. הדיון כוון כך שיסייע בגיבוש הרעיון ובהבאתו לכלל תכנית פעולה.

במקביל לתהליך הלמידה התיאורטי של המיזם התרחשה למידה רגשית רפלקטיבית של התמודדויות רגשיות המופיעות בצד ההתמודדויות הקוגניטיביות. זו התבטאה בשאלות כגון: איך פותחים בשיחה ראשונה עם אדם עם סכיזופרניה שכמעט אינו מדבר ולא יצא מביתו מזה שנים? כיצד ניתן לעודד מתמודד להגיע לראשונה בחייו למסגרת טיפול? המענה לצרכים אלה ניתן על ידי תרגולם בסימולציות, שסייעו לרכישת ידע ומיומנויות רלוונטיים וגם הקנו לסטודנטים תחושת מסוגלות ואמונה בעצמם.

שני המפגשים האחרונים של הסמסטר הוקדשו בחלקם למתן משוב רפלקטיבי על ידי הלומדים על התהליך האישי שעבר כל אחד מהם, ובחלקם - להכנות רגשיות, מעשיות ומנטליות אחרונות לקראת המיזם.

השלב השלישי: שלב זה, שבו התחילו הלומדים ליישם את הידע שרכשו בביצוע המיזמים האישיים, היווה תפנית משמעותית עבורם. הם החלו לחוש עצמם כאנשי מקצוע בבריאות הנפש, בעלי תפיסה ברורה ומגובשת יותר, המבוססת על גוף ידע, ומצוידים בשיטות, כלים, ומיומנויות המספקים תחושת שליטה - גם אם "הדרך עדיין ארוכה".

בחלק זה של ההכשרה נדרש ללומדים ליווי שיספק להם תמיכה והדרכה בכל עת שמתעורר צורך, בהיות התהליך רצוף קשיים ומכשולים - בשל תפיסותיהם ועמדותיהם ובשל הסטיגמה והיחס של החברה, המשפחה ואף נותני השירות בקהילה כלפי חולי נפשי. חלק מהמפגשים הוקדשו לבירור, עיבוד ומתן מענה לקשיים העולים מול מתמודדים, בני משפחה, נותני שירות וגורמים נוספים בקהילה. התמודדויות אלו, שהיו כרוכות בלמידה רגשית רפלקטיבית, סייעו בביסוס ה"אני מאמין" המקצועי של הסטודנטים וחיזקו את תהליך הכשרתם, התפתחותם ועיצובם כאנשי מקצוע וכבני אדם. העצמתם של נותני השירות הייתה תנאי הכרחי להעצמתם של מקבלי השירות ושל גורמים נוספים בעלי השפעה בקהילה.

תהליך זה קיבל ביטוי בעבודות הסיכום הסמינריוניות, שנכתבו לסיכום המיזם.

תיאור של כמה ממיזמי הסטודנטים

במהלך ארבע השנים לקיומו של הסמינריון הוכנו ויושמו כ־20 מיזמים קהילתיים, שמטרתם מתן מענה לצורכיהם של יחידים וקבוצות המתמודדים בתחום בריאות הנפש, יחד עם הכשרתם של הלומדים כסוכני שינוי עתידיים בתחום בריאות הנפש בחברה הערבית בישראל. להלן תיאור של חלק המיזמים, שנבחרו באופן אקראי:

1. **מיזם להעצמת נשים הנשואות למתמודדים:** המיזם כלל תחילה מאמץ לאיתור נשים הנשואות למתמודדים עם חולי נפשי, בסיוע לשכת הרווחה המקומית. האתגר הגדול היה להפוך קבוצה של נשים החיות בבדידות רבה ומתמודדות עם סוגיה משותפת, מורכבת וקשה מאוד, לקבוצה שהיא מקור לתמיכה ולהעצמה לכל אחת מהן; קבוצה שבה חולקים את קשיי היום־יום וזוכים לסיוע מידי ולתמיכה זמינה ומתמשכת.

   במהירות ראויה לציון, נוצרה במהלך המפגשים קבוצת תמיכה שהפכה להיות משמעותית עבור הנשים, גם מחוץ למסגרת המפגשים. הקבוצה עסקה בהתמודדויות שלהן, כנשים, בצל מחלתו של הבעל ובהשלכותיהן על חייהן ועל חיי הילדים במשפחה - כולל התמודדות עם סטיגמה חברתית, מיצוי זכויותיו של המתמודד ועוד.
2. **מיזם לגיוס מתמודדים למועדון החברתי־תעסוקתי בשפרעם:** שתי סטודנטיות הצטרפו למועדון החברתי־תעסוקתי באחת הערים הערביות בצפון, שפרעם, במטרה לגייס אליו מתמודדים נוספים, אשר חיים בקהילה בבדידות קשה וללא כל תעסוקה.

   בשיתוף הלשכה לשירותים חברתיים והעו"ס של המועדון, הצליחו הסטודנטיות לאתר שמונה משפחות שלהן בן משפחה המתמודד עם מחלה נפשית. האתגר היה להתגבר על התנגדותם של המתמודד ושל בני משפחתו להצטרפותו למועדון, שנבעה מחשש מסטיגמה ומחשיפה.
3. **מיזם להעלאת המודעות לנושאי בריאות הנפש בקרב תלמידי כיתות י' בבית ספר ערבי בחיפה:** המיזם עסק בהעלאת המודעות לנושאי

נוצרה במהלך המפגשים קבוצת תמיכה שהפכה להיות משמעותית עבור הנשים, גם מחוץ למסגרת המפגשים. הקבוצה עסקה בהתמודדויות שלהן, כנשים, בצל מחלתו של הבעל ובהשלכותיהן על חייהן ועל חיי הילדים במשפחה

נראה כי ההשתתפות בתהליך הלמידה לאורך כל שנת הלימודים תרמה לחיזוק שתי הזהויות של התלמידים: כערבים החיים בקרב רוב יהודי וכאנשי מקצוע בתחום בריאות הנפש. שתי הזהויות מבססות תחושה חזקה של שייכות לקהילה, החולקת ערכים ואמונות ועוסקת בתכנון ובביצוע של מיזמים לקידום בריאות הנפש המשרתים את שתי הזהויות

בריאות הנפש בקרב 73 תלמידי כיתות י'. שני סטודנטים קיימו שמונה מפגשים עם התלמידים, בהם עסקו בנושאים כמו סטיגמה; סמים ובריאות נפש; טיפול במחלות נפש; לחץ פסיכולוגי ונידוי חברתי בקרב תלמידים והשלכותיהם על מצבם הנפשי. האתגר היה להביא לשינוי בתפיסותיהם ובעמדותיהם הסטיגמטיות של התלמידים ביחס לחולי הנפשי ולדרכי הטיפול בו.

שאלון סטיגמה חברתית הועבר לתלמידים במפגש הראשון וכן בתום סדרת המפגשים, במטרה להעריך את מידת השינוי בסטיגמה. תוצאות סקר הסטיגמה הראו שינוי משמעותי בין שתי המדידות ברמת הסטיגמה החברתית ביחס למחלות נפש והטיפול בהן. תגובות המורים והמנהל למיזם היו מחמיאות מאוד.

דיון

המאמר תיאר פרויקט שייעודו הכשרת אנשי מקצוע בתחום בריאות הנפש, אשר ישמשו סוכני שינוי לקידום התחום בחברה הערבית בישראל. החברה הערבית בישראל עדיין אינה מגלה פתיחות מספקת בנושאי בריאות הנפש ואינה מפיקה די תועלת מהתפיסות החדשניות בתחום, שיש בהן פוטנציאל רב לשיפור ולשינוי מצבם של הסובלים ממחלות נפש קשות. את הפרויקט יזם ומיישם החוג לבריאות נפש קהילתית באוניברסיטת חיפה, כסמינריון שנתי המיועד לסטודנטים הערבים הלומדים בחוג ומועבר בשפה הערבית. הוא נועד להכשיר את הסטודנטים להתערבויות רגישות־תרבות, המנסות להתאים את המודלים והשיטות החדשניות בתחום לערכים ולנורמות הקיימים בחברה הערבית על כל מרכיביה.

תהליך ההכשרה של הלומדים בסמינריון מתבצע באמצעות תכנון, בנייה ויישום של מיזם קהילתי, שנועד לתת מענה ליחידים או לקבוצות עם צרכים בתחום בריאות הנפש או לקדם מניעה של מצוקות נפשיות. זהו תהליך מורכב, שבנוסף להתמודדות האקדמית עם לימוד הנושאים התיאורטיים, המודלים, השיטות והמיומנויות, כולל התמודדויות רגשיות. התמודדויות אלו עולות בעקבות תגובות הסטודנטים לשינויים החלים בתפיסותיהם העצמיות, בערכיהם ובעמדותיהם במהלך הדיונים והתרגולים בכיתה, ומתוך הניסיון ליישם התערבויות רגישות־תרבות במפגשים עם מתמודדים ובני משפחותיהם או עם גורמים מעורבים ונותני שירות בקהילה.

תהליך זה של הכשרה מסייע בביסוס "אני מאמין" מקצועי בקרב הלומדים ותורם לתהליך התפתחותם ועיצובם, הן כאנשי מקצוע והן כבני אדם. הוא מלווה בהדרכה ובמתן משוב רצוף מאיש מקצוע מנוסה בתחום, במטרה להביא להעצמתם של הלומדים כסוכני שינוי עתידיים בנושא בריאות הנפש בחברה שלהם.

הפעילות הקהילתית המתבצעת בקרב האוכלוסייה הערבית במטרה לקדם שינוי בעמדות ביחס לחולי הנפשי, כוללת התערבויות מערכתיות רגישות תרבות. היא כרוכה במורכבות רבה, בהיותה מתבצעת על ידי חברים בקבוצת מיעוט הנאבקת על שימור זהותה, על עמידותה ועל מאפייניה הייחודיים כקהילה (Al-Krenawi & Kimberley, 2014; Gunnestad, 2006). הניסיון להשפיע על עמדותיו המסורתיות של ציבור זה עלול להיתפס כאיום על זהותו ועל כוחו כקבוצה.

משימה זו נראתה לסטודנטים מורכבת ורגישה נוכח הקשיים הגדולים בחברה הערבית לקבל ערכים ועמדות מערביים בנושאי בריאות הנפש, וזאת בשל זיקת הנושא לערכיה הדתיים, החברתיים והתרבותיים של חברה זו. כחבר בקהילה הערבית, אני יודע שהבעת ביקורת על ערכיה המסורתיים וניסיון לאמץ את ערכי הרוב המערבי עלולים להיתפס כמעשה דיכוי (Pyke, 2000; Tlanusta Garrett, 1999). לכן, היה צורך מתמשך לעבד את רגשותיהם ועמדותיהם של הסטודנטים באמצעות דיונים רבים בכיתה. כך יכולנו לבסס את אמונותיהם ואת תחושת ההעצמה שהעניק להם תהליך הלמידה, באופן שיאפשר להם להעצים את מקבלי השירותים במיזמים השונים. סביר להניח שאם משתתפי הסמינריון לא היו מאמינים במטרותיו, הם לא היו מצליחים בביצוע משימתם.

העיבוד הרגשי והקוגניטיבי של הלומדים והעצמתם כסוכני שינוי חברתי נעשו במסגרת לימודיהם באוניברסיטה. מסגרת זו סיפקה סביבת למידה בטוחה, מגרה ומזינה, שתרמה לייעול תהליך ההתפתחות והצמיחה שלהם כאנשי מקצוע, המסוגלים לבצע התערבויות קהילתית רגישות ומותאמות תרבותית בתחום בריאות הנפש. סביבה כזו מאפשרת גירוי אינטלקטואלי ורגשי, תוך מתן הכרה אקדמית (Price-Dennis, 2011). הסמינר, כמיזם לשינוי חברתי, הוכיח כי סביבה אקדמית מומלצת לחיזוק צמיחתו של

הסטודנט - כסוכן לשינוי חברתי, כאיש מקצוע וכאדם.

נראה כי ההשתתפות בתהליך הלמידה לאורך כל שנת הלימודים תרמה לחיזוק שתי הזהויות של התלמידים: כערבים החיים בקרב רוב יהודי וכאנשי מקצוע בתחום בריאות הנפש. שתי הזהויות מבססות תחושה חזקה של שייכות לקהילה, החולקת ערכים ואמונות ועוסקת בתכנון ובביצוע של מיזמים לקידום בריאות הנפש המשרתים את שתי הזהויות.

נוכח נגישותם הדלה של השירותים בבריאות הנפש, שאינם מותאמים תרבותית לצרכנים הערבים בישראל, נראה שיש צורך רב לגייס ארגוני קהילה, מנהיגים חברתיים ומנהיגים דתיים, שיפגינו נכונות לעבוד יחד עם אנשי מקצוע בבריאות נפש - במטרה לקדם את השימוש בשירותי בריאות נפש מותאמים תרבותית ולשלב בהם צרכנים מהקהילה שלהם. על מדיניות זו להיות מיושמת בשפה הערבית, על ידי אנשי מקצוע ערבים הפועלים בגישות רגישות־תרבות ומתמודדים שוב ושוב עם הבעיות והמכשולים העומדים בפניהם ומלווים באנשי מקצוע ערבים מנוסים, שיכולים להעצימם כסוכנים של שינוי חברתי וכמנהיגים בקהילה.

מסקנות והמלצות

1. השילוב של לימוד תיאורטי עם לימוד התנסותי, באמצעות תכנון וביצוע של מיזמים קהילתיים בתחום בריאות הנפש, מסתמן כיעיל מאוד בהכשרתם של סטודנטים חסרי ניסיון בתחום והפיכתם לאנשי מקצוע ולסוכני שינוי חברתי.
2. המסגרת האקדמית להכשרת הסטודנטים כסוכני שינוי חברתי, המסוגלים לבצע התערבויות קהילתית רגישות ומותאמות תרבותית בתחום בריאות הנפש, התגלתה כמספקת סביבת למידה בטוחה, מזינה ומגרה - אינטלקטואלית ורגשית - תוך מתן הכרה אקדמית בלימודים.
3. הלימוד בשפה הערבית, שפת אמם של המשתתפים, חייב את הלומדים ללמוד את הטרמינולוגיה של תחום בריאות הנפש בשפה הערבית; טרמינולוגיה שלא הייתה מוכרת להם קודם לכן. כך נוצרה שפה משותפת ומובנת למקבלי השירות ולנותני השירות כאחד, שתרמה רבות הן לביטחונם העצמי של נותני השירות והן להנגשת השירותים למקבלי השירות.
4. בשל הזיקה הקיימת בחברה הערבית בין חולי נפשי לנושאים דתיים, יישום המיזמים הקהילתיים מעלה את הצורך במדיניות המצדדת בגיוס ארגוני קהילה, מנהיגים חברתיים ומנהיגים דתיים, שיהיו מוכנים לעבוד יחד עם אנשי מקצוע בבריאות הנפש במטרה להגדיל את השימוש בשירותי בריאות נפש מותאמים תרבותית.
5. מדיניות זו צריכה להיות מיושמת בשפה הערבית, על ידי אנשי מקצוע ערבים, שיהיו נכונים לעבוד יחד עם מנהיגים דתיים וחברתיים בגישות רגישות־תרבות, תוך התמודדות מתמדת עם הבעיות והמכשולים המאתגרים אותם שוב ושוב.
6. לימוד כשירות תרבותית בתחום בריאות הנפש יוצר בקרב סטודנטים ערבים קונפליקט בין הצורך בשימור התרבות הערבית המסורתית על כל מרכיביה, לבין הצורך לאמץ ערכים ועקרונות מערביים שהם חלק מהזהות של אנשי המקצוע בתחום בריאות הנפש. הדיונים ומשימות הלמידה סייעו ללומדים לגבש זהות עצמית הן כאנשי מקצוע והן כערבים.
7. כשירות תרבותית בתחום בריאות הנפש בחברה מסורתית מציבה בפני הפועלים בתחום הרבה מאוד בעיות ומכשולים. אלה מחייבים ליווי של אנשי מקצוע מנוסים מתוך החברה, המסוגלים להעצים אותם כסוכני שינוי חברתי וכמנהיגים בקהילה.

מחקר עתידי אמור לבחון את יעילותה של הכשרה ייחודית זו בקידום בריאות הנפש הקהילתית בחברה הערבית בישראל.

רשימת המקורות

אבו הינדי, ו' (2010). *ההסתייעות בקוראן בטיפול פסיכיאטרי מודרני*. קהיר, המרכז למחקר בבריאות הנפש (בשפה הערבית).

אבו עסבה, ח', ריאן גרה, נ', ואבו נסרה, מ' (2014). טיפול נפשי בחברה הערבית בישראל: בין מסורת למודרנה. *חברה ורווחה, 4*, עמ' 1-25.

אלסבאג', ר' (2011). *בסיסי המחלוקת בין אנשי בריאות הנפש והתרבות בחברה הערבית*. סוריה: הרשת הערבית לבריאות נפש חברתית (בשפה הערבית).

ברקאת, ח' (2000). *החברה הערבית במאה ה־20*. ביירות: מרכז המחקר של האיחוד הערבי (בשפה הערבית).

דיאב, ס', וסנדלר־לף, א' (2011). *בריאות הנפש ונפגעי נפש בחברה הערבית בישראל - תמונת מצב על אזור המשולש*. "מסירה" - התוכנית לקידום מעמדם של אנשים עם נכויות בחברה הערבית בישראל. ירושלים: ג'וינט ישראל.

הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (2014). *שנתון סטטיסטי לישראל מס' 65*. ירושלים: www.cbs.gov.il

לכמן, מ', ורועה, ד' (2003). התפתחות הידע על החלמה מסכיזופרניה ומחלות נפש ממושכות. *שיחות*, י"ח(1), עמ' 32-64.

קאמאר, ע' (2008). *כניסה לחקר החברה הערבית*. רמת־עמון, דאר אלפקר (בשפה הערבית).

שטרוך, נ', שרשבסקי, י', ניאון, ד', דניאל, נ', ופישמן, נ' (2009). *אנשים עם בעיות נפשיות קשות בישראל: דאייה משולבת של מערכת השירותים*. ירושלים: מאייר גוינט מכון ברוקדייל.

Abdel-Satar, I. (2006). Cultural Perspectives on Mental Health Practice in Arab countries. *Arabpsynet Journal, 12,* pp. 170-174.

Al Haj, M. (1995). *Education, empowerment, and control: The case of the Arabs in Israel.* New York: SUNY Press.

Al-Krenawi, A. (2002). Mental health service utilization among the Arabs in Israel. *Social Work in Health Care; 35*(1/2), pp. 577-589.

Al-Krenawi, A., & Graham, J. R. (2000). Culturally sensitive social work practice with Arab clients in mental health settings. *Health Soc Work, 25*, pp. 9-22.

Al-Krenawi, A., Graham, J. R., Al-Bedah, E. A., Kadri, H. M., & Sehwail, M. A. (2009). Crossnational comparison of Middle Eastern university students: Help-seeking behaviors, attitudes toward helping professionals, and cultural beliefs about mental health problems. *Community Ment Hlt J, 45*, pp. 26-36.

Al-Krenawi A, & Kimberley A. (2014). Palestinian youth and their families: Paradoxes of resilience in the cultural and sociopolitical context of conflict, stress and trauma in the Middle East. *International J Child Health Hum Dev, 7*, pp.101-112.

Aloud, N. (2004). *Factors affecting attitudes toward seeking and using formal mental health and psychological services among Arab-Muslims population*. DOCTORAL DISSERTATION, Ohio State University.

Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal, 16*, pp.11-23.

Barakat, H. (1993). The Arab family and the challenge of change. In: The *Arab World: Society, Culture, and State*. University of California Press, pp. 97-118.

Baarnheim, S., Edlund, A. S., Ioannou, M., & Dahlin, M. (2014). Approaching the vulnerability of refugees: Evaluation of cross-cultural psychiatric training of staff in mental health care and refugee reception in Sweden. *BMC Medical Education,14,* pp. 207-212.

Ben-Ari, A., & Lavee, Y. (2004). Cultural orientation, ethnic affiliation, and negative daily occurrences: A multi-dimensional cross-cultural analysis. *American Journal of Orthopsychiatry; 74*, pp. 102-111.

Bener, A., & Gholoum, S. (2011). Ethnic differences in the knowledge, attitudes and beliefs towards mental illness in a traditional fast developing country. *Psychiatria Danoubina, 23*(2), pp. 157-164.

Kanowski, L. G., Jorm, A. F., & Hart, L. M. (2009). A mental health first aid training program for Australian Aboriginal and Torres Strait Islander population: Description and initial evaluation. *Ment Health Systems, 3*, pp. 10-17.

Kurman, J. (2001). Self-enhancement: Is it restricted to individualistic cultures? *Pers Soc Psychol B, 27*, pp, 1705-1716.

Lysaker, P. H., & Buck, K. D. (2008a). Is recovery from schizophrenia possible? An overview of concepts, evidence, and clinical implications. *Primary Psychiatry, 15*(6), pp. 60-65.

McGoldrick, M., & Hardy, K. V. (2008). *Re-visioning family therapy: Race, culture, and gender in clinical practice* (2nd ed.). New York: Guilford Press.

Mikulincer, M., Florian V., & Weller, A. (1993). Attachment styles, coping strategies, and posttraumatic psychological distress: The impact of the Gulf War in Israel. *J Pers Soc Psychol, 64*, pp. 817-829.

Patai, D. (1983). Beyond defensiveness: Feminist research strategies. *Women's Studies International Forum, 6*(2), pp. 177-189.

Pernell-Arnold, A., & Finley, L. (1999). Integrating multicultural competence into psychosocial rehabilitation. In R. Hughes, & D. Weinstein (Eds.), *Best practices in psychosocial rehabilitation* (pp. 213-244). Columbia, Md. International Association of Psychosocial Rehabilitation Services.

Pines, A. M., & Zaidman, N. (2003). Gender, culture, and social support: A male–female, Israeli Jewish-Arab comparison. *Sex Roles, 49*, pp. 571-586.

Price-Dennis, D., & Souto-Manning, M. (2011). (Re)Framing diverse pre-service classrooms as spaces for culturally relevant teaching. *The Journal of Negro Education, 80*(3), pp. 223-238.

Pyke, K. (2000). "The normal American family" as an interpretive structure of family life among grown children of Korean and Vietnamese immigrants. *Journal of Marriage and the Family, 62*(1), pp. 240-255.

Qutub, S. (1967). *In the shadow of the Quran*. (In Aarabic), *Vol. 23,* 5th Ed. Lebanon: Dar Ihia Althorath Alarabi Press.

Sagy, S., Orr, E., Bar-On, D., & Awwad, E. (2001). Individualism and collectivism in two conflicted societies: Comparing Israeli-Jewish and Palestinian-Arab high school students. *Youth Soc, 33*, pp. 3-30.

Sayed, M. A. (2003). Conceptualization of mental illness within Arab cultures: Meeting challenges in cross-cultural settings. *Social Behavior and Personality, 31*(4), pp. 333- 342.

Seiffbe-Krenke, I., & Shulman, S. (1990). Coping style in adolescence: A cross-cultural study. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 21*(3), pp. 351-377.

Siegel, C., Haugland, G., & Schore, R. (2005). The interface of cultural competency and evidence-based practices. In R. E. Drake, M. R. Merrens, & D. W. Lynde (Eds.), *Evidence-based mental health practice: A textbook* (pp. 273-299). New York: WW Norton & Company.

Spaniol, L., Wewiorski, N., Gagne, C., & Anthony, W. A. (2002). The process of recovery from schizophrenia. *International Review of Psychiatry, 4*, pp. 327-336.

Steffen, J., Chao, J., & Heidy, M. E. (2011). The Effects of Working Alliance and Client-Ethnic Match on Recovery Status. *Community Mental Health Journal, 2*(3), pp. 384-295.

Sue, D. W., & Sue, D. (1990). *Counseling the culturally different: Theory and practice*. New York, NY: John Wiley & Sons.

Tabareh, A. A. (1978). *Sins as perceived by Islam*. (In Arabic). London: Dar Eilmlayeen Press.

Tlanusta Garrett, M. (1999). Understanding the "medicine" of Native American traditional values: An integrative review. *Counseling and Values, 43*(2), pp. 84-98.

Boehnlein, J. K., Leung, P. K., & Kinzie, J. D. (2008). Cross-cultural psychiatric residency training: The Oregon experience. *Acad Psychiatry, 32*, pp. 299-305.

Buchbinder E, & Siman, L. (2013). Between the cultural and the professional in management: The experiences of Arab public welfare agency managers in Israel. *J Soc Work, 21*, pp.13-27.

Cardemil. E. V., & Battle, C. L. (2003). Guess who's coming to therapy? Getting comfortable with conversations about race and ethnicity in psychotherapy. *Prof Psychol- Res Pr, 34*, pp. 278-286.

Celik. H. T. A., Abma, I., & Widdershoven, G. A. (2012). Process evaluation of a diversity training program: The value of mixed method strategy. *Evaluation of Program Planning, 35*(1), pp. 54-65.

Chiodo, L. N., Sonn, C., & Morda R. (2014). Implementing an intercultural psychology undergraduate unit: Approach, strategies and outcomes. *Australian Psychologist, 49*, pp. 181-192.

Coursey, R. D., Curtis, L., Marsh, D. T., Campbell, J., Harding, C., Spaniol, L., Lucksted, A., McKenna, J., Kelley, M., Paulson, R., & Zahniser, J. (2000). Competencies for direct services staff members who work with adults with severe mental illnesses: Specific knowledge, attitudes, skills, and bibliography. *Psychiatr Rehabil J, 23*, pp. 378-392.

Duke, M, & Ewen, S. (2009). Implementation of indigenous mental health training in Victoria. *Aust Psychiatry, 17*, pp. 228-232.

Esmiol, E., Knudson-Martin, C., & Delgado, S. (2012). Developing a contextual consciousness: Learning to address gender, social power, and culture in clinical practice. *J Marital Fam Ther, 38*, pp. 573-578.

Essawi, A. R. M. (2001). *Islam and mental health*. Faculty of Arts, Alexandria University Press.

Furnham, A., & Andrew, R. (1996). A cross-cultural study of attitudes towards seeking psychological help. *Psychological Reports, 79*, pp. 289-290.

Guanipa, C. (2003). Sharing a multicultural course design for a marriage and family therapy program: One perspective. *Assoc Fam Ther Systemic Pract, 25*, pp. 86-106.

Gunnestad, A. (2006). Resilience in a cross-cultural perspective: How resilience is generated in different cultures. *Journal of Intercultural Communication, 11*, pp. 14-34.

Haj-Yahia, M. M. (1995). Toward culturally sensitive intervention with Arab families in Israel. *Contemporary Family Therapy, 17*(4), pp. 429-447.

Haj-Yahia, M. M. (1999). Attitudes towards mentally ill people and willingness to employ them in the Arab society. *International Sociology, 14*(2), pp. 173- 193.

Haj-Yahia, M. M., & Sadan, E. (2008). Issues in intervention with battered women in collectivist societies. *J Marital Fam Ther, 34*, pp. 1-13.

Hampton, R., & McCann, W. (2007). Developing a postgraduate program in Indigenous mental health and wellbeing at University of Southern Queensland. *Aust Psychiat, 15*, pp. 75-79.

Harris, T. L., McQuery, J., Raab, B., & Elmore, S. (2008). Multicultural psychiatric education: Using the DSM-IV-TR outlines for cultural formulation to improve resident cultural competence. *Acad Psychiatry, 32*, pp. 306-312.

Hildebrand, J., & Markovic, D. (2007). Systemic therapists' experience of powerlessness. *Australian and New Zealand J Fam Ther, 28*, pp. 191-199.

Hipolito, M., Malik, M., Carpente-Song, E., & Whitley, R. (2012). Capacity-building for African American mental health training and research: Lessons from Howard-Dartmouth collaborative summer school. *Acad Psychiatry, 36,* pp. 47-50.

Kahn M. W., Willians, C., Galvez, E., Lejero, L., Conrad, R., & Goldstein, G. (1975). The Papago psychology service: A community mental health program on an American Indian reservation. *Am J Com Psychol, 3*, pp. 81-97.

בת חן קרני

תפיסותיהם של הורים מהגרים מאתיופיה ביחס למצבי סיכון ומוגנות של ילדיהם

מאמר זה מבוסס על מחקר איכותני שנערך במחלקה לשירותים חברתיים באזור המרכז ובדק את תפיסותיהם של 20 הורים, גברים ונשים יוצאי אתיופיה, ביחס לתפיסות סיכון ומוגנות שלהם כלפי ילדיהם.

הראיונות המלאים עם ההורים עסקו בתפיסות סיכון ומוגנות של הורים והמלצות שלהם לדרכי הטיפול הנכונות עבורם. הם התקיימו במסגרת עבודת תזה בלימודי התואר השני של בת חן קרני, בחממת נבט למחקר מודע־הקשר באוניברסיטה העברית, בהדרכת פרופ׳ דורית רואר־סטריאר.

סקירת ספרות

גורמי סיכון, הזנחה והתעללות בקרב ילדים

ארז וסבו־לאל (2009) מציינות כי בבחינת גוף הידע העוסק בגורמי סיכון, הזנחה והתעללות בקרב ילדים, ניכרת מגמה של מעבר ממודלים מוניסטיים, המציגים לרוב קשר סיבתי פשוט, אל מודלים אינטגרטיביים מורכבים.

הנחת היסוד של המודלים האינטגרטיביים היא כי יש רצף השפעות אינטראקטיביות של גורמים המתקיימים בכל הורות, גם בהורות תקינה, אשר על פני רצף ההתפתחות מחריפים או ממתנים את הסיכון לפגיעה בילד או להזנחתו, בשילוב עם האינטראקציה הורה-ילד. הגורמים הללו מתבטאים ברמות שונות: רמת הפרט (הורה/ילד), המשפחה, הקהילה והתרבות (אלנבוגן־פרנקוביץ׳ ואייזיק, 2016).

תפיסות מוגנות וסיכון בהקשר רב־תרבותי

הקשר בין תרבות וקונטקסט לבין הגדרות של מצבי סיכון, הזנחה והתעללות

אף על פי שתחום המחקר העוסק בסיכון לילדים התפתח רבות ב־20 השנים האחרונות, המורכבות של תחום הסיכון, ובכללו התעללות בילדים, מותירה שאלות קריטיות רבות הדורשות יתר תשומת לב מחקרית, ביניהן שאלות העוסקות בתרבות ובהקשר בין־תרבותי (Nadan, Spilsbury, & Korbin, 2014). קורבין (Korbin, 1981) מציינת כי בגלל השונות הבין־תרבותית, הערכת הסיכון בחברות שונות צריכה להיות מותאמת תרבותית לכל חברה וחברה. כמו כן, כל תרבות וחברה מגדירות פגיעה בילדים בצורה שונה, ולכן מה שנחשב מקובל בתרבות אחת יכול להיתפס באופן שונה בתרבות אחרת (Giovannoni & Becerra, 1979; Korbin, 1991).

למשל, המושג "התעללות פיזית" כולל בהגדרתו אלימות פיזית כלפי ילדים, אבל ידוע שבתרבויות רבות ענישה פיזית אינה נחשבת אלימות אלא "למטרות חינוך". גם בישראל מצויות קבוצות ותרבויות שענישה פיזית עדיין נחשבת בהן נורמה חברתית מקובלת (בנבנישתי ושמיד, 2010). למשל, הורים יוצאי ברית־המועצות לשעבר ואתיופיה הופתעו והרגישו פגועים כאשר הופנו לרשויות הרווחה בעקבות ענישה פיזית (רואר־סטריאר, 2007).

קיימת היום הבנה כי רק במקרים נדירים, ההקשר התרבותי המקובל הוא בבחינת גורם סיכון כשלעצמו. לרוב, ממצאים הקושרים בין תרבויות להתעללות ולהזנחה של ילדים תלויים באינטראקציה עם גורמי סיכון נוספים המתקיימים בתרבויות אלה ובעיקר עוני, בידוד חברתי, משברי הגירה, אבטלה ומצבי דחק נוספים הקשורים בהדרה חברתית (גולדשטיין ולאור, 2007). יתר על כן, נמצא כי ישנם הבדלים ניכרים בדרך ההתייחסות של הרשויות לדיווחים על התעללות והזנחה בקרב אוכלוסיות מיעוטים. הבדלים אלה מלמדים, לדעת חוקרים, על עמדות סטריאוטיפיות ולא רגישות של עובדי המערכות. כך, למשל, נמצא כי השתייכות מגזרית ניבאה את עצם הדיווח גם כשפיקחו על חומרת הפגיעה בילד, וכי בחירה בחלופה של השמה חוץ־ביתית הייתה דרך ההתערבות המועדפת ביחס לאוכלוסייה האפרו־אמריקאית בארצות־הברית (Fox, 2005).

עם זאת, תפיסות ערכיות־תרבותיות מסוימות, אם הן קיצוניות ומתקיימות בחברות מסוגרות ומאופיינות בקנאות אידיאולוגית, עלולות לאפשר אלימות כלפי הילד; אלימות שעלולה להסלים או להוביל להזנחה של צורכי ילדים, כפי שמקובל להגדירם בתרבות המערבית. בכלל זה אפשר למנות עמדות ביחס למעמדו של הילד במשפחה, עמדות באשר להיררכיה של מין הילד (מגדר), ההתייחסות למיניות בכלל ולמיניות האישה בפרט, הדרישה לציות לסמכות ההורית, דרכי הבעה של רגשות, הלגיטימציה החברתית של אלימות בכלל וענישה כלפי ילדים בפרט, חשיבותה של הצלחה כלכלית וחברתית ועמדות כלפי מוסדות החינוך הפורמלי וכלפי טיפול רפואי מקובל (Shor, 1998).

יש להפנות תשומת לב מיוחדת לטקסים דתיים מסוימים או לטיפולים עממיים העלולים לגרום לילד נזק וכאב, או שעקבותיהם מותירים סימנים המדמים התעללות. בכלל זה שימוש בכוסות רוח, שפשוף מתכות (כפיות או מטבעות) מחוממות, יצירת צלקות או סימנים וכדומה (Fox, 2005). כמו כן, בשנים האחרונות גוברת המודעות להתעללות בילדים על רקע של הסרת "כישופים" או "כוחות רשע" המיוחסים לילד. אירועים אלה, שאינם שכיחים, נמצאו בקרב משפחות שהן דור ראשון או שני להגירה, החיות במערכות משפחתיות רב־דוריות, סבוכות ורוויות קונפליקטים, ובמקרים שהילדים סבלו ממוגבלות או מחריגות כלשהי (Stobart, 2006).

התפתחות המחקר העוסק בקשר שבין תרבות לבין סיכון בקרב ילדים

בעקבות ראיית הקשר שבין תרבות ובין תפיסות סיכון כנזכר לעיל, התפתחה תפיסה פלורליסטית אשר השפיעה על פיתוח תכניות התערבות למניעת סיכון שהן רגישות־תרבות.

בת חן קרני, MSW - מנהלת המחלקה לשירותים חברתיים בגדרה.
bathen_k@gedera.muni.il

שני גורמים מרכזיים תרמו להתפתחות תפיסה זו ולמחקר העוסק בקשר שבין תרבות, הקשר בין־תרבותי והתעללות בילדים בעשורים האחרונים: הראשון הוא מפגשים בין אוכלוסיות בעלות מסורות ומנהגים תרבותיים שונים בעקבות שינויים דמוגרפיים גלובליים. לעתים הובילו המפגשים הללו לקונפליקטים תרבותיים בתחומים שונים, וביניהם גם התפיסה לגבי התעללות בילדים והזנחתם. השני הוא התפתחותן של אמנות בין־לאומיות, ובייחוד האמנה הבין־לאומית בדבר זכויות הילד. מטרתן של אמנות אלו היתה לקבוע קריטריונים אוניברסליים לרווחת הילד ולמניעת התעללות בו, שעל פיהם תפעלנה כל המדינות - גם בהיותן שונות תרבותית זו מזו. כדי ליצור תקנים לקידום רווחתם של כל הילדים ולמנוע התעללות בילדים באשר הם, נדרש להבין את הקשר בין תרבות וקונטקסט בהתייחס להתעללות בילדים והזנחתם (Nadan, Spilsbury, & Korbin, 2015).

ההתבוננות בתפיסות מודעות־הקשר מאפשרת לבחון את תופעת ההתעללות בילדים והזנחתם בהקשר חברתי־תרבותי רחב יותר מההתמקדות בהורים המתעללים או המזניחים. הקשר זה כולל את השכונה שהם חיים בה, את הקהילה, את התרבות שהם משתייכים אליה ואת הערכים והאמונות של ההורים (נדן וקורבין, 2015). מהתיאוריות המתייחסות להקשר הבין־תרבותי כנזכר לעיל נגזרות ההגדרות השונות של סיכון, התעללות והזנחה (Spilsbury, & Korbin 1999). נוסף על כך, כאשר מיישמים פרקטיקות של מדיניות המתבססות על התובנות שעלו ממחקר מודע־הקשר, אפשר לקדם תכניות התערבות רגישות־תרבות למניעת סיכון ולעודד נותני שירותים לפעול מתוך עמדה מוסרית יותר ואנטי־דכאנית בעבודתם עם קבוצות מיעוט (Nadan, 2014).

הפער בין אנשי המקצוע לבין הורים בהתייחס להגדרות ילדים בסיכון

רוב ההגדרות למושג "סיכון ילדים" נשענות על תפיסותיהם של אנשי המקצוע וקובעי מדיניות, ובדרך כלל חסרות בהן נקודות המבט של ההורים ושל הילדים (בנבנישתי ושמיד, 2010; Ben-Arieh 2007). זאת על אף שהגדרת מצבי סיכון בקרב ילדים בכלל והתעללות בילדים והזנחתם בפרט תלויות, בין השאר, בסגנונות הוריים ובהקשרם הסביבתי של סגנונות הורות אלה (אפרת־גוט ובן אריה, 2001). אי לכך, נוצר פער בין אנשי המקצוע לבין ההורים בהתייחס לנזכר לעיל. התמודדות עם הפער הזה היא מורכבת במיוחד כאשר תפיסותיו של איש המקצוע שונות מתפיסותיו של ההורה, הנשענות על מה שהנחילו לו ביתו ותרבותו (שמר, 2009).

הפער הנזכר לעיל רלוונטי לחברה הישראלית, המאופיינת ברב־תרבותיות, אך במרחב הציבורי הישראלי שולטת למעשה תרבות הגמונית אחת - תרבות הממסד, האָמונה על קביעת הגדרות למצבי סיכון בקרב ילדים. לעתים, התרבות ההגמונית הזו מבקרת את ההשפעה ההורית ואת המנהיגות ההורית שאוחזים בה הורים על פי השתייכותם התרבותית ומתעלמת מהשפעות שונות של ההקשר, כגון הדרה חברתית ועוני (כהן, 2009).

היבטים בין־תרבותיים בהתייחס לאיתור ילדים בסיכון

בשל ההבדלים בין התפיסות התרבותיות של יוצאי אתיופיה לבין אלו של האוכלוסייה הוותיקה בישראל, עלולים להיווצר אי הבנות וקשיים בתקשורת בין יוצאי אתיופיה לבין ישראלים, בייחוד בכל הקשור לגידול ילדים ולחינוכם (בן עזר, 1992). יש להיזהר מלפרש דפוסים תרבותיים מקובלים כביטוי של הזנחה, סיכון או התעללות. להלן דוגמאות לקשיים באבחון ילד בסיכון בגלל חוסר היכרות עם דפוסי התרבות המקובלים על יוצאי אתיופיה:

אחד הדפוסים העיקריים, המקובל כדפוס התנהגות רצוי, הוא האיפוק והצניעות. כאשר ילד חורג מדפוס זה, ההורים יכולים להגיב כלפיו בצורה של ענישה פיזית, שהם רואים בה דרך חינוכית.

כמו כן, לעתים, כאשר הילד חולה, ההורים בוחרים לטפל בו בשיטות טיפול מסורתיות. בדרך כלל בחירה זו נובעת מאכזבה מהרפואה המערבית ומאי אמון בה, אולם היא משקפת את דאגתם של ההורים לילדם ולכן אינה יכולה להיתפס כהזנחה במתן טיפול רפואי הולם (שבתאי וזרה, 2007).

זאת ועוד, כאשר רוצים לבחון אם ילד ממוצא אתיופי סובל מהזנחה רגשית, יש להתייחס לדפוסים התרבותיים המקובלים בקרב יוצאי אתיופיה. אמנם עונשים כדרך לחינוך הילד ושמירה על מרחק פיזי ממנו (שמתפרשת כמיעוט במגע פיזי וכביטוי של חוסר תמיכה ואהבה) יכולים להתפרש כהזנחה רגשית, אך דפוסים אלו מקובלים בקרב יוצאי אתיופיה. כמו כן, יוצאי אתיופיה רואים בהפחדה שיטה חינוכית מקובלת (שבתאי וזרה,2007).

היבטים בין־תרבותיים באיתור ילדים בסיכון בקרב יוצאי אתיופיה בישראל

חוקרים טוענים כי מאחר שאוכלוסיות מיעוט נמצאות במעבר בין־תרבותי, על אנשי המקצוע המטפלים בהן להבין היטב את ההקשרים השונים, כמו גם את ההבדלים התרבותיים ביניהם ובין האוכלוסייה המטופלת. אם ייטיבו להבין הבדלים אלו, יהיה אפשר למנוע טעויות באבחון הסיכון וכן מתחים והתנגשויות בין ההורים לבין אנשי המקצוע (Greenfield & Cocking, 1994; Rosental & Roer-Strier, 2001).

אחד היסודות בהכשרת אנשי מקצוע בכשירות תרבותית ומודעות להקשר הוא היכולת להעריך נכון את הסיכון לילדים על רקע של מעבר בין־תרבותי וההבנה של הקודים התרבותיים. מהספרות המקצועית המתייחסת להיבטים שונים של ילדים בסיכון - הערכה, מניעה והתערבות (רואר־סטריאר,2007; Ritchie & Ritchie, 1981) - עולה כי אנשי המקצוע צריכים ללמוד כיצד קבוצות מיעוט וקבוצות במעבר בין־תרבותי מגדירות ילדים בסיכון. עוד עולה מן הספרות המקצועית הנזכרת לעיל כי אנשי המקצוע צריכים לייחס חשיבות רבה להכרת ההבדלים הבין־תרבותיים הרבים והעמוקים שבינם לבין קבוצות המיעוט, כדי שיוכלו לאתר ילדים בסיכון בקבוצות אלו.

שיטת המחקר

מאחר שמחקר זה הוא מחקר תפיסות, נבחרה עבורו מתודולוגיה איכותנית רגישת־תרבות ומודעת־הקשר. איסוף הנתונים נעשה בשנים 2014-2015, ובמהלכו התקיימו ראיונות חצי־מובנים עם 20 הורים, אבות ואימהות ממוצא אתיופי. הראיונות עסקו בתפיסותיהם בנוגע למצבי סיכון, הזנחה והתעללות בקרב ילדים גילאי שלוש עד שש. הם התבצעו בסיוע מתורגמן ולאחר מכן הוקלטו ותומללו.

שאלות המחקר היו:

1. מהן תפיסותיהם של הורים ממוצא אתיופי לגבי מצבי סיכון, הזנחה והתעללות בקרב ילדים?
2. כיצד תופסים הורים ממוצא אתיופי מקומות/מצבים המעניקים הגנה לילדים?

בהמשך, ממצאי המחקר חולקו לתמות ולקטגוריות בסיוע תוכנת נרלייזר לניתוח מחקר איכותני.

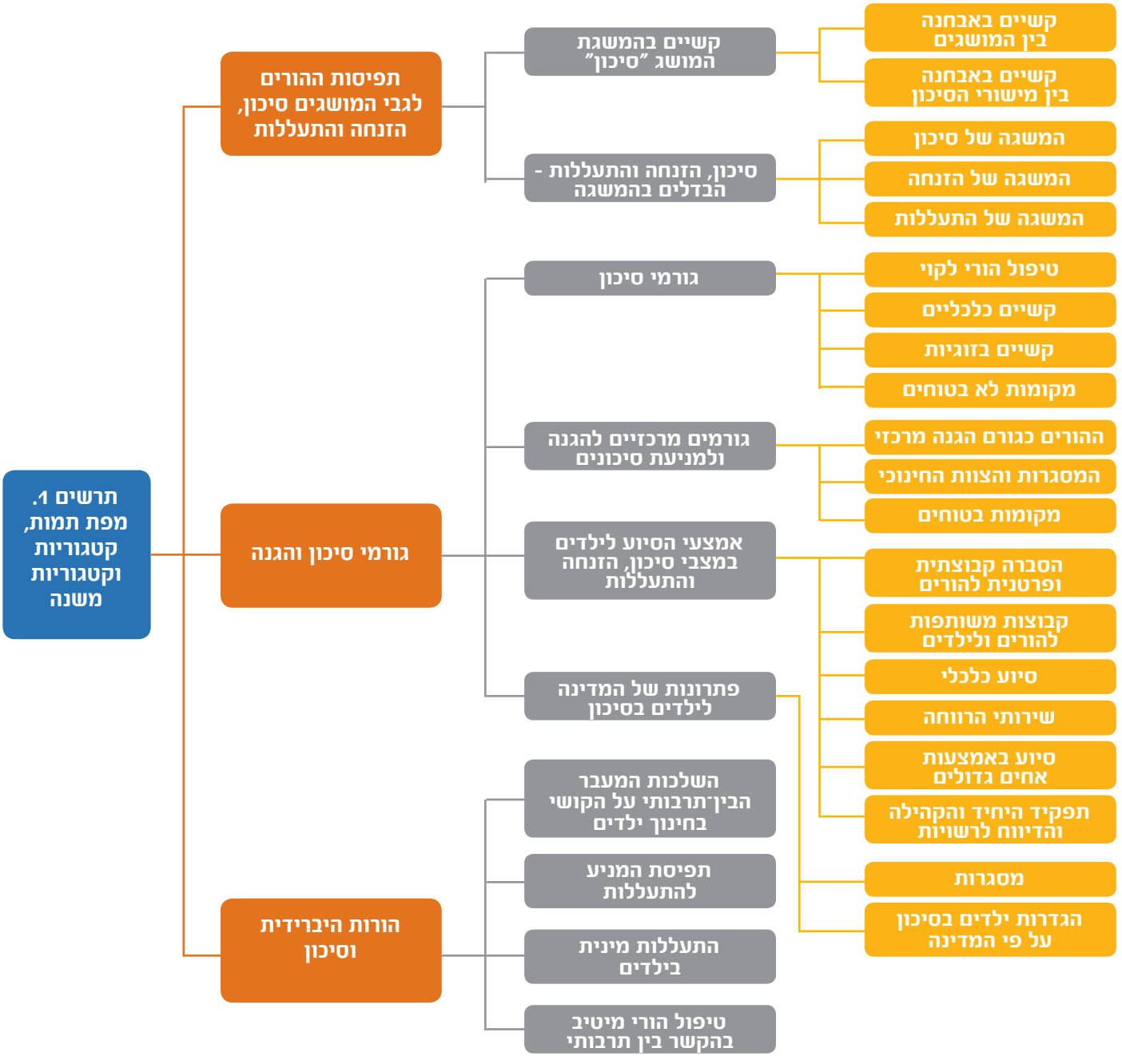
ממצאי המחקר

במאמר זה בחרתי להתמקד בתמה אחת מתוך הממצאים: גורמי סיכון והגנה.

ההורים נשאלו מה גורם לסיכון וכיצד ניתן להגביר מוגנות של ילדים.

גורמי סיכון
טיפול הורי לקוי

כל משתתפי המחקר ציינו כי טיפול הורי לקוי הוא הגורם המשמעותי ביותר המסכן ילדים ויכול לגרום למצבי סיכון, הזנחה והתעללות בקרב ילדים. לתפיסתם של כל משתתפי המחקר, טיפול הורי לקוי ניכר הן בהיבט הפיזי - המתבטא בהיעדר סיפוק צרכים בסיסיים, היעדר הצבת גבולות והיעדר תפקוד על פי סדר יום, והן בהיבט הפסיכולוגי - המתבטא בהשפלות ובהיעדרם של ביטוי רגשות כלפי הילד, הכוונה לילד ותמיכה בו, תשומת לב, אהבה ושיח הורה-ילד. להלן דבריהם של משתתפי המחקר בהתייחס לנזכר לעיל:



בעיני יעל, טיפול הורי לקוי בא לידי ביטוי כך:

"ילד שההורים מקללים אותו או לא מבינים אותו, מסתכלים עליו כאילו הוא ילד מופרע וזה פוגע בו מבחינה פיזית... יכולים נגיד להרביץ לו בגלל שמסתכלים עליו כאילו הוא מופרע... ילד שלא נותנים לו אהבה ואז הוא במצב רגשי ירוד... ילד שלא מקבל מההורים שלו את הכלים כדי להתפתח."

קשיים כלכליים

16 ממשתתפי המחקר, כלומר 80% מהם, ציינו כי הגורם המשמעותי לסיכון, הזנחה והתעללות בילדים הוא קשיים כלכליים. כאשר נשאלו משתתפי המחקר מהי הדרך הטובה לסייע לילדים בסיכון או לילדים הסובלים מהזנחה ומהתעללות, חלק ניכר מהם ציינו כי חשוב לסייע להורים כלכלית.

מלכה ציינה בדבריה שכדי לעזור לילד מוזנח, צריך *"לבקש עזרה גם מבחינה כלכלית וגם מבחינות אחרות."* בהתייחס לכך ציינה תקוה כי *"צריך לעזור להורים מסכנים. צריך לעזור להם, לתת להם כסף, כי לא תמיד הם עושים זאת בכוונה. לפעמים קשה להם ואין להם כסף."* ורחל אמרה ש*"צריך לדבר עם ההורים, לבדוק מאיפה הקושי - כלכלי או אחר..."* לדברי משה, בהתייחס לקשיים כלכליים כגורם לסיכון, הזנחה והתעללות בקרב ילדים, צריך *"לעזור להורים ולילד בבית הספר, לעזור להורים מבחינה כלכלית..."*

יש לציין כי 13 מ־20 משתתפי המחקר ציינו כי מצבם הכלכלי קשה, ואחד מהם אף ציין כי הוא חי בעוני. מספר הילדים במשפחות של משתתפי המחקר נע בין שלושה לתשעה. משתתפי המחקר התייחסו בדבריהם לעובדה שההורים נאלצים להיעדר מן הבית שעות רבות לצורכי פרנסה, וכי בגלל היותם טרודים בנושאי פרנסה אין באפשרותם להתפנות לצורכיהם הרגשיים של ילדיהם. חלק ממשתתפי המחקר ציינו כי קשיי הפרנסה, כנזכר לעיל, הם גורם המסכן את הילדים. כך למשל השיבה מריתו כאשר נשאלה מהו ילד בסיכון:

"ילד ששני ההורים שלו עובדים - ילד כזה ירגיש ילד מקופח בתוך הבית... ילד שאין לו מישהו ששומר עליו, רק שני ההורים שעובדים בחוץ, והם לא מסתכלים מתי הילד חזר מהגן, מתי הלך. יש הורים שזורקים את הילד בשבע בבוקר והאחים לוקחים אותו לגן, וכשהאימא חוזרת מהעבודה היא לא נותנת לילד חיבוק או תשומת לב, זה גם מתסכל את הילדים."

קשיים בזוגיות

11 ממשתתפי המחקר ציינו כי קשיים בזוגיות הם גורם מְסכן שיכול להוביל למצבי הזנחה והתעללות בילדים. כך למשל אמרה מלכה, בהתייחס לנזכר לעיל: *"אם יש ריב בין בני הזוג, בין ההורים, זה פוגע בילד... אם ההורים מסתדרים ביניהם הם ידאגו לילד."* ורבקה הוסיפה ואמרה: *"הסכסוך בין ההורים יכול לגרום להזנחה ולהתעללות בילדים. לא אכפת להם ממש מהילדים. הם מרוכזים בעצמם."* בבו ציין, בהתייחס לנזכר לעיל, כי *"צריך להתחיל בבסיס, באהבה בין ההורים. אם ההורים כל הזמן רבים והילד שומע כל הזמן צעקות וזה... וגם אם הוא כל הזמן בריב שלהם, ולא מתייחסים לילד, זה מסכן אותו."* גם פנינה התייחסה לקשיים במערכת היחסים הזוגית. לדבריה: *"כשאין תמיכה של בני הזוג, זה נגרם. אנשים נמצאים במצוקה, אם זה כספית, אם זה בזוגיות - זה לא ורוד כמו שזה נראה."*

מקומות לא בטוחים

כאשר נשאלו משתתפי המחקר על גורמי סיכון לילדים, הם התייחסו בתשובותיהם למקומות פיזיים שהילדים עלולים להימצא בהם בסיכון. בתשובותיהם, בהתאם לנזכר לעיל, הם הפרידו בין גורמי סיכון לילדים בתוך הבית לבין גורמי סיכון לילדים מחוץ לבית. להלן הפירוט.

גורמי סיכון בבית. מרבית משתתפי המחקר ציינו כי בתוך הבית מצויים גורמים שונים המסכנים ילדים, למשל חשמל חשוף, גז והיעדר מחסום למיטה. להלן דבריהם:

יעל: *"להשאיר את הבית בלי סורגים זה מסוכן... חומרי ניקוי בקרבת ילדים זה מסוכן."* ממו: *"בבית יש סכנות כמו גז. אם החלון אין סורגים, ילדים יכולים לקפוץ משם. חומרי ניקוי צריך להרחיק. אז הבית הוא לא הכי בטוח."* תקוה: *"גם בבית, בחדר, איפה שיש חשמל, שלא יגעו זה הכי מסוכן."* גם נורית התייחסה למקומות לא בטוחים בבית וציינה: *"מטבח, אמבטיה לבד, גם לשירותים מיטה בלי מגן זה גם לא בטוח."*

גורמי סיכון מחוץ לבית. כאמור, נוסף על גורמי סיכון לילדים בבית, ציינו משתתפי המחקר גורמי סיכון לילדים מחוץ לבית, ביניהם: הכביש, הדרך לבית הספר והבריכה. למשל, לדברי מלכה: *"בכביש לבד, בדרך, ללכת בגשם. הדרך לבית הספר מסוכנת. גם בחוץ מסוכן."* ורבקה ציינה כי: *"גם מעבר חצייה וכביש זה מסוכן."* ולדברי תמר, בהתייחס לנזכר לעיל: *"מהכביש אני מאוד מפחדת, מקומות שקרובים לכביש... תלוי אם יש השגחה. הבריכה, אני לא רואה בזה מקום בטוח, כי אני לא צמודה לילדים שלי."*

> לרוב, ממצאים הקושרים בין תרבויות להתעללות ולהזנחה של ילדים תלויים באינטראקציה עם גורמי סיכון נוספים המתקיימים בתרבויות אלה ובעיקר עוני, בידוד חברתי, משברי הגירה, אבטלה ומצבי דחק נוספים

שכונת המגורים

19 ממשתתפי המחקר (95% מהם) ציינו כי שכונת המגורים היא מקום שעלול לסכן את שלומם ואת התפתחותם של הילדים ואינה מקום בטוח לגדל בו ילדים. הסיבות העיקריות שייחסו משתתפי המחקר להיעדר הביטחון בשכונה היו המצוקה הכלכלית והמגורים בסביבה חברתית הומוגנית של יוצאי אתיופיה, שאפשר לייחס אותם למצוקה הכללית בשכונת המגורים.

השכונה כמודל חיקוי שלילי. עשרה מבין משתתפי המחקר (50% מהם) ציינו כי עוני וקשיים כלכליים מאלצים בלית ברירה להתגורר בשכונת מצוקה, וכי שכונה כזו משמשת מודל חיקוי שלילי לילדים. יש להזכיר כי 18 מבין 20 משתתפי המחקר מתגוררים בשכונות מצוקה.

פנינה, למשל, ציינה כי לילד שגדל בסביבה חברתית שלילית אין מודל חיקוי חיובי והוא יאמץ דפוסי התנהגות שליליים, ואלה דבריה:

"בשכונה מי שמשוטט בחוץ יכול להיחשף להרבה דברים - כמו דברים מסוכנים, אונס חלילה, עישונים, משקאות וכאלה המון, וזו הסיבה שיש לי פחד בשכונה. הילד יודע מראש, רואה את זה מול העיניים. פעם זה היה שמועות... אבל פה בשכונה, השכונה זוועתית. אבל את נאלצת להגיע למצבים כאלה כי אין לך כסף. לילדים גם אין ביטחון בבית, כי אני חיה בשכירות וקשה לי כלכלית, והם פוחדים שיוציאו אותנו מהבית. הבת מאוד מפחדת לגור פה... היא מבקשת אותי ללוות אותה בחדר המדרגות. יש לה פחד."

גם ממו התייחס באופן נרחב לסביבת המגורים בשכונה והגדיר אותה כמקום לא בטוח עבור הילדים: *"תראי... אין בשכונה גן שעשועים, וגם אם יש הרבה ילדים... הצפיפות בשכונה, יש שעמום, הרבה ילדים, יש מידה מסוימת של סכנה... יש בני 20 פלוס בשכונה כאלה שהם שתיינים..."* ולדברי יעל: *"שכונה זה מסוכן כי זה גורם לילדים קטנים לראות דברים שהם לא צריכים לראות... אין להם מה ללמוד שם..."*

ריכוז גבוה של יוצאי אתיופיה בשכונה כגורם המסכן ילדים - "אתיופיה הקטנה". שישה ממשתתפי המחקר דיברו על השכונה כמקום לא בטוח בשל הריכוז הגבוה של יוצאי אתיופיה המתגוררים בה. להלן דבריהם:

רחל: (אף על פי שהיא מתגוררת בשכונה חדשה, שהאוכלוסייה בה מעורבת) אמרה כי השכונה המזוהה עם יוצאי אתיופיה ביישוב שנערך בו המחקר היא *"שכונה מפחידה... כל האתיופים מרוכזים שם ולאף אחד לא אכפת."* גם יעל התייחסה להיבט שהציגה רחל:

"אם בשכונה שלנו היו יותר ישראלים שיש להם התנהגויות אחרות, אפשר ללמוד מהם. אצלנו כל העדה ביחד באותה שכונה וזה לא טוב... כי אצלנו בעדה, במנטליות שלנו, הילדים כל הזמן למטה וזה מסכן אותם... אבל אי אפשר לשנות את זה, ככה חיים פה... זה כל יום."

נוסף על כך, פנינה הביעה עמדות קיצוניות יותר מאלה הנזכרות לעיל. לדבריה: *"בשכונה לעולם לא יהיה שיפור כי כולם מאותה עדה. אין ממי ללמוד כדי להתקדם. אין שינוי. אי אפשר להשתנות במקום כזה... זה פשוט מפחיד. זה חמור. השכונה זה 'אתיופיה הקטנה'."*

בית הספר כגורם מסכן

כאמור, חלק ממשתתפי המחקר ציינו כי הגורמים המסכנים ילדים בשכונה הם הסגרגציה החברתית והמגורים בסביבה שיש בה ריכוז גבוה של יוצאי אתיופיה. אולם שניים ממשתתפי המחקר ציינו כי דווקא הניסיון לשלב בין ילדים בבית הספר עלול להיות גורם המסכן את ביטחונם של הילדים. הסיבות שציינו לכך הן היעדר תחושת שייכות בבית הספר וחוסר רגישות של המערכת הבית ספרית לצורכי הילדים. להלן פירוט:

היעדר תחושת שייכות בבית הספר. היעדר תחושת השייכות לבית הספר עלול לסכן ילדים מאחר שאינם חשים שייכים לחברה הסובבת אותם. כאשר נשאלה רחל באלו מקומות ילדים לא ירגישו בטוחים, השיבה: *"נגיד בבית הספר. נראה לי... או במקומות שבהם נמצאים הרבה ילדים לא מהעדה... לא מהאוכלוסייה שלהם. שם הם לא ירגישו בטוחים. אם זה לא מהעדה שלהם, הם לא ירגישו בהם בטוחים."* בהתייחסותה זו ציינה רחל כי לדעתה בית הספר אינו מקום בטוח עבור קבוצת מיעוט אתני בגלל היעדר תחושת השייכות והקבלה מצד החברה הישראלית הוותיקה. נוסף על כך, רחל ציינה כי מקום לא בטוח נוצר כאשר ילדים משחקים עם ילדים שאינם מכירים: *"הורה שירצה לקחת את הילד לשחק בחוץ והילד לא כל כך מכיר אותו, הילד לא ילך אליו כי הוא לא ירגיש בטוח."*

בהתייחס לתחושת השייכות שעלתה מתשובותיהם של משתתפי המחקר, יש לבחון אם מדובר בתחושה של ההורה או בתחושה של הילד. היבט זה קיבל התייחסות בדבריו של יוסי:

"עד גיל שלוש-ארבע, אפילו גיל חמש, אני יכול להגיד לך... הם לא מרגישים שהם ממוצא אחר והם לא מרגישים הרבה את ההבדלים. הבדלי צבע הם פחות מרגישים, זה יותר מטושטש אצלם. אני אומר לך לפי מה שאני רואה. אבל כשהם מתקרבים לקראת גיל שש, לקראת עלייה לכיתה א', מתחילה המודעות שהם מגיעים ממשפחה מסוימת שיש לה צבע קצת שונה. גם בשפה שמדברים אתם מתחילים לעשות אבחנה - בין יוצאי אתיופיה לבין ותיקים."

חוסר רגישות של המערכת הבית ספרית לצורכי הילדים. בדבריהם של משתתפי המחקר על אודות מקומות לא בטוחים לילדים, הם ציינו כי בית הספר אינו מקום בטוח גם בהתייחס לקשיי לימוד ובהקשר של מערכת יחסים רעועה בין המורה לתלמיד. כך למשל אמר בבו בהתייחס לסוגיה הנזכרת לעיל: *"ילד יכול לא להסתדר עם המורה ואז יכול להיות מצב שהוא יעזוב את בית הספר... בבית הספר לפעמים יש ילדים שקשה להם בלימודים שהם לא מסוגלים ללמוד..."* גם דוד ציין את בית הספר כמקום לא בטוח ואמר: *"אם באמת יש ילד מוזנח, כמו שאנחנו אומרים, בית ספר לפעמים, במקום לעזור, יכול לפגוע כי הוא בא להורים לפעמים ומאשים... לא באמת בודק מה המצב שם... במה צריך לעזור. זה באמת גורם להורים לא לסמוך ממש..."*

בניגוד לתפיסת בית הספר כמקום לא בטוח מהנימוקים הנזכרים לעיל, יש לציין כי בהמשך הראיונות שנערכו עם ממשתפי המחקר, רבים מהם ציינו כי דווקא למערכת החינוך ולאנשי החינוך יש תפקיד חשוב ביותר בהגנה על ילדים ומניעת מצבים של סיכון.

התעללות מינית בילדים

מרבית משתתפי המחקר נשאלו גם על התעללות מינית בילדים, אולם הם התקשו לקבל את התופעה ולאשר שהיא קיימת בעדה.

בהמשך לנזכר לעיל, כאשר נשאל יוסי מה הוא חושב על ילדים בסיכון עקב התעללות מינית, השיב כי *"הדבר הזה הוא חדש כמעט לכל יוצאי אתיופיה... באתיופיה זה נושא שלא דיברו עליו. יכול להיות שזה גם לא קרה באתיופיה... קשה להם עדיין לדבר על כך... הנושא הזה לא מוכר הרבה אצלנו."* כמו כן, כאשר נשאלה נורית אם קיימת בקרב יוצאי אתיופיה התעללות מינית בתוך המשפחה, השיבה:

"אני לא רוצה לשמוע על זה אפילו. זה לא נעים. זה לא טוב. מי שמתעלל מינית הוא חולה בראש שלו... זה משהו חולני... שבן אדם נורמלי... אני לא יודעת אפילו מה להגיד - אדם נורמלי לא ייגע בילדים של החברים שלו. תראי... זה באמת לא קיים בעדה שלנו. אפילו בכפר שגדלנו ועד היום לא מתחתנים שבעה דורות כי זה נחשב למשפחה."

גורמים מרכזיים להגנה ולמניעת סיכון

בהתייחס לגורמי הגנה ומניעת סיכון בקרב ילדים גילאי שלוש עד שש, עלו כמה נושאים מרכזיים.

ההורים כגורם הגנה מרכזי

משתתפי המחקר התייחסו לכמה היבטים הקשורים למקומם של ההורים כגורם מרכזי במתן הגנה לילדיהם. להלן הפירוט:

הגורמים לטיפול הורי מיטיב. משתתפי המחקר ציינו כי האחריות המרכזית לטיפול בילדים מוטלת על ההורים. חלקם ציינו כי היא מוטלת בעיקר על האם. לכן, גילוי אחריות וטיפול הורי מיטיב מגנים על הילדים ומונעים מצבי סיכון, הזנחה והתעללות. להלן דבריהם של משתתפי המחקר בהתייחס לשאלה מה גורם להזנחת ילדים.

מלכה ציינה כי *"תלוי בהורים. שלא מחליפים בגדים. אם מלבישים לילד אותו בגד כמה ימים."* ולדברי יוסי: *"ההורה צריך לקחת אחריות על הילדים שלו. הוא צריך להיות הורה בכל המובנים... אחריות לשלומו של הילד, שזה אומר כל מה שהילד צריך מבחינת צרכים בסיסיים... היגיינה, תזונה."* פנינה ציינה כי ההורה צריך ליזום טיפול בקשיים של הילד, לדבריה: *"...אין מצב כזה שהילד יגיד שאינו רוצה ללמוד. ההורה חייב לטפל בזה ואני לקחתי את היוזמה הזו והוצאתי אותם למסגרת."*

חלק ממשתתפי המחקר ציינו כי תפקיד האם בטיפול בילדים משמעותי יותר מזה של האב. כך למשל אמר בבו בנוגע לתפקיד האם כנזכר לעיל: *"גם פה, הרוב, כן... האימא, כי הרבה פעמים כשהגבר עובד יותר שעות, והאימא, אם לא שמה*

> הורים נאלצים להיעדר מן הבית שעות רבות לצורכי פרנסה ולכן אין באפשרותם להתפנות לצורכיהם הרגשיים של ילדיהם. חלק ממשתתפי המחקר ציינו כי קשיי הפרנסה, כנזכר לעיל, הם גורם המסכן את הילדים

אותו במעון בגלל חיסכון בכסף, היא צריכה להשגיח עליו ולדאוג שהוא יהיה בסדר. ככה גידלו אותם ההורים באתיופיה וגם בארץ."

גם מעיין דיברה על התפקיד המרכזי של האם בטיפול בילדים ואמרה: *"אני אימא שלה. זה התפקיד שלי." נורית הדגישה את ההיבט הזה בדבריה: "האימא רואה הכול ומטפלת בהכול. האבא יוצא לעבודה, הולך למקום אחר. הוא לא כמו האימא בבית שמטפלת."* ישראלה ציינה כי *"אימא צריכה לעשות את ההשתדלות כמה שאפשר... האימא היא המרכז של הילד. היא צריכה לחשוב מה טוב בשבילו ולעשות את זה."*

הפעולות היוצרות טיפול הורי מיטיב. כאשר נשאלו משתתפי המחקר מהם הגורמים המרכזיים להגנה על ילדים, הם התייחסו הן להיבטים הפיזיים של הטיפול ההורי והן להיבטים הרגשיים־פסיכולוגיים של הטיפול ההורי. להלן הפירוט:

<u>טיפול בממד הפיזי.</u> כשמשתתפי המחקר התייחסו לטיפול בממד הפיזי, כנזכר לעיל, הם התכוונו בדבריהם לתפקיד ההורים לדאוג להזנת הילד, לבריאותו, לביגוד מתאים ולהיגיינה. לדברי פיקדו: *"לדאוג לניקיון - שהילד יהיה עם בגדים נקיים."* ולדברי בבו: *"צריך אוכל טוב, בזמן לתת לו לשתות, צריך בגדים לפי עונות, צריך ניקיון, צריך לקלח אותו בזמן."*

נוסף על הנזכר לעיל, משתתפי המחקר, בהתייחס לטיפול בממד הפיזי כגורם המגן על ילדים, ציינו כי תפקידם של ההורים הוא לשלב את הילד במסגרת יום שמתאימה לו, לדאוג ללוות את הילד להסעה, למנוע שוטטות בחוץ בשעות אחר הצהריים ולדאוג שיהיו לו משחקים בבית. כך למשל אמרה תקוה: *"אני נותנת להם משחקים שיהיו בסלון, שהם יהיו לידי, ואז הם לא בסיכון."*

בנוגע לאמצעי ההגנה על ילדים בטיפול ההורי, נמצאו הבדלים בין התפיסה של הגברים שהשתתפו במחקר לבין תפיסת הנשים שהשתתפו במחקר. הנשים הדגישו יותר בתשובותיהן את הממד הרגשי־פסיכולוגי, ואילו הגברים התייחסו ביתר הרחבה לממד הפיזי של הטיפול ההורי, ואף פירטו את הצרכים הבסיסיים שעל ההורה לספק לילדו.

המסגרות החינוכיות ואנשי המקצוע במסגרות אלה כגורם הגנה מרכזי

על אף שהורים ציינו את בית הספר כגורם סיכון עבור הילדים, חלק ממשתתפי המחקר אמרו כי למסגרות החינוכיות תפקיד חשוב באיתור מצבי סיכון ובמניעתם והדגישו שכדי למנוע מצבי סיכון, הזנחה והתעללות בקרב ילדים, על ההורים להיות בקשר עם אנשי מקצוע במערכת החינוך. הלן, למשל, ציינה כי חשוב שהילד יהיה במסגרת חינוכית מגיל צעיר ביותר: *"מאז שהם נולדים, מגיל אפס, האימא בגיל שלושה חודשים צריכה לשים אותם במעון."*

נוסף על כך, ציין משה כי למערכת החינוך תפקיד משמעותי באיתור קשיים העלולים להביא את הילדים למצבי סיכון והזנחה: *"אם ילד לא הולך לבית הספר כמו חבר שלו, צריך לדבר עם המורה, משרד החינוך, עובדת סוציאלית, פסיכולוג ולעזור לו."* כאשר נשאל משה מי יכול להגיד שיש לילד בעיה, השיב כי *"המורה, הגננת וגם אני בבית, אני רואה, אני מדבר אתו ועם המורה בבית הספר ואז אם צריך, אני אכניס אותו לכיתה קטנה."*

גם בבו ציין כי לבית הספר אחריות לטיפול בבעיות של ילדים כדי למנוע מהם מצבי סיכון. לדבריו, *"המורים מבקשים מההורים לדבר עם הילדים ושיגידו לילדים לחזור ללמוד, בית ספר מדווח להורים."* ובהתייחס לנזכר לעיל, יוסי ציין את הממשק שבין אחריות ההורה לבין אחריות המערכת החינוכית: *"בתפיסה שלי, מערכת החינוך יכולה להביא את מה שהיא צריכה לתת, היא לא יכולה לחנך את הילד הזה עד הסוף. ההורה אחראי לחנך וללמד את הילד שלו ואם הוא לא יעשה זאת..."*

> תפיסת המסגרות החינוכיות כגורם המגן על ילדים עלתה גם בתשובותיהם של משתתפי המחקר ביחס למקומות בטוחים: עשרה מהם (50%) ציינו כי המסגרות החינוכיות - כלומר גן ילדים ובית ספר - הן בראש ובראשונה מקום בטוח לילדים

תפיסת המסגרות החינוכיות כגורם המגן על ילדים עלתה גם בתשובותיהם של משתתפי המחקר ביחס למקומות בטוחים: עשרה מהם (50%) ציינו כי המסגרות החינוכיות - כלומר גן ילדים ובית ספר - הן בראש ובראשונה מקום בטוח לילדים. להלן תשובותיהם לשאלה מהם, לדעתם, מקומות שילדים מרגישים בהם בטוחים:

ממו: *"בגן, במסגרת - בתוך הגן."* גם יעל ציינה כי: *"מקום בטוח זה גם מעון יום, או גן... בגן הם אחראים. אני סומכת עליהם. גם גן שעשועים זה מקום בטוח."* העובדה שהורים תופסים את המסגרות החינוכיות כמקום הבטוח תואמת לממצא שעלה במחקר הנוכחי, ולפיו רק 40% ממשתתפי המחקר חושבים כי הבית הוא המקום הבטוח ביותר לילדים.

מקומות בטוחים כגורמי הגנה ומניעת סיכון

כאשר נשאלו משתתפי המחקר מהם לדעתם מקומות בטוחים ומקומות שאינם בטוחים לילדים, הם ציינו בתשובותיהם מקומות פיזיים והקשרים סביבתיים שנתפסים בעיניהם כבטוחים: הבית, סביבת מגורים כפרית ומקומות עם אווירה טובה ונעימה שנותנים תחושת רוגע וביטחון.

כך מתארת ישראלה: *"מקומות בטוחים לילדים, אני חושבת שזה מקומות שיש להם מרחב פתוח, מקומות בלי כביש, מקומות שיש מקומות ישיבה לאימא או למשגיח על הילדים - צריכה להיות זווית ראייה".* כלומר, ישראלה חושבת כי כדי שמקום יהיה בטוח עבור הילדים, להורה צריכה להיות אפשרות לראות את הילד כדי שיוכל להשגיח עליו.

בבו: *"המקום הבטוח ביותר הוא הבית עם השגחה צמודה של ההורים או ילדים גדולים."* תמר: *"הבית עצמו, שזה הכי בטוח לכל אימא לדעתי."* רחל: *"בבית, אין אדם זר. זה בתוך הבית שלהם. זה ההורים. הם מרגישים שבתוך הבית הם יכולים להתפרק, להתפרק, הם מרגישים חופשיים."* מדבריה של רחל עולה כי הבית בטוח מפני שהוא מעניק ביטחון לצרכים הרגשיים של הילדים.

כמו כן, שלושתם ציינו כי מקום בטוח הוא המקום שבו אפשר לקבל תמיכה חברתית מן המשפחה המורחבת, דהיינו ההורים; מקום שיש בו תחושת שייכות, קבלה ומרחב פיזי ונפשי.

דיון
מיקומי הסיכון והמוגנות

משתתפי המחקר התייחסו לסיכון ברמת המזו והאקסו לפי התיאוריה של ברונפנברנר (2005), והסיכון נתפס כממוקם הן בסביבה החיצונית והן בסביבה הפנימית של הילד. מיקום הסיכון בסביבה החיצונית התייחס לכמה תחומים: לשכונה שהילד גדל בה; לקבוצת השווים שהוא נמצא בחברתה; לדמויות הסמכות, כגון מורות ומסגרות חינוכיות הנמצאות באינטראקציה עמו; וכן למצב סוציו־אקונומי נמוך. משתתפי המחקר התייחסו גם לקשר התרבותי הכולל את המסורות, העמדות ועולם הערכים המאפיינים את המסגרת החברתית והתרבותית שהילד גדל בה. מיקום הסיכון בסביבה הפנימית התייחס לשני היבטים מרכזיים: לגורמי סיכון בבית ולטיפול הורי לקוי.

הממצאים הנזכרים לעיל, אשר ממקמים את הסיכון בסביבתו הפנימית של הילד, דומים לממצאים שעלו ממחקרים שהתמקדו בתפיסות סיכון בקרב אוכלוסיות שונות ובקרב אימהות יוצאות אתיופיה (גטניו־קאלוש, 2015). על פי האימהות האלה, סיכון לילדים צעירים נגרם ברובו בסביבה

הפיזית המידית של הילד, כאשר בביתו אין מרחב בטיחותי דיו או כאשר ההורה אינו מתפקד בצורה מיטבית למניעת סיכון.

מיקוד כזה נמצא גם במחקר שהתמקד בתפיסות סיכון של אימהות בחברה החרדית. שם נמצא כי אחד הסיכונים השכיחים ביותר הוא סיכון פיזי המתרחש בסביבת הבית, כאשר הילדים הקטנים נמצאים בהשגחה של האחים הגדולים מהם. נוסף על כך, להורים בחברה החרדית - שאינם יכולים להיות צמודים לכל אחד מהילדים במשפחה ברוכת ילדים - יש תפקיד חשוב בארגון הסביבה ובהנחלת כללי הבטיחות לילדיהם, כדי לאפשר להם סביבה פיזית בטוחה (קיסינג, 2015).

מיקוד נוסף נמצא בקרב אימהות דור וחצי יוצאות ברית־המועצות. לתפיסת האימהות שהשתתפו במחקר, ילדים הנמצאים בסיכון לרוב ייחשפו לסיכון ויחוו אותו בסביבה הקרובה ביותר, בביתם, כשהם באחריותם של הוריהם. האימהות התייחסו בעיקר לסיכון הפיזי, ולדבריהן כמעט כל נזק פיזי שהילד נחשף אליו (למשל, נפילה ממקום גבוה, כוויות ממים חמים, חנק) הוא תוצאה ישירה של היעדר השגחה מספקת מצד ההורים.

ממצאי המחקר הממקמים את הסיכון בסביבתו החיצונית של הילד מתאימים לתפיסתם של אבות דור וחצי מהגרים מרוסיה, שאף הם מיקמו את הסיכון בעיקר בחוץ (יונה, 2016).

ממצא מעניין נוסף שעלה בראיונות בקשר למיקום הסיכון בסביבתו הפנימית של הילד, התמקד ביחס של ההורים לפגיעות מיניות בתוך המשפחה. לתפיסתם, הורה אינו יכול לפגוע בילד שלו אלא אם כן הוא חולה בנפשו או מוגבל בשכלו. הזעזוע של כל ההורים בנושא זה אולי מעיד, בין היתר, על תפיסת חשיבות הקרבה המשפחתית והשמירה על הקשר המשפחתי באמצעות איסור הנישואין בתוך המשפחה עד שבעה דורות. אלא שהמחקרים בנושא פגיעות מיניות בארץ ובעולם מראים שרוב הפגיעות המיניות נעשות על ידי אנשים קרובים או בתוך המשפחה (איזיקוביץ' ולב־ויזל, 2013; Marshall, Laws, & Barbaree, 2013). ניתן להניח כי במקרה של יוצאי אתיופיה, ישנן פגיעות בתוך המשפחה שאינן מדווחות לרשויות הרווחה ואינן מאותרות על ידי העו"ס.

הבדלים בין גברים לנשים בהתייחס להגדרות של סיכון והזנחה

במחקר לא נמצאו הבדלים בולטים בין תפיסותיהם של הגברים לתפיסות הנשים, למעט בשני תחומים: בתחום ההזנחה ובתחום הטיפול ההורי כגורם מגן. כאשר המרואיינים נשאלו על תחום ההזנחה, הנשים התמקדו יותר בממד הפיזי של הזנחה בעוד הגברים הוסיפו את הממד הפסיכולוגי. מגמה הפוכה התקבלה כאשר התבקשו המרואיינים להתייחס לגורמי ההגנה בהתייחס לטיפול ההורי: בעוד הנשים הדגישו בתשובותיהן את הממד הפסיכולוגי, הגברים התייחסו בהרחבה דווקא לממד הפיזי של הטיפול ואף פירטו את הצרכים הבסיסיים שעל ההורה לספק לילדו.

ייתכן שממצא זה מעיד על תפיסת האבות כי תפקידם הוא לדאוג לפרנסת המשפחה, במטרה לספק את צורכיהם הבסיסיים של הילדים, בעוד האימהות תופסות את תפקידיהן ההוריים הטבעיים כגורם מגן בסיפוק צורכיהם הרגשיים של הילדים, בשעה שהזנחה נתפסת יותר בממד הפיזי.

סיכון והזנחה: האם בכפיפה אחת?

הורוביץ וברבוי (2013) מציינים כי בעשור וחצי האחרונים, רק חלק קטן מהספרות הענפה העוסקת ברווחת הילד התמקדה בהזנחה כתופעה העומדת בפני עצמה ולא כמושג או תופעה הנקשרים במושג הסיכון. הספרות המקצועית מציינת כי האבחנה בין מצבי סיכון להזנחה באה לידי ביטוי בכך שמצבי סיכון מסמנים מצב של פגיעה קרובה, דורשים רגולציה משפטית ורומזים לפתולוגיה, ואילו מושג ההזנחה רך ותהליכי יותר ונוגע בבחינת ההשפעה של אורחות חיים על ילדים (הורוביץ, 2013).

ההזנחה, לפי ההגדרה ההגמונית, היא שרשרת מחדלים הנוגעים לילד, או שהיא מתבטאת בהיעדר פעולות מצד ההורה הנוגעות לטיפול בילד. ההורה נכשל בטיפול בילד ובסיפוק צרכיו הבסיסיים, דבר המונע מהילד שגשוג פיזי ונפשי. ההזנחה נראית פחות בציבור, כי קשה להגדיר ולזהות מחדל שעיקרו הוא אי־עשייה. קל הרבה יותר לזהות פעולות או מעשים קיצוניים, כמו התעללות פיזית או התעללות מינית. נוסף על כך, חובת ההורה כלפי ילדיו היא תלוית תרבות ונורמות חברתיות, ומכאן שהגדרת ההזנחה תלויה גם במוסכמות החברתיות הקיימות בנוגע לשאלה מהי הורות טובה או מספקת (גולדשטיין ולאור, 2007).

> בניגוד לספרות המקצועית אשר רואה בהזנחה מושג "רך", ממצאי המחקר הראו כי מושג ההזנחה נתפס דווקא כמצב פוגעני, חודרני ואולי מאיים יותר מהקשרי הסיכון האחרים שנבדקו במחקר

מחד גיסא, ממצאי המחקר בתחום המשגת ההזנחה לא הצביעו על שוני מהותי מהגדרת מושג ההזנחה המקובלת בתרבות המערבית. עם זאת, בניגוד לספרות המקצועית אשר רואה בהזנחה מושג "רך", ממצאי המחקר הראו כי מושג ההזנחה נתפס דווקא כמצב פוגעני, חודרני ואולי מאיים יותר מהקשרי הסיכון האחרים שנבדקו במחקר. המרואיינים ציינו בהקשר למושג ההזנחה את החשש שלהם מפני ביקורת של הממסד על תפקודם ההורי. ייתכן שממצא זה מעיד כי המרואיינים מתייחסים למצבי סיכון והתעללות כמצבים כלליים ו/או חריגים, השייכים לחברה הכללית ואשר "רחוקים מהם", ולמצבי הזנחה כמצבים מציאותיים יותר, הבאים לידי ביטוי במפגש עם החברה הקולטת. ייתכן שתגובות אלה של המרואיינים משקפות את חוויותיהם מתהליך קליטתם והשתלבותם בחברה הישראלית ואת החודרנות של אנשי המקצוע, העלולים להגדיר אותם כמזניחים.

מנקודת מבט ביקורתית, ניתן לטעון כי חלק מההורים המהגרים אימצו את הגישה ההגמונית, המאשימה את ההורים במצבי הזנחה ומפנה אותם באופן כמעט לא מבדיל לתכניות "הדרכת הורים", היוצאות מתוך עמדה שהגירה היא בהכרח גורם סיכון לילד.

סיכום והשלכות לפרקטיקה

מחקר זה בא לבחון את תפיסותיהם של הורים יוצאי אתיופיה בהתייחס למצבי מוגנות וסיכון של ילדים בגיל הרך. מרואייני המחקר הסכימו לפתוח צוהר אל עולמם ולשתף בתפיסותיהם לגבי נושאים רגישים ומהותיים, המציעים מידע חדשני בפרספקטיבה מודעת הקשר.

כמנהלת מחלקה לשירותים חברתיים, המתמודדת עם מקרים מרחיקי לכת של מצבי סיכון, הזנחה והתעללות בילדים, נפגשתי באמצעות מחקר זה עם ההבנה שיש להתייחס באופן מהותי לקולן של אוכלוסיות אלה, לידע האצור בהן, לתרבותן ולמאפייניהן, לכל אורך תהליכי ההתערבות והטיפול בהן.

מחקר זה חידד אצלי את הצורך לעשות הבחנה תרבותית בהתייחס להגדרות הסיכון, ואת ההכרח לנקוט משנה זהירות בקביעות לגבי סיכון והאשמת ההורים, כאשר ייתכן שמדובר בהזנחה סביבתית ובהדרה - הדורשת שינוי תפיסה ושינוי דרכי התערבות.

התוצר המשמעותי ביותר שעמו יצאתי ממחקר זה הוא כמיהתם של יוצאי אתיופיה לשתף את אנשי המקצוע בעולמם התרבותי, ובכך לסלול את "הגשר לקשר" ולשיח ודיאלוג מצמיחים ובעלי ערך - תהליך עבודה שהתחלנו ליישם במחלקה לפני כשנתיים.

רשימת המקורות

אלנבוגן־פרנקוביץ', ש', ואייזיק, ע' (2016). *עלה והצלח - סיפורי הצלחה על שילובם וקידומם של דיירים ברשת מרכזי עלה*. ירושלים: מאיירס־ג'וינט מכון ברוקדייל.

אפרת־גוט, ד', ובן אריה, א' (2001). האפידמיולוגיה של התעללות בילדים. בתוך י' ציונית וי' קדמן (עורכים), *ילדים כקורבנות התעללות במשפחה: מבט נוסף על התופעה, שכיחותה ומאפיינה* (עמ' 1-33). ירושלים: המועצה הלאומית לשלום הילד.

ארזי, ט', וסבו־לאל, ר' (2009). *סקירת ספרות: מאפייני ילדים בסכנה ואסטרטגיות לקידום שיתוף הפעולה הבין משרדי בנושא הגנת הילד*. ירושלים: מאיירס־ג'וינט מכון ברוקדייל.

בן עזר, ג' (1992). *כמו אור בכד: עלייתם וקליטתם של יהודי אתיופיה*. ירושלים: ראובן מס בע"מ.

בנבנישתי, ר', ושמיד, ה' (2010). *סקר עמדות הציבור כלפי פגיעה בילדים והדיווח לרשויות*. ירושלים: מכון חרוב. אוחזר במרץ 2014 מתוך: http://www.haruv.org.il/_Uploads/dbsAttachedFiles/articlesemail.pdf

גולדשטיין, ש', ולאור, ר' (2007). היבטים בין־תרבותיים בחובת הדיווח ובאיתורם של ילדים נפגעי התעללות. בתוך ד' הורוביץ, י' בן יהודה, ומ' חובב (עורכים), *התעללות והזנחה של ילדים בישראל* (עמ' 858-889). ירושלים: אשלים.

רואר־סטריאר, ד' (2007). הפחתת הסיכון לילדים בהקשרים תרבותיים משתנים: המלצות להתערבות והכשרה. *משפחה ודעת - המעשה בהנחיית הורים: דגמים שיטות מענים, ג*. נדלה בינואר 2016 מתוך: http://cms.education.gov.il/NR/rdonlyres/A1A24C5A-96C0-42E3-B80E-0004D837257D/110641/hafhatathasicunleyeladim.pdf

שבתאי, מ', וזרה, מ' (2007). *איתור ילדים נפגעי התעללות והזנחה, מבוא בין תרבותי לחברה האתיופית*. ירושלים: הוצאת אשלים.

שמר, א' (2005). *תדריך תכנית "במעלה" בארגון לומד ומלמד: תכנית לקידום ילדים בסיכון מהקהילה האתיופית קרית־משה, רחובות*. ירושלים: [חמו"ל].

שמר, א' (2009). מריבוי תרבויות לרב תרבותיות: אתגרים מקצועיים בעבודה רגישת תרבות עם ילדים והוריהם. *עט השדה, 3*, עמ' 4-11.

Ben-Arieh, A. (2007). *Measuring and monitoring the well-being of young children around the world*. Paper commissioned for the EFA Global Monitoring Report. UNESCO.

Fox, K. (2005). Cultural aspects. In A. P. Giardino, & R. Alexander, (Eds.), *Child maltreatment: A clinical guide and reference* (pp. 557-572). Third Edition, G.W. Medical Publishing, Inc. St. Louis.

Giovannoni, J. M., & Becerra, R. M. (1979). *Defining child abuse*. New York: The Free Press.

Greenfield, P. M., & Cocking, R. R. (1994). *Cross cultural roots of minority child development*. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.

Korbin, J. E. (1981). *Child abuse and neglect: Cross-cultural perspectives*. Berkeley and Los Angeles: University of California Press.

Korbin, J. E. (1991). Cross-cultural perspectives and research directions for the 21st century. *Child Abuse & Neglect, 15*, pp. 67-77.

Nadan, Y. (2014). Rethinking 'Cultural Competence' in international social work. *International Social Work, 60*(1), pp. 1-10.

Nadan, Y., Spilsbury, J. C., & Korbin, J. E. (2015). Culture and context in understanding child maltreatment: Contributions of intersectionality and neighborhood-based research. *Child Abuse & Neglect, 41*, pp. 40-48.

Roer-Strier, D., & Ben Ezra, D. (2006). Intermarriages between Western women and Palestinian men: Multidirectional adaptation processes. *Journal of Marriage and the Family, 68*(1), pp. 41-55

Rosenthal, M. K., & Roer-Strier, D. (2001). Cultural differences in mothers' developmental goals and ethnotheories. *International Journal of Psychology, 36*(1), pp. 20-31.

Shor, R. (1998). The significance of religion in advancing a culturally sensitive approach towards child maltreatment. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services, 79*(4), pp. 400-409.

Stobart, G. (2006). The validity of formative assessment. *Assessment and Learning*, pp. 133-146.

החלה ההרשמה לשנת הלימודים הבאה! מס' המקומות מוגבל

מכון אדלר
המכון ע"ש אלפרד אדלר בישראל (ע"ר)

בית הספר לפסיכותרפיה אדלריאנית פסיכולוגיה חיובית, קוגנטיבית וחברתית

המסלול התלת שנתי ללימודי תעודה בפסיכותרפיה למטפלים בעלי תואר שני טיפולי

"הכל יכול להיות אם אאמין..."

– אלפרד אדלר –

מכון אדלר מציע הכשרה מעמיקה ומקיפה בפסיכותרפיה המשלבת קורסים תיאורטיים, מעשיים וחווייתיים. המסלול התלת שנתי ללימודי תעודה בפסיכותרפיה מיועד לבעלי תואר שני במקצוע טיפולי, ומתקיים פעם בשבוע במסגרת יום לימודים ארוך.

הטיפול האדלריאני מבקש לעודד מטופלים לפתח אומץ וזיקה חברתית לצורך השתתפות מלאה בשלושת מעגלי החיים המרכזיים: משפחה, עבודה וחברה. וזאת, על בסיס אמונה בכך שתחושת שייכות ויכולת נתינה הן הבסיס לרווחתו האישית של היחיד.

תכנית הלימודים מוברת על ידי האגודה הישראלית לפסיכותרפיה ממוקדת.

החלה ההרשמה לשנת הלימודים הבאה!

לתיאום פגישה וקבלת פרטים נוספים על תכנית הלימודים:
אריאלה 09-9565342 /
ariela@m-adler.com

יוחאי נדן, שלי אינגדאו־ונדה, נתנאל גמרא, ליטל יונה,
אבתיסאם מרעי־סרואן, יאן סרדצה, דורית רואר־סטריאר

דברים שרואים מכאן לא רואים משם: גישה מודעת־הקשר להגדרות "סיכון" ו"מוגנות" בהקשר לילדים באוכלוסיות שונות

שיחות עם חברי חממת נבט

נבט היא חממה למחקר והכשרה מודעי־הקשר בתחום הילדים בסיכון, הממוקמת בבית הספר לעבודה סוציאלית באוניברסיטה העברית. החממה היא רב־תחומית ומשתתפים בה חוקרים מקבוצות אוכלוסייה שונות. שותפים בחממה אנשי סגל, פוסט־דוקטורנטים, דוקטורנטים ומסטרנטים.

במסגרת החממה נערכים מחקרים בנושא סיכון לילדים, שבהם אנו מתעדים ומשווים את תפיסותיהם של הורים, ילדים ואנשי מקצוע מקבוצות אוכלוסייה שונות בארץ ובחו"ל. את הדברים המובאים כאן רשמנו מפי חברי החממה, במטרה להציג בגוף ראשון את הגישה שפותחה בחממה - גישה מודעת־הקשר (Context-informed perspective), אשר צמחה מתוך המחקרים שהם מבצעים.

בראש החממה עומדת פרופ' דורית רואר־סטריאר, שמזה שלושים שנה חוקרת נושאים הקשורים בילדים ומשפחות בחברה רב־תרבותית.

◄ פרופ' דורית רואר־סטריאר
מנהלת החממה

העניין שלי ביחסיות מושג הסיכון התעורר בביקור שערכתי בקמרון שבאפריקה ובמפגש עם שבט הנזו. השבט מתגורר בהרים ושומר על מסורת שבטית ועל שפה משלו, לצד האנגלית שנותרה מן התקופה הקולוניאלית. שותפה שלנו, פרופ' היידי קלר מאוסנברוק, גרמניה, הקימה מעבדת מחקר באזור מרוחק, שרק דרכים לא סלולות מגיעות אליו.

נושא הילדים בסיכון עלה כבר ביום השני לביקור. אחת הנשים המקומיות, מורה במקצועה ואם לילדה בת שמונה חודשים, ליוותה אותנו בבוקר למעבדת המחקר שבה היא עובדת. לקראת הצהריים שאלתי אותה היכן נמצאת בתה הקטנה, והיא ענתה שאיננה יודעת. תשובה דומה ענתה גם אחר הצהריים ובערב. חשתי אשמה על כך שהיא מקדישה לנו את זמנה, בעוד התינוקת מוזנחת. כשחזרנו הביתה, בלילה, הגיעה גם הקטנה עם אחיה, רגועה ושמחה. למחרת שוב יצאה האם לעבודה, ואני נשארתי בבית עם המצלמה ועקבתי אחר סדר יומה של הילדה.

גיליתי שהיא עברה מיד ליד: את הבוקר התחילה כשהיא נישאת על גבו של אחיה, ולאחר שהלך לבית הספר - נשארה עם הסבתא, שלקחה אותה לשוק, למכור עוגיות. מאוחר יותר נמנמה על גבה של השכנה ואחר כך חזרה לאחיה. הם האכילו אותה, רחצו אותה וטיפלו בה.

זו לא הייתה המשפחה היחידה שהטילה אחריות על ילדים. ראיתי ילדים קטנים שמתעוררים בבוקר, חובטים עצים, מביאים מים בכדים מבאר רחוקה, מביאים מצרכי מזון, מאכילים את אחיהם הקטנים. במערב, כל אלו יכולים להתפרש כמקור סיכון.

והיו נושאים נוספים: גיליתי, למשל, שמושיבים תינוקות קטנים מאוד בגיגיות. שאלתי אם אינם חוששים שזה פוגע בגב של הילד, כפי שכל רופא ילדים בישראל יאמר לכם. לטענתם, להשכיב ילד על הגב זה הרבה יותר מסוכן, שלא לדבר על להשאיר ילד לבדו במיטה, ללא הוריו ואחיו, עניין שמבחינתם הוא ממש התעללות.

הדוגמאות הללו המחישו לי עד כמה המושג "ילדים בסיכון" הוא תלוי־הקשר, כאשר לכל קבוצת אוכלוסייה יש הקשרים רבים ושונים משלה. במקרה הזה, את ההתנהגויות שתיארתי יש לראות בהקשר של המסורת; בהקשר הגיאוגרפי - של מרחקים גדולים בין יישובים המחייבים כלכלה מקומית; בהקשר הכלכלי - לפיו ילדים הם חלק מכלכלת הבית ומהטיפול באחיהם; ובהקשר החברתי - של החיים בשבט עם ערבות הדדית. כאשת מקצוע, שהגיעה למקום ללא הבנת ההקשרים, יכולתי בקלות לקבל את הרושם שיש פה אם שמזניחה את התינוקת שלה והורים שמסכנים את ילדיהם.

ההקשרים השונים משפיעים לא רק על ילדים באפריקה. בהשראת מחקרים שנעשו במקומות שונים בעולם ומצביעים על הבדלים בהגדרה של "סיכון", שאלנו ילדים, הורים ואנשי מקצוע בקבוצות אוכלוסייה שונות, בארץ ובחו"ל, איך הם מגדירים "ילד בסיכון" ו"מוגנות". התשובות נבדלו ביניהן מאוד ומצאנו שהרבה דברים שבהקשרים מסוימים נחשבים מסוכנים, בהקשרים אחרים הם אף נחשבים לגורם מגן.

על אף הממצאים האלה, המראים את השונות בהגדרות הסיכון, כאנשי מקצוע אנו פועלים במסגרת של חוק, של חובת דיווח, של קריטריונים ושל סל מענים קבוע. כל אלה בנויים על הנחת

ד"ר יוחאי נדן - חממת נבט למחקר והכשרה "מודעי הקשר" בתחום הילדים בסיכון; מרצה בכיר, ביה"ס לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית, האוניברסיטה העברית בירושלים. yochay.nadan@mail.huji.ac.il

שלי אינגדאו־ונדה - דוקטורנטית, חממת נבט למחקר והכשרה "מודעי הקשר" בתחום הילדים בסיכון; ביה"ס לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית, האוניברסיטה העברית בירושלים.

נתנאל גמרא - דוקטורנט, חממת נבט למחקר והכשרה "מודעי הקשר" בתחום הילדים בסיכון; ביה"ס לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית, האוניברסיטה העברית בירושלים.

ליטל יונה - דוקטורנטית, חממת נבט למחקר והכשרה "מודעי הקשר" בתחום הילדים בסיכון; ביה"ס לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית, האוניברסיטה העברית בירושלים.

ד"ר אבתסאם מרעי־סרואן - חברת נבט ומרצה במכללה האקדמית הערבית לחינוך - חיפה ובמכללת סכנין להכשרת עובדי הוראה.

יאן סרדצה - דוקטורנט, חממת נבט למחקר והכשרה "מודעי הקשר" בתחום הילדים בסיכון; ביה"ס לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית, האוניברסיטה העברית בירושלים.

פרופ' דורית רואר־סטריאר - מנהלת חממת נבט למחקר והכשרה "מודעי הקשר" בתחום הילדים בסיכון; פרופסור מן המניין, ביה"ס לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית, האוניברסיטה העברית בירושלים.

האחידות בהגדרות הסיכון. במקרים רבים, אחידות זו עיוורת להקשרים השונים. כאשר אנו נתקלים בהתנהגות או בשיח שסותרים את הקריטריונים שלנו, מופעל אצלנו סימן קריאה, אזעקה. זהו מנגנון קוגניטיבי ורגשי.

בהכשרות שלנו, אנחנו משתמשים במונח "זעזועמטר" ומבקשים מאנשי מקצוע לזהות מצבים שבהם "הכספית" עולה אצלם למראה או למשמע גורם סיכון זה או אחר. זו למעשה הנקודה שבה הם מפסיקים לראות ולשמוע וקובעים עמדה ביחס לסיכון ולמוגנות. בהרצאות שלנו, אנחנו מראים שזו תגובה מוכרת, הנובעת מהטבע האנושי, אולם אפשר לשכלל אותה באמצעות מנגנון מולד נוסף - האמפתיה; היכולת להבין את ה"אחר" מתוך המקום שלו ומתוך הקשריו השונים. יציאה מהעמדה השיפוטית, מה"זעזומטר", ושיח עם הורים וילדים בנושא הסיכון, יאפשרו לאנשי המקצוע לזהות הקשרים שונים ולראות את תמונת הסיכון והמוגנות באור אחר, מורכב יותר. אצלי למשל, כשהתחלתי להתחקות אחר התינוקת בקמרון, סימני הקריאה שלי לגבי סיכון והזנחה הפכו לסימני שאלה.

עוד ממצא מעניין שעולה מהמחקרים שלנו הוא המורכבות, ה"גם וגם". גורם שיכול להיות מוגדר כסיכון, אבל בה בעת הוא גם גורם מגן. למשל, ילדים בגן סיפרו כי ילדי גן אחרים הם הרבה פעמים גורם מגן עבורם. האהבה שלהם, החברות, הקשר ביניהם. להפתעתנו, ילדים הוגדרו כגורם מגן יותר ממבוגרים. כשביקשנו מילדים לצלם "מה מגן על ילדים", היה ילד שהעמיד ילדים בשורה וצילם אותם. באותה מידה, ילדים יכולים להיות גורם מסכן: כשהם משתוללים, כשהם זורקים חול, כשהם מכים זה את זה. את ה"גם וגם" מצאנו גם במחקר עם מבוגרים. לא פעם, הורים ראו את המשפחה, הקהילה וגורמים נוספים כגורמים שהם גם מגנים וגם מסכנים.

לעומת זאת, אצל חלק גדול מאנשי המקצוע הייתה דיכוטומיה, הפרדה מוחלטת בין גורמי סיכון וגורמי מוגנות לילדים. פעמים רבות, הדגש על סיכון ומניעתו התמקד בממדים פסיכולוגיים והוטל על ההורים בלבד. הילדים וההורים, לעומתם, היו ערים גם להקשרים נוספים.

◄ שלי אינדגאו־ונדה

חוקרת תפיסות ביחס לסיכון ומוגנות של ילדים בקרב עובדים סוציאליים העובדים עם יוצאי אתיופיה

בהקשר של יוצאי אתיופיה, אין להתעלם מהקשרים מגוונים המשפיעים על הגדרת הסיכון והמוגנות של ילדים.

ראשית, ההקשר של המשפחה, אשר נתפסת על ידי חלק גדול מהעובדים הסוציאליים, וגם על ידי הורים, כמקור המוגנות של הילדים. תפיסה זו באה לידי ביטוי בדבריה של עובדת סוציאלית, שאיננה מיוצאי אתיופיה, אשר אמרה: *"אישית, מעולם לא פגשתי הורים מיוצאי אתיופיה שסיכנו את ילדיהם, והיו לי הרבה מקרים. בדרך כלל, ההורים היו מסורים מאוד."*

כמובן שאי אפשר להסיק מכך שכל ההורים יוצאי אתיופיה אף פעם אינם מסכנים את ילדיהם. חשוב גם לציין שיש עובדים סוציאליים שרואים סיכון גם בהגנת יתר של ההורים. רבים מההורים יוצאי אתיופיה מתנגדים לאבחונים ולמתן טיפול תרופתי לילדיהם. בית הספר מדווח על כך לגורמי הרווחה, שמבחינתם התנגדות לטיפול היא הזנחה וסיכון. מנקודת המבט של יוצאי אתיופיה, זה כמובן אינו סיכון אלא הגנה על הילדים.

עובדת סוציאלית נוספת, גם היא אינה יוצאת אתיופיה, מתארת: *"אצל הרבה מאוד משפחות, כשאני שואלת את האם: 'איך הילדים בבית?' היא תמיד עונה: 'הם בסדר.' גם אם הם ממש לא בסדר. אם הן רואות את הילד יושב בבית, לא מרביץ, אז הוא בסדר. גם כשאני יודעת ממקורות אחרים שיש לו הרבה מאוד בעיות."*

העובדת הסוציאלית מתמודדת תכופות עם הכחשות של הורים ועם הגנת יתר על הילדים, שבשלב מאוחר עלולות להפוך לסיכון. בגלל ההתנגדות הזו, ילדים אינם מטופלים - לעתים בצדק ולעתים שלא בצדק. דוגמה זו, ודוגמאות אחרות, מעידות על חוסר אמון בין ההורים לבין מערכות החינוך והרווחה, אשר משפיע על מידת שיתוף הפעולה של ההורים עם הדיווחים על מצבים המסכנים את ילדיהם.

הסבר נוסף להגנת היתר הוא תפיסת המשפחה כערך מרכזי, בשונה מהאינדיבידואליזם המערבי. הורים ואחים מוכנים לעמוד לצד הילדים ולשלם מחירים בחייהם האישיים גם במצבים שאנו תופסים כמצבי סיכון קיצוניים. תפיסה משפחתית זו נתפסת גם כחוסן וגם כסיכון.

כעובדים סוציאליים יוצאי אתיופיה, הקשרים נוספים שאנחנו מתייחסים אליהם כשאנחנו בודקים הגדרות סיכון ומוגנות בקרב הורים הם השכונה, המדינה והמערכת. אנחנו קוראים לזה "סיכון מדיני" ו"סיכון מערכתי". יוצאי אתיופיה הם דוגמה מצוינת, אבל זה עולה גם ביחס לאוכלוסיות נוספות; אוכלוסיות שהן חלשות כביכול והמדינה יכולה לעשות בהן כרצונה. אנחנו מגלים שיש מערכות שגורמות לסיכון ואינן תלויות משפחה וילד.

גורמי הסיכון ברמת המדיניות שראינו אנחנו, העובדים הסוציאליים, ועלו גם בשיחות עם ההורים, הם ברמות המַקרו והאקסו. ההתייחסות היא בעיקר להחלטות מדיניות ביחס לקליטת יוצאי אתיופיה, שמיקמו אותם בשוליים ובכך חשפו אותם לסיכון.

גורמי הסיכון האלה משפיעים ומושפעים זה מזה בצורה מעגלית: המדינה מפרקת את החוסן הקהילתי וממקמת את הקהילה בשכונות מצוקה. השכונה מוזנחת ומסוכנת ויוצרת לחץ כלכלי וחשיפה לפגיעות מיניות ולעבריינות. מסגרות החינוך הן לרוב גזעניות, מדירות הורים ומסלילות. יש גם כשלים מערכתיים, כמו חוסר תיאום בין מערכות החינוך והרווחה בטיפול בילדים ומשפחות. כל הגורמים האלה, יחד ולחוד, פוגעים בחוסן המשפחתי וההורי.

◄ נתנאל גמרא

חוקר "סיכון" ו"מוגנות" בחברה החרדית

אחד הממצאים החזקים שעלו מן המחקרים, הן בקרב הורים חרדים והן בקרב אנשי מקצוע העובדים עם החברה החרדית, הוא המושג "סיכון רוחני", שיש לו הקשר דתי־חרדי. מחקר העלה כי הורים חרדים תופסים את הירידה ברמה הרוחנית של ילדיהם כגורם סיכון משמעותי, ומודאגים ממנו אף יותר מאשר מסיכון גופני או רגשי. פעמים רבות, אנשי המקצוע אינם מייחסים חשיבות למצבי סיכון אלה ואין בידיהם כלים להערכה ולהתערבות מתאימות. הפערים הללו גורמים לאי־אמון במערכת ולאי־פנייה לשירותי הרווחה.

נורמה חרדית נוספת, המשפיעה על תפיסות של סיכון ומוגנות של ילדים, היא ריבוי הילדים במשפחה. במצבים אלה, פעמים רבות נוטלות האחיות הגדולות אחריות על אחיהן הקטנים יותר, מה שנתפס בעיני אנשי המקצוע כגורם סיכון - הן לילדים הקטנים והן לבנות הגדולות. משפחות חרדיות, לעומת זאת, יתארו מצב זה כגורם של מוגנות.

המחקרים בנבט מעלים שתופעה זו, המתוארת בספרות כתופעת

"הילד ההורי" או "התקשרות עם דמויות אחאיות", היא מורכבת ממה שמקובל לחשוב. כמו כן, אחד הממצאים מעלה כי על אף שנטל הטיפול מוטל על הבנות הגדולות, עדיין ההורים נשארים ברקע וזמינים בעת הצורך, כך שנטל האחריות עדיין מוטל עליהם.

ליטל יונה

חוקרת תפיסות של "סיכון" ו"מוגנות" בתוך ההקשר הגיאוגרפי הייחודי של שכונה ד' בבאר־שבע, הסובלת מעוני ומהדרה חברתית משמעותית

אני רוצה לקחת אתכם לרגע מסוים, בתקופה שבה ראיינתי אנשים בשכונה ד' בבאר־שבע. זה היה יום חם באוגוסט 2017. קבעתי ריאיון עם יערה, אם לחמישה ילדים, בגן השעשועים המרכזי של השכונה. אני זוכרת שכשהגעתי והתיישבתי, הסתכלתי על המרחב הזה, של גן המשחקים, והוא נראה לי מוזנח ביותר. התבוננתי בו מהמקום שלי, מבחוץ, ומתוך התפיסות שלי את מה ראוי ומה מיטיב עם ילדים, מה בכלל ראוי להיקרא "גן משחקים של ילדים", וזה לא מה שראיתי שם. המתקנים היו שבורים, ארגז החול היה מלוכלך מאוד. הכול נראה לי מוזנח, כזה שאינו מאפשר תעסוקה ראויה לילדים ואפילו מסכן אותם.

במבט שני אל תוך הסיטואציה הזאת, התבוננתי בילדים עצמם וראיתי משהו אחר לגמרי. ראיתי ילדים מאושרים, שנהנים ממה שיש ובכלל לא רואים את זה דרך העדשות שלי. האינטראקציה בין הילדים הייתה חיובית. הם נהנו. הם שיחקו במשחקים ששנים לא ראיתי. מתוך ה"אין" לכאורה הזה, הם המציאו את ה"יש".

הסיטואציה גרמה לי להרהר בנושא הפרספקטיבה. איך אנחנו תופסים סיכון לילדים, ואיך אנשים שחיים בהקשרים שונים תופסים אותו. האם מה שאנחנו מביאים אתנו, הקריטריונים שלמדנו להגדרות של סיכון, ניתנים להכללה לכלל האוכלוסיות?

המפגש הזה, בין מה שראיתי בגן השעשועים באותו רגע לבין המקום שהילדים נמצאו בו, חולל מעין "קצר" ביני לבין עצמי וגרם לי לחשוב על הפרספקטיבה שלי. ישבתי עם יערה וביקשתי ממנה שתספר לי כיצד היא - כאם המגדלת חמישה ילדים בשכונה המאופיינת בהדרה חברתית ובעוני - תופסת את המושג סיכון בהקשר לילדיה.

וכך ענתה לי יערה: *"אנחנו יושבות כל יום למטה עם הילדים, בגן המשחקים. כמעט כל האימהות בבלוקים כאן יורדות. אנחנו מדברות בצורה מסוימת לילדים. בקול רם, לפעמים צועקות. כן, אנחנו גם מקללות ליד הילדים, וגם אותם. אבל ככה זה פה. אני יודעת במאה אחוז שהילדים שלנו לא לוקחים את זה קשה. להפך. אני יודעת שאם מישהי הייתה באה לפה ומתחילה לדבר לילד שלה באשכנזיות, הוא היה הילד בסיכון, ולא שאר הילדים פה שמדברים אליהם כמו שכולם מדברים כאן."*

ברגע הראשון, הייתי מבולבלת מתשובתה של יערה. תהיתי ביני לבין עצמי מה היא בעצם אומרת לי. האם היא אומרת לי שהפערים האלה בתפיסות, בין איך שאני רואה סיכון ובין האופן שהסיכון נתפס כאן, בשכונה, הם הגיוניים? שהסיכון אינו אוניברסלי, שאין קריטריונים קבועים? ויתרה מכך, בדבריה היא העבירה מסר ברור מאוד, שמי שאינו מתנהג בהקשר השכונתי, בהתאם לנורמות המקומיות - או כפי שהיא ניסחה: *"לדבר באשכנזיות לילד"* - הוא זה שיוצר את הסיכון. שהסיכון הוא בהתנהגות שאיננה תואמת את ההקשר.

יאן סרדצה

מתמקד במחקריו בהגירה, הורות ואבהות

במחקרינו העוסקים במשפחות הנמצאות במעבר תרבותי, כגון עולים מברית־המועצות ומצרפת, וכן באנשים מהמגזר החרדי, עולה נושא הענישה הגופנית למטרות חינוכיות. הורים רבים מאוכלוסיות אלה טוענים כי האיסור בחוק מגביל את יכולתם לחנך וללמד גבולות, ובכך למעשה מסכן את ילדיהם. הם מבחינים בין ענישה ראויה לבין התעללות באמצעות התייחסות למרכיבי הסיטואציה: מצבו הרגשי וכוונותיו של ההורה המכה, וכן עוצמת המכה בהתייחס לגיל הילד, להבנה שלו ולהשלכות הרגשיות.

קלוד, עולה מצרפת, אמר לנו: *"ילד שמתעללים בו זה ילד שמוכה באמת. אם אנחנו נותנים לו, לדוגמה, טפיחה על הישבן - זה בסדר. זה נועד לתקן את ההתנהגות שלו. זה לא נקרא מכה. אבל אם ההורה מרביץ כדי לפגוע בו, ומשאיר לו סימנים, אז זה נורא."*

מדבריו של קלוד עולה תפיסה מורכבת בנוגע לענישה גופנית כאקט חינוכי ובנוגע למקומה של פרקטיקה זו בהורות ובחינוך בעיניהם של משתתפי המחקר, המשתייכים לתרבות במעבר ומגלים שכלי חינוכי מרכזי שלהם נחשב בתרבות הקולטת כמסכן ילדים - והשימוש בו מגדיר אותם כעבריינים. יתרה מזאת, שלילת הכלי החינוכי הזה מערערת את סמכותם ההורית. לכן, כשאנחנו נתקלים במקרה כזה חשוב שנצייד את ההורים בכלים אחרים, שיאפשרו להם לשמר את הסמכות ההורית.

ההקשר המגדרי נעדר לעתים משיח הסיכון והמוגנות. רוב המחקרים נעשים עם אימהות, המוכללות תחת הכותרת "הורים". ב"נבט" אנחנו כוללים במחקרים גם גברים ואבות - בקרב דור ראשון לעלייה מברית־המועצות לשעבר ודור וחצי לעלייה, בקרב יוצאי אתיופיה, במגזר הבדואי בנגב ובמגזר החרדי. לא פעם עולים ממצאים מעניינים, שמדגישים עד כמה האבות - בבואם לחשוב ולתאר את המאפיינים של סיכון והגנה - מתייחסים יותר מהאימהות להיבטי מַקרו.

כך למשל עידו, אב ישראלי דור שני, בן 35, המתייחס לסביבה כלמקור סיכון: *"אנחנו גרים בעיר גדולה, עם מגוון אוכלוסיות. אני לא מרגיש נוח לתת לבנות שלי ללכת לבד ברחוב, ללא הליווי שלנו. השכונה היא לא מה שהייתה פעם. היום לך תדע אילו סכנות יש אפילו בגן השעשועים."* אב אחר, בן 25, דור וחצי מברית המועצות לשעבר, רואה בחינוך ובמתן הזדמנויות גורם מגן: *"לי הכי חשוב להשקיע בחינוך של הילדים שלי. גדלנו על כך שהשכלה ומקצוע טובים מבטיחים עתיד טוב כלכלית. היום זה קצת מתערער בעולם, ובמיוחד כאן, בארץ, אבל עדיין - מגיל צעיר אנחנו דואגים לעתיד של הילד ומקפידים שילך לחוגים."*

מקולות אלה, ומקולותיהם של אבות אחרים, ממגזרים שונים, עולה התייחסותם להיבטים של המַקרו - לכלכלה, לסכסוך הלאומי ועוד. כאן בא לידי ביטוי התפקיד המגדרי הקלסי - אב שלוקח על עצמו את האחריות לחינוך ילדיו ולהגנה עליהם ועל משפחתו מהשפעות שמחוץ לתא המשפחתי והביתי.

עם זאת, ממצאים אחרים שלנו מעלים שהאבות מאמצים במידת מה את תפיסת האבהות החדשה, עם מוטיבציה חיצונית ופנימית להיות מעורבים בטיפול היום־יומי בתינוק מיום היוולדו. זה מתבטא בהתייחסותם לגורמי סיכון ומוגנות שמקורם במערכת היחסים הרגשית שלהם עם ילדיהם. למשל נתי, אב לילדה, ישראלי דור שני, בן 30: *"בסופי שבוע אני משחק אתה המון, מנסה כמה שיותר לעשות בונדינג, כמה שיותר ליצור אתה קשר ולהצחיק אותה. אני חושב שהקשר שנבנה עכשיו אתי, בנוסף לקשר שלה עם אשתי, יכול לתת המון ביטחון עצמי וכוחות בהמשך."*

ליאור, אב לשלושה, בן 42, דור וחצי: *"היום אני מבין עד כמה פעם חשבתי לא טוב. חשבתי שאני צריך לדאוג לפרנסה ולהביא כסף, הרבה כסף, כדי להיות אבא טוב. אבל לא הייתי בבית, וראיתי שיש לזה מחיר. לאשתי, וגם הילדים היום עם בעיות בבית הספר. הבנתי שאני הופך להיות אבא שלי, שכעסתי עליו מאוד על שלא היה הרבה בבית כשהייתי צעיר. בשנתיים האחרונות הגעתי להבנה שזה לא זה. אני עובד קצת פחות, ועכשיו יש לי זמן פשוט להיות עם הילדים שלי ולעשות דברים ברגוע, כמו לשבת על שיעורי בית, לחשוב יחד אתם ולגלות איך העולם עובד. עכשיו אני מרגיש שאני אבא יותר טוב."*
מדברי האבות עולה שהם מבינים כי הקשר עם ילדיהם עשוי להיות גורם מגן ומקור חוסן להמשך התפתחותם.
ממצאים אלה מצביעים על ההגירה כהקשר המעמיד אתגרים לאבהות, אך גם מציע הזדמנויות להקשר של המגדר; הקשר המשפיע על הגדרות של מַקרו ואבהות קלסית, אבל גם על תהליכי שינוי של עיצוב וגיבוש אופני אבהות ואימהות חדשים.

ד"ר אבתסאם מרעי־סרואן
מתמקדת במחקריה בחברה הבדואית בנגב

כחוקרת החברה הבדואית, אתייחס להקשרים הסוציו־פוליטיים והסביבתיים שבלטו במיוחד בשני מחקרים שערכתי - האחד עם הורים בדואים והשני עם ילדים צעירים, גילאי ארבע עד חמש, מהכפרים הבלתי מוכרים בנגב.
כדי להבין את סוגיית הסיכון והמוגנות, צריך להבין את ההקשרים של עוני והדרה, את ההקשר הפוליטי, את ההקשר של תרבות שנמצאת במעבר והקשרים רבים נוספים. אי־ההכרה של המדינה בכפרים אלה מעמידה את התושבים בפני מציאות מורכבת של היעדר תשתיות כמו מים, חשמל, פינוי אשפה ועוד, ושל מחסור בשירותי בריאות, רווחה וחינוך. ממצאי המחקר, שכלל כ־60 הורים, העלו כי הבדואים עסוקים בהישרדות יום־יומית מול מציאות קשה של הריסת בתים ושל היעדר תשתיות, המאיימת גם על שלומם ועל רווחתם של הילדים.
ממצאי המחקר התייחסו לסכנות הסביבתיות הרבות. אחת האימהות סיכמה למעשה את הנושא כך: *"כל דבר בחיים שלנו נחשב לסכנה. אנחנו חיים בסכנה. קודם כול, אנחנו חיים מתחת לעמוד החשמל המרכזי של המדינה."* היא חייכה בציניות והוסיפה: *"בכפר שלנו אין חשמל, אבל העמוד המרכזי נמצא באמצע הכפר. זו סכנה בריאותית, שמביאה לנו הרבה מחלות סרטן. יש גם בעיה של בארות הביוב, סכנה של דריסה על ידי מכוניות ועל ידי הרכבת שחוצה את הכפר, עקיצה של עקרבים, הכשת נחשים, כלבים משוטטים. לא חסרות אצלנו סכנות."*
במקביל, הממצאים הצביעו על גורמים מגנים, המסייעים למשפחות להתמודד עם הסיכונים הרבים שסביבם. עם אלה נמנים תמיכת המשפחה והשבט, האמונה הדתית, הנחישות להישאר על אדמתם ובביתם, ובנוסף - אהבת האימהות לילדים שלהם.
המחקר השני נערך במסגרת הפוסט־דוקטורט שלי במכון מופת, עם 30 ילדי גן בני ארבע־חמש. עשינו שימוש בשיטות ויזואליות, של צילום Photo-Voice וציורים, ועם הסברים מילוליים בעקבות הציורים. למדנו שילדים מסוגלים לבטא את דעותיהם ותפיסותיהם, וחשוב שאנחנו, המבוגרים, ניתן להם במה להשמיע את קולם.
הילדים דיברו על הסכנות הרבות בסביבתם. רובם התייחסו לסכנות האורבות להם מכלי הרכב בכפר, מערימות האשפה, מערימות הגרוטאות וסכנות סביבתיות נוספות. בהיעדר חיבור לחשמל, הם סיפרו על פחד משדים שמופיעים, לטענתם, עם רדת החשיכה. מאיסה, למשל, בת חמש, סיפרה שהשדים מתחבאים בלילה מאחורי העצים, אבל כשיש ירח וכוכבים - הם נעלמים.
הילדים הדגישו את מרכזיותו של הבית כמקום מפלט בטוח מפני מטוסים, פגעי מזג האוויר, בעלי חיים מסוכנים וכל פגיעה אפשרית אחרת. חוסיין, בן ארבע, אמר: *"אם קר בחוץ ויורד גשם, אני נכנס הביתה, שמגן עליי."* שרה, בת ארבע וחצי, הוסיפה: *"הבית מגן עלינו, כי אנחנו סוגרים את הדלת, ואז המכוניות, העקרבים, הנחשים והכלבים לא יכולים להתקרב."*
דמויות האם והסבתא קיבלו משמעות מיוחדת מאוד כמקורות הגנה. הן מצטיירות כדמויות שנותנות אוכל, חום ואהבה ומספקות ביטחון במקומות שהילדים אינם חשים ביטחון. הרבה ילדים סיפרו שכאשר הם מפחדים משדים או כל סכנה אחרת, הם רצים לאימא, לקבל חיבוק, וזה מרגיע אותם.

ד"ר יוחאי נדן
חוקר בחממה

הדוגמאות שהציגו חברי החממה ממחישות הקשרים שונים ומגוונים, הרלוונטיים לאוכלוסיות שאנחנו עובדים אתן. ראינו את המרכזיות של הקשרי הדת והרוחניות; ההקשר המגדרי; הקשר ההגירה; הקשר העוני וההדרה החברתית; ההקשרים הפוליטיים הטמונים ביחסים בין־קבוצתיים מורכבים, לעתים קונפליקטואליים; ההקשר של מדיניות חברתית ועוד. זוהי, כמובן, רק רשימה חלקית. הקבוצות שאנחנו עובדים אתן מלמדות אותנו על ההקשרים הרלוונטיים עבורן. הן מאפשרות לנו להבין את החיים שלהן, של ילדים ושל משפחות, להבין מהו סיכון ומהי מוגנות.
חשוב להבין שההקשרים האלה, שאנחנו נוטים לחשוב עליהם כעל נפרדים זה מזה, פעמים רבות מצטלבים זה עם זה - וההצטלבות הזו מזמינה מיקומים חברתיים ומסלולי חיים ייחודיים. המסלולים האלה מעוצבים כמובן במסגרת של יחסי כוח: בין קבוצות בחברה, בין מרכז לפריפריה, בין השיח ההגמוני וה"נורמטיבי" לבין מציאות החיים של ילדים ומשפחות.
הגישה שפיתחנו, גישה מודעת־הקשר, אינה מספקת לאנשי המקצוע פתרונות אינסטנט, משום שהיא עוסקת במורכבות; במורכבות של הקשרים ושל זהויות, לצד דינמיות ותהליכי שינוי המתרחשים כל הזמן: שינוי במדיניות, שינוי בתהליכי מגדר, שינויים עקב הגירה ועוד.
את המסע הזה לפיתוח מודעות להקשר אפשר לתאר כמסע שאינו נגמר. מאתנו, אנשי המקצוע והחוקרים, נדרשת נכונות לצאת מאזור הנוחות שלנו, להגיע לאזורים רוויי סתירות ומתחים, להכיל עמימות. ובאמת, לאורך המסע הזה עלולות להתעורר בקרבנו אי־נוחות ואי־נחת בעקבות ההכרה בסתירות הללו, בין הקולות השונים שבקרבנו ומתוך התהייה איך נתמודד אתם.
ועם זאת, המסע הזה הוא גם הזדמנות נדירה, ייחודית, ללמידה; לשאילת שאלות; להתבוננות פנימית; לחידוד ורכישה של ידע, עמדות וערכים המתייחסים להתרחשויות שונות בסביבה שאנו חיים בה; לבחינה מחודשת ומתגמלת של מהותה של פרקטיקה מקצועית בחברה שהיא מגוונת ומרובת תרבויות.

יוליה מירסקי, יוחאי נדן, לינה רוזין־ליפשיץ ויאן סרדצה

ללמד כשירות תרבותית באקדמיה בישראל - **פרויקט בין־לאומי**

מגוון תרבותי גדול מאפיין את החברה בישראל. מקורו בכ־100 ארצות מוצא שונות של יהודים שעלו לישראל מאז הקמתה, בשיעור גבוה של ישראלים שאינם יהודים, ובשנים האחרונות - בהגעתם לארץ של מהגרי עבודה, פליטים ומבקשי מקלט מארצות שונות. עולים ומהגרים בני דור ראשון ושני הם באופן טבעי הצרכנים העיקריים של שירותים הניתנים על ידי עובדים סוציאליים ואנשי מקצועות אקדמיים אחרים, כמו מורים, יועצים ועוד. חלק גדול מאנשי מקצוע אלה הם עצמם בני הדור הראשון או השני להגירה.

בארצות הגירה בעולם, כמו קנדה, ארה"ב ואוסטרליה, הצורך ללמד כשירות תרבותית במקצועות האקדמיים היישומיים זכה להכרה רחבה והממסד המקצועי העמיד אמות מידה מפורטות לכשירות תרבותית (Allen-Meares, 2008; APA, 1993; Douglas, 2011; National Association of Social Workers, 2007, 2015; Ontario Federation of Community Mental Health and Addiction Programs, 2009).

מעט מזה נעשה בישראל. הממסד המקצועי (איגוד העובדים הסוציאליים, מועצת העובדים הסוציאליים המייעצת לשר הרווחה, מועצת הפסיכולוגים ואיגודי הפסיכולוגים השונים, ארגוני המורים והתאגדויות אחרות) לא העמיד את נושא הכשירות התרבותית כנושא מרכזי ועיקרי באמות המידה המקצועיות והאתיות שלו. מוסדות אקדמיים בישראל מלמדים אמנם קורסים על עולים, מהגרים ופליטים, אך מדובר בניסיונות ספורדיים, קצרי טווח, שאינם נוטים להרחיב מעבר למתן מידע. היוצאות מן הכלל הן התכנית לתואר מוסמך בלימודי הגירה במכללת רופין והתכנית הבין־לאומית בלימודי הגירה באוניברסיטת תל־אביב, שמכשירות אנשי מקצוע מעטים בלבד.

במטרה להביא לשינוי המצב בישראל קם פרויקט DEMO, שזכה למימון מטעם האיחוד האירופי באמצעות התכנית היוקרתית Erasmus+. כפי שניתן להסיק משמו המלא: Developing Modernized Curricula on Migrants' Lives in Israel, מטרת הפרויקט היא להגביר את המודעות של אנשי המקצוע לחוויות של עולים, מהגרים ופליטים בישראל ולהפוך את השירותים שהם נותנים למותאמים יותר לחברה הישראלית על המגוון התרבותי שלה. האמצעים לכך הם פיתוח קורסים ייחודיים על חייהם של עולים, מהגרים ופליטים בתכניות ההכשרה למקצועות חברתיים־יישומיים כמו חינוך, הוראה ועבודה סוציאלית, והטמעתם של קורסים אלה במערכת ההשכלה הגבוהה בישראל[1].

> הקורסים של DEMO מיישמים שיטות הוראה הפונות לא רק לרמה הקוגניטיבית אלא בעיקר לרמה של חוויה - הן של מושא הלמידה (עולים, מהגרים ופליטים) והן של הלומדים, שרבים מהם הם עצמם עולים ומהגרים

שותפים ל־DEMO שישה מוסדות להשכלה גבוהה בישראל: אוניברסיטת בן־גוריון בנגב, שמובילה את הפרויקט, האוניברסיטה העברית, האקדמיה לאמנות ולעיצוב בצלאל, מכללת רופין ושתי מכללות למורים - מכללת גורדון ומכללת סכנין. במיפוי מפורט שנעשה בתחילת הפרויקט התברר כי מוסדות אלה הם בין המובילים במערכת ההשכלה הגבוהה בישראל בהוראה על מהגרים ופליטים. המיפוי נערך בינואר 2018 בחמש אוניברסיטאות, שקיימות בהן פקולטות למדעי הרוח והחברה, וב־15 מכללות (בהן שלוש מכללות ערביות) והתייחס לקורסים שניתנו בשנת הלימודים תשע"ז.

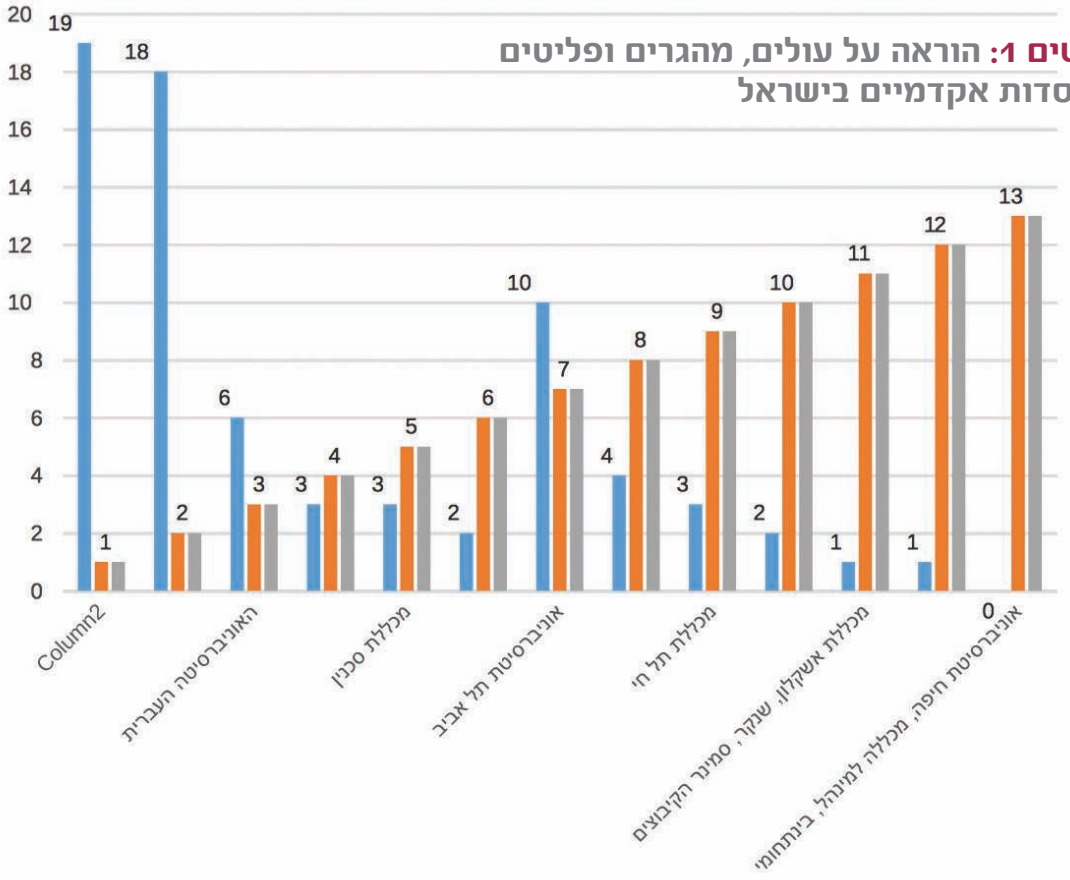
כפי שניתן לראות, מרב הקורסים על עולים, מהגרים ופליטים בשנת הלימודים תשע"ז ניתנו במוסדות השותפים ב־DEMO - 68% מקורסים כאלה (51 במספר), על אף שמוסדות אלה מהווים רק 30% מן המוסדות שמופו.

באירופה שותפות ב־DEMO חמש אוניברסיטאות: האוניברסיטאות Hildesheim ו־Trier בגרמניה, אוניברסיטת Gothenburg בשוודיה, אוניברסיטת Vilnius בליטא ואוניברסיטת Thessaly ביוון. לכל אחד ממוסדות אלה תרומה ייחודית לתכנים או לשיטות ההוראה בפרויקט. פיתוח הקורסים נעשה במשותף על ידי צוותים בין־לאומיים מדיסציפלינות שונות, וההוראה בישראל מתבצעת בשיתוף פעולה בין המוסדות ועם מרצים אורחים מאירופה.

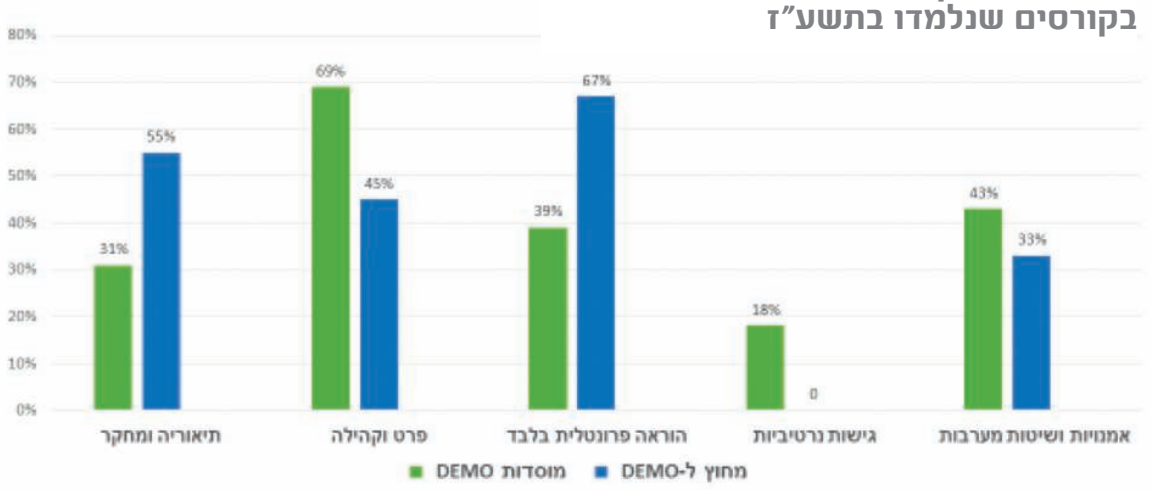
רוב הקורסים (12) ניתנים בשנת הלימודים הנוכחית וכמה קורסים נוספים יינתנו בשנה שלאחריה. בין הקורסים המתוכננים: "הגירה על פני זמן - סיפורי חיים של עולים ומהגרים מדורות שונים", "סיפורי חיים של פליטים ומבקשי מקלט בישראל", "הגירה ומיעוטים בסיפורי ילדים", "משפחות וקהילות בהגירה", "השיח עם קבוצות מהגרים ופליטים באמצעי התקשורת בישראל", "התערבויות מותאמות תרבותית עם עולים ומהגרים". הקורסים מפותחים במסגרת האינטרדיסציפלינרית של DEMO על ידי

1 מוזמנים להתרשם ולהשתמש בחומרי הפרויקט ותוצריו באתר https://www.demo.erasmus-il.org

פרופ' יוליה מירסקי - אוניברסיטת בן־גוריון בנגב. julmir@bgu.ac.il
ד"ר יוחאי נדן - האוניברסיטה העברית בירושלים.
לינה רוזין־ליפשיץ - אוניברסיטת בן־גוריון בנגב
יאן סרדצה - דוקטורנט באוניברסיטה העברית בירושלים..



תרשים 1: הוראה על עולים, מהגרים ופליטים במוסדות אקדמיים בישראל



תרשים 2: מוקדי ההוראה ושיטות ההוראה בקורסים שנלמדו בתשע"ז

חוקרים, מרצים ואנשי מקצוע בשטח, עובדים סוציאליים, אנשי חינוך, אנתרופולוגים ופסיכולוגים, בשאיפה להצגה מורכבת, רחבה ומעמיקה של מושא הלמידה.

הקורסים ייחודיים לא רק בתוכן, אלא גם בשיטות ההוראה שלהם. כשירות תרבותית מתחילה במודעות לאמונות ולפרקטיקות המעוגנות בתרבות של אנשי המקצוע עצמם ובהכרה שאחרים מחזיקים באמונות שונות (Kohli et al., 2010). לכן, הקורסים של DEMO מיישמים שיטות הוראה הפונות לא רק לרמה הקוגניטיבית אלא בעיקר לרמה של חוויה - הן של מושא הלמידה (עולים, מהגרים ופליטים) והן של הלומדים, שרבים מהם הם עצמם עולים ומהגרים. בקורסים תיושמנה שיטות הוראה חדשניות, ביניהן: "מחקר פעולה משתף" (Dominelly, 2015), "למידה מעורבת קהילה" (Sipos et al., 2008), "למידה מבוססת פרויקט" (Thom, 2011), ו"למידה מנרטיבים אישיים" (Mirsky, 2008). כמו כן, קורסי DEMO יישמו בהוראה אמצעים אמנותיים אשר עשויים לסייע לגעת בחוויות קשות ולהתגבר על מחסומי השפה (Huss et al., 2015). שיתוף פעולה עם שתי עמותות הפועלות בשטח עם עולים ופליטים, נעל"ה וא.ס.ף. מבטיח למידה המחוברת באופן ממשי לשדה.

מיפוי הקורסים הקיימים גילה כי המוסדות המשתתפים בפרויקט אכן מובילים בשיטות הוראה חדשניות המאפשרות חיבור של הסטודנטים לא רק לרמה הקוגניטיבית אלא גם לחוויה של מושא הלמידה, כגון שימוש בסיפורי חיים, באמצעים אמנותיים ובהוראה חווייתית. הדגש בתוכני הקורסים הוא על פרטים וקהילות ופחות על מדיניות, תיאוריה ומחקר (תרשים 2).

המגוון התרבותי שקיים בחברה בישראל מוביל לא אחת לתהליכי ניכור וקיטוב ולעימותים חברתיים. אנו מאמינים כי יש לאקדמיה אחריות לקדם תהליכי איחוי חברתיים

אנחנו מקווים להפיץ ולהטמיע את שיטות ההוראה המערבות ואת ה"person-centered-approach" (Rogers et al., 2014) בהוראה על עולים, מהגרים ופליטים במוסדות להשכלה גבוהה בישראל. גישות אלה מעודדות תהליך למידה משמעותי ואישי ועשויות להוביל להפנמה והשפעה ארוכת טווח על הלומדים.

תהליך ההכנה וההבניה של הקורסים משקף במידה רבה את הרציונל המתואר למעלה, כפי שמעידים דברי אחת המשתתפות במפגש הראשון:

"מעל 50 אנשים דוברי שפות שונות, מדיסציפלינות שונות, החלו בעבודה - לייצר שפה משותפת של הפרויקט. המטלה הראשונה - לבחור לוגו. אנשי האמנות הציגו בפנינו שלוש אפשרויות מקסימות, אך למרבה ההפתעה - חברים מאחת הארצות באירופה פסלו את הלוגו שמצא חן בעיני הרוב. האם לפתוח את הנושא? כיצד לפתוח אותו? עד לאיזה עומק אנחנו מעוניינים להבין את עמדת האחרים? עד כמה נתחשב בה? כשפתחנו את הנושא, הסבירו המתנגדים שהלוגו המוצע דומה מאוד לסמל של אבל לאומי בארצם והוא הוסר מן ההצעות. לדעתי, אירוע זה מהדהד את מהות הפרויקט: הרצון ליצור מרחב פתוח ובטוח לדבר על שונות ולהכיר בה, מקום למפגש בין־אישי שמקבל גם הבדלים בין אנשים."

משתתפת אחרת מספרת על החוויה שלה במפגש אחר:

"בכל מפגש, כל דיסציפלינה מביאה אתה תפיסת עולם אקדמית, מתודולוגיות וידע עשירים. אחת החוויות העוצמתיות כמשתתפת בפרויקט הייתה הניסיון לגשת לסיפורי חיים באמצעות שילוב של כלים מעולם האמנות והמדיה. בהנחיה של עמיתים המתמחים בתחומים אלה, יצרנו והפקנו סרטי וידיאו קצרים שמביאים סיפורי הגירה. העבודה היצירתית הפגישה אותנו עם פרדיגמות הוראה שונות מאלה הקלאסיות שרובנו מחזיקים בהן. נראה שאי אפשר להגיע ללמידה משמעותית ללא חוויה אישית. הפרויקט עצמו הוא כמו מעבדה קטנה ליצירת חוויה אחרת במפגש עם השונה, עם הגירה ופליטות."

הקורסים יעברו תהליכי הערכה קפדניים, שבעקבותיהם הם ישופרו ויותאמו להפצה לדיסציפלינות שונות ולמוסדות שונים. לקראת סוף שנת הלימודים, יחלו ההפצה וההטמעה של הקורסים במערכת ההשכלה הגבוהה בישראל באמצעות הדגמות, ימי עיון וימי הדרכה ובעזרת האינטרנט. חומרים כמו סילבוסים, רשימות ביבליוגרפיות, תרגילים, סרטים ועוד יועמדו לרשות מורים שיהיו מעוניינים ללמד קורסים אלה וצוות DEMO ילווה את המורים בהדרכה אישית.

אנו מכוונים להשפעה של הפרויקט מעבר למוסדות להשכלה גבוהה. המגוון התרבותי שקיים בחברה בישראל מוביל לא אחת לתהליכי ניכור וקיטוב ולעימותים חברתיים. אנו מאמינים כי יש לאקדמיה אחריות לקדם תהליכי איחוי חברתיים, וב־DEMO אנו מקווים לעשות זאת באמצעות השמעת קולם של העולים, המהגרים והפליטים ושילובו של קול זה בשיח החברתי בישראל.

רשימת המקורות

Allen-Meares, P. (2008). Cultural competence: An ethical requirement. *Journal of Ethnic and Cultural Diversity in Social Work, 16*(3), pp. 83-92.

APA Office of Ethnic Minority Affairs (1993). Guidelines for providers of psychological services to ethnic, linguistic, and culturally diverse populations. *American Psychologist, 48*, pp. 45-48.

Dominelly, L. (2015). Participatory action research: Empowering women to evaluate services. Chapter 16. In: L. Hardwick, R. Smith, & A. Worsley (Eds). *Innovations in social work research: Using methods creatively.* London: Jessica Kingsley Publishers.

Douglas. M. K., Pierce, J. U., Rosenkoetter, M., Pacquiao, D., Callister, L.C., Hatter-Pollara, M., et al. (2011). Standards of practice for culturally competent nursing care: 2011 update. *Journal of Transcultural Nursing, 22*(4), pp. 317-333.

Huss, E., Kaufman, R., Avgar, A., & Shuker, E. (2015). Using arts-based research to help visualize community intervention in international aid. *International Social Work, 58*(5), pp. 673-688.

Kohli, H. K., Huber, R. & Faul, A. C. (2010) Historical and theoretical development of culturally competent social work practice. *Journal of Teaching in Social Work, 30*(3), pp. 252-271.

Mirsky, J. (2008) The use of narrative analysis and psychoanalytic exploration of group processes in multicultural training. *Journal of Applied Psychoanalytic Studies, 5*(1), pp. 2-15.

National Association of Social Workers, NASW (2007). *Indicators for the achievement of the NASW standards for cultural competence in social work practice*. Washington, DC.

National Association of Social Workers, NASW (2015). *Standards for cultural competence in social work practice*. Washington, DC.

Ontario Federation of Community Mental Health and Addiction Programs, (2009). *Embracing cultural competence in the mental health and addiction system*. Toronto, ON.

Rogers, K., Lyon, H., & Tausch, R. (2014). *On becoming an effective teacher*. Abington, MA: Routledge.

Sipos, Y., Battisti, B., & Grimm, K. (2008). Achieving transformative sustainability learning: Engaging head, hands and heart. *International Journal of Sustainability in Higher Education, 9*(1), pp. 68-86.

Thom, M. (2011). Project based learning: A bridge just far enough. *Teacher Librarian, 39*(2), pp. 38-42.

סקרה: אפרת ציגנלאוב

דיאלוג בקמפוס

מאת פרופ׳ אריאלה פרידמן
קו אדום,
הוצאת הקיבוץ המאוחד 2018,
143 עמודים.

הספר "דיאלוג בקמפוס" עוסק בדיאלוג הנוצר בין יהודים וערבים הלומדים במרחב משותף וחוקר את חוויית הלמידה המשותפת ואת היחסים הנוצרים. כתבה אותו פרופסור אריאלה פרידמן, שעמדה בראש התכנית לתואר ראשון במדעי ההתנהגות במכללת צפת והיא מנחה וחוקרת של קבוצות דיאלוג.

כמו בספריה הקודמים של פרידמן, הפרק הראשון, "שתי מולדות", פותח בסיפורה האישי. היא כותבת בצורה כנה ומרגשת והקורא מוזמן לדמיין את הילדה זהובת התלתלים, שאט אט הופכת, דרך תחנות שונות בחייה, ללוחמת זכויות מיעוטים. הסיפור האישי מדגים כי הפוליטיקה איננה זירה המנותקת מקונוטציות אישיות; "האישי הוא הפוליטי".

הפרק השני, "זהות חברתית ויחסים בין קבוצות בקונפליקט", סוקר מחקרים מתחום הפסיכולוגיה החברתית העוסקים בגורמים להיווצרות קונפליקטים בין קבוצות וכיצד למנוע אותם. סקירה זו שוזרת תיאוריות ומחקרים פסיכולוגיים רבים לסיפור מרתק, כאשר המחברת מדגימה את התיאוריות השונות מתוך ניסיונה כמנחת קבוצות בארץ ובעולם. כך למשל, היא מבססת את הטענה כי הזהות נוצרת דרך מפגש עם ה"אחר" באמצעות שתי דוגמאות:

"באחת הסדנאות של התנועה הפמיניסטית הייתה סדנה ליחסי מזרחיות ואשכנזיות. בסדנה זו סיפרה אחת הנשים, שהגדירה עצמה כמזרחית, שזהותה נולדה רק בארץ, במפגש עם האשכנזים. לפני כן היא לא הייתה מזרחית. היא הייתה יהודייה, היא הייתה מרוקאית, אך לא מזרחית.

"דוגמה שניה באה מדרום־אפריקה. במפגש שהנחיתי, בין סטודנטים שחורים וסטודנטים לבנים בקייפטאון, סיפרה אחת הנשים השחורות שגדלה בכפר קטן בטרנסקיי, ועד גיל 16 לא פגשה מעולם אנשים לבנים: 'לא היתה לי שם זהות שחורה. רק בתיכון, כשעברתי לעיר גדולה יותר שבה פגשתי לבנים, נוצרה לי זהות חדשה. לפתע נעשיתי שחורה, וזה היה חדש'".

הטענה של פרידמן, הנשזרת כחוט השני לאורך הספר כולו, היא שהדרך לטפל בקונפליקטים בין־קבוצתיים היא באמצעות חקירה כנה ומעמיקה של זהות כל אחת מהקבוצות, ולא על ידי מחיקת הזהויות במאמץ כוזב למצוא מכנה משותף.

הפרק השלישי, "חיים לחוד - לומדים ביחד", פותח צוהר נדיר ללימודים המשותפים, כדי שנוכל להיווכח "איך זה באמת". הוא מלווה בתיאורי מקרים מתקופת עבודתה של פרופ׳ פרידמן בחוג למדעי ההתנהגות במכללת צפת. כל אחד מהאירועים מזמן דילמות אתיות סביב התנגשות בין ערכים אקדמיים, מקצועיים ופוליטיים, ויכול לשמש עוגן להתייעצות עמיתים במוסדות אקדמיים החורתים על דגלם סיסמאות כמו "דו־קיום" ו"רב־תרבותיות": מרצה ערבייה שמבקשת כי הקורס שלה ייקרא "החברה הפלסטינית בישראל"; מרצה ערבייה המתפטרת בעקבות איגרת ששלח למרצים מנהל המכללה בזמן מבצע עופרת יצוקה, ובה כינה את הערבים "צוררי ישראל"; סטודנטיות יהודיות המביעות את רצונן לעזוב קורס במחאה על השימוש במלה "כיבוש". דוגמאות נוספות קשורות לשימוש בשפה הערבית - היכן ומתי? האם לציין חגים וחופשות מוסלמיים ונוצריים? עד כמה ניתן להקל על סטודנטים ערביים ועדיין לשמור על כללים וגבולות אקדמיים?

הפרק הרביעי, "דיאלוג בין קבוצות", משרטט מודל עבודה לדיאלוג בין קבוצות בקונפליקט. הוא מבוסס על מודל שפיתחה פרידמן בשיתוף עם בית הספר לשלום בנווה־שלום, שצבר ניסיון של שלושה עשורים. פרק זה מציע פריזמה להתבוננות בדינמיקה החברתית המתרחשת במפגשים בין קבוצות בקונפליקט וכן הסברים לתופעות שכיחות. למשל, הנטייה של קבוצת הרוב לדבר על מכנה משותף ("כולנו אימהות") ושל קבוצת המיעוט להסיט את השיח לעבר השונה והמבדל, וזאת בשל המוטיבציה של קבוצת הרוב לשמר את יחסי הכוחות הקיימים, ושל קבוצת המיעוט - לשנותם.

בפרק החמישי, "חוויותיהן של נשים ערביות", ניתן לזהות בבירור את טביעות אצבעותיה של אריאלה פרידמן, חוקרת המגדר הפמיניסטית, שדרך ספריה הקודמים - "באה מאהבה" ו"מחוברות אימהות ובנות" - חוללה מהפכה. הפרק מתאר את השינויים שעוברות צעירות ערביות במעבר מהכפר למכללה - כשהן מלוות בבעל, אבא או אח בוגר ומתקשות לדבר עברית - ועד היציאה משעריה כנשים *"חזקות יותר, בטוחות יותר בעצמן, ביישניות פחות ויודעות יותר מה הן רוצות"*. הבוגרות הללו משמשות בהמשך סוכנות שינוי בחברה שלהן, כפי שמעידים הציטוטים הבאים:

"אני גאה להיות אישה. נשים הן חזקות יותר. אני רוצה להפיץ את זה לנשים שעוד לא יודעות את זה."

"כשאחזור לכפר אומר את דעתי בקול רם, לא אפחד מאף אחד, והם יתחילו לשנות את דעותיהם לגבי האישה."

את השינויים הללו מכנה פרידמן "מהפכה שקטה".

הספר עוסק בדיאלוג ובחיבורים. חיבור מרכזי שמצאתי בו הוא בין "מגדל השן" של האקדמיה לבין השטח. לא מעט נכתב על יחסים בין קבוצות בקונפליקט, אולם כמעט כל הספרים והמאמרים בתחום זה הם אקדמיים ומיועדים לקהל מצומצם של חוקרי קונפליקט. במקביל, יש עשייה לא מבוטלת בשטח בנושא הדיאלוג בין קבוצות, שאינה מתורגמת לכתיבה ואינה מקבלת הד ועדות. הספר שלפנינו מחבר בין שני העולמות הללו. הוא כתוב בצורה נגישה וידידותית ומחבר את התיאוריות והמחקרים העדכניים לסיפור אחד, ארוך ומרתק, שלא ניתן להפסיק לקרוא אותו. הוא מציג הרבה מאוד דוגמאות מהשטח, המבוססות על חוויה אישית ועל ניסיון רב־שנים של הנחיית קבוצות ועיסוק פוליטי. האינטגרציה המהודקת שעושה המחברת בין הספרות המחקרית לבין הדוגמאות מהשטח מעניקה לקורא "משקפיים" להתבונן דרכם במפגשים בין קבוצות בקונפליקט; משקפיים אשר חושפים נקודות מבט חדשות ומאפשרים להתבונן ב"אחר" בעיניים אמפתיות יותר ולהבין חסמים פסיכולוגיים המונעים מכל אחד מאתנו לעשות שינוי.

דרך החקירה האמיצה של הזהויות - היהודית והערבית - הספר מאפשר הצצה נדירה ל"מהפכה השקטה" המתרחשת כיום באקדמיה בישראל. המפגש האמתי והנוגע, דרך הזהויות החברתיות והפוליטיות, הוא התחלה של שינוי חברתי.

זהו בעיניי ספר חובה לכל מי שעוסק בטיפול, בהנחיה, בהדרכה, בהוראה, בניהול ובמחקר בהקשרים רב־תרבותיים, ולכל מי שמעוניין בשינוי חברתי.

ד"ר אפרת ציגנלאוב - פסיכולוגית חברתית־ארגונית מומחית ומנחת קבוצות.
efrat213@bezeqint.net

חוסן בהגירה

מאת שלי אינגדאו־ונדה
הוצאת רסלינג 2019,
169 עמודים.

סקרה: עינת גלבוע־אופנהיים

הספר "חוסן בהגירה" עוסק בסיפורם של יהודי אתיופיה בישראל ומתמקד בחוויות ובזיכרונות של צעירים מאתיופיה, שהיו ילדים כאשר השתתפו במסע עלייה רגלי דרך סודאן. כתבה אותו שלי אינגדאו־ונדה, דוקטורנטית לעבודה סוציאלית באוניברסיטה העברית, ב"חממת נבט" למחקר מודע־הקשר. אינגדאו־ונדה היגרה בעצמה לישראל במסע דרך סודאן בשנת 1984. אפשר לומר, אם כך, שהספר אינו עוסק בחוסן בהגירה באופן תיאורטי, אלא מדגים אותו ממש.

הסיפורים האישיים בספר מדגימים חוסן בתנאים קשים, לעתים בתנאי הישרדות ממש - במהלך הצעידה המפרכת במדבר סודאן; במחנות הפליטים; בקליטה בארץ חדשה ורוויית גזענות כלפי הגוף השחור. בעוד הטענה הסטריאוטיפית והממסדית היא שעולי אתיופיה נחשלים, אינגדאו־ונדה מדגימה בכתיבתה חוסן ומעמידה את הטענה על ראשה: הסטריאוטיפ על נחשלותם של עולי אתיופיה אינו מתאר מציאות אלא מייצר אותה. כדי להדגים את טענתה זו, אינגדאו־ונדה פותחת בתיאור החיים בכפר הולדתה, כפר מצ'ה. היא מתארת חברה חזקה, קהילתית ובעלת חוסן רב.

הפרק השני, "סיפור המסע", עוסק בסיפור ההגירה מנקודת מבטם של העולים: היציאה למסע, הקשיים, החיים במחנות הפליטים בסודאן וההגעה לארץ. הפרק מעלה גם מתחים פנימיים בין מי שעלו ברגל במבצע משה ומי שהגיעו מאוחר יותר. כך מתאר אחד המרואיינים, סיסאי, את עולי מבצע משה בהשוואה לבאים אחריהם: "אנשים שרצו לבוא לירושלים, אנשים שהעזו לבוא לארץ. [...] לעומת הפחדנים שנשארו ושלחו אותנו להיות הפטריוטים, ואחר כך הם עלו." הביקורת על העולים שאיחרו לעלות אינה משמשת בספר כדי לנגח קבוצה אחת של עולים ולהאדיר קבוצה אחרת, אלא כדי להדגיש את ההבדלים ואת התפיסות השונות בתוך הקבוצה ובכך לתרום לפירוק הסטריאוטיפ הרואה בעולי אתיופיה קבוצה הומוגנית אחת.

הפרק השלישי, "מדיניות הקליטה", עוסק בתפיסת המרואיינים את מדיניות הקליטה ומתמקד בשני תחומים כאובים: כפיית הגיור והדיור (מרכזי הקליטה והמעבר למגורי קבע). בשאלת הגיור, אינגדאו־ונדה מביאה קולות המצביעים על כך שהעולים ערים לאפליה המוסדית כלפיהם ומספרים על הטראומה הכרוכה בתהליך כפי שנעשה. הטראומות מתרכזות בהקזת הדם ובטבילה. משתתפי המחקר מספרים על פחד, על הימנעות מטבילה במים ועל טראומה חוזרת של נשים במעמד הטבילה לקראת חתונה. גם בשאלת הדיור, אינגדאו־ונדה אינה מתמקדת בשאלה האובייקטיבית של האפליה המוסדית (שרבות כבר נכתב עליה), אלא מביאה את דברי המרואיינים בנושא זה. המרואיינים משווים את תנאי הקליטה שלהם עם תנאי הקליטה של בני עליות אחרות באותה תקופה ומצביעים על האפליה בעצמם. בכך, אינגדאו־ונדה מחזירה לחברי הקבוצה משהו מן הסוכנות (agency) שנגזלה מהם.

הפרק הרביעי, "הצלחת הפרט וסיפור הקהילה", הוא בעיניי לב לבו של הספר. בחלקו הראשון, הפרק מקבץ חוויות מחיי המרואיינים במגוון תחומים: במסגרת התא המשפחתי, במערכת החינוך, בשירות בצה"ל ובשוק העבודה. לאחר מכן פונה הפרק לסקור את תפיסת העצמי בתחומים שונים: הצלחה בתנאי הישרדות, זהות מגוונת ותפיסות הקשורות בצבע עור ובחיי הזוגיות. בחלקו השני, הפרק עוסק בסיפור הקהילה ובוחן את הסטריאוטיפים והשפעתם על הפרט ועל הקהילה ואת המעבר ההדרגתי מחברה קולקטיביסטית לחברה אינדיבידואלית. לסיום, הפרק מתאר כיצד המרואיינים תופסים את האחראים למצב באופן מגוון ומתמקד ב"תעשיית הסיכון".

המונח "תעשיית הסיכון" הוא מרכזי למחקר. אינגדאו־ונדה ממשיגה באמצעות מונח זה את כוחה של הכלכלה הפוליטית, המייצרת תעשייה שעוסקת במחקר ובשילוב, מקימה פרויקטים, משמרת את כוחה ופועלת על בסיס תפיסות גזעניות. היא מתבססת בכך על חנייה ונדה ואדנה זאודו ועל אסתר הרצוג. המשגה זאת היא כלי מחשבתי ביקורתי משמעותי עבור חוקרים העוסקים ברב־תרבותיות, ובייחוד בקבוצות מוחלשות מסוגים שונים ובטיפול הממסדי בהן, והיא יכולה לשרת חוקרים וחוקרות בשלב תכנון המחקר (את מי המחקר שלי משרת? האם מחלחלות להנחות היסוד תפיסות מהותניות?) ובשלב ניתוח הנתונים (האם הטיפול מכוון לעצמאות או לתלות?). היא מאפשרת לנו, החוקרים, להתעלות מעל שאלות של פוליטיקת זהויות ולראות את המחקר בפרספקטיבה של יחסי כוח הנוטים לשמר את עצמם. לאנשי הטיפול היא מאפשרת בקרה עצמית ומיקוד מחודש בהצבת יעדים.

הפרק החמישי, "התמודדות עם גזענות", מזכיר סוגי גזענות שונים אך אינו מתמקד בהם אלא בהתמודדות עם הגזענות ובחוסן. הפרק מדגיש את מורכבות התפיסות הגזעניות בפרספקטיבה של רב־תרבותיות: הגזענות אינה מופעלת על עולי אתיופיה בלבד, אלא קיימת גם בין אתיופים בני קבוצות שונות. זאת בנוסף על היחס המפלה, שבא לעתים לידי ביטוי ביחסים בין עולים ותיקים לעולים חדשים.

בסיום הספר מובאים שני ראיונות מלאים, המשלימים את התמונה. הראיונות קשים ולעתים

המונח "תעשיית הסיכון" הוא מרכזי למחקר. אינגדאו־ונדה ממשיגה באמצעות מונח זה את כוחה של הכלכלה הפוליטית, המייצרת תעשייה שעוסקת במחקר ובשילוב, מקימה פרויקטים, משמרת את כוחה ופועלת על בסיס תפיסות גזעניות

עינת גלבוע־אופנהיים -
מסטרנטית בתכנית ללימודי מגדר באוניברסיטת בן־גוריון בנגב; אימא מאמצת וחוקרת אימהות מאמצות באימוץ בין־גזעי.
einagelb@gmail.com

עצובים, אך עבורי הפרק הקשה ביותר לקריאה היה הפרק השישי והאחרון - "חוסן והישרדות בפרספקטיבה של שלושים שנה". פרק זה סוקר את התחומים שהספר עוסק בהם בפרספקטיבה של זמן. הפרק מלמד כי "הפרטים הצליחו לסגל דרכי התמודדות עם גזענות ועם סטיגמות ועסוקים בהצלחתם האישית", אך כדי שקליטתם תושלם והם לא יהיו חריגים עוד, הם זקוקים להכרה: "לתפיסתם של משתתפי המחקר הם נקלטו, אך הם אינם בטוחים שתושבי המדינה מכירים בתהליכים מוצלחים אלה."

ההבנה של אינגדאו־ונדה כי תהליך הקליטה לא יכול להיות מושלם באופן חד־צדדי, וכי לשם השלמתו יש צורך לפרק את הסטריאוטיפים בקרב האוכלוסייה הקולטת, הובילה אותה לפרסם את הספר החשוב הזה. הספר פותח צוהר לעולם של יכולת ושל חוסן שעל פי רוב הם נסתרים מעינינו - הישראלים ממוצאים אחרים.

בערב ההשקה של הספר, שנערך בסוף חודש מרץ בבאר־שבע, בהנחייתי, עלו דוברים ודוברות שהפגינו בדבריהם אלמנטים שונים של החוסן הזה. היו חברים ובני המשפחה שהגיעו מרחוק; היה הטקס החגיגי שבו חתך מר קָסָאוּמַר, אביה של אינגדאו־ונדה את הדבּוּ, מעין חלה עגולה וחגיגית; היו הברכות שנשאו בני המשפחה בעברית ובאמהרית; הייתה הסבתא אסרסה, שישבה על הבמה בכורסה אדומה.

לאחר הברכות עלתה לבמה עדי מנגסטו, עובדת סוציאלית בעלת תואר שני, שעלתה ארצה במסע רגלי דרך סודאן כשהייתה בת ארבע. כותרת הרצאתה הייתה "הצלחה בתנאי הישרדות", והיא עסקה בדרך שלה להשכלה. מנגסטו סיפרה על הקשיים בלימודי התואר הראשון ועל הבחירה לחזור וללמוד לתואר שני - והפעם מתוך ידיעה במה כרוכים הלימודים.

אחריה עלה שלומי פנטה, שתמונת משפחתו מופיעה על כריכת הספר (שלומי הוא הילד שמשמאל), וסיפר על זיכרונותיו מן המסע לישראל וממחנה הפליטים.

אחריו עלתה טַקֶלָה אַמְרָה, דודתה של אינגדאו־ונדה, שסיפרה על המסע שלה. אמרה שכלה במסע שלושה מילדיה, ולאחריו יצא בעלה מדעתו מרוב צער והתאבד. כיום היא מספרת את סיפורה מעל במות שונות.

הדובר הבא היה חנניה ונדה, בן זוגה של שלי וחוקר מוערך בזכות עצמו. ונדה סיפר בקצרה את סיפורם של יהודי אתיופיה, מימי הביניים ועד להקמת מדינת ישראל, והזכיר שהיה גם נרטיב אחר: של עוצמה ושל הנהגה.

לבסוף עלתה פרופ' דורית רואר־סטריאר, ראש חממת נבט למחקר מודע־הקשר באוניברסיטה העברית. היא דיברה באומץ על הקושי לדבר בערב כזה כחוקרת הגירה לבנה, ועל כך שהתכנים של הספר ושל אירוע ההשקה מאפשרים לראות את סיפור ההגירה של יהודי אתיופיה ככל סיפור הגירה אחר.

אולם בהקשר של תוכן הספר, יותר משמעניינים הדברים שנשאו הדוברים באירוע, מעניינות תגובות הנוכחים בו, המחזקות את הניתוח של אינגדאו־ונדה: "הבחירה של שם הספר כל כך קולעת ומפתיעה... מעולם לא הסתכלתי על החוסן שבחוויה שעברתם, שהוא היבט משמעותי מאוד לצד ההישרדות, הכאב והקושי. [...] קטונתי. הרגשתי שקיבלתי שיעור גדול בצניעות," כתב ד"ר ערן זיו.

גם הסטודנטית צליל גברון שיתפה בתחושותיה: "סוף סוף יש דור שיכול לדבר בשם עצמו ולהתגאות במה שהוא, שלא צריך שיספרו לו את סיפורו או יחקרו את הגירתו... הוא יכול לעשות זאת בעצמו וטוב יותר. [...] העניין הזה, שישראל רואה בהם חריגים רעבים שזקוקים להצלה, כשבעצם יש להם כל כך הרבה כוחות והם פשוט שונים ממה שהכירו פה - היה חזק מאוד."

דנית גדעון כתבה: "אני יודעת שהדיכוי קיים, אבל אני באופן אישי לא פוגשת את הדיכוי בחיי היום־יום. זה הפתיע, כי נשמע שעשרות שנים המדינה לא שינתה מדיניות כלפי עולים. למרות הדיכוי, הבחירה לראות את החוזק והחוסן היא מדהימה, וזה הורגש בתוך החדר. ההבנה שתרבויות הן שונות, וכשאנחנו מסתכלות על תרבות מתוך עיניה של התרבות עצמה, אפשר לראות את כל היופי."

הוא מספר מחדש ליוצאי אתיופיה את סיפורם, והפעם זהו סיפור על גבורה וחוסן. סיפור זה מתחבר למסורת בת מאות שנים של הנהגה, קהילתיות וגבורה באתיופיה

אם כן, הספר הזה פונה פנייה כפולה: הוא מספר מחדש ליוצאי אתיופיה את סיפורם, והפעם זהו סיפור על גבורה וחוסן. סיפור זה מתחבר למסורת בת מאות שנים של הנהגה, קהילתיות וגבורה באתיופיה. הוא גם מספר לנו, הישראלים הוותיקים, שכדאי להקשיב לסיפור של יוצאי אתיופיה כפי שהם מספרים אותו, ואז נשמע סיפור שונה לגמרי.

על אף שניתן לקרוא אותו כספר קריאה מרתק, הספר כולל תובנות ורקע תיאורטי, שישמשו חוקרי הגירה ואנשי חינוך, עובדים סוציאליים וחוקרי רב־תרבותיות, ולמעשה את כולנו.

מחברת הספר, **שלי אינגדאו־ונדה**, היא דוקטורנטית לעבודה סוציאלית באוניברסיטה העברית, ב"חממת נבט" למחקר מודע־הקשר. בעבודת הדוקטורט שלה, שלי חוקרת תפיסות סיכון ומוגנות של עובדים סוציאליים ביחס ליוצאי אתיופיה. היא עבדה במשך שנים ארוכות בשטח בתפקידי טיפול, הדרכה, ריכוז וניהול וזכתה בפרס הדיקן על מעורבות חברתית ופרס על שם נירה שנהר על עבודת הדוקטורט. נשואה לחנניה ואם ליובל־אתיופיה ואיתי־אלולה.

הספר נכתב בהדרכת ד"ר יעל דיין מביה"ס לעבודה סוציאלית באוניברסיטה העברית בירושלים

הנחיות להגשת מאמר לכתב העת מידעו"ס

הנחיות אלה נועדו לסייע לכותב/ת המעוניינים לפרסם מאמר בכתב העת.
אנו מזמינים עובדים סוציאליים מכל קשת הארגונים ועולמות התוכן - עובדי המגזר הציבורי, עמותות וארגונים פרטיים, לשתף בידע המקצועי, להביע עמדה ולחלוק את חוכמת המעשה.

א. מדורים:
מאמרים שמוצגים לפרסום במידעו"ס יופיעו לרוב באחד מהמדורים הבאים:

1. **עמדה:** מאמר המשתרע על עמוד אחד או שני עמודים ומבטא עמדה ברורה ומנומקת בנושא אקטואלי ורלוונטי למקצוע העבודה הסוציאלית, לשירותי הרווחה במסגרות השונות ולמדיניות החברתית.
2. **אשנב:** מאמר המתאר התערבות או מיזם המבוצעים בשדה.
3. **מן השדה:** מאמר העוסק בהתערבות טיפולית בשדה, המתוארת במסגרת תיאורטית כוללנית יותר. על מאמרי "מן השדה" לכלול סקירת ספרות מקיפה ועדכנית, תיאור ברור של התכנית, הערכת ההתערבות, המלצות ומסקנות.
4. **מן המחקר:** מאמר המדווח על ממצאי מחקרים. מבנה המאמר: מבוא, סקירת ספרות, תיאור הליך המחקר, סיכום ממצאים עיקריים ודיון.

לכל סוגי המאמרים יש לצרף מלות מפתח.

מאמרים שיופיעו במסגרת המדורים "מן השדה" או "מן המחקר" עוברים שיפוט מדעי.

בהתאם לכללים להכרה במומחיות בעבודה סוציאלית פרסום מאמר מזכה ב־65% מהניקוד לקבלת מומחיות.

יש לצרף גם תקציר ובו תיאור מטרה/רציונל/רקע, שיטה, תוצאות ומסקנות (עד 200 מלים).

ב. הוראות כלליות למחברים:

- **אורך:** עד 6000 מילים (כולל רשימת מקורות, עד 40 מקורות מידע)
- **גופן:** David בגודל 12
- **רווח בין השורות:** כפול
- **רווח שוליים:** 3 ס"מ מצד ימין ומצד שמאל
- **כותרות:** הבניה ברורה לכותרות ותת כותרות מקלה על הבנת המאמר, ועל כן מומלץ ביותר להשתמש בכלי זה בעת עריכת המאמר.

ג. כללי רישום הביבליוגרפיה:
אופן אזכור המקורות בגוף המאמר וכן ברשימת המקורות צריך לעקוב אחר כללי ה־APA (כללים הנהוגים בכתיבה במדעי החברה).
דוגמה לציטוט בגוף המאמר: לפי אנדרסן (Andersen, 1995)
דוגמה לאזכור ברשימת המקורות:
Erikson, E.H. (1968). *Identity: Youth and Crisis*. New York: Norton.

ניתן גם להיעזר בהוראות שבקישור הבא:
https://owl.english.purdue.edu/owl/resource/560/01

ד. הליך קבלת המאמרים:
המאמרים נקראים על ידי שניים או יותר מחברי המערכת או מעריכים חיצוניים.
בהנחה שהנושא נמצא חשוב, עדכני ו/או בעל פוטנציאל לתרום לידע ולמקצוע, חברי המערכת יסייעו לכותבים, כדי להגיע לרמה הנדרשת לפרסום במידעו"ס.
יש לשלוח את המאמרים לכתובת הדואר האלקטרוני: meidaos.new@gmail.com,
בציון כתובות הדואר האלקטרוני של הכותבים, שאותן נוכל לפרסם בצד המאמר.

ה. חיסיון:
יש להקפיד להשתמש בשמות בדויים במידה שמתייחסים לתיאורי מקרה ולהימנע מתיאור פרטים שעלולים להסגיר את זהות המטופלים. במידה שמבקשים לצרף למאמר תיאורים ותמונות של דמויות ומקרים, יש לקבל הסכמה לשימוש בהם.

נשמח לעמוד לרשותכם,
כתיבה נעימה!
חברי מערכת מידעו"ס

מנורה מבטחים

עובדים סוציאליים
הגיע הזמן לדאוג לכם!

כמי שדואגים ומטפלים כל העת באחרים, הגיע הזמן שנדאג גם לכם ולעתידכם הפנסיוני:

התאמה אישית של דמי הניהול

הטבות בחיסכון הפנסיוני גם לבני המשפחה*

לתאום פגישה אישית ללא עלות לקבלת ההטבות:

אזור חיפה והצפון	דרור יוזפסון	050-4795166
	עופר שמיר	050-4049456
אזור דן והשרון	הדס אליאס	050-4049393
אזור מרכז	קרן למפרט	050-3179498
אזור ירושלים	יעקב לוי	050-3179492
אזור באר שבע והדרום	אסף גולד	050-4049403

* הטבות לבני משפחה (מדרגה ראשונה), יינתנו בכפוף לחתימה על טופס הטבות אישי ובתנאי שלא חל עליהם כל הסכם אחר במנורה מבטחים פנסיה וגמל בע"מ. האמור אינו מהווה יעוץ או שיווק פנסיוני, המלצה או חוות דעת ואין בו כדי להוות תחליף ליעוץ או שיווק פנסיוני כאמור הניתן על ידי בעל רישיון כדין, המתחשב בצרכים ובנתונים המיוחדים של כל אדם. האמור לעיל בלשון זכר מתייחס גם ללשון נקבה.

בית הספר ללימודי תעודה של סמינר הקיבוצים

בואו תהיו מה שאתם יכולים להיות

טיפול בבישול
תוכנית שנתית: יום לימודים אחד בשבוע
ראש התכנית: ד"ר איילת ברק נחום

טיפול דיאדי
תוכנית שנתית: יום לימודים אחד בשבוע
ראש התוכנית: הגר דורנאי

הכשרת מטפלים במשחק בחול בגישה היונגיאנית
תוכנית דו-שנתית: יום לימודים, פעם בשבועיים
ראש התוכנית: לינור שטיינהרדט

לפרטים והרשמה
03-6901200

סמינר הקיבוצים
להצליח ולהישאר בן אדם

דרך נמיר 149, תל אביב | www.smkb.ac.il