

המוסד לביטוח לאומי

האגף לפיתוח שירותים

מנהל המחקר והתכנון

”בית-נועם”

כיוון חדש לגברים אלימים

חגית הרטף

נעמה בר-און

ניהול ההערכה:

נעמה בר-און ודר' מירי לוי – רוזליס

ירושלים, אלול התש"ס, ספטמבר 2000

הקדמה

שלמה כהן
סמנכ"ל מחקר ותכנון

תקציר

בית-נועם הוא תכנית ניסיונית שאושרה כמפעל מיוחד על ידי המוסד לביטוח לאומי, במימון משותף של המוסד לביטוח לאומי ושל משרד העבודה והרווחה, מתוך יוזמה של עמותת נועם למניעת אלימות במשפחה. בית-נועם הוא ניסיון ליצור מסגרת טיפולית קבוצתית ואינטגרטיבית, אשר תיתן מענה לרובד הקשה יחסית של גברים אלימים. זוהי מסגרת בה חיים הגברים תקופה של ארבעה חודשים. בתקופה זו הגברים גרים בבית-נועם ומטופלים בו, אך בשעות הבוקר יוצאים לעבודה. הטיפול מורכב מטיפול קבוצתי (חמש קבוצות בשבוע לכל מטופל), טיפול אישי וסיוע אל מול הגורמים הקולטים בקהילה. המודל הטיפולי מבוסס על ממצאי מחקרים ועל מודלים טיפוליים דומים שהוכיחו את הצלחתם בעולם הרחב (Pressman & Sheps, 1994; Saunders, 1996; Walker, 1995) אך הוא מהווה פיתוח ייחודי שעיקרו שהייה במעון טיפולי יחד עם גברים נוספים ובהפעלה של מערכת טיפולים אינטנסיבית. חשיבות התוכנית הוא במתן מענה לבעיה החברתית והאישית של אלימות בבית שגורמת נזקים ישירים לבנות הזוג המוכות וסדרה של נזקים ישירים ועקיפים לילדים, גם כשאינם מוכים פיזית.

הנתונים מלמדים כי מתחילת 1997 ועד סוף שנת 1999, הופנו לבית-נועם 390 גברים על-ידי גורמים שונים מכל אזורי הארץ. רק 22% מכלל ההפניות הובילו לבסוף לקבלת גברים לבית-נועם. השאר נדחו עקב אי התאמות שונות (שימוש בסמים, עבריינות, מחלות נפש, התנגדות לתנאי המקום). בבית טופלו 65 גברים ו-14 גברים נוספים התקבלו ונשרו בשל חוסר התאמה או לחץ של בני המשפחה.

הערכת התוכנית היתה הערכה תהליכית מעצבת, שדו"ח מסכם בסופה. ההערכה התייחסה לכל המימדים הכרוכים בהפעלת בית-נועם: הרובד הארגוני והבין-ארגוני, הרובד הטיפולי והרובד המקצועי. נתונים מנציגים רבים הקשורים בהפעלת הבית (מובילים, מטפלים בבית, מטפלים בקהילה, גברים, בנות זוג, נציגי החוק) נאספו באמצעות מגוון כלים: ראיונות פתוחים ופתוחים למחצה, תצפיות עומק ושאלונים הכוללים שאלות סגורות ופתוחות.

ניתוח של ממצאים שונים (דיווחי שרות המבחן, דיווחי בנות זוג בראיונות עומק ודיווחים של עובדים סוציאליים בקהילה) מלמד כי יש הלימה גבוהה, עם הבדלים קטנים, בין הדיווחים של הגורמים השונים ובכללם הגברים עצמם. ממצא זה מתקף הן את הממצאים האחרים המתקבלים מראיונות גברים ובנות זוג והן את המחקר בכללותו. הוא מאפשר לנו לראות תופעות כבלתי תלויות בגורם המדווח.

הממצאים מלמדים שבעקבות הטיפול בבית-נועם פסקה כמעט לחלוטין האלימות הפיזית של הגברים. עם זאת, קיימים עדיין ביטויים של אלימות מילולית. המטפלים המקצועיים בקהילה חשים שיש סיכוי גבוה שרוב הגברים יצליחו לשמר את אי החזרה לאלימות אם יתקיימו

התנאים של טיפול מתאים בקהילה. בנות הזוג ואנשי המקצוע מדווחים כי הגברים רגועים יותר בעקבות הטיפול וכי התקשורת עמם טובה יותר. יש עדויות כי הטיפול בבית-נועם משפיע לטובה על התנהגויות תוקפניות של הגברים מחוץ למשפחה: גברים שונים דיווחו כי השהות בבית-נועם גרמה להם להתנהג האופן שונה לא רק בבית, עם האישה והילדים, אלא גם בנהיגה בכביש או בעבודה.

נמצא כי הטיפול מלמד את הגברים לזהות את הכעסים ולשלוט בהם וכן לייחס את האלימות יותר לעצמם ופחות לגורמים חיצוניים להם. ייחוס כזה מתקשר עם לקיחת אחריות על השליטה באלימות. האלמנט הבולט אותו חשים הגברים שהצליחו לשנות בעקבות השהות בבית, הוא מידת המודעות להתנהגותם.

בניתוח המצומצם שנערך נמצא כי כמחצית מהגברים נשארו נשואים וכמחציתם התגרשו, אך הרוב המכריע של הקשרים בשתי הקבוצות שופר מאד והוא טוב דיו (או מנותק ללא הטרדות בחלק ממקרי הגירושין). במיוחד צוין השיפור שחל אצל רבים מהנשואים והגרושים בקשר עם הילדים.

נמצא שהמודל הטיפולי המתקיים בבית נועם משתנה ומתעצב במהלך העבודה. נראה כי הקבוצות הטיפוליות תורמות במיוחד לגברים. בהתאם לכך, הרוב המכריע של הנשאלים מרוצים מהטיפול שעברו הגברים בבית-נועם ומדגישים את האפקט החיובי שהיה לו על הגבר.

לגבי המשך הטיפול נמצא שמטפלי בית-נועם, המטפלים בקהילה, הגברים ובנות הזוג מדווחים על המשך טיפול כחינוכי לשימור ושיפור השליטה באלימות. ציפיות בנות הזוג להמשך טיפול הן בשני תחומים: 1. שינוי בתפישה ובעמדות כלפי בנות הזוג ותקשורת אחרת עמן. 2. התמודדות עם תפקיד האב והקשר עם הילדים. הגברים שסיימו את הטיפול מעוניינים בטיפול המשך בבית-נועם, אם כי לא תמיד מתמידים בו ופחות מעוניינים בטיפול המשך בקהילה. קשה להם להסתגל לטיפולים אלה בשל ההבדל הדרמטי שבין הטיפול בקהילה לטיפול בבית-נועם (מבחינת רמת האינטנסיביות ורמת ההיכרות). הגברים מדווחים על רצון לטיפול המשך, במיוחד בתחום של זוגיות. רבים גם מגיעים לטיפול המשך כשהם נתמכים בהמשך קשר כלשהו עם בית-נועם, אך הם אינם מתמידים בטיפולים אלה, במיוחד כשהם עוסקים בזוגיות.

לאור הצלחת בית-נועם, ההמלצות נוגעות בעיקר לנושא המשך הטיפול. כיוון שמדובר בבעיה מורכבת ששורשיה עמוקים, קשה לצפות שטיפול של מספר חודשים – עמוק ככל שיהיה – יכול לשנות לחלוטין את המטופל. כיוון שעיקר הטיפול מתבסס על מתן כלים לטיפול ולשליטה באלימות ועל מודלים אחרים של ניהול יחסים, יש חשיבות עצומה להמשך טיפול בקהילה לאחר תום בית-נועם כדי לחזק ולשמר את הכלים שנרכשו. מניתוח הממצאים ומשיחות עם אנשי מקצוע ניתן בשלב זה להמליץ על כמה שלבי טיפול (אשר מטופלים שונים יכולים להיחשף אליהם בדרגות שונות, במקביל או בחלקים). יש לציין שכלי טיפולי כגון זה חורג מגבולות הסמכויות של

בית-נועם, שכן מדובר על שותפות עמוקה של משרד העבודה והרווחה באמצעות מרכזיו השונים ושל הרשויות השונות. חלק מן המסגרות קיימות היום והן עברו שכלול ושיפור רב מאז פתיחת הבית, אך יש למסדן באופן ברור:

- כתובת טיפולית מוכרת – איש קשר בקהילה שיהיה זה שילווה את המטופל בשלבים הטיפוליים השונים אליהם יגיע המטופל (אישי, קבוצתי, זוגי – על פי הצורך).

- שהייה במסגרת מעברית, אולי בדמות דירות קלט – שהייה שתבטיח מעבר הדרגתי לחיים שאחרי הטיפול.

- קשר אפשרי מתמשך עם בית-נועם – קשר שיהיה חלק מהחווה הטיפולית. ניתן להגדיר קשר שנע בין שיחות לבדיקת מצב ועד להשתתפות בקבוצות טיפוליות.

במקביל ניתן להמליץ גם על תהליכי חשיבה והעברת מידע על דרכי הטיפול של בית-נועם לעובדים בקהילה. משרד העבודה והרווחה כבר החל בחשיבה על הנושא. נראה שללא חשיבה הוליסטית, מקיפה, לא ניתן יהיה להתמודד עם בעיה זו של אלימות גברים.

כמו כן מומלץ לשכלל את תהליך הכנת בנות הזוג לטיפול בבית נועם ולשלב באחת ממסגרות הטיפול כלים מעשיים לתפקוד בזמן הפנוי. נראה כי הגברים מגיעים לבית עם מעט מיומנויות חברתיות וכי יש מקום להקנות להם כלים לבטא את כישוריהם ומצוקותיהם בדרכים אחרות. לא מדובר בחלופה טיפולית אלה בכלי מלווה, לתקופה שבה המיומנויות הטיפוליות נרכשו.

תוכן עניינים

עמוד

1	מבוא
1	רקע תיאורטי בנושא הטיפול באלימות גברים
3	תיאור "בית-נועם"
4	תאור מסגרת ההערכה
11	דרכי הפעולה של "בית-נועם"
11	פעולות למסירת מידע והיכרות עם "בית-נועם"
12	מבנה עבודת הועדות – ועדת ההיגוי והועדה המקצועית
14	אופן הפעלת הבית
15	תפקידי הצוות המקצועי ב"בית-נועם"
17	מיפוי נתונים
17	הפניות, גברים שהתקבלו וגורמים מפנים
18	מידע על הגורמים המפנים
20	פרופיל הגברים שהתקבלו
21	מאפייני הנושרים/עוזבים
22	מה עשה "בית-נועם" לגברים – פרספקטיבות מרובות
22	שינויים בדפוס ובתפיסת האלימות
24	תפיסת האלימות כפנימית ואישית
27	שינויים התנהגותיים
29	שינויים בתפיסת תפקידו של "בית-נועם"
30	שינויים במסגרת המשפחתית
32	הרובד המקצועי ואופי הטיפול ב"בית-נועם"
32	הרציונאל הטיפולי והתפתחותו
34	הקבוצות הטיפוליות הפועלות ב"בית-נועם"
37	הערכת גורמים שונים את הטיפול בבית
38	הקשרים בין "בית-נועם" לקהילה
38	שלב מס' 1: היכרות "בית-נועם" לקהילה
38	שלב מס' 2: התחזקות הקשרים עם הקהילה
41	שלב מס' 3: הגדרת צרכים להמשך טיפול בקהילה
44	סיכום והמלצות
46	המלצות
49	מקורות

- 53 נספח מס' 1 : מיפוי פעילויות צוות ההערכה ; מה נחקר ובאיזה דו"ח הופיע הדיווח
- 54 נספח מס' 2 : הפניות לבית-נועם במהלך 19 חודשים
- 55 נספח מס' 3 : פרופיל הגברים שהתקבלו לבית-נועם
- 58 נספח מס' 4 : גברים שלא סיימו טיפול בבית-נועם
- 59 נספח מס' 5 : הסיבות להגעה לבית-נועם בעיני הגברים
- 60 נספח מס' 6 : דוגמאות ליישום מודל ההפעלה של בית-נועם
- 62 נספח מס' 7 : נוסח השאלונים שהועברו לגברים בתחילת שהותם בבית-נועם ובסיומה

מבוא

רקע תיאורטי בנושא הטיפול באלימות גברים

בשנות השבעים החל נושא האלימות במשפחה בכלל ואלימות הגבר כלפי בת זוגו בפרט, לחדור לתודעת הציבור (Walker, 1984). התפתחות זו באה לידי ביטוי בישראל, עם פתיחתו של המקלט הראשון לנשים מוכות, בחיפה, בנובמבר 1977.

אלימות גבר כלפי בת זוגו הוגדרה באופנים שונים. שטראוס גלס ושטיינמץ הגדירו אלימות כ"מעשה המבוצע מתוך כוונה, או נתפס כבעל כוונה של פגיעה באדם אחר" (Straus, Gelles & Steinmetz, 1981). הגדרה זו כוללת שתי קטגוריות: 1. הכאה פיזית במטרה לגרום נזק או כאב פיזי לבת הזוג (כולל פעילות מינית כפויה). 2. אלימות פסיכולוגית המתייחסת לאיומים מילוליים, השפלה ושימוש לרעה בסביבה (כגון השלכת חפצים על הקיר).

ההערכות ביחס לשיעור המשפחות בהן קיימת אלימות כלפי האישה מגוונות ביותר. שיעורי האלימות המדווחים נעים בין 5% ל- 16% מהזוגות (לוי ופרידמן, 1992). סקר שנערך לאחרונה בארה"ב מצא כי אחת מכל תשע נשים אשר מגיעות לחדר מיון פונות כתוצאה מאלימות במשפחה (Alpert, Cohen & Sege, 1997). אין מידע מדויק על היקף התופעה בישראל. לפי הערכה זהירה, 10% מהנשים הנשואות בישראל מוכות, מהן 7% באופן קבוע ושיטתי. אולם יש לזכור כי רוב הנשים נמנעות מלהתלונן על מצבן ולכן סביר להניח כי הנתונים הקיימים אינם משקפים את היקפה המלא של התופעה (פליסר, 1995).

חשוב לציין, כי אף לא אחד מבני המשפחה נמלט מהנזק הנגרם כאשר בעל מכה את אשתו. הקורבן העיקרי הוא האישה המותקפת אולם גם הילדים מהווים קורבן וגם התוקף מביא נזק על עצמו. בהתחשב בעלייה של האלימות בחברה ובתדירות בה נשים מוכות, הפך הצורך בפיתוח תוכניות שמטרתן העיקרית היא הפסקת האלימות לנחוץ ביותר ולהכרחי (Pressman & Sheps, 1994).

התיאוריה הפסיכודינמית, תיאורית הלמידה החברתית ותיאוריות רבות אחרות ניסו להתמודד עם שאלת מקורה של האלימות בכלל ושל האלימות במשפחה בפרט ומתוכן נגזרו גם דרכי ההתמודדות עם הבעיה. למרות שלרוב ההתייחסות לבעיה זו היא ברמת המיקרו, הגישה הפמיניסטית מתייחסת לתופעה ברמת המאקרו ומצביעה על המבנה החברתי הפטריאכלי כגורם מהותי לאלימות גברים כלפי נשים (Walker, 1984).

נראה כי בכוחן של התיאוריות השונות להסביר רק היבטים מסוימים של התופעה, אך לא את כולה. כפי שעולה מן הספרות, אלימות גברים כלפי בנות זוגן היא תוצר של גורמים מגוונים ורב ממדיים והדרך להתמודדות עם התופעה חייבת להתייחס להיבטים השונים שלה. סיכום של המחקרים השונים בתחום, מעלה מספר מאפיינים מרכזיים של הגבר המכה ושל היחסים שלו עם בת זוגו: הממצא החזק ביותר הנוכח בספרות הוא החשיפה לאלימות במהלך הילדות, הן כעד לאלימות בין ההורים והן כילד מוכה. במחקרים רבים נמצא, כי מבין הגברים המכים, מעל ל-75% היו קורבנות לאלימות או עדים לאלימות במשפחה (Walker, 1986). מאפיינים אחרים של גברים מכים הם עמדות סטריאוטיפיות ביחס לנישואין ותפקיד האישה, מאפיינים פסיכולוגיים כגון הערכה עצמית נמוכה, צורך גבוה בשליטה, נטייה להאשים אחרים, רכושנות וקנאה פתולוגית ונטייה לצריכת אלכוהול מוגברת (לוי ופרידמן, 1992), יחד עם העדר מערכות תמיכה ומיומנויות חברתיות לקויות (Walker, 1995).

מגוון המאפיינים וגורמי הסיכון שנמצאו הוביל למסקנה, כי לא ניתן להתייחס לגברים מכים כקבוצה הומוגנית. בהתאמה, נערכו ניסיונות לזהות קטגוריות שונות של גברים מכים על-פי ממדים שונים כגון חומרת האלימות, כלליות האלימות או רמת הפסיכופתולוגיה של המכה (Walker, 1995). הראייה הדיפרנציאלית של תופעת הגברים המכים הובילה לניסיון להתאים בין סוג הטיפול לבין מאפייניו של הגבר המכה. למשל, סאונדרס מצא כי גברים מכים אשר סווגו כבעלי אישיות תלותית הפיקו יותר מטיפול פסיכודינמי לעומת גברים מכים בעלי תכונות אנטי-סוציאליות אשר הפיקו יותר מטיפול קוגניטיבי-התנהגותי (Saunders, 1996). מסקנת המחקר היא, כי טיפול יעיל מחייב התייחסות הוליסטית אשר תתמודד עם התופעה ברמות שונות ותספק תגובה הולמת להטרונגויות של גברים מכים. גישה זו הובילה לירידה בפופולריות של תוכניות פסיכו-חינוכיות קצרות מועד לטיפול בגברים מכים, אשר יעילותן לא הוכחה. תוכניות אלו עוסקות ישירות בכעסו של הגבר האלים כמו גם בתפיסות שלו המספקות לו היתר לאלימות. כיום, תוכניות אלו עוברות הרחבה וכוללות תוספות כגון מרכיבים דינמיים וקוגניטיביים-התנהגותיים (Walker, 1995). הצורך בהרחבה זו מוסבר על-ידי פרסמן ושפס הטוענים כי מרבית תוכניות הטיפול הקיימות אינן מצליחות להביא לידי אינטגרציה את ההיסטוריה הטראומטית של הגבר המכה ואת ההקשר התרבותי-חברתי שבו הוא פועל בשל היישום של תיאוריה יחידה בטיפול (Pressman & Sheps, 1994). הם מציעים מודל לטיפול המבוסס על אינטגרציה של תיאוריות שונות המיושמות לרוב בנפרד.

בראש ובראשונה, המודל של פרסמן ושפס מתבסס על טיפול קבוצתי. היתרונות בטיפול קבוצתי הם רבים. מנקודת המבט של תיאוריית הלמידה החברתית, הקבוצה מספקת לגבר קבוצת "שווים" אשר מתמודדים כמו הגבר ואשר מאפשרים למידה של דרכי התמודדות שונות. זאת בניגוד למודל של מטפל יחיד המכוון את התנהגותו של המטופל. הבדל זה מהווה יתרון בעיקר כאשר לגבר יש קושי עם דמויות סמכותיות. מנקודת מבט פסיכודינמית, השייכות לקבוצה אמפטית רחבה מעודדת חשיפה אישית ובניית אמון בזולת. בנוסף, הקבוצה מעודדת

רה-סוציאליזציה של קודים גבריים מסורתיים ומגבירה את היכולת לדון ברגשות ולחלוק אותם עם אחרים.

המודל הקבוצתי המוצע משלב בטיפול אלמנטים מהתיאוריה הקוגניטיבית, הפסיכודינמית והפמיניסטית. טכניקות קוגניטיביות-התנהגותיות נמצאו כיעילות בהגברת שליטה עצמית ומיושמות בעקביות בטיפול בגברים מכים (Edleson & Tolman, 1992). בעזרתן, הגבר לומד לזהות את הסימנים המקדימים לאירוע אלים ומפתח אסטרטגיות לשליטה עצמית במטרה להכחיד את התגובה התוקפנית. פרסמן ושפס טוענים כי למרות שהטיפול הקוגניטיבי-התנהגותי מסייע לגברים לזהות כיצד הם מפרשים באופן שלילי את התנהגות בת הזוג, הוא אינו מאפשר לגבר לזהות את ה"טריגרים" האמוציונאליים שבהתנהגות בת הזוג, אשר לרוב קשורים לזיכרונות ילדות קשים ולתחושות של חוסר ערך ודחייה. לכן, המודל שלהם כולל שימוש גם בגישה פסיכודינמית המדגישה תובנה (Pressman & Sheps, 1994). התובנה מסייעת לגבר להפוך למודע יותר לאופן שבו הוא מושפע מחוויות בעברו ומסייעת לו לקשר בין האלימות שבילדותו לבין אישיותו ותפקודו הנוכחי כאיש משפחה.

במעקב אחר תוכנית טיפול אינטגרטיבית זו התברר כי כאשר גברים נשארו בתוכנית בין 12 ל- 24 חודשים, גם הם וגם בנות זוגם דיווחו על הצלחת התכנית בהפחתת התנהגות תוקפנית. בנוסף נראה כי טיפול קבוצתי זה סייע להגברת היעילות של טיפול זוגי, אשר נערך במקביל או בהמשך לטיפול הקבוצתי. המודל האינטגרטיבי מהווה פריצת דרך בתחום הטיפול בגברים מכים, אך יש צורך במחקר נוסף ובבניית תוכניות טיפול אינטגרטיביות נוספות כדי להעריך את יעילותו.

בית-נועם הוא ניסיון ליצור מסגרת טיפולית קבוצתית ואינטגרטיבית, אשר תיתן מענה לרובד הקשה יחסית של גברים אלימים, ביניהם גברים שאלימותם נובעת מאישיות תלותית וכאלה שאלימותם נובעת מאישיות אנטי-סוציאלית.

תיאור "בית-נועם"

בית-נועם הוא תכנית ניסיונית שאושרה כמפעל מיוחד על-ידי המוסד לביטוח לאומי במימון משותף של המוסד לביטוח לאומי ומשרד העבודה והרווחה, מתוך יוזמה של עמותת נועם למניעת אלימות במשפחה.

המטרות של בית-נועם, כפי שהן מוצגות במסמך של עמותת נועם הן "לספק לגברים המורחקים מהבית מסגרת טיפולית-לימודית, לשם הפסקת התנהגותם האלימה ולרכישת דפוסי התנהגות שיכשירו אותם לחזרה לביתם ולמשפחתם; דפוסי התנהגות חדשים שיאפשרו את שלמות המשפחה ויבטיחו את התפתחותם התקינה של ילדי המשפחה, שהיו בעבר חשופים או עדים להתנהגות אלימה".

הרציונאל לטיפול בגברים אלימים בבית-נועם יוצא מההנחה כי האלימות היא בעיה אישית של הגבר האלים והוא האחראי הבלעדי לה ולא כאל סימפטום של הדינמיקה הזוגית. גברים אלימים מתאפיינים בהתנהגות המכוונת על-ידי מוקד שליטה חיצוני, השלכת עולמו הפנימי על בת-זוגו והאשמתה באלימות שלו. לאור מאפיינים אלו, ההתייחסות לגבר האלים בבית-נועם היא כאל אדם שיש לו בעיה במישור ההתנהגותי, הקוגניטיבי והרגשי. כלומר, האלימות הינה תוצר של גורם אינטגרטיבי, הכולל גורמים שונים המשפיעים עליו. לכן הטיפול המוצע בבית-נועם הוא מודל טיפולי אינטגרטיבי-כוללני.

בית-נועם הוא בית מגורים גדול, בפרבר שקט, שהותאם למגורי 12 גברים, 2-3 גברים בכל חדר. הגברים חיים בבית-נועם, יוצאים ממנו בבוקר לעבודה וחוזרים אליו עם ערב. בשעות אחר הצהריים והערב הם נמצאים במסגרת קבוצתית שבה מתקיימים הטיפולים השונים. הגברים מנהלים את החיים בבית במשותף כאשר בנוסף על הטיפול הקבוצתי היום יומי, בכל יום מתקיימת ארוחת ערב משותפת המנוהלת על-ידי הדיירים.

במסגרת בית-נועם ניתן טיפול קוגניטיבי התנהגותי המשולב עם מידה מסוימת של טיפול דינאמי. טיפול זה משלב עבודה בחברה של "שווים" והוא מתקיים באינטנסיביות רבה ובתדירות פגישות גבוהה מאד. בכל יום מתקיימת פגישת טיפול קבוצתית, פעם בשבוע טיפול פרטני, כמו גם מסגרת חברתית מכילה. בנוסף על כל אלה מקיים הבית קשרים עם גורמים מטפלים מפנים וקולטים בקהילה ומקיים קבוצת בוגרים.

תאור מסגרת ההערכה

רציונאל ההערכה

מתוך התיאור ניתן ללמוד כי פרויקט בית-נועם הנו פרויקט מורכב המשלב היבטים מגוונים החשובים לפעולת ההערכה. הפרויקט הוא טיפולי במהותו ומחייב טיפול מורכב ומשולב: אישי, קבוצתי ומערכתי. המערך הטיפולי התפתח והתעצב בתהליך העבודה. בצד ההיבטים הטיפוליים קיימים בבית-נועם היבטים ארגוניים משמעותיים: הקמת ויצירת ארגון וקשר עם מערכות ארגוניות אחרות: לשכות משרד העבודה והרווחה, מרכזים למניעת אלימות, שירות המבחן, בתי-המשפט ועוד. בית-נועם לא יכול להתקיים ללא מערכות אלה.

מהות הפרויקט ושאלות ההערכה, מכתובות עבודה בו-זמנית בשתי רמות הערכה: מאקרו ומיקרו. ברמת המאקרו מדובר בהבנת התהליכים המערכתיים שמקדמים או מעכבים את עבודת הפרויקט והשפעות מערכתיות של הפרויקט ועל הפרויקט (כנגזר ממטרות ההערכה). יחד עם זה ולצורך הבנה טובה יותר של המערכת, יש צורך להבין דברים בהקשרם. כלומר, להתבונן בתהליכי מיקרו ובחלקי מערכות. חשוב לראות את הסך הכל שקיים במערכת, משקלו ואיכותו, מה מטפח ומה מגביל או חוסם את השגת מטרות הפרויקט. מטרות ההערכה, שאלת ההערכה

והצורך לעבוד בשתי הרמות, מחייבים הערכה בשיטה אקלקטית, מותאמת לשאלה המוערכת ומבוססת על-פי טיב העניין על מערכי מחקר ניסויים ודמויי ניסוי כמו גם על גישות סמיוטיות (Tucker & Dempsey, 1991), קונסטרוקטיביסטיות (Guba & Lincoln, 1989), אתנוגרפיות (Goetz & LeCompte, 1984) ועל מתודולוגיות מחקר כמותיות.

הערכת בית-נועם משלבת בין הערכה מעצבת והערכה מסכמת ובין הערכת תהליך והערכת תוצר. להלן נפרט את המרכיבים השונים של תפיסת ההערכה: הערכה רפלקטיבית ומעצבת – שמקדמת תהליכי למידה של בעלי העניין בפרויקט ולוקחת על עצמה אחריות לעיצוב הפרויקט. ומסכמת – שמתבוננת על כל התהליך עד סופו. תפישת העבודה המלווה את צוות ההערכה היא של שילוב בין הערכת תהליך – מה קורה, איך ולמה, להערכת תוצר – אפקטיביות ותוצרים. ההערכה, לפי תפישה מורכבת זו, צריכה לתת מענה משמעותי לשאלות שמתעוררות במהלך העבודה והיישום של הפרויקט ולסייע באופן אקטיבי בבניית תהליך עבודה משמעותי. עבודת ההערכה מכוונת לאיסוף, ניתוח, המשגה (משותפת עם חברי ועדת ההיגוי) והבנה מה קורה בפרויקט. הבנה טובה של מה שקורה בפרויקט מחייבת גישה רב מימדית ומורכבת.

להלן יפורטו שניים מן הבסיסים המקצועיים הנגזרים מתוך תפיסת ההערכה ועליהם היתה מושתתת עבודת ההערכה בפרויקט:

א. שותפות בלמידה ארגונית – כאמור, תפקיד מרכזי שהוקצה לצוות הערכה היה סיוע בהבניית הידע הארגוני. צוות הערכה התבקש לסייע בהבניית הקטגוריות לאיסוף המידע ובזיהוי מימדים טיפוליים. המימדים אותם זיהה הצוות והשאלות החדשות שהועלו הובאו לדיון בפורום ועדת ההיגוי ובפורמים מקצועיים אחרים. כל תהליכי החקירה והלמידה נערכו בשותפות עם הצוותים המקצועיים השונים שליוו את הבית.

ב. חקירה בשלבים וביטוייה בדיווחי הערכה – צוות ההערכה לקח על עצמו לחקור שאלות ונושאים שונים לפי מטרות שהוגדרו מראש ולפי צרכים שעלו מן השטח תוך כדי פעילות (ראה/י סעיף שאלות ההערכה להלן). הנושאים השונים נחקרו ופורסמו בהתאם לשלב בו היו נחוצים. להלן דוגמאות לנושאים:

- הערכות והתארגנות להקמת בית-נועם.
- הטיפול בבוגרי בית-נועם, בבית ומחוצה לו.
- מה קורה לנשות הגברים שמקבלים טיפול בבית-נועם.

שאלות ההערכה והרציונאל העומד בבסיסן

חלק משאלות ההערכה היו ידועות מראש והן נגזרו מתוכנית בית-נועם ומהשיבות המקדימות של ועדת ההיגוי. שאלות אחרות עלו תוך כדי העבודה בפועל. גם הן נוספו למניין שאלות ההערכה. השאלות הן:

- האם יש לטיפול בבית-נועם תרומות לגברים האלימים? – השאלה הראשונה היא כמובן האם בעקבות הטיפול יש ירידה באלימות, האם בכל תחומי האלימות (פיזית, מילולית, אחרת) או רק באלימות הפיזית, האם השינוי מחזיק מעמד לאורך זמן והאם יש לטיפול בבית-נועם תרומות גם בהיבטים אחרים. בלשון ההצעה להקמת הבית: "להביא לרכישת דפוסי התנהגות שיכשירו את הגברים לחזרה הביתה" (למשל למידה של חיים בצוותא, שיתופיות, יכולת לבטא מילולית רגשות ומחשבות).
- מהם ההיבטים של פעילות בית-נועם, מה תומך בהצלחת התוכנית ומה מפריע? – הקמת הבית והפעלתו היתה כרוכה במטלות תוך-ארגוניות ובין-ארגוניות שונות. כמו-כן היא היתה כרוכה בהחלטות מקצועיות ומקצועיות-למחצה. צוות ההערכה עקב אחרי כל אלה.
- מהו הדפוס הטיפולי המתפתח בבית-נועם ועד כמה הנחות היסוד שהנחו את הקמתו אכן מתקיימות? – הערכת ההיבטים הכוללים של החיים בבית משותף ושל גורמי טיפול שונים. את הקמתו של בית-נועם ליוו הנחות יסוד שונות ביחס לאלימות ולטיפול בה. ההערכה בחנה את העבודה לאור הנחות אלו ואת המשמעויות הנגזרות ממנה.
- מהי מידת שיתוף הפעולה של בית-נועם עם גורמי חוץ בנושא האלימות? – בית-נועם אינו "אי בודד". הוא תלוי בהפניות מתאימות מגורמים מטפלים ומענישים בקהילה, הוא זקוק למקום להפנות אליו את הגברים שסיימו את הטיפול – לצורך מעקב והמשך טיפול והוא זקוק למקום שיתמוך בנשים בשעה שהגברים עוברים טיפול. בתהליך ההערכה שאלנו עד כמה בית-נועם משכיל ליצור לעצמו סביבה כזו, מהם המכשולים והאם יש או אין שיתוף של משרד העבודה והרווחה לצורך הכללת בית-נועם במערך הטיפולי בגברים אלימים.
- מהי אפקטיביות הטיפול לאורך זמן? – עם התקדמות הפרויקט הצביעו ממצאי ההערכה מהשנתיים הראשונות לפעילותו של בית-נועם על אפקטיביות טיפולית משמעותית במהלך הטיפול ובתקופה המיידית שלאחריו. עלה הצורך לבחון את אפקטיביות הטיפול בטווח זמן רחוק מספיק מתום השהייה בבית-נועם.
- האם יש טיפול המשך בגברים שמסיימים טיפול? – זיהוי סוגיות והערכת ההתערבות – שאלה זו מורכבת יותר להערכה שכן טיפול ההמשך מתקיים רק בחלקו המצומצם בבית-נועם וברובו בקהילה. הוא דורש שיתוף פעולה בין בית-נועם והקהילה והבנה של הגורמים המקצועיים בקהילה את מורכבות הטיפול שעבר הגבר בבית-נועם. בשנה השניה לפעילותו של בית-נועם החלה לבלוט בעיית החזרה של הגברים אל הקהילה ובמיוחד עלה הצורך בטיפול המשך לגברים, טפול שייקח בחשבון את התהליך שעברו בבית-נועם. בשיתוף גורמים רבים נעשתה פעילות משמעותית לשיפור הבעיות הכרוכות בכך. ללא מנגנוני חזרה לקהילה אין ערך לטיפול שעובר הגבר בבית-נועם. ההערכה בחנה את הטיפול בקבוצות

הבוגרים ובמקביל שאלה האם אכן חל שיפור באופן הקליטה בקהילה ואת האפקטיביות של פעילויות אלה. בוצע זיהוי של הפרופילים השונים של עבודה בקהילה, סביב הגורם המטפל (קציני מבחן, מרכזים לטיפול באלימות או לשכות משרד הרווחה) ואת השונות שבתוך הגורמים הללו.

- מה טיבם של תהליכי הקליטה בקהילה של הגברים שסיימו טיפול? – שאלה זו עולה מתוך השאלה הקודמת. השנתיים הראשונות להפעלת בית-נועם התאפיינו בבנייה של שירות טיפולי חדש וייחודי. בלוי ועדת ההיגוי, הועדה המקצועית וממצאי ההערכה חל שיפור ושיכלול מתמיד ומתמשך של דרכי הקליטה, הטיפול והשחרור של הגברים לקהילה. בין היתר נבנה מארג קשרים משוכלל עם אנשי המקצוע בקהילה. כל אלה נבחנו בהערכה.
- האם יש שכלול ועיבוד של הידע הטיפולי שנרכש בבית-נועם? – כיוון שמדובר במודל טיפולי חדשני וראשוני, יש לשאול באיזו מידה – במהלך השנתיים וחצי לניסוי – השכיל בית-נועם ללמוד מהניסיון, לשנות ולהסתגל לשיטות הטיפול ולמרכיבי הטיפול. בהמשך נבחן עד כמה נעשה מאמץ ללמוד מן הידע שפותח בבית-נועם, להפיצו הלאה לגורמים מקצועיים אחרים ולמסדו במערך הטיפולי באלימות בארץ.

מושאי ההערכה ונושאייה

- א. אנשי מקצוע בקהילה הטיפולית בכלל ובבית-נועם בפרט:
 - היערכות והתארגנות.
 - פניות והפניות לבית-נועם.
 - איך נתפס בית-נועם בעיני הגורמים המקצועיים בשטח (גורמים מגוונים בתקופות שונות).
 - הטיפול שמקבלים בקהילה הגברים שסיימו טיפול ובנות זוגם.
- ב. אופי הטיפול:
 - דרכי ההפעלה של בית-נועם, ניתוח עיסוקים ומאפייני תפקיד של העובדים.
 - מה קורה לגברים השוהים בבית-נועם.
 - הטיפול בכלל, בקבוצות ובפרט והמשמעות של חיים בבית טיפולי.
 - הפעילות בקבוצות הבוגרים (הגברים שסיימו את הטיפול ובאים להמשך ליווי).
- ג. תפוקות:
 - מה קורה לבנות הזוג של הגברים בוגרי טיפול בבית-נועם?
 - הערכת מידת החזרה לאלימות (ולאיזה סוגי אלימות) בפרספקטיבה של זמן.
 - הערכת השפעות אחרות של הטיפול בבית-נועם על הגברים ועל משפחותיהם.

כלי ההערכה

הופעלו כלים פתוחים (ראיונות ותצפיות) וכלים סגורים (שאלונים). הכלים השונים בדקו עמדות כלפי התוכנית, תכני פעילות, מיפוי ארגוני של פעילות, שינויים קונספטואליים ותוכניים בעקבות

החשיפה לתכנית. רוב הכלים הועברו למדגם משותפים או לכולם בהתאם לאוכלוסייה. הקריטריונים לדגימה או לבחירה של האוכלוסיות מפורטים בהרחבה בסעיפים המציגים את הממצאים.

תצפיות

צוות ההערכה ביצע סדרה מורכבת של תצפיות:

- תצפיות משתתפות בועדת ההיגוי.
- תצפיות משתתפות בפעילויות ארגוניות של הפרויקט (מפגשי היכרות ומפגשי שיתוף פעולה עם גורמים אחרים כגון מרכזים למניעת אלימות, מפגשי שיווק והסברה).
- תצפיות בפעילויות קבוצתיות:
 - תצפיות בתדירויות שונות בקבוצות דיירים ובקבוצות בוגרים.
 - שבוע תצפית שלם שבו עקבנו אחרי ההקשרים הבין קבוצתיים כפי שהם משתקפים בסדרה רצופה של פעילויות.
- תצפיות בפעילויות בית-נועם בשעות שאין בהן טיפול.

ראיונות

צוות ההערכה ראיון אנשים מקבוצות שונות במערך הארגוני של התוכנית:

- 15 ראיונות עומק אישיים עם אנשי הצוות המקצועי של התוכנית. ובנוסף, סדרות אחדות של ראיונות שבהם נבדקו שאלות שונות: היערכות, מסגרת טיפולית קונספטואלית ובירור שאלות עומק ביחס למטופלים ספציפיים.
- 30 ראיונות עם גברים: 18 ראיונות בתקופות שונות במהלך שהות הגברים בבית-נועם ו- 12 ראיונות מספר חודשים לאחר חזרתם לחיים בקהילה.
- 29 ראיונות עם בנות זוג של גברים שסיימו טיפול בבית-נועם. הראיונות התקיימו עם 26 בנות זוג המהוות 40% מכלל בנות הזוג של גברים ששהו בבית-נועם והן פוטנציאליות לראיון (3 בנות זוג רואיינו פעמיים). הראיונות בוצעו בתקופות שונות לאחר תום הטיפול (בין חודש לשנתיים). עיקר הראיונות בוצעו בתקופה של שלושה חודשים עד שנה מתום הטיפול. ההסברים לאי-קיום ראיון בשאר המקרים:
 - 12 מקרים הוערכו על-ידי אנשי מקצוע כמצב בו הגבר ו/או בת הזוג (6 מקרים) או המצב בין בני הזוג (6 מקרים נוספים) לא מתאימים לעריכת ראיון.
 - ב- 9 מקרים אי אפשר היה ליצור קשר עם הגבר ו/או בת הזוג, לעיתים כיוון שהגבר ניתק קשר עם בית-נועם ועזב את הכתובות המוכרות.
 - ב- 3 מקרים הגברים לא היו מעוניינים שנשותיהם תרואיינה. גברים אלו הביעו רצון להניח את התקופה מאחוריהם ולא נטו להבהיר את סיבת ההימנעות (באחד מהמקרים לפחות הנושא כרוך ביחסים לא טובים בין בני הזוג).
 - במקרה אחד בת הזוג לא היתה מעוניינת להתראיין וסירבה לשתף פעולה, שכן אחרי השהות בבית-נועם הגבר עזב את הבית והיא מאשימה את בית-נועם בעזיבתו.

- במקרה אחד הגבר הוא רווק ואין בת זוג לקיום ראיון.
 - 13 גברים אחרים עדיין לא שהו מעל חצי שנה בקהילה.
- 8 ראיונות עומק עם אנשי המקצוע בקהילה, עם מטפלים באלומות ועם גורמים הקשורים לנושא האלימות בקהילה הטיפולית. בנוסף, רואיינו אנשי מקצוע רבים וביניהם מנהלי לשכות ומרכזים למניעת אלימות שקלטו גברים מבית-נועם וכאלה שלא קלטו גברים, מטפלים ישירים במניעת אלימות, קציני מבחן של גברים, שופטת. הראיונות התייחסו להיבטים כללים של העבודה עם בית-נועם ולהיבטים פרטניים של מספר מטופלים.

שאלונים

- 79 שאלוני Pre-Post לגברים המטופלים – השאלונים כללו שאלות אינפורמטיביות, שאלות עמדות ותחושות כלפי בית-נועם, האלימות, הטיפול והמשפחה.
- 10 שאלונים לאנשי המקצוע הקולטים את הגברים בקהילה. לחלק מאנשי המקצוע הועברו שאלונים מובנים ומפורטים המבקשים מן המטפל להתייחס להיבטים שונים של הטיפול בבית-נועם שעברו גברים המטופלים אצלם כיום (וראה/י גם סעיף ראיונות לעיל). שאלות אחרות התייחסו להיבטים כללים של הטיפול הניתן בבית-נועם. השאלונים בנוסחם המקורי מופיעים בנספח מס' 7.

ניתוח מידע

ניתוח ממצאים מהכלים השונים:

- 15 ניתוחים משווים של התמונה המתקבלת ביחס ל- 15 גברים¹ על סמך מגוון כל כלי המחקר השונים. בניתוח זה מיפינו את הנתונים מראיונות אנשי המקצוע בבית-נועם, ראיונות אנשי המקצוע בקהילה, ראיון בנות זוג (אחד או שניים), נתוני שירות המבחן, שאלון Pre של הגבר, שאלון Post של הגבר, ראיון עם הגבר (לא תמיד). כך התקבלה תמונה שבה ניתן לראות את הטיפול מהפרספקטיבות המרובות שלו.
- ניתוח מידע כתוב ומידע שנמסר בועדות ההגוי בהן השתתפו המעריכות
- ניתוח של נתונים שנאספו בבית-נועם: פרופיל של פונים ושל גורמים מפנים, גברים בתחילת הטיפול ובסיומו, מניעים לפניות וגורמים מפנים. בוצעו חיתוכים והצלבות בין הנתונים השונים.
 - ניתוח מסמכים שנכתבו בבית-נועם: רציונאל טיפולי, סיכומי טיפול.
 - ניתוח נתונים ביחס לחזרה לאלימות – התקבלו רק נתונים של שירות המבחן.

¹ בקבוצה זו: 2 גברים שהתקבלו לטיפול באמצע 1997, 4 שהתקבלו בסוף 1997, 5 שהתקבלו בתחילת 1998, 3 שהתקבלו באמצע-סוף 1998 וגבר אחד שהתקבל לטיפול לקראת סוף 1999.

מהימנות

בתהליך ההערכה הושם דגש מיוחד על מהימנות גבוהה של הכלים בהם נעשה שימוש. הראיונות והשאלונים הועברו בסביבה מוגנת, ללא נוכחות בני הזוג וללא נוכחות הצוות המטפל כאשר המעריכה מוכרת כמהימנה בעקבות תצפיות שונות שהשתתפה בהן. חיזוק למהימנות זו עולה מכך שב- 15 מקרים נמצאה הלימה גבוהה מאד בין המידע שעולה מכלי ההערכה לבין המידע שנאסף מהצוות המטפל.

דרכי הפעולה של "בית-נועם"

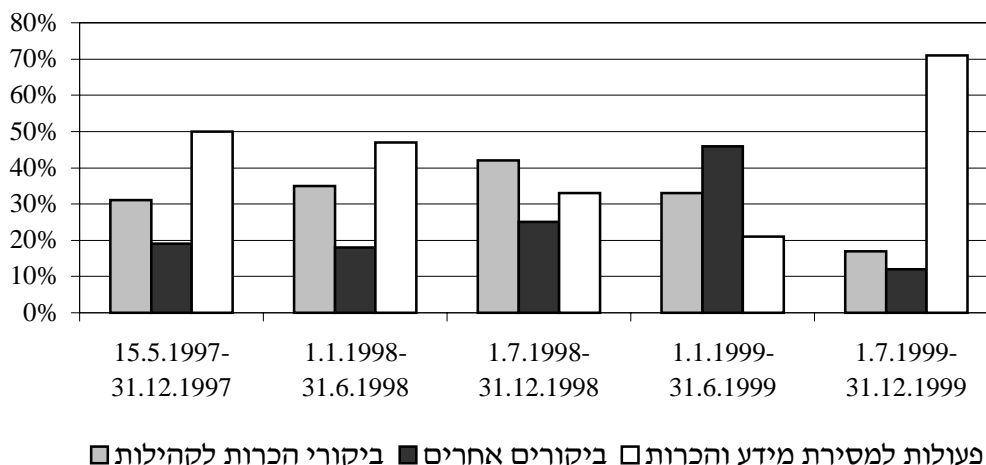
פעולות למסירת מידע והיכרות עם "בית-נועם"

הפעילויות הראשונות שצוות בית-נועם קיים, עם פתיחתו לקליטת גברים, היו פעולות למסירת מידע על מהות הבית ויעדיו. פעילות זו בוצעה באמצעות ימי עיון והזמנה לביקורים בבית-נועם של עובדי שירותים חברתיים מכל הארץ וביקורים של גורמים אחרים בעלי עניין וגורמים החשובים ליצירת מארג טיפולי שלם. פעולות אלו נערכו בשנתיים וחצי להפעלת הבית, אך המינון של כל תחום השתנה. הפעולות מוינו לשלושה תחומים עיקריים:

1. ביקורי היכרות לקהילות – ביקור צוותי המחלקה לשירותים חברתיים בג'לג'וליה, בתל-אביב ובחולון, ביקור צוות מקצועי במקלט לנשים מוכות ועוד (58 בסך הכל).
2. ביקורים אחרים – ביקור מנהלת המחוז ממשרד העבודה והרווחה, יועצת ראש הממשלה למעמד האישה, פרופסור שמעון שפירו, סגן ראש עיריית רעננה, שופטים ועוד (38 בסך הכל).
3. פעולות יידוע והיכרות – מפגשים עם עובדים סוציאליים משירותי רווחה שונים, שוטרים, פרקליטים, שופטים ועוד (84 בסך הכל).

בחלק מן הביקורים השתתפו נציגי צוות ההערכה. על-פי דיווחי בית-נועם לועדת ההיגוי (דו"חות שהוגשו לועדה) התקיימו בסך הכולל 180 פעילויות למסירת מידע ולהיכרות עם בית-נועם. פעילויות אלו חולקו להלן לחמישה חצאי שנה:

תרשים מס' 1: פעולות שהתקיימו בבית-נועם במהלך השנים (אחוזים)



התרשים מראה כי לאורך השנים נעשו פעולות רבות למסירת מידע ולהיכרות עם בית-נועם לנציגי קהילות פוטנציאליות ולגורמים בעלי השפעה. בשנת הפעילות הראשונה (מאי, 1997 עד סוף 1997), כ- 50% מהפעולות הן למסירת מידע ולהיכרות, שנה לאחר מכן הכמות יורדת לכ- 30-20% ועולה שוב במחצית האחרונה (יולי 1999 עד סוף 1999) לכ- 70% מכלל

הפעולות. הגידול בכמות הביקורים של הקהילות הושפע גם מהיעד שנקבע למחצית השניה של שנת 1999 – להגביר את ההיכרות ושיתוף הפעולה עם הקהילות במטרה לחזק את המשך הטיפול של הגבר בקהילה.

המינון של ביקורי היכרות עם בית-נועם משתנה עם הזמן. במהלך השנה וחצי הראשונות (1997-1998) גדלה בעקביות כמות הביקורים של הקהילות (מ- 30% ועד 40%). כמות הביקורים של גורמים אחרים נשמרה סביב כ- 20% באותה תקופה.

במחצית הראשונה של 1999, גדלה במידה ניכרת כמות הביקורים של גורמים אחרים, כמעט ל- 50%. נראה כי רק לאחר שנה וחצי להפעלת בית-נועם החלה התעוררות לשירות החדש ויתכן כי הדים תקשורתיים הובילו להגברת ההתעניינות בו. הסבר נוסף הוא כי הניסוי היה לזמן מוגבל, שעמד להסתיים במחצית 1999 (לפני אישור ההארכה ב- 8 חודשים נוספים).

הקשרים בין בית-נועם והחוק

ככלל בית-נועם נעזר בחוק והחוק נעזר בבית-נועם והשילוב ביניהם הוא אופטימלי. מאז פתיחת הבית נפגשה מנהלת בית-נועם עם גורמי החוק השונים, שופטים בבתי המשפט הפלילי והמשפחה וכן נציגי הפרקליטות והסנגוריה. מפגשים אלו שימשו להעברת מידע על בית-נועם, יעדיו ודרכי פעולתו. לדברי מנהלת בית-נועם "קשה לשכנע גבר לעזוב הכל לארבעה חודשים ולבוא לבית-נועם, ללא חרב החוק". למעשה החוק הוא גורם מסייע בהפניות ובשמירה של התוצאות שהושגו בבית-נועם.

החוק למד לכבד את בית-נועם כישות טיפולית עצמאית שרשאית לקבל או לא לקבל גבר לטיפול. בתחילת הדרך, גורמי החוק תפסו את בית-נועם כגורם נוסף אליו הם מפנים גברים. עם הזמן הם למדו כי לבית-נועם יש את הסמכות להחליט מה הוא יכול או לא יכול לעשות (כמו, אי יכולתו של בית-נועם לשמש תחליף למעצר בית). לדברי מנהלת בית-נועם, הזמן שחלף הביא להכרה בכך ש"בית-נועם אינו מוכן לדווח על הגברים אך מוכן לטפל בהם. כמו-כן, שהחוליה המקשרת בין בית-נועם לגורמי החוק חייבת להיות איש עם מינוי לזה – קצין מבחן, יחידת הסיוע, או פקיד סעד לסדרי דין במקרים מסוימים".

מבנה עבודת הועדות – ועדת ההיגוי והועדה המקצועית

הפעלת בית-נועם לוותה בעבודתן של ועדת ההיגוי וועדה מקצועית. ועדה ההיגוי כללה את כל הגורמים הקשורים בהפעלת הבית: נציגות המוסד לביטוח לאומי (מנהלת המחלקה למפעלים מיוחדים ורפרנטית הפרויקט), נציגות ממשד העבודה והרווחה (פקידת סעד ראשית, מפקחת ארצית לטיפול באלימות במשפחה ומפקחת מחוז מרכז), נציגת שירות המבחן (קצינת מבחן

מבוגרים מחוזית), יו"ר עמותת נועם, מנהלת בית-נועם, צוות המחקר – נציגות "משתנים - הערכה וייעוץ ארגוני" – ונציגות לא קבועה של עיריית רעננה ושל המשטרה.

מפגשי ועדת ההיגוי כללו תכנים שונים במהלך השנתיים וחצי להפעלת בית-נועם. בתחילת הדרך, לפני פתיחת בית-נועם לקליטה של גברים (פברואר-מאי 1997), התאפיינו מפגשי הועדה באי-בהירות לגבי התפיסה של הבית בעיני אנשים שונים השותפים לצוות. במפגשים עלתה חוסר הוודאות לגבי דרך הפעלת הבית ומהן הפרוצדורות בהן יש לנקוט על מנת להבטיח הפעלה מוצלחת של בית-נועם. אי-בהירות זו הקרינה גם כלפי חוץ. בתקופה הראשונה נמצא שמטפלים שונים בקהילה אינם מכירים את בית-נועם או אינם מזהים את מטרותיו הממשיות. אי-בהירות זו התפוגגה והלכה החל מהרגע בו החלו להיקלט גברים בבית-נועם ובמקומה החלו לעלות שאלות פרקטיות בנוגע להפעלת הבית (מאפייני הגברים הנקלטים, הקשר עם עובדים בקהילה ועוד).

במהלך השנה וחצי הראשונות להפעלתו של בית-נועם חל מעבר לשלב של התמסדות ארגונית. הגופים השונים המעורבים בליווי והפעלת בית-נועם, שנציגיהם הרכיבו את ועדת ההיגוי, למדו לעבוד יחד ולהכיר במאפיינים הנבדלים והמשותפים שיש לכל אחד מהם. הרבה שאלות ותהיות שהתעוררו בתכנון ההפעלה של בית-נועם באו לידי בדיקה, דיון והכרעה. הידע שנצבר במהלך דיונים אלו יושם באופן פורה בהפעלת בית-נועם ויכול להוות משאב בהפעלת ארגונים דומים בעתיד.

ועדת ההיגוי, ככלל, פעלה בצורה מסודרת תוך קיום מפגשים קבועים כל חודש – חודש וחצי, בנוכחות כמעט מלאה של כל השותפים. עם הזמן כללו מפגשים אלו גם דיווחים על פעילות בית-נועם, כולל מספר הפניות, מספרי הגברים שהתקבלו, תיאור הקשר עם הגורמים המפנים השונים, תיאור הפעילות בקבוצות השונות ועוד.

עבודתה של הועדה המקצועית נגזרה ממפגשי ועדת ההיגוי. מפגשי ועדת ההיגוי עסקו בנושאים פרקטיים של הפעלת הבית, כולל שאלות יומיומיות מהן נגזרו כללי העבודה בבית-נועם. העבודה עם הגברים העלתה הרבה דילמות שהיה צריך ללבן עם השותפים השונים. כתוצאה מכך הוקמה ועדה מקצועית שכללה חלק מנציגי ועדת ההיגוי. הועדה המקצועית עזרה לצוות בית-נועם בליבון ומציאת פתרון לבעיות ושאלות. בעת הצורך הוזמנו להשתתף בישיבות הועדה המקצועית גורמים אחרים כגון מנהלי ועובדי היחידות והמרכזים למניעת אלימות והיעצת המשפטית של משרד העבודה והרווחה.

הועדה המקצועית נתנה מענה לתחומים שונים: החל מהמלצות לוועדת ההיגוי לקבלת כללים חדשים לבית-נועם (לדוגמא: להאריך את משך שהות הגברים לארבעה חודשים), דרך סיוע בניסיון להמשגת המהות הטיפולית ועד פניה לגורמים שונים שעשויים לעזור בפתרון בעיות קונקרטיות (הפניה ליועצת המשפטית של משרד העבודה והרווחה).

מספר ועדות מקצועיות עסקו בשאלה "כיצד לחזק את הקשרים בין בית-נועם לשירותי הרווחה האחרים?" הפעלת הבית מושפעת במידה רבה מהקשרים הקיימים בין צוות בית-נועם לבין עובדים בקהילה. קשר זה מתחיל עם הפנייתו של גבר לבית-נועם, עובר דרך פעולות מסירת מידע ועדכון במהלך שהותו של הגבר בבית-נועם ומסתיים בהכנות לקראת קליטתו והשתלבותו של הגבר בקהילה. נמצא כי קיים קושי בהשתלבותם של הגברים בקהילה עם יציאתם מבית-נועם וחוסר בהירות מיהו הגורם האחראי לקליטת הגבר והתמיכה בו. מספר ישיבות של הועדה המקצועית הוקדשו לליבון הקשיים ומציאת דרכי פתרון.

אופן הפעלת הבית

בית-נועם מאפשר לגברים השוהים בו לחיות במשך ארבעה חודשים במסגרת ביתית ממנה הם יוצאים לעבודה ואליה הם חוזרים להמשך פעילות אינטנסיבי. לדעת צוות הבית הזמן האופטימלי לשהייה בבית-נועם הוא ארבעה חודשים, עבור רוב הגברים. זאת בתנאי שלאחר מכן הגבר מקבל טיפול המשך במסגרת קבוצת בוגרים בבית-נועם ו/או בקהילה, שבהמשך יתפוס את עיקר הנפח הטיפולי.

מסגרת הפעילות של בית-נועם כוללת קבוצה טיפולית חמישה ערבים בשבוע, שיחה קבוצתית יומית עם אב-הבית, טיפול פרטני שבועי וניהול משק בית משותף (קניית מצרכים, הכנת ארוחות, ניקיון הבית, כביסה וכדומה). במהלך השבוע מוקדש אחד הימים (רביעי) לניקיון יסודי של הבית על-ידי כלל המתגוררים בו. כל שבוע מתמנה גבר תורן האחראי על ניהול הבית, כולל קניית מצרכים, אחריות לניקיון, שטיפת כלים, גביית כספים לכלכלת הבית ועוד.

החיים יחד מזמנים לגברים סיטואציות שונות בהן עליהם להתפשר, להקשיב לצד השני ולהגיב בצורה חדשה ושונה מזו אליה היו רגילים. הם חוזרים כל ערב לאחר יום עבודה לבית-נועם בו עליהם להכין לעצמם ארוחה, לנקות לאחריה ולדאוג שישאר אוכל גם למאחרים. דינמיקה אינטנסיבית זו מעלה יום-יום התמודדויות חדשות עבור הגברים ולמידה עצמית בזמן אמת. התמודדויות אלו עולות פעמים רבות בשיחות הקבוצתיות ומחלוקות שהתרחשו במהלך היום או השבוע עולות לדיון וברור בקבוצה.

אוכלוסיית היעד

בית-נועם קולט את הגרעין הקשה של גברים אלימים. הוא מקפיד לקלוט גברים שעיקר בעייתם היא אלימות פיזית כלפי נשותיהם, גברים שאינם עבריינים ואינם חולים פסיכיאטרים ולכן – משולבים במעגל העבודה (באופן עקרוני הבית מיועד לגברים שמשולבים במעגל העבודה ובמקרים בודדים שהו בו מובטלים או נכים). הבית קולט גברים מכל מגזרי החברה הישראלית: יהודים (חילוניים ודתיים) וערבים.

תפקידי הצוות המקצועי ב"בית-נועם"

הצוות המקצועי של בית-נועם כולל את מנהלת הבית – עובדת סוציאלית במקצועה, 4 עובדים סוציאליים המועסקים בחלקיות משרה, אב בית, מזכירה ומדריכים. הצוות המקצועי מגובה בסיוע של מתנדבים או אנשים שנשפטו לעבודות שירות לציבור. תפקידי הצוות המקצועי בבית-נועם השתנו לאור הצרכים שעלו מהשטח. בשלב ההקמה (אפריל-מאי 1997) תפקיד הצוות התרכז בהיבטים של הכנת הבית והצוות לקליטת גברים, כולל הקמה וגיבוש קריטריונים וכן טיפול בענייני כספים ואחזקת הבית. בשלב ההפעלה (אמצע מאי 1997 ואילך) חל מעבר להדגשת היבטים מקצועיים בעבודת הצוות, המתרכזת בטיפול מקצועי במתגוררים, יחד עם המשך גיבוש נהלים ותקנונים.

תפקיד הצוות המקצועי כולל מגוון תחומי פעולה:

1. פעולות יומיומיות – כתיבת וקריאת דיווחים יומיים, מענה טלפוני, הכלה של מצוקות הגברים ועוד.
2. פעולות שבועיות קבועות – טיפולים פרטניים וקבוצתיים, ישיבת צוות, הדרכות ועוד.
3. פעולות מתמשכות שמשוכות בסדר היום השבועי של כלל הצוות – ראיונות למועמדים, יצירת קשר עם עובדים מקצועיים בקהילה במהלך הטיפול בגבר, קשר עם בתי-המשפט ועוד.
4. נוסף על אלו, ניכרת בעבודת העובדים סוציאליים תחושת אחריות רבה לעבודתם. עבודת העובדים סוציאליים אינה מסתיימת עם סיום שהותם בבית-נועם, אלא עליהם להיות זמינים להתיעצויות עם העובדים האחרים השוהים בבית-נועם בשעות הערב ולעיתים אף בסופי שבוע.

בית-נועם הוא מסגרת עבודה טיפולית חדשה שהעלתה צורכי עבודה חדשים, שאינם זהים לעבודת עובדים סוציאליים במסגרות אחרות. ההבדל מתקיים בשני רבדים:

1. הטיפול שניתן לגברים הוא כוללני והשהיה בבית מתייחסת לכל ההיבטים בחיים שלהם.
2. רמת הטיפול באלימות שהמטפלים נדרשים אליה היא גבוהה ביותר. שיחות שונות עם גורמים מקצועיים בקהילה מלמדות אותנו שעקב הטיפול המקצועי שמתקיים באינטנסיביות גבוהה מאד, הגיעו המטופלים בבית-נועם לשלב טיפולי מתקדם מאד, שלב שאין לגביו ידע מקצועי רב בארץ וגם לא בעולם.

הדרך הטובה ביותר לתאר את עבודת צוות בית-נועם כלפי גופים מטפלים וגופים מפנים, היא כממלאים את התפקיד של "Case Manager" ונותני טיפול למניעת אלימות. תפקיד זה דורש תיאום בין-ארגוני בין גופים שונים שבידיהם היכולת לספק שירותים שונים לגברים השוהים בבית-נועם. היכולת לקשר בין גופי שירות שונים מחייבת מגוון מיומנויות: הכרות עם הגופים ועם הפונקציות אותם הם ממלאים, הידיעה מה יכול כל גוף לספק, היכולת להבחין בין הגופים, הכרת דרך העבודה עם כל גוף ועוד. יצירת קשר בין הגופים השונים מחייבת שליטה בהרבה מאד

ידע מערכת, אותו רכשו חברי צוות בית-נועם במהלך חודשי עבודתם. ידע זה מאפשר יצירת קשרים יעילים ונוחים בין צרכי הגברים לגופים נותני השירות.

במקרה של בית-נועם תפקיד הצוות אינו מסתכם בטיפול מקצועי בנושא של אלימות במשפחה. מחברי הצוות נדרש להיות מעורבים בהרבה מאד דברים יחדיו, בנוסף לטיפול מקצועי שוטף. תפקיד הצוות, הכולל מגוון התמודדויות מקצועיות וארגוניות, מהווה עומס אחר והתמודדות אחרת ממה שהיה מוכר עד כה.

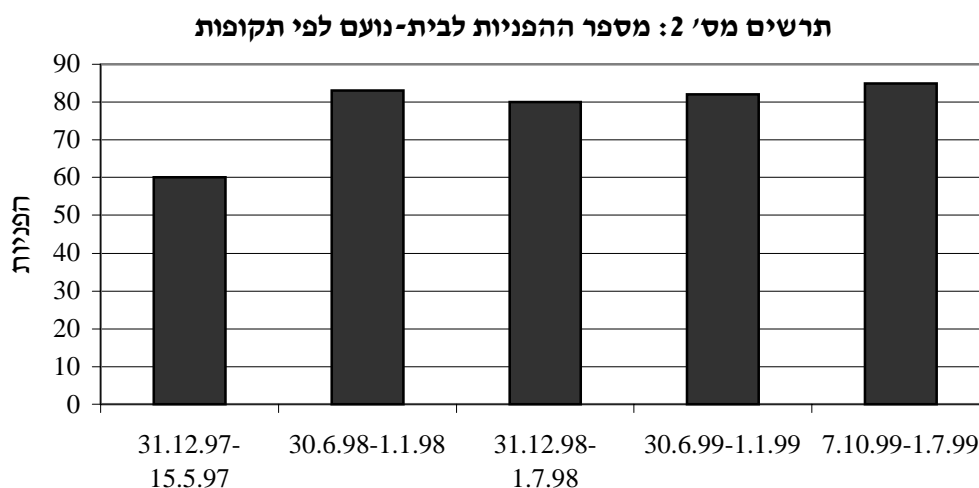
מורכבותו של תפקיד הצוות התעצמה בשל היותו של בית-נועם פרויקט ניסיוני הנתון לביקורת מתמשכת. צוות בית-נועם היה נתון בלחץ מתמיד לדאוג לתפוסה מלאה של הבית כמדד להצלחתו. על כל אלו נוסף הצורך להכלה מתמשכת של הגברים המטופלים ותחושת מאבק להוכיח כי הטיפול מועיל. חברי הצוות מקבלים הדרכה שבועית, אך חלקם מציינים כי אין די בכך ויש צורך בתמיכה מקצועית מלווה לעבודת הצוות כולו כחלק בלתי נפרד מתנאי העבודה של הצוות המפעיל של בית-נועם.

לצוות המקצועי מסייעים מתנדבים ואנשי שירות למען הציבור. לרוב מתנדבים אלה פועלים תקופה מסוימת ואז מתחלפים. בין האנשים שפעלו בבית היו מומחה בין לאומי בתחום הקרטה שהעביר קבוצת שליטה באלימות באמצעות הגוף (שאינה חלק ממניין הקבוצות), עורכי דין שסייעו בשאלות משפטיות שונות, גננים, אנשי שיווק, צלם וידאו ואחרים. יש לציין כי צוות בית-נועם הצליח לגייס מתנדבים רבים שתרמו להפעלה השוטפת של הבית כמו גם להעשרת מגוון הקבוצות שפעלו בבית. על סמך התצפיות, מומלץ להמשיך ולהשקיע בגיוס מתנדבים, שכן אלה יכולים לתרום בהיבטים הפחות פורמליים שאותם המערכת הממוסדת לא יכולות לממן (חוגים ייחודיים, שירותים טכנולוגיים מתקדמים וטיפול והעשרה לשעות הפנאי). אם זאת חשוב לא "לירות לכל הכיוונים" ולמקד את גיוס המתנדבים הן כלפי היררכיה של צרכים והן לאותם מקומות שבהם היחס בין השקעה לתשואה – רווחי לארגון. באותם מקרים בהם גיוס המתנדב /או הכשרתו לתפקיד בארגון אורכים זמן רב ללא התחייבות למימוש תרומתו, כדאי לוותר מראש.

מיפוי נתונים

הפניות, גברים שהתקבלו וגורמים מפנים

החל מפתיחת הבית (אמצע מאי 1997) ועד סוף שנת 1999, הגיעו לבית-נועם 390 הפניות של גברים מגורמים מפנים שונים מכל אזורי הארץ:



בתקופה הראשונה לפתיחת בית-נועם, מאי 1997 ועד סוף שנת 1997, היתה כמות הפניות נמוכה יותר (60) מאשר בתקופות האחרות. במהלך השנתיים האחרונות, 1998-1999, כל חצי שנה הגיעו לבית-נועם כ- 80 הפניות של גברים. רק 22% מכלל ההפניות הובילו לבסוף לקבלת גברים לבית-נועם.

במהלך שנתיים וחצי להפעלת בית-נועם 86 גברים החלו טיפול:

7 עזבו תוך שבוע מיום קבלתם²

7 עזבו במהלך הטיפול עקב אי-התאמה

65 סיימו טיפול של 4-5 חודשים

7 עדיין נמצאים בטיפול³

ניתוח 14 המקרים שעזבו את בית-נועם מלמד כי את הרוב המוחלט לא ניתן היה למנוע בידיעה מראש. 2-3 מקרים נותרים התקבלו מתוך המגמה שהובילה ועדת ההיגוי, לשאוף למילוי הבית בתקופה הראשונה להפעלתו.

² פירוט העוזבים מופיע בנספח מס' 4 והסעיף "פרופיל הגברים שהתקבלו" (להלן) נותן תמונה מקיפה על מאפייני גברים אלה.

³ 7 גברים ששהו בבית-נועם בסוף תקופת ההערכה התקבלו עד סוף 1999.

החל מספטמבר 1997 פועלת קבוצת בוגרים בבית-נועם. בשלושת החודשים הראשונים על-ידי מנחה חיצוני ולאחר מכן על-ידי אחד מחברי הצוות. במהלך 1998-1999 קבוצת הבוגרים פעלה בעקביות אחת לשבוע והשתתפו בה כ- 15-30 גברים. כ- 80% מהגברים שסיימו טיפול, נמצאים בקשר טלפוני עם בית-נועם ובאים לייעוץ לפי צורך.

ריבוי ההפניות לבית-נועם הביא לכך שהצטבר מידע עדכני רב על אלימות במשפחה בכלל וכלפי נשים בפרט. הועלה רעיון להקים מערכת ממוחשבת – מאגר מידע לארגון ומיפוי מידע זה. מאגר מעין זה יוכל לתת מענה לשאלות בתחומים ספציפיים ועשוי לתרום ללמידה מעמיקה על האלימות בארץ.

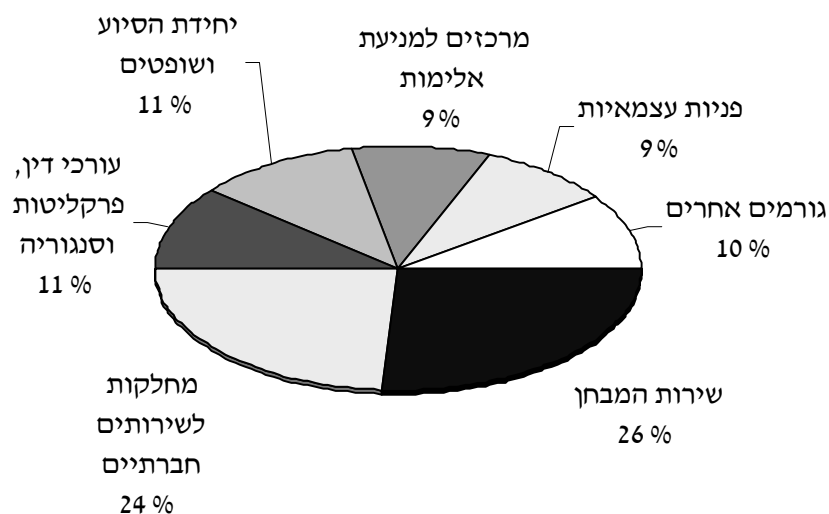
מידע על הגורמים המפנים

צוות בית-נועם הגיש לועדת ההיגוי דיווחים על ההפניות של גברים לבית-נועם אחת לחודשיים-שלושה. הדיווחים שהתקבלו במהלך כשנה וחצי (מ- 22 במרץ 1998 עד 18 אוקטובר 1999)⁴ מציגים 236 מתוך כלל ההפניות לבית-נועם (390). הניתוח מתבסס על 236 המופנים הללו. קבוצה זו היא הקבוצה המייצגת ביותר של מופנים: היא מהווה 60% מסך המופנים והיא אינה מתייחסת לתקופה הראשונה, תקופה שבה נושא ההפניות עבר תהפוכות רבות עקב תהליכי מיסוד.

מניתוח מידע זה עולה כי גורמים שונים הפנו אחוז שונה של גברים וכן כי שלושה גורמים מפנים הם שהפנו חלק ניכר מהגברים שהתקבלו לטיפול. מתוך 236 הפניות כ- 22% מהגברים המופנים לא התאימו לקריטריונים של בית-נועם, ב- 17% מההפניות הגורם המפנה לא המשיך ביצירת הקשר או ניתק קשר וב- 13% מהמקרים הגברים סירבו להגיע לטיפול בבית-נועם או לא הגיעו לאינטימיק שנקבע להם. להלן תאור בתרשים:

⁴ ניתוח הדיווחים מופיע בנספח מס' 2.

תרשים מס' 3: הפניות של גורמים שונים לבית-נועם (אחוזים)



כשני-שליש מההפניות הגיעו מהמחלקות לשירותים חברתיים⁵ (33%) ומשירות המבחן (26%). 22% מההפניות הגיעו מגורמים הקשורים בבית-המשפט: עורכי דין פרטיים או העובדים בפרקליטות ובסנגוריה (11%) ויחידת הסיוע של בית-משפט לענייני משפחה (11%). ב- 9% מהמקרים, היו פניות עצמאיות של גברים. גורמים מפנים אחרים הפנו אחוזים נמוכים יותר של גברים. נראה כי המחלקות לשירותים חברתיים ושירות המבחן רואים את בית-נועם כחלופה טיפולית משמעותית לגברים המגיעים אליהן. מערכות המשפט השונות ובמיוחד בתי-המשפט עדיין ממעטים בהפניות.

בכל תקופת הניסוי (במהלך שנתיים וחצי עד דצמבר 1999) התקבלו לבית-נועם 84 גברים. 65 מהם סיימו טיפול. רוב הגברים שסיימו טיפול בבית-נועם (70% מתוך 65 הגברים) הופנו על-ידי שלושה גורמים: שירות המבחן (40%), מרכזים למניעת אלימות או המחלקות לשירותים חברתיים (15%) ויחידת הסיוע של בית-המשפט לענייני משפחה (14%).

בעוד שירות המבחן והמחלקות לשירותים חברתיים הפנו מספר שווה של גברים, שירות המבחן הוא הגורם הדומיננטי בבחינת מספר הגברים שהתקבלו בפועל. סביר להניח כי ההסבר לכך נעוץ בשילוב בין שני גורמים: גורם ההרתעה המלווה להפניה של שירותי המבחן (טיפול "בחוק") מסייע בקליטה מוצלחת של גברים (שלא יטו "להעלם" לפני תחילת הקליטה) ואולי גם אופי המיון וההכנה של גברים בשירותי המבחן יוצר הפניות תואמות יותר, שאינן "נופלות" עקב אי התאמה.

כאשר בוחנים את סך כל ההפניות של שלושת גורמים אלו, יותר מ- 40% מהגברים שהופנו על ידם התקבלו לבית-נועם. כלומר, נראה כי לשלושה גורמים אלו יש הבנה טובה יותר משל

⁵ המחלקות לשירותים חברתיים כוללות הן את שירותי הרווחה השונים והן את המרכזים למניעת אלימות.

שירותים אחרים, על מהותו של בית-נועם והייחודיות שלו. גורמים מפנים אלו מצליחים להפנות יותר גברים המתאימים לטיפול בבית-נועם. ניתוח מערך היחסים בין גורמים אלו לבית-נועם עשוי ללמד על הדרכים האפשריות לחיזוק הקשר עם גורמים מפנים אחרים בקהילה.

הפנית גברים דרך בית-המשפט

בנושא זה יש להבחין בין הליך פלילי והליך אזרחי. בהליך פלילי בת הזוג של הגבר המכה חייבת להגיש תלונה למשטרה. לאחר הגשת התלונה קיימות שתי אופציות: האחת, המשטרה או שירות המבחן, אשר לעיתים מעורב כבר בשלב זה, בוחרים להפנות את הגבר לבית-נועם והם מבקשים מבית-המשפט שחרור לבדיקת התאמה לבית-נועם. השניה, בעקבות בקשה של השופט לתסקיר מקצין מבחן או כאשר הגבר עדיין בשלבי חקירה מגיעה פניה או הפניה לבית-נועם. למעשה, כל הפניה שיש בה מעורבות של נציגי החוק⁶, היא חלק מהליך פלילי.

לעומת זאת, כחלק מהחוק למניעת אלימות במשפחה, כל קורבן לאלימות יכול לבוא לבית-משפט לענייני משפחה ולבקש צו הרחקה. זהו הליך אזרחי בו תהיה מעורבות של שופט בית-משפט לענייני משפחה, יחידת הסיוע ובמקרים מסוימים פקיד סעד לסדרי דין.

פרופיל הגברים שהתקבלו⁷

הנתונים על פרופיל הגברים שהתקבלו לשהייה בבית-נועם עולים מטופסי ההפניה שהועברו על-ידי גורמים מפנים, בהפנייתם את הגבר לבית-נועם. נבדקו נתוניהם של 50% מהגברים שהתקבלו עד נובמבר 1999. נתונים אלו לא תמיד מלאים ולכן בחלק מהנתונים הסיכום נמוך מ-100%.

הניתוח התייחס לרשימה כרונולוגית של הגברים ומתוך הרשימה המלאה נלקח בחשבון כל גבר שני. כך נמנעו הטיות שנובעות מתקופת הקבלה והשהות בבית או מגורמים אחרים (כמו העדפה לא מודעת של מטופלים מוכרים יותר וכולי). כדי לשמור על דגימה עקבית, כאשר נדגם גבר שאין לגביו נתונים – נלקח במקומו גבר אחר.

הגברים שהתקבלו לבית-נועם הם בממוצע בני 38-39, רובם (95%) גרים בערים ו-2% ביישובים לא עירוניים (קיבוץ, כפר וכדומה). כ-78% מהגברים גרים באזור המרכז, 22% הנותרים הגיעו מהדרום (12%), מהצפון (כ-5%) ומירושלים וסביבתה (כ-5%).

⁶ נציגי החוק: פרקליטות, סניגוריה ציבורית, משטרה, קצין מבחן, עורך דין, שופט פלילי.

⁷ נספח מס' 3 מציג נתונים על פרופיל של 50% מהגברים שהתקבלו לבית-נועם.

רובם (70%) עבדו בצורה סדירה בזמן הפנייתם לבית-נועם ומיעוטם היו מובטלים (15%) או שעבדו בצורה לא סדירה (5%). מעל מחצית מהגברים (55%) למדו 11-12 שנים. האחרים למדו 10 שנים ומטה (20%) או 14-16 שנים (13%).

90% מהגברים הם יהודים הנחלקים בין חילוניים (32.5%), מסורתיים (32.5%) ודתיים, ביניהם חרדים (15%). 10% מהגברים הם מהמגזר הערבי.

כל הגברים (חוץ ממקרים בודדים) היו נשואים בזמן שנאספו נתונים אלה ויש להם בממוצע 3 ילדים. אצל רובם מדווח כי היתה אלימות במשך שנים רבות, אצל חלק מהגברים מהנישואין ואילך ואצל אחרים בשנים האחרונות. אצל מיעוטם (5%) האלימות התקיימה רק בחודשים האחרונים. האלימות הופנתה בדרך כלל כלפי האישה וכללה בעיקר אלימות פיזית ומילולית.

מאפייני הנושרים/עוזבים⁸

במהלך שנות הפעלת בית-נועם 14 גברים התקבלו לטיפול אך לא סיימו אותו: 7 גברים התקבלו ונשרו "מיד" (בתוך פחות משבוע), 7 גברים התקבלו, שהו תקופה של 3-6 שבועות ועזבו או הועזבו.

7 הגברים שנשרו הופנו על-ידי ארבעה גורמים: שירות המבחן, המחלקה לשירותים חברתיים, בית-כלא ומרכז למניעת אלימות. הסיבות לנשירתם היו קשורות בהם באופן ישיר: התקף פסיכוטי, לחץ מצד האישה או דווח של בית-נועם על ניסיון למניפולציה חריגה. גברים אלו עברו כאמור את כל מסלול הקבלה לבית-נועם, התקבלו ותוך פחות משבוע ימים נשרו וחזרו לקהילה.

7 גברים לא סיימו טיפול של 3-4 חודשים בבית-נועם. שניים מהם בחרו לעזוב ו-5 הועזבו על-פי החלטת הצוות. גברים אלו הופנו על-ידי ארבעה גורמים: מחלקות לשירותים חברתיים, מרכז למניעת אלימות, שירות המבחן ובית-המשפט. הגברים שעזבו החליטו כי מסגרת הבית אינה מתאימה להם או שהיה לחץ מצד האישה. הצוות מסביר כי הסיבות להעזבת הגברים היו: אי עמידה בכללי הבית, חוסר שיתוף פעולה של הקהילה או של הגבר, מצב נפשי קשה ואיום בהתאבדות.

⁸ נספח מס' 4 כולל טבלת נושרים ועוזבים.

מה עשה "בית-נועם" לגברים – פרספקטיבות מרובות

שינויים בדפוס ובתפיסת האלימות

נמצא שהאלימות הפיזית של הגברים פסקה לאחר הטיפול בבית-נועם וכיום ביטויי האלימות מצומצמים יותר ובעיקר מילוליים. ההערכה המקצועית היא שאפקט זה ימשך בתנאי שיהיה המשך טיפול בקהילה לאחר הטיפול בבית-נועם.

הגברים שהתקבלו לטיפול בבית-נועם הם גברים שהתנהגו באלימות כלפי בנות זוגם ולעיתים גם כלפי ילדיהם. רוב הנשים (20 מתוך 29) שרואיינו דיווחו כי חיו תחת אלימות מצד בן-זוגן במשך שנים רבות (בין 5 ל-24 שנים) ואצל האחרות היתה אלימות פיזית בשנים האחרונות (1-5 שנים). עבור שתיים מהן זוהי תקופת הזמן שחלפה מאז הנישואין. רוב הנשים מציינות כי היו קורבן לאלימות פיזית ומילולית (25). חלקן ציינו בראיון כי היתה גם אלימות מינית (5 נשים) ואחרות דיווחו כי היתה רק אלימות מילולית או זריקת חפצים (3 נשים).

כל הנשים מציינות כי הגברים כיום פחות אלימים ורובן (23) הוסיפו כי גם התנהגות הגבר השתנתה. כל הנשים, חוץ מאחת, אמרו כי הגבר לא השתמש באלימות פיזית כלפיהן לאחר סיום שהותו בבית-נועם. רק במקרה אחד סיפרה האישה כי הגבר הגיע להתפרצות אלימה וכי היא עדיין נמצאת בתחושת פחד ואימים. מקרה זה הועבר לטיפול צוות בית-נועם והקהילה. חלקן סיפרו על התפרצויות מילוליות של הגבר וציינו כי בניגוד לעבר, הפעם הצליח הגבר לזהות את הכעס ולשלוט בו: "בהתפרצות הראשונה שלו, סמוך לליל הסדר, הוא ממש הצליח לעצור את עצמו".

הניתוח המשווה של כל כלי המחקר ביחס ל-15 גברים מראה כי ברוב המכריע של הדיווחים יש הלימה בין דיווחי הגבר, האישה, שירות המבחן ו/או המטפלים בקהילה והמטפלים בבית-נועם. הלימה זו נותנת תוקף לממצאי המחקר המוכללים שכן היא מעידה שממצאים מכלי אחד מתוקפים גם בכלים האחרים והיא נותנת תוקף במיוחד לממצאים אחרים מראיונות ושאלוני גברים. ההלימה מאפשרת לנו לראות שמדובר בתופעה ולהתייחס באופן רציני גם לנתונים האחרים.

נראה כי הרוב המכריע של הגברים למד לשלוט באלימות וזאת באמצעות מודעות לה (ראה/י פרוט בהמשך) ודווחי אמת. לדוגמא, במקרה בו המטפלים השונים מדווחים על צמצום האלימות אך גם על תנודות וביטויים של אלימות לא פיזית, הגבר מדווח: "זרקתי כוס". בעשרה מקרים הדיווח הוא כי "אין אלימות". גם ביחס לרמת הסיכון לחזור לאלימות פיזית יש הלימה בין הגורמים השונים. ברוב המקרים מדווחים המטפלים השונים כי הסכנה לחזרה לאלימות נמוכה.

הגבר בדעה אחת עמם אך ראייתו החיובית מוחלטת יותר – בשלושה ראיונות גברים אמרו ש"בוודאות" לא יחזרו לאלימות בעוד הנשים או אנשי המקצוע אמרו ש"הסיכויים גבוהים שלא יחזרו לאלימות". בעוד המטפלים מדווחים בחלק מן המקרים על "אין סכנה" ובחלק אחר על "סכנה נמוכה" או "סכנה לאלימות מילולית" הגברים חשים כי "לא אחזור לאלימות". במעט מקרים המטפלים חוששים לחזרה לאלימות מילולית. בשני מקרים בהם המטפלים מדווחים על סכנה נמוכה של חזרה לאלימות, האישה, לפחות בראיון השני אתה, כן חושבת שיש סכנה כלשהי שהוא יחזור לאלימות.

המטפלים בבית-נועם ובקהילה מעריכים כי מטופל אחד ככל הנראה חזר לאלימות, אך הוא מכחיש, במקרה נוסף היתה אלימות אך לא כלפי האישה, בשני מקרים יש חשש שיש אלימות אך לא פיזית ובמקרה נוסף יש איומים שכללו "קצת אלימות אבל פחות מקודם" – לדברי קצינת המבחן.

הגברים בסיום השהות סבורים כי בית-נועם עוזר להם במידה רבה להתמודד עם אלימותם, להבין את עצמם ואף למתון את עמדותיהם כלפי האלימות. הגברים, בשתי התקופות, סבורים כי יש לטפל במידה הרבה ביותר בלימוד השליטה באלימות פיזית ומילולית ולעזור לגבר להשתנות מבפנים. בניתוח שאלונים הממוצעים שהתקבלו עבור שלושת היגדים אלו היו הגבוהים ביותר בסיום השהות (4.9 בסולם 5 עד 1) ובין הגבוהים בתחילת השהות (4.7 בסולם 5 עד 1). בנוסף, בסיום השהות הגברים קושרים פחות בין אלימותם להתנהגות של בת-זוגם.

שאלוני הגברים בחנו את עמדת הגברים כלפי אלימות בכלל וכלפי שליטה באלימות. ניתוח הציון הממוצע שנתנו הגברים לכלל השאלות הכמותיות בנוגע לעמדתם כלפי אלימות והפחתת האלימות⁹, מראה כי כיום הם מודעים יותר להשלכותיה של האלימות עם חייהם ולצורך בהפחתתה.

מהשוואת הממוצעים עולה עמדה חיובית ושיפור קל ביחסם של הגברים לנושא הפחתת האלימות, בין תחילת לסיום השהות. בתחילת השהות הממוצע של כלל השאלות הסגורות הוא 4.2 (בסולם 1 עד 5) והוא עולה ל- 4.4 (בסולם 1 עד 5) בסיום השהות. הגברים המתקבלים הביעו כבר בתחילת דרכם עמדה חיובית גבוהה כלפי הפחתת האלימות.

המטפלים בקהילה מעריכים כי הסיכוי של הגברים לחזור לאלימות הוא בין נמוך לבינוני. זו הערכה סובייקטיבית שמבוססת על אינטואיציות מקצועיות של אנשי הצוות הפנימי בבית-נועם והמטפלים המקצועיים שמחוץ לבית, אך זו ההערכה הטובה ביותר שניתן לתת שכן היא מבוססת על מכלול הידע של אנשי מקצוע שונים. בפרק זמן זה לא ניתן לתת הערכה אחרת, מאחר ואין שום ניסיון קודם של מידת החזרה לאלימות אחרי תהליך טיפולי בסדר גודל כזה.

⁹שאלות 7,8,9 ו-10 בשאלון התחלה ושאלות 6,7,8,12 ו-14 בשאלון סיום (ראה/י נספח מס' 7).

מתוך 9 גברים עליהם דיווחו המטפלים שמית בשאלונים, ל- 5 גברים יש סיכוי נמוך שיחזרו לאלימות ול- 4 אחרים יש סיכוי בינוני כי יחזרו לאלימות. המטפלים מדווחים כי חלו בגברים שינויים התנהגותיים ואישיים: הפסקת אלימות פיזית, אי-הכחשת האלימות ומוכנות לטיפול. גבר אחד שהיה מובטל מצא עבודה ומביע נכונות לטיפול ואצל אחר נפסקה האלימות המילולית והצורך לשליטה בכספים. המטפלים מציינים כי "הגבר בעל מוטיבציה לטיפול כדי לא לחזור לדפוסי התנהגותו ומבין כי האחריות על השליטה באלימות היא עליו" וכן "נראה כי גם בעתיד תהיה שליטה באלימות פיזית". עמדות אלו חוזרות גם בראיונות אחרים עם אנשי המקצוע בקהילה.

עם זאת, לגבי חלק מהגברים המטפלים מדווחים כי עדיין יש איומים ושימוש באלימות מילולית. במקרה אחד אף התחדשה האלימות והתלונות של האישה במשטרה, עם הסרת צו ההרחקה. רוב המטפלים מדווחים כי בגברים חל שינוי ברמה נמוכה או בינונית (הם מדרגים את השינוי כ- 2-3 בסולם 1 עד 5). המטפלים סבורים כי עבור חלק מהגברים, עם המשך טיפול מתאים, השינוי שהושג ישמר. עבור חלק אחר, לא ברור האם השינוי שהושג ישמר.

כל המרואיינים נזהרים מאוד בהערכתם את הסיכוי כי הגברים יחזרו או לא יחזרו לאלימות. הערכתם מותנית במבחנים שונים בהם יעמוד הגבר, כמו יצירת קשר מחודש עם האישה, התנהגות במשברים בבית וכדומה. המטפלים מציינים כי עבור שני גברים שהוערכו במידה בינונית, יש סכנה כי הטיפול לא הושלם. כלומר, הטיפול לא היה מספיק עמוק ובהתאם לכך גם מידת השינוי שחל בגבר.

יחד עם הפסקת האלימות הפיזית וצמצום משמעותי באלימות המילולית, הנשים מדגישות כי ישנן עליות ומורדות רבים בתהליך שעוברים בני הזוג, עם חזרתו של הגבר מבית-נועם. חלקן מציינות כי בחודשים הראשונים מערכת היחסים ביניהם היתה טובה מאד, אך עם הזמן חלה הידרדרות. נראה כי ההשתתפות בקבוצת הבוגרים ו/או קבלת המשך טיפול בקהילה תורמים במידה רבה במניעת הידרדרות זו. נשים שדיווחו כי הגבר ממשיך להגיע לקבוצת בוגרים בבית-נועם או מקבל טיפול בקהילה, לא דיווחו על הידרדרות מעין זו.

תפיסת האלימות כפנימית ואישית

השהייה בבית-נועם מסייעת לגברים לעבור מדפוס של ייחוס חיצוני כהסבר לאלימות שלהם – לייחוס פנימי של האלימות לעצמם ולהתנהגותם.

בעקבות השהייה בבית-נועם הגברים מציינים פחות ייחוס חיצוני לאלימות ויותר לקיחת אחריות עליה. תשובותיהם בשאלונים, בשאלות פתוחות וסגורות, מצביעות על שינויים אלו. ממצא זה תומך בממצא מוכלל שיוצג בהמשך לפיו ראיית הגברים מציאותית יותר. הם מכירים

טוב יותר בבעייתם ובאפשרויות היישומיות להתמודד אתה. הגברים נשאלו לסיבת הגעתם לבית-נועם בתחילת ובסיום השהות. תשובותיהם נותחו על פני שני צירים: האחד, ייחוס סיבת ההגעה לבית-נועם, בין פנימי ובין חיצוני והשני, מידת ההתייחסות לאלימות¹⁰.

בתחילת השהות הגברים נחלקים ביניהם בין אלו המסבירים את סיבת הגעתם לטיפול כגורם אישי-פנימי (38%) לבין אלו המסבירים זאת כקשור לגורם חיצוני (31%). לעומת זאת, בסיום השהות יותר גברים (42%) מסבירים את הגעתם לבית-נועם כגורם אישי-פנימי. בתחילת השהות רק 29% מהגברים ציינו כי התנהגותם האלימה היא הסיבה להגעתם לטיפול, לעומת כמחצית מהגברים בתום השהות (48%) המציינים את התנהגותם האלימה כגורם להגעתם לטיפול. למעשה, בסיום השהות יותר גברים מציגים את האלימות כסיבה להגעתם לבית-נועם ויותר גברים מציגים זאת כבעיית אלימות אישית שלהם ולא כבעיית אלימות ברמה כללית-תיאורטית או כהחלטה זרה להם.

בתום השהות נשאלו הגברים אילו דברים הם מרגישים שהצליחו לשנות בעצמם בעקבות המגורים בבית-נועם. תשובות הגברים, המופיעות להלן, מראות כי המודעות של הגבר לעצמו והתנהגותו גברה במידה רבה.

לוח מס' 1 : המיומנויות שהצליחו הגברים, על-פי הרגשתם, לשנות בעצמם בתום הטיפול

תחום השינויים	פירוט השינויים שצוינו בשאלה הפתוחה	משיבים	אחוז
	פיתוח הערכה עצמית	4	
	פיתוח מודעות עצמית	6	
שינויים במודעות הגבר לעצמו ולהתנהגותו	פיתוח שליטה עצמית	11	
	שיפור בהרגשה האישית	6	44%
	פיתוח הבנה אישית	6	
	שינוי צורת הדיבור	3	
	הרצון לחיות חיים אחרים	2	
הימנעות מאלימות	רכישת מושגים/כלים להתמודדות עם אלימות	11	18%
	לא להיות אלימים	5	
שינויים בדרכי ההתמודדות של הגבר	היכולת להיות אסרטיבי ובעל ביטחון עצמי	5	
	היכולת להתמודד עם מצבי לחץ	6	14%
	היכולת לקבל החלטות	1	
שינויים בתקשורת בין-אישית	תקשורת עם הזולת והקשבה	9	13%
	היכולת להבעה עצמית	2	
שינויים ביחס ובקשר עם המשפחה והזולת	התחשבות בזולת ויכולת לתרום לאחר	6	11%
	שיפור ההתנהגות עם המשפחה	4	
סך כולל		87	100%

¹⁰ פירוט של ניתוח זה מופיע בנספח מס' 5.

רוב תשובות הגברים (44%) התייחסו לשינויים הקשורים בפיתוח המודעות שלהם לעצמם ולהתנהגותם, כולל פיתוח היכולת לשליטה עצמית, פיתוח מודעות עצמית ושיפור ושינוי הרגשה אישית וצורת הדיבור. כמעט 20% מהתשובות התייחסו לכך שהגבר ימנע מהתנהגות אלימה בעתיד. 11 תשובות כללו התייחסות למושגים שנלמדו בבית-נועם וקשורים בדרכי התמודדות עם האלימות ("לדבר בשפת אני", "לקחת פסק זמן", "דיבוב עצמי", "לחשוב חיובי", "לא לדחוס") וב- 5 תשובות נוספות ציינו הגברים את הפסקת האלימות ("לא להיות אלים", "לא להרים ידיים").

חיזוק נוסף להגברת המודעות ולשינוי בתפיסת האלימות עולה מראיון עם שופטת מעצרים. השופטת תיארה מקרה בו המליצה לשלוח גבר לטיפול בבית-נועם וכאשר הוא חזר אליה בתום הטיפול "היתה לו תובנה אחרת של האלימות במשפחה". לדבריה, מקרה זה היה מקרה קשה של אלימות במשפחה והיא מציינת כי השינוי שהגבר עבר היה גדול מאד. היא מברכת על היוזמה של בית-נועם ומציינת כי היתרון של בית מעין זה הוא שבמסגרת חלופת מעצר וההרחקה מהבית משיגים גם שיקום. טענות מסוג זה שבות וחוזרות בקרב אנשי מקצוע שונים בקהילה הקולטים את הגברים השבים מבית-נועם.

השינויים שחלו בגברים נבחנו בשאלוני התחלה וסיום. הגברים התבקשו לציין מהן המיומנויות שלא ידעו אותן קודם לכן ולמדו במהלך שהייתם בבית-נועם.

לוח מס' 2 : המיומנויות שהגברים מרגישים שלא ידעו קודם ולמדו עכשיו (אחוזים)

תחום הלמידה	תחילת שהות	סיום שהות
פיתוח שליטה עצמית והתמודדות במצבי לחץ	39%	18%
פיתוח מודעות עצמית : מודעות לאלימות, לדאוג לעצמי, להכיר את עצמי, לקחת אחריות	16%	26%
לימוד מושגים חדשים : לקחת פסק זמן, מעגל האלימות, סוגי האלימות, שפת אני, דיבוב עצמי, מבער רגשי.	14%	20%
תקשורת עם אחרים, הקשבה ושפה שונה	17%	14%
שינוי התנהגותי : להיות יותר סבלן וקשוב ופחות עצבני	10%	10%
התנהגות עם הילדים	2%	10%
השפעת האלימות של הגבר על אחרים סביבו	2%	2%

בתחילת השהות הגברים מציינים כי למדו דרכים לשליטה עצמית והתמודדות במצבי לחץ, שלא ידעו אותם לפני כן. כמעט 40% מהמיומנויות שציינו כי למדו ולא ידעו אותם קודם לכן קשורות בשליטה עצמית. לעומת זאת, הגברים לא רואים בשינוי ההתנהגותי תחום חדש שלא ידעו אותו קודם לכן. יתכן כי השינוי בשליטה עצמית הוא שינוי שיש לו משקל רב יותר בעיניהם מאשר השינוי ההתנהגותי.

לעומת זאת, גברים בתום השהות מדגישים כי בבית-נועם למדו מיומנויות שפיתחו בהם את המודעות העצמית כלפי האלימות שלהם, יחד עם ההכרה ברצון לדאוג לעצמם, להכיר את עצמם ולהיות אחראים למעשיהם (26% מכלל ההיגדים שצינו על-ידי הגברים). 20% מההיגדים התייחסו ללמידה של מושגים חדשים הקשורים באלימות.

שינויים התנהגותיים

ממצא מס' 1

בנות הזוג של הגברים ואנשי מקצוע בקהילה מדווחים כי התנהגות הגברים הפכה לרגועה ומתונה יותר. בנות הזוג מדווחות על שינויים אלו יותר מאנשי המקצוע.

17 נשים ציינו שינויים התנהגותיים – הגברים מצליחים לשלוט טוב יותר בכעסים שלהם, הם רגועים יותר, מתנהגים אחרת ומתמודדים אחרת עם הילדים ("הגבר היום יותר קר-רוח", "היום הוא פחות מתפרץ מפעם").

10 נשים ציינו כי הגברים מעריכים ומכבדים אותן יותר, שתגובותיהם התמתנו והם יותר עוזרים לאישה בבית ("היום הוא יותר קשוב, רואה שקשה לי", "הוא עוזר הרבה בבית, שוטף כלים, עוזר בניקיון ובבישול"). וזאת על אף שבשאלונים מציינים הגברים בשתי התקופות כי פחות חשוב לטפל בהקניית הרגלי עבודה ולימוד ביצוען של עבודות בית (לנקות, לבשל וכדומה). הממוצעים שהתקבלו עבור שני היגדים אלו היו הנמוכים ביותר בסיום השהות (2.9-3.4 בסולם 1 עד 5) והנמוכים ביותר בתחילת השהות (3.1-3.4 בסולם 1 עד 5).

הגברים התבקשו לסמן בתחילת הטיפול ובסופו את תחושתם הכללית מהשהות בבית-נועם. הציון ניתן על רצף הנע בין 1 (עצוב – שמבוטא על-ידי שרטוט פנים עצובות) ועד 5 (מאושר – מבוטא על-ידי שרטוט פנים מחייכות). ככל שהתחושה הכללית הממוצעת קרובה יותר ל-5, כך הגברים מרגישים מאושרים יותר משהות בבית-נועם. בסיום השהות הגברים מדווחים על תחושה כללית טובה יותר (4.2) מגברים הנמצאים בתחילת השהות בבית-נועם (3.9). נראה כי השהות בבית-נועם יוצרת בגברים תחושה נינוחה יותר, הם מרגישים טוב יותר עם עצמם. יתכן כי תחושה זו אף תורמת להתנהגות הרגועה עליה מדווחים גורמים אחרים.

ממצא מס' 2

הנשים מדווחות כי הגברים מדברים בצורה רגועה יותר וכי התקשורת עימם טובה יותר.

רוב הנשים (19) אומרות כי הגברים יודעים טוב יותר להקשיב, לנהל שיחה עם האישה והילדים, לדבר בטון שקט ולשתף את האישה ("הוא יודע לדבר על הבעיות שלו ולא להתעבבן", "הוא מקבל, הוא מדבר יותר, הוא לא מרים את הקול").

בסיום השהות הגברים מסכימים במידה רבה כי לא יהיו כלל אלימים כלפי ילדיהם וכלפי בת-זוגם וישתתפו בגידול הילדים. הגברים מסכימים במידה גבוהה למדי כי יצליחו לפתור ויכוחים בשיחה.

בתום השהות יותר גברים ציינו כי למדו דרכי תקשורת שונות עם ילדיהם. 10% מכלל ההיגדים בתום השהות כללו למידה של הגברים על דרכי התנהגות שונות עם הילדים ("לשמוע ולהאזין לילדים", "לדאוג לילדים"), לעומת 2% בלבד מכלל ההיגדים בתחילת השהות.

במקביל לשיפור בהתנהגות הגבר, מציינות הנשים גם תחומים בהם יש להמשיך ולטפל. שני התחומים אותם מציינות הרבה מהנשים הם: 1. שינוי בתפישה ובעמדות כלפי נשים ותקשורת אחרת עמן. 2. התמודדות עם תפקיד האב והקשר עם הילדים. נשים מעטות מציינות כי לא היתה מספיק תמיכה בגבר, כי הוא לא נפתח מספיק, כי הטיפול לא מוקד בקושי הספציפי שלו, כי היתה נטייה לעודד את הגבר להיפרד מאישתו וכי לא שמעו את הצד של האישה.

התייחסות לתחומים אלו בדברי הנשים, מחזקת שוב את העובדה כי קיים פער בין ציפיות הנשים וציפיות בית-נועם מהטיפול. עבור הנשים, אין זה מספיק שפסקה האלימות הפיזית-מילולית, בעוד שעבור בית-נועם זהו הישג וצעד ראשון להמשך טיפול. במספר מקרים האישה מתארת מצבים בהם הגבר עבר מאלימות פיזית לאלימות אחרת, כמו מניפולציות, אלימות רגשית או אלימות דרך הילדים. נשאלת השאלה באיזו מידה מצליח בית-נועם להקנות אלטרנטיבות בתקשורת שבינו לבין האישה והילדים.

ממצא מס' 3

יש עדויות שהטיפול בבית-נועם משפיע גם על התנהגות הגברים בתחומי חיים נוספים, בהם היה ביטוי לאלימותם.

גברים שונים דיווחו כי השהות בבית-נועם גרמה להם להתנהג באופן שונה לא רק בבית, עם האישה והילדים, אלא גם בנהיגה בכביש. שני גברים שרואיינו התייחסו לכך שהם נוהגים היום באופן רגוע יותר: "בית-נועם הקנה לי יותר מהקטע שלי עם אישתי, אלא לחיים בכלל, זה השפיע גם על הנהיגה שלי בכביש, אני כבר לא מתרגז מכל דבר". בקבוצת בוגרים השווה אחד הגברים בין תחושותיו לבין נהג על הכביש "אני מרגיש כמו נהג שלוחץ על הבלמים עוד לפני שמתרחשת התאונה. כבר פעמיים קרה בבית שהתחילו לעלות הקולות בגלל איזה עניין ופתאום הכל נרגע. לא יודע מה בדיוק עשיתי אבל העניינים לא התחממו, אלא נרגעו. אפילו לא הייתי צריך לקחת פסק זמן".

שינויים בתפיסת תפקידו של "בית-נועם"

הגברים מגיעים לבית-נועם עם ציפייה לקבל כלים קונקרטיים להתמודדות באלימות ויוצאים ממנו עם הבנה שהכלים שהם צריכים לקבל הם ברמת המודעות והלמידה הרחבה.

הגברים התבקשו לציין מהן מטרותיו של בית-נועם בעיניהם, בתחילת ובסיום השהות. תשובותיהם נותחו בשיטת ניתוח תוכן שהביאה למיקוד ב- 12 מטרות. השוואת המטרות שצוינו על-ידי הגברים בתחילת השהות ובסיומה, מצביעות על קווי דמיון ושוני בין שתי התקופות.

לוח מס' 3: מטרות בית-נועם בעיני הגברים (אחוזים)

מטרות	תחילת שהות	סיום שהות
שליטה עצמית: ברגשות, במצבי לחץ, בכעסים	23%	19%
לצאת ממעגל האלימות	14%	20%
לרכוש דרכי התמודדות ופעולה, לרכוש ארגז כלים	17%	11%
שיקום והשתנות עצמית: לשפר, לעזור, לצאת אדם אחר, לשנות התנהגות, לקחת אחריות, לרכוש בטחון, אמונה עצמית בעצמך ויכולתך	14%	17.5%
מודעות עצמית: ניתוח המצב, להכיר את ה"אני" שלי	8%	17%
למידה: למידה כללית, ערכים, להתבטא, לחשוב	9.5%	11%
ללמוד על הקשר עם הזולת: ללמוד איך להתנהג עם המשפחה, ללמוד על הזוגיות, ללמוד להתייחס לזולת	9.5%	3.5%
הרחקת הגבר מהבית ללמידה	2%	1%
להעניק בית חם, לאפשר מקום מגורים	3%	-

השוני הבולט בין שתי התקופות הוא כי בתום השהות הגברים מדגישים יותר את הגברת המודעות העצמית (17% לעומת 8% בתחילת השהות), לעומת גברים בתחילת השהות המדגישים רכישת כלים להתמודדות (17% לעומת 11% בתום השהות). השוני מדגיש כי הגברים בסיום השהות קושרים במידה רבה בין הפסקת האלימות לרכישת מודעות עצמית לגורמי האלימות, לעומת גברים בתחילת השהות הקושרים בין הפסקת האלימות לדרכי התמודדות עם מצבי לחץ.

שלוש מטרות שונות מודגשות בשתי התקופות:

1. להביא לשליטה עצמית (23% בתחילה ו- 19% בסיום).

2. לצאת ממעגל האלימות (14% בתחילה ו- 20% בסיום).

3. לשקם את האדם ולהשתנות (14% בתחילה ו- 17.5% בסיום).

מבין שלוש מטרות אלו, בתום השהות הגברים מדגישים יותר את הצורך לצאת ממעגל האלימות וכן שיקום והשתנות עצמית, לעומת הגברים בתחילת השהות המדגישים יותר שליטה עצמית. כלומר, לגברים בתום השהות יש תפיסה כוללת יותר של בעיית האלימות והם אינם מסתפקים

ברכישת שליטה עצמית בלבד. הם קושרים בין הפסקת האלימות לשינוי עצמי של האדם, כפן נוסף בהגברת המודעות העצמית של הגבר.

שינויים במסגרת המשפחתית

בכל הראיונות (26) נשאלו הנשים האם היו בקשר עם הגבר במהלך שהותו בבית-נועם. מתשובותיהן עולה כי יש שונות רבה בין הקשרים המתקיימים בין הגבר לאישה במהלך שהותו של הגבר בבית-נועם. ניתן להבחין בין נשים שהקשר עם הגבר בזמן שהותו בבית-נועם היה הדוק וטוב, לנשים שקשר זה היה להן למועקה. קרוב למחצית מהנשים מדווחות על קשר טוב עד בינוני בתקופת השהות בבית-נועם והאחרות מתארות קשר פחות טוב.

11 מהנשים שמרו על קשר עם הגבר בזמן שהותו בבית-נועם וקשרים אלו נעו בין חיוביים לבינוניים. הקשרים החיוביים תוארו כטובים והדוקים ("זו היתה תקופת ירח הדבש שלנו") בהם הגבר התנהג בצורה חיובית והאישה חשה בטחון ("זו הפעם הראשונה שהרגשתי שאני לא תחת טרור") הקשרים הפחות טובים אופיינו בעיקר בעליות וירידות במערכת היחסים בין בני הזוג.

5 נשים מתארות קשר טוב במידה בינונית בו התקיים דיאלוג ביניהם אך ללא קירבה רבה. 7 נשים מדווחות על קשרים פחות טובים עם הגברים, המתאפיינים בתחושת פחד בה שרויה האישה וכן מקרים בהם הגבר "ממשיך ומטריד את האישה כשברצונו לשמור על קשר". 3 נשים לא דיווחו כי היו בקשר עם הגבר.

מהראיונות עולה כי תקופת השהייה של הגבר בבית-נועם היא מעין תקופת מבחן בעיני האישה. הגברים שהשתדלו להוכיח לאישה כי השתנו בזמן השהייה בבית-נועם הם גברים שעברו שינוי רב בהתנהגותם, בנוסף על הפסקת ההתנהגות האלימה. אחת הנשים מסבירה: "קודם כל רציתי לתת לזה זמן, לראות שהוא רציני ולא מפספס את מה שצריך לעשות שם. ואז החלטתי שבכל זאת אתן לו הזדמנות". נראה כי תקופת השהייה בבית-נועם מהווה מעין "כרטיס כניסה חזרה" מבחינת האישה והילדים. עבור הגבר זהו שלב שבו הוא לומד כי באפשרותו לנהוג במשפחתו בצורה אחרת, מכפי שהכיר ונהג עד כה.

נראה שיש מתאם בין קשר המתקיים בין הגבר לאישה, במהלך שהותו של הגבר בבית-נועם, לבין חזרתו של הגבר לחיים משותפים עם משפחתו. כשאיכות הקשר טובה יותר ותדירות הפגישות גבוהה, גדול הסיכוי כי הגבר יחזור לחיים עם משפחתו יותר מאשר במקרים של קשר טוב פחות. בהקשר זה יש לציין כי בעיני הצוות המטפל, חזרה של גבר למשפחתו אינה בהכרח מצביעה על שיפור ושינוי גדולים יותר מגבר שלא חוזר למשפחתו. אנשי הצוות בבית-נועם מדגישים כי במקרים מסוימים אי-חזרה של הגבר מראה כי הוא הצליח ליצור הפרדה ברורה יותר בין ה"אני" העצמי שלו לבין זה של אישתו.

במדגם נמצא שכמחצית מהגברים נשארו נשואים וכמחציתם התגרשו בעקבות השהות בבית. נראה כי ברוב המכריע של הגברים (11 מתוך 15) מדובר על שיפור ביחסים. בחלק מהמקרים בהם היו גירושין השיפור נשמר בזכות ניתוק, מצב שהוא חיובי כשלעצמו בקרב אוכלוסייה זו המתוארת כבעלת רמת תלות גבוהה ונטייה להטרדה אחרי הפרידה.

נוסף לשיפור הקשר עם האישה מודגש מאד – ולפעמים הרבה יותר – שיפור הקשרים עם הילדים. נראה שקשר זה חשוב ביותר בדרך לחזרה לחיי משפחה תקינים. ככל שקשר מילולי ופיזי תקין יתפתח בין הגבר לילדיו, כך יהיו יותר ערוצים להמרת האלימות לאפיקי תגובה הולמים כמו שיחות.

ב-6 מקרים מדווח על זוגות שהתגרשו והצליחו לשמור על קשר טוב ביניהם או לפחות על ניתוק נטול קשיים ("אין אתה קשר, שחררתי אותה"). ברוב המכריע של המקרים הללו מדובר על שיפור הקשר עם הילדים ("רגוע יותר", "טוב יותר עם הילדים"). ב-5 מקרים מדווח על זוגות שנשארו נשואים ומצב הזוגיות שלהם טוב יותר משהיה ("יותר סבלני, רגוע"), בנוסף מדובר על שיפור בקשר עם הילדים ו/או המשפחה הביולוגית. ב-2 מקרים מדווח על זוגות שנשארו נשואיים אך הקשר אינו טוב ("מתחים"). ב-2 מקרים מדווח על זוגות שהתגרשו והקשר ביניהם נשאר בעייתי ("טעון") או בתהליך שיפור.

הרובד המקצועי ואופי הטיפול ב"בית-נועם"

הרציונאל הטיפולי והתפתחותו

ההתייחסות לגבר האלים בבית-נועם היא כאל אדם שיש לו בעיה במישור ההתנהגותי, הקוגניטיבי והרגשי. כלומר, האלימות היא תוצאה של גורם אינטגרטיבי, הכולל גורמים שונים המשפיעים עליו. לכן הטיפול המוצע בבית-נועם הוא מודל טיפולי אינטגרטיבי-כוללני. בית-נועם שונה ממודלים אחרים לטיפול באלימות של גברים כלפי בנות-זוגם, המופעלים במסגרות טיפול אחרות. מודלים אלו הם מודלים אמבולטוריים, פרטניים, זוגיים ו/או קבוצתיים, לרוב חד-שבועיים.

הרציונאל הטיפולי בבית-נועם גורס כי במהלך שהותו של הגבר שם הוא עובר טיפול בכמה מישורים: במישור הקבוצתי הוא חווה מגוון נושאים, במישור הפרטני הוא מגיע לרבדים אישיים-פנימיים שלו ובמישור הבין-אישי, כמתגורר, הוא עובר התנסות האמורה להנחות אותו לחיים שוויוניים, להדדיות ולרכישת כלים לפתרון בעיות בחיי היומיום. הגבר לומד לקחת אחריות על חייו ועל ההתנהגות שלו. התצפיות מתקפות טענות אלה.

מסגרת הפעילות של בית-נועם עבור הגברים השוהים בה כוללת קבוצה טיפולית בכל ערב, טיפול פרטני שבועי וניהול משק בית משותף (הכנת ארוחות, ניקיון הבית, כביסה וכדומה). החיים יחד מזמנים לגברים סיטואציות שונות בהן עליהם להתפשר, להקשיב לצד השני ולהגיב בצורה חדשה ושונה מזו אליה היו רגילים. הם חוזרים ערב ערב, לאחר יום עבודה, לבית-נועם שבו עליהם להכין לעצמם ארוחה, לנקות לאחריה ולדאוג שיושאר אוכל גם למאחרים. דינמיקה אינטנסיבית זו מעלה מדי יום התמודדויות חדשות עבור הגברים ולמידה עצמית בזמן אמת.

הרציונאל על-פיו פועל בית-נועם מדגיש שלושה היבטים בטיפול: 1. המסגרת הביתית, 2. המודל הטיפולי האינטגרטיבי ו-3. הגבר המטופל במוקד. המסגרת הביתית מאפשרת לגברים להתנסות בתפקוד בבית משותף, בחלוקת תפקידים, במערכות יחסים במערך החיים בבית-נועם. מסגרת זו מאפשרת הכלת שלב הדיכאון אותו חווה הגבר ומאפשרת לצוות המטפל לראות את הגבר במעגל חיים שלם. צוות בית-נועם רואה חשיבות לשילובם של מטפלים גברים ומטפלות נשים בעבודה עם הגברים ומייחס חשיבות להצבתה של מנהלת אישה כדמות שהיא נשית וסמכותית בעת ובעונה אחת.

מודל הטיפול האינטגרטיבי כולל טיפול פרטני וקבוצתי בגישות התנהגותיות-קוגניטיביות ובתהליכים דינמיים, תוך שילוב תהליכים חינוכיים, לימודיים וחברתיים. המודל האינטגרטיבי מאפשר התאמת הטיפול לצרכים ולקצב האישי של כל מטופל. בית-נועם מדגיש כי הטיפול הוא

גבבר, בתוקפן עצמו ולא באחרים הקשורים אליו. המסר המודגש לגבר הוא כי מצבו הוא תוצאה של התנהגותו ואחריותו וכי שינוי בהתנהגות עשוי לשפר את מצבו.

כאשר נשאלו הגברים מהם הדברים הטובים בעיניהם בבית-נועם הם התייחסו לשני התחומים המאפיינים את בית-נועם: תחום הלמידה וכן החיים והמגורים בצוותא. גברים בתחילת הטיפול ובסופו מדגישים במידה דומה שני תחומים אלו. 58% מהדברים שצינו על-ידי הגברים בשתי התקופות התייחסו ללמידה הקבוצתית והאישית המלווה את שהותם בבית-נועם ו- 42% מהדברים התייחסו למסגרת החיים בבית, כולל צוות מקצועי ומסור, אווירה נעימה והחיים ביחד.

בתחום הלמידה מדגישים הגברים בשתי התקופות את השיחות הקבוצתיות ואת ההעשרה שמקבלים מאנשי המקצוע. האינטנסיביות והמגוון בפעילויות מודגשים בעיקר בתום השהות (19%), לעומת 7% בלבד בתחילת השהות.

בנוגע לחיים במסגרת ביתית, בשתי התקופות הגברים מציינים כי הצוות מקצועי מאד, נותן יחס מסור, עם אהבה ותשומת לב. יחד עם זאת, גברים בתום השהות מדגישים יותר את החיים בצוותא ואת החברים בבית-נועם (26%), מכפי שמציינים זאת גברים בתחילת השהות (10%). נראה כי החיים בצוותא הולכים ונעשים חשובים יותר לגברים, ככל שהם שוהים זמן ממושך יותר בבית-נועם. יתכן כי החיים בצוותא צוינו פחות בתחילת השהות בגלל הקושי של גבר חדש להשתלב בקבוצת גברים קיימת. עם התקדמות הטיפול ובייחוד בתום השהות, הגבר חש יותר בנוח בקבוצה ומכיר ביתרונות של החיים בצוותא.

לגברים השוהים בבית-נועם ולגברים שסיימו שהותם בו, יש תפיסה חיובית על בית-נועם והם מתקשים לציין מהם הדברים הפחות טובים בבית-נועם. כ- 48% מהגברים בתחילת השהות ו- 38% בתום השהות לא השיבו לשאלה זו או ציינו כי אינם יודעים על דברים שהם פחות טובים בבית-נועם. הדברים הפחות טובים קשורים בחיים בצוותא בבית (כולל: הצפיפות, תורנויות, הארוחות, הלינה, הרעש) ובמאפייני ניהול הבית (כולל: זמנים נוקשים, התשלום, שיטת הכוכביות, הגבלת היציאות).

התפתחות מקצועית של צוות בית-נועם: ההערכה מצאה כי צוות בית-נועם עבר תהליך משמעותי של התפתחות מקצועית ולמידה בתחום של אלימות במשפחה. גורמים טיפוליים בקהילות השונות מכירים בהם כיום כמומחים בתחום של אלימות במשפחה ופונים אליהם להתייעצות בתחום. יש לציין כי בית-נועם הופעל על-ידי גרעין קבוע של מטפלים שנשמר מאז תחילת הקמת הבית. זאת למרות הנסיבות בהם פעל הצוות: היקפי משרה נמוכים, שעות עבודה לא שגרתיות, מתח רב המתלווה לעבודה ואי הודאות במשך כל התקופה ביחס לעתיד הבית. התפתחות מקצועית זו התאפשרה למרות אי-הודאות שאפיינה את עבודת הבית. כפרוייקט ניסוי הובטחו לו שתי שנות ניסוי, אחר כך וברגע האחרון התקבלה עוד הארכה. בעתיד, המשך תפקוד הבית

מותנה בהשתתפות במכרז של משרד העבודה והרווחה, אליו צריך לגייס מקור מימון נוסף. במכרז זה – אשר תוצאותיו יקבעו את גורל בית-נועם – ישתתף צוות בית-נועם עם מועמדים אחרים כשווה בין שווים.

הקבוצות הטיפוליות הפועלות ב"בית-נועם"

העבודה הטיפולית כוללת קבוצה טיפולית בכל ערב, טיפול פרטני ותמיכה או ייעוץ אחר שהגברים זקוקים לו במהלך שהותם בבית-נועם. הייחוד של בית-נועם מבחינה טיפולית הוא האינטנסיביות של הפגישות הקבוצתיות (כל ערב) והגיוון שלהן (נושא אחר כל ערב או מיקוד שונה לנושא שבועי). הנוכחות בקבוצות הערב היא חובה ונחשבת כחלק מחובות השהייה בבית-נועם.

תצפיות שנערכו בקבוצות ערב שונות מראות כי ישנם מספר כללי-על הנשמרים בין הקבוצות השונות. הגברים יודעים על שעת תחילת הקבוצה ועליהם האחריות להתכנס ולהכין את החדר לישיבה במעגל כמקובל. בכל הקבוצות מקובל לאפשר לכל משתתף להביע את עצמו ללא הפרעה או קטיעה, לא לדבר בשפת "אתה" ("אתה מפריע ליי") אלא לעבור לשפת "אני" ("אני מבקש ממך לא להפריע ליי") וכאשר ניתן, משקף המנחה את התחושות הנלוות לדיונים בקבוצה.

למרות שהקבוצות נבדלות במידה בה הן מדגישות חשיפת רגשות וחוויות אישיות (למשל, קבוצה פתוחה המדגישה היבטים רגשיים-דינמיים ובה מושם דגש רב על חשיפה לעומת קבוצת שליטה עצמית המתנהלת על-פי מודל קוגניטיבי-התנהגותי), בכל הקבוצות הדיונים מובילים להעלאת סיטואציות אמיתיות אותן חוו הגברים בעבר או בהווה, הקשורות לנושא בו עוסקת הקבוצה. כך למשל, גבר המציג אירוע בו חווה תחושת איבוד שליטה עצמית, מאפשרת למנחה לנתח יחד אתו את התחושות שחווה בסיטואציה זו, להבין מדוע הגיב באלימות וכיצד ניתן להתייחס לסיטואציה בצורה שונה שתוביל אף לתגובה שונה. האירועים המתרחשים בבית-נועם עצמו (בין הגברים לבין עצמם, בינם לבין המטפלים ואף בינם לבין בנות זוגם) מתועדים על-ידי הצוות המקצועי במהלך היום ומהווים בחלקם משאב לדיון בשיחות הקבוצתיות (וגם הפרטניות).

במהלך הפעלת בית-נועם התקיימו מגוון קבוצות טיפוליות. מתוכן נבחרו, בכל פרק זמן, חמש קבוצות המופעלות חמישה ערבים בשבוע. הרציונאל בבחירת נושאי ותוכני הקבוצות לתוכנית הטיפולית-חינוכית, הוא לתת מענה לצרכים הייחודיים והשונים של השוהים בבית-נועם. כך, בכל תקופה התקיימו קבוצות מגוונות המספקות צרכים שונים של השוהים ויוצרות יחד מכלול שלם. האופי הספציפי של הקבוצה נקבע כמובן בהתאם לנטיות המטפלים וכישוריהם. הקבוצות השונות שהופעלו ופועלות בבית-נועם הן:

1. קבוצת הורות וילדים עדים לאלימות – מטרתה להביא לשינוי ההתנהגות ההורית של הגבר האלים ולהביא למודעות את השפעת האלימות על הילדים.

2. קבוצה פתוחה – מטרתה למידה מבעיות והתנסויות העולות מעצם החיים המשותפים כסימולטור לחיי משפחה ולמסגרות עבודה.
3. קבוצת שליטה עצמית – מטרתה להשיג שינוי התנהגותי באמצעות שינוי בדפוסי החשיבה והכרה בכך שקיימות חלופות הבנה והתנהגות שונות לכל סיטואציה.
4. קבוצת מודעות עצמית ואמנות – מטרתה להביא להרחבת המודעות העצמית, פיתוח ייחוס פנימי ואחריות אישית, בדרך חוויתית שאינה מאיימת, באמצעים לא מילוליים.
5. סדנה במגע חיובי (שיאצו) – מטרתה לפתח מגע כקשר לא-מילולי, תוך רגישות מרבית לצורכי הזולת ולהשפעה החיובית שיש למגע, שהוא מעין דיאלוג בין שני אנשים.
6. קבוצת מיומנויות – פיתוח מיומנויות הקשורות בנושא השבועי.
7. קבוצת הישרדות – מטרתה לפתח שליטה עצמית באמצעות טכניקות של אומנויות לחימה, כבוד לזולת והתנהגות במסגרת כללים מוסכמים¹¹.

לאחר כשנתיים של הפעלת הקבוצות במתכונת זו, התגבשה בקרב הצוות המקצועי של בית-נועם התחושה כי הגברים יוצאים מהטיפול כאשר הדברים שנלמדו בקבוצות לא מספיק מופנמים וכי הלמידה מפוזרת. דיון בצוות והיכרות עם מבנה לימודים בית-ספרי, המבוסס על למידה לפי נושאים, הביא ליישומו של מודל הפעלה חדש. במודל זה נבחרו 16 נושאים שבועיים, שנראים חשובים לעבודה עם הגברים בעיני הצוות. כל הקבוצות מונחות על-ידי הצוות המקצועי הפנימי של בית-נועם.

במהלך השבוע מתקיימות 5 קבוצות שונות, כפי שהתקיימו בעבר, אך הן ממקדות את הדיונים לנושא השבועי. לדוגמא, שבוע בו הנושא השבועי שנבחר הוא "אחריות" יראה כך:

- יום א' - קבוצת שליטה עצמית: דגש על למידה דידיקטית, חשיבה ודיון במושג אחריות.
 - יום ב' - קבוצת מודעות עצמית: דגש על הצד הרגשי באמצעים השלכתיים, מה אני מרגיש כלפי "אחריות"?
 - יום ג' - קבוצת מיומנויות: תרגול מיומנויות הקשורות בנושא "אחריות". למשל, איפה האחריות שלי בזה שאני היום לא רואה את הילדים שלי?
 - יום ד' - קבוצת הורות וילדים עדים לאלימות: עבודה בגישת פסיכו-דרמה, עם דגש על אחריות הורית כלפי הילדים שלי.
 - יום ה' - קבוצת פתוחה: חזרה על כל השבוע כדי לבדוק האם הנושא הופנם וכן עיסוק במערכת היחסים בין הגברים והקשר שלהם ל"אחריות".
- תיעוד של התהליך המתרחש בקבוצות הוזמן על-ידי משרד העבודה והרווחה. דוגמאות ליישומו של מודל זה מופיעות בנספח מס' 6.

¹¹ הקבוצה הודרכה על-ידי דר' דניס הנובר וגב' דניאלה ג., לאחר רצף פגישות ניסיוני הוחלט לא להמשיך בהפעלת הקבוצה.

מודל זה הופעל לראשונה בבית-נועם בארבעת החודשים האחרונים לתקופת ההערכה (אוקטובר 1999 - ינואר 2000) וכיום הצוות נמצא בשלבי הסקת מסקנות ושיפור המודל, לקראת הסבב השני. עדיין קיימות שאלות בנוגע למודל זה: מהי מידת ההתאמה של הנושא השבועי ל"מקום" בו הגברים נמצאים (בעיקר גברים חדשים המצטרפים לקבוצה) וכן מהי מידת החופש של המנחה עם הנושא השבועי. שאלות אלו ואחרות יתבררו בעתיד. בשל תקופת הזמן הקצרה להפעלתו (כשעיקר ההפעלה בתום תקופת ההערכה) לא ניתן להעריך מודל זה לעומק.

ניתוח הפעילות הקבוצתית מלמד כי החשיבות של העבודה הקבוצתית צוינה על-ידי הגברים בשאלונים. גברים בתחילת השהות ובסיומה סבורים כי המסגרות התורמות ביותר בבית-נועם הן אלו הכוללות מפגשים עם אנשי מקצוע. המסגרות שצוינו בעיקר הן שיחות אישיות עם אנשי הצוות וכן המפגשים במסגרת קבוצה פתוחה וקבוצת שליטה באלימות (שלוש מסגרות אלו קיבלו את הציונים הממוצעים הגבוהים ביותר מבין המסגרות השונות המתקיימות בבית-נועם). המסגרות שצוינו כפחות תורמות הן אלו הטומנות בחובן קשר עם גורמים שאינם אנשי מקצוע. הגברים רואים תרומה מעטה יותר לשיחות אישיות עם דיירים אחרים, עם גברים מכים לשעבר ומפגשים ו/או שיחות טלפוניות עם המשפחה. יש לציין כי תרומת כלל המסגרות דורגה במידה מעל לבינונית. כולן קיבלו ציון ממוצע הגבוה מ-3.5 (בסולם 1 עד 5).

כל המטפלים המקצועיים החיצוניים (כלומר, שאינם מטפלים בצוות בית-נועם) שרואיינו/נשאלו טענו, שכל הגברים ששהו בבית-נועם קיבלו דברים משמעותיים ומגוונים. עבור רובם זו היתה תקופת שהות במסגרת תומכת, יציבה ומכילה, שעודדה יצירת אמון ויכולת להיעזר. מטפלים שונים ציינו דברים שונים שאותם קיבלו הגברים. המטפלים ציינו כי הגברים רכשו יכולת לקחת אחריות להתנהגותם, מודעות עצמית במידה שונה אצל כל גבר, חיזוק, תמיכה, הרגשת שייכות וקבלה. עבור חלקם נרכשה למידה של תיאוריות וכלים התנהגותיים בנושא אלימות, ניתן להם לבטא כוחות חיוביים באישיותם והתפתחה המודעות העצמית בנושאים פסיכולוגיים.

החל מספטמבר 1997, פועלת קבוצת בוגרים בבית-נועם, תחילה בהנחיית מנחה חיצוני ולאחר מכן על-ידי אחד מחברי הצוות. במהלך 1998-1999 פעלה קבוצת הבוגרים בעקביות אחת לשבוע והשתתפו בה כ-15-30 גברים. אוכלוסיית היעד לקבוצה זו היא כל הגברים שסיימו טיפול בזמן כלשהו. ברוב סיכומי הטיפול שנותחו יש המלצה להמשיך בקבוצת בוגרים. בפועל מגיעים בוגרים שונים למפגשים שונים. עקב ריבוי המשתתפים, צורף מנחה נוסף להנחיית הקבוצה. תצפית בקבוצת בוגרים זו הראתה כי מפגש זה מאפשר להעלות שאלות העולות מעצם החזרה או אי החזרה הביתה, לקבל החלטות ולקחת אחריות עליהן, לבנות תכנית חיים ובעיקר להיעזר זה בזה במשברים.

הערכת גורמים שונים את הטיפול בבית

ב- 13 מתוך 15 המקרים שעליהם בוצע ניתוח משווה מדווחים אנשי צוות בית-נועם ומטפלים חיצוניים כי ההשהיה בבית-נועם סייעה מאד למטופל ("הרגיש בטוח ורצוי", "למד להיות אמפתי", "עבר שינוי עמוק", "למד לתקשר אחרת במשפחה", "ללא בית-נועם היה מיזדרדר לאלימות פיזית"). בשני מקרים יש למטפלים ספק ביחס למידת הסיוע של בית-נועם לגבר. במקרה אחד אנשי צוות בית-נועם מדווחים שהיום לא היו מקבלים כלל את הגבר לטיפול בשל חוסר התאמה ובמקרה אחר הם מדווחים על ספק ביחס להפנמה.

המטופלים עצמם שבעי רצון, מרוצים מאד מאיכות הטיפול (גם אם בהתחלה רואים אותו כאינטנסיבי מדי). הם מציינים לטובה דברים חיוביים שקרו להם, בעיקר בנוגע ללמידה, הבנת עצמם וכולי (ראה/י פרוט בסעיפים "תפיסת האלימות כפנימית ואישית" ו- "שינויים התנהגותיים" בפרק "מה עשה בית-נועם לגברים – פרספקטיבות מרובות").

נשות המטופלים שבעות רצון אף הן ("קיבל הרבה אהבה"). מיעוטן מדווח שאינו יודע כלל מה קורה לגבר בבית. רוב הנשים שבעות רצון ממה שקורה לגבר בבית. אישה אחת שבעת רצון מזה שיש לגבר מסגרת: "פחדתי פחות כשהיה שם, נרגעתי שהיה לו איפה להיות".

הקשרים בין "בית-נועם" לקהילה

שלב מס' 1: היכרות "בית-נועם" לקהילה

הקשרים בין בית-נועם לקהילה אופיינו בתחילת דרכם בניסיונות שיווק שונים של הבית לקהילה ובקשיים של החדרת שירות חדש למערך הטיפוליים הקיים בשטח. בשלב זה הקהילה לא היתה מודעת לפוטנציאל של בית-נועם ומהו הייחוד והתוספת של שירות זה על אלו הקיימים בקהילה. מטרת השיווק היתה להגביר את מודעות המטפלים בקהילה לייחודיות והתוספת של בית-נועם על השירותים הקיימים ולהביא לקליטת גברים לטיפול בבית-נועם.

לאחר כחצי שנה של הפעלת בית-נועם ולאור מיעוט ההפניות של גברים, נבחנה עמדת השטח כלפי בית-נועם. בדיקה זו העלתה כי למרות פעולות השיווק האינטנסיביות של צוות בית-נועם שירות זה נותר עדיין בגדר אפשרות תיאורטית שלא עברה לשלב היישום בפועל. העובדים בשטח הכירו את המסגרת הטיפולית של בית-נועם אך לא היתה תובנה של המהות והתהליך שאליו שואף בית-נועם ולעובדים לא היה ברור מהו המשכו של הטיפול שנותן בית-נועם. ככלל, המסגרת בשלב זה נותרה אפשרות תיאורטית שלא חדרה למודעות האנשים בשטח.

צוות בית-נועם הרחיב את פעולות היידוע שלו בקרב קהילות שיש להן פוטנציאל להפנות גברים לטיפול, כמו גם גישושים ראשוניים בקרב בתי-המשפט, יחידת הסיוע הצמודה לבית-המשפט והמשטרה. כפי שניתן לראות בתרשים מס' 1 (בסעיף "פעולות למסירת מידע והיכרות עם בית-נועם" בפרק "דרכי הפעולה של בעת-נועם"), 50% מהפעילויות במחצית הראשונה להפעלת בית-נועם (מאי-דצמבר 1997) הוקדשו למסירת מידע והיכרות של גורמים שונים עם בית-נועם, כולל סיורים בבית והרצאות במסגרות שונות.

שלב מס' 2: התחזקות הקשרים עם הקהילה

כיום הקשרים בין בית-נועם לקהילה מסועפים ביותר, סביב עבודה משותפת וגיבוש נהלים לשיתוף פעולה. במהלך שנת 1999 התקיימו חמש פגישות שונות בין נציגי ועדת ההיגוי ונציגי שירותי הרווחה מישובים שונים, בהם דנו בקשר בין צוות בית-נועם ועובדים בקהילה. לפני תקופה זו, במהלך ולאחריה התקיימו כמובן פגישות רבות נוספות בין הצוות המקצועי של בית-נועם ובין הגורמים הללו.

אחד הקשיים הבולטים התעורר עם חזרתם של הגברים, בתום הטיפול, לקהילה. לגברים היה קושי במעבר החד מטיפול אינטנסיבי הדוק, לטיפול פחות צמוד וכן התקשו לעבור לטיפול של

עובד סוציאלי חדש. לעובדי הקהילה היה קושי "להיכנס לנעליים" של עובדי בית-נועם וכן להמשיך בטיפול מהנקודה שאליה הגיע הגבר בבית-נועם. העובדים הסוציאליים בקהילה חוו את הרמה הטיפולית אליה הגיעו בבית-נועם כגבוהה מאד ואת צרכי המטופלים השבים מהבית כמורכבים מאד.

המפגשים בין נציגי בית-נועם, נציגי משרד העבודה והרווחה ועובדי קהילה שונים הולידו מסמך לשיתוף פעולה ודרכי עבודה משותפות. למשל, כיום הגורם המפנה את הגבר לבית-נועם ממשיך ומתפקד לאורך כל התהליך הטיפולי כ- Case Manager ולמעשה ממשיך להיות איש הקשר בין בית-נועם לקהילה ולגורמים אחרים. ביסוס נוהל זה נתן מענה לשאלות הרבות שהתעוררו בנושא ליווי הגבר במהלך שהותו בבית-נועם ובעיקר עם חזרתו לקהילה. כיום, כל גבר שנקלט בבית-נועם מלווה בידי עובד בקהילה אשר מקיים קשר עם צוות בית-נועם במהלך הטיפול ומתכוון לחזרתו של הגבר לטיפול בקהילתו.

הקשרים בין בית-נועם לשירות המבחן היו חזקים וברורים עוד בתחילת הדרך והם התחזקו והתבססו עם הזמן. כפי שניתן לראות בסעיף "מידע על הגורמים המפנים" בפרק "מיפוי נתונים", אחוז ההפניות הגבוה ביותר הגיע משירות המבחן (26%) וכ- 40% מהגברים שהתקבלו לבית-נועם הופנו על-ידי שירות זה. נראה כי קציני וקצינות המבחן הפנימו בזמן קצר יחסית את הפוטנציאל של בית-נועם ולמדו לעשות בו שימוש יותר מגורמים אחרים. כמו-כן, מנהלת שירות המבחן עודדה את עובדיה להפנות גברים מתאימים לטיפול בבית-נועם. בכך היא חיזקה את הטמעתו של שירות זה כאופציה טיפולית נוספת הפתוחה בפני עובדיה. כאמור, אופי הפעילות של שירות המבחן, של טיפול באור החוק, מהווה מוטיבציה טיפולית גבוהה עבור הגברים האלימים (להפניה של קצין מבחן יש תוקף מרתייע יותר מהפניה של עובד סוציאלי בקהילה).

התחזקות הקשרים בין בית-נועם לקהילה בולטת בקשר עם רשויות הרווחה, עם מרכזים למניעת אלימות ועם המשטרה, אך בולטת פחות בקשר עם המערכת השיפוטית. עיקר הקשר הקיים כיום בין בית-נועם למערכת השיפוטית הוא דרך יחידת הסיוע שליד בית-המשפט לענייני משפחה. יחידת הסיוע ממליצה לשופטים על גברים הנשפטים בפניהם הנראים כמתאימים לטיפול בבית-נועם. ניתוח ההפניות הראה כי אחוז גבוה מההפניות הגיעו מיחידת הסיוע ורבים מהם אף התקבלו לטיפול. נראה שלשופטים עצמם יש נטייה פחותה להמליץ על הבית כחלופת עונש.

לדברי צוות בית-נועם, גברים המגיעים לטיפול באור החוק, הם גברים שהטיפול בהם מצליח יותר מאשר גברים שבאים ללא התערבות החוק. גברים אלו הם בעלי מוטיבציה רבה יותר לטיפול והעובדה כי הם צריכים לשוב ולהתייצב בבית-המשפט משפיעה לטובה על יחסם לתהליך הטיפולי כולו. למעשה, ישנה חשיבות רבה לכך שגברים רבים יותר יופנו דרך בתי-המשפט, אך בפועל השופטים עדיין לא מודעים מספיק לאלטרנטיבה של בית-נועם, למרות המאמצים שנעשו ליידעם. שופטת לשלבי מעצר אמרה בראיון עמה כי יש מקום להגביר את המודעות של כלל השופטים לקיומו של בית-נועם וממליצה לזמן את השופטים לביקור בבית-נועם וליידע את

השופטים בממצאי המחקר. ביקורים מסוג זה אכן התקיימו, אך רק עם אותם שופטים שניאורו לבוא או להזמין את צוות הבית לביקור אצלם.

המטפלים שרואיינו או השיבו לשאלונים מביעים הערכה לפועלו של בית-נועם ואיש מהם לא הביע ביקורת או העלה עימות או הסתייגות רצינית ביחס לבית. כל המטפלים סבורים כי הגברים מקבלים בבית-נועם תרומה טיפולית רצינית, שאינה אפשרית במסגרות העבודה בהן עובדים מטפלים אלו. הערות שצוינו התייחסו למחלוקות בנוגע לדרכי טיפול ומידת המעורבות וההכרות עם בת הזוג, במהלך הטיפול בגבר.

רוב המטפלים שומרים על קשר עם בית-נועם באחת או יותר מן הדרכים הבאות: קריאת דו"חות הנשלחים אליהם מבית-נועם (7 מתוך 10), קשר טלפוני ארוך יחסית עם צוות בית-נועם (5 מתוך 10) ושליחת דו"חות לבית-נועם (4 מתוך 10). מרכיבים אחרים כגון קשר טלפוני מועט ומפגשים בבית-נועם או במשרד אחר, צוינו על-ידי מעט מהמטפלים.

בועדה המקצועית שדנה בקשר בין בית-נועם לגורמים מקצועיים בשטח (23 בנובמבר 1998), צוינה מספר פעמים החשיבות של יצירת קשר רציף ומאורגן בין צוות בית-נועם לגורמים בשטח. גורמים מקצועיים בשטח מציינים את העובדה שאין חיבור ויידוע בין כל הגורמים המטפלים בשטח. כתוצאה מכך, נוצר מצב שבו ריבוי של גורמים מטפלים מוביל לכך שהגבר בסופו של דבר לא מטופל כהלכה. צוות בית-נועם פועל בהרבה מקרים בתפקיד של- Case Manager כדי להתגבר על מורכבות זו.

בשאלונים ובראיונות בולט כי המטפלים מעוניינים לקבל מידע רלוונטי ועדכני בנוגע לאלימות בכלל ובנוגע למקרים ספציפיים המטופלים בבית-נועם. למשל "ידע על התנסויות במגוון טיפולים בגברים", "כתובת טיפולית לגברים הזקוקים לטיפול אינטנסיבי ממושך", "מידע שוטף על המטופל", "בניית תכנית טיפולית משותפת". כמו-כן המטפלים מעוניינים לקבל מידע מעודכן על הגבר במהלך שהותו בבית-נועם, דו"ח סיכום טיפול, לערוך שיחת סיכום ולהגדיר יעדים ומטרות יחד עם צוות בית-נועם. המטפלים מביעים את הצורך בחפיפה מעמיקה יותר בין צוות בית-נועם ועובדי הקהילה בשטח, בנוגע לגבר המסיים טיפול. האחראית על אלימות במשפחה במשרד העבודה לקחה לתשומת ליבה ממצאים אלו וזימנה ועדה מקצועית שבה הועלו דרכים למסד את הידע ולהפיצו.

רוב הנשים מציינות כי אין להן קשר עם בית-נועם ומיעוטן (6) ציינו כי היה להן קשר כלשהו, כאשר הגורם שזים את הקשר היה שונה בכל פעם: הן עצמן, בית-נועם או גורם מתווך אחר. עיקר הקשרים הם במסגרת שיחות טלפוניות ולעיתים נדירות כאשר האישה מגיעה לבית-נועם. אישה אחת שהגיעה לבית-נועם מציינת כי נדהמה לראות כי זהו בית פרטי וציינה כי היתה בו תחושה אמיתית של בית. עם הזמן חל שיפור בקשר שבין הנשים ובית-נועם והמרואיינות ה"חדשות" יותר מציינות הכרות טובה יותר (ראה/י בהמשך). חשוב לציין כי נושא זה של שמירת

קשר רציף ואינטנסיבי עם האישה אינו בתחום אחריותו ו/או סמכותו של בית-נועם ועם זאת הוא חסר מאד לנשים.

ראיונות הנשים אף הם מראים כי הקשרים בין בית-נועם לנשים משתפרים ומתחזקים עם הזמן. בראיונות נשים שהתקיימו במהלך שנת 1999 נמצא כי קיים פער בין ציפיות הנשים לבין מטרותיו ויכולותיו של בית-נועם. ככל שחולף זמן רב יותר לפעילותו של בית-נועם, גדלה מידת ההיכרות של הנשים עם המתרחש בבית-נועם. נשים שרואיינו לקראת סוף ההערכה (תחילת שנת 2000) הפגינו הרבה יותר ידע על המתרחש בבית-נועם, על מסגרות הפעילות וידעו לתאר טוב יותר את המתרחש בו.

לנשים יש בעיקר ידע כולל על בית-נועם. רובן יודעות כי הגבר לומד בבית-נועם כיצד להתמודד עם האלימות שלו ולשלוט בה, חלקן אף יודעות לפרט כי למידה זו נעשית בקבוצות טיפוליות ובשיחות פרטניות. נשים שרואיינו לאחרונה הדגישו יותר מנשים שרואיינו בעבר את מסגרת החיים המשותפים בבית-נועם ואת חשיבותם ללמידה של הגבר המתרחשת בעקבות כך. אחת מהן אומרת כי "הרבה מהעבודה [בבית-נועם] נעשית בדינמיקה האישית שבין האנשים, שצריך להחזיק בית, לבשל, לעשות כביסה. זה חלק מהאחריות" ואחרת מפרטת כי "הגברים נמצאים שם בקבוצה ורואים את הבעיות שלהם עובדים יחד וישנים יחד. כשהם מתחככים אחד בשני, הם לא יכולים להסתיר את עצמם. זה מוציא הרבה יותר מטיפול שבועי שזו פגישה חד פעמית". יחד עם זאת, מקור המידע העיקרי שלהן הוא הגבר עצמו או חבריו של הגבר מבית-נועם שאתם הוא שומר על קשר. חלק מהנשים מציינות כי היו רוצות לדעת יותר על פעילותו של בית-נועם מהצוות המפעיל ולא להיות תלויות במידע של הגבר בלבד. אחת הנשים ציינה כי היתה שמחה להשתתף במפגש בנות זוג, של גברים השוהים בבית-נועם, כדי ללמוד על בית-נועם ודרכי פעולתו.

שלב מס' 3: הגדרת צרכים להמשך טיפול בקהילה

משאלוני הגברים עולה כי הרוב המכריע של הגברים מתכוון להמשיך במסגרת טיפולית כלשהי. המסגרות המועדפות הן להשתתף במפגשים קבוצתיים בבית-נועם (94%), לשמור על קשר עם עובד סוציאלי בקהילה (77%) ו/או טיפול זוגי או משפחתי (65%). שני-שליש מהגברים ציינו כי היו רוצים להיות אחים בוגרים לגברים אלימים אחרים ושניים ציינו זאת שוב בנוסף. הטיפול ההמשכי הכי פחות רצוי, בעיני הגברים, הוא טיפול המשכי במרכז למניעת אלימות. רק 32% מהגברים ציינו כי יפנו למרכזים אלו לקבלת טיפול המשכי. ממצאים אלה הלימים רק בחלקם עם סיכומי הטיפול של בית-נועם. שם יש בדרך כלל המלצה ברורה לטיפול המשך בבית-נועם המשולב בטיפול בקהילה. אופי הטיפול ומוקדי הטיפול המומלצים שונים בין המטופלים השונים והם נעים בין תמיכה, שימור מצב האלימות, טיפול זוגי וכולי.

בניתוח שהשווה בין 15 גברים על פני כלי מחקר שונים נמצא שרוב הגברים המשיכו לשמור על קשר עם בית-נועם לאחר תום הטיפול ויש עמם קשר עד לתום ביצוע ההערכה. עם שלושה מהם הקשר נותק לחלוטין. האחרים מתקשרים מדי פעם או שצוות בית-נועם מתקשר אתם, הם מדווחים על הקורה להם, נעזרים באופן נקודתי או מתקשרים לשם תמיכה. על 7 מהם מדווח כי השתתפו בקבוצת בוגרים ושניים מתוכם הפכו למדריכי לילה והמשיכו בסיוע לגברים חדשים הבאים לטיפול.

הרוב המכריע של הגברים רצה טיפול המשך בקהילה, לרוב בנושא זוגיות ובחלק מהמקרים רצה קשר עם מטפל או עובד סוציאלי בקהילה. רבים גם הגיעו לטיפול: מדווח כי חמישה השתתפו בטיפול פרטני, שבעה בטיפול זוגי כשאחד מהם תהליך גישור ואחד לפחות משולב עם אישי, אחד בטיפול קבוצתי ואחד טיפול העוסק בקשר עם המשפחה והילדים. גבר נוסף טופל באופן לא סדיר. רק ביחס לגבר אחד דווח כי הוא לא הלך ולא רוצה ללכת לטיפול. חשוב לציין כי לפחות ארבעה מאלו שהתחילו תהליך של טיפול הפסיקו אותו. ברוב המקרים לאחר זמן קצר ובמיוחד בגלל קשיים בטיפול הזוגי.

המידע שנאסף מהמטפלים בקהילות מראה כי חלק מהגברים היוצאים את בית-נועם אינם מוכנים לטיפול בקהילה. הם מצפים לטיפול אינטנסיבי יותר, כדוגמת זה המתקיים בבית-נועם וההסתגלות למטפלים החדשים או לתחנה טיפולית חדשה, קשה להם. קושי זה בהמשך הטיפול עשוי ליצור נסיגה במצבם של הגברים.

המרואיינים ציינו כי כשהגבר יוצא מבית-נועם הוא "מלא" בחוויה הטיפולית של בית-נועם ולמטפלים בקהילה קשה "להיכנס לנעליים של המטפלים מבית-נועם" ולנסות להגיע לרמה טיפולית גבוהה. המטפלים חשים כי הגבר מבלבל בין שני המטפלים ונראה כי יש להגביר את העיסוק במעבר של הגבר לקהילה ולמסגרת טיפולית שונה מזו אותה הוא מקבל בבית-נועם. אחד המטפלים הציע כי טיפול ההמשך יעשה למשך זמן מה על-ידי צוות בית-נועם.

קושי נוסף הוא חוסר בהירות בנוגע לתחושת השייכות של הגבר עם יציאתו מבית-נועם. בתקופה בה שוהה הגבר בבית-נועם הוא חש בברור את שייכותו לבית-נועם. עם יציאתו לקהילה הוא נתקל בקושי לקבוע האם הוא עדיין משתייך לבית-נועם או האם הוא משתייך לגורמי הקהילה המטפלים בו. מצב זה של חוסר בהירות ואמביוולנטיות מתחזק אצל הגבר והמטפל בו, כאשר הגבר ממשיך להשתתף בקבוצת בוגרים שבועית בבית-נועם.

ממצאי ההערכה מצביעים על כך כי מסגרת טיפולית המשכית היא הכרחית לגברים לאחר סיום בית-נועם, כדי לשמר ולחזק את שרכשו בבית-נועם. בראיונות הנשים נתקלנו בשני מקרים בהם חלה הידרדרות במצבו של הגבר, שחזר לביתו ללא מסגרת מלווה תומכת. שני מקרים אלו הופנו לבית-נועם, קיבלו תמיכה מיידית והמצב בין בני הזוג השתפר. כמו-כן, בועדת ההיגוי הוחלט שיש לשים דגש על הטיפול המשך בקהילה בעיקר של הגברים שסיימו טיפול בבית-נועם. למרות

זאת, עדיין יש קושי בהמשך טיפול אצל גברים שהקשר שלהם עם הרשויות לקוי, שאינם משתפים פעולה או שלא היו מוכרים לפני כן לרשויות והחיבור לקהילה הטיפולית עדיין לא ברור.

הנשים חשות כי קיים קושי מעצם העובדה כי הגבר לומד ומשתנה, בעוד האישה לא בהכרח עוברת תהליך למידה דומה. כל הנשים שרואיינו, חוץ משתיים, קיבלו עזרה מקצועית-טיפולית בתקופה כלשהי. 9 נשים השתתפו במפגשים שבועיים במסגרת קבוצת נשים (קבוצות של נעמ"ת / מרכז למניעת אלימות / המחלקה לשירותים חברתיים). 13 נשים קיבלו טיפול פרטני על-ידי עובד סוציאלי משירותי הרווחה השונים (מחלקות, מרכזים, ויצ"ו) ו- 5 נשים קיבלו טיפול פרטני ממטפל או פסיכולוג פרטי. 9 נשים היו בעבר או נמצאות כיום בטיפול זוגי. שתי נשים היו במקלט לנשים מוכות ואישה אחת היתה בטיפול בפסיכודרמה. אישה אחת מספרה כי היא ובעלה השתתפו במסגרות טיפול שונות - ביי"ס להורים, טיפול זוגי, פסיכולוג פרטי וכיום הם בטיפול זוגי בקהילה. למרות שרוב הנשים מקבלות טיפול במקביל לגבר, במסגרת קבוצתית או פרטנית, נוצר פער בין הגבר לאישה. באותה מידה שיש לדאוג להמשך טיפול מסודר לגבר, כך גם נדרש טיפול מלווה המשכי, קבוע ומסודר לנשים.

סיכום והמלצות

בית-נועם הוא פרויקט ניסויי שעוסק בתחום רווחה חשוב ביותר – האלימות במשפחה, בעיה שהספרות המחקרית בתחום מייחסת לשבעה אחוזים מהנשים בישראל (פליסר, 95). מכיוון שההתמודדות עם התחום התפתחה מאוחר (Walker, 1984), אין עדיין די ידע מקצועי בתחום הטיפול בנושא האלימות במשפחה. עיקר הידע עד כה נצבר בתחום הטיפול בנשים נפגעות האלימות. בית-נועם הוא פרויקט ניסויי ייחודי וראשוני שמטפל בגברים האלימים עצמם, בשיטת טיפול אינטנסיבית, שמעוצבת ומתפתחת תוך כדי עבודה. ככזה, הוחלט לבחון אותו בשני היבטים. 1. מידת הצלחתו כפרויקט עד כה: באילו ממדים יש הצלחות, היכן יש קשיים ומה ניתן לשפר בהקשרים הללו. 2. מידת הצלחתו כניסוי: עד כמה הארגון אכן מממש את פוטנציאל הלמידה, השיפור העצמי והפצת הידע הטמון בו כפרויקט ניסויי?

בהיבט הניסויי – ניתן לומר שבית-נועם הוא ארגון לומד. מניסיון העבר, המוכנות של בית-נועם ללמוד בולטת לטובה גם לעומת ארגונים אחרים המפעילים פרויקטים ניסויים. מנהלת הבית ונשיאת העמותה השתמשו באופן יעיל במשוב שהתקבל מהועדה המקצועית, מוועדת ההיגוי ומצוות ההערכה. לקחים יושמו באופן מיידי והתוצאות נראו לעין בכל התחומים: שיווק, הכרות, מספר פונים, התאמת פונים, שיפור הקשר עם הקהילה הטיפולית ושיפור הקשר עם הנשים.

בהיבט ההישגים – במונחים של שטראוס גלס ושטיינמץ (Straus, Gelles & Steinmetz, 1981), ניתן לראות העלמות כמעט מוחלטת של סוג האלימות בקטגוריה הראשונה של הכאה פיזית ושיפור גדול, אך פחות גורף, בקטגוריה השניה של אלימות פסיכולוגית. ממצא זה הוא בעל משמעות מרכזית. בית-נועם הצליח למסד מבנה פעילות טיפולית ייחודי שכולל חיים משותפים עם גברים מכים נוספים וטיפול אינטנסיבי רב תחומי קבוצתי ופרטני. התהליך כולו מאפשר לגבר ללמוד על עצמו אבל גם ללמוד ולתרגל התנהגויות חדשות ודרכי התייחסות חדשות לסביבה.

סדרת מחקרים מוכיחה כי תוכניות פסיכו-חינוכיות אינן יעילות לטיפול בגברים אלימים. סאונדרס מצא והראה כי התוכניות היעילות ביותר צריכות לשלב בין טיפול פסיכודינמי לטיפול קוגניטיבי התנהגותי, כשכל אחד ממרכיבי הטיפול מתאים למאפיינים שונים של גברים אלימים (תלותיות לעומת אנטי-סוציאליות) וכולם יחד אמורים להביא לאינטגרציה של ההיסטוריה הטראומטית של הגבר המכה וההקשר התרבותי-חברתי שבו הוא פועל (Saunders, 1996; ראה/י גם Pressman & Sheps, 1994). בית-נועם עשה שימוש בידע תיאורטי ומחקרי זה ותוך כדי כך גם שכלל אותו. המבנה הטיפולי מבוסס על שילוב בין שעת טיפול אישית בגישה פסיכודינמית לבין קבוצות שחלקן נוגעות במישור התנהגותי קוגניטיבי וחלקן בעלות אופי פסיכודינמי. אך החשוב מכול – כל המכלול הטיפולי מקושר, אינטנסיבי ועמוק. התצפיות מלמדות והגברים מדווחים כי

מבנה זה אידיאלי להבנה, יישום והפנמה של המימדים הטיפוליים השונים – זיהוי סימנים מקדימים לאירוע אלים ופיתוח אסטרטגיות לשליטה עצמית ובמיוחד פיתוח בוננות (Insight). (Edelson & Tolman 1992;) דיווחים אלה עולים בקנה אחד עם טענות הספרות המקצועית בתחום. (Pressman & Sheps 1994.) הקבוצה הטיפולית, שהיא המרכיב המרכזי במודל של פרסמן ושפס (שם), נתפשת על-ידי המטופלים כבעלת החשיבות הגבוהה ביותר עבורם בתהליך הטיפולי שעברו.

המבנה הטיפולי שנבנה בבית-נועם הוכיח את עצמו בכך שהביא לצמצום כמעט מוחלט של אלימות פיזית, להעלאת רמת המודעות העצמית של הגברים האלימים, לעליה במידת הרגיעה ולשיפור בדפוסי התקשורת שבין הגברים לנשותיהם ובמידה רבה מאד גם לילדיהם, שהם נפגעים ישירים ועקיפים בבעיית האלימות במשפחה (שם). האמור לעיל נכון – בקרב הגברים שסיימו טיפול בבית-נועם – גם במקרים של גירושין, נקודת משבר מסוכנת בקרב גברים מכים. אך יש לזכור ששימור ושיכלול השינויים שהושגו מותנה בקבלת טיפול המשכי בקהילה.

כחלק מההישגים של בית-נועם ניתן גם להתייחס לכך שתפישת המציאות של הגברים המטופלים הפכה ריאלי יותר ומדויקת יותר בעקבות השהיה בבית-נועם ולכך שהגברים נוטים פחות לראות בגורם חיצוני מקור לבעייתם ורואים את חלקם הם במעגל האלימות. הגברים מכירים טוב יותר את יכולתם לקבל טיפול ואת הפעולות שעליהם לבצע, מצב שמאפשר להם לתפקד טוב יותר אל מול בעיית האלימות.

האלימות המילולית, שלא כמו האלימות הפיזית, לא פסקה לחלוטין. ועדיין קיימת סכנה שחלק מן הגברים ישובו לאלימות בהעדר טיפול המשך הולם בקהילה. נכון להיום יש קושי לתת לגברים החוזרים לקהילה טיפול המשך הולם. עוד נמצא כי יש הלימה גבוהה, עם הבדלים קטנים, בין הדיווחים של הגורמים השונים – ובכללם הגברים – עצמם לגבי מצבם של הגברים לאחר הטיפול בבית-נועם. הלימה זו מגבירה את מהימנות הממצאים האחרים שעולים בדו"ח זה. נראה כי בית-נועם הצליח להשיג תוצאות אלה בזכות היכולת לבנות תוכנית טיפולית המבוססת על ידע תיאורטי ומקצועי קודם, בזכות היכולת ללמוד תוך כדי ומתוך התנסות ובזכות המאמץ המשותף של וועדת ההיגוי ושל צוות הבית לבנות תוכנית טיפולית תואמת.

בדיקות המשך, אם וכאשר תתבצענה בעוד שנים אחדות, צריכות להתמודד עם השאלות הבאות:

א. עד כמה נשמרה הירידה באלימות של הגברים המכים.

ב. האם ובאיזו מידה הצליח הטיפול בבית-נועם להתמודד עם הבעיות הנלוות לבעיית האלימות במשפחה: הגידול בסיכון של הילדים להפוך לאלימים (Walker, 1986) וההשפעה על בעיות אישיותיות אחרות שיש לגברים האלימים כמו תלותיות, רכושנות וקנאה פתולוגית (לוי ופרידמן, 1992). האם חל שינוי בבעיות אלה? האם הן טופלו במקביל? האם ואיזו המרה חלה באופן הביטוי שלהם לאור הפסקת האלימות? וכולי.

המלצות

ההמלצות מתייחסות לכל המסקנות משנתיים וחצי של ההערכה. יחד עם המודעות למגבלות תקציב ולמגבלות אחרות שיכולות לעמוד בדרך ליישומן, הוחלט להציג אותן בשלמותן:

- הרחבת שירותים מקבילים – לאור המספר הגבוה של פניות לעומת יכולת הקליטה של הבית יש להערכתנו מקום להעמיק ולהרחיב שירותים הבנויים במתכונת של בית-נועם.

- טיפול המשך – ממצאי הערכה, הערכות הגורמים המקצועיים והערכות המטופלים ומשפחותיהם מלמדים בוודאות כי חיוני שהגברים יקבלו המשך טיפול ביציאתם מבית-נועם. חשוב להעמיד בפני הגברים מספר חלופות לטיפולם קבוצתיים ופרטניים. החלופות מבוססות על ניתוח ממצאי ההערכה, הצעות שהועלו בוועדות ההיגוי ועל החומר התיאורטי:

- המשך קיומן של קבוצות בוגרים אליהן יוכלו להגיע בוגרים רבים ככל האפשר. לאור העובדה שמספר הבוגרים הולך וגדל עם הזמן, יש חשיבות להקצות תקציב לעוד קבוצות.
- הקמתן של "דירות מעבר", דירות שיהוו תיווך בין בית-נועם לחזרה לקהילה. דירות אלה מיועדות בעיקר לאותם גברים שהשיבה לקהילה תהיה קשה עליהם במיוחד אם בגלל פרידה מהאישה, איסור כניסה לעיר המגורים או בגלל אופי הבעיה. על הדירות הללו לאפשר טיפול פחות אינטנסיבי מבית-נועם אך אינטנסיבי יותר מזה הניתן לגברים בקהילה.
- עיבוי הטיפול שניתן לגבר השב לקהילה (ראו פירוט בסעיף הבא).

- עיבוי הקשר בין בית-נועם לגורמי חוץ ביחס למטופלים הספציפיים – כאמור, במהלך השנה האחרונה חל שיפור עצום בהעברת ידע זה. הנשים מכירות טוב יותר את הבית ומוכנות טוב יותר לקלוט את הגבר, מוסד תפקיד של Case Manager לכל מטופל, שמאפשר קליטה טובה יותר של הגברים בקהילה וגברה המודעות הכללית לקליטתם בקהילה. עם זאת, יש עוד הרבה מה לשפר.

- עיבוי הקשר עם הנשים – חשוב לבחון את הטיפול שמקבלות הנשים במהלך שהיית הגבר בבית-נועם, את רמת היידוע וההכנה שלהן, את ההבנה של המטפלים בקהילה את המקום הטיפולי שאליו הגיע הגבר ולבחון לעומק את סוגיית הטיפול הזוגי – זה שכולם מדווחים שהם רוצים אותו אך לא מתמידים בו. חשוב לשכלל את הכנת הנשים לתהליך שעובר הגבר בבית-נועם בכמה מימדים:

- היכרות (לאו דווקא פיזית) עם המקום ומטרותיו.
- חשיבה משותפת על תהליכים שכדאי לה לעבור בעת הטיפול.
- הכנתה לתוצאות צפויות של הטיפול.

- הפצת הידע הייחודי – בבית-נועם פותח ידע רב על נושא הטיפול באלומות גברים. ידע זה מתאים במיוחד למוסדות טיפול כוללניים באלומות, אך נגזרות שלו רלוונטיות לכל העוסקים באלומות. לאלה הקולטים את הגברים בקהילה, לגורמים המקיימים טיפולים אישיים או קבוצתיים עם גברים אלימים, לגורמים המטפלים בבנות הזוג של הגברים המטופלים בבית-נועם או בבנות הזוג של גברים אלימים אחרים. האחראית על הטיפול באלומות במשפחה במשרד העבודה והרווחה בוחנת כעת את הנושא. נבחנו הצעות לתיעוד הידע ולהפצתו בימי עיון ובישיבות של מנהלי מרכזים לטיפול באלומות. חשוב לבצע זאת ולנסות להחיל את הידע גם באקדמיה.

- כלים נוספים לגברים – מומלץ לשלב באחת ממסגרות הטיפול למידה של כלים מעשיים לתפקוד בזמן פנוי. נראה כי הגברים מגיעים לבית עם מעט מיומנויות חברתיות וכי יש מקום להקנות להם הן כלים לניצול הזמן והן כלים לבטא את כישוריהם ומצוקותיהם בדרכים אישיות שונות. לא מדובר בחלופה טיפולית אלה בכלי נלווה, לפתרון בעיה קונקרטיית.

מקורות

- לוי ש. ופרידמן א., קבוצות לעזרה הדדית לבוגרי הקבוצות הטיפוליות לגמילה מאלימות במשפחה: מחקר הערכה (פרסום מס' 46) המוסד לביטוח לאומי – המחלקה למפעלים מיוחדים, ירושלים, 1992.
- פליסר י., נשים בישראל – מידע, נתונים ופרשנות, שדולת הנשים בישראל, ירושלים, 1995.
- Alpert E. J., Cohen S. & Sege R. D., Family Violence: an Overview, in: American Medicine, 72, Supp. 3-8, 1997.
- Edelson J. L. & Tolman, R. M., Intervention for Men who Batter: an Ecological Approach, Sage Publications, 1992.
- Goetz J. P. & LeCompte M. D., Ethnography and Qualitative Design in Educational Research, Academic Press Inc., London, 1984.
- Guba E. G. & Lincoln Y. S., Fourth Generation Evaluation, Sage, London, 1989.
- Pressman B. & Sheps A., Treating Wife Abuse: an Integrated Model, in: International Journal of Group Psychotherapy, 44, 1994.
- Saunders D. G., Feminist-Cognitive-Behavioral and Process-Psychodynamic Treatments for Men Who Batter: Interaction of Abuser Traits and Treatment Models. Violence and Victims, 11, 1996 (pp. 393-414).
- Straus M. A., Gelles R. J. & Steinmetz S. K., Behind Closed Doors: Violence in the American Family, Anchor Books, New York, 1981.
- Tucker S. A. & Dempsey J. V., A Semiotic Model for Program Evaluation, in: The American Journal of Semiotics, 8, no. 4, 1991 (pp. 73-103).
- Walker E. A., Current Perspectives on Men Who Batter Women: Implications for Intervention and Treatment to Stop Violence Against Women, Comment on Gottman et al., Journal of Family Psychology, 9, 1995 (pp. 264-271).
- Walker E. A., Psychological Causes of Family Violence, In: Lystad M. (Editor), Violence in the Home: Interdisciplinary Perspectives, Brunner Mazal, New York, 1986 (pp. 71-97).
- Walker E. A., The Battered Woman Syndrome, Springer Publishing Co., New York, 1984.

נספחים

נספח מס' 1: מיפוי פעילויות צוות ההערכה; מה נחקר ובאיזה דו"ח הופיע הדיווח

פורסם בדו"ח ¹²	מושא החקירה
דו"ח ביניים מס' 3 (דו"ח התחלתי), מס' 4 ומס' 5	נשות הגברים שסיימו טיפול בבית-נועם
דו"ח ביניים מס' 4	גורמים מקצועיים קולטים בקהילה
דו"ח ביניים מס' 4	הקבוצות הטיפוליות
דו"ח ביניים מס' 3 ומס' 5	<ul style="list-style-type: none"> - מיפוי הגברים - מה קורה לגברים השוהים בבית-נועם - ממצאי שאלון דיירים תחילת וסוף שהות (Pre-Post) - מה קורה בקבוצות הערב (דו"ח התחלתי)
דו"ח ביניים מס' 3	<ul style="list-style-type: none"> - הפעלת בית-נועם - הגדרת מאפייני תפקיד של עובדי בית-נועם
דו"ח ביניים מס' 1	הערכת שלב ההתארגנות להקמת בית-נועם
דו"ח ביניים מס' 2 חלק א' – דצמבר 97	הגדרת מאפייני התפקיד בית-נועם
דו"ח ביניים מס' 2 חלק ב' – דצמבר 97	תפיסות בנוגע לבית-נועם העולות מתוך ראיונות שטח
דו"ח נפרד	תאור הרציונאל הטיפולי של בית-נועם: הצגה לקראת דיון
	<ul style="list-style-type: none"> - ממצאים על הגברים כולל נתוני תלונות חוזרות - ניתוח הרובד המקצועי - מיפוי מדויק של הפניות וקליטה - מיפוי של תהליכים שעובר גבר מרגע
דו"ח זה	<ul style="list-style-type: none"> - נתונים סופיים - הקבלה ועד לתקופה ארוכה מיום סיום הטיפול: שאלונים וראיונות לגברים, ראיונות עם הנשים, ראיונות עם הצוות המקצועי בבית-נועם, ראיונות עם הגורמים הקולטים בקהילה ודוחי שרות המבחן.

¹² הדו"חות הנסקרים כאן הם דיווחים פנימיים במהלך תהליך ההערכה שלא פורסמו.

נספח מס' 2: הפניות לבית-נועם במהלך 19 חודשים
(מ- 22 במרץ 1998 ועד 18 אוקטובר 1999)¹³

אחוז ההפניות שהתקבלו	אחוז מסד	הפניות שהתקבלו	אחוז מסד ההפניות	הפניות	גורם מפנה
43%	40%	26	26%	61	שירות המבחן
14%	12%	8	24%	57	מחלקות לשירותים חברתיים / פקידני סעד / לשכות רווחה
33%	26%	17	21.5%	51	גורמים הקשורים בבית-המשפט
48%	15%	10	9%	21	מרכזים למניעת אלימות
14%	5%	3	9%	21	פניות עצמאיות
-	-	-	4%	9	האישה/בן משפחה אחר
-	-	-	2%	5	תחנה לטיפול משפחתי / ייעוץ נישואין / מרכז לנפגעי סמים
-	-	-	1.5%	4	בית כלא / שיקום האסיר
-	-	-	1%	3	פסיכולוג / פסיכיאטר
50%	2%	1	1%	2	משטרה
-	-	-	1%	2	אחר (קו חירום, מפקד בצה"ל)
-	100%	65	100%	236	סך כולל

¹³ במקרים בהם החפיה היתה של שני גורמים יחד, צוין הגורם הראשון מניחתם.

נספח מס' 3: פרופיל המגורים שהתקבלו לנית-נועם (ראוה/י מקרא בסוף)

מס' גיל	סוג ישוב	אזור	מקצוע	סדירות תעסוקה	השכלה	דת	מוצא	משפחתי ילדים	מספר משד	מסלול האלימות	קורבן האלימות וסוגו	מעורבות התוק	מעורבות התקילה
1	עיר	מרכז	פועל ייצור	סדיר	12 שנה	י	צא	נשוי	1	10 חודשים	בת הזוג פ + מ	צו הרחקה	מוכר וטופל בשירותי הרווחה
2	עיר	מרכז	שומר	סדיר	12 שנה	ימ	צא	נשוי	2	קרוב ללישואין	בת הזוג פ + מ	צו הרחקה	מוכרים בשירותי הרווחה
3 *	עיר	מרכז	נהג	סדיר	מעסיק שונה	ח	פ	נשוי	2	10 שנים	בת הזוג פ + מ + מין	צו הרחקה	מוכר וטופל בקהילה
4	כפר	מרכז	שיפוץ	סדיר	ע	ע	פ	נשוי	5	10 שנים	בת הזוג פ + מ	צו הרחקה	מוכר בשירותי הרווחה
5	עיר	מרכז	טייח	מובטל	ללא	ימ	צא	נשוי	3	פ	בת הזוג מ	צו הרחקה	מוכר בשירותי הרווחה
6	עיר	מרכז	מוכר בשוק	סדיר	11 שנים	ימ	פרס	נשוי	4	פ	ב"ז וילדים	מעצר ל-48 שעות	מוכר בשירותי הרווחה
7	עיר	מרכז	דייג	(נעצמא)	12 שנים	ע	ישראל	נשוי	6	שנים	בת הזוג פ + מ	חליד משפטי	מוכר בשירותי הרווחה
8 *	עיר	מרכז	מוביל מזון	שכיר חלקית	10 שנים	יד	צא	נשוי	2	שנתיים	בת הזוג פ + נ	חליד פלילי (רכוש)	מוכר וטופל בשירותי הרווחה
9	עיר	דרום	חשמל	סדיר	י	י	צא	נשוי	3	פ	בת הזוג פ + מ	צו הרחקה	מוכר וטופל בשירותי הרווחה
10	קיבוץ	דרום	מורה נהיגה	סדיר	12 שנים	יה	סוריה	פרוד	4	פ	בת הזוג מ + מין + כ	צו הרחקה	מוכר בשירותי הרווחה
11	עיר	מרכז	מנתח מעי מחשב	מובטל	16 שנים	ימ	ישראל	נשוי	2	מספר שנים	ב"ז וילדים	תפניה מבמ"יש	מוכר בשירותי הרווחה
12	עיר	מרכז	טכנאי	סדיר	15 שנים	יה	מזא	נשוי	3	שנים	בת הזוג פ + מ	הגיע ממצר	המשפחה מוכרת ומטופלת ברווחה
13	עיר	דרום	מוכר	מובטל	12 שנים	ימ	צא	רווק	-	לחברה	לחברה	צו הרחקה	מוכר בשירותי הרווחה
14	עיר	מרכז	זנג רכב	סדיר	9 שנים	יה	צא	נשוי	3	גרוש	בת הזוג מ	הורחק ע"י המשטרה	מוכר בשירותי הרווחה
15	עיר	מרכז	חובלות	לא סדיר	בת הזוג פ + מ	בת הזוג פ + מ	צו הרחקה	צו הרחקה	4	כ-6 שנים	בת הזוג פ + מ	צו הרחקה	לא מוכר בשירותי הרווחה

המשפחה מוכרת ומסופלת ברווחה	בת הזוג פ + מ	12 שנים	4	נשוי	שודיה פולין	יח	12 שנים	סדיר	הנדסאי כימי	עיר מרכז	46	16
היה ניסיון של גישור	בת הזוג פ + מ	10 שנים	4	נשוי	פרס	יח	15 שנים	סדיר	חשמלאי	עיר מרכז	43	17
המשפחה מוכרת ובשירותי הרווחה	בת הזוג פ + מ	3 שנים	1	נשוי		ימ	14 שנים	סדיר	הנדסאי תעשייה וניהול	עיר מרכז	34	18
לא סופל בשירותי הרווחה	ב"ז וילדים פ + מ	10 שנים	7	נשוי	אסיה צא	ימ	12 שנים	לא סדיר	חובלות	עיר מרכז	38	19
לא מוכר בשירותי הרווחה	ב"ז וילדים פ + מ	מספר שנים	3	נשוי	אסיה צא	ח	12 שנים	סדיר	בונה תפאורות	עיר מרכז	44	20
מוכר ולא סופל בשירותי הרווחה	ב"ז וילדים פ + מ	29 שנים	4	נשוי	אסיה צא		10 שנים	סדיר	מנהל מח' בע"ב	עיר מרכז	52	21
משפחה מוכרת ברווחה ללא סופל	בת הזוג פ + מ	4 שנים	3	נשוי	עיראק	ח	9 שנים	סדיר	תברואה עירייה	עיר מרכז	35	22
לא סופל בשירותי הרווחה	בת הזוג פ	מספר חודשים	1	נשוי	מזא	נח	11 שנים	מובטל	טבח	עיר מרכז	28	23
לא סופל בשירותי הרווחה	בת הזוג פ + מ	5 שנים	-	נשוי	מזא	יד	12 שנים	סדיר	נהג, טכני שניים, מתי, מוזנים	עיר מרכז	25	24
לא סופל בשירותי הרווחה	שירות המבחן, על תנאי מעצר בית	9 שנים	2	נשוי	חב"ב		11 שנים	סדיר	ליטוש יחלומים	עיר מרכז	27	25
מוכר בשירותי הרווחה	בת הזוג פ	25 שנים	6	נשוי (בשנית)		ע	11 שנים	לא סדיר	מובטל	עיר מרכז	36	26
המשפחה מוכרת בשירותי הרווחה	ב"ז וילדים פ + מ	12 שנים	2	נשוי	אסיה צא	יד	12 שנים	סדיר	מכונאי רכב	עיר מרכז	43	27
המשפחה מוכרת 6 חודשים ברווחה	בת הזוג פ + מ	10 שנים	4	נשוי	אסיה צא	ימ	12 שנים	סדיר	צבעי עצמאי	עיר מרכז	34	28
המשפחה מוכרת בשירותי הרווחה	בת הזוג פ + מ	15 שנים	3	נשוי	ישראל	יח	12 שנים	סדיר	טכנאי קירור	עיר צפון	36	29
בשירותי הרווחה מוכר וסופל בשירותי הרווחה	בת הזוג פ + מ	6 שנים	5	נשוי	סוריה	יד	11 שנים	מובטל	חשמלאי	עיר צפון	44	30
לא סופל בשירותי הרווחה	בת הזוג פ	מחנשואין		נשוי	ישראל	יד	11 שנים	מובטל	נהג (ללא מקצוע)	עיר מרכז	25	31
לא סופל בשירותי הרווחה	בת הזוג פ	7 שנים	3	נשוי	תימן	יד	12 שנים	סדיר	חשמלאי מוסמך	עיר מרכז	35	32
מוכר במרכז למעטת אלימות וסופל זמן רב	ב"ז וילדים פ + מ	שנתיים קשה	2	נשוי	אסיה צא	יח	12 שנים	סדיר	מכונאי רכב	עיר מרכז	33	33

הזוג טופל במרכז	סכסוך	בת הזוג	8- כ	5	נשוי	מזא	יד	7 שנים	סדיר	מסגר / ירקן / מסגר	מרכז	עיר	39	34
למניעת אלימות	שכנים	פ + מ + ה								חשמלאי	מרכז	עיר	50	35
מוכר מזה 5 חודשים	שרות המבחן	בת הזוג		4	נשוי	פרס	ימ	10 שנים	סדיר	מוסמן, גורן	מרכז	עיר	50	35
ברוחה		מ + ה + נ								מורה	מרכז	עיר	44	36
טיפל זוגי ע"י עו"ס,		בת הזוג	10 שנים לא	3	נשוי	עיראק	יה	16 שנים	סדיר	תעשייתי	מרכז	עיר	44	36
וטיפל בשלוותא		פ + מ + ה	רצוף							גמלאי	דרום	עיר	52	37
לפני שתיים סביב	מורחק	בת הזוג	בחודשים	4	נשוי	אסיה	ימ	12 שנים		מטרה	דרום	עיר	52	37
ראון בנירשין		פ + מ	אחרונים			צא				מורה	מרכז	עיר	50	38
היו ביעוץ נישואין		בת הזוג	4 שנים	3	נשוי	בוגריה	יה	10 שנים	עצמאי	מורה	מרכז	עיר	50	38
המשפחה מוכרת	פלילי	פ + מ								נהיגה	מרכז	עיר	25	39
ברוחה ולא מטופלת	אלימות	פ + מ	מתנישואין	2	נשוי	פרס	יה	11 שנים	סדיר	נגר (כיום בעבודת שרות)	מרכז	עיר	25	39
מוכר בשרות המבחן	עבר פלילי	בת הזוג	שנה	1	נשוי	ישראל	ימ	7 שנים	סדיר	שכיר במפעל	דרום	עיר	23	40
		פ + מ									דרום	עיר	23	40

* לא סיים שהות בבית-נועים.

סוג אלימות		מוצא		דת		אזור	
פיזית	פ	אסיה / צפון אפריקה	אסיה צא	יהודי	י	צפונית לחדרה	צפון
מילולית	מ	מזרח אירופה	מזא	יהודי דתי	יד	בין חדרה לאשדוד	מרכז
מניית	מין	חבר העמים	חבע	יהודי מסורתי	ימ	דרומית לאשדוד	דרום
כלכלית	כ			יהודי חילוני	יה	חעיר וסביבתה	ירושלים
חדדית	ה			חילוני	ח		
נפשית	נ			ערבי	ע		
				ערבי מסורתי	עמ		
				נצרי חילוני	נח		

נספח מס' 4: גברים שלא סיימו טיפול בבית-נועם

מס'	תקופת שהייה	גורם מפנה	סיבת הנשירה על-פי הערכת הצוות המקצועי בבית-נועם
1	פחות משבוע	שירות המבחן	הוחזר לשירות המבחן מאחר וקיבל התקף פסיכוטי במהלך השהייה בבית-נועם. חזר למעצר בית. לדברי הצוות לא ניתן היה לזהות קושי זה בקליטה.
2	פחות משבוע	פקיד סעד	שהה כשני ערבים בבית, חלה ובעקבות לחץ של אישתו לא חזר. לא ניתן היה למנוע את קבלתו לאור מה שקרה.
3	פחות משבוע	היחידה לטיפול באלימות	הורחק על-ידי המשטרה לכמה ימים, בהם שהה בבית-נועם. בתום צו ההרחקה חזר הביתה. התערבות בשעת חירום.
4	פחות משבוע	מחלקה לשירותים חברתיים + שיקום האסיר	השתחרר מהכלא, בעיית אלכוהול, אי שיתוף פעולה עם היחידה לטיפול באסיר, קושי בהתמודדות עם המקרה.
5	פחות משבוע	פניה עצמאית + מחלקה לשירותים חברתיים	חוזר בתשובה. בחר לעזוב. עשה מניפולציה על בית-נועם.
6	פחות משבוע	שרות מבחן	אי-עמידה בתנאי הבית.
7	פחות משבוע	מרכז למניעת אלימות	הורחק עקב מצב נפשי, איום בהתאבדות. לא היה ניתן למנוע את קבלתו.
8	כשבועיים	פקיד סעד במחלקה לשירותים חברתיים	הורחק בגלל אי-עמידה בתנאי הבית, הימורים. אם לא היו חורגים בקבלה מתנאי בית-נועם ניתן היה למנוע זאת.
9	כשבועיים	שרות מבחן	הורחק עקב אי-עמידה בתנאי הבית. ניתן היה למנוע אם היתה קבלה לפי כללי בית-נועם. הומלץ בסיום להחזירו לבימ"ש ונשלח לכלא.
10	3 שבועות	המחלקה לשירותים חברתיים	חזר הביתה כי האישה יצאה ופיתח חרדות לילדים. אם היה ניתן טיפול לאישה, אולי היה אפשר למנוע את עזיבתו.
11	4 שבועות	מנהלת המחלקה לשירותים חברתיים + פקיד סעד	לא הסתגל למסגרת והחליט בעצמו לעזוב.
12	4 שבועות	מרכז למניעת אלימות	עם חזרת אישתו מהמקלט החליט לחזור הביתה, וכן לא עמד בכללים. חזר אחרי 7 חודשים ולא התקבל.
13		בית משפט השלום באמצעות עורך דין	הטיפול הופסק כי הצוות העריך כי הגבר לא התגייס לטיפול.
14		קצין מבחן	הערכה לא נכונה של הצוות. רצו לתת לו צ'אנס למרות שהיה רקע עברייני, סמים ואלכוהול.

נספח מס' 5: הסיבות להגעה לבית-נועם בעיני הגברים

ניתוח על-פי גורם הייחוס

- גורם אישי שקשור בגבר – גורמים פנימיים אצל הגבר שהביאו אותו להסכים לקבל טיפול, לדוגמא: "הייתי במצוקה", "כדי ללמוד לשלוט בעצמי", "כדי לנסות לטפל בבעיות שיש בי".
- גורם אישי וחיצוני – התשובה כוללת שילוב של גורמים פנימיים (כמוצג לעיל) וגורם חיצוני (בית-משפט, פקיד/ת סעד וכדומה).
- גורם חיצוני – הגבר מקשר את שהותו בבית-נועם לעובדה כי גורם או סיבה חיצוניים הביאו לכך. לדוגמא: "נשלחתי על-ידי הרווחה" (ו/או בית-המשפט, פקיד/ת וכדומה) וכן "בגלל אלימות כלפי אישתי".
- לא ניתן לקבוע – בתשובות אלו לא ניתן להבין מהתשובה האם הגורם הוא קשור לגבר או לגורם חיצוני.

	תחילת שהות		סיום שהות	
	משיבים	אחוז	משיבים	אחוז
גורם אישי שקשור בגבר	18	38%	13	42%
גורם אישי וחיצוני	7	15%	3	10%
גורם חיצוני	15	30%	6	19%
לא ניתן לקבוע	8	17%	9	29%
סך כולל	48	100%	31	100%

ניתוח על-פי מידת ההתייחסות לאלימות

- הגבר מתייחס לנושא האלימות ברמה אישית ("בגלל שהייתי אלים").
- הגבר מתייחס לנושא האלימות ברמה כללית בלבד ("בגלל אלימות במשפחה").
- הגבר לא מתייחס לנושא האלימות.

	תחילת שהות		סיום שהות	
	משיבים	אחוז	משיבים	אחוז
יחס אישי לאלימות	14	29%	15	48%
יחס כללי לאלימות	16	33%	8	26%
אין התייחסות לאלימות	18	38%	8	26%
סך כולל	48	100%	31	100%

נספח מס' 6: דוגמאות ליישום מודל ההפעלה של בית-נועם

חומר זה מוגן על-פי זכויות יוצרים ולא ניתן לעשות בו שימוש אלה באישור הנהלת בית-נועם

שבוע שלישי – נושא שבועי: מעגל האלימות

- יום א': קבוצת שליטה – תאור מעגל האלימות הבסיסי, הסבר ופירוט השלבים (בליווי הלוח ושירטוט מוכן). דיון ושאלות מצד הקבוצה. התמקמות עכשווית של הגברים בתוך המעגל בבית-נועם ובחייהם בביתם. לאחר מכן, מהי התדירות בה הסתובב המעגל בחיי כל אחד מהם לפני בואם לבית-נועם. האם כל שלבי המעגל התקיימו מבחינתם? האם שלבים מסוימים חדלו להתקיים עם הזמן? וכולי. (רצוי שחבר קבוצה נבחר ירשום את הדברים העולים בשיחה ואת ההצהרות השונות, כך שיהיה אפשר לגעת בדברים בקבוצת המיומנויות).
- יום ב': קבוצת מודעות – עבודה השלכתית על כעס, צבירת מתח, הסלמה, חרטה. ביטוי תחושותי של ההמצאות במעגל בשלבי השונים. ביטוי סימבולי של תחושות הגוף הלא מודעות ושל הרגשות הכרוכים בכך, כפי שנעשה במעגל הכוחניות והשליטה. דיון סביב הגילויים המושלכים.
- יום ג': קבוצת מיומנויות – לאחר הכרת המעגל לשלבי השונים, קבוצת המיומנות תעסוק בפיתוח המודעות והאפשרות לזהות (בכדי להשיע) את ההמצאות בכל אחד מהשלבים: איך אני חש בשלב הספציפי, איך אני מתנהג, כיצד אני נראה מבחוץ בעת שאני נמצא בשלב, מה אני חושב, המעבר משלב לשלב, באיזה תקופות בחיים אני מועד להסלמה, התפרצות, צבירת מתח ודחיסה, אם הייתי יכול לצלם את עצמי בכל שלב ושלב מה הייתי יכול לראות שסייע לי בעתיד? כיצד זה קורה לי בבית-נועם עם חברי הקבוצה? (הסתייעות בחומר הקבוצתי של המדריכים, של אב הבית ושל שאר הקבוצות), עבודה קבוצתית בכאן ועכשיו בכדי לזהות עם חברי הקבוצה את השלב הנוכחי בו הם נמצאים.
- יום ד': קבוצת ילדים עדים – בדומה לעבודה על מעגל הכוחניות והשליטה באחר – מה קורה לילדים בעת שבני הזוג נמצאים בשלבים שונים של מעגל האלימות, עם דגש על ההבדל שבין אפיוני שני המעגלים, ובפרט בחלקי המעגל הקיצוניים/אלימים: צבירת מתח, דחיסה והאירוע האלים עצמו. חשוב – כיצד ילדים מגיבים במצבים שכאלו. לאו דווקא דרך עיבוד רגשי של הקבוצה או משחקי תפקידים, אלא גם באמצעות חלק אינפורמטיבי ודידקטי הכולל את הידע הידוע לנו בתחום (אפשר בישיבת הצוות לעבד יחדיו את האינפורמציה השונה הידועה לנו).
- יום ה': קבוצת פתוחה – איסוף וסגירה של הנושא השבועי. מעגל האלימות בבית-נועם – הן בהתייחסות אישית והן ברמה הקבוצתית. עיסוק בקונפליקטים בין אישיים מנקודת מבט ניתוחית של שלבי המעגל השונים.

שבוע שניים עשר – נושא שבועי: אסרטיביות ופתרון בעיות

- יום א': קבוצת שליטה – רעיון המודל לפתרון בעיות, קשר אל התפיסה האסרטיבית ואל המיומנויות למשא ומתן בין אישי. מעבר על מרכיבי המודל תוך כדי חיבור מתמיד של החומר אותו למדו בנוגע לאסרטיביות עד עתה (כלומר, בכדי למנוע חרדה ועומס יתר כדאי להדגיש את המודל כפן נוסף של התייחסות אסרטיבית השזור בכל החומר שנלמד עד היום, רצוי בשלב זה לשרטט על הלוח את "עץ" המבנה של המרכיבים האסרטיביים). שלבי המודל יכולים להיות מתורגלים באמצעות דוגמאות שאינם קשורות ליחסים בבית-נועם
- יום ב': קבוצת מודעות – ביטוי השלכתי של המצבים הרגשיים ההתחלתיים המתעוררים בעת "מפגש" עם בעיות בממד הבין אישי והממד הזוגי. ניסיון לבטא באמצעות ציור, או פיסול, או קולאז' - את התחושות הרגשיות ואת המצב הקוגניטיבי המלווה את ה"בעיה". בדרך זו אפשר לנגוע ב"פוזיציה הרגשית / קוגניטיבית" הבסיסית הלא מודעת, לנסות ולהתחיל את עיבודה ואת ההנחות והמסקנות הנגזרות מתפיסה זו העלולות להוות מחסום בפני היכולת לפתור בעיות.
- יום ג': קבוצת מיומנויות - תרגול השלבים של מודל פתרון הבעיות תוך כדי חיבור מתמיד אל החלקים האחרים של אסרטיביות. אפשר להתחיל את הפגישה בהעלאת בעיה לפתרון הקבוצה כולה כיחידה אחת שלמה, וממקום זה (לאחר ניתוח ועיבוד), לעבור אל תרגול פתרון בעיות ברמה הבין אישית בבית-נועם.
- יום ד': קבוצת ילדים עדים – המודל לפתרון בעיות בין ההורים לבין הילדים, או בין הגברים לילדיהם. דגש על המשמעויות התהליכיות (ברמה של מודלינג) העוברות אל ועל הילדים בעת משא ומתן עם בוגר שאיננו כולל בתוכו אלימות או איבוד שליטה, בפרט במצבים של חוסר הסכמה, אי ציות, מחלוקת הורית למול התנהגות של ילד זה או אחר וכולי.
- יום ה': קבוצה פתוחה – סגירת הנושא. תרגול בכאן ועכשיו באמצעות היחסים הבין אישיים בקבוצה.

נספח מס' 7: נוסח השאלונים שהועברו לגברים בתחילת שהותם בבית-נועם ובסיומה

שאלון לדיירים - תחילת שהות

שם: _____

תאריך הגעה לבית-נועם: _____

תאריך מילוי השאלון: _____

1. למה באת לבית-נועם: _____

2. מה לדעתך, המטרות של בית-נועם? רשום את 2 המטרות החשובות ביותר:

א. _____

ב. _____

3. מה ציפיותיך מבית-נועם? א. _____

ב. _____ ג. _____

4. מהם הדברים הטובים בבית-נועם? א. _____

ב. _____ ג. _____

5. מהם הדברים הפחות טובים בבית-נועם? א. _____

ב. _____ ג. _____

6. מהם הדברים שלא ידעת קודם ושאתה לומד אותם עכשיו? _____

7. באיזו מידה צריכים לדעתך לטפל בבית-נועם בכל אחד מהדברים הבאים:

בכלל לא
לטפל

במידה
רבה מאד

5	4	3	2	1

- א. ללמוד לשלוט באלימות פיזית
- ב. ללמוד לשלוט באלימות מילולית
- ג. להקנות הרגלי עבודה
- ד. ללמוד לבצע עבודות בית (לנקות, לבשל, וכדומה)
- ה. ללמוד לחיות עם אחרים
- ו. ללמוד לשלוט בהתנהגות
- ז. ללמוד להקשיב לאחרים
- ח. לעזור להשתנות מבפנים

8. דרג מ-1 עד 5 את מידת הסכמתך עם המשפטים הבאים :

בכלל לא
לטפל

במידה
רבה מאד

5	4	3	2	1

- א. השהייה בבית-נועם עוזרת לי להתמודד עם אלימות
- ב. אני מרגיש שהשהייה בבית-נועם עוזרת לי להבין את עצמי
- ג. אני מאמין שאלימות היא טבע ואי אפשר לתקן אותו
- ד. נהגתי באלימות כי אישתי "הזמינה את זה"

9. דרג מ-1 עד 5 עד כמה תורמת לך כל אחת מהמסגרות הבאות, בעת שהותך בבית-נועם :

בכלל לא
לטפל

במידה
רבה מאד

5	4	3	2	1

- א. שיחות אישיות עם אנשי הצוות
- ב. שיחות אישיות עם דיירים אחרים
- ג. שיחות אישיות עם גברים מכים לשעבר
- ד. שיחות טלפון ו/או מפגשים עם המשפחה
- ה. מפגשים במסגרת קבוצה פתוחה
- ו. מפגשים בנושאי זוגיות-קנאה-אהבה
- ז. מפגשים בנושאי מיניות
- ח. מפגשים בנושאי שליטה עצמית
- ט. מפגשים בנושא הורות
- י. ללכת לעבודה

10. אני מרגיש (בחר את העיגול שהכי דומה לתחושה שלך בימים אלה וסמן אותו):



שאלון דיירים - סוף שהות

- שם: _____
- תאריך הגעה לבית-נועם: _____
- תאריך מילוי השאלון: _____
1. למה באת לבית-נועם: _____
-
2. מה לדעתך, המטרות של בית-נועם? רשום את 2 המטרות החשובות ביותר:
- א. _____
- ב. _____
3. מה ציפיותיך מבית-נועם? א. _____
- ב. _____ ג. _____
4. מהם הדברים הטובים בבית-נועם? א. _____
- ב. _____ ג. _____
5. מהם הדברים הפחות טובים בבית-נועם? א. _____
- ב. _____ ג. _____

6. באיזו מידה צריכים לדעתך לטפל בבית-נועם בכל אחד מהדברים הבאים:

בכלל לא
לטפל

במידה
רבה מאד

5	4	3	2	1

- א. ללמוד לשלוט באלימות פיזית
- ב. ללמוד לשלוט באלימות מילולית
- ג. להקנות הרגלי עבודה
- ד. ללמוד לבצע עבודות בית (לנקות, לבשל, וכדומה)
- ה. ללמוד לחיות עם אחרים
- ו. ללמוד לשלוט בהתנהגות
- ז. ללמוד להקשיב לאחרים
- ח. לעזור להשתנות מבפנים

7. דרג מ-1 עד 5 את מידת הסכמתך עם המשפטים הבאים :

בכלל לא
לטפל

במידה
רבה מאד

5	4	3	2	1

- א. השהייה בבית-נועם עוזרת לי להתמודד עם אלימות
- ב. אני מרגיש שהשהייה בבית-נועם עוזרת לי להבין את עצמי
- ג. אני מאמין שאלימות היא טבע ואי אפשר לתקן אותו
- ד. נהגתי באלימות כי אישתי "הזמינה את זה"

8. דרג מ-1 עד 5 עד כמה תורמת לך כל אחת מהמסגרות הבאות, בעת שהותך בבית-נועם :

בכלל לא
לטפל

במידה
רבה מאד

5	4	3	2	1

- א. שיחות אישיות עם אנשי הצוות
- ב. שיחות אישיות עם דיירים אחרים
- ג. שיחות אישיות עם גברים מכים לשעבר
- ד. שיחות טלפון ו/או מפגשים עם המשפחה
- ה. מפגשים במסגרת קבוצה פתוחה
- ו. מפגשים בנושאי זוגיות-קנאה-אהבה
- ז. מפגשים בנושאי מיניות
- ח. מפגשים בנושאי שליטה עצמית
- ט. מפגשים בנושא הורות
- י. ללכת לעבודה

9. איזה דברים אתה מרגיש שהצלחת לשנות בעצמך בעקבות המגורים בבית-נועם?

10. איזה דברים עוד לא הצלחת לשנות בעצמך בעקבות המגורים בבית-נועם?

11. לפניך רשימת אפשרויות להמשך, באיזה מהן אתה חושב שתשתמש אחרי שתעזוב את בית-נועם? (סמן ✓ ליד כל אפשרות שתשתמש בה)

- אמשיך לבוא לשיחות קבוצתיות בבית-נועם
- אהיה בקשר עם עובד/ת סוציאלי/ת בקהילה
- אהיה בקשר עם המרכז לאלימות
- אהיה אח-בוגר לגברים אלימים אחרים
- אהיה בטיפול זוגי או משפחתי
- אפשרות אחרת: _____

12. דרג מ- 1 עד 5 כמה אתה חושב שכשתחזור הביתה יקרה כל אחד מהדברים ברשימה:

במידה רבה מאד
בכלל לא
לטפל

5	4	3	2	1

- א. אהיה שותף בגידול הילדים
- ב. אהיה אלים כלפי אישתי
- ג. אעזור בעבודות הבית
- ד. אוכל לפתור ויכוחים בשיחה
- ה. אהיה אלים כלפי הילדים שלי

13. מהם הדברים שלא ידעת קודם ולמדת אותם עכשיו?

14. אני מרגיש (בחר את העיגול שהכי דומה לתחושה שלך בימים אלה וסמן אותו):

