

הרשות למלחמה בסמים

מוסד לביטוח לאומי

מינהל המחקר והתכנון והאגף לפיתוח שירותים

מדריכים חברתיים:

הערכת ההכשרה, מיפוי התפקיד והערכת התפקוד

מאת:

ד"ר אברהם כרמלי

אייל אגוזי

לימור חדד

ירושלים, חשון התשס"ב, נובמבר 2001

פתח דבר

בדו"ח זה מוצגים ממצאי שני מחקרים העוסקים בנושא מדריכים חברתיים. המחקר הראשון המדווח בחלק א' של הדו"ח, נועד לערוך מיפוי של מאפייני העסקה של המדריכים במוסדות טיפול וגמילה ומתאר את הערכותיהם של 126 מדריכים בנוגע לתפקידם כמדריכים, וכן הערכותיהם של ממונים ומטופלים במוסדות טיפול וגמילה ביחס לרמת תפקודם של המדריכים. המחקר השני המדווח בחלק ב', עוסק בהערכת התוכנית להכשרת מתמכרים לשעבר כמדריכים חברתיים. תכנית זו בה השתתפו 26 מדריכים, כללה לימודים אקדמיים בהיקף של 294 שעות והכשרה מעשית במסגרת טיפולית כלשהי בהיקף של 420 שעות. שני המחקרים נערכו בשנים 1999-2000.

תמצית

בדו"ח זה מוצגים ממצאי שני מחקרים העוסקים בנושא מדריכים חברתיים. המחקר הראשון נועד לערוך מיפוי של מאפייני העסקה של המדריכים במוסדות טיפול וגמילה. המחקר השני עוסק בהערכת התוכנית להכשרת מתמכרים לשעבר כמדריכים חברתיים.

חלק א': מיפוי התפקיד והערכת התפקוד

מאפייני רקע של המדריכים ומאפייני העסקתם

1. 85% מן המדריכים שהועסקו במוסדות טיפול וגמילה היו גברים, 15% נשים. כשליש היו גרושים או אלמנים. 25% מהמדריכים דיווחו כי למדו 12 שנות לימוד ועוד 14% למדו 13 שנים ומעלה. 31% מן המדריכים דיווחו כי בזמן המחקר, הם היו "נקיים" מסמים במשך תקופה של עד 4 שנים ואילו 21% היו "נקיים" 9 שנים או יותר.
2. על-פי דיווחי הממונים במוסדות הטיפול והגמילה, השכר הממוצע ששולם למדריכים (בשנת 2000) עבור עבודה במשרה מלאה היה כ- 3,688 ש"ח.
3. המדריכים קבלו על שכרם הנמוך וכן על העדר אפשרויות לקידום מקצועי.
4. מדיווחי המדריכים שנטשו את עבודתם כמדריכים, התברר כי חלק גדול מהם עשו זאת בשל שכר נמוך והעדר תנאים סוציאליים מתאימים ובשל שחיקה מהעבודה. רובם היו מעוניינים לחזור לעבודה כמדריכים אילו בעיות אלו היו נפתרות לשיעור רצונם.
5. הממונים דיווחו שהשכר הנמוך המשולם למדריכים מהווה מכשול ממשי ביצירת יחסי עבודה תקינים בינם לבין המדריכים. בשל השכר הנמוך המשולם למדריכים, נאלצים הממונים להתייחס אליהם בזהירות ובריסון. למשל, הם נזהרו לא לדרוש מן המדריך לבצע משימות הכרוכות בהשקעת מאמצים מיוחדים, תוך ידיעה שהם אינם מתוגמלים מספיק; הם נמנעו מהצבת יעדים ארוכי טווח משום שלמדריכים אופק תפקיד קצר; הממונים לא יכלו להציע למדריכים מסלולי קידום בהעדר אופציות ממשיות.
6. רובם הגדול של ממונים מדווחים כי במוסדות הטיפול אין מסלולי קידום ראויים למדריכים.
7. למרות כל זאת, 76% מן המדריכים דיווחו כי הם רואים במקצועם מקצוע לטווח ארוך, והיו רוצים להמשיך לעבוד כמדריכים גם בעתיד הנראה לעין. 82% מהמדריכים היו בוחרים לעבוד כמדריכים גם אם היו מציעים להם עבודה אחרת בתנאים דומים.
8. המדריכים והממונים מסכימים שהמדריכים ממלאים מגוון רחב של משימות.
9. 77% מן הממונים דיווחו על שביעות רצון גבוהה מניסיונם בהעסקת מדריכים. 91% דיווחו שיש להם עניין רב בהעסקת מדריכים גם בעתיד.
10. 94% מן הממונים סבורים, כי יש ביכולתם של המדריכים לתרום רבות למסגרות הטיפול והגמילה. לעומת זאת, רק 43% סבורים שההכשרה שקיבלו המדריכים מתאימה למילוי המשימות המוטלות עליהם. לדעת הממונים יש לחזק את הכשרתם של המדריכים הן במישור העיוני והן במישור המעשי.
11. גם המטופלים העריכו את אופן תפקודם של המדריכים כחיובי ביותר. הם תפסו את תרומת המדריך כמרכיב חיוני בתהליך שיקומם.

12. גם המדריכים עצמם הביעו שביעות רצון מתפקידם (78%) ודווחו על סיפוק מקצועי גבוה מעבודתם (89%).
13. הן המדריכים והן הממונים העריכו כגבוהה את המסוגלות של המדריכים לבצע את תפקידם ואת המוטיבציה שלהם לעבודה.
14. 90% ויותר מבין המדריכים סברו כי תפקידם מעניין, ביצעו דורש הפגנת כישורים מקצועיים והפגנת אחריות. לעומת זאת, 67% סברו כי התפקיד שוחק במידה רבה. רק קצת מעל למחצית מהמדריכים (56%) סברו כי תפקידם מוערך כיוקרתי.
15. נמצאו מספר הבדלים משמעותיים בין מסגרות תעסוקה סגורות (הוסטלים וקהילות טיפוליות) לבין מסגרות פתוחות (מרכזי יום ומחלקות לשירותים חברתיים). המדריכים המועסקים במסגרות הפתוחות בהשוואה למדריכים המועסקים במסגרות הסגורות מביעים פחות שביעות רצון משכרם, ומתלוננים יותר על עומס בעבודה. כמו כן, קיימים הבדלים ניכרים בין המשימות המוטלות על מדריכים המועסקים בשני סוגי המסגרות.
16. הן המדריכים (86%) והן הממונים (81%) דווחו על רמה גבוהה של שיתוף פעולה בין המדריכים לבין הצוות המקצועי.

חלק ב': הערכת תכנית ההכשרה

17. בסך הכל המדריכים הביעו שביעות רצון גבוהה למדי מתוכנית הלימודים.
18. לאורך כל התקופה, כמעט כל המדריכים ייחסו חשיבות רבה מאוד להשתתפותם בתוכנית. כמו כן נרשמו רמות גבוהות של מוטיבציה ללמוד.
19. המדריכים שרובם המכריע נשרו בצעירותם ממסגרות לימודיות, נדרשו ללמוד תוכנית המתקרבת לרמה אקדמית. הניסיון בתכנית זו, כמו בתכנית קודמת, הראה שבסך הכל המדריכים עמדו היטב בדרישות ובעומסים.
20. במהלך תקופת הלימודים המדריכים דיווחו על רמות גבוהות של דימוי עצמי כתלמידים. כמו כן, נרשמו רמות בינוניות-גבוהות של רצון להתמודד עם אתגרים לימודיים שונים כגון בחינות, הגשת עבודות והתמודדות עם חומר קריאה.
21. רובם הגדול של המדריכים עבדו במסגרות הטיפוליות עוד בטרם החלו את התכנית. במהלך חודשי התוכנית רובם הגדול התמידו בעבודתם, אם כי במספר מקרים היו שינויים במקומות העבודה.
22. ממצאי הערכה ממחזור קודם שנערך בשנים 1995-1996 שימשו עוגן השוואה לממצאי הערכה במחזור האחרון. ברוב הפרמטרים התקבלו הערכות גבוהות יותר במחזור האחרון מאשר במחזור הקודם.
23. ממצאי ההערכה בשני מחזורי התכנית מצביעים על הצלחות לא מבוטלות הן של תכנית ההכשרה והן של תהליכי שילוב המדריכים במסגרות הצוותים המקצועיים העוסקים בטיפול ושיקום המכורים לסמים.

דיון ומסקנות

ממצאי שני המחקרים מצביעים על הצלחות לא מבוטלות הן של תכנית ההכשרה והן של תהליכי שילוב המדריכים במסגרת הצוותים המקצועיים העוסקים בטיפול ושיקום המכורים לסמים.

מתוך מכלול הממצאים במחקר להערכת תכנית ההכשרה ניתן להצביע על 10 מדדים או ממצאים שונים הממחישים את הצלחתה של תכנית זו.

1. רובם המכריע של המדריכים, 81%, סיימו את התוכנית.
2. המדריכים עמדו בצורה סבירה ביותר בדרישות האקדמיות של התוכנית כגון: השתתפות בשיעורים, הכנת עבודות, קריאת חומר ומבחנים.
3. המדריכים התמידו במסגרות לעבודה מעשית.
4. לא נתגלו קשיים מיוחדים בהסתגלותם למסגרת הלימודים או למסגרות העבודה.
5. לא נתגלו קשיים מיוחדים ביחסי המדריכים עם הממונים ועם העמיתים במסגרות העבודה.
6. לא דווח על קשיים מיוחדים במסגרת העבודה בהתייחסותם של הצוות המקצועי אל המדריכים.
7. המדריכים דווחו על שביעות רצון גבוהה הן מן הלימודים והן מן העבודה המעשית.
8. בסך הכל התוכנית הושלמה באווירה די עניינית ונעימה.
9. המדריכים סברו כי הם מצליחים למלא תפקיד חשוב בטיפול במכורים לסמים.
10. מארגני התוכנית גילו יכולת מקצועית וארגונית טובה. יכולות אלה באו לידי ביטוי בתוכנית אקדמית הומוגנית שגובשה, באווירה העניינית ששררה בקבוצה לאורך כל התוכנית וביכולתם לשבץ את המדריכים למסגרות העבודה השונות.

השיפורים שחלו בתכנית שהוערכה, לעומת התכנית הקודמת, הראו כי לקחי העבר נלמדו ושגובשה מתכונת טובה למדי להכשרת מדריכים חברתיים.

ממצאי המחקר למיפוי התפקיד והערכת תפקוד המדריך מצביעים על מספר ממצאים הממחישים את ההצלחה בשילובם של המדריכים בתפקידיהם.

1. הממונים מביעים הערכה רבה לעבודתם של המדריכים ומגלים שביעות רצון רבה מהעסקתם.
2. המדריכים משתלבים בצורה טובה בצוותים המקצועיים ועובדים בהרמוניה עם עמיתיהם, העובדים הסוציאליים והפסיכולוגים. לא נמצאו אינדיקציות לקיומם של מתחים משמעותיים או של חוסר שיתוף פעולה בין המדריכים לבין עמיתיהם.
3. המטופלים מביעים הערכה לאופן תפקודם של המדריכים ורואים בהם מרכיב חשוב ואף חיוני בתהליך שיקומם.
4. המדריכים עצמם מדווחים על מוטיבציה לעבוד ועל מסוגלות לבצע את תפקידם בצורה טובה.
5. נראה כי המדריכים מצאו לעצמם תפקיד ייחודי במערך הטיפול ושיקום של המכורים לסמים.
6. המדריכים רואים או היו רוצים לראות בעבודתם קריירה לטווח ארוך, ומרגישים מחויבות רבה לעבודתם.

יחד עם ההיבטים החיוביים הללו, נמצאו מספר נקודות המכבידות על אופן שילובם של מדריכים בעבודתם. בעקבות זאת גובשו מספר הלצות לפעולה כמפורט להלן.

1. הכשרה: למרות שביעות הרצון הגבוהה של המדריכים מן ההכשרה הבסיסית, נראה שקיים צורך במסגרת הכשרה מתמשכת ואינטנסיבית יותר. מומלץ, אם כן, לראות בהכשרת המדריכים תהליך מתמשך הכולל שלושה שלבים עיקריים:

א. הכשרה בסיסית – הכשרה בסיסית במתכונת דומה למתכונת הנוכחית כפי שמתבצעת במכללת הגליל העליון ובאוניברסיטה העברית. הכשרה זו צריכה להמשיך להוות תנאי בסיסי לעיסוק בהדרכה.

ב. הכשרה תוך כדי תפקיד – כמעט כל המדריכים מקבלים הכשרה כלשהי במסגרת תפקידם. יחד עם זאת, נראה שיש צורך שגורם מרכזי (כגון הרשות למלחמה בסמים בשיתוף עם משרד העבודה והרווחה) יגדיר את צרכי ההדרכה במסגרת התפקיד, ויגבש תכנית מחייבת להמשך הכשרת מדריכים תוך כדי עבודתם.

ג. לימודים מתקדמים – יש מקום לגיבוש מסגרת ללימודים מתקדמים עבור מדריכים וותיקים. לימודים אלה יכשירו את המדריכים הוותיקים (לאחר כשלוש שנים בתפקיד) למילוי תפקידים משמעותיים יותר, המכילים אולי גם מרכיבים ניהוליים ופיקוח על מדריכים חדשים. ללימודים אלה, שיש לקיימם ברמה אקדמית, יוזמנו כאמור מדריכים וותיקים, שיעברו בהצלחה מסוננת מיונית כלשהי.

2. מסלולי קידום: קיימת בעיה מהותית של הגדרת מסלול התפקידים של המדריכים. מקומות העבודה אינם מסוגלים להציע למדריכים הירארכית תפקידים ואין להם אופק קידום ברור. יהיה קשה לשמר לאורך הזמן, מסגרות לא מוגדרות ולא מגובשות להעסקת מכורים נקיים בתפקידי הדרכה. יש מקום שמשרד העבודה והרווחה וגורמים מעסיקים אחרים יגבשו את עמדתם כלפי העסקתם של המדריכים. אם קיימת הסכמה בדבר חשיבות העסקת המדריכים, כפי שעולה ממצאי מחקר זה, אזי יש צורך לגבש מסגרות העסקה פורמליות יותר לרבות הגדרות תפקידים ומסלולי קידום.

3. שכר: בעיית העדר אפיקי קידום חריפה עוד יותר מאחר שברוב המוסדות השכר המשולם למדריכים הוא נמוך למדי. במסגרת המאמץ הנחוץ לגיבוש מסלולי קידום יש צורך באיתור מקורות תקציביים לתשלום רמות שכר סבירות יותר למדריכים. יש כמובן צורך להתייחס לנושא השכר, למסלולי קידום ולסוגיית ההכשרה כאל מכלול אחד.

4. שם התפקיד: קיים צורך, הן במישור הסמלי והן במישור המהותי, להעניק שם ייחודי לתפקיד אותו ממלאים המדריכים. נראה שהשמות שנמצאים בשימוש היום ושהיו בשימוש בעבר מדריך חברתי ומדריך טיפולי אינם משקפים במלואם את מהות עבודת המדריך, שכוללת מרכיב לא במוטל של "גישור" בין הצדדים השונים.

5. הרחבת מסגרות תעסוקה: רצוי ליזום פעילות כדי לעודד עוד מוסדות לשלב מדריכים בצוות הטיפולי שלהם. ממצאי המחקר מראים שהמדריכים יכולים לתרום תרומה משמעותית בתפקידים הקשורים לטיפול ולשיקום מכורים לסמים.

6. הנפלטים: נמצא כי חלק מן המדריכים חוזרים להשתמש בסמים. העובדה שיותר ויותר מכורים נקיים מועסקים כמדריכים, מעוררת בעיה פסיכולוגית ייחודית עבור המדריכים שחזרו לסמים. אם מדריכים אלה ירצו להיגמל, הם יתקשו למצוא מסגרות גמילה בהן יוכלו לשמור על "אנונימיות" יחסית. במסגרות רבות הם עשויים לפגוש חברים לשעבר הממשיכים לעבוד כמדריכים, וכן אנשי צוות שבעבר עבדו איתם כעמיתים. ברור שמפגשים מסוג זה אינם מקלים על תהליך הגמילה. יש לתת את הדעת לסוגיה זו ולבחון האם ניתן לאתר מבעוד מועד מדריכים החוזרים לסמים ולהפנותם למסגרות טיפוליות שבהן יוכלו להשתלב בקלות.

חלק א' - מדריכים חברתיים: מיפוי התפקיד והערכת התפקוד

מאת:

ד"ר אברהם כרמלי *

אייל אגוזי *

לימור חדד *

ד"ר רחל בר המבורגר **

ד"ר משה ישראלשווילי ***

* פילת בע"מ

** מדענית ראשית, הרשות למלחמה בסמים

*** יעוץ, אוניברסיטת תל אביב

תוכן עניינים (חלק א')

עמוד

1	רקע
3	כללי
5	שיטה
9	ממצאים
11	מוסדות המעסיקים מדריכים
15	מאפייני המדריכים
19	תיאור תפקיד המדריך
27	שילובם של מדריכים במוסדות טיפול
31	התייחסות המדריך לתפקידו
35	שביעות רצון כללית מהתפקיד
37	הערכת תפקוד המדריך
41	קשיים ביחסי ממונה-מדריך
43	שיתוף הפעולה עם הצוות המקצועי
45	תכניות עתידיות
47	מדדים של תפקוד המדריך
51	הערכות המטופלים
55	בוגרי קורס מדריכים שלא עוסקים בהדרכה
57	סיכום
61	מקורות
63	נספחים
65	נספח מס' 1: רשימת מוסדות המעסיקים מדריכים
69	נספח מס' 2: שאלון למדריך
79	נספח מס' 3: שאלון ממונים
85	נספח מס' 4: שאלון לבוגרי קורס מדריכים חברתיים

רקע

השילוב של נגמלים בתהליכי שיקום של מכורים לסמים החל לפני שנים רבות. בסקירתנו את ההיסטוריה של שילוב מכורים-לשעבר בתהליכי גמילה, *White* (2000), מראה שמגמה זו החלה כבר בסוף המאה ה-18, בקרב שבטי האינדיאנים בארצות הברית. יחד עם זאת, לדבריו, אין ספק שתהליך עיצוב המקצוע של מכור לשעבר כיועץ פארא-מקצועי (להלן: יועץ-נגמל) זכה לתאוצה משמעותית בשנים האחרונות. לפי *Brown* (1991), 72% מהיועצים המקצועיים שעבדו בסוף שנות ה-80' בכ-10,000 מרכזי הגמילה ברחבי ארצות הברית, היו בעלי רקע אישי קודם בהתמכרות. יחד עם זאת מפתיע לגלות עד כמה מצומצם יחסית מספרם של המחקרים והפרסומים המדעיים בנושא זה.

אם מסכמים את הדיווחים הקיימים בספרות המדעית, נראה כי נרמזים בהן מספר מסקנות אפשריות לגבי חשיבות שילובם של יועצים-נגמלים. להלן עיקרי הממצאים.

הערכת מצבם של המטופלים

Deleon & Condelli (1993) בדקו את יכולת הניבוי של שיעורי ההתמדה בתוכנית גמילה, באמצעות ראיון מקדים. במחקרם התברר כי תוקף הניבוי של מראיינים שהיו יועצים-נגמלים היה גבוה יותר מתוקף הניבוי של מראיינים אחרים, ואף בעל תרומה מובהקת יותר ממשנתנים אחרים שנבדקו (כגון: מידת המוטיבציה של המכור לבוא לגמילה).

במחקר אחר הראו *Aiken & Losciuto* (1985) שיועצים-נגמלים דייקו יותר מאנשי צוות אחרים (יועצים מקצועיים ופארא-יועצים שלא היו מכורים בעבר) בהערכת המידה בה מכורים הנמצאים תחת טיפולם משתמשים בסמים.

ההצלחה בטיפול

Aiken, Losciuto, Ausetts & Brown הישוו בין שלוש קבוצות של מטופלים: (1) יועצים נגמלים (2) יועצים מקצועיים ו- (3) פארא-יועצים שלא היו מכורים בעבר, ובחנו צדדים שונים בהצלחת התהליך הטיפולי המבוצע ע"י כל אחת משלושת סוגי המטופלים. ממצאי המחקר הצביעו על כך שבין שלושת קבוצות המטופלים לא היה הבדל בשיעורי ההשתתפות בקבוצות הטיפוליות (1984) (a), ולא היה הבדל מובהק בשיעורי ההצלחה בטיפול (1984b), במהלך ארבעת חודשי הטיפול הראשונים.

יחד עם זאת התברר כי מטופלי שלושת הקבוצות העריכו באופן דומה את רמת המקצועיות של המטופלים, מטופלי קבוצות היועצים-הנגמלים העריכו באופן חיובי יותר את הידע של המטופלים (היועצים-הנגמלים) לגבי מצבים קריטיים בתהליך הטיפולי ולגבי הנעשה ברחובות, הביעו יותר

רצון להשתתף בשיחות עם המטפלים, ויותר נכונות להעלות בפני המטפלים בעיות אישיות
(1984b Aiken, Losciuto, Ausetts & Brown)
Lafferty (1988) מפרטת כיצד קהילה טיפולית יכולה וצריכה לשלב בה צוות מעורב של יועצים
מקצועיים ושל יועצים-נגמלים.

הצורך בהכשרה מסודרת ליועץ-נגמל

Imhof (1991) מזהיר שנגמלים עלולים להיות מעורבים יותר בתהליכי העברה נגדית (Counter Transference), שמשמעותם התנגדות פנימית ואישית של היועץ/מטפל-לאמירות ו/או לנוכחות של הנועץ מכיוון שהיועץ (במקרה הנוכחי: היועץ-נגמל) עלול לחוש איום אישי על שלמותו הפסיכולוגית עקב דברים שהנועץ אמר או מייצג.

Brown (1991) המעיד על עצמו כיועץ-נגמל (ובעת כתיבת המאמר למד כסטודנט באוניברסיטה של דנור, ארה"ב) מציע מודל בן 4 שלבים שעובר נגמל מסמים עד היותו יועץ-נגמל. תהליך זה כולל את השלבים הבאים: (1) ניסיון לחקות את המטפל האישי שהיה לו עצמו (2) ההחלטה להפוך את היעוץ לתעסוקה (3) קבלה והפנמה של דימוי עצמי מקצועי ו- (4) קבלת הסמכה תעסוקתית.

חשוב להעיר כי בצד הממצאים החיוביים המפורטים לעיל, יש גם קולות אחרים. לדוגמא, Nurco ועמיתיו (1988) הראו שלא תמיד שילובם של יועצים-נגמלים יתקבל בברכה על ידי המטופלים. לדוגמא, במחקרם הם הראו שכאשר הגישה הטיפולית בקבוצה הייתה גישה של הימנעות מוחלטת משימוש בסם בקרב המטופלים בצוות הייתה יותר התנגדות לשילוב יועצים-נגמלים, בהשוואה למקרים בהם הגישה הטיפולית הייתה מבוססת על ניסיון להתחיל את השיקום באמצעות תחליפי סם. מנגד, התברר כי גם היועצים-המכורים עצמם לא תמיד מקבלים בברכה כל שיטת טיפול שמוצעת על ידי הגורמים האחרים (Jenner Vlissides & Vicente, 1987).
(Liappas).

לסיכום, ממעט המחקרים שבוצעו בנושא היועצים-הנגמלים עולה הרושם כי ליועצים-הנגמלים עשויה להיות תרומה חיובית לטיפול במכורים בסמים. על כן נראה כי השאלה החשובה יותר הניצבת בפני העוסקים בטיפול במכורים לסמים אינה האם יש מקום לשלב יועצים-נגמלים בתהליכי הטיפול השיקום, אלא השאלות: מתי? איך? ובאיזה תמהיל?

כללי

מזה יותר מעשור המוסדות לטיפול וגמילה מסמים משלבים בצוות העובדים שלהם מדריכים שבעברם היו מכורים לסמים. מדריכים אלה הוכשרו לתפקידיהם לאחר השתתפות בקורס הכשרה מיוחד הנמשך מספר חודשים. במשך השנים כ- 200 מבוגרי קורסי הכשרה אלה החלו את עבודתם כמדריכים במוסדות טיפול וגמילה בכל רחבי הארץ.

מטרת מחקר זה היא לבצע, לראשונה, מיפוי מלא של דפוסי ההעסקה של המדריכים. מיפוי זה אמור לכלול את היקף המדריכים המועסקים, את מאפייני המוסדות המעסיקים אותם, את התפקידים והמשימות המוטלים עליהם וכן את מידת השתלבותם של המדריכים בתפקידם. כתוצר לוואי, המחקר אמור לבדוק גם את היקף המדריכים שעסקו בהדרכה ונפלטו, את מאפייניהם וכן את הסיבות לעזיבתם את תפקיד ההדרכה.

ממצאי המחקר עשויים לסייע בגיבוש המדיניות בנושא שילובם של מדריכים במערך הטיפול והגמילה: הכשרת המדריכים, הגדרת התפקיד, תקנון, שכר, מסלולי קידום וכד'.

איסוף נתוני המחקר נמשך בין ינואר 2000 עד דצמבר 2000. חלק גדול מהעיכוב באיסוף הנתונים נבע מתהליך ממושך של חיפוש ואיתור כתובות ומספרי טלפון של המדריכים, רשימות המדריכים שהועברו אלינו, במקרים רבים היו חסרות פרטים. לשם השלמת פרטים אלו נעשו פניות הן למוסדות שהעסיקו מדריכים והן למדריכים אחרים שאותרו ונתבקשו למסור פרטים של חבריהם.

שיטה

אוכלוסייה ושיטת איסוף הנתונים

המדריכים

מהרשות למלחמה בסמים התקבלה רשימה של 186 מדריכים שסיימו את ה"תכנית להכשרת נפגעי סמים נקיים כמדריכים חברתיים", עד שנת 1998, במכללת הגליל המערבי ובירושלים. בנוסף לכך, התקבלו רשימות של המשתתפים בשני קורסים נוספים שהתקיימו במקביל לביצוע המחקר בשנים 1999-2000, במכללת הגליל המערבי ובירושלים. שתי רשימות אלה כללו 88 מדריכים. בנוסף לאלו, אותרו במהלך המחקר 6 בוגרי קורס נוספים אשר לא נכללו בשתי הרשימות הקודמות. בסה"כ כללה אוכלוסיית המדריכים 280 איש. מתוכם לא ניתן היה לאתר 30 מדריכים, בשל העדר מספרי טלפון ו/או כתובת. במהלך המחקר התברר, שיש לחלק את אוכלוסיית 250 המדריכים הנותרים לשתי אוכלוסיות:

1. 200 מדריכים שככל הנראה עסקו בהדרכה בזמן עריכת המחקר
 2. 50 מדריכים שככל הנראה בזמן ביצוע המחקר כבר לא עסקו בהדרכה
- שיטות איסוף הנתונים מהמדריכים היו מגוונות וכללו העברות אישיות, ראיונות טלפונים וסקר דואר, כפי שיפורט בהמשך.

1. מדריכים שעסקו בהדרכה

מתוך 200 מדריכים שעסקו בהדרכה השתתפו במחקר 126 מדריכים 63% מכלל האוכלוסייה. המדריכים התבקשו להשיב לשאלון המחקר בשיטות שונות:

- א. 65 מדריכים שבזמן המחקר היו במהלך תכנית ההדרכה מילאו את השאלון בהעברה אישית בכיתה 45 מתוכם בתכנית שבמכללת הגליל המערבי ו-20 בקבוצה הירושלמית.
- ב. ל-12 מדריכים שעבדו באזור הצפון הועברו השאלונים באופן אישי, לאחר שמדריכים אלו הוזמנו למקום מפגש ע"י נציג הרשות למלחמה בסמים באזור.
- ג. לשאר המדריכים (123) נשלחו השאלונים בדואר. לאחר משלוח השאלונים נעשתה לכל אחד מהם פנייה טלפונית, שבמהלכה שמונה מן המדריכים הסכימו להשיב לשאלון בראיון טלפוני כתוצאה מפניה זו. 40 מדריכים נוספים החזירו את השאלון המלא בדואר. חלקם לאחר עוד מספר תזכורות טלפוניות ותזכורות בדואר.

2. מדריכים שלא עסקו בהדרכה

מתוך 50 מדריכים (שככל הנראה לא עסקו בהדרכה בזמן ביצוע המחקר) אותרו 18 מדריכים 36%, שכולם רואיינו טלפונית. 32 המדריכים האחרים לא רואיינו מהסיבות הבאות:

- חזרו לשימוש 19
- היו מאושפזים/ חולים 4
- סירוב להתראיין 3
- עזבו לחו"ל 3
- נפטרו 3

הממונים

הורכבה רשימה של 79 מוסדות לטיפול וגמילה שבזמן ביצוע המחקר היו מועסקים בהם מדריכים (ראה נספח מס' 1). רשימה זו התבססה על רשימות שהתקבלו ממשרד העבודה והרווחה ומהרשות למלחמה בסמים. לכל אחד מ- 79 המוסדות שנכללו ברשימה הסופית נשלחו בדואר שאלוני המחקר. בסה"כ התקבלו תשובות מ- 61 מוסדות (77%).

לחלק א' של השאלון, שעסק בהתייחסותם הכללית של הממונים להעסקת מדריכים, השיבו 65 ממונים (בשלושה מתוך 61 מוסדות השיבו לשאלון שניים או שלושה ממונים). באמצעות חלק ב' של השאלון, שנועד לקבל הערכות על תפקודם של המדריכים, הוערכו 105 מדריכים.

המטופלים

במסגרת המחקר נערכו במהלך חודש דצמבר 2000 חמישה מפגשים בני שעה וחצי עם קבוצות בנות 5-7 מטופלים, במטרה לבחון את מאפייני התפקיד של המדריך המכור הנקי כפי שהם נתפסים בעיני המטופלים. קבוצות המיקוד נערכו בחמש מסגרות טיפוליות שונות -- שלוש יחידות לטיפול בסמים (ת"א צפון, נווה אליעזר וחולון), מרכז יום אחד (מרכז יום, ת"א) וקהילה טיפולית אחת (קהילה טיפולית אילנות). בסך הכל השתתפו בקבוצות המיקוד 32 מטופלים, בגילאים שונים ובשלבים שונים של תהליך השיקום.

לוח מס' 1: סיכום מספר הנחקרים

200	אוכלוסיית המדריכים שאותרה	המדריכים שעסקו בהדרכה
126	מספר המשתתפים במחקר	
63	% השתתפות	
50	מספר מדריכים שלא עסקו בהדרכה	המדריכים שלא עסקו בהדרכה
18	מספר המשתתפים במחקר	
36	% השתתפות	
	סיבות לאי השתתפות:	
19	• חזרו לשימוש	
4	• היו מאושפזים/ חולים	
4	• סירוב להתראיין	
3	• עזבו לחו"ל	
3	• נפטרו	
30	מספר המדריכים שלא ניתן היה לאתר בגין נתונים חסרים	מדריכים לא מאותרים
78	מספר מוסדות טיפול וגמילה שהעסיקו מדריכים	מוסדות
61	מספר המוסדות שהשתתפו במחקר	
77	% ההשתתפות	
	מספר השאלונים שמולאו:	
65	חלק א' הערכות כלליות	
108	חלק ב' הערכת המדריכים	
5	מספר קבוצות המיקוד	מטופלים
32	מספר המשתתפים בקבוצות המיקוד	

כלי המחקר

שאלון המדריכים

שאלון זה נועד לקבל מהמדריכים תיאור של תפקידם ואת המשימות המוטלות עליהם במסגרת התפקיד, הערכה של אופן תפקודם, לרבות תיאור הקשור בתפקיד, וכן הערכת דפוסי עבודה עם הצוות המקצועי בעבודה כמו כן, התבקשו המדריכים למסור על עצמם פרטי רקע אישיים ופרטים על מקום עבודתם.

השאלון כלל 110 שאלות פתוחות ו-12 שאלות סגורות (ראה נספח מס' 2).

שאלון הממונים

שאלון זה כלל שני חלקים. (ראה נספח מס' 3) חלק א' נועד לקבל מן הממונים את התייחסותם הכללית לסוגיית העסקת מדריכים מכורים נקיים למוסדות טיפול וגמילה, וכן התייחסותם לרמת ההדרכה וההכשרה הניתנת למדריכים. חלק זה של השאלון כלל שש שאלות פתוחות, ו-21 שאלות סגורות.

חלק ב' של השאלון נועד לקבל הערכות של הממונים על רמת תפקודם של המדריכים המועסקים במוסדות הטיפול והגמילה. ממדי ההערכה שנבדקו היו: תיאור המשימות המבוצעות ע"י המדריכים, הערכת רמת תפקוד כללית, הערכת דפוסי עבודה ושיתוף פעולה עם הצוות המקצועי. מטרת הערכות אלו הייתה לבדוק כיצד משתלבים המדריכים במוסדות הטיפול ומהי מידת הצלחתם במילוי תפקידם. חלק ב' אינו נועד לקבל הערכה על אופן תפקוד של כל מדריך בנפרד, למרות שנעשה כאן שימוש בטכניקה של הערכת תפקוד עובדים. חלק זה של השאלון כלל 4 שאלות פתוחות, ו-48 שאלות סגורות.

שאלון בוגרים

שאלון זה היה קצר והכיל 7 פתוחות ו-35 שאלות סגורות, שנועדו לקבל בעיקר פרטים אינפורמטיביים על מקום עבודתו הנוכחית של המדריך ועל הסיבות שבגינם עזב את העיסוק בהדרכה (ראה נספח מס' 4).

המשתתפים בקבוצת המיקוד נתבקשו לתאר את תהליך השיקום אותו הם עוברים במוסד ולחוות את דעתם בנוגע למידת התועלת שהם מפיקים ממרכיבי ההדרכה השונים (כגון קבוצות טיפוליות, שיחה פרטנית, הדרכות שונות וכו'). בנוסף נתבקשו המשתתפים לחוות את דעתם על הצוות הטיפולי המעורב בתהליך (מנהל המוסד, העובדים הסוציאליים והמדריך החברתי) ולנסות ולהעריך את השפעתו ומידת תרומתו הייחודית של כל גורם על הצלחת השיקום. זאת על מנת שלא לכוונם מראש אך ורק לתפקיד המדריך החברתי (להלן-המדריך) אך בו בזמן למקם את הנאמר אודות המדריך בקונטקסט הנכון.

ממצאים

מוסדות המעסיקים מדריכים

פרק זה מתאר את מאפייני 61 מוסדות הטיפול בהם הועסקו המדריכים שנטלו חלק במחקר זה, הממצאים המוצגים בפרק זה מבוססים על תשובותיהם של נציגי המוסדות (בדרך כלל מנהל המוסד) שהשיבו על השאלון שנשלח אליהם בדואר.

מאפיינים כלליים

לוח הבא מתאר את מאפייני מוסדות הגמילה.

לוח מס' 2: היקף המטופלים וצוות המטפלים

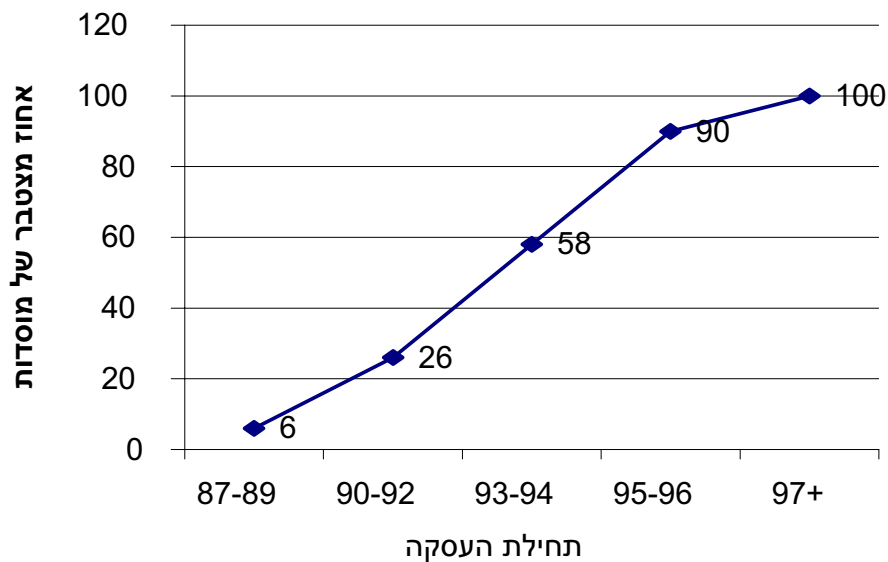
משתנה	אחוז
מהו מספר המטופלים במוסד?	
39-1	37
100-40	40
101 ומעלה	23
מספר המדריכים	
0	5
1	48
2	26
3	26
האם בעבר הועסקו מדריכים שהם מכורים "נקיים"?	
לא	18
כן	82
מספר המשרות שמונה הצוות הטיפולי (למעט המדריכים ה"נקיים")	
1	22
3-2	27
5-4	29
6 ויותר	22

מהלוח עולה, כי ברוב המוסדות מספר המטופלים הוא מעל ל-40 (63%). ב-51% מן המוסדות מונה הצוות הטיפולי (מלבד המדריכים) ארבע משרות או יותר. ב-48% מהמוסדות מועסק מדריך אחד, ב-26% מועסקים שני מדריכים וב-26% מהמוסדות מועסקים 3 מדריכים ויותר, כ-5% מן המוסדות (שלוש מוסדות) צוין כבזמן ביצוע המחקר לא היה מועסק אף מדריך. ב-82% מהמוסדות הועסקו מדריכים גם בעבר.

שנת תחילת העסקה

התרשים הבא מתאר את הקצב בו 65 המוסדות הנסקרים החלו לשלב לראשונה מדריכים בסגל הטיפולי שלהם. מהתבוננות בתרשים עולה כי בסוף שנת 1989 רק 6% מהמוסדות העסיקו מדריכים, בסוף שנת 1992 האחוז המצטבר עלה ל- 26%. כלומר תוך שנתיים גדל ב- 20% שיעור המוסדות המעסיקים מדריכים. כעבור שנתיים נוספות, מספר המוסדות המעסיקים מדריכים הוכפל, ושיעורם מתוך כלל המוסדות הגיע ל- 58%. בתום עוד שנתיים 95-96 חל גידול ניכר נוסף של 32%. אם כן, כפי שניתן לראות רובם המכריע של המוסדות שנסקרים במחקר זה (64%) החלו להעסיק מדריכים בפרק זמן של ארבע השנים בין 1993 ל- 1996.

תרשים מס' 1: אחוז מצטבר של מוסדות המעסיקים מדריכים לפי שנת תחילת העסקה



שכר

הלוח הבא מתאר את גובה שכרם של המדריכים (שכר ברוטו למשרה, ללא הוצאות נסיעה), המשולם למדריכים ע"י המוסדות. מהלוח עולה, כי ב- 7% מן המוסדות השכר המשולם לא עולה על 2,000 ש"ח, ב- 33% מן המוסדות משולם שכר שהוא בין 2,000 ל- 3,000 ש"ח בחודש, וב- 37% מן המוסדות משתכרים המדריכים בין 3,000 ל- 4,000 ש"ח. ב- 23% מן המוסדות משולם שכר של כ- 4,500 ש"ח ומעלה.

(יש לציין שלמרות שהנחקרים התבקשו לציין את גובה השכר ברוטו למשרה מלאה, יתכן שבחלק מן המקרים "משרה מלאה", אינה מוגדרת כפי המקובל בענפים דומים במשק, והשכר שדווח עליו משולם עבור עבודה בהיקף שהוא קטן ממשרה מלאה).

לוח מס' 3: גובה שכר המדריכים

(אחוזים)

גובה שכר בש"ח	אחוז המדריכים המשתכרים
עד 2000	7
2001-3000	33
3001-4000	37
4001-4500	7
4500 ומעלה	23

כדי לבחון אם קיימים הבדלים ברמות שכר במוסדות מסוגים שונים, נעשה פילוח של שכר המדריכים לפי גודלו של מוסד הגמילה (לפי מספר מטופלים). תוצאות הפילוח מובאות בלוח הבא.

לוח מס' 4: גובה השכר השולם למדריכים לפי מספר המטופלים במוסד

מספר מטופלים	שכר ממוצע
1-39	3,733
40-100	3,624
100 ומעלה	3,760
סה"כ	3,688

התבוננות בלוח מלמדת על הבדלים קטנים שאינם מובהקים בשכר הממוצע בין מוסדות הגמילה עם מספר שונה של מטופלים. השכר הממוצע במוסדות קטנים בהם עד ל-39 מטופלים הוא 3,733 ש"ח. במוסדות בגודל בינוני (בין 40 ל-100 מטופלים) השכר הממוצע הוא 3,624 ש"ח ובמוסדות המונים 101 מטופלים ומעלה השכר הממוצע הוא 3,760 ש"ח.

המדריכים התבקשו לדווח על מידת שביעות רצונם מגובה השכר שהם מקבלים. כפי שניתן לראות מן הלוח הבא רק 4% מהמדריכים שהשיבו לשאלה (שלושה במספר), הביעו שביעות רצון גבוהה או גבוהה מאוד מן השכר. 67% דיווחו כי הם כלל לא מרוצים מהשכר או מרוצים ממנו במידה מועטה.

לוח מס' 5: שביעות רצון מן השכר

(אחוזים)

רבה מאוד	רבה	בינונית	מועטה/ כלל לא
4	29	67	

נמצאו הבדלים משמעותיים במידת שביעות רצון המדריכים מן השכר לפי שני משתנים. המדריכים המועסקים במסגרות סגורות (הוסטלים וקהילות טיפוליות) הביעו רמה גבוהה יותר של שביעות רצון מן השכר בהשוואה למדריכים המועסקים במסגרות פתוחות (מרכזי יום ומחלקות לשירותים חברתיים) בהתאמה, 48% שביעות רצון בינונית או גבוהה לעומת 22%. כמו כן, מדריכים בעלי ותק נמוך יותר (עד שנתיים) הביעו רמה גבוהה יותר של שביעות רצון מהשכר בהשוואה למדריכים הותיקים יותר, אם כי הבדל זה לא הגיע לרמת מובהקות סטטיסטית 44% שביעות רצון בינונית או גבוהה לעומת 29%.

מאפייני המדריכים

פרק זה מתאר מאפייני רקע של 126 מדריכים שהשתתפו במחקר זה: מאפיינים סוציו-דמוגרפיים, מאפייני התמכרות וגמילה ומאפייני עבודה. הנתונים מבוססים על דיווחים של המדריכים.

מאפיינים סוציו-דמוגרפיים

בלוח הבא מוצגים מאפיינים סוציו-דמוגרפיים שונים של המדריכים.

לוח מס' 6: מאפיינים סוציו-דמוגרפיים של המדריך (אחוזים)

המשתנה	אחוז	המשתנה	אחוז
גיל			
35-24	28	אזור המגורים	
40-36	32	ירושלים	13
46-41	27	ת"א וגוש דן	18
47 ומעלה	13	מרכז	13
מין			
נשים	15	צפון	37
גברים	85	דרום	19
מצב משפחתי			
רווק/ה	16	מספר שנות לימוד	
נשוי/אה	49	עד 8	26
גרוש/ה	32	9-11	45
אלמן/ה	3	12	25
מספר ילדים			
0	24	13 ומעלה	4
1-2	38	ארץ לידה	
3 ומעלה	38	ישראל	72
ארץ לידה			
		אסיה	4
		צפון אפריקה	19
		מערב אירופה וארה"ב	2
		מזרח אירופה	5
		אימו	21
		אביו	22
		המדריך	72
		ארץ לידה	
		ישראל	72
		אסיה	4
		צפון אפריקה	19
		מערב אירופה וארה"ב	2
		מזרח אירופה	5

מן הנתונים בלוח מצטייר הפרופיל של המדריכים, לפיו נראה כי: 60% מהמדריכים הם צעירים עד גיל 40, 15% נשים ו- 85% גברים, 49% נשואים ועוד 32% גרושים. ל- 76% מהמדריכים יש ילדים. רק 31% מהמדריכים מתגוררים בשני אזורים מטרופולין: בירושלים ובתל-אביב/גוש דן. היתר (69%) מתגוררים בשאר חלקי הארץ. 72% מהמדריכים נולדו בישראל, 63% מאבותיהם ו- 64% מאמהותיהם של המדריכים הם יוצאי אסיה וצפון אפריקה. 29% מהמדריכים הם בעלי 12 שנות לימוד ומעלה.

מאפייני התמכרות וגמילה

הלוח הבא מתאר מאפיינים שונים של המדריך הקשורים להתמכרות וגמילה.

לוח מס' 7: מאפייני התמכרות וגמילה

משתנה	אחוז	משתנה	אחוז
האם יש במשפחה הקרובה אנשים עם רקע של שימוש בסמים?		כמה זמן אתה "נקי"?	
לא	46	עד 4 שנים	31
כן	54	5-6 שנים	17
האם יש או היו בעבר התמכרויות נוספות?		7-8 שנים	31
לא	53	9-10 שנים	14
כן, לאלכוהול	9	11 שנים ויותר	7
כן, לקלפים ומשחקי מזל	10	גיל התחלת השימוש בסמים	
כן, לא פורט	28	עד 14	39
גיל החלת השימוש בסמים באופן קבוע			
עד 14			
15-16			
17-18			
19 ומעלה			
עד 14			
15-16			
17-18			
19 ומעלה			

31% מהמדריכים, בזמן השתתפותם במחקר, היו נקיים מסמים זמן קצר יחסית עד ארבע שנים, לעומת 21% מהמדריכים שהיו נקיים תשע שנים ויותר.

69% מהמדריכים השתמשו לראשונה בסמים כשהיו מתחת לגיל 16 ו- 20% היו בני 19 ומעלה. 32% מהמדריכים ציינו, כי התחילו להשתמש בסמים באופן קבוע כשהיו בני 16 או צעירים יותר, ו- 44% התחילו בשימוש קבוע מעל לגיל 19.

54% מהמדריכים ציינו כי במשפחתם הקרובה יש אנשים נוספים עם רקע של שימוש בסמים. 47% מהמדריכים מציינים כי יש להם או היו להם בעבר, התמכרויות נוספות (לאלכוהול, לקלפים, משחקי מזל וכו').

מאפיינים תעסוקתיים

מאפייני מקום העבודה שמוצגים בלוח הבא מלמדים כי המדריכים עובדים בשישה סוגי מוסדות: עשרה עובדים בהוסטלים (8%), 26 בקהילות טיפוליות (22%), 27 בטיפוליות ובמרכזי גמילה בבתי סוהר (21%), 26 במרכזי יום (21%), 30 במחלקות לשירותים חברתיים (24%) ושבעה במוסדות אחרים (4%).

לוח מס' 8: מאפיינים תעסוקתיים

משתנה	אחוז	משתנה	אחוז
סוג המוסד		האם הוא בעל מקצוע אחר נוסף על היותו מדריך?	
הוסטל	8	לא	41
אישפוזית ומרכז גמילה בבית סוהר	22	כן	59
מרכז יום	21		
מחלקה לשירותים חברתיים	24		
אחר	4		
מספר שעות העבודה בשבוע		האם עובד בעבודה נוספת מלבד עבודתך כמדריך?	
עד 22	21	לא	63
23-32	16	כן	37
33-44	33		
45 ומעלה	30		
מספר ימי העבודה בשבוע		האם עבד בעבר כמדריך במוסד אחר?	
1-2 ימים	16	לא	64
3-4 ימים	42	כן	36
5-7 ימים	24		
משך זמן הנסיעה למקום העבודה		מיהו הממונה הישיר	
עד 15 דקות	24	מנהל או סגנו	55
16-30 דקות	28	עובד סוציאלי/פסיכולוג	24
30-60 דקות	23	אחר	21
שעה ויותר	25		

רוב המדריכים עובדים בהיקף של מעל ל- 33 שעות שבועיות ומעל לשלושה ימים בשבוע (63% ו- 84% בהתאמה). משך זמן הנסיעה למקום העבודה משתנה מאוד, אולם ניתן לראות כי עבור קרוב למחצית (48%) מהמדריכים זמן הנסיעה לעבודה נמשך חצי שעה ויותר.

כ- 60% מהמדריכים הינם בעלי מקצוע אחר נוסף על היותם מדריכים, אך רוב המדריכים (63%) מציינים כי אינם עובדים בעבודה נוספת מלבד עבודתם כמדריכים.
64% לא עבדו בעבר כמדריכים במוסד אחר, עבור 36% עבודתם הנוכחית היא המשרה הראשונה כמדריך. 55% מהמדריכים כפופים ישירות למנהל המוסד בו הם מועסקים או לסגנו, 24% מהמדריכים כפופים לעובד סוציאלי או לפסיכולוג העובדים במוסד.

תיאור תפקיד המדריך

פרק זה מתאר את תפקיד המדריך על מרכיביו השונים, כפי שדיווחו המדריכים והממונים עליהם.

משימות

בפני המדריכים הוצגה רשימת משימות המתבצעות בדרך כלל על ידי מדריכים חברתיים במוסדות השונים. המדריכים התבקשו לציין באיזו מידה הם עוסקים בכל אחת מהמשימות (עוסקים הרבה מאוד, הרבה, מעט או בכלל לא). במקביל, אותה רשימה הוצגה בפני הממונים על המדריכים, וגם הם התבקשו להעריך את המידה בה מבוצעת כל אחת מהמשימות על ידי המדריכים. תשובות המדריכים והממונים מובאות בלוח הבא והן חושבו על ידי חיבור שתי הקטגוריות הגבוהות הרבה מאוד והרבה.

לוח מס' 9 : שכיחות ביצוע משימות: הערכות מדריכים וממונים

(אחוז המשיבים במידה רבה ורבה מאוד)

ממונה (N= 108)	מדריך (N= 126)	סוג המשימה
82	74	ביצוע בדיקות שתן למטופלים
66	73	משימות מנהליות (פגישות צוות, דיווחים לממונים וכדומה)
64	63	שיחות אישיות עם מטופלים
55	58	הפעלת קבוצות טיפוליות יחד עם איש מקצוע
58	57	הצגת המוסד בפני המטופלים החדשים (אינטיק)
42	53	קיום קשר עם גורמים בקהילה
47	53	מעקב
35	53	הפעלת תכניות חברתיות וחינוכיות
45	48	סדנאות וסמינרים
42	45	איתור מכורים והפנייתם לטיפול
47	41	תמיכה וליווי המטופלים לקראת ועדת אבחון לגמילה פיזית ולאחריה
41	39	השתתפות בוועדת אבחון
35	38	הצגת המוסד בפני הקהילה
45	36	קשר עם משפחותיהם של המטופלים
34	31	הרצאות
30	30	הפעלת קבוצות טיפוליות לבד
34	28	איתור מטופלים נושרים
6	18	ליווי לבית המשפט
11	15	חיפוש מקומות תעסוקה לנגמלים

השוואה בין תשובות המדריכים והממונים מלמדת כי באופן כללי, אין הבדל ניכר בהערכותיהם את שכיחות המשימות המבוצעות. הפער המקסימלי בין הערכות המדריכים לבין הערכות הממונים הוא 8% (במשימה "ביצוע בדיקות שתן למטופלים": מדריכים 74% וממונים 82%).

התבוננות בתשובות המדריכים מלמדת, כי קיים שוני בתדירות הביצוע של המשימות השונות. חלק מן המשימות, כמו "ביצוע בדיקות שתן למטופלים" ו"ביצוע משימות מנהליות", מתבצעות בתדירות גבוהה ע"י שיעור ניכר של המדריכים (74% ו-73%, בהתאמה). משימות אחרות, כמו "העברת סדנאות וסמינרים" ו"איתור מכורים והפנייתם לטיפול", מבוצעות בתדירות גבוהה ע"י פחות ממחצית המדריכים (48% ו-45%, בהתאמה). לבסוף, משימות כמו "ליווי לבית משפט" ו"חיפוש מקומות תעסוקה לנגמלים" (18% ו-15%, בהתאמה) מבוצעות בתדירות גבוהה ע"י פחות מחמישית מבין המדריכים.

במטרה לאתר הבדלים בין קבוצות שונות של מדריכים מבחינת סוגי המשימות המבוצעות על ידם, חושבה תדירות ביצוע כל משימה לפי שלושה מאפיינים תעסוקתיים של המדריכים: סוג מוסד גמילה בו הם עובדים, ותק המדריך ומספר השנים שהמדריך "נקי".

במשימות המצוינות בכוכביות נמצאו הבדלים מובהקים מבחינה סטטיסטית בין סוגי המוסדות השונים בשכיחות ביצוע המשימות. למשל: "בהפעלת קבוצות טיפוליות יחד עם איש מקצוע" נמצאו הבדלים בשכיחות ביצוע המשימה ע"י המדריכים המועסקים במחלקות ושירותים חברתיים (26%) ולבין המדריכים המועסקים בקהילות טיפוליות והוסטלים 82% ו-80% בהתאמה. דוגמא נוספת מהווה המשימה "השתתפות בוועדת אבחון". רק 10% מהמדריכים בקהילה טיפולית ציינו כי הם מבצעים את המשימה בשכיחות רבה או רבה מאוד, לעומת 79% מהמדריכים במחלקות לשירותים חברתיים.

מבין 15 המשימות שנמצאו מובהקות, ישנן כאלו המבוצעות בשכיחות גבוהה, וכאלו המבוצעות בשכיחות נמוכה. למשל: "ליווי לבית המשפט" - האחוז הגבוה ביותר של המדריכים המבצעים משימה זו בשכיחות גבוהה הוא במחלקות לשירותים חברתיים, והוא עומד על 28%, לעומת 10% בקהילות טיפוליות.

בדיקת ההבדלים בביצוע המשימות השונות לפי ותק המדריך לא העלתה הבדלים משמעותיים למעט המשימה של "הצגת המוסד בפני מטופלים חדשים". במשימה זו נמצא הבדל מובהק בתשובות המדריכים החדשים והוותיקים¹. 71% מן המדריכים החדשים השיבו, כי הם מבצעים משימה זו במידה רבה או רבה מאוד, לעומת 49% מהמדריכים הוותיקים.

גם פילוח נוסף לפי מספר שנים שהמדריך "נקי" לא העלתה הבדלים משמעותיים. התחומים היחידים בהם נמצאו הבדלים מובהקים הם "מעקב" ו"הפעלת תכניות חברתיות וחינוכיות".

¹ בהגדרה "מדריכים ותיקים" נכללו מדריכים שהשתתפו בקורס להכשרת מדריכים בשנת 1998 או לפני כן. בהגדרה "מדריכים חדשים" נכללו מדריכים שהשתתפו בקורס להכשרת מדריכים בשנת 1999 ואילך, למעט אלה מביניהם שבזמן השתתפותם בקורס עבדו כבר כמדריכים והיו בעלי ותק בעבודה של שנתיים או יותר.

במשימת המעקב 53% מבין המדריכים ש"נקיים" עד ארבע שנים ציינו כי הם מבצעים את המשימה במידה רבה, לעומת 60% מהמדריכים ש"נקיים" בין ארבע לשמונה שנים, ו- 38% מאלו ש"נקיים" מעל לשמונה שנים. מחצית מהמדריכים ה"נקיים" עד ארבע שנים ציינו כי הם מפעילים תכניות חברתיות וחינוכיות במידה רבה, לעומת 65% מהמדריכים ה"נקיים" בין ארבע לשמונה שנים ו- 42% מאלו ה"נקיים" מעל לשמונה שנים.

בלוח הבא מוצגות שכיחויות ביצוע המשימות לפי סוג המוסד. לצורך זה, המוסדות קובצו לשתי קטגוריות: "המסגרת הסגורות" שכללה את ההוסטלים והקהילות הטיפוליות, ו"המסגרות הפתוחות" שכללה את מרכזי היום ואת המחלקות לשירותים חברתיים.

לוח מס' 10: שכיחות ביצוע משימות לפי סוג המוסד
(אחוז המדריכים המשיבים במידה רבה ורבה מאוד)

מסגרות פתוחות (N=53)	מסגרות סגורות (N=35)	סוג המשימה
64	91	משימות מנהליות (פגישות צוות, דיווח לממונים וכד')**
85	69	ביצוע בדיקות שתן למטופלים**
43	67	הפעלת קבוצות טיפוליות - יחד עם איש מקצוע*
21	64	השתתפות בועדת אבחון**
53	63	קיום קשר עם גורמים בקהילה
45	60	הפעלת תכניות חברתיות וחינוכיות
73	43	הצגת המוסד בפני המטופלים החדשים (אין טיק)**
77	42	שיחות אישיות עם מטופלים**
81	35	מעקב**
48	34	הצגת המוסד בפני הקהילה
31	33	הרצאות
68	29	סדנאות וסמינרים**
24	27	הפעלת קבוצות טיפוליות- לבד
53	22	קשר עם משפחותיהם של המטופלים**
65	21	תמיכה וליווי המטופלים לקראת ועדת אבחון לגמילה פיזית ולאחריה**
73	20	איתור מכורים והפנייתם לטיפול**
23	19	ליווי לבית המשפט
50	9	איתור מטופלים נושרים**
21	9	חיפוש מקומות תעסוקה לנגמלים*

*p<0.05, **p<0.01

כפי שניתן לראות מן הנתונים בלוח ישנם הבדלים ברורים בסוג המשימות המתבצעות ע"י המדריכים בשני סוגי מוסדות. תפקיד המדריכים במסגרות הסגורות כולל בעיקר את המשימות הבאות: משימות מנהליות (פגישות צוות, דיווח לממונים וכד'), ביצוע בדיקות שתן למטופלים, הפעלת קבוצות טיפוליות (יחד עם איש מקצוע) והשתתפות בועדת אבחון. לעומת זאת, תפקידי המדריכים במסגרות הפתוחות כולל בעיקר את המשימות הבאות: הצגת המוסד בפני המטופלים החדשים (אין טיק), שיחות אישיות עם מטופלים, מעקב, סדנאות וסמינרים, קשר עם משפחותיהם של המטופלים, תמיכה וליווי המטופלים (לקראת ועדת אבחון לגמילה פיזית ולאחריה), איתור מכורים והפנייתם לטיפול, איתור מטופלים נושרים וחיפוש מקומות תעסוקה לנגמלים.

משימות נוספות במסגרת התפקיד

הממונים נשאלו האם ישנן משימות נוספות שהיו רוצים שהמדריך יעסוק בהן במסגרת תפקידו, ואם כן, מה הן, ומדוע המדריך אינו עוסק בהן. להלן פירוט התחומים שהממונים היו רוצים שהמדריך ייקח חלק בהם ויבצעם במסגרת תפקידו.

● **חיזוק הקשר בין המטופלים לקהילה** - הממונים מביעים רצון שהמדריכים יפעלו להגברת שילוב המטופלים בקהילה, ובאופן ספציפי במשימות של: איתור מטופלים נושרים, חיפוש מקומות עבודה לנגמלים וליווי של המטופלים לקראת ועדת אבחון.

● **הפעלת תכניות חברתיות וחינוכיות.**

● **Reaching out** - גיוס מטופלים משתמשים ושילובם בטיפול.

● **עבודה בקבוצות** - הממונים ציינו כי היו רוצים שהמדריכים יעסקו יותר בהפעלת קבוצות.

לדעת הממונים, משימות אלו אינן מבוצעות כלל, או שאינן מבוצעות מספיק מסיבות של חוסר זמן, מגבלות תקציב, או מסיבות אישיות של המדריך (חוסר מוטיבציה, והעדר יזמה).

הגדרת התפקיד

התפקיד אותו ממלאים המדריכים מוגדר כ- "מדריך חברתי". בעבר, היו שכינו תפקיד זה: "מדריך טיפולי". המדריכים התבקשו לציין האם יש משמעות לכל אחת מההגדרות, ועם איזו מביניהן הם מסכימים. תשובות המדריכים מלמדות כי אין קונצנזוס בין המדריכים מהי ההגדרה הראויה לתפקיד.

המדריכים המעדיפים את ההגדרה "מדריך חברתי", סבורים כי כינוי זה משקף את עיסוקם ה"אמיתי" - "קרבה ועזרה בגובה העיניים", לעומת בעלי תפקידים אחרים מקצועיים יותר, העוסקים בטיפול. הם אינם תופסים עצמם כמטפלים, כיוון שלא למדו זאת ואינם מקצועיים מספיק לעסוק בכך: "מדריך חברתי יותר מקובל ממדריך טיפולי, מפני שבתור איש טיפול אני צריך ללמוד יותר דברים על שיטות לימוד מאשר למדתי בקורס מדריכים, ואם אני אנסה לעסוק

בטיפול, דברים שלא הוכשרתי אליהם, אני יכול לעשות נזק במקום לעזור", "אני לא עוסקת בטיפול ללא עו"ס זה לא תחום העיסוק שלי".

לעומתם, ישנם מדריכים התופסים עצמם כמטפלים לכל דבר וטוענים, כי אמנם עיסוקם כולל אספקטים חברתיים, אולם אלה אינם האספקטים המרכזיים בתפקידם. לפיכך, הכינוי המועדף עליהם הוא הכינוי "מדריך טיפולי", המבטא את מהות עיסוקם: "אני חושב שמדריך חברתי זה קצת משפיל, אני קודם כל מדריך טיפולי, רכז נושא סמים ומרכז את כל נושא ההסברה והמניעה בבית הספר. לי נתנו את המקום הראוי וההערכה לתפקיד שאותו אני ממלא. אני לא חושב שהמדריכים האחרים פחות טובים ממני, מדוע הם צריכים להיות מדריכים חברתיים, ולא טיפוליים או רכזים".

ישנם מעט מדריכים המעדיפים את שני הכינויים, שכן הם תופסים את עיסוקם ככולל שני פנים, פן חברתי ופן טיפולי: "שני השמות נכונים, מכיוון שהמדריך עוסק בשניהם".

מדריכים אחרים אינם מצדדים באף הגדרה. הם טוענים, כי הכינוי הוא טכני לחלוטין, והמהות הגדרת התפקיד וההתמקצעות בו הוא החשוב יותר ובו טמונה הבעייתיות: "קשה לי לקבל את שתי ההגדרות הנ"ל, אני מדריך שעברתי את כל הטיפול על בשרי, וגם יש לי תעודת מדריך, ולכן אני חושב שצריך למקצע אותי, ואני מעדיף מדריך מקצועי", "אין לי שום בעיה עם הכינוי, יש לי בעיה עם הבסיס ועם ההגדרה המקצועית".

לבסוף, ישנם מדריכים שטוענים כי הכינוי אינו משנה, וכי מה שקובע את מהות התפקיד היא העשייה עצמה: "אני מעריכה את עצמי ויודעת מה אני עושה, כך שהשם או ההגדרה לא משמעותיים לגבי", "לדעתי לא חשוב השם, חשוב מה שאתה מייצג ואיך אתה מייצג את מה שצריך".

אפשרויות קידום בתפקיד

הממונים נשאלו האם במוסד שלהם ישנן למדריכים אפשרויות להתקדם בעתיד במסלול המקצועי, ואם כן, מהן אפשרויות אלה.

תשובותיהם של 57 מתוך 59 ממונים (כ- 97%) מלמדת על מגמה ברורה, לפיה - "אין מסלול קידום - דרגות התקדמות מקצועיות וכלכליות חסומות לחלוטין". למרות העדר הקידום המקצועי במוסד, הצביעו חלק מהממונים על מספר אפשרויות אחרות:

- גיוון התפקיד, הרחבת תחומי הסמכות והאחריות: "לפתח יוזמות חדשות ויצירתיות ולקדם אותן".
- קבלת קביעות במוסד בו הם מועסקים
- קידום מקצועי במסגרות אחרות ובתחומי עיסוק אחרים: במידה וירכשו השכלה מתאימה אולי במסגרת העירייה בכלל או אגף חינוך כמדריכי נוער".
- קידום לתפקידי ניהול: "למעשה, התפקיד הבכיר ביותר הקיים היום הוא רכז הדרכה, וגם תפקיד זה נכון יהיה להגדירו כתפקיד ניהולי לכל דבר".
- קידום מקצועי במוסדות גמילה פרטיים

- אפשרויות קידום אישיות - חלק גדול מהממונים ציינו, כי אמנם מבחינת היחידה אין מסלולי קידום, אולם ישנה מגמה לעודד מדריכים ללמוד באופן עצמאי ולהשלים תואר בעבודה סוציאלית, המאפשר להם לשנות סטאטוס מקצועי ולעסוק בטיפול. רק שני ממונים ציינו כי במוסד בו הם עובדים ניתנת למדריכים אפשרות לקידום מקצועי. במוסד אחד מציין הממונה כי "המסלול המקובל אצלנו הוא כדלקמן: 1. עוזר מדריך, 2. מדריך, 3. מדריך ראשי". במוסד אחר אפשרות הקידום מתבטאת בהתמקצעות בתחום מסויים: "אחד הרכזים מסיים בימים אלה 'קורס אתגרים' למדריכי ספורט בוינגייט וישתלב כמדריך ספורט מקצועי בצוות הקהילה.. עובדה שמקדמת אותו ומפנה את תפקידו לקידום מדריך אחר לתפקיד".

שינויים שהיו המדריכים מכניסים לעבודתם

המדריכים נשאלו לגבי שינויים שהיו מבצעים בעבודתם כמדריכים חברתיים. מגוון התשובות שהתקבלו הוא רב וכולל תחומים רבים:

- **העלאת שכרם של המדריכים החברתיים:** "הייתי מתגמל את המדריכים כראוי", "מעלה את אחוזי המשרה והתגמול הכספיים", "הייתי נלחם על השכר".
- **קידום מקצועי של המדריכים ובניית מסלול להמשך לימודים, גם לימודים אקדמיים:** "הייתי מוציא כל הזמן להשתלמויות כדי לקדם ולהתקדם", "בונה מסלול להמשך לימודים אקדמיים".
- **הגדלת סמכויות המדריכים - הגדלת הסמכות לקבלת החלטות:** "הייתי נותנת למדריכים להשתתף בהחלטות" והרחבת השפעה של המדריכים בתחומים שונים הקשורים לטיפול: "שיהיה לי כוח, השפעה ושליטה על ועדות האבחון ולזרז גם את האינטייק".
- **רמת המשמעות:** "הייתי מכניס יותר משמעת אישית", "מציב משמעת יותר חזקה ויותר אהבה וחום".
- **שינויים במהות ואופי הטיפול - שינויים הכוללים הן הוספת עבודה טיפולית:** "הייתי מכניס יותר עבודה עם מטופלים בקטע טיפולי מאשר בקטע של ליווי", והן הוספת חוגים ותכניות העשרה: "הייתי מכניסה יותר תקציבים ונותנת יותר מענה למטופלים, יותר חוגים, יותר תעסוקה, יותר קבוצות טיפוליות".

הדרכה

בלוח הבא מוצגים מאפיינים הקשורים בהדרכה הניתנת למדריכים במסגרת התפקיד.

לוח מס' 11: מאפייני ההדרכה במסגרת התפקיד (אחוז המשיבים במידה רבה ורבה מאוד)

(N= 126)

משתנה	אחוז	משתנה	אחוז
קיום ישיבות צוות		קבלת הדרכה כלשהי (אישית או קבוצתית) במסגרת התפקיד	
לא	0	לא מקבל שום הדרכה	12
כן, פעם בשבוע או יותר	92	כן, אבל לא על בסיס קבוע	20
כן, מידי פעם	8	כן, לפחות שעה בשבוע	53
		כן, לפחות שעתיים או יותר בשבוע	15
שיתוף המדריך בישיבות צוות		מידת שביעות הרצון מאיכות ההדרכה	
כן, תמיד	84	מידה רבה	68
לפעמים כן ולפעמים לא	12	מידה בינונית	21
לא	4	מידה מועטה	11
		גורם נותן ההדרכה	
		מנהל המוסד או סגנו	34
		עובד סוציאלי, פסיכולוג או פסיכיאטר	45
		אחר	21

מנתוני הלוח עולה, כי 88% מהמדריכים מקבלים הדרכה כלשהי במסגרת תפקידם. 68% מציינים, כי הדרכה זו ניתנת על בסיס קבוע.

הערכות המדריכים לגבי מידת שביעות רצונם מההדרכה הניתנת מלמדות על שביעות רצון גבוהה: 68% מהם ציינו שביעות רצון רבה או רבה מאוד ממנה.

ב- 92% ממוסדות הגמילה שנבדקו מתקיימות ישיבות צוות על בסיס קבוע וביתר המקרים ישיבות הצוות מתקיימות מדי פעם באופן לא קבוע. 96% מהמדריכים ציינו, כי הם לוקחים חלק בישיבות הצוות המתקיימות במקום עבודתם.

שילובם של מדריכים במוסדות טיפול

הממונים התבקשו להעריך את מידת שביעות רצונם משילובם של המדריכים במוסדות השונים. תשובותיהם מובאות בלוח הבא באחוזים, לפי חלוקה של שביעות רצון גבוהה, בינונית ונמוכה.

הממצאים המובאים בלוח הבא מורים, כי רוב הממונים (77%) מדווחים על שביעות רצון גבוהה מניסיונם בהעסקת המדריכים. 18% מהמדריכים מדווחים על שביעות רצון בינונית, והשאר 5% מעריכים כנמוכה את רמת שביעות רצונם מהעסקת המדריכים. בשאלה נוספת, כמעט כל הממונים 91% מגלים עניין רב בהעסקת מדריכים גם בעתיד. עבור 6% מהממונים מידת העניין בהעסקת מדריכים בעתיד היא בינונית, ועבור 3% (איש אחד) היא נמוכה.

לוח מס' 12: שביעות רצון מהעסקת המדריכים

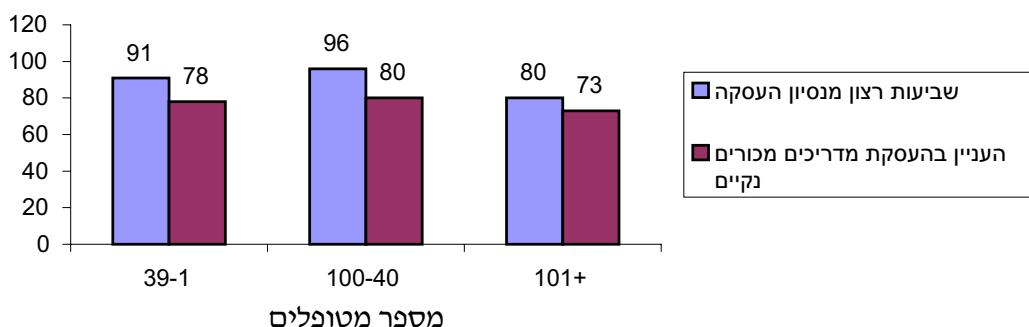
(אחוזים)

נמוכה	בינונית	גבוהה	
5	18	77	שביעות רצון מניסיון בהעסקת מדריכים
3	6	91	העניין בהעסקת מדריכים

התרשים הבא מתאר השוואה בין המוסדות עם מספר שונה של מטופלים, ברמת שביעות הרצון מהעסקת מדריכים ובמידת העניין בהעסקת מדריכים בעתיד. בתרשים מובאות רמות ההערכה הגבוהות. הנתונים מראים כי בשני המשתנים אין הבדלים משמעותיים בין מוסדות בגדלים השונים.

תרשים מס' 2: שביעות רצון מהעסקת מדריכים לפי מספר המטופלים במוסד

(אחוזים)



נציגי המוסדות התבקשו להשיב על שתי שאלות נוספות הקשורות במידת שילובם של המדריכים בעבודתם: מהי מידת התרומה של המדריך למסגרת הטיפולית? ומהי מידת ההתאמה של ההכשרה שקיבל המדריך למילוי משימותיו? תשובות הממונים מובאות בלוח הבא.

לוח מס' 13: התרומה למסגרת התאמת ההכשרה למילוי המשימות

(אחוזים)

נמוכה	בינונית	גבוהה	
1	5	94	היכולת לתרום למסגרת
13	44	43	התאמת ההכשרה למילוי המשימות

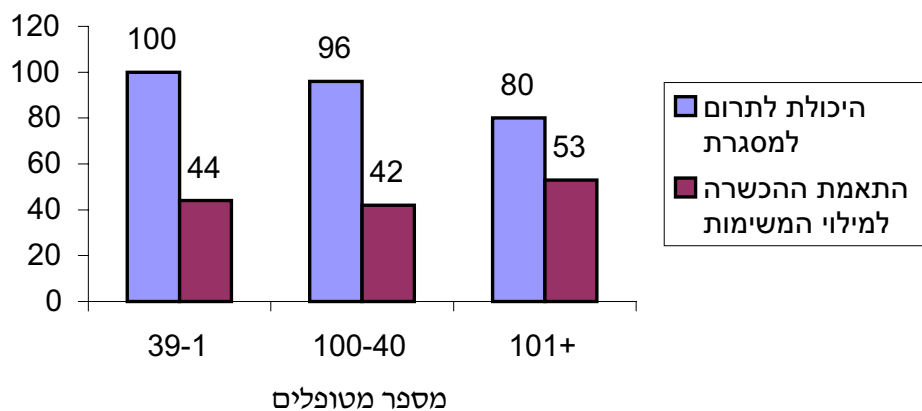
94% מן הממונים מדווחים כי להערכתם יכולתם של המדריכים לתרום למסגרות הטיפול והגמילה הינה גבוהה או גבוהה מאוד, 5% מעריכים יכולת זו כבינונית ואחוז אחד מעריכים כי יכולתם נמוכה. בשאלה השנייה התאמת ההכשרה למילוי התפקיד ההערכות נמוכות בהרבה. 43% סבורים כי ההכשרה שקיבלו המדריכים למילוי תפקידם טובה, 44% מעריכים את ההכשרה כבינונית ו- 13% כנמוכה.

בתרשים הבא מוצגים שני המשתנים (תרומה והתאמת ההכשרה) בפילוח לפי מוסדות עם מספר מטופלים שונה. מן הנתונים עולה כי בשני המשתנים קיימים הבדלים מובהקים בהערכות שניתנו על ידי הממונים במוסדות בגדלים השונים. 100% מן הממונים במוסדות הקטנים (23 מוסדות עם פחות מ- 40 מטופלים) סבורים כי יכולתם של המדריכים לתרום הינה גבוהה, לעומת 96% במוסדות הבינוניים (25 מוסדות המטפלים ב- 40 עד 100 איש), ו- 80% במוסדות הגדולים (15 מוסדות עם מעל ל- 100 מטופלים).

גם במדד השני נמצאו הבדלים מובהקים: 53% מן הממונים במוסדות הגדולים סבורים כי ההכשרה שקיבלו המדריכים מתאימה למילוי משימותיהם לעומת 44% ו- 42% הסבורים כך במוסדות הקטנים והבינוניים.

תרשים מס' 3: התרומה למסגרת התאמת ההכשרה למילוי המשימות לפי מספר מטופלים במוסד

(אחוזים)



מסוגלות ומוטיבציה

הן המדריכים והן הממונים התבקשו להעריך את המסוגלות של המדריכים לביצוע התפקיד והמוטיבציה שלהם לעבודה. הערכותיהם מובאות בלוח הבא.

בלוח הבא ניתן לראות כי הערכותיהם של המדריכים לגבי תפיסת מסוגלותם העצמית לביצוע התפקיד ולגבי המוטיבציה שלהם לעבודה הינן גבוהות מאוד ונעות בין 91% ל- 99% בממדי ההערכה השונים. הערכות הממונים גבוהות אף הן, אם כי נמוכות במקצת מאלו של המדריכים. הערכת הממונים נמוכה, יחסית, בפריט "יש חשק לעבוד". בפריט זה העריכו 91% מהמדריכים כי המוטיבציה שלהם לבצעו היא רבה או רבה מאוד, לעומת רק 73% מהממונים.

לוח מס' 14: מידת המוטיבציה של המדריך ותפיסת המסוגלות העצמית שלו לתפקיד כפי

שנתפסות על-ידי המדריכים והממונים

(אחוז המשיבים במידה רבה ורבה מאוד)

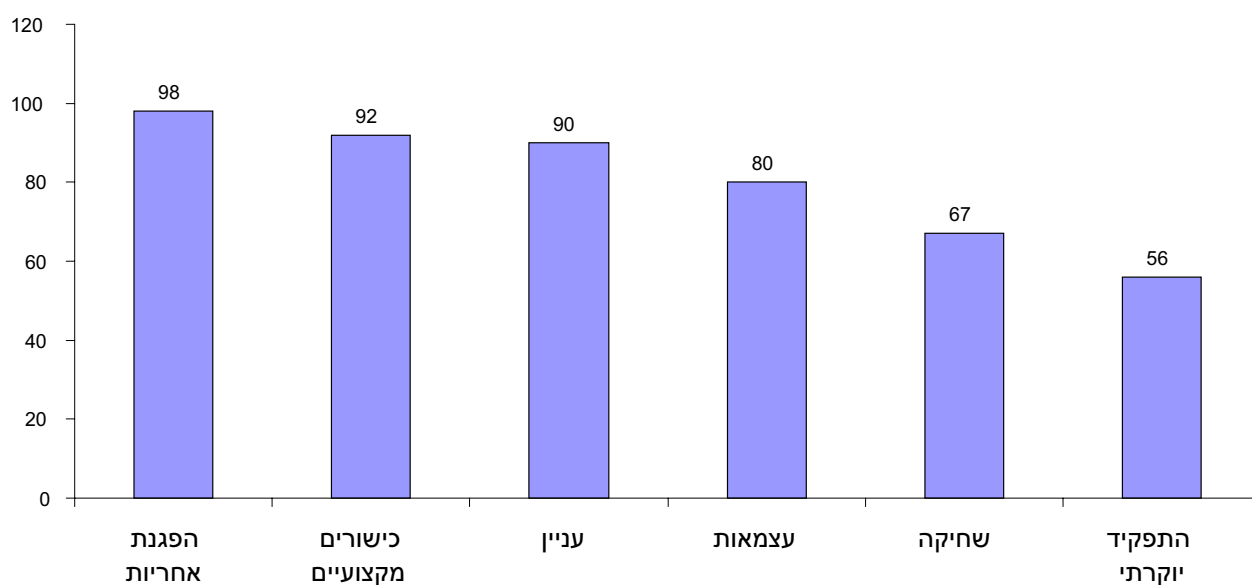
ממונה (N= 108)	מדריך (N= 126)	מסוגלות לביצוע התפקיד
86	99	מסוגל להצליח בעבודה
85	99	מסוגל לבצע את המשימות
83	98	תורם למוסד בו עובד
86	98	עוזר למטופלים
84	94	מדריך טוב
מוטיבציה לעבודה		
92	98	חשוב להצליח בעבודה
73	91	יש חשק לעבוד

התייחסות המדריך לתפקידו

תפיסת התפקיד

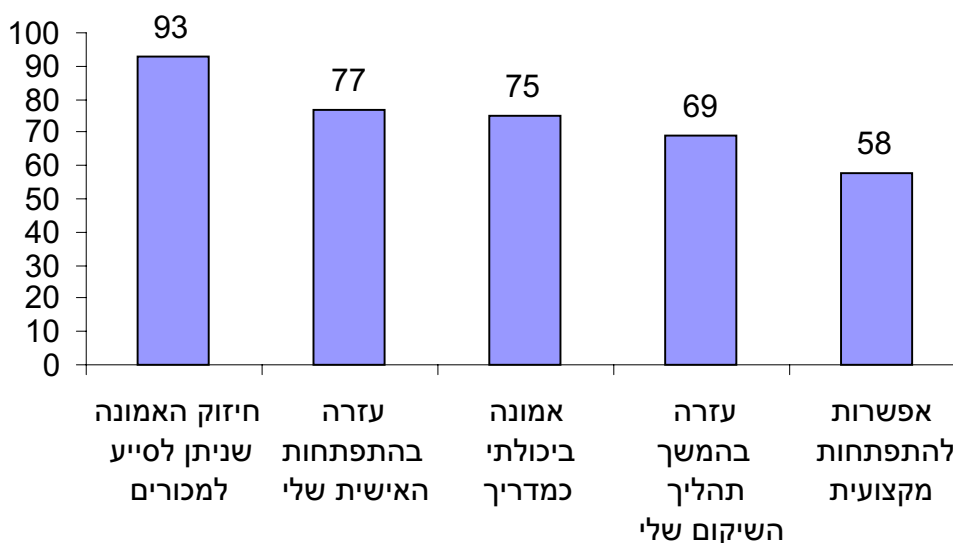
פרק זה בוחן כיצד תופסים המדריכים את מאפייני התפקיד וכיצד הם מעריכים את תרומת התפקיד להם.

תרשים מס' 4: הערכת המדריכים את תפקידם (אחוזים)



מהתבוננות בהערכות המדריכים את מאפייני התפקיד עולה התמונה הבאה: 98% מן המדריכים רואים את תפקידם כדורש מידה גבוהה של הפגנת אחריות, 92% סבורים שמילוי התפקיד דורש כישורים מקצועיים. 80% סבורים שיש בתפקיד עניין. 80% מהמדריכים מעריכים כי בתפקיד יש מידה רבה של עצמאות. 67% סבורים שהתפקיד שוחק ו- 56% סבורים כי התפקיד מוערך כיוקרתי.

**תרשים מס' 5: הערכת המדריך את תרומת התפקיד להם
(אחוזים)**



תרומת התפקיד למדריך מוערכת באופן שונה בהתאם לסוג התרומה: 93% מהמדריכים ציינו כי התפקיד תרם לחיזוק אמונתם כי ניתן לסייע למכורים. 77% סבורים, כי התפקיד עוזר להתפתחות האישית שלהם, מגביר את האמונה של המדריך ביכולתו (75%) ועוזר בתהליך השיקום של המדריך (69%). 58% מהמדריכים ציינו כי התפקיד מאפשר להם להתפתח באופן משמעותי מבחינה מקצועית.

עומס בעבודה

המדריכים התבקשו להעריך את מידת העומס שהם חשים בעבודתם. 54% מבין המדריכים דיווחו כי הם מרגישים עומס רב או רב מאוד, ועוד 43% העריכו את העומס כבינוני.

**לוח מס' 15: תחושת העומס בעבודה
(אחוזים)**

מועט	בינונית	רב
3	43	54

נמצא קשר בין סוג המוסד בו מועסק המדריך לבין העומס שהוא חש. המדריכים המועסקים במסגרות פתוחות (מרכזי יום ומחלקות לשירותים חברתיים) דיווחו כי הם חשים יותר עומס מאשר המדריכים המועסקים במסגרות סגורות (הוסטלים וקהילות טיפוליות) 62% לעומת 40% בהתאמה.

קשיים בעבודתו של המדריך

למרות האופן החיובי בו תופסים המדריכים והממונים את תפקידם של המדריכים, שני הצדדים דיווחו על קשיים שונים המתגלים במהלך עבודת המדריכים. מניתוחי תוכן שנערכו על תשובותיהם של מדריכים וממונים לשאלה "מהם התחומים בהם נתקלתם בקשיים?", עולים מספר קשיים אופייניים:

שמירת גבולות

מדריכים: עבור המטופלים שמירת הגבולות בין מטפל - מטופל היא קשה, בעיקר כאשר קיימת היכרות מוקדמת ביניהם: "מכר שלי התקבל לטיפול אצלי ולא היו לו גבולות איתי, וזה פגם בטיפול, עד שהצבתי לו גבולות והבהרתי לו שבטיפול אין חברים ואין הנחות". דוגמא נוספת: "יש קושי כשבאים לאשפוז חברים קרובים מאוד מהעבר שלי בסמים. אני נדרש לעשות הפרדה קשה, שלוקחת הרבה כוחות".

ממונים: הממונים מציינים, כי יש למדריכים קושי בהצבת גבולות ובשמירה עליהם, דברים הבאים לידי ביטוי בקשר שלהם עם המטופלים בין אם מדובר בחברים מן העבר, (ו"כאשר יש ניסיון מצד המטופלים להתרפק על קשיים מהעבר") או בקרוב משפחה: "הקשיים הם בתחומים בהם למטופלים יש קשר או נגיעה אישית, או כאשר קיימים יחסים חברתיים או משפחתיים בין המדריך למטופל".

היבטים רגשיים והזדהות יתר

מדריכים: המדריכים מציינים כי העובדה שהיו בעצמם מכורים בעבר, מגבירה את הזדהותם עם המטופלים ומעורבותם הרגשית בתהליך הגמילה שלהם: "אני אישית הייתי במקום שהיה האסיר, וכעובד היום במקום הזה, ההזדהות שלי איתו היא גדולה מאוד".

ממונים: הממונים מציינים, כי לא רק מעורבות רגשית גבוהה והזדהות יתר עם המטופלים מאפיינות את קשייהם של המדריכים ("הזדהות יתר עם המטופלים, תוך שימוש בשפת הרחוב - שפה עבריינית, וניסיון לעשות 'קומבינות' עם מטופלים.."), אלא, באופן כללי יותר, מתמודדים המדריכים עם קשיים רגשיים מסוגים שונים ועבודה ממקורות של כח וסמכות: "...עבודה בקו ענישתי שלא הוכיח את עצמו. דפוסי חשיבה והתנהגות קשים מאוד שלא מאפשרים גמישות ויצירתיות..", "המדריך מרוחק מאוד, יוצר רושם שהוא 'מתנשא', לא 'נותן מעצמו' דיו.. עובד בצורה מאוד רציונלית והחלקים האמוציונליים נעדרים בבירור".

התמודדות עם קשיים של המטופלים בתהליך הגמילה

מדריכים: המדריכים ציינו שיש להם קושי אישי מיוחד בהתמודדות עם מצבי "שבירה" של המטופלים התנגדויות שלהם לטיפול וחוסר רצונם של המטופלים לעזור לעצמם.

ממונים: גם הממונים מציינים כי מצבי "שבירה" של מטופלים, התנגדויות לטיפול וחוסר רצונם של מטופלים לעזור לעצמם, הם מקור קושי: "הקשיים הם כאשר מטופל בוגד באמון שהמדריך

נותן בו ועושה מניפולציה במתן השתן, כאשר נושר מטופל שהושקעו בו אנרגיות רבות על-ידי המטפלים והצוות".

התמודדות עם דפוסי התנהגות אלימים של המטופלים

מדריכים: המדריכים ציינו, כי הם נתקלים לא מעט בביטויים של אלימות פיזית ומילולית מצד המטופלים. מטופלים המפגינים התנהגות האלימה מפנים אותה, ברוב המקרים, כלפי מטופלים אחרים. אולם לעיתים האלימות מופנית כלפי המדריכים עצמם: "יצא מצב שהמטופל התנהג בצורה עבריינית ואלימה ונאלצתי לומר לו ללכת הביתה".

יצירת גישור בין המטופל לצוות הטיפולי

מדריכים: תנאי להצלחת תהליך הגמילה הוא הקשר הנוצר בין מטופל לצוות הטיפולי. במסגרת תפקידו מהווה המדריך חוליה מגשרת בין המטופל לבין הצוות לטיפולי. בעוד שיצירת יחסי אמון בין המדריך למטופל היא קלה יחסית ("אנחנו מבינים את השפה והמטופלים מאמינים בנו יותר"), הרי שגישור בין המטופל לכלל הצוות הטיפולי במוסד ויצירת יחסי האמון ביניהם היא קשה יותר: "אחד הקשיים המרכזיים זה לתרום ליצירת יחסי אמון בין המטופלים לבין הצוות הטיפולי במוסד".

היותה של המדריכה אישה

ממונים: הממונים רואים בהיותה של המדריכה אישה, העובדת מול מטופלים גברים, מקור לקושי: "מדריכה אישה - מול הגברברים", "העובדה שהרכזת הינה אישה ומנהלת מעוררת קשיים עם חלק מהמטופלים".

שביעות רצון כללית מהתפקיד

בפרק זה מוצגת שביעות הרצון הכללית של המדריכים מתפקידם. הערכות המדריכים מוצגות בלוח הבא:

לוח מס' 16: שביעות רצון כללית מהתפקיד כפי שנתפסת על-ידי המדריך (אחוזים)

במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	
3	8	89	סיפוק מקצועי בעבודה
2	11	87	שביעות רצון מהעבודה

מהלוח עולה, כי שביעות רצון המדריכים מתפקידם היא גבוהה: 89% מהמדריכים ציינו כי מידת הסיפוק המקצועי שלהם מן העבודה היא רבה או רבה מאוד, ו- 87% מהמדריכים ציינו כי באופן כללי, שביעות רצונם מהעבודה היא רבה ורבה מאוד. אחוז המדריכים שהעריכו את הסיפוק המקצועי שלהם כנמוך ואת שביעות רצונם כנמוכה הוא 3% ו- 2%, בהתאמה.

הערכת תפקוד המדריך

הצלחה בתפקיד

לוח מס' 17: מידת הצלחת המדריך בתחומי תפקוד שונים על פי תפיסת המדריך והממונה (אחוז המשיבים במידה רבה ורבה מאוד)

ממונה (N= 108)	מדריך (N= 126)	תכונות/תחומים הקשורים בתפקיד
89	99	לתרום מהידע ומהניסיון האישי שלי
86	99	להיות דמות חיובית להזדהות וחיקוי למטופלים
78	96	ליצור יחסי אמון אתם
79	94	ליצור יחסי שיתוף פעולה עם
76	93	לשמור על הגבולות
75	93	לתרום ליצירת קשרי אמון בין המטופל לבין הצוות הטיפולי במוסד
68	89	לעודד יוזמה אצל המטופלים
72	86	להפעיל עליהם משמעת
47	65	למנוע את הנשירה של המטופלים

בלוח שלעיל מתוארת מידת הצלחה של המדריך בתחומי תפקוד שונים על פי הערכת המדריכים ועל פי הערכת הממונים.

מהלוח עולה כי אחוז גבוה מאוד מבין המדריכים מעריכים את רמת תפקודם כגבוהה בתחומים השונים. תפיסת הצלחה של המדריכים גבוהה במקצת מזו של הממונים. למשל: 99% מהמדריכים העריכו כי הם מצליחים לתרום מהידע ומהניסיון האישי שלהם, לעומת 89% מהממונים שהעריכו כך. 96% מהמדריכים ציינו הצלחה רבה או רבה מאוד ביצירת יחסי אמון עם המטופלים, לעומת 78% מהממונים.

תחום אחד "מידת הצלחה במניעת הנשירה של המטופלים" זכה להערכות נמוכות הן מצד המדריכים 65% והן מצד הממונים 47%.

יתרונות וחסרונות של מדריכים בהשוואה לאנשי מקצוע אחרים

המדריכים והממונים התבקשו לציין מהם היתרונות והחסרונות של מדריך מכור נקי, בהשוואה לצוות המקצועי האחר המועסק במוסד.

מדריכים

מתשובות המדריכים עולה, כי הם רואים בניסיון החיים שלהם ובעובדה כי הם חוו על בשרם את תהליך הגמילה, יתרון ממשי על פני אנשי המקצוע אחרים העוסקים בתחום. המדריכים מציינים, כי ניסיון החיים שלהם מקנה להם הבנה טובה יותר של המטופלים ("קל לי יותר לחדור ולמכור, כי באתי מאותו עולם שלו, ויש לי הרבה הזדהות ואמפתיה"), מאפשר להם ליצור יחסי אמון עימם ("ניתנת אמון מצד המטופלים למי שבא ומכיר את עולמם") ואף מחדד את רגישות המדריך כלפיהם ("למדריכים יש יתרון על אנשי מקצוע, בזה שהם הגיעו מאותו מקום ורואים דברים שאיש מקצוע לא יכול לראות").

המדריכים רואים בהעדר ידע מקצועי מספק את החסרון המרכזי שלהם בעבודתם כמדריכים חברתיים ("החסרון הוא חוסר תואר אקדמי וחוסר ידע ומקצועיות"). העובדה כי היכרותם עם התחום מבוססת על ניסיון אישי ולא על לימודים אקדמיים, פוגעת במקצועיותם ובהיקף הידע שלהם, אך לא פחות חשוב, פוגעת בקידום המקצועי שלהם ("אין לנו אפשרות עשייה והתפתחות כמו לעו"סים. אי אפשר להתקדם, אלא אם כן הולכים ללמוד לימודים גבוהים"), ובגובה שכרם ("תשלומי השכר וההטבות הם ברמה נמוכה למדריך הנקי לעומת הצוות האחר"). לחוסר הידע המספק ישנה השלכה נוספת והיא תחושת הניצול אותה חשים המדריכים; הם מציינים, כי למרות שהם משקיעים מעל ומעבר בעבודתם, הם אינם מקבלים את המגיע להם ("לפעמים אני מרגיש כמו לימון, או סוס, שאחרי שהוא נתן את כל מה שיש לו זורקים אותו").

ממונים

כמו המדריכים, גם הממונים מציינים, כי ניסיון העבר של המדריכים כמכורים מהווה יתרון. ניסיון זה מאפשר להם להכיר את הבעיות, הרגשות והחוויות עימם מתמודדים המטופלים ("מניסיונם האישי הם יודעים מה עובר נפשית מכור לסמים בשימוש וגם בתהליך הגמילה ויכולים להבין אותו מקרוב"), אך גם "לזהות מניפולציות וקומבינות" המופעלות על ידם. כמו כן, עברם של המדריכים כמכורים מאפשר להם ליצור קשר בלתי פורמלי עם המטופלים ביתר קלות בהשוואה לאנשי טיפול אחרים ("יכולת לקשר בגובה העיניים"), "היתרון הבולט והעיקרי הינו ביכולתם לתקשר עם המטופלים ברמת ההזדהות והאמפתיה, יצירת מגעים בלתי פורמליים אשר מקרבים ומגמישים עמדות"), להוות מודל להזדהות וחיקוי ("מייצג מודלניג של החלמה והצלחה") וליצור יחסי אמון עם המטופלים ("..המטופלים לעיתים מפתחים יחסי אמון וקרבה מהר יותר עם המכור ביחס לאיש מקצוע"). יתרון אחר קשור בהיותו של המדריך חולייה המקשרת בין ה"ממסד" המוסד הטיפולי לבין המטופל. היותו של המדריך מכור לשעבר מפחיתה מעט את חששו מן הממסד ("פחות מזוהים עם הממסד בעיני המטופלים ומהווים גשר בין הממסד למטופלים"). כמו כן, הממונים ציינו את יכולתם של המדריכים לאתר מטופלים בקהילה ולקרבם לטיפול (Reaching out).

גם הממונים מציינים כי חוסר ידע מקצועי מספק הוא חסרון בולט של המדריכים מכורים "נקיים". אולם, בעוד שעבור המדריכים השלכותיו של חוסר ידע זה הן שחר נמוך והעדר קידום מקצועי, עבור הממונים השלכותיו עמוקות יותר. הממונים רואים בחוסר הידע הטיפולי מקור להזדהות יתר, לזהות מקצועית בלתי מגובשת ולדימוי מקצועי נמוך. אצל המדריכים קיימת

בעיית השתייכות - מחד, הם חשים שייכות לצוות הטיפולי, שהם חלק ממנו, ומאידך, הם חשים חלק מעברם: "קושי רב להתנתק מעולם ההתמכרות והעבריינות ולקבל את עצמם כאחד מאנשי הצוות". חסרון נוסף אותו מציינים הממונים קשור לשימור דפוסי העבר אצל המדריכים.

קשיים ביחסי ממונה-מדריך

הממונים נשאלו לגבי קשיים שהיו להם, או שיש להם עם המדריך. התקבל מגוון רחב של תשובות, שנע על קו רצף - מהעדר קשיים, עד לקשיים מרובים במישור המקצועי ובמישור האישי. כ- 40% מהממונים לא ציינו קשיים משמעותיים בעבודתם עם המדריכים. אותם ממונים מציינים, כי מדובר בקשיים רגילים הנפתרים בשיחות שוטפות, או כאלו שאינם פוגעים בתפקוד המדריך או בעבודתו השוטפת.

שאר הממונים, כ- 60%, מדווחים על קשיים ביחסיהם עם המדריך. מעניין לציין, כי הממונים רואים בקשיים אלו תוצאה של קשיים אישיים ומקצועיים של המדריך עצמו. התחומים בהם מתגלים קשיים הם:

- קבלת סמכות קושי משמעותי ביחסי מדריך-ממונה נובע מהקושי של המדריך בקבלת מסגרת וסמכות: "היו קשיים על רקע של קושי לקבל את ההיררכיה ביחידה...", "בעיקר קשיים של המדריך בקבלת מסגרת וסמכות".
- צורך בשליטה ומאבקי כח ישנם ממונים המציינים כי הצורך של המדריך בשליטה ומאבקי הכח בינו לבין הצוות הטיפולי הם המקור לקושי ביחסים: "לפעמים הוא רוצה לקחת יותר שליטה, או שישנם מאבקי כח שמהווים בעיה".
- ציות לנהלים ועמידה בלוח זמנים מתשובות הממונים עולה, כי לעיתים מתקשים המדריכים בקבלת ההנחיות והנהלים המקובלים: "נתקלתי בקשיים הנובעים מאי עמידה בלוח זמנים, הגעה באיחור לעבודה ואי הקפדה על קיום נהלים", "...היו קשיים הקשורים למשמעת: הגעה בזמן לעבודה, הופעה מסודרת".
- אמינות חוסר אמינות מצד המדריך, בעיקר בנושאים הקשורים לדיווח ולביצוע תפקידים מהווה קושי: "היה קושי בנושא הדיווח החודשי, אי התאמות ונתונים לא מדויקים...", "לעיתים אינו דובר אמת, או מתחמק מדברים שיש לבצעם".
- התנהגות לא הולמת כלפי המטופלים קושי בולט ביחסי מדריך-ממונה הוא על רקע של התייחסות לא הולמת כלפי המטופלים, המתבטאת בזלזול ("המדריך לא מכבד דיו את המטופלים, פונה אליהם בגישה מזלזלת ומתנשאת אשר אינה מקובלת"), בנוקשות ("המדריכה מאוד בולטת בנוקשות שלה ביחס למטופלים") ובחוסר אמפתיה ("היו קשיים שנבעו על רקע של אטימותו וסגירותו לראיית מצוקה ומצבי משבר של מטופלים").
- היותו של המדריך מטופל לשעבר העובדה כי המדריך היה בעצמו מכור, ולעיתים, היה מטופל באותו מוסד בו הוא עובד, יוצרת קשיים רבים. עבור הצוות המקצועי עצמו, יש קושי לראות במדריך חלק מהצוות ולא מטופל לשעבר: "המדריך היה מטופל שלי, ויותר קשה לי לשמור איתו על ריחוק הנהוג בין איש צוות למנהלת". המדריך מבחינתו, נדרש לשנות סטאטוס, להסתגל לתפקידו החדש ולעבור ממקום של מטופל למקום של חבר בצוות טיפולי: "יש לי קושי עם המדריך, שמצד אחד דורש הרבה תשומת לב, אהבה, ולפעמים גם תמיכה כספית, אך מצד שני לפעמים מתווכח, מסרב לקבל את סמכותי ועושה פרובוקציות או ברוגזים בישיבות צוות. התנהגות ילדותית וחוסר אבחנה בין עובד לבין מטופל".

- קשיים פסיכולוגיים-רגשיים הממונים מציינים, כי קשיים רגשיים של המדריך, כגון: נוקשות, ריחוק, פחד מהתמודדות עם תגובות המטופלים, בלבול בין צרכי המדריך לצרכי המטופלים ועוד, מקשים על יחסי מדריך-ממונה: "יש קושי להביא אותו להדרכה. קושי לגרום לו לחשוף חלקים פנימיים אצלו שמעכבים את התפתחותו המקצועית", "קשה לי עם הנוקשות שלו ועם הפחד שלו מהמטופלים ומהקושי שלו להתמודד עימם כאשר הם מסרבים לו", "המדריך מרוחק מאוד, מופנם, אינו משתף פעולה כמעט".
- השכר נושא שכרו של המדריך הוא מהותי ביחסי המדריך-ממונה. הממונים מציינים, כי השכר הנמוך ותנאי ההעסקה פוגעים במוטיבציה של המדריך: "הקושי המרכזי הוא שתנאי ההעסקה של המדריכים לא ברורים, אין תקדים ברור. לכן נוצר מתח ובעיות מוטיבציה על הבסיס של המשכורת". ברוב המקרים מזדהים הממונים עם הירידה במוטיבציה ומצדיקים את המדריך לגבי דרישותיו לשכר גבוה יותר: "קיים תסכול הדדי של המדריך ושלי, כמנהל היחידה, לגבי השכר הנמוך שמקבל". במקרה קיצוני אחד, חש הממונה כי בשל התמורה הכספית המועטה הניתנת למדריך, הוא אינו רשאי מבחינה מוסרית לדרוש ממנו למלא את תפקידו כפי שהיה רוצה: "קיימת אצלי דילמה מוסרית קשה בנוגע להעסקתו של המדריך בתנאי שכר כל כך ירודים. למרות שהמדריך משקיע בעבודה במסירות רבה, אני חש חוסר הגינות לדרוש ממנו למלא אחר דרישות התפקיד".

שיתוף הפעולה עם הצוות המקצועי

בלוח הבא מוצגים פריטים המתייחסים לשיתוף הפעולה בין המדריך לבין הצוות המקצועי כפי שהוערכו על ידי המדריכים והממונים.

לוח מס' 18: מידת שיתוף הפעולה של המדריך עם הצוות המקצועי על פי תפיסת המדריך והממונה

(אחוז המשיבים במידה רבה ורבה מאוד)

ממונה (N= 108)	מדריך (N= 126)	שיתוף פעולה בין מדריך לצוות
85	92	הצוות המקצועי מכבד את עבודתו של המדריך
80	87	המדריך חש שהוא מהווה חלק מהצוות המקצועי
81	86	מידת שיתוף הפעולה עם הצוות המקצועי
84	83	הצוות המקצועי מפעיל את המדריך ומשתפו בעבודה
83	78	מידת שביעות הרצון מיחסי הצוות מדריך

מהלוח עולה, כי ההבדלים בין הערכות המדריכים לבין הערכות הממונים בנוגע למידת שיתוף הפעולה הם קטנים מאוד. הפער המקסימלי בהערכות אלו הוא 7%.

באופן כללי, המדריכים מדווחים על רמה גבוהה של שיתוף פעולה בינם לבין הצוות המקצועי. בשלושה תחומים: "הצוות מכבד את עבודת המדריך", "המדריך מהווה חלק מהצוות המקצועי" ו"שיתוף פעולה רב עם הצוות המקצועי", מעל ל- 85% מהמדריכים מדווחים על מידה רבה או רבה מאוד של שיתוף פעולה. 83% מדווחים כי הצוות המקצועי מפעיל אותם ומשתפם בעבודה. 78% מרוצים מיחס הצוות המקצועי אליהם.

הבדלים בהערכות המדריכים בנוגע לשיתוף הפעולה בינם לבין הצוות המקצועי נבדקו בפילוח לפי ותק המדריך. לא נמצאו הבדלים משמעותיים בין מדריכים חדשים לוותיקים בהערכותיהם את מידת שיתוף הפעולה עם הצוות המקצועי.

השוואת מידת שיתוף הפעולה בין מדריך לצוות המקצועי לפי סוגי המוסדות השונים לא העלתה, אף היא, הבדלים מובהקים באף אחד מהפריטים שנבחנו.

ההשוואה בהערכת מידת שיתוף הפעולה לפי מספר שנים שהמדריך "נקי" אף היא לא העלתה הבדלים משמעותיים בין תשובות המדריכים והממונים. הפריטים היחידים בהם נמצאו הבדלים מובהקים הם "מידה שבה חש המדריך שהוא מהווה חלק מהצוות המקצועי" ו"המידה שבה מפעיל הצוות המקצועי את המדריך ומשתפו בעבודה". 79% מבין המדריכים ש"נקיים" עד ארבע שנים ציינו, כי הם חשים שהם מהווים חלק מהצוות המקצועי במידה רבה ורבה מאוד, לעומת

93% מהמדריכים ש"נקיים" בין ארבע לשמונה שנים, ו- 88% מאלו ש"נקיים" מעל לשמונה שנים. 74% מהמדריכים ה"נקיים" עד ארבע שנים ציינו, כי הם מצליחים ליצור שיתוף פעולה עם המטופלים במידה רבה ורבה מאוד, לעומת 81% מהמדריכים ה"נקיים" בין ארבע לשמונה שנים ולעומת 75% מאלו ה"נקיים" מעל לשמונה שנים.

מידת שיתוף פעולה בין המדריכים ובין הצוות המקצועי נבדק גם על ידי ניתוח הערות מילוליות של הממונים. אלו נשאלו לגבי חיכוכים מקצועיים או אישיים, שהיו או ישנם, בין המדריך לבין הצוות המקצועי. ניתוח תוכן של תשובותיהם מעיד על מספר דפוסים אופייניים:

חלק קטן מאוד מהממונים השיבו, כי אין חיכוכים מקצועיים, וכי חילוקי הדעות, גם כאשר קיימים, מתועלים לכיוונים חיוביים ולטובת המטופל: "לא, אין חיכוכים מקצועיים. תמיד יש מקום לדו שיח בצוות וגם כשיש חילוקי דעות, קיימת סובלנות רבה אחד כלפי השני ונטייה למצוא פשרות ולשתף פעולה".

חלק מהממונים מצביעים על חיכוכים בין הצוות המקצועי לבין המדריך, אך הם מציינים כי אלו חיכוכים מקצועיים, שהם חלק משגרת העבודה וקשורים להגדרת תפקיד המדריך, לתחומי האחריות שלו ולחוסר בהירות של נהלים והנחיות: "בעבר היו חיכוכים מקצועיים, אך ברגע שנעשתה הגדרת תפקיד של בעלי מקצוע ביחידה, חל שיפור באיכות התפקוד של המדריך".

לבסוף, ישנם ממונים המצביעים על חיכוכים מקצועיים ואישיים הנובעים מהתנהגותו או ממאפייני אישיותו של המדריך. חיכוכים על רקע אי קיום נהלים, אי מילוי תפקידים ("..לעיתים ישנו דפוס בו דברים שסוכמו אינם מתבצעים לאורך זמן ויש צורך לחזור ולהדגיש אותם שוב ושוב"), חוסר אמינות ("דיווחיה לא מתפרשים כאמינים על ידי הצוות"), "חיכוכים ישירים ולא ישירים על רקע של חוסר כנות וחוסר יושר סביב דברים שעושה או אומר" ("שמירה על גבולות") ("היו חיכוכים בעיקר בשל הקושי שלו לשמור על גבולות פנימיים. הועילי למטופלים על ידי הגנות יתר, מניפולציות, הצדקות ועידוד..")

תכניות עתידיות

מטרתנו של פרק זה היא לבחון עד כמה מעוניינים המדריכים להמשיך ולעבוד כמדריכים חברתיים גם בעתיד. המדריכים נתבקשו לענות על מספר שאלות הנוגעות לתחום זה: האם הם רואים בעיסוקם הנוכחי מקצוע לטווח ארוך או עיסוק זמני, עד כמה היו רוצים להמשיך לעבוד כמדריכים, ואילו הייתה להם האפשרות לעבוד בעבודה אחרת באותם תנאים, מה היו מעדיפים - להמשיך לעבוד כמדריכים או לעבוד בתחום אחר? תשובות המדריכים מובאות בלוח הבא:

לוח מס' 19: העיסוק במקצוע בעתיד

(N= 126)

משתנה	אחוז	משתנה	אחוז
האם אתה רואה בעיסוקך הנוכחי מקצוע לטווח ארוך או עיסוק זמני?	76	עד כמה זמן היית רוצה להמשיך לעבוד כמדריך?	45
מקצוע לטווח ארוך		לא ענו	
עיסוק זמני	23	לא יודע	4
אם תהיה לך אפשרות לעבוד בעבודה אחרת באותם תנאים, מה תעדיף?		עד שנתיים	6
אעדיף להמשיך לעבוד כמדריך	82	בין שנתיים ל- 5 שנים	11
אעדיף לעבוד בתחום אחר	15	5 שנים ויותר	34

מתשובות המדריכים מצטיירת תמונה המעידה על רצונם להתמיד בעיסוקם כמדריכים. 76% מהמדריכים ציינו כי הם רואים בעיסוקם הנוכחי מקצוע לטווח ארוך. כאשר נשאלו המדריכים, אם היו ממשיכים בעיסוקם הנוכחי, גם אילו הייתה ניתנת להם האפשרות לעבוד בעבודה אחרת באותם תנאים, ענו רובם המכריע 82% כי יעדיפו לעבוד כמדריכים.

34% מהמדריכים ציינו כי הם היו רוצים לעסוק במקצוע זה לתקופה של עוד חמש שנים ויותר, 17% ציינו כי היו רוצים לעסוק במקצוע לטווח זמן של עד חמש שנים, והיתר - 49% מהמדריכים - לא ענו לשאלה זו, או השיבו שאינם יודעים.

מדדים של תפקוד המדריך

בפרקים הקודמים הוצגו משתנים שונים המתארים את תפיסות המדריך את תפקידו ואת מידת הצלחתו במילוי התפקיד. בפרק זה נבחן האם יש קשר בין תפיסות והערכות אלה של המדריכים, לבין שלושה משתנים העוסקים במאפייני רקע מקצועיים ואישיים שלהם: סוג מוסד בו הם עובדים, ותק בתפקיד ומספר שנות "נקיון". לשם עריכת בדיקות אלה משתני תפיסת תפקיד והערכת תפקיד, קובצו לחמישה מדדים מסכמים (אינדקסים) שונים שנבנו על סמך תוצאות ניתוח גורמים (בשיטת Quartimax).

חמשת המדדים הם:

תגמול ו(אי) שחיקה

מדד זה מתאר את מידת שביעות רצונו של המדריך מהתגמול הניתן לו, ואת המידה בה הוא תופס את תפקידו כשחוק. מדד זה מורכב מהשאלות הבאות: "באיזו מידה תפקיד המדריך שחוק", "יש לי מספיק עצמאות בתפקיד" ו"באיזו מידה אני מקבל בתפקיד המדריך תגמולים התואמים את כישורי ואת העבודה שאני משקיע". ככל שהציון במדד זה גבוה יותר, אז המדריך חש יותר מתוגמל ופחות שחוק.

התפתחות אישית

מדד זה מתאר את תרומת התפקיד להתפתחות המדריך, והוא מורכב מהשאלות הבאות: "באיזו מידה עוזר תפקיד המדריך להמשך תהליך השיקום שלי" ו"באיזו מידה עוזר תפקיד המדריך להתפתחות האישית שלי".

התאמה לתפקיד

מדד זה מתאר את מידת הביטחון שיש למדריך בהתאמת התפקיד לכישוריו ואישיותו. המדד מורכב מהפריטים הבאים: "באיזו מידה מקום העבודה עוזר לי להאמין יותר ביכולתי כמדריך", "באיזו מידה עבודתי במוסד מחזקת אצלי את האמונה שניתן לסייע למכורים", "באיזו מידה מעריכה משפחתי את העבודה שאני עושה", ו"באיזו מידה בעבודתי אני עושה דברים שרק מדריך כמוני יודע לעשות אותם טוב".

יכולת ומוטיבציה

במדד זה נבדקו היכולת והמוטיבציה של המדריך לעסוק בתפקידו. המדד מורכב משלושת השאלות הבאות: "יש לי הרבה חשק לעבוד", "באיזו מידה אני מסוגל להצליח בעבודה" ו"באיזו מידה אני מסוגל לבצע את משימותיי".

הערכה עצמית

מדד זה בודק את ההערכה העצמית של המדריך כמדריך. המדד מורכב מהפריטים הבאים: "באיזו מידה תפקיד המדריך דורש כישורים מקצועיים", "באיזו מידה אני תורם למוסד בו אני עובד", "באיזו מידה אני עוזר למטופלים שלי" ו"באיזו מידה אני מדריך טוב".

נבדק הקשר בין כל אחד מחמשת מדדי תפקוד הללו לבין שלושה משתני רקע: ותק כמדריך, שנות "ניקיון", וסוג מוסד בו הם עובדים.

לוח מס' 20: ההבדלים בין מדריכים חדשים למדריכים ותיקים במדדי תפקוד שונים

(אחוזים)

ותיקים (N=78)	חדשים (N=36)	מדדי תפקוד
7	16	תגמול ו(אי) שחיקה
65	88	התפתחות אישית**
63	73	התאמה לתפקיד*
94	100	יכולת ומוטיבציה**
97	95	הערכה עצמית

* P<0.05

** P<0.01

בשלושה מבין חמשת המדדים נמצאו הבדלים בין מדריכים ותיקים (מדריכים שהשתתפו בקורס מדריכים בשנת 1998 או לפני כן) לבין מדריכים חדשים (מדריכים שהשתתפו בקורס מדריכים בשנת 1998 ואילך) למעט אלה מביניהם שהיו בעלי ותק בעבודה של שנתיים או יותר). מדדים אלו הם: "התפתחות אישית", "התאמה לתפקיד" ו"יכולת ומוטיבציה". בכל שלושת המדדים עמדותיהם של המדריכים החדשים חיוביות יותר. כל המדריכים החדשים (100%) מקבלים ציון גבוה במדד יכולת ומוטיבציה, לעומת 94% מהמדריכים הוותיקים יותר. לגבי המדד "התפתחות אישית" התמונה דומה. 88% מהמדריכים החדשים מקבלים ציון גבוה במדד לעומת 65% מהמדריכים הוותיקים. במדד "התאמה לתפקיד" 73% מהמדריכים החדשים מקבלים ציון גבוה, לעומת 63% מהמדריכים הוותיקים.

לוח מס' 21: מדדי תפקוד על פי מספר השנים שהמדריך נקי

(אחוזים)

מדדי תפקוד	עד 4 שנים (N=34)	4 עד 8 שנים (N=53)	מעל 8 שנים (N=24)
תגמול ו(אי) שחיקה	15	10	4
התפתחות אישית *	85	70	60
התאמה לתפקיד	73	64	66
יכולת ומוטיבציה	95	97	96
הערכה עצמית	93	97	97

* $p < 0.1$

בלוח שלעיל מוצגים מדדי תפקוד המדריך עבור שלוש קבוצות מדריכים הנבדלים על פי מספר השנים שהם נקיים מסמים: עד 4 שנים, בין 4 ל- 8 שנים ומעל ל- 8 שנים. ההשוואות בין שלושת קבוצות המדריכים לא העלו הבדלים סטטיסטיים מובהקים במדדים השונים, למעט בממד "התפתחות אישית". בממד זה נמצאו כי ככל שהמדריך נקי פחות זמן, הוא מעריך את תפקידו כתורם יותר להתפתחותו האישית. 85% מן המדריכים ש"נקיים" עד ארבע שנים מעריכים את תרומת התפקיד להתפתחותם האישית כגבוהה, לעומת 70% מן המדריכים ש"נקיים" בין ארבע לשמונה שנים, ו- 60% בקרב אלה ש"נקיים" למעל לשמונה שנים.

גם בממד "תגמול ו(אי) שחיקה" ישנה מגמה של ירידה בהערכות, ככל שהמדריך "נקי" מספר רב יותר של שנים. אולם בממד זה ההבדלים אינם מגיעים לרמת המובהקות הסטטיסטית המקובלת. נמצא שככל שהמדריך ותיק יותר מבחינת שנות "ניקיון", אזי הוא חש מתוגמל פחות בעבודתו וגוברת תחושת השחיקה שלו (15%, 10%, 4% בהתאמה בשלושת הקבוצות).

בלוח הבא מוצגים חמשת מדדי תפקוד המדריך כפי שהתקבלו עבור המדריכים המועסקים במוסדות טיפול גמילה מסוגים שונים. לצורך הניתוח המוסדות סווגו לשתי יחידות: " מסגרות סגורות" (הוסטלים וקהילות טיפוליות) ו"מסגרות פתוחות" (מרכזי יום ומחלקות לשירותים חברתיים).

לוח מס' 22: מדדי תפקוד עלפי סוג מסגרת העבודה

(אחוזים)

מסגרות פתוחות (N=53)	מסגרות סגורות (N=35)	מדדי תפקוד
8	15	תגמול ו(אי) שחיקה
72	79	התפתחות אישית
68	67	התאמה לתפקיד
97	96	יכולת ומוטיבציה
98	96	הערכה עצמית

בהשוואות אלה באף אחד מחמשת המדדים לא נמצאו הבדלים מובהקים בהערכותיהם של המדריכים העובדים במסגרות השונות.

הערכות המטופלים

במסגרת המחקר נערכו חמישה מפגשים קבוצתיים עם מטופלים, במטרה לבחון את מאפייני התפקיד של המדריך המכור נקי כפי שהם נתפסים בעיני המטופלים.

מסיכום הממצאים בקבוצות המיקוד עולה כי למדריך מספר מאפיינים בולטים, חלקם ייחודיים רק לו: המדריך נתפס כמי שמבין טוב יותר את המטופלים ונתפס כמטפל מקצועי, אכפתי וזמין. למקצועיותו, הנגזרת מניסיונו האישי, אין תחליף והוא מהווה עבור המטופלים מודל לחיקוי ומקור לתקווה שהשיקום אפשרי. קיימת אבחנה ברורה בין תרומתו של המדריך להצלחת הטיפול לבין תרומתם של יתר אנשי הצוות המקצועי, אך בו בזמן קיימת הסכמה רחבה כי סוד ההצלחה של השיקום טמון בשילוב שבין המדריך, הנסמך על ניסיונו האישי, לבין העובדים הסוציאליים, הנסמכים על ניסיונם האקדמי והמקצועי. בסך הכל ההערכה הכללית כלפי המדריך חיובית ביותר והוא נתפס כמרכיב חיוני בתהליך השיקום.

מאפייני המדריך המכור הנקי

שפה משותפת ("הוא מבין אותי")

ניסיון החיים המשותף למדריך ולמטופלים מאפשר לו להבין אותם טוב יותר ולפיכך גם לתת מענה למצוקותיהם בצורה טובה ומהירה יותר. המדריך מתואר כמי ש"בא מהמגרש שלנו. מכיר את תחושות הבטן. מכיר את ההרגשה" ו"מבין אותנו יותר". הרקע והשפה המשותפים יוצרים בסיס להזדהות עם המדריך, המתבטאת ברצון ללכת בעקבותיו ולהשתקם. הם גם מסייעים למטופלים להתגבר על אחד הקשיים הגדולים ביותר לדבריהם בתהליך השיקום ובעיקר בתחילתו הקושי לבקש עזרה. להלן מספר ציטוטים מדברי המטופלים הממחישים את הנקודות הללו.

"המדריך יותר מבין אותנו. הוא היה מכור ומבין מה קורה לנו בקופסה"

"המכור מדבר מהנסיון יותר קל לי להעזר במכור מאשר באיש המקצוע"

"רמת ההזדהות [של המדריך] הרבה יותר גבוהה. יש מכנה משותף ואז אפשר לעזור יותר ולכוון הראייה היא אחרת מזו של העו"ס"

"המדריך נחשף אלינו ודרך החשיפה שלו אנחנו נחשפים אם המדריך לא היה נחשף - לי לא היה את האומץ להיחשף"

אכפתיות וזמינות

המדריך מתואר פעמים רבות כמי שאיכפת לו יותר מהמטופלים, כמי ש"נותן את הנשמה", דוחף ומעודד לאורך כל הדרך.

”זה שאני נקייה היום זה [בזכות] המדריך. התמיכה, הרצון להיות כמוהו, ללכת בדרך שלו. ההתמדה שלו, היכולת לתת ולהעניק, לקבל אותך כמו שאתה. לכבד אותך ולא משנה מה עשית ומאיפה באת”

המדריך גם נתפס כמי שמשקיע במטופלים יותר מאשר אנשי הצוות האחרים ובעיקר זמין יותר לפנייתיהם, גם מעבר לשעות השהות במוסד. זאת בניגוד למגע עם שאר הצוות הטיפולי, אשר מוגבל לשעות השהות במוסד.

”אני צריך מישהו שיהיה זמין בשבילי כל הזמן”

”[המדריך] עודד אותנו לבוא גם בימים שאין פעילויות תמיד היה כאן בשבילנו”

סוג כזה של קשר הוגדר על ידי המטופלים כחשוב ביותר משום ש”להרבה מאיתנו אין שום חברים או משפחה בחוץ ואין מי שיסייע מעבר לשעות הטיפול”

מקצועיות

בנוגע לכישוריהם המקצועיים של המדריכים קיימת הסכמה רחבה. מקצועיותו של המדריך נתפסת כנגזרת מניסיונו האישי, מהידע שרכש בתפקיד ומיכולתו לרתום את ניסיונו האישי לטובת הצלחת הטיפול. לדעת המטופלים לסוג זה של מקצועיות אין תחליף.

”המדריך יושב אתנו בקבוצות, משקף לנו, מראה לנו כיוונים שאנחנו לא רואים אותם”

”חייבים הדרכה של מכורים נקיים. חייבים בצוות את המכור. יש דברים מסויימים שרק הוא יכול לתת כיוון”

מודל לחיקוי

נראה כי התרומה העיקרית של המדריך היא במישור הפסיכולוגי, בהיותו מודל לחיקוי עבור המטופלים, הוא משמש דוגמה למכור, אדם כמוהם, שהשתקם והשתלב בחברה. תפקיד זה של Role Model הינו מאפיין ייחודי למדריך שלא הוזכר ביחס לשאר הגורמים המטפלים. נראה גם כי עצם הנוכחות של מכור לשעבר שהשתקם מסייעת למטופלים לגייס את הכוחות הנפשיים הרבים הדרושים על מנת להשתקם.

”כשאני רואה עו”ס אני יכולה לקנא בה ולרצות להיות כמוה, אבל אני לעולם לא אהיה כמוה. לעומת זאת, כשאני רואה את המדריך, שבא מאותו מקום כמונו, אז אני כן מאמינה שזה אפשרי. המדריך הוא מודל לחיקוי”

”שני מדריכים שלנו הוכיחו שאפשר גם אחרת. שכן אפשרי להשתלב בחברה”

השוואה עם בעלי תפקידים אחרים

קיימת אבחנה ברורה בקרב המטופלים בין הסמכות והתרומה המקצועית של המדריך, המתבססות על ניסיון החיים שלו כמכור, לבין הסמכות והתרומה המקצועית של העובדים הסוציאליים, שמקורן בידע האקדמי.

”המדריך המכור חשוב, כי לאיש המקצועי אין את הניסיון שיש למכור”

”רמת ההזדהות [של המדריך] הרבה יותר גבוהה. יש מכנה משותף ואז אפשר לעזור יותר ולכוון. עם כל הכבוד לעו”סים, שאני לא מבטל את העבודה החשובה שלהם, הראייה היא אחרת מזו של העו”ס”

”כאשר אני מדבר עם מכור הוא יכול להזדהות איתי יותר מאשר בחורה [עו”סית] שלא מכורה. הוא יכול להרגיש אותי מהמקום שלו, ממה שהוא חווה. היא מכירה רק דרך ספר”

”המכור מדבר מהניסיון יותר קל לי להעזר במכור מאשר באיש המקצועי”

”המדריך מדבר מתוך הזדהות והמטפלת מתוך ידע”

התרשמותנו היא כי למדריך המכור הנקי אין תחליף בעיני המטופלים, משום ש”עובדת סוציאלית יכולה לעזור מבחינה מקצועית, אבל היא לא מכורה ולא יכולה להבין אותי ולהזדהות איתי כמו המדריך או מכורים אחרים”.

יחד עם זאת ישנה הסכמה כי לשני בסיסי ידע אלו תרומה זהה להצלחת תהליך השיקום ויותר מכך - כי הצלחת השיקום תלויה בשילוב בין השניים.

”הטיפול המשולב הוא סוד ההצלחה של השיקום”

”הדרך היחידה לעזור היא בשילוב. אי אפשר לוותר על משהו לטובת משהו אחר”

”אי אפשר להצביע על דבר אחד הכי חשוב. זה הכל ביחד”

”אני לא מבטל את איש המקצוע. אצלו יוצאים דברים שגם עם המדריך המכור אני לא יכול לדבר. זה משולב”

הערכה כללית

ההערכה הכללית כלפי המדריך חיובית ביותר והוא נתפס כמרכיב חיוני בתהליך השיקום. המדריך נתפס בעיני המטופלים כמי שיש עמו שפה משותפת המאפשרת לו להבין אותם טוב יותר, כאכפתי, זמין, מקצועי ומודל לחיקוי. במקרים רבים תואר המדריך כמי שתרומתו לתהליך השיקום שונה מזו של שאר הצוות המקצועי, אך בכולם הודגש כי הצלחת השיקום תלויה בשילוב בין כל הגורמים המטופלים.

לקשר האישי והבלתי אמצעי שנוצר עם המדריכים ("מדריכים זה כמו אחים") יש חשיבות רבה בעיני המטופלים והוא נתפס כמרכיב חשוב בהצלחת התהליך השיקומי. הרקע המשותף למטופלים ולמדריכים, תחושת ההזדהות של המטופלים עם המדריכים ובעיקר השפה המשותפת לשני הצדדים מסייעת למטופלים להתגבר על מה שהם מציינים כקושי הגדול ביותר מבחינתם בתהליך השיקום, ובעיקר בתחילתו: הקושי לבקש עזרה.

למעט בקבוצת המיקוד שנערכה בקהילה הטיפולית, ציינו מטופלים רבים כי קיימת בעיה קשה של מחסור במדריכים בעקבות קיצוצים בתקציב וכי הם עצמם מעוניינים בהוספת מדריכים, וביותר שעות הדרכה ופעילויות במסגרת מוסדות הטיפול.

בוגרי קורס מדריכים שלא עוסקים בהדרכה

עבודה כמדריכים

מתוך 18 בוגרי הקורס שרואיינו, נמצא כי 17 (94%) עבדו בעבר כמדריכים. ביניהם, תשעה (53%) עבדו במשך שלוש שנים ומעלה, שישה (38%) עבדו בין שנה לשלוש שנים ושלושה (18%) עבדו לתקופה של עד שנה.

סיבות להפסקת העבודה

17 הבוגרים שעסקו בעבר בהדרכה, התבקשו לציין מהן הסיבות בגינן עזבו עיסוק זה. כל מרואיין היה יכול לציין יותר מסיבה אחת. מתוך 17 המשיבים, שמונה (47%) עזבו בשל השכר ותנאי העבודה, שישה (38%) בעקבות שחיקה, חמישה (29%) בעקבות יחסי עבודה לא תקינים עם הממונים, ואחד (6%) בשל רצון לקידום ("פתחתי מרכז בעצמי מתוך רצון להתקדם ולהתפתח").

הרצון לעבוד בעתיד כמדריך

הבוגרים נשאלו האם היו מעוניינים לעסוק בעתיד בהדרכה ואם כן, באילו תנאים. 12 מתוך 18 (67%) השיבו כי היו מעוניינים לעבוד כמדריכים, ותשעה מהם התנו זאת בקבלת שכר הולם והטבות סוציאליות ראויות.

עבודה נוכחית

7 מתוך 18 היו עובדים בזמן עריכת הראיון, ו-11 לא עבדו מסיבות שונות. מתוך העובדים שניידים עסקו בתחום הטיפול בסמים: אחד כמנהל מוסד גמילה שהקים בעצמו, והשני כמדריך מוסמך במוסד גמילה פרטי.

עיסוק בעתיד

הבוגרים נשאלו איפה היו רוצים לראות את עצמם בעוד 5 שנים מבחינה תעסוקתית. 7 מתוך 8 מדריכים שהשיבו לשאלה זו, ציינו כי יהיו מעוניינים לעסוק בתחום הסמים.

סיכום

מאפייני רקע של המדריכים ומאפייני העסקתם

1. 61 מוסדות טיפול וגמילה נסקרו במחקר. חלקם החלו לשלב מדריכים חברתיים בצוותים המקצועיים שלהם עוד בשנת 1987, אחרים עשו זאת לראשונה בשנת 1999. רובם הגדול של המוסדות (64%) החלו להעסיק מדריכים לראשונה בפרק זמן של ארבע שנים בין 1993 ל-1996.
2. כמחצית מבין המוסדות העסיקו מדריך אחד, והיתר העסיקו שניים או אף שלושה מדריכים.
3. על-פי דיווחי הממונים במוסדות הטיפול והגמילה, השכר הממוצע ששולם למדריכים (בשנת 2000) עבור עבודה במשרה מלאה היה כ- 3,688 ש"ח.
4. 85% מן המדריכים שהועסקו במוסדות טיפול וגמילה היו גברים, 15% נשים. כשליש היו גרושים או אלמנים.
5. 25% מהמדריכים דיווחו כי למדו 12 שנות לימוד ועוד 14% למדו 13 שנים ומעלה.
6. 31% מן המדריכים דיווחו כי בזמן המחקר, הם היו "נקיים" מסמים במשך תקופה של עד 4 שנים ואילו 21% היו "נקיים" 9 שנים או יותר.

התפקיד

7. המדריכים והממונים מסכימים שהמדריכים ממלאים מגוון רחב של משימות. המשימות שבוצעו בשכיחות הרבה ביותר היו: בדיקות שתן למטופלים, שיחות אישיות עם מטופלים, הפעלת קבוצות טיפוליות יחד עם איש מקצוע, הצגת המוסד בפני מטופלים חדשים וקיום קשר עם גורמים בקהילה.
8. רובם הגדול של הממונים מדווחים כי במוסדות הטיפול אין מסלולי קידום ראויים למדריכים.
9. המדריכים קבלו על שכרם הנמוך וכן על העדר אפשרויות לקידום מקצועי.

הערכת אופן שילוב המדריכים בתפקיד

10. 77% מן הממונים דיווחו על שביעות רצון גבוהה מניסיונם בהעסקת מדריכים. 91% דיווחו שיש להם עניין רב בהעסקת מדריכים גם בעתיד.
11. 94% מן הממונים סבורים, כי יש ביכולתם של המדריכים לתרום רבות למסגרות הטיפול והגמילה. לעומת זאת, רק 43% סבורים שההכשרה שקיבלו המדריכים מתאימה למילוי המשימות המוטלות עליהם. לדעת הממונים יש לחזק את הכשרתם של המדריכים הן במישור העיוני והן במישור המעשי.
12. גם המטופלים העריכו את אופן תפקודם של המדריכים כחיובי ביותר. הם תפסו את המדריך כמרכיב חיוני בתהליך שיקומם. המטופלים תפסו את המדריך כמי שיש עימו שפה משותפת, את מאפשרת למדריך להבינם טוב יותר מכפי שמבינים אותם גורמים מקצועיים

אחרים. המדריך נתפס כאכפתי, זמין ומודל לחיקוי. יחד עם זאת, המטופלים סברו כי הצלחת שיקום שלהם תלויה בעבודה משותפת של המדריכים עם גורמים מטפלים אחרים. 13. גם המדריכים עצמם הביעו שביעות רצון מתפקידם (78%) ודווחו על סיפוק מקצועי גבוה מעבודתם (89%).

מסוגלות ומוטיבציה

14. נמצא כי, הן המדריכים והן הממונים העריכו כגבוהה את המסוגלות של המדריכים לבצע את תפקידם ואת המוטיבציה שלהם לעבודה. באופן כללי, נמצאה מידה רבה של תיאום בין הערכותיהם של המדריכים (רמת ההערכות בין 91% ל- 99% בממדי ההערכות השונים) לבין הערכותיהם של הממונים (בין 73% ל- 92%).

התייחסות המדריך לתפקידו

15. 90% ויותר מבין המדריכים סברו כי תפקידם מעניין, ביצעו דורש הפגנת כישורים מקצועיים והפגנת אחריות. לעומת זאת, 67% סברו כי התפקיד שוחק במידה רבה. רק קצת מעל למחצית מהמדריכים (56%) סברו כי תפקידם מוערך כיוקרתית. 16. נמצאה תמימות דעים בין המדריכים והממונים, כי במספר תחומים נתקלים המדריכים בקשיים במילוי תפקידם: בעיקר בהצבת גבולות ושמירה עליהן ובהזדהות היתר שלהם עם מטופלים.

הבדלים בין מסגרות תעסוקה

17. נמצאו מספר הבדלים משמעותיים בין מסגרות תעסוקה סגורות (הוסטלים וקהילות טיפוליות) לבין מסגרות פתוחות (מרכזי יום ומחלקות לשירותים חברתיים). המדריכים המועסקים במסגרות הפתוחות בהשוואה למדריכים המועסקים במסגרות הסגורות מביעים פחות שביעות רצון משכרם, ומתלוננים יותר על עומס בעבודה. כמו כן, כפי שמתואר בדו"ח קיימים הבדלים ניכרים בין המשימות המוטלות על מדריכים המועסקים בשני סוגי המסגרות.

שיתוף פעולה עם הצוות המקצועי

18. באופן כללי, הן המדריכים (86%) והן הממונים (81%) דווחו על רמה גבוהה של שיתוף פעולה בין המדריכים לבין הצוות המקצועי. 19. הממונים דיווחו על מספר תחומים שבהם עלולים להתגלות קשיים ביחסיהם עם המדריכים: קבלת סמכות, צורך המדריכים בשליטה ומאבקי כח, ציות לנהלים, עמידה בלוחות זמנים וקשיים פסיכולוגיים ורגשיים שונים. 20. הממונים דיווחו שהשכר הנמוך המשולם למדריכים מהווה מכשול ממשי ביצירת יחסי עבודה תקינים בינם לבין המדריכים. בשל השכר הנמוך המשולם למדריכים, נאלצים

הממונים להתייחס אליהם בזהירות ובריסון. למשל, הם נוהרו לא לדרוש מן המדריך לבצע משימות הכרוכות בהשקעת מאמצים מיוחדים, תוך ידיעה שהם אינם מתוגמלים מספיק; הם נמנעו מהצבת יעדים ארוכי טווח משום שלמדריכים אופק תפקיד קצר; הממונים לא יכלו להציע למדריכים מסלולי קידום בהעדר אופציות ממשיות.

השיקולים בעד ההישארות במקצוע

21. 76% מן המדריכים דווחו כי הם רואים במקצועם מקצוע לטווח ארוך, והיו רוצים להמשיך לעבוד כמדריכים גם בעתיד הנראה לעין. 82% מהמדריכים היו בוחרים לעבוד כמדריכים גם אם היו מציעים להם עבודה אחרת בתנאים דומים.
22. מדיווחי המדריכים שנטשו את עבודתם כמדריכים, התברר כי חלק גדול מהם עשו זאת בשל שכר נמוך והעדר תנאים סוציאליים מתאימים ובשל שחיקה מהעבודה. רובם היו מעוניינים לחזור לעבודה כמדריכים אילו בעיות אלו היו נפתרות לשביעות רצונם.

מקורות

- Aiken, L.S., LoSciuto, L.A., Ausetts, M.A., & Brown, B.S. (1984a). *Paraprofessional versus professional drug counselors: Diverse routes to the same role. International Journal of the Addictions, 19, 153-173.*
- Aiken, L.S., LoSciuto, L.A., Ausetts, M.A., & Brown, B.S. (1984b). *Paraprofessional versus professional drug counselors: The progress of clients in treatment. International Journal of the Addictions, 19, 383-401.*
- Aiken, L.S., LoSciuto, L.A., (1985). *Ex-addict versus International Journal of the Addictions, 20, 417-433.*
- Brown, J.D. (1991). *The Professional ex-: an alternative for exiting the deviant career. Sociological Quarterly, 32, 219-230.*
- Condelli, W.S., & deLeon, G. (1993). *Fixed and dynamic predictors of client retention in therapeutic communities. Journal of Substance Abuse Treatment, 10, 11-16.*
- Imhof, J.E. (1991). *Countertransference issues in alcoholism and drug addiction. Psychiatric Annals, 21, 292-306.*
- Lafferty, N.A. (1998). *The therapeutic community as an interceptive milieu. International Journal of Therapeutic Communities, 9, 263-271.*
- Liappas, J.A. , Jenner, F.A., Vlissides, D.N., & Vicente, B. (1987). *Thoughts on the Sheffield non-prescribing program for narcotic users. British Journal of the Addictions, 82, 999-1006.*
- Aiken, L.S., LoSciuto, L.A., Ausetts, M.A., & Brown, B.S. (1984). *Paraprofessional versus professional drug counselors: Attitudes and expectations of the counselors and their clients. International Journal of the Addictions, 19, 233-252.*
- Nurco, D.N., Hanlon, T.E., Shaffer, J.W., Kinlock T.W. et al/ (1998)/ *Differences among treatment clinic types in attitudes toward narcotic addiction. Journal of Nervous and Mental Disease, 176, 714-718.*
- White, W.L. (2000). *The history of recovered people as wounded healers: The era of professionalization and specialization. Alcohol Treatment Quarterly, 18, 1-25.*

נספחים
(חלק א')

נספח מס' 1: רשימת מוסדות המעסיקים מדריכים מכורים "נקיים" ומספרם של המדריכים

(המוסדות שהשתתפו בסקר מסומנים ב-*)

מספר מדריכים	טלפון	כתובת	שם המוסד	מס'
	07-9925560	מרכז מסחרי - רחוב הרצל. ת.ד. 1 עיריית אופקים 80300	אופקים	1
2	03-5388116	ההגנה 87 אור יהודה 60200	אור יהודה*	2
1	06-6362758	לשכת הרווחה מועצה מקומית אור עקיבא רחוב רוטשילד	אור עקיבא*	3
2	07-6367137	האגף לשירותים חברתיים ת.ד. 14 עיריית אילת	אילת*	4
1	08-8528844	רחוב הבנים 12 עיריית אשדוד	התחנה לטיפול בנפגעי סמים - אשדוד*	5
4	07-6238307	ת.ד. 5024 באר שבע	מרכז חוסן - באר שבע	6
	07-6450474	הפלמ"ח 131 באר שבע	באר שבע הוסטל שיקום האסיר	7
	07-6431113	בזל 26/3 באר שבע	באר שבע הוסטל שיקום האסיר "שער התקווה"	8
7	07-6233133	ההסתדרות 23 ת.ד. 5024 בא"ש	באר שבע * אישפוזית	9
0		ב"ש רח' הטחנה 1	היחידה לטיפול בנפגעי סמים - באר שבע*	10
1		רח' חברון 4, בני ברק	יחידה לטיפול בנפגעי סמים - בני ברק*	11
2	03-5556128	נגבה 13 ת.ד. 10 בת ים 59342	בת ים*	12
1	03-5319209	בן גוריון 24 גבעת שמואל 51505	גבעת שמואל*	13
2	07-6556013	אגף הרווחה - היחידה לטיפול בנפגעי סמים עיריית דימונה	דימונה*	14
1	03-5025679	זלמן ארן 46 חולון 58377	חולון*	15
		החופר 30 א.ת. חולון	חולון יעד שלוה	16
4	04-8626877	הרצליה 4 חיפה	חיפה * הוסטל שיקום האסיר "אביב חדש"	17
1		עריית חיפה, לבונטין 12	יחידה לטיפול בנפגעי סמים - חיפה*	18
1	06-6725525	ת.ד. 530 עיריית טבריה	הרשות העירונית למלחמה בסמים - טבריה*	19
2	04-9948226	אגף הרווחה מועצה מקומית טמרה 24930	טמרה	20
1	04-9947995, 04-9944247, 04-9944580	ת.ד. 3 טמרה 24930	טמרה* אישפוזית	21
4	04-9944847	מרכז ההחלמה הערבי טמרה ת.ד. 3 24930	* קהילה טיפולית טמרה	22
	03-5391268 03-5391218	ת.ד. 9521 יהוד 56100	היחידה לטיפול בנפגעי סמים - יהוד	23
	03-5181766, 03-6836251-2	אדם מצקביץ 16 יפו 68181	יפו אישפוזית	24
	02-6232713	איגוד ירושלמי, ת.ד. 2919 הלל 22 ירושלים 91028	ירושלים אישפוזית מג"ל	25
	02-6567642	יעקב יהושע 34 פסגת זאב, ירושלים	ירושלים הוסטל שיקום האסיר	26

נספח מס' 1 (המשך)

מספר מדריכים	טלפון	כתובת	שם המוסד	
2	02-5663828, 02-5663902	דרך בית לחם 14 ירושלים 93109	ירושלים * מרכז אמבולטורי מכון ירושלים	27
	02-6244550	אגוד הירושלמי למלחמה בסמים רחוב הילל 22 ת.ד. 2912 ירושלים 91028	ירושלים אגוד ירושלמי	28
2	02-5660506	עיריית ירושלים - לשכת דרום חזקיהו המלך 36	ירושלים דרום*	29
2	02-6277955	אחואין אל ספא 22 ואדי ג'וז ת.ד. 20088 ירושלים 97400	ירושלים מזרח*	30
2	02-6420151	פלורנטין 6 קרית היובל ירושלים 96931	ירושלים מערב*	31
2	02-6243445	חיי אדם 2 ירושלים 95221	ירושלים צפון*	32
1	04-9968015	לשכת הרווחה, מועצה מקומית כפר יאסיף 24908	כפר יאסיף*	33
1	09-7660841/2	הכרמל 43 עיריית כפר סבא	כפר סבא*	34
1	04-9885634	מחלקת הרווחה עיריית כרמיאל החרושת 11 כרמיאל	כרמיאל*	35
1	08-9279606	ת.ד. 401 דני מס 1 לוד	מרכז חוסן - לוד*	36
1	07-6896021	מ.א. לכיש ד.נ. לכיש דרום 79340	מרכז כפרי נהורה - לכיש*	37
1	02-5348562	לשכת הרווחה ת.ד. 3556 מעוז ציון (עבור הדס)	מבשרת ציון*	38
1	06-6541561	מועצה מקומית מגדל העמק ת.ד. 270 מגדל העמק 10500	מגדל העמק*	39
	04-9573296	תד 59 מעלות, מחלקת הרווחה	היחידה לטיפול בנפגעי סמים - מעלות	40
0	06-6576828 06-6575825 06-6574285	האגף לשירותים חברתיים ת.ד. 367 עיריית נצרת	היחידה לטיפול בנפגעי סמים - נצרת*	41
1	06-6463972, 06-6571741	ת.ד. 66 נצרת 16101	נצרת * מרכז יום/ מרכז אמבולטורי	42
2	06-6552878	גלבוע 16 נצרת עילית	נצרת עלית*	43
1	04-8299209	דרך השלום 20 תל חנן 20300	נשר*	44
	04-8362942	דרך היום 209 חיפה	נשר הוסטל שיקום האסיר "אמצע הדרך"	45
1	07-9930317	לשכת הרווחה הרמבם 12 נתיבות 80200	נתיבות*	46
	09-8603441	תל חי 8 נתניה	בית חוסן - נתניה	47
1	04-8390753	לשכת רווחה עוספיה תד 142 30090	עוספיה*	48
1	04-9956072	ויצמן 35 ת.ד. 2007 עכו 24100	עכו*	49
1	06-6520333	רח' וולפסון 9 ב', עפולה	היחידה לטיפול בנפגעי סמים - עפולה* (בוגרים)	50
1		רח' וולפסון 9 ב', עפולה	היחידה לטיפול בנפגעי סמים - עפולה* (נוער)	51
	07-9972964	המחלקה לשירותים חברתיים ת.ד. 100 ערד 89100	ערד	52
1	06-6279900	מועצה מקומית פרדס חנה - כרכור 37000	פרדס חנה-כרכור *	53

נספח מס' 1 (המשך)

מספר מדריכים	טלפון	כתובת	שם המוסד	
3		ריינס 8 פתח תקווה	פתח תקוה * רטורנו	54
	06-6927498	קיבוץ מרום גולן ד.ג. צפון הגולן 12436	צפת	55
6	09-8997010	קהילה טיפולית אילנות ד.ג. לב השרון 42805	קהילה טיפולית אילנות*	56
	09-7994088	ת.ד. 61 א.ת. טייבה 40400	קהילה טיפולית אלטהרא - טייבה/אישפוזית	57
6	02-9917302	הר טוב ת.ד. 300 בית שמש	קהילה טיפולית בית אור אביבה*	58
6	04-9828810	עמותת קרן הדרך קיבוץ גשר הזיו ד.ג. גליל מערבי 22815	קהילה טיפולית גשר הזיו * הדרך	59
8	06-6488215	ד.ג. גלבע 19170	קהילה טיפולית מלכישוע*	60
4	06-6785444	אתר צלמון בית נטופה ת.ד. 537 עילבון 16792	קהילה טיפולית משמר לחיים*	61
10	07-6818540	ת.ד. 188 בית שמש ד.ג. האלה זוהרים 99834	קהילה טיפולית רמות יהודה*	62
1	03-5356828	וינגיט 22 אגף הרווחה עיריית קרית אונו	קרית אונו*	63
	04-8402712	פינסקר 11 ק.אתא 28000	היחידה לטיפול בנפגעי סמים - קרית אתא	64
	04-8769403	השקדים 5	אגף הרווחה, היחידה לטיפול בנפגעי סמים - קרית ביאליק	65
2	07-6874651	אגף הרווחה ת.ד. 1 עיריית קרית גת 82100	קרית גת יחידה לטיפול*	66
1	04-8751988	סוקולוב 3 לשכה לשירותים חברתיים קרית ים 29000	היחידה לטיפול בנפגעי סמים - קרית ים*	67
0	08-8608730	אגף הרווחה השומרון 16 קרית מלאכי 70500	קרית מלאכי*	68
1	03-9388737	שבזי 64 ראש העין	היחידה לטיפול בנפגעי סמים - ראש העין*	69
1	08-9471857	המחלקה לשירותים חברתיים, בילו 2 עיריית רחובות	היחידה לטיפול בנפגעי סמים - רחובות*	70
	054-996258 08-9221178	טרומפלדור 27 מחלקת הרווחה עיריית רמלה	רמלה	71
3	03-6724120, 03-6724128	נורדאו 13 רמת גן 52464	רמת גן* אישפוזית מעון גמילה מאלכוהול	72
6		ת.ד. 581 נתניה	שביל החיים - יער אילנות, קדימה*	73
4	03-6815821	בן צבי 40 ת"א	ת"א * הוסטל שיקום האסיר "גגון"	74
6	03-6482104	קהילת ונציה 17, ת"א	ת"א * הוסטל שיקום האסיר לאסירות משוחררות	75
1	03-5377424	אגף הרווחה יפת 74 ת"א 68031	ת"א דרום (התקוה)*	76
1	03-5108307	רוטשילד 2	ת"א מרכז*	77
2	03-6319591	צביה לובטסקין 12 נוה אליעזר (אחרי מגרש החניה, ליד בית הכנסת)	ת"א נוה אליעזר *	78
1	03-6474120	הברזל 2	ת"א צפון*	79

נספח מס' 2: שאלון למדריך

רקע תעסוקתי

1. שם המוסד בו את/ה עובד/ת: _____
2. סוג המוסד (אם הנך עובד/ת ביותר ממוסד אחד, התייחס/י לעיקרי מביניהם):
 1. הוסטל
 2. אישפוזית
 3. קהילה טיפולית
 4. מרכז גמילה בבית סוהר
 5. מרכז יום
 6. מחלקה לשירותים חברתיים
 7. אחר, _____
3. תאריך תחילת העבודה במוסד: שנה: _____ חודש: _____
4. מיהו הממונה הישיר עליך במוסד:
 1. מנהל המוסד
 2. סגן מנהל המוסד
 3. עובד סוציאלי
 4. פסיכולוג או פסיכיאטר
 5. מרכז מדריכי גמילה
 6. מדריך אחר
 7. אחר _____
5. האם מלבדך מועסקים במוסד זה מדריכים נוספים שהם מכורים נקיים ?
 1. לא
 2. כן, נא לציין כמה _____
6. בממוצע כמה שעות בשבוע את/ה עובד/ת במוסד זה: _____ שעות.
7. כמה ימים בשבוע את/ה עובד/ת במוסד זה: _____ ימים.
8. האם את/ה עובד/ת בעבודה נוספת מלבד עבודתך כמדריך במוסד זה:
 1. לא
 2. כן, אם כן, מהו היקף המשרה: _____, סוג עבודה: _____.
9. אם את/ה עובד/ת בעבודה נוספת, נא לפרט מהן הסיבות שאינך מסתפק/ת במשרתך במוסד זה כמדריך.

10. האם לפני תחילת עבודתך במוסד זה עבדת כמדריך במוסד אחר ?

1. לא 2. כן, - באיזה מוסד : _____
- במשך כמה זמן עבדת שם : _____
- באיזה היקף משרה : _____

11. האם מלבד היותך מדריך יש לך מקצוע אחר ?

1. לא 2. כן, איזה ? _____

12. האם במקום עבודתך הנוכחי נהוג לקיים ישיבות צוות ?

1. לא 2. כן, פעם בשבוע או יותר 3. כן, מדי פעם

13. אם במקום עבודתך מתקיימות ישיבות צוות, האם את/ה משתתף/ת בישיבות צוות ?

1. כן, תמיד
2. לפעמים כן, לפעמים לא
3. לא, כי אני לא מוזמן
4. לא, כי אני לא מעוניין
9. במקום עבודתי לא מתקיימות ישיבות צוות

14. האם את/ה מקבל/ת הדרכה (אישית או קבוצתית) במקום עבודתך ?

1. לא מקבל/ת שום הדרכה
2. כן, אבל לא על בסיס קבוע
3. כן, לפחות שעה בשבוע
4. כן, לפחות שעתיים או יותר בשבוע

15. בדרך כלל ממי את/ה מקבל/ת הדרכה ?

1. מנהל המוסד
2. סגן מנהל המוסד
3. עובד סוציאלי
4. פסיכולוג או פסיכיאטר
5. מרכז מדריכי גמילה
6. מדריך אחר
7. אחר _____

16. באיזו מידה אתה מרוצה מאיכות ההדרכה שאתה מקבל במקום העבודה ?

- | | | | | | |
|--------------------|-----------|----------------|------------------|--------------|-------------------|
| 9. לא מקבל/ת הדרכה | 1. כלל לא | 2. במידה מועטה | 3. במידה בינונית | 4. במידה רבה | 5. במידה רבה מאוד |
|--------------------|-----------|----------------|------------------|--------------|-------------------|

17. עד כמה את/ה מרוצה מהשכר שאת/ה מקבל המקום עבודתך זה :

- | | | | | |
|-----------|----------------|------------------|--------------|-------------------|
| 1. כלל לא | 2. במידה מועטה | 3. במידה בינונית | 4. במידה רבה | 5. במידה רבה מאוד |
|-----------|----------------|------------------|--------------|-------------------|

18. באיזו מידה את/ה חש/ה עומס בעבודה ?

- | | | | | |
|-----------|----------------|------------------|--------------|-------------------|
| 1. כלל לא | 2. במידה מועטה | 3. במידה בינונית | 4. במידה רבה | 5. במידה רבה מאוד |
|-----------|----------------|------------------|--------------|-------------------|

19. מה דעתך על רמת המשמעת שמקום העבודה מציב לך ?

1. המשמעת נוקשה מדי
2. יש רמה מתאימה של משמעת
3. המשמעת רופפת מדי

תחומי עיסוק

20. עם כמה מטופלים אתה עובד במוסד זה: _____ מטופלים.

לפניך רשימה של משימות שמדריכים נדרשים לבצע במקומות העבודה השונים.
באיזו מידה אתה עוסק בכל אחת ממשימות אלה? נא להקיף בעיגול את התשובה המתאימה.

סוג משימה	הרבה מאוד	הרבה	מעט	בכלל לא
21. שיחות אישיות עם מטופלים	4	3	2	1
22. הפעלת קבוצות טיפוליות- לבד	4	3	2	1
23. הפעלת קבוצות טיפוליות - יחד עם איש מקצוע	4	3	2	1
24. הפעלת תכניות חברתיות וחינוכיות	4	3	2	1
25. ביצוע בדיקות שתן למטופלים	4	3	2	1
26. קשר עם משפחותיהם של המטופלים	4	3	2	1
27. איתור מכורים והפנייתם לטיפול	4	3	2	1
28. מעקב	4	3	2	1
29. הצגת המוסד בפני המטופלים החדשים (אין טיק)	4	3	2	1
30. תמיכה וליווי המטופלים לקראת ועדת אבחון לגמילה פיזית ולאחריה	4	3	2	1
31. השתתפות בוועדת אבחון	4	3	2	1
32. איתור מטופלים נושרים	4	3	2	1
33. חיפוש מקומות תעסוקה לנגמלים	4	3	2	1
34. ליווי לבית המשפט	4	3	2	1
35. הצגת המוסד בפני הקהילה	4	3	2	1
36. קיום קשר עם גורמים בקהילה	4	3	2	1
37. משימות מנהליות (פגישות צוות, דיווח לממונים וכדומה)	4	3	2	1
38. סדנאות וסמינרים	4	3	2	1
39. הרצאות	4	3	2	1
40. אחר. פרט:	4	3	2	1

41. האם ישנן משימות נוספות שהיית רוצה לעסוק בהן במסגרת תפקידך ?

1. לא 2. כן, נא לפרט מה הן ומדוע אינך עוסק בהן: _____

באיזו מידה כל אחד מן המשפטים הבאים מתאר את תפקידך כמדריך?

כלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד		
1	2	3	4	5	תפקיד המדריך דורש הפגנת אחריות	.42
1	2	3	4	5	תפקיד המדריך נחשב ליוקרתי	.43
1	2	3	4	5	תפקיד המדריך מאפשר להתפתח מבחינה מקצועית	.44
1	2	3	4	5	תפקיד המדריך מעניין	.45
1	2	3	4	5	בתפקיד המדריך אני זוכה לתמיכה וחיזוק	.46
1	2	3	4	5	תפקיד המדריך שוחק	.47
1	2	3	4	5	תפקיד המדריך דורש כישורים מקצועיים	.48
1	2	3	4	5	תפקיד המדריך עוזר להמשך תהליך השיקום שלי	.49
1	2	3	4	5	תפקיד המדריך עוזר להתפתחות האישית שלי	.50
1	2	3	4	5	בתפקיד המדריך אני מקבל תגמולים התואמים את כישורי ואת העבודה שאני משקיע.	.51
1	2	3	4	5	מקום העבודה עוזר לי להאמין יותר ביכולתי כמדריך	.52
1	2	3	4	5	עבודתי במוסד מחזקת אצלי את האמונה שניתן לסייע למכורים	.53
1	2	3	4	5	משפחתי מעריכה את העבודה שאני עושה	.54
1	2	3	4	5	בעבודתי אני עוסק בדברים שרק מדריך כמוני יודע לעשות אותם טוב	.55

באיזו מידה כל אחד מן המשפטים הבאים מתאר את יחסך לתפקיד זה ואת יחסך אל עצמך כמדריך?

כלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד		
1	2	3	4	5	יש לי הרבה חשק לעבוד	.56
1	2	3	4	5	אני מסוגל להצליח בעבודה	.57
1	2	3	4	5	אני מסוגל לבצע את משימותי	.58
1	2	3	4	5	חשוב לי להצליח בעבודה	.59
1	2	3	4	5	יש לי מספיק עצמאות בתפקיד	.60
1	2	3	4	5	אני תורם למוסד בו אני עובד	.61
1	2	3	4	5	אני עוזר למטופלים שלי	.62
1	2	3	4	5	אני מדריך טוב	.63

לפניך רשימה של תחומים הקשורים לעבודת מדריכים עם מטופלים. באיזו מידה אתה מצליח בכל אחד מן התחומים.

קשה לי להעריך	כלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד	
9	1	2	3	4	5	.64 לעודד יוזמה אצל המטופלים
9	1	2	3	4	5	.65 ליצור יחסי שיתוף פעולה עם
9	1	2	3	4	5	.66 לשמור על הגבולות
9	1	2	3	4	5	.67 ליצור יחסי אמון איתם
9	1	2	3	4	5	.68 להפעיל עליהם משמעת
9	1	2	3	4	5	.69 למנוע את הנשירה של המטופלים
9	1	2	3	4	5	.70 להיות דמות חיובית להזדהות וחקוי למטופלים
9	1	2	3	4	5	.71 לתרום מהידע ומהניסיון האישי שלי
9	1	2	3	4	5	.72 לתרום ליצירת קשרי אמון בין המטופל לבין הצוות הטיפולי במוסד

73. תן דוגמאות לתחומים בהם נתקלת בקשיים ביחסוך עם המטופלים

74. באיזו מידה קיים שיתוף פעולה בינך לבין העובדים המקצועיים במקום עבודתך ?

1. כלל לא 2. במידה מועטה 3. במידה בינונית 4. במידה רבה 5. במידה רבה מאוד

75. באיזו מידה הצוות המקצועי מפעיל אותך ומשתף אותך בעבודה ?

1. כלל לא 2. במידה מועטה 3. במידה בינונית 4. במידה רבה 5. במידה רבה מאוד

76. באיזו מידה אתה מרוצה מיחסוך עם הצוות המקצועי בעבודה ?

1. כלל לא 2. במידה מועטה 3. במידה בינונית 4. במידה רבה 5. במידה רבה מאוד

77. באיזו מידה הצוות המקצועי במקום העבודה מכבד את עבודתך ?

1. כלל לא 2. במידה מועטה 3. במידה בינונית 4. במידה רבה 5. במידה רבה מאוד

78. באיזו מידה אתה מרגיש חלק מן הצוות המקצועי במקום עבודתך ?

1. כלל לא 2. במידה מועטה 3. במידה בינונית 4. במידה רבה 5. במידה רבה מאוד

79. באיזו מידה מגלה הממונה עליך נכונות לעזור לך בתחום המקצועי ?

1. כלל לא 2. במידה מועטה 3. במידה בינונית 4. במידה רבה 5. במידה רבה מאוד

80. באיזו מידה אתה מרוצה מיחסידך עם הממונה עליך בעבודה ?

1. כלל לא 2. במידה מועטה 3. במידה בינונית 4. במידה רבה 5. במידה רבה מאוד

81. באיזו מידה חשוב לך להמשיך לעבוד במקום העבודה הנוכחי שלך ?

1. כלל לא 2. במידה מועטה 3. במידה בינונית 4. במידה רבה 5. במידה רבה מאוד

82. באיזו מידה יש לך סיפוק מקצועי בעבודתך ?

1. כלל לא 2. במידה מועטה 3. במידה בינונית 4. במידה רבה 5. במידה רבה מאוד

83. באופן כללי, באיזו מידה אתה מרוצה מן העבודה ?

1. כלל לא 2. במידה מועטה 3. במידה בינונית 4. במידה רבה 5. במידה רבה מאוד

84. לפי דעתך מהם היתרונות והחסרונות המקצועיים של מדריכים מכורים נקיים, בהשוואה לאנשי מקצוע אחרים המועסקים במוסד ?

85. האם אתה רואה בעיסוקך הנוכחי מקצוע לטווח ארוך או עיסוק זמני ?

1. אני רואה בזה מקצוע לטווח ארוך
2. אני רואה בזה עיסוק זמני
3. אחר:

נא לנמק את התשובה:

86. עוד כמה זמן היית רוצה להמשיך לעבוד כמדריך ? _____

אנא נמק את תשובתך :

87. אם תהיה לך אפשרות לעבוד בעבודה אחרת באותם תנאים (באותו היקף משרה, שכר וכד'),

מה תעדיף להמשיך לעבוד כמדריך או לעבוד בתחום אחר ?

1. אעדיף להמשיך לעבוד כמדריך.

2. אעדיף לעבוד בתחום אחר.

נא לפרט :

88. אם יכולת להכניס שינויים כלשהם בעבודתך, מה היית עושה ?

89. היום התפקיד אותו את/ה ממלא/ת מכונה "מדריך חברתי" בעבר היו כאלה שכינו אותו

"מדריך טיפולי". האם יש לדעתך משמעות לכך? מה דעתך לגבי כינויים אלה?

הכשרה מקצועית

90. האם השתתפת בתכנית הדרכה למדריכי גמילה ?

1. לא

2. אני משתתף בתכנית כזו עכשיו.

3. כן, השתתפתי אך פרשתי לפני הסיום.

4. כן סיימתי את התכנית.

91. אם השתתפת בתכנית זו נא לציין באיזה מקום : 1. גליל מערבי

2. ירושלים

92. אם השתתפת בתוכנית זו נא לציין באיזו שנה : _____

באיזו מידה השתתפותך בתכנית תרמה לך במילוי תפקידך הנוכחי בכל אחד מן התחומים הבאים:

תחום	במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	כלל לא
93. הקניית ידע והבנה בתחום ההדרכה	5	4	3	2	1
94. הקניית כלים מעשיים לעבודתך כמדריך	5	4	3	2	1
95. הקניית ידע והבנה בתהליכים קבוצתיים	5	4	3	2	1
96. הקניית כלים לעבודה קבוצתית	5	4	3	2	1
97. הקניית ידע והבנה בתהליכים בין אישיים	5	4	3	2	1
98. הקניית כלים לעבודה בין אישית	5	4	3	2	1
99. הקניית עמדות וערכים שדרושים לעבודה במוסד טיפולי	5	4	3	2	1

100. באופן כללי, באיזו מידה השתתפותך בתכנית הכינה אותך לתפקידך הנוכחי?

5. במידה רבה מאוד 4. במידה רבה 3. במידה בינונית 2. במידה מועטה 1. כלל לא 9. לא השתתפתי בקורס

101. האם היית עושה שינויים כלשהם בתכנית להכשרת מדריכי גמילה?

102. האם את/ה מכיר/ה אנשים שסיימו בעבר את הקורס למדריכי גמילה, אך היום אינם עובדים כמדריכים.

1. לא. 2. כן, אם את/ה יודעת/מה הן הסיבות לכך שהם לא עובדים כמדריכים נא לפרט:

103. האם אתה מכיר מדריכים שחזרו להשתמש בסמים?

1. לא. 2. כן, אנא פרט:

פרטי רקע אישיים

104. גיל: _____
105. מין: 1. אשה 2. גבר
106. מצב משפחתי: 1. רווק/ה 2. נשוי/נשואה 3. גרושה 4. אלמן/ה
107. מס' ילדים: _____
108. עיר מגורים: _____
109. כמה זמן נמשכת הנסיעה מביתך למקום העבודה: _____
110. ארץ לידה: _____
111. ארץ לידה של האב: _____
112. ארץ לידה של האם: _____
113. כמה שנים למדת: _____
114. כמה זמן את/ה נקי/ה: _____
115. באיזה גיל התחלת להשתמש בסמים: _____
116. באיזה גיל התחלת להשתמש בסמים באופן קבוע _____
117. האם מלבדך יש במשפחתך הקרובה עוד אנשים עם רקע של שימוש בסמים:

1. לא

2. כן, נא לפרט: _____

118. האם יש לך או היו לך התמכרויות אחרות .

1. לא

2. כן - לאלכוהול

3. כן, לקלפים ולמשחקי מזל

4. כן, אחר. פרט: _____

נספח מס' 3: שאלון ממונים

חלק א': שאלות כלליות

1. מהו מספר המטופלים במוסד: _____
2. נא לתאר את המאפיינים העיקריים של המטופלים:

3. האם המוסד מעסיק מדריכים שהם מכורים נקיים ?
 1. לא
 2. כן, כמה _____
4. האם בעבר העסקתם מדריכים שהם מכורים נקיים ?
 1. לא
 2. כן. בסה"כ כמה מדריכים נקיים העסקתם ? _____
ממתי לראשונה ? _____
5. למעט מדריכים מכורים נקיים, כמה משרות מונה הצוות הטיפולי של המוסד (עו"סים, פסיכולוגים, פסיכיאטרים, קרימינולוגים וכד') ? _____
6. האם מדריכים מכורים נקיים המועסקים במוסד שלכם מקבלים הדרכה, כלשהי (אישית או קבוצתית) ?
 1. לא
 2. כן, אבל לא על בסיס קבוע
 3. כן, לפחות שעה בשבוע
 4. כן, לפחות שעתיים בשבוע
7. בדרך כלל מי נותן את ההדרכה ?
 1. מנהל המוסד
 2. סגן מנהל המוסד
 3. עובד סוציאלי
 4. פסיכולוג או פסיכיאטר
 5. מרכז מדריכי גמילה
 6. אחר: _____
 7. אף אחד

8. להערכתך, באיזו מידה מדריכים מכורים נקיים יכולים לתרום למסגרת טיפולית כמו שלכם ?
 1. כלל לא
 2. במידה
 3. במידה
 4. במידה רבה
 5. במידה רבה מאוד
 6. בינונית
 7. מועטה

9. באיזו מידה את/ה מעוניינת להעסיק גם בעתיד מדריכים מכורים נקיים ?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה בינונית	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	------------------	--------------	-------------------

10. באופן כללי, באיזו מידה הינך מרוצה מהנסיון שלך עם מדריכים מכורים נקיים?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה בינונית	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	------------------	--------------	-------------------

11. לדעתך, עד כמה יש למדריכים מכורים נקיים את ההכשרה המתאימה למילוי המשימות המוטלות עליהם במוסד שלכם ?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה בינונית	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	------------------	--------------	-------------------

12. אם לדעתך יש לערוך שינויים כל שהם בצורת הכשרתם של מדריכים חברתיים אנא פרט:

13. מהם היתרונות והחסרונות המקצועיים של מדריכי גמילה מכורים נקיים, בהשוואה לאנשי מקצוע אחרים המועסקים במוסד ?

14. מהו להערכתך המודל הנכון להפעלת מדריכי גמילה מכורים נקיים במסגרת טיפולים כמו שלכם ?

15. האם ישנן למדריכים מכורים נקיים אפשרויות להתקדם בעתיד במסלול המקצועי במסגרת הטיפולית שלכם או במסגרת אחרת ? אנא פרט

16. האם אתה מכיר מדריכים שחזרו לשימוש בסמים ? אנא פרט:

17. למיטב ידיעתך מהי המשכורת (ברוטו, ללא הוצאות נסיעה) המשולמת במוסד שלכם למדריך מכור נקי תמורת עבודה במשרה מלאה ?

פרטי רקע אישיים

18. שם המוסד: _____

19. כתובת המוסד: _____

20. שמך: _____

21. מהו תפקידך במוסד זה:

1. מנהל המוסד
2. סגן מנהל המוסד
3. עובד סוציאלי
4. פסיכולוג או פסיכיאטר
5. מרכז מדריכי גמילה
6. אחר: _____

חלק ב': טופס הערכת מדריך חברתי: שם המדריך: _____

מהו היקף העבודה של המדריך אצלכם ? _____ שעות בשבוע

תחומי עיסוק

לפניך רשימה של משימות שמדריכים נדרשים לבצע במקומות העבודה השונים. באיזו מידה המדריך עוסק בכל אחת ממשימות אלה?

סוג משימה	הרבה מאוד	הרבה	מעט	בכלל לא
22. שיחות אישיות עם מטופלים	4	3	2	1
23. הפעלת קבוצות טיפוליות- לבד	4	3	2	1
24. הפעלת קבוצות טיפוליות - יחד עם איש מקצוע	4	3	2	1
25. הפעלת תכניות חברתיות וחינוכיות	4	3	2	1
26. ביצוע בדיקות שתן למטופלים	4	3	2	1
27. קשר עם משפחותיהם של המטופלים	4	3	2	1
28. איתור מכורים והפנייתם לטיפול	4	3	2	1
29. מעקב	4	3	2	1
30. הצגת המוסד בפני המטופלים החדשים (אין טיק)	4	3	2	1
31. תמיכה וליווי המטופלים לקראת ועדת אבחון לגמילה פיזית ולאחריה	4	3	2	1
32. השתתפות בוועדת אבחון	4	3	2	1
33. איתור מטופלים נושרים	4	3	2	1
34. חיפוש מקומות תעסוקה לנגמלים	4	3	2	1
35. ליווי לבית המשפט	4	3	2	1
36. הצגת המוסד בפני הקהילה	4	3	2	1
37. קיום קשר עם גורמים בקהילה	4	3	2	1
38. משימות מנהליות (פגישות צוות, דיווח לממונים וכדומה)	4	3	2	1
39. סדנאות וסמינרים	4	3	2	1
40. הרצאות	4	3	2	1
41. אחר. פרט:	4	3	2	1
42. אחר. פרט:	4	3	2	1

האם ישנן משימות נוספות שהיית רוצה שהמדריך יעסוק בהן במסגרת תפקידו ?
 1. לא 2. כן, נא לפרט מה הן ומדוע הוא אינו עוסק בהן :

באיזו מידה כל אחד מן המשפטים הבאים מתאר את תפקידו של המדריך ואת יחסו לתפקיד זה ?

כלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד		
1	2	3	4	5	יש לו הרבה חשק לעבוד	43.
1	2	3	4	5	הוא מסוגל להצליח בעבודה	44.
1	2	3	4	5	הוא מסוגל לבצע את משימותיו	45.
1	2	3	4	5	חשוב לו להצליח בעבודה	46.
1	2	3	4	5	יש לו מספיק עצמאות בתפקיד	47.
1	2	3	4	5	הוא תורם למוסד בו הוא עובד	48.
1	2	3	4	5	הוא עוזר למטופלים שלו	49.
1	2	3	4	5	הוא מדריך טוב	50.
1	2	3	4	5	בעבודתו הוא עוסק בדברים שרק מדריך כמוהו יודע לעשות אותם טוב	51.

לפניך רשימה של תחומים הקשורים לעבודת המדריכים עם מטופלים. באיזו מידה מצליח המדריך בכל אחד מן התחומים.

קשה לי להעריך	כלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד		
9	1	2	3	4	5	לעודד יוזמה אצל המטופלים	52.
9	1	2	3	4	5	ליצור יחסי שיתוף פעולה עמם	53.
9	1	2	3	4	5	לשמור על הגבולות	54.
9	1	2	3	4	5	ליצור יחסי אמון איתם	55.
9	1	2	3	4	5	להפעיל עליהם משמעת	56.
9	1	2	3	4	5	למנוע את הנשירה של המטופלים	57.
9	1	2	3	4	5	להיות דמות חיובית להזדהות וחיקוי למטופלים	58.
9	1	2	3	4	5	לתרום מהידע ומהניסיון האישי שלו	59.
9	1	2	3	4	5	לתרום ליצירת קשרי אמון בין המטופל ולבין הצוות הטיפולי במוסד	60.

תן דוגמאות לתחומים בהם המדריך נתקל בקשיים ביחסיו עם המטופלים

61. באיזו מידה קיים שיתוף פעולה בין המדריך לבין העובדים המקצועיים?

5. במידה רבה 4. במידה רבה 3. במידה 2. במידה 1. כלל לא
מאוד בינונית מועטה

62. באיזו מידה הצוות המקצועי מכבד את עבודתו של המדריך?

5. במידה רבה 4. במידה רבה 3. במידה 2. במידה 1. כלל לא
מאוד בינונית מועטה

63. באיזו מידה המדריך מהווה חלק מן הצוות המקצועי?

5. במידה רבה 4. במידה רבה 3. במידה 2. במידה 1. כלל לא
מאוד בינונית מועטה

64. באיזו מידה אתה מרוצה מיחסך עם המדריך?

5. במידה רבה 4. במידה רבה 3. במידה 2. במידה 1. כלל לא
מאוד בינונית מועטה

65. באופן כללי, באיזו מידה אתה מרוצה מעבודתו של המדריך?

5. במידה רבה 4. במידה רבה 3. במידה 2. במידה 1. כלל לא
מאוד בינונית מועטה

66. להערכתך באיזו מידה חשוב למדריך להמשיך לעבוד במוסד שלכם?

5. במידה רבה 4. במידה רבה 3. במידה 2. במידה 1. כלל לא 9. אינני יודע
מאוד בינונית מועטה

67. האם ישנם או היו חיכוכים מקצועיים או אישיים בין המדריך ובין הצוות המקצועי?

68. האם היו לך או שיש לך קשיים כלשהם בייחסך עם המדריך?

נספח מס' 4: שאלון לבוגרי קורס מדריכים חברתיים

הכשרה מקצועית

1. האם השתתפת בעבר בתכנית הדרכה למדריכים חברתיים?

1. לא (נא לעבור לשאלה 11).
2. אני משתתף בתכנית זו עכשיו.
3. כן, השתתפתי אך פרשתי לפני הסיום.
4. כן סיימתי את התכנית.

2. אם השתתפת בתכנית זו נא לציין באיזה מקום: 1. גליל מערבי
2. ירושלים

3. אם השתתפת בתוכנית זו נא לציין באיזו שנה: _____

4. מה תרם לך הקורס ומה היית רוצה לקבל מן הקורס?

5. באיזו מידה אתה מרוצה מהתכנית שהשתתפת בה ?

- | | | | | |
|-----------|----------|----------|--------------|-------------------|
| 1. כלל לא | 2. במידה | 3. במידה | 4. במידה רבה | 5. במידה רבה מאוד |
| | מועטה | בינונית | | |

6. האם לימודיך בקורס מדריכי הגמילה עודדו אותך להמשך לימודים.

1. כן
2. לא

7. האם למדת קורסים נוספים לאחר סיום קורס מדריכי הגמילה.

א. לימודים אקדמיים. 1. לא 2. כן

אם כן

פרט _____

6. האם עבדת אי פעם כמדריך?

1. לא 2. כן, - באיזה מוסד: _____
- במשך כמה זמן עבדת שם: _____
- באיזה היקף משרה: _____

7. אם אף פעם לא עבדת כמדריך אנא פרט מדוע

8. אם עבדת פעם כמדריך חברתי מדוע כיום את/ה לא עובד/ת כמדריך?

9. האם היית רוצה לעבוד כמדריך בעתיד ובאילו תנאים?

10. האם את/ה מכיר/ה אנשים שסיימו בעבר את הקורס למדריכים חברתיים, אך היום אינם עובדים כמדריכים.

1. לא 2. כן, אם את/ה יודע/ת מה הן הסיבות לכך שהם לא עובדים כמדריכים נא לפרט:

לפניך רשימה של משפטים. באיזו מידה לדעתך כל אחד מהם מתאר את תפקיד מדריך חברתי?

כלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד		
1	2	3	4	5	תפקיד המדריך דורש הפגנת אחריות	11.
1	2	3	4	5	תפקיד המדריך נחשב ליוקרתי	12.
1	2	3	4	5	תפקיד המדריך מעניין	13.
1	2	3	4	5	תפקיד המדריך שוחק	14.
1	2	3	4	5	תפקיד המדריך דורש כישורים מקצועיים	15.
1	2	3	4	5	תפקיד המדריך עוזר להמשך תהליך השיקום של הנגמל	16.
1	2	3	4	5	תפקיד המדריך עוזר להתפתחות האישית של הנגמל	17.

רקע תעסוקתי

18. שם המוסד בו את/ה עובד/ת: _____
19. תאריך תחילת העבודה במוסד: שנה: _____ חודש: _____
20. בממוצע כמה שעות בשבוע את/ה עובד/ת במוסד זה: _____ שעות.
21. כמה ימים בשבוע את/ה עובד/ת _____.
22. האם את/ה עובד/ת בעבודה נוספת מלבד עבודתך כמדריך במוסד זה:
1. לא 2. כן, אם כן, מהו היקף המשרה: _____, סוג עבודה: _____.
23. אם את/ה עובד/ת בעבודה נוספת, נא לפרט מהן הסיבות שאינך מסתפק/ת במשרתך במוסד זה.

24. עד כמה את/ה מרוצה מהשכר שאת/ה מקבל המקום עבודתך זה:

1. כלל לא 2. במידה מועטה 3. במידה בינונית 4. במידה רבה 5. במידה רבה מאוד

25. באופן כללי, באיזו מידה אתה מרוצה מן העבודה ?

1. כלל לא 2. במידה מועטה 3. במידה בינונית 4. במידה רבה 5. במידה רבה מאוד

26. איפה היית רוצה לראות את עצמך בעוד חמש שנים מבחינה תעסוקתית ?

פרטי רקע אישיים

27. גיל: _____

28. מין: 1. אשה 2. גבר

29. מצב משפחתי: 1. רווק/ה 2. נשוי/נשואה 3. גרושה 4. אלמן/ה

30. מס' ילדים: _____

31. עיר מגורים: _____

32. כמה זמן נמשכת הנסיעה מביתך למקום העבודה _____

33. ארץ לידה: _____

34. ארץ לידה של האב: _____

35. ארץ לידה של האם: _____

36. כמה שנים למדת: _____

חלק ב' - מדריכים חברתיים: הערכת תכנית ההכשרה

מאת:

ד"ר אברהם כרמלי

לימור חדד

פילת בע"מ

תוכן עניינים (חלק ב')

עמוד

1	סיכום מתכונת המפעל
3	מערך המחקר ומטרותיו
5	מאפייני המדריכים
7	ממצאים
9	שביעות רצון כללית
11	מוטיבציה ללמוד
13	התמודדות עם הלימודים
15	יחסים חברתיים בקבוצת הלימוד
17	הערכת מסגרת הלימודים
19	הערכת תרומות תוכנית הלימודים
21	הערכת תוכנית ההכשרה המעשית
23	קשרי עבודה בין המדריכים לבין הממונים והעמיתים
25	הערכת תפקוד המדריך
27	סיכום
29	נספחים
31	נספח מס' 1: פרוט השיעורים
33	נספח מס' 2: הערכת השיעורים

סיכום מתכונת המפעל

התוכנית להכשרת מדריכי גמילה החלה לפעול בתחילת פברואר 1999 והסתיימה בסוף חודש מאי 2000. פרק זה מתאר את מתכונת התוכנית כפי שהופעלה.

הגורם המפעיל

משרד העבודה והרווחה והרשות למלחמה בסמים יזמו את התכנית שהופעלה ע"י מכון מגיד ללימודי המשך במרכז מרטין בובר ללימודי חוץ ולחינוך מבוגרים באוניברסיטה העברית בירושלים.

מטרות המפעל

1. מילוי הצורך להכשיר את כוח האדם הפארא-מקצועי המועסק בתוכניות גמילה ושיקום.
2. הכשרת מדריכים בעלי יכולת לתווך בין אוכלוסיית המתמכרים לסמים למסגרות הנורמטיביות.

המשתתפים בתכנית

אוכלוסיית המועמדים להשתתף בתכנית הורכבה ממדריכים שהיו מועסקים במוסדות טיפול ושיקום בכל רחבי הארץ, שטרם השתתפו בתכנית זו, המסמיכה אותם כמדריכים. הופנו לתכנית 80 מועמדים, לאחר סינון ראשוני הוזמנו לראיונות קבלה 56, מתוכם נבחרו 34 שהתקבלו. 22 מועמדים נדחו בשל חוסר התאמה: רמת השכלה נמוכה מאוד וחוסר התאמה קוגניטיבית ליטול חלק בקורס ברמה אקדמית.

מתוך 34 שהתקבלו 32 החלו את הקורס וסיימו 26 (81%). הסמכת ארבעה מתוך המסיימים הותנתה בהשלמת מכסת השעות להכשרה מעשית (לשניים הייתה חסרה הכשרה של חודש, לאחד הכשרה של שלושה חודשים והאחרון התחייב להשלים 290 שעות הדרכה מתוך 420 שהיה חייב בהן). כאמור, 8 מתוך אלה שהתקבלו לא סיימו את הקורס - שניים פרשו מסיבות אישיות עם תחילת התכנית, עוד ששה נשרו במהלך התכנית, מחציתם פרשו מסיבות אישיות ומחציתם הודחו עקב בעיות משמעת - בעיקר חיסורים.

הכנת העובדים המקצועיים בתכנית

על פי התכנון המקורי, הייתה אמורה להתקיים השתלמות בת מספר מפגשים לעובדים הסוציאליים במוסדות הטיפול המעסיקים את המדריכים. כמו בתכנית קודמת (הכשרת מתמכרים לשעבר כמדריכי גמילה - 1996), גם בתכנית זו היענותם של העובדים המקצועיים הייתה דלה ומפגשים אלה לא התקיימו כפי שתוכננו.

תוכנית הלימודים

תוכנית הלימודים התקיימה במשך שלושה סימסטרים, 16 חודש, במכון מגיד באוניברסיטה העברית. התוכנית כללה יום לימודים אחד בשבוע. בסמסטר הראשון הלימודים התקיימו בהיקף של שמונה שעות בשבוע ולאחר מכן בהיקף של שש שעות שבועיות. בסך הכל כללה התכנית 294 שעות לימוד.

הלומדים נדרשו לעמוד בסטנדרטים אקדמיים רגילים לרבות הכנת תרגילים, קריאת טקסטים, מאמרים ובחינות.

צוות ההוראה בתכנית כלל מרצים ומורים מהאוניברסיטה העברית ואנשי טיפול בכירים. שבעת השבועות הראשונים של התכנית "יחידת אוריינטציה" נועדו להקנות למדריכים כלים ומיומנויות למידה בסיסיים.

בנספח מס' 1 ניתן לראות את פרטי תוכנית הלימודים שהופעלה.

הכשרה מעשית

התכנית חייבה את המשתתפים ליטול חלק ב- 420 שעות הכשרה מעשית במוסד טיפולי. כל המדריכים למעט שניים, עבדו כמדריכים במסגרת טיפולית כלשהי עוד כשהחלה התכנית. השניים שלא עבדו היו אסירים. גם הם, מאוחר יותר, הועסקו בהתנדבות. במהלך התכנית חלק מן המדריכים החליפו מקומות עבודה והיו תקופות שלא עבדו (ואכן ארבעה מדריכים הוסמכו בתנאי שישלימו חיסורים אלה). אך באופן כללי, ניתן לציין כי כל המשתתפים היו מועסקים כמדריכים במקביל להשתתפותם בתכנית.

מעריך המחקר ומטרותיו

התוכנית להכשרת מתמכרים לשעבר כמדריכי גמילה לוותה מתחילתה במחקר הערכה.

מטרות הערכה

למחקר ההערכה הוצבו 4 מטרות עיקריות:

1. לבחון את הערכותיהם של המדריכים את תכנית ההכשרה.
2. לבחון את תפיסותיהם של המדריכים לגבי העבודה שהם מבצעים במוסדות הטיפוליים.
3. לבחון את אופן שילובם של המדריכים בעבודתם במוסדות הטיפוליים.

שיטת המחקר

כללי

במסגרת מחקר זה נאספו נתוני הערכה מן המשתתפים במספר נקודות זמן במהלך התוכנית. הנתונים נאספו בשיטות שונות: ראיון אישי, קבוצות מיקוד, שיחה קבוצתית וכן העברת שאלונים. כמו כן בשלושת החודשים האחרונים של התכנים נאספו נתוני הערכה מן הממונים על המדריכים במקומות ההכשרה המעשית.

מחקר זה להערכת התכנית להכשרת המדריכים, התבצע במקביל למחקר נוסף שנערך על ידנו עבור הרשות למלחמה בסמים "בדיקת מאפייני התפקיד והערכת התפקיד של מכורים נקיים כמדריכי גמילה". המחקר הנוסף בוחן ביתר הרחבה את השתלבותם בעבודה של כלל המדריכים (לא רק משתתפי קורס זה) המועסקים במסגרות טיפול ושיקום בכל רחבי הארץ. קיימת חפיפה בחלק מן הנתונים האמפיריים שנאספו בשני המחקרים.

איסוף הנתונים

המדריכים - במהלך החודש השני של התוכנית, בסיום פרק האוריינטציה, נערכו ארבע קבוצות מיקוד שבהן נטלו חלק המשתתפים בתכנית (27 איש). בקבוצות המיקוד התבקשו המשתתפים לשוחח על ציפיותיהם מן התכנית ועל התרשמותם הראשונית ממנה. בנוסף לכך, הם השיבו על שאלון קצר בו התבקשו למסור את פרטיהם האישיים.

שלוש פעמים במהלך התוכנית נאספו נתוני משוב מן התלמידים באמצעות שאלונים לאחר 3, 10 ו-15 חודשים מתחילת התוכנית. בשאלונים אלה התבקשו המדריכים להעריך את תכנית הלימודים. ההערכה כללה נקודות כגון: הערכת השיעורים השונים, קשיים בלימודים, תפיסה עצמית כתלמיד וכד'.

לקראת סיום התכנית המדריכים העריכו באמצעות שאלון את המסגרות להכשרה מעשית בהן הם הועסקו. בשאלון זה נבדקו נקודות כגון: שביעות רצון מן המסגרת ומן העבודה, יחסים עם

ממונים, יחסים עם עמיתיהם וכד'. בסיום התכנית נערך ראיון קבוצתי עם המשתתפים לסיכום התרשמויותיהם מן התכנית. כמו כן בסיום התכנית נערך דיון קבוצתי עם המדריכים.

הממונים - לקראת סיום התכנית הממונים על המדריכים במקומות העבודה התבקשו להעריך את המדריכים ואת אופן שילובם בעבודה. נבדקו נקודות כגון: רמת תפקוד המדריכים, יחסים עם ממונים, יחסים עם עמיתים, הערכת התוכנית ומסגרת הלימודים וכד'. הערכותיהם של הממונים, יחד עם הערכותיהם של הממונים על כלל המדריכים המועסקים במוסדות טיפוליות ושיקומיות בארץ, מדווחים בדו"ח נפרד הנמצא בהכנה ועוסק בהרחבה במאפייני תפקיד המדריכים (כרמלי וישראל אשווילי, בהכנה).

דיווח הנתונים

הנתונים בדו"ח מוצגים באחוזים, המאפשרים השוואות בין מדידות שונות, שלא תמיד מבוססות על מספר זהה של נחקרים. יש לזכור שהאחוזים מבוססים על מספרים נחקרים קטן שלא עולה על 26. הנתונים המוצגים בדו"ח מושווים במידת האפשר עם נתונים מקבילים ממחקר קודם להערכת תכנית דומה שנערכה בירושלים בשנים 1995-1996 (כרמלי, הררי ובראל 1996).

מאפייני המדריכים

בפרק זה מוצגים מאפייני רקע של 26 מדריכים אשר סיימו את התוכנית. הנתונים נכונים למועד תחילת התוכנית.

מאפיינים סוציודמוגרפיים

הקבוצה מנתה שלוש נשים ועשרים ושלושה גברים שהתגוררו בישובים שונים בכל הארץ, עם ריכוז גדול של ירושלמים (14 מתוך 26).

גילם הממוצע (בתחילת התכנית) היה 40.5 הצעיר ביותר היה בן 31 והמבוגר ביותר היה בן 63. מדריך אחד היה רווק, שמונה היו נשואים ו-17 היו גרושים. כולם (למעט המדריך הרווק) היו אמהות או אבות לילד אחד עד חמישה ילדים, עם ממוצע של 2.6 ילדים למדריך.

לעשרה מחברי הקבוצה (38%) הייתה השכלה של עד 8 שנות לימוד, עוד ששה-עשר למדו בין 9 ל-12 שנים.

חמישה-עשר מתוך 26 (58%) שרתו בצבא, חמישה מהם שרתו שירות חלקי.

רקע השימוש בסמים

אחד מתנאי הקבלה לתוכנית היה ניקיון משימוש בסמים במשך כשנתיים. ארבעה החלו את התכנית עם 2-3 שנות ניקיון, 11 מדריכים היו נקיים מסמים בין 3 ל-5 שנים, ו-11 היו נקיים מעל ל-5 שנים.

ממצאים

שביעות רצון כללית

תוכנית הלימודים תוכננה והופעלה בסטנדרטים אקדמיים רגילים ובמתכונת של קורס אקדמי לרבות הדרישה לקריאת חומר, הכנת תרגילים והשתתפות בבחינות. כפי שצויין לעיל, לא רק שכמעט כל המדריכים היו ללא ניסיון אקדמי קודם, אלא שחלקם אף נשרו ממערכת החינוך בשלבים מוקדמים למדי. הדרישות של התוכנית בתחום האקדמי עוררו מספר שאלות כגון האם יצליחו המדריכים להתמודד בהצלחה עם החומר הלימודי? האם ימצאו בו עניין? האם וכיצד הם יוכלו להסתגל למסגרת הלימודים במשך שמונה שעות רצופות? האם יתמידו בתוכנית הנמשכת קרוב לשנה וחצי? במסגרת הערכת תוכנית הלימודים ניסינו לתת מענה לסוגיות אלה.

על מנת לבחון את יחסם הכללי של המדריכים לתכנית, נמדדה מידת שביעות רצונם ממנה. שאלה זו נשאלה שלוש פעמים לאורך התוכנית: המדידה הראשונה נערכה כשלושה חודשים מתחילת התוכנית השנייה כעבור שנה והשלישית בסיום תכנית הלימודים.

בלוח הבא מוצגים אחוזי המדריכים שהביעו שביעות רצון כללית רבה או רבה מאד מהתוכנית בשלוש נקודות זמן, תוך השוואה לנתונים מקבילים מתכנית קודמת שהתקיימה בשנת 1995.

לוח מס' 1: שביעות רצון כללית של המדריכים מן התכנית בנקודות זמן שונות

(אחוז המשיבים במידה רבה / במידה רבה מאד)

מועד איסוף הנתונים בתכנית			תכנית
סוף	אמצע	התחלה	
73	60	73	1995
87	55	70	1999

בתחילת התוכנית 70% מהמדריכים הביעו שביעות רצון גבוהה. באמצע התוכנית, חלה ירידה בשיעור מדריכים המביעים שביעות רצון גבוהה (55%), ובסוף התכנית, שיעור המדריכים שהביעו שביעות רצון גבוהה עלה ל - 87%.

השוואה עם ההערכות בתכנית קודמת מאפשרת לזהות תופעה שהתרחשה בשתי התכניות ירידה ברמת שביעות הרצון לקראת מחצית התכנית (55% בתכנית זו ו- 60% בתכנית הקודמת). כמו כן, ניתן לראות כי בשלב ההתחלתי והאמצעי של התכנית רמת שביעות רצונם של המשתתפים בתכנית הנוכחית הייתה דומה או אף קצת נמוכה מזו של המשתתפים בתכנית הקודמת, לעומת זאת, בסיומה רמת שביעות הרצון הייתה גבוהה יותר בתכנית הנוכחית מאשר בתכנית הקודמת (87% לעומת 73%).

מוטיבציה ללמוד

פרק זה עוסק במוטיבציה של המדריכים ללמוד בתוכנית. שלוש שאלות נשאלו בסוגייה זו. בשאלה אחת התבקשו המדריכים להעריך באיזו מידה חשוב להם להשתתף בתכנית. שתי שאלות נוספות התייחסו למידת החשק של המדריכים ללמוד. באחת מהן התבקשו המדריכים להעריך באיזו מידה יש בקבוצה חשק ללמוד. בשאלה הנוספת, הם התבקשו להעריך את מידת החשק שלהם עצמם ללמוד. יש לשים לב כי בניגוד לשאלות האחרות, השאלה בנוגע לחשק של המדריכים עצמם ללמוד נוסחה על דרך השלילה: "אין לי מספיק חשק ללמוד". לכן ככל שאחוז המסכימים עם אמירה זו גבוה יותר, רמת החשק ללמוד נמוכה יותר.

לוח מס' 2: מוטיבציה של המדריכים ללמוד
(אחוז המשיבים במידה רבה / במידה רבה מאד)

מועד איסוף הנתונים בתכנית			תכנית	השאלות
סוף	אמצע	התחלה		
91	100	93	1995	חשוב להשתתף בתכנית
96	96	100	1999	
18	60	60	1995	יש בקבוצה חשק ללמוד
61	41	74	1999	
18	20	0	1995	אין לי מספיק חשק ללמוד
9	5	8	1999	

מנתוני הלוח ניתן לראות כי לאורך התוכנית, לאחוז גבוה מאוד מן המדריכים חשוב להשתתף בתוכנית (96%-100%). בשלושת מועדי הבדיקה, אחוז המדריכים שדיווחו כי אין להם חשק ללמוד נמוך מ-10%. באשר להערכת החשק של הקבוצה ללמוד, הנתונים מצביעים על מוטיבציה גבוהה בתחילת התוכנית (74%) לאחר מכן חלה ירידה (41%), ושוב עלייה לקראת סיום התכנית (61%). השוואה עם הנתונים ממחזור קודם מראה כי התכנית הנוכחית לא התאפיינה בירידה ברמת המוטיבציה לקראת סיום התכנית, כפי שארע בתכנית הקודמת.

התמודדות עם הלימודים

אחד האתגרים המרכזיים שניצבו בפני המשתתפים בתכנית היה התמודדות עם מסגרת הלימודים. כפי שעלה מפרטי הרקע של המדריכים, לרבים מהם השכלה פורמלית נמוכה למדי. ניתן היה להניח שמרביתם חסרים את הניסיון המתאים והרגלי למידה הדרושים ללמוד בתכנית ארוכה המועברת ברמה אקדמית. בפרק זה נבחן כיצד, לאורך התוכנית, העריכו המדריכים את היכולות הלימודיות שלהם ואת הקשיים שעימם הם נאלצו להתמודד.

יכולות למידה

בקשנו לבדוק באיזו מידה בוטחים המדריכים ביכולת הלמידה שלהם כפי שזה בא לידי ביטוי ביחסם לשני היגדים: "אני תלמיד טוב" ו"אני מפחד לא להצליח". הלוח הבא מציג את ההערכות העצמיות של המדריכים בשני ממדים אלה אשר נמדדו שלוש פעמים לאורך תוכנית הלימודים, תוך השוואתם לנתונים בתכנית הקודמת.

לוח מס' 3: הערכת המדריכים את יכולות הלמידה שלהם בנקודות זמן שונות

(אחוז המשיבים במידה רבה / במידה רבה מאד)

מועד איסוף הנתונים בתכנית			תכנית	השאלות
סוף	אמצע	התחלה		
18	53	60	1995	אני מפחד לא להצליח
22	23	17	1999	
100	60	40	1995	אני תלמיד טוב
74	59	74	1999	

לאורך כל התכנית כ- 20% מן המשתתפים הביעו פחד לא להצליח בתכנית. בתחילת התכנית ובסיומה 74% מן המשתתפים העריכו את עצמם תלמידים טובים. באמצע התכנית 59% העריכו עצמם כתלמידים טובים.

השוואת נתוני שני מחזורי התכנית מגלה שהערכותיהם של המשתתפים בתכנית זו היו פחות קיצוניות והתאפיינו בפחות תנודות לאורך הזמן, כמו כן ניתן לראות כי בתחילת תכנית זו, בשונה מן התכנית הקודמת, לא נרשמו רמות גבוהות של פחד לא להצליח.

התמודדות עם קשיים לימודיים

בשתי שאלות נוספות ביקשנו לבחון באיזו מידה מצליחים המדריכים להתמודד עם קשיים שונים הכרוכים במילוי דרישות תוכנית הלימודים: "הלימודים קשים מדי" ו"לא מצליח לזכור את מה שאני לומד".

לוח מס' 4: התמודדות עם קשיים לימודיים לאורך זמן

(אחוז המשיבים במידה רבה / במידה רבה מאד)

סוף	חודשים מתחילת התכנית		תכנית	השאלות
	אמצע	התחלה		
45	47	93	1995	לא מצליח לזכור את מה שלומד
14	41	9	1999	
18	47	60	1995	הלימודים קשים מדי
9	18	8	1999	

לאורך כל התכנית פחות מ- 20% מן המשתתפים דיווחו על קשיים בלימודיהם (לימודים קשים וחוסר הצלחה לזכור את מה שנלמד). יוצאי דופן יחידים בדפוס תגובה זה הם 41% שבמחצית התכנית דיווחו כי לא מצליחים לזכור את מה שנלמד.

בקורס קודם נתקלו התלמידים בקשיים לימודיים רבים בתחילת התכנית. אז, לאחר שקשיים אלה אובחנו, הוחלט על קיום מספר מפגשים להקניית מיומנויות למידה ואכן לאחר מכן חלו ירידות בדיווחים על קשיים אלה.

מכלול הממצאים של התכנית הקודמת ושל התכנית האחרונה מראים כי יחידת האוריינטציה שהתקיימה בתחילת התכנית האחרונה השיגה את יעדה וציידה את המשתתפים בכלים להתמודד עם הקשיים בלימודים.

יחסים חברתיים בקבוצת הלימוד

נושא אחר שנבדק במסגרת שאלוני המשוב הוא היחסים החברתיים שהתפתחו בתוך קבוצת הלימוד. לנושא זה שני היבטים: היחסים בין חברי הקבוצה והאווירה בכיתה. הלוח הבא מציג את הערכות המשתתפים בנוגע לשני ממדים אלה.

לוח מס' 5: הערכת היחסים החברתיים
(אחוז המשיבים במידה רבה / במידה רבה מאד)

חודשים מתחילת התכנית			תכנית	השאלות
סוף	אמצע	התחלה		
18	33	40	1995	החברים מכבדים זה את זה
87	82	83	1999	
45	40	27	1995	החברים מפריעים אחד לשני
13	14	26	1999	
82	73	87	1995	מרגיש נוח לשאול שאלות
87	68	74	1999	ולהביע דעה בכיתה

לאורך כל התכנית מעל ל- 80% מן המשתתפים היו סבורים כי החברים בקבוצה מכבדים זה את זה. 26% בתחילת התכנית ו- 13% 14% באמצע התכנית ובסיומה דיווחו כי החברים מפריעים אחד לשני.

בשאלה אחרת בין 68% ל- 74% בתחילת התכנית ואמצעה ו- 87% בסיומה, דיווחו כי הם הרגישו נוח לשאול שאלות ולהביע דעות בכיתה.

בהשוואה לממצאים הקודמים, נראה כי היחסים החברתיים במסגרת תכנית זו היו טובים מאשר בתכנית הקודמת, שאופיינה בירידה באיכות היחסים החברתיים לקראת סיום התכנית.

הערכת מסגרת הלימודים

בפרק זה מוצג יחסם של המדריכים למספר נושאים שכולם קשורים למסגרת הכללית של תוכנית הלימודים. המדריכים התבקשו להביע את יחסם לשלוש מטלות לימודיות: בחינה, שעורי בית וחומר קריאה.

לוח מס' 6: אחוז המדריכים שמעוניינים לקבל מטלות לימודיות שונות בנקודות זמן שונות (אחוז המשיבים במידה רבה / במידה רבה מאד)

חודשים מתחילת התכנית			תכנית	השאלות
סוף	אמצע	התחלה		
-	60	73	1995	חומר קריאה
78	57	87	1999	
-	29	67	1995	שעורי בית
65	36	77	1999	
73	53	40	1995	בחינה בסוף כל קורס
65	73	70	1999	

לאורך כל התכנית, כשני שלישים ויותר מבין המשתתפים מצדדים בקיום בחינות בסוף הקורס. גם בתכנית הקודמת, לאחר התנגדויות ראשוניות לקיום הבחינות, חלה עלייה משמעותית בשיעור התומכים בבחינות.

בשני הנושאים האחרים הסכמה לקבל שיעורי בית ומשימות קריאה רמת התמיכה הייתה גבוהה בתחילת התכנית (77% ו- 87% בהתאמה) ובסיומה (65% ו- 78%), לאחר הירידה שחלה באמצע התכנית (36% ו- 57% בהתאמה).

במחזור הקודם רמת התמיכה בקבלת משימות קריאה נשארה גבוהה ויציבה (לא נערכה מדידה בסיום התכנית), אך כבר באמצע התכנית חלה ירידה בשיעור המעוניינים לקבל שעורי בית.

הערכת תרומות תוכנית הלימודים

בפרק זה נבחן כיצד תופסים המדריכים את תרומות תוכנית הלימודים. המדריכים התבקשו להתייחס לשלושה ממדי הערכה כלליים: המידה בה הם לומדים בתוכנית דברים שניתן ליישם בעבודה, המידה בה הם לומדים דברים שיכולים ליישם בחיים והמידה בה הם לומדים דברים שעוזרים להם להבין את עצמם.

לוח מס' 7: הערכות תרומות התכנית
(אחוז המשיבים במידה רבה / במידה רבה מאד)

חודשים מתחילת התכנית			תכנית	השאלות
סוף	אמצע	התחלה		
73	67	47	1995	לומד דברים שעוזרים
74	68	52	1999	להבין את עצמך
46	34	40	1995	לומד דברים שיכול ליישם
70	59	48	1999	בחיים
55	53	73	1995	לומד דברים שיכול ליישם
78	57	61	1999	בעבודה

לאורך התכנית ב-1999 חלו עליות בהערכות התלמידים בשלושת הממדים: מרמה של 48%-61% בתחילת התכנית עד לרמה של 70%-78% בסיום התכנית.

התמונה שהתקבלה במחזור הקודם הייתה שונה. גם אז לאורך הזמן חלה עלייה בשיעור המשתתפים הסבורים כי בתכנית לומדים דברים שעוזרים למדריך להבין את עצמו. אך בפריט השני - לימוד דברים שניתן ליישם בחיים - רמת ההערכות הייתה ונשארה בינונית לאורך התכנית, ואילו בפריט השלישי- לימוד דברים שניתן ליישם בעבודה - עם הזמן חלה ירידה ברמת ההערכה.

בנוסף להערכת תוכנית הלימודים כולה, התבקשו המדריכים להעריך בנפרד כל אחד מן השיעורים שהועברו במסגרת התוכנית. הערכות השיעורים בוצעו על ששה ממדי הערכה: באיזו מידה השיעור מעניין, מידת היישומיות של השיעור לעבודה, רמת הדיון שמתנהל בשיעור, רמת הקושי של השיעור, רמת המשמעת בשיעור ורמת הריכוז של החברים בשיעור. פירוט הערכות אלה מופיע בנספח מס' 2.

המדריכים התבקשו לתאר ולהדגים מה הם למדו בתוכנית ובכל אחד מן הקורסים. מניתוח תשובותיהם המילוליות עולה כי הם נתרמו במישורים אישיים ומקצועיים שונים. המדריכים דיברו למשל על תרומת התוכנית לצמיחתם האישית כבני אדם וכמדריכים. השיעורים עודדו אותם לבדיקה עצמית, אשר הובילה להבנה טובה יותר של הקשיים שלהם, ושל תפיסותיהם את תפקידם כמדריך.

המדריכים ציינו עוד כי בזכות התכנית הם למדו לראות את בעייתו של המטופל כקשורה בגורמים רבים ושונים, ואמצו גישה רחבה וגמישה יותר להבנת המטופל והטיפול בו. כחלק מתפיסה רחבה יותר של המטופל, המדריכים התחילו להבין את המתמכר ובעיותיו מתוך פרספקטיבה מושגית רחבה יותר אשר יש לה השלכות על הבנת הסיבות להתמכרות ועל אופן הטיפול במתמכר. להלן מספר דוגמאות:

"הגישה השתנתה אם הייתה לי גישה טיפולית אחת, התפתחו עוד גישות. עכשיו אוצר המילים רחב יותר, מרגיש יותר משוחרר במחשבה".

"פעם חשבתי שמה שעבד עלי, יעבוד גם על אחרים, היום אני יודע שיש עוד דברים".

"נתן לי ראייה חדשה, פחות לבקר את האנשים, לקבל דעות שונות".

"למדתי שיש עוד דרכים של טיפול ואני צריך להיות עם ראש פתוח ולנסות דרכים אחרות של טיפול ואת זה למדתי בקורס".

"יש מטופל שהתנהג לא יפה ואני לקחתי את זה באופן אישי, למדתי לא לקחת את זה באופן אישי וזה עוזר לי בשטח".

כמו כן המדריכים דיווחו על מיומנויות אישיות שרכשו:

"להיות יותר סמכותי, להאמין שאני יכול להיות אני".

"הדברים שנלמדו בשיעור בעיקר הרחיבו את ההשכלה שלי".

"למדתי בשיעור על מנהיגות ועל הדרך להיות מנהיג חיובי, וזה מאד מחבר אותי לתפקיד המדריך

כי מדריך צריך להיות מסור ומנהיג למטופלים".

המדריכים דיברו על כלים, מושגים ושיטות טיפוליות שלמדו, לדוגמא:

"למדתי הרבה איך מענישים ומתי מענישים ואיך משחקים ואיזה סוג פרסים לתת".

"להשתמש במשחקים עם המטופלים, לדעת איך להתקרב למטופל".

"ציור ועבודת יצירה נותן למטופל להוציא דברים שנמצאים בו בלי שירגיש לחץ".

"איך לכתוב דווח ואיך לכתוב מאמר, איך למצוא מחקרים ומקורות ואיך להתבסס עליהם".

"התחלתי לשים דגש יותר על איתור ושיתוף של המטופל בתהליך שהוא אמור לעבור".

"למדתי על סוגי הסמים, על השפעתם ועל הסיכון שבלקחת אותם".

"משוב איך לתת משוב בצורה מקצועית ונכונה".

"התעשרתי במידע לגבי שיטות נוספות של פתיחת וסגירת הנחיית הקבוצות השונות".

הערכת תוכנית ההכשרה המעשית

פרק זה עוסק בהערכת המדריכים את התוכנית להכשרה מעשית. לקראת סוף התכנית התבקשו המדריכים להעריך את עבודתם המעשית באמצעות ממדי הערכה שונים כפי שיפורט בהמשך.

הערכת התפקיד

על מנת לקבל תמונה על האופן בו המדריכים תופסים את תפקידם, הוצגו בפניהם ממדי תפקיד שונים, והם התבקשו לציין באיזו מידה כל ממד מתאר את עבודתם כמדריכים. ממדי תפקיד אלה מחולקים לשלושה תחומים עיקריים: מאפייני תפקיד כלליים, משמעויות אישיות של התפקיד ומשמעויות בין אישיות של התפקיד. בלוח הבא מוצגים אחוזי המדריכים שהעריכו כי היבטים אלה מתארים את תפקידם תוך השוואה לנתונים מקבילים ממחזור קודם.

לוח מס' 8: תפיסת תפקיד המדריך
(אחוז המביעים הערכה גבוהה/גבוהה מאוד)

1999	1995	ממדי הערכה
<u>מאפייני תפקיד כלליים</u>		
100	100	תפקיד המדריך כולל אחריות
100	83	תפקיד המדריך דורש כישורים מקצועיים
100	75	תפקיד המדריך מעניין
83	92	יש לי מספיק עצמאות בתפקיד
<u>משמעויות אישיות של התפקיד</u>		
85	67	תפקיד המדריך מאפשר להתפתח מבחינה מקצועית
77	67	תפקיד המדריך עוזר להתפתחות האישית שלי
66	50	תפקיד המדריך עוזר להמשך תהליך השיקום שלי
83	67	תפקיד המדריך שוחק
<u>משמעויות ביניאישיות של התפקיד</u>		
77	27	בתפקיד המדריך אני זוכה לתמיכה וחיזוק
69	25	תפקיד המדריך נחשב יוקרתי
74	84	שביעות רצון כללית מן התפקיד

מן הנתונים בלוח עולה כי לגבי ארבעת המאפיינים הכלליים של התפקיד, הערכות המדריכים גבוהות מאד 83%-100%. מכך ניתן להסיק כי התפקיד נתפס על ידי חלק גדול מהם כמושך ומאתגר.

83% מהמדריכים סבורים שתפקידם שוחק, יחד עם זאת, אחוזים ניכרים מייחסים משמעויות אישיות חיוביות לתפקידם: 85% סבורים שתפקידם מאפשר להם להתפתח מבחינה מקצועית, 77% סבורים שהתפקיד עוזר להתפתחותם האישית, ו-66% סבורים שהתפקיד עוזר לתהליך השיקום שלהם.

בכל הממדים הללו, התפקיד נתפס כחיובי יותר בעיני המדריכים במחזור האחרון מאשר במחזור הקודם.

הפערים הגדולים ביותר בין המחזור הנוכחי לבין המחזור הקודם ניכרים בתחום הבינאישי. בעוד שרק כרבע מבין המדריכים במחזור הקודם חשו שהם זוכים לתמיכה וחיוזוק ושהתפקיד נחשב כיוקרתי, במחזור האחרון חשים כך 77% ו-66%, בהתאמה. 74% מבין המדריכים הביעו שביעות רצון גבוהה מן התפקיד לעומת 84% במחזור קודם.

הדרכה

בנוסף להכשרה האקדמית, המדריכים היו אמורים לקבל במסגרת עבודתם הדרכה והנחיה מקצועית: השתתפות בישיבות צוות, הדרכות קבוצתיות והדרכות אישיות. כל המדריכים דיווחו כי במקום עבודתם נהוג לקיים ישיבות צוות ו-95% מהם דיווחו כי הם משתתפים בישיבות אלו. כל המדריכים דיווחו כי הם מקבלים הדרכה במקום עבודתם 20% בהיקף של לפחות שעתיים בשבוע, 70% כשעה בשבוע ו-10% קיבלו הדרכה על בסיס לא קבוע. 74% מן המדריכים הביעו שביעות רצון גבוהה מן ההדרכה שקיבלו. בתכנית הקודמת כשליש מבין המדריכים דיווחו כי לא קיבלו שום הדרכה במקום עבודתם.

משמעת ועומס בעבודה

אחת השאלות החשובות לבדיקה במסגרת המפעל להכשרת מדריכי גמילה הנה: באיזו מידה מסתגלים המדריכים לרמת המשמעת הנדרשת במקום עבודתם. לבדיקת שאלה זו נשאלו המדריכים שתי שאלות: "מה דעתך על רמת המשמעת שמקום העבודה מציב לך?" ו-"באיזו מידה אתה חש עומס בעבודה?".

75% מן המדריכים סבורים שרמת המשמעת שמקום העבודה מציב להם הנה רמה ראויה המתאימה להם. 63% דיווחו כי הם חשים עומס רב בעבודתם.

קשרי עבודה בין המדריכים לבין הממונים והעמיתים

פרק זה מתמקד בהערכת המדריכים את היחסים בינם לבין עמיתיהם והממונים עליהם במקומות עבודתם.

לוח מס' 9 : הערכת המדריכים את הממונים והעמיתים

(אחוז המביעים הערכה גבוהה)

1999	1995	הממונים
84	67	יחסי מדריכים - ממונים
75	58	הממונה מגלה נכונות לעזור בתחום המקצועי
85	84	הצוות המקצועי מכבד את עבודתך המדריך
80	75	מרגיש חלק מהצוות המקצועי
80	83	קיים שיתוף פעולה עם העמיתים
65	67	מרוצה מיחסי עם הצוות המקצועי בעבודה

כפי שניתן לראות מן הנתונים המוצגים בלוח בסיום התוכנית 84% מן המדריכים הביעו שביעות רצון גבוהה מיחסיהם עם הממונים. 75% דיווחו שהממונים מגלים נכונות לעזור להם בתחום המקצועי. בשני הממדים הללו ההערכות היו גבוהות יותר במחזור האחרון מאשר במחזור הקודם.

חלק גדול מן המדריכים מרוצים גם מיחסיהם עם העמיתים במקום עבודתם. רובם הגדול (85%), סבורים כי הצוות המקצועי מכבד את עבודתם, 80% מרגישים חלק מהצוות המקצועי, וסבורים כי קיים שיתוף פעולה עם העובדים המקצועיים במקום עבודתם. 65% מרוצים מן היחסים שלהם עם הצוות המקצועי.

הערכת תפקוד המדריך

בפרק זה נתמקד בהערכות העצמיות של המדריכים את תפקודם בעבודה.

הערכת תפקוד כללי

לוח מס' 10: הערכות תפקוד עצמי

(אחוז המביעים הערכות גבוהות)

1999	1995	ממדי ההערכה
94	100	1. חשוב לי להצליח בעבודה
94	75	2. אני מסוגל להצליח בעבודה
95	92	3. אני מסוגל לבצע את משימותיי
94	92	4. אני תורם למוסד בו אני עובד
94	92	5. יש לי הרבה חשק לעבוד
100	100	6. אני מדריך טוב

המדריכים מחשיבים את רמת תפקודם בעבודה כגבוהה ביותר. הם מעידים שחשוב להם להצליח בעבודה (94%), שהם מסוגלים להצליח בעבודה (94%), שהם מסוגלים לבצע את משימותיהם (95%), שהם תורמים למוסד בו הם עובדים (94%), ושיש להם הרבה חשק לעבוד (94%). כולם (100%) מחשיבים עצמם כמדריכים טובים.

הערכת הצלחת המדריך בעבודה עם מטופלים

סעיף זה עוסק בהערכות במספר ממדים הקשורים להצלחת המדריך בעבודה עם מטופלים.

לוח מס' 11: הערכת מידת הצלחה בעבודה עם מטופלים

(אחוז המביעים הערכות גבוהות)

1999	1995	ממדי ההערכה
95	-	להיות דמות להזדהות וחיקוי
95	-	לתרום מידע וניסיון שלי
95	-	לתרום ליצירת קשרי אמון בין מטופלים לצוות הטיפול.
94	83	עזרה למטופלים
94	83	יצירת יחסי שיתוף פעולה
89	75	יצירת יחסי אמון איתם
89	92	שמירה על הגבולות
89	92	הפעלת משמעת
83	75	עידוד יוזמה אצל מטופלים
55	46	מניעת נשירת המטופלים

רובם הגדול של המדריכים סבורים כי הם מצליחים בעבודתם עם המטופלים. 95% סבורים כי הם יכולים להוות דמות חיובית להזדהות וחיקוי, שהם יכולים לתרום מהידע והניסיון שלהם ושהם יכולים לתרום ליצירת קשרי אמון בין מטופלים לצוות הטיפולי. 94% מרוצים מיחסי שיתוף הפעולה שיצרו עם מטופלים, 89% מדווחים כי הם מצליחים ליצור יחסי אמון עם המטופלים, מצליחים לשמור על גבולות ומצליחים בהפעלת המשמעת, ו-83% מעודדים יוזמה אצל מטופלים. בתחום אחד הם נוחלים פחות הצלחה בטיפול: 'מניעת נשירה של המטופלים' (55%).

על מנת להעמיק את הבנתנו לגבי הצלחת העבודה של המדריך עם המטופלים, התבקשו המדריכים לתת דוגמאות לתחומים בהם הם נתקלים בקשיים ביחסיהם עם המטופלים.

חלק מהקשיים שהמדריכים העלו נובעים מקשרים אישיים (קשרי ידידות וקשרי משפחה) שהיו להם בעבר עם המטופלים שלהם.

מדריכים אחרים התייחסו לקשיים שיש להם בהתמודדות עם עמדות והתייחסויות שונות של המטופלים כגון חוסר אמון וחשדות של המטופל כלפי הממסד, חוסר כבוד שהמטופל רוכש כלפי המדריך וכלפי התפקיד שהוא ממלא.

היו מדריכים שהצביעו על קשיי שפה ביצירת קשר עם מטופלים עולים.

סיכום

תוכנית הלימודים

1. בסך הכל המדריכים הביעו שביעות רצון גבוהה למדי מתוכנית הלימודים. לאורך כל חודשי התוכנית כשני שלישים ויותר מן המדריכים העריכו את שביעות רצונם מן התוכנית כגבוהה או גבוהה מאוד עם רמת שיא של 87% בסיום התכנית. לאורך כל התקופה, כמעט כל המדריכים ייחסו חשיבות רבה מאוד להשתתפותם בתוכנית. כמו כן נרשמו רמות גבוהות של מוטיבציה ללמוד.
2. במהלך תקופת הלימודים נרשמו רמות גבוהות דימוי עצמי של המדריכים כתלמידים. כמו כן, נרשמו רמות בינוניות-גבוהות של רצון להתמודד עם אתגרים לימודיים שונים כגון בחינות, הגשת עבודות והתמודדות עם חומר קריאה.
3. בין המדריכים, אשר חלקם הכירו זה את זה עוד לפני תחילת התוכנית, שררו יחסים בינאישיים טובים למדי לאורך כל התכנית.
4. המדריכים שרובם המכריע נשרו בצעירותם ממסגרות לימודיות, נדרשו ללמוד תוכנית המתקרב לרמה אקדמית. הניסיון בתכנית זו, כמו בתכנית קודמת, הראה שבסך הכל המדריכים עמדו היטב בדרישות ובעומסים.
5. במהלך שלושה סמסטרים הועברו למדריכים מספר שיעורים, והם התבקשו להעריך בנפרד כל אחד מן השיעורים. נמצאו פערים לא גדולים בהערכת הקורסים השונים, ממצא המראה כי התכנית הייתה הומוגנית מבחינת רמתה ואיכותה.
- באופן כללי, המדריכים דיווחו שהם נתרמו מן הקורסים במישורים שונים: צמיחה אישית כמדריך וכבן אדם, אימוץ גישה נכונה יותר ביחס למטופל, פיתוח יכולת האמפתיה, כלים לאבחון הקבוצה, יכולת להציב גבולות ועוד.

ההכשרה המעשית

6. רובם הגדול של המדריכים עבדו במסגרות הטיפוליות עוד בטרם החלו את התכנית. במהלך חודשי התוכנית רובם הגדול התמידו בעבודתם, אם כי במספר מקרים היו שינויים במקומות העבודה.
7. אחד מן העקרונות החשובים שעליהם מבוססת ההכשרה המעשית היה מתן הדרכה מקצועית למדריכים. כל המדריכים דיווחו שקיבלו הדרכה מקצועית במקום עבודתם, 74% הביעו שביעות רצון גבוהה ממנה.
8. בסיום התוכנית 74% מן המדריכים הביעו שביעות רצון גבוהה מתפקידם. כמעט כל המדריכים דיווחו שתפקידם מעניין, כולל אחריות ודורש כישורים מקצועיים. 77% מן המדריכים דיווחו שתפקידם מאפשר להם להתפתח מבחינה מקצועית.

9. בסך הכל דווח על יחסים טובים בין המדריכים ובין הממונים. 84% מן המדריכים דיווחו שהם מרוצים מיחסיהם עם הממונים ושהממונה עוזר להם בתחום המקצועי (75%). שני שלישים מן המדריכים דיווחו שהם מרוצים מיחסיהם עם העמיתים בעבודה, שהם מרגישים חלק מן הצוות (80%), ושהצוות המקצועי מכבד אותם כאנשי מקצוע (85%), ומשתף איתם פעולה (80%).
10. המדריכים התבקשו להעריך את רמת תפקודם העצמי. ההערכות ניתנו על ממדים כלליים שונים כגון: מוטיבציה, יכולת, תרומה, תפקוד כללי כמדריך וכד'. בסך הכל, התקבלו הערכות עצמיות גבוהות מאד.
11. כמו כן, הוערכו היבטים שונים של עבודתם של המדריכים עם המטופלים (יכולת לעזור להם, יצירת יחסי אמון, שמירה על גבולות וכד'). גם בממדים אלה התקבלו הערכות עצמיות גבוהות למדי.
12. ממצאי הערכה ממחזור קודם שנערך בשנים 1995-1996 שימשו עוגן השוואה לממצאי הערכה במחזור האחרון. ברוב הפרמטרים התקבלו הערכות גבוהות יותר במחזור האחרון מאשר במחזור הקודם:
- בתכנית הקודמת המדריכים הביעו חששות לגבי היכולות הלימודיות שלהם. בתכנית הנוכחית, כנראה בשל יחידת האוריינטציה ששובצה בתחילת התכנית, לא נרשמו חששות כלשהם.
 - תקופת הסיום של התכנית הקודמת (שהייתה ארוכה בכ- 2-3 חודשים מתכנית זו) התאפיינה בירידה ברמת המוטיבציה של המדריכים ובהתדרדרות ביחסיהם הבינאישיים. בתכנית הנוכחית לא נרשמו תופעות אלה.
 - בתכנית הקודמת פחות ממחצית מן המדריכים סברו שמה שנלמד בתכנית ניתן ליישום בעבודתם, בתכנית האחרונה 70% סברו כך בסיום התכנית.
 - בתכנית הקודמת כרבע מן המדריכים חשו תמיכה וחיזוק במקום עבודתם, בתכנית זו כ- 70% חשו כך.
 - בתכנית הקודמת כשליש מן המדריכים לא זכו לקבל הדרכה במקום עבודתם, בתכנית האחרונה כולם קיבלו הדרכה.
 - בתכנית האחרונה שיעור גבוה יותר מבין המדריכים דיווחו על יחסים טובים עם הממונים עליהם במקום עבודתם.

נספחים
(חלק ב')

נספח מס' 1: פרוט השיעורים

1. שם השיעור: "מבוא להתמכרות לסמים" - 28 ש"ש.
שמות המרצים: ד"ר יששכר הרמן, ד"ר מיכאל רייטר, גב' דבי סיילן.
פרוט הנושאים בשיעור: מושגי יסוד בהתמכרות ובגמילה, סוגי סמים והשפעותיהם, זיהוי מצבי התמכרות שונים, יסודות הגמילה הפיזית, הטיפול הפרמקולוגי במכורים, סוגיות בריאותיות הקשורות לתהליכי התמכרות וגמילה.
2. שם השיעור: "יסודות ההדרכה / תפקיד המדריך" (סדנא התנסותית) 56 ש"ש.
שמות המרצים: מר יהושע איילון, גב' בת' קינר, גב' בילה בכרך, מר ניב שחמון, גב' דבי סיילן.
פרוט הנושאים בשיעור: מיומנויות בסיסיות לעבודת המדריך, מיומנויות תקשורת וראיון, קשב פעיל, קידום עמדה אמפטיית, עריכת אינטייק, תכנון פעולות הדרכה, הכרת משחקי חברה, התמודדות עם שעות פנאי, סוגיות באתיקה מקצועית, קבלת והאצלת סמכות והתמודדות עם דילמות בקשר לסמכות, תפקיד המדריך בצוות רב-מקצועי, מיומנויות בסיסיות בהנחיית קבוצות.
3. שם השיעור: "הדרכה בקבוצות" 56 ש"ש.
שמות המנחות: גב' רות רק, גב' הלה יניב.
פרוט הנושאים בשיעור: קורס זה יגשר בין קורס יסודות ההדרכה לבין העבודה המעשית של התלמידים, הצגת מקרים מהשדה המציגים דילמות למדריך גמילה, גיבוש עמדה מקצועית כמדריך גמילה, גיבוש תהליכי עבודה בתוך צוות רב-מקצועי, מיומנויות בסיסיות בהנחיית קבוצות.
4. שם השיעור: "סדנא עיונית" 28 ש"ש.
שם המרצה: גב' נסרין חאג'י-יחיא.
פרוט הנושאים בשיעור: מיומנויות קריאת טקסטים עיוניים, מיומנויות כתיבה, שיטות בהצגת נושאים בכתב ובעל-פה, שימוש בחומר ביביליוגרפי, שימוש בספרייה.
5. שם השיעור: "היבטים ביו-פסיכו-סוציאליים של ההתמכרות" 28 ש"ש.
שמות המרצים: ד"ר יששכר הרמן, גב' דבי סיילן
פרוט הנושאים בשיעור: מקורות ההתמכרות: גישות ביולוגיות, מקורות ההתמכרות: גישות פסיכולוגיות, מקורות ההתמכרות: גישות חברתיות, הגישה האקלקטית כנגזרת של המקורות הביו-פסיכו-סוציאליים של ההתמכרות.
6. שם השיעור: "מבוא לשיטות התערבות עם נפגעי סמים" 28 ש"ש.
שם המרצה: גב' דבי סיילן.
פרוט הנושאים בשיעור: סקירת גישות מובילות בטיפול אישי בנפגעי סמים, הגישה

המציאותנית, הגישה הקוגניטיבית/התנהגותית, גישת הגשטאלט, מודל שנים עשר הצעדים, הגישה האקלקטית.

7. שם השיעור: "המדריך במסגרות טיפוליות שונות" 14 ש"ש.

שם המרצה: ד"ר יששכר הרמן.

פרוט הנושאים בשיעור: הכרת מגוון מסגרות טיפוליות, הכרת תפקיד המדריך בפועל במסגרות שונות, השוואה בין מרכזי גמילה, מרכזי יום, הוסטלים, קהילות טיפוליות, מרפאת מתדון, יחידות אשפוז.

8. שם השיעור: "עקרונות בהנחיה קבוצתית" 14 ש"ש.

שם המרצה: ד"ר גרסיאלה ספקטור.

פרוט הנושאים בשיעור: מושגי יסוד בעבודה קבוצתית, תפקידים חברתיים בקבוצות, התהליך הקבוצתי הטיפולי: יסודות תאורטיים, התמודדות עם תופעות חריגות בקבוצות, תפקיד המנחה בקבוצות, הכרת המושג "קו הנחיה" והתאמתו לתפקיד מדריך הגמילה, מיומנויות בסיסיות בהנחיית קבוצות.

9. שם השיעור: סדרת הרצאות אורח 28 ש"ש.

פרוט הנושאים בשיעור: היבטים במדיניות חברתית בתחום הסמים, "הצלחה" ו"כשלון" בתחום הטיפול במכורים, השפעות ההתמכרות על המערכת המשפחתית של המכור, הכרת \ מסגרות לימודי המשך.

הערה: עקב חלוקת השיעור "הדרכה בקבוצות" לארבע קבוצות לימוד, רוב שעות אלו הוסבו לטובת שיעור הדרכה בקבוצות, על מנת לכסות את ה"גירעון" בשעות.

נספח מס' 2: הערכת השיעורים

(אחוז המשיבים במידה רבה / במידה רבה מאד)

ממדי הערכה							השיעורים
רמת המשמעת (מתאימה)	רמת הריכוז של המשתתפים	רמת הקושי		רמת הדיון בכיתה	יישומיות	עניין	
		מתאים	קשה				
71	52	33	67	76	55	82	א1. מבוא להתמכרות לסמים (ד"ר הרמן)
77	48	68	18	65	52	78	ב1. מבוא להתמכרות לסמים (ד"ר מיקי רייטר)
83	31	56	9	56	52	74	א2. יסודות ההדרכה / תפקיד המדריך (יהושע איילון)
87	52	48	17	61	47	73	ב2. יסודות ההדרכה / תפקיד המדריך (בת' קינר)
93	62	62	13	69	56	76	ג2. יסודות ההדרכה / תפקיד המדריך
95	68	68	5	84	90	92	ד2. יסודות ההדרכה / תפקיד המדריך (ד"ר ספקטור)
82	59	73	18	59	48	77	3. הדרכה בקבוצות
83	61	65	22	79	76	92	4. סדנא עיונית
76	36	73	22	55	67	82	5. היבטים ביו-פסיכו-סוציאליים של התמכרות
85	38	73	22	55	71	82	א6. מבוא לשיטת התערבות עם נפגעי סמים (גב' דבי סילן)
68	21	58	21	35	29	32	ב6. מבוא לשיטות התערבות עם נפגעי סמים (גב' בלהה בכרך)
96	78	65	4	83	83	96	7. עקרונות בהנחיה קבוצתית