



המוסד לביטוח לאומי

האגף לפיתוח שירותים

מינהל המחקר והתכנון

**מרכז יום לאסירות משוחררות
חלק ב'**

מאת:

ד"ר ריקי סויה

ד"ר מרק ויסמן

יועצת מומחית לתקוּן: ד"ר מרים גולן

ירושלים, חשוון התשס"ד, נובמבר 2003

פתח דבר

המוסד לביטוח לאומי באמצעות הקרן למפעלים מיוחדים סייע בהקמת מרכז יום לאסירות משוחררות – מרכז תל"מ (תעסוקה לאסירות משוחררות).

היוזמה להקמת המרכז באה מצד הרשות לשיקום האסיר בראשותו של המנכ"ל דאז מר אברהם הופמן, שפעל רבות על מנת לשפר את מערך השירותים עבור אסירות לשעבר.

פרסום זה מתאר את השלב השני של הפעלת המרכז, מאמצע שנת 2001 ועד סוף שנת 2002. בשלב הקודם, מסוף 1998 ועד אמצע שנת 2000, נבנתה התשתית הארגונית והמקצועית של המרכז (ראה מפעל מיוחד מס. 86 של המוסד לביטוח לאומי).

תודתנו לחברי צוות המרכז – ובמיוחד למנהלת המרכז, גבי לילך בן-משה וליועצת לשיקום אסירות, גבי ענת גור – על מאמצייהם להפעיל את המרכז חרף הקשיים הרבים שעמדו בפניהם, ובעיקר על פתיחותם והשקעתם הרבה נוכח דרישות צוות המחקר וועדת ההיגוי.

תודתנו לצוות המחקר, ד"ר ריקי סויה וד"ר מרק ויסמן, על תרומתם הרבה להמשגת המודל, לתרגומו לשיטות עבודה, לביצוע מחקר ההערכה ולעריכת הדו"ח המסכם – זאת, תוך רגישות לצרכי המטופלות וצוות המרכז, מסירות ונכונות לתת מהידע המקצועי שלהם לביסוס המרכז ולהפעלתו. כמו כן, אנו מודים לד"ר מרים גולן, מומחית בתחום התקון, שעזרה לצוות המחקר להיכנס לעולמן של נשים המאמצות דפוס התנהגות עברייניים ולהבין תחום מורכב זה, וכן לעוזרת המחקר, גבי כרמית רביב, על עבודתה המסורה והאיכותית.

אנו מבקשים להביע את הערכתנו על שיתוף הפעולה הפורה בין צוות המרכז לבין צוות המחקר ועל התושייה שגילו למציאת פתרונות לקשיים הרבים שעמדו בפניהם, על מנת לבנות מחדש את עקרונות השיטה, את הכלים לניהול העבודה השוטפת במרכז ואת יישום השיטה במרכז.

אנו מודים לחברי ועדת ההיגוי שהקלו על תהליך הקמת המרכז והפעלתו.

ובעיקר, אנו מודים לנשים שטופלו במרכז, שבזכות אומץ ליבן ורצונן לשנות את דרכן התאפשרה הקמתו של מרכז חשוב זה עבורן.

שרית בייץ'-מוראי

מנהלת תחום מפעלים מיוחדים

חברי ועדת ההיגוי – מפעל מיוחד
מרכז יום לאסירות משוחררות – תל"מ

- ❖ מר אברהם הופמן, מנכ"ל הרשות לשיקום האסיר
- ❖ מר שאול נחום, סמנכ"ל הרשות לשיקום האסיר
- ❖ מר שי טייטלבוים, מנהלן הרשות לשיקום האסיר
- ❖ גב' ענת גור, יועצת לשיקום אסירות – הרשות לשיקום האסיר
- ❖ גב' דבורה בדר, ס/מנהלת אגף הבטחת הנסה – ביטוח לאומי
- ❖ גב' פנינה אילתי, מרכזת בכירה באגף הבטחת הכנסה – ביטוח לאומי
- ❖ גב' חני נחמני, שירות התעסוקה
- ❖ מר יורם מאור, מנהל בית ספר גינת – המכללה למנהל
- ❖ גב' שרית בייץ'-מוראי, מנהלת הקרן למפעלים מיוחדים – ביטוח לאומי
- ❖ גב' איריס ודאי, מנהלת המרכז עד 9/2001
- ❖ גב' לילך בן-משה, מנהלת המרכז מ-10/2001
- ❖ גב' דבורה-חיה יוסף, מרכזת תחום מפעלים מיוחדים – ביטוח לאומי

הצוות שהפעיל את מרכז היום – תל"מ

- ❖ גב' איריס ודאי, מנהלת המרכז עד 9/2001
- ❖ גב' לילך בן-משה, מנהלת המרכז מ-10/2001
- ❖ גב' ספי ארגון, עובדת סוציאלית
- ❖ גב' טלי שיפקין, עובדת סוציאלית
- ❖ גב' טלי מאור, רכזת תעסוקה עד 2/2002
- ❖ ליאורה זילברמן, רכזת תעסוקה עד 7/2002
- ❖ איילת קווה, רכזת תעסוקה מ-8/2002
- ❖ גב' בוניפיטי בתיה, מדריכה
- ❖ גב' קרוק תמר, מנחת קבוצות
- ❖ ד"ר אהובה שפירא, מדריכת צוות

תמצית

כדי להרחיב את מערך השירותים המוצע לאסירות משוחררות, יזמה הרשות לשיקום האסיר הקמה של מרכז שיקום המיועד לשרת אסירות משוחררות מכל אזור המרכז. מרכז זה, שהוקם בתל אביב, מתבסס על שני עקרונות מרכזיים: מסגרת נפרדת לנשים בלבד וטיפול כוללני, המתייחס לתחומי חיים שונים (השכלה, תעסוקה, בריאות הנפש ועוד). המרכז זכה להכרה ולתמיכה כמפעל מיוחד של המוסד לביטוח לאומי, באמצעות הקרן למפעלים מיוחדים. במסגרת זו התכנית יושמה כפיילוט בשני שלבים ולוותה במחקר הערכה. דו"ח זה מציג את ממצאי ההערכה של שלב ב', "הרחבת פעילויות מרכז יום תל"מ". בשלב זה, מוקדי ההערכה היו:

1. המשגה מחודשת של מודל תל"מ ופיתוח מערכת כלים מובנים לתמיכה ביישום המודל;
2. הערכת מרכז תל"מ: (א) אופן היישום (מרכיבים שישומו, מאפייני המשתקמות, שביעות רצון, התמדה / נשירה), ו-(ב) מידת השגת התוצאות שנקבעו בתחום התעסוקתי ובתחום האישי;
3. מיפוי האסירות שהשתחררו מהכלא בשנים 2001-2002 ותיעוד מסלולי השיקום השונים שלהן, ועל בסיס מיפוי זה, עריכת בדיקה השוואתית של מצבן הנוכחי של בוגרות תל"מ עם מצבן של נשים שעברו מסלולי שיקום אחרים.

כדי להשיג מטרות אלו, יושמו מספר שיטות, כמותיות ואיכותניות, אשר כללו: דיונים עם הצוות, ניתוח רשומות, העברת שאלונים למשתתפות בתכנית ועריכת ראיונות אישיים וקבוצתיים עמן. התוצרים והממצאים העיקריים מוצגים כאן בהמשך.

1. מודל התכנית. המודל שגובש כולל פירוט של אוכלוסיית היעד של המרכז, קריטריונים לקבלה למרכז, הפעילויות שיישמו ותוצאות מתוכננות. בהתאם לתפיסה של טיפול כוללני ומקיף, מערך הפעילויות של מרכז היום ("תל"מ בוקר") בוקר הנו מורכב וכולל בעלי תפקידים שונים הפועלים בארבעה מסלולים מקבילים: (1) מסלול לימודי; (2) מסלול טיפול נפשי; (3) מסלול שיקום מקצועי; ו-(4) מסלול העשרה. פעילויות אחר הצהריים במרכז משרתות אסירות משוחררות שעובדות, בין אם השתתפו במרכז היום או לא, והן כוללות קבוצת תעסוקה אחת לשבוע, בהנחיית רכזת התעסוקה, וטיפול אישי שניתן לחלק מהנשים על-ידי העובדת הסוציאלית. בנוסף, רכזת התעסוקה מלווה את כל הנשים העובדות, ברמות שונות של אינטנסיביות, לפי הצורך. ליווי זה כולל שיחות טלפון עם נשים ומעסיקים וביקורים במקומות העבודה, במידת הצורך. נוסח גם, באופן אופרטיבי, רצף של תוצאות מתוכננות בתחומים שונים, שהצוות שואף להשיג בקרב הנשים המשתקמות, החל מתוצאות מיידיות ועד לתוצאות ארוכות טווח.

בהמשך, על בסיס המודל שגובש, המעריכים הכינו ערכה של כלים לתמיכה בעבודה השוטפת. ערכה זו כוללת כלים למיון מועמדות, לקליטה (אינטייק), למעקב שוטף אחר היבטים שונים של תפקוד והתנהגות במרכז, להערכה תקופתית, לתיעוד סיומי טיפול ועוד.

2. הערכת המרכז. נמצא שמרבית המרכיבים שהוצעו על-ידי הרשות לשיקום האסיר אכן יושמו במלואם במהלך שנת 2002. עם זאת, מרכיבים אחדים יושמו רק באופן חלקי ומרכיב אחד – פס ייצור – לא יושם כלל.

בחינה של מאפייני הנשים שהשתתפו בתל"מ בוקר, הראתה שרוב הנשים הן לא נשואות, אימהות לילדים, שברוב המקרים אינם גרים איתן, חסרות השכלה וניסיון בעבודה, שהיו חשופות בעברן לאלימות קשה, שהן סובלות ממחלות כרוניות, פיזיות ונפשיות, ושרבות מהן ביצעו בעבר ניסיונות אובדניים. לבסוף, נמצא גם שלמרבית הנשים יש היסטוריה רבת שנים של שימוש בחומרים ממכרים.

במהלך שנת 2002, טופלו 27 נשים במסגרת תל"מ בוקר. מספר המשתתפות בחודש נע בין 7 ל- 14 וניתן לזהות מגמה קבועה של עלייה במספר המשתתפות. חמש עשרה נשים סיימו את השתתפותן בתכנית במהלך שנה זו, כאשר שמונה מתוכן השלימו את התכנית כפי שתוכנן עבורן והשאר נשרו. בנוסף, בשנת 2002, היה ליווי תעסוקתי ל- 25 נשים.

המשתתפות במרכז, הן בתל"מ בוקר והן בקבוצת התעסוקה (שהן בוגרות של תל"מ בוקר), דיווחו על רמה גבוהה של שביעות רצון, הן בהתייחסות כוללת והן בהתייחס למגוון של היבטים הספציפיים (התייחסות הצוות, האווירה במקום, איכות הטיפול וכיו"ב). בנוסף, הן דיווחו, בסך הכל, על שיפור במצבן בעקבות השתתפותן בתכנית. עם זאת, הן דיווחו על שיפור רב בהיבטים מסוימים של חייהן (לדוגמא, קבלת מסגרת והשכלה בסיסית, תפיסות לגבי העצמי ושליטה עצמית, מוכנות לתעסוקה) ושיפור בינוני או פחות מכך בהיבטים אחרים (לדוגמא, ביצירת קשרים חברתיים מחוץ למרכז ובקיום קשר עם בן זוג). לבסוף, שמענו מהמעסיקים הידידים, שבאופן כללי, הנשים נקלטו היטב במקומות העבודה, במגוון של תפקידים והן מתפקדות לשביעות רצונם של המעסיקים, הן בביצוע משימות העבודה והן בקשרים בין-אישיים עם עמיתים, מנהלים ולקוחות. מעבר לדיווח לגבי השיפור במצבן, הנשים משוכנעות, שללא השתתפותן במרכז, היו חוזרות לדפוסי התנהגות עבריינים.

3. מיפוי האסירות שהשתחררו מהכלא בשנים 2001-2002. בהערכה זו, היה בכוונתנו לבחון את האפקטיביות של תכנית תל"מ, כתכנית ייחודית, שמקיפה תחומי שיקום רבים ומיועדת לנשים בלבד, בהשוואה למסלולי שיקום אחרים, שקיימים עבור נשים שאינן מגיעות לתל"מ. לצערנו, לא הצלחנו להשיג את המידע הדרוש לנו לגבי כלל האסירות המשתחררות בתקופה הנתונה. על-כן, לא ניתן היה להסיק לגבי מצבן של כלל האסירות המשוחררות וגם לא יכלנו לערוך השוואות שיאפשרו להסיק לגבי מידת האפקטיביות של מרכז תל"מ בהשוואה למסלולי שיקום אחרים. עם זאת, מצאנו שמתוך 168 הנשים שהשתחררו מהכלא במהלך 19 החודשים שלגביהם התקבל מידע, דווח על מעט יותר מעשירית שהגיעו לטיפול שיקומי במרכז תל"מ (אך לא בהכרח סיימו אותו). כאשר בחנו באופן ספציפי את מצבן הנוכחי של נשים אלה, מצאנו, שלגבי כרבע מהן דווח כי הן מתפקדות היום במסגרת בקהילה, אך למעלה ממחצית חזרו להתנהגות עבריינית או שכבר חזרו לכלא.

מסקנות. אם נסתכל על כלל הממצאים, ניתן לסכם שמרכז תל"מ עושה עבודה טובה מאוד עם מרבית הנשים המגלות מספיק מוטיבציה אישית כדי להגיע למקום ולהתמיד. עם זאת, יש לקחת בחשבון שנשים אלו מהוות רק חלק מהנשים שמתחילות את תכנית תל"מ ומיעוט קטן מאוד מכלל האסירות המשוחררות. ממצאים אלה מצביעים, לפי דעתנו, על החשיבות שיש בהמשך קיום התכנית ובהרחבתה כדי שנשים רבות יותר יוכלו להשתתף בה. בנוסף, יש, לדעתנו, להרחיב את המודל הנוכחי של התכנית ולכלול בו מרכיבים נוספים של יישוג (reaching out) בנקודות זמן שונות לאחר השחרור מהכלא.

תוכן עניינים

עמוד

1	מבוא
4	מודל התכנית של תל"מ בוקר
4	שיטה
4	הצגת מודל התכנית
9	כלים שפותחו לניהול העבודה השוטפת במרכז תל"מ
11	הערכת המרכז: יישום, תוצאות והמלצות הנשים
11	שיטה
12	ממצאים
34	מיפוי האסירות שהשתחררו מהכלא במהלך השנים 2001-2002
34	שיטה
35	ממצאים
37	סיכום ודיון
37	מודל התוכנית של תל"מ בוקר
38	הערכת המרכז: יישום ותוצאות
41	מיפוי אסירות שתשתחררו מהכלא בשנים 2001-2002
42	מסקנות
45	רשימת מקורות
47	נספחים

רשימת נספחים

עמוד

49	נספח א' : כלים שפותחו לניהול העבודה השוטפת במרכז תל"מ
49	1. טופס מיון מועמדות
50	2. טופס אינטייק
56	3. נוכחות מטופלות במרכז תל"מ
57	4. השתתפות מטופלות בפעילות
58	5. טופס לדיווח על תפקוד בפס ייצור
59	6. תיעוד אירועים חריגים
60	7. בדיקות שתן לשימוש בסמים במרכז תל"מ
61	8. סיכום חודשי של נוכחות במרכז והשתתפות בטיפולים ופעילויות
62	9. טופס למעקב תקופתי אחר מטופלת במרכז יום לקראת וועדת הערכה
65	10. טופס לסיכום דיון תקופתי של וועדת הערכה
67	11. טופס לתיעוד סיום השתתפות במרכז יום
68	נספח ב' : פעילויות המתבצעות בתוך המרכז (מתוך מודל התכנית)
70	נספח ג' : פעילויות המכוונות כלפי חוץ (מתוך מודל התכנית)
71	נספח ד' : שאלון למשתתפות בתל"מ בוקר
73	נספח ה' : שאלון למשתתפות בקבוצת תעסוקה
76	נספח ו' : שאלון לראיון מעסיקים
81	נספח ז' : לוחות
87	נספח ח' : תרשימים

מבוא

מחקרים רבים אודות עבריינות נשים מצביעים על צירוף מאפיינים שחוזר על עצמו: מאסר על רקע של עבירות סמים וזנות בשילוב עם חשיפה (בשנות הילדות או לאחר מכך) להתעללות פיסית, נפשית ומינית מקרובי משפחה מדרגה ראשונה – הורים, אחים ו/או בני זוג (Bloom, Chesney-Lind & Owen, 1994; Snell, 1994; Greenfeld & Snell, 1999; Covington, 2001). עוד נמצא, שהנשים המגיעות לכלא הן, בדרך כלל, בעלות השכלה נמוכה, ללא מיומנויות עבודה מתקדמות וחסרות רשתות תמיכה משפחתיות (Petersilia, 1999).

כדי שנשים, עם מאפייני רקע קשים כאלו, תצלחנה להשתלב בקהילה לאחר שחרורן מהכלא, הן זקוקות לסיוע רב ומסוגים שונים: ייעוץ וטיפול נפשי, שיעזרו להן להתמודד עם ההשפעות ארוכות הטווח של ההתעללות לה היו חשופות, יחד עם השלמת השכלה והכשרה מקצועית, שתאפשרנה להן לקיים את עצמן ואת משפחותיהן (Miller, 1990). בנוסף, אסירות משוחררות, שהצליחו בתהליך השיקום, זיהו את המרכיבים הבאים בתהליך השיקום שלהן: מציאת מקום מגורים, מציאת תעסוקה, הבנייה מחדש של קשרים עם אחרים, פיתוח קשרים בתוך הקהילה בה הן חיות ועלייה במודעות, בתחושת המסוגלות ובביטחון העצמי שלהן (O'Brien, 2001). שיקום מוצלח של הנשים כולל, אם כן, את השינויים הפנימיים שעל הנשים לעבור יחד עם הבנייה מחדש או פיתוח של מערכות קשרים בתוך הקהילה ומציאת מקור הכנסה חוקי.

ממצאים אלה מציבים אתגר בפני אנשי טיפול שנדרשים לפתח מסגרות התערבות כוללניות, המתייחסות למספר מישורים: שיקום נפשי, חברתי ותעסוקתי. בנוסף, הספרות המקצועית מדגישה, בשנים האחרונות, את החשיבות שיש לפיתוח מסגרות טיפול נפרדות עבור נשים, המופעלות גם על-ידי צוות של נשים (Bride, 2001). ההסברים הניתנים לכך כוללים: צרכים מיוחדים של נשים, הנובעים מהבדלי ג'נדר ומהנסיבות שהובילו אותן לאמוץ דפוסי התנהגות עבריינים (Blumenthal, 1998; Pendergast, Wellisch, & Falkin, 1995); דיווחים של נשים, שטופלו במסגרות מעורבות, על היותן מופלות לרעה, בהשוואה לגברים, ועל בעיות בהן נתקלו בגלל היותן נשים (Miller, 1990); והטרדות מיניות אליהן נחשפו נשים, מהצוות המטפל וממטופלים גברים (Miller, 1990; Hodgins et al., 1997). לבסוף, ניתן גם ההסבר שמסגרות המופעלות על ידי נשים ומיועדות רק לנשים יהיו יותר אטרקטיביות עבור הנשים וגם יותר אפקטיביות (Grella, Polinsky, 1999; Hser & Perry).

במשך השנים האחרונות דווח בעולם על מספר מועט של עבודות מחקר, שבהן הושוותה אפקטיביות של תכניות התערבות נפרדות לעומת תכניות מעורבות עבור נשים (Copeland et al., 1993; Dahlgreen & Willander, 1989; Dodge & Potocky-Tripodi, 2001). הממצאים שהתקבלו ממחקרים אלה לא היו חד משמעיים, בעיקר בשל מגבלות מתודולוגיות שונות (Bride, 2001). לכן, סוגייה אמפירית זו עדיין לא נפתרה. יש לציין שבארץ לא נעשתה עד כה שום עבודת הערכה שמנסה לתת תשובה לשאלת העדיפות עבור נשים, של תכניות נפרדות בהשוואה לתכניות מעורבות.

בארץ, החשיבה על מסלול שיקום לאסירות מתחילה עוד קודם לשחרורן מהכלא. כל אסירה מגיעה לוועדה להכנת תכניות שיקום, בין שלושה חודשים קודם לשחרורה, ושם נבנית עבודה תכנית שיקום ספציפית. במסגרת תכנית השיקום מוצע לאסירה המשתחררת: (1) שיקום במסגרת הקהילה או (2) שיקום במסגרת חוץ-קהילתית.

שיקום במסגרת הקהילה. הטיפול במסגרת הקהילה ניתן בעיקר במסגרת המחלקות לשירותים חברתיים, כאשר ב- 53 ישובים נמצאים רכזי שיקום האסיר במחלקות אלו. הרכזים, מומחים בטיפול באסירים המשוחררים, מטפלים ישירות באסירים המשוחררים וכפופים מבחינה מקצועית הן לרשות המקומית והן ליועץ האזורי במשרד המחוזי של הרשות לשיקום האסיר (בכל שלושת המשרדים המחוזיים של הרשות: ירושלים והדרום; ת"א והמרכז; חיפה והצפון) יושבים מספר יועצים לשיקום, שכל אחד מהם אחראי על אזור שכולל מספר יישובים). בחלק מהמקרים התכנית מובנית ומפוקחת על-ידי וועדת השחרורים. ביישובים שאין בהם רכזים, האסירים המשוחררים מקבלים טיפול במחלקות לשירותים חברתיים מעובדים שאינם מומחים לנושא ואינם בפקוח או בהדרכה של הרשות.

טיפולים נוספים המוצעים במסגרת הקהילה כוללים: מרכזי יום לשיקום נפגעי סמים, טיפול באדולף ביחידות אמבולטוריות שונות, ומסלול טיפולי לאסירות אמהות וילדיהן, שמתחיל בתקופת המאסר וממשיך בקהילה.

שיקום במסגרות חוץ-קהילתיות. מסגרות שיקום חוץ-קהילתיות, שמוצעות לאסירות על ידי הרשות לשיקום האסיר, כוללות: (א) הוסטל לאסירות משוחררות; ו- (ב) הוסטל לאסירות וילדיהן. מסגרות נוספות, שאינן של הרשות לשיקום האסיר, כוללות: (א) בית טיפולי לנשים מכורות בחיפה (מופעל על-ידי הרשות למלחמה בסמים); ו- (ב) קהילות טיפוליות למכורים (שקולטות גברים ונשים).

יש לציין שבמערך השיקום, המוצע על ידי הרשות לשיקום האסיר, יש מיעוט קטן של מסגרות שיקום המיועדות לנשים בלבד. בנוסף, מאחר שנשים מהוות רק מיעוט קטן (כ- 3%) מכלל האסירים המשתחררים, אין לרכזים, שהם מומחים לטיפול באסירים משוחררים, ניסיון או כלים ספציפיים שהותאמו במיוחד לטיפול באסירות משוחררות. כתוצאה מכך, מעט מאד נשים מקבלות טיפול שמותאם לצורכיהן.

כדי לשפר את מערך השירותים המוצע לנשים, שהן אסירות משוחררות, יזמה הרשות לשיקום האסיר הקמה של מרכז שיקום המיועד לשרת אסירות משוחררות מכל אזור המרכז. מרכז זה, הממוקם בתל-אביב, מתבסס על שני עקרונות מרכזיים, המוצגים בספרות כחשובים: מסגרת נפרדת לנשים וטיפול כוללני, המתייחס לתחומי חיים שונים (השכלה, תעסוקה, בריאות הנפש ועוד). פתיחת מרכז תל"מ נותנת הזדמנות טובה לבדוק את האפקטיביות של מערך התערבות ייחודי מעין זה בארץ. המרכז זכה לתמיכה ולהכרה כמפעל מיוחד על-ידי המוסד לביטוח לאומי, באמצעות הקרן למפעלים מיוחדים. במסגרת זו התכנית יושמה כפיילוט בשני שלבים ולוותה במחקר הערכה. בשלב הראשון נבנתה התשתית הארגונית והמקצועית לעבודה עם הנשים ועם המעסיקים הידידים (ר' טימר, סינבני ושריג, 2002). בשלב ב', "הרחבת

פעילויות מרכז יום תל"מ", המטרות נוסחו באופן הבא (מתוך ההצעה שהגישה הרשות לשיקום האסיר להמשך מימון ואושרה על-ידי הקרן למפעלים מיוחדים):

1. הפעילות בתל"מ בוקר תתוגבר ויתווספו לה המרכיבים הבאים: סדנת מיניות ונשיות; העשרה לימודית מעבר לשיעורי אנגלית, עברית ומחשבים; וטיפול בריאות.
2. הקמת מערך טיפולי לאסירות משוחררות ותיקות, שלא השתתפו בתל"מ בוקר.
3. ארגון פעילויות תרבות ושעות פנאי.

מאז שהוגשה בקשה זו לקרן, חלו במרכז שינויים רבים – הן בתשתיות הפיזיות והן בתשתיות המקצועיות:

1. המרכז עבר ממקום פעילותו הראשוני, מקלט ברמת אביב ליד תחנת דלק, למבנה שממוקם באזור היי-טק.
2. הריהוט במקום שונה לחלוטין והוא מותאם לפעילויות לימודיות ולפעילויות טיפוליות.
3. מנהלת המרכז התחלפה פעמיים וכך גם רכזת התעסוקה. כל שאר בעלי התפקידים התחלפו לפחות פעם אחת.
4. הפעילויות במרכז עוצבו לפי התפישות הטיפוליות של הצוות הנוכחי, ובעיקר של המנהלת הנוכחית של המרכז.

בגלל התהפוכות וחוסר היציבות שאפיינו את המרכז בשנתיים האחרונות, צוות המרכז לא הכיר באופן מלא את התכניות שהוצגו, בשתי ההצעות, לקרן למפעלים מיוחדים. כפי שיוצג בהמשך הדו"ח, הדבר חייב המשגה מחודשת של תכנית הפעולה של המרכז. לכן, מחקר הערכה זה אינו המשך ישיר של הדו"ח שהעריך את יישום שלב א' של מרכז תל"מ (טימר, סינבני ושריג, 2002). עבור מחקר הערכה זה הוגדרו המטרות הבאות:

1. המשגה מחודשת של מודל תל"מ ופיתוח מערכת כלים מובנים לתמיכה ביישום המודל;
2. הערכת מרכז תל"מ: (א) אופן היישום (מרכיבים שיושמו, מאפייני המשתקמות, שביעות רצון, התמדה / נשירה), ו- (ב) מידת השגת התוצאות שנקבעו בתחום התעסוקתי ובתחום האישי;
3. מיפוי האסירות שהשתחררו מהכלא בשנים 2001-2002 ותיעוד מסלולי השיקום השונים שלהן, ועל בסיס מיפוי זה, עריכת בדיקה השוואתית של מצבן הנוכחי של בוגרות תל"מ עם מדגם אחד או יותר של נשים שעברו מסלולי שיקום אחרים.

פרק הממצאים מאורגן לפי שלוש מטרות אלה. כדי להקל על הקורא, כל מטרה מוצגת כפרק יחד עם שיטות המחקר שיושמו עבורה.

מודל התכנית של תל"מ בוקר

בסדרה של מפגשים שקיימנו עם הצוותים של הרשות לשיקום האסיר ומרכז תל"מ וכן בישיבה של ועדת ההיגוי שבה השתתפנו (בתאריך 10/1/02), התעורר הצורך בהמשגה מחדש של מודל העבודה של מרכז תל"מ ובפיתוח של מערכת כלים לניהול ולתיעוד של עבודתו. המנהלים של שני הגופים באותו זמן (מר הופמן וגב' לילך בן-משה) ביקשו שהמעריכים יסייעו למרכז במשימות אלו. בהמשך מוצגים התוצרים של עבודה זו.

שיטה

תהליך העבודה התבסס על סדרה של מפגשים שקיימנו עם צוות המרכז, שבמהלכן גובשו: (א) הגדרות ברורות של כל מרכיבי התכנית; (ב) הגדרה אופרטיבית של קריטריונים לכניסה לתכנית; ו-(ג) הגדרה ברורה של נהלי עבודה בשלבי הטיפול השונים (כניסה לתכנית, מפגש להערכה תקופתית וכו'). על בסיס הגדרות אלו, ניסחנו בכתב את מודל התכנית וצוות המרכז עבר על טיוטות שונות של מסמך זה, עד שהושלם ואושר על-ידי ועדת ההיגוי. על בסיס המודל שגובש, המעריכים הכינו ערכה של כלים לתמיכה בעבודה השוטפת. ערכה זו כוללת כלים למטרות שונות: מיון מועמדות, קליטה (אינטייק), מעקב שוטף אחר היבטים שונים של תפקוד והתנהגות במרכז, הערכה תקופתית, תיעוד סיומי טיפול ועוד. מספר עקרונות הנחו אותנו בתהליך הפיתוח. חשוב היה שהכלים:

(א) יבדקו את יישום תהליכי העבודה והנהלים עליהם הוסכם ואת התוצאות שהמרכז מבקש להשיג בקרב המטופלות.

(ב) ייצגו נאמנה את עקרונות התכנית ויתמכו בעבודה השוטפת של המרכז.

(ג) יהיו ידידותיים, קצרים וקלים לשימוש.

(ד) יהיו מובנים (structured) ככל שניתן, כדי שניתן יהיה להשוות נתונים מעבר למטופלות ומעבר לתקופות זמן.

(ה) יהיו מתאימים למחשוב בקלות יחסית.

גם כלים אלו הועברו לעיונו של הצוות והוכנסו שינויים כדי להבטיח שימושיות מירבית והתאמה מלאה לדפוסי העבודה במרכז.

הצגת מודל התכנית

הרציונל של המרכז

במעבר מהעולם העברייני ומן השהות בכלא לעולם הנורמטיבי צריכה להיות עבור הנשים חוליית השתייכות המקשרת בין שני עולמות אלה. כדי להבטיח שהנשים לא יחזרו לעולם העברייני, שאותו הן מכירות היטב – את קודי ההתנהגות ואת המוסכמות – עליהן לעבור שינוי רגשי ולרכוש ידע ומיומנויות שיעזרו להן להכיר ולהתמודד טוב יותר עם העולם הנורמטיבי אותו הן מכירות פחות. מרכז תל"מ, לפי תפישת יוזמיו ומנהליו, נבנה כתכנית שאמורה לשמש בתפקיד של החוליה המקשרת. לצורך כך, המרכז שואף לתת מענה מקיף וכוללני לצרכים של האסירה המשתחררת בכל תחומי החיים, וזאת בניגוד לתכניות שיקום אחרות, שרובן מתמקדות בתחום טיפול אחד ואינן מכוונות באופן ספציפי לנשים, שהצרכים שלהן ייחודיים, ובחלק מהתחומים שונים מאלה של גברים. בנוסף, עדויות של נשים שטופלו במרכזים מעורבים

(שבהם מרבית המשתקמים ואנשי הצוות הם גברים) הצביעו על חשיפתן לניצול והתעללות. מניעת מצבים אלה של re-victimization מהווה, על-כן, סיבה נוספת לפיתוח מסגרת נפרדת לנשים. תפישת תפקיד זו הכתיבה את קביעת הקריטריונים לבחירת הנשים, את התוצאות הרצויות שהתכנית מבקשת להשיג ואת דרכי העבודה והפעילויות השונות בדרך להשיג תוצאות אלה.

אוכלוסיית היעד של המרכז

אסירות לשעבר שהשתחררו זה עתה מהכלא או לפני 4 שנים לכל היותר, שגרות באזור המרכז (מחזרה עד גדרה) ושאינן משתמשות בכלל או כרגע בסמים או אלכוהול. נשים שאינן גרות באזור המרכז ושוהות בהוסטל הנשים בת"א, יכולות גם הן להתקבל למרכז.

קריטריונים לקבלה

קריטריון על: המועמדת אינה מכחישה את העבירות שביצעה והיא מקבלת אחריות עליהן.
קריטריונים נוספים:

- יש לה דיור משלה באזור המרכז, או שהיא גרה בהוסטל
- היא בעלת יכולת קוגניטיבית לפחות בינונית-נמוכה
- היא נקייה מסמים ואלכוהול
- בעלת מוטיבציה כלשהי להיכנס לתהליך שיקומי
- בעלת יכולת כלשהי להשתלב בקבוצה, ללא הפעלת אלימות או הרס של מרקם קבוצתי
- מביעה נכונות לעמוד בכללי המרכז
- התנתקה מבן זוג שמשמש בסמים, או שמודעת לנזק שקשר זה גורם לה והיא מוכנה להתייחס לכך בטיפול שלה

פעילויות תל"מ בוקר

בהתאם לתפיסה של טיפול כוללני ומקיף, מערך הפעילויות של המרכז הנו מורכב וכולל בעלי תפקידים שונים הפועלים בארבעה מסלולים: (1) מסלול לימודי; (2) מסלול טיפול נפשי; (3) מסלול שיקום מקצועי; ו- (4) מסלול העשרה.

המסלול הלימודי ניתן על-ידי צוות מורים השייכים למכללה חיצונית שחתמה חוזה עם המרכז לאספקת שירותים אלה. המסלול כולל שיעורי עברית, שבמסגרתם ניתנת השלמת השכלה בסיסית בקריאה וכתיבה, הבעה בעל-פה והעשרה בנושאי דיומא ובנושאים היסטוריים ותרבותיים. מסלול זה כולל גם שיעורים במחשב, עם דגש על הכרת המחשב ועיבוד תמלילים. לבסוף, המסלול כולל שיעורים באנגלית, שמתמקדים בלימוד ראשוני של קריאה וכתיבה והבנת הוראות פשוטות.

המסלול הטיפולי ניתן על-ידי צוות המרכז וגורמי חוץ, והוא כולל טיפול נפשי אישי וקבוצתי. כל המטופלות במרכז היום משתתפות בטיפול הקבוצתי שניתן על-ידי צוות המרכז וגם בטיפול באמנות, שניתן באופן קבוצתי על-ידי גורמי חוץ. הטיפול האישי ניתן על-ידי העובדת הסוציאלית של המרכז ומנהלת המרכז רק לנשים שאין להן מטפל אישי בהוסטל או בקהילה. הטיפול הנפשי, שמתייחס לתחומי חיים

רבים, מתמקד באופן מיוחד בחשיפת טראומות מהעבר (כגון, התעללות) שנפוצות מאד בקרב נשים עוברות חוק והקשר של טראומות אלה לדפוסי ההתנהגות "הקרביים והמקרבניים" של נשים אלה. מאחר שהמקום נתפס על-ידי הצוות כ"מרחב טיפולי", בנוסף לפעילויות הפורמליות של הטיפול האישי והקבוצתי, קיימות פעילויות טיפוליות שגרתיות, שבהן מעורב כל הצוות, שבמסגרתן יש הצבת גבולות לנשים והערות ביחס להופעה ולהתנהגות שלהן. בנוסף, יש פעילויות המכוונות לתת להן תחושה של שייכות למקום, והן כוללות ביקורים אצל מטופלות המאושפזות בבתי חולים או במרכזי גמילה או בביתן במצבים חריגים ופעילות מכוונת של יישוג (reaching out) במצבים בהם הנשים נמצאות על סף נשירה מהמרכז.

מסלול השיקום המקצועי ניתן על-ידי רכזת התעסוקה של המרכז והוא כולל שיחות אישיות וקבוצתיות עם הנשים כדי להכין אותן לחיי עבודה, הפניית נשים לאבחון מקצועי ולהכשרה מקצועית, גיוס מעסיקים ידידים ותחזוקה שלהם, השמה במקומות עבודה וליווי הנשים והמעסיקים. בנוסף, מנחה חיצונית נותנת קורס פקידות שמקנה מיומנויות בהקלדה עיוורת וכתובה עסקית. בעבר היה במרכז גם פס ייצור (ליטוש זכוכית) לתרגול מיומנויות של התנהגות במסגרת של עבודה, שמתוכנן לחזור בעתיד.

מסלול ההעשרה ניתן על-ידי צוות המרכז ועל-ידי גורמי חוץ. מסלול זה כולל קורסים שונים (כגון, אומנות, בריאות האישה) ואירועים מיוחדים כגון ביקורים באתרי תרבות (תיאטרון ומוזיאון) והרצאות בנושאים כגון טיפוח אישי.

נספחים ז' ו-ח' מפרטים את הפעילויות, לפי גורם מבצע ולפי הגורם שהפעילות מכוונת אליו.

פעילויות עבור נשים עובדות

פעילות אחר הצהריים במרכז משרתת אסירות משוחררות שעובדות, בין אם השתתפו במרכז היום או לא, והיא כוללת קבוצת תעסוקה אחת לשבוע, בהנחיית רכזת התעוקה, וטיפול אישי שניתן לחלק מהנשים על-ידי העובדת הסוציאלית. בנוסף, רכזת התעסוקה מלווה את כל הנשים העובדות, ברמות שונות של אינטנסיביות, לפי הצורך. ליווי זה כולל שיחות טלפון עם נשים ומעסיקים וביקורים במקומות העבודה, במידת הצורך.

תוצאות מתוכננות במהלך הטיפול במרכז היום ועם סיומו

שינויים שצוות התכנית שואף להשיג באמצעות הפעילויות שתוארו למעלה קשורים למספר תחומים מרכזיים:

קבלה של מסגרת המרכז

- המטופלת משתתפת בתכנית למשך 3 חודשים לפחות ועד ל-12 חודשים, בהתאם לתכנית האישית
- המטופלת מקבלת דברים הנאמרים לה ע"י הצוות – כולל "לא" – וממעטת להתווכח
- המטופלת ממלאת תורנויות
- המטופלת מעורבת/מרוכזת בלימודים ובפעילויות האחרות המתקיימות במרכז; משלימה משימות לימודיות; מכינה שיעורי בית

- המטופלת מתנהגת באופן שמאפשר לצוות לסמוך עליה

קבלת המסגרת של ההוסטל (לדיירות ההוסטל)

- המטופלת עברה לפחות 2 שלבים בהוסטל

יחס למרכז

- המטופלת מרגישה שייכת למרכז ומזדהה אתו
- המטופלת משתמשת במרכז כאובייקט מעבר בין הסביבה הישנה לסביבה העתידית

רכישת הרגלי עבודה

- המטופלת מגיעה למרכז בבוקר בזמן
- המטופלת נכנסת בזמן לפעילויות
- המטופלת נוכחת בכל הפעילויות המתקיימות במשך היום
- המטופלת נוכחת לאורך כל זמן הפעילויות (לא יוצאת מהן באמצע)
- המטופלת שומרת על הופעה אסתטית (לבוש, איפור, תספורת, ניקיון אישי)

יחסים בין-אישיים

- המטופלת מקיימת יחסים תקינים עם החברות לקבוצה במרכז
- המטופלת מתפקדת היטב עם הצוות והדיירות האחרות בהוסטל
- המטופלת מקיימת דפוסי תקשורת ודפוסי התנהגות נורמטיביים
- המטופלת עומדת מאחורי אמירות ומעשים שלה ולא מתכחשת להם

השקעה בטיפול נפשי אישי

- המטופלת מגיעה באופן סדיר למפגשי הטיפול האישי
- המטופלת יוצרת קשר טיפולי טוב עם המטפל
- המטופלת מגלה נכונות להיפתח, להשקיע בטיפול ולעבוד על תכנים רלוונטיים (למשל, טראומות מהעבר)

התמודדות עם קשיים

- המטופלת מחפשת עזרה ולא מרימה ידיים בשעת משבר
- המטופלת משתפת את הצוות בקשיים ולא מציגה חזות שקרית
- המטופלת מאמינה שצוות המרכז עומד לרשותה בעת הצורך
- מודעת לפיתויים ומכשלות פוטנציאליים
- יכולה לדחות סיפוקים

התמודדות עם העבר

- המטופלת מדברת על טראומות העבר, ראשית בטיפול האישי ולאחר מכן גם בקבוצה
- המטופלת מבינה את הקשר בין טראומות מהעבר לקשיים נוכחיים (בתפקוד, בקשרים בין-אישיים ואלימות פנימית או חיצונית)

מצב רגשי

- המטופלת חשה פחות בושה ואשמה

קשר עם רכזת תעסוקה לקראת היציאה לעבודה

- המטופלת יודעת מה ההעדפות המקצועיות שלה
- המטופלת יודעת להתנהג בראיון עבודה
- למטופלת יש קורות חיים כתובים

תחושת מוכנות

- המטופלת חשה מוכנה ליציאה לתעסוקה

תוצאות מתוכננות לטווח ארוך בקרב בוגרות המרכז (12 חודשים לאחר סיום תכנית הבוקר)
המרכז קבע לעצמו להשיג מספר תוצאות ארוכות טווח, כאשר אחד התנאים המרכזיים להשגתן הוא המשך התמדה של בוגרת המרכז בקשר טיפולי, אישי או קבוצתי. רצף התוצאות לטווח ארוך שנקבעו מופיע בהמשך.

תוצאות סופיות

- המטופלת מתמידה בעבודה
- המטופלת מקיימת את עצמה והיא עצמאית מבחינה כלכלית

תוצאות ביניים

קודם להשגת התוצאה הסופית, על האישה להגיע לרמה טובה/סבירה בכל אחד מהתחומים הבאים:

א) דימוי עצמי ותפיסת האחר

- למטופלת יש מוקד שליטה פנימי, תחושת מסוגלות עצמית והפחתה בתחושת הקורבנות.
- למטופלת יש זהות נשית מאוזנת (לא מופקרת וגם לא מתכחשת או מדחיקה את הנשיות שלה).
- למטופלת יש ראייה מורכבת יותר של הדמויות בסביבתה (לא פשטנית שחור/לבן, טוב/רע), ללא פיצול (splitting).
- למטופלת יש תפיסה ברורה של הגבולות בין העצמי לאחר.

ב) תפקוד יומיומי

- המטופלת שומרת על הופעה אסתטית (לבוש, איפור, תספורת).
- המטופלת גרה במקום נקי מעבריינות.
- המטופלת מנהלת משק בית.
- התנתקה מהחיים העברייניים ומהסביבה העבריינית.
- מציבה לעצמה מטרות.
- המטופלת מתכננת את העתיד.

ג) יחסים בין-אישיים

- המטופלת יוצרת קשרים חברתיים בחוץ.
- המטופלת מקיימת מערכות יחסים בריאות ממקום שווה (לא של תלות, ניצול, השפלה, קורבנות, דיכוי).
- ההתנהגות המינית של המטופלת מאוזנת (לא קיצונית).

כלים שפותחו לניהול העבודה השוטפת במרכז תל"מ

כדי להבטיח עבודה שיטתית על-פי עקרונות המודל שגובש, פותחה סדרה של טפסים לתמיכה בעבודת המרכז. לוח 1 מציג את רשימת הכלים שפותחו. הכלים מוצגים במלואם בנספח א'.

לוח 1. רשימת הכלים שפותחו לניהול העבודה השוטפת במרכז תל"מ

מועד המילוי	מטרה	הכלי
בראיון המיון, לפני הקבלה לתכנית	בחינה שיטתית של התאמת המועמדת למרכז, על בסיס 9 קריטריונים קבועים	טופס מיון מועמדות
בעת הכניסה לתכנית	תיעוד מאפייני הרקע של המטופלת (מאפיינים סוציו-דמוגרפיים, בריאות, רקע לימודי, רקע תעסוקתי, היסטוריה של שימוש בסמים ואלכוהול, משפחת המוצא, משפחה גרעינית)	טופס אינטייק
דיווח יומי	מעקב שוטף אחר נוכחות במרכז	נוכחות מטופלות במרכז תל"מ
דיווח יומי	מעקב שוטף אחר השתתפות בפעילויות השונות	השתתפות מטופלות בפעילות
דיווח יומי	מעקב שוטף אחר חמישה ממדי תפקוד בפס ייצור (הספק בעבודה, עבודה ברצף, ריכוז בעבודה, קבלת כללי בטיחות, קבלת נהלי עבודה)	טופס לדיווח על תפקוד בפס ייצור
דיווח שוטף (לפי הצורך)	תיעוד ומעקב שוטף אחר הפרות כללים והתנהגות חריגה: שימוש בסמים; החזרת סם למרכז; גניבה; אלימות פיזית; השחתת רכוש; אלימות מילולית;	תיעוד אירועים חריגים
דיווח שוטף (בכל פעם שעורכים בדיקה)	מעקב שוטף אחר שימוש בסמים	בדיקות שתן לשימוש בסמים במרכז תל"מ
בסיום כל חודש	סיכום חודשי של נוכחות במרכז והשתתפות בפעילויות השונות	סיכום חודשי של נוכחות במרכז והשתתפות בטיפולים ופעילויות
פעם בחודשיים (לפני וועדת הערכה)	מעקב אחר התקדמות בתחום ההתנהגותי, הנפשי והתעסוקתי, על בסיס הערכות של הצוות בתחומים שונים: (1) קבלת מסגרת; (2) סמנים של התקדמות בטיפול; (3) מוכנות לתעסוקה	טופס למעקב תקופתי אחר מטופלת במרכז יום לקראת וועדת הערכה
פעם בחודשיים (בסיום וועדת הערכה)	תיעוד ההחלטות של וועדת הערכה	טופס לסיכום דיון תקופתי של וועדת הערכה
בעת סיום התכנית (עזיבה מתוכננת או הדחה)	תיעוד הסיבה לסיום והתכניות שגובשו להמשך	טופס לתיעוד סיום השתתפות במרכז יום

הערכת המרכז: יישום, תוצאות והמלצות הנשים

שיטה

מקורות המידע

משתתפות בתל"מ בוקר. בעת העברת השאלונים היו תשע משתתפות בתכנית וכולן מילאו שאלונים. בנוסף, שלוש מתוכן רואיינו בראיונות עומק.

משתתפות בקבוצת תל"מ ערב. כל שש הנשים שהשתתפו בקבוצה הפסיכו-דינמית בעת איסוף הנתונים לקחו חלק בראיון קבוצתי.

משתתפות בקבוצת תעסוקה. עשר מתוך 12 הנשים שהשתתפו בקבוצת התעסוקה בעת איסוף הנתונים לקחו חלק בראיון קבוצתי, שבתחילתו גם מילאו שאלונים.

מעסיקים ידידים. רכזת התעסוקה ראינה 13 מתוך 17 מעסיקים ידידים (77%) לגבי אופן תפקודן, שילובן והתמודדותן של הנשים במקומות העבודה.

כלים

רשומות המרכז. נתונים על מאפייני המשתקמות, מצבן במהלך השתתפותן בתל"מ בוקר והאופן שבו סיימו את השתתפותן בתל"מ בוקר נלקחו משלושה טפסים, שפותחו על-ידינו ומשמשים את צוות המרכז בעבודה השוטפת (ר' נספח א', טפסים 2, 10 ו-11): (1) טופס אינטייק, שממנו נאסף מידע על מאפיינים סוציו-דמוגרפיים, רקע פלילי, היסטוריה רפואית, רקע לימודי, רקע תעסוקתי, היסטוריה של שימוש בסמים ואלכוהול, מידע על משפחת המוצא ועל המשפחה הגרעינית. (2) טופס דיון תקופתי של וועדת הערכה, שכולל הערכות הצוות לגבי קבלת המסגרת והכללים של המרכז על-ידי המטופלת, מצבה בטיפול, ומידת המוכנות שלה ליציאה לתעסוקה. (3) טופס תיעוד סיום, שמתעד את סיבת הסיום, האם הושמה בעבודה, מסגרות טיפול המשך וסיבות להדחה או נשירה מהתכנית. מאחר שהטפסים הוכנסו לשימוש רק במהלך שנת 2002, המידע הושלם על-ידי עוזרת מחקר לגבי הנשים שהטפסים לא היו קיימים בתיקים שלהן.

שאלונים למשתתפות בתל"מ בוקר. השאלון שהועבר באופן קבוצתי למשתתפות בתכנית תל"מ בוקר בחן את הנושאים הבאים: השפעות נתפסות של תכנית תל"מ בוקר על מצבן האישי (תכונות אישיות, מיומנויות התמודדות, מודעות עצמית, מוכנות ליציאה לעבודה, קשרים בין-אישיים, מצב רגשי, השכלה) ושביעות רצון מהיבטים שונים של התכנית (ר' נספח ד').

שאלונים למשתתפות בקבוצת תעסוקה. השאלון, שהועבר באופן קבוצתי למשתתפות בקבוצת התעסוקה (שהן גם בוגרות של תל"מ בוקר), בחן את הנושאים הבאים: השפעות נתפסות של תכנית תל"מ בוקר על מצבן האישי (תכונות אישיות, מיומנויות התמודדות, מודעות עצמית, קשרים בין-אישיים, מצב רגשי, השכלה), מידת המוכנות שלהן לחיי עבודה בסיום תל"מ בוקר ומשוב על התהליך הקבוצתי (ר' נספח ה').

ראיון קבוצתי עם המשתתפות בקבוצת תל"מ ערב. ראיון זה נערך במרכז על-ידי החוקרים במקום אחד מהמפגשים הקבוצתיים. המנחה הקבועה של הקבוצה יידעה את המשתתפות מראש ולא הייתה

נוכחת בזמן הראיון. השיחה תועדה על-ידי רשמת והתמקדה בבחינת ההשפעות הנתפסות של הקבוצה על חייהן של המשתתפות, תוך ניסיון לקבל את הערכותיהן לגבי מצבן אילו לא השתתפו בקבוצה.

ראיון קבוצתי עם המשתתפות בקבוצת תעסוקה. ראיון זה נערך במרכז על-ידי החוקרים במקום אחד מהמפגשים הקבוצתיים. המנחה הקבועה של הקבוצה יידעה את המשתתפות מראש ולא הייתה נוכחת בזמן הראיון. השיחה תועדה על-ידי רשמת והתמקדה באתגרים שאתם מתמודדות הנשים בשלב הקליטה בעבודה ולאחר מכן ובתרומה של הקבוצה להתמודדותן עם אתגרים אלו.

ראיונות אישיים. רכזת התכנית פנתה לכל המשתתפות בתל"מי בוקר, שבאותה נקודת זמן היו פחות משנה לאחר שחרורן מהכלא, וביקשה את הסכמתן להשתתף בראיון אישי. הראיונות התקיימו על ידי החוקרים בשעות הבוקר, בזמן הפעילות של המרכז והתמקדו בשינויים שעברו עליהן מאז כניסתן לתכנית ובתפקיד שמשחק המרכז בשינויים אלו.

שיחות משוב עם מעסיקים. מעסיקים ידידים רואיינו באמצעות הטלפון על-ידי רכזת התעסוקה של תל"מ, תוך שימוש בטופס מובנה, שפותח לצורך זה (ר' נספח ו'). הראיון עם המעסיק התמקד בנושאים הבאים: תהליך הקליטה בעבודה, תפקוד והתקדמות בעבודה, קשרים בין-אישיים עם עמיתים, הנהלה ולקוחות, כוחות וקשיים מיוחדים.

ממצאים **הערכת יישום**

א) מרכיבי התכנית שיושמו במהלך שנת 2002

בהצעה שהוגשה לקרן למפעלים מיוחדים על-ידי הרשות לשיקום האסיר פורטו מרכיבי התכנית, יחד עם הרציונל שמדגיש את החשיבות שיש להכללת כל מרכיב בתוך התכנית (ר' עמודים 9-12), "דרכי הפעולה להשגת היעדים". כפי שניתן ללמוד מלוח 2 מרבית המרכיבים שהוצעו אכן יושמו במהלך שנת 2002. עם זאת, יש לציין שקו הייצור, שהיה מרכיב מרכזי בתכנית תל"מ לא יושם.

מתוך קריאת ההצעה, משתמעת החשיבות שיש להכנת הנשים לתעסוקה, ליווין ותמיכה בהן במקביל להעסקתן. מתוך מודל התכנית (ר' פרק 1), ניתן ללמוד על החשיבות והיקף העבודה המבוצעת על-ידי רכזת התעסוקה, כדי למצוא מקומות עבודה הולמים לנשים וכדי להבטיח שלא תנשורנה. לבסוף, חשוב לציין, שההשוואה כאן נעשתה ביחס להצעה המקורית שהוגשה לקרן למפעלים מיוחדים על-ידי הצוות הראשון, שהקים את המרכז. כפי שכבר צוין, כל בעלי התפקידים במרכז התחלפו מאז והתפיסה הנוכחית, כפי שמשקפת במודל האחרון שגובש, נותנת מקום מרכזי יותר להיבטים הטיפוליים של התכנית.

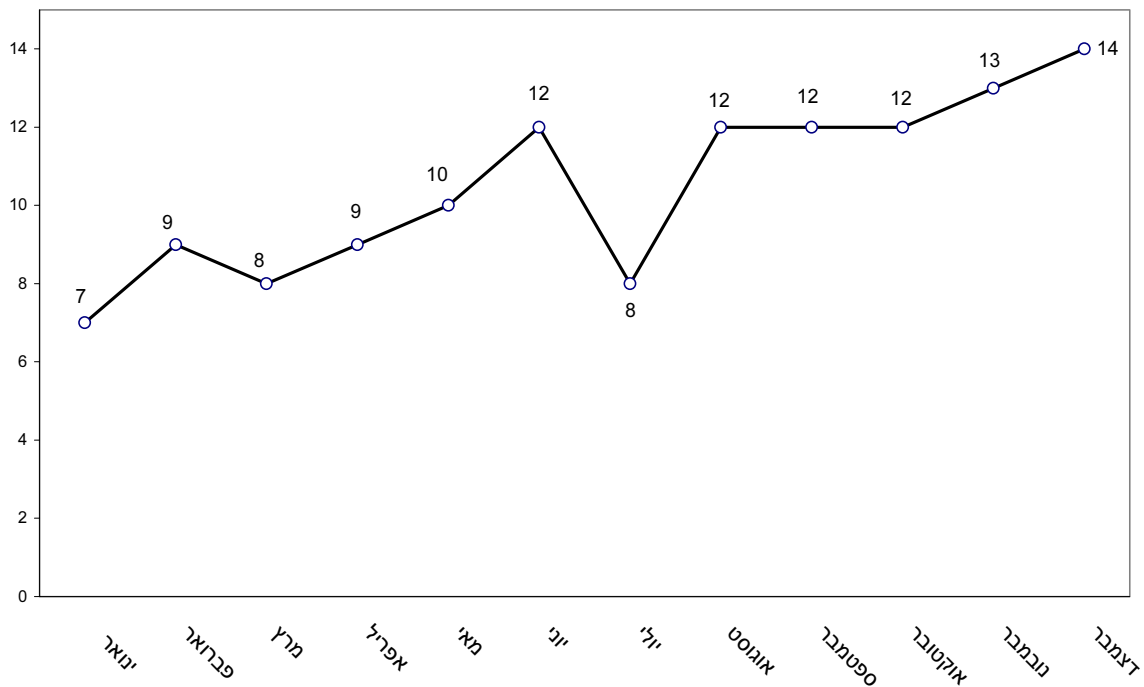
לוח 2. מרכיבי התכנית שהוצעו ויישומם במהלך שנת 2002

יישום	מרכיבי התכנית כפי שפורטו בהצעה המקורית שהוגשה לביטוח הלאומי
חלק מהנשים הופנו, לפי שיקול הדעת של רכזת התעסוקה	הפניית הנשים למרכז ליעוץ של שירות התעסוקה, לאבחון פוטנציאל וכישורים מקצועיים.
לא יושם	קו ייצור
יושם במקצועות עברית ולימודי מחשב. לא ניתנו שיעורי מתמטיקה ובמקומם התקיימו שיעורי אנגלית	השלמת השכלה במקצועות עברית, <u>מתמטיקה</u> ומחשב
יושמו	טיפול פרטניים
יושמו	קבוצות טיפוליות ותמיכתיות
יושם	מעקב אחר ניקיון מסמים
התקיים קורס בריאות האישה במשך 4 חודשים.	סדנא בחינוך מיני / נשי: גינקולוגיה, פסיכולוגיה מינית וחינוך לאמהות
אחת ל-2-3 חודשים התקיימו פעילויות תרבות, כגון ביקורים במוזיאונים ובהצגות תיאטרון. בנוסף, חוג לתכשיטנות ו"פרלמנט נשים" התקיימו בשעות הערב	פעילויות העשרה ופעילויות פנאי
המרכז מחפש פתרונות אד-הוק לבעיות רפואיות ודנטליות, אך רק כשאישה פונה ביוזמתה	טיפול בריאותי: בדיקות רפואיות מקיפות, סידור בעיות שיניים, תזונה נכונה ומעקב רפואי. (דווח לנו שמרכיב זה לא תוקצב)
במסגרת תל"מ ערב, מופעלת קבוצה פסיכו-דינמית וניתנים גם טיפולים פרטניים	הקמת מערך טיפולי לוותיקות: טיפול נפשי/קבוצתי, בהתאם לצורך

ב) השתתפות

מספר המשתתפות בתל"מ בוקר בשנת 2002. במהלך שנת 2002, 27 נשים טופלו במרכז במסגרת תל"מ בוקר, כאשר חלק מהן הצטרפו כבר בשנה הקודמת. כפי שניתן ללמוד מתרשים 1, מספר המשתתפות בחודש נע בין 7 ל-14. באופן כללי, ניתן לזהות מגמה קבועה של עלייה במספר המשתתפות בתל"מ בוקר (לבד מחודש יולי, שם הייתה ירידה). במחצית השנייה של השנה מספר המשתתפות התייצב סביב 12 לערך.

תרשים 1. מספר המשתתפות בתל"מ בוקר בשנת 2002, לפי חודש



נשים בליווי תעסוקתי. בשנת 2002, היה ליווי תעסוקתי ל- 25 נשים. מתוך 25 אלו, 22 נשים עבדו (האחרות היו בתהליכי הכנה ליציאה לעבודה), כאשר 14 מתוכן התחילו לעבוד לראשונה במהלך שנת 2002. שבע עשרה מתוך 22 הנשים העובדות היו מועסקות על-ידי מעסיקים יחידים.

מספר הסינומים בתל"מ בוקר ואופיים. מתוך 27 הנשים שהשתתפו בתל"מ בוקר במהלך שנת 2002, 15 נשים סיימו את השתתפותן בתכנית. לפי דיווחי העובדת הסוציאלית של המרכז, שמונה מתוכן (שמהוות 53%) השלימו את התכנית כפי שתוכנן עבורן, כאשר משך השהות שלהן בתכנית נע בין 3 חודשים ל- 15 חודש. למעלה ממחצית הנשים שהשלימו את התכנית (5 מתוך 8) שהו בתל"מ בוקר מעל לחצי שנה. לבסוף, שבע מתוכן הושמו בעבודה עם תום השתתפותן בתכנית ואחת מצאה עבודה בעצמה. בנוסף, אישה אחת הפסיקה להשתתף בתכנית, בשל מחלה קשה.

שש מתוך 15 המסיימות במהלך 2002 (40%) נשרו לפני שהשלימו את תל"מ בוקר. משך השהות של הנושרות נע בין שבועיים לחצי שנה. בדיקה של ההסברים לנשירה, כפי שניתנו על-ידי העובדת הסוציאלית של המרכז, העלתה שכמעט כל הנשים נשרו מתל"מ בוקר בעקבות נשירה שלהן מההוסטל (פירוט הסיבות מופיע בנספח ז', לוח 1).

ג) מאפייני המשתקמות

מאפיינים סוציו-דמוגרפיים של המשתתפות בתל"מ בוקר 2002. הממצאים מראים שקיימת שונות רבה בגילאים של 27 הנשים שהשתתפו בתל"מ בוקר במהלך שנת 2002, כאשר הטווח נע בין גיל 22 ל- 52. הגיל

הממוצע היה 36 (סטיית תקן = 8.5); 26% מהנשים היו בגיל נמוך מ-30; עוד 44% בשנות השלושים לחייהן; וכשליש מהנשים (30%) היו מעל גיל 40. לגבי מצבן המשפחתי, רק מיעוט רשומות במרכז כנשואות (ארבע נשים, שהן מהוות 15% מהמשתתפות בשנת 2002). קרוב למחצית מהנשים היו גרושות (44%), כשליש רווקות (33%), ומיעוט קטן ביותר היו אלמנות (4%) או פרודות (4%).

מהדיווחים לגבי בני הזוג של הנשים (בעבר או בהווה), נראה שמרביתם מאופיינים על-ידי דפוסי התנהגות עברייניים, כגון: שימוש או סחר בסמים, סרסרות ואלומות. מתיאור מערכות היחסים שהיו לנשים עם בני הזוג שלהן עולה תמונה קשה ביותר, של אלימות פיזית ונפשית, תלות וניצול. במקרים רבים ניתן לפרש שהנשים היו מוכנות להקריב את עצמן, לוותר על העצמיות שלהן ואף לסכן את הביטחון האישי שלהן כדי שלא תשארנה לבד.

רוב הנשים (63%) היו אמהות בשנת 2002, כאשר מספר הילדים שהיו להן נע בין אחד לששה והגילאים שלהם נעים בין חצי שנה ל-32. מצאנו שכמעט בכל המקרים, הילדים אינם גרים עם האמהות וגם לא עם האבות, אלא עם קרובי משפחה אחרים או במשפחות אומנות. לגבי מערכות היחסים של האמהות עם ילדיהן, הממצאים מראים שכמעט בכל המקרים היה נתק. בחלק מהמקרים דווח על ניסיונות לחידוש הקשר, לפעמים רק עם חלק מהילדים, כאשר אחד מדפוסי הקשר שדווחו מתאפיין בהיפוך תפקידים שבו הילד דואג לאם.

רקע פלילי. רוב הנשים שהשתתפו בתל"מ בוקר בשנת 2002 הגיעו בעקבות המאסר הראשון שלהן (56%). עוד כששית מהמטופלות (16%) הגיעו לאחר שני מאסרים. פחות מעשירית של המשתתפות (8%) עברו שלושה מאסרים קודם להגעתן לתל"מ בוקר. שתי נשים לא היו במאסר (אלא הגיעו ישירות מהמעצר).

היסטוריה רפואית. מיעוט גדול של הנשים (42%) דווחו כסובלות ממחלות כרוניות, כאשר המחלה השכיחה ביותר (26%) מקרב כלל המשתתפות, שמהוות קרוב למחצית מהנשים הסובלות ממחלה כרונית) הינה הפטיטוס (לפעמים בשילוב עם אסתמה ומחלות אחרות). מחלות כרוניות אחרות שדווחו כוללות פוליו, סרטן, סוכרת ואבנים בכליות.

למעלה ממחצית המשתתפות בתל"מ בוקר בשנת 2002 (56%) אושפזו בעבר, בבתי חולים כלליים ו/או פסיכיאטריים. כשליש מהן (31%) נוטלות תרופות באופן קבוע, בגין מחלות פיזיות או מצבים נפשיים, כגון דיכאון וחרדה. לכמחצית מהנשים (46%) יש היסטוריה של טיפול פסיכיאטרי, במסגרת אמבולטורית או בבתי חולים פסיכיאטריים. כמו-כן, דווח שכמחצית מהנשים (48%) ביצעו בעבר ניסיונות אבדניים, כאשר ההסברים העיקריים שניתנו היו קשורים לטראומות, כגון אונס או רצח של בני משפחה קרובים.

רקע לימודי ותעסוקתי. למיעוט גדול מהנשים (44%) יש השכלה יסודית בלבד או פחות מכך. לאחוז דומה (44%) יש השכלה תיכונית, אם כי רובן לא סיימו אותה. רק לעשירית מהנשים (11%) יש השכלה על-תיכונית שאיננה אקדמית. לגבי שירות צבאי, מרבית הנשים לא שירתו בצבא (71%) ופחות משליש (29%) שירתו. בנוסף, דווח שכמחצית מהנשים (52%) מעולם לא עבדו במקום עבודה מסודר. כמעט שני שלישי

מבין הנשים שהיה להן ניסיון בעבודה, עבדו בשלושה מקומות עבודה או יותר; עוד כרבע (23%) עבדו בשני מקומות עבודה; שתי נשים (15%) עבדו במקום אחד בלבד. נצפתה שונות גדולה בתפקידים שמילאו הנשים במסגרות העבודה, מעבודות פקידות והנהלת חשבונות ועד עבודות של חדרנות וניקיון. הסיבה השכיחה ביותר שניתנה להפסקות בעבודה הייתה ביצוע של עבירה, במקום העבודה או מחוצה לו, שגרר פיטורין או מעצר.

היסטוריה של שימוש בסמים ואלכוהול. למרבית הנשים (74%) יש היסטוריה של שימוש בחומרים ממכרים, כאשר השימוש השכיח ביותר (75% מקרב המשתמשות) היה בסמים קשים (הרואין או קוקאין), לבד או בשילוב עם אלכוהול. עוד דווח על שימוש בסמים קלים, לבד או ביחד עם אלכוהול בקרב 15% מהמשתמשות, ולגבי עשירית מתוכן על שימוש באלכוהול בלבד.

הגיל הממוצע להתחלת השימוש בחומרים ממכרים היה 19 (סטיית תקן = 6), כאשר טווח הגיל של תחילת השימוש היה בין גיל 11 לגיל 35. כמחצית הנשים (53%) המשתמשות התחילו לפני גיל 18. בהתייחס למשך זמן השימוש, נמצא שנשים השתמשו בחומרים ממכרים במשך 15 שנים בממוצע (סטיית תקן = 7), כאשר טווח זמן השימוש נע בין שנה אחת ל- 24 שנים. הממצאים בנוגע למסגרות גמילה הראו שחלק מהנשים עברו ניסיונות גמילה בכלא וחלק במסגרות שונות בקהילה.

ד) שביעות רצון מהמרכז

שביעות רצון של משתתפות תל"מ בוקר. המשתתפות בתל"מ בוקר התבקשו להעריך את שביעות הרצון שלהן מהמרכז באופן כוללני ובהתייחס למספר היבטים ספציפיים של התכנית: מקצועות הלימוד, הטיפול וההתייחסות של הצוות, האווירה במרכז ומיקומו. המשתתפות מדווחות על רמה גבוהה של שביעות רצון, הן בהתייחסות כוללנית (ממוצע של 4.9, בסולם של חמש דרגות) והן בהתייחס להיבטים הספציפיים (הממוצעים נעים בין 3.9 ל- 5), כאשר רמת שביעות הרצון הגבוהה ביותר דווחה לגבי לימודי מחשב והרמות הנמוכות ביותר דווחו לגבי הלימודים באנגלית והמיקום של המרכז (פירוט שביעות הרצון מההיבטים השונים של התכנית מופיע בנספח ז', לוח 2).

שביעות רצון של משתתפות בקבוצת תעסוקה. המשתתפות בקבוצת התעסוקה התבקשו גם הן להעריך את שביעות הרצון שלהן באופן כוללני ובהתייחס למספר היבטים ספציפיים של הקבוצה: ההתייחסות של המנחות, האווירה בקבוצה, הנושאים שעולים בה והמקום בו היא מתקיימת. המשתתפות דיווחו על רמה גבוהה מאד של שביעות רצון, הן בהתייחסות כוללנית (ממוצע של 4.5, בסולם של חמש דרגות) והן בהתייחס להיבטים הספציפיים (הממוצעים נעים בין 4.2 ל- 4.6; פירוט ההיבטים הספציפיים מופיע בנספח ז', לוח 3).

ה) ההשתתפות בתכנית מנקודת המבט של הנשים

המוטיבציה להגיע למרכז. מן הראיונות עולה שהנשים בעיקר בחרו להגיע להוסטל ולא למרכז תל"מ. הבחירה להגיע להוסטל, לפי דברי חלק מהנשים, בעיקר אלה המכורות לסמים, נעשתה מתוך הבנה שהן אינן יכולות לשקם את עצמן ב"מסגרת פתוחה" והן זקוקות למסגרת "סגורה". הטיפול במרכז תל"מ הוצג

להן כחלק מהמערך הטיפולי של ההוסטל. אצל מיעוט בלבד, השיקום במרכז היווה תנאי לשחרור שלהן מהכלא.

מסגרת שיקומית לנשים בלבד. בכל הראיונות, האישיים והקבוצתיים, התבקשו הנשים להביע את דעתן לגבי אחד המאפיינים המרכזיים של תל"מ – מסגרת שיקום המיועדת לנשים בלבד. כל הדוברות ציינו שיש חשיבות מכרעת לקיומה של מסגרת ייעודית לנשים בלבד. בדבריהן ניתן היה לזהות שני הסברים מרכזיים: (1) בקבוצות ללא גברים אין מתח מיני ומעורבות רגשית ו- (2) בקבוצות שמיועדות לנשים בלבד קל יותר לדבר על הדברים הקשים והנשים בהן מהוות מקור לכוח, הזדהות, הבנה וידע. בהמשך מוצגים, עבור כל אחד מההסברים, דברי הנשים במלותיהן.

1. קבוצות ללא גברים מונעות מתח מיני ומעורבות רגשית

- קשה לי לדבר בקבוצה שיש בה גברים, זה יוצר מתח מיני.
- ברגע שיש גברים זה מניפולציות, יש משחק, אישה עם אישה אין, זה אמיתי באופן אוטומטי אין משחק, היא עברה חוויה דומה. אם אני אדבר ליד גבר אז הוא יחשוב שזה משחק. הבנתי שכל מערכות היחסים שלי היו פגומות, לא רק עם חבר או בעל, הכל היה דפוק.
- אם היו גברים במקום היינו אולי עסוקות במעורבות רגשית עם הגברים ולא בטיפול.

2א. קבוצות לנשים מאפשרות דיבור והתחלקות עם הקבוצה בתכנים, הכוללים פגיעות מיניות שנחו בעבר

- יש תכנים, שאני לא יכולה להעלות עם גברים, למשל אני לא יכולה לדבר על אונס בקרבת גברים.
- בקב' של N.A. [קבוצות מעורבות] אני לא יכולה לדבר בכנות כי עברתי אונס אכזרי בגיל 12. קבוצות לנשים מאפשרות קבלת כוח ואחוות נשים
- למרות שאני בהרבה קבוצות N.A., המקום הזה דבר אחר. המקום היחיד שהוא לנשים ויש בזה כוח.
- אני חושבת שכשנשים נפגשות לבד זה כוח.
- הנשים פה נותנות הרבה כוח ומראות שזה אפשרי וש אפשר להשתנות. הנשים נותנות מניסיון ומתקוותן.
- מקור הכוח לעזרה העצמית הן הנשים האחרות ומה שעברו.

2ב. קבוצות לנשים מאפשרות הזדהות וקבלת הבנה וידע

- הן דומות לי ואני מזדהה אתן. הדיבור עם הנשים האחרות עוזר להעלות דברים שהודחקו, שלא דברתי עליהם קודם: דברים שאמרתי לעצמי זה לא קרה לי אף פעם, דברים שהדחקתי, כאשר אני שומעת את הנשים האחרות אני יודעת שגם לה זה קרה וזה נותן לי כוח לדבר עליהם.
- פה יותר נוח לדבר על האונס שלי, פה קל לי לדבר על דברים אישיים.
- במסגרת הזו אחת עוזרת לשנייה, אחת משתפת את השנייה בקשיים ובמה שעובר עליה ביום יום. ככה אני משתחררת ומטפלת בעצמי גם בקטע הרגשי. לפעמים אני באה הפוכה ואין לי חשק לשום דבר. אני משתפת בקושי ונרגעת.

- בקבוצות הטיפוליות ניתן לדבר על הכול, אין גבר שיחסום אותך, נשים מזדהות יותר עם נשים.
- חבל לי לחזור ממקום כזה שהוא רק נשים למקום מעורב של נשים וגברים. פה אנחנו נפתחות ממקום אחר, איך אפשר לדבר עם גבר על זה, איזה ניסיון יש לו שיש ל[הוזכר שם אחת הנשים], או לכל אחת אחרת.
- יש לי בעיות שאני לא יודעת אם יעברו אי פעם, יש לי סיוטים. לכל אחת יש טראומה פרטית ואת שומעת על המצב של נשים אחרות ואת יכולה ללמוד מכל מקרה. את יכולה לספר על העבר, איך להתמודד עם הבן שלך, הורים אחים, רק אנשים שהיו בתוך זה יכולים לעזור לך.
- פה זה משהו אחר, אני לא יכולה להתחלק בכאב עם גברים זה קשה לי. אז יותר קל לי פה עם הנשים.
- דרך הבנות, הייתי לומדת והייתי אומרת דברים והייתי משתפת את הבנות והן היו אומרות לי מה לעשות. עשיתי מה שחברה אמרה לי והצלחתי בזה.
- הקבוצה עזרה לי להתמודד עם יחסי עם גברים. לנו, כנשים מכורות, יש בעיה עם גברים.
- אני פעם ראשונה הבנתי אני זקוקה לנשים כמוני. יש דברים שהם המוקד, צריך טיפול שורש, השאר זה רק כיבוי שריפות, את מתחילה לדבר על משהו שלא דיברת 30 שנה ויש מישהו שאומר: זה כמו מכונת שנתקעת בקיר ואין לה כריות אויר, זה מקום שמקנה ביטחון.
- כולנו מזדהות עם אותו כאב שעברנו. להיות עם נשים זה אחרת, יש הזדהות והקשר אחר.

(ו) ההסתגלות הראשונית למרכז

הנשים מתארות קשיי הסתגלות, בעיקר בימים הראשונים לשהותן במרכז. מרבית המרואיינות ציינו את הקושי שהיה להן לקבל סמכות ("אני לא רגילה שאחרים אומרים לי מה לעשות"), לתפקד במסגרת שיש לה גבולות ברורים ("היה לי קשה לקום בבוקר", "בהתחלה התמרדתי, לפעמים הייתי מפריעה בקבוצה") ולהשתלב חזרה במסגרת של לימודים ("בשבוע הראשון הדברים לא היו מוכרים ולא היו ידועים. שנים שלא למדתי והכניסה הייתה לעולם אחר. היה לי קשה להיכנס לעולם הזה. היו קשיים בהסתגלות בעיקר בלימוד של דברים חדשים, משם באו קשיים. אבל זה כייף ללמוד").

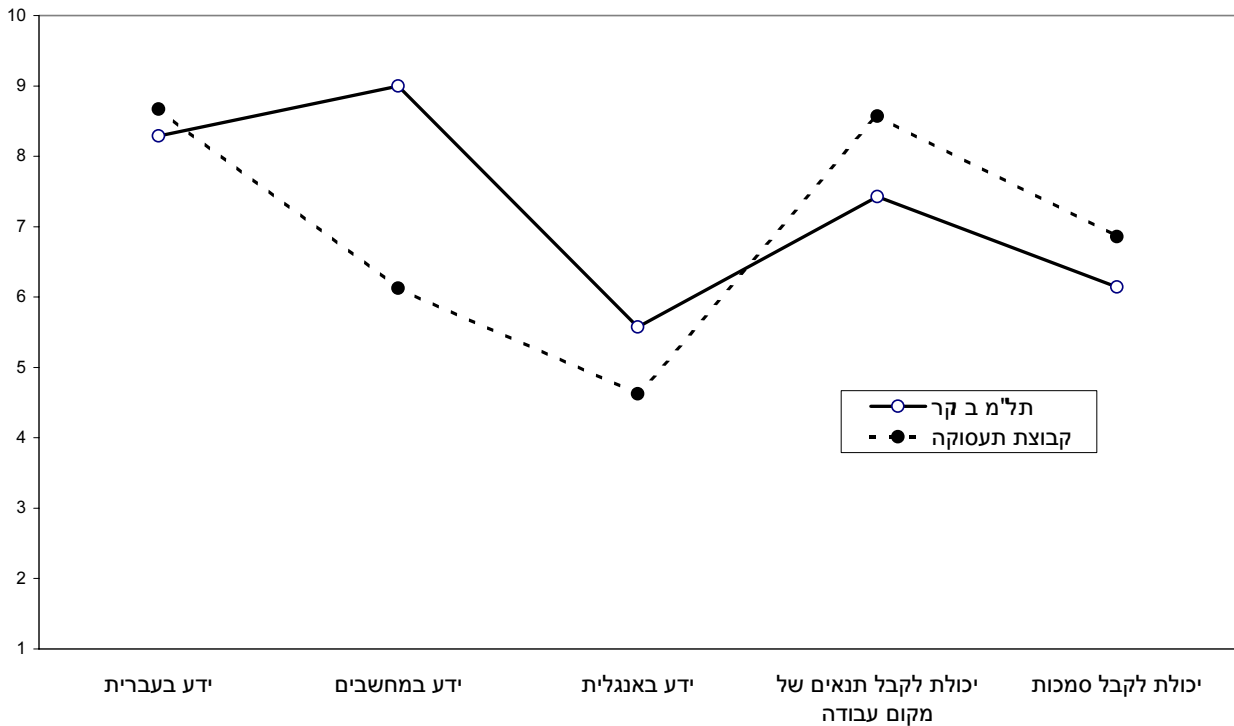
א) תוצאות התכנית בתחום האישי

המשתתפות בתל"מ בוקר ובקבוצת התעסוקה (שהן בוגרות של תל"מ בוקר) התבקשו להעריך עד כמה ההשתתפות שלהן בתל"מ בוקר עזרה להן להשתפר בתחומים הבאים: קבלת מסגרת, התמודדות עם קשיים, שליטה עצמית, קשרים בין-אישיים (משפחתיים וחברתיים), תפיסות לגבי העצמי ומודעות עצמית, מצב רגשי והשכלה בסיסית. כפי שניתן ללמוד מהממצאים המוצגים בהמשך, הנשים דיווחו על שיפור רב בחלק מההיבטים ושיפור בינוני או מטה מכך בהיבטים אחרים.

בהתייחס לשני תחומים הקשורים באופן ישיר להשתלבות עתידית בעבודה—קבלת מסגרת והשכלה בסיסית – קרוב לשני שלישי ומעלה מבין המשתתפות דיווחו על שיפור רב בידע שלהן בעברית ובמחשבים (76.9% ו-62.5%, בהתאמה), אך רק מיעוט (26.7%) דיווחו על שיפור משמעותי בידע שלהן באנגלית. חיזוק לתמונה זו קיבלנו מהשאלות הפתוחות ומהראיונות הקבוצתיים והאישיים, כאשר הנשים הדגישו את התרומה של לימודי העברית והמחשבים, אך לימודי האנגלית נתפסו כמיותרים על-ידן. בנוסף, למעלה ממחצית מהנשים דיווחו על שיפור רב ביכולת שלהן לקבל תנאים של מקום עבודה (64.3%) ולקבל ללא וויכוחים את דברי צוות המרכז (57.1%). עם זאת, ביכולת לקבל סמכות באופן כללי דווח על שיפור מתון יותר (פירוט ממצאים אלו מופיע בנספח ט' לוח 4).

כאשר השווינו את הממצאים שהתקבלו משתי הקבוצות (תל"מ בוקר וקבוצת תעסוקה), מצאנו שיש אמנם הבדלים קלים, אבל דפוס דומה בכל התחומים מלבד בידע במחשבים, שבו המשתתפות הנוכחיות בתל"מ בוקר דיווחו על שיפור רב יותר (ר' תרשים 2).

תרשים 2. מידת השיפור הנתפס בקבלת מסגרת ובהשכלה בסיסית: השוואה בין משתתפות תל"מ בוקר (N=9) למשתתפות בקבוצת תעסוקה (בוגרות תל"מ בוקר; N=9)



נבדקו גם שינויים במספר היבטים של העצמי: מצב רגשי, תפיסות ומודעות, שליטה עצמית והתמודדות עם קשיים. כפי שניתן ללמוד מלוח 3, התקבלה תמונה מעורבת בתחום זה. בכל הקשור לתפיסות של העצמי ומודעות עצמית, בין מחצית לשני שלישי מהנשים מדווחות על שיפור רב ורק מיעוט קטן מהן מדווחות על שיפור מועט. בנוסף, בהתייחס לנושא של שליטה עצמית, כשני שלישי מהנשים מדווחות על שיפור רב. לגבי היכולת לפנות בבקשה לעזרה, מחצית הנשים דיווחו על שיפור רב. עם זאת, כחמישית מהנשים מדווחות על שיפור מועט ביכולת שלהן לשתף אחרים בקשייהן. לבסוף, קרוב לשני שלישי מהנשים מדווחות על שיפור רב במצב הרוח שלהן, אך שיפור מתון יותר במידת הלחץ היומיומי ובתחושות הבושה והאשמה.

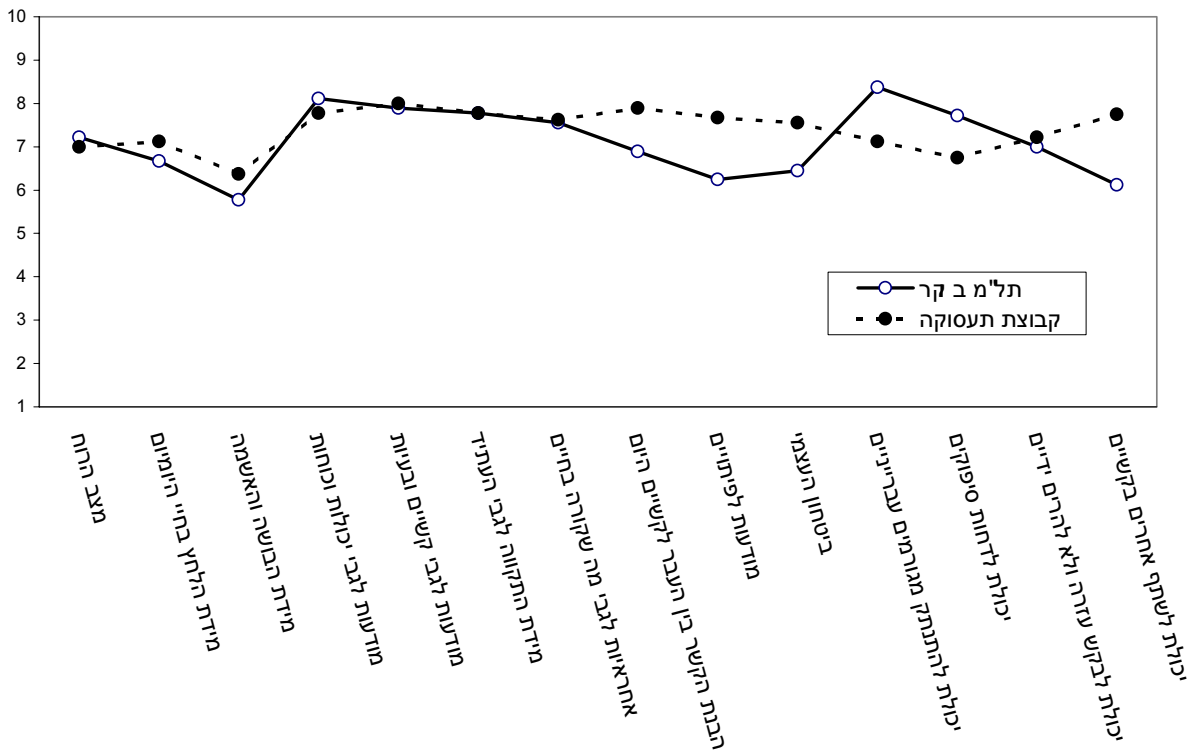
לוח 3. מידת השיפור הנתפס* בתחומי עצמי שונים בקרב משתתפות ובוגרות של תל"מ בוקר (התפלגויות וממוצעים)

תקן סטיית	ממוצע	% שיפור רב (10-8)	% שיפור בינוני (7-4)	% שיפור מועט (3-1)	N	תחום
תפיסות לגבי העצמי ומודעות עצמית						
2.2	7.9	66.7	27.8	5.6	18	מודעות לגבי יכולות וכוחות
2.1	7.9	72.2	22.2	5.6	18	מודעות לגבי קשיים ובעיות
2.4	7.8	66.7	27.8	5.6	18	מידת התקווה לגבי העתיד
2.1	7.6	58.8	35.3	5.9	17	הבנה לגבי מידת האחראיות לגבי מה שקורה בחיים
2.3	7.4	50.0	44.4	5.6	18	הבנה את הקשר בין חוויות העבר לבין קשיים נוכחיים
2.4	7.0	52.9	41.2	5.9	17	מודעות לפיתויים
2.6	7.0	55.6	33.3	11.1	18	ביטחון העצמי
שליטה עצמית						
2.7	7.8	68.8	18.8	12.5	16	יכולת להתנתק מקשרים עם גורמים עברייניים
2.4	7.2	66.7	26.7	6.7	15	יכולת לדחות סיפוקים
פנייה בבקשה לעזרה						
2.4	7.1	50.0	44.4	5.6	18	יכולת לבקש עזרה ולא להרים ידיים
2.9	6.9	50.0	31.3	18.8	16	יכולת לשתף אחרים בקשיים
מצב רגשי						
2.2	7.1	62.5	31.3	6.3	16	מצב הרוח
2.0	6.9	41.2	52.9	5.9	17	מידת הלחץ בחיי היומיום
2.7	6.1	41.2	41.2	17.6	17	מידת הבושה והאשמה

* הסולם נע בין 1 "אין שיפור" עד 10 "שיפור רב מאוד".

כאשר משוויים בין שתי הקבוצות, גם כאן דפוס השינוי שדווח היה דומה מאד במרבית ההיבטים, אם כי נראה שהנשים מקבוצת התעסוקה מדווחות על שיפור רב יותר בביטחון עצמי, מודעות לפיתויים, הבנת הקשר בין חוויות העבר לקשיים בהווה וביכולת לשתף אחרים בקשיים. ביכולת לדחות סיפוקים וביכולת להתנתק מגורמים עברייניים, הנשים מתל"מ בוקר מדווחות על שינוי רב יותר, בהשוואה לקבוצת התעסוקה (ר' תרשים 3).

תרשים 3. מידת השיפור הנתפס בתחומי עצמי שונים: השוואה בין משתתפות תל"מ בוקר (N=9) למשתתפות בקבוצת תעסוקה (בוגרות תל"מ בוקר; N=9)



בהתייחס לקשרים בין-אישיים, הרוב הגדול של הנשים דיווחו על שיפור רב ביכולת שלהן להתייחס בכבוד לאחר (85.7%) ובקשר שלהן עם ילדיהן (75%). אחוז נמוך יותר (סביב 60%) דיווחו על שיפור רב ביכולת שלהן למנוע ניצול על-ידי אחרים ולקיים תקשורת נורמטיבית, ללא אלימות מילולית וצעקות. מרבית הנשים דיווחו על שיפורים מתונים יותר ביכולת ליצור קשרים חברתיים ולקיים קשר עם בן זוג (ממצאים אלו מוצגים בפירוט בנספח ז', לוח 5). השוואה בין שתי הקבוצות, משתתפות תל"מ בוקר והבוגרות המשתתפות בקבוצת התעסוקה, העלתה גם כאן דפוסים מאד דומים במרבית ההיבטים (ההשוואה מוצגת בנספח ח', תרשים 1).

בהתייחס לתכנון העתיד, מרבית הנשים דיווחו על שיפור בינוני ומטה, וזאת בניגוד לתחומים האחרים שהוזכרו עד כה, שבהם השיפור המדווח היה רב יותר: רק כשליש מהנשים דיווחו על שיפור רב ביכולת שלהן לתכנן את העתיד או לכוון את חייהן (33% ו-35%, בהתאמה); הממצאים בתחום זה מוצגים בפירוט בנספח ז', לוח 6 ובנספח ח', תרשים 2.

(ב) תוצאות התכנית בתחום התעסוקה

המשתתפות בקבוצת התעסוקה נשאלו גם באופן ספציפי לגבי מידת המוכנות שלהן להיבטים שונים של עולם העבודה בסיום השתתפותן בתל"מ בוקר. כפי שניתן ללמוד מלוח 4, הרוב המכריע של הנשים דיווח על רמת מוכנות גבוהה ליציאה לעבודה, באופן כללי (ממוצע = 4.5, בסולם הנע בין 1 עד 5) וגם בהתייחס למרבית ההיבטים הספציפיים. מעניין לראות שהתחומים בהם דווח על רמת מוכנות נמוכה יותר, באופן

יחסי, היו הצגה עצמית במקום העבודה, השתלבות עם העובדים האחרים כשווה בין שווים והתמודדות עם קשיים בתהליך הקליטה. נראה שתחומים אלה קשורים לאופן שבו הנשים תופסות את עצמן ובאות באינטראקציה עם העובדים האחרים.

לוח 4. דיווח עצמי של המשתתפות בקבוצת התעסוקה לגבי מידת המוכנות שלהן ליציאה לעבודה עם סיום תל"מ בוקר*

סטיות תקן	ממוצע	% מוכנות רבה (5-4)	% מוכנות בינונית (3)	% מוכנות מועטה (2-1)	N	כשסיימת את תל"מ בוקר, עד כמה היית מוכנה...
0.9	4.2	90	0	10	10	להסתדר עם הכללים במקום העבודה
0.8	4.2	78	22	0	9	לחפש מקום עבודה
1.3	4.1	80	10	10	10	להתראיין לעבודה
0.9	4.1	90	0	10	10	להסתדר עם המנהלים במקום העבודה
1.2	4.1	90	0	10	10	להחזיק מעמד במקום העבודה
1.4	3.8	70	10	20	10	להציג את עצמך במקום העבודה
1.3	3.6	70	10	20	10	להשתלב עם העובדים האחרים כשווה בין שווים
1.2	3.6	60	30	10	10	להתמודד עם קשיים בתהליך הקליטה לעבודה
0.7	4.5	90	10	0	10	בסך הכל, עד כמה היית מוכנה ליציאה לעבודה כשסיימת את תל"מ בוקר?

* הסולם נע בין 1 "בכלל לא" עד 5 "במידה רבה מאוד".

ג) דיווח ממעסיקים יידיים

תפקוד בעבודה. הנשים שהועסקו על-ידי מעסיקים יידיים במהלך שנת 2002, עבדו בסוגים שונים של תפקידים, החל מעבודת ניקיון ועד תפקידי ניהול זוטרים. למעלה ממחצית הנשים (54%) הועסקו במשרה מלאה ועוד כשליש (38%) בחצי או ¼ משרה. רק אחת מהנשים עבדה בהיקף של פחות מחצי משרה. דווח גם שקרוב לשני שלישי מהנשים (62%) התמידו במקומות העבודה ועבדו למעלה מחצי שנה באותו מקום (הפרטים המלאים מוצגים בנספח ז', לוח 7).

המעסיקים, שרואיינו על-ידי רכות התעסוקה, התבקשו לתאר את החודש הראשון של העובדת שהם קלטו, בהשוואה לעובדים אחרים, בסולם מ-1 "היו בעיות קשות" עד 5 "היה טוב מאוד". ממוצע התשובות שלהם הצביע על תפקוד שהוא למעלה מבינוני (ממוצע = 3.7; סטיית תקן = 1.0). הנימוקים המילוליים שניתנו להערכות המספריות שהצביעו על התאקלמות טובה (ציונים של 4 או 5) כללו את האמירות הבאות:

- עובדת שקטה ומסורה, לא מאחרת, עובדת מכל הלב.
- השתדלה למלא כל משאלה.
- חלק, זורם, קליטה מהירה, התנהגות למופת.
- מגיעה בזמן, מאוד אוהבים אותה.
- התאקלמות די מהירה ללא צורך בהשקעה בלמידה, מעבר להשקעה הרגילה.

- בחורה אחראית ומסורה, נקייה וחרוצה. מיום כניסתה לבית העסק שלי המקום נראה מצוחצח ומסודר.
- מאוד דינמית ופתוחה, לא נרתעת, לא התכנסה בעצמה.

גם המעסיקים שהעריכו את ההתאקלמות הראשונית כסבירה (ציון 3), לא הצביעו, בנימוקים שלהם, על בעיות מיוחדות:

- התאקלמה יותר מעובדים אחרים.
- כאדם בסדר גמור, אך בתקופה האחרונה יש קצת קשיים.
- הבינה את המצב די מהר, וקלטה את המתרחש.
- היא עובדת במקום זה זמן מה, וההתייחסות היא מעבודתה במוקד הטלפוני. בתחילה היו קשיי קליטה, החומר המקצועי הרב הקשה עליה וכן נהלי העבודה. יש לציין כי לאחר שיחה העובדת הוכיחה רצינות ושיפרה את מקצועיותה ועמידתה בנהלים.

לא היה אף מקרה שבו מעסיק העריך את ההסתגלות בחודש הראשון כבעייתית מאד (ציון 1) והיה רק מקרה אחד שבו מעסיק תיאר את המצב כבעייתי (ציון 2) והוא אמר:

- הייתה קצת מסוגרת בהתחלה והיה לה קשה לקבל הנחיות – אבל הסתגלה מהר מאוד.

המעסיקים הידידים התבקשו לדווח על נוכחות בעבודה בחודש האחרון של הנשים המועסקות אצלם ועל דייקנות בהגעה לעבודה. ניתוח התשובות הראה נוכחות כמעט מלאה של הנשים במקומות העבודה: לכמחצית מהנשים (46%) הייתה נוכחות מלאה; לאחוז דומה (46%) הייתה נוכחות כמעט מלאה (היו נוכחות בין 85% ל-96% מימי העבודה שלהן); רק לגבי אישה אחת דווח על חיסורים רבים (הייתה נוכחת רק ב-44% מימי העבודה). לגבי הנשים שנעדרו מעט ממקום העבודה, המעסיקים ציינו שהן נעדרו בעיקר מסיבות רפואיות, שלהן או של בני משפחה קרובים (הורים או ילדים). גם לגבי האישה שנעדרה ממרבית ימות העבודה, המעסיק ציין שהיא "חלתה בצורה קשה באבעבועות רוח, אך באופן עקרוני לא מחסירה". לגבי הגעה בזמן לעבודה. הדיווחים מצביעים על כך שהרוב המכריע של הנשים (85%) תמיד מגיעות בזמן לעבודה ורק מיעוט מאחרות לעתים רחוקות או לפעמים (15%). לא היה אף מקרה שלגביו המעסיק דיווח על איחורים רבים.

המעסיקים התבקשו גם להעריך את התפקוד של הנשים בעבודה, בהתייחס למספר היבטים: קבלת מסגרת, איכות הביצוע, מוטיבציה, התמודדות עם קשיים, התקדמות בעבודה ויחסי אנוש. ההערכות ניתנו על סולם שנע מ-1 "יש בעיות קשות" עד 5 "מצב טוב מאד". המעסיקים דיווחו, שהנשים מקבלות היטב את מסגרת מקום העבודה, בשלושת ההיבטים שנבדקו: הן שומרות על כללי בטיחות (ממוצע = 4.9), מקבלות את נוהלי העבודה (ממוצע = 4.8) ומגיעות למקום בהופעה הולמת (ממוצע = 4.6). לפי דיווחי המעסיקים, לא התגלו בעיות במוטיבציה לעבודה בקרב אף אחת מהנשים ומרבית הנשים מעורבות ומשקיעות בעבודה (ממוצע = 4.6) ושואפות להתקדם בו (ממוצע = 4.3).

המעסיקים דיווחו על רמה גבוהה, גם בהתייחס לאיכות ביצוע העבודה: הנשים מתרכזות בעבודה, עובדות ברצף ויש להן הספק טוב (ממוצעים של 4.7, 4.6 ו-4.5, בהתאמה). כמו-כן, המעסיקים ציינו שהנשים מכירות את גבולות היכולת שלהן ולקוחות על עצמן משימות בהתאם לכך (ממוצע = 4.5), וגם כאשר הן מתקשות, הן מוכנות לבקש עזרה (ממוצע = 4.7) ודבקות במשימה (ממוצע = 4.4). לפירוט הממצאים לגבי תפקוד הנשים במקומות העבודה, ר' נספח ז', לוח 8.

בהתייחס לנשים שעובדות לפחות חצי שנה במקום העבודה (N = 8), המעסיקים התבקשו להעריך גם את מידת ההתקדמות שלהן בהשוואה לעובדים אחרים שעובדים אותו משך זמן בתפקידים דומים, תוך שימוש בסולם בן 5 דרגות מ-1 "בכלל לא התקדמה" עד 5 "התקדמה במידה רבה מאד". הממצאים מראים, שלפי הערכת המעסיקים 50% מהנשים התקדמו במידה רבה או במידה רבה מאד בהשוואה לעובדים אחרים, כשליש מהן (37.5%) התקדמו במידה סבירה, לדברי המעסיקים, ורק מיעוט מהן (12.5%) התקדמו במידה מועטה. המעסיקים נתנו גם דוגמאות כדי לתמוך בהערכות המספריות:

- היא לוקחת אחריות, לומדת דברים שקשורים גם בעקיפין לתחום, "ראש גדול".
- היא מקבלת הזמנות בטלפון בצורה נימוסית, ומקלידה אותם במחשב.
- היא מראה התקדמות והבנת החומר בצורה טובה מאוד.
- הספקי העבודה שלה מאוד טובים והיא השתפרה מאוד.

לגבי האישה היחידה שצוין לגביה כי התקדמה במידה מועטה, למדנו שבעצם הדבר לא היה תלוי בה, מאחר שלדברי המעסיק: "אין לאן להתקדם בעבודה, עושה את העבודה כמוטל עליה".

יחסי אנוש. גם יחסי האנוש של הנשים במקום העבודה הוערכו על-ידי המעסיקים, בהתייחס לשלוש קבוצות שונות: חברים לעבודה, הנהלה ולקוחות (במידה שרלוונטי). ההערכות ניתנו על סולם שנע מ-1 "יש בעיות קשות" עד 5 "מצב טוב מאד". באופן כללי, ניתן לומר, שהמעסיקים מעריכים את יחסי האנוש של הנשים עם חבריהן לעבודה כטובים/טובים מאד וגם שהעובדים האחרים מתייחסים למשתקמות בכבוד ולא כאל חריגות: בכל תשעת ההיבטים שנבדקו ההערכות הממוצעות היו בין 4.2 ל-4.9. עם זאת, יש לציין, שבתחום אחד – בטחון עצמי עם אחרים – המעסיקים ציינו שבקרב כשליש מהנשים היו קשיים כלשהם (ציונים של 3 ומטה). המעסיקים מדווחים על יחסי אנוש טובים של הנשים גם עם הנהלה. לדבריהם, הנשים מגלות שליטה עצמית בקשרים שלהן עם מנהלים, הן מקבלות את הדברים הנאמרים להן והן מתנהגות באופן שמאפשר להנהלה לסמוך עליהן (הממוצעים נעים בין 4.6 ל-4.8). לבסוף, נבדק היחס של הנשים ללקוחות וגם כאן המעסיקים דיווחו על תמונה חיובית ביותר: לדבריהם הנשים אדיבות, זמינות ללקוחות, מוכנות לסייע להם ומגלות שליטה עצמית בקשר אתם (כל הממוצעים נעים בין 4.7 ל-4.8). לפירוט הממצאים לגבי יחסי האנוש של הנשים במקומות העבודה, ר' נספח ז', לוח 9.

כוחות וקשיים. המעסיקים התבקשו, בשתי שאלות פתוחות, לזהות כוחות בולטים או יכולות מיוחדות וקשיים או בעיות מיוחדות של הנשים המועסקות על-ידם. שלושה מתוך המעסיקים דיווחו שאינם מזהים כוחות מיוחדים בקרב הנשים המועסקות אצלם, אך כל היתר פירטו מגוון של כוחות שונים:

- ניסיון חיים, דואגת לעצמה... עובדת טובה, ועובדת מכל הלב.

- חכמת חיים.
- יכולת ניהול, פוטנציאל ניהולי ... מאוד פתוחה, דינאמית וכנה.
- יכולת ניהולית.
- יכולת גבוהה בעיצוב.
- זריזות, מסירות, ואחריות.
- התמדה, נחישות, נכונות, חריצות, יציבות... יש לציין לשבח את אישיותה, רמתה המקצועית והשתלבותה בצוות המונה 90 איש, מבחינת סיוע וכבוד לזולת.
- עובדת מסורה ואחראית.
- מאוד רוצה להצליח.
- יחסי אנוש טובים, חביבות ונעימות לעמיתים. אוהבת חיי חברה, וכן ניכר שהיא אוהבת לעבוד ושואפת להתקדם ולהוכיח את עצמה... העובדת הינה עובדת טובה אשר המערכת מעריכה ומעוניינת שתישאר ותתרום לה מכישוריה ויכולותיה.

בהתייחס לקשיים ולבעיות, שבעה מעסיקים ציינו שאין בעיות מיוחדות. האחרים ציינו את הדברים הבאים:

- אם יש יותר מדי מטלות מתבלבלת.
- זקוקה לתשומת לב.
- חבלי קליטה.
- מניח כי עברה מכביד עליה.
- קצת מתפרצת, "פתיל קצר".
- לעיתים מחסירה מהעבודה ללא אישור מוצדק, יש לציין כי לאחר שיחה בנושא, חל שיפור ניכר ונראה כי חשוב היה לה לשפר את הרושם שנוצר.

כלומר, בסך הכל, ניתן לראות שהמעסיקים מזהים יותר כוחות מאשר בעיות בקרב הנשים וגם הבעיות שצוינו קרוב לוודאי אינן מעידות על חוסר יכולת להשתלב בעבודה.

ד) השפעות התכנית מנקודת המבט של הנשים

במסגרת הראיונות הקבוצתיים והאישיים, בדקנו גם את התרומה, שהנשים מייחסות למרכז, בשיקום של אסירות משוחררות. לשם כך נשאלו המרואיינות שתי שאלות: (1) מה הן יודעות על נשים שלא הצטרפו למרכז או שנשרו ממנו, ו- (2) מה הן חושבות היה קורה להן אילו לא הצטרפו למרכז? ניתוח תוכן של התשובות לשתי שאלות אלו הראה שהנשים מאמינות שאי השתתפות במרכז או נשירה ממנו מובילים חזרה לעולם הפשע. מלותיה של אחת המרואיינות ייצגו היטב גם את הדוברות האחרות, שהתייחסו לנשים שנשרו מתל"מ:

הרבה בנות שלא הייתה להן הכוונה עזבו את תל"מ וחזרו לכלא. יש בנות שהלכו לחופשה ועשו אותה עבירה וחזרו לכלא. כל מיני אנשים מחכים בחוץ, כמו סוחרי סמים. כל מי שעזבה את תל"מ

לא בזמן, חזרה לפשע. את רואה את אלה שנשרו שהן בזנות, במאסר, חוזרות להשתמש, או שמתות. לא יודעות דרך אחרת. אלה שנשרו והמקום לא מצא חן בעיניהן נפלו. אני יודעת ממש אחת אחת. זה כואב לגרד את הפצע, את הולכת עם המוגלה, אם לא תעשי משהו אף פעם לא תהיי בריאה. זה לדבר על הילדות ומה שקרה.

אחרות התייחסו לנשים שכלל לא הגיעו לתל"מ ואמרו: "נשים שהיו במצבי, שלא הגיעו להוסטל ולתל"מ ממשיכות לסבול וחלק מהן מתו. חלק אומנם שוקמו דרך בית הסוהר, אבל מרביתן ממשיכות להתדרדר ולסבול"; "נשים שאני מכירה, שלא הגיעו לתל"מ, חזרו לאיפה שהיו, לפשע. חברות שהשתחררו מהכלא, חזרו לעיר שלהן וחזרו להתדרדרות".

גם בתשובות של המרואיינות לשאלה ההיפותטית: "מה היה קורה להן, להערכתן, אילו לא הצטרפו לתל"מ?" ניתן היה לזהות כיוון ברור ועקבי – ללא המרכז היו חוזרות לעולם הפשע, ובמלותיהן:

- אם לא הייתי מגיעה למרכז הייתי ממשיכה להשתמש בסמים ויום אחד לא הייתי קמה. אני מצטערת שלא הגעתי למקום קודם לכן. אם הייתי מגיעה, הייתי מרוויחה מספר שנים של חוסר שימוש.
 - אם לא הייתי מגיעה להוסטל ולתל"מ הייתי חוזרת ל... [מקום מגוריה בצפון הארץ], מתחברת שוב עם אחי הנרקומן, חוזרת להשתמש בסמים ולהתדרדר. להתדרדר, זה להיכנס חזרה לעולם הפשע ולכלא.
 - אם לא הייתי מגיעה למרכז ולהוסטל הייתי חוזרת לסחור בסמים.
 - אם לא היה לי את המקום הזה הייתי הולכת לאיבוד, זה מקום להגיע אליו בבוקר. אם אין לי לאן ללכת, אחרי יום יומיים אני חוזרת לפשע.
 - אם לא הייתי בתל"מ הייתי חוזרת לכלא, אין לי ספק.
- חלק מהנשים גם יכלו להעיד על כך מהניסיון שלהן: הן "נפלו" או "כמעט נפלו" בעבר, מאחר שלא הגיעו למרכז עם שחרורן מהכלא, או שברחו ממנו. חלק מהמרואיינות הציגו את ניסיון העבר שלהן ואמרו:
- אחרי המאסר הראשון, שנמשך שנה, חשבתי שאצליח לבד ולכן לא הצטרפתי להוסטל ולמרכז למרות שהציעו לי. נפלתי אחרי 4 חודשים וחזרתי לכלא לשנה וחצי נוספות. בשלב זה החלטתי לשקם את עצמי והבנתי שלא אוכל לעשות את זה לבד ושאני זקוקה לעזרה. אף אחד לא יכול לעשות את זה לבד. אם לא הייתי מגיעה להוסטל הייתי מגיעה לבית הסוהר.
 - כשאני השתחררתי ב-99' הייתי נקיה והבנתי שאני יכולה לבד ואחרי 4 חודשים חיפשתי כסף בדרכים עברייניות. לקח לי זמן, 10 שנים עשיתי עבירות והילדים שלי היו זרוקים. אני חושבת שאם לא הייתי מגיעה למרכז לא הייתי מתחברת לעצמי. אולי אם הייתי מורידה מחסומים הדרך שלי לשיקום הייתה יותר מהירה.
 - ברחתי מההוסטל ביום הראשון שהגעתי אליו ולאחר חודשיים, לאחר היציאה מהכלא, כמעט ונפלתי. מאחר שלא היה לי כסף כמעט וסחרתי בסמים. עצרתי את עצמי ברגע האחרון, חזרתי להוסטל והצטרפתי למרכז. מה שעצר אותי מלחזור לסחור בסמים הייתה האחריות שלי כלפי הילדים שלי וכלפי עצמה.

הנשים המשתתפות בקבוצת תעסוקה התייחסו בתשובות שלהן, למה היה קורה להן להערכתן אילו לא השתתפו בקבוצה, במקביל לעבודתן. לדבריהן, ללא תמיכת הקבוצה קרוב לוודאי שהיו עוזבות את מקום

העבודה ומיעוט אף ציין שיתכן והיו חוזרות לדפוס התנהגות עבריינים. אחת הדוברות ייצגה בדבריה קו זה ואמרה: "היינו מתפוצצות. הייתי חוזרת להשתמש בסמים. קיבלתי הרבה כוח מהקבוצה. פעם הייתי מאוד ממורמרת מהעבודה וכמעט נטשתי. אבל המקום הזה נתן לי כוח לא לעזוב ולהמשיך". אחרות אמרו: "אני הייתי עוזבת את העבודה כי לא הייתי מצליחה לבקש העלאה בשכר", "הקבוצה נתנה לי להרגיש שלא עובדים עליי", "לא היינו מצליחות להוציא את התסכולים מהעבודה".

מה מקבלות הנשים במסגרת תל"מ? במסגרת הראיונות התבקשו הנשים גם לציין את ההשפעות הספציפיות של תל"מ על חייהן. כפי שניתן ללמוד מהדברים המובאים בהמשך, הן מייחסות לתל"מ טווח מאד רחב של השפעות. הנושאים המרכזיים שצינו מוצגים כאן עם חלק מהציטוטים של דברי הנשים. בחרנו להשאיר את הדברים כמעט ללא עיבוד, כדי לא להפחית מעוצמתם.

התפתחות וצמיחה אישית

- המקום נותן מסגרת ואפשרויות ללמוד ולהתפתח וזה תלוי בנו כמה אנחנו מוכנות לקחת. הצוות נותן מעל ומעבר. הנשים שנשרו לא הצליחו להביא את עצמן לקבל סמכות ולהתנהג לפי הכללים. לא ידעו להסתדר עם השינויים לטובה שחלו בהם. הן תפשו את עצמן כלא שוות ולא ראויות וכאן אנחנו לומדות שגם אנחנו שוות וגם לנו מגיע חיים טובים. מאוד קשה להתמודד עם השינוי הזה. נשים שלא מצליחות להתמודד עם הטוב ועם הנהלים של המסגרת נושרות. הכול תלוי בנו, מתחיל בי ונגמר בי. הנשים צריכות להגיע להכרה שעדיף להתמודד עם החיים פה – האמיתיים בלי פשע, מאשר עם חיי הפשע. צריך לסבול בשביל להפסיק לסבול: התהליך הטיפולי כרוך בכאב רב, יוצאים הרבה תכנים של העבר. מלמדים אותנו להכיר בעבר, לשים אותו בצד ולהמשיך לחיות: לדעת לכאוב, לאהוב, לצחוק ולדעת לאהוב את עצמנו.
- בצופיה [מוסד סגור לנערות] לא מצאתי את עצמי ולא קבלתי טיפול שהתאים לי. פה, ביחס לצופייה, הלימודים, היחס, האנשים, תורמים לי.
- פעם יחידה שאני מאמינה בממסד, דרך המקום הזה למדתי טיפה להחזיר את האמון בממסד. אני הייתי בת 8 כשאמא שלי נטשה אותי אצל העובדת הסוציאלית וזו טראומה וזה תחושה של נטישה. לא קל לבנות אמון ולהרוס זה נורא פשוט. לי לא היה קל להאמין מחדש וחבל, ואני יודעת שהרבה נשים רוצות להגיע למקום כזה, אני מכירה את הבנות בחוץ שרוצות להגיע לכאן.
- אני בעלת דימוי עצמי נמוך ועכשיו אני יכולה להיכנס ללילך [מנהלת תל"מ], הגעתי לחוף מבטחים. עד היום אני צריכה ללמוד לחשוב שונה, עם חברות שלי אני לא יכולה לחשוב אחרת. יש עבודה על רגשות, על כאב, על כל דבר. אני חשה הזדהות, מפה יש שינוי אמיתי שאני מייחלת לו. זה עבודה כמו עור וגידים: המטפלת, הקבוצה, זה ביחד.

תחושת שייכות ואחריות למקום ולנשים האחרות

- זה היה בית, קשר של משפחה.
- מעבר ללימודים ולהשכלה, הקבוצה, ההזדהות היא כוח עצום. המקום הזה הוא בית, מקבלים אותי [לקבוצת תל"מ ערב] אחרי שנה וחצי [מסיום תל"מ בוקר] זה כמו מישהו שעוזב. אני צריכה לשמור על בסיס יום יומי ואני זקוקה לקביים האלה במיוחד בתקופות כאלה -- הבן מתגייס לצנחנים, הקטן בגיל ההתבגרות.

- אני מגיעה בקו 42 מבת ים, שעה וחצי נסיעה. קבוצת N.A. בבת ים קרובה לבית, אבל אני כאן. ביום שלישי אני עובדת וב- 5:00 אני קמה ושוב בערב להגיע לכאן ואני עושה את זה כי זה נותן לי נטו לנשמה, אני רואה את זה מתנה, לא עונש כמו שראיתי את זה בהתחלה. אצלנו זה לא בכפייה, זה התחיל בכפייה והיום זה מרצון. בהתחלה זה נראה עונש. הרגשתי שותפות, אף אחד לא מבין אותי כמו שאתן.
- לפני שהגעתי לתל"מ, ראיתי את זה כעונש איום ונורא. חשבתי לעצמי, מה אני הולכת לעשות ומי האנשים האלה? להפתעתי גיליתי שהקבוצה הזו תורמת המון, מלמדת אותי להבין בעצמי דברים שלא רציתי, באתי עם אגרסיביות, מה הם יחנכו אותי, דרך הבנות בקבוצה אני לומדת המון על עצמי. אנחנו מתחילות שיחה ואנחנו מדברות במשך שעה וחצי. קצת בוכות, זה מדבר אלי, כבר הרגשתי חוסר כי טלי [רכזת התעסוקה לשעבר] לא הייתה איתי ומזל שיש את הקבוצה. אני זקוקה לקבוצה וגם לשיחות פרטניות, אני צריכה את הסטירות לחי במעשים מסוימים. אני באתי עם טמפרמנט, יש לי דפוסים שחייבים לשנות. לכל אחת מאתנו יש דפוסים, לא הבנו מה רוצים מאתנו וזה לקח אותנו אחרת. לא לזלזל בקבוצה, זה קורות ברזל מאד עבות. הנשים אומרות לי, אנחנו גם היינו במקום שלך. אני צריכה את הקבוצה ואני לא מאמינה שאחרי 3 חודשים אני אלך, הייתה לי נסיגה מסוימת כי לא הייתה לי שיחה עם טלי. כולן כאן באותה סירה ואנחנו לא נותנות אחת לשנייה ללכת אחרת. עצם קיום הפגישה נותן כוח. נסיגה אצלי זה חזרה לדפוס חשיבה שמובילים לעבריינות מחדש ואצלי זה מאד קל. לפעמים את רק רואה את הנשים וזה נותן כוח.
- תל"מ בוקר היה הבסיס אבל לא רק תל"מ בוקר וזה יוצר מין אחריות כלפי הקבוצה. איך אני אסתכל עליה אם אני אלך ואשתמש. היא שואבת כוח ממני איך אני אעשה לה את זה, זה אחר, מה שיש פה לא יכול להיות עם אף אחד אחר. זה לא רק מהמאסר, אף אחד לא יכול להבין אותי רק מי שחווה אונס. החוויות כל כך חזקות עם עוצמה, לפעמים אומרים אחוות לוחמים. הרבה פעמים שאני רוצה להשתמש אני מסתכלת על החניכות שלי. אני חייבת אף אחד לא יבין אותי, המשפחה לא תבין, כאן זה העוגן שלי, אף אחד לא יבין.

טיפול

- אחלה של מקום. יש פה קבוצות, שיחות, יש למי לפנות.
- נוח לי במקום ואני מרגישה שאני יכולה לדבר על דברים שכואבים לי.
- השתתפתי בקבוצת בריאות האישה ובדרמה יוצרת, הקבוצות עזרו לי לבטא את עצמי. קודם לכן לא דברתי עם אף אחד, היום יותר קל לי להיפתח, לדבר עם אנשים ולספר להם על החיים שלי. בגלל שלא דברתי על מה שעברתי -- אונס והתעללות פיסית -- הגעתי לסחר בסמים. במרכז יכולתי לדבר על האונס והתעללות ולהבין למה בחרתי במה שבחרתי ולמה הגעתי למה שהגעתי.
- מצאתי שהשיקום מתאים לי פה. הלימודים והשיחות הפרטניות טובים לי. אני משתפת את הצוות בקשיים שלי והם מקשיבים לי. אני לבד, אין לי אף אחד. פה רואים אותי בכל המצבים, במצב הטוב ובמצב הרע. אני משתפת, מרגישה יותר טוב ושקועה בלימודים.
- אני הייתי בכמה קבוצות גם בהוסטל. הקבוצות עוזרות לי לדבר על דברים כואבים, על התעללות שעברתי. חשבתי שרק לי זה קרה, שאני ארגיש חריגה, לא חשבתי שמה שקרה לי אולי קרה גם לאחרים. קבלתי אומץ מהמטפלת לדבר על הדברים וכשדיברתי בהוסטל לא ישנתי 3 ימים, למה

אמרתי, למה עשיתי, זה יזיק לי. 40 שנה לא דיברתי על זה, הלכתי כל כך הרבה שנים עם זה בבטן אז מה אני אגיד עכשיו, לא דיברתי בקבוצה בגלל הפחד.

- אני יצאתי מההוסטל ונכשלתי, הלכתי עם פצע שלא חיטטתי בו עד הסוף. המטפלת רק שמעה אותי לא נתנה מתכוון. כשהתחלתי לדבר בקבוצה קבלתי כוח שאני לא לבד, שיש הזדהות. היה לי יותר קל להוציא את הכאב וקבלתי תמיכה. יותר קשה לי עם המטפלת, חברות לא שופטות אותי.

השכלה

- בתל"מ לומדים... אני לומדת מקצועות – מחשבים, עברית, אנגלית. יש פעילויות של דרמה, מדיטציה, מכל דבר לומדים משהו אחר.
- מאפשרים לי ללמוד ואני בחיים לא למדתי. יש לימודים, מחשבים שאני אוהבת, יש פה הכל, רציתי לראות מה זה.
- תמיד עזבתי באמצע ובתל"מ סיימתי תעודת סיום במחשבים. אני בגיל 50, הרגשתי שאני ברמה א' לא זוכרת שעשיתי משהו וסיימתי כמו שצריך ורק בתל"מ זה קרה.
- הגעתי לניסיון לכאן וקיבלתי הרבה, למדתי מחשבים, תעודה של IBM, אנגלית, ספרות השלמתי השכלה.

לקחת אחריות ולקבל סמכות

- שם לומדים על אחריות
- לומדים על סמכות. [בעבר] למדנו לחיות בלי הדברים האלה. תמיד מרדנו במוסכמות.

לתפקד בתוך מסגרת עם סדר יום וגבולות

- לומדים על גבולות
- למרות שהגבולות במקום מאוד מקשים, דרכם אנחנו לומדים דברים על החיים. לומדים להציב לעצמנו גבולות ובכך גם להציב לאחרים גבולות. למשפחה, לילדים לכל מי שאנחנו בוחרים להכניס לחיים שלנו.
- הקבוצה עוזרת לי ללמוד כללים, לקבל סמכות, תנאים של עבודה. כיום אני יכולה לנהל שיחה עם אדם בזכות עצמי, אבל גם בזכות אנשים שעושים פה עבודה טובה.
- אני לא צריכה את הלימודים של תל"מ כי יש לי את הבסיס, אבל הוא עוזר לי בקבלת גבולות.

הכנה לעבודה

- סדר היום והלימודים מאוד עוזרים, לבוא בבוקר ולהישאר עד 3:30 מכין לעבודה. לא עבדתי 15 שנה והמרכז נתן לי מסגרת והכנה לעבודה.
- יש הרבה בנות ששיקמו את החיים שלהן, בזכות תל"מ, ולימדו אותן מקצוע. נשים מבוגרות שלא עבדו יום אחד והן בכבוד עובדות ומצטיינות וזה רק בזכות תל"מ. את יכולה לראות אותן בכל מיני מקומות, אם לא היו בתל"מ לא היו מגיעות למה שהן הגיעו.

- זה מקום שתורם לי המון. השינוי הכי גדול עשיתי דרך המקום הזה, טלי [רכזת התעסוקה לשעבר] עזרה לי ללמוד רפואה משלימה והיום אני עובדת בזה ואני חושבת שבזכות המקום הזה הגעתי. סידרו לי טלמרקטינג שלא יפריע ללימודים ואני רואה את ההתקדמות של נשים אחרות ואין לי ספק שבלי המקום הזה לא הייתי במקום שאני עכשיו.

ההתקדמות הרבה ביותר מנקודת הראות של הנשים. הנשים שמילאו שאלונים התבקשו גם בשאלה פתוחה לציין את התחומים שבהם הן התקדמו ביותר. התשובה השכיחה ביותר (61%) הייתה: בלימודים. עוד הוזכרו שינויים במודעות עצמית (28%), היכולת לשתף אחרים בקשיים (22%) והסתגלות למסגרת¹. (22%)

המלצות הנשים לשיפור המרכז

הנשים התבקשו, גם בראיונות (הקבוצתיים והאישיים) וגם בשאלה פתוחה בשאלונים, להציע דרכים לשפר את התכנית. המלצות שלהן מקיפות את כל תחומי הפעילות של המרכז והן מופיעות בהמשך, לפי החלוקה לנושאים: טיפול, לימודים, פעילויות לשעות פנאי.

א) המלצות לגבי טיפול

תגבור הטיפול לבוגרות תל"מ בוקר

- חשוב לקיים קבוצות טיפוליות וקבוצות המשך לנשים שסיימו את המרכז.
- לנשים שעובדות חשוב לקיים גם קבוצה טיפולית בנוסף לקבוצת תעסוקה, כדי שיוכלו להמשיך לקדם את עצמן.
- להוסיף קבוצות טיפוליות בנוסף לקבוצת התעסוקה.
- לעשות קבוצות לטיפול באגרסיה.
- הייתי רוצה יותר שיחות פרטניות.
- לעבוד יותר על הבעיות האישיות מהעבר.
- חיזוק העבודה על פיתוח קשרים עם אנשים מחוץ למרכז
- להסביר איך להתחבר ולשוחח עם אנשים במקום העבודה.
- יש לדבר על תחושת הסטיגמה, על התחברות לאנשים שם בחוץ.

ב) המלצות לגבי השכלה

תגבור מרכיב ההשכלה בתכנית

- הייתה שמחה אם היו שיעורי מחשב נוספים ושיעורי מזכירות.
- אפשרות לעשות בגרות.

¹ המספרים מסתכמים ביותר מ-100%, מאחר שחלק מהנשים ציינו יותר מתחום אחד.

התאמת רמת הלימודים בתל"מ בוקר לרמה האישית של כל אחת

- אין טעם ללמד את כולם באותה רמה.
- אני לא יודעת אנגלית, והמורה מדברת איתי שוטף – אז הייתי יוצאת מהכיתה.
- למי שיש 12 שנות לימוד זה משעמם מאוד, כי הרמה היא נמוכה.
- אני הייתי רוצה ללמוד לקרוא ולכתוב.
- לימודים ברמה יותר מתקדמת מעט.
- ללמד עברית מין היסוד, עבור אלה שלא יודעות קרוא וכתוב.

ג) המלצות לגבי פעילויות לשעות פנאי עבור הנשים וילדיהן

פעילויות ספורט

- אני רוצה פעילות ספורט (אירובי), כי אין לנו כסף למכון כושר.
- יותר פעילויות ספורט.

טיולים

- היו תקופות שעשו לנו טיולים, זה היה מגבש, היינו חברה ביחד ולאנשים לא היה נעים למעוד. היום אין את זה, אין תקציב. אז, הזמינו בוגרות לטיולים לא רק את מי שהיה בתל"מ בוקר. הגיבוש הוא נותן המון.

- חשוב לארגן טיולים, זה מגבש, מכירים את הארץ ומכירים עוד בנות.

- טיולים מדי פעם כדי לשנות אווירה ולתת כוח הלאה.

חוגים לבוגרות

- למי שבוגר תל"מ להמשיך חוגים אפילו פעם בשבוע.

- ללמוד מה זה להיות הורים, הרבה דברים זה חוליה בחוליה.

- חוגים בעבודות יד (רקמה וסריגה).

פעילות לילדים

- ליצור פעולות לילדים שלנו.

ד) המלצות נוספות

- יותר להכניס לעולם התעסוקה, להכין יותר לקראת יציאה לעבודה. חשוב ללמוד קבוצות, אך אולי להרחיב את התחום של התעסוקה.

- היינו רוצות שנציג ביטוח לאומי יבוא לכאן.

- צריך לתת עוד תקציב, להקים מרכז גמילה לנשים ולא רק אסירות משוחררות.

מיפוי האסירות שהשתחררו מהכלא במהלך השנים 2001-2002

אחת המטרות של מחקר הערכה זה, הייתה לבחון את האפקטיביות של מודל תל"מ (שמציע מסגרת שיקום נפרדת לנשים בלבד ותכני טיפול המכוונים לצרכים הייחודיים של נשים) בהשוואה למסגרות שיקום מעורבות לנשים וגברים יחד (שבהן נשים נמצאות, בדרך כלל, במיעוט, ותכני הטיפול נגזרים בעיקר מהצרכים של הגברים) וגם בהשוואה לטיפול פרטני בקהילה או העדר טיפול. לשם כך, היה בכוונתנו לאסוף מידע על כל הנשים שהשתחררו מהכלא במהלך השנים 2001-2002 (24 חודשים בסך-הכל): נתוני רקע, השתתפות במסגרות טיפול ושיקום לאחר השחרור ומצבן הנוכחי.

שיטה

הליך

לביצוע המיפוי, היינו זקוקים, ראשית, לרשימה מלאה של שמות כל הנשים שהשתחררו בתקופה זו. לצורך קבלת הרשימה, פנינו ליועצת הארצית לשיקום אסירות, מטעם הרשות לשיקום האסיר, שמקבלת באופן שוטף משירות בתי הסוהר פלטי מחשב חודשיים, הכוללים שמות, פרטי רקע ותאריכי שחרור. היא התבקשה להעביר את הפלטים לגבי 24 החודשים שנקבעו לידי בת שירות לאומי, ששירתה בתל"מ באותו זמן. בת השירות התבקשה להקליד לתוך קובץ מחשב, שהוכן על-ידינו, את המידע המופיע בפלטי המחשב. התברר, כי הפלטים הנמצאים ברשות היועצת מכסים 19 חודשים בלבד מתוך 24 החודשים שבמוקד המעקב. לנו לא הייתה כל דרך אחרת להשיג את שמות הנשים שהשתחררו מהכלא בתחמת החודשים שהיו חסרים בפלטים (3/2001, 9/2001, 10/2001, 11/2001, 12/2001). עם זאת, אין סיבה להניח שבחמשת החודשים החסרים השתחררו נשים במספרים אחרים או בעלות מאפיינים שונים או ייחודיים בהשוואה לאלו שהשתחררו ב- 19 החודשים שלגביהם התקבל מידע. לכן, להערכתנו, התמונה המוצגת מייצגת נאמנה את הממצאים שהיינו מקבלים אילו עמד לרשותנו מידע על כל 24 החודשים.

מקורות המידע

(1) רשומות של שירות בתי הסוהר. תדפיסי מחשב של שירות בתי הסוהר, המופקים אחת לחודש. בכל תדפיס מופיעים השמות של הנשים שהשתחררו חודש קודם לכן עם מאפייני הרקע שלהן. (2) היועצת הארצית לשיקום אסירות ברשות לשיקום האסיר ומנהלת תל"מ סיפקו נתונים על מסלולי השיקום ועל מצבן הנוכחי של חלק מהנשים. (3) הנשים המטופלות במרכז התבקשו לדווח למנהלת המרכז על מצבן של אסירות משוחררות, לגביהן לא היה מידע לצוות המרכז. קרוב לוודאי, שהדרך הטובה ביותר לאסוף את המידע על מצב הנשים לאחר שחרורן, הייתה באמצעות פנייה ישירה אליהן. לא יכלנו לעשות זאת, מאחר שברשומות של הרשות לשיקום האסיר ובדו"חות המועברים אליה על-ידי שירות בתי הסוהר, אין כתובות ומספרי טלפון מעודכנים.

ממצאים

מתוך הפלטים שסופקו למדנו שב- 19 החודשים, שלגביהם יש מידע, השתחררו 168 נשים מהכלא. בכל חודש נתון השתחררו בין 4 ל- 14 נשים (ממוצע = 8.8 נשים לחודש).

גילאי הנשים בעת השחרור נעים בין 17 ל- 62, כאשר הגיל הממוצע הינו 34 (סטיית תקן = 9.7). רק מיעוט מהנשים דווחו כנשואות בעת השחרור (19%) ורובן היו רווקות (41%), גרושות (24%) או אלמנות (3%). לא היה מידע על מצבן המשפחתי של כשמינית מהנשים (13%). לגבי הורות, לגבי 59% מהנשים דווח שיש להן ילדים. לגבי יתר הנשים, לא היה מידע ולא ברור אם אין להן ילדים או שיש להן והמידע חסר. בהתייחס לנשים שלגביהן דווח כי יש להן ילדים, למחצית (51%) היה ילד אחד בעת השחרור, בעוד כשליש מהמקרים (31%) דווח על שניים או שלושה ילדים ולכחמישית (19%) מהנשים היו בין ארבעה לשבעה ילדים בעת השחרור.

עבור קרוב למחצית מהנשים (43%) השחרור היה לאחר מאסר ראשון. בכחמישית מהמקרים (19%) השחרור היה ממאסר שני. בקרב עוד כשביעית מהנשים (15%) השחרור היה ממאסר שלישי. אצל כרבע מהנשים (23%), קדמו לשחרור הנוכחי ארבעה מאסרים או יותר.

מתוך 168 הנשים שהשתחררו במהלך 19 החודשים, שלגביהם התקבל מידע, דווח על 13 נשים (8%) שהגיעו להוסטל וגם לתלי"מ ועוד 11 נשים (6%) הגיעו לתלי"מ ללא שהות בהוסטל. לא דווח לנו על נשים שהגיעו להוסטל ולא הגיעו לתלי"מ. כלומר, 24 נשים מתוך 168 הנשים שהשתחררו במהלך 19 החודשים, שלגביהם יש מידע (14%), הגיעו לטיפול שיקומי במרכז תלי"מ.

לוח 5 מציג את המידע שהתקבל לגבי מצבן של הנשים בעת עריכת המחקר. הממצא הבולט ביותר בלוח הנו, שלמרות הפניות שלנו למקורות מידע שונים, לא הצלחנו להשיג מידע לגבי הרוב המכריע (75%) של הנשים. על-כן, (א) לא ניתן להסיק לגבי מצבן של כלל האסירות המשוחררות ו-(ב) לא ניתן להסיק לגבי מידת האפקטיביות של מרכז תלי"מ בהשוואה למסלולי שיקום אחרים.

לוח 5. מידע על מצב אסירות שהשתחררו במהלך השנים 2001-2002

%	N	
75.0	126	אין מידע
10.7	18	חזרו לכלא
6.5	11	חזרו לדפוסים עברייניים
4.2	7	מתפקדות במסגרת הקהילה
3.0	5	נמצאות במסגרות טיפוליות/שיקומיות (תלי"מ, הוסטל, גמילה מסמים וכו')
0.6	1	נפטרה
100.0	168	סך הכל

כאשר בחנו באופן ספציפי את הדיווחים על מצבן של 24 הנשים מתוך ה- 168 שהגיעו לתל"מ (אך לא בהכרח סיימו את התכנית), מצאנו שלגבי כרבע מהנשים (28%) דווח כי הן מתפקדות במסגרת בקהילה, לגבי למעלה ממחצית הנשים (56%), דווח שהן חזרו להתנהגות עבריינית או שכבר חזרו לכלא והנותרות (17%) עדיין לא השלימו את התכנית. יש לבחון נתון זה על רקע הממצא, כי רבע מהנשים שהגיעו לתל"מ (25%) הודחו מהתכנית עוד לפני שהשלימו אותה.

סכום ודיון

מודל התכנית של תל"מ בוקר

בסדרה של מפגשים שקיימנו עם הצוותים של הרשות לשיקום האסיר ומרכז תל"מ וכן בישיבה של ועדת ההיגוי שבה השתתפנו, התעורר הצורך בהמשגה מחדש של מודל העבודה של מרכז תל"מ ובפיתוח של מערכת כלים לניהול ולתיעוד של עבודתו. המנהלים של שני הגופים ביקשו שהמעריכים יסייעו למרכז במשימות אלו. תהליך העבודה התבסס על סדרה של מפגשים שקיימנו עם צוות המרכז, שבמהלכה ניסחנו בכתב את מודל התכנית וצוות המרכז עבר על טיוטות שונות של מסמך זה, עד שהושלם ואושר על-ידי וועדת ההיגוי.

המודל שגובש כולל פירוט של אוכלוסיית היעד של המרכז, קריטריונים לקבלה למרכז, הפעילויות שיושמו ותוצאות מתוכננות. בהתאם לתפיסה של טיפול כוללני ומקיף, מערך הפעילויות של תל"מ בוקר הנו מורכב וכולל בעלי תפקידים שונים הפועלים בארבעה מסלולים מקבילים: (1) מסלול לימודי; (2) מסלול טיפול נפשי; (3) מסלול שיקום מקצועי; ו- (4) מסלול העשרה. פעילות אחר הצוהריים במרכז משרתת אסירות משוחררות שעובדות, בין אם השתתפו במרכז היום או לא, והיא כוללת קבוצת תעסוקה אחת לשבוע, בהנחיית רכזת התעסוקה, וטיפול אישי שניתן לחלק מהנשים על-ידי העובדת הסוציאלית. בנוסף, רכזת התעסוקה מלווה את כל הנשים העובדות, ברמות שונות של אינטנסיביות, לפי הצורך. ליווי זה כולל שיחות טלפון עם נשים ומעסיקים וביקורים במקומות העבודה, במידת הצורך.

לתכנית נקבעו גם תוצאות מפורטות בתחומים הבאים: קבלה של מסגרת המרכז; קבלת המסגרת של ההוסטל (לדיירות ההוסטל); יחס למרכז; רכישת הרגלי עבודה; יחסים בין-אישיים; השקעה בטיפול נפשי אישי; התמודדות עם קשיים; התמודדות עם העבר; מצב רגשי; ומוכנות ליציאה לעבודה. נקבעו גם תוצאות לטווח של כ- 12 חודשים לאחר סיום תכנית הבוקר ואלה כוללות תוצאות ביניים, בתחומים של דימוי עצמי ותפיסת האחר; תפקוד יומיומי; ויחסים בין-אישיים ותוצאות סופיות, הקשורות להתמדה בעבודה, תפקוד בבית ועצמאות כלכלית.

על בסיס המודל שגובש, המעריכים הכינו ערכה של כלים לתמיכה בעבודה השוטפת. ערכה זו כוללת כלים למיון מועמדות, לקליטה (אינטייק), למעקב שוטף אחר היבטים שונים של תפקוד והתנהגות במרכז, להערכה תקופתית, לתיעוד סיומי טיפול ועוד. כלים אלו הועברו לעיונו של הצוות והוכנסו שינויים כדי להבטיח שימושיות מרבית והתאמה מלאה לדפוסי העבודה במרכז.

הערכת המרכז: יישום ותוצאות

הערכת יישום

המרכיבים שיושמו: בהצעה שהוגשה לקרן למפעלים מיוחדים על-ידי הרשות לשיקום האסיר פורטו מרכיבי התכנית. נמצא שמרבית המרכיבים שהוצעו אכן יושמו במלואם במהלך שנת 2002. עם זאת, מרכיבים אחדים יושמו רק באופן חלקי ומרכיב אחד – פס ייצור – לא יושם כלל. חשוב לציין, שההשוואה כאן נעשתה ביחס להצעה המקורית שהוגשה לקרן למפעלים מיוחדים על-ידי הצוות שהקים את המרכז ומאז התחלפו כל בעלי התפקידים (חלקם יותר מפעם אחת).

מאפייני המשתקמות: הגיל הממוצע של 27 הנשים שהשתתפו בתל"מ בוקר במהלך שנת 2002, היה 36, אך קיימת שונות רבה בגילאים, כאשר הטווח נע בין גיל 22 ל-52. קצת למעלה ממחצית הנשים שהשתתפו בתל"מ בוקר בשנת 2002 הגיעו בעקבות המאסר הראשון שלהן ומהקצה השני, קצת פחות מעשירית של המשתתפות עברו שלושה מאסרים או יותר קודם להגעתן לתל"מ בוקר. לגבי מצבן המשפחתי, קרוב למחצית מהנשים היו גרושות וכשליש רווקות, רק מיעוט מקרב הנשים היו נשואות בזמן איסוף הנתונים. רוב הנשים היו אמהות בשנת 2002, כאשר מספר הילדים שהיו להן נע בין אחד לששה והגילאים נעו בין חצי שנה ל-32. מצאנו שכמעט בכל המקרים, הילדים אינם גרים עם האמהות וגם לא עם האבות, אלא עם קרובי משפחה אחרים או במשפחות אומנות. לגבי מערכות היחסים של האמהות עם ילדיהן, הממצאים מראים שכמעט בכל המקרים היה נתק. בחלק מהמקרים דווח על ניסיונות לחידוש הקשר, לפעמים רק עם חלק מהילדים.

מיעוט גדול של הנשים (42%) דווחו כסובלות ממחלות כרוניות, כאשר המחלה השכיחה ביותר הינה הפטיטיס. למעלה ממחצית המשתתפות בתל"מ בוקר בשנת 2002 אושפזו בעבר, בבתי חולים כלליים ו/או פסיכיאטריים. כשליש מהן נוטלות תרופות באופן קבוע, בגין מחלות פיזיות או מצבים נפשיים, כגון דיכאון וחרדה. לכמחצית מהנשים יש היסטוריה של טיפול פסיכיאטרי, במסגרת אמבולטורית או בבתי חולים פסיכיאטריים. חשוב להדגיש שכמחצית מהנשים ביצעו בעבר ניסיונות אובדניים, בעיקר בעקבות טראומות, כגון אונס או רצח של בני משפחה קרובים.

לכמעט מחצית מהנשים (44%) יש השכלה יסודית בלבד או פחות מכך ולאחוז דומה יש השכלה תיכונית, אם כי רובן לא סיימו אותה. מרבית הנשים לא שירתו בצבא וכמחצית מהן מעולם לא עבדו במקום עבודה מסודר. מרבית הנשים שעבדו בעבר עבדו בשלושה מקומות עבודה או יותר, כאשר נצפתה שונות גדולה בתפקידים שמילאו הנשים במסגרות העבודה, מעבודות פקידות והנהלת חשבונות ועד עבודות של חדרנות וניקיון. הסיבה השכיחה ביותר שניתנה להפסקות בעבודה הייתה ביצוע של עבירה, במקום העבודה או מחוצה לו, שגרר פיטורין או מעצר.

למרבית הנשים יש היסטוריה של שימוש בחומרים ממכרים, כאשר השימוש השכיח ביותר (75% מקרב המשתמשות) היה בסמים קשים (הרואין או קוקאין), לבד או בשילוב עם אלכוהול. הגיל הממוצע להתחלת השימוש בחומרים ממכרים היה 19 ומשך זמן השימוש הממוצע היה 15 שנים. חלק מהנשים עברו ניסיונות גמילה בכלא וחלק במסגרות שונות בקהילה.

ממצאים אלה מציינים תמונה של נשים המגיעות מרקע קשה מאד, בעלות משאבים אישיים וחינוכיים מועטים ביותר, עם מצוקות וחסכים רבים, הזקוקות לטיפול רב-ממדי, במספר מישורים בו-זמנית, כדי שתוכלנה להשתקם ולהשתלב בחברה. פרופיל זה של האסירות המשוחררות הולם את הממצאים שהתקבלו ממחקרים אחרים בעולם (Bloom, Chesney-Lind & Owen, 1994; Covington, 2001; Greenfeld, 1999; Snell, 1994; Petersilia, 1999; & Snell, 1999) ומחזק את הצורך בתכנית שיקום אינטנסיבית ורב-ממדית, כמו זו המוצעת על-ידי מרכז תל"מ.

השתתפות, התמדה ונשירה מתל"מ בוקר: במהלך שנת 2002, טופלו 27 נשים במסגרת תל"מ בוקר, כאשר חלק מהן הצטרפו כבר בשנה הקודמת. מספר המשתתפות בחודש נע בין 7 ל-14. באופן כללי, ניתן לזהות מגמה קבועה של עלייה במספר המשתתפות בתל"מ בוקר. במחצית השנייה של השנה מספר המשתתפות התייצב סביב 12 לערך. מתוך 27 הנשים שהשתתפו בתל"מ בוקר במהלך שנת 2002, 15 נשים סיימו את השתתפותן בתכנית והאחרות המשיכו לתוך שנת 2003. לפי דיווחי העובדת הסוציאלית של המרכז, שמונה מתוך 15 הנשים שסיימו (שמהוות 53%) השלימו את התכנית כפי שתוכנן עבורן, כאשר משך השהות שלהן בתכנית נע בין 3 ל-15 חודשים. למעלה ממחצית הנשים שהשלימו תכנית מלאה (5 מתוך 8) שהו בתל"מ בוקר מעל לחצי שנה. לבסוף, שבע מתוך השמונה הושמו בעבודה עם תום השתתפותן בתכנית ועוד אחת מצאה עבודה בעצמה. שש מתוך 15 המסיימות במהלך 2002 (40%) נשרו לפני שהשלימו את תל"מ בוקר ואחת נוספת הפסיקה להשתתף בשל מחלה קשה. משך השהות של הנושרות נע בין שבועיים לחצי שנה. בדיקה של ההסברים לנשירה, העלתה שכמעט כל הנשים נשרו מתל"מ בוקר בעקבות נשירה שלהן מההוסטל.

נשים בליווי תעסוקתי: בשנת 2002, היה ליווי תעסוקתי ל-25 נשים. מתוך 25 אלו, 22 נשים עבדו (האחרות היו בתהליכי הכנה ליציאה לעבודה), ו-17 מתוכן היו מועסקות על-ידי מעסיקים יחידים. למעלה ממחציתן (14 נשים) התחילו לעבוד לראשונה במהלך שנת 2002.

שביעות רצון מהמרכז: המשתתפות במרכז, הן בתל"מ בוקר והן בקבוצת התעסוקה, דיווחו על רמה גבוהה של שביעות רצון, הן בהתייחסות כוללנית והן בהתייחס למגוון של היבטים הספציפיים (יחס הצוות, האווירה במקום, איכות הטיפול וכיו"ב).

הערכת תוצאות התכנית

במחקר זה בדקנו את התרומה של מרכז תל"מ לשיקומן של האסירות המשוחררות, כפי שהיא נתפסת על-ידן, באמצעות שאלונים שהעברנו וראיונות (קבוצתיים ואישיים) שערכנו עם המשתתפות.

תוצאות התכנית בתחום האישי: המשתתפות בתל"מ בוקר ובקבוצת התעסוקה (שהן בוגרות של תל"מ בוקר) דיווחו על שיפור רב בחלק מההיבטים ושיפור בינוני או פחות מכך בהיבטים אחרים. בהתייחס לשני תחומים הקשורים באופן ישיר להשתלבות עתידית בעבודה – קבלת מסגרת והשכלה בסיסית – שני שליש ומעלה מבין המשתתפות דיווחו על שיפור רב בידע שלהן בעברית ובמחשבים, אך רק כרבע מהן דיווחו על

שיפור משמעותי בידע שלהן באנגלית. בנוסף, למעלה ממחצית מהנשים דיווחו על שיפור רב ביכולת שלהן לקבל תנאים של מקום עבודה ולקבל ללא וויכוחים את דברי צוות המרכז.

בכל הקשור לתפיסות של העצמי ומודעות עצמית, בין מחצית לשני שליש מהנשים דיווחו על שיפור רב. בנוסף, כשני שליש מהנשים דיווחו על שיפור רב בשליטה עצמית וכמחצית מהנשים דיווחו על שיפור רב ביכולת שלהן לפנות בבקשה לעזרה. לבסוף, קרוב לשני שליש מהנשים דיווחו על שיפור רב במצב הרוח שלהן, אך שיפור מתון יותר במידת הלחץ היומיומי ובתחושות הבושה והאשמה. בהתייחס לקשרים בין-אישיים, הרוב הגדול של הנשים דיווחו על שיפור רב ביכולת שלהן להתייחס בכבוד לאחר ובקשר שלהן עם ילדיהן. כמו-כן, למעלה ממחצית הנשים דיווחו על שיפור רב ביכולת שלהן למנוע ניצול על-ידי אחרים ולקיים תקשורת נורמטיבית, ללא אלימות מילולית וצעקות. מרבית הנשים דיווחו על שיפורים מתונים יותר ביכולת ליצור קשרים חברתיים ולקיים קשר עם בן זוג. בהתייחס לתכנון העתיד, מרבית הנשים דיווחו על שיפור בינוני ומטה, וזאת בניגוד למרבית התחומים האחרים שהוזכרו עד כה, שבהם השיפור המדווח היה רב יותר.

תוצאות התכנית בתחום התעסוקה: המשתתפות בקבוצת התעסוקה נשאלו גם באופן ספציפי לגבי מידת המוכנות שלהן להיבטים שונים של עולם העבודה בעת שסיימו את השתתפותן בתל"מ בוקר. הממצאים הראו שהרוב המכריע של הנשים דיווחו על רמת מוכנות גבוהה ליציאה לעבודה, באופן כללי וגם בהתייחס למרבית ההיבטים הספציפיים שנבדקו.

הנשים שהועסקו על-ידי מעסיקים יידיים במהלך שנת 2002, עבדו בסוגים שונים של תפקידים, החל מעבודת ניקיון ועד תפקידי ניהול זוטרים, כאשר למעלה ממחציתן הועסקו במשרה מלאה. דווח גם שקרוב לשני שליש מהנשים התמידו במקומות העבודה ועבדו למעלה מחצי שנה באותו מקום. המעסיקים תארו את התפקוד של הנשים בחודש הראשון, בהשוואה לעובדים אחרים, כלמעלה מבינוני וציינו שהנוכחות של הנשים במקומות העבודה בחודש האחרון הייתה כמעט מלאה ושהרוב המכריע של הנשים מגיעות תמיד בזמן לעבודה. המעסיקים גם דיווחו שהנשים שומרות על כללי בטיחות, מקבלות את נוהלי העבודה ומגיעות למקום בהופעה הולמת. לדבריהם לא התגלו בעיות במוטיבציה לעבודה בקרב אף אחת מהנשים ומרבית הנשים מעורבות ומשקיעות בעבודה ושואפות להתקדם בו. גם איכות ביצוע העבודה הוערכה כגבוהה. לדברי המעסיקים הנשים מתרכזות בעבודה, עובדות ברצף, יש להן הספק טוב, הן מכירות את גבולות היכולת שלהן ודבקות בביצוע המשימה.

יחסי האנוש של הנשים במקום העבודה הוערכו על-ידי המעסיקים, בהתייחס לשלוש קבוצות שונות: חברים לעבודה, הנהלה ולקוחות (במידה שרלוונטי). באופן כללי, ניתן לומר, שהמעסיקים מעריכים את יחסי האנוש של הנשים עם שלושת הקבוצות כטובים עד טובים מאד. עם זאת, יש לציין, שבתחום אחד – בטחון עצמי עם אחרים – המעסיקים ציינו שבקרב כשליש מהנשים היו קשיים כלשהם.

השפעות התכנית מנקודת המבט של הנשים: במסגרת הראיונות הקבוצתיים והאישיים, בדקנו גם את התרומה, שהנשים מייחסות למרכז, בשיקום של אסירות משוחררות. ניתוח תוכן התשובות הראה שהנשים מאמינות שאי השתתפות במרכז או נשירה ממנו מובילים חזרה לעולם הפשע. חלק מהנשים גם

יכלו להעיד על כך מהניסיון שלהן: הן "נפלו" או "כמעט נפלו" בעבר, מאחר שלא הגיעו למרכז עם שחרורן מהכלא, או שברחו ממנו. הנשים המשתתפות בקבוצת התעסוקה התייחסו בתשובות שלהן, למה שהיה קורה להן, להערכתן, אילו לא השתתפו בקבוצה במקביל לעבודתן. לדבריהן, ללא תמיכת הקבוצה, קרוב לוודאי שהיו עוזבות את מקום העבודה ומיעוט אף ציין שיתכן והיו חוזרות לדפוס התנהגות עבריינים. במסגרת הראיונות התבקשו הנשים גם לציין את ההשפעות הספציפיות של תל"מ על חייהן. כאשר הנשים התבקשו, בשאלה פתוחה שהופיעה בשאלון, לציין את התחום בו התקדמו ביותר, התשובה השכיחה ביותר, שצוינה על-ידי קרוב לשני שלישי מהן, הייתה בלימודים. בנוסף, כרבע מהנשים הזכירו שינויים במודעות עצמית, ביכולת לשתף אחרים בקשיים, ו/או בהסתגלות למסגרת.

מיפוי אסירות שהשתחררו מהכלא בשנים 2001-2002

בהערכה זו, היה בכוונתנו לבחון את האפקטיביות של תכנית תל"מ, כתכנית ייחודית, שמקיפה תחומי שיקום רבים ומיועדת לנשים בלבד, בהשוואה למסלולי שיקום אחרים, שקיימים עבור נשים שאינן מגיעות לתל"מ. לשם כך, היינו צריכים, כשלב ראשון, למפות את כל הנשים שהשתחררו מהכלא בתקופה נתונה (בחרנו להתמקד בשנים 2001-2002) ואת מסלולי השיקום שלהן. השלב הבא היה אמור להיות השוואה של מצבן הנוכחי של בוגרות תל"מ עם מצבן של נשים ממדגם מתואם (matched sample), אחד או יותר, שעברו מסלולי שיקום אחרים. לצערנו, לא הצלחנו, באמצעים שהועמדו לרשותנו, להשיג את המידע הדרוש לנו לגבי כלל האסירות המשתחררות בתקופה הנתונה. על-כן, הממצא הבולט ביותר לגבי מצבן הנוכחי של האסירות שהשתחררו בשנים 2001-2002, הינו שלמרות הפניות שלנו למקורות מידע שונים, לא הצלחנו להשיג מידע לגבי הרוב המכריע (75%) של הנשים. על-כן, (א) לא ניתן להסיק לגבי מצבן של כלל האסירות המשותחררות ו-(ב) לא יכלנו לערוך השוואות שיאפשרו להסיק לגבי מידת האפקטיביות של מרכז תל"מ בהשוואה למסלולי שיקום אחרים.

עם זאת, מצאנו שמתוך 168 הנשים שהשתחררו במהלך 19 החודשים, שלגביהם התקבל מידע, דווח על מעט יותר מעשירית שהגיעו לטיפול שיקומי במרכז תל"מ (אך לא בהכרח סיימו אותו). כאשר בחנו באופן ספציפי את מצבן הנוכחי של נשים אלה, מצאנו, שלגבי כרבע מהן דווח כי הן מתפקדות היום במסגרת בקהילה, אך למעלה ממחצית חזרו להתנהגות עבריינית או שכבר חזרו לכלא.

מסקנות

עיון במודל התכנית, שגובש עם צוות תל"מ, מלמד שהוא מורכב, ומתייחס לשיקום כתהליך המקיף היבטים שונים של החיים: השלמת השכלה בסיסית, טיפול נפשי, הקנית מיומנויות עבודה בסיסיות, השמה במקום עבודה, הכנה ליציאה לעבודה וליווי במקום העבודה. מרכיבים אלה עולים בקנה אחד עם ההמלצות המופיעות בספרות המקצועית של השנים האחרונות (O'Brien, 1990; Miller, 2001; Bride, 2001). עם זאת, יש לציין, כי שני מרכיבים חשובים, המומלצים בספרות, נמצאים אמנם בתל"מ, אך במשקל נמוך באופן יחסי: (1) יצירת רשתות תמיכה פורמליות (עם שירותים ואנשי מקצוע) ולא פורמליות (עם משפחה וחברים) בתוך קהילות האם של הנשים (להכלה, שימור וחיזוק השינוי לאחר סיום התכנית)² ו-(2) תרגול והכנה להשתלבות במקום עבודה עוד בטרם ההשמה במקום "אמיתי" (למשל, באמצעות הפעלה של פס ייצור במסגרת המרכז). עם זאת, יש לקחת בחשבון, ששנת 2002 הייתה רוויה בשינויים, לחצים ותהפוכות במרכז תל"מ, שכללו, בין השאר, תחלופה של כל צוות המרכז, מעבר לאכסניה חדשה באזור אחר של העיר, מספר פריצות למקום וגניבת ציוד יקר, ושינויים ארגוניים בהנהלה ובמדיניות של הרשות לשיקום האסיר, שגררו בעקבותיהם קיצוצים בתקציב המרכז ופיטורי כל המורים המקצועיים. על-כן, בשנה זו, המרכז היה עסוק יותר מכל בהישרדות, ובנסיבות אלה, קשה היה לצפות מהצוות שיוסיף לפתח מרכיבים חדשים.

מהשאלונים שהעברנו והראיונות שערכנו בקרב משתתפות תל"מ, למדנו כי הן מדווחות על רמה גבוהה של שביעות רצון מהמרכז, מהצוות ומהטיפול, על כל היבטיו. לגבי ההשפעות הנתפסות של התכנית, למדנו, ראשית, כי למרכז תל"מ תרומה חשובה בהרחקת הנשים מעבריינות ורובן משוכנעות שהיו חוזרות לעבריינות ואף לכלא אילולא ההזדמנות שניתנה להן לעבור תהליך שיקום ייחודי זה. בנוסף, הן מייחסות למרכז שינויים חיוביים רבים בחייהן. במיוחד, היה חשוב להן להדגיש את ההתקדמות שלהן בתחום הלימודי: בזכות תל"מ אחוז ניכר מהנשים מצליחות להשלים או לפחות לשפר את ההשכלה הבסיסית שלהן, דבר שהוא בעל חשיבות מרובה, בהתחשב בעובדה שמרבית הנשים לא סיימו תיכון וכמחצית מהן לא למדו כלל מעבר לבית-ספר יסודי.

אם נסתכל על כלל הממצאים, ניתן לסכם שמרכז תל"מ עושה עבודה טובה מאוד עם מרבית הנשים המגלות מספיק מוטיבציה אישית כדי להגיע למקום ולהתמיד. נשים אלו מרוצות מאוד בעת שההייה שלהן במרכז, הן מתקדמות בתחומי חיים שונים ומצליחות להשתלב לאחר מכן במקומות עבודה, בתפקידים שונים, לשביעות רצונם של המעסיקים. עם זאת, יש לקחת בחשבון שנשים אלו מהוות רק חלק מהנשים שמתחילות את תכנית תל"מ ומיעוט קטן מאוד מכלל האסירות המשוחררות:

- רק כעשירית מכלל האסירות המשתחררות מגיעות לתל"מ. עם זאת, המודל הנוכחי אינו כולל מרכיב של ניסיון לגייס נשים אלה לתל"מ בוקר בתקופה הראשונית (והקריטית) שלאחר השחרור מהכלא, וגם אין ניסיון בשלבים מאוחרים יותר לגייס את הנשים שלא עברו שיקום בתל"מ בוקר,

² בדיון עם הצוות, נמסר לנו כי למרבית הנשים אין בני משפחה שיכולים לתמוך בהן וכמו-כן אין בקהילות שלהן אנשי מקצוע המוכנים להציע להן ליווי ומעקב לאחר שסיימו את תל"מ.

כדי שיצטרפו למסלול הליווי והתמיכה של תל"מ ערב (הכולל ליווי תעסוקתי, טיפול נפשי ופעילויות פנאי ותרבות המתקיימות לאחר שעות העבודה).³

- גם אם נתמקד רק בנשים המגיעות לתל"מ, מהנתונים על התמדה ונשירה, למדנו ש- 40% מאלה שסיימו את תל"מ בוקר במהלך שנת 2002 נשרו באופן בלתי מתוכנן, לפני שהשלימו את תהליך השיקום שתוכנן עבורן. בחינה של הסיבות לנשירה העלתה, שבכל המקרים כמעט, הנשים הודחו מתל"מ בוקר, בגלל שנשרו מההוסטל. לא ברור לנו מדוע מתקיימת הזיקה בין עזיבת ההוסטל לבין הדחה מתל"מ. יתרה מכך, לפי כל ההצהרות, בכתב ובעל-פה, של יוזמי תל"מ, ניתן היה לצפות שצוות המרכז ילחם על כל אישה, גם אם היא עוזבת את ההוסטל, וינסה לשכנע ולהקל עליה את ההישארות במרכז.⁴
- מהדיווחים שקיבלנו על מצבן הנוכחי של מדגם נשים שהתחילו את תל"מ, מצאנו שלמעלה ממחצית מהן חזרו להתנהגות עבריינית או שכבר חזרו לכלא.

כפי שכבר צוין, ממצאים אלה מראים שלנשים המגיעות לתל"מ ומסיימות את התכנית במלואה יש סיכוי טוב לשקם את עצמן בקהילה. עם זאת, מרבית האסירות המשוחררות אינן מגיעות כלל לתל"מ, וקרוב למחצית נושרות מהתכנית לפני שהן משלימות אותה, דבר שמגביר את הסיכון לחזרה לדפוסי התנהגות עברייניים. ממצאים אלה מצביעים, לפי דעתנו, על החשיבות שיש בהמשך קיום התכנית ובהרחבתה כדי שנשים רבות יותר יוכלו להשתתף בה. בנוסף, יש, לדעתנו, להרחיב את המודל הנוכחי של התכנית ולכלול בו מרכיבים נוספים של יישוג (reaching out) בנקודות זמן שונות לאחר השחרור מהכלא.

³ כאן יש לקחת בחשבון שקשה מאוד לעשות יישוג (reaching out) בקרב אוכלוסיה זו, מאחר שהרשות לשיקום האסיר אינו מנהל רישום שוטף ומסודר של שמות, כתובות ומספרי טלפון של כלל האסירות המשוחררות וגם אינו מנהל מעקב אחר מצבן.
⁴ בעקבות ממצאים אלה, הנהלת תל"מ החליטה לשנות את מדיניותה ולא להדיח באופן אוטומטי נשים שעזבו את ההוסטל אלא לדון בכל מקרה לגופו.

רשימת מקורות

טימר, א., סינבני, א., ושריג, ע. (2002). *מרכז יום לאסירות משוחררות: חלק א'*. ירושלים: הקרן למפעלים מיוחדים, המוסד לביטוח לאומי.

- Bloom, B., Chesney-Lind, M., & Owen, B. (1994). *Women in California prisons: Hidden victims of the war on drugs*. San Francisco: Center on Juvenile and Criminal Justice.
- Blumenthal, S.J. (1998). Women and substance abuse: A new national focus. In C. L. Wetherington & A. B. Roman (Eds.), *Drug addiction research and the health of women* (NIH Pub. No. 98-4290, pp. 229-236). Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services.
- Bride, B.E. (2001). Single-gender treatment of substance abuse: Effect on treatment retention and completion. *Social Work Research, 25* (4), 223-232.
- Copeland, J., Hall, W., Didcott, P., & Biggs, V (1993). A comparison of a specialist women's alcohol and other drug treatment service with two traditional mixed-sex services: Client characteristics and treatment outcome. *Drug and Alcohol Dependence, 32*, 81-92.
- Covington, S.S. (2001). Creating gender-responsive programs: The next step for women's services. *Corrections Today, 63*, 85-87.
- Dahlgren, L., & Willander, A. (1989). Are specialized treatment facilities for female alcoholics needed? A controlled 2-year follow-up study from a specialized female unit (EWA) versus a mixed male/female treatment facility. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 13*, 499-504.
- Dodge, K., & Potocky-Tripodi, M. (2001). The effectiveness of three inpatient intervention strategies for chemically dependent women. *Research on Social Work Practice, 11*, 24-39.
- Greenfield, L., & Snell, T.L. (1999). *Special report: Women offenders*. Washington, D.C.: Bureau of Justice Statistics.
- Grella, C. E., Polinsky, M., Hser, Y. I., & Perry, S. (1999). Characteristics of women-only and mixed-gender drug abuse treatment programs. *Journal of Substance Abuse Treatment, 17* (1/2), 37-44.
- Hodgins, D.C., el-Guebaly, N., & Addington, J. (1997). Treatment of substance abusers: Single or mixed gender programs? *Addiction, 92*, 805-812.
- Miller, M. (1990). Perceptions of available and needed programs by female offenders in Delaware. Delaware Center for Justice.
- O'Brien, P. (2001). "Just like baking a cake": Women describe the necessary ingredients for successful reentry after incarceration. *Families in Society, 82* (3), 287-295.
- Pendergast, M.L., Wellisch, J., & Falkin, G.P. (1995). Assessment of and services for substance abusing women offenders in community and correctional settings. *Prison Journal, 75*, 240-256.

Petersilia, J. (1999). Parole and prisoner reentry in the United States. In M. Tonry and J. Petersilia (Eds), *Prisons* (pp. 479-529). Chicago: University of Chicago Press

Snell, T.L. (1994). *Women in prison* (Special Report No. NCJ145321). Washington, DC: Bureau of Justice Statistics.

נספחים

טופס מיון מועמדות

פרטי רקע

שם: משפחה: _____ פרטי: _____

כתובת: _____ טלפונים: _____

תקופות מאסר

1. מחודש _____ שנה _____ לתקופה של _____ חודשים
2. מחודש _____ שנה _____ לתקופה של _____ חודשים
3. מחודש _____ שנה _____ לתקופה של _____ חודשים
4. מחודש _____ שנה _____ לתקופה של _____ חודשים

המאסר האחרון היה בגין: _____

מצב משפחתי: 1. נשואה 2. גרושה 3. פרודה 4. רווקה 5. אלמנה

ילדים: מספר הילדים _____ גילאים _____

היכן גרים הילדים? _____

עמידה בקריטריונים לקבלה למרכז (לסמן + אם עומדת בקריטריון או - אם אינה עומדת בקריטריון)

לסמן + או -	המועמדת...
	א. לא טופלה בעבר בתל"מ בוקר
	ב. מודעת לכשל שבאורך החיים העברייני
	ג. השתחררה מהכלא לפני ארבע שנים או פחות
	ד. מתגוררת באזור המרכז או בהוסטל
	ה. נקייה מסמים ואלכוהול
	ו. התנתקה מבן זוג שמתמש בסמים, או מודעת לנזק שקשר זה גורם לה והיא מוכנה להתייחס לכך בטיפול שלה
	ז. מסוגלת להשתלב בקבוצה (למשל, אין חשש שתפעיל אלימות או שתהרוס את המרקם הקבוצתי)
	ח. מגלה מוטיבציה להיכנס לתהליך שיקומי
	ט. מביעה נכונות לעמוד בכללי המרכז

טופס אינטייק

גרסה 2 – 11/2002

טופס זה ימולא במהלך ראיון האינטייק

שם המטופלת: _____ ת.ז. _____

תאריך לידה: ____ / ____ / ____ ארץ לידה: _____ שנת עלייה: _____

טלפונים: _____

מס' מאסרים: _____ תיקים פתוחים: 1. אין 2. יש (לפרט): _____

מאפיינים סוציו-דמוגרפיים

מצב משפחתי: 1. נשואה 2. גרושה 3. פרודה 4. רווקה 5. אלמנה

ילדים: מספר הילדים _____ גילאים _____

שם הילד/ה	גיל	מין	נמצא/ת במשמורת של:	היכן גרה
		1. בן 2. בת	1. אם 2. אב 3. שניהם 4. קרוב משפ' אחר 5. המדינה 6. אחר _____	1. עם האם 2. עם האב 3. עם שניהם 4. קרוב משפ' אחר 5. משפ' אומנת 6. פנימיה 7. אחר _____
		1. בן 2. בת	1. אם 2. אב 3. שניהם 4. קרוב משפ' אחר 5. המדינה 6. אחר _____	1. עם האם 2. עם האב 3. עם שניהם 4. קרוב משפ' אחר 5. משפ' אומנת 6. פנימיה 7. אחר _____
		1. בן 2. בת	1. אם 2. אב 3. שניהם 4. קרוב משפ' אחר 5. המדינה 6. אחר _____	1. עם האם 2. עם האב 3. עם שניהם 4. קרוב משפ' אחר 5. משפ' אומנת 6. פנימיה 7. אחר _____
		1. בן 2. בת	1. אם 2. אב 3. שניהם 4. קרוב משפ' אחר 5. המדינה 6. אחר _____	1. עם האם 2. עם האב 3. עם שניהם 4. קרוב משפ' אחר 5. משפ' אומנת 6. פנימיה 7. אחר _____

במידה שישנם ילדים שאינם גרים עם האם, האם היא מעונינת שיגורו איתה? 1. לא 2. כן
נא לפרט: _____

דת: 1. יהודיה 2. מוסלמית 3. נוצרית 4. אחר _____

תנאי דיור: 1. הוסטל 2. שכירות 3. דירה בבעלות אישית/משפחתית 4. אחר

מספר חדרים בבית: _____ חדרים

מספר נפשות בבית: _____

מקורות הכנסה: 1. קצבת אבטלה 2. אבטחת הכנסה 3. שכר עבודה של בן זוג

4. אחר _____

בריאות

האם סובלת ממחלות כרוניות: 1. לא 2. כן (פרט) _____

האם אושפזה בעבר: 1. לא 2. כן (לפרט מס' פעמים וסיבות) _____

הם נוטלת תרופות באופן קבוע? 1. לא 2. כן (עבור מה?) _____

היסטוריה פסיכיאטרית: 1. אין 2. יש (לפרט): _____

ניסיונות אבדניים: 1. לא היו 2. היו (לפרט): _____

רקע לימודי

השכלה: 1. ללא השכלה פורמלית 2. יסודית 3. תיכונית

4. לימודים אקדמיים 5. לימודים על-תיכוניים אחרים

האם סיימה את שלב הלימודים שצויין? 1. כן 2. לא (מדוע?): _____

האם היו אירועים משמעותיים במהלך הלימודים? 1. לא 2. כן (לפרט): _____

הכשרה מקצועית

שם הקורס	מתי נלמד?	האם קיבלה תעודה?

רקע תעסוקתי

שירות בצה"ל: 1. שירות מלא 2. שירות חלקי 3. לא שירתה

מסגרת השירות ותפקיד: _____

סיבה לאי שירות או לשחרור מוקדם: _____

מקומות עבודה קודמים

<u>שם מקום העבודה</u>	<u>תפקיד</u>	<u>תחילת עבודה</u> חודש ושנה	<u>סיום עבודה</u> חודש ושנה	<u>סיבת הסיום</u>

פירוט על ההסתגלות במקומות העבודה: _____

היסטוריה של שימוש בסמים ואלכוהול

האם השתמשה בסמים ו/או אלכוהול? 1. לא 2. כן

אם כן: באלו חומרים השתמשה? _____

באיזה גיל התחיל השימוש? _____

במשך כמה שנים השתמשה? _____

תיאור תהליך ההתמכרות: _____

					אח/ות
--	--	--	--	--	-------

תיאור מערכת היחסים עם ההורים (במידה שהיתה התמכרות, להתייחס גם למערכת היחסים שקדמה להתמכרות):

תיאור מערכת היחסים עם האחים (במידה שהיתה התמכרות, להתייחס גם למערכת היחסים שקדמה להתמכרות):

האם קיימת או הייתה אלימות במשפחת המוצא? 1. לא 2. כן (לפרט) _____

האם קיימת התמכרות במשפחת המוצא? 1. לא 2. כן (לפרט) _____

אירועים חשובים מהילדות וההתבגרות: _____

משפחה גרעינית

שם בן זוג: _____ ת.ז. _____ תאריך לידה ____ / ____ / ____

ארץ לידה: _____ שנת עלייה: _____ השכלה: _____

תעסוקה: _____ הכנסה: _____ מצב בריאות: _____

הכרות ונישואין: _____

מערכת היחסים עם בן הזוג: _____

מערכת היחסים עם הילדים:

תפקוד המטופלת כהורה:

האם קיימת או הייתה אלימות במשפחה הגרעינית? 1. לא 2. כן (לפרט)

אירועים משמעותיים וחוויות טראומטיות במשפחה הגרעינית:

מידע נוסף שעלה במהלך האינטייק

האם קיימים גורמים נוספים שיכולים לסייע בתהליך הטיפול?

הערות נוספות:

תפקיד:

____ / ____ / ____
תאריך אינטייק:

שם עורך האינטייק:

חתימה:

נוכחות מטופלות במרכז תל"מ בחודש _____ שנת _____

ה	ד	ג	ב	א	ה	ד	ג	ב	א	ה	ד	ג	ב	א	ה	ד	ג	ב	א	ה	ד	ג	ב	א	יום	שם	זיהוי	תאריך

קודים: 1 = הגיעה בבוקר בזמן (או באיחור מוצדק); 2 = הגיעה באיחור; 3 = לא הגיעה באותו יום מסיבה מוצדקת; 4 = לא הגיעה באותו יום, ללא סיבה מוצדקת

השתתפות מטופלות בפעילות _____ בחדש _____ שנת _____

א	ב	ג	ד	ה	א	ב	ג	ד	ה	א	ב	ג	ד	ה	א	ב	ג	ד	ה	יום	שם	זיהוי
																					תאריך	

קודים: 1 = השתתפה בפעילות; 2 = לא השתתפה בפעילות

טופס לדיווח על תפקוד בפס ייצור

שם המטופלת _____ חודש _____ שנה _____

טופס זה ימולא על-ידי האחראי לפס הייצור בסוף כל משמרת. נא לסמן בעיגול את הדירוג של המטופלת בכל תחום.

יום																									תאריך					
ה	ד	ג	ב	א	ה	ד	ג	ב	א	ה	ד	ג	ב	א	ה	ד	ג	ב	א	ה	ד	ג	ב	א	יום					
																									לסמן כאן X אם לא הופיעה לעבודה					
																									א. הספק בעבודה					
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
																									ב. עבודה ברצף					
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
																									ג. ריכוז בעבודה					
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
																									ד. קבלת כללי בטיחות					
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
																									ה. קבלת נהלי עבודה					
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

א. הספק בעבודה: התפוקה ביחידות ייצור למשמרת (לקבוע מספר היחידות שמהווה הספק נמוך מאד, נמוך, ממוצע, גבוה, גבוה מאד)

ב. עבודה ברצף: עבודה מבלי לצאת להפסקות שלא נקבעו מראש (1=הפסקות מרובות; 5=יוצאת רק להפסקות מוסכמות)

ג. ריכוז: מידת ההתמקדות במטלה לאורך זמן מבלי להיות מוסחת (1=מידה נמוכה מאד; 5=מידה גבוהה מאד)

ד. קבלת כללי בטיחות: מידת עמידתה בכללי בטיחות (1=מידה נמוכה מאד; 5=מידה גבוהה מאד)

ה. קבלת נהלי עבודה: מידת עמידתה בנהלי עבודה (1=מידה נמוכה מאד; 5=מידה גבוהה מאד)

תיעוד אירועים חריגים

חודש _____ שנה _____

פירוט	קוד ארוע	שם המטופלת	תאריך

קודים: 1=שימוש בסמים; 2=החדרת סם למרכז; 3=גניבה; 4=אלימות פיזית; 5=השחתת רכוש; 6=אלימות מילולית; 7=אחר

_____ שנת _____ בדיקות שתן לשימוש בסמים במרכז תל"מ בחודש _____

ה	ד	ג	ב	א	ה	ד	ג	ב	א	ה	ד	ג	ב	א	ה	ד	ג	ב	א	ה	ד	ג	ב	א	יום	שם	זיהוי	תאריך		

קודים: 1 = נקייה; 2 = לא נקייה

סיכום חודשי של נוכחות במרכז והשתתפות בטיפולים ופעילויות

שם המטופלת: _____ חודש _____ שנת _____

בחודש זה היו _____ ימי פעילות במרכז ומתוכם היא:

- (1) הגיעה בבוקר בזמן (או באיחור מוצדק) _____ פעמים
- (2) הגיעה באיחור _____ פעמים
- (3) לא הגיעה באותו יום מסיבה מוצדקת _____ פעמים
- (4) לא הגיעה באותו יום, ללא סיבה מוצדקת _____ פעמים

בחודש זה המטופלת צרכה את השירותים הבאים במרכז [לסמן x ליד השירותים שנצרכו]

במסלול הלימודי	
שיעורי עברית	
שיעורי מחשב	
שיעורי אנגלית	
שיעורי חשבון	
אחר (פרט)	
אחר (פרט)	

במסלול הטיפולי	
טיפול אישי	
קבוצה פסיכו-דינמית	
סבב הרגשה	
טיפול קבוצתי אחר (פרט)	
טיפול אחר (פרט)	
טיפול אחר (פרט)	

במסלול השיקום המקצועי	
שיחות אישיות עם רכזת התעסוקה	
קבוצת תעסוקה	
השתתפות בפס ייצור	
אחר (פרט)	
אחר (פרט)	

במסלול ההעשרה	
חוג בנושא (פרט)	
ביקור/סיור באתרי תרבות (פרט)	
הרצאות בנושא (פרט)	
אחר (פרט)	
אחר (פרט)	

טופס למעקב תקופתי אחר מטופלת במרכז יום לקראת וועדת הערכה

שם המטופלת: _____ משפחה: _____ פרטי: _____ קוד זיהוי: _____

נא לדווח כאן על תפקוד המטופלת במרכז בחודשיים האחרונים.

הטופס ימולא על-ידי העובדת הסוציאלית אחת לחודשיים וישמש בסיס לדיון בוועדת הערכה

קבלת מסגרת

כמה ימי פעילות היו במרכז בחודש האחרון? _____

	1. מתוכם, כמה פעמים לא הגיעה המטופלת למרכז, ללא סיבה מוצדקת?
	2. בימים שהיתה נוכחת במרכז, כמה פעמים איחרה ללא סיבה מוצדקת?
	3. בימים שהיתה נוכחת במרכז, מכמה פעילויות נעדרה ללא סיבה מוצדקת?
	4. כמה פעמים בחודש האחרון לא ביצעה תורנויות שנקבעו לה?

סמנים של התקדמות בטיפול

נא לדרג את המטופלת בתחומים הבאים, תוך שימוש בסולם הבא:

5	4	3	2	1
מצב טוב מאד	מצב טוב	מצב סביר	יש בעיות	יש בעיות קשות

<u>תפקוד במרכז</u>	
	5. היא מעורבת ומשקיעה בלימודים (משלימה משימות לימודיות; מכינה שיעורי בית)
	6. היא מעורבת ומשקיעה בפעילויות האחרות המתקיימות במרכז
	7. היא משתפת את הצוות בקשיים ולא מציגה חזות שקרית
	8. היא עומדת מאחורי אמירות ומעשים שלה ולא מתכחשת להם
	9. היא מחפשת עזרה ולא מרימה ידיים בשעת משבר
	10. היא מקבלת דברים הנאמרים לה ע"י הצוות—כולל "לא"—וממעטת להתווכח
	11. היא מתנהגת באופן שמאפשר לצוות לסמוך עליה
	12. יש לה יכולת לדחות סיפוקים
יחסים בין-אישיים בתוך המרכז	
	13. המטופלת מקיימת יחסים תקינים עם החברות לקבוצה במרכז
	14. המטופלת מקיימת תקשורת נורמטיבית עם האחר (נמנעת מאלימות מילולית ומצעקות)
	15. המטופלת מתייחסת בכבוד לאחר

5 מצב טוב מאד	4 מצב טוב	3 מצב סביר	2 יש בעיות	1 יש בעיות קשות
------------------	--------------	---------------	---------------	--------------------

היענות ושיתוף פעולה בטיפול	
16.	היא מגיעה באופן סדיר למפגשי הטיפול האישי *
17.	היא יוצרת קשר טיפולי טוב עם המטפל *
18.	היא מגלה נכונות להיפתח, להשקיע בטיפול ולעבוד על תכנים רלוונטיים (כולל תכנים קשים וטראומות מהעבר)
מודעות עצמית	
19.	היא מבינה את הקשר בין טראומות מהעבר לקשיים נוכחיים (בתפקוד, בקשרים בין-אישיים ואלימות פנימית או חיצונית)
20.	היא מודעת לפיתויים ומכשלות פוטנציאליים
21.	היא חשה פחות בושה ואשמה

* לגבי נשים שיש להן מטפל אישי חיצוני, יש לבקש דיווח מהמטפל החיצוני קודם לדיון בוועדת ההערכה

מוכנות לתעסוקה

22.	היא יודעת מה ההעדפות המקצועיות שלה	1. לא	2. עובדת על זה	3. כן
23.	היא יודעת להתנהג בראיין עבודה	1. לא	2. עובדת על זה	3. כן
24.	יש לה קורות חיים כתובים	1. לא	2. עובדת על זה	3. כן
25.	היא מדווחת על מוכנות ליציאה לתעסוקה	1. לא		3. כן

בכל תחום, נא לדרג את המטופלת על-גבי הסולם הבא:

5 במידה רבה מאד	4 במידה רבה	3 במידה סבירה	2 במידה מועטה	1 בכלל לא
--------------------	----------------	------------------	------------------	--------------

הבטים קוגניטיביים

1.	יש לה מוקד שליטה פנימי (תופסת את עצמה כאחראית לחיים שלה; לא מייחסת הכל לאחרים או לגורל)
2.	יש לה תחושת מסוגלות עצמית (חשה שיש לה את היכולת להתמודד עם חיים עצמאיים)
3.	אין לה תחושת קורבנות
4.	יש לה זהות נשית מאוזנת (לא מופקרת וגם לא מתכחשת או מדחיקה את הנשיות שלה)
5.	יש לה ראייה מורכבת של הדמויות בסביבתה (לא פשטנית שחור/לבן, טוב/רע; ללא splitting)
6.	יש לה תפיסה ברורה של הגבולות בין העצמי לאחר
7.	היא הציבה לעצמה מטרות לעתיד
8.	יש לה תכניות קונקרטיות כדי להשיג מטרות עתידיות שקבעה לעצמה

5 במידה רבה מאד	4 במידה רבה	3 במידה סבירה	2 במידה מועטה	1 בכלל לא
--------------------	----------------	------------------	------------------	--------------

יחסים בין-אישיים

	יש לה קשרים חברתיים מחוץ למרכז	.9
	היא מקיימת מערכות יחסים בריאות ממקום שווה (לא של תלות, ניצול, השפלה, קורבנות, דיכוי)	.10
	ההתנהגות המינית שלה מאוזנת (לא קיצונית)	.11
	היא התנתקה מקשרים עם גורמים עברייניים	.12

תפקוד יומיומי

1.2 לא	1.1 כן	היא שומרת על הופעה אסתטית (לבוש, איפור, תספורת)	.13
1.2 לא	1.1 כן	היא גרה במקום נקי מעבריינות	.14
1.2 לא	1.1 כן	היא מנהלת בעצמה משק בית	.15

טופס לסיכום דיון תקופתי של וועדת הערכה

שם המטופלת: משפחה: _____ פרטי: _____ קוד זיהוי: _____

דיון מספר: _____ תאריך הדיון: ____ / ____ / ____

נא לסכם את מצב המטופלת, על בסיס הדיון שהתקיים בוועדה והמידע שהתקבל מהטפסים הבאים: 1) (טופס למעקב תקופתי, 2) טופס לדיווח על תפקוד בפס ייצור, (3) גליון תלמיד

הערכת תפקוד כללי

מצב טוב מאד	מצב טוב	מצב סביר	יש בעיות	יש בעיות קשות	
5	4	3	2	1	קבלת המסגרת והכללים של המרכז
					מצב בטיפול
5	4	3	2	1	תפקוד במרכז
5	4	3	2	1	יחסים בין-אישיים בתוך המרכז
5	4	3	2	1	היענות ושיתוף פעולה בטיפול
5	4	3	2	1	מודעות עצמית
5	4	3	2	1	מוכנות ליציאה לתעסוקה

הערכה לימודית

הערכת המורה רמת השגים נוכחית ומידת ההתקדמות מאז ההערכה הקודמת	
	עברית
	אנגלית
	מחשבים
	חשבון

הערכת תפקוד בפס ייצור

מצב טוב מאד	מצב טוב	מצב סביר	יש בעיות	יש בעיות קשות	
5	4	3	2	1	הספק בעבודה
5	4	3	2	1	עבודה ברצף
5	4	3	2	1	ריכוז בעבודה
5	4	3	2	1	קבלת כללי בטיחות
5	4	3	2	1	קבלת נהלי עבודה

החלטות הוועדה

א. לגבי המשך השהות במסגרת תל"מ בוקר:

1. סיום השהות בחודש _____ 2. המשך השהות לתקופה של _____ חודשים עד לחודש _____

ב. מוקדי העבודה בחודשיים הקרובים (עד לדיון הבא) _____
לגבי לימודים: _____

לגבי פס ייצור: _____

לגבי תפקוד כללי: _____

תאריך הדיון הבא: ____ / ____ / ____

המשתתפים בדיון

שם	תפקיד	חתימה

טופס לתיעוד סיום השתתפות במרכז יום

שם המטופלת: _____

תאריך סיום: ___ / ___ / ___

תאריך כניסה למרכז יום: ___ / ___ / ___

- סיבת הסיום:**
1. התוצאות שנקבעו עבור המטופלת בתל"מ בוקר הושגו
 2. המטופלת הודחה מהתכנית
 3. המטופלת נשרה מהתכנית

1. סיום מוצלח

האם הושמה בעבודה? 1. לא 2. כן (היכן?) _____

האם המטופלת ממשיכה בתל"מ ערב? 1. לא 2. כן _____

האם המטופלת ממשיכה בקבוצת תעסוקה? 1. לא 2. כן _____

אם המטופלת לא ממשיכה בתל"מ ערב, האם המטופלת ממשיכה בתהליך השיקום שלה במסגרת אחרת?
1. לא 2. כן (היכן?) _____

2. הדחה

מאלו סיבות הוחלט להדיח את המטופלת מהתכנית?

שימוש בסמים _____

החדרת סם למרכז _____

אלימות _____

גניבות _____

חוסר תפקוד, חוסר השתתפות, הפרעה לפעילות השוטפת _____

אחר (פרט) _____

3. נשירה

מה היתה סיבת הנשירה, ככל הידוע לצוות המרכז? _____

פעילויות המתבצעות בתוך המרכז

גורם מבצע	עם מטופלות יחידות	עם קבוצת מטופלות	עם מסגרת המרכז	עם הצוות (כולל סטודנטים)
כל הצוות (מנהלת, עו"ס, רכזת תעסוקה, מדריכה ומורות)	- מתן משוב מידי באופן שוטף בנוגע לדפוסית תקשורת, הרגלי עבודה והתנהגות נורמטיבית	- מתן משוב מידי באופן שוטף בנוגע לדפוסית תקשורת, הרגלי עבודה והתנהגות	- השתתפות בישיבות צוות אחת לחודשיים לדיון בנושא תיאורטי או להעברת מידע על מטופלות	
צוות "מטפלים" (מנהלת, עו"ס, רכזת תעסוקה, מדריכה)	- ביקורים לקידום תחושת שייכות, לפי הצורך: ביקורי בית, ביקורים במרכזי גמילה או בבתי חולים	- אחריות כוללת על תפקוד המרכז מרגע פתיחתו ועד סגירתו (בתורנות) - עבודות מינהל ופקידות - פיקוח על המטופלות (עישון, דייקנות, נוכחות, כניסה לפעילויות) - התערבות במשבר, "כיבוי שריפות"	- השתתפות בישיבת צוות אחת לשבוע למשך 1.5 ש' לדיון שוטף במטופלות - השתתפות בהדרכה צוותית לפיתוח הצוות אחת לשבוע למשך 1 ש' - השתתפות בוועדות קבלה - השתתפות בוועדות הערכה	
מנהלת המרכז	- טיפול אישי בבוגרות המרכז	- הנחיית קבוצת טיפול פסיכו-דינמית למטופלות במרכז יום בשיתוף עם העו"ס פעם בשבוע	- ניהול שוטף של תקציבים, רכישות, גיוס וניהול שוטף של הצוות, קביעת מדיניות המרכז, פרויקטים וכו'	- מפגשי עדכון פרטניים אחת לשבועיים עם כל אחת מהמורות - הדרכה אישית לאנשי צוות ולסטודנטים
מורה לעברית	- פעמיים בשבוע למשך 2.5 ש' בדיקת רקע לימודי/השכלתי - אבחון רמת העברית: קריאה, כתיבה, עושר שפה, תחביר, הבעה בכתב ובעל-פה - מתן מטלות פרטניות במסגרת הקבוצה: מילוי דפי עבודה, ביצוע תרגילים מחוברות וספרים, הכתבות,	- הנחיית שיחות קבוצתיות לדיון בנושאי אקטואליה ולתרגול מיומנויות תקשורת	- פיתוח חומרי לימוד מותאמים לרמות שונות	- דיווח בזמן אמת על ארועים חריגים ומצבי משבר - דיווח קצר בעל-פה למנהלת המרכז פעם ב-2-3 שבועות באופן אישי לגבי קשיים ותחושות של המורה - דיווח יומי שוטף לגבי המטופלות
מורה לאנגלית	- פעם בשבוע למשך 2.5 ש' הוראה בסיסית של קריאה וקתיבה והבנת הוראות פשוטות	- פיתוח חומרי לימוד מותאמים לרמות שונות	- פיתוח חומרי לימוד מותאמים לרמות שונות	- דיווח קצר בעל-פה למנהלת המרכז פעם ב-2-3 שבועות באופן אישי לגבי קשיים ותחושות של המורה - דיווח יומי שוטף לגבי המטופלות
מורה למחשבים	- פעמיים בשבוע למשך 2.5 ש' הוראה יחידנית בהתאם לרמה אישית בעזרת חוברות תרגול של מכללת גינת + תרגילים אישיים - הכרת המחשב, מערכת הפעלה חלונות, Word	- פיתוח חומרי לימוד (תרגילים אישיים)	- פיתוח חומרי לימוד (תרגילים אישיים)	- דיווח קצר בעל-פה למנהלת המרכז פעם ב-2-3 שבועות באופן אישי לגבי קשיים ותחושות של המורה - דיווח יומי שוטף לגבי המטופלות
עו"ס	- טיפולים פרטניים לכל הנשים שאין להן מטפל אישי קודם מחוץ למרכז (בהוסטל או בקהילה) - טיפול פרטני לבוגרות המרכז והתערבות במישור הזוגי והמשפחתי - ביקורי בית, במידת הצורך	- הנחיית קבוצת טיפול פסיכו-דינמית למטופלות במרכז יום בשיתוף עם מנהלת המרכז פעם בשבוע		

פעילויות המתבצעות בתוך המרכז (המשך)

גורם מבצע	עם מטופלות יחידות	עם קבוצת מטופלות	עם מסגרת המרכז	עם הצוות (כולל סטודנטים)
רכזת תעסוקה	<ul style="list-style-type: none"> - איסוף מידע מהמורים ומהעו"ס לגבי מצב לימודי ותפקודי של נשים שהן לקראת השמה בעבודה - שיחות הכנה עם נשים לקראת יציאה לעבודה, כולל הכנת דו"ח רקע ושאיפות מקצועיות - הפניית נשים לאבחון תעסוקתי - ליווי נשים בחלק של "הספרייה" באבחון המקצועי - הפניית נשים להכשרה מקצועית במסגרות של בתי ספר יידיים - גיוס מלגות למימון ההכשרה המקצועית וקיום מקרנות ורשויות שונות - ניהול משחקי תפקידים להכנה לחיי עבודה - ביקור בכל מקומות העבודה לפחות פעם אחת אחרי התחלת עבודה - מפגשים אישיים, לפי הצורך, לליווי תעסוקתי של נשים עובדות - שיחות טלפון שוטפות לליווי נשים עובדות, לפי הצורך ביוזמת שני הצדדים - מפגשים עם נשים + הגורם המפנה להכרת נשים מהקהילה המועמדות לשיקום מקצועי אחה"צ 	<ul style="list-style-type: none"> - הנחיית קבוצת תעסוקה פעם בשבוע לנשים עובדות - מעקב של בדיקות שתן בקבוצת תעסוקה לנשים שעובדות ואינן גרות בהוסטל - הפקת ארוע אחת לחצי שנה לערך יחד עם מעסיקים יידיים לשם הענקת גמולי התמדה 	<ul style="list-style-type: none"> - מפגשים עם הצוות הטיפולי כדי לדווח להם על התקדמות מטופלות בעבודה ועל ארועים משבריים 	
מדריכה	<ul style="list-style-type: none"> - בדיקות שתן למטופלות מרכז יום - שיחות אישיות עם מטופלות, בהתאם לצורך - ביקורי בית אצל מטופלות, בהתאם לצורך - "חיזור" אחרי הבוגרות והמטופלות לעידודן להמשך קשר עם המרכז 	<ul style="list-style-type: none"> - מנחה "סבב הרגשה" 3 פעמים בשבוע 	<ul style="list-style-type: none"> - רכישה ותחזוקה של ציוד קניית מוצרים - מפקחת על נקיון המרכז - דיווח כספי שוטף וניהול חשבונות 	<ul style="list-style-type: none"> - קשר שוטף עם המורות
מנחים חיצוניים	<ul style="list-style-type: none"> - הוראת קורס פקידות פעם בשבוע (הקלדה עיוורת, כתיבה עסקית) - קורס "בריאות האשה" אחת לשבוע - תרפיה באמנות אחת לשבוע 			
מתנדבים	<ul style="list-style-type: none"> - סיוע בלימודים 		<ul style="list-style-type: none"> - גיוס משאבים (כרטיסים למופעים, תכנות מחשב וכו') 	
סטודנטים		<ul style="list-style-type: none"> - הנחיית סדנת "רגשות" פעם בשבוע - העברת קורס פיסול וציור פעם בשבוע 		

פעילויות המכוונות כלפי חוץ

גורם מבצע	עם הרשות לשיקום האסיר	עם צוות ההוסטל	עם מעסיקים	עם הכלא
כל הצוות (מנהלת, עו"ס, רכזת תעסוקה, מדריכה ומורות)				
צוות מטפלים (מנהלת, עו"ס, רכזת תעסוקה, מדריכה)	- יום עיון/מפגשי הכרות עם רכזים בקהילה לשיווק המקום			
הצוות הטיפולי (מנהלת, עו"ס, רכזת תעסוקה)	- מפגש אחת לשבועיים (בהנחיית ענת גור) להדרכה על הטיפול ולתמיכה הדידית			
מנהלת המרכז רכזת תעסוקה	- קשר עם מדריכות בהוסטל			
			- פעילויות לאיתור וגיוס של מעסיקים יידיים: (1) סריקה של מודעות דרושים בעיתונות ובאינטרנט; פנייה בפקס או בטלפון למפרסמי המודעות להצגת המרכז + האשה המועמדת; תיאום מפגשים עם מעסיקים פוטנציאליים עבור הנשים; ליווי חלק מהנשים לראיונות עבודה. (2) פנייה למעסיקים יידיים קיימים או כאלה שהביעו נכונות. (3) פנייה לחברות כח אדם שהביעו בעבר נכונות להעסיק אסירה. (4) פנייה יזומה למקומות עבודה ספציפיים בהתאם לרצונות/כהישורים של מועמדת ספציפית. (5) פנייה לחברות גדולות לקבלה של אסירות משוחררות.	- העברת סדנאות תעסוקה לנשים לקראת השחרור מהכלא (1) סדנא מרוכזת של יום אחד; (2) 12 מפגשים שבועיים של 1.5 ש'
			- פעילויות לליווי מעסיקים: (1) העברת מידע רקע על האשה בטלפון, עם הכניסה לעבודה. (2) שיחות טלפון לפחות אחת לשבוע בהתחלה, כדי לבדוק התאמה והשתלבות. (3) התערבות בזמן משבר בתגובה לפניות מעסיקים, באמצעות ביקורים במקומות העבודה, (4) ייצוג הנשים בפני המעסיקים בענייני שכר ותנאי עבודה.	
			- פעילויות לתחזוקה: (1) הנחיית סיורי מעסיקים בכלא; (2) הפקת ארוע אחת לחצי שנה לערך לשם הענקת תעודות הוקרה למעסיקים. (3) משלוח ברכות לחגים פעמיים בשנה.	

משוב מנשים המשתתפות בתל"מ בוקר

שם: _____ אני גרה... 1. בהוסטל 2. מחוץ להוסטל
 השתחררתי מהכלא לפני _____ חודשים נכנסתי למרכז תל"מ לפני _____ חודשים

תל"מ מנסה לקדם נשים בתחומים שונים. עד כמה, לפי דעתך, ההשתתפות שלך בתל"מ עזרה לך להשתפר בתחומים הבאים?

לא הייתה לי בעיה בתחום	אינ שיפור										
	שיפור רב מאד										
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	ביכולת שלך לקבל סמכות
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	ביכולת שלך לקבל תנאים של מקום עבודה, כמו להגיע בזמן, להישאר כל היום, לעשות מה שנדרש
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	ביכולת שלך לשתף אחרים בקשיים
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	ביכולת שלך לבקש עזרה כשאת זקוקה לה ולא להרים ידיים
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	ביכולת שלך לקבל דברים הנאמרים לך על-ידי צוות המרכז מבלי להתווכח
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	ביכולת שלך לדחות סיפוקים
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	ביכולת שלך לקיים תקשורת נורמטיבית עם נשים אחרות במרכז, בלי אלימות מילולית וצעקות
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	ביכולת שלך להתייחס בכבוד לאחר
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	בביטחון העצמי שלך
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	בהבנה שלך את הקשר בין חוויות שהיו לך בעבר לבין קשיים שיש לך היום
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	במודעות שלך לפיתויים
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	במידת הבושה והאשמה שאת מרגישה
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	במידת המוכנות שלך לצאת לעבודה
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	במודעות שלך לגבי היכולות והכוחות שלך
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	במודעות שלך לגבי הקשיים והבעיות שלך
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	בהבנה שלך לגבי מידת האחריות שיש לך לגבי מה שקורה בחיים שלך
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	ביכולת שלך לכוון את החיים שלך
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	ביכולת שלך לתכנן את העתיד
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	ביכולת שלך ליצור קשרים חברתיים
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	ביכולת שלך למנוע מאחרים לנצל אותך
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	ביכולת שלך להתנתק מקשרים עם גורמים עברייניים
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	במידת התקווה שיש לך לגבי העתיד
0	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	במצב הרוח שלך

לא הייתה לי בעיה בתחום	שיפור רב מאד	אין שיפור
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	במידת הלחץ שאת חשה בחיי היומיום
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	בקשר שלך עם הילדים שלך (אם יש)
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	בקשר שלך עם בן זוג (אם יש)
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	בידע שלך בעברית
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	בידע שלך באנגלית
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	בידע שלך במחשבים

באיזה תחומים, לפי דעתך, התקדמת הכי הרבה, מאז שאת בתל"מ?

בסך-הכל, עד כמה את מרוצה...

לא מרוצה	מרוצה במידה מועטה	מרוצה במידה בינונית	מרוצה	מרוצה מאד	
1	2	3	4	5	ההתייחסות של הצוות
1	2	3	4	5	האווירה במקום
1	2	3	4	5	הלימודים בעברית
1	2	3	4	5	הלימודים באנגלית
1	2	3	4	5	הלימודים במחשבים
1	2	3	4	5	המיקום של המרכז
1	2	3	4	5	הטיפול שאת מקבלת במרכז
1	2	3	4	5	בסך הכל, עד כמה את מרוצה מהמרכז?

מה כדאי לשנות או לשפר במרכז, לפי דעתך, כדי שיעזור יותר טוב לנשים במצבך?

מה את חושבת היה קורה לך אם לא היית מגיעה למרכז?

האם יש עוד משהו שחשוב שנדע לגבי ההתנסות שלך במרכז?

אנו מאד מודים לך על הכנות ועל שיתוף הפעולה

משוב מנשים המשתתפות בקבוצת תעסוקה של מרכז תל"מ

שם: _____

האם את עובדת עכשיו? 1. לא 2. כן (איפה?) _____

מה התפקיד שלך במקום העבודה? _____

תל"מ בוקר מנסה לקדם נשים בתחומים שונים. עד כמה, לפי דעתך, ההשתתפות שלך בתל"מ עזרה לך להשתפר בתחומים הבאים?

לא הייתה לי בעיה בתחום	היה שיפור רב מאד	לא היה שיפור	
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	ביכולת שלך לקבל סמכות
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	ביכולת שלך לקבל תנאים של מקום עבודה, כמו להגיע בזמן, להישאר כל היום, לעשות מה שנדרש
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	ביכולת שלך לשתף אחרים בקשיים
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	ביכולת שלך לבקש עזרה כשאת זקוקה לה ולא להרים ידיים
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	ביכולת שלך לדחות סיפוקים
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	ביכולת שלך לקיים תקשורת נורמטיבית, בלי אלימות מילולית וצעקות
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	ביכולת שלך להתייחס בכבוד לאחר
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	בביטחון העצמי שלך
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	בהבנה שלך את הקשר בין חוויות שהיו לך בעבר לבין קשיים שיש לך היום
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	במודעות שלך לפיתויים
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	במידת הבושה והאשמה שאת מרגישה
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	במודעות שלך לגבי היכולות והכוחות שלך
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	במודעות שלך לגבי הקשיים והבעיות שלך
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	בהבנה שלך לגבי מידת האחראיות שיש לך לגבי מה שקורה בחיים שלך
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	ביכולת שלך לכוון את החיים שלך
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	ביכולת שלך לתכנן את העתיד
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	ביכולת שלך ליצור קשרים חברתיים

0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	ביכולת שלך למנוע מאחרים לנצל אותך
לא הייתה לי בעיה בתחום	היה שיפור רב מאד	לא היה שיפור
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	ביכולת שלך להתנתק מקשרים עם גורמים עברייניים
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	במידת התקווה שיש לך לגבי העתיד
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	במצב הרוח שלך
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	במידת הלחץ שאת חשה בחיי היומיום
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	בקשר שלך עם הילדים שלך (אם יש)
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	בקשר שלך עם בן זוג (אם יש)
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	בידע שלך בעברית
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	בידע שלך באנגלית
0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	בידע שלך במחשבים

מה הדברים החשובים ביותר שקיבלת בתל"מ בוקר?

מה את חושבת היה קורה לך אם לא היית משתתפת בתל"מ בוקר?

כשסיימת את תל"מ בוקר, עד כמה היית מוכנה, לפי דעתך, לדברים הבאים?

במידה רבה מאד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	בכלל לא	
5	4	3	2	1	לחפש מקום עבודה
5	4	3	2	1	להתראיין לעבודה
5	4	3	2	1	להציג את עצמך במקום העבודה
5	4	3	2	1	להתמודד עם קשיים בתהליך הקליטה לעבודה
5	4	3	2	1	להשתלב עם העובדים האחרים כשווה בין שווים
5	4	3	2	1	להסתדר עם המנהלים במקום העבודה
5	4	3	2	1	להחזיק מעמד במקום העבודה
5	4	3	2	1	להסתדר עם הכללים במקום העבודה
5	4	3	2	1	בסך הכל, עד כמה היית מוכנה ליציאה לעבודה

כשסיימת את תל"מ בוקר?

בראייה לאחור, מה כדאי לשנות או לשפר בתל"מ בוקר כדי שיכין נשים יותר טוב לעולם העבודה?

לגבי קבוצת התעסוקה, עד כמה את מרוצה...

לא מרוצה	מרוצה במידה מועטה	מרוצה במידה בינונית	מרוצה	מרוצה מאד	
1	2	3	4	5	מההתייחסות של המנחות
1	2	3	4	5	מהאווירה בקבוצה
1	2	3	4	5	מהנושאים שעולים בקבוצה
1	2	3	4	5	מהמקום שבו מתקיימת הקבוצה
1	2	3	4	5	בסך הכל, עד כמה את מרוצה מקבוצת התעסוקה?

כמה חודשים עברו מאז שהשתחררת מהכלא? _____

כמה חודשים היית בתל"מ בוקר? _____

כמה חודשים עברו מאז שסיימת את תל"מ בוקר? _____

כמה חודשים את משתתפת בקבוצה? _____

מה המצב המשפחתי שלך? _____

כמה ילדים יש לך? _____

האם את מקבלת היום טיפול פרטני? 1. לא 2. כן (איפה?) _____

האם את משתתפת היום בעוד קבוצה חוץ מקבוצת התעסוקה? 1. לא 2. כן (איפה?) _____

האם את גרה היום בהוסטל? 1. לא 2. כן

אנו מאד מודים לך על הכנות ועל שיתוף הפעולה

שאלון לראיונות מעקב עם מעסיקים

חלק 1: למילוי ע"י רכזת תעסוקה

פרטים על העובדת

שם העובדת: _____ שנת לידה: _____

תאריך שחרור מהכלא: ___ / ___ / ___

תאריך כניסה לתל"מ בוקר: ___ / ___ / ___ תאריך סיום תל"מ בוקר: ___ / ___ / ___

מקומות עבודה לפני הכניסה לתל"מ בוקר

מקום העבודה	תפקיד	ת. התחלה	ת. סיום	סיבת סיום העבודה

מקומות עבודה מאז סיום תל"מ בוקר

מקום העבודה	תפקיד	ת. התחלה	ת. סיום	סיבת סיום העבודה

פרטים על מקום העבודה הנוכחי

שם המקום: _____ שם המעסיק: _____

תחום מקום העבודה: _____

תאריך תחילת העבודה: ___ / ___ / ___

התפקיד בעבודה: _____ מס' שעות עבודה בשבוע: _____

חלק 2: לראיון מעסיקים

תהליך הקליטה בעבודה

איך היית מתאר את החודש הראשון של העובדת במקום, בהשוואה לעובדים אחרים שקלטת?

5 היה טוב מאד	4 היה טוב	3 היה סביר	2 היו בעיות	1 היו בעיות קשות
------------------	--------------	---------------	----------------	---------------------

נא לפרט את התשובה ולתת דוגמאות: _____

נוכחות בעבודה

כמה ימי עבודה הייתה אמורה לעבוד בחודש האחרון? _____

מתוכם, כמה פעמים לא הגיעה לעבודה? _____

אלו סיבות ניתנו להיעדרויות? _____

האם היא מגיעה בזמן לעבודה?

4 אף פעם לא מאחרת	3 מאחרת לעתים רחוקות	2 מאחרת לפעמים	1 מאחרת הרבה מאד
----------------------	-------------------------	-------------------	---------------------

אנא הערך את התפקוד של העובדת בכל אחד מהתחומים הבאים:

תפקוד בעבודה	יש בעיות קשות	יש בעיות	מצב סביר	מצב טוב	מצב טוב מאד	לא רלוונטי
יש לה הספק בעבודה	1	2	3	4	5	9
עובדת ברצף (לא יוצאת להפסקות שלא נקבעו מראש)	1	2	3	4	5	9
מתרכזת בעבודה (מתמקדת במטלה לאורך זמן מבלי להיות מוסחת)	1	2	3	4	5	9
מקבלת כללי בטיחות	1	2	3	4	5	9
מקבלת נהלי עבודה	1	2	3	4	5	9
מעורבת ומשקיעה בעבודה	1	2	3	4	5	9
דבקה בביצוע המשימה גם כשקשה לה	1	2	3	4	5	9
מוכה לבקש עזרה כשצריך	1	2	3	4	5	9
מגיעה לעבודה בהופעה שהולמת את המקום	1	2	3	4	5	9
שואפת להתקדם בעבודה	1	2	3	4	5	9
לוקחת על עצמה משימות בהתאם ליכולת שלה	1	2	3	4	5	9

לשאל רק אם עובדת במקום לפחות 6 חודשים:

בהשוואה לעובדים אחרים, שעובדים בתפקידים דומים למשך זמן דומה, באיזו מידה התקדמה בעבודה?

1 בכלל לא	2 במידה מועטה	3 במידה סבירה	4 במידה רבה	5 במידה רבה מאד
-----------	---------------	---------------	-------------	-----------------

נא לפרט ולתת דוגמאות, תוך התייחסות להיבטים שונים כגון: לקיחת אחריות, עמידה בביצוע מטלות, הספק, שחיקה, קידום וכו'.

אנא הערך את היחסים של העובדת עם עובדים אחרים בכל אחד מהתחומים הבאים:

לא רלוונטי	מצב טוב מאד	מצב טוב	מצב סביר	יש בעיות	יש בעיות קשות	יחסים עם חברים לעבודה
9	5	4	3	2	1	בעלת שליטה עצמית (לא מתווכחת או מתפרצת)
9	5	4	3	2	1	יוצרת קשרי עבודה טובים עם עובדים אחרים
9	5	4	3	2	1	מקיימת יחסים תקינים עם נשים אחרות במקום העבודה
9	5	4	3	2	1	מקיימת יחסים תקינים עם גברים במקום העבודה
9	5	4	3	2	1	מתייחסת בכבוד לעובדים האחרים
9	5	4	3	2	1	עובדים אחרים מתייחסים אליה בכבוד
9	5	4	3	2	1	עובדים אחרים מתייחסים אליה כחריגה
9	5	4	3	2	1	אינה מאפשרת לעובדים אחרים לנצל אותה
9	5	4	3	2	1	יש לה בטחון עצמי בקשרים עם אחרים

אנא הערך את היחסים של העובדת עם המנהלים בכל אחד מהתחומים הבאים:

לא רלוונטי	מצב טוב מאד	מצב טוב	מצב סביר	יש בעיות	יש בעיות קשות	יחסים עם המנהלה
9	5	4	3	2	1	בעלת שליטה עצמית (לא מתווכחת או מתפרצת)
9	5	4	3	2	1	מקבלת דברים הנאמרים לה ע"י המנהלים שלה
9	5	4	3	2	1	מתנהגת באופן שמאפשר למנהלים שלה לסמוך עליה

אנא הערך את היחס של העובדת ללקוחות בכל אחד מהתחומים הבאים:

לא רלוונטי	מצב טוב מאד	מצב טוב	מצב סביר	יש בעיות	יש בעיות קשות	יחס ללקוחות
9	5	4	3	2	1	אדיבות
9	5	4	3	2	1	זמינות ללקוחות
9	5	4	3	2	1	מוכנות לסייע
9	5	4	3	2	1	בעלת שליטה עצמית (לא מתווכחת או מתפרצת)

האם אתה מזהה כוחות בולטים או יכולות מיוחדות אצל העובדת?:

האם אתה מזהה קשיים או בעיות מיוחדות אצל העובדת?: _____

האם יש עוד משהו שחשוב שנדע לגבי הקליטה והתפקוד של העובדת במקום שלכם : _____

אני מאד מודה לך על המידע

נספח ז'
לוחות

לוח 1. הסיבות המדווחות לנשירה מתל"מ בוקר וחודשי שהות של הנושרות
(לפי דיווח העובדת הסוציאלית של תל"מ בוקר)

חודשי שהות בתל"מ בוקר	סיבת הנשירה
0.5	1. לא הצליחה "להתחבר" להוסטל, נראה כי בשלב בו עזבה בחרה להפנות כוחותיה לכיוון הרסני של חיים בשוליים, הכוללים סמים ועבריינות.
1	2. המטופלת הייתה מאוד אמביוולנטית מלכתחילה לגבי השהות בהוסטל, והותירה כל העת "פרצות" על מנת לצאת מההוסטל. היא פיתחה קשר רגשי עם אחת מהמטופלות ועזבה עימה.
2	3. קשר רגשי עם אחת מהמטופלות בהוסטל, והן עזבו יחד את המקום, ועברו למגורים ביחד.
3	4. מההתחלה סירבה לשתף פעולה במסגרת הטיפול הפרטני והקבוצתי במרכז היום ובחיי הבית השוטפים. בהמשך המצב החמיר, והמטופלת אף ביטאה זלזול כלפי ההוסטל והעשייה בו, כולל בנשות הצוות והדיירות בו. למרות שהיה ניסיון לעזור לה ולעודדה להיתמך ולקבל סיוע, היא גילתה התנגדות לאורך כל הדרך, ונדמה היה שהצוות יותר רצה לעזור לה, מאשר היא רצתה להיעזר. המטופלת הביעה רצון לעזוב את המסגרת.
4	5. בספטמבר 2002 המטופלת נכנסה לאשפוז (גמילה) באישפוזית פרטית בחולון מטעם המרכז. במהלך שהותה שם נפצעה ברגלה, ושהתה אח"כ בבית עם ימי מחלה. בנובמבר 2002 דיווחה כי נפצעה שוב וממשיכה לקבל ימי מחלה. במקביל דווח לנו על התדרדרותה, דבר שנצפה גם בביקורי הבת. היא ניתקה קשר במהלך חודש זה, ולא שעתה לפניות מהמרכז. הועבר דיווח לועדת שחרורים.
6	6. למטופלת היה קשה לשהות בהוסטל, ולעמוד בתכנים הקשים שעולים בטיפול בהוסטל ובתל"מ. למרות הצעות עזרה רבות מצד ההוסטל והתל"מ (חשבו אף על טיפול תרופתי), המטופלת, שמצבה הנפשי התדרדר, עזבה את ההוסטל והמרכז.

לוח 2. שביעות רצון של המשתתפות בתל"מ בוקר (N = 9) מהיבטים שונים של התכנית

ממוצע *	סטטית תקן	
4.7	0.5	ההתייחסות של הצוות
4.3	0.7	האווירה במקום
4.8	0.4	הלימודים בעברית
3.9	1.4	הלימודים באנגלית
5.0	0.0	הלימודים במחשבים
3.9	1.1	המיקום של המרכז
4.6	0.5	הטיפול שניתן במרכז
4.9	0.3	שביעות רצון כוללת מהמרכז

* הסולם נע בין 1 "לא מרוצה" עד 5 "מרוצה מאוד".

לוח 3. שביעות רצון של המשתתפות בקבוצת התעסוקה (N = 10)

ממוצע *	סטטית תקן	
4.6	0.7	ההתייחסות של המנחות
4.2	0.8	האווירה בקבוצה
4.5	0.7	הנושאים שעולים בקבוצה
4.5	0.5	המקום שבו מתקיימת הקבוצה
4.5	0.5	שביעות רצון כוללת מקבוצת התעסוקה

* הסולם נע בין 1 "לא מרוצה" עד 5 "מרוצה מאוד".

לוח 4. מידת השיפור הנתפס* בקבלת מסגרת ובהשכלה בסיסית בקרב משתתפות ובוגרות של תל"מ

בוקר (התפלגויות וממוצעים)

תחום	N	% שיפור מועט (1-3)	% שיפור בינוני (4-7)	% שיפור רב (8-10)	ממוצע	סטיית תקן
השכלה בסיסית						
ידע בעברית	13	7.7	15.4	76.9	8.5	2.5
ידע במחשבים	16	12.5	25.0	62.5	7.6	2.9
ידע באנגלית	15	40.0	33.3	26.7	5.1	3.3
קבלת מסגרת						
יכולת לקבל תנאים של מקום עבודה, כמו להגיע בזמן, להישאר כל היום, לעשות מה שנדרש	14	7.1	28.6	64.3	8.0	2.3
יכולת לקבל דברים הנאמרים על-ידי צוות המרכז מבלי להתווכח	7**	0.0	42.9	57.1	7.3	1.7
יכולת לקבל סמכות	14	7.1	64.3	28.6	6.5	2.2

* הסולם נע בין 1 "אין שיפור" עד 10 "שיפור רב מאד"; ** שאלה זו נשאלה רק בקרב המשתתפות בתל"מ בוקר.

לוח 5. מידת השיפור הנתפס* בקשרים בין-אישיים (משפחתיים וחברתיים) בקרב משתתפות ובוגרות של

תל"מ בוקר (התפלגויות וממוצעים)

תחום	N	% שיפור מועט (1-3)	% שיפור בינוני (4-7)	% שיפור רב (8-10)	ממוצע	סטיית תקן
קשר עם ילדים (אם יש)	8	0.0	25.0	75.0	8.5	1.5
יכולת להתייחס בכבוד לאחר	14	7.1	7.1	85.7	8.2	2.0
יכולת לקיים תקשורת נורמטיבית עם נשים אחרות במרכז, בלי אלימות מילולית וצעקות	15	13.3	26.7	60.0	7.3	2.5
יכולת למנוע ניצול על-ידי אחרים	17	11.8	23.5	64.7	7.2	3.1
קשר עם בן זוג (אם יש)	8	0.0	62.5	37.5	7.1	2.4
יכולת ליצור קשרים חברתיים	16	12.5	43.8	43.8	6.5	2.5

* הסולם נע בין 1 "אין שיפור" עד 10 "שיפור רב מאד".

לוח 6. מידת השיפור הנתפס* בתכנון החיים בקרב משתתפות ובוגרות של תל"מ בוקר (התפלגויות

וממוצעים)

סטיית תקן	תחום	N	% שיפור מועט (-1)	% שיפור בינוני (-4)	% שיפור רב (8-10)
2.2	יכולת לכוון את החיים	17	5.9	58.8	35.3
2.6	יכולת לתכנן את העתיד	18	22.2	44.4	33.3

* הסולם נע בין 1 "אין שיפור" עד 10 "שיפור רב מאוד".

לוח 7. תפקידים, התמדה בעבודה והיקפי משרה בקרב בוגרות תל"מ שעבדו אצל מעסיקים יחידים)

(N=13

התפקיד של כל אישה	חודשים בעבודה	היקף משרה
1. סגנית מנהלת קוסמטיקה	19	מלא
2. מכירות	7	מלא
3. נציגת שירות לקוחות במוקד טלפוני	6	½
4. הדפסות	?	מלא
5. הדפסות	+12	מלא
6. קופאית	11	¾
7. קופאית	5	מלא
8. קופאית	3	½
9. עבודת מטבח	6	מלא
10. עבודת מטבח	2	מלא
11. ניקיון	12	½
12. ניקיון	1	¾
13. ניקיון	15	1/3

לוח 8. דיווח המעסיקים הידידים לגבי תפקוד הנשים במקומות העבודה (התפלגויות ומוצעים)

סטיית תקן	ממוצע	מצב טוב (5-4)	מצב סביר (3)	יש בעיות (1-2)	N	
קבלת מסגרת העבודה						
0.3	4.9	100.0	0.0	0.0	13	מקבלת כללי בטיחות
0.6	4.8	91.7	8.3	0.0	13	מקבלת נהלי עבודה
0.9	4.6	91.7	0.0	8.3	12	מגיעה לעבודה בהופעה שהולמת את המקום
מוטיבציה						
0.8	4.6	84.6	15.4	0.0	13	מעורבת ומשקיעה בעבודה
0.9	4.3	75.0	25.0	0.0	12	שואפת להתקדם בעבודה
איכות ביצוע העבודה						
0.6	4.7	92.3	7.7	0.0	13	מתרכזת בעבודה (מתמקדת במטלה לאורך זמן מבלי להיות מוסחת)
0.9	4.6	92.3	0.0	7.7	13	עובדת ברצף (לא יוצאת להפסקות שלא נקבעו מראש)
0.9	4.5	76.9	23.1	0.0	13	יש לה הספק בעבודה
התמודדות עם קשיים						
0.7	4.7	91.7	8.3	0.0	12	מוכנה לבקש עזרה כשצריך
0.7	4.5	90.0	10.0	0.0	12	לוקחת על עצמה משימות בהתאם ליכולת שלה
1.0	4.4	76.9	15.4	7.7	13	דבקה בביצוע המשימה גם כשקשה לה

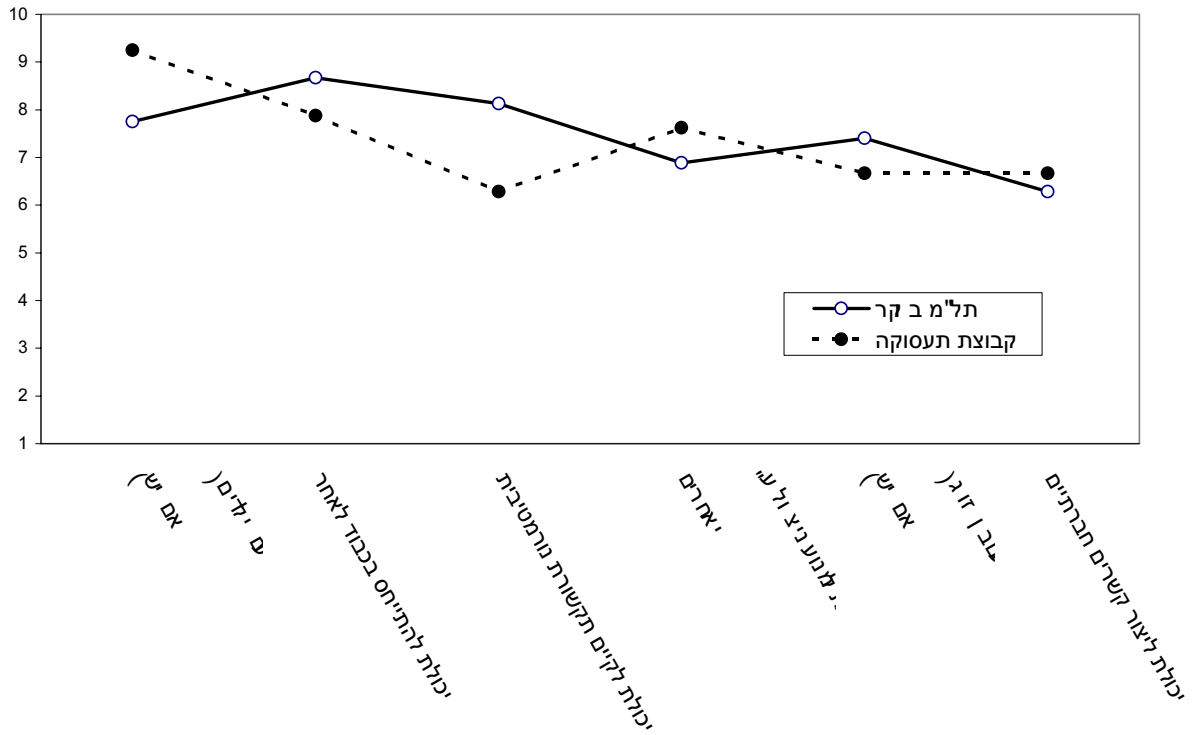
* הסולם נע בין 1 "יש בעיות קשות" עד 5 "מצב טוב מאד".

לוח 9. דיווח המעסיקים הידידים לגבי יחסי אנוש בעבודה (התפלגויות וממוצעים)

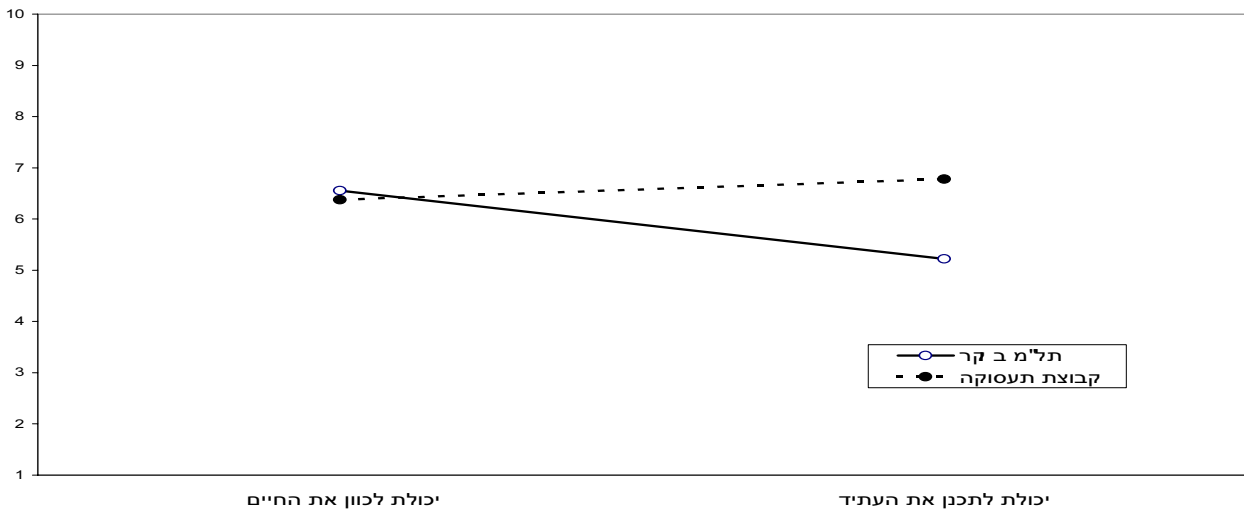
סטיות תקן	ממוצע	מצב טוב (5-4)	מצב סביר (3)	יש בעיות (1-2)	N	
עם חברים לעבודה						
0.3	4.9	100.0	0.0	0.0	13	מתייחסת בכבוד לעובדים האחרים
0.3	4.9	100.0	0.0	0.0	12	אינה מאפשרת לעובדים אחרים לנצל אותה
0.4	4.8	100.0	0.0	0.0	13	בעלת שליטה עצמית (לא מתווכחת או מתפרצת)
0.6	4.8	92.3	7.7	0.0	13	מקיימת יחסים תקינים עם נשים אחרות במקום העבודה
0.6	4.8	91.7	8.3	0.0	12	מקיימת יחסים תקינים עם גברים במקום העבודה
0.8	4.6	84.6	15.4	0.0	13	יוצרת קשרי עבודה טובים עם עובדים אחרים
1.1	4.2	66.7	25.0	8.3	12	יש לה בטחון עצמי בקשרים עם אחרים
0.4	4.8	100.0	0.0	0.0	13	שעובדים אחרים מתייחסים אליה בכבוד
0.8	4.7	84.6	15.4	0.0	13	עובדים אחרים מתייחסים אליה כחריגה
עם ההנהלה						
0.4	4.8	100.0	0.0	0.0	13	בעלת שליטה עצמית (לא מתווכחת או מתפרצת)
0.6	4.7	92.3	7.7	0.0	13	מקבלת דברים הנאמרים לה ע"י המנהלים שלה
1.0	4.6	84.6	7.7	7.7	13	מתנהגת באופן שמאפשר למנהלים שלה לסמוך עליה
עם לקוחות						
0.7	4.7	91.7	8.3	0.0	12	אדיבות
0.4	4.8	100.0	0.0	0.0	11	זמינות ללקוחות
0.4	4.8	100.0	0.0	0.0	11	מוכנות לסייע
0.7	4.7	91.7	8.3	0.0	12	בעלת שליטה עצמית (לא מתווכחת או מתפרצת)

* הסולם נע בין 1 "יש בעיות קשות" עד 5 "מצב טוב מאד".

נספח ח'
תרשימים



תרשים 1. מידת השיפור הנתפס בקשרים בין-אישיים (משפחתיים וחברתיים): השוואה בין משתתפות תל"מ בוקר (N=9) למשתתפות בקבוצת תעסוקה (בוגרות תל"מ בוקר; N=9)



תרשים 2. מידת השיפור הנתפס ביכולת לתכנן את העתיד ולכוון את החיים: השוואה בין משתתפות תל"מ בוקר (N=9) למשתתפות בקבוצת תעסוקה (בוגרות תל"מ בוקר; N=9)

Abstract

This report presents our evaluation of the second phase of the TELEM Center for Women Ex-Prisoners, established by the Prisoner Rehabilitation Authority, as a comprehensive program intended for and staffed by women only. The evaluation included two main aims: (1) re-conceptualization of the program model and development of a set of structured forms to support program implementation via monitoring of activities and periodic assessment of program participants; (2) of program implementation and outcomes during the year 2002.

To achieve these aims, a mixed-method (quantitative and qualitative) approach was employed that included the following methods: a series of structured discussions with staff (focusing on program conceptualization); questionnaire administration, focus groups and in-depth individual interviews with program participants; and phone interviews with employers.

Findings showed that 27 women participated in the program during 2002, with between 7-14 participating in any given month. Fifteen of these women ended their participation in the program during 2002 and the remainder continued into 2003. Eight of the 15 women who ended the program completed their treatment as planned; the remainder dropped out. In addition, 25 working women, mostly former participants in the day program, participated in the vocational placement, guidance and follow-up program.

Findings further showed that almost all of the program components were implemented as planned and that program participants reported a very high level of satisfaction with the program as a whole and also with nearly all its main components. With regard to outcomes, the participants reported significant gain in knowledge and skills as well as improvement in personal and vocational functioning. Employers also reported high levels of satisfaction with the work performance of the women who had been placed with them.

Findings support continuation of the program and expansion to other areas of the country. We also recommend that program staff consider developing additional components for reaching out to women ex-prisoners after their release from prison, so that more women can benefit from this unique program.

**The TELEM Center for Women Ex-Prisoners
Part II**

by

Dr. Riki Savaya

Dr. Mark Waysman

Jerusalem, November 2003