



הלב 24/7

תכנית טיפול ומניעת ניצול מיני מסחרי בקרב בני נוער וצעירים



דו"ח מחקר הערכה

ספטמבר, 2017

חוקרים ראשיים: פרופ' עינת פלד, ד"ר גיא שילה
מנהלת המחקר: היידי פרייס
עוזרת מחקר: רוני דותן

תוכן עניינים

3	תקציר מנהלים
11	הקדמה
12	מבוא
17	מודל הפעולה של תכנית הלב 24/7 והנחות המוצא להתערבות
20	הערכת הצלחה בהתערבות עם צעירות וצעירים בזנות: ממצאי מחקר איכותני
50	אוכלוסיית התכנית
59	תשומות – משאבי התכנית
62	פעילויות ותפוקות
74	הערכה כמותית של תוצאות ההתערבות
97	הערכת ההתערבות על ידי הצעירים והצעירות המשתתפים
121	סוגיות ותהליכים בהלב בתקופת ההערכה
128	סיכום ההערכה
133	מקורות
137	נספחים

תקציר מנהלים

הלב 24/7 היא תכנית טיפול כוללת לאוכלוסיית הקטינים והצעירים המנוצלים מינית מסחרית, שנפתחה בשנת 2014 על ידי עמותת עלם, השירות למתבגרים, צעירים וצעירות של משרד הרווחה, והמנהל לשירותי רווחה של עיריית תל אביב-יפו. מטרת התכנית היא להביא להפסקתה של תופעת הקטינים והצעירים המנוצלים מינית-מסחרית, והיא פועלת בקרב בני נוער, צעירים וצעירות בגילאי 13-25, הנמצאים על רצף הזנות בזירות שונות. הפעילויות ומרחבי ההתערבות בתכנית מגוונים: איתור צעירים וצעירות במרחבי ניצול מיני ומסחרי שונים ויצירת קשר עמם, עבודת רחוב עם צעירים/ות בזנות, סיוע באמצעות קו טלפון ואתר אינטרנט ייעודיים, מרכז להפחתת נזק פיזי ונפשי (הממוקם בתל אביב), תכניות לקידום יציאה מזנות, ומרחב הלנת חירום (שלטר).

הערכת התכנית נערכה בין יולי 2015 למאי 2017, וכללה הערכת תהליך מעצבת שבחנה את יישום התכנית בפועל לאור המצופה, והערכת התוצאות שהוגדרו בהתאם למטרות התכנית. הנתונים נאספו בשיטות איכותניות (ניתוח מסמכים ארגוניים, תצפית משתתפת במרחבי ההתערבות, ראיונות עם אנשי צוות וצעירים וצעירות משתתפים) וכמותיות (מעקב דיווחים חודשיים, נתוני השתתפות בקבוצות, שאלונים כמותיים שמולאו מדי חודש על ידי מנהלי המקרה ביחס למשתני שימוש במשאבי התכנית ומשתני תוצאה עבור הצעירים). בשלב ההערכה הראשון, הומשג מודל פעולה מוסכם של התכנית (המודל הלוגי), שעליו מושתתת ההערכה. התוצאות המידיות שהומשגו היו: צמצום נזקים פיזיים, תפקודיים ונפשיים; תוצאות הביניים שהומשגו כללו: עוררות מוטיבציה לשינוי, פיתוח עצמאות כלכלית, שילוב בתעסוקה, שילוב בחברה, וחיזוק כוחות אישיים; ואילו התוצאה הסופית הוגדרה כיציאה ממעגל הניצול המיני-מסחרי. הנחות המוצא התיאורטיות של התכנית, כפי שעלו ממסמכים, מדוחות ומשיחות עם אנשי המקצוע בתכנית, הגדירו את אוכלוסיית היעד כאוכלוסיית קצה, המודרת חברתית וממסדית, והמתמודדת עם מצוקה בעזרת אסטרטגיות הישרדות של זנות, סמים ועבריינות, או שילוב ביניהן. ההנחה היא שאסטרטגיית ההישרדות של זנות, היא בעלת מאפיינים והשלכות התורמים לפגיעותם הפיזית, הנפשית והחברתית של הצעירים והצעירות.

הערכת הצלחה בהתערבות עם צעירות וצעירים בזנות

בוועדת ההיגוי ובשיחות עם אנשי המקצוע בתכנית עלתה מורכבות מושג הצלחה בהתערבות עם צעירות וצעירים בזנות. על כן, נערך מחקר איכותני, כחלק ממחקר ההערכה, שמטרתו היתה להעמיק בהבנת הצלחה בטיפול באוכלוסייה זו. ראינו 17 נשות מקצוע בעלות ניסיון בטיפול בנוער וצעירים מעורבים בזנות, המשמשות בתפקידים שונים בעמותות או בשירותי רווחה ובריאות ציבוריים. שלוש תמות מרכזיות עלו בניתוח הראיונות, המדגימות את מורכבות מושג הצלחה בטיפול בצעירים בזנות:

מהו תהליך התערבות מוצלח? – תהליך ההתערבות המוצלח הומשג על ידי המראיינות בדרכים שונות. מרביתן התייחסו ליציאה מזנות כהצלחת טיפול, ומיעוטן ראו בו כשלב ביניים חשוב בדרך להצלחה. תפיסה אחרת חילקה את הצלחה לשני שלבים: הפחתת נזק ויציאה מזנות, כשכל אחד מהם מהווה הצלחה בפני עצמו. תפיסה נוספת הייתה של מגוון 'הצלחות קטנות', הנתפסות כאבני בניין של יציאה מזנות, וכוללות יעדי טיפול פסיכולוגיים ותפקודיים שונים.

מאפייני הצעירים והצעירות הקשורים בהצלחת הטיפול – רוב המראיינות סברו שלכל צעירה יש את הפוטנציאל לצאת מזנות, בהינתן תהליך טיפולי ושיקומי מתאים. בין המאפיינים שנמנו על ידי המראיינות כמשפיעים על סיכויי

ההצלחה: השתייכות לפריפריה חברתית (אזור מגורים, מעמד, מוצא) המשפיעה על משאביהם של הצעירים; היסטוריה משפחתית (פגיעות מיניות, קשר מיטיב); כוחות אישיים, מבנה אישיות, בריאות פיזית ונפשית וכישורים חברתיים; ביחס למגדר, נערכה הבחנה בין טרנסג'נדריות לסיסג'נדריות, אך לא יוחסה באופן ברור הצלחה גדולה יותר לאחת מהקבוצות. ביחס לקשר בין מאפיינים אחרים להצלחה בטיפול – בעיקר מיקום על רצף הזנות (תחילת הרצף או מעורבות תדירה בזנות) וגיל, הציגו המרואיינות תפיסות סותרות.

דרכי טיפול מקדמות הצלחה – רוב המרואיינות סברו כי יצירת קשר יחסי אמון עם הצעירים הם הבסיס לכל תהליך טיפולי, הן כמטרה בפני עצמה והן ככלי להשגת מטרת טיפוליות אחרות. כמו כן, ראו חשיבות בדרכי טיפול יצירתיות וגמישות, התפורות אישית לכל צעיר/ה ומערבות פרקטיקות טיפוליות מותאמות אישית. מאפייני התערבות נוספים המקדמים הצלחה שתוארו כללו: התערבות רגישת תרבות, התערבות על פי מודל מעגל השינוי, מיזמויות טיפול בטראומה, שמירה על איזון בין קבלה להצבת גבולות ברורים, התערבות רב-מערכתית תוך שיתוף פעולה בין מוסדות ושירותים, ליווי תעסוקתי, ועבודת שטח במרחבים בהם מתקיימת הזנות.

אוכלוסיית היעד של התכנית

במהלך תקופת ההערכה טופלו בתכנית 235 צעירים וצעירות, בטווח הגילאים 14-31 (ממוצע 20.9), מרביתם נשים (59%), כרבע גברים (26%), והיתר טרנסג'נדריות/ים או מתלבטים בזהותם המגדרית (15%). מתוך כלל הצעירים, ל-122 היו מנהלי מקרה, ועליהם מולאו נתוני ההערכה מדי חודש. נתוני האוכלוסייה להלן, מבוססים על 122 צעירים אלו. לאורך ההערכה, מיעוט משתתפי התכנית היו קטינים, ובחודשי ההערכה האחרונים התקבלה החלטה להגביל את גיל הכניסה ל-21, ולהיפרד בהדרגה ממשתתפים מבוגרים יותר. אוכלוסיית התכנית מגוונת במגדר, בנטייה מינית (רוב סטרייטים/יות עם אחוז ניכר של להט"בקים: 39.2%) בדת (רוב יהודים, ו-27% ערבים). רוב מוחלט מהצעירים הם אזרחי ישראל או תושבים. אחוזים ניכרים מהצעירים (45.9%) היו מעורבים בזנות טרם הגעתם לתכנית במשך יותר משנה, ורובם (71.4%) היו מעורבים ביותר מזירת זנות אחת.

בהתאם להנחות המוצא התיאורטיות של התכנית, מאפייני האוכלוסייה מצביעים על כך שבנוסף למעורבות בזנות, רבים מהמשתתפים סבלו ממגוון רחב של בעיות בבריאותם הפיזית והנפשית, ואחוזים ניכרים התנהגו באופן שמסכן את בריאותם הנפשית והפיזית (52% צרכו סמים; 35% השתמשו באלכוהול או סמים בסמוך לקיום יחסי מין; 57% סבלו מדיכאון ומטראומה מורכבת; 32% עשו נסיון אובדני בעבר; 18% סבלו מהזנחה פיזית). מאפיינים נוספים של הצעירים והצעירות מעידים על היותם אוכלוסיית קצה, הסובלת מהדרה משפחתית וחברתית: כשליש היו חסרי מקום דיור, ועבורם אפשרות ההלנה בהלב 24/7 סיפקה מענה חשוב. בקרב אחרים, מסגרת המגורים היתה לרוב ארעית (41%), ולא בטוחה פיזית ורגשית (22%). צעירים רבים היו ברמות קונפליקט גבוהות עם משפחתם, וחשופים לאלימות – מינית (35.2%), נפשית (83%) ופיזית (77%) – ברמות גבוהות ובאחוזים ניכרים, מצד בני משפחה. כחצי מהצעירים והצעירות (53.3%) עבדו, במקביל למעורבותם בזנות, בעבודה מסודרת. כשליש נמצאו בזוגיות (34.9%), אולם התרשמות הצוות היתה שאצל רובם זוגיות זו אינה יציבה, ומידת הסיכון בה גבוהה. רמת הנתק של הצעירים בלטה בקשר שהיה להם עם מסגרות טיפוליות אחרות: רק כשליש היו בעבר בקשר עם מסגרות טיפוליות פרט להלב 24/7, כאשר רבים מהם היו בקשר עם מסגרות עלם אחרות. הקושי בנתינת אמון והאתגר ביצירת קשר עם המשתתפים התבטא בכך שנתונים רבים לגבי חלקם נותרו חסרים, גם כשהיו בקשר טיפולי, וניכר כי רבים מהם מתנהלים בהסתרה אודות חוויות העבר שלהם.

תשומות (משאבי התכנית)

כח אדם שכיר – בתקופת ההערכה היו בתכנית 18 אנשי צוות, ברובם במשרה מלאה, וביניהם מנהלת, שתי סגניות מנהלת, רכזות תחומים (תעסוקה, תנדבים, איתור) ועובדי המרחב להפחתת נזק. רוב הצוות נשים, ולכחצי הכשרה מקצועית טיפולית. המעבר מ'ערים בלילה' ל'הלב 24/7' אופיין בתחלופת צוות רבה, כאשר בתחילת ההערכה חלק ניכר מהצוות היה צעיר ויחסית חסר ניסיון. במהלך תקופת ההערכה חלה התייצבות וניכרה התמקצעות בתפקידי הצוות. בנוסף לצוות הקבוע, ישנם בעלי תפקידים נקודתיים כגון: מנקה, פסיכיאטרית, ומנחי סדנאות/קבוצות. את הצוות מלוות דרך קבע נשות מטה של עלם, משרד הרווחה ועיריית תל אביב.

מתנדבים – הפעלת התכנית נסמכת בחלקה על מתנדבים במגוון תחומים, כחלק מתפיסת עלם הרואה בהם משאב ברמה הערכית והטיפולית. בתקופת ההערכה היו כ-50 מתנדבים בכל נקודת זמן, עם תחלופה רבעונית של 10-15 מתנדבים. תקופת ההתנדבות היא שנה, ולאחריה נשקל המשך ההתנדבות. בתום ההערכה, שני-שליש מהמתנדבים היו בשנתם הראשונה. רוב המתנדבים נמצאים במרכז להפחתת נזק, ואחרים משולבים בתחומי האיתור, ניידת, ומתן שירותים מקצועיים (כגון רפואת שיניים וייעוץ משפטי).

תשתית פיזית – המרכז להפחתת נזק שוכן במבנה רחב ידיים בדרום תל אביב, המכיל חללים רבים ומגוונים, חצר גדולה, חדרי טיפול וסדנאות, ושולטר להלנת חירום. המבנה משופץ, אך דורש תחזוקה מתמדת וקבועה. בנוסף, הצוות שואל אחת לשבוע ניידת עלם לעבודת הרחוב. ישנו סיוע חומרי הניתן לצעירים/ות כגון: כסף עבור צרכים בסיסיים (לדוגמא: נסיעות לבית חולים), וכסף עבור קשרים בינאישיים. סיוע חומרי נוסף, מתרחמות או מוצאה כספית כולל: קונדומים, ביגוד, מזון, מוצרי היגיינה וכו'.

פעילויות ותפוקות

איתור וחיזור – איתור הוא זיהוי צעירים וצעירות על רצף הזנות, השגת פרטי התקשרות והעברתם לתהליך חיזור לקראת שילובם בתכנית. האיתור גלוי (ברחוב, במוקדי פעילות זנות), וסמוי (לדוגמא - באתרי אינטרנט), ונעשה בשיתוף פעולה עם גורמים נוספים (כגון ניידת מרפאת לוינסקי או ניידת עלם אחרות). בתקופת ההערכה היתה עלייה בתפוקות האיתור במרחבים השונים, ובשילוב מתנדבים בתחום החיזור. ברבעון הראשון של 2017 התקיימו 32 יציאות לשטח של הצוות, ו-12 יציאות של הניידת, במהלך אותה 15 צעירים חדשים. ברבעון הראשון של 2017 היו 53 צעירים בחיזור, מתוכם 14 קטינים. מתוכם נקלטו בתקופה זו 3 צעירים לתכנית.

ייעוץ והכוונה בטלפון ובאינטרנט – מטרתן, ייעוץ אנונימי לצעירים וצעירות המנוצלים מינית מסחרית, מתן מידע על התכנית וגיוס לתכנית. בתחילת תקופת ההערכה, קו הסיוע כמעט ולא שימש לשיחות עם צעירים חדשים, ובהמשך ניכרה עליה משמעותית בשיחות, ובפרט של צעירים חדשים. ברבעון הראשון של 2017 התקבלו בקו 250 שיחות, מתוכם 12% של צעירים חדשים והיתר של צעירים מוכרים, בני משפחה של צעירים ואנשי מקצוע. אתר האינטרנט עלה לאוויר רק בתום תקופת ההערכה, ולכן תפוקותיו לא נכללו בדוח זה.

צמצום נזקים – זוהי אחת ממטרות התכנית, המושגת במידה רבה על ידי מתן סיוע לצעירים וצעירות בהיבטים פיזיים שונים, בעיקר במרכז להפחתת נזק ובניידת. לאורך תקופת ההערכה, 90% מאלו שהגיעו למרכז להפחתת נזק מדי חודש אכלו בו, רבים מהם (56.8-76.9%) השתמשו במרכז למנוחה, ולנו בשולטר (55.2-75.9%), רובם בין 7-1 לילות בחודש. אחוזים גבוהים מהצעירים השתמשו במקלחת (43.2-68.9%) ובביגוד שניתן על ידי המרכז (-26.3-55.3%). אחוזים מועטים יותר לקחו קונדומים (12.2-30.0%) קיבלו כסף (7.3-27%), או קיבלו סיוע רפואי במרכז עצמו. הסיוע הפיזי במסגרת עבודת הרחוב היה מצמצם יותר וכן, קיימים בידנו לגבי נתונים חלקיים בלבד—ביחס לצעירים להם מנהלי מקרה. עיקר הסיוע הפיזי שדווח ברוב היה בחלוקת קונדומים (15.4-85.7%).

טיפול פסיכוסוציאלי ישיר – כחלק מהטיפול, מוצעות לצעירים ולצעירות פעילויות שונות הניתנות על ידי הלב 24/7, כגון קבוצות וסדנאות לקידום תעסוקה ומומנויות פנאי, קשרים בינאישיים וליווי, תיווך והפניות לגורמים מסייעים שונים מחוץ לתכנית. לאורך ההערכה, ניתן מנהל מקרה ל-122 צעירים וצעירות (48% מכלל אוכלוסיית התכנית) ומספר הצעירים להם מנהל מקרה עלה לאורך תקופה זו ב-50%. מספר המשתתפים שהיו בטיפולו של כל מנהל מקרה נע בין 1-14. כמו כן, במהלך תקופת ההערכה, נבנתה תכנית טיפול אישית כמעט לכל הצעירים להם מנהל מקרה. לאורך תקופת ההערכה פותח והתמקצע תחום התעסוקה ועלה מספר הצעירים הצרכים פעילויות מקדמות תעסוקה. ברבעון הראשון של שנת 2017 היו 6 צעירים בתהליך של ליווי תעסוקתי ועוד 14 בתהליך של הכשרה ולימודי חוץ. בסוף תקופת ההערכה התקיים שיתוף פעולה עם 12 מקומות תעסוקה והכשרה. בסך הכל התקיימו בתקופת ההערכה 16 קבוצות וסדנאות שונות, חלקן קבועות ומתמשכות וחלקן קצרות טווח. במהלך ההערכה, מדי חודש, השתתפו 12-20 צעירים בקבוצות. קשרים בינאישיים התקיימו עם 23 צעירים שונים – 9-12 קשרים בינאשיים בזמן נתון, כ-6 מתוכם עם מתנדבים. עם מרבית הצעירים נערכו מדי חודש 5-1 מפגשים במסגרת הקשר הבינאישי, כאשר מיעוטם נפגשו בתדירות גבוהה מזו.

פעילות ליווי, תיווך והפניות – אלו מסייעות לצעירים וצעירות לקבל מענים משלימים, להם הם נזקקים לשם צמצום נזקים ושיקום. פעילות זו מתקיימת במסגרת ניהול המקרה, המרכז להפחתת נזק, ועבודת הרחוב. מספר ההפניות, הליוויים והתיווכים הגדול ביותר עבור צעירים להם מנהל מקרה, נערך במסגרת ניהול המקרה. בתקופת ההערכה נערכו מדי חודש, כחלק מניהול המקרים, 15 ליוויים והפניות בממוצע, עבור 47 צעירים בממוצע, למגוון רחב של שירותים: רפואיים, פסיכיאטריים, דרי רחוב, גורמי טיפול רגשי, גורמים תעסוקתיים, ביטוח לאומי, רוחה ומשטרה.

השינוי בתוצאות

הערכת השגת תוצאות ההתערבות המצופות, במהלך תקופת ההערכה, חשפה את ההטרונגויות של הצעירים והצעירות המשתתפים בתכנית, הן מבחינת המאפיינים הסוציו-דמוגרפיים שלהם, והן מבחינת מאפייניהם כאוכלוסיית קצה המאופיינת במגוון קשיים ומצוקות. בהתאם, השגת התוצאות המצופות לא הייתה אחידה, והיו צעירים שחל שיפור במצבם, בעוד שעבור אחרים ניכר קושי בהשגת מטרות ההתערבות.

תוצאות מיידיות: הפחתת נזקים – חל שיפור בקרב כשליש מהצעירים בהבטים הבאים: ביטחון פיזי ורגשי במגורים (29.8%), ירידה בשימוש בסמים (30%), ירידה בבעיות רגשיות-קוגניטיביות (39%), ובקרב כמחצית מהצעירים חלה ירידה בהיותם קרוב לאלמות (43.8%), בהתנהגות מינית מסוכנת (59.2%), ובשמירה על בריאות פיסית (56%). במקביל, חלה התדרדרות מועטה במצב הבריאותי של רוב הצעירים (80%), אם כי חשוב לציין שמצבם הבריאותי של הצעירים (גם אלו שחלה התדרדרות במצבם) נותר ברמות גבוהות. בקרב צעירים אחרים, לא חל שינוי מהותי בהפחתת הנזקים. ניתוח מאפייני הצעירים והצעירות שחל שיפור במצבם הפיזי, הרגשי והתפקודי העלתה שהיו, ברובם, צעירים שהנזקים הפיזיים, הרגשיים והתפקודיים שלהם בעת הגעתם לתכנית היו ברמה נמוכה יחסית לאחרים. עם זאת, חל שיפור לחיוב בדפוס השמירה על בריאות פיסית בקרב צעירים שלא שמרו על בריאותם הפיסית טרם הגעה לתכנית, וירידה בהתנהגות המינית המסוכנת בקרב משתתפים שבהגעתם לתכנית היו ברמות גבוהות של התנהגות מינית מסוכנת. בקרב צעירים וצעירות שהגיעו להלב 24/7 במצבים קשים יותר של נזקים פיזיים, רגשיים ותפקודיים, היה קשה יותר לראות שיפור בהפחתת הנזקים. ייתכן ועבור אלו, דרוש משך זמן רב יותר של שהות וטיפול על מנת שניתן יהיה לצפות בשיפור בתוצאות המידיות.

רוב הגורמים שנמצאו קשורים לשיפור בהפחתת הנזקים, הם מאפיינים דמוגרפיים, או מאפיינים של הקשורים במעגל הזנות (מגדר, מעורבות ביותר/פחות זרות, מספר אשפוזים בעבר). מבין הפעילויות של הלב 24/7, נמצאו

שלושה גורמים הקשורים להפחתת נזקים רגשיים, פיזיים ותפקודיים: השתתפות ביותר תכניות מקדמות תעסוקה סייעה בהגברת שמירה על בריאות פיזית, ובירידה בהתנהגות מינית מסוכנת; טיפול במסגרות נוספות נמצא קשור להגברת שמירה על בריאות פיזית; קשר טוב עם גורמי הטיפול בהלב 24/7, נמצא קשור לשיפור בביטחון הפיזי והרגשי במגורים, ולשמירה על הבריאות הפיזית.

תוצאות ביניים – חל שיפור בקרב אחוזים ניכרים מהצעירים והצעירות ברמת ההכנסה (68.5%), בשילוב תעסוקתי (44.4%) ובכוחות אישיים (42.9%), ושיפור באחוזים נמוכים יותר בנורמטיביות מקורות ההכנסה (18%). למרות שחלה עליה בשילוב החברתי בחודשי השעות הראשונים של המשתתפים, חלה לאחר מכן נסיגה לרמות התחליות של שילוב חברתי (17.2%). בקרב 15.7% מהצעירים חלה ירידה בשילוב תעסוקתי, ובקרב כשליש (28.6%) חלה ירידה בכוחות אישיים. לא נמצאו שינויים לאורך זמן במוטיבציה לשינוי בקרב הצעירים בתכנית.

גם בניתוח המאפיינים שקשורים לשינויים בתוצאות הביניים, בולטת השפעתם של מאפיינים דמוגרפיים. המגדר נמצא קשור באופן מרכזי לשינוי בתוצאות הביניים: גברים נטו לשפר את הכוחות האישיים, ולהשתלב תעסוקתית; נשים נטו לאורך זמן להשתכר ממקורות הכנסה נורמטיביים יותר, ולאורך זמן התקשו להשתלב תעסוקתית; גברים ונשים נטו לשפר את רמת הכנסתם בהשוואה לטרנסג'נדרים, ובקרב טרנסג'נדרים חלה ירידה בכוחות האישיים לאורך זמן. בנוגע לפעילויות של הלב 24/7, נמצא כי חל שיפור ברמת ההכנסה של צעירים וצעירות שהיו בקשר עם מסגרות טיפול נוספות וכי השתתפות מועטה בתכניות מקדמות תעסוקה הקשתה על שיפור במוטיבציה לשינוי, ועל שילוב תעסוקתי. גם בתוצאות הביניים, נמצא הדפוס שמאפיין את השיפור לאורך זמן שנמצא בהגעה לתוצאות המידיות: צעירים שמצבם התחילי היה טוב יותר בכל אחד ממשני תוצאות הביניים, נטו לשפר את מצבם במשתנים אלו, לעומת צעירים שבהגעתם לתכנית היו ברמות נמוכות – שלגביהם לא חל שינוי מובהק לאורך זמן. הדבר יכול להעיד על הקושי שבסיוע לצעירים וצעירות שמצבם בעת הגעתם לתכנית חמור יותר, ושעבורם, ייתכן ודרוש משך זמן רב יותר לטיפול והתערבות על מנת להבחין בשיפור בתוצאות הביניים.

תוצאות סופיות: מעורבות בזנות – לאורך תקופת ההערכה, חלה ירידה במעורבות בזנות בקרב יותר ממחצית הצעירים והצעירות (52.9%), ועליה במעורבות בקרב מיעוט (13.5%). באחרים לא חל שינוי. בהגעה לתוצאות הסופיות, בולט הקשר שבין הירידה במעורבות בזנות, לבין טיב הקשר עם גורמי הטיפול בהלב 24/7. בנוסף, צעירים שהגבירו את מעורבותם בזנות לאורך תקופת ההערכה היו אלו שהיו מעורבים בזנות מגיל צעיר יותר, ושמעורבים ביותר זירות זנות. צעירים אלו היו מוכרים יותר זמן לצוות הלב 24/7, ומאפיינים אלו מצביעים על כך שאינטנסיביות ומשך המעורבות בזנות מקשה על הסיוע להפחתת המעורבות בזנות.

הערכת ההתערבות על ידי משתתפי התכנית

לקראת תום תקופת ההערכה נערכו ראיונות איכותניים-חצי מובנים עם 27 צעירים וצעירות המטופלים בתכנית. הצעירים צרכו פעילויות שונות של התכנית במרחבים מגוונים והיו בעלי ותק משתנה בתכנית. מטרת ראיונות אלו הייתה להבין את חוויתם ואת נקודת מבטם של הצעירים על התכנית. שלושת המשאים מרכזיים שעלו בראיונות נגעו לקשר של המשתתפים עם הצוות, עם צעירים אחרים וליחס התכנית לזנות.

הקשר עם חברי הצוות – מרבית המראיינים תיארו את הקשר עם חברי הצוות באופן חיובי. לרוב הייתה הבחנה בין כלל אנשי הצוות לבין דמויות מרכזיות (מנהל מקרה, רכז תחום). עבור צעירים שאינם צורכים את המרכז להפחתת נזק, חוויית הקשר עם התכנית חפפה לחוויית התכנית עצמה. במקרים רבים חוויית הקשר תוארה בהשוואה לקשרים בשירותים אחרים שצרכו בעבר. צעירים רבים התייחסו למענים לצרכים הבסיסיים והחומריים כהיבטים חשובים, והתייחסו לאיכותם הגבוהה. רוב הצעירים דיברו על מענים רגשיים שניתנים בתכנית, שלעיתים ציינו אותם כחשובים

מהמענים החומריים. המענה הרגשי תואר כקשר אותנטי, מכיל ומקבל, שלעיתים דווח שלא חוו כמותו בעברם. הקשר המיטיב עם הצוות, תואר כניתן מתוך דאגה ואכפתיות, באופן בלתי פורמאלי, אישי, ובלתי מותנה. אלו תרמו לדעת הצעירים לביסוס אמון וליכולת לתפוס את עצמם כאדם שלם בעל צרכים אינדיבידואליים. היו רבים שתיארו את הצוות כבני משפחה, שדואגים ומטפלים סביב השעון, אך גם מציבים גבולות.

מערכות היחסים בקרב הצעירים והצעירות – אלו היו נוכחות באופן משמעותי בראיונות, בפרט באלו של מרואיינים ששהו באופן תדיר במרכז להפחתת נזק. רבים דיווחו על חיברות לתכנית שנעשתה כחלק מהקשר עם צעירים אחרים במרכז. צעירים וצעירות רבים תיארו באופן שלילי את אינטנסיביות המגורים המשותפים עם צעירים המגיעים מרקעים שונים ובעלי צרכים מגוונים, והעלו קשיים קונקרטיים כגון: העדר פרטיות, גנבות, אלימות וניצול. מספר מרואיינים תיארו סכנת התדרדרות כתוצאה משהייה עם הצעירים האחרים במרכז. אסטרטגיות התמודדות עם קשיים אלו שתיארו הצעירים היו: הימנעות מהגעה למרכז, הצבת גבולות מנטליים, שימוש באלימות, והעזרות בצוות. לצד תיאורים שליליים אלו, היו מספר צעירים שסיפרו על היבטים חיוביים בקשר עם משתתפים אחרים כגון שותפות גורל, הפגת בדידות, ויכולת להשפעה הדדית חיובית.

תפיסת הצעירים את יחס התכנית לזנות – שיח זה היה דיפרנציאלי: מרואיינים שגרו במרכז תיארו שיח הומוריסטי או תוקפני בקרב הצעירים והצעירות לגבי זנות, אך כמעט לא הזכירו שיח פורמלי או בלתי פורמלי על הנושא עם חברי צוות. מרואיינים שהיו בקשר טיפולי עם התכנית מחוץ למרכז לא הזכירו כלל את נושא הזנות. צעירות שצרכו את הניידת כזירת התערבות מרכזית, סיפרו על שיח לגבי זנות שהן שקיימו עם חברי הצוות. כל המרואיינים הבינו את התפיסה הטיפולית-שיקומית של התכנית ככזו שמדגישה את עקרון הבחירה האישית ביחס ליציאה מזנות. חלקם, האמינו בכוחה של התכנית להוציא צעירים ממעגל הזנות ולעזור בשיקומם, והדגישו את חלקם של אנשי הצוות בתמיכה בהם ביציאה מזנות. אחרים ביקרו את הלגיטימציה לזנות הקיימת, לתפיסתם, בתכנית וראו בה כמעכבת יציאת צעירים מזנות. קבוצה קטנה נוספת, סברה כי צעירים העוסקים בזנות פעילה אינם מתקבלים באופן מלא במרכז והדבר מונע מהם לצרוך את השירותים להם הם נזקקים.

סוגיות ותהליכים מרכזיים בהפעלת התכנית

לאורך תקופת ההערכה התקיימה הערכת תהליך בהתבסס על מגוון נתונים איכותניים וכמותיים, שממצאיה מעלים מספר סוגיות ותהליכים מרכזיים בהפעלת התכנית.

הטרוגניות האוכלוסייה – האוכלוסייה שהגיעה לתכנית הטרוגנית הן מבחינת מאפייניה הדמוגרפיים. זו התכנית היחידה בישראל הפונה לצעירים גברים, ולקטינות טרנסג'נדריות; ולקטינים ובגירים צעירים כאחד, מגוונים אתנו-תרבותית, והדבר העלה שאלות ערכיות, חוקיות ובירוקרטיות, ואתגרים מקצועיים רבים בעבודת הצוות ובמענים הניתנים בתכנית. במהלך ההערכה התרשמו שנעשה מאמץ רב להיענות להטרוגניות זו, למרות הקשיים, ולפתח ולשכלל מענים דיפרנציאליים. ספציפית, גיל הכניסה הוגבל לקראת תום תקופת ההערכה, ונעשו מאמצים להגדלת מספר הקטינים בתכנית, נפתחה תכנית מנטורינג ייחודית לטרנסג'נדריות, והחלה עבודת יישוג ייחודית לצעירות ממוצא אתיופי. אתגרים נוספים שעוררו חשיבה ועשייה מקצועית היו קשורים לשילוב של צעירים הנמצאים בתחילת רצף הזנות עם בעלי נסיון רב בזנות, ולעבודה מול גורמי טיפול נוספים בהקשר של צעירים הסובלים מתחלואות פיזיות ונפשיות שונות.

גישת טיפול בלתי פורמלית – גישה זו המאופיינת בגבולות שאינם נוקשים, נדונה בקרב משתתפים, חברי צוות ובוועדת ההיגוי. מחד, הוסכם כי גישה טיפולית-שיקומית זו משמעותית וחשובה לטיפול בנער וצעירים בזנות. מאידך, היכולת לשמר גישה זו אותגרה כאשר נפרצו גבולות בינאישיים, טיפוליים, חוקיים ומוסריים. סוגית הגבולות התעצמה

נכח קיומו של מרחב פיזי המאפשר הלנה ושהייה משותפת של צעירים וצעירות לפרקי זמן ארוכים. צוות התכנית נדרש באופן מתמיד לסוגיות אתיות ומוסריות הקשורות במניעת פגיעה בצעירים או חסרי ישע וכן בטיפול בצעירים שמבצעים עבירות חמורות. ניכר שבתקופת ההערכה נעשה מיסוד של החוקים ובנייה של פרוטוקולים שיאפשרו מצד אחד גמישות ומאיך שמירה על הצעירים, הצוות והמקום. למשל, הוגדרו באופן יותר ברור שעות כניסה ויציאה לשלטר, נרקמו קשרים עם המשטרה ובבנה נוהל עבודה עמם לגבי קטינים. סוגיות נוספות הקשורות לגבולות טיפוליים כגון קריטריונים ומשמעות סיום טיפול היו עדיין בתהליך גיבוש בתום ההערכה.

עבודת הצוות – ניתן היה לראות במהלך תקופת ההערכה התייצבות במצבת כוח האדם לאחר תהליכי התרחבות ותחלופה. כמו כן, ניכר כי הוטמעו תהליכי עבודה והוגדרו תפקידי ריכוז ייחודיים. ריכוז הטיפול בצעירים נעשה על ידי מנהלי מקרה, אך בפועל הצעירים פגשו צוות מגוון במרחבים השונים ונדרשת הגדרה יותר ברורה של גבולות התפקיד של מנהל המקרה. צוות העובדים מעורב בתפקידים רבים בניהם ניהול מקרה, ריכוז משמרת, משמרות לילה, עבודת רחוב וחיזור. ישנם הבדלים בין העובדים באשר למוקד העבודה שלהם, אולם נראה כי ריבוי התפקידים עלול לעורר מורכבויות ועומס.

תיעוד מידע – הקושי בתיעוד של העבודה השוטפת ושל מצב הצעירים בלט במהלך ההערכה. עלה כי ה"נענע", תכנית ניהול המידע של עלם, אינה מיטבית לתיעוד וליתור מידע על משתתפי התכנית וכי בחלק ניכר מתקופת ההערכה השימוש בתוכנה על ידי הצוות נעשה באופן לא שיטתי. תיעוד והעברת מידע שוטף בין אנשי הצוות השונים מהווה אתגר המצריך איזון בין ידוע מקיף עד כמה שניתן של אנשי הצוות אודות מצב הצעירים ובין מניעת הצפה של מידע. צוות התכנית יצר מנגנונים שונים כגון קבוצות וואטסאפ, רשימות ספציפיות ותיעוד משמרת ב"נענע" על מנת להעביר מידע אך נראה כי נדרשים עדיין שיפורים בתחום זה.

ריבוי וגיוון פעילויות ומרחבי התערבות – הפעילות בהלב 24/7 נערכת במרחבים מגוונים, הדורשים התמקצעות במגוון מיומנויות התערבות והחזקה של גישות טיפוליות שונות (שיקום לעומת צמצום נזק), ללא שפעילות אחת תגרע מהאחרת. במהלך תקופת ההערכה הראשונה מרחב ההתערבות שעמד במרכז העשייה היה המרכז להפחתת נזק, ובתוכו פעילויות שיקומיות כגון תחום התעסוקה והסדנאות. בתקופה זו עבודת האיתור הייתה מצומצמת (בעיקר לאיתור סמוי בזירות זנות ליגיטימיות או ויראטואליות), וכך גם עבודת הרחוב, ופעילות קו הסיוע ואתר האינטרנט. בהמשך, גברו ושכללו עבודת הרחוב, החיזור, קו הסיוע ואתר האינטרנט, והדבר הביא לעלייה בתפוקותיהם.

סיכום ההערכה

מהמדידה הכמותית עלה כי במהלך תקופת ההערכה הצליחה התכנית במידה רבה לצמצם את הנזקים הפיזיים והרגשיים בקרב משתתפי התכנית, ולהשיג את מטרותיה המידיות. גם משתתפי התכנית תיארו את סיפוק הצרכים הפיזיים והרגשיים כמשמעותי וכנקודת מוצא לתהליך של יציאה מהזנות. כמו כן, ניכר שיפור מסויים בקרב חלק מהצעירים והצעירות ביחס למטרות הביניים וכן בממדי הפחתת הזנות (תוצאה סופית). נשות המקצוע שרואיינו והספרות בתחום הציעו כי קשה להגיע לתוצאות הביניים ולתוצאה הסופית המצופות בתקופת הזמן הקצרה בה נערכה ההערכה, וכי בחינת מידת השגתן, כמו גם הבנה מעמיקה יותר של התהליך הספירלי שביציאה מזנות, מחייבים מעקב והערכה ארוכי טווח. לאור זאת, מרשימה במיוחד העובדה שבפרק זמן קצר, יחסית, מצאנו אצל חלק מהצעירים והצעירות שיפור במטרה הסופית של הפחתת המעורבות בזנות. בשל מגבלות מחקר ההערכה, לא התאפשר ניתוח אורך המעיד על קשר סיבתי בין השגת יעדי הביניים לבין השגת המטרה הסופית של יציאה מזנות. לשם כך, יש צורך, כאמור, במחקר הערכה ארוך טווח, על מדגם גדול יותר.

נכחנו שיש קשר ברור ולוגי בין פעילויות התכנית לבין השגת המטרות המצופות שלה. משאבים כמותיים ואיכותיים שמוקדשים לפעילויות שמטרתן קידום מטרות ההתערבות, אכן הניבו שיפור במצבם של הצעירים והצעירות ביחס למטרות אלו. הפעילות העיקרית שבלטה ביחס להשגת התוצאות המצופות, במכלול הממצאים הכמותיים והאיכותניים, הייתה יצירת קשר מיטיב עם הצעירים והצעירות. ממצאים אלו אוששו את התיאוריה של התכנית ביחס לחשיבות הקשר כבסיס להתקדמות בטיפול ולהשגת מטרותיו.

תכנית הלב 24/7 ייחודית וחדשנית – בארץ ובעולם – בהיותה מרחבת פעילויות ומרחבי התערבות, המשרתים אוכלוסייה הטרוגנית מבחינה מגדרית, גילאית ותרבותית. גיוון זה מאתגר ומחייב התאמה של דרכי ההתערבות, וניכר כי צוות התכנית התקדם לאורך תקופת ההערכה בפיתוח ושכלול התערבויות המתאימות לאוכלוסייה ההטרוגנית והמורכבת. כיוון שרק לקראת סוף תקופת ההערכה הוחלט לצמצם את גילאי המשתתפים ולהגדיל את אוכלוסיית הקטנים בתכנית, יש להמשיך ולהעריך את המידה בה מטרה זו תושג ואת התאמת דרכי ההתערבות לקבוצה גילאית זו.

למחקר ההערכה הנוכחי חוזקות ומגבלות. שיטות איסוף הנתונים האיכותניות והכמותיות אפשרו נקודות מבט מרחבות על ההתערבות – של אנשי מקצוע בתחום, של צוות התכנית, של הצעירים והצעירות המשתתפים ושל צוות ההערכה. איסוף הנתונים הכמותיים מדי חודש אפשר מעקב וניתוח לאורך זמן של תוצאות ההתערבות, והרגיש לשינויים ולתהליכי התפתחות התכנית. עם זאת, משך הזמן של איסוף הנתונים, וכן הסתרת מידע על ידי משתתפים, מצריכים משנה זהירות בפרשנות הממצאים. בנוסף, המידע נאסף רק אודות צעירים וצעירות להם מנהלי מקרה, ולא התאפשר מעקב אחר משתתפים שהיו בקשר ספורדי או התחלתי עם התכנית. לכן, לא ניתן להכליל את הממצאים לכלל אוכלוסיית התכנית. אמינות הממצאים האיכותניים והכמותיים הוגברה על ידי קיום קשר אינטנסיבי ולאורך זמן של צוות המחקר עם צוות התכנית וועדת ההיגוי שלה. קשר זה אופיין בפתיחות, ישירות ושיתוף פעולה מלא.

המלצות ההערכה נוגעות להמשך פיתוח מגמות שכבר החל תהליך לגביהן: שיפור ההתאמה הגילאית והמגדרית של התכנית, ושיפור הליכי החיזור אחר צעירים שאותרו, על מנת לוודא צריכת פעילויות התכנית על ידם. בנוסף, אנו ממליצים להמשיך בפיתוח ושכלול דרכי התייעוד והעברת המידע בשירות. מידע זה חשוב להתנהלות היוזימית של התכנית כמו גם כמסד להערכת ההתערבות. אנו ממליצים להמשיך בהערכת תוצאות ההתערבות לטווח של מספר שנים, על מנת לעקוב אחר מועילות התכנית לאורך זמן.

בשנת 2014 נפתחה תכנית טיפול כוללנית לאוכלוסיית הקטינים והצעירים המנוצלים מינית מסחרית. לתכנית זו – הלב 24/7, שותפים עמותת עלם, השירות למתבגרים צעירות וצעירים של משרד הרווחה, והמינהל לשירותי רווחה של עיריית תל אביב-יפו. התכנית התבססה על הנסיון המקצועי שהצטבר בתכנית "ערים בלילה" של עמותת עלם והרחיבה והעמיקה אותו. מטרת העל של התכנית היא להביא להפסקתה של תופעת הקטינים והצעירים המנוצלים מינית-מסחרית, מתוך מחויבות לערכים של כבוד האדם וחירותו. מטרתיה המרכזיות כפי שנקבעו על ידי ועדת ההיגוי הן צמצום נזקים תפקודיים, גופניים ונפשיים המאפיינים קטינים וצעירים המנוצלים מינית מסחרית, ויציאה של קטינים וצעירים ממעגל הניצול המיני מסחרי על סוגיו.

אוכלוסיית היעד של התכנית מוגדרת כבני נוער, צעירות וצעירים, בגילאי 13-25, המנוצלים מינית-מסחרית ונמצאים על "רצף הזנות" בזירות שונות. הפעילויות ומרחבי ההתערבות של התכנית מגוונים: איתור צעירים וצעירות במרחבי ניצול מיני מסחרי שונים ויצירת קשר עמם, עבודת רחוב עם צעירים בזנות הנמצאים מחוץ לביתם, סיוע באמצעות קו טלפון ייעודי ואתר אינטרנטי ייעודיים, מרכז להפחתת נזק פיזי ונפשי הממוקם בדרום תל אביב ומספק סיוע פיזי ותמיכתי, תכניות לקידום יציאה מהזנות הפועלות במרכז ומחוצה לו, ומרחב הלנת חירום (שלטר).

דו"ח זה מציג את ממצאי הערכת התהליך והתוצאות של תכנית הלב 24/7 בתקופה של יולי 2015 עד מאי 2017. הדו"ח בוחן את תפוקות התכנית בממדי הפעולה השונים שלה, את השגת המטרות המצופות של התכנית כפי שנסחו על ידי מפעיליה, וסוגיות מרכזיות שעלו לאורך תקופת ההערכה הקשורות בתהליך ההתערבות. ממצאים אלו מבוססים על איסוף נתונים כמותיים ואיכותניים מגוונים. פרק המבוא של הדו"ח מציג את הרקע לתכנית ולמחקר ההערכה. בחלקו השני מתוארים מודל הפעולה (המודל הלוגי) של התכנית, הנחות המוצא העומדות בבסיסה ותובנות מרכזיות ביחס להערכת הצלחה בהתערבות עם נוער, צעירות וצעירים בזנות על בסיס ראיונות עם נשות מקצוע בתחום. חלקו השלישי מתאר את אוכלוסיית התכנית ובפרק הרביעי מוצגים נתונים ביחס לפעילויות ותפוקות ההתערבות במרחבי ההתערבות השונים של התכנית. חלקו החמישי של הדו"ח מתייחס להשגת תוצאות ההתערבות כפי שנמדדו בהתייחס למטרות המצופות שלה. הפרק השישי מביא את נקודת מבטם של הצעירים והצעירות משתתפי התכנית על התנסותם בה. לבסוף, נדונות סוגיות מרכזיות שעלו בהערכת התהליך של התכנית שיש בהן כדי לתרום להבנת אופני פעולתה והשפעתה על אוכלוסיית היעד.

בני נוער, צעירות וצעירים המנוצלים מינית מסחרית והתערבות עימם- רקע תיאורטי

בשנים האחרונות גוברת המודעות הציבורית והמקצועית לחומרת הבעיה של ניצול מיני מסחרי של בני ובנות נוער, צעירים וצעירות (להלן צעירים וצעירות). תופעה זו חמקמקה וקשה לאיתור ולאומדן. הערכה המבוססת על נתוני משרד הרווחה ועמותת עלם, המקובלת כהערכת חסר, היא כי בשנת 2014 היו בישראל בין 1,000 ל 1,300 קטינים וקטינות המעורבות בזנות ומספר דומה של צעירים ובעיקר צעירות בגילאי 18-24 המעורבים בזנות (סנטו וכרמלי, 2016) הקושי באומדן היקף התופעה קשור בסטיגמטיות שלה ובכך שרבים מהצעירות והצעירים המעורבים בה אינם מגדירים עצמם כמנוצלים או כמעורבים בזנות (אמיתי, 2015; גיא, 2016; דיוויס-כהן, 2008). בישראל, זנות קטינים אסורה על פי החוק¹ ונחשבת לניצול מיני של הקטין/ה, אולם איסור זה נאכף לעיתים רחוקות (גיא, 2016). אנשי מקצוע רואים בדרך כלל את הקטינים במעגל הניצול המיני מסחרי כקורבנות, שהקשר המיני בתמורה לכסף או שווה-כסף הינו אילוץ הנכפה עליהם, בדרך כלל על ידי אדם המבוגר מהם ובנסיבות של מצוקה קשה.

הדרכים בהן צעירים וצעירות מנוצלים מינית מסחרית מגוונות וכוללות מגעים מיניים חד-פעמיים בתמורה לאתנן כלשהו (כגון בגד או אלכוהול), קשר מיני קבוע ותכופ בתמורה למימון או לקורת גג עם מי שמכונים 'ספונסרים', ומעורבות אינטנסיבית וקבועה בזנות רחוב, זנות באינטרנט, דירות דיסקרטיות, מכוני ליווי ומועדוני חשפנות (גיא, 2016). התופעה קיימת בקרב נשים, גברים וטרנסג'נדריות—קטינים כבגירים (אלמוג, 2008; רבינוביץ' 2010). ניצול מיני מסחרי של קטינים נעשה הן על ידי בגירים והן על ידי קטינים אחרים.

מחקרים שנעשו על מבוגרים בזנות מצאו כי במקרים רבים הם נכנסו למעגל הזנות בגילאים צעירים (2000, Jeffreys). נראה כי הגיל הממוצע לתחילת המעורבות בזנות בקרב צעירות וצעירים נע בין 12 ל-14 (Hwang & Skidmore, 2000; Pedersen & Hegna, 2003; Bedford, 2004). גורמים רבים נמצאו קשורים לניצול מיני מסחרי ולכניסה לזנות, ביניהם: התעללות מינית בילדות, מצוקה קשה בבית שמביאה לעזיבתו או להוצאה חוץ-ביתית, דרות רחוב, התמכרות לסמים והשפעה של קבוצת שווים או גורמים מדיחים (Bittle, 2002; Cusick, 2002; Scott, 2000; Tyler, Hoyt & Witbeck, 2000; Harper, 2006; Mohamad, 2006). במקרים רבים, המעורבות בזנות היא אסטרטגית השרדות עבור צעירות וצעירים שעזבו את ביתם או גורשו ממנו (קצב, גיא וחזמן-שיף, 2013). הגורם הכלכלי מזוהה על ידי צעירים בזנות כמרכזי בכניסה לזנות ובקושי לצאת ממנה, שכן הכסף המושג באמצעותה נתפס כזמין ומהיר ומאפשר תחושות קבלה, עצמאות, כח ושליטה בחיים שלא מתקיימות במקומות אחרים בחייהם (אמיתי, 2015; דיוויס-כהן, 2008; קוסנר, 2017; קסטל, 2015; Manopai boon el al., 2004; Hwang & Bedford, 2004; Melrose, 2004).

¹ ס' 203ב' לחוק העונשין, התשל"ז-1977, ס"ח 226

למעורבות בזנות השלכות מרחיקות לכת על הבריאות הפיזית והנפשית של הצעירים והצעירות המעורבים בה. סקירת ספרות של 31 מחקרים על נערות המעורבות בזנות העלתה כי הן מתמודדות עם מצוקות נפשיות, חברתיות, בריאותיות וכלכליות ניכרות (Heilemann & Santhiveeran, 2011). הניצול המיני מסחרי מתואר לעיתים כטראומה מתמשכת, וצעירים המעורבים בו נוטים לסבול מאשמה, בושה והערכה עצמית נמוכה, דיכאון וכן הפרעת דחק פוסט-טראומטית, דיסוציאציה, דיכאון והתנהגות אובדנית (קוסנר, 2017; Choi, Klein, Shine & Lee, 2017; Bagley, 1995; Farley & Kelly, 2000; Farley & Barken, 1998; Farley & Kelly, 2000; Jeffreys, 2000). המצוקות החברתיות הנלוות כוללות חסרות בית, סטיגמה חברתית, בידוד וחוסר אמון מצד המשפחה והחברה (Heilemann & Santhiveeran, 2011). צעירים וצעירות אלו גם חשופים באופן תדיר לאלימות פיזית ומינית, למחלות המועברות במגע מיני, להריונות לא רצויים ולמחלות גופניות שונות (רוזן-כץ, 2010; Parriott, 1994; Farley & Barkan, 1998; Farley, 2004; Jeffreys, 2000). קיים בקרבם שיעור גבוהה יחסית של שימוש בסמים, פעמים רבות לצורך הקהיית הקושי הרגשי שכרוך בזנות (Van Nunen, Leuridan, Van Hal Van, Damme & Decorte, 2014).

לאור ההשלכות החמורות, המידיות והמתמשכות, של ניצול מיני מסחרי של צעירים וצעירות, פותחו בשנים האחרונות בארץ ובעולם תכניות התערבות שונות עם אוכלוסייה זו. הספרות מדווחת על קשיים רבים בטיפול באוכלוסייה זו וישנה הכרה בכך שהפרקטיקות הקיימות אינן תמיד מותאמות לה. אנשי מקצוע וחוקרים בתחום מסכימים כי כדי להתמודד עם התופעה נדרש שיתוף פעולה רחב בין גורמי טיפול, איכפה, חקיקה וחינוך (נחשון-גליק, פליאל-טרוסמן וזינגר, 2007; Melrose, 2004). ברמת המניעה, מתמקדת ההתערבות הקיימת בצמצום גורמי הסיכון למעורבות בזנות, שיפור איכות השירותים לילדים ולנוער, התמודדות עם עמדות חברתיות ביחס לזנות והכשרת אנשי מקצוע להעלאת מודעות לתופעה ולשיפור שיעורי זיהוי מוקדם (Shapira & Oliver, 2002; Scott & Harper, 2006; Pearce, 2009). הגישות המרכזיות הננקטות להתערבות ישירה עם צעירות וצעירים בזנות הן גישת צמצום הנזק והגישה השיקומית. שילובים שונים בין גישות מספקים מענים בשלבים שונים של מעורבות בזנות (Cusick, 2002; Cusick, 2006). מוראיה ופריי (Muraya & Fry, 2015) מבחינות בין שלושה סוגי שירותים לנוער בזנות, בהתאם לשלבי בטיפול ולמטרות הנגזרות מכל שלב: (1) הצלה, (2) החלמה ו (3) שילוב מחדש בחברה.

בהתאמה, השירותים המוצעים לצעירים, בתכניות המתוארות בפרסומים המועטים בנושא, הם רב-תחומיים וכוללים התערבויות מגוונות: סיוע פיזי, ניהול מקרה אינטנסיבי, טיפול נפשי ורגשי, שירותים רפואיים, קידום כישורי חיים ותעסוקה, הרחבת אפשרויות הפנאי, רכישת השכלה וטיפול משפחתי (כאשר אפשרי) (Clawson & Goldblatt, 2015; Muraya & Fry, 2015; Grace, 2007). מוסכם כי על הטיפול להיות 'מודע טראומה'—מכוון למתן קדימות לביטחון הפיזי והרגשי של הצעירים ומענה למגוון בעיות במקביל, לבניית חוסן והעצמה, להחזרת שליטה ובחירה בחיי הצעירים ולמזעור האפשרות של קורבנות חדשה (קצב, גיא ורויזמן-שיף, 2013; Muraya & Fry, 2015). כמו כן, הוצע כי על הטיפול לתמוך בבנייתה של זהות חדשה ובפיתוח קשרים בריאים עם קבוצת השווים, עם מבוגרים, וכשניתן – גם עם בני משפחה. בנוסף, יש חשיבות ליידוע הצעירים על זכויותיהם, על מנת להגביר את משאביהם ולהחזיר להם תחושה של שליטה (Clawson & Goldblatt Grace, 2007).

למרות התפתחות משמעותית של ההתערבות עם בני נוער וצעירים מנוצלים מינית מסחרית בעשור האחרון, נראה כי התחום נמצא עדיין בשלבים ראשוניים של המשגה, הספרות בתחום אינה מקיפה ושיטתית, וקיים מעט מאוד מידע מחקרי מהימן ביחס למועילות ההתערבות (Coren, Hossain, Pardo & Bakker, 2016; Wachter, et al., 2016). המסקנות של סקירה עדכנית של תכניות התערבות המיועדות לבני נוער המנוצלים מינית מסחרית היו כי הידע ביחס "מה עובד" בקרב אוכלוסייה זו מוגבל, התכניות אינן מציבות מטרות ברורות להתערבות, איסוף המידע בתכניות לוקה בחסר מאחר והתכניות אינן מחזיקות בפרטים על לקוחותיהן ובפרוטוקולים של התהליך הטיפולי,

תקציבי ההערכה מוגבלים, כך שלעתים קרובות ההערכות מבוצעות על ידי צוות התכנית עצמה, מרבית מחקרי ההערכה של התכניות אינם מתייחסים למידת השגת מטרות התכנית (Wachter, et al., 2016).

מחקרי ההערכה הספורים הקיימים בתחום, שנערכו כולם בארצות הברית, התמקדו בהערכת תהליך של שירותים לנוער וצעירים מנוצלים מינית מסחרית, בדרך כלל בהתבסס על שיטות איכותניות ועל נקודת מבטם של אנשים הצוות מחקרי ההערכה (Clawson, & Goldblatt, 2007; Gibbs, Walters, Lutnick, Miller & Kluckman, 2015; Thomson,) על ראיונות גם עם בני הנוער והצעירים משתמשי השירותים (Finn, Sims Blackwell, Jackson, Wolk, & Oakley, 2009). בחקר מקרה של תכנית קטנה לנערות מנוצלות מינית מסחרית הוערכו תוצאות ההתערבות לאחר שלושה חודשים מעזיבת התוכנית על בסיס ראיונות איכותניים (Thomson et al., 2011); ההערכות הכמותיות היחידות שנמצאו התייחסו בעיקרן למעקב אחרי מאפייני האוכלוסייה וההתערבות ותפוקות ההתערבות (Gibbs et al., 2015).

הערכות התהליך והספרות המתארת את תכניות ההתערבות תיארו מגוון של אופני טיפול בבני נוער וצעירים מנוצלים מינית מסחרית, המענים שזיבלו לטיפול מוצלח והקשיים והאתגרים העומדים בפני השגתו. כך, הציעו ווקטר ועמיתיה (Wachter, et al., 2016) חמישה עקרונות מרכזיים המנחים את הארגונים העובדים עם קטינים מנוצלים מינית מסחרית: (1) חוסר שיפוטיות, מתן תמיכה, אהבה ותחושת שייכות; (2) תפיסת צרכי הצעירים מתוך הקשר חברתי-משפטי רחב יותר, כלומר, הכרה בכך שמקור הבעיה הינו אי-שוויון והפתרון הוא שינוי חברתי רדיקלי; (3) תיעודף הצרכים המיידים והפרקטים של הצעירים- ביטחון, היגיינה, בריאות, מזון וקורת גג, ומענה על צרכים נפשיים, מתן השכלה וחינוך ויצירת הזדמנויות תעסוקתיות לא מנוצלות; (4) תמיכה באופי הדינאמי של תהליך ההחלמה על ידי יצירה של סביבה תרפויטית תומכת המקדמת החלמה, הכרה בכך שהתהליך אינו לינארי וטיפול מוכוון טראומה; (5) הכרה בחשיבות השותפות עם ארגונים אחרים ושיתוף הידע הנצבר בכדי לשפר את איכות המענים, כמו גם הכשרה ותמיכה למספקי השירותים.

אתגרים וקשיים שזוהו ביחס למתן מענה חיוני ויעיל לאוכלוסייה זו כוללים את זיהוי האוכלוסייה ואיתורה, חוסר בידע ובהבנה של התופעה מצד נותני השירות, חוסר זמינות של שירותים, שירותים אשר אינם מותאמים תרבותית ומגדרית, משך טיפול קצר מדי וחוסר בתיאום ובשיתוף פעולה בין סוכנויות (Clawson, Dutch, Solomon, & Grace, 2009). אחת מדרכי ההתמודדות עם אתגרי ההתערבות עם בני נוער וצעירים אלו מדגישה את תפקידה הקריטי של מנהלת המקרה (Clawson, & Dutch, 2008) שתוכל לסייע לצעירים הנדרשים במקרים רבים להיות באינטרקציה עם מספר רב של מערכות וגורמים (למשל, החוק, המשפט, הבריאות, הרווחה, הדיוור, התעסוקה ועוד), לעזור להם בהתאמת המענים לצרכיהם ובניווט ותיווך בין השירותים השונים.

בישראל, עמותת עלם מובילה מזה שני עשורים את הטיפול בבני נוער וצעירים בקצה הרצף הסיכון ובכללם אוכלוסיית הצעירים והצעירות המנוצלים מינית מסחרית (מתוך אתר עלם). לפני כעשור הקימה עלם את פרויקט "ערים בלילה" הנותן כיום מענה לאוכלוסייה זו במספר ערים. הפרויקט מתמקד במזעור נזקים הנגרמים לצעירים וצעירות כתוצאה ממעורבותם בזנות ופועל למיפוי ואיסוף מידע ביחס לאוכלוסייה זו, לאיתור צעירים וצעירות בזנות ולהנגשת מענים שונים עבורם. עקרונות המנחים התערבות זו כוללים שאיפה להגיע לאוכלוסיות אשר לא מקבלות מענה; עבודת איתור שוטפת והתאמתה לאוכלוסיות בקצה הרצף; מזעור נזקים—הבנה כי במקביל לתהליכי שינוי ארוכי טווח יש לפעול עם אוכלוסיית היעד לטובת הפחתת הנזקים הנגרמים על ידי אורך החיים הנוכחי שלהם; עבודה רגישת מגדר ורגישת תרבות וההבנה כי מגוון מצבי המצוקה הינם תוצר של הבניה חברתית ומציאות חברתית בתוכה חיים בני הנוער, ועל כן השאיפה היא למקם את השיח במרכזו של השיח הציבורי והמקצועי (אתר עלם).

מחקר ההערכה של תכנית הלב 24/7

מחקר הערכה נערך על ידי חוקרים מביה"ס לעבודה סוציאלית באוניברסיטת תל אביב וקיבל את אישורה של ועדת האתיקה האוניברסיטאית. בניית מערך ההערכה ואיסוף נתוני הערכת התהליך החל ביולי 2015 ואסוף נתוני הערכת התוצאות הכמותית החל בפברואר 2016. אסוף הנתונים הסתיים במאי 2017. תהליך הערכה התבצע בשיתוף פעולה ובליווי צמוד של מנהלות תכנית הלב 24/7, מטה עלם, השירות למער צעירות וצעירים במשרד הרווחה והמינהל לשירותים חברתיים בעיריית תל-אביב-יפו. המחקר כלל שני רכיבים מרכזיים: א. הערכת תהליך מעצבת (formative evaluation), שבחנה את יישום התכנית בפועל לאור המצופה, במטרה להבטיח את איכות ויעילות היישום ולתרום לעיצוב ולשיפור התכנית תוך כדי דיאלוג עם בעלי העניין; ב. הערכת תוצאות (summative evaluation) שבחנה את מידת השגת התוצאות המיידיות, תוצאות הביניים והתוצאות ארוכות הטווח, כפי שהוגדרו בהתאם למטרות התכנית. אלו הן מטרות התכנית שנוסחו על ידי ועדת ההיגוי שלה: א. צמצום נזקים תפקודיים, גופניים ונפשיים המאפיינים קטינים וצעירים המנוצלים מינית מסחרית. מטרה זו תושג על ידי: (1) השתתפות בני הנוער והצעירים בהתערבות המוצעת על ידי הלב 24/7; (2) הפחתת התנהגויות הסיכון שלהם. ב. יציאה של קטינים וצעירים ממעגל הניצול המיני מסחרי על סוגיו. מטרה זו תושג על ידי: (1) פיתוח עצמאות כלכלית; (2) שילוב בתעסוקה; (3) שילוב בחברה; (4) חיזוק כוחות אישיים.

שיטת המחקר – משתתפי מחקר ההערכה כללו את האנשים השונים המעורבים בהפעלת התכנית: חברות ועדת ההיגוי ממשרד הרווחה, מהמינהל לשירותים חברתיים בעיריית תל-אביב-יפו, ומעמותת עלם, מנהלות מתחום הקצה והנערות בעלם, הצוות השכיר והמתנדב בתכנית הלב 24/7, נשות מקצוע עמיתות מארגונים הנותנים שירות לאוכלוסיית הצעירות והצעירים הצורכים את שירותי התכנית, והצעירים והצעירות משתתפי התכנית. המחקר התבסס על שילוב מתודולוגיות (mixed methods). הערכת התהליך התבססה על שיטות איכותניות כגון: ניתוח מסמכים ארגוניים, תצפית משתתפת במרחבי ההתערבות השונים וראיונות עם אנשי צוות וצעירים וצעירות משתתפים, וכן על שיטות כמותיות כגון: מעקב אחרי דיווחים חודשיים אודות הצטרפות ונשירה של צעירים מהתכנית, נתונים אודות מאפייני הצעירים והצעירות המשתתפים בתכנית, נתוני השתתפות בקבוצות טיפוליות, ומעקב אחר שיעורי האיתור של צעירים וצעירות בזירות זנות רחוב או במרחבים וירטואליים. הערכת התוצאות התבססה על נתונים איכותניים שנאספו בראיונות חצי-מובנים עם משתתפי התכנית ועל ניתוח שאלונים כמותיים שמולאו מדי חודש על ידי מנהלי המקרה ביחס למשתני שימוש במשאבי התכנית ומשתני תוצאה עבור כל אחד מהצעירים שבטיפולם. כלי המחקר כללו שאלונים ומדריכי ראיון. בנייתם התבססה על מספר שלבים: א. שיחות רקע עם גורמים מקצועיים בעלם, משרד הרווחה, ומנהל שירותי הרווחה בעיריית תל אביב-יפו; ב. הכנת טיוטת שאלון להתייחסות של חברי ועדת ההיגוי של הלב 24/7; ג. תיקון השאלונים בהתאם להערות שניתנו; ד. קבלת אישור סופי מחברי ועדת ההיגוי. להלן פירוט כלי המחקר ודרכי איסוף הנתונים:

שאלון משתתף/ת חודשי אישי – שאלונים ממוחשבים אלו מולאו מדי חודש, לאורך 15 חודשים (פברואר 2016-מאי 2017), עבור כל צעיר/ה שקיבל שירותים באותו חודש מהתכנית ושלחם יש מנהל/ת מקרה (קייסמנג'ר). השאלון מולא על ידי מנהל/ת המקרה, והועבר לצוות המחקר ללא פרטים מזהים. ההחלטה לאסוף נתונים ממנהלות המקרה ולא באמצעות דיווח עצמי של הצעירים עצמם נבעה מהערכת התכנות. הערכנו כי מאפייני האוכלוסייה (צעירים המסתירים תדיר פרטים אישיים או מספקים פרטים אישיים שאינם מהימנים וחושפים אותם רק לאחר היכרות ובניית אמון לאורך זמן) ואופי השירות (הכולל הגעה מרצון של צעירים למרחבי השירות השונים, והעדרה של מסגרת דגימה קבועה שתוכל לכלול את כלל המסתייעים בשירות), ישבשו את יכולתנו לקבל נתונים תקפים ומהימנים מהצעירים עצמם, כמו גם להקיף את כלל הצעירים המסתייעים בשירות. השאלונים החודשיים כללו מידע אודות צריכת שירותי

התכנית, התנהגויות סיכון, מיצוי זכויות בקהילה, מצב תעסוקתי, מצב בריאותי ורגשי ומעורבות בזנות. בנוסף, בשלושת החודשים הראשונים של איסוף הנתונים אודות הצעיר/ה מולא גם שאלון רקע אודות הצעירים, שכלל נתונים דמוגרפיים ומידע הנוגע למצבם לפני הגעתם אל הלב 24/7. ההחלטה למלא את שאלוני הרקע בשלושת החודשים הראשונים נבעה מהרצון להגביר את מהימנות ותוקף המידע בעקבות ביסוס הקשר המקצועי עם הצעיר/ה. פרטים נוספים אודות שיטת המחקר מופיעים בנספח מספר 1.

מעקב אחר צעירים במרחבי התערבות האיתור והחזור – במרחבים אלו ישנם צעירים להם עדיין אין מנהל/ת

מקרה. איסוף הנתונים לגביהם התבצע באמצעות נתונים שסופקו לצוות המחקר על ידי רכז/ת המרחב ומנהל/ת התכנית. המקורות העיקריים למידע זה היו מדו"חות רבעוניים, ה"נענע", שיחות עם רכזי תחומים ומנהלות, ישיבות צוות, רישומים של צוותי האיתור והניידת ורישומים של איתור וחזור. מידע זה כלל נתונים אודות גילם של הצעירים, מקום האיתור שלהם וקיומו של תהליך החזור.

תיעוד שוטף של פורומים בהם מתקבלות החלטות ארגוניות ברמת מדיניות ופעילות שוטפת – לאורך תקופת

המחקר התקיימו תצפיות משתתפות בפורומים מקצועיים של השירות ונערך תיעוד של נקודות מרכזיות וסוגיות מפתח שעלו בהם. במהלך תקופת ההערכה צוות המחקר נכח בישיבות צוות של התכנית פעם או פעמיים בחודש, הגיע לכל ועדות ההיגוי והביצוע ונכח בשני מפגשים של פורום עבודת הרחוב של עלם.

תיעוד הפעילות במרחבים השונים באמצעות תצפיות משתתפות – לאורך תקופת המחקר התקיימו תצפיות

משתתפות על ידי צוות המחקר במרחבי ההתערבות השונים של השירות (למשל, מרכז להפחתת נזק, עבודת רחוב), ובשעות פעילות מגוונות. התצפיות התקיימו לאחר קבלת אישור מהגורם האחראי בהנהלת הארגון לקיומן במקום ובמועד הספציפיים. בתחילת כל תצפית יודעו לגביה ולגבי זהות מבצעת התצפית הצעירים ואנשי הצוות שנכחו בזירה, תוך התחייבות לשמירה על סודיות. התצפיות תועדו על ידי רישום. ברישומים נשמרה סודיות הצעירים הנוכחים על ידי מתן שמות בדויים ושינוי או השמטת פרטים מזהים מרכזיים. בסך הכל התקיימו לאורך המחקר 50 תצפיות שבועיות/ דו שבועיות במרחב להפחתת נזק, וצוות המחקר התלווה ל-2 יציאות של הניידת לעבודת רחוב.

ראיונות – לאורך מחקר ההערכה התקיימו ראיונות ממספר סוגים: מידי רבעון נערכו ראיונות תקופתיים עם בעלי

תפקידי מפתח בתכנית לגבי תחומי הפעילויות עליהם הם אחראיים, מגמות עדכניות ותוכניות עתידיות (2-3 ראיונות עם כל ראש תחום); כ-10 פגישות נערכו עם הצוות המנהל של התכנית שמטרתן להבין את מודל העבודה של התכנית ויישומה; ראיונות עומק חצי-מובנים עם 17 נשות מקצוע הנמצאות בתפקידי מפתח בארגונים שונים בתחום ההתערבות בזנות על משמעות ההצלחה בטיפול בצעירים המעורבים בזנות; ראיונות חצי מובנים עם 27 צעירים וצעירות משתתפי התכנית על התנסותם בתכנית. הראיונות נערכו על ידי מנהל/ת המחקר ועוזרת המחקר. כל הראיונות החצי-מובנים התבססו על מדריכי ראיון שפותחו במיוחד לורך זה. הראיונות התקיימו בזמן ובמועד שהיו נוחים למראיינות/ות ובתנאים המאפשרים פרטיות ואיירה נינוחה. משך הראיונות נע בין חצי שעה לשעה וחצי. חלקם של הראיונות מתועד ברישום ידני וחלקם מוקלטים ומתומללים (ראו נספחים 2 ו-3 להתייחסות מפורטת יותר לראיונות "ההצלחה" ועם הצעירים המשתתפים).

איסוף שוטף של מסמכים רלוונטיים – מסמכים רלוונטיים, כגון דו"חות רבעוניים, סיכומי סיורי איתור ונתונים אודות

כוח אדם, הועברו לצוות המחקר באופן שוטף על ידי הנהלת השירות ובאישורה ונשמרו בארון נעול או בקבצי מחשב מוגני סיסמא במחשבי החוקרים הראשיים. בשלב ראשון נמחקו פרטים מזהים של הצעירים מהמסמכים ובכל תהליכי הניתוח התבססו זיהוי המשתתף/ת על מספר סידורי.

מודל הפעולה של תכנית הלב 24/7 והנחות המוצא להתערבות

מחקר ההערכה הושתת על מודל פעולה מוסכם של התכנית (המודל הלוגי) (ויסמן וסויה, 2010) שהומשג על ידי החוקרים בשלב הראשון של ההערכה, על בסיס מידע שהתקבל מועדת ההיגוי וצוות התכנית וכן מניתוח דוחות ומסמכים רלוונטיים (ראה לוח 1). המודל כולל את היבטי התכנית הבאים: אוכלוסיית התכנית (מאפייני האוכלוסייה וצרכיה), תשומות (המשאבים העומדים לרשות התכנית), פעילויות (מה מתוכנן להתבצע בתכנית על מנת לסייע לאוכלוסיית היעד), תפוקות (התוצרים הישירים של פעילויות ההתערבות), תוצאות מיידיות (רווחים ישירים בתחילת ההתקשרות לתכנית), תוצאות ביניים (השינוי המצופה באוכלוסיית היעד במהלך התכנית) ותוצאות סופיות (השינוי הרצוי באוכלוסייה בתום ההתערבות). כמו כן, מודל הפעולה מתייחס להנחות המוצא התיאורטיות העומדות בבסיס ההתערבות ולגורמים חיצוניים שעשויים להשפיע על התכנית. מודל הפעולה שמש כמפת דרכים עבור התכנית ובתהליך הערכתה והיבטים שלו יבוא לידי ביטוי בפרקים השונים של דו"ח זה.

לוח 1: מודל פעולה של תכנית הלב 24/7



הנחות המוצא של התכנית ביחס לאוכלוסיה ולמענה הטיפולי

מספר הנחות מוצא מרכזיות ביחס לאוכלוסיית ההתכנית ולהתערבות המתאימה לה עלו בשלביה הראשונים של הערכת התהליך וכן מתוארות בחלקן בספר המתאר את שיטות ההתערבות של עמותת עלם עם נוער וצעירים בסיכון (נתן, 2013). הנחות אלו מבססות את הרציונל של תכנית ההתערבות.

אוכלוסית היעד של התכנית – מומשגת כ'אוכלוסיית קצה' המודרת חברתית, משפחתית וממסדית, שלרוב אינה צורכת שירותים אחרים, ומתמודדת עם מצוקה בעזרת אסטרטגיות השרדות של זנות, סמים, עבריינות, או שילוב ביניהן. אסטרטגיית ההשרדות של זנות היא בעלת מאפיינים והשלכות מגוונים אך ייחודיים ולכן נדרשת עבודה התערבות ייעודית. לחלק מהצעירים והצעירות חסכים בצרכים פיסיים והומניטריים בסיסיים כגון: אוכל, מקום לישון, מקום להתקלח, ביגוד, שירותי רפואה ותווך לגורמי רווחה שונים.

מאפייני רקע מרכזיים של האוכלוסייה – הצעירים שמגיעים לתכנית הם בגילאי 13-25 ולרוב מכירים במעורבותם בזנות בעבר או בהווה. קיים איתור וחיזור אחר צעירים שמעורבים בזנות אולם לא מגדירים עצמם ככאלה. מעבר למעורבות בזנות, אין הגבלות או התניות לגבי השתתפות בתכנית, פרט למקרי קיצון, בהתאם לעיקרון מרכזי של הענקת שירות לא מותנה. ההנחה היא כי צעירי התכנית עברו פגיעות מיניות, פיזיות ורגשיות בעברם, וכי רובם מגיעים ממשפחות עם עורף משפחתי חלש, חוו דחייה ונטישה על ידי עולם המבוגרים, מאפיינים בהתקשרות ראשונית פגועה ומתקשים לתת אמון באחרים. בנוסף, זהותם נתפסת כ"מפורקת" בעקבות חוויות טראומטיות ותיוג עצמי שלילי המלווה בתחושות גועל ואשמה בעקבות המעורבות בזנות. בעקבות כך יש להם צורך "שיראו אותם", שייטנו תוקף לקיומם ולא ייבהלו מהם.

עקרונות ההתערבות

עקרונות ההתערבות של התכנית מדגישים את החשיבות של יצירת קשר בטוח ראשוני עם הצעירים ופיתוחו לתהליך טיפולי ארוך טווח:

מזעור נזקים – הפחתת נזק רגשי ופיזי היא מוקד מרכזי בהתערבות, כחלק מיצירת מרחב ביניים מגן בין הזנות לבין היציאה מהזנות, בו נענים צרכים הומניטריים בסיסיים. ההנחה היא שיציאה מהמצב ההשרדותי חיונית לשם החלשת ההגנות הפסיכולוגיות המאפיינות את המעורבות בזנות ואפשר עבודה רגשית. כך, מזעור נזקים הוא מטרה בפני עצמה אך גם מהווה צעד ראשון בתהליך השיקום והיציאה מהזנות.

יצירת מרחב רגשי בטוח וקשרים בינאישיים – קבלה לא מותנית נתפסת כבסיס ליצירת קשר אישי מיטבי בונה בטחון ואמון שיקדם את הצעירים. בהתאמה, אין כמעט תנאים למעט גיל ומעורבות בזנות לכניסה לתכנית, אין סילוק ממנה אלא הרחקה, וניתן לשמור על קשר במרחב טיפולי כלשהו. קשר אישי מיטבי, האמור להתקיים בכל מרחבי הפעילות של התכנית, מייצר מרחב "ביתי" מוגן ותחושה של נראות והחזקה. קשר בינאישי עם מתנדבים נתפס כנטול אינטרסים וכלא מותנה, מאחר ומבוסס על רצון טוב ולא כחלק מ'תפקיד' מקצועי. כמו כן ישנה הנחה שקיומם של קשרים מיטביים תתקיים במרחב לא פורמלי המאפשר "דיבור בגובה העיניים". התנסות בקשר בינאישי בוגר ובריא נתפסת כחיונית לתיקון תפיסות בעייתיות לגבי קשרים בעקבות התנסויות קשות קודמות וכתשתית ליציאה מהזנות.

הגישה המוטיבציונית ומעגל השינוי – קיימת הכרה כי המשתתפים הם המומחים לעולמם וכי שינוי מתאפשר בהדרגה, כחלק ממעגל השינוי, על ידי מוטיבציה פנימית ולא חיצונית. על כן מיוחסת חשיבות ל**שותפות** של הצעירים בבניית תכנית

הטיפול האישי וכן בקידום התכנית בכללותה. השלבים במעגל השינוי עד ליציאה מהזנות הם: **קדם הרהור**, **הרהור** (לגבי הפסקת המעורבות בזנות), **החלטה** לגבי ביצוע השינוי, **פעולה** להשגת השינוי, ו **שימור השינוי**. התהליך אינו לינארי אלא מעגלי. מטרת ההתערבות היא לקדם את המוטיבציה של הצעירים למעבר בין השלבים ומתן תמיכה ועידוד עד להשגת שינוי קבוע ויציב.

שליטה – סוגיית השליטה נתפסת כמרכזית עבור אנשים בזנות. ההנחה היא שאיבוד שליטה כחלק מפגיעות קודמות (לדוגמא: פגיעות מיניות, זריקה מהבית) מביא לרצון בהשגת שליטה באמצעות הזנות. צעירים מנוצלים מינית מסחרית מתוארים כמי שנוטים להאמין שהם שולטים במצבם ולכן אינם תופסים עצמם בהכרח כמנוצלים. השתלבות בטיפול עלולה להיתפס כלוקחת מהם שליטה במצבם ולכן חשוב לשמר תחושה של שליטה, בייחוד בשלבים הראשונים של הטיפול. **בניית זהות חדשה** – היציאה מזנות מתוארת כתהליך שכרוך בבניית זהות חדשה, אינטגרטיבית, שבה הזנות תהיה אפיזודה חולפת ולא חלק קבוע ומרכזי בזהות. תהליך זה כרוך בכך שהצעירים יכירו באישיותם ובעולמם צדדים נוספים שאינם קשורים במין, במיניות ובשימוש בגוף.

גישת הכוחות – הכרה ביכולות ובחוזקות של הצעירים ופיתוחן, והעברת מסרים של הערכה ואמונה, חיוניים על מנת לסייע להם ליצור נרטיב חדש לחייהם, המבוסס על תחושות של מסוגלות ותקווה.

גישה התנהגותית – יציאה מזנות מחייבת שינוי הרגלים ואימוץ תפקודים 'מרמטיביים', כולל פיתוח מיומנויות תעסוקתיות וניהול כספים ותקציב. אלו נלמדים בעזרת טכניקות של אימון אישי, מודלינג, ליווי והדרכה בפעילויות שגרה וכן באמצעות סדנאות וקורסים ייעודיים.

טיפול בטראומה – על מנת לצאת מהזנות ולהשתלב במרחבי חיים אלטרנטיביים יש לעבד טראומות מיניות קודמות, כחלק מטיפול מתמחה. עם זאת, אין לכפות על צעירים שאינם מעוניינים בכך טיפול כזה.

הערכת הצלחה בהתערבות עם צעירות וצעירים בזנות: ממצאי מחקר איכותני

מהי הצלחה בטיפול בצעירות וצעירים בזנות?

בתקופת ההערכה הראשונה התגבש בקרב הצוות וועדת ההיגוי של תכנית הלב 24/7 מודל פעולה מוסכם, הכולל את מטרות התכנית והדרכים להשגתן, והוא שהנחה את תפיסת ההצלחה של התכנית ומחקר ההערכה שלה. עם זאת, לכל אורך חודשי ההערכה הראשונים, וגם לאחר שנקבע מודל הפעולה המנחה, התקיימו בפורומים מקצועיים שונים של התכנית דיונים ביחס למהות ההצלחה בהתערבות עם צעירים וצעירות בזנות. השאלות שהועלו נגעו להגדרות של התערבות מוצלחת עם צעירות וצעירים בזנות, למידה בה מטרותיה המוצהרות של התכנית מותאמות באופן אופטימלי לאוכלוסיית היעד המגוונת והמורכבת שלה, ולאופי וכמות המשאבים הנדרשים להשגת מטרות אלו. דיונים אלו שיקפו את הראשוניות היחסית של תחום התערבות זה, שהכתיבה והמחקר עליו מועטים יחסית, וכן את קיומן של תפיסות מקצועיות שונות ביחס להתערבות עם צעירים וצעירות בזנות, המבוססות על מגוון נקודות מבט תיאורטיות והתנסויות מקצועיות רלוונטיות של העוסקים בתחום בישראל.

על רקע זה, הנחנו כי מחקר שיבחן את נקודות המבט המקצועיות השונות על הצלחה בהתערבות עם צעירים וצעירות בזנות, יוכל לקדם תחום מתפתח זה. מחקר כזה יניח המשגה של תשתית הידע הקיים בתחום בישראל, במטרה לתרום לפיתוח מודלים ותכניות התערבות עבור אוכלוסיה זו. לשם כך, פנינו תחילה לכל נשות המקצוע שיש להן ניסיון בהתערבות עם צעירים בזנות בישראל, ובעקבות הפניותיהן הגענו למספר נשות מקצוע נוספות. בסך הכל קיימנו ראיונות עומק חצי-מובנים, שארכו שעה עד שעה וחצי, עם 17 נשים בעלות ניסיון בטיפול בנער וצעירים המעורבים בזנות, ששימשו בתפקידים שונים של ניהול וטיפול ישיר בעמותות או בשירותי רווחה ובריאות המטפלים בנערים ונערות במצבי סיכון ובנשים בזנות (לפירוט על מאפייני המראיינות ושיטת המחקר ראונספח 2).

במסגרת דוח הערכה זה נביא תמצית של הממצאים העיקריים והבולטים שעלו מן הראיונות ביחס לשלוש שאלות מרכזיות: מהם המטרות והיעדים שיש לקבוע בטיפול בצעירים בזנות וכיצד יראה תהליך התערבות מוצלח? מהם המאפיינים של צעירים וצעירות בזנות הקשורים להצלחתם בטיפול? מהן דרכי הטיפול בצעירים וצעירות בזנות שיקדמו את הצלחתם? לבסוף, נציג כמעין סיכום שלושה צעירים וצעירות שתוארו על ידי מראיינות "כמקרי הצלחה" בהם משתקפים המאפיינים והתהליכים המתוארים בשלושת הפרקים הראשונים.

המשגת המטרות המצופות בטיפול בצעירים וצעירות בזנות

מהראיונות עלו תפיסות שונות, לעיתים גם על ידי אותה אשת מקצוע, ביחס למטרות הטיפול "המוצלח" בצעירים וצעירות בזנות. אלו כללו התייחסות ליציאה מהזנות כמעידה על הצלחת הטיפול או, לחליפין, כשלב ביניים בו, הגדרת המטרות של הפחתת נזק ויציאה מהזנות כשני שלבים עוקבים של ההתערבות שהשגת כל אחת מהן מהווה הצלחה בטיפול, והמשגת ההצלחה כמורכבת מאוסף "הצלחות קטנות" בהשגתן של מטרות ספציפיות, תלויות מצב או שלב אינדיבידואלי.

יציאה מהזנות כהצלחת הטיפול או כשלב בו – המרואיינות תפסו את ההצלחה האולטימטיבית בטיפול בצעירים בזנות באופנים שונים. מרבית המרואיינות ראו את המטרה של התערבות זו כיציאתם של הצעירים מהזנות. עדי הציעה כי "הצלחה זה לצאת מהזנות במובן הכי מעשי ואופרטיבי של המילה, שזה אומר, לא לעבוד בזנות. אני, יש לי כאילו אמת מוחלטת לגבי הדבר הזה. באותה נשימה אני גם בטוחה שכל מי שפגשתי יכול לעשות את זה." אורנה ניסחה זאת כך: "אם אני יודעת בוודאות שהיא הפסיקה, זה שיא ההצלחה. אם אני יודעת בוודאות שהיא הפסיקה, אה, להיפגש עם אה.. בחורים או גברים שמנצלים אותה מינית, או עם נערים אפילו שמנצלים אותה מינית, אז זה הסימן המובהק, אז זה ברור כאילו, זה ברור".

מספר נשות מקצוע הסבירו כי עצם היציאה מהזנות, או הפסקתה, אינה מהווה הצלחה מספקת אלא היא רק צעד, גם אם חשוב, בהתערבות עם צעירות וצעירים בזנות. המרואיינות התייחסו לקשיים הרבים עימם מתמודדים צעירים וצעירות לאחר הפסקת הזנות, המעידים כי ההתערבות עימם רחוקה מלהסתיים. לתפיסתן, הצלחה מלאה תושג כאשר הצעירים יבנו לעצמם חיים נורמטיביים הכוללים השתלבות בעבודה או בלימודים ושיקום המצב הנפשי בעקבות המעורבות בזנות. כך תיארזו זאת שרה העובדת שנים רבות עם נערות במצוקה וזוהר העובדת בעמותה המשרתת צעירים וצעירות בקצה הרצף:

"אבל כאילו לא ליפול בפח הזה, שזה נושא של זנות אז אנחנו צריכים אולי למהר ולחשוב שיציאה ממעגל הזנות זו ההצלחה ואין בילתה. זה מצד אחד, אוקי? אבל מצד שני, כשאני מסתכלת על נערה בזנות בקונטקסט הרבה יותר רחב של החיים שלה, כן, אני הרבה פעמים מצפה, שכדי שאני אוכל להצליח איתה, זאת אומרת, מה שאני מתכוונת זה, שלפעמים, הצלחה של נערה היא בכלל לא קשורה לעניין של הזנות, העניין הזה של הזנות, מבחינתי, זה אפיזודה, משהו, שאני מבחינתי מצפה שתהיה התערבות להפסיק אותה ואז אני אוכל להמשיך להשיג מטרות שמבחינתי הן ההצלחות עם הנערה הזו." (שרה, +20 שנים, נערות, שירות רווחה ציבורי²)

"את יודעת, אנחנו, אנשים מבחוץ, כל כך מחפשים את ה.. את ה.. את הכאילו ה"הפי אנד", את התמונה מהקטלוג של הסיפור הצלחה, ואת יודעת זה הצלחה חלקית. יש עוד כל כך הרבה דברים בדרך. אז היא התחתנה עם לקוח, אז היום היא, יש לה חלקים מאד מאד דיכאוניים, יש לה עוד מלא דברים אחרים שהם מאד מאד קשים בחיים שלה אבל בהיבט הזה כן. זה שהיום היא לא הולכת לעבוד בזנות והיא הולכת לעבוד בגן ילדים זה, זה מדהים בעיניי". (זוהר, 4 שנים, נערות וצעירות, עמותה)

הצלחות בשלבי הפחתת נזק ויציאה מהזנות – דרך שכיחה אחרת בה המשיגו המרואיינות הצלחה בהתערבות עם צעירות וצעירים בזנות היתה חלוקת התהליך המוביל אליה לשני שלבים הנבנים זה על זה: מזעור נזקים ברמה המיידית, המניח את התשתית ליציאה מהזנות בטווח הארוך. כל שלב נתפס כמטרה בפני עצמו. חגית וריקי ניסחו זאת כך:

"בגדול אני חושבת שזה מתחלק לשניים. אני חושבת שיש את ההצלחה שאנחנו רואים ביומיום ואת המשמעות של להגיע למרכז, את המשמעות של לעשות דברים לעצמך, את המשמעות של להיות פחות בעולם הזנות, להיות פחות אולי בסמים אצל מי שזה רלוונטי, שזה סוג אחד של הצלחה בעיניי וזה סוג אחד

² עבור כל מרואיינת ניתנים בסוגריים שנות הותק שלה, אוכלוסיית היעד המרכזית, וההקשר הארגוני של מקום עבודתה המרכזי.

של החלק של המזעור נזק של הפרויקט הזה. והסוג השני זה היציאה מהעולם של הזנות, כאילו זה למצוא עבודה נורמטיבית, לקבל עזרה בעניין הזה, זה למצוא מגורים שהם ראויים.. זה מה שנקרא לעבור שלב." (חגית, 6 שנים, צעירות, צעירים ונשים, עמותה)

"אז אנחנו מחלקים את ההצלחה לשניים, בדיוק כמו שאנחנו מחלקים את תוכנית ההתערבות. בגלל שאנחנו יודעים שמי שנמצא באסטרטגיית הישרדות של זנות, הוא כבר מישהו שאיבד את האמון שלו במערכת המשפטית, החברתית, המוסדית, המוסדית כוללת גם את מערכת החינוך וכוללת גם את מערכת הרווחה, בעצם ממנו אנחנו לא מצפים שהוא יצליח לצאת ממעגל הזנות באופן המידי. ההצלחה זה בעצם להשיג את המטרות. והמטרות שלנו מחולקות לשניים, מטרת לטווח הקצר והבינוני, שזה בעצם מזעור נזקים, ששם אנחנו רוצים להיות רלוונטיים כדי לייצר את האמון הבסיסי, שכמו שאמרת, לא כל כך קיים או לא קיים בכלל. וכדי להיות רלוונטיים כדי לפתח שיח שעליו אתה בונה את האמון מחדש אז אתה צריך לספק להם את המענים הבסיסיים שהם נדרשים אליהם. כי אתה יכול לבוא לדבר באופן תיאורטי, מאוד מאוד גבוה על שינוי וכולי אבל הם לא יהיו קשובים לך אם הם רעבים, אם הם פצועים ואם הם חבולים. אהה ולכן, במסלול הראשון, ההצלחה שלנו היא, שכמה שיותר אנשים נכנסים למרחב של המזעור נזק. [...] המסלול השני הוא כבר לטווח הביניים והארוך. שבסופו של דבר אתה כן רוצה לשמוע על נערה או צעירה או צעיר שנחלצו ממעגל הזנות, זאת אומרת שכבר לא צריכים להשתמש בזנות, להיות מנוצלים על ידי אנשים שמנצלים אותם כדי לשרוד". (ריקי, 20 שנים, נוער, צעירות וצעירים, שירות רווחה ציבורי)

הצלחות קטנות וממוקדות בטיפול בצעירים בזנות – מספר מראיינות החזיקו בעמדה שיש להימנע מהגדרה של מטרות "גדולות" כמעידות על הצלחת הטיפול אלא, לחליפין, לאור היות תהליך ההתערבות עם צעירים אלו ארוך ומורכב במיוחד, יש להגדיר ולהעריך "הצלחות קטנות":

"הצלחה זה לא משהו גדול, כאילו אני לא רואה את זה כמשהו גדול, אני ממש רואה הצלחות קטנות קטנות קטנות קטנות שנבנות בהדרגה כחלק מתהליך מאוד מאוד ארוך, זה משהו שאם מי שמגיע לעבוד פה לא מבין את זה אני חושבת שהוא מהר מאוד יכול להישבר בדרך, גם כמובן המטופל, כן, זה משהו שצריך להיות מאוד ברור, על השולחן, שזה תהליך מאוד מאוד ארוך שנשאר שנים לפעמים." (נעמה, 3 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

"[צריך] לדעת לחגוג את כל אחת מההצלחות הקטנות האלה כאילו בדרך להצלחה גדולה ואני גם אומרת את זה באופן כללי בחיים, זה לא דווקא עם בני נוער בזנות כאילו אני אומרת את זה גם על החיים שלי, [...] זו לא שיטה שהמצאנו פה לטובת בני נוער בזנות דווקא, כאילו ככה אנחנו מצליחים בחיים, לא? נראה לי, בני אדם." (שירי, 10 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

הרצון להימנע מהגדרת מטרות-על אחידות לכלל הצעירים המטופלים, בא לידי ביטוי גם בהמשגת ההצלחה בהתאם לשלב הספציפי בו נמצאים הצעירים, על פי מודל "מעגל השינוי". כך הסבירה זאת הדר:

"[צריך] לחתוך את ההצלחה, את מידת ההצלחה, לפי השלב שבו הצעירות, צעירים נמצאים. כי אם הם נמצאים, מבחינת המודל של פרוצ'סקה ודיקלמנטה, בשלב ההרהור, הצלחה זה לעזור להם לפקוח את

העיניים ולהביט על המקום שבו הם נמצאים, ובאמת לראות את מה שקורה איתם כמשהו פוגעני. כלומר, משהו שבו הם לא מסגלים את הלקוח, אלא הם יוצאים כשידם על התחתונה. זאת אומרת, לעזור להם, באמת, לעשות ריפריימינג פנימי לתוך מה שקורה להם. בשלבים מאוחרים יותר, כשאותו נער או הנערה או צעיר או צעירה, כבר צורכים את השירותים של ה[תכנית], כלומר הם יודעים שהם מגיעים לשירות שבו מקבלים טיפול בני נוער וצעירים שמעורבים בזנות, להגדיר את עצמם כצעירים בזנות, זו כבר לא תהיה הצלחה, אנחנו רוצים לראות משהו אחר. אז זה, אז זה נורא תלוי מצב. [...] זאת אומרת, צריך להסתכל על השלב שבו הצעיר או הצעירה נמצאת, ולמצוא לשלב הזה את הסולם של מה אנחנו מגדירים כהצלחה". (הדר, 14 שנים, צעירות ונשים, שירות בריאות ציבורי)

יעדי הטיפול בצעירים וצעירות בזנות

המרחיינות תיארן יעדים רבים לטיפול בצעירים וצעירות בזנות. אלו כללו יעדים פסיכולוגים, כגון הגברת מודעות עצמית, שיפור דימוי עצמי ויצירת נרטיב עצמי מחודש, ויעדים תפקודיים כגון השתלבות בלימודים ובתעסוקה ויצירת מעגל חברתי מחוץ לעולם הזנות. פעמים רבות, יעדים אלו נתפסו על ידי המרחיינות כאבני דרך חיוניות בהשגת מטרות הטיפול, או, כפי שתואר למעלה, הומשגו כמטרות טיפוליות בפני עצמן. לעיתים, הוצגו היעדים ככאלו שיש לעבוד עליהם במקביל במהלך הטיפול בצעירים וצעירות בזנות, אולם חלק מהמרחיינות סימנו יעד כזה או אחר כנקודת מוצא חיונית או הכרחית של תהליך ההתערבות. שלושה מהיעדים שיתוארו בהמשך הוצגו כנקודות מוצא של תהליך ההתערבות: יצירת קשר ובניית יחסי אמון עם גורמי טיפול, לקיחת אחריות אישית על תהליך הטיפול, והפחתת הזנות.

יעדים פסיכולוגיים –

קבוצת יעדים משמעותית אליה התייחסו המרחיינות הייתה יעדים פסיכולוגים, רגשיים ובין אישיים כמטרות חשובות בשיקום או נקודת מוצא לתהליך של היציאה מהזנות.

יצירת קשר ובניית יחסי אמון – מרחיינות רבות התייחסו ליצירת קשר ובניית יחסי אמון כיעד מרכזי ואף כיעד הראשוני בתהליך הטיפול בצעירים וצעירות בזנות. כפי שאמרה רונה: "אני חושבת שקודם כל הצלחה היא יצירת קשר, איזשהו". חשיבות יעד זה הודגשה על רקע הפגיעות הרבות והקשות שחוו צעירים אלו במערכות היחסים הקרובות אליהם, והחיונית של יחסי אמון כבסיס ליכולת להעזר:

"הצלחה לאו דווקא מתחברת אצלי ללהוציא אותם מזנות, אני מסתכלת על הצלחה כמשהו עוד הרבה יותר ראשוני, שהוא היצירת קשר. מבחינתי ברגע שהצלחתי ליצור קשר, באמת אמיתי... ושנער או נערה יכולים על אף חילוקי דעות שיש בנינו, ברגעי משבר להתקשר או לבוא ולבקש את העזרה זה מבחינתי הצלחה, זה, זה דבר ראשון. הידיעה שלהם שיש אותי, אותנו, את עלם פה, לא משנה מה, זה מבחינתי כבר הצלחה, זה משהו שאותי באופן אישי מאוד מאוד מחזק ומרגש כל פעם מחדש. אז זה קודם כל מבחינתי, שלב מאוד בסיסי שאני עובדת להגיע איתו עם כל אחד מהנערים שאני מלווה". (נעמה, 3 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

שיפור הערכה עצמית – יעד מרכזי נוסף שתואר ביחס להתערבות עם צעירים וצעירות בזנות היה שיפור ההערכה והדימוי העצמי שלהם, חיזוק תחושת המסוגלות ובאופן כללי הגעה למצב בו ירגישו טוב עם עצמם. יעד זה נתפס

כחינוי לאור הרקע השכיח של פגיעות, כשלונות ואכזבות בחיי הצעירים והפנמת הסטיגמה וחוסר הערך המיוחסים על ידי החברה לזנות:

"אני חושבת שזה הפן הראשון שמתבטא גם, זאת אומרת, מאד מאד מהר אפשר לראות את ההצלחה הזאת. ביטחון עצמי בזה שאפשר לשנות, בזה שאפשר לעשות, בזה שאפשר להיות, שאפשר להחליט, לבחור. בעצם הביטחון עצמי זה המדד הראשון, עלייה בביטחון העצמי זה המדד הראשון להצלחה". (איילה, 8 שנים, צעירות ונשים, עמותה)

"אני מאמינה שהמטרה היא שהם ירגישו טוב עם עצמם, שהדימוי העצמי שלהם יהיה טוב, שהם יעריכו את עצמם, שלא יקומו עצבנים ומקללים, כאילו אני באתי לפה בשמונה בבוקר שמעתי את אחד הנערים צורח כאילו, 'הלוואי שיבוא זין גדול גדול ויפתח לי את התחת ויפנק לי את הצורה'. עכשיו הוא אמר את זה בכזה גועל נפש כאילו, איך שהוא הוציא את זה מעצמו, [...] כאילו את רואה שלא טוב להם שם, הם קמים בבוקר מוסרטים, עצבניים, כועסים, בצדק, בצדק, בצדק, אם אני הייתי בזנות אני גם הייתי כועסת, [...] אז אני חושבת שהמטרה היא שהם ירגישו טוב עם עצמם, שהדימוי העצמי שלהם יעלה, שהם ירגישו שווים, שהם ירגישו שאפשר לנהל איתם יחסים, שהם לא יחסים של אינטרס, ניצול, כסף ומין כאילו". (שירי, 10 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

"מכל דבר שאנחנו מגדירים הצלחה, זה שווה רק אם שנה אחרי הצעיר או הצעירה מסוגלים לשבת ולהגיד 'אני עשיתי את זה', 'אני יצאתי מזנות', 'אני שיניתי את החיים שלי', 'אני החלפתי את החברים שלי'. הוא יכול להיות מאוד מוקיר תודה אבל זה שלו. וזה הגרעין". (רונה, 3 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

הבט חשוב שהודגש ביחס לשינוי בתפיסה העצמית של הצעירים, היה יכולתם לראות או להגדיר עצמם לא (רק) דרך הזנות וכמי שזכאים שיהיה להם טוב בחיים. כך תיאר זאת איילה ומיכל:

"אז ההצלחה תמיד נמדדת באופן שבו אותה אישה מתארת את החיים שלה במקום שבו היא נמצאת ובאמת היא יכולה להעריך את היכולות שלה, מתחילה לדבר על היכולות שלה, מתחילה להשתמש ביכולות שלה. שהיא רואה את עצמה, מגדירה את עצמה אחרת, חברתית, רואה את עצמה חלק מהחברה, יכולה לשים על עצמה כל הגדרה אחרת, שהיא לא זנות. מרגישה גאה, עושה לעצמה דברים, דואגת לבית שלה". (איילה, 8 שנים, צעירות ונשים, עמותה)

"וגולת הכותרת היא שהם הצליחו לראות את עצמן איך שאני רואה אותן. וזה לא כל כך הצלחתי לעשות עם אף אחת. אבל הן יודעות שזה מה שאני הייתי רוצה, זה בשיח. אחת הצעירות שלי אמרה לי: 'את תמיד אומרת שמגיע לי שיהיה לי טוב, אני עוד לא מאמינה בזה אבל אני יודעת שביום שאני אאמין בזה, אז באמת יהיה לי טוב'. כן, מול הצעירות שיראו את עצמן כמו שאני רואה אותן ושהן יראו שמגיע להן כמו שאני חושבת שמגיע להן. שהן ירגישו שהן שוות, כמוני. ושנסיבות חייהן הובילו אותן למצב מסוים ושיש להן את היכולת לשלוט בזה. ראיתי את זה קורה עם צעירות שבשנייה שהן רואות את עצמן באור טיפה אחר, באור טוב יותר, שהן שוות משהו, אז הפעולה הטכנית של הזנות הופכת לבלתי אפשרית". (מיכל, שנתיים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

הגברת מוטיבציה ולקיחת אחריות אישית – מספר מרואיינות ראו כיעד ראשוני או כיעד ביניים חשוב בטיפול את היכולת של הצעירות והצעירים להבין את התועלת של ההתערבות המוצעת עבורם ולהשתמש בה לצרכיהם—להפוך לצרכנים אקטיביים של השירותים המוצעים. למשל, הודגשה החשיבות שבשותפות של הצעירים בקביעת מטרות הטיפול:

"הצלחה בעיניי זה שהם ידעו להגיד מה היא הצלחה בשבילם, זה התנאי הראשון אני חושבת, זאת אומרת להגיע איתם למהי הצלחה בשבילהם ושזה יבוא מהם... זאת אומרת שלא, אני מסתכלת על נערה ואני יכולה להגיד לה, תקשיבי, אני חושבת שיש לך בעיית סמים מאוד גדולה ואת כל היום מסטולה ואת כל היום מעשנת ולכן גם כל היום עושה לקוחות את חייבת להפסיק עם בעיית הסמים והיא תגיד הסמים הם לא הבעיה שלי, הבעיה שלי זה הפגיעה המינית שעברתי בגיל 9 ולא דיברתי על זה בחיים עם אף אחד ואני גם לא מדבר, אוקיי ויהיה בינינו ויכוח עכשיו על קודם כל מהי הבעיה, לפני שנבין מהי הצלחה." (שירי, 10 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

"אנחנו נורא נורא משתדלות גם באמת להגדיר את [המטרות] איתן. אנחנו אחת לחצי שנה או שמונה חודשים בערך, סוגרות את הבית, לשבוע, ועושות איתן שיחות אישיות. עם כל אחת שיחה של כל הצוות, של איזה 45 דקות ואנחנו מדברות על המון דברים: על הבית, ועל איך הן מרגישות פה, ועל הקשר, עם הצוות, עם המתנדבות, וזה וזה וזה. אבל השורה התחתונה, אנחנו גם מדברות על איזה מטרות הן היו רוצות שנעבוד עליהן בשנה, בחצי שנה הקרובה, ואנחנו גם מסתכלות מה היו המטרות קודם. כי נורא קל לבוא לכאן כאילו מכוח האינרציה, ויש לי פעמיים בשבוע בית אמיתי ואני באה, וזה אחלה, וזה, זה לא רע לבוא רק בשביל להרגיש ביחד בתחושת שייכות, זה המון. אבל זה גם כן עוזר לנו לעצור אותה ולהציב מטרות ולראות...]. הן חייבות להיות מחוברות לזה כי אם אני כאילו, העבודה כאן לימדה אותי יותר מכל מקום אחר שעבדתי בו, שאם אני אציב את המטרה ואני נורא נורא ארצה בשבילן אבל הן לא איתי, אממ, אז זה, זה מאד מאד מאד לא יעבוד." (זוהר, 4 שנים, נערות וצעירות, עמותה).

אקטיביות של הצעירים בטיפול יכולה להתבטא באופן ראשוני גם בלקיחת אחריות אישית בחיי היומיום:

"השלב הזה זה באמת איזשהי יכולת לראות אותם, הצלחה של צעיר או צעירה, שעושים שינוי, באחריות. זאת אומרת שלוקחים על עצמם, מבחירה, איזשהי אחריות, אם זה לדאוג לבית, אם אנחנו מדברות על המרחב, זה לדאוג במרחב אחד לשנייה, לקחת חלק פעיל בארוחות ובכביסות ובלארגן את הבית, לראות את אחד הרכזים עובד ולהרגיש צורך, מכל סיבה, גם מסיבה של לרצות, להרגיש איזשהי מחויבות ואיזשהו רצון לעזור, לקחת איזשהו חלק." (רונה, 3 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

לדברי מיכל, השימוש האקטיבי בטיפול מושתת על שיפור בהערכה העצמית של הצעיר או הצעירה:

"עוד הצלחה שזו הצלחה אישית שלי, כשהם רוצים לבוא ולהיפגש. הם כאילו רוצים את השיחות של הפעם בשבוע, הם מעוניינים להגיע, אני כבר פחות צריכה לרדוף אחריהם, אם אני מבטלת הם מתבאסים, הם מחפשים הזדמנות אחרת, כאילו משהו בקשר איתי, בשיחות איתי, גורם להם לרצות לעצור הכל וכן לייצר איזשהו סדר בחיים שלהם, ורגע לפנות להם זמן. שזה בעיניי מגה הצלחה. מבחינתי זה התחלה של חיים חדשים, כי הם היום יכולים עם כל הסמים ועם כל הזנות ועם כל זה שהם ערים כל הלילה וישנים כל היום

והמגדר שלהם לא וודאי והמשפחה שם לא וודאית ושום דבר אצלם לא וודאי, זה שבתוך כל התופת הזו הם מצליחים פעם בשבוע להקפיד להגיע אז מבחינתי היום זה, עוד שנה שנתיים זה גם להצליח לקום כל בוקר לעבודה, זה כאילו התחלה של משהו, זה גם מראה על הכוחות שלהם ועל היכולות שלהם וגם על הרצון שלהם לפנות לעצמם זמן. הנה עליתי על הנוסחה: שהם מצד אחד מסוגלים בתוך כל התופת הזו כן להקפיד על איזשהו משהו קבוע ביום שלהם לצד הרצון לפנות להם זמן כי הם מספיק חשובים לפנות לעצמם זמן, זה התחלה מצויינת לתהליך של צמיחה ויציאה מהדבר הזה". (מיכל, שנתיים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

תובנה עצמית – כהמשך לשאיפה למעורבות פעילה של הצעירים בטיפול, התייחסו המרואיינות לחשיבות שבפיתוח תובנה עצמית. חלק מהטיפול נועד לעזור לצעירים ולצעירות להגיע למודעות גבוהה יותר ביחס למצבם, להתנהגותם ולקשר בין השניים. תובנת אלו, שההגעה אליהן עשויה לקחת חודשים ארוכים, נתפסו כמה שיאפשר לצעיר או לצעירה לשנות את מצבם הבעייתי. נעמה ושירי תיארו תהליכים כאלו:

"אחרי שנה של שיחות קבועות ופגישות עם נערה, שמצליחה להבין באמת תהליכים שעברנו בשיחות ודברים לגבי עצמה שהצלחנו להבין כתוצאה משיחות טיפוליות ופגישות שהיו לנו. הצלחה זה שאני יכולה לשקף לנער התנהגות מאוד מאוד לא נעימה שלו, להראות לו איך היא לא משרתת אותו, במה היא כן משרתת אותו ואחרי כמה ימים הוא התקשר ואומר לי וואו, חשבת על מה שאמרת לי ואת צודקת, אני רוצה לא לעשות את זה יותר, זה מבחינתי וואו, בוסט כאילו של הצלחה לפני. באמת כאילו התובנות שלהם את עצמם כתוצאה מהשיחות זה משהו שמאוד מאוד, לי מאוד מאוד עוזר בהצלחה". (נעמה, 3 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

"תשמעי היא פעם שאלה: 'תגידי שירי אני סיפור הצלחה?' אז אמרתי לה 'לא יודעת תגידי את, את מרגישה שאת סיפור הצלחה?' אז היא אומרת 'מאוד. תחשבי פעם הייתי ישנה ברחוב, זרוקה מגבר לגבר, רק עושה זנות כל היום במכונים, עניינים לא יודעת מה'. זה נכון אין לה עדיין בית יציב וקרקע, היא עוברת בין... יש איזה הוסטל של בריאות הנפש ואשפוזים פסיכיאטריים, אבל תקשיבי עצם זה שהיא יודעת היום נגיד היא ידעה לזהות שלפני החגים שהולכת לעבור עליה תקופה מאוד מאוד קשה והיא אשפזה את עצמה להרבה זמן, זאת אומרת היכולת שלה היום, יכולות ריפוי עצמיים". (שירי, 10 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

חיבור לגוף – החיבור לגוף כיעד חשוב בהתערבות עם צעירות וצעירים בזנות הוסבר על רקע הניתוק שמפתחים צעירים אלו לאורך חייהם בעקבות פגיעות פיזיות ומיניות בזנות ומחוצה לה:

"[בסדנת] ההיפ הופ, יש בזה משהו של חווית התבוננות פיזית, איך אני משתמש בגוף שלי פתאום בצורה אחרת ואיזה כיף זה, כאילו איך הגוף שלי יכול להיות משהו שעושים איתו גם דברים כיפיים ושהוא שלי, שאני מרגיש אותו ושאני זז איתו ולא רק משתמשים בו ועושים בו מה שרוצים, כי החוויות ניתוק מהגוף הם אדירות. הם יכולים להגיע אלינו אחרי חודשים שהם עם כאבים, כאבים ברחם, כאבים באיבר המין, כאבים, אלף ואחד לא מוסברים מבחינתם, שזה שברמה אובייקטיבית זה דברים מאוד מאוד כואבים, פגיעות מאוד מאוד כואבות, הם בכזה ניתוק שלא כואב להם כבר, כאילו זה משהו שהם רגילים כבר להסתובב איתו, הכאב הזה, ולהצליח לחבר אותם ולהראות להם ולהגיד להם שהם צריכים ללכת לרופא אם זה כואב ולא צריך,

כאילו יש לזה משמעות לכאב הזה ובוא רגע תתחבר שנייה גם לכאב הזה ותרגיש את הגוף שלך.. ואז אחרי שבועיים שהם יבואו ויגידו לבד, כואב לי אני צריך רופא, זה חיבור, זה חיבור למשהו, זה חיבור מאוד מאוד ראשוני ששוב פעם לאנשים מבחוץ, שלא מבינים מה אנחנו עושים פה זה לא ייחשב כהצלחה אבל מבחינתי זה הצלחה". (ליאת, 6 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

הבנת משמעות הזנות בחייהם – יעד חשוב נוסף בטיפול בצעירים וצעירות בזנות על פי המרואיינות הוא הבנת הזנות ומשמעותה בחייהם. תואר הצורך לעזור לצעירים להבין מדוע נכנסו לזנות, על אילו צרכים היא עונה עבורם וכיצד יראו חייהם ללא המעורבות בזנות. הבט חשוב נוסף של תהליך זה הוא הגדרת היציאה מהזנות כיעד עצמי עבור הצעיר או הצעירה :

"ברמה של הזנות, אני חושבת, שההצלחה זה קודם כל, לראות צעיר או צעירה שנכנסו במצב אחד לגבי איך שהם תופסים את הזנות, אם זה אידיאליזציה מאוד גדולה ומקום שזנות זה רק דבר טוב, וככה אני יכול לעבוד, וככה אני מנצלת וככה אני מנצל, וככה אני יכול להגשים את החלומות, למצב שבו יש גם דברים לא טובים בזנות. ואולי, אם היה לי אופציה אחרת, אולי לא הייתי עושה את זה, יכול להיות שאופציה אחרת זה יותר כסף, יותר, את יודעת, אופציה אחרת זה, זה יכול להיות אופציות שהן לא רלוונטיות, אבל המקום הזה של לראות את הזנות לא רק כדבר טוב". (רונה, 3 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

יעדים תפקודיים –

קבוצת יעדים נוספת שתוארה על ידי המרואיינות ביחס לתהליך ההתערבות עם צעירים וצעירות בזנות כללה הבטים תפקודיים שונים המהווים, לתפיסתן, אבני דרך חיוניות ביציאה מהזנות. כמו כן הודגש על ידן הקשר בין השגת היעדים התפקודיים לביסוס היעדים הפסיכולוגיים של שיפור בהערכה העצמית ובתחושת היכולת והמסוגלות. כלל היעדים התפקודיים שהוזכרו מהווים, כפי שהסבירה רונה, אלטרנטיבה חברתית, תעסוקתית וכלכלית שתאפשר לצעירים לוותר על הזנות בחייהם:

"השלב הבא זה היכולת באמת להשתלב, לעבור את המשוכה ולהצליח, שהם ואנחנו ביחד, נעזור להם להשתלב בחוויות אחרות חוץ מהזנות. נכנסים לתוך עולם זנות והוא צובע הכל. אתה מתחייב לקליינטיים שלך, את מתחייבת לחברים מסויימים, את לוקחת על עצמך איזשהי מציאות מאוד מאוד, עם חוקי משחק שהם שונים לגמרי [...] אז זה קודם כל לאפשר... כאילו, לגרום להם להיחשף לעוד אופציות, [...] להתנסות במשהו חדש, שלא עשיתי אף פעם. לראות עוד דינמיקות של יחסי עבודה, דברים שאני לא התנסתי בהם אף פעם, לא הייתי, כאילו כל מיני חוגים ודברים, דברים הכי בסיסיים, עוד אופציות." (רונה, 3 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

היעדים התפקודיים המרכזיים שתוארו על ידי המרואיינות היו השתלבות בלימודים ובתעסוקה, יצירת סביבה חברתית של אנשים שאינם ממעגל הזנות, שמירה על בריאות, הפחתה של המעורבות בזנות ומיציא זכויות אזרחיות.

השתלבות בלימודים ובתעסוקה – מספר מרואיינות הדגישו את חשיבות רכישת מיומנויות תעסוקה כאחד המפתחות ליציאה מהזנות. לעיתים, הדבר כרוך ברכישת השכלה מקצועית מתאימה. בנוסף, הן הצביעו על

התרומה של התנסות בלימודים או בתעסוקה לחיזוק ההערכה העצמית ותחושת המסוגלות ולפיתוח יחסים חברתיים עם אנשים שאינם חלק מעולם הזנות:

"להצליח להחזיק משמרת בעבודה, אם זה במלצרות, אם זה בסופר ולהצליח לייצר קשרים עם דמויות סמכות, שזה הכי יושב על עולם הפגיעה, בדרך כלל של הפגיעות המיניות, זה הקושי הראשוני הוא לייצר קשר עם דמויות סמכות ולהצליח לייצר קשר שהוא נורמלי, לא של תן וקח, ולא של פלירטטים ולא של מיניות ולא של שום דבר כזה ולקבל משכורת, מבחינתם לקבל משכורת, שהיא לא מעולם הזנות, כי גם הם לא מתייחסים לזה כמשכורת, זה אחד הדברים המרגשים שיש, זה לא משהו שהוא מובן מאליו, למרות שזה 2000 שקל ולא חמישים אלף שקל, הם יודעים להעריך את ה-2000 שקל האלה והרבה מעבר לחמישים אלף שקל שיש להם שמה, שהם יכולים לעשות בזנות. ומבחינתי כל חוויה כזאת, שניתנת בעצם, שהם מצליחים לחוות את החוויה הישג הזאת של ה-2000 שקל בחודש מעבודה נורמטיבית, את החוויה הישג הזאת של לעבור ריאיון עבודה, שאני מצליח בכלל לעבור ריאיון עבודה." (ליאת, 6 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

יצירת קשרים חברתיים עם אנשים מחוץ למעגל הזנות – המעגל החברתי של הצעירים והצעירות הוצג על ידי מספר מראיינות כגורם חשוב בתהליך הטיפול, לאור השפעתו על ההישארות בזנות או היציאה ממנה. כמו כן, הסבירו כי חברים עלולים לשמר דפוסים בעייתיים של קשר, המשליכים על הבטים פסיכולוגיים ותפקודיים נוספים. מיכל הסבירה את המורכבות הרבה הכרוכה בהשגת יעד זה:

"מאוד מאוד חשוב בעיני לייצר קבוצת שווים שהיא לא בהכרח קשורה לזנות. עם הצעירה שהולכת לטיפול, פה אנחנו נתקעות תמיד מחדש. כי היא ממשיכה להתקדם הלאה והיא הולכת לטיפול והיא הולכת לגמילה, והיא הולכת לקורס והיא הולכת לפה, אבל היא מסיימת את הימים המאוד מאושרים שלה, משמעותיים שלה, ואז חוזרת לפה. וזאת קבוצת השווים שלה. וזה תוקע וזה שהם מייצרים קבוצת שווים שהיא אחרת, שהגורם משותף הוא לא הזנות, הוא לא הרחוב, זה משהו שהוא מאוד מאוד יכול לעזור, אבל הוא גם יכול להיות מאוד טריקי ומסוכן. אם אני אקח את הצעירות שלי שאני אחשוב שהן נורא, נורא מצליחות ואשים אותן בקבוצת שווים של צעירות אחרות בגילן, סביב קורס או סביב עבודה זה יכול נורא להשפיל אותן, כי הן יראו מה המצב שלהן לעומת צעירות אחרות בגילן, צריך נורא להיזהר עם זה. אבל בעיני קבוצת שווים אחרת, זה מאסט". (מיכל, שנתיים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

שמירה על בריאות – דאגה עצמית לבריאות הוזכרה אף היא על ידי חלק מהמראיינות כיעד ביניים תפקודי בדרך להצלחה בטיפול בצעירים וצעירות בזנות. מעבר לחשיבות שיש בבריאות הגופנית עצמה, התנהגות זו מבטאת את הרצון והיכולת של הצעירים לדאוג לעצמם, כפי שהסבירה גלי:

"אני חושבת שזה מקום שכשיש כבר איזשהו קשר מטיב ואמון, זה מקום שיכול, אולי לא, אולי זה לוקח הרבה זמן, אבל בסופו של דבר, באמת, לייצר איכות חיים יותר טובה. זאת אומרת, גם איזשהו מקום של להתחיל, אפילו כשהם בתוך הזנות, יותר לדאוג לעצמי, יותר לראות את עצמי כמישהו שלפעמים יכול להגיד לא, שיכול לשמור על הבריאות שלו. אנחנו נגיד, פעם היינו מתעסקים גם במקום הזה. אנחנו באים למקומות

של הזנות ואנחנו גם באים בכובע, בין היתר, הרפואי. ומציעים, מחלקים קונדומים, מציעים לעשות בדיקות, נותנים מידע על הדבקות ועל איך אפשר להיזהר יותר. זאת אומרת, כל הדבר הזה, ברגע שמישהו, אני חושבת, באמת מתחיל להשתמש בכלים האלה ולשמור על עצמו ולבקש קונדום וזה, או לא להסכים לקיים יחסי מין בלי קונדום, כל הדברים האלה, זו גם מבחינתי איזושהי הצלחה. זו התחלה של לשמור על עצמי, לשים גבולות, של לראות את עצמי." (גלי, 8 שנים, צעירות ונשים, שירות בריאות ציבורי)

הפחתה של הזנות – הפחתה הדרגתית בתדירות המעורבות בזנות, או שינוי סוג הזנות, הוצגו על ידי מספר מרואיינות כאחד מיעדי הביניים של הטיפול:

"יש כאלה שאנחנו יודעים, כלומר אחרי שהם היו שבעה ימים בשבוע, כל יום בתחנה, הם עשו 15 לקוחות בלילה ואם היום הם עושים פעם בשבוע, פעם בשבועיים, זה הצלחה. יש כאלו שיגידו שזה הפחתת נזק, אני לא חושבת שזה הפחתת נזק, אני חושבת שאם בנאדם מחזיק את עצמו ומצא עבודה ועדיין מידי פעם, עושה את הזנות, יש לו עוד דרך לעבור, הוא לא סיים את הדרך שלו, ואני מאמינה שבנאדם שנמצא בנקודה הזאתי כן יצליח עוד שנה עוד שנתיים לא לעשות את זה בכלל." (ליאת, 6 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

מרואיינת אחת טענה שנקודת המוצא של התהליך הטיפולי הארוך היא היציאה מזנות, שצריכה להתרחש לפני הכל:

"היציאה מהזנות זה ההצלחה הראשונית. זה הבייס ליין. מפה מתחילים. [...] זה קצת כמו לעשות דיאטה? אז הקילוגרמים נושרים, ואחרי זה האתגר הגדול זה איך לשמור על זה? אז זה באמת השוואה מטומטמת. אבל היציאה ממעגל הזנות זה באמת האקט הראשוני והכי דרמטי והכי חשוב. אבל, לא נגמר הסיפור פה, הסיפור רק מתחיל. ואז, הסבירות שהן תחזורנה למעגל הזה, היא גבוהה. בחלק ניכר מהזמן שלהן. ושמה ההתמודדות האמיתית." (הילה, 8 שנים, צעירות ונשים, שירות רווחה ציבורי)

מיצוי זכויות – תהליכי מיצוי זכויות מול מוסדות המדינה, כגון קבלת קצבאות, הוזכרו על ידי מספר מרואיינות כיעדי התערבות התומכים בצורה משמעותית בצעירים, הן מבחינה חומרית והן מאחר והענקת הזכויות מסמלת הכרה של המדינה בסבלם:

"אני חושבת מעבר לקשר מיטיב של בלה, בלה, בלה, כל הדברים שאנחנו רואים, זה גם לעצב להם רצפת חיים לגדול עליה. הם באמת מחוסרות כל הרבה פעמים. בלאגן בחיים, כאילו הכל לא ברור והכל לא מאורגן. ובאמת לייצר סדר, בכל מה שקשור במיצוי זכויות. והיתרון במיצוי זכויות, תמיד חושבים שזה משהו נורא רגעי והוא באמת בתהליך סופר טיפולי, ובחוויה שלי ברגע שהמדינה מכירה בכאב שלהם, נותנת להם קיצבת נכות על זה, אז זה מאוד עוזר להן להרגיש פחות אשמות. זה יכול להיות מאוד, מאוד טריקי כי מצד אחד זה יכול לגרום להם הנה אני משוגעת, אני משוגעת עם תעודות אבל בעבודה נכונה זה ממש הכרה בכאב ובסבל ובזה שיש להם נראות, זה גם תהליך שהוא נורא, נורא זה, רצפת תנאים לעבוד איתה, כי פתאום יש כסף. [...] זה מאוד, מאוד עוזר שאת יודעת מראש שיש קיצבה שנכנסת פעם בחודש באופן קבוע, שאפשר להשתמש בשירותי המדינה, פתאום המדינה היא לא איזה משהו קר ומנוכר, פתאום אפשר לגשת, שיקשיבו, יראו, זה עוד משהו." (מיכל, שנתיים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

מאפייני הצעירים והצעירות בזנות הקשורים להצלחתם בטיפול

שאלה מרכזית שהפננו לנשות המקצוע המרואיינות היתה האם ניתן לזהות מאפיינים של צעירים וצעירות בזנות התורמים להצלחת הטיפול בהם וליציאתם מהזנות. סוגיה ראשונה שנידונה בהקשר זה היא האם לכל צעיר וצעירה יש את הפוטנציאל לצאת מהזנות. סוגיה נוספת היתה מהם המאפיינים של צעירים "מצליחים". בעוד שלא ניתן לזקק מהתשובות הרבות שקיבלנו "נוסחת הצלחה", היו מספר מאפיינים שזוהו על ידי רבות מהמרואיינות כקשורים להצלחה בטיפול. אלו כללו: השתייכות לפריפריה חברתית, היסטוריה משפחתית, כוחות אישיים, גיל ומיקום על רצף הזנות, ומגדר. נראה כי היו הבדלים מבחינת הדגש שניתן על מאפיינים אלו בין מרואיינות שעבדו עם צעירים וצעירות לבין אלו שעבדו עם נשים מבוגרות יותר. בנוסף, ניכרה ההשפעה של ההקשר הארגוני בו עבדו המרואיינות, למשל הדגשת הבטים בריאותיים ופיסיים על ידי עובדות משרד הבריאות לעומת הדגשת הבטים פסיכולוגיים ובינאישיים על ידי עובדות המטפלות בנשים בזנות.

האם לכל צעיר או צעירה בזנות יש את הפוטנציאל לצאת מזנות? –

עצם הצגת השאלה הזו נתפסה כבעייתית על ידי חלק מהמרואיינות שעמדתן האתית והמקצועית היתה כי כל צעיר או צעירה יכולים להפסיק את הזנות בחייהן, ואחרות התייחסו אליה במורכבות וזהירות רבה, גם על רקע מקרים בהם, על אף השקעת משאבים גדולה מאוד, לא הצליחו הצעירים עדיין לצאת מהזנות. עם זאת, נראה כי היתה הסכמה בקרב מרבית המרואיינות שבהינתן הטיפול המתאים לאורך זמן, לכל צעיר או צעירה יש את הפוטנציאל להצליח לחיות חיים "תקינים ומאושרים", כפי שתיארה ליאת:

"הסיבה שאני עובדת עם נוער ולא עם מבוגרים זה כי אני באמת מאמינה שכל העתיד עוד לפניהם [...] יש הבדל להגיע לכל התובנות האלה בגיל 40 50 וגם 30 מאשר להגיע לתובנות האלה בגיל 20 או 23 שמה זה 23? זה ילדים עדיין, כאילו הכל עוד לפניהם.. אני כן מאמינה שהזנות יכולה בגילאים הספציפיים האלו להישאר, להיצרב בזיכרון ובחוויות חיים שלהם כטראומה, כצלקת אבל כן כטראומה מעובדת, כן כצלקת סגורה ולא כפצע פתוח. כאילו המטרה מבחינתי זה להצליח להגיע לכל הפצעים האלה, וכן, שתהיה הגלדה, זה לא ייעלם, אנחנו לא נצליח להעלים את זה לעולם, את כל החוויות האלו אבל לתת להם כלים להתמודד עם זה ולדעת גם לזהות, כלומר יש כאלה, שכן, ברור לי שכל חייהם אולי הם יצטרכו את הטיפול המלווה, את הטיפול הפסיכיאטרי גם אולי המלווה, אבל הם כן יצליחו לחיות חיים תקינים וכן גם מאושרים, [...] כן, אני כן מאמינה שכולם יכולים להצליח, עם הקשר הנכון שוב פעם, עם התכנית הנכונה ועם הטיפול הנכון". (ליאת, 6 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

השתייכות לפריפריה חברתית –

אחד המאפיינים המרכזיים שקושרו לפוטנציאל ההצלחה של הטיפול היה השתייכות הצעירה או הצעיר לפריפריה חברתית—על בסיס של אזור המגורים, סטטוס האזרחות, מוצא וכדומה. מאפיינים אלו תוארו כמשפיעים על המשאבים החומריים והחברתיים השונים העומדים לרשות הצעירים וכך, על סיכויי ההצלחה שלהם:

"צריך לדבר גם על הפריפריה. זאת אומרת, אם מדברים על הצלחה, יש יתרון לאנשים שמעורבים, צעירים, שמעורבים בזנות, שהם חיים באזור מרכז הארץ והם יכולים ליהנות מהשירותים שניתנים כאן, וכשאני

אומרת השירותים שנמצאים כאן, זה לא רק הלב. זה באמת גם מישהו, זה גם תכנית המנטורינג בתל אביב. זאת אומרת, יש כאן כל מיני שירותים שהם מאד תל אביביים ומאד מרכזיים. לעומת זאת, אנחנו יודעים שיש גם בבאר שבע וגם בעיירות הדרום, וגם באילת, וגם בצפון, יש זנות של בני נוער וצעירים. והזמינות של השירותים היא לא רק גיאוגרפית היא גם פסיכולוגית. זאת אומרת, היום גם לשכות הרווחה פה באזור המרכז, אם הן פוגשות צעיר או צעירה שמעורבים בזנות, הן יודעות על התופעה, העובדות הסוציאליות מכירות את התופעה. הן אולי היו בסיור בסלעית או בהלב. הם אפילו לפעמים מכירים אנשים מקצוע שהם יכולים ליצור איתם קשר וקצת להתייעץ. איתנו מתייעצים לא פעם לגבי, אנשים שמעורבים בזנות, מלשכות רווחה, ממרכזים לשיקום תעסוקתי. יש כאן תכניות לוקאליות יחד עם ביטוח לאומי. זאת אומרת, יש כאן הרבה מעבר לזמינות להגיע למרכז היום של הלב, איזושהי, הכרה בתופעה ובזה שגם יש אופק שיקומי. במרכז לעומת הפריפריה. אז אם עוד פעם, נסתכל על האדם הזה שנמצא בתוך תהום וקשורות לו משקולות לרגליים, גם המרחק מהמרכז הוא סוג של משקולת". (הדר, 14 שנים, צעירות ונשים, שירות בריאות ציבורי)

"אנשים שאין להם מעמד פה, כמובן. גם נשים, את יודעת, ערביות, לי הייתה מטופלת דרוזית. זאת אומרת, אם הרקע הוא יותר שמרני, יותר שונה, כאילו, זה עוד יותר קשה. גם נשים, אנחנו רואים שנשים, אני חושבת שכשהן מהגרות, יותר קשה. גם יש פחות תמיכה, גם הרבה פעמים, פחות, זאת אומרת, שיש גם קשיי שפה או כל מיני דברים." (גלי, 8 שנים, צעירות ונשים, שירות בריאות ציבורי)

היסטוריה משפחתית –

הרקע המשפחתי של הצעירים תואר כחשוב ביותר להצלחת הטיפול, בין אם קיימת היסטוריה של פגיעה והתעללות במשפחת המוצא "המושכת למטה" את הצעירים, ובין אם יש רקע של קשר טוב או מתפקד עם בני משפחה המשמש משאב רגשי ולעיתים גם פיסי עבור הצעירה:

"אנחנו לא נצפה לאותה מידת הצלחה מנערה שבאה מבית שהיו שם דמויות שאהבו אותה ונתנו לה חום, ויש לה תמיד לאן לחזור, כי יש שם כן דמויות מיטיבות. נכון, היו שם גם דמויות שפגעו. לעומת נערה שהגיעה בפרויקט נעלה ואין לה אף אחד פה בארץ. זאת אומרת, נקודת ההתחלה, לזכור מאיפה כל אחד הגיע ומה יש בסביבה שלה, המקורית, שיכול לתמוך או להמשיך ולפגוע. זאת אומרת, יש נערות ונערים שכשהם משתקמים צצים ויוצאים מהארון כל מיני שלדים בשר ודם, שממשיכים למשוך אותם למטה. לפעמים הם גם שלדים בתוכם. כלומר, כאלה שכבר הגיעו למצב של קומפלקס PTSD שהסיכוי להצליח, להגיע לחיים תקינים נורמטיביים הוא באמת נמוך יותר." (הדר, 14 שנים, צעירות ונשים, שירות בריאות ציבורי)

"להגיע למטרת העל זה לפעמים שנים, זה יכול לקחת שנה זה יכול לקחת שנתיים, ויש כאלה שזה ייקח להם גם חמש שנים איתם, זה תלוי מתי הגענו אליהם, זה תלוי מתי תפסנו אותם בעולם הזנות כאילו, מתי נוצר הקשר, יש הבדל משמעותי בין כאלו שהספיקו לעבור את השנים הראשונות שלהם במשפחה תומכת והיה דמות אמא, או אבא או דודה אבל מישהו תומך, זאת אומרת שהיה איזה שהוא מבוגר מיטיב, לעומת, כאלה שמגיעים לילדות, עברו כל מיני מסגרות, משפחה מפורקת מראש, הפגיעות מגיל מאוד מאוד צעיר, כל הדברים האלה, כלומר זה הבדלים משמעותיים שרואים אותם בנראות של הפגיעה, ביכולת תפקוד שלהם,

ובגלל זה גם ביכולת שלהם באמת לייצר תהליך טיפולי ושינוי." (ליאת, 6 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

כוחות אישיים –

משאבים וכוחות אישיים, הנובעים בחלקם מהרקע המשפחתי והחברתי של הצעירים, קושרו גם הם לסיכויים להצלח בטיפול. המשאבים האישיים המרכזיים שהוזכרו כללו בריאות פיזית ונפשית, כישורים חברתיים, מבנה אישיות ואינטליגנציה:

"[חשוב] להסתכל על יותר מתחום חיים אחד, נגיד באמת לדעת להסתכל גם על הבריאות שלה, הבריאות הפיזית שלה, גם על הבריאות הנפשית שלה, האם היא סובלת מכל מיני דברים נפשיים, גם על דפוסי השימוש שלה, גם על יכולת יצירת הקשרים והיכולת שלה להיות בחברה בכלל, גם על כישורים אחרים בחיים שלה, התחביבים שלה, החלומות שלה, נתונים פיזיים, זה גם חלק מהיכולת שלהם," (שירי, 10 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

"הסיפור האישי של כל נערה. הכוחות שלה, המבנה אישיות שלה, האירועים, הטראומות שהיא עברה, הכל. כל מה שקשור אליה עצמה, יכול מאד להשפיע על ההצלחה שלה לצאת מזה. האינטליגנציה שלה אפילו. היכולת שלה להבין, ולראות, ולתפוס את הדברים כמו שהיכולת שלה להיעזר ולהתערב, ולדעת לקבל את העזרה." (אורנה, 20 שנים, נערות, שירות רווחה ציבורי)

"יש בנות שיש להן משהו שהן באמת יכולות גם אחר כך לעבוד אולי, להרוויח יותר, זאת אומרת, ברגע שאישה יוצאת ובעצם גם, זה גם קשור להערכה העצמית שלה, וגם קשור אולי באמת ליכולות שלה, כמה שנים היא למדה, כל מיני יכולות, והיא באמת הולכת להרוויח ככה שכר מינימום, הרבה פעמים היא מרגישה שהיא מצד אחד לא בזנות, אבל לא שיפרה בהרבה את החיים שלה. והיא מרגישה גם כקופאית בסופר או גם כל מיני מקומות, או גם עובדת בשחור כמנקה, הרבה השפלה, הרבה קושי. אז מישהי שיש לה יכולות וכוחות מהבחינה הזאת, אולי גם למשל, יש לי מטופלת אחת שהצליחה בזמן הזנות גם ללמוד כמה קורסים בקוסמטיקה. אז נגיד עכשיו כשהיא עובדת בזה, והיא הצליחה ככה למצוא עבודה יחסית טובה, אז זה יותר, יותר קל, ממישהי באמת שעוזבת, ואין לה גרוש, שום דבר בתיק שלה שהיא יכולה להשתמש בו. לפעמים אפילו, מראה חיצוני... זה יכול עוד יותר להקשות" (גלי, 8 שנים, צעירות ונשים, שירות בריאות ציבורי)

גיל מיקום על רצף הזנות –

אחת מהסוגיות המורכבות שנידונו על ידי רבות מהמראיינות היתה הקשר בין מיקום הצעיר או הצעירה על רצף הזנות, לבין מידת ההצלחה שלהם ביציאה מהזנות. נשות המקצוע העלו שתי תפיסות מרכזיות וסותרות, לעיתים באותו הראיון, ביחס להשפעת משך הנסיון בזנות על הצלחת הטיפול—יש שראו צעירים וצעירות בתחילת הרצף כבעלי סיכוי נמוך יותר ליציאה מהזנות, ויש שחשבו שהפוטנציאל שלהם טוב יותר מזה של מי שהיו שנים רבות בזנות. מאחר ויוחסה משמעות רבה למשך ו"עומק" המעורבות של הצעירים בזנות, היתה חפיפה מסויימת בין היבט זה לבין המשמעות שיוחסה לגיל הצעירים, שכן במרבית המקרים מטופלים צעירים יותר נטו להיות בתחילת רצף

הזנות ומטופלות מבוגרות יותר היו בעלות יותר שנות מעורבות ופעמים רבות גם עם היסטוריה קשה יותר של פגיעות נלוות.

חלק מהמוראיינות ראו בהיותם של צעירים וצעירות בתחילת הרצף מאפיין שעלול להקשות על הצלחת הטיפול וזאת משלוש סיבות מרכזיות: אידאליזציה שנעשית פעמים רבות לזנות ולתמורותיה בשלבים הראשונים, משאבים רבים יותר-פיסיים ורגשיים, שיש לצעירים בשלב זה הממתנים את קשיי הזנות, וחוסר בשלות להתחייב ולעמוד בדרישות הטיפול המאפיינת מתבגרים:

"תחילת הזנות היא הכי אידאלית, כאילו יש המון אידאליזציה. לא רואים הרבה את החסרונות, זה בעצם פיתרון די טוב. כאילו אני תמיד אומרת זנות זה קיבלת באמת את הקלפים הכי גרועים שיכולים להיות, גם פגיעה כנראה, גם ברחוב אתה הכי נמוך, וכאילו, אתה משחק איתם, שיחקת טוב, שרדת, בתור התחלה, וזה באמת איזה חוויה התחלתית של עולם הזנות. פתאום אני עושה כסף, פתאום יש קבוצת שווים, פתאום לקוחות לא נוראים, יש לקוחות שיגידו שאני הדבר הכי טוב שקרה להם ושאני מהמם באמת, ויתנו לי איזשהי תחושת ערך עצמי. אז בשלבים האלו אני באמת חושבת שהיכולת באמת להיעזר בנו היא משהו, זה שלבים באמת שלא צריכים עזרה, ובטח לא רוצים להגדיר את עצמם כנעזרים, הנערים והנערות. ובטח לא רוצים לשמוע על מה זה זנות ומה יכול להיות החסרונות שלה והיתרונות. אז בשלבים האלה, אני חושבת שההצלחות הן מאוד, מאוד ראשוניות." (רונה, 3 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

"[קטינים], הרבה יותר קשה להצליח איתם, הם הרבה יותר אבודים... אני רואה את ת', זה ממש ילד קטן, קשה, עוד קשה לעשות איזה שהוא סוג של טיפול ושהוא יבין דברים לגבי עצמו וכל הבלבול הזה של גיל ההתבגרות וההורמונים." (נעמה, 3 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

מספר מוראיינות חשבו שלמטופלות מבוגרות יותר, הנמצאות שנים רבות בזנות, יש לעיתים ראייה מורכבת ובשלות רבה יותר מהצעירות, המביאות אותן לרצות בטיפול ומסייעות להן להצליח בו:

"לפעמים יש לנו, יש כן נשים, דווקא צעירות, שככה מתחילות ודי מהר אומרות ש'זה לא בשבילנו' ו[עוזבות]. אבל לרוב, אני חושבת שדווקא בשנים הראשונות, נשים לא נוטות לצאת כל כך מהר [מהזנות]. אז כאילו צריכים לצבור איזושהי מסה כזאת ולפעמים גם לרדת עוד יותר למטה, כדי באמת, אה, לקבל את הכוח הזה של לצאת, וגם לוותר שם על משהו." (גלי, 8 שנים, צעירות ונשים, שירות בריאות ציבורי)

"הנשים המבוגרות יותר, מביאות משהו יותר, יותר... קילומטראז' של נסיון חיים. יותר קילומטראז' של פגיעות, יותר עייפות, יותר קושי, פחות כוחות. משהו יותר בשל, עם איזושהי הבנה שהדברים שוב פעם ושוב פעם ושוב פעם קורים. ושוב פעם ושוב פעם הדברים לא מצליחים. איזושהי הבנה שיותר ויותר מחלחלת שכנראה זה גדול עליהם. שהן צריכות עזרה. שהן לא יכולות לבד. בעוד שהצעירות נמצאות במקום אחר. הן צעירות. הן סוערות, הן אנרגטיות, המצב, המצבים בהרבה מאוד מקרים לא מגיעים לידי איבוד שליטה טוטאלי. זה עדיין איזושהו תהליך [...] מבחינתן הכל בשליטה. מבחינתן יש בחירה. יש משהו צעיר בהבנה הרגשית. זה, אם אני יוצאת מנקודת הנחה שמרבית הנערות האלו מגיעות ממצוקה, ומגיעות מטרומות ופגיעות, אז זה עדיין משהו שהוא עדיין כל כך לא מעובד כל כך לא מחובר, כל כך לא, הדברים לא... הכל

נורא מנותק, וכאוטי בעיני. ואין יכולת רגשית אמיתית להבין מה באמת קורה, ולהתמודד עם זה [...] זה נורא קשה להסביר להם או לשכנע אותם שזה הולך, שמפה זה רק הולך ליותר גרוע. מבחינתם הכל בסדר. אני קצת זה, אני קצת שותה, אז אני קצת שוכבת, אני קצת זה. הכל - אני קצת אני קצת.... זה קשה" (הילה, 8 שנים, צעירות ונשים, שירות רווחה ציבורי)

מרואינות אחרות הציעו כי היות צעירים בתחילת רצף הזנות מהווה יתרון משמעותי ביכולת להצליח בטיפול שכן הפגיעות הנלוות לזנות בשלב זה מצומצמות יותר, בהשוואה למי שהיתה שנים רבות בזנות ופיתחה בעיות נלוות שונות המקשות עליה לעזוב את הזנות ולבנות לעצמה חיים אלטרנטיביים:

"ההנחה שלי שככל שנגיע מוקדם יותר ברצף, כלומר אם היא מוקדם יותר ברצף של הזנות המזדמנת, התחלתית ופחות, ככל שהם יותר שנים בזנות והם יותר שנים שורדים באסטרטגיית הזנות, מן הסתם יהיה יותר קשה לסייע שם וצריך להשקיע יותר ויותר זמן ומשאבים ואורח רוח וסבלנות שזה אותו דבר." (שירי, 10 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

"אני חושבת שבעיקר ביחס לעומק המעורבות שלהם בזנות, כאילו זה נראה לי הפרטמטר, המשתנה הראשון שעולה לי בראש.. שככל שאתה יותר עמוק ויותר זמן, ובזנות יותר אינטנסיבית, אמ, ההצלחות הם יהיו יותר גם בהפחתת נזק וגם ביצירת קשר.. וכלל שאתה יותר בתחילת הרצף או בניסיון יותר מתקדם שלך ביציאה או השיח על אם כן או לא יותר מפותח, יותר עשיר אז המטרות הם יותר לכיוון של באמת שימור, משהו מדיד של יציאה." (אביגיל, 3 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

"אם אנחנו מגיעים לכאלה שהם שנים כבר בעולם הזנות.. לא זוכרת מי אמר את זה פעם, שכל חודש בעולם הזנות זה שנה טיפול, עכשיו זה בהקצנה כמובן אבל יש כאלה, שאם אנחנו נתפוס מישהו שהוא רק חצי שנה בעולם הזנות וזה הרבה כבר, מבחינתי זה עוד פחות התעסקות, למרות שזה גם, זה לאו דווקא... משהו שנמצא כבר חמש שנים בעולם הזנות המנגנוני התנתקות שלו הם עצומים ואדירים והוא כנראה שהוא כבר התנתק מרוב העולם הנורמטיבי, שהחיים שלו כבר הפוכים לגמרי, שהוא חי בלילה וישן ביום, שהמעגל החברתי שלו קשור רק לעולם הזנות, הוא כבר לא יודע מה קרה בחוץ ולהיכנס בשלב כזה לטיפול ולהתערבות, זה בכלל לא טיפול זה התערבות ויצירת קשר מאשר להיכנס למישהו שעדיין מחובר ויש לו עדיין קשר לעולם שבחוץ כאילו, זה שלבים אחרים לגמרי.. הפגיעות המיניות, בטח, יש להם חלק מאוד משמעותי בסיפור הזה, מי פגע, לאורך כמה זמן פגע ולאורך כמה שנים". (ליאת, 6 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

כאמור, מספר מרואינות הציגו בו-זמנית את היתרונות והחסרונות של טיפול בצעירים הנמצאים בתחילת רצף הזנות והתקשו להעריך את סיכויי ההצלחה בטיפול בשלב זה:

"אני חושבת שסיכויי ההצלחה יהיו יותר טובים ככל שאנחנו מוקדם ברצף, אה והגיל כמובן, זה גם זה פקטור מאוד משמעותי, תראי, מצד אחד את פוגשת נערה בת 15 זה יכול לתעתע, כי את אומרת וואי היא עוד צעירה, אני יכולה להוציא אותה, אני יכולה להציל אותה, יש לה עוד את כל הזמן שבעולם, מצד שני, את זה צריך לזכור יש לה יותר כוחות, היא לא חטפה מספיק כאפות כדי לדעת מה המחירים של עולם הזנות,

משלמים עליה יותר בדרך כלל, היא יותר מבוקשת, היא בשר טרי זאת אומרת יש לה הרבה רווחים בעולם הזנות ממחירים שהיא עוד יכולה להגיד ואז יכול להיות שהיא לא תחבור אליו יד ביד לעבר השקיעה ונצא מהזנות, כי היא עוד לא שם, היא עוד לא עברה מספיק חרא כאילו." (שירי, 10 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה).

"אני חושבת שאצל צעירות, וככל שהן יותר צעירות, אז זאת משימה קשה יותר. כי ככל שמישהי צעירה יותר אז הפער בין... אני חושבת שהיכולת שלה לתפוס את... את זה שדברים הם... איזו תחושה שהכל אפשרי, הכל עוד אפשר, יש עוד הרבה זמן לשנות, יש עוד הרבה זמן להחליט את ההחלטות, לא צריך לעשות את זה עכשיו. מכיוון שזנות היא דבר כל כך הרסני, אין באמת הרבה זמן. זאת אומרת, זנות, יש הרבה שנים להחליט, אפשר תמיד לשנות, אפשר תמיד לראות לאן זה יתפתח, אבל הזנות היא כל כך הרסנית שאני חושבת שהגיל הזה הוא כל כך משמעותי. יש ממש כמה שנים שאפשר עוד למנוע נזק גדול יותר." (איילה, 8 שנים, צעירות ונשים, עמותה)

סוגיה נוספת שעלתה בהקשר זה היא המורכבות שבטיפול המשלב צעירים בתחילת הרצף עם כאלו שהם בעלי מעורבות עמוקה יותר בזנות.

"פה [הקטינים] הם מאוד מאוד מתבלבלים מכל הגדולים, הם לומדים מהם הרבה מאוד דברים שכביכול שרק מדרדרים אותם עוד יותר, זאת אומרת אני חושבת שזה לא מקום נכון לקטינים, אולי זה צריך להיות במבנים שונים או בשעות שונות או ימים מותאמים אבל לקטינים פה מאוד מאוד קשה להצליח, ההידרדרות פה היא... הבוגרים פה מאוד מפתים, זאת אומרת, ללכת בדרך שלהם, הרוב פה את יודעת לא בדרך טובה, זאת אומרת לא כולם פה בתהליך באמת של הצלחה וטיפול ומצליחים לצאת ממנו, הרוב פה הם מאוד מאוד סטטיים, לא כולם באמת מצליחים להיכנס לאיזשהו סוג של שינוי, זה הרבה זמן לוקח להניע אותם בכלל לזה אז אני חושבת שהבוגרים פה מאוד הורסים לקטינים." (נעמה, 3 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

מגדר –

ההתייחסות לקשר בין מגדר הצעירים להצלחה בטיפול בהם התמקדה בעיקר בהשוואה בין נשים טרנסג'נדריות לסיסג'נדריות, וכמעט שלא נגעה להבדלים בין גברים ונשים. אמנם נעשתה הבחנה בין נשים טרנסיות לנשים סיסג'נדריות בזנות, בעיקר ביחס למניעים לכניסה לזנות, למשמעות קבוצת השוות, ולכוחות האישיים, אולם לא יוחסה באופן ברור הצלחה גדולה יותר בטיפול לאחת מהקבוצות. איילה ומיכל הסבירו זאת:

"כמובן שיש הבדל בין טרנסיות וביולוגיות. ברוב המקרים, לא תמיד, אבל זה ברוב המקרים. אני כן יכולה אפילו אם אני מסתכלת על הצעירות יותר, אנחנו יודעות שהרבה פעמים זנות אצל טרנסיות היא חלק מאיזשהו "סיפור חניכה" כזה של הנשיות. ואם הן מגיעות, מודרות מהבית, אז זה גם נהיה ממש, הטרנסיות או הקהילה הטרנסית בזנות נהיית איזשהו בית שקולט מאד מהר, וחונך לתפקיד שהוא, תפקיד האישה, אה, להיות זונה. והרבה מהן מקבלות את זה מאוד, זאת אומרת כשהן מגיעות אלינו נאמר, בגילאי 22-23, שהן זה אומר שהן כבר אחרי לפעמים עשר שנים בזנות אז הן מתארות את זה כמשהו שהתקבל בהבנה. הן מתארות את הזוועות, הן מתארות את הקשיים ושהן רוצות להפסיק את זה. אבל זה מתקבל די כמשהו שהן

היו צריכות לעשות. גם כדי לעבור את הניתוחים, וגם כדי לעשות מספיק כסף בשביל הניתוחים וגם כי זה, זאת הייתה הצורה שלהן באמת להיפך, הן מתארות את הצורך בלעשות שינוי כשהן מרגישות שהן כבר בטוחות בנשיות שלהן. לא בהכרח אחרי ניתוח, אבל הן כן כבר התייצבו עם הנשיות ומרגישות שהן יכולות לצאת לעולם, כאילו. כמו איזה "תקופת חביון" כזאת שהן נכנסו אליה כילדות ויצאו בעצם כנשים, אני חושבת שאצל צעירות שהן לא טרנסיות, הרצון לצאת, או הצורך או הבעת הרצון לצאת, או ההתחברות אלינו כאיזשהו גוף שיכול לסייע, היא נעשית עם לאות הרבה יותר גדולה, היא נעשית עם עייפות, היא נעשית מתוך קושי נפשי ופיזי מאד גדול. הסיפור, הדבר שהן מביאות איתן הוא הרבה יותר כבד. עכשיו, אני לא מתייחסת לסיפורים כמו שהם, לעובדות של הסיפורים אלא אני מתייחסת לצורה שבה הן מגיעות. אם אני רואה טרנסיות צעירות, הן מגיעות בשיא הכוחות שלהן. הרבה פעמים אפילו התחושה היא של מסכה מאוד חזקה, ההבעת עמדה מאד חזקה. זה שהן כאן, הן כאן רק כדי ללמוד, הן כאן רק כדי, זאת אומרת, אין שום צורך בעזרה בדברים אחרים, מבחינת מה שהן אומרות כמו בן." (איילה, 8 שנים, צעירות ונשים, עמותה)

"טרנסיות, זה בכלל סרט אחר. כמו תמיד, עם טרנסיות זה גם מסובך כי את אומרת כל הסיבות של הכניסה של הן לזנות הן אחרות אז גם מה שיוציא אותן יהיה אחר, אני חושבת. הן, הן, הרבה פעמים בשיחות מתארות את הזנות כפלטפורמה, אני יודעת, זה ישמע די דוחה, אבל כפלטפורמה להתנסויות מיניות שלא היה להן. וכאילו אז ברגע שזה, לפחות איך שאני חווה את זה, איך שאני רואה את זה, וברגע שזה אחת מהסיבות להיות חלק מעולם הזנות, אז לענות על הצורך הזה זה לדבר מחדש על הגוף שלי כאישה, כאילו זה מסובך." (מיכל, שנתיים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

דרכי טיפול מקדמות הצלחה בצעירים וצעירות בזנות

תת פרק זה יציג את אסטרטגיות ההתערבות שתוארו על ידי נשות המקצוע המרואיינות כמקדמות טיפול מוצלח בצעירים וצעירות בזנות. דרכי הטיפול שתוארו נבדלו, בחלקן, מבחינת מטרת העל שנועדו להשיג (למשל, הפחתת נזק מול יציאה מהזנות), מרחב ההתערבות (למשל, עבודת רחוב מול טיפול בשירות עצמו), מאפייני האוכלוסיה (מכורים לסמים או נקיים מסמים), מתודת הטיפול (למשל פרטנית, קבוצתית) וכן ניכרה בהן השפעת ההקשר המקצועי שבו נצבר נסיונה של המרואיינת. כמעט כל המרואיינות התייחסו ליצירת קשר יחסי אמון עם הצעירים כבסיס לטיפול ונושא זה יפתח את הפרק. מאחר ודרכי הטיפול השונות כוללות פרקטיקות ודגשים דומים, יוצגו בהמשך הפרקטיקות והדגשים המרכזיים שתוארו על ידי המרואיינות, כמעין לקסיקון של גישות בטיפול בצעירים וצעירות בזנות. אלו כוללות: גישת התערבות יצירתית וגמישה, מענה 24/7, התערבות רגישת תרבות והקשר, מעגל השינוי, טיפול בטרואמה, איזון בין קבלה לגבולות, התערבות רב-מערכתית, ליווי תעסוקתי ועבודת שטח.

יצירת קשר בינאישי כבסיס הטיפול בצעירים בזנות –

כאמור, כמעט כל אחת מהמרואיינות הדגישה את יצירת מערכת היחסים הטיפולית עם הצעיר או הצעירה ככלי המרכזי להשגת מטרת הטיפול. הקשר עם איש או אשת הטיפול נתפס גשר אנושי בין עולם הזנות לעולם הנורמטיבי, אשר עליו יוכלו לפסוע הצעירות והצעירים בדרכם החוצה מעולם הזנות. כמו כן, קשר זה תואר לעיתים כקשר האינטימי התומך והמסייע הראשון, או היחיד, שיש לצעירים בתקופת הטיפול:

"קודם כל לפי דעתי עיקר ההצלחה קשורה בקשר של הבני נוער עם אנשי הצוות, אני ממש רואה בנו באנשי הצוות, בכל הצוות, לא רק באנשי הטיפול, גשר כזה, מקום שהוא, בוא נגיד אם עד היום הם היו בעולם הזנות שהולך וסוגר עליהם כל הזמן וכל הזמן אז כאילו האנשי הצוות זה מין חריץ כזה לזה שאני עוד שווה משהו בעולם שהוא לא הזנות, איזשהו קשר את יודעת, שאני יושבת איתה בבית קפה או אני הולכת איתה לסרט או שאני אלווה אותה לאנשהו או שבכלל אכפת לי, שאני דואגת, שאני מתקשרת, איזשהו תזכורת שיש מישהו בעולם הזה שאוהב אותי וחושב שאני שווה מבלי שמצצתי לו, מבלי שנתת לו, מבלי שהוא צרך ממני." (שירי, 10 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

"שהם זוכרים את השמות שלנו, שהם יודעים להתקשר בזמן מצוקה, שהם גם רואים בנו איזשהי דמות טיפולית, או תמיכתית, כאילו אנחנו קוראות לזה טיפול אבל מספיק שהם יגידו זה הקשר שלי, זה מישהו שאני יכול להתקשר אליו והם יסדרו לי את הבעיות, יכולים לסמס באמצע הלילה: אני רוצה ללכת לבית חולים, מה לעשות? הנקודה הזו שהם מבינים שאנחנו דמויות, שלא חייבות, אבל רוצות לעזור להם, סביב כל קושי שעולה. בעצם נוצר איזשהו, נוצר איזשהו קשר של יחסי עזרה, זה כאילו השלב הראשון, השלב המתקדם יותר וזה מאוד משתנה בין הצעירים והצעירות זה השלב שיש באמת איזשהו קשר שהוא יותר רגשי, שיש שם ביטויים שהם באמת יותר של אהבה, יותר אתם ממלאים, שצעירה יכולה להגיד לי את ממלאה אצלי פונקציה, שלא הייתה לה מקום עד היום. זאת אומרת עד היום העובדות הסוציאליות שלי רק התייחסו ל-א' ב' ג', לדברים מאוד מסוימים, ופתאום אני חווה אנשים אחרת, אני אוהבת אתכם, או אני מחוברת אליכם, לא משנה או אתם כמו בית או כמו משפחה. עכשיו הם לא, הרבה מהם לא יודעים מה זה בית או משפחה, חלק, המשפחה שלהם מאוד לא מתפקדים או מוצלחים או היו את הפונקציה הזו כמו שצריך אבל בעצם האמירה הזאתי והיכולת כן להגיד, זה איזשהי הצלחה." (רונה, 3 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

פיתוח ושימור של קשר בינאישי ויחסי אמון לאורך זמן עם איש צוות תוארו על ידי המרואיינות כאינדיקציה לפוטנציאל היציאה של הצעיר או הצעירה מהזנות או כמדד להצלחה:

"אני די משוכנעת שצעיר וצעירה שיש קשר בין אישי או ליווי שהוא אורך יותר משנה, עם אחד מאנשי הצוות או מתנדב, זה אחת האינדיקציות היותר חזקות לשינוי והצלחה של יציאה מזנות. זה אני די משוכנעת. זה יכול להיות גם אם נגיד יש איש צוות, אני ראיתי את זה, אני רואה את זה גם אם יש איש צוות שהוא מנחה מתנדב, שיש איזשהי דמות שהיא, שהיא יציבה ומלווה, אני חושבת שזה מאוד משמעותי בהצלחות." (רונה, 3 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

על פי המרואיינות, הצעירים והצעירות נמצאים במקומות שונים מבחינת היכולת שלהם לפתח קשר בינאישי משמעותי, וקצב ההתפתחות וההעמקה של הקשר שונים מאוד מצעיר לצעירה:

"לפעמים [הקשר] מתחיל באמת מהמקומות האלה של המזעור נזק, אבל תמיד אנחנו שואפים שזה יתרחב משם. אז בתוך המרווח הזה של הקשרים גם שם יש, זה מאוד מאוד תלוי במי הצעירה שעומדת מולי. יכול להיות שתהיה צעירה שבאמת כבר מיומנת בליצור קשר, ורוצה קשר ועושה את זה יחסית מהר, ואז איתה

ההצלחות יהיו מסוימות. וצעירה שהיא מאד מאד, סגורה, לא מאמינה, לא רוצה או מפחדת, אז איתה ההצלחות ייראו אחרת. אני יכולה להגיד למשל על צעירה שאני בקשר איתה כבר כמה שנים, שכשהיא הגיעה, היא הייתה מאוד, כאילו, היה מאד מאד קשה לפצח אותה, אגוז כזה מאד מאד קשה. היא הייתה מאד נפגעת, מאד מנוצלת, עברה דברים מאד מאד קשים ברחוב. אז, בתקופה שהיא התחילה להתקשר אליי באמצע הלילה לספר לי שפוצצו אותה עוד פעם מכות, מבחינתי זאת הייתה הצלחה מסחררת, שהנה היא חוטפת מכות, אבל היא מתקשרת לספר. אחר כך היא חוטפת מכות, אבל קוראת לי לבוא לקחת אותה לבית חולים, נותנת לי להיות לידה שם. אז, זאת גם הייתה הצלחה. עכשיו, אז זאת הייתה הצלחה. היום, אנחנו במקום אחר, הקשר במקום אחר, היא במקום אחר. אז אני כבר לא אסתפק, במירכאות, רק בזה." (יערה, 6 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

בנוסף, ניסו חלק מהמרואיינות להסביר את האופן שבו מקדם הקשר הבינאישי את הצלחת הצעירים בטיפול—כמרחב המאפשר התבוננות פנימית ופיתוח מודעות, כמייצר המוטיבציה להמשיך ולצרוך את השירותים של השירות והזדמנויות לקבלת מענים, וכמעלה את הדימוי והערך העצמי:

"אז אני חושבת שמצד אחד אולי, גם עם הנשים היותר מבוגרות אבל גם עם הצעירים, אני חושבת שאחד המדדים להצלחה, זה אני חושבת איזושהי יצירת קשר, של איזשהו באמת התחלה של אמון. אני חושבת שזה מקום שכשיש כבר איזשהו קשר מיטיב ואמון, זה מקום שיכול, אולי לא, אולי זה לוקח הרבה זמן, אבל בסופו של דבר, באמת, לייצר איכות חיים יותר טובה. זאת אומרת, גם איזשהו מקום של להתחיל, אפילו כשהם בתוך הזנות, יותר לדאוג לעצמי, יותר לראות את עצמי כמישהו שלפעמים יכול להגיד לא, שיכול לשמור על הבריאות שלו. אז אני חושבת שככה, להגיע אפילו למרפאה לפגישות, יש בזה משהו שגם סולל איזושהי דרך ואנחנו רואים מהניסיון שלנו שנשים שנמצאות איתנו בקשר, שאנחנו והן ביחד מצליחים לשמור על איזשהו קשר, לאורך זמן, בסופו של דבר, הרוב יוצאות מהזנות." (גלי, 8 שנים, צעירות ונשים, שירות בריאות ציבורי)

"אני חושבת שאחד הקשיים בשיקום מזנות יושב על הקושי ביצירת מערכת יחסים. כי מערכות היחסים שהובילו אנשים למעגל הזנות היו מאד פוגעניות ונצלניות, וגם הזנות עצמה היא מושתתת על יחסים עם בעל הבית שהוא מנצל אותך, עם לקוחות שהם מנצלים אותם, עם קולגות, במירכאות, נשים אחרות, שתמיד יש שם תחרות על הלקוח, והקושי ליצור מערכת יחסים הוא משהו שהוא עוד משקולת שמושכת כלפי מטה. וטיפול שהוא משתמש בחומרים האלה של מערכת יחסים בין המטפלת למטופלת הוא, הוא מאד הכרחי. זה גם הכרחי בטיפול באוכלוסיות אחרות, אבל זה מאד הכרחי פה. כשהקשר כל כך פגוע," (הדר, 14 שנים, צעירות ונשים, שירות בריאות ציבורי)

המרואיינות תיארו את אופי הקשר, שלתפיסתן מקדם הצלחה בטיפול, כיציב ומחוייב, חם ואישי, הדדי, לא היררכי ולא פורמלי:

"אז קודם כל הקשר שאני יצרתי עם הצעירות שלי... אני לא יכולה להגיד שהוא שיווינוני אבל הוא סימטרי. כי הוא לא שיווינוני, בסופו של דבר יחסי הכוחות לא שווים אבל זה שיש קשר סימטרי שבו גם לרגשות שלי יש

מקום, גם לרגשות שלה יש מקום, ולרצונות של שתינו יש מקום, אז זה באמת נורא, נורא עוזר, זה באמת כלי מאוד טוב. ואני זה בדרך כלל הכלי הראשון שאני משתמשת בו, אבל זה בלתי אפשרי בדרך כלל פשוט לשבת איתם, זה לא עובד. זה בעצם אחד מהמדדים המרכזיים... קשר שהוא לא שיפוטי, שהוא מיטיב, שאני גם דמות יציבה." (מיכל, שנתיים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

"בטיפול, אני חושבת שצריך להיות... צריכה להיות אהבה, בטיפול צריכה להיות אהבה לכל אחד, וצריכה להיות אמונה בכל אחד. אני חושבת שהרבה מהדברים כן. אני חושבת שקודם כל ההכרה, וההבנה שצריך לייצר בית, שצריך להיות, היא מנחה את המקום הזה והיא, מילוי הצרכים החומריים, הפיזיים, התחושה שיש לאן לפנות, אני חושבת שהיא מאד מאד קיימת שם. הטיפול באהבה, ובגובה העיניים, יצירת קשרים משמעותיים, היא קיימת שם." (איילה, 8 שנים, צעירות ונשים, עמותה)

"אני חושבת שזה היכולת לעבוד באמת בסגנון טיפולי שהוא מושתת על יחסים ואין בו היררכיה, מה שמאפיין הרבה פעמים מקומות אחרים, כמו הרווחה, כמו משרדי ממשלה. היכולת גם לנהל שיחה טיפולית שהיא משתמשת ביחסים, בהעברה ובהעברה נגדית בצורה כזאת שהיא לא מתנשאת". (הדר, 14 שנים, צעירות ונשים, שירות בריאות ציבורי)

הבט נוסף שהוזכר הוא התקווה שהקשר הבינאישי עם אשת המקצוע ישמש בסיס ליצירת קשרים תומכים נוספים עם חברים, בני זוג או אחרים:

"אחד הדברים שהכי נראה מחוברים לנפילות או למצבים נפשיים לא טובים זו בדידות מאוד מאוד קשה של המטופלות שלנו, שלא מוצאות את עצמן. שאין להן מעגלי תמיכה, שהן לבד, ושיש ריקנות איומה. במקומות האלו הן מחפשות מה לעשות כדי להרגיש טוב יותר. ולרוב, מה שהן יעשו לא יהיו דברים טובים. אז, אני חושבת שזה בתתי סעיפים, אז זה להתמודד עם היכולת לייצר יחסים בינאישיים, ולהקיף, שכל אחת תוכל להקיף את עצמה בקצת חברים. זוגיות זה אתגר מאוד מאוד מורכב." (הילה, 8 שנים, צעירות ונשים, שירות רוחה ציבורי)

גישת התערבות יצירתית וגמישה –

בהקבלה למורכבות המצבים, המאפיינים והשלבים שבהם נמצאים הצעירים והצעירות המטופלים, התייחסו מספר מרואיינות לחשיבות שבהתערבות יצירתית, גמישה ו"תפורה אישית" מבחינת שיטות ההתערבות:

"אני חושבת שהסיקרט אינגרידינט [המרכיב הסודי] זה לדעת לתמרן בין ההתערבויות ולשחק איתן, ולצרף משהו לא קשור אחד למשהו אחר, לנער ספציפי ולעובד ספציפי כדי שזה יעבוד. [...] הדברים שאתה צריך בשביל לייצר קשר, שהם נורא משתנים לפי מי אתה ומי הנער שעומד מולך. שזה לעבוד ביחד, שזה לתת תחושה של שליטה ובחירה כמה שיותר גדולים, אבל בתוך זה לשמוע מתי אתה רוצה את הדחיפה ומתי יש לך משאלה שרגע יבחרו בשבילך, כזה, ומה עושים עם הדבר הזה אחר כך, אחרי שזיהיתי את זה... זה כאילו חוזר למה אני צריכה לעשות עם הילד שלי, לא לאהוב אותו, לראות מה הוא צריך.. איך הוא צריך את זה כרגע, לנסות לכוון אותו עם כמה שיותר תחושה שלו שזה בחירות שלו ולנסות להבין כמה שיותר לאן הוא רוצה ללכת [...] זה פחות משנה, כאילו זה נראה לי סמנטיקה של מאיזה צד מתייחסים לזה.. זה, כאילו יש

אנשים שעובד להם ה CBT ויש אנשים שעובד להם דינאמי, זה כאילו, אתה יכול להתנסות במשהו ומתוך זה לחוות את ה... את הכוחות שלך, ואתה יכול ללמוד על הכוחות שלך." (אביגיל, 3 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

"לא כל אחד מתאים לו לעבוד עם האוכלוסייה הזו, כי אתה צריך לבוא עם גישה מאוד פתוחה, מאוד מקבלת, ללא גבולות. מאוד מחבבת, לא שופטת, בלי לוח זמנים; עכשיו אתה חודשיים פה, כאילו, יאללה, הלאה, כאילו שלב ב', זה לא עובד ככה. זה לא עובד ככה, עובדים סוציאליים צריכים להיות הרבה יותר גמישים, הרבה יותר רכים במחשבות שלהם, מאוד יצירתיים, מלאי מעוף, לא הסטנדרט הזה של עובד סוציאלי, עכשיו נעשה אינטיימ, עכשיו אנחנו נגדיר מה המטרה שלנו ונראה איך אתה מתקדם בצעדים שלך. אתה צריך להיות מספיק מיומן לשלוט בתהליך, לשלוט במרכאות בתהליך, כל הזמן לספק לו את ההזדמנות שהוא בוחר בצעדים הבאים." (ריקי, 20 שנה, נוער, צעירות וצעירים, שירות הוחה ציבורי)

מענה 24/7 –

הבט נוסף של גישת התערבות גמישה הוא מתן מענים לאורך כל שעות היממה. מספר מראיונות הצביעו על שירות הפועל 24/7 כחשוב ביותר, הן מבחינת ביסוס היחסים הבינאישיים עם הצעירים והצעירות והן מבחינת מענה על צרכים דחופים העולים לאורך כל שעות היממה:

"זה גורם מאוד חשוב, הזמינות שלנו, בתור התחלה הזמינות המאוד גבוהה. ואז היכולת לעשות שינוי בזה, בתוך הקשר, כאילו שאני אהיה זמינה עכשיו שלושה חודשים, לכל דבר, לכל מצוקה, לכל, גם בשביל להיות שם ברמה הטיפולית, להמשיג שהכל בסדר, שנעבור את זה, שקרה משהו קשה, קודם למלא את הפונקציה הזו ואז אבל גם ללמד איך לא מתקשרים על כל דבר, לא, זאת אומרת איזשהו תהליך קצת הפוך [ממקומות אחרים], [...] כאילו תמיד הם צריכים להוכיח לנו, כאילו, אתה צריך להוכיח את עצמך כדי לקבל הטבות ואנחנו עובדים הפוך ואני חושבת שזה מה שעובד. יש לזה מחירים אבל, אבל בעניין ההצלחות זה עובד טוב. קודם כל אתה מאפשר את עצמך, ונותן מקום ולגיטימציה למצוקה וכל האישיות ודרכי ההתמודדות שיש". (רונה, 3 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

התערבות רגישת תרבות והקשר –

התאמה נדרשת נוספת של הטיפול, אותה הציעו המראיינות, היתה למאפיינים הסוציודמוגרפיים והאישיים המגוונים של הצעירים והצעירות בזנות. התערבות רגישת תרבות אינה ייחודית כמובן לאוכלוסיה זו, אולם נראה כי יש לה הבטים ייחודיים בהקשר של הזנות שיש להבין אותם ולהתייחס אליהם:

"אנחנו עושים את זה, אבל לא עושים את זה מספיק, ללמוד את ההקשר התרבותי של כל אחד מהצעירים, זה גם מכתוב באיזשהו מקום את האופציות של הצלחה. יש לנו צעירה ערבייה שיכול להיות [שעבורה זה] הפסקת הזנות וחתונה או שיש לנו צעירה שיכול להיות שהחזרה בתשובה [עבורה תהיה] הצלחה, שהדרך שבה ההצלחה תראה היא די משתנה מההקשר התרבותי, מהזמן, מהמשפחה שהיא מגיעה, מהרשתות תמיכה, זה מאוד מאוד משתנה וזה קצת העבודה שלנו ללמוד את הסיפור... הכרטיס כניסה [לתכנית] זה

היה הזנות ועכשיו, ועכשיו אנחנו לומדים כאילו מה מחובר לזנות." (רונה, 3 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

מעגל השינוי –

כפי שכבר הוזכר קודם, מודל "מעגל השינוי" בלט מאוד, בחלק ניכר מהראיונות, כמסגרת ממשיגה לשלבים בהם נמצאים הצעירים והצעירות "במעגל/רצף הזנות", וכן בהתייחס להתאמת הטיפול לשלבים אלו והתפתחות תהליך הטיפול:

"אני חושבת שהצלחה זה קודם כל אחרי שיצרתי את הקשר זה אולי להבין איפה הם על מעגל השינוי, האם הם בשלב שהם מודעים לבעיה, לזהות את זה, זה לא תמיד קל ולזהות את זה בצניעות ולהגיד אוקיי, עכשיו אחרי שזיהיתי את זה, להגיד שזה בסדר, זה לגיטימי להיות בשלב של קדם הרהור על הבעיה שלי כמה זמן שבא לי, אוקיי, שנה, חצי שנה, שנה וחצי, שנתיים, אם אתה בשלבים של קדם הרהור כדאי שאת יודעת, אני כאשר צוות יודעת מה לעשות כדי לעורר מוטיבציה לשינוי או לפחות לעבור משלב לשלב, משלב של קדם הרהור לשלב של להתחיל להרהר בבעיה, להתחיל לשאול את השאלות, למשל אחד הכלים שלנו זה לנהל שיח של מחירים ורווחים." (שירי, 10 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

טיפול בטרומה –

הנחת בסיס של מרבית המראיינות היתה שצעירים וצעירות בזנות הם נפגעי טראומה—הן בעקבות פגיעות רבות במשפחת המוצא שלהם ומחוץ לבית והן בעקבות הזנות, ושעל הטיפול לתת מענה לטרומה. הדר אמרה זאת בקצרה כך: "אני חושבת ש[עובדים בתחום] צריכות וצריכים, להבין מאד לעומק, וללמוד, ולהמשיך ללמוד, ולהתעדכן כל מה שקשור לטרומה מינית. כי זנות וטרומה מינית זה, אה, תופעות שמשותפות זו בזו, ואת כל מה ש... את כל מה שעובד טיפולי צריך לדעת, ואיך לטפל בקורבנות טראומה מינית." הילה תיארה בהרחבה ממדים חיונים בטיפול בנפגעי טראומה שיש לשלב בטיפול בצעירים אלו:

"א' ב' בטיפול בנפגעי טראומה זה לייצר מקום בטוח. הטיפול צריך להיות... מאוד מקצועי. זאת אומרת, אנשים שמטפלים צריכים להיות אנשים שיודעים לטפל בטרומה. קודם כל. ומעבר לזה, איזוהו ריקוד מאוד מאוד מאוד עדין, בין משהו מאוד מכיל ומכבד ומקבל ואמפתי, ובין המקום הזה שיודע גם לשים את הגבולות. לבנות איזושהי מסגרת. המקום הזה שיודע לעשות את החיבורים. בין, החלקים הקשים יותר של החיים, והמציאות התובענית שבה נדרש, שבה תדרשי לעמוד בציפיות, ולכן את צריכה לדעת לעמוד. לשמור על גבולות, של עצמך, ושל הסביבה [...] אנחנו מדברים על נשים שעוברות פגיעות מתמשכות וקשות, יום יום, שעה שעה. אז ברור שאנחנו רוצים משהו מאוד טוטאלי ומאוד קיצוני, ולייצר מרחב מאוד מוגן ובטוח שלעולם הן לא תצטרכנה לחוות את מה שהן חוות. זה בעולם אוטופי. ולא, זה לא קורה בהרבה מאוד מקרים. והנשים בדינמיקה הטיפולית, הרגשית, בהבנה מאוד עמוקה של כל אישה ואישה, איך בכלל היא מגיעה למחוזות האלו, אנחנו יותר ויותר מבינות, יש הבנה מאוד ברורה שאלו נשים שמגיעות מבתים מאוד פוגעניים, שהן עברו פגיעות מאוד מאוד קשות בילדות שלהן, וזה בעיקר נשים שקופות. נשים שלא ראו אותן לא כילדות ולא כנערות ולא כנשים. הנערות האלו, אנחנו מדברים על נערות. זה נערות שהן במצוקה ואף אחד לא ראה. וגם מי שראה, כנראה, לא היה את היכולת והכלים לסייע ולטפל בזה, ולעזור. ברגעים האלו. אז במובן הזה,

ההצלחה היא שאנחנו מספקות איזושהי מידה של נראות, של הכרה. [...] לבוא לשיחה אחרי לילה מאוד קשה, ותקיפה מאוד קשה של קליינט, ומישהו מקשיב. מישהו מאמין. ומישהו מציע עזרה ומכיר במה שקרה בלילה הזה, זה סוג של רגע, לרבע שנייה, רווחה נפשית מאוד מאוד גדולה, ואיזושהי חוויה שהיא חדשה. ומהמקום הזה, זה מתחיל. משהו מתחיל להבנות אחרת" (הילה, 8 שנים, צעירות ונשים, שירות רווחה ציבורי)

איזון בין קבלה לגבולות –

לצד החשיבות שבגמישות, קבלה ורגישות לצרכים של הצעירים והצעירות, הוזכרה על ידי חלק מהמראיינות החשיבות הרבה שיש לאיזון של אלו עם גבולות ברורים בטיפול:

"תכלס, מה אנחנו עושות פה? מה שכל בן אדם נורמלי עשה מהיום שהוא נולד עד גיל 18. מה שעשו ההורים שלו. בבית נורמלי. גם בבית רגיל ובריא הורים מגדלים ילדים באופן הזה, שיש המון חום והמון אהבה והמקום הבטוח, ויש את המקום המחנך והמלמד ושמצבי גבולות, ומתווה איזושהי דרך, ומקנה ערכים. אני בגדול חושבת, שזה, זה בעיני השילוב. היכולת לתת את הגם ואת הגם. באופן שהוא מאוד מאוד מותאם ומאוד מכבד, ולא פטרוני ולא פוגעני. ולא ממסדי כזה, את יודעת. זאת המשימה. המאוד מורכבת." (הילה, 8 שנים, צעירות ונשים, שירות רווחה ציבורי)

"מתי אני כן מתחילה לשים תנאים [לצעירים], ואיזה תנאים אני שמה, אני לא יודעת להגיד לך, אני, ברור לי שזה צריך להיות שילוב [...] אני חושבת שעלם, רשומים בטאבו עליהם, באמת, הקבלה וההכלה והיעדר שיפוטיות, אני חושבת שהם יכולים באמת להוות דוגמא, הם באמת הצליחו לייצר זן של עובד שכנראה הם מצליחים באמת להפנים אצלו את כל הדברים האלה [...] אבל חייב להיות גם הקול השני שתלמדו אותם, כי אחרת לא עשינו כלום." (שרה, 20+ שנים, נערות, שירות רווחה ציבורי)

"אני מאוד מאמינה בגבולות.... בלא לעבור אותם.. מצד אחד ומצד שני אני מאוד מאוד מחבבת ונוגעת ומלטפת ואימהית וחמה ודואגת ומתקשרת גם בשעות לפעמים גם ב 12 בלילה אם אני דואגת או אם אני רואה שחיפשו אותי או משהו כזה, אז אני נעה באמת כאילו בין המקום גם, זה נורא מבלבל כי יש לי גם מקום כביכול מאוד סמכותי בתפקיד שלי ואני כביכול על תקן השוטר הרע המחבק, זאת אומרת זה...". (נעמה, 3 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

התערבות רב-מערכתית –

רבים מאוד מהצעירים והצעירות בזנות הם בעלי היסטוריה של קשרים עם גורמים טיפוליים נוספים לאורך החיים, וגם בזמן ההתערבות הממוקדת בזנות. מראיינות רבות תיארו את החשיבות של התערבות הנעשית בהקשר רב-מקצועי, רב-מערכתי, מבחינת המשאבים הנחוצים למענה על צרכי הצעירים:

"אחד מגורמי המפתח למטפל, מטפלת טובים, כשמדובר באנשים בזנות, זה היכולת ליצור שותפויות עם אנשי מקצוע אחרים. אין אף שירות שיכול לתת משהו הוליסטי בלעדי. בלי להיעזר בגורמים אחרים. אף שירות, לא הלב, לא מרפאת לוינסקי, לא סלעית. אני חושבת שהכוח שלנו הוא ביכולת שלנו לעבוד ביחד, ויש

לזה תרומה כפולה: גם כי באמת, אפשר לקחת מהרבה מקומות כל מיני תשומות, ולתת לאדם המשתקם, את החליפה המלאה. דבר שני יש משהו ביכולת שלנו לעבוד יחד, בכבוד הדדי ובהדברות, שהוא סוג של מודלינג מאד יפה למטופלים האלה שבעיקר ראו את ההורים רבים, ואת המשפחות נקרעות, ואת המניפולציות שמתרחשות על הגב שלהם. ויש משהו במטופלים האלה שגם יודע לעשות את האת הספליטים בין אנשי הטיפול השונים, ובדרך כלל מעורבים יותר מאיש טיפול אחד בכל מקרה, ואני חושבת שחובה עלינו להראות את היכולת שלנו להיות בהדברות, לטובת המטופל". (הדר, 14 שנים, צעירות ונשים, שירות בריאות ציבורי)

"חייב להיות גורמים להצלחה. אצלנו זה גם הפך להיות, בעקבות ניסיון, ממש חלק מהמדיניות, זה עירוב של עוד גורם בחיים. עוד גורם מוסדי בחיים. למשל, עוד ארגון, למשל עוד איזושהי מסגרת של תמיכה [...]. לדעתי זה מאד חשוב בגלל שהתהליך הזה של שיקום או בכלל של איזושהי ראייה של יציאה מהזנות, הרצון לצאת מזנות הוא כרוך בנסיגות, בהתנגדויות, בכעסים. זאת מראה מאד מאד גדולה שפתאום נחשפת, ונורא חשוב שיהיה מקום ליפול אליו ולחזור, ליפול ולחזור. בעיניי זה ממש קריטי, גורמים נוספים שאני יכולה למנות שהם מאד מאד ספציפיים, זה דיור". (איילה, 8 שנים, צעירות ונשים, עמותה)

"נערות שמטופלות או טופלו על ידי עובדות נערה במצוקה, אוקי? כשהן מטופלות על ידי עובדת נערה במצוקה בקהילה, יש את כל הנושא הזה של ליצור קשר עם הנערה, יש את הנושא הזה של ליצור קשר עם המשפחה שלה, הרבה פעמים ההתערבות היא אצל הנערה והמשפחה, את בדרך כלל מכירה הרבה גורמים שמכירים את הנערה בקהילה, זה יכול להיות אם הנערה תלמידה בבית ספר אז יכול להיות מורה יועצת, אם הנערה מטופלת במרכז לבריאות נפש אז את תנסי להכיר את הפסיכיאטרית שלה ולעבוד איתה בהתאמה" (שרה, 20+ שנים, נערות, שירות רווחה ציבורי)

בנוסף, תוארו גם האתגרים המקצועיים הכרוכים בהתערבות כזו והחשיבות של תיאום ויידוע הגורמים האחרים, וכן ליווי פעיל של הצעיר או הצעירה על מנת לאפשר רציפות בגישת הטיפול ומתן אמון בגורם שאינו מוכר:

"מאוד חשוב העניין של אנשי מקצוע שהם לא חלק מהתוכנית, נגיד פסיכיאטרים, מטפלים נוספים וכדומה שהם מחוברים לתוכנית, כאילו אני חושבת שבאיזשהו מקום יש צורך בהפנייה, במקרים מסוימים, לטיפול נפשי או פסיכיאטרי, כזה או אחר, חיצוני. אבל אם זה יהיה [...] דמויות שעברו אצלנו איזשהו תהליך של בדיקה ותהליך ביחד עם הפרויקט, כאילו הם צריכים באיזשהו מקום לקבל משהו מהפרויקט, כאילו איזשהי הבנה של מה זה האוכלוסייה, תיאום ציפיות, הכנה שאנחנו עושים גם לעולם החיצוני שאילו אנחנו מפנים, כל השיתופי פעולה, עם ביטוח לאומי עם מלגם שזה הסיוע בשכר דירה, עם העובדת הסוציאלית מדרי רחוב, כל הדמויות האלו שבעצם בשיתוף פעולה איתנו, כל שיתוף פעולה שיש לנו שהוא יכול להיות, הוא בעיקר מקצועי אבל אחד הגורמים שיהיה הצלחה, חד משמעית. שהם ילכו לשם, שהם יצליחו להתמיד. אנחנו כאילו באיזשהו שלב היינו, שכנענו אותם שאפשר לסמוך עלינו, ועכשיו אנחנו צריכים לשכנע אותם שאפשר לסמוך על עוד אנשים. אז זה שלב, אז, אז כל דמות שאני מכירה ואני שולחת אליה, או מלווה אליה ואני בקשרים איתה, את יכולה לתווך וזה, עולים הסיכויים שתהיה הצלחה במיצוע זכויות האלה או השימוש בשירות הזה, חד משמעית. כמעט לא קורה אם לא". (רונה, 3 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

ליווי תעסוקתי –

רכיב מרכזי וחיוני בהתערבות עם צעירים וצעירות בזנות, שתואר ברבים מהראיונות, היה קידום מיומנויות תעסוקה וליווי תעסוקתי, על מנת לייצר אלטרנטיבה כלכלית וחברתית לזנות. מעבר לפיתוח מיומנויות תעסוקתיות, הודגשה החשיבות שבליוי מתמשך של הצעירים עד להשתלבותם היציבה במקום עבודה מתאים:

"אני חושבת שהשיח הזה, וההתקשרות הזאת ללכת גם, לחפש איתם. אני הייתי הולכת עם חבר'ה שלנו, אני הייתי הולכת איתם לחפש איתם עבודה בקניון. כאילו, מבחינתי זה היה יותר חשוב מלבוא לפה למשמרת. לשבת על קורות חיים. אני, עכשיו, זה לא רק זה וזה כרוך במאה אלף דברים, ויש הרבה חבר'ה פה שאני יודעת שהם לא באים לזה, וקשה להם להחזיק עבודה. שוב, אני לא מקלה ראש בכלום, אני פשוט חושבת שצריך לדבר על זה יותר, להתעסק בזה יותר, לעשות תכנית לכל ילד פה שהוא מגיע לפה, מבחינתי זה דבר א'-ב'. מה אתה רוצה לעשות, איפה אפשר לזוז למקום אחר, ללמוד משהו, לעשות קורס של משהו, לעבוד במשהו אחר. לא כל השבוע. פעמיים בשבוע, פעם בשבוע." (עדי, שלוש שנים, צעירים וצעירות בזנות, עמותה)

"והליווי, הליווי התמיכתי, התעסוקתי. לדעתי, מעבר לשיחות, זה גם באמת לשלב בלימודים, תעסוקה, מקצוע. וליווי מתמשך לדעתי. לא משהו של זהו, או קיי, סיימנו. משהו, אני חושבת שבמקרים האלה צריך ליווי מתמשך. במיוחד כשמדובר בבני נוער עם רקע משפחתי קשה ומורכב, בלי שום עורף משפחתי, בלי שום גורמי תמיכה. כי זה גורם סיכון מאד גבוה, כשאין את זה. כאילו אין להם מה להפסיד כבר." (אורנה, 20 שנים, נערות, שירות רווחה ציבורי)

עבודת שטח –

לבסוף, מספר מראיינות הדגישו את החשיבות שבעבודה גם ב"שטח", במרחבים שבהם מתקיימת הזנות ובהם, לעיתים, חיים הצעירים והצעירות:

"דבר ראשון אני חושבת שזה הנכונות להיות בכל מקום. גם בשטח וגם בקליניקה. עובדת בהלב או במרפאת לוינסקי לצורך העניין, שהיא רק רוצה לעשות שיחות פסיכו-תרפויטיות בקליניקה, מפספסת משהו מאד חשוב, ויכול להיות שפחות תורמת להצלחה של המטופלת. השאלה בזה שהיא לא יוצאת לשטח ולא רואה את הסביבה שבתוכה המטופלים האלה חיים ופועלים בהקשר של הזנות, אה, אז באמת היכולת להיות עם נוכחות טיפולית גם בסוויטות, גם בבתי בושת, גם בדירות דיסקרטיות, וגם בקליניקה. זאת אומרת, המטפלות האלו, המטפלים האלה צריכים לראות את עצמם, עושים טיפול גם כשמדובר באאוט ריץ'. ויש בזה חשיבות גדולה, גם לבניית האמון, גם להבנת מכלול הגורמים שמשפיעים על האדם, שאנחנו קוראים לו מטופל, ואנחנו רוצים לראות אותו מצליח, וגם על היכולת שלה להיות מעורבת בתהליכים של שינוי מדיניות שגם שפיעו בסופו של דבר על האדם הזה." (הדר, 14 שנים, צעירות ונשים, שירות בריאות ציבורי)

"מקרי הצלחה"

בחלקו האחרון של הפרק נציג שלושה מקרים שתוארו בראיונות כ"מקרי הצלחה" של צעירות וצעירים שהיו בזנות, התמודדו עם פגיעותיה במסגרת הטיפול, והצליחו בדרכם לצאת ממנה. כפי שניתן לראות, התהליך של ההחלצות מהזנות ארוך וקשה, ומלא במהמורות ומעידות. משמעות "ההצלחה" המתוארת מורכבת מאוד, לעיתים חלקית וזמנית. ועדיין נשות מקצוע מנסות אלו ראו בסיפורים המתוארים דוגמאות חיוביות ומעוררות השראה, של מי שהצליחו להיטיב באופן משמעותי את מצבם לאחר מעורבות בזנות. תיאורי מקרים אלו מדגישים את המאפיינים האישיותיים של הצעירה או הצעיר שקידמו את הצלחתה, נסיבות תומכות משמעותיות, לעיתים אקראיות, ואת מאפייני הקשר הטיפולי המחוייב, החם, המתמשך והגמיש עם הצעיר או הצעירה.

סיפורה של יפית: "מדהים לראות אותה" –

"היא ההצלחה. היא נערה שבעצם הגיעה אלינו אחרי שהיא נתפסה בדירת סדאו-מאזו, עם איזה בחור שהיה שכן שלה בגיל 16 והשתמש במחשב שלה בעצם להזמין לקוחות אליו הביתה והיא הייתה גם מצטרפת ללקוחות ומקבלת אחוזים. לא היה סקס ממש אבל היה שם דברים מאוד קינקים ומגעילים [...] והיא הייתה שם סוג של מדאם כזה, כבר בגיל 16. [...] וככה בעצם היא הגיעה לפרויקט שלנו. הדבר החשוב ביותר לציין הוא שהיא בעצם דור שני לזנות, ההורים שלה בתור ילדה עד איזה גיל 4, היא הייתה בעגלה בגן החשמל בזמן שההורים שלה עובדים ואחרים שומרים עליה. היא מכירה את העולם הזה היטב, [...] ההורים גרושים והיא הייתה עושה זנות בשביל כסף מאוד מועט אבל שאר הזנות באמת הייתה בשביל סיגריות ווודקה, ובילויים ויציאות ופאן ויותר על דברים חומריים, אבל היא הייתה עושה את זה לאורך שנים, כמובן שהיא לא עשתה צבא, היא הייתה אמנם בשירות לאומי שגם אותו היא לא סיימה,

היא הייתה פה עם קבוצה מטורפת של בנות שעושות זנות רצינית, גם בחדרים וגם בתחנה ובכלל [...] ובמשך שנים היא הייתה מגיעה לפרויקט, יום יום, כל יום משחירה, את יודעת מה זה להשחיר? בשפה של יפית זה... יורדת על אנשים, כאילו, נורא עושה פה משמרות קשות וכוחנית [...] אני בעצם קיבלתי אותה אחרי שהיא הייתה בשני קשרים אישיים אחרים של מתנדבים. הסתיים לה הקשר עם [מתנדב] והקשר לא היה כל כך מוצלח, היא לא כל כך הייתה מגיעה למפגשים ואני חושבת שהוא אפילו יותר באמצע, היא הצליחה לשבור אותו, ובאמת כשאני הגעתי לפה היא הייתה דמות מפתח פה במרכז, היא הייתה באמת השולטת, ממש כך.

[...] התחלנו כזה איזשהו קשר שבהתחלה חזרתי אחריה הרבה ואז הצלחתי באמת תוך תקופה באמת מאוד קצרה להגיע למפגשים קבועים. חלקם היו במרכז וחלקם היו מחוץ למרכז, ובאמת שוב, אני התחלתי גם לספר לך לפני כן, אבל אני באמת מאוד האמנתי בה, מאוד מאוד יש לה כאילו את כל התנאים להיות באמת משהו מאוד מוצלח, היא חכמה בטירוף, היא רגישה, היא נעימה, היא, יש לה המון המון יכולות שהיא ידעה אותם אבל לא עשתה בהם שימוש, אז באמת כאילו עבדתי איתה על להראות לה באמת את היכולות שלה ולהראות לה איך אני רואה אותה ומה אני חושבת וזה נורא התאים ובאמת כל הזמן עבדנו לפי מעגל השינוי ואיפה היא נמצאת [...] ויכולתי להראות לה את ההתקדמות שלה ולפעמים את הרגרסיה ושוב כאילו טפפתי באמת אמונה כאילו תמיד הייתה לי אמונה,

גם לא הראיתי לה אף פעם שאני מאוכזבת ממנה, על אף שזה היה מאוד מאוד קשה לראות אותה, גם את ההתנהלות שלה פה, [...]

אחרי שלב מסוים התחלנו, התחלנו לעשות את המפגשים שלנו באופן קבוע מחוץ למרכז, זה היה באמת חודש אחרי שהיא התחילה לעבוד וקיבלה את המשכורת הראשונה והיא אמרה לי, הלכתי אליה לעבודה לראות כאילו איך היא נראית והיא מאוד התרגשה והיא מאוד הרשימה אותי והכירה אותי שם לכל העובדים והיא אז ממש עוד בקופה, כאילו לפני שהיא קודמה, ומאז בעצם שהיא התחילה לעבוד, בשנה האחרונה, אנחנו כל המפגשים שלנו הם מחוץ למרכז ואנחנו לא עושות פה יותר את השיחות. אנחנו הולכות תמיד להסתובב, אנחנו קונות ביחד בגדים ואז אנחנו יושבות בבית קפה ויש לנו כזה זמן אני אפילו עושה את זה יותר משעה, אני תמיד קובעת לנו שעתיים.. אני מקדישה לה הרבה יותר זמן, אז תמיד לנו גם את הפאן וגם את השיחה הקבועה שלנו שהיא מאוד, תמיד כיפית [...]

מבחינתי זה היה סוג של סיכון לקחת אותה כי אמרתי לעצמי, אני יכולה פה לנחול מלא מלא אכזבות כאילו שזה מאוד שובר, אני לא אגיד לך שלא היו לי, היו לי איתה תקופות מאוד קשות, אנחנו כבר שנתיים, זה הרבה זמן אבל אני חושבת שיפית מאוד התחברה לצד הזה שלי שיש לי פה המון המון כביכול סמכות וסיי במקום הזה, זה משהו שמאוד מאוד עזר לה להתחיל איתי את הקשר הזה, [...]. שזה יכול באמת לשרת אותה והיא באמת התחברה למקום הזה שיש לי פה כח ויש לי זה, אני חושבת שהיא מאוד דומה לי בהרבה מאוד דברים [...].

[הקשר שלנו] היה באמת עם המון המון דמיונות, המון דמיינו איך היינו רוצים שדברים יהיו ולמה הם לא ככה ומה ואם כן היה ומה היינו עושים, כי את היכולות שלה היא כן ידעה. היא לא הייתה במקום שהיא צריכה לשמוע מי היא, היא רק הייתה צריכה לשמוע, להבין למה היא לא עושה שום דבר עם החיים שלה ועל זה עבדנו ופירקנו. וזה זה נעשה תוך כדי חלומות, כל החלומות שלה כביכול, מאוד ראיתי שזה משהו שמעסיק אותה ולשם הלכנו.

זהו זה הגיע למצב שיש לה מפה חברה אחת שהיא גם עובדת שהיא כמעט לא עושה זנות, תראי המיניות שלהן מאוד מוחצנת, כאילו הן עושות סקס בטירוף אבל הן לא עושות את זה בשביל כסף, הן לא עושות את זה בשביל סיגירות, הן אומרות שהן נהנות מזה, הן נהנות לפתות את הגברים, הן נהנות מההצלחה שגבר אומר להן כן, [...]. גברים מקרקרים סביבה, בקצב פסיכי, כן, עם ביטחון מופרז, עם לבוש, עם כאילו משהו מאוד מוחזקת, מאוד אסופה, מאוד מלאת ביטחון. אז זה עוד קיים שם כל הפריצות הזאת את יודעת, אבל הנה פתאום היא מתחילה לשים לפעמים קונדום [...]

אני חושבת גם עניין עם הגיל, היום היא בת 22, היא מגיל 16, חמש שנים היא הייתה בחרא הזה, התעסקה בזה, זהו זה המקום שלה למשהו חדש והיא הבינה את זה בכוחות עצמה, אני בטוחה שעם עזרה שלי בדרך אבל המון המון שלה, אני לא זוקפת לזכותי את ההצלחה שלה, אני מאוד מאוד אוהבת אותה, היא מאוד מאוד אוהבת אותי. יש פגישות שאני יוצאת ואני אומרת, וואו זה היה כאילו היה, זה כמו לשבת עם חברה, ממש שכיף לי, גם כיף לי והיא מצחיקה אותי והיא נעימה. [...]. (נעמה, 3 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

סיפורו של גבי: "המשמעות של בית" –

"טוב, הצעיר שעולה לי בראש זה דווקא צעיר שהוא בסוף, לצערנו, מת. והוא היה מטופל גם בעלם הרבה שנים. [...]. אחר כך הוא היה בכלא, הוא היה מטופל בשב"ס במסגרת טיפול באסירים משוחררים, ובסופו של דבר הוא חזר [לעיר שלו]

וכנראה סביב משהו במשפחה, שממנה הוא גם ברח לרחוב בגיל 12, משהו קרה, והוא, הוא מת. אבל לאורך השנים הראשונות שבהן יצאנו לסיורים והכרתי אותו, אז, אז הוא הזדהה בשם גבי, אחר כך הוא חזר שוב לשם הערבי שלו. נוצר אמון. נוצר קשר. המקום הזה היה בית בשבילו כמו שהמרכז יום של [העמותה] היה בית בשבילו, שחגגו לו שם יום הולדת, ופה יום הולדת, וגם הייתי באה לימי הולדת שלו שם. הוא הגיע לפה לשיחות ולבדיקות, והוא הגיע לשם למרכז היום לכל פעילות אפשרית, ואני חושבת שמה שעשה בשביל גבי את ההבדל, זה באמת העובדה שהוא מצא בתים, כאילו במקומות האלה. הוא ראה גם שיתוף פעולה מאד יפה בין [הארגונים] לצורך העניין. כשהיו לו נפילות ונסיגות גם, אחר כך לצערי לשימוש בסמים, אז, אז שילבנו כוחות ועבדנו ביחד [...] והייתה עבודה משותפת של בניית אמון והצעת אלטרנטיבה. פתאום היה לו בית, הוא לא היה רק ברחוב. היו עוד הרבה דברים שעשינו כדי לדאוג לו, כדי שיהיה לו איפה להיות, ואיפה ללון [...]

הייתה תקופה שהוא התנדב פה, כשהוא כבר יצא מהזנות והוא כבר עבד בעבודות חלופיות, הוא התנדב פה. הוא חילק כרטיסים של המרפאה במסיבות. הוא חילק קונדומים. אני חושבת שגם ב[עמותה] הוא קיבל תפקידים, כי הוא באמת היה סוג של מנהיג כזה. הוא הצליח באמת להתרחק ממעגלי הניצול במשך תקופות, לפרקים, ארוכות [...]

אני חושבת שמה ששיחק כאן לרעתו, היתה באמת המשפחה שכמו מגנט משכה אותו כל פעם בחזרה. כל פעם שהוא חזר מהם, הייתה איזו מעידה. אם זה בתקופה שהוא השתמש בסמים, עם החזרה לסמים, ואם זה בתקופה שהיה רק זנות ועוד לא סמים, אבל די בהתחלה היו גם אלכוהול. ומצד שני, גם הוא נורא נמשך למשפחה והתגעגע אליה וגם חטף שם, וגם זה החזיר אותו כל פעם לדפוסים של הפגיעה עצמית. עד שבסוף הוא היה בכלא כמה שנים. היה את העניין הזה, הוא השתחרר, הוא ניסה להשתקם [...]

בכל שלב יש הצלחה, הצלחה גדולה, מורכבת מהרבה הצלחות קטנות. לפעמים מגיעים אל קו הסיום כשבעצם נוטשים את הזנות אבל צריך להגיד שהמאבק בשדים ובדפוסים שדרדרו מלכתחילה לזנות נמשך גם אחרי שאנשים חיים מחוץ לזנות". (הדר, 14 שנים, צעירות ונשים, שירות בריאות ציבורי)

סיפורה של גילי: "הצליחה בכל ההגדרות" –

"תראי יש גם כאלה שהצליחו בכל ההגדרות, הצעירה שסיפרתי שחזרתי אחריה, 8 חודשים היא הייתה בעולם החשפנות, היא הייתה חשפנית של מסיבות פרטיות, בעולם הפרטי. היא כבר שנה וחצי או שנתיים רחוקה מהעולם הזה מאוד, היא לא עושה חשפנות, אין לה קשר, גם לא חברתי, שזה אחד החלקים הכי הכי קשים, זה קבוצת השווים שנוצרת שמה, היא גרה היום בצפון, היא עזבה את תל אביב, היא עובדת במכירות... והיא גרה בדירה לבד וחברים חדשים וכאילו היא יצאה מזה לגמרי, לגמרי לגמרי. ומה היה שם שגרם לה לצאת. כאילו בכל המחקרים והמאמרים אומרים ששני הדברים העיקריים ליציאה מזנות שצריך, זה או טראומה מאוד מאוד קשה או בן זוג.

עכשיו אצל גילי, אני חושבת שהיו כמה דברים. היה בן זוג, שהוא לא היה מהעולם הזה וכשהיא הכירה אותו היא עדיין עסקה בחשפנות. הוא היה איש אלים, פסיכופט, באמת מופרע והוא היה המנהל שלה היא התחילה לעבוד באיזה עבודה. ייתי נוצר קשר מאוד מאוד טוב. הצלחנו באיזה שהוא שלב להמשיג את מה שקורה לה שמה והיה לה מאוד מאוד קשה בעולם החשפנות, היא הרוויחה המון כסף והתחלנו לחפש עבודות אחרות, היא התחילה לעבוד באיזה שהוא מוקד של

שירות לקוחות והבוס שלה הפך להיות הבן זוג שלה, היא הסתירה ממנו את עולם החשפנות.. הוא התחיל לעקוב אחריה, כאילו זה היה ממש קשר פסיכי כזה [...] ברגע שהן משיגות בן זוג, כאילו עולה השאלה האם היא בוגדת בו או לא בוגדת בו, כאילו הם פתאום צריכים להמשיג את כל העולם הזה של הזנות בצורה אחרת. עכשיו הרבה פעמים מה שקורה אצל חשפניות בעיקר, לא, גם בזנות, הבני זוג תומכים בזה בצורה כזו או אחרת כי הם בעצם מרוויחים גם מהכסף והם תמיד ימצאו את הבן זוג הזה שכאילו יאשר את זה ברמה מסוימת, הם יסתירו את זה בהתחלה ואחרי זה יהיה אישור. עכשיו הבן זוג שלה הוא עלה על זה איכשהו, אה, הוא שכר חוקר פרטי או משהו כזה והוא עלה על זה וזה נתן פוש רציני לנסות להפסיק. הוא היה אחד הקשרים המזיקים, כן, שלא תהיה פה טעות, הוא גם לא הפסיק לרדת עליה, הוא קרא לה זונה כל היום, הוא דרש ממנה יותר ביחסי המין שלהם, [...]

הוא קיבל עבודה בארצות הברית והיא נסעה אחריו לארצות הברית ובאותו רגע בעצם הוא הצליח לנתק אותה מכל הגורמים, מכל הרשת התמיכה שהייתה לו, מהחברות, מהכל מהכל והיא הפכה להיות מעין כלואה שם, היא שם כמעט חצי שנה והוא גם פחד שהיא תלך לעבוד במקומות, כאילו מה היא תכיר אנשים. והיחידות שהיו איתה בקשר זה היה אני ואמא שלה. בזבזתי הון עתק באותה התקופה על שיחות לארצות הברית, היא הייתה מתקשרת אליי כמעט כל יום, גם היא וגם אמא שלה וזה היה חצי שנה להחזיק שם את הקשר, ורק דרך הטלפון. זו תקופה קשה, כאילו זה היה בחצי שנה שיחות טיפוליות טלפוניות לנסות להוציא אותה משם ולגרום לה להבין מה היא עשתה שמה

מה שגרם לה בסוף לחזור לארץ ולעזוב אותו, אחרי שהיא התחתנה איתו אגב, זה שבמזל הוא קיבל התקף פסיכטי שם והיא הייתה לבד, ובהתקף הפסיכטי הוא גם היה מאוד פרנואידי ומאוד אלים, והצלחנו להביא אותה לארץ ואחרי הטרומה הזאת, כאילו פה היה שילוב גם של בן זוג וגם של טראומה, וממנו היא תפסה מספיק מרחק מעולם החשפנות בתקופה הזאתי והמאבק הפך להיות ללא לחזור אליו, שכמובן לא לחזור אליו זה לא לחזור לעולם של ההשפלות, שהיא חפץ וכו' וכו' ובגלל שהוא היה בהתקף פסיכטי ואחרי זה מאושפז גם שם, היתה תקופה שפתאום היא חשבה לחזור לעולם החשפנות והיא הלכה ובדקה, היא הלכה לריאיון עבודה, זה היה בעצם כבר אחרי 8 חודשים, כמעט שנה שהיא לא עסקה בעולם החשפנות, היא הלכה לריאיון עבודה בבורסה, וכשהיא נכנסה לשמה והיא התראיינה היא הבינה שהיא כבר לא מסוגלת לעשות את זה.

באותו שלב זה עדיין היה אופציה. כאילו אני חושבת שיש משהו במובן הזה של הצלחה, מתי שזה גם לא הופך להיות אופציה יותר, מבחינתי זה בסדר שהם יחיו כל החיים שזה שזה עדיין אופציה, כל עוד הם לא עושים את זה, אז מבחינתי זה עדיין הצלחה מסחררת אבל היא באותה הנקודה הבינה שזה כבר יותר לא אופציה, שהיא התרחקה, שהיא לא מסוגלת להתנתק יותר, ואז הגיעה תקופה של כל מיני פלשבקים, שדברים חזרו אליה, על הפעם הראשונה, כאילו פתאום הדברים התחילו לצוף ולהבין בעצם מה היא באמת עברה שמה, והיום כשאת תשבי ותדברי איתה היא תסביר שזה בחיים בחיים לא אופציה אז אני חושבת שגם היה פה קשר, היה פה גם בן זוג, היה פה גם טראומה, מבחינתי העזרה היחידה שלי הייתה, כאילו מעבר ליצירת הקשר, רק כל הזמן בשיקופים וביכולת המשגה, לתת לה מילים, לנסות להבין מה היא עוברת. אני בכלל מאמינה שכלל שמייצרים קשר יש משהו שמנתק את הדיסאסוציאציה, אנחנו רואים את זה הרבה פעמים [...]

ברגע שפתאום נוצר קשר משהו שמה מתנתק, משהו שמה נסדק, וברגע שמה שמה נסדק הרבה יותר קשה ללכת להתנתק, לפעמים אנחנו מרגישים אשמים על זה גם, כי אנחנו כאילו מוצאים אותם בחזרה לרחוב בלי הגנה, המטרה שלנו

כמובן בשלב הזה זה להצליח לעשות עבודה מספיק משמעותית וגם מספיק מהירה לפעמים כדי לנצל את החלון הזדמנויות האלו שזה נהיה קשה להם, כאילו שזה לא יגרום להם להפך עכשיו לקחת יותר סמים כדי שהם יצליחו לעשות את זה. אז קשה לי לפרק לגמרי, כאילו מה היה שם, אני בקשר איתה עד היום, אני לא מחשיבה אותה כבר כצעירה של התכנית, מבחינתי היא כבר כמו משפחה כי באמת הקשר שלנו הפך להיות משהו שהוא מעבר, מבחינתי אני כל החיים יהיה איתה בקשר. " (ליאת, 6 שנים, נוער, צעירים וצעירות, עמותה)

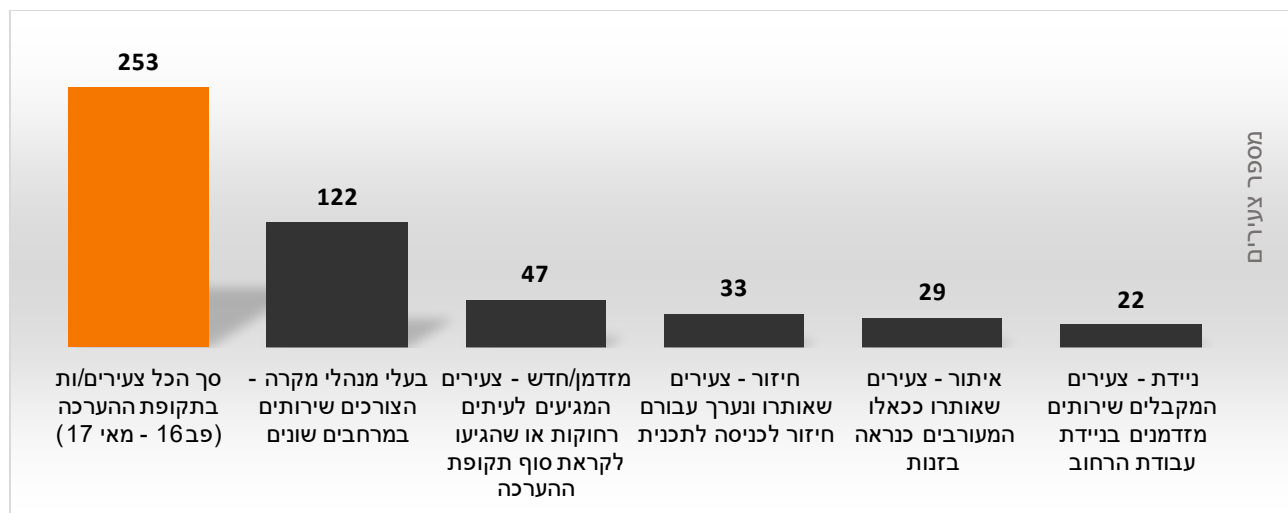
אוכלוסיית התכנית

כאמור, אוכלוסיית המטרה של התכנית כוללת צעירים וצעירות בני 13-25 שהיו, או עדיין, מנוצלים מינית מסחרית. בפרק זה יוצגו מאפייני הצעירים והצעירות שהיו בטיפול הלב 24/7 במהלך תקופת ההערכה. לרוב, מוצג המידע אודות אלו שלהם מנהלי מקרה (ועליהם מולאו השאלונים החדשיים). בנוסף, מוצג מידע על הצעירים שאותרו בפעילות האיתור הוירטואלית וברחוב, שנאסף מהדוחות הרבעוניים שנמסרו על ידי רכזי התחומים ועל סמך נתונים שהופקו מתוך תוכנת הנענע המשמשת את התכנית. המידע בפרק הנוכחי נותן תמונה אודות הצעירים והצעירות בזמן הגעתם לתכנית, ומשקף את מאפייניהם טרום ההגעה לתכנית (מאפייני רקע) ובתקופת ההיכרות הראשונית. שינויים במאפיינים לאורך תקופת ההערכה יוצגו בפרק המתמקד בתוצאות ההתערבות.

מאפיינים סוציו-דמוגרפיים

במהלך תקופת ההערכה טופלו בתכנית 235 צעירים (בכלל המרחבים, כולל צעירים שנמצאים באיתור ובחיזור). הם היו בטווח גילאים שבין 14-31 כאשר הממוצע היה 20.9. מרביתם היו נשים (59%, 150), כרבע היו גברים (26%, 66) והיתר היו טרנסים או מתלבטים בזהותם המגדרית (15%, 37). בתרשים 1 ניתן לראות את התפלגות כלל אוכלוסיית הצעירים בתקופת ההערכה לפי הפעילויות שצרכו.

תרשים 1: מספר הצעירים/ות שצרכו את התכנית בתקופת ההערכה לפי שירותים (N = 253)



לוח 2 מציג את מאפייני הרקע הסוציו-דמוגרפיים של 122 משתתפי התכנית להם מנהל מקרה. ניתן לראות שאוכלוסייה זו מגוונת: מחציתה נשים, שליש גברים, ומיעוטה טרנסג'נדרים/ות ומתלבטים בזהותם המגדרית; רוב (60.8%; N = 73) הצעירים והצעירות הללו מגדירים עצמם סטרייטים, כשליש הומואים, לסביות או ביסקסואלים, ומיעוטם קווירים או מתלבטים בנטייתם המינית; קרוב למחצית מהצעירים היו בגילאי 19-21, ורק מיעוטם קטינים (9.9%); רובם (60.8%) יהודים, והאחרים ערבים (חמישית מוסלמים, ומיעוט של נוצרים, דרוזים ובדואים); רובם אזרחי ישראל (91%), חילונים; כמחציתם השלימו 10-12 שנות לימוד, וכרבע השלימו 7-9 שנות לימוד; רובם היו בעבר קרובן לאלימות; לרובם אין מעורבות

בפלילים בעברם, וחובם לא השתתפו בעבר בתכניות מקדמות עבודה. רוב הצעירים והצעירות להם מנהלי מקרה לא אושפזו באשפוזים פסיכיאטריים טרם הגעתם להלב 24/7, אולם 17% היו באשפוזים פסיכיאטרים בעבר ולאחוז ניכר (31.5%) היו נסיונות אובדניים בעברם.

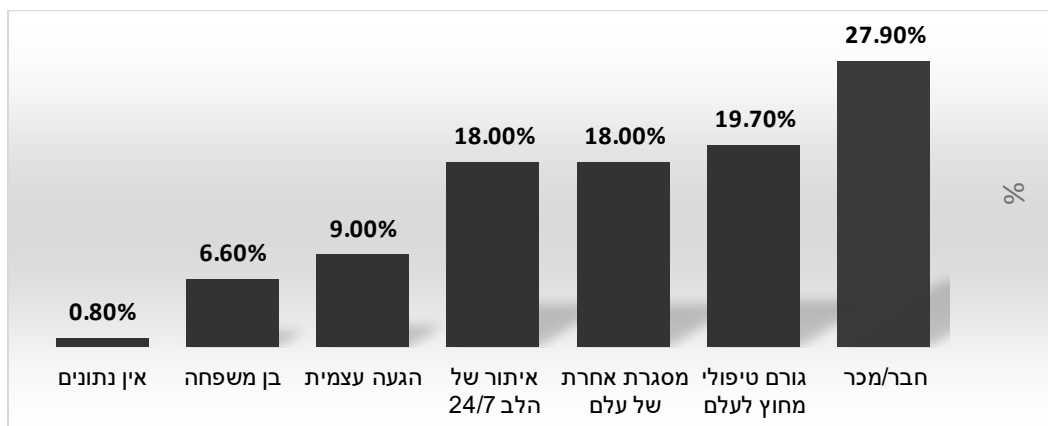
לוח 2: מאפייני רקע סוציו-דמוגרפיים של משתתפי התכנית שלהם מנהל מקרה (N = 122)

N	%		N	%	
		קרבן לאלימות מינית בעבר (לא עצם הזנות)			מגדר
83	68.0	כן	40	32.8	גבר
3	2.5	לא	57	46.7	אישה
36	29.5	לא ידוע	19	15.6	טרנסג'נדרית M2F
			2	1.6	טרנסג'נדר F2M
			2	1.6	מתלבט/ת
		מספר תיקים פליליים לאורך החיים			
66	54.1	0			
8	6.6	1			נטייה מינית
6	4.9	2	73	60.8	סטרייט/ית
4	3.2	3 ויותר	33	27.5	הומו/לסבית
38	31.1	לא ידוע	5	4.2	ביסקסואל/ית
			2	1.7	קוויר/ית
		השתתפות בתכניות מקדמות עבודה	3	2.5	מתלבט/ת
72	59.0	כלל לא	5	3.3	לא ידוע
5	4.1	במידה מועטה			
3	2.5	במידה בינונית			דת
2	1.6	במידה רבה	82	67.8	יהודי/ת
34	29.3	לא ידוע	6	5.0	נוצר/ת
			2	1.7	דרוזי/ת
		מספר אשפוזים פסיכיאטריים לפני הגעה ל"הלב"	23	19.0	מוסלמי/ת
70	57.4	0	5	4.1	בדואי/ת
11	9.0	1	2	1.7	אחר
10	8.2	2-5			
30	24.6	לא ידוע			סטטוס אזרחות
			111	91.0	אזרח/ית ישראלי
		מספר ניסיונות אובדנות לפני הגעה ל"הלב"	1	0.8	מבקש/ת מקלט
32	26.2	0	1	0.8	שווה בלתי חוקי/ת
13	10.7	1	5	4.1	תושב/ת
20	16.4	2-5	4	3.3	אישור שהייה זמני
6	4.9	מעל 5			
51	41.8	לא ידוע			רמת דתיות
			92	75.4	חילונית
		מספר גמילות לפני הגעה ל"הלב"	13	10.7	מסורתית
88	72.1	0	8	6.6	אתאיסט/ית
3	2.5	1	1	0.8	דתי/ה
8	6.6	2	1	0.8	אחר
2	1.6	3			
21	17.2	לא ידוע			מספר שנות לימוד
			5	4.4	0-6
		גיל (M = 21.33; SD = 3.39) טווח: 15-32	28	24.6	7-9
12	9.9	15-18	57	50.0	10-12
58	47.9	19-21	4	3.5	13-16
38	31.4	22-25			
12	9.9	26-32			
1	0.9	לא ידוע			

דרכי הגעה לתכנית

תרשים 2 מציג את דרכי ההגעה לתכנית של הצעירים והצעירות להם היו מנהלי מקרה במהלך תקופת ההערכה. קצת יותר משליש (36%) הגיעו בעקבות הפניה ממסגרות אחרות של עלם או בעקבות איתור של הלב 24/7. כחמישית (19.7%) הופנו על ידי גורמים טיפוליים מחוץ לעלם, וכשליש (27.9%) הגיעו בהפניית חבר או מכר. מיעוט הגיעו עצמאית (9%) או בהפניית בני משפחה (6.6%).

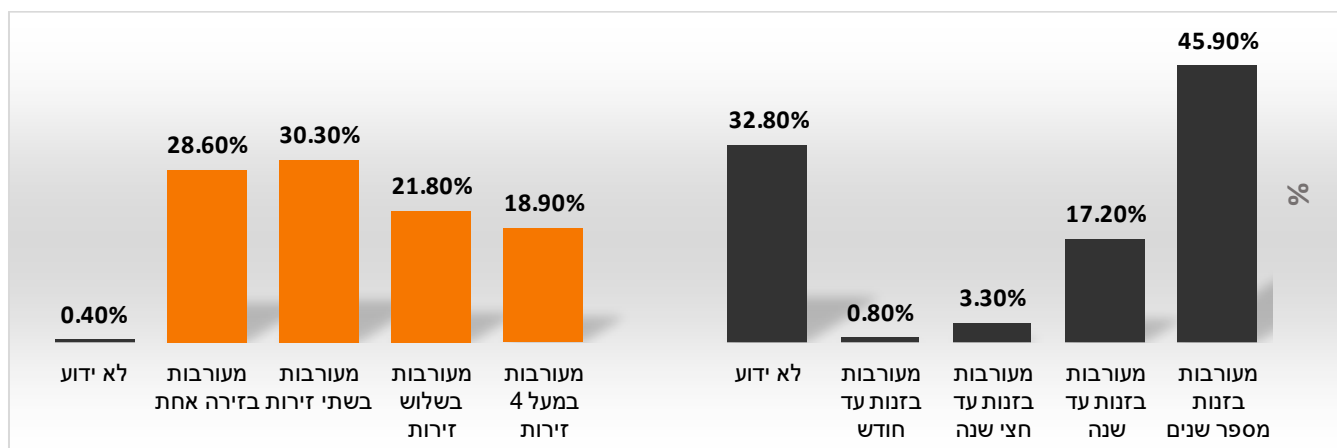
תרשים 2: דרכי הגעה אל התכנית של המשתתפים להם מנהל מקרה (N = 122)



דפוס מעורבות בזנות

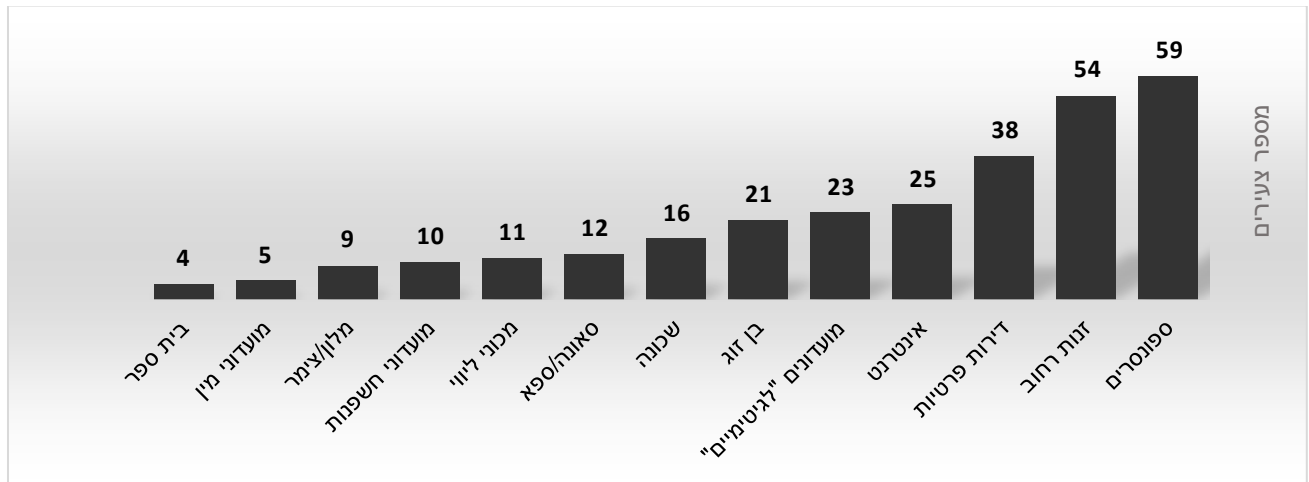
גיל הכניסה לזנות של צעירים וצעירות לגביהם היה מידע זה נע בין 11-23, כאשר הגיל הממוצע לכניסה לזנות הוא 16.9 (סטיית תקן 2.2). תרשים 3 מציג את משך המעורבות בזנות ומספר הזירות בהן היו מעורבים הצעירים טרום הגעתם לתכנית. כמחציתם (45.9%) הגיעו לתכנית לאחר שהיו מעורבים בזנות מספר שנים. מיעוטם (4.1%) היו מעורבים בזנות עד חצי שנה. לגבי כשליש מהצעירים והצעירות להם מנהלי מקרה (32.8%), לא היה מידע אודות משך הזמן הכולל של מעורבותם בזנות. רוב הצעירים היו מעורבים בזנות ביותר מזירה אחת טרום הגעתם להלב 24/7, כשליש היו מעורבים בשתי זירות, וכ 40% היו מעורבים ביותר משלוש זירות.

תרשים 3: משך ומספר זירות בהן היו מעורבים הצעירים והצעירות בזנות טרום הגעה להלב 24/7 (N = 122)



תרשים 4 מציג את התפלגות מספר הצעירים והצעירות שהיו מעורבים בזנות בזירות הזנות השונות טרם הגעתם לתכנית. נזכיר כי חבם היו מעורבים במספר זירות. ניתן לראות שזירות הזנות הרחוחות היו ספונסרים, זנות רחוב ודירות פרטיות. בנוסף, הם נטו להיות מעורבים בזנות באינטרנט, במועדונים 'לגיטימיים' ובזנות על ידי בן זוג. מספר מועט, יחסית, היה מעורב בזנות בבית ספר, במועדוני מין, ובמלון/צימר, ובין 10-12 צעירים וצעירות היו מעורבים בזנות במועדוני חשפנות, מכוני ליווי וסאונה/ספא.

תרשים 4: מספר הצעירים והצעירות מעורבים בכל אחת מזירות הזנות טרם הגעה להלב 24/7 (N = 122)

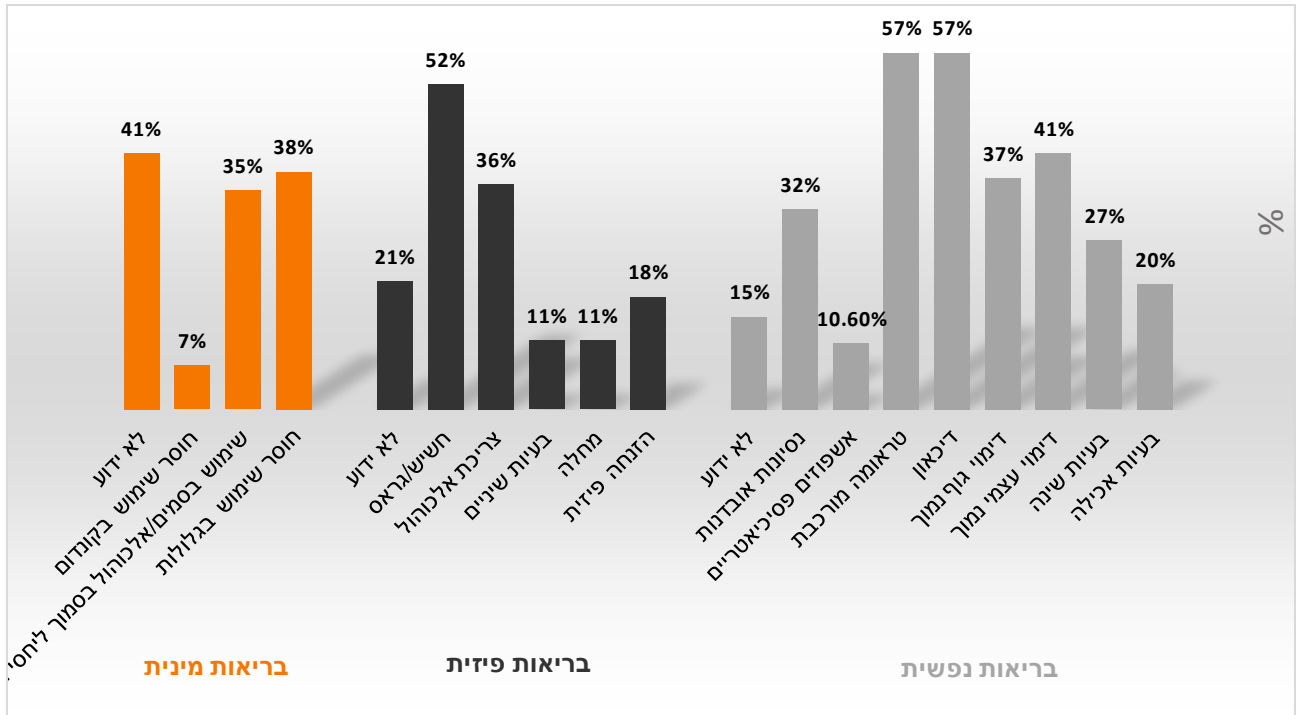


מאפייני בריאות

תרשים 5 מציג את מאפייני הבריאות של הצעירים והצעירות להם מנהלי מקרה, טרום הגעתם לתכנית או בעת כניסתם לתכנית. כפי שניתן לראות, הצעירים והצעירות החלו את התוכנית כשהם סובלים מבעיות בריאות נפשיות, פיזיות ומיניות מגוונות. חשוב לציין, שעבור חלקם, לא היה מידע לצוות אודות מצבם הבריאותי ההתחלתי (עבור 18 לא היה מידע על מצב נפשי וקוגניטיבי, עבור 25 אודות מצב בריאותם הפיזי, ועבור 50 אודות מצב בריאותם המינית). כפי שניתן לראות, יותר מחצי מהצעירים והצעירות הוגדרו על ידי הצוות כסובלים מדיכאון (57%) או מטרומה מורכבת (56.9%). אחוזים ניכרים מהם סבלו בעת הגעתם מבעיות בדימוי העצמי ובדימוי הגוף. כמו כן, כרבע סבלו מבעיות שינה, וחמישית מבעיות אכילה. התרשמות הצוות הייתה שקצת פחות ממחצית הצעירים והצעירות להם מנהלת מקרה (N = 53; 43%) היו בריאים פיזית בעת הגעתם לתכנית. בנוגע לאחרים, אחוזים ניכרים נצפו על ידי הצוות כסובלים מבעיות פיזיות מגוונות בעת הגעתם: 18% סבלו מהזנחה פיזית (לרבות חוסר תזונה); 11% היו חולים, ומספר דומה סבלו מבעיות חניכיים/שיניים; 9% סבלו ממחלות באברי המין או מחלות מין; 6 נערו היו בהריון בחודש הראשון להגעתן לתכנית. מבין הצעירים והצעירות עליהם היה מידע בנוגע לבריאותם המינית בעת הגעתם, אחוז מועט (7%) לא השתמש אף פעם, או לעיתים נדירות, בקונדום בעת קיום יחסי מין, כשליש מהצעירות לא השתמשו בגלולות או באמצעי מניעה אחרים למניעת הריון, ואחוז דומה מהצעירים והצעירות (35%) השתמשו באלכוהול או בסמים בסמוך לקיום יחסי מין.

ביחס לשימוש בחומרים פסיכואקטיביים בעת ההגעה לתכנית, כשליש מהצעירים והצעירות (36%) צרכו אלכוהול מספר פעמים בשבוע, או כל יום, מחצית (52%) צרכו גראס/חשיש בתדירות של לפחות מספר פעמים בחודש (13% צרכו סמים אלו מדי יום); בין 6-13 צעירים (5-11%) צרכו סמים קשים יותר (כגון קטמין, סמים מעוררים, קוקאין, הרואין) בתדירות של לפחות מספר פעמים בחודש בעת הגעתם לתכנית. רוב הצעירים והצעירות (N = 82; 67%) עישנו סיגריות, רובם יומיים.

תרשים 5: מאפייני בריאות בקרב צעירים וצעירות טרום הגעה/ בחודש הראשון בהלב 24/7 (N = 122)

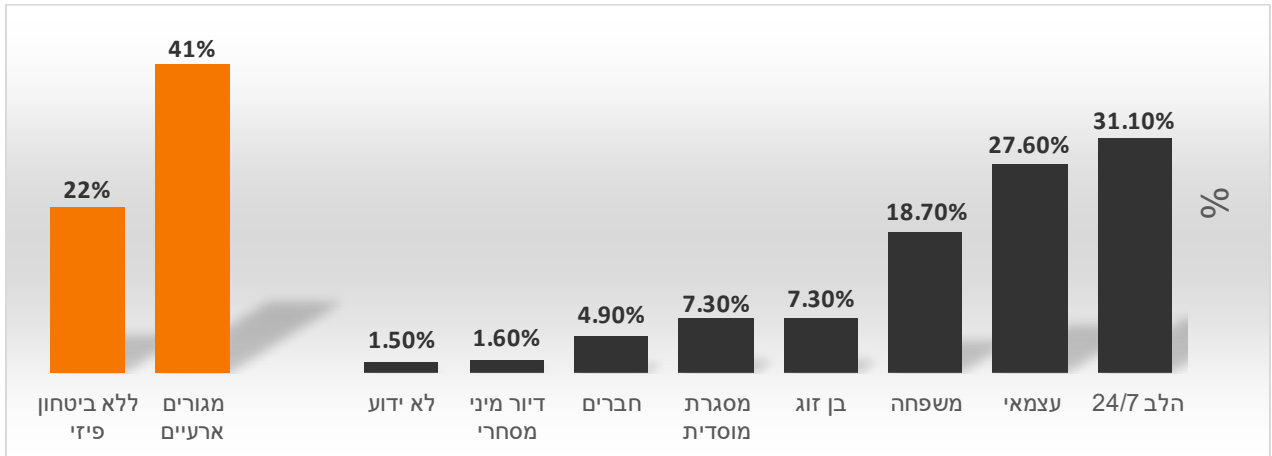


מגורים

מסגרת המגורים של כלל הצעירים והצעירות (למעט 2) בעת הגעתם לתכנית הייתה ידועה למנהלי המקרה שלהם. כפי שניתן לראות בתרשים 6, כשליש מהם (27.6%) גרו באופן עצמאי (בדירה קמיה או שכורה, לבד או עם שותפים), עשרים ושלושה (18.7%) גרו עם משפחתם, 5% גרו אצל חברים, ואילו 7.3% אצל בן או בת זוג, ואילו 1.6% גרו בזירת זנות (אצל ספונסרים, בדירה דיסקרטית וכו'). כשליש מהצעירים והצעירות (N = 38; 31.1%) לנו בשלטר של הלב 24/7, בהיעדר מקום מגורים אחר בעת הגעתם לתכנית.

מקום המגורים של 41% מהם בעת הגעתם לתכנית הוגדר על ידי הצוות כארעי, ועבור 22% מהצעירים והצעירות נראה מקום המגורים ככזה שאינו מספק בטחון פיזי (במידה מועטה או כלל לא). שמונה עשר צעירים/ות (14.7%) גרו על פי התרשמות הצוות במקום מגורים שהוא גם ארעי וגם שאינו מספק בטחון פיזי.

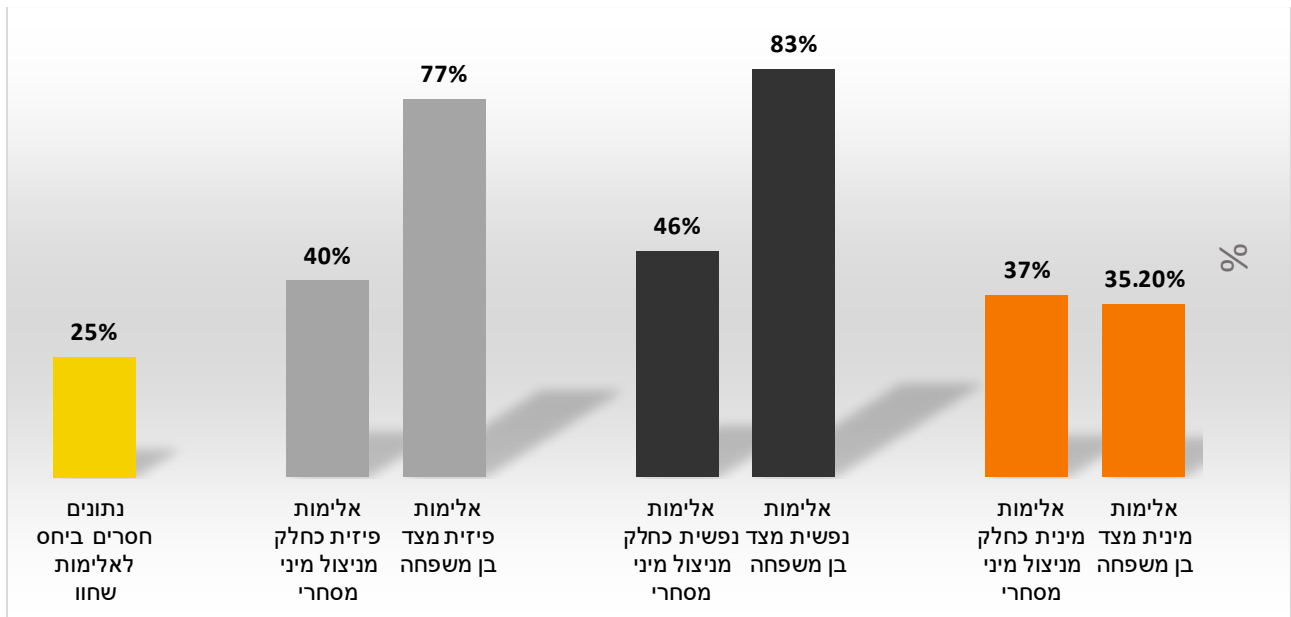
תרשים 6: מאפייני המגורים של הצעירים והצעירות בעת הכניסה להלב 24/7 (N = 122)



קורבנות לאלימות

לצוות היה מידע אודות אלימות (מינית, פיזית ורגשית) שחוו מרבית הצעירים והצעירות להם מנהל מקרה טרם הגעתם לתכנית, למעט 30 (כרבע) מהם. עבור רובם (N = 83; 68%) דווח שהיו קורבן לאלימות מינית, שאינה ניצול מיני מסחרי, טרם הגעתם להלב 24/7, כשליש מאלו שדווח שהיו קורבן לאלימות מינית חוו אלימות זו מבן משפחה. בנוסף, היה ידוע כי 37% מהצעירים והצעירות חוו אלימות מינית כחלק מהניצול המיני מסחרי. על 99 מתוך 122 הצעירים להם מנהל מקרה (81%) היה ידוע כי היו קורבן לאלימות נפשית טרם ההגעה לתכנית ומתוכם, רובם (83%) חוו אלימות זו מבני משפחה, וכמחציתם (46%) כחלק מהניצול המיני מסחרי. לגבי 87 צעירים (71.3%) דווח כי היו קורבן לאלימות פיזית טרם הגעתם, רובם (77%) חוו אלימות זו מבני משפחתם, ו-40% סבלו מאלימות פיזית כחלק מהניצול המיני מסחרי. נציין שישנם צעירים וצעירות שחוו אלימות מבני משפחתם וגם כחלק מהניצול המיני-מסחרי (ראו תרשים 7).

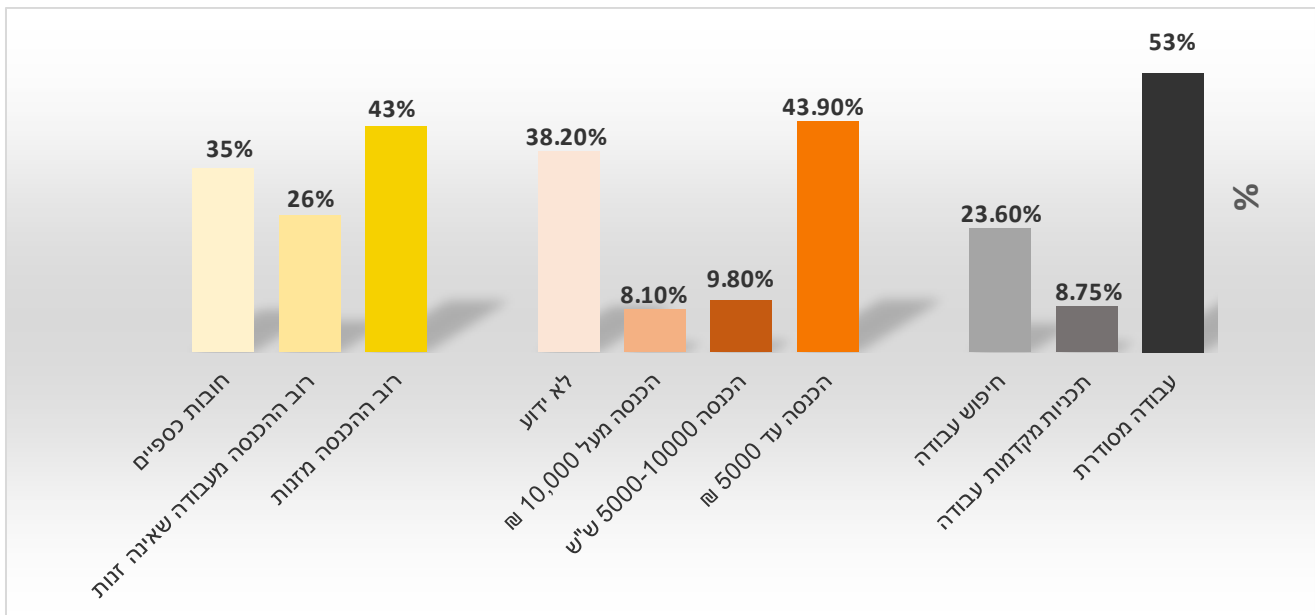
תרשים 7: מאפייני קורבנות לאלימות של צעירים וצעירות בעת הכניסה להלב 24/7 (N = 122)



משאבים כספיים ותעסוקה

לגבי כמחצית מהצעירים והצעירות להם מנהלי מקרה (N = 65; 53.3%), היה ידוע כי טרם הגעתם להלב 24/7 עבדו בעבודה מסודרת (שאינה זנות או עבודה שמערבת מעשים פליליים). רובם (62%) לא השתתפו בעברם בתכניות מקדמות הרגלי עבודה. עבור יותר משליש מהצעירים (39%) לא היה מידע בידי הצוות לגבי גובה הכנסותיהם החודשיות. 43.9% מהצעירים התקיימו מהכנסה (מכלל המקורות: שכר, קצבאות, זנות וכו') של עד 5000 ₪ בחודש בעת כניסתם לתכנית, שניים עשר צעירים וצעירות (9.8%) התקיימו מהכנסה שבין 5000-10000 ₪ בחודש, ואילו מיעוט (8.1%; N = 10) התקיימו מהכנסה שמעל 10,000 ₪ בחודש. עבור 50 צעירים וצעירות (43%), חלק ההכנסה שהם השיגו מזנות (לעומת מקורות הכנסה אחרים, כגון עבודה, קצבאות), בעת כניסתם לתכנית, הוערך כרוב. כשליש מהם (35.6%) נעזרו כספית במשפחתם או בחברים בעת כניסתם לתכנית, רובם במידה מועטה. לכשליש (35.2%) היו חובות בעת כניסתם לתכנית, שנעו בין 1,000 ₪ ועד מעל 20,000 ₪ וכ-15% מהצעירים היו בחובות של מעל 20,000 ₪. כרבע מהצעירים (23.6%) חיפשו עבודה בעת כניסתם לתכנית (תרשים 8).

תרשים 8: מאפייני משאבים כספיים ותעסוקה של צעירים וצעירות בעת הכניסה להלב 24/7 (N = 122)

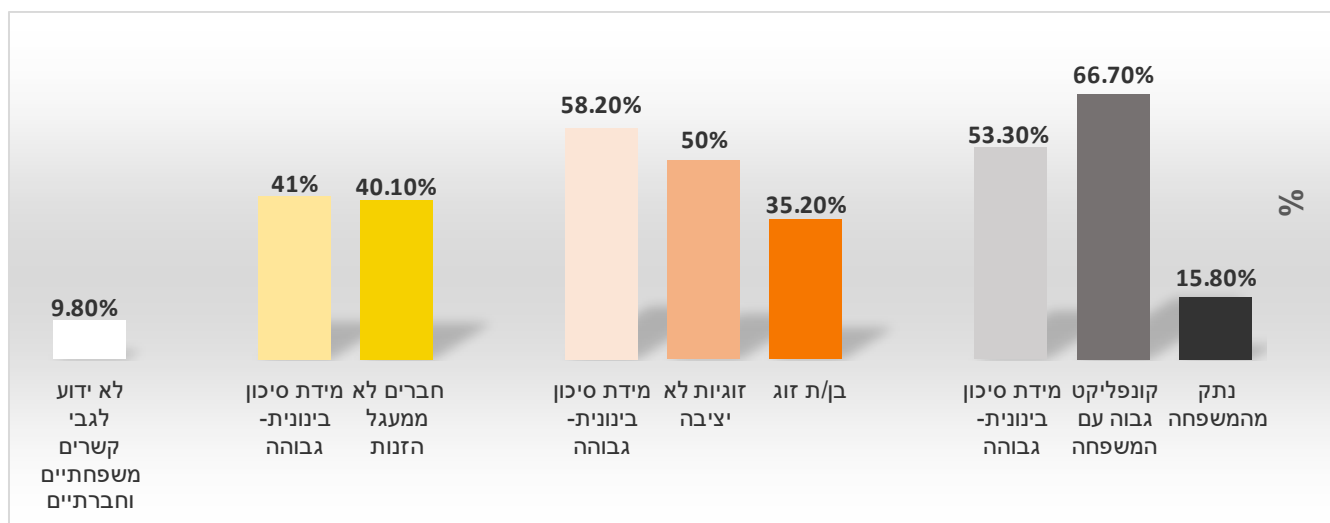


קשרים חברתיים ומשפחתיים

עבור מרבית הצעירים והצעירות להם מנהל מקרה (למעט 12) היה לצוות מידע אודות קשריהם המשפחתיים, הזוגיים והחברתיים בעת הגעתם לתכנית (תרשים 9). למעט תשעה עשר (15.8%) שנמצאו בנתק ממשפחתם (הגרעינית או המורחבת), לרובם היה קשר עם משפחתם: 36 (30%) היו בקשר קבוע עם בני משפחתם, ואילו 53 (44.2%) היו בקשר מזדמן. מידת הקונפליקט עם בני המשפחה בעת ההגעה להלב 24/7 דווחה כגבוהה: 80 צעירים וצעירות (66.7%) היו ברמת קונפליקט רבה ורבה מאד עם הגעתם לתכנית. חמישים ושבעה צעירים וצעירות (53.3%) היו חשופים לרמת סיכון בינונית עד גבוהה מצד בני משפחתם.

43 צעירים וצעירות (35.2%) היה בן או בת זוג כשהגיעו לתכנית, לכשליש מתוכם (34.9%) בן/בת הזוג היה ממעגל הזנות. 50% מהקשרים הזוגיים תוארו על ידי הצוות כלא יציבים או יציבים במידה מועטה; הזוגיות של 25 צעירים וצעירות (58.2%) מאלו הנמצאים בזוגיות) הוערכה כמסכנת במידה סיכון בינונית עד גבוהה. ל-49 צעירים וצעירות (40.1%) היו גם חברים שאינם ממעגל הזנות בעת הגעתם לתכנית. עבור 41% מהצעירים והצעירות התרשם הצוות שהם חשופים לסיכון ברמה בינונית עד גבוהה בקבוצה החברתית אליה הם שייכים. צעירים אלו, שמידת הסיכון אליו היו חשופים בקבוצה החברתית היתה בינונית עד גבוהה, אופיינו במיעוט חברים שאינם במעגל הזנות.

תרשים 9: קשרים משפחתיים וחברתיים של צעירים וצעירות בעת הכניסה להלב 24/7 (N = 122)



לימודים

בטרם נפרט את מצבם הלימודי של הצעירים והצעירות להם מנהל מקרה בעת הגעתם לתכנית, ראוי להזכיר כי 12 מהם היו בגיל 18 ומטה, כמחציתם היו בגילאי 19-21, והשאר בגילאי 22 ומעלה. עבור 20 מהצעירים והצעירות (17.5%) לא היה ידוע מצב לימודיהם בעת קליטתם לתכנית.

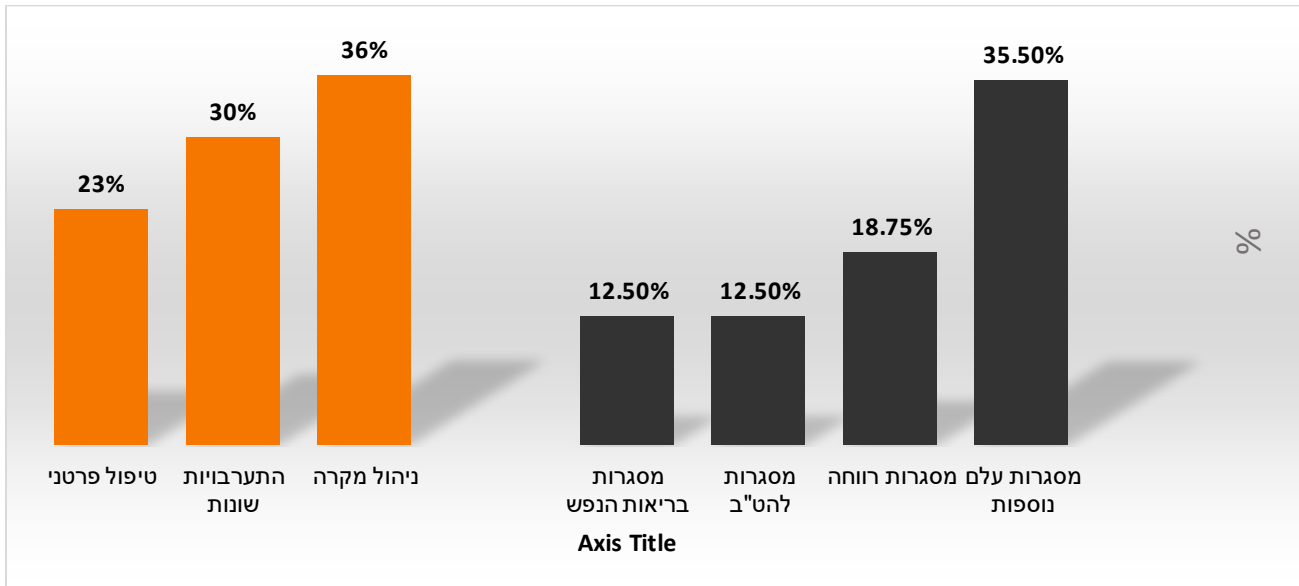
כמחצית (N = 57; 46.7%) מהצעירים והצעירות בגרו 10-12 שנות לימוד, רבע (24.6%) היו בעלי 7-9 שנות לימוד, ואילו 5-16 היו 13-16 שנות לימוד. 19 מהצעירים והצעירות (16.7%) היתה תעודת בגרות מלאה, ואילו 35 תעודת בגרות

חלקית (30.7%). רובם (N = 105; 86.1%) לא נמצאו במסגרת לימודים בעת קליטתם בהלב 24/7, ביניהם, שלושה שהיו בגילאי תיכון (16-17). מבין אלו שנמצאו במסגרת לימודית, שלושה (2.5%) היו בתיכון, אחד/ת במסגרת אקדמית, ואילו שניים נרשמו ללימודים אקדמיים. תשעה (7.4%) למדו קורסים שונים במסגרת לא אקדמית בתחומי הצילום, האיפור והספרות. צעירה/ה אחד/ת למד/ה להשלמת בגרות. סך הכל למדו (במסגרות תיכון, אקדמיה, וקורסים שאינם אקדמיים) 15 צעירים וצעירות (12.3%) בעת קליטתם בהלב 24/7.

קשר עם מסגרות טיפוליות אחרות (מחוץ להלב 24/7)

בעת קליטתם להלב 24/7, היה ידוע לגבי יותר משליש מהצעירים והצעירות (N = 48; 39.3%) כי היו בקשר עם מסגרות טיפול נוספות, רובם (62.5%) עם מסגרת טיפולית אחת נוספת (תרשים 10). מסגרות אלו כוללות: מסגרות עלם נוספות (הפוך על הפוך, מישהו לחץ איתו, ערים בלילה בערים אחרות: 35.5%), מסגרות רוחה (18.75%), מסגרות המיועדות ללהט"ב (מרפאת גן מאיר, איגי, בית דרור: 12.5%), ומסגרות בריאות הנפש (12.5%). 36% מהצעירים והצעירות קיבלו במסגרות טיפול אלה התערבות מסוג ניהול מקרה, ואילו 30% קיבלו התערבויות מסוגים אחרים (כגון: סיוע טלפוני, מעקב, שהיה במסגרת, ליווי מזדמן מפעם לפעם). 23% מהם היו במסגרות אלו בטיפול פרטני קבוע.

תרשים 10 : מסגרות טיפוליות נוספות של הצעירים והצעירות בעת הכניסה להלב 24/7 (N = 48)



תשומות – משאבי התכנית

כוח אדם

צוות העובדים הקבוע –

במהלך תקופת ההערכה היו בצוות העובדים של הלב 18 אנשים. כפי שניתן לראות בלוח מספר 3, בתום תקופת ההערכה היו בתכנית 18 אנשי צוות, מרביתם עובדים במשרה מלאה. שלושה מאנשי הצוות הם גברים והיתר נשים; קרוב לחצי מאנשי הצוות מחזיקים בתואר טיפולי כלשהו (עו"ס, קרימינולוגית שיקומית). מרבית נשות הצוות, מועסקות בהלב למעלה משנה. במהלך תקופת ההערכה שישה אנשים צוות עזבו את עבודתם בתכנית ושישה אחרים נכנסו. חלק מהעובדות היו מתנדבות או סטודנטיות בהכשרה מעשית במקום לפני שנכנסו לעבודה בהלב 24/7 ולחלק מהעובדות יש נסיון אישי כלקוחות במסגרות למער בסיכון. אופי השירות והיותו נגיש 24 שעות ביממה, בכל ימות השבוע, מחייב עבודה במשמרות ומצופה מכל אנשי הצוות לקחת חלק בתפקידים ובמשימות השונות של התכנית: ריכוז משמרת, איוש משמרות לילה, איוש משמרות בסופי שבוע, ליווי של קטינים למסגרות נוספות, ניהול מקרה, עבודת חיזור ומענה לקו הסיוע. עם זאת, בגלל הבדלים בתפקיד, בהכשרה, בוותק בעבודה (בעלם, או עם נוער בסיכון) ובניסיון, ישנם אנשי צוות שהעבודה שלהם מתמקדת יותר מאחרים בטיפול ישיר ובניהול מקרים. מספר תפקידים ייחודיים בשירות—בעיקר ריכוז וניהול, מאוישים על ידי אנשי צוות ייעודים ונעשים במקביל לעבודתם השוטפת. מנהלת השירות היא בעלת תואר בקרימינולוגיה שיקומית ותחתיה עובדות שתי סגניות—עו"סיות, שהן המנהלות השירות של כחצי מהצוות כל אחת. ישנם שבעה תפקידי ריכוז מאוישים בתחומים הבאים: נידת, תעסוקה, מרכז (בית), איתור, חיזור, קשרים בינאישיים ומתנדבים.

כוח אדם משלים –

עובדים נוספים המועסקים בתכנית כוללים: 1. מנקה המגיעה שלוש פעמים בשבוע ומועסקת על ידי חברת כוח אדם; 2. פסיכיאטרית המגיעה פעם בחודש לשלוש שעות (בחודשי האביב והקיץ לא הייתה פסיכיאטרית קבועה); 3. מנחי סדנאות בתשלום המעבירים סדנאות, חלקם באופן חד פעמי וחלקם באופן מתמשך; 4. עובדת סוציאלית אשר מדריכה את הצוות ברמה הטיפולית. את השירות מלווים באופן שוטף אנשי מטה בארגונים השותפים. מנהלת בתחום קצה של עלם ומנהלת תחום קצה ונערות של עלם מלוות באופן אינטנסיבי את התכנית וחברות בועדת הביצוע. הן מייצגות את התכנית בפורומים בין-משרדיים שונים, בבתי משפט, בכנסת וכיוצ"ב. הן מלוות את צוות התכנית לפני ומאחורי הקלעים. מנהלת התכנית מקבלת הדרכה ניהולית מהמנהלת בתחום הקצה של עלם. האחראית על תחום הצעירות והצעירים במשרד הרווחה היא בין יוזמות התכנית ומלווה את התכנית בועדת הביצוע וההיגוי, מסייעת בפתרון בעיות ומייצגת את התכנית בועדות בין-משרדיות שונות ובכנסת. האחראית על תחום הצעירות בעיריית תל-אביב מלווה את הפרוייקט ואת המנהלות ויושבת בועדות הביצוע וההיגוי.

לוח 3: מצבת כוח האדם בהלב 24/7 נכון למאי 2017

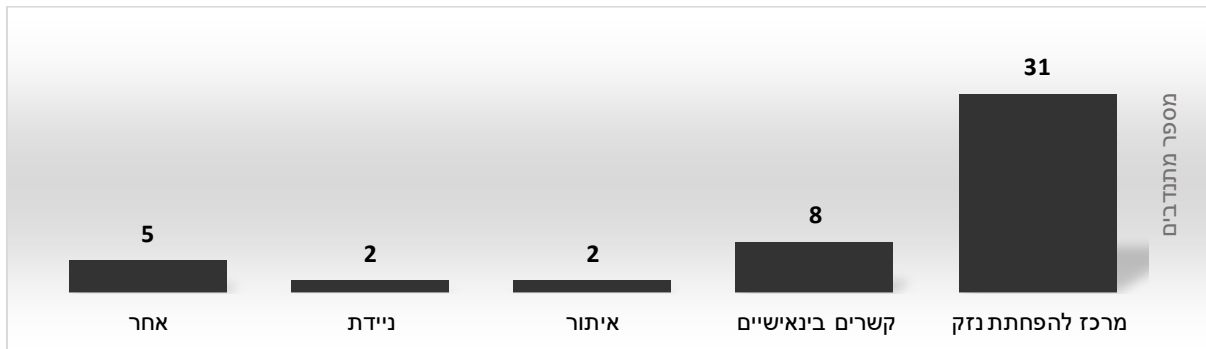
תפקיד	מגדר	מקצוע	ותק	היקף העסקה
1 מנהלת התוכנית	נ	קרימינולוגית	מעל חמש שנים	100%
2 רכזת טיפול ומרכז	נ	עו"ס	מעל שלוש שנים	100%
3 רכזת טיפול ומרכז	נ		פחות משנה	100%
4 רכזת תעסוקה	נ	עו"ס	שנה-שנתיים	100%
5 רכזת ניידת	נ		שנה-שנתיים	100%
6 רכזת בית	נ	קרימינולוגית	שנתיים-שלוש	100%
7 עובדת הלב	נ	עו"ס	שנה-שנתיים	100%
8 עובדת הלב	נ		שנה-שנתיים	100%
9 עובדת הלב	נ		שנה-שנתיים	100%
10 עובד הלב	ז		שנה-שנתיים	100%
11 רכזת חיזור	נ		שנה-שנתיים	100%
12 עובדת הלב	ז		שנה-שנתיים	75%
13 רכזת התנדבות	נ	עו"ס	שנה-שנתיים	100%
14 עובדת הלב	נ		שנה-שנתיים	100%
15 רכזת קו סיוע	נ		פחות משנה	75%
16 רכז איתור	ז		פחות משנה	100%
17 עובדת הלב	נ	עו"ס	פחות משנה	100%
18 עובדת הלב	נ		פחות משנה	100%

כוח אדם מתנדב –

עבודת המתנדבים היא אחת מאבני היסוד של עלם. היא משרתת תפיסת עולם הרואה במתנדבים כלי חשוב ובלתי אמצעי להגיע אל הצעירים ולבנות איתם קשרים המשקמים את האמון שלהם בבני אדם (אדלר, רותם וכביר, 2013). בהמשך למאפיני העבודה ב"ערים בלילה", עבודת המתנדבים בהלב 24/7 מרכזית ואף התרחבה. רכזת תחום המתנדבים אחראית על גיוס, הכשרה ושימור המתנדבים. במקביל, חלקים ניכרים מהעבודה השוטפת עם המתנדבים מוטלים על אנשי צוות בתחום בו בחרו המתנדבים.

במאי 2017, 48 אנשים התנדבו בתכנית בתחומים שונים (ראה תרשים 11). תחומי הפעילות בהם פעלו מתנדבים היו: המרכז להפחתת נזק, איתור, קשרים בינאישיים, ניידת, ותחומים נוספים (חיזור, גיוס מתנדבים, סיוע משפטי, רפואת שיניים). חלקם התנדבו בשני תחומי פעילות במקביל. שני שלישים (n = 30) מהמתנדבים היו בשנת התנדבותם הראשונה. רובם היו נשים (n = 39) והיתר (n = 9) גברים. טווח גילאי ההמתנדבים הוא 25-78 כאשר רובם נמצאים בסוף שנות העשרים או תחילת שנות השלושים לחייהם. תחומי העיסוק והלימוד שלהם מגוונים וכוללים מקצועות חופשיים, הייטק ופיננסים; בודדים מגיעים מתחומים טיפוליים. ההתנדבות בתכנית נמשכת שנה, בתומה ניתן להתנדב לשנה נוספת. במהלך תקופת ההערכה מספר המתנדבים נע סביב החמישים מתנדבים עם תחלופה רבעונית של כ-15-10 מתנדבים.

תרשים 11: מספר מתנדבי הלב 24/7 לפי תחום פעילות נכון למאי 2017 (N = 48)



תשתית פיזית –

המרכז להפחתת נזק שוכן במבנה גדול ומשופץ הפתוח 24/7 וממוקם בדרום תל אביב. מחוץ למבנה אין שילוט המעיד על מהות המקום, דלת הכניסה נעולה תמיד (נפתחת על ידי אנשי צוות בצלצול בפעמון, והזדהות באינטרקום ומצלמה). בחזית המבנה יש מצלמות אבטחה. המבנה מחולק לשלוש קומות ובהן מספר חללים: בקומה העליונה נמצא השלטר (הלנת חירום) ובו 14 מיטות קומותיים ומיטות נפתחות (כלומר יש מקום לינה ל-28 צעירים). ישנם חדרים נפרדים לבנים, לבנות ולקטינים, ושני איזורי שירותים ומקלחת. בקומת הביניים ישנם: משרד של הצוות, חדר ישיבות/אומנות, חדר מוסיקה ואיזור שירות. בקומת הקרקע/כניסה יש חלל גדול ופתוח הכולל מטבח מאובזר, סלון, שולחן אוכל גדול, מחשבים ולוח מודעות (המפרסם עבודות, הודעות ולוחות זמנים של עבודת הצוות). בקומת הכניסה ישנם גם שני חדרי שיחות, חדר תרומת בגדים, שני חדרי מנוחה, ארונות ולוקרים עם מנעולים לאחסון ומחסן. מקומת הכניסה ישנה יציאה לחצר רחבת ידיים.

הניידת שמשמשת את התכנית היא אחת מצי הניידות של עבודת הרחוב בעלם ומופעלת פעם בשבוע על ידי הצוות של עלם. הניידת היא ואן גדול ובו ספסלים לישיבה וכסאות ושולחנות פלסטיק שמוצאים החוצה כחלק מההתמקמות בזירה. הציוד בניידת כולל פליירים, שמיכות ובגדים חמים, שתייה חמה, נשנשים, קונדזמים וחפצים ממותגים עם המספר של קו הסיוע.

לרשות התכנית עומדים משאבים חומריים שמעודו לשימוש הצעירים. חלקם מועברים כסיוע בעין וחלקם ככסף שמועבר ישירות. למשל, ישנה אפשרות לסייע לצעירים ולצעירות בתשלום עבור נסיעות לטיפול וישנו סכום כסף קבוע המיועד להוצאות בילוי במסגרת קשרים בינאישיים (ראה בהמשך). הסיוע בעין מגיע בחלקו מתרומות או נרכש על ידי הלב 24/7. תרומות מגויסות דרך עלם או על ידי צוות הלב ומגיעות מאנשים פרטיים, עמותות (כגון הועד למלחמה באיידס או מרפאת לוינסקי) או מגופים מסחריים (כמו לייף או בנקים). בסיוע בעין ניתן למנות: קונדזמים, בגדים ואקססוריז, מזון, מוצרי הגיינה וכיוצ"ב.

פעילויות ותפוקות

בפרק זה יפורטו הפעילויות והתפוקות המרכזיות של התכנית בתחומי האיתור, חיזור, ייעוץ והכוונה טלפוניים, סיוע בהיבטים פיזיים, וטיפול ישיר. פעילויות התכנית הוערכו על סמך מסמכים כגון תכניות עבודה שנתיות, תקציר התכנית כפי שהוגשה למשרד הרווחה וראיונות עם אנשי מפתח בצוות התכנית. תפוקות התכנית הוערכו על סמך דוחות רבעוניים, פרוטוקולים של ישיבות ומפגשים, נתוני השאלונים החדשיים, תצפיות שנערכו במרכז ושיחות עם אנשי מפתח בצוות התכנית. הצגת הפעילויות והתפוקות בצמידות תאפשר להעריך את מידת ההלימה ביניהן.

פעילות האיתור והחיזור

מטרת פעילות האיתור היא זיהוי צעירים על רצף הזנות, השגת פרטי התקשרות עימם והעברתם לתהליך של חיזור לקראת שילובם בתכנית. האיתור נעשה באופן גלוי וסמוי, במרחב האינטרנטי, בעבודת שטח ברחוב, במועדונים ובדירות דיסקרטיות ובאמצעות ניידת הלב, ניידת לוינסקי וניידת כתובת רחוב.

האיתור הגלוי מתקיים בזירות פתוחות כגון הרחוב, גינות ציבוריות, התחנה המרכזית החדשה ובזירות סגורות כגון בתי בוש ודירות דיסקרטיות. במסגרת עבודה זו נוצרים קשרים עם צעירים וצעירות המתאימים לתכנית על ידי עובדים ומתנדבים המגיעים לזירות זנות שונות באמצעות ניידת הלב, סיורי שטח או שיתופי פעולה עם ניידת מרפאת לוינסקי וניידת עלם.

האיתור הסמוי מתקיים במרחב הווירטואלי ובזירות לגיטימיות בהן נוצרים קשרים של ניצול מיני מסחרי. באיתור האינטרנטי נעשה בחלקו הגדול בפייסבוק דרך מספר פרופילים מומצאים וכן בפורומים של לקוחות ואתרים להט"בים. בנוסף, צוות האיתור מגיע אל זירות כגון מועדוני לילה וחשפנות או חמרות של הקהילה המהגרת האפריקאית.

צעירים הנמצאים בתכנית מסייעים לעיתים גם הם באיתור של צעירים נוספים אשר מתאימים לתכנית ומפנים את העובדים אל אותם צעירים או להפך. צעירים ומבוגרים אשר מעורבים בזנות רחוב ומוכרים לצוות הניידת לעיתים מסייעים באיתור של צעירים חדשים.

לאחר שמאתרים צעיר או צעירה שיש לגביהם חשש שהם מעורבים בזנות, ומשיגים פרטי התקשרות שלהם, מתחיל תהליך של חיזור אחריהם שמטרתו היא לברר אם אכן הם מעורבים בזנות ובמידה שכן, לנסות לסייע להם ולהביא אותם לצורך את שירותי התכנית השונים.

בתחילת תקופת ההערכה פעילות החיזור נעשתה על ידי צוות העובדים של התכנית ובסוף תקופת ההערכה מונתה רכזת לתחום החיזור והצטרפו מתנדבות ייעודיות שיבצעו את החיזור. במהלך תקופת ההערכה חלו תמורות רבות בתחום האיתור והחיזור שכולל עתה גם את עבודת הניידת, מושתת על שיתוף פעולה של מספר רכזי תחומים, ומערב את כלל העובדים בתהליכי האיתור והחיזור. כמו כן נפתחו זירות איתור חדשות והושם דגש על איתור צעירים עד גיל 21, נעשו נסיונות ליעל את העברת הצעירים מאיתור לחיזור ולהגביר את שיטתיות העבודה.

תפוקות האיתור והחיזור –

ניתן לראות עליה משמעותית במספר האיתורים שנעשו לאורך תקופת ההערכה. כך למשל, דווחו ברבעון האחרון של 2016 20 יציאות לזירות לגיטימיות ולא לגיטימיות בשעות מגוונות על ידי עובדי ומתנדבי הלב ו11 יציאות של ניידת הלב. ברבעון הראשון של שנת 2017 התקיימו 32 יציאות לשטח ו12 יציאות של ניידת הלב.

במהלך רבעון זה אותרו 15 צעירים חדשים שישנו חשש סביר כי הם מעורבים בזנות: כחצי אותרו על ידי הניידת של הלב והיתר אותרו בפעילות השטח בזירות הליגיטימיות והלא ליגיטימיות ובאיתור וירטואלי. כחצי מהצעירים המאותרים עברו לחיזור.

ברבעון הראשון של שנת 2017 דווח על סך של 53 צעירים עד גיל 20 הנמצאים בסטטוס של חיזור, מרביתן נערות. מתוך אלו, 32 הגיעו באמצעות איתורים של הלב ואחרות באמצעות הפניות מגורמים שונים. מתוך צעירות וצעירים אלו, נמצאים בתהליכי חיזור פעיל כ-25 צעירים, ומתוך אלו 3 שולבו בתכנית.

מהנתונים שהועברו לצוות ההערכה המבוססים על תוכנת ניהול הרשומות "נענע" עולה כי במהלך תקופת ההערכה אותרו 29 צעירים שטרם הועברו לחיזור או שלא ניתן היה לחזר אחריהם (נשארו בסטטוס "איתור") ונעשה חיזור אחר 33 צעירים שטרם נקלטו בתכנית (נשארו בסטטוס "חיזור"). מרביתן המכריע (87%) הן נערות ומתוכן היו 4 קטינות.

פעילות ייעוץ והכוונה באמצעות הטלפון והאינטרנט

מטרת קו הסיוע והאתר האינטרנטי של הלב 24/7 הן מתן ייעוץ אננימי לצעירים וצעירות מנוצלים מינית מסחרית ולאחרים המעורבים בחייהם, מתן מידע על התכנית וגיוס צעירים לתכנית. קו טלפון הזמין 24/7 פועל מיומה הראשון של התכנית. אתר האינטרנט, הכולל גם שיחות צ'ט, פותח בהדרגה לאורך תקופת ההערכה, בשיתוף עם צעירים לקוחות התכנית, ונכנס לפעולה מלאה לקראת סופה. קו הסיוע מפורסם באמצעות מיתוג (מצתים, צמידים וכו'), בקרב לקוחות התכנית וצעירים אחרים.

קו הסיוע והאתר נמצאים תחת אחריותה של רכזת ייעודית לתחום האחראית על פיתוחם והפעלתם השוטפת. מאז תחילת שנת 2016 קו הסיוע מופעל על ידי אחראי המשמרת במרכז להפחתת נזק. השיחות הנכנסות ומהותן מתועדות בדו"ח המשמרת. אתר האינטרנט שווק בחודשי ההערכה האחרונים גם באמצעות סרטון ייעודי על התכנית שהופץ ברשתות החברתיות.

תפוקות קו הסיוע –

כאמור, אתר האינטרנט עלה לאוויר רק בתום תקופת ההערכה ולכן תפוקותיו לא נכללות בדו"ח המסכם. במהלך תקופת ההערכה נצפה שינוי משמעותי בתפוקות קו הסיוע. כפי שניתן לראות בלוח 4, ניכרת עליה בפעילות קו הסיוע בין הרבעון האחרון של 2016 לבין הרבעון הראשון של 2017, ובפרט ביחס לשימוש בו על ידי צעירים וצעירות מן התכנית וכאלו שאינם בתכנית. הצעירים המטופלים בהלב 24/7 נעזרים בקו על מנת לדבר עם צוות העובדים או לקבל סיוע במצבי מצוקה שונים (כגון חרדה, אלימות, אובדנות, מעצרים וכו'). כשליש מפניות הצעירים האחרים שהתקיימו בחצי השנה האחרונה היו של צעירים המתאימים לאוכלוסיית היעד של התכנית וכמה מהם נקלטו בתכנית. בני משפחה מתקשרים על מנת ליצור

קשר עם צעירים המטופלים בתכנית או להתייעץ ביחס למעורבות בזנות של קרוב משפחה. אנשי מקצוע שונים מסתייעים בקו על מנת להתייעץ או להפנות צעירים.

לוח 4: מספר המשתמשים בקו הסיוע בין אוקטובר 2016 למרץ 2017

רבעון אחרון 2016	רבעון ראשון 2017	
97	167	צעירי התכנית
51	17	משפחה
36	31	אנשי מקצוע
19	31	צעירים שאינם בתכנית
3	1	לקוחות/סוטים
6	2	אחר
210	250	סה"כ

סיוע לצעירות וצעירים בהיבטים פיזיים

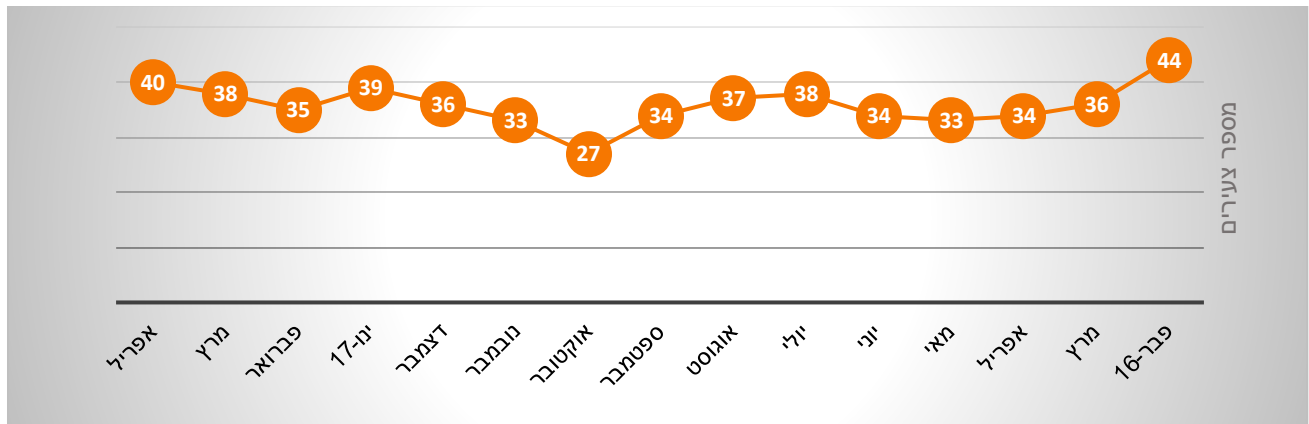
צמצום נזקים היא אחת מהמטרות העיקריות של התכנית. מטרה זו מושגת במידה רבה על ידי סיוע לצעירים וצעירות בהיבטים פיזיים שונים הכרוכים במעורבות הישירה בזנות (לדוגמא: חלוקת אמצעי מניעה, או ביצוע בדיקות למחלות המועברות על ידי מגע מיני), וכן במאפיינים של חיי היומיום כגון חיים ברחוב או בסביבה מסוכנת (לדוגמא: מתן קורת גג, מקלחת, מזון וסיוע הומניטארי). הסיוע הפיזי ניתן בשני מרחבים מרכזיים: עיקרו במרכז לצמצום נזק ובהיקף מצומצם יותר, כחלק מעבודת הרחוב (ניידת).

הסיוע הפיזי הניתן במסגרת המרכז להפחתת נזק מגוון וכולל את מרבית צרכי היומיום של הצעירים והצעירות. במרכז ישנן ארוחות המבשלות בשיתוף עם הצעירים והצעירות השוהים בו והנאכלות בצורה משותפת בזמנים קבועים. מעבר לכך, יש למשתתפים נגישות למקרר ולמטבח, אם ברצונם לאכול מחוץ לשעות הארוחות הקבועות. קיימת אפשרות להתקלח במקום וישנם מגבות, תמרוקים, סכיני גילוח ומוצרי הגיינה לשימוש הצעירים וכן מחסן בגדים ואפשרות לכבס בגדים לפי הצורך. צעירים וצעירות ללא קורת גג יכולים לישון בלילה בשלטר שנפתח בשעה 23:00 ונגעל בשעה 09:00. מצעים מסופקים באופן שבועי ועומדים לרשות הצעירים לוקרים גדולים לאחסון חפציהם. מבחינה בריאותית, ניתנים קונדומים וניתן לבצע בדיקות היריון. כמו כן, צוות ממרפאת לוינסקי מגיע מדי חודש וחצי על מנת לבצע בדיקות לגילוי מחלות המועברות על ידי מגע מיני למעוניינים בכך. לקראת סוף תקופת ההערכה החלק לפעול פרייקט בשיתוף פעולה עם בית הספר לרפואת שיניים באוניברסיטת תל אביב שמטרתו שיקום חינוכי של בריאות הפה של צעירי התכנית על ידי רופאים וסטודנטים לרפואת שיניים. הסיוע הפיזי באמצעות הניידת כולל: חלוקת קונדומים, מנות חמות ושתיה, ובימי החורף גם בגדים חמים ושמיות.

תפוקות הסיוע בהיבטים פיזיים במרכז להפחתת נזק –

מספר הצעירים להם מנהלי מקרה שהגיעו למרכז להפחתת נזק נע בין 27 ל 40 צעירים בחודש במשך תקופת ההערכה ועמד על 36 במוצע (תרשים 12).

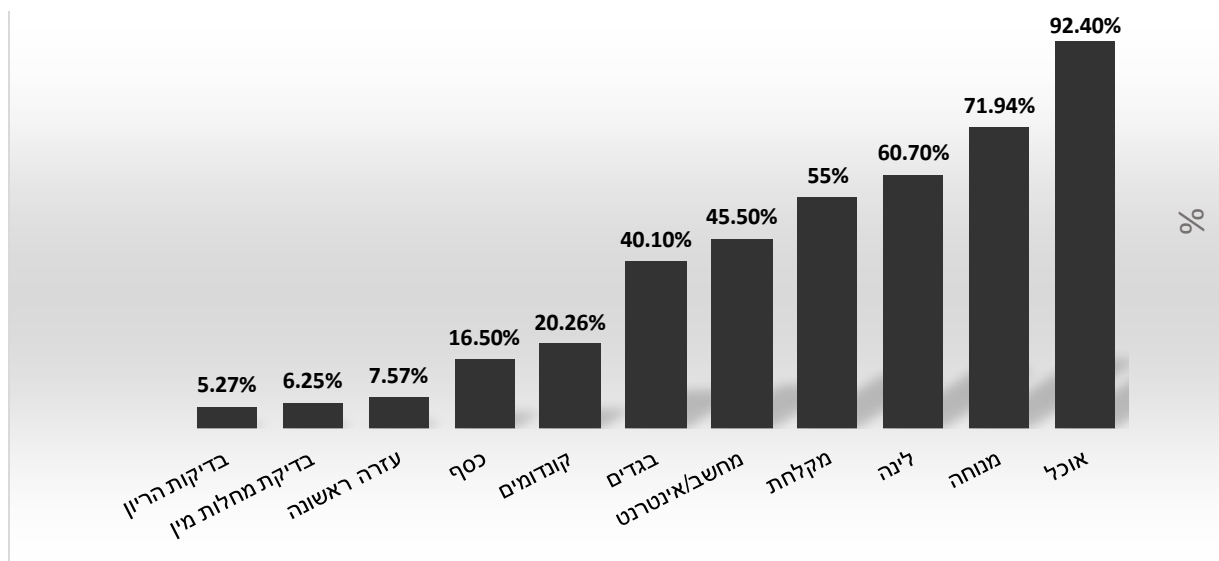
תרשים 12: מספר הצעירים והצעירות להם מנהלי מקרה אשר הגיעו למרכז להפחתת נזק בתקופת ההערכה



מידת ההסתיעות הפיזית של הצעירים והצעירות ששהו במרחב להפחתת נזק השתנתה מחודש לחודש לאורך תקופת ההערכה. תרשים 13 מראה את הממוצעים המשוקללים של אחוזי הסיוע השונים לאורך התקופה. רוב הצעירים והצעירות שלהם מנהל מקרה, וששהו במרכז להפחתת נזק בתקופת ההערכה, אכלו במרכז (97.3%-88.6%), רבים מהם (56.8-76.9%) השתמשו במרחב למנוחה, יותר ממחציתם לנו בשלטר (55.2-75.9%), רובם בין 1-7 לילות בחודש. אחוזים גבוהים מהצעירים השתמשו במקלחת (43.2-68.9%), במחשב (21.1-63.2%), ובביגוד שניתן על ידי המרכז (26.3-55.3%). אחוזים מועטים לקחו קונדומים (12.2-30.0%) או קיבלו כסף (7.3-27%), או קיבלו סיוע רפואי במרכז עצמו: עזרה ראשונה (2.6-24.6%), בדיקות למחלות מין (2.6-20.6%), בדיקות הריון (5.2-10.3%).

תרשים 13 : ממוצע משוקלל חודשי של שימוש בסיוע פיזי במרחב להפחתת נזק על ידי צעירים וצעירות להם מנהל

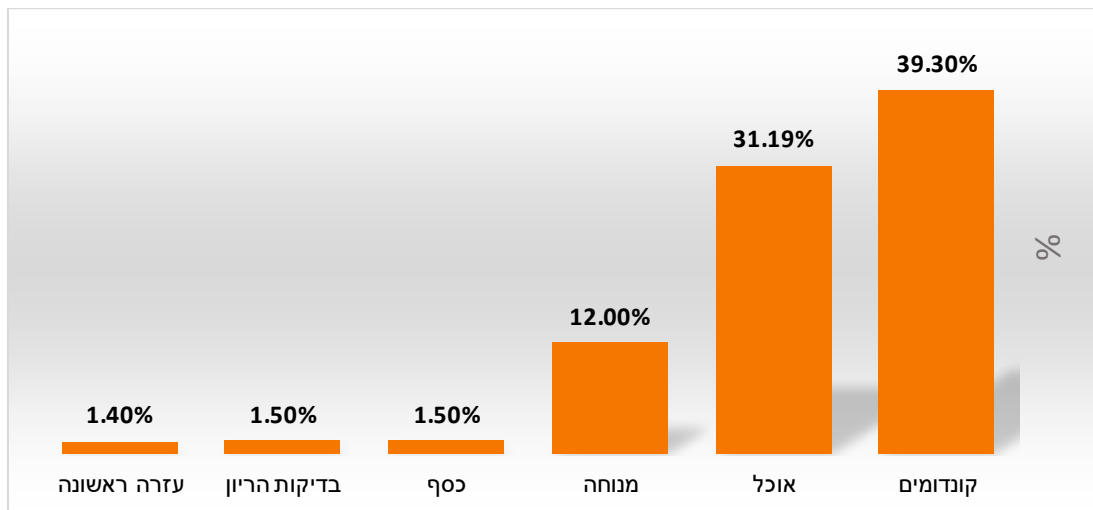
מקרה לאורך תקופת ההערכה



תפוקות הסיוע בהיבטים פיזיים בעבודת הרחוב –

הסיוע הפיזי במסגרת עבודת הרחוב היה מצומצם יותר וכן, קיימים בידנו לגביו נתונים חלקיים בלבד—ביחס לצעירים להם מנהלי מקרה. תרשים 14 מציג את הממוצע המשוקלל של אחוזי הסתייעות בסוגים השונים של סיוע פיזי בעבודת הרחוב בתקופת ההערכה. עיקר הסיוע היה בחלוקת קונדומים (15.4-85.7%), ובמזון (כשלושה צעירים מדי חודש אכלו בניידת). בין צעיר אחד לשלושה נחו בניידת, אחת ביצעה בדיקת הריון, אחד הסתייע בכסף, ואחד קיבל עזרה ראשונה.

תרשים 14 : ממוצע משוקלל חודשי של שימוש בסיוע פיזי בעבודת רחוב על ידי צעירים וצעירות להם מנהל מקרה (ממוצע 8 צעירים/ות בחודש) לאורך תקופת ההערכה



טיפול ישיר

הטיפול הפסיכוסוציאלי עומד בלב פעילותה של התכנית. הטיפול הישיר כרוך ההכרות עמוקה עם הצעירים והצעירות ועם המעגלים השונים של חייהם. בטיפול הישיר מתגלמות שתי המטרות העיקריות של התכנית—צמצום נזקים ויציאה ממעגל הניצול המיני המסחרי (על ידי פיתוח עצמאות כלכלית, שילוב בתעסוקה, שילוב בחברה וחיזוק כוחות אישיים). הטיפול הישיר מרוכז על ידי מנהל/ת המקרה אשר בונה תכנית טיפול אישית המסייעת לצעיר או הצעירה להתקדם במעגל השינוי. כחלק מהטיפול מוצעות לצעירים פעילויות שונות הניתנות על ידי הלב 24/7 כגון קבוצות וסדנאות לקידום תעסוקה ומיומנויות פנאי, קשרים בינאישיים וליווי, תיווך והפניות לגורמים מסייעים שונים מחוץ לתכנית.

ניהול מקרה –

כאמור, על תהליך ההתערבות הכולל בצעירים ובצעירות אחראי מנהל/ת המקרה שלהם. התהליך כולל יצירת קשר, תמיכה, הנעה לשינוי, גיבוש תכנית טיפול אישית וליווי שוטף במהלך ההתקדמות בתכנית. מרבית אנשי הצוות לוקחים חלק בניהול מקרה של צעיר אחד לפחות, כאשר מספר הצעירים אותם הם מלווים משתנה על פי הכשרתם המקצועית ותפקידיהם הנוספים. הקשר הבינאישי שנוצר בין הצעיר/ה ומנהל/ת המקרה אמור להוות מודל ליחסים מיטיבים, הכוללים קבלה מלאה ופיתוח יחסי אמון על רקע חוויות עבר שהביאו לאבדן אמון בחברה וקושי לשמר מערכות יחסים.

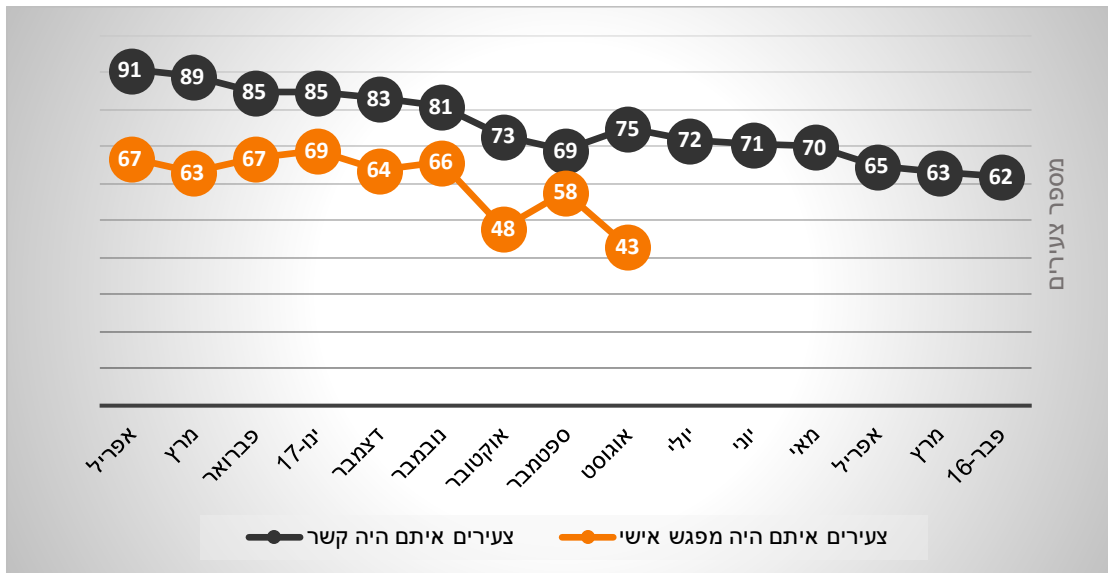
מנהלי המקרה מהווים את הכתובת הראשית עבור הצעירים בתכנית. הם מרכזים את הטיפול בצעירים, פועלים בשיתוף עימם לזיהוי הצרכים הפרטניים, הקבוצתיים והמשפחתיים שלהם ולהשגת המענים הנחוצים להם, מאגמים את כלל המידע על הצעירים המגיע מאנשי הצוות של הלב 24/7 ומגורמים בקהילה, מסייעים לצעירים במגעים עם גורמים טיפוליים, משפטיים, רפואיים ואחרים וחושפים אותם לכלל הפעילויות המוצעות בתכנית. מנהלת המקרה מקבלת הדרכה שבועית מהמנהלת הישירה שלה על הצעירים והצעירות שתחת אחריותה.

על פי נהלי הלב 24/7, מנהלת המקרה אמורה להתחיל בבניית תכנית טיפול אישית יחד עם הצעיר/ה תוך חודש מהקליטה. התכנית, המתבססת על מודל מעגל השינוי ועקרונות הראיון המוטיבציוני, צריכה להיבנות בשיתוף פעולה מלא עם הצעיר הקובע את מטרותיו לעתיד הקרוב והרחוק, ולכלול מטרות ויעדים מצמצמים וברי השגה, המאפשרים יצירת רצף הצלחות ובניית רשת ביטחון לתקופות קשות. כחלק מהתוכנית האישית נעשה מיפוי משותף של כוחות הצעירה והכרה בגורמי תמיכה העשויים לסייע לחולל את השינוי המצופה, כמו גם הכרה בגורמים שעלולים לעכב שינוי. על התכנית האישית ל התייחס להבטים התנהגותיים ורגשיים, לעשות שימוש בפעילויות השונות המוצעות בתכנית ולכלול מרכיבים של צמצום נזק ושיקום כאחד.

תפוקות ניהול מקרה – לאורך תקופת ההערכה, ניתן מנהל מקרה ל-122 צעירים וצעירות שהם 48% מכלל אוכלוסיית התכנית (ראה תרשים 15 למאפייני הקשר). מספר הצעירים שצוותו למנהל מקרה נע בין 1-14. מספר הצעירים להם מנהל מקרה עלה לאורך תקופת ההערכה (מ-62 בפברואר 2016, 91 באפריל 2017). לרוב הצעירים (81%-53% לאורך חודשי ההערכה) היו בממוצע 1-5 מגעים (מפגשים או שיחות) בחודש עם מנהלת המקרה. לאורך תקופת ההערכה חלה עליה בממוצע במגעים החודשיים שהיו לצעירים עם מנהלת המקרה, כאשר הממוצע המשוקלל היה 5.4 מגעים בחודש.

השימוש בתכנית טיפול אישית עלה לאורך תקופת ההערכה כאשר בתחילתה היתה תכנית כזו רק ל-33.3% מהצעירים והצעירות להם מנהל מקרה ואילו בסופה היתה תכנית טיפול אישית לכולם, למעט ארבעה. על פי הערכת מנהלות המקרה, כמחצית מהצעירים (בין 40%-61%) התקדמו במידה רבה עד רבה מאד בתכנית הטיפול האישית לאורך תקופת המחקר. מיעוטם (3%-14%) לא התקדמו כלל או התקדמו במידה מועטה. טיב הקשר של רוב הצעירים (65%-77%) עם מנהל המקרה הוגדר על ידי האחרונים כטוב או טוב מאד, ורק עבור מיעוט מהצעירים (2.5%-5.6%) הוגדר כגרוע.

תרשים 15: מספר הצעירים איתם היה קשר ומפגשים אישיים עם מנהל המקרה לאורך תקופת ההערכה



*נתונים אודות מפגש אישי נאספו החל מאוגוסט 2016.

פעילות מקדמת תעסוקה –

הנחת בסיס של התכנית היא כי האפשרות להתפרנס בדרכים מיטביות, חלופיות לזנות, מהווה גורם חשוב ביציאה ממעגל הניצול המיני מסחרי. בהתאם, יעד מרכזי של התכנית הוא לסייע לצעירים ולצעירות לרכוש מיומנויות תעסוקתיות וללוותם בתהליך רכישת השכלה והכשרה מקצועית ומציאת עבודה הולמת. רכזת תעסוקה וצוות העובד עימה מלווים את הצעירים באופן פרטני, על פי פרוטוקולים שפותחו על בסיס נסיון קודם בתחום והמותאמים לשלב, הצרכים והיכולות של הצעיר. התערבות משלבת היבטים רגשיים (למשל, ביורר שאלות כגון: 'מה זה תעסוקה בשבילי', 'ממה אני מפחד' וכו'), והיבטים קונקרטיים (למשל, כתיבת קורות חיים או גיוס מלגה להכשרה תעסוקתית).

ההפניה לליווי תעסוקתי נעשית על ידי מנהלת המקרה של הצעיר או הצעירה המעוניינים בכך. לאחר פגישת קלט (אינטייק) עם של הצעירה עם רכזת התעסוקה, נבנית תכנית עבודה אישית רב-שלבית, החל מגיבוש הבנות ביחס לשאיפות ויכולות בתחום התעסוקה/השכלה, דרך פיתוח מיומנויות חיפוש עבודה וסיוע בחיפוש עבודה וכלה בליווי של הצעירים במהלך העבודה על מנת לסייע בשימור, התמדה והתקדמות.

רכזת התעסוקה נמצאת בקשר עם גורמים המסייעים בהכשרה מקצועית (כגון ביטוח לאומי או "דרך המלך"), ומפתחת מערך של 'מעסיקים יידיים' ותעסוקה נתמכת. תקציב ייעודי לתחום התעסוקה מאפשר מימון מלגות ללימודים ורכישת הכשרות מקצועיות עבור הצעירים והצעירות.

תפוקות תחום התעסוקה – לאורך תקופת ההערכה פותח, מוסד והתמקצע תחום התעסוקה ועלה מעט מספר הצעירים הצורכים פעילויות אלו ומספר מקומות ההכשרה, לימודים והתעסוקה עמם יש שיתוף פעולה. ברבעון האחרון של שנת 2016 דווח על 9 צעירים שנמצאו בתהליך של ליווי תעסוקתי ו11 צעירים נוספים שנמצאו בתהליך של הכשרה ולימודי חוץ. ברבעון הראשון של שנת 2017 היו 6 צעירים בתהליך של ליווי תעסוקתי ועוד 14 בתהליך של הכשרה ולימודי חוץ. בסוף

תקופת ההערכה התקיים שיתוף פעולה עם 12 מקומות תעסוקה והכשרה כגון "החצר הנשית", "המכללה", "מיי דוג" לאילוף כלבי, A.I.R, הביטוח הלאומי, ומקומות הכשרה ללימודי יופי וסטיילינג.

פעילות הקבוצות והסדנאות –

במרחב להפחתת נזק מתקיימות קבוצות וסדנאות המקדמות שלושה צרכים מרכזיים: טיפוליים, פיתוח עיסוקי פנאי וקידום תעסוקה, לעיתים תוך חפיפה ביניהם. מטרת הקבוצות הטיפוליות היא לאפשר לצעירות וצעירים לעבור תהליכים רגשיים וחברתיים בסטינג קבוצתי. קבוצות הפנאי חושפות את הצעירים לתחומי עניין שונים, מפגות שעמום, ומקדמות יצירת קבוצת שייכות. מטרת הקבוצות המקדמות תעסוקה והשכלה הן רכישת כלים מיומנויות מקצועיות או מקדמי תעסוקה, התנסות בחווית הצלחה וכישלון ואימון לעמידה במסגרת ובזמנים. נושאי ותחומי הסדנאות והקבוצות מותאמים לצרכים, ליכולות ולרצונות של הצעירים. הקבוצות והסדנאות מתקיימות במרכז להפחתת נזק ונגישות לכלל אוכלוסיית התכנית שמגיעה למרכז. הכניסה לקבוצות היא על פי בחירה חופשית של הצעיר או הצעירה.

חלקן של הקבוצות מועברות על ידי אנשי צוות התכנית, חלקן על ידי מנחים בתשלום וחלקן על ידי מתנדבים. רכזת התעסוקה אחראית על פיתוח הקבוצות והסדנאות, יצירת הקשר עם מנחי הקבוצות, והליווי שלהם בתהליך בניית והפעלת הקבוצות. סדנאות שמועברות על ידי גורמים חיצוניים לתכנית מלוות על ידי עובד העוקב אחר הנכחות בקבוצה, נמצא בקשר עם המשתתפים ורושם סיכומי פעילות. בכל יום אמורה להיות לפחות קבוצה אחת הפתוחה בפני המשתתפים; הצוות הנוכח, כמו גם מנהלי המקרה, אמורים לעודד את הצעירים לקחת חלק בקבוצות.

בנוסף לקבוצות וסדנאות, מתקיימת במרכז להפחתת נזק מדי שבוע שיחת מרכז, המהווה בסיס להדברות בין הצוות לצעירים ולצעירות על נושאים רלוונטיים להתנהלות במרכז, מאפשרת להביע תלונות, בקשות ותודות ומשמשת להעברת מידע. כל הנוכחים במרכז בזמן שיחת המרכז חייבים להיכנס לשיחה או לעזוב אותו עד תום השיחה.

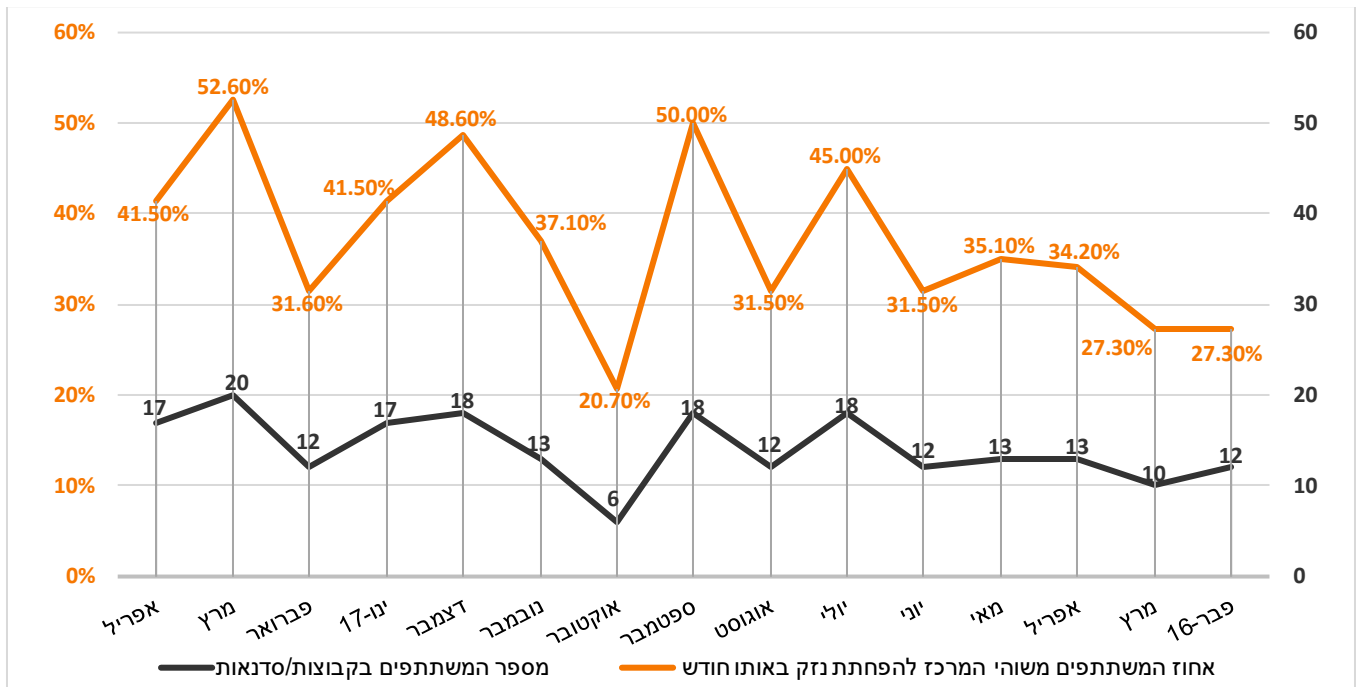
תפוקות הקבוצות והסדנאות – במהלך תקופת ההערכה, תחום הקבוצות והסדנאות התפתח רבות ומספרן והמגוון שלהן

עלה. עם סיום התקופה התקיימו קבוצות או סדנאות בכל יום בשבוע, למעט שישי ושבת. בסך הכל התקיימו בתקופת ההערכה 16 קבוצות וסדנאות שונות, חלקן קבועות ומתמשכות (כמו למשל, טיפול באומנות, היפ-הופ ו"חיים שלי בלב") וחלקן קצרות טווח (כגון שזירת פרחים או לימודי תיאוריה). ראוי לציון פיתוח המרחב המוזיקלי במרכז בחצי השנה האחרונה, המשמש הן לחוגים והן כאולפן הקלטות טיפולי והזוכה לאהדה רבה בקרב הצעירים. מספר המשתתפים השונים שהגיעו בסך הכל לקבוצות או סדנאות השונות נע בין 6-12, כאשר בממוצע הצעירים בכל מפגש נע בין 2-7.

12-20 צעירים וצעירות להם מנהלי מקרה השתתפו בקבוצות ובסדנאות מדי חודש, לאורך תקופת ההערכה. בתרשים 16 ניתן לראות מגמה של עליה הדרגתית במספר הצעירים שהשתתפו בסדנאות ובקבוצות לאורך ההערכה, כמו גם באחוז הצעירים שהשתתפו בקבוצות ובסדנאות מתוך כלל המשתתפים במרכז להפחתת נזק. כמעט כל המשתתפים בסדנאות ובקבוצות השתתפו ב 1-7 מפגשים מדי חודש, למעט 1-2 שהשתתפו ב 8-14 מפגשים מדי חודש.

תרשים 16: מספר המשתתפים החודשי בסדנאות וקבוצות והאחוז שלהם מכלל אוכלוסיית המרכז לאורך תקופת

ההערכה



פעילות הקשרים הבינאישיים –

הקשרים הבינאישיים היא פעילות המאפשרת לצעירים ולצעירות התנסות חיובית בקשר מיטיב באמצעות מענה פרטני, בלתי פורמלי. הקשרים הבינאישיים מתקיימים לרוב בין צעירים למתנדבים, ולעיתים גם עם מנהלות המקרה, לתקופה של עד שנה. לכל מתנדבת או עובדת יש קשר בינאישי אחד בתקופה נתונה. הרציונל הטיפולי לקיום הקשר עם מתנדבים הוא היותם חסרי אינטרס כלכלי או מקצועי לקיומו. כאשר קשרים בינאישיים מתקיימים בין מנהלות המקרה לצעירים שבטיפולן, ילבש הקשר פנים אחרות מאשר ניהולי המקרה האחרים. קשר בינאישי מיועד לצעירים וצעירות שרצים בו, שיש להם יכולת בסיסית לאינטימיות או היו רוצים לפתח כזו, ושישנה היתכנות לקיום המפגשים עמם. הפגישות מתקיימות לרוב במרחב הציבורי (לא במרחב להפחתת נזק) ומאופיינות בגמישות רבה, חוסר פורמאליות ובפעילות פנאי. יעדי הקשר משתנים גם הם בין צעיר לצעירה וכוללים פיתוח יחסי אמון וקרבה רגשית, התנסות בקשר מיטיב ללא תחושות בושה, הפנמה של דמות מבוגר אחראי ודואג, פיתוח תחושה ש"רואים אותי" ושאיפת למישהו ממני, והתנסות בסיום קשר ללא תחושת נטישה.

תחום הקשרים הבינאישיים מרוכז על ידי אחת המנהלות המקצועיות בתכנית, המתאימה בין המתנדבת לצעירה ומלווה את הקשר ביניהן. מתנדבי הקשרים הבינאישיים עוברים קורס הכשרה מקדים. בתחילת הקשר נערך מפגש בין הצעיר, מנהלת המקרה והמתנדב, שמטרתו להבהיר שמדובר בעבודה משותפת ושיש שקיפות בקשר. התחייבות המתנדבת בקשר בינאישי היא לשש שעות שבועיות, שכוללות מפגש אחד או שניים בשבוע, זמינות לטלפונים בכל שעות היממה (בהתחשב בגבולות המתבקשים, שמוסכמים ומשתנים בתוך תהליך יצירת הקשר ובניית האמון), דווח שבועי בכתב

למנהלת המקרה, הדרכה דו-חודשית עם מנהלת המקרה והדרכה קבוצתית חודשית. מנהלי המקרה המלווים מתנדבים שבקשר בינאישי עם צעירים מקבלים הדרכה קבועה מרכזת התחום. לכל קשר בינאישי יש תקציב של 120 שקלים לחודש, שהצעירה והמתנדבת מחליטים יחדיו איך לנצל אותו.

הכוונה המוצהרת היא שהקשרים הבינאישיים ישמשו בעיקר קטינים וצעירים בתחילת רצף הזנות על מנת לאפשר להם לקבל סיוע מהתכנית ללא הגעה למרכז להפחתת נזק. ישנה תוכנית להצעת קשרים בינאישיים כבר בשלב החיזור אחר הצעירים, להכין צעירות המיועדות לקשר על פני רבעון קודם לתחילתו, וכן לקיים את הקשרים על ידי מתנדבים בלבד ולהכפיל את מספרם.

תפוקות הקשרים בינאישיים – על פי הדוחות הרבעוניים של הלב 24/7, בזמן נתון ישנם 9-12 צעירים וצעירות המשתתפים בקשר בינאישי, כ-6 מתוכם עם מתנדבים. בתקופת ההערכה התקיים רק קשר בינאישי אחד עם קטין. הקשרים עם המתנדבים ארכו עד שנה ואילו עם אנשי צוות התקיימו קשרים בינאישיים גם לאורך שנתיים או שלוש שנים. עם זאת, לאורך תקופת ההערכה פחת מספר הקשרים הבינאישיים עם מנהלי המקרה.

לאורך תקופת ההערכה היו קשרים בינאישיים ל-23 צעירים להם מנהלי מקרה: 14 מתוכם נשים, 6 גברים, 2 טראנסיות ואחד ג'נדרקוויר. גילאי הצעירים והצעירות שהיו להם קשרים בינאישיים נעו בין 16-28 ($M = 21.13$; $SD = 2.36$), אורך הקשר הבינאישי נע בין חודש ל-14 חודשים. עם מרבית הצעירים נערכו מדי חודש 1-5 מפגשים במסגרת הקשר הבינאישי, כאשר מיעוטם נפגשו בתדירות גבוהה יותר (6-10 פעמים בחודש). טיב הקשר בין הצעיר לבין העובד/מתנדב עמם היה בקשר תואר על ידי מנהלי המקרה לאורך כל תקופת ההערכה כבינוני ומעלה, כאשר עבור רוב הצעירים (60-70%) תואר כטוב או טוב מאד, ועבור 30-40% מהם הוגדר כבינוני. לאורך תקופת ההערכה ניכרה ירידה משמעותית במספר הקשרים הבינאישיים שהתקיימו במקביל. ייתכן וירידה זו קשורה לסיום של קשרים בינאישיים שהיו עם מנהלי המקרה ורצון להתמקד בקטינים.

פעילות ליווי, תיווך והפניות –

מטרת פעילויות הליווי, התיווך וההפניות היא סיוע לצעירים ולצעירות לקבל מענים משלימים מחוץ לתכנית הלב 24/7, להם הם נזקקים לשם צמצום נזקים ושיקום. במסגרת פעילות אלו הצעירים מיודעים אודות זכויותיהם וגורמים נוספים בהם ניתן להסתייע, מעוררים בהם מוטיבציה לצריכת שירותים, תומכים בהם טכנית ורגשית בתהליך הפנייה ולעיתים גם לוקחים חלק בסנגור עבורם כאשר הם מתקשים לקבל את השירותים המגיעים להם. כל אנשי הצוות של הלב 24/7 ולעיתים גם מתנדבים, מעורבים בפעילויות אלו, במסגרת ניהול מקרה, המרחב להפחתת נזק, ועבודת הרחוב.

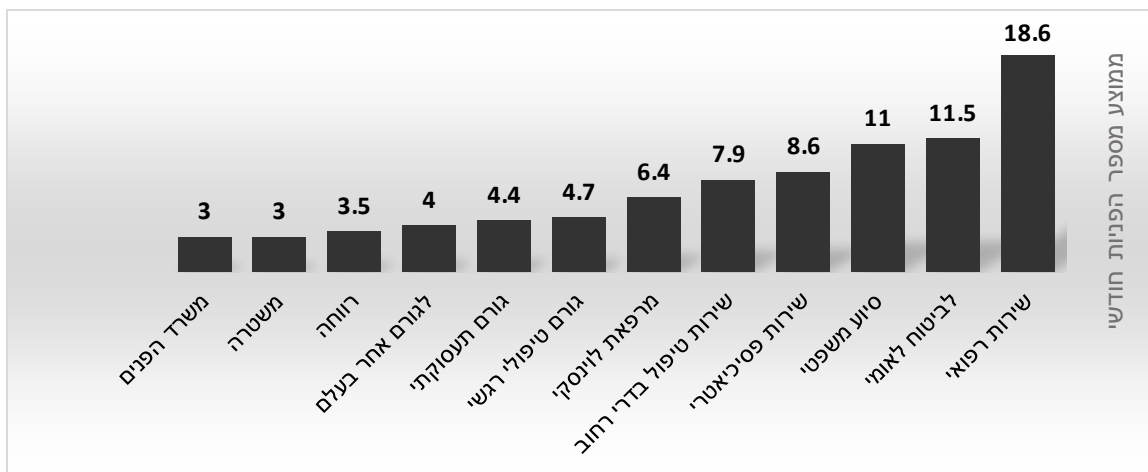
ישנן מספר רמות שותפות בעבודה עם גורמים חיצוניים למען משתתפי השירות: (1) שיתוף פעולה מלא, הכולל עבודה משותפת, תיקים משותפים והכרות אישית בין הארגונים (כמו למשל בעבודה מול מרפאת לוינסקי או סלעית); (2) תיווך, הכולל קשרים אישיים ומקצועיים תדירים עם אנשי צוות בארגונים מקבילים או משלימים, שאליהם ניתן להפנות צעירים וצעירות במידת הצורך, אולם אין עימם עבודה משותפת רציפה סביב מקרים שבטיפול מקביל; (3) הפנייה, הכוללת סיוע לצעירים והצעירות ליצור קשר עם ארגונים עימם אין להלב 24/7 קשר מקצועי רציף. מעבר לכך, לעיתים ניתן ליווי פיזי ורגשי של הצעירים בפנייתם לגורמים אחרים על ידי עובדת או מתנדב. גורמים אלו כוללים מוסדות ממשלתיים כגון: ביטוח לאומי, משרד השיכון, משרד הביטחון, שירות מבחן; גורמים רפואיים כגון רופאי שיניים, רופאים כלליים ומומחים, בתי

חולים ושירותי בריאות הנפש; ארגוני סיוע כגון המרכז לנפגעות תקיפה מינית, החצר הנשית, עמותת ער, הופכות את היוצרות, בית דרור, ותכנית המנטורינג; ותכניות אחרות של עלם כמו דרך המלך, בית אמיתי, מישהו לרוץ איתו, פרוייקט הניידות, ערים בלילה וגלגל בירושלים.

תפוקות הליווי, התיווך וההפניות במסגרת ניהול מקרה – מספר ההפניות, הליוויים והתיווכים הגדול ביותר עבור צעירים להם מנהל מקרה נערך במסגרת ניהול המקרה. בתקופת ההערכה נערכו מדי חודש במסגרת ניהול המקרים 13-17 הפניות וליוויים (ממוצע של 15 ליוויים בחודש), עבור 36-59 צעירים (ממוצע של 47 צעירים בחודש, שהם 38.5% מכלל הצעירים להם מנהל מקרה), למגוון רחב של שירותים. עיקר ההפניות, התיווך והליוויים שנערכו היו למסגרות המספקות שירותים רפואיים (12-26 מדי חודש), לביטוח לאומי (8-15 מדי חודש), לסיוע משפטי (7-20 מדי חודש), לשירותים פסיכיאטריים (4-12 מדי חודש), לשירותי טיפול בדרי רחוב (3-13 מדי חודש), למרפאת לוינסקי (2-12 מדי חודש), לגורמי טיפול רגשי (2-10 מדי חודש), למסגרות אחרות בעלם (2-6 מדי חודש), לגורמים תעסוקתיים (3-8 מדי חודש), לגורמי רווחה (3-5 מדי חודש) ולמשטרה (1-8 מדי חודש). תרשים 17 מציג את ממוצע ההפניות החודשיות למסגרות המרכזיות אליהן נערכו תיווך, הפניה וליווי לאורך תקופת ההערכה.

תרשים 17 : ממוצע חודשי של הפניות, ליוויים ותיווכים של צעירים לגורמים מרכזיים על ידי מנהל מקרה לאורך

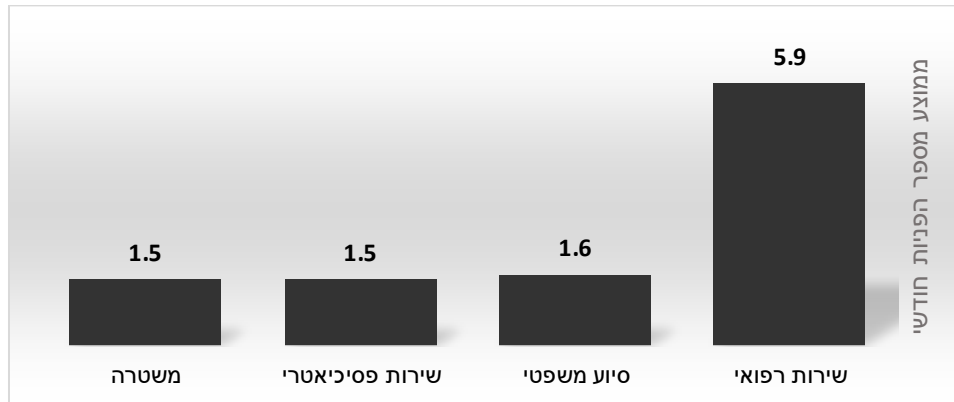
תקופת ההערכה



תפוקות הליווי, התיווך וההפניות במסגרת המרכז להפחתת נזק – במסגרת המרכז להפחתת נזק נערכו הפניות, תיווכים וליוויים ל 3-26 צעירים להם מנהל מקרה מדי חודש (ממוצע של 9.3 צעירים מדי חודש, שהם רבע מהממוצע החודשי של צעירים שפקדו את המרכז). ההפניות, התיווכים והליוויים היו ל 3-14 מסגרות מדי חודש (ממוצע של 7 מסגרות בחודש), שהמרכזיות בהן היו: שירותים רפואיים (2-11 מדי חודש), שירותים פסיכיאטריים (1-4 מדי חודש), לסיוע משפטי (1-6 ב-11 חודשים מבין 15 חודשי המחקר), משטרה (1-4 בחודש, ב-9 מבין 15 חודשי המחקר). בנוסף נערכו 1-3 הפניות, ליוויים ותיווכים ב 3-5 חודשים מתקופת ההערכה לגורמים הבאים: גורם אחר בעלם, משרד המשפטים, שירותי רווחה, שירותי טיפול בזנות, שירותי טיפול בדרי רחוב, משרד הפנים, גורמי טיפול רגשי, גורמים חינוכיים פורמאליים ובלתי

פורמאליים, גורמים תעסוקתיים, ומרפאת לוינסקי. תרשים 18 מציג את ממוצע מספר ההפניות, התיווכים והליוויים החודשיים למסגרות המרכזיות שנעשו במסגרת המרכז להפחתת נזק, לצעירים שלהם מנהל מקרה, לאורך תקופת ההערכה.

תרשים 18: ממוצע הפניות, תיווכים וליוויים חודשי במרכז להפחתת נזק של צעירים להם מנהל מקרה



תפוקות הליווי, התיווך והפניות במסגרת עבודת הרחוב – בעבודת הרחוב התקיימו מעט פעילויות של ליווי, הפנייה ותיווך לצעירים להם מנהלי מקרה. בחמישה חודשים מתוך חודשי ההערכה לא נערכו כלל פעילויות כאלו, ובחודשים אחרים היו 1-2 צעירים, שהופנו ל:שירות רפואי, ביטוח לאומי, שירות פסיכיאטרי ולמרפאת לוינסקי.

הערכה כמותית של תוצאות ההתערבות

פרק זה מציג את השינויים שחלו לאורך תקופת ההערכה במדדי התוצאות המיידיות (צמצום נזקים פיזיים, נפשיים ותפקודיים), במדדי תוצאות הביניים (עוררות מוטיבציה לשינוי, פיתוח עצמאות כלכלית, שילוב בתעסוקה, בחברה וחיזוק כוחות אישיים) ובמדדי התוצאות הסופיות (יציאה ממעגל הניצול המיני מסחרי).

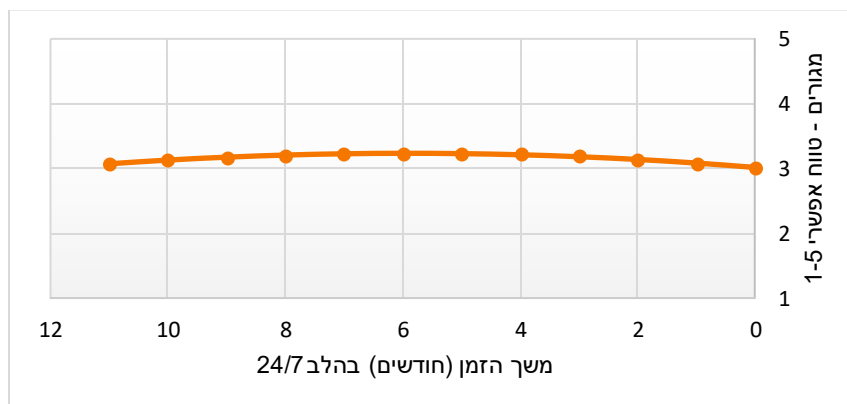
על מנת לבחון את השינויים שחלו במדדי התוצאות, סודרו נתוני 122 הצעירים והצעירות שלהם מנהל מקרה (ושנאספו חודש בחודשו) בסדר כרונולוגי. בדרך זו, נקודת הזמן הראשונה לבדיקה הייתה הנתונים הראשונים שמולאו על כל צעיר/ה (ללא קשר לחודש שבו מולאו) ומנקודה זו והלאה סודרו שאר הנתונים שמולאו במרווחים של חודש. לצורך בדיקת השינוי נערך עבור כל משתנה תוצאה ניתוח מדידות חוזרות לאורך זמן, שכלל: א. ניתוח של השינוי הכללי לאורך תקופת המחקר; ב. ניתוח אשכולות, המחלק את המדגם לקבוצות שבהן דפוס השינוי לאורך זמן דומה; ג. ניתוח הבדלים במאפייני הקבוצות שנמצאו (המאפיינים הדמוגרפיים ומאפייני הפעילויות של הצעירים בהלב 24/7), במטרה לזהות את הגורמים שיכולים להסביר את השינוי/אי השינוי שחל בכל קבוצה לאורך זמן. הסבר מפורט אודות הניתוחים הסטטיסטיים, והמדדים על פיהם נקבע השינוי לאורך זמן, וחלוקת הקבוצות, מופיע בנספח 1. השינוי הכללי לאורך תקופת המחקר, ושינויים לאורך זמן בקבוצות שנתחו, נמדדו באמצעות מובהקות שיפוע השינוי (Slope); שיפוע שינוי שקטן מ-0.05, מעיד על מובהקות השינוי.

תוצאות מידיות של צמצום נזקים

– מגורים

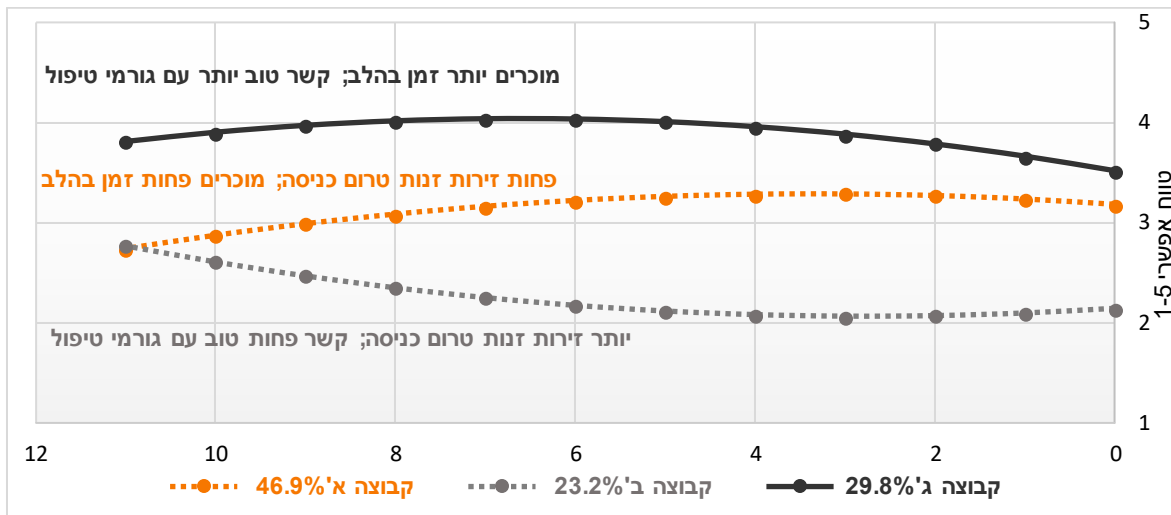
שינוי כללי במידת הבטחון הפיסי והרגשי במגורים – ניתוח השינוי הכללי הממוצע של משתתפי המחקר לאורך זמן (מוצג בתרשים 19), נמצא בעל טיב התאמה טוב, ושיפוע השינוי לאורך זמן מובהק ($Slope = 0.07; p < 0.05$). דפוס השינוי מצביע על כך שמידת הביטחון הפיזי והרגשי עולה מעט לאורך תקופת הקשר עם הלב 24/7, ויורדת לנקודה הדומה לזו התחילית, לקראת סיום תקופת ההערכה.

תרשים 19: דפוס השינוי בבטחון הפיסי והרגשי במגורים לאורך הזמן בהלב 24/7



אשכולות המגורים – ניתוח האשכולות שבוצע, הניב שלוש קבוצות של משתתפים (ראה תרשים 20). קבוצה א' (המונה 46.9% מהצעירים להם מנהלי מקרה), היא של משתתפים שבכניסתם להלב 24/7 שהו במקום מגורים בעל מידת בטחון פיזי ורגשי גבוהה, יחסית, ולאורך תקופת השהות בתכנית לא חלה השתנות מובהקת במידת הביטחון הפיזי והרגשי במקום המגורים שלהם. קבוצה ב' (23.2% מהצעירים), שהתה בכניסה לתכנית במקום מגורים בעל מידת בטחון פיזי ורגשי בינונית, ללא השתנות מובהקת לאורך השהות בתכנית. קבוצה ג' (29.8% מהצעירים), גרה בזמן הכניסה לתכנית במקום בעל מידת בטחון רגשי ופיזי נמוכה, יחסית, ולאורך התקופת ההערכה חלה אצלה עליה מובהקת במידת הבטחון הרגשי והפיזי במקום המגורים (Slope = 0.16; $p < 0.01$).

תרשים 20: דפוסי השינוי בביטחון הפיזי והרגשי במגורים באשכולות שנמצאו בניית



הערה: קווים מלאים מסמלים קבוצות שחלה בהם השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה; קווים מקווקווים מסמלים קבוצות בהן לא חלה השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה.

קשרים בין מגורים למשתנים נוספים – כפי שניתן לראות בלוח 5, צעירים עם מידת ביטחון בינונית לאורך זמן במקום המגורים (קבוצה א') היו מעורבים בפחות זירות זנות טרום כניסה להלב בהשוואה לצעירים עם מידת ביטחון נמוכה לאורך זמן (קבוצה ב'). צעירים עם מידת ביטחון בינונית לאורך זמן במקום המגורים (קבוצה א') היו מוכרים להלב או לערים בלילה פחות זמן בהשוואה לצעירים עם מידת ביטחון בינונית גבוהה שחלה אצלם עליה לאורך זמן (קבוצה ג'). צעירים עם מידת ביטחון נמוכה לאורך זמן (קבוצה ב') היו בקשר פחות טוב עם גורמים טיפוליים בהשוואה לצעירים עם מידת בטחון בינונית גבוהה שחלה אצלם עליה לאורך זמן (קבוצה ג').

לוח 5: קשרים בין מידת הביטחון במקום המגורים לבין גורמי רקע ומאפייני ההתערבות

	קבוצה א'	קבוצה ב'	קבוצה ג'
מספר זירות בעבר	2.25 ^a	3.48 ^b	2.58 ^{ab}
משך זמן הכירות עם הלב או ערים בלילה	10.46 ^a	11.81 ^{ab}	23.39 ^b
טיב הקשר עם גורמים טיפוליים	3.94 ^{ab}	3.65 ^a	4.11 ^b

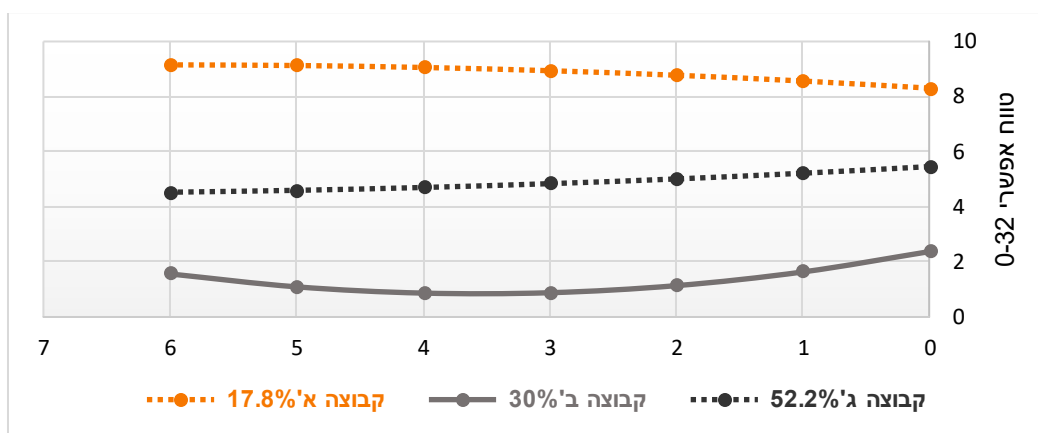
הערה: ממוצעים בשורה עם סימול שונה נבדלים זה מזה במידת מובהקות $p < 0.05$ במבחן פוסט הוק Scheffe. $P < 0.05$, $**p < 0.01$

שימוש בסמים –

שינוי כללי בשימוש בסמים – ניתוח השינוי הכללי הממוצע של משתתפי המחקר לאורך זמן נמצא בעל טיב התאמה טוב, אולם לא נמצא שינוי לאורך זמן בשימוש בסמים של כלל הצעירים והצעירות (Slope = -0.26; $p > 0.05$).

אשכולות שימוש בסמים – ניתוח האשכולות שבוצע, הניב שלוש קבוצות של משתתפים (ראה תרשים 21). בקבוצה א' (17.8% מהצעירים), אופיינו הצעירים בכניסתם להלב 24/7 ברמות גבוהות, יחסית, של שימוש בסמים, ללא השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה. בקבוצה ב' (30% מהצעירים), היו רמות השימוש בסמים בכניסה לתכנית הנמוכות ביותר, יחסית לכלל הצעירים, חלה ירידה בחודשים הראשונים, ולאחריה עליה ברמות השימוש בסמים, אולם גם בתום תקופת המדידה עדיין רמת השימוש בסמים הייתה נמוכה יותר מהרמה בה הגיעו. שינוי זה לאורך זמן נמצא מובהק (Slope = -0.86; $p < 0.01$). בקבוצה ג' (52.2% מהצעירים), החלה ברמות בינוניות, יחסית, של שימוש בסמים, ללא השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה.

תרשים 21: דפוסי השימוש בסמים באשכולות שנמצאו בניתוח



הערה: קווים מלאים מסמלים קבוצות שחלה בהם השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה; קווים מקווקווים מסמלים קבוצות בהן לא חלה השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה.

קשרים בין שימוש בסמים למשתנים נוספים – לא נמצאו קשרים מובהקים.

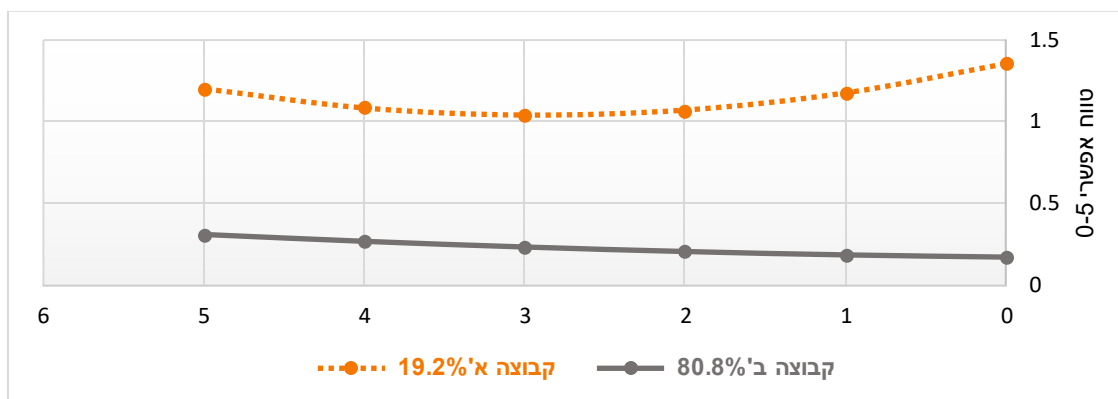
מצב בריאות –

שינוי מצב בריאות – ניתוח השינוי הכללי הממוצע של משתתפי המחקר לאורך זמן, נמצא בעל טיב התאמה טוב, אולם לא נמצא שינוי במצב הבריאות של כלל הצעירים לאורך זמן (Slope = -0.03; $p > 0.05$).

אשכולות מצב בריאות – ניתוח האשכולות שבוצע, הניב שתי קבוצות של משתתפים (ראה תרשים 22). בקבוצה א' (19.2% מהצעירים), בכניסה להלב 24/7 היו המשתתפים בעלי רמות גבוהות, יחסית, של מצב בריאותי לא תקין, ואלו לא השתנו לאורך תקופת ההערכה. בקבוצה ב' (80.8% מהצעירים), מדדי מצב הבריאות הלא תקין בכניסה לתכנית היו נמוכים יחסית, וחלה עליה מובהקת מתונה במצב הבריאות הלא תקין לאורך תקופת ההערכה (Slope = 0.25; $p < 0.05$).

(0.05). יש לציין כי בשתי הקבוצות, רמות מצב הבריאות הלא תקין היו נמוכות (טווח אפשרי בין 0-5, ושתי הקבוצות היו בעלות ערכים שמתחת ל 1.5).

תרשים 22: דפוסי מצב הבריאות באשכולות שנמצאו בניתוח



הערה: קווים מלאים מסמלים קבוצות שחלה בהם השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה; קווים מקווקווים מסמלים קבוצות בהן לא חלה השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה.

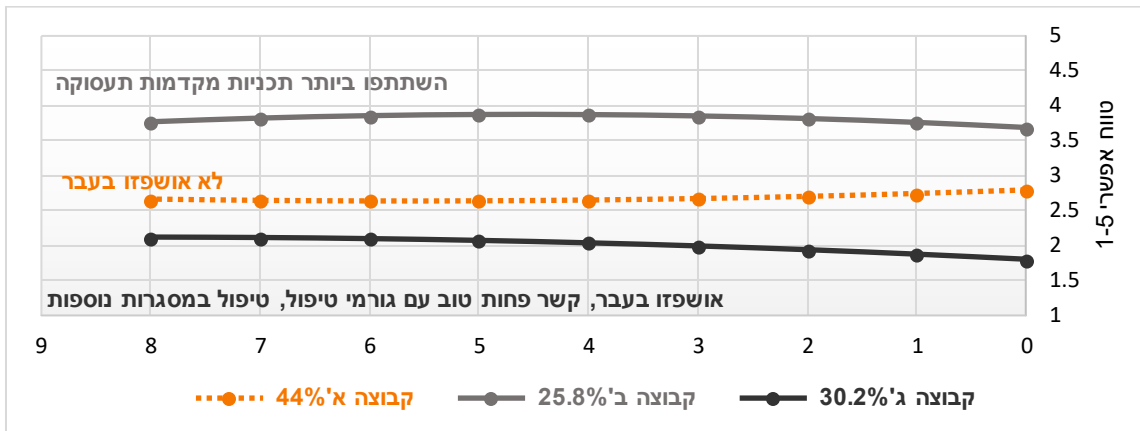
קשרים בין מצב בריאות למשתנים נוספים – לא נמצאו קשרים מובהקים.

שמירה על בריאות פיזית –

שינוי כללי בשמירה על בריאות פיזית – ניתוח השינוי הכללי הממוצע של משתתפי המחקר לאורך זמן נמצא בעל טיב התאמה טוב, אולם לא נמצא שינוי כללי לאורך זמן: השמירה על בריאות פיזית, בממוצע, נשארה דומה לאורך תקופת מחקר ההערכה (Slope = 0.04; $p > 0.05$).

אשכולות בריאות פיזית – ניתוח האשכולות שבוצע, הניב שלוש קבוצות של משתתפים (ראה תרשים 23). בקבוצה א' (44% מהצעירים), רמת השמירה על הבריאות הפיזית בעת ההגעה להלב 24/7 הייתה בינונית, יחסית, ללא שינוי מובהק לאורך תקופת ההערכה. קבוצה ב' (25.8% מהצעירים), הייתה בעלת רמות גבוהות, יחסית, מלכתחילה, של שמירה על בריאות פיזית, ובה חלה עליה מתונה בחודשים הראשונים בהלב 24/7 בשמירה על בריאות פיזית, אולם לאחר כחמישה חודשים החלה ירידה מתונה, שהביאה את חברי קבוצה זו לרמות דומות של שמירה על בריאות פיזית לאלו שהיו בחודשים הראשונים בתכנית. דפוס שינוי זה נמצא מובהק (Slope = 0.09; $p < 0.05$). קבוצה ג' (30.2% מהצעירים), אופיינה בכניסה להלב 24/7 ברמות נמוכות של שמירה על בריאות פיזית. בקבוצה זו חל שיפור מובהק בשמירה על בריאות פיזית לאורך תקופת ההערכה (Slope = 0.08; $p < 0.05$).

תרשים 23: דפוסי שמירה על בריאות פיסית באשכולות שנמצאו בניתוח



הערה: קווים מלאים מסמלים קבוצות שחלה בהם השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה; קווים מקווקווים מסמלים קבוצות בהן לא חלה השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה.

קשרים בין שמירה על בריאות פיסית למשתנים נוספים – כפי שניתן לראות בלוח 6, צעירים שלא אושפזו בעבר נטו להיות יותר בקבוצה א' המאופיינת ברמות בינוניות של שמירה על הבריאות הפיזית לעומת צעירים שאושפזו בעבר שנטו השתייך יותר לקבוצה ג' שאופיינה ברמות נמוכות יותר של שמירה על בריאות פיסית. צעירים שאופיינו ברמות נמוכות יחסית של שמירה על הבריאות הפיזית (קבוצה ג') היו בממוצע בקשר פחות טוב עם גורמי טיפול בהשוואה לצעירים מהקבוצות האחרות.

צעירים מהקבוצה עם רמות גבוהות יחסית של שמירה על בריאות פיסית (קבוצה ב') השתתפו ביותר תכניות מקדמות תעסוקה בהשוואה לאלו עם רמות נמוכות של שמירה על בריאות פיסית. צעירים שקיבלו טיפול במסגרות נוספות נטו יותר להשתייך לקבוצה עם הרמו הנמוכות של שמירה על בריאות פיסית (ג') בהשוואה לצעירים שלא קיבלו טיפול במסגרות נוספות. צעירים שלא קיבלו טיפול במסגרות נוספות נטו להשתייך יותר לקבוצה שאופיינה ברמה בינונית של שמירה על הבריאות הפיזית (קבוצה א') בהשוואה לצעירים שקיבלו טיפול במסגרות נוספות.

לוח 6 : קשרים בין שמירה על בריאות פיסית לבין משתני רקע ומאפייני ההתערבות

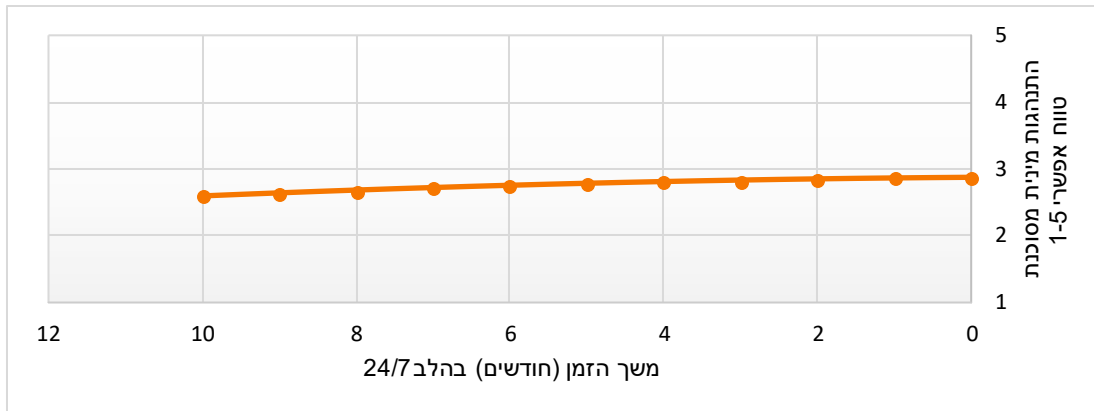
	קבוצה ג'	קבוצה ב'	קבוצה א'	
$\chi^2(2, 92) = 12.55^{**}$	11 (15.7%)	18 (25.7%)	41 (58.6%)	אשפוזים בעבר
	11 (50.0%)	6 (27.3)	5 (22.7%)	לא אושפזו
				כן אושפזו
$F(2,117) = 10.13^{***}$	3.56 ^b	4.11 ^a	4.04 ^a	טיב הקשר עם גורמים טיפוליים
$F(2,117) = 6.07^{**}$	0.12 ^b	0.64 ^a	0.36 ^{ab}	השתתפות בתכניות מקדמות תעסוקה
				מסגרות נוספות
$\chi^2(2, 114) = 8.43^*$	13 (19.1%)	16 (23.5%)	39 (57.4%)	אין
	19 (41.3)	12 (26.1)	15 (32.6%)	יש

הערה: ממוצעים בשורה עם סימול שונה נבדלים זה מזה במידת מובהקות $p < 0.05$ במבחן פוסט הוק Scheffe. אחוזים בטבלה מציינים אחוז המשתייכים לקבוצת מצב בריאותי מתוך קבוצת הרקע או ההתערבות. $*P < 0.05, **P < 0.01$

התנהגות מינית מסכנת –

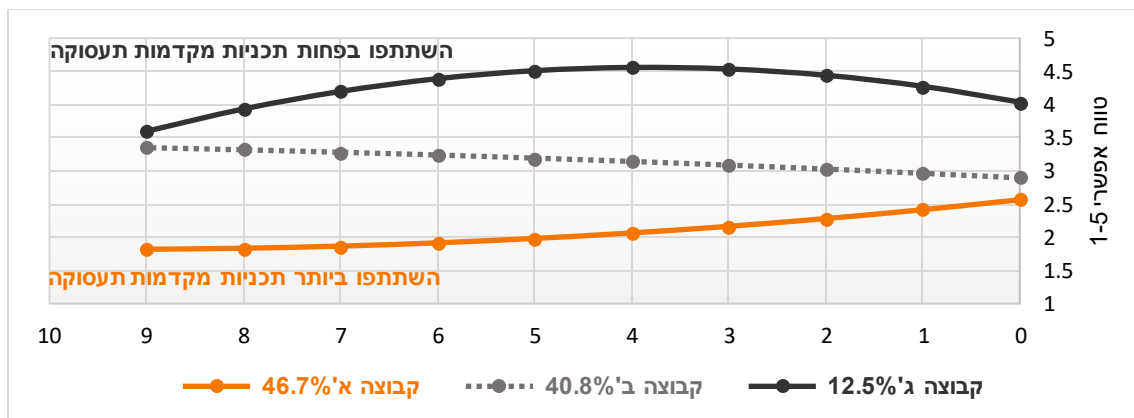
שינוי כללי בהתנהגות מינית מסכנת – ניתוח השינוי הכללי הממוצע של משתתפי המחקר לאורך זמן (מוצג בתרשים 24), נמצא בעל טיב התאמה טוב, ושיפוע השינוי לאורך זמן מובהק. דפוס השינוי מצביע על כך שההתנהגות המינית המסכנת, בממוצע, יורדת באופן מובהק ומתון לאורך הזמן בהלב 24/7 ($Slope = -0.005; p < 0.05$).

תרשים 24: דפוס השינוי בהתנהגות מינית מסכנת לאורך הזמן בהלב 24/7



אשכולות ההתנהגות מינית מסכנת – ניתוח האשכולות שבוצע, הניב שלוש קבוצות של משתתפים (ראה תרשים 25). בשתי קבוצות חלה ירידה בהתנהגות המינית המסכנת לאורך הזמן בהלב 24/7: בקבוצה א' (46.7% מהצעירים), רמות הסיכון המיני של הצעירים בכניסה להלב 24/7 היו נמוכות, יחסית, והן יורדות באופן מובהק לאורך הזמן בתכנית בצורה הדרגתית ($Slope = -0.16; p < 0.05$). קבוצה ב' (40.8% מהצעירים), החלה את הקשר עם הלב 24/7 עם רמות בינוניות, יחסית, של התנהגות מינית מסכנת, ללא השתנות לאורך תקופת ההערכה. בקבוצה ג' (12.5% מהצעירים), רמות ההתנהגות המינית המסכנת היו הגבוהות ביותר, יחסית, בכניסה לתכנית; בקבוצה זו חלה עליה בהתנהגות המינית המסכנת בחודשים הראשונים של הקשר, ולאחר מכן ירידה בהתנהגות המינית המסכנת, עד לרמה שמתחת לרמה התחילית של התנהגות מינית מסכנת בקבוצה זו (כך שבפועל, לקראת סיום חודשי המדידה, רמות ההתנהגות המינית המסכנת בקבוצה זו היו נמוכות מנקודת תחילת המחקר; שינוי זה לאורך זמן נמצא מובהק; $Slope = 0.27; p < 0.01$).

תרשים 25: דפוס התנהגות מינית מסכנת באשכולות שנמצאו בניתוח



הערה: קווים מלאים מסמלים קבוצות שחלה בהם השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה; קווים מקווקווים מסמלים קבוצות בהן לא חלה השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה.

קשרים בין התנהגות מינית מסכנת למשתנים נוספים – צעירים בקבוצה המאופיינת בהתנהגות מינית מסכנת נמוכה

($M = 0.59, SD = 0.77$) השתתפו ביותר תכניות מקדמות תעסוקה בהשוואה לצעירים בקבוצה עם התנהגות מינית מסכנת רבה ($M = 0.08, SD = 0.24$) ($F(2,109) = 6.81, p < 0.01$).

בעיות רגשיות-קוגניטיביות –

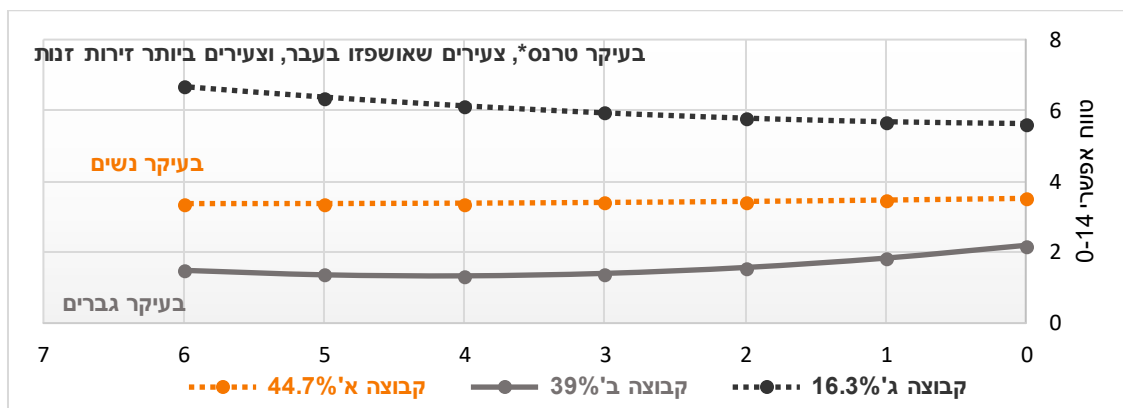
שינוי כללי בבעיות רגשיות-קוגניטיביות – ניתוח השינוי הכללי הממוצע של משתתפי המחקר לאורך זמן, נמצא בעל טיב

התאמה טוב, אולם לא נמצא שינוי מובהק לאורך זמן בבעיות הרגשיות-קוגניטיביות של כלל הצעירים והצעירות ($Slope = -$) ($p > 0.05$).

אשכולות בעיות רגשיות-קוגניטיביות – ניתוח האשכולות שבוצע, הניב שלוש קבוצות של משתתפים (ראה תרשים 62).

בקבוצה א', שכוללת 44.7% מהצעירים והצעירות, המשתתפים החלו את הקשר עם הלב 24/7 עם רמות בינוניות, יחסית, של בעיות רגשיות-קוגניטיביות, ולאורך זמן כמעט ולא חל שינוי בבעיות אלו. בקבוצה ב' (39% מהצעירים), אופיינה ברמה נמוכה, יחסית, של בעיות רגשיות-קוגניטיביות בתחילת הקשר עם הלב, ועם הזמן חלה ירידה מובהקת במידת הבעיות הרגשיות-קוגניטיביות ($Slope = -0.41; p < 0.05$). המשתתפים בקבוצה ג' (16.3% מהצעירים), החלו את התכנית ברמות גבוהות, יחסית, של בעיות רגשיות-קוגניטיביות, ללא השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה.

תרשים 26: דפוסי השינוי בבעיות רגשיות-קוגניטיביות באשכולות שנמצאו בניתוח



הערה: קווים מלאים מסמלים קבוצות שחלה בהם השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה; קווים מקווקווים מסמלים קבוצות בהן לא חלה השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה.

קשרים בין בעיות רגשיות-קוגניטיביות לבין משתנים נוספים – כפי שניתן לראות בלוח 7, גברים נטו להשתייך יותר

לקבוצה עם הרמה הנמוכה ביותר של בעיות רגשיות-קוגניטיביות, נשים נטו להשתייך יותר לקבוצה שאופיינה ברמות בינוניות של בעיות רגשיות וקוגניטיביות וטרנסיות ואחרים נטו יותר להשתייך לקבוצה בעלת הרמות הגבוהות ביותר של בעיות רגשיות-קוגניטיביות. צעירים שאושפזו בעבר השתייכו יותר לקבוצה בעלת הרמות הגבוהות ביותר של בעיות רגשיות-קוגניטיביות. צעירים בקבוצה זו גם היו בממוצע ביותר זירות זנות בעברם בהשוואה לצעירים בקבוצה עם הרמות הנמוכות ביותר של בעיות רגשיות וקוגניטיביות.

צעירים שקיבלו שירות במסגרות נוספות נטו יותר להיות בקבוצת עם רמות בינוניות וגבוהות של בעיות רגשיות וקוגניטיביות בהשוואה לצעירים שלא קיבלו שירות במסגרות נוספות. במילים אחרות, כרבע מהצעירים שסבלו ממעט בעיות רגשיות וקוגניטיביות קיבלו שירותים במסגרות נוספות (27.7%) לעומת קרוב לחצי מאלו שסבלו מרמות בינוניות (44.0%) וכשני שלישי מאלו שסבלו מבעיות רבות (61.1%).

לוח 7: קשרים בין בעיות רגשיות-קוגניטיביות לבין משתני רקע ומאפייני התערבות

	קבוצה ג'	קבוצה ב'	קבוצה א'	
				מגדר
$\chi^2(4, 116) = 10.47^*$	4 (4.0%)	24 (60.0%)	12 (30.0%)	גברים
	8 (14.0%)	18 (31.6%)	31 (54.4%)	נשים
	5 (26.3%)	7 (36.8%)	7 (36.8%)	טרנס/אחר
				אשפוזים בעבר
$\chi^2(2, 92) = 9.01^*$	5 (7.1%)	32 (45.7%)	33 (47.1%)	לא אושפזו
	7 (31.8%)	7 (31.8%)	8 (36.4%)	כן אושפזו
$F(2,116) = 4.55^*$	3.37 ^b	2.10 ^a	2.77 ^{ab}	מספר זירות בעבר
$F(2,118) = 3.10^*$	3.62	3.95	4.00	טיב הקשר עם גורמים טיפוליים
				מסגרות נוספות
$\chi^2(2, 115) = 6.66^*$	7 (10.1%)	34 (49.3%)	28 (40.6%)	אין
	11 (23.9%)	13 (28.2%)	22 (47.8%)	יש

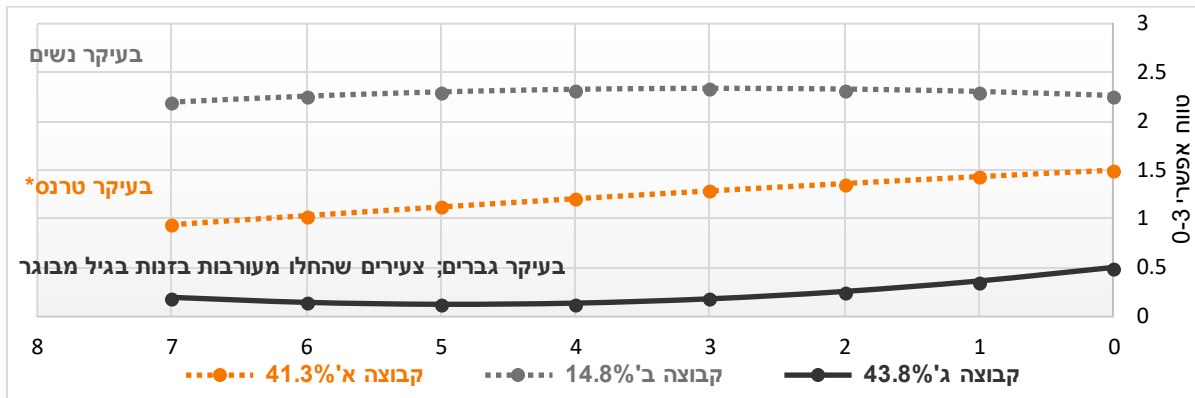
הערה: ממוצעים בשורה עם סימול שונה נבדלים זה מזה במידת מובהקות $p < 0.05$ במבחן פוסט הוק Scheffe. אחוזים בטבלה מציינים אחוז המשתייכים לקבוצת בעיות רגשיות-קוגניטיביות מתוך קבוצת הרקע או ההתערבות. $*P < 0.05, **p < 0.01$

קורבנות לאלימות –

שינוי כללי בקורבנות לאלימות – ניתוח השינוי הכללי הממוצע של משתתפי המחקר ביחס לקורבנות לאלימות לאורך זמן, נמצא בעל טיב התאמה טוב, אולם לא נמצא שינוי לאורך זמן בקרב כלל הצעירים (Slope = -0.08; $p > 0.05$).

אשכולות קורבנות לאלימות – ניתוח האשכולות שבוצע, הניב שלוש קבוצות של משתתפים (ראה תרשים 27). הצעירים והצעירות בקבוצה א' (41.3% מהצעירים), דיווחו בכניסה לתכנית על רמות בינוניות, יחסית, של קורבנות לאלימות ואלו לא השתנו לאורך תקופת ההערכה. קבוצה ב' (14.8% מהצעירים), אופיינה בכניסה להלב 24/7 ברמות קורבנות גבוהות, יחסית, ללא השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה. קבוצה ג' (43.8% מהצעירים), אופיינה בכניסה לתכנית ברמות נמוכות, יחסית, של קורבנות לאלימות, ונצפתה ירידה מובהקת במידת הקורבנות לאלימות לאורך ההערכה (Slope = -0.20; $p < 0.05$).

תרשים 27: דפוסי השינוי בקורבנות לאלימות באשכולות שנמצאו בניתוח



הערה: קווים מלאים מסמלים קבוצות שחלה בהם השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה; קווים מקווקווים מסמלים קבוצות בהן לא חלה השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה.

קשרים בין קורבנות אלימות ומשתנים נוספים – כפי שניתן לראות בלוח 8, גברים נטו להיות בקבוצה שסבלה הכי פחות מקרבנות לאלימות לעומת הקבוצות האחרות. טרנסיות ואחרים השתייכו לרוב לקבוצה שסבלה מרמות בינוניות של אלימות. נשים נטו יותר להשתייך לקבוצה שסבלה מרמות גבוהות של אלימות בהשוואה לשאר המגדרים. משתתפים בקבוצה שסבלו מהרמה הנמוכה ביותר של אלימות נטו להתחיל את מערבותם בזנות בגיל מבוגר יותר (אם כי הבדל זה לא נמצא מובהק סטטיסטית במבחן פוסט הוק).

לוח 8: קשר בין קרבנות לאלימות לבין גורמי רקע ומאפייני ההתערבות

	קבוצה ג'	קבוצה ב'	קבוצה א'	
				מגדר
$\chi^2(4, 116) = 10.47^*$	20 (57.1%)	3 (8.6%)	12 (34.3%)	גברים
	20 (38.4%)	11 (21.2%)	21 (40.4%)	נשים
	3 (20.0%)	1 (6.7%)	11 (73.3%)	טרנס/אחר
$F(2,97) = 3.21^*$	16.82	15.93	15.65	גיל תחילת מעורבות בזנות

הערה: אחוזים בטבלה מציינים אחוז המשתתפים לקבוצת קרבנות לאלימות מתוך קבוצת הרקע או ההתערבות. $p < 0.05$, $P < 0.05$, $**p < 0.01$

תוצאות ביניים

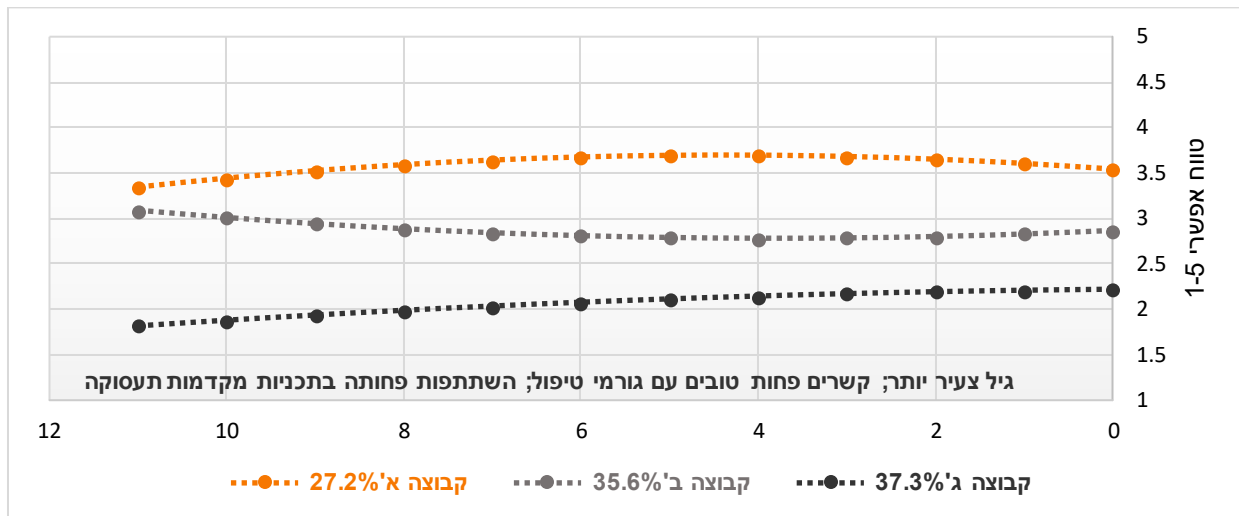
מוטיבציה לשינוי –

שינוי כללי במוטיבציה לשינוי – ניתוח השינוי הכללי הממוצע במוטיבציה לשינוי של משתתפי המחקר לאורך זמן, נמצא בעל טיב התאמה טוב, אולם לא נמצא שינוי לאורך זמן בקרב כלל הצעירים (Slope = -0.004; $p > 0.05$).

אשכולות המוטיבציה לשינוי – ניתוח האשכולות שבוצע, הניב שלוש קבוצות של משתתפים (ראה תרשים 28). השינויים לאורך זמן בכל הקבוצות לא נמצאו מובהקים (Slopes = 0.07; -0.008; -0.05; $p > 0.05$) – הדבר מעיד על כך שאין שינוי לאורך זמן ברמות המוטיבציה לשינוי. קבוצה א' (27.2% מהצעירים), החלה את תכנית הלב 24/7 עם רמות גבוהות, יחסית, של מוטיבציה לשינוי וזו נשארה ברמה דומה לאורך זמן. קבוצה ב' (35.6% מהצעירים), החלה אף היא ברמות

גבוהות, יחסית, של מוטיבציה לשינוי (אם כי נמוכות מעט מאלו של קבוצה א'), וגם בקבוצה זו, הרמות התחיליות נותרו דומות לאורך זמן. קבוצה ג', המונה 37.3% מהצעירים והצעירות, החלה את התכנית ברמות נמוכות, יחסית, של מוטיבציה לשינוי, וגם בקבוצה זו רמות המוטיבציה לשינוי נותרו דומות למצב התחילי.

תרשים 28: דפוסי השינוי במוטיבציה לשינוי באשכולות שנמצאו בניתוח



הערה: קווים מלאים מסמלים קבוצות שחלה בהם השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה; קווים מקווקווים מסמלים קבוצות בהן לא חלה השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה.

קשרים בין מוטיבציה לשינוי למשתנים נוספים – כפי שניתן לראות בלוח 9, צעירים שהשתייכו לקבוצה עם רמות המוטיבציה לשינוי הנמוכות ביותר (קבוצה ג') נטו להיות צעירים יותר בהשוואה לקבוצות האחרות (אם כי הבדל זה היה על גבול המובהקות הסטטיסטית), ובעלי קשרים טובים פחות עם גורמים טיפוליים. כמו כן, הם השתתפו בפחות תכניות מקדמות תעסוקה בהשוואה לקבוצה עם המוטיבציה הגבוהה יותר לשינוי.

לוח 9: קשרים בין מוטיבציה לשינוי לבין גורמי רקע ומאפייני ההתערבות

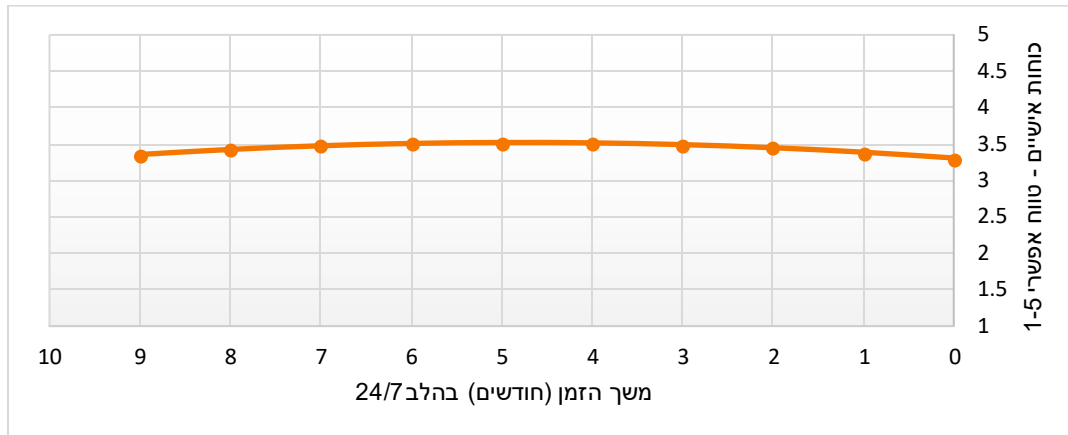
	קבוצה ג'	קבוצה ב'	קבוצה א'	
<i>F</i> (2,115) = 3.33*	20.53	21.8	21.73	גיל
<i>F</i> (2,117) = 13.41***	3.62 ^b	4.00 ^a	4.24 ^a	טיב הקשר עם גורמים טיפוליים
<i>F</i> (2,116) = 6.01**	0.17 ^b	0.33 ^{ab}	0.64 ^a	השתתפות בתכניות מקדמות תעסוקה

הערה: ממוצעים בשורה עם סימול שונה נבדלים זה מזה במידת מובהקות $p < 0.05$ במבחן פוסט הוק Scheffe. * $P < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

נכוחות אישיים –

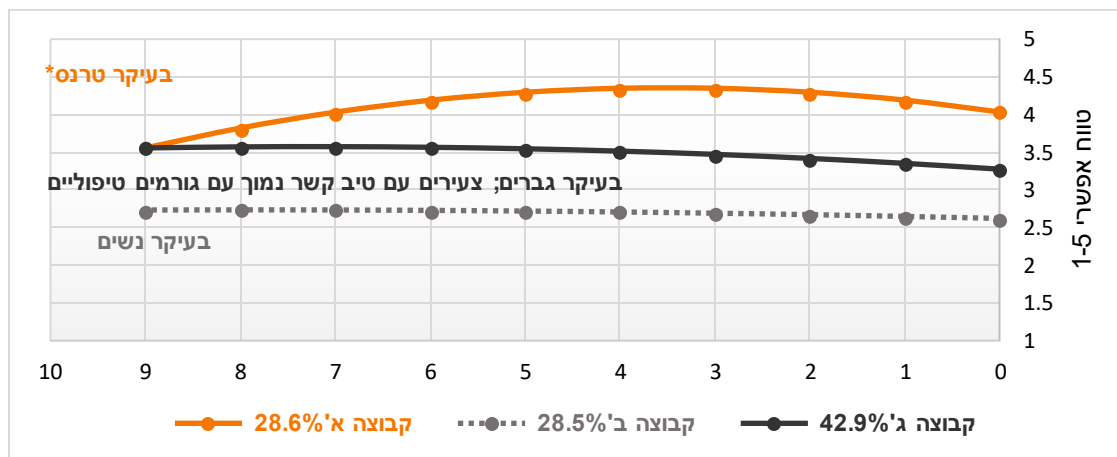
שינוי כללי בכוחות אישיים – ניתוח השינוי הכללי הממוצע של משתפי המחקר לאורך זמן (מוצג בתרשים 29), נמצא בעל טיב התאמה טוב, ושיפוע השינוי לאורך זמן מובהק (Slope = 0.09; $p < 0.001$). דפוס השינוי מצביע על כך שרמת הכוחות האישיים של הצעירים והצעירות להם מנהלי מקרה היתה גבוהה יחסית בכניסה להלב 24/7, ונשארה ברמה גבוהה, יחסית, לאורך ההערכה, עם עליה קלה לאורך החודשים, וחזרה לנקודה הדומה לתחילית.

תרשים 29: דפוס השינוי בכוחות אישיים לאורך הזמן בהלב 24/7



אשכולות הכוחות האישיים – ניתוח האשכולות שבוצע, הניב שלוש קבוצות של משתתפים (ראה תרשים א'). קבוצה א' (28.6% מהצעירים), נכנסו להלב 24/7 כשלהם רמות גבוהות, יחסית, של כוחות אישיים. לאורך שהותם חלה עליה ברמת הכוחות האישיים, ולאחר מספר חודשים חלה ירידה קלה, עד לרמה שמתחת לרמות הכוחות האישיים התחיליות; שינוי זה לאורך זמן נמצא מובהק ($Slope = 0.18; p < 0.001$). קבוצה ב' (28.5% מהצעירים), החלה את התכנית עם רמות נמוכות, יחסית, לשאר הקבוצות, של כוחות אישיים ללא השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה. בקבוצה השלישית (42.9% מהצעירים), רמות הכוחות האישיים היו, בתחילת התכנית, בינוניות ביחס לקבוצות האחרות, והן עלו באופן מתון ומובהק לאורך זמן ($Slope = 0.08; p < 0.05$).

תרשים 30 : דפוסי השינוי בכוחות האישיים באשכולות שנמצאו בניתוח



הערה: קווים מלאים מסמלים קבוצות שחלה בהם השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה; קווים מקווקווים מסמלים קבוצות בהן לא חלה השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה.

קשרים בין כוחות אישיים למשתנים נוספים. כפי שניתן לראות בלוח 10, גברים נטו יותר משאר הקבוצות להשתייך לקבוצה שאופיינה בכוחות אישיים ברמה בינונית. נשים לעומת זאת, נטו יותר להשתייך לקבוצה בעלת הכוחות האישיים

המועטים, בהשוואה לקבוצות האחרות. טרנסיות ואחרים נטו יותר להשתייך לקבוצה שאופיינה בכוחות אישיים רבים, בהם חלה ירידה לאורך זמן. הצעירים בקבוצה בעלת הכוחות האישיים הבינוניים נטו להיות בעלי טיב נמוך, יחסית, של קשר עם גורמים טיפוליים, בהשוואה לשאר הקבוצות.

לוח 10: קשרים בין כוחות אישיים לבין גורמי רקע ומאפייני ההתערבות

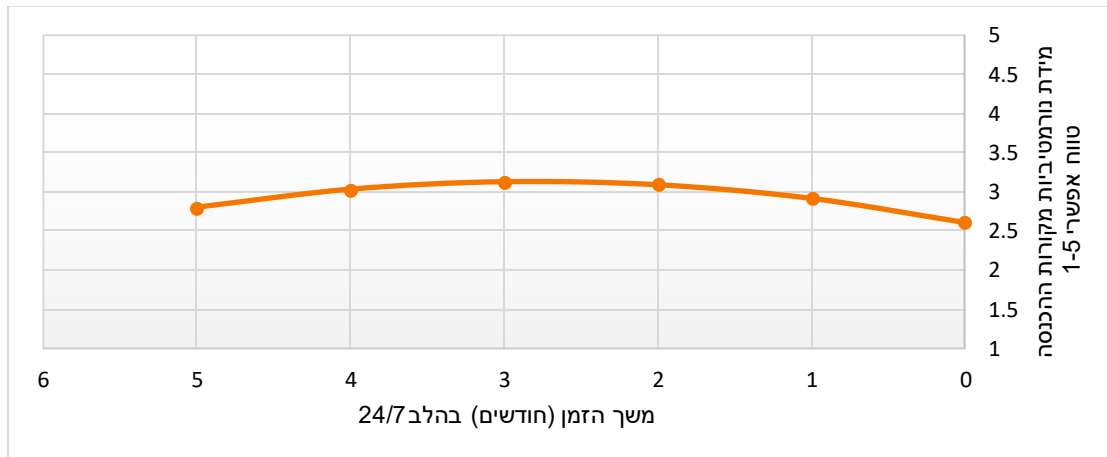
	קבוצה ג'	קבוצה ב'	קבוצה א'	מגדר
$\chi^2(4, 115) = 14.79^{**}$	23 (59.0%)	9 (23.1%)	7 (17.9%)	גברים
	22 (38.6%)	21 (36.8%)	14 (24.6%)	נשים
	6 (31.6%)	2 (10.5%)	11 (57.9%)	טרנס/אחר
$F(2,97) = 3.21^*$	4.03 ^a	3.46 ^b	4.20 ^a	גיל תחילת מעורבות בזנות

הערה: ממוצעים בשורה עם סימול שונה נבדלים זה מזה במידת מובהקות $p < 0.05$ במבחן פוסט הוק Scheffe. אחוזים בטבלה מציינים אחוז המשתייכים לקבוצת הכוחות האישיים מתוך קבוצת הרקע או ההתערבות.
 $^*p < 0.05$, $^{**}p < 0.01$

מידת הנורמטיביות של מקורות ההכנסה –

שינוי כללי במידת הנורמטיביות של מקורות הכנסה – ניתוח השינוי הכללי הממוצע במידת הנורמטיביות של מקורות ההכנסה בקרב משתתפי המחקר לאורך זמן (מוצג תרשים 31), נמצא בעל טיב התאמה טוב, ושיפוע השינוי לאורך זמן מובהק ($Slope = -0.38$; $p < 0.05$). דפוס השינוי מצביע על כך שמידת הנורמטיביות של מקורות ההכנסה של הצעירים והצעירות להם מנהלי מקרה עלתה לאורך החודשים הראשונים, והחלה לרדת קלות לאחר שלושה חודשים.

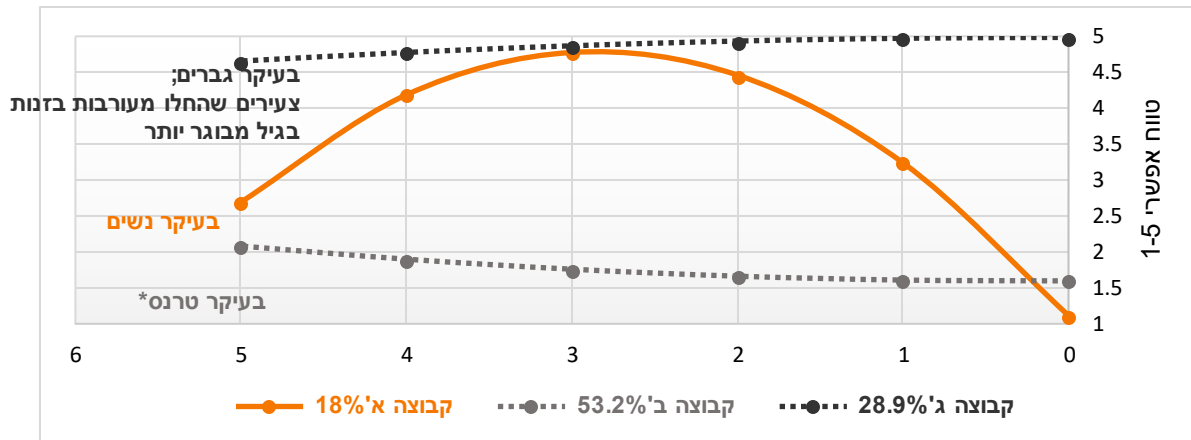
תרשים 31: דפוס השינוי במידת נורמטיביות של מקורות ההכנסה לאורך הזמן בהלב 24/7



אשכולות הנורמטיביות של מקורות הכנסה – ניתוח האשכולות שבוצע, הניב שלוש קבוצות של משתתפים (ראה תרשים 32). שתי קבוצות, המהוות את רוב הצעירים והצעירות (71.2%), החלו את התכנית כשההכנסה שלהם היתה בעיקרה ממקורות שאינם נורמטיביים: בקבוצה א' (18% מהצעירים) חלה עליה דרמטית בהתבססות על מקורות נורמטיביים בהכנסה בחודשים הראשונים, ולאחר מכן ירידה בנורמטיביות המקורות – אם כי, עדיין, בסוף תקופת המחקר היו מקורות

ההכנסה של קבוצה זו נורמטיביים יותר מנקודת הכניסה לתכנית; דפוס שינוי זה נמצא מובהק ($p < 2.58$; Slope = 2.58; $p < 0.001$). בקבוצה ב' (53.2% מהצעירים), רמת הנורמטיביות של מקורות ההכנסה היתה נמוכה בתחילה ולא חל בה שינוי לאורך תקופת ההערכה. בקבוצה ג' (28.9% מהצעירים) היתה מידת הנורמטיביות של מקורות ההכנסה גבוהה בכניסה לתכנית, וללא שינוי מובהק לאורך תקופת ההערכה.

תרשים 32: דפוסי השינוי בנורמטיביות מקורות ההכנסה באשכולות שנמצאו בניתוח



הערה: קווים מלאים מסמלים קבוצות שחלה בהם השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה; קווים מקווקווים מסמלים קבוצות בהן לא חלה השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה.

קשרים בין מידת הנורמטיביות של מקורות הכנסה למשתנים נוספים – כפי שניתן לראות בלוח 11, גברים נטו להשתייך לקבוצה בה רמת ההסתמכות על מקורות הכנסה נורמטיביים היתה גבוהה, יותר מנשים ועוד יותר בהשוואה לטרנסיות ואחרים, שהשתייכו לקבוצה של מיעוט מקורות הכנסה נורמטיביים. הצעירים בקבוצה שאופיינה ברמה גבוהה של מקורות הכנסה נורמטיביים, החלו את מעורבותם בזנות בגיל מבוגר יותר בהשוואה לאלו בקבוצה של מיעוט מקורות הכנסה נורמטיביים.

לוח 11: קשרים בין מידת הנורמטיביות של מקורות הכנסה לגורמי רקע ומאפייני ההתערבות

	קבוצה א'	קבוצה ב'	קבוצה ג'	מגדר
$\chi^2(4, 96) = 17.12^{**}$	4 (12.9%)	12 (38.7%)	15 (48.4%)	גברים
	7 (14.3%)	26 (53.1%)	16 (32.7%)	נשים
	0 (0.0%)	16 (100.0%)	0 (0.0%)	טרנס/אחר
$F(2,91) = 4.67^*$	16.58 ^{ab}	15.59 ^a	17.03 ^b	גיל תחילת המעורבות בזנות
$F(2,118) = 3.10^*$	3.86 ^{ab}	3.83 ^a	4.15 ^b	טיב הקשר עם גורמים טיפוליים

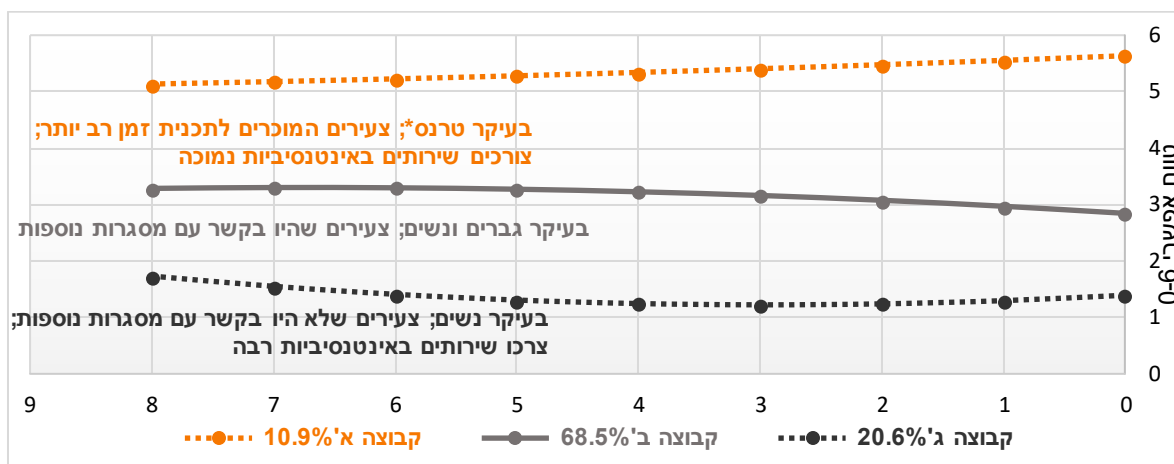
הערה: ממוצעים בשורה עם סימול שונה נבדלים זה מזה במידת מובהקות $p < 0.05$ במבחן פוסט הוק Scheffe. אחוזים בטבלה מציינים אחוז המשתייכים לקבוצת נורמטיביות מקורות הכנסה מתוך קבוצת הרקע או ההתערבות. $P < 0.05$, $**p < 0.01$

רמת ההכנסה –

שינוי כללי ברמת הכנסה – ניתוח השינוי הכללי הממוצע ברמת ההכנסה של משתתפי המחקר לאורך זמן, נמצא בעל טיב התאמה טוב, אולם לא נמצא שינוי ברמת ההכנסה לאורך תקופת ההערכה (Slope = 0.08; $p > 0.05$).

אשכולות רמת ההכנסה – ניתוח האשכולות שבוצע, הניב שלוש קבוצות של משתתפים (ראה תרשים 34). קבוצה א' בה היו מיעוט מהצעירים והצעירות (10.9%) אופיינה ברמות גבוהות, יחסית, של הכנסה, ללא שינוי מובהק לאורך תקופת ההערכה. קבוצה ב', בה נכללו מרבית הצעירים (68.5%) אופיינה ברמה בינונית, יחסית, של הכנסה, בכניסה לתכנית ובעליה מובהקת מתונה ברמת ההכנסה לאורך זמן (Slope = 0.14; $p < 0.05$). קבוצה ג' (20.6% מהצעירים), החלה את התכנית ברמות הכנסה נמוכות, יחסית, ללא השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה.

תרשים 34: דפוסי השינוי ברמת ההכנסה באשכולות שנמצאו בניית



הערה: קווים מלאים מסמלים קבוצות שחלה בהם השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה; קווים מקווקווים מסמלים קבוצות בהן לא חלה השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה.

קשרים בין רמת הכנסה למשתנים נוספים – כפי שניתן לראות בלוח 12, גברים נטו להשתייך לקבוצה שאופיינה ברמת הכנסה בינונית בעוד הנשים נטו להשתייך לקבוצות ההכנסה הבינונית ולנמוכה. אחוזים גבוהים יותר מהטרנסיות והאחרים השתייכו לקבוצה בעלת רמות ההכנסה הגבוהות. צעירים בקבוצה בעלת רמות ההכנסה הגבוהות היו מוכרים להלב 24/7 במשך זמן רב יותר בממוצע בהשוואה לאלו בקבוצות ההכנסה האחרות. צעירים שהיו בקשר עם מסגרות נוספות נטו להיות בקבוצה של רמות ההכנסה הבינונית, לעומת אלו שלא היו בקשר עם מסגרות נוספות שנטו להיות בקבוצה עם רמות ההכנסה הנמוכות. צעירים בעלי רמות הכנסה גבוהות היו בקשר פחות אינטנסיבי עם התכנית לעומת צעירים עם רמות ההכנסה הנמוכות ביותר.

לוח 12: קשרים בין רמות ההכנסה לבין גורמי רקע ומאפייני ההתערבות

	קבוצה ג'	קבוצה ב'	קבוצה א'	
				מגדר
$\chi^2(4, 100) = 15.64^{**}$	4 (11.8%)	12 (76.5%)	4 (11.8%)	גברים
	14 (28.6%)	33 (67.3%)	2 (4.1%)	נשים
	1 (5.9%)	10 (58.8%)	6 (35.3%)	טרנס/אחר
$F(2,91) = 4.64^*$	4.5 ^b	14.95 ^b	36.00 ^a	משך זמן הכירות עם הלב או ערים
$F(2,102) = 3.15^*$	9.23 ^b	6.78 ^{ab}	2.25 ^a	אינטנסיביות טיפול
				מסגרות נוספות
$\chi^2(2,100) = 10.14^{**}$	15 (25.0%)	35 (58.3%)	10 (16.7%)	אין
	4 (10.0%)	35 (87.5%)	1 (2.5%)	יש

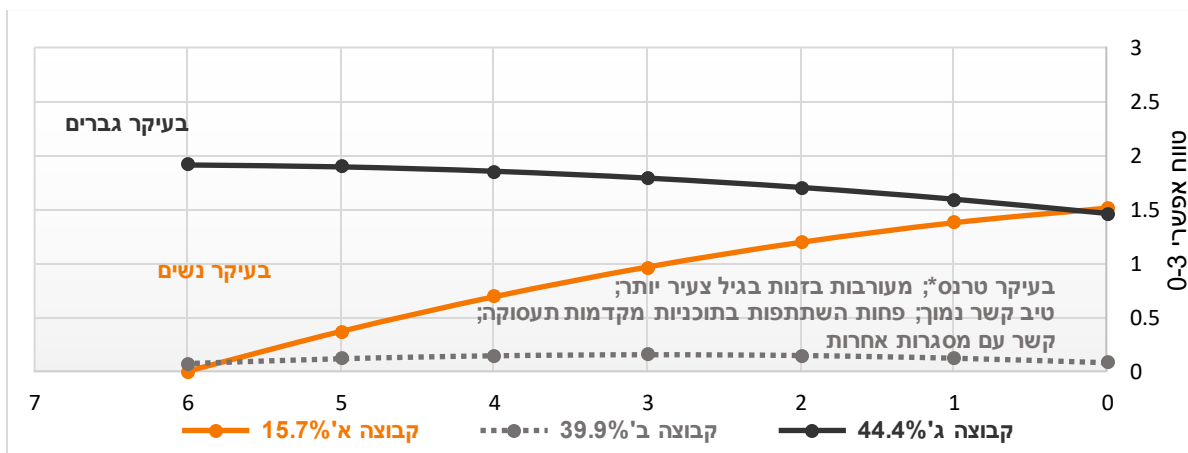
הערה: ממוצעים בשורה עם סימול שונה נבדלים זה מזה במידת מובהקות $p < 0.05$ במבחן פוסט הוק Scheffe. אחוזים בטבלה מציינים אחוז המשתייכים לקבוצת מרמות ההכנסה מתוך קבוצת הרקע או ההתערבות. $p < 0.05$, $p < 0.01$

שילוב תעסוקתי –

שינוי כללי בשילוב התעסוקתי – ניתוח השינוי הכללי בשילוב התעסוקתי הממוצע של משתתפי המחקר לאורך זמן, נמצא בעל טיב התאמה טוב, אולם לא נמצא שינוי בשילוב התעסוקתי לאורך זמן (Slope = 0.07; $p > 0.05$).

אשכולות השילוב התעסוקתי – ניתוח האשכולות שבוצע, הניב שלוש קבוצות של משתתפים (ראה תרשים 35). שתי קבוצות, החלו את תכנית הלב 24/7 ברמה בינונית דומה של שילוב תעסוקתי. בקבוצה א' (15.7% מצעירים), חלה ירידה דרמטית ברמת השילוב התעסוקתי, עד הגעה לרמה שבה אין שילוב תעסוקתי כלל; דפוס שינוי זה נמצא מובהק (Slope = -0.12; $p < 0.01$). קבוצה ב' (39.9% מהצעירים) אופיינה ברמה נמוכה מאד של שילוב תעסוקתי בהגעה להלב 24/7, ללא השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה. בקבוצה ג', (44.4% מהצעירים), חלה עליה מובהקת ברמת השילוב התעסוקתי לאורך זמן (Slope = 0.14; $p < 0.01$).

תרשים 35: דפוסי השינוי בשילוב התעסוקתי באשכולות שנמצאו בניתוח



הערה: קווים מלאים מסמלים קבוצות שחלה בהם השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה; קווים מקווקווים מסמלים קבוצות בהן לא חלה השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה.

קשרים בין שילוב תעסוקתי למשתנים נוספים. כפי שניתן לראות בלוח 13, בהשוואה ליתר המגדרים, גברים נטו יותר להשתייך לקבוצה המאופיינת ברמות בינוניות, שהשתפרו עם הזמן, של שילוב תעסוקתי (קבוצה ג') ופחות לקבוצה של העדר שילוב תעסוקתי (קבוצה ב'). טרנסיות ואחרים נטו להיות יותר בקבוצה של ההעדר שילוב תעסוקתי (ב') ואילו נשים נכללו יותר בקבוצה שהתדרדרה מבחינת שילוב תעסוקתי (קבוצה א'). משתתפות שהשתייכו לקבוצה של העדר שילוב תעסוקתי (ב') אופיינו בגיל צעיר יותר של תחילת מעורבות בזנות, קשר פחות טוב עם גורמי הטיפול, והשתתפות נמוכה יותר בתוכניות מקדמות תעסוקה בהשוואה לצעירים בקבוצה קבוצה שבה חל שיפור בשילוב התעסוקתי (ג'). צעירים שהיו בקשר עם מסגרות נוספות נטו יותר להיכלל בקבוצה של העדר שילוב תעסוקתי בהשוואה לצעירים שלא היו בקשר עם מסגרות נוספות.

לוח 13: קשרים בין שילוב תעסוקתי לבין גורמי רקע ומאפייני ההתערבות

	קבוצה ג'	קבוצה ב'	קבוצה א'	
				מגדר
$\chi^2(4, 114) = 14.02^{**}$	26 (66.7%)	8 (20.5%)	5 (12.8%)	גברים
	20 (35.7%)	27 (48.2%)	9 (16.1%)	נשים
	6 (31.6%)	12 (63.2%)	1 (5.3%)	טרנס/אחר
$F(2, 107) = 5.65^{**}$	16.89 ^b	15.43 ^a	15.88 ^{ab}	גיל תחילת המעורבות בזנות
				טיב הקשר
$F(2, 117) = 4.45^*$	4.09 ^b	3.77 ^a	3.79 ^{ab}	השתתפות בתכניות מקדמות תעסוקה
$F(2, 116) = 4.77^*$	0.52 ^b	0.16 ^a	0.40 ^{ab}	
				מסגרות נוספות
$\chi^2(2, 100) = 10.14^{**}$	39 (56.5%)	23 (33.3%)	7 (10.1%)	אין
	15 (32.6%)	22 (47.8%)	9 (19.6%)	יש

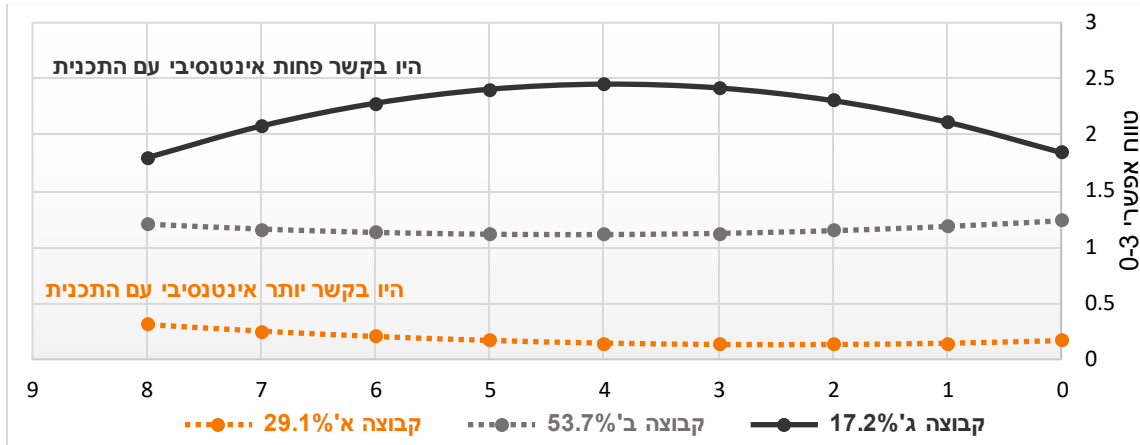
הערה: ממוצעים בשורה עם סימול נבדלים זה מזה במידת מובהקות $p < 0.05$ במבחן פוסט הוק Scheffe. אחוזים בטבלה מציינים אחוז המשתתפים לקבוצת שילוב תעסוקתי מתוך קבוצת הרקע או ההתערבות. $*p < 0.05$, $**p < 0.01$

שילוב חברתי –

שינוי כללי בשילוב חברתי – ניתוח השינוי הכללי הממוצע בשילוב חברתי של משתתפי המחקר לאורך זמן, נמצא בעל טיב התאמה טוב, אולם לא נמצא שינוי בשילוב החברתי לאורך זמן (Slope = 0.01; $p > 0.05$).

אשכולות השילוב החברתי. ניתוח האשכולות שבוצע, הניב שלוש קבוצות של משתתפים (ראה תרשים 36). בקבוצה א' (29.1% מהצעירים), רמות השילוב החברתי התחיליות, עם הכניסה לתכנית, היו נמוכות מאד ולא חל בהן שינוי מובהק לאורך תקופת ההערכה. בקבוצה ב' (53.7% מהצעירים), רמות השילוב החברתי בתחילת הקשר עם התכנית היו בינוניות, יחסית, ולא חל בהן שינוי מובהק לאורך תקופת ההערכה. קבוצה ג' (17.2% מהצעירים) החלה ברמות גבוהות יותר של שילוב חברתי ביחס לשתי הקבוצות האחרות. בקבוצה זו חלה עליה בשילוב החברתי לאורך הזמן בתכנית, ולאחריה ירידה, שהביאה אותם לרמה דומה לזו התחילית; דפוס שינוי זה נמצא מובהק (Slope = 0.31; $p < 0.01$).

תרשים 36: דפוסי השינוי בשילוב החברתי באשכולות שנמצאו בניתוח



הערה: קווים מלאים מסמלים קבוצות שחלה בהם השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה; קווים מקווקווים מסמלים קבוצות בהן לא חלה השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה.

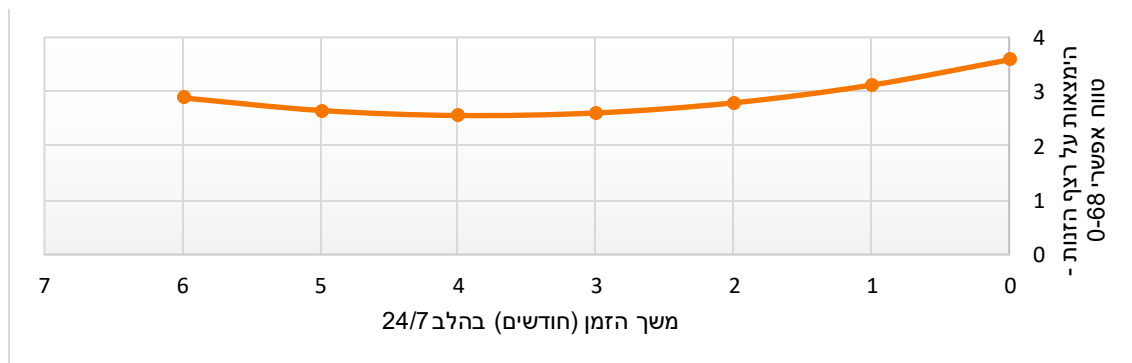
קשרים בין שילוב חברתי למשתנים נוספים. צעירים בקבוצה המאופיינת בשילוב חברתי נמוך היו צרכו את התכנית באופן יותר אינטנסיבי ($M = 9.01, SD = 9.38$), לעומת צעירים שהיו בקבוצה שאופיינה בשילוב החברתי הגבוה יחסית ($M = 2.92, SD = 3.89$) ($F(2,116) = 3.85, p < 0.05$).

תוצאות סופיות

מעורבות בזנות –

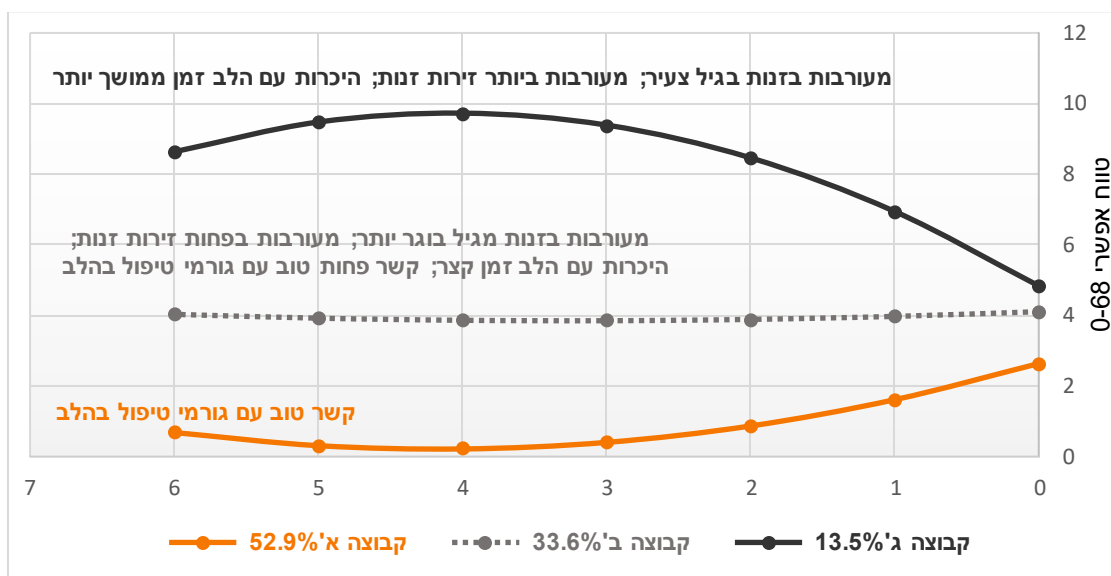
שינוי כללי במעורבות בזנות – ניתוח השינוי הכללי הממוצע ביחס למעורבות משתתפי המחקר בזנות לאורך זמן (מוצג תרשים 37), נמצא בעל טיב התאמה טוב, ושיפוע השינוי לאורך זמן מובהק ($Slope = -0.54; p < 0.05$). דפוס השינוי מצביע על כך שמידת המעורבות של הצעירים והצעירות שלהם מנהל מקרה בזנות יורדת באופן מובהק לאורך הקשר עם הלב 24/7.

תרשים 37: דפוס השינוי במידת המעורבות בזנות לאורך הזמן בהלב 24/7



אשכולות המעורבות בזנות – ניתוח האשכולות (ראה תרשים 38) הניב שלוש קבוצות של משתתפים. הקבוצה הגדולה ביותר, קבוצה א' (52.9% מהצעירים), מידת המעורבות בזנות היתה נמוכה, יחסית, בכניסה לתכנית וחלה בה ירידה לאורך התקופה בהלב 24/7, ולאחר כארבעה חודשים, חברי קבוצה זו כמעט לא היו מעורבים בזנות; שינוי זה נמצא מובהק (Slope = -1.16; $p < 0.001$). בקבוצה ב', (33.6% מהצעירים), המשתתפים החלו את התכנית ברמות בינוניות, יחסית, של מעורבות בזנות, ללא שינוי משמעותי ברמת המעורבות לאורך הזמן בתכנית. קבוצה ג' (13.5% מהצעירים), אופיינה בתחילת התכנית ברמות גבוהות, יחסית, של מעורבות בזנות. בקבוצה זו חלה עליה במעורבות בזנות לאורך הזמן בתכנית, ולאחריה ירידה קלה – אם כי הרמות הסופיות שנמדדו גבוהות יותר מהרמות התחיליות של ההימצאות על רצף הזנות. דפוס שינוי זה נמצא מובהק (Slope = 2.40; $p < 0.001$).

תרשים 38: דפוס השינוי בהימצאות על רצף הזנות באשכולות שנמצאו בניתוח



הערה: קווים מלאים מסמלים קבוצות שחלה בהם השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה; קווים מקווקווים מסמלים קבוצות בהן לא חלה השתנות מובהקת לאורך תקופת ההערכה.

קשרים בין המעורבות בזנות לבין משתנים נוספים – כפי שניתן לראות בלוח 14, צעירים שנמצאו בקבוצה עם מידת המעורבות הרבה ביותר בזנות, שאף עלתה לאורך זמן (קבוצה ג') החלו להיות מעורבים בזנות בגילאים צעירים יותר יחסית לצעירים בשתי הקבוצות האחרות. צעירים אלו גם היו בעברם מעורבים ביותר זירות זנות והכירו את הלב במשך זמן רב יותר, בהשוואה לקבוצה בה רמת המעורבות בזנות הייתה בינונית, יחסית, ויציבה (קבוצה ב'). צעירים שאופיינו ברמת המעורבות הנמוכה ביותר בזנות, שאף ירדה לאורך זמן (קבוצה א'), היו בעלי קשר טוב יותר עם גורמים טיפוליים בהלב בהשוואה לקבוצה בה מידת המעורבות בזנות הייתה בינונית ויציבה (קבוצה ב').

לוח 14: קשרים בין מידת המעורבות בזנות לבין גורמי רקע ומאפייני ההתערבות

	קבוצה ג'	קבוצה ב'	קבוצה א'	
$F(2,101) = 6.42^{**}$	14.23 ^b	16.53 ^a	16.42 ^a	גיל תחילת המעורבות בזנות
$F(2,106) = 3.53^*$	3.83 ^b	2.37 ^a	2.53 ^{ab}	מספר זירות בעבר
$F(2,98) = 4.16^*$	26.36 ^b	7.39 ^a	16.46 ^{ab}	משך זמן הכירות עם הלב או ערים
$F(2,109) = 4.66^*$	3.81 ^{ab}	3.73 ^b	4.05 ^a	טיב הקשר עם גורמים טיפוליים

הערה: ממוצעים בשורה עם סימול שונה נבדלים זה מזה במידת מובהקות $p < 0.05$ במבחן פוסט הוק Scheffe. $^*p < 0.05$, $^{**}p < 0.01$

סיכום הערכת המידה בה השיגה ההתערבות את תוצאותיה לאורך תקופת ההערכה

סיכום תוצאות הניתוחים ייחסי לשיפור, להעדר השינוי ולנסיגה בהגעה לתוצאות המידיות, תוצאות הביניים והתוצאות הסופיות של תכנית הלב 24/7, ולגורמים המאפיינים את הצעירים לגביהם חל שיפור, העדר שינוי, או נסיגה בהשגת התוצאות המצופות.

תוצאות מידיות: צמצום נזקים –

מגורים – חל שיפור בבטחון פיזי ורגשי במגורים בקרב 30% מהצעירים והצעירות לאורך תקופת השתתפותם בתכנית. הגורמים המאפיינים את הצעירים שחל שיפור במצב המגורים שלהם הם היותם מוכרים יותר זמן לתכנית והיותם בקשר טוב יותר עם גורמי טיפול. בקרב 70% מהצעירים לא חל שינוי משמעותי בבטחון הפיזי והרגשי במגורים לאורך תקופת ההערכה. צעירים אלו אופיינו, מלכתחילה, ברמות נמוכות (יחסית) של ביטחון פיזי ורגשי בדור, היו מוכרים פחות זמן להלב 24/7, והיו בקשר פחות טוב עם גורמי הטיפול בהלב.

שימוש בסמים – חלה ירידה ברמת השימוש בסמים בקרב 30% מהצעירים והצעירות לאורך תקופת השתתפותם בתכנית. צעירים אלו אופיינו מלכתחילה ברמות שימוש בסמים נמוכות יחסית. בקרב 70% מהצעירים, שאופיינו מלכתחילה ברמות גבוהות יותר של שימוש בסמים, לא חל שינוי לאורך זמן ההערכה ברמות השימוש בסמים.

מצב בריאות כללי לא תקין – חלה התדרדות קלה במצבם הבריאותי של 80.8% מהצעירים והצעירות בתקופת הקשר עם התכנית. צעירים אלו היו בהגיעם להלב 24/7 במצב בריאות כללי טוב. בקרב 19.2% מהצעירים, שהיו במצב בריאות כללי פחות תקין יחסית בהגיעם לתכנית, לא חל שינוי משמעותי במצב הבריאות הכללי לאורך שהותם בתכנית.

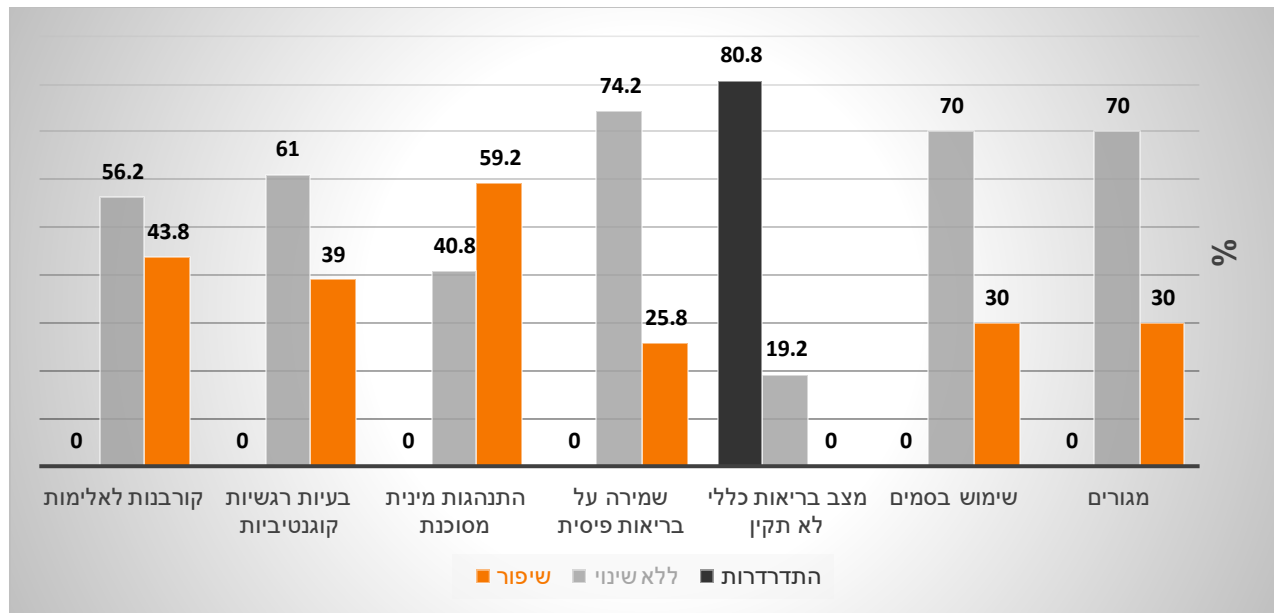
שמירה על בריאות פיזית – חלה עליה מתונה בשמירה על בריאות פיזית בקרב 25.8% מהצעירים והצעירות בזמן היותם בתכנית. צעירים אלו התאפיינו בכך שרמות השמירה על הבריאות הפיזית התחילו שלחם היו גבוהות, יחסית, והם השתתפו ביותר תכניות מקדמות תעסוקה. בקרב 74.2% מהצעירים לא חל שינוי לאורך זמן בשמירה על בריאותם הפיזית. בקרב צעירים אלו, הרמות התחילו של השמירה על הבריאות הפיזית היו נמוכות, יחסית, היה להם קשר פחות טוב עם גורמי הטיפול בהלב 24/7, והם טופלו גם במסגרות נוספות.

התנהגות מינית מסכנת – חלה ירידה בהתנהגות המינית המסכנת בקרב 59.2% מהצעירים והצעירות בתכנית לאורך תקופת ההערכה. רובם אופיינו ברמות נמוכות, יחסית, של התנהגות מינית מסכנת בהגיעם להלב 24/7, והם נטו להשתתף ביותר תכניות מקדמות תעסוקה. מיעוטם הפגינו רמות גבוהות של התנהגות מינית מסכנת בעת כניסתם לתכנית, אשר ירדו לאורך זמן. בקרב 40.8% מהצעירים לא חל שינוי ברמות ההתנהגות המינית המסכנת לאורך הזמן בתכנית. צעירים אלו אופיינו ברמות בינוניות של התנהגות מינית מסכנת בהגיעם לתכנית.

בעיות רגשיות קוגניטיביות – בקרב 39% מהצעירים והצעירות חלה הפחתה בבעיות הרגשיות הקוגניטיביות לאורך הקשר עם הלב 24/7. צעירים אלו, רובם גברים, אופיינו ברמות נמוכות, יחסית, של בעיות אלו בעת כניסתם לתכנית. בקרב 61% מהצעירים והצעירות, לא חל שינוי ברמות הבעיות הרגשיות-קוגניטיביות לאורך הזמן בתכנית. צעירים אלו אופיינו בהגיעם לתכנית כבעלי רמות גבוהות, יחסית, של בעיות רגשיות וקוגניטיביות; רובם היו טרנסג'נדרים/ות ונשים, שאושפזו בעבר, ושהיו מעורבים ביותר זירות זמנת.

קורבנות לאלימות – בקרב 43.8% הצעירים והצעירות חלה ירידה בקרבנות לאלימות לאורך שהותם בתכנית. קבוצה זו, של גברים ברובה, וצעירים/ות שהחלו את מעורבותם בזמנת בגיל מבוגר, אופיינה ברמות תחיליות נמוכות, יחסית, של קורבנות לאלימות. בקרב 56.2% מהצעירים לא חל שינוי משמעותי ברמות האלימות אליה היו חשופים לאורך תקופת ההערכה. צעירים אלו, ברובם נשים וטרנסג'נדרים והיו חשופים מלכתחילה לרמות גבוהות, יחסית, של אלימות.

תרשים 39: תוצאות המידיות: אחוז השינוי בקרב משתתפי המחקר בתקופת ההערכה (N = 122)



תוצאות ביניים –

מוטיבציה לשינוי – רוב הצעירים והצעירות היו, למן הגיעם לתכנית ולאורך שהותם בה, עם מוטיבציה בינונית לשינוי וזו נשארה יחסית קבועה לאורך זמן.

כוחות אישיים – בקרב 42.9% מהצעירים והצעירות חל שיפור מתון בכוחות האישיים לאורך הקשר עם התכנית. היו אלו צעירים, שהפגינו רמות תחיליות בינוניות, יחסית, של כוחות אישיים, היו בעיקרם גברים, והיו בעלי טיב קשר נמוך עם גורמים טיפוליים. בקרב 28.6% מהצעירים, בעיקרם טראנסיות וטראנסים, חלה ירידה קלה ברמת הכוחות האישיים לאורך הזמן בתכנית. בקרב רבע מהצעירים לא חל שינוי ברמת הכוחות האישיים לאורך תקופת ההערכה.

מידת נורמטיביות מקורות ההכנסה – בקרב 18% מהצעירים והצעירות חלה עליה במידת הנורמטיביות של מקורות ההכנסה לאורך זמן בהלב 24/7. היו אלו בעיקר נשים, שהחלו את התכנית ברמות נמוכות מאד של נורמטיביות מקורות

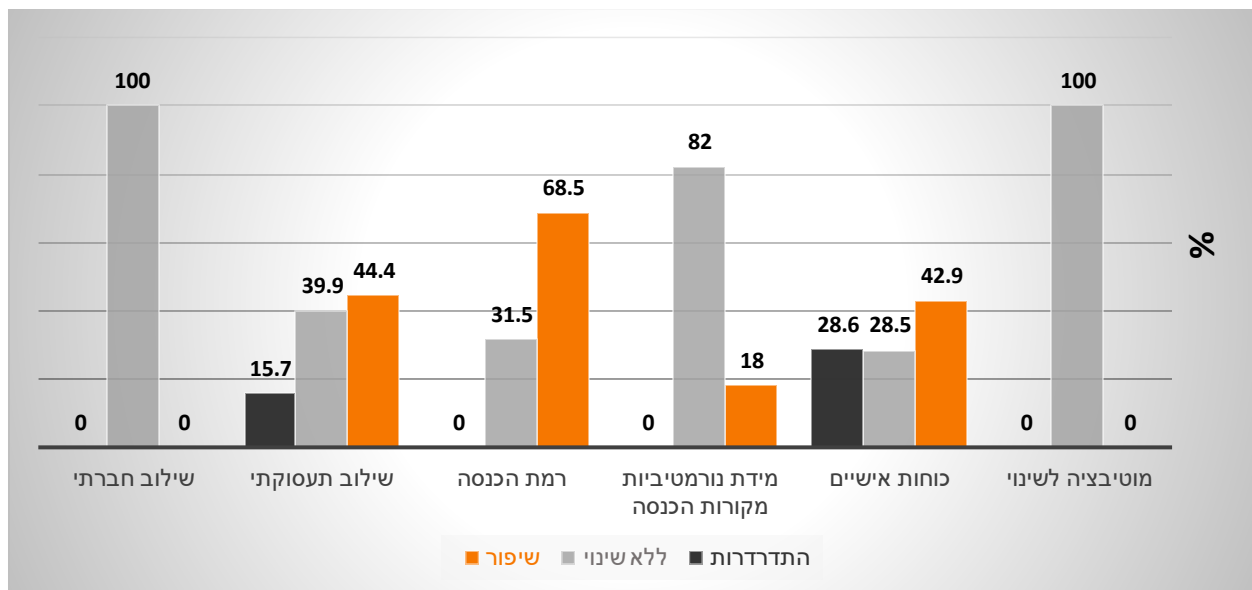
ההכנסה שלהן. בקרב 82% מהצעירים לא חל שינוי במידת הנורמטיביות של מקורות ההכנסה בתקופת ההערכה: 28.9% מהם היו, מלכתחילה עם רמות גבוהות של מידת נורמטיביות מקורות הכנסה, ואלו נשארו קבועות לאורך זמן. היו אלו בעיקר גברים, וצעירים שהחלו את המעורבות בזנות בגיל מבוגר יותר. גם בקרב 53.2% מהצעירים, שהיו בעלי רמה תחילית נמוכה של נורמטיביות מקורות ההכנסה, לא חל שינוי לאורך זמן ההערכה; קבוצה זו כללה את המשתתפים הטרוסג'נדרים.

רמת הכנסה – בקרב 68.5% מהצעירים והצעירות חלה עליה ברמת ההכנסה לאורך הקשר עם הלב 24/7. היו אלה בעיקר נשים וגברים, שנטו להיות בקשר עם מסגרות נוספות. בקרב 31.5% מהצעירים לא חל שינוי ברמת ההכנסה לאורך השנות בתכנית. קבוצה זו מורכבת מצעירים שרמת ההכנסה שלהם הייתה מראש גבוהה, בעיקר טרוסג'נדרים, וכאלו המוכרים לתכנית זמן רב יותר ושצרכו את התכנית באינטנסיביות נמוכה, וכן מצעירים שרמת הכנסתם מלכתחילה הייתה נמוכה, בעיקר נשים, כאלו שלא היו בקשר עם מסגרות אחרות ושצרכו את התכנית באינטנסיביות רבה.

שילוב תעסוקתי – בקרב 44.4% מהצעירים והצעירות, בעיקרם גברים, חלה עליה בשילובם התעסוקתי לאורך הזמן בהלב 24/7. בקרב 15.7% מהצעירים, בעיקרם נשים, חלה ירידה בשילובם התעסוקתי. 39.9% מהצעירים החלו את התכנית ללא שילוב תעסוקתי, ומצב זה לא השתפר לאורך חודשי ההערכה. צעירים אלו נטו להיות טרוסג'נדרים/יות, מעורבים בזנות מגיל צעיר יותר, בעלי טיב קשר נמוך עם גורמי הטיפול, פחות השתתפות בתכניות מקדמות תעסוקה, ובעלי יותר קשר עם מסגרות טיפול נוספות פרט להלב 24/7.

שילוב חברתי – לא חל שינוי משמעותי ברמות השילוב החברתי של הצעירים והצעירות לאורך התקופה שהיו בהלב 24/7. חוב הצעירים (53.7%) החלו את התכנית עם רמות בינוניות של שילוב חברתי, ובקבוצה זו כמעט לא חל שינוי לאורך זמן. בקרב כשליש (29.1%), רמות השילוב החברתי היו מלכתחילה נמוכות מאד, הם אופיינו בקשר אינטנסיבי יותר עם התכנית, וגם בקבוצה זו לא חל שינוי לאורך זמן. בקרב 17.2% מהצעירים, שהחלו את התכנית ברמות גבוהות, יחסית, של שילוב חברתי, חלה עליה בחודשים הראשונים לשהות, ולאחר מכן ירידה בשילוב החברתי; צעירים אלו אופיינו בקשר פחות אינטנסיבי עם התכנית.

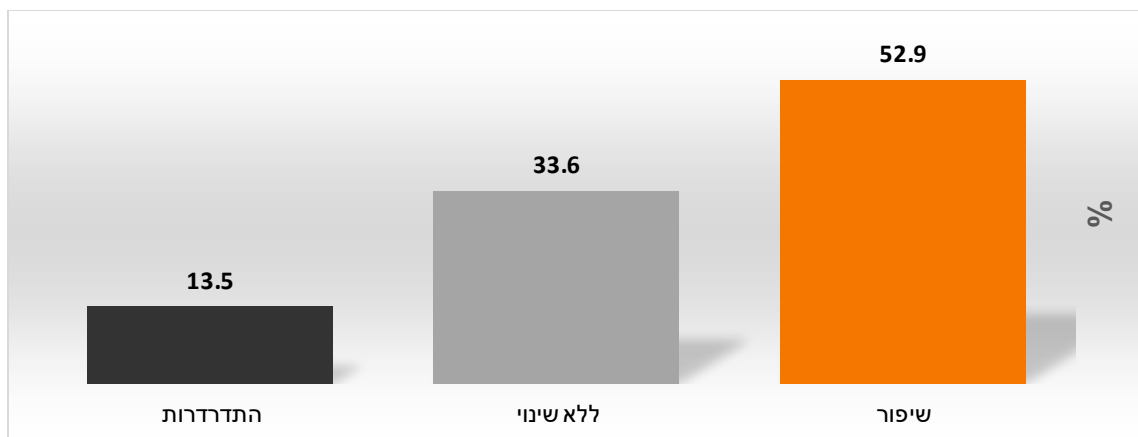
תרשים 40: אחוז השינוי בתוצאות ביניים בקרב משתתפי המחקר בתקופת ההערכה (N = 122)



תוצאות סופיות –

מעורבות בזנות – בקרב 52.9% מהצעירים והצעירות חלה ירידה במעורבותם בזנות לאורך תקופת ההערכה. צעירים אלו, היו ברמות נמוכות של מעורבות בזנות בתחילת התכנית, והיה להם קשר טוב יחסית עם גורמי הטיפול בהלב 24/7. בקרב 13.5% מהצעירים חלה עליה במעורבותם בזנות בזמן הקשר עם התכנית. מידת המעורבות התחילית של קבוצה זו בזנות הייתה הגבוהה ביותר, הם החלו את המעורבות בזנות בגיל צעיר, היו מעורבים ביותר זירות זנות, והיכרות שלהם עם הלב 24/7 הייתה הממושכת ביותר. כשליש מהצעירים (33.6%) החלו את התכנית ברמות בינוניות של מעורבות בזנות, ומידת מעורבות זו נשארה יציבה לאורך הקשר עם התכנית. היו אלו צעירים שהחלו את המעורבות בזנות בגיל מבוגר יותר, היו מעורבים בפחות זירות זנות, הכירו את הלב 24/7 פחות זמן, וטיב הקשר שלהם עם גורמי הטיפול בהלב 24/7 היה פחות טוב.

תרשים 41: אחוז השינוי במעורבות בזנות בקרב משתתפי המחקר בתקופת ההערכה (N = 122)



גורמים סוציו-דמוגרפיים הקשורים להשגת התוצאות המצופות של התכנית –

מגדר – נראה שלמגדר של הצעירים והצעירות תפקיד מרכזי בהשגת התוצאות המקוות. טרנסג'נדרים/יות נטו פחות להשיג חלק מהתוצאות שנמדדו: הבעיות הרגשיות-קוגניטיביות שלהן היו גבוהות יותר בעת הגעתן ונשארו ללא שינוי משמעותי לאורך הזמן בתכנית, חלה ירידה ברמת הכוחות האישיים שלהן לאורך הזמן, מידת הנרמטיביות של מקורות ההכנסה (הגבוהה יחסית) שלהן היתה נמוכה, והן לא הצליחו לשנות את מאפייני מקורות ההכנסה הללו, והן התקשו בשילוב תעסוקתי. גברים, לעומת זאת, נטו יותר להצליח בהשגת חלק מהתוצאות המצופות: הם נטו לאורך זמן לשפר את מצבם הרגשי, את כוחותיהם האישיים, את רמת הכנסתם, ואת רמת השילוב התעסוקתי שלהם. בקרב נשים, חלה ירידה ברמות הקורבנות לאלימות שחוו לאורך הקשר עם התכנית, ועליה בנרמטיביות מקורות ההכנסה וברמת ההכנסה שלהן. עם זאת, נשים התקשו לשפר את מידת השילוב התעסוקתי שלהן.

גיל הכניסה לזנות – צעירים וצעירות שהחלו את מעורבותם בזנות בגיל צעיר, התקשו להשתלב תעסוקתית ולהפחית את מעורבותם בזנות. צעירים שהחלו בגיל מבוגר את מעורבותם בזנות התקשו להפחית את קרבנותם לאלימות.

מספר זירות זנות – צעירים וצעירות שהיו מעורבים ביותר זירות זנות בעבר, התקשו להפחית את הבעיות הרגשיות-קוגניטיביות שלהם ורמתן נשארה גבוהה לאורך תקופת הקשר עם התכנית.

אשפוזים במסגרות פסיכיאטריות בעבר – אישפוזים אלו השפיעו על השיפור במצבי בריאות בזמן התכנית: צעירים וצעירות שאושפזו במסגרות פסיאטריות בעבר נטו מחד לשפר את השמירה על הבריאות הפיזית שלהם לאורך הקשר עם הלב 24/7, ומאידך התקשו להפחית את בעיותיהם הקוגניטיביות-רגשיות.

הקשר של גורמים הקשורים להשתתפות בפעילויות הלב 24/7 להשגת תוצאות ההתערבות המצופות –

טיב הקשר עם גורמי הטיפול בהלב 24/7 – מבין כלל הגורמים שנבדקו, לטיב הקשר עם גורמי הטיפול בהלב 24/7 הייתה את ההשפעה הגדולה ביותר על הגעה לתוצאות המצופות. קשרים טובים עם גורמי הטיפול בתכנית נמצאו קשורים לעליה בבטחון רגשי ופיזי של מקום המגורים, ולהפחתת המעורבות בזנות. קשרים טובים פחות עם גורמי הטיפול בתכנית, נמצאו קשורים עם קושי בשיפור במוטיבציה לשינוי, קושי בשיפור השמירה על בריאות, קושי בהפחתת בעיות קוגניטיביות-רגשיות, קושי בפיתוח כוחות אישיים, וקושי בשילוב תעסוקתי.

אינטנסיביות טיפול – צעירים וצעירות שצרכו את התכנית, בכלל מרחביה, באופן אינטנסיבי יותר, אופיינו ברמות נמוכות יותר של שילוב חברתי נורמטיבי ושל הכנסה, מצעירים שצרכו את השירות באופן פחות אינטנסיבי.

תכניות מקדמות תעסוקה – השתתפות של הצעירים והצעירות בתכניות מקדמות תעסוקה נמצאה קשורה להפחתת התנהגות מינית מסכנת, ולשיפור בשילוב תעסוקתי לאורך זמן.

טיפול במסגרות נוספות – קבלת טיפול במסגרות נוספות נמצאה קשורה, מחד, לעלייה בשמירה על בריאות פיזית, ולעליה מתונה של רמת ההכנסה, ומאידך, לקושי בשילוב תעסוקתי.

קשר עם מנהל/ת המקרה – מידת הקשר של הצעירים והצעירות עם מנהל/ת המקרה נבדקה, אך לא נמצאה קשורה לאף אחת מהתוצאות המצופות (מיידיות, ביניים וסופיות). עם זאת, ייתכן והקשר עם מנהל המקרה מגולם בטיב הקשר של הצעירים עם גורמי הטיפול בהלב 24/7.

הערכת ההתערבות על ידי הצעירים והצעירות המשתתפים

פרק זה מתאר ממצאים המבוססים על ראיונות איכותניים חצי-מובנים שנערכו עם 27 צעירים וצעירות שצרכו את שירותי תכנית "הלב 24/7" בתקופת ההערכה (ראו נספח 3 לתיאור מפורט של שיטת המחקר). שלושת הנושאים המרכזיים שעלו בראיונות ביחס לחוויית הצעירים בתכנית הם הקשר עם חברי הצוות, מערכות היחסים בין הצעירים והצעירות לבין עצמם, ותפיסת הצעירים את יחס התכנית לזנות.

הקשר בין הצעירים והצעירות לצוות הלב 24/7

מרבית המרואיינים והמרואיינות התייחסו למקום המרכזי של הקשר עם חברי הצוות בחווייתם הכוללת של התכנית. לאחר הצגת ההקשר שבו התייחסו המשתתפים לקשר עם הצוות, נתאר את התייחסותם למענים החומריים והרגשיים הניתנים להם על ידי חברי הצוות: לאיכותם, אופני הנתינה, ומשמעותם. הבטים מרכזיים נוספים של הקשר עם הצוות שיתוארו הם סוגיית הגבולות והחוקים, ותפיסת חברי הצוות כמשפחה והתכנית כבית.

ההקשר בו התייחסו המרואיינים לצוות התכנית –

תיאור הרקע הכללי של התייחסות המשתתפים לחברי הצוות חשוב על מנת להבין את חווייתיהם ותפיסותיהם בהקשר זה. ראשית, נבחן למי מחברי הצוות התייחסו המרואיינים בדבריהם; שנית, נתייחס למידת ההבחנה שקיימו המרואיינים בין חברי הצוות לבין התכנית עצמה, שלישית, נתאר את הדגש שנתנו המרואיינים להשוואה בין צוות תכנית הלב 24/7 לחברי צוות במסגרות שונות אותן צרכו בעברם; ולבסוף נבחן את הנימה הכללית אשר אפיינה את אופן התייחסותם של המשתתפים לחברי הצוות.

מי הם חברי הצוות המתוארים על ידי הצעירים? – צוות הלב 24/7 אליו התייחסו המרואיינים כלל הן את העובדים והן את המתנדבים, עימם היה לצעירים קשר בעבר ובהווה, במסגרת המרחב, הניידת ובקשרים הבינאישיים. ההתייחסות לחברי הצוות היתה לרוב דיפרנציאלית, בעיקר בשל הבחנה שעשו בין כלל חברי הצוות למנהל/ת המקרה, לרוב תוך הבחנתה לטובה. למשל נר³, בת 19 המתגוררת במרכז, אמרה: "אני מתה שיבטלו את כל הצוות פה. שתשאר רק [מנהלת המקרה]...הכי חמודה". כמו כן, חלק מהמרואיינים ששהו במרכז התייחסו בצורה מובחנת, לחיוב ולשלילה, לחברי צוות שאינם מנהלי המקרה, אשר היו דומיננטיים מעצם תפקידם כרכזי משמרת ורכזי תחומים. טוהר, למשל, ענתה על השאלה "איך הקשר שלך עם הצוות?" כך: "חלק סבבה. עם [רכזת תחום] הכי טוב. מעבר לזה, כולם נבלות". ההבחנה של המרואיינים בין המתנדבים לחברי הצוות, הייתה תלויה במרחב הקשר העיקרי. כך למשל, בניידת, הצעירות שקיבלו שירות בניידת התייחסו לצוות הניידת כגוף אחיד, ללא הבדל בין המתנדבים לצוות, בשונה מצעירים ששהו במרכז אשר הבחינו

³כל שמות הצעירים והצעירות בדויים

יותר בין חברי הצוות למתנדבים. באופן כללי, נראה כי ככל שהקשר עם המתנדב תואר כקרוב ומשמעותי יותר עבור הצעיר, כך נעשתה פחות הבחנה בינו לבין חברי הצוות בתשלום.

ההבחנה בין הצוות לתכנית – המשתתפים, בזירות התערבות שונות, נבדלו ביניהם מבחינת המידה בה צוות התכנית ייצג עבורם את פני התכנית כולה. היו מרואיינים אשר עשו הבחנה ברורה בין התכנית בכללותה לחברי הצוות ועבור אחרים היתה חפיפה מלאה בין התכנית לצוות ומשמעות הקשר עם הצוות היתה משמעות הקשר עם התכנית. כך, כאשר אריאל נשאלה על הקשר שלה עם התכנית, היא ענתה: "אני מתה על הצוות פה". נראה כי עבור צעירים וצעירות שנמצאו בקשר טיפולי מחוץ למרכז, למשל בניידת או בקשר בינאישי, חוויית הקשר עם התכנית היתה בעצם חוויית הקשר עם חברי הצוות, היות ולא היתה להם זיקה למרחב הפיסי ולמענים שנתנו בו. יסמין, צעירה טרנסג'נדרית בת 18.5, שצרכה את הניידת כזירת התערבות מרכזית, סיפרה על הקשר שלה עם הניידת כך: "הקשר שלי עם הניידת ממש אה, נחמד. ממש כיף איתם. וממש עוזרים לי, והכי הרבה שעוזרת לי, זו [מנהלת המקרה], שאני ממש חולה עליה, ומתה עליה, והיא בן אדם נהדר".

צעירים אחרים, בעיקר כאלו ששהו במרכז, הבחינו באופן ברור בין חברי הצוות לבין תכנית הלב 24/7. למשל, כמה מרואיינים טענו כי התכנית היא טובה, אך יש "להחליף את כל הצוות" (טוהר, בת 19). נור טענה כי התכנית מספקת לה צרכים בסיסיים שזכותה לקבל אותם על פי חוק, ואינם תלויים בצוות המשמש כ"צינור" להעברתם:

"לפעמים עוזרים לנו. כאילו, לא. כאילו זה מהמדינה. מבינה? העזרה הזאת מהמדינה. כל אחד מגיע לו את זה. גם אם לא הייתי במרכז, אני יכולה להוציא את זה... זה מה שאני מרגישה פה. מה הם יודעים? להגיד לנו שקט? להגיד את החוקים של הבית? להגיד 'את לא מאיימת, את לא זה?' טוב כל אחד פה יודע. סיוע בשכר דירה זה המדינה הוציאה את זה ואת [אשת הצוות] יודעת את זה מהמדינה. את לא יודעת את זה מעצמך. את לא עשית שום דבר". (נור, בת 19, גרה כשנה במרכז).

השוואה לתכניות אחרות – במקרים רבים תוארה חוויית הקשר של הצעירים והצעירות עם חברי צוות הלב 24/7 על רקע השוואה ליחסיהם עם חברי צוות בתכניות ושירותים אחרים בעברם, בעיקר פורמאליים, כגון בתי ספר, פנימיות, מחלקות לבריאות הנפש, מרכזי שיקום או קשרים עם מחלקות רווחה. ההיבטים המרכזיים אותם השוו היו אופי הקשר, הצבת גבולות והסטינג הטיפולי. כך למשל אמרה דנה בת 21.5, אשר שהתה בעבר במרכז ובזמן הראיון שמרה על קשר טיפולי עם מנהלת המקרה: "הצוות ממש בגובה העיניים. הם לא, הם לא.. זה לא מרגיש שזה פנימייה כזה, מלא חוקים, וכאילו יש שם חופשיות כזאת, ואפשר לדבר על הכל. ... נורא בגובה העיניים איתם". בדומה לה, סיפרה סיון בת ה-21 שהתגוררה במרכז כשלושה שבועות בזמן הראיון: "זה מקום טוב, באמת מקום טוב, המקום הכי טוב שהייתי בו. הייתי בהרבה פנימיות, גדלתי במקומות".

היבטים חיוביים ושליילים – לבסוף, ביחס לנימה הכללית של תיאור הקשר עם צוות התכנית, ניתן לומר כי מרבית המרואיינים תיארו את הקשר עם חברי הצוות באופן חיובי עם הסתייגויות קלות, מיעוטם התייחסו באופן שלילי בלבד לקשר עם הצוות וקבוצה קטנה נוספת התייחסה באופן חיובי בלבד, ללא כל הסתייגות. נראה כי יחס כולל זה לצוות הושפע במידה רבה ממרחב התכנית אותו צרכו - המרכז, הניידת או קשר טיפולי עם חבר צוות שלא במרכז. כך, כמעט כל מרואיין או מרואינת אשר גרו במרכז תיארו בצורה כזו או אחרת היבט שלילי ביחס לקשר עם חברי הצוות. לעומתם, המרואיינות

אשר צרכו בעיקר את הניידת תיארו באופן חיובי בלבד את הצוות. בנוסף, תיאור חיובי של הקשר עם חברי הצוות התייחס, במקרים רבים, לשאלות רחבות של שיקום וטיפול הצעירים ומטרות המרכז לטווח הארוך. כך למשל תיאר את הצוות חסן, צעיר הקשור לתכנית שנים רבות, עוד מתקופת "ערים בלילה":

"זה מקום שמלא באנשים ומדריכים ומתנדבים שאכפת להם ועושים עבודה קדושה ואכפת להם ממישהו אחר שהם לא מכירים בכלל. ולא יודע. ואיזשהו מקום למעבר לתחילת חיים חדשים שלפחות לי זה היה ולכמה נערים שאני מכיר. או ליוני אישי ללא תמורה.. ללא... לא להגדיר אותי כמטופל או כילד במצוקה או לתת לי את התחושה הזאת, אלא מקום נורא נקי וטהור ומקום של לעזור, מקום של אהבה".

תיאורים שליליים של הקשר עם חברי הצוות הובאו כאמור, בעיקר בדברי צעירים אשר התגוררו בתקופת ההערכה במרכז, ועסקו לרוב בעניינים יומיומיים של תחזוקת הבית ותורנויות כמו גם של חוקי הבית, הגבולות שמציבים חברי הצוות לצעירים והתערבות של הצוות בסכסוכים בין צעירים.

המענים אותם קיבלו הצעירים מחברי הצוות –

חלק ניכר מהתייחסות המרואיינים לקשר עם צוות התכנית נסובה סביב הדברים שחברי הצוות נותנים לצעירים ולצעירות. תוארו סוגי המענים שניתנו – חומריים ורגשיים, ואופנים וסוגיות שונים המאפיינים את המענים הניתנים לצעירים בתכנית.

מה מקבלים? מענים חומריים ורגשיים – רבים מהצעירים והצעירות המרואיינים הדגישו את המענה שקיבלו לצרכים הבסיסיים-חומריים כהיבט החשוב ביותר בשהות במרכז או בקשר עם התכנית. הם תיארו בהרחבה מענים חומריים כמו ארוחות חמות, מקלחת, קורת גג ובגדים וחלקם הזכירו עזרה כלכלית בקניית תרופות. מספר מרואיינים סיפרו שסיפוק צרכים בסיסיים אלו מאפשר להם להשקיע מאמצים בשיקום הנפשי שלהם ואחרים התייחסו למתן המענים כמטרה בפני עצמה. כך ענתה שיר לשאלה מהם הדברים הטובים שיש בהלב:

"הלב? נגיד, פה, לא חסר לך. פה יש תרומות. יש בגדים. יש אוכל. זאת אומרת, אם עכשיו את בלי כסף בכלל, את לא חייבת ללכת ולהזדיין בשביל כסף. יש לך אוכל. צהריים, ערב, בוקר. ו... יש לך מקום לישון. את לא צריכה לדאוג לשכר דירה עכשיו וזה לא שאני אומרת שעכשיו צריך לגור פה, ולתפוס גל על זה. אבל הם פשוט גם עוזרים לך לבנות את עצמך לאט לאט, תוך כדי שאת, בתחתית. אז תוך כדי שאת בונה את עצמך, את ישנה פה. את לא דואגת לשום דבר. שום דבר את לא צריכה לשלם. תוך כדי, הם עוזרים לך כזה לעלות, עד שתהיי מסוגלת לעשות את זה לבד". (שיר, בת 20, בקשר טיפולי מחוץ למרכז שישה חודשים, בעבר התגוררה במרכז).

תמר התייחסה בתשובתה לשאלה זו להיבט הכמותי והאיכותי של המענים:

"דבר ראשון זה שיש מיטה זה כבר כאילו.. כאילו אם לא היה מיטה, אם לא היה לי איפה לישון אז עכשיו לכי לחפש איפה לישון כל לילה, הישרדות. אוכל, שיש פה אוכל שלוש פעמים. זה הדבר היחיד הטוב בהלב, שזה... המקום הזה מכל עלם שלוש פעמים ביום מכינים אוכל, זה לא אוכל מתרומות זה לא זה. צעירים [ו]מדריכים שמכינים אוכל. הבסיס שהם נותנים לנו זה כאילו, לא יודעת... לחיות". (תמר, בת 20, מתגוררת במרכז לסירוגין מזה שנה וחצי).

גם מרואיינים נוספים ציינו את השפעה של המענים, למשל המבנה הגדול והמרשים הכולל מגוון חדרים, הארוחות החמות, התרומות הרבות, הטלוויזיה המקלחות ועוד. עם זאת, ניתן דגש לא פחות משמעותי על איכות המענה, שפעמים הייתה חשובה יותר. כך, למשל, הדגישו הצעירים כי הבגדים הניתנים הם פעמים רבות חדשים "עם הטיקט", והתייחסו לטיב, שפע ומגוון המענים, כמו למשל בתיאור של יונתן את האוכל: "מקום שנותן להם אוכל בצורה מעלפת, שלוש פעמים [ביום], ברמה נהדרת, כמו אוכל מוכן בבית מלון". למאפיינים אלו יוחסה משמעות רבה והם לא נלקחו כמומן מאליו.

מרבית המרואיינים ציינו לטובה גם את המענים הרגשיים שניתנים במרכז ובמסגרת הקשר עם חברי הצוות ורבים ראו אותם אף כחשובים יותר מהמענים החומריים. המענים הרגשיים שתוארו כללו הכלה רגשית, אוזן קשבת, קבלה, חום, אהבה, החזקה רגשית, חיבוק ותחושת אכפתיות מצד חברי הצוות. כך, למשל, ענו ליאן ועמית לשאלה מה חשוב להם בתכנית:

"אוכל ושתייה, ועצה חמה. הם מיעצים על כל מני דברים, בעיות וזה. הרגשה טובה כזאת. כאילו באמת יש מישהו מאחוריך, שאם קורה לך איזה משהו את באמת יכולה לפנות אליו. והוא באמת יכול לעזור לך. כאילו, את מבינה? כאילו באמת יש להם איזשהו כוח, כוח בקטע הזה שיש להם הרבה נסיון והרבה עזרה. כאילו יש להם כוח כזה, שאם קורה לך משהו, אז הם באמת יכולים לעזור לך, ולהיות איתך שם. את מבינה?". (ליאן, בת 22, הניידת כזירת התערבות מרכזית)

"לא יודעת, מה יכול להיות חשוב לי כאן? שיהיו אנשים שאני אדבר איתם במצבים קשים וזה, יש את זה... יש דאגה כזאת... יש אוזן קשבת, תמיד. תמיד". (עמית, בת 21, מתגוררת במרכז שישה חודשים).

חלק מהמרואיינים הזכירו את המענים הרגשיים שניתנים על ידי צוות הלב 24/7 בהשוואה למחסור בהבטים אלו במשפחתם או במסגרות קודמות בהם שהו. חלקם תיארו את המענים הרגשיים כחלק ממערכת יחסים אותנטית בינם לבין חברי הצוות, בניגוד למענה החומרי שכביכול "מגיע להם" מעצם הקשר שלהם לתכנית.

איך ניתנים המענים על ידי חברי הצוות? – בראיונות הדגישו הצעירות והצעירים הבטים שונים שמאפיינים ומייחדים את מתן המענים בתכנית הלב 24/7: הפגנת דאגה ואכפתיות, התייחסות בלתי פורמלית, מענה אישי, וקבלה לא מותנית. דאגה ואכפתיות – יחס דואג ואכפתי של הצוות הוזכר כמאפיין מרכזי בהקשר למתן מענים חומריים בתכנית אך גם כמענה בפני עצמו לצרכים רגשיים:

"בכל פעם שאני נכנס, ולא משנה מי פותח את הדלת פה, תמיד יש את החום, חיבוק נשיקה, 'היי, מה קורה?' הסמייל שלהם, החיוך, זה לא רק בפתחת דלת. כשאנחנו יושבים פה לארוחות, כשאנחנו יושבים פה לסדנאות, כשאני יושב למעלה בפגישה. אה, ו... כיף. זה מרענן, שיש אנשים שבאמת נותנים לך להרגיש". (חמודי, בן 24.5, מגיע לשיחות במרכז מזה כחצי שנה)

מענים אלו—הדאגה, חום, אהבה והקשבה, בלטו על רקע העדרם השכיח בחיי הצעירים. המשתתפים תיארו את התמדתם והתעקשותם של חברי הצוות על התייחסות זו לאורך זמן, שהיתה חשובה על מנת לשכנע את הצעירים והצעירות למודי האכזבות בכנותה. היו אף שהגדירו יחס זה כסיבה העיקרית להמשך הקשר עם התכנית ועם חברי הצוות, למשל גל:

"יצא לי להתקל בעמותות אחרות, ו... כשעלם הגיעו, ובגלל שכבר הכרתי עמותות אחרות, ותמיד הרגשתי שעמותות הן סוג של, אה, זורקים בוטנים. ולא באמת, אה. כאילו, הם באים לראות, יותר. כאילו באים להסתכל, לראות מה את... כמו אנשים כאלה, שמן יש להם מן התלהבות כזאת לראות אותנו, כאילו אנחנו איזשהו... איזשהו. פשוט ככה. ראיתי אותה לא מוותרת. ראיתי פעם ראשונה בחיים שלי, בן אדם שלא מוותר. אמרתי 'בואנה, מה הולך פה?'. כאילו, מה יש לזאת? מה, כאילו עד כדי כך אני איזושהי דמות מעניינת בשבילה? באמת, זאת היתה התחושה שלי. כאילו, זה עכשיו באמת, את כל הדעות שהיו לי בפנים בפנים בפנים בפנים. כל המחשבות שהיו לי בפנים. ו... וואלה, באמת. אני ראיתי שאני מעניינת בשבילה. אבל, לא בצורה המגעילה הזאתי שתמיד הורגלתי אליה". (גל, בת 23, הניידת כמרחב התערבות מרכזי, נמצאת חצי שנה בקשר עם התכנית).

התייחסות בלתי פורמלית – מרואיינים ומרואיינות רבים תיארו את הקשר בינם לבין חברי הצוות כקשר בלתי פורמלי, בניגוד לפורמליות שאפיינה מסגרות אחרות עימן היו בקשר. מאפיין זה של הקשר, שנוצר בבתי קפה, על סיגריה בחצר, או בארוחת ערב, תרם בעיניהם לתחושת קרבה, חברות ויחסי אמון עם חברי הצוות ולעיתים אף ייחסו לו את הצלחת הטיפול או אפילו את רצונם להשתקם:

"הצוות ממש בגובה העיניים. הם לא... זה לא מרגיש שזה פנימיה כזה. מלא חוקים וכאילו יש שם חפשיות כזאת. ואפשר לדבר על הכל. ו... נורא בגובה העיניים איתם [...] זה, זה, נראה לי, לי זה נתן יותר לגיטימציה לעזור לעצמי. כאילו, הרגשתי יותר בנוח עם זה. זה לא שבאים מעלייך כזה. את יודעת. גם יש אנשים שנורא נרתעים מ...מקטע טיפולי. והם לא באים בגישה הזאת. הם באים בגישה אחרת כזאת." (דנה, בת 21.5, גרה במרכז בעבר, בקשר שנתיים עם התכנית).

"לא ישבו איתי עם נייר ועט ואיפה זה פוגש אותך ואיך אתה מרגיש, איך אתה מתמודד עם זה. כאילו לא, אין להם את השיטה הטיפולית הכבדה. כי בתכלס כל הנערים שעברו איזשהו טראומה או איזשהו קושי מסוים הם לא אוהבים את ה... את הנייר והדף וה... העט והדף ולכתוב כאילו מה מו מי. הם פשוט עובדים תכלס, עבודת שטח וזה מה שהיה. כאילו תמיד יש חיבוק, יש ידיים עם זרועות ללוות אותי [...] הם פשוט קיבלו אותי איך שאני. ו... וגם תמיד היו מי שהם, לא היו בואי נגיד אנשי טיפול כבדים, תמיד, באו בקטע הכי חברי, עד היום, זה הסיבה שאני הולך, שאני עדיין הולך לשם ובקשר עם הרבה אנשים משם. ש.. מי שהם.. זה הופך להיות באיזשהו מקום קשר חברי, שוב, הכול בגבול, לא עכשיו הולכים לשתות ולעשן יחד, אבל מאוד אמיתיים עם הנערים. אם הם עצבניים אז הם מרשים לעצמם לקלל ואם הם שמחים אז הם מרשים לעצמם לצחוק בקול והם מספרים חוויות אישיות שלהם בחיים ו.. וזה קשר אחר. ככה בעצם גם נבנה האמון ביני לבין [אשת צוות]. כי הרגשתי שהיא אמיתית. כי לפני זה לא היה לי אמון באף אחד. הייתי כאילו מאוד חסר אמון באנשים". (חסן, בן 24, התגורר בעבר במרכז, נמצא 8 שנים בקשר עם התכנית)

מענה אישי – מספר צעירות וצעירים תיארו נתינה מותאמת אישית ותחושת ייחודיות בקשר עם חברי הצוות—

יחס מיוחד שרק הם מקבלים, אפשרויות שנפתחו רק בפניהם, או אוכל מיוחד ששומרים רק להם. ניתן לומר כי הרגישו שאינם רק חלק מקבוצה של "צעירים המעורבים בזנות", אלא כי הם נתפסים כבני אדם שלמים, יחידים

ומיוחדים, בעלי צרכים אינדיבידואליים. תחושה זו בולטת על רקע מספר הצעירים הרב הנמצא בקשר עם התכנית מידי יום. כך למשל מספרים לירן, שחר וגל:

"זה כמו בית רגיל, אפילו שזה לא מרגיש ככה. בכל זאת. יש פה כביסה. הם מכבסים לי, הם עושים לי. אני, תכלס, אפשר להגיד, הנסיך של הבית הזה. הם, הם כאילו, הם נותנים לי יד לכל דבר". (לירן, בן 17, בקשר עם התכנית שלוש שנים, מתגורר במרכז).

"אז כן, אני מקבל את השיעורי בלט שזה הכי כאילו חשוב, בגלל זה לא טסתי לחו"ל. זה באמת דבר כאילו מיוחד שגם לא כל אחד פה מקבל". (שחר, בן 21, מתגורר במרכז שמונה חודשים).

"היחס הוא מאוד אישי, לכל אחת. כל אחת מקבלת כאילו היא לבד בעולם. כל אחת כאילו הילד המפונק של אמא. כאילו, זה ככה, באמת". (גל, בת 23, הניידת כמרחב התערבות מרכזי, נמצאת חצי שנה בקשר עם התכנית).

נראה כי תחושת המיוחדות והנראות מתאפשרת פעמים רבות במסגרת הקשר האישי עם מנהלת המקרה, אך כמה מהצעירים הזכירו גם חברי צוות נוספים בהקשר זה.

קבלה לא מותנית – לבסוף, צעירות וצעירים רבים הדגישו את האופן הלא מותנה בו ניתנו להם המענים לצרכיהם. כך סיפרה איילת, צעירה המתגוררת בלב ובקשר עם התכנית בשנתיים האחרונות: "מה טוב פה? אממ... היחס. ההבנה של המדריכים כשאנחנו חוזרים גם מסטולים מבחוץ. אממ... האווירה הנעימה הזאת שכאילו.. זה ספציפית כי יש מדריכים שכן יתנו חום ואהבה לא משנה באיזה דרך את תהיי".

קבלה לא מותנית תוארה על ידי הצעירים כבסיס ליצירת יחסי האמון בין הצוות לצעירים, בייחוד ביחס למענים הרגשיים אשר תוארו ככאלו שאינם תלויים בדבר והניתנים לכל צעיר בכל מצב—אובדנות, פגיעה עצמית, השפעת סמים ואלכוהול ועוד. המרואיינים סיפרו כי גם במצבים קשים אלו חברי הצוות הכילו את מצבם הרגשי, ישבו איתם לשיחה, הרגיעו אותם וקיבלו אותם:

"אין, כמו שתמיד תמיד כשהייתי בא מסטול לעלם, היה את המדריך הזה והיה מחבק אותי. את יודעת, כשאת על אקסטרה את אוהבת לחבק את הבן אדם שליך. למשל היה את [מדריכה], הייתי מחבק אותה הרבה. היא היתה סובלת ממני. תמיד נופל לה איכשהו לראות אותי מסטול". (לירן, בן 17, בקשר עם התכנית שלוש שנים, מתגורר במרכז).

בנוסף, התייחסו הצעירים גם למתן המענים החומריים הניתנים במרכז, ללא התניות, למעט קבלת הכללים:

"אני שוב אומר שזה מקום שמקבל את כולם. שאוהבים את כולם, לא משנה ערבי, נוצרי, יהודי, לא משנה הם מקבלים כל אחד. אפילו ערבים מהשטחים שאין להם אזרחות, שאין להם אישור להיות בארץ, מקבלים אותם פה.... יקבלו כל אחד, מה שצריך זה לכבד את החוקים. זה כל מה שהם מבקשים מאיתנו. נותנים לנו לאכול, לישון, לדבר, לפרוק את הלב, הכול. את לא צריכה לשלם שום דבר, את צריכה רק להביא כבוד. זהו. לכבד את המקום. לכבד את המדריכים". (אדם, בן 19, מתגורר במרכז ובקשר עם התכנית שנתיים).

מי ששמו דגש מיוחד על כך היו צעירים המשתמשים בסמים באופן יומיומי, צעירים המעורבים בזנות בצורה אינטנסיבית יותר והצעירות אשר זירת ההתערבות המרכזית שהן צורכות היא הניידת, פעמים רבות מתוך השוואה למסגרות שהיו עימן בקשר טיפולי בעבר. למשל, חלקם הזכירו מסגרות בהן נדרשו להתנקות מסמים ומאלכוהול טרם כניסתם או שבהן נשללו מהם זכויות מסוימות כאשר מעדו, כפי שאמרה גל: "ועמותות אחרות, וכל אלה, הם כאילו כל הזמן, כאילו... 'את רוצה עזרה? אז קודם כל תפסיקי להשתמש'. ואז, אם בן אדם מפסיק להשתמש, ואז הוא לא מתקדם לאף מקום, ומה קורה לו אחר כך? חוזר להשתמש".

חשוב לציין כי מספר מרואיינים סיפרו גם על חברי הצוות שלא תמיד התחשבו במצבם, במיוחד כאשר היו ב"קריז", או הגיעו למרכז תחת השפעת סמים ואלכוהול.

גבולות – סוגיית הצבת הגבולות והחוקים עלתה במרבית הראיונות כחלק מתיאור הקשר עם חברי הצוות ונראה כי היא היבט מרכזי של יחסים אלו. המרואיינים אשר טענו כי קיימים גבולות ברורים בתכנית כללו כאלו שהיו מרוצים מהמצב הקיים ואחרים שהעדיפו שהגבולות יהיו רופפים יותר. מרואיינים אחרים טענו כי אין גבולות ברורים מספיק בתכנית וגם כאן, נחלקו לאלו אשר רואים זאת בחיוב או בשלילה. מספר מרואיינים הציגו עמדה אמביוולנטית והביעו את מורת רוחם בנוגע לקיומם של גבולות מסוימים ואת תמיכתם בגבולות אחרים. המרואיינים אשר עסקו בסוגייה זו היו כל הצעירים והצעירות אשר שהו במרכז או הגיעו אליו באופן אינטנסיבי למספר שעות רב בכל יום. לעומתם, הצעירות מהניידת, הצעירים שמקיימים קשר טיפולי מחוץ למרכז והצעירים שמגיעים פעם בשבוע למרכז לצורך פגישה עם מנהל המקרה, לא העלו את הסוגיה כלל.

הצעירים אשר תמכו בקיומם של הגבולות, אמרו שהגבולות במרכז נחוצים מכיוון שלא ניתן לסמוך על כל הצעירים המתגוררים במרכז או שוהים בו. הם טענו כי חוקי הבית, כמו למשל התורנויות או שעות ההשכמה המוקדמות, מכניסים סדר לחייהם ומחייבים גם את כל שאר הצעירים להתנהג באופן מכבד ואחראי שכלל הנראה לא היה מתקיים ללא הצבת הגבולות. כך התייחסו לנושא יונתן ואחמד:

"הכללים שהצוות שם לנערים זה שמונה בבוקר ראשון עד חמישי יש השכמה. שמונה אתה צריך כבר להוציא את המצעים שעל המיטה, לרדת למטה למרכז למטה. יש מרכז שלטר, ויש מרכז שנפתח ב-23:00 בלילה. ... בעקרון יש חוק שאומר, אם אתה לא יוצא עד 01:00 בלילה החוצה, אתה יכול לחזור באיזה שעה שבא לך. אם יצאת אחרי אחת, אתה יכול לחזור רק בשמונה בבוקר. אני חושב שזה טוב". (יונתן, בן 21, מתגורר במרכז מזה חצי שנה).

"הצוות, ממש אוהב את כל הנערים. נכון גם יש נערים צוחקים עליהם וזה אבל הם רגועים ממש כזאת אהבה. עוזרים. מספיק שעושים אוכל, מנקים את החצר, מסדרים את הבית. נכון אנחנו עושים תורנויות לפעמים אבל אם לא היו הם אומרים לא היה פה כלום... לא כאילו בקטע לא טוב... הצוות לא מעליב, בדברים וחוקים. זה משהו טוב. כאילו אם לא היה צוות ולא היה... כל אחד היה הורג את השני." (אחמד, בן 22, מתגורר במרכז מזה שנה)

בניגוד לאחמד, שראה בהצבת הגבולות עדות לאהבתם של חברי הצוות אליו ואל שאר הצעירים וכדרך היחידה לשמור על תפקוד המרכז, היו מרואיינים שטענו כי קיימים גבולות רבים רבים מדי ולא הוגנים במרכז, אשר מגבילים אותם ולא מאפשרים להם לעשות כרצונם. כך למשל תיארה תמר את השינוי לרעה שהמרכז עבר לדעתה:

"פעם היו אנשים אחרים... גם לא היה את הגבולות האלה כמו היום. אין דבר כזה ללכת לישון ב-2:00 זה.. לא היה את השלט, היה רק את המרחב למטה והיינו.. קמים ב-2:00 בלילה, קמים מתקלחים אם אנחנו רוצים יוצאים. לא היה את.. זה לא היה כמו פה.. היום נהיה אממ... חוקים, כללים, טא-טא-טא, יותר מידי.... יש לי בעיה עם החוקים... יש לי בעיה אחת עם החוק של... חוק אחד יש לי בעיה איתו וזה התורנויות. אני אשמע מאוד עצלנית אבל לא. אני לא מוכנה לנקות חרא של אחרים ואני לא מוכנה לשטוף כלים כשאני לא אוכלת במילא". (תמר, בת 20, מתגוררת במרכז לסירוגין מזה שנה וחצי).

הבט שלילי נוסף של גבולות במרכז שעלה בראיונות היו חוקי המרכז הנוגעים להרחקות בעקבות עברה על חוקי הבית. כך למשל אמר אמיר, בן 21, המתגורר חצי שנה במרכז:

"[אם אני הייתי חלק מהצוות] הייתי מדבר עם הבן אדם, מבין אותו. לא צועק עליו. לא זורק אותו שלושה ימים, ארבעה ימים בחוץ. מבין אחד את השני. אנחנו פה לא בכלא. יש בינינו דברים שאנחנו לא יכולים לעשות אותם. 'לא, אתה חייב'. אנחנו פה לא בכלא. יעני, יש מלא דברים ששינינו. הבן אדם הלך מהמשפחה שלו בגלל החוקים. אתם עושים פה יותר חוקים? אז זה משהו מעצבן. נגיד, יעני, בשעה מסוימת אתה חוזר הבית. בשעה [מסוימת]- מותר לך לאכול. בשעה [אחרת]- אסור לך לעשות. יעני. יש דברים מעצבנים כאלו. לא כל דבר צריך חוק חוק חוק... כל, אה, כל שבוע יש חוק חדש. מה אני אגיד לך, יסגרו את המרכז בסוף". (אמיר).

מספר צעירים, בעיקר כאלו שצרכו סמים באופן אינטנסיבי, התלוננו על חוקים הקיימים במרכז המונעים מהם את השימוש בסמים, אפילו מחוץ למרכז; כך למשל המשיכה ואמרה תמר:

"בעניין של הסמים נגיד וואי וואי מה הם עושים לנו עם הסמים! נגיד שנה שעבר לא היו מזיינים לנו את המוח. אנחנו נכנסים אחרי שכטה.. דבר ראשון בכלל החליטו חוק חדש שאם אתה יוצא, שעה אחרי, שעה אתה לא יכול לחזור אם אתה יוצא לעשן. שעה אתה לא יכול לחזור, רק אחרי שעה אתה חוזר. אם אתה מגיע לפה ואתה אוכל, ולי יש בעיית אכילה הכי קשה שיש, אני אוכל אחרי שיומיים לא אכלתי וחזרתי אחרי שכטה נגיד ואנשים יחשבו שאני פתאום מסטולה, מאנצ' מאנצ' מאנצ', ישר. מה אתה מסתכל לי בצלחת יא חתיכת מטומטם. וזה כולם! גם הצעירים וגם הצוות. זה הדבר שאני לא יכולה. זה הרע. זה הרע היחיד (תמר, בת 20, מתגוררת במרכז לסירוגין מזה שנה וחצי).

צעירים וצעירות אחרים טענו כי אין גבולות נוקשים במרכז. כאמור, חלקם היו רוצים להקשיח את החוקים, הגבולות והסנקציות, אך אחרים, בעיקר כאלו אשר היו בעבר בפנימיות בעלות גבולות ברורים יותר, היו מרוצים מהשהות במרכז בעל צביון בלתי פורמלי. כך למשל תיארו מאיה וסיון את המרכז ביחס לפנימיות ששהו בהן בעבר:

"מה ששונה, כאילו זה, ממש כאילו, זה מקום עם פחות חוקים. כאילו... אז זה מה ששונה. אני, כאילו, שאפשר לצאת ולחזור, אם זה לצאת ולשתות, או סמים. כאילו, זה הדבר שהכי.. כאילו, שונה, כאילו משאר

המסגרות שהייתי בהן... אני בסדר עם זה. כי אני יודעת מתי לעצור לעצמי את הגבולות. כאילו את הגבולות שלי. למרות שאני חושבת, כאילו, כן. סבבה לי" (מאיה, בת 19.5, מתגוררת חודש במרכז).

"בפנימיה יש הרבה גבולות. ופנימיה, תלוי איזה פנימיה, אבל יש פנימיות שאסור לצאת בכלל. שפעם בשבוע רק יוצאים, ש... מה עוד יש בפנימיות. תורנויות כל יום כל יום כל יום, וזה לא, סתם בקטנה, כלים. או סתם בקטנה לנגב שולחן. אני הייתי חיה בוילה עם 12 נערות. את יודעת מה זה לנקות את הבית פעמיים ביום? ואם את לא מנקה את הבית, את לא יוצאת הביתה גם. יש הרבה חוקים בפנימיות. וזה תשמעי, מקום, באמת אין עליו. זה בית. זה לא פנימיה. זה חוקים של בית אשכרה. בגלל זה אני מרגישה שזה בית. זה, זה כמו בית. זה חוקים. פנימיה, אי אפשר, אי אפשר בחיים להרגיש שזה בית שלך. אי אפשר בחיים. אי אפשר לקמט את המציאות. אי אפשר... איך להסביר לך? לא יודעת, גם, החוקים הם טובים. האנשים הם טובים פה. הכל טוב פה. לא יודעת. הכל סבבה. הכל הוא בסדר. זה לא שיש גבולות יותר מדי, או שהצוות. הצוות גם יודע להתנהל טוב עם הנערים". (סיון, בת 21, מתגוררת במרכז שלושה שבועות).

עם זאת, בהמשך סיון מסייגת את דבריה:

"בעיני, מה שלא טוב, שהם נותנים לכולם לעשות מה שהם רוצים בחוץ. אבל חוץ מזה הכל טוב... שאנשים חוזרים עם השפעות של דברים שהם לא צריכים לקחת... וזה לא משנה איך הם משתלטים על עצמם או לא. כשאנשים, שהדברים שהם לוקחים זה מסוכן. זה לא חשיש. זה לא לשתות. זה מעבר. ואני רואה את האנשים האלה, בהשפעה הזאת. זה מזעזע אותי. בחיים לא ראיתי ככה".

כמו סיון מרואיינים רבים אחרים טענו שגבולות המרכז לא מרתיעים מספיק וכי הם היו רוצים שהגבולות יהיו בחרים יותר, בעיקר בכל הנוגע לשימוש בסמים, אך גם בנוגע לתורנויות:

"צריך לאסור על כמה דברים. למשל, אלה שמעשנים נייס גיא. אתה מעשן את זה ואתה לא חוזר. עכשיו, מה זה לא חוזר? לא לתמיד. אתה לא חוזר 6 שעות. כשאני מכין ארוחת ערב, ואני מכין ארוחת ערב מאוד מושקעת. ואני יושב לאכול, ולידי פתאום בא איזה שטנאזי כולו ריח של נייס גיא. לא כיף לאכול. לא כיף. מוריד לך את החשק. אתה רק מריח את הריח ובה לך למות. זה, גם דבר שמאוד מעצבן. יש פה דברים שגם, אני לא חושב שאמורים להיות איך שהם מתנהלים. יש פה אנשים שלא זין שלהם לעשות תורנות. אחרי ארוחות בוקר, צהריים וערב, כל אחד מקבל תורנות שיש לו לעשות. יש אנשים שהולכים ראש בקיר. לא רוצה, לא רוצה". (יונתן, בן 21, מתגורר במרכז מזה חצי שנה).

הצעירים שהתלוננו על גבולות לא מספקים היו במרבית המקרים צעירים אשר לא השתמשו בסמים באופן אינטנסיבי, התגוררו במרכז מספר חודשים, הרגישו יותר פגיעים לניצול ביחס לצעירים אחרים ולכן רצו בהקשחת החוקים בכדי להרגיש מוגנים יותר. כך למשל תיארו איילת ודנה בהקשר זה:

"הגבולות פה מאוד מאוד אפסר כאילו להבליג עליהם. מאוד קל אפסר לעבור אותם. אני חושבת שנגיד סתם כמו שאומרים שאסור להיכנס לפה עם סמים אז אותו הדבר אסור לי לגנוב את הטלפון. אני רואה פה את הניצול הזה הרבה. שעוד הפעם. זה עניין של גבולות. ברגע ששישמו פה גבול מסוים ונכון, אולי זה יהיה בקשה קצת יותר מידי כבדה למדריכים, שיתחילו להתערב. אבל בדיוק בגלל זה. ברגע שמתערבים זה לא זה

לא בהכרח רק אמממ... זה לא בהכרח רק בשביל לשמר את האווירה זה בשביל שהניצול הזה לא יקרה. בשביל שלא יבואו ויתקשרו אלי אלף פעם ושיבינו שבגלל שכבר עזרת אז אוקי אז הם צריכים להבין שפה זה נגמר". (איילת, בת 25, מתגוררת במרכז לסירוגין מזה שנתיים).

"אני הייתי בפנימיה, נגיד, ארבע שנים. אז כשבאתי לשם, היה, הרגיש לי ביום הראשון כזה דומה. ואז הבנתי שזה ממש שונה... ופחות. אין חוקים, אין "נו נו נו" על כל מילה.... ואמ.. היה תקופה שזה לא היה טוב. היה מלא גניבות, מלא משטרות באים. אלימות על הצוות". (דנה, בת 21.5, גרה במרכז בעבר, בקשר שנתיים עם התכנית).

הצוות כמשפחה – בהמשך לאפיון הקשר עם חברי הצוות כאכפתי ודואג, לא פורמלי ולא מותנה, אין זה מפתיע שרבים מהמראיינות ומראיינים תיארו את חברי הצוות כבני משפחה:

"בשבילי [המתנדבת] כמו אמא שלי. זאת היא שהיתה איתי בניתוח שלי, בתאילנד". (יסמין, טרנסג'נדרית, בת 18.5, ניידת כזירת התערבות מרכזית)

"יש לי פה גם את [עובדת], ש[היא] זה כמו האמא שלי. כשאמא שלי רחוקה ממני, היא כמו אמא. עוזרת, מדברת איתי, שומעת, מטפלת בי, מכינה לי. עוזרת לי, באמת שיהיה לי טוב. והיא באמת, יש לה לב מדהים". (לירן, בן 17, בקשר עם התכנית שלוש שנים, מתגורר במרכז)

"העובדת סוציאלית שלי... נתנה לי להכנס בלב שלה. ו...בגוף שלה נתנה לי להכנס. כאילו... מהשכנועות שאיך היא משכנעת. נתנה לי לדבר, כל מה שאמרת לי לה לדבר. אבל היא, לא פותחת את הפה. בכלל לא פותחת את הפה שלה. בשביל זה אני אוהבת אותה. וכל מה שאני אומרת לה, אני אומרת לה דברים, אני מתביישת להגיד לך אותם, אני אומרת לה. כי אני מרגישה אותה כמו אמא. היא נתנה לי להרגיש אותה אמא. יש, אה, עלם נותן לאנשים שירגישו 'אני אחותך הגדולה' כאילו, 'אני אמא שלך, אני אח שלך'". (חן, בת 23, בקשר עם התכנית מזה שנה וחצי, מגיעה לשיחות במרכז).

המשגת חברי וחברות הצוות כאימהות או אחיות ואחים גדולים היתה קשורה גם להצבת הגבולות במרכז, אשר נתפסה פעמים רבות כביטוי של דאגה ואכפתיות, בדומה להצבת גבולות על ידי הורים. ביטויי הדאגה המשפחתית שעלו בראיונות היו מגוונים. חלק מהצעירים סיפרו, למשל, כי מנהלת המקרה שלהם מתקשרת בכל בוקר לבדוק שהתעוררו, מתקשרת לפני השינה לבדוק שכבר הלכו לישון, ושואלת האם אכלו ואיך הם מרגישים. הקשר תואר ככזה שאינו מוגבל לזמן הפגישה או אפילו לזמן השהות בתכנית, אלא כעוטף אותם בכל רגע נתון ביממה. נראה כי תפיסת חברי הצוות כבני משפחה דואגים היתה קשורה גם בשילוב בין מתן מענים רגשיים למענים חומריים, ועיצובו הפיסי של המרכז כבית הכולל סלון, חדרים, ומטבח.

מערכות היחסים בקרב הצעירים והצעירות בתכנית

מערכות היחסים בקרב הצעירים והצעירות הצורכים את שירותי הלב 24/7 היו נוכחות באופן משמעותי בראיונות, ובפרט באלו של מראיינים שהתגוררו במרכז או הגיעו אליו באופן תדיר ונראה כי הן מהוות חלק מהותי מהחוויה הכוללת שלהם בתכנית. בתת פרק זה נתאר את ההקשר בו התייחסו המראיינים למערכות היחסים שלהם עם צעירים אחרים בתכנית,

להשפעת מערכות יחסים אלו על תהליכי חיברות במרכז ועל אופני צריכת שירותי התכנית על ידי המשתתפים, ואת ההיבטים השליליים והחיוביים של מערכות יחסים אלו שתוארו על ידי המרואיינים.

ההקשר: המגורים המשותפים במרכז –

מבין המרואיינים, היו אלה בעיקר הצעירים והצעירות שגרו במרכז אשר התמקדו בקשר עם צעירים אחרים בתכנית ומשמעותו עבורם. מרואיינים אלו, חוו ברובם חוויה אינטנסיבית של מגורים משותפים עם מספר רב של צעירים מגוונים מבחינת מאפייניהם, שהגיעו לתכנית על רקע מצבי משבר ומצוקה שונים. כך הם נדרשו לחלוק מזון, חדרי שינה, מקלחות ושירותים, טלוויזיה וסלון, ולנהל מערכות יחסים לאורך כל שעות היום עם מספר רב של אנשים שלא בהכרח בחרו לחיות אחד עם השני. במרבית הראיונות, חוויה זו של מגורים משותפים תוארה כשלילית. שיר, בת העשרים, תיארה זאת כך: "זה פשוט... זה כמו לחיות בפנימיה כאילו. לא כולם מסתדרים פשוט. גם יש צעקות, קללות. והרבה רעש. ותכלס זה מה שמפריע לי, אני אוהבת ששקט". ספיר, בת ה-19, אשר התגוררה במרכז בעבר סיפרה: "המקום בסדר. לגור פה זה מזעזע. לא מבחינת המקום עצמו, כאילו, מבחינת, איך שדברים מתנהלים עם... נערים כאילו. מי שמגיע לפה... הוא לא... זה לא... אין להם מוסר וערכים ושום דבר. וכאילו הכל תמיד היה בלאגן. זה לא נעים". גם יונתן, אשר התגורר במרכז בעת הראיון התייחס לקושי שבמגורים המשותפים:

"זה מתחלק לקבוצות. אנשים יוצאים בבוקר לעשן, חוזרים, מתנפלים על כל המקרר. ואז אין מה לאכול, ואז, שוב, זה יוצר ריבים. האלה של הזנות, האלה עם הסמים, ואתה בא בכלל לא יודע מה לעשות. אתה גם מתערב כי אתה ניזון מזה, וכיף לך שאנשים רע להם פה, כי זה, אחד מחזיר לשני והשני מחזיר לאחד". (יונתן, בן 21, מתגורר במרכז מזה חצי שנה).

מרואיינים שלא גרו במרכז מעולם, או הגיעו אליו לעיתים רחוקות, וקיימו את הקשר עם התכנית מחוצה לו כמעט ולא עסקו בראיונות בקשר עם צעירים אחרים המקבלים מענים מהתכנית. כמו כן, נושא זה לא עלה כמעט על ידי הצעירות הצורכות את שירותי הניידת ונראה היה כי המענים שהן מקבלות מהניידת אינם מושפעים משמעותית מהיחסים בינהן.

השפעת הקשר עם צעירים אחרים על תהליכי חיברות לתכנית –

רבים מהמרואיינים תיארו מצבים שונים בהם למדו על השירות, על חוקיו ובעיקר על הנורמות החברתיות הנהוגות בו וההתנהגות המצופה מהם, באמצעות צעירות וצעירים אחרים במרכז. כך, לדוגמא, סיפרה מאיה על קבלת הפנים שערכו לה הצעירים במרכז:

"קיבלו אותי יפה. כאילו, לא 'ברוכה הבאה', כאילו, קיבלו אותי בפנים יפות... הצעירים גם. תלוי. את יודעת, בכל מקום שאת נכנסת, את יודעת, יש את האלה שבוחנים אותך, וזה. אבל כאילו, אני גם אומרת ניתן לדינמיקה לעשות את שלה, והנה לאט לאט תקלטי... כי יכול לקרות, נגיד, סתם, שמישהי מתחברת למישהו מסויים, שיכול לדרדר כאילו עוד יותר. למרות שאני לא ראיתי, כאילו. לא יודעת מפה מהנערים ש... כי זה מה שהבנתי גם... מהמקום שיכול... אה, כאילו לקרות, או להציע. אבל, כאילו, לא יודעת... הבנתי שיש כאילו... לי כאילו, עדיין לא גנבו כלום. יש פה גניבות. נגיד אם זה פלאפונים, וזה. הבנתי שלא פותרים פה את הבעיות" (מאיה, בת 19.5, מתגוררת חודש במרכז).

גם סיון, שהגיעה למרכז שלושה שבועות קודם לראיון סיפרה על האזהרות שקיבלה מצעירים אחרים במרכז הקשורות לצריכת השירות: "כל מה שאני אגיד למתנדבת או למדריכה, היא תגיד את זה לכל הצוות. אז לא מתאים. אמרו לי גם ע"ס מעבירה. אז גם ע"ס אני לא יכולה לדבר. לי אין עדיין [מנהלת מקרה] אבל זה מה שאמרו לי. אז אין לי עם מי לדבר פה".

נראה כי, בדומה להעברת מידע על הסיכוי להתדרדר, גניבות או מגבלות הסודיות במקום, היתה חשיבות לקשרים שנרקמו בין הצעירים החל מרגע הכניסה לתכנית מבחינת הסתגלותם לתכנית ותפקודם בה.

תפיסת מערכות היחסים עם צעירים אחרים כשליליות –

כאמור, החוויות השליליות הנגועות למערכות היחסים עם צעירים אחרים בתכנית היו, על פי חב, נוכחות יותר בראיונות מחוויות חיוביות בהקשר זה, והוצגו על ידי כמעט כל המרואיינים שגרו במרכז. חלקם תיארו את הקשר עם צעירים אחרים כטומן בחובו משמעות חיוביות ושליליות כאחד, וחלקם הציגו אותו כשלילי בלבד והדגישו בעיקר את הכוונה "לשמור על עצמך" במרכז. באופן ספציפי, התייחסו הצעירים והצעירות לבעיות הקונקרטיות עימן נדרשו להתמודד מול צעירים אחרים במרכז, למשמעות החשיפה למצבי חיים קשים ומורכבים של צעירים אחרים, ולסכנת ההתדרדרות שחשו בעקבות מערכות היחסים עם צעירים אחרים בתכנית. לבסוף, יוצגו אופני ההתמודדות שתיארו המרואיינים עם הקשיים השונים הנבעים ממערכות היחסים שלהם עם צעירים אחרים במרכז.

בעיות קונקרטיות במערכות היחסים עם צעירים אחרים במרכז – הצעירות והצעירים התייחסו למספר בעיות מרכזיות הקשורות בהתנהגות הצעירים במרחב, בין אם במסגרת ההתנהלות היומיומית ובין אם ביחס לאופי הקשר המתבסס בין הצעירים. בעיות אלו כללו היעדר הפרטיות, גניבות, אלימות וניצול.

היעדר פרטיות – תחושת חוסר הפרטיות היתה מרכזית במסגרת תיאור מערכות היחסים בין הצעירים במרכז. המרואיינים תיארו גם בעיות יומיומיות של היגיינה וניקיון, רעש ובלאגן, אשר מקורן בהיעדר פרטיות. כך למשל מספר שחר, צעיר בן 21 אשר גר במרכז שמונה חודשים:

"בעיקרון מה שקשה לי פה ממש זה בעיקר הנערים. נערים ונערות. תכלס זה שכאילו... אלף, יש פה את הקטע שאין פה פרטיות בכלל, שזה קשה, קשה לחיות בלי פרטיות. מאוד קשה לחיות בלי פרטיות, מאוד קשה שאני לא יכול לשים את הדברים שלי ולא לדעת אם הם יהרסו כאילו או יישמרו... אין פרטיות בקטע ממש מוגזם. אני לא יכול לעשות שיחה בפלאפון בלי שכל העולם יידע. אני לא יכול, לא יודע, לריב או להיות עצוב או להיות שמח או להיות חולה בלי שכל המרכז, שזה הרבה מאוד אנשים, יידעו" (שחר).

נראה כי רוב המרואיינים שהתייחסו לסוגיה זו, חוו את היעדר הפרטיות במרכז כפוגם בתחושת הרווחה הפיזית והנפשית שלהם בתכנית.

גניבות – כמעט כל המרואיינים הזכירו את "בעיית הגניבות" במרכז כחלק בלתי נפרד מחוויתם בו וחלקם אף התלוננו שלא נעשה פיקוח מצד הצוות בנושא. לירן בן ה-17 סיפר: "הנוער מאוד פוגע, מי שנמצא פה. דיבור, קללות, גניבות. מאוד קשה. אבל בסדר. אני סבלתי את זה גם. גנבו לי הרבה טלפונים. ולא, זה לא מה שישבור אותי. זה כן כאב לי, וכן הציק לי, וכן בכיתי. זה לא ישבור אותי. אני לא נשבר מהר".

כמו לירן, גם רוב המרואיינים האחרים התייחסו לגניבות במרכז כעובדה קיימת וצפויה וכחלק מהמכלול של צריכת השירות. יונתן הסביר: "ברגע שמישהי יודעת שיש פה גניבות, ושמה את המטען כל היום בשקע, ופתאום נעלם לה המטען, היא צריכה להבין שלקחת אחריות על מעשיה. היא צריכה להבין, ש'אוקי, הסתכנתי בזה'. זה שיש לי חבר פה, זה לא אומר שהוא יתן לך הגנה".

המרואיינים תיארו כיצד השפיעה התחושה שהם נתונים לסיכון תמידי של גניבה על תחושת הביטחון שלהם במרכז:

"לקום, סתם, באמצע הלילה, אה, כל פעם בפחד, כדי לראות אם הפלאפון נמצא עדיין עלי או לא. זה משהו שהוא יותר... לבדוק אם הפלאפון עדיין איתי, או לא. נגיד, סתם, אני פתאום שוכחת את הפלאפון בצד, או משהו כזה... זה מפחיד, את פתאום נזכרת שהוא צריך להיות כל הזמן... נגיד במקלחת הוא צריך להיות איתך, בזה הוא צריך להיות איתך. זה בעיה. זה קשה" (מאיה, בת 19.5, מתגוררת חודש במרכז).

נראה שתחושת חוסר הביטחון ליוותה גם את מי שהיה מהצד השני של המתרס וגנב בעצמן מצעיר אחר:

"אני יכול לספר אפילו, שהיה פה בן אדם. אני לא אזכיר את שמו. הוא עדיין גר פה. ש... השחיר אותי בצורה שקיבלתי מכות. באיזשהו מועדון, של סטרייטים. והם זרקו את השם שלו, אותו בן אדם שנתן לי מכות. פוצצתי באותו יום. אני לא אשקר, באתי לפה, הלכתי לישון. קמתי בבוקר. ראיתי את הטלפון שלו, לקחתי לו את הטלפון. אייפון 7, חדש מהקופסה. מה עשיתי עם זה? דוגרי, הלכתי למכור את זה במרכזית. 2,400 שקל קיבלתי על זה. בלגאנים, לבכות, אין. לא עשו חיפוש בלוקרים. לא עשו כלום. למה? תשמור על החפצים שלך. אני הולך לישון, אני ישן עם הארנק, עם הטלפון, עם המטען, והמפתחות ללוקר בתוך התחתונים אני שם אותם... מרגיש חרא. אבל מה לעשות? שוב, זה עדיף מכלום" (יונתן, בן 21, מתגורר במרכז מזה חצי שנה).

מספר צעירים, בעיקר צעירים ששהו זמן קצר יחסית בתכנית, התייחסו לבעית הגנבות כפחות מובנת מאליה, כחמורה יותר וככזו שיש לפתור. צעירים אחדים הפנו אצבע מאשימה לחברי הצוות אשר לא עושים דבר, לטענתם, בכדי לפתור את הבעיה, אך אחרים האשימו את שאר הצעירים במרכז במעשיהם וטענו כי חברי הצוות "לא חייבים להם כלום".

אלימות – אלימות בתוך המרכז ומחוצה לו היתה היבט שלילי נוסף שתיארו חלק מהמרואיינים ביחס למערכות היחסים שלהם עם צעירים אחרים. האלימות המוזכרת כללה מכות, קללות ופגיעות מיניות. אחדים העלו את הנושא כ"בעיה שיש לפתור", חלקם האשימו את הצוות בחוסר הצבת גבולות וחלקם מיקדו את האשמה בצעירים האלימים. חלק מהמרואיינים סיפרו על התנהגות אלימה שלהם שהוצגה כדרך לשרוד במרכז.

יונתן תיאר כך את האווירה האלימה במרכז: "יש פה נערים שיש להם מטען לכל אחד. יש פה נערים שלא אכפת להם אם תצעק להם 'בן זונה' יש פה אנשים שאכפת להם אפילו אם תגיד להם 'סתום את הפה'. יש פה משחקי אגו בלי סוף". ואילו עומר, בת ה-22.5, שגרה במרכז 3 שבועות, תיארה פגיעה מינית שחוותה במרכז: "אני נאנסתי. המון פעמים. לא פה. ובגלל זה, כאילו, אני מרגישה שנפגעת מספיק. ו... מלא נערים באים אלי פה בצורה מינית. ו... באים יושבים עלי ונוגעים בי, ועושים לי... וואללה, זה לא נעים- ואני מרחיקה אותם".

צעירים אחרים, סיפרו על חלקם במקרי אלימות שונים במרכז:

"מפחדים ממני ת'אמת. כן יש נערים כאלה. אבל לא באמת מפחדים מפחדים. כאילו אני באמת אני משוגע. אם מישהו נוגע בי או מקלל את המשפחה שלי אני הורג אותם... כאילו אני לא אני לא מצליח להתאפק ככה סתם אני מקלל, לא מקלל את אבא, אני אם אני רבתי עם מישהו, לא קיללתי את אבא שלו ואת אמא שלו. את יודעת כי כמו שכואב לו, כואב לי. אני מקלל אותו. עושה אותו סמרטוט בכל המדינה. וזהו הולכת, לא צריך לריב יאללה מכות". (אחמד, בן 22, מתגורר במרכז מזה שנה).

"אני כיום, נכון להיום אמור להיות שלוש שעות בתוך המרכז. חלק מהעונש שקיבלתי, כי עשיתי ונדליזם. עשיתי ונדליזם כתוצאה ממישהי שקמה בבוקר, ועקצה אותי. עוד פעם. עקצה אותי, זה אומר ש.. זרקת לי מילים. אני זרקתי לה מילים בחזרה. ושורה אחת שאמרתי לה, זה, 'תזדייני לי מהפנים' הבחורה לקחה קפה, ושפכה עלי. את הקפה של הבוקר. אז הורחקתי לשלוש שעות, על זה ש... שברתי את הפח". (יונתן, בן 21, מתגורר במרכז מזה חצי שנה).

ניצול – מספר המרואיינים סיפרו כי במרכז שוררת אווירה כללית של ניצול; אחרים תיארו מקרים אישיים בהם הרגישו מנוצלים, בעיקר במקרים הקשורים בסמים, כסף וזנות. המרואיינות שסיפרו על יחסי הניצול היו בעיקר צעירות חדשות יחסית בתכנית. רוב הצעירים שתיארו יחסי ניצול ציפו להתערבות הצוות ונראה היה כי לתפיסתם תגובות הצוות משמעותיות ותקיפות יותר במקרי האלימות מאשר במקרי הניצול, הנסתרים יותר מהעין. כך למשל סיפרה איילת: "הניצול פה של כולם אחד לשני הוא מאוד מאוד גדול. והמנהלות לא רואות את זה. כאילו נגיד סתם, כאילו. אבל זה אני באה לנער, נגיד סתם לנער אחר ואני עוזרת לו והוא לא מפסיק להתקשר אליי כל היום. ואני אומרת לו, רגע סטופ, אבל כבר עזרתי לך בבוקר. ואני מרגישה שהוא, שזה כבר ניצול אז זה, ואני לא עונה לו ומסננת ומסננת ומסננת. אז כבר פה צריך להיות תגובה של מישהו מהצוות. נערים מנצלים את ההזדמנות הזאת שאני באה ועוזרת להם. נער אחד, תקני לי וודקות, נער אחר, תקני לי נייס גאי. וכאילו אני יש לי בעיה. אני לא יכולה להגיד למישהו לא. מאוד קשה לי עם המצב הזה למה כי כשאני הייתי במצבים גרועים, אנשים בחוץ, אנשים בחוץ פשוט שהייתי ברחוב, אנשים היו עוזרים לי. ואני חושבת שזה אמור להיות פה אותו דבר. כאילו אחד צריך לעזור לשני. כאילו אם באתי כבר וכבר עזרתי לך כי רציתי לעזור לך כי ראיתי באמת את הקריז שלך ובאתי ובאמת עזרתי לך זה לא אומר שכל היום צריך לשבת עלי ולהציק לי ולהטריד אותי בטלפונים וסמסים". (איילת, בת 25, מתגוררת במרכז לסירוגין מזה שנתיים).

גם עומר תיארה עצמה כקורבן של ניצול, בעיקר בנוגע לסמים:

"בואי נגיד שהנערים מנצלים אותי. לוקחים ממני סיגריות, לוקחים ממני חשיש, מבקשים ממני כסף. ואני בן אדם שקשה לו להגיד לא. אז אני נותנת. ו... הם יורדים עלי. זאת אומרת, אני עושה להם טובה, ואחר כך הם יורדים עלי. כאילו, נכנסים בי עמוק. ונכנסים לנקודות הכי רגישות שלי. ואת זה אני לא אוהבת... זה לא המקום שלי. [...] יש פה נערים שבאו ואמרו לי 'את רוצה אני אביא אותך בחשיש. תביאי לי מאה שקל'. ויש כאלה, ששאלו אותי 'יש לך כיוון? בואי נעשן בחוץ', הייתי אומרת 'כן, יש לי, למה?' מתמימות. והם באים ואומרים לי 'בואי נעשן בחוץ' ואני מתמימות אומרת 'כן'. בדיעבד אחרי כמה זמן, קלטתי קצת את הראש של המקום הזה, והבנתי שמנצלים אותי". (עומר, בת 22.5, דרה 3 שבועות במרכז).

עומר גם הוסיפה וסיפרה כי במרכז מתקיים גם ניצול הקשור בשידול לזנות:

"היו אומרים לי 'בואי תעבדי איתי. בואי תעלי על הנש, בואי תשימי עקבים, נצא, נאפר אותך, תהיי יפה'. כאילו תשימי עקבים, תתאפרי, תשימי פאה. למה פאה? רואים שאני אישה. יש לי ציצי שהוא כאילו רגיל. לא סיליקון. מעצבנים אותי הנערים פה. מאוד. מאוד. אני מאוד פגועה מהם. בכלל, מהמקום הזה. עשה לי שריטה מאוד גדולה". (עומר, בת 22.5, דרה 3 שבועות במרכז).

עומר וצעירים נוספים שתוארו ניצול, על סוגיו השונים, המתנהל במרכז, טענו כי הדבר פוגע ביכולת שלהם לעשות שימוש בשירותים המוצעים על ידי התכנית ולהשתקם בעזרתה.

חשיפה למצבי חיים קשים ומורכבים של צעירים אחרים – המשמעות של חשיפה לצעירים אחרים הנמצאים במצבי קיצון תוארה ברבים מהראיונות עם צעירים שגרו במרכז. פעמים רבות הובעו רגשות קשים כגון גועל, סלידה ורחמים ביחס לצעירים האחרים במרכז, למשל כאלו המכורים לסמים או הסובלים ממצב נפשי קשה. ספיר בת ה-19 תיארה את התקופה בה התגוררה במרכז כך: "קשה... זה היה קשה... זה כמו שקשה לך להיות נגיד מאושפזת באשפוז פסיכיאטרי ולהרגיש טוב. כשכל הסביבה שלך, אה, לא סבבה"

עומר תיארה בהרחבה כיצד הנוכחות של צעירים במצבי קיצון במרכז הקרינה עליה באופן שלילי והרסני:

"אל תבואו לפה. ממש לא. הורס את החיים. הורס את הבריאות. הורס את הנפש. אם זה היה אני והצוות, וואלה, היה מושלם. אבל לא. הנערים פה פשוט הורסים לך את הנפש. פוגעים בך. ועושים לך רע. ולא נותנים לך מנוח. די. אני משתגעת מזה. מה עוד? ... אם אתה רוצה מקום שיהרוס לך את התדמית ואת האישיות ואת החיים, תבוא לפה. אני רוצה לראות. עשה לי שריטה מאוד גדולה בלב. לראות אנשים ככה נתקעים. בלי סיגריות ובלי כסף, וככה בזנות ובסמים. עמוק בתוך הסמים, לא כמוני ג'וינט פה ושם. הם לא צריכים לעניין אותך יותר מדי. כי אחרת יהרסו לך החיים... ונהרסו לי החיים. סתומה". (עומר, בת 22.5, דרה 3 שבועות במרכז).

הדרדרות בעקבות מערכות יחסים עם צעירים אחרים – בהמשך למתואר לעיל על החשיפה למצבי סיכון והתנהגויות קיצון כחלק ממערכות היחסים בין הצעירים במרכז, תוארו מספר מראיינים באופן ישיר את סכנת ההתדרדרות במצבם כתוצאה מהשהייה עם הצעירים האחרים במרכז. כך למשל תוארו ספיר, אחמד ודנה:

"מה שפחות טוב פה זה הסביבה עצמה. לא, לא כף. אנשים במצב לא טוב. משפיעים עלייך. כאילו, שאת נמצאת במקום ש... אנשים במצב מסוים, את נורא מושפעת מהסביבה שלך. ואני חושבת שאם בן אדם רוצה להתקדם, והוא בא, בתכלס זה קצת תוקע. זה קצת תוקע אם אין לו מקום אחר ללכת אליו. כאילו, זה מאוד יפה מה שהם עושים פה. אבל אנשים פה, לא ממש מתאפסים על עצמם. לפעמים כן, בודדים. אבל זה ממש קשה. אני התאפסתי רק אחרי שיצאתי מפה. כשהייתי פה הייתי במצב ממש רע". (ספיר, בת 19, נמצאת בקשר עם התכנית מזה חצי שנה, גרה בעבר במרכז).

"[זה] מקום ששומר עלייך אבל תיזהר מהנערים. הם יגנבו לך את הטלפון וזהו. ותיזהר שלא תלך עם הנערים של נייס גאי. אבל אני לא הייתי מעשן סיגריות לפני שבאתי. אני למדתי סיעוד ועבדתי כוח עזר. כולם ככה

בעלם מתחילים לעשן. כי הם יוצאים החוצה ומשעמם להם ורואים כולם מעשנים אז מתחילים לעשן". (אחמד, בן 22, מתגורר במרכז מזה שנה).

"כאילו, יש לך את הסביבה הזאת, וזה משהו, נגיד שעוד גרר אותי למטה, בתקופה שם... הם גם ככה באים מהעולם הזה. באים מ... באים ב... אני חשבתי שבאים לשם בקטע של לצאת מהזנות ולפרוח, לעשות משהו. הם לא. הם ממשיכים בזה. פשוט גרים שם. מתנהלים כאילו הכל רגיל. אף אחד לא מנסה להפסיק עם זה, אפילו. [כשהייתי שם] היה לי מצבי רוח ממש משתנים. זה היה מוריד לי את כל המוטיבציה לשנות את, לנסות למצא עבודה, למצא דירה. זה היה מוריד לי את כל המוטיבציה. הייתי באה. הייתי חוזרת לעצמי, אחרי שאני בחוץ". (דנה, בת 21.5, גרה במרכז בעבר, בקשר שנתיים עם התכנית).

אופני התמודדות עם הקשיים הנובעים ממערכות היחסים עם צעירים אחרים – מרבית הצעירים והצעירות שתיארו את מערכות היחסים עם צעירים אחרים במרכז כשליליות, סיפרו על הדרכים שלהם להתמודדות עם הבעיה. אופני התמודדות אלו כללו הימנעות מהגעה למרכז, הצבת גבולות מנטליים, שימוש באלימות, והעזרות בחברי הצוות.

הבחירה לא להגיע – מספר צעירים סיפרו כי הפסיקו להגיע למרכז מתוך ידיעה שהגעה טומנת בחובה את החשיפה למצב סיכון ולהתדרדרות, או המליצו לצעירים אחרים לא להגיע מאותן סיבות. כך ענה חסן לשאלה למה הפסיק להגיע למרכז:

"אני מרגיש שעברתי איזשהו תהליך מסוים ומוצלח בעלם, כאילו לא צריך את ה... אווירה מאוד כבדה במרכז ש... כאילו לי מאוד קשה לראות נערים שאני הייתי במצב שלהם שאני יודע מה הסוף שלהם. או שהסוף שלהם שהם יקחו את עצמם בידיים או שהסוף שהם ידרדרו לדברים אחרים, כאילו לא יודע, פשוט, לא לא בקטע של אווירה קשה וכבדה ושם אני לא יודע מה הנערים הם, לא יודע. פשוט משתדל לא להגיע לשם ו... כאילו אני נמצא במקום טוב כרגע. ללכת ולשבת במרכז, ולישון ולעשן וזה, זה פחות. זה פעם ב... ללכת ביקור, להגיד לכולם שלום, זה כן, אבל לא באופן יומיומי. (חסן, בן 24, התגורר בעבר במרכז, נמצא 8 שנים בקשר עם התכנית).

ואילו שחר השיב כך לשאלה האם היה ממליץ לצעירים אחרים להגיע: "אני חושב שרוב הסיכויים שהייתי ממליץ לחברים שלי לא לבוא לפה, אלא אם כן הם במצבים מאוד מסויימים. כאילו זה לא מקום טוב. צריך להיות פה בן אדם חזק". (שחר בן 21, גר במרכז 8 חודשים).

הצבת גבולות מנטליים – חלק מהמרואיינים טענו שהדרך היחידה להצליח "לשרוד" במרכז היא לא להתקרב לצעירים האחרים ולא להיות מושפע והדגישו את הצורך להתעלם מהצעירים מסביב, "להיות חזקים", ולהציב גבולות לעצמך. כך, למשל, ענתה מאיה כשנשאלה איך תתאר המקום לצעירה שלא מכירה את המרכז:

"לא יודעת, שיש לה מקום, ש... שאולי היא יכולה להיות בו. שיש לה... שהיא יכולה להידרדר פה, אבל. כאילו, יש לך מקום לישון. יש לך זה. אבל את זאת שצריכה, לשים לעצמך את הגבולות. כי את יכולה מאוד מהר ליפול ל... כל מני שטויות... אה... וזהו, בעקרון, שזה מקום טוב... וזהו. שבעיקר תשמור על עצמה, גם, שלא תיפול, לסמים, לזנות, ללא יודעת מה. להכל. כי זה יכול לקרות. נגיד, סתם, היא מתחברת למישהו מסוים, שיכול לדרדר כאילו עוד יותר." (מאיה, בת 19.5, מתגוררת חודש במרכז).

אסטרטגיה זו הייתה הנפוצה מכל אופני ההתמודדות שהוזכרו בראיונות, כפי הנראה היות ומרבית הצעירים בחרו להישאר במרכז ולהיעזר בשירותיו ורובם הגדול ראה את הצוות, בניגוד לצעירים האחרים, כחיובי ומסייע.

אלימות – כפי שתואר לעיל, מספר צעירים, העידו על עצמם כמי שמתמודדים עם מצבים מסכנים במרכז באמצעות התנהגות מאיימת או אלימה. מבחינתם, כדי לא להיפגעו "לשרוד" צריך להיות האדם החזק יותר. כך למשל תאר יונתן: "אני אישית נכוויתי כמה פעמים מאנשים פה. אתה מספר עליך, אתה מספר על העבר שלך, ואז כשאתה רב, אז זה פוגע בך, כמו ריבאונד. כמו, אמ, בומרנג. אמ... לקח לי איזה חודשיים עד שהבינו שזה מי שאני. נכוויתי מלא פה. הייתי מעורב במכות, והייתי מורחק. גם עכשיו אני מורחק" (יונתן, בן 21, מתגורר במרכז מזה חצי שנה).

העזרות בחברי הצוות – מרואיינים רבים הדגישו בדבריהם את המעלות הטובות של חברי הצוות במרכז בהשוואה לתיאורים השליליים של הצעירים. ואכן, אחת מדרכי ההתמודדות הנפוצות עליהן סיפרו הייתה פנייה לעזרה מחברי הצוות. הצעירים ביקשו, למשל, מהצוות להתקין מצלמות במרכז בכדי להפסיק את תופעת הגניבות, לאסוף את חוקי המרכז בכדי למנוע הטרדות מיניות ושימוש בסמים, או להתערב לטובת צעיר הנמצא במצב פגיע אל מול צעיר אחר. כך לדוגמה תיאר אדם את התנהלות הצוות במצב של אלימות בין הצעירים:

"נגיד אם יש שניים שרבים פה, אז לא צריך להוציא את שניהם החוצה כי זה יקרה בחוץ. המקום הזה פה כדי לשמור על נערים. ונגיד עכשיו יש מישהו חזק ומישהו חלש. החלש יריב עם החזק כי הוא יודע שיש אנשים שמגנים עליו פה". (אדם, בן 19, מתגורר במרכז ובקשר עם התכנית שנתיים).

תפיסת מערכות היחסים עם צעירים אחרים כחיוביות –

לצד התיאורים השליליים הרבים של היחסים עם צעירים אחרים במרכז, סיפרו מספר צעירים על הבטים חיוביים של קשרים אלו וחלקם אף תיארו מערכות יחסים אלו כחיוביות בלבד. ההתייחסויות החיוביות התמקדו בהפגת תחושת הבדידות ובעזרה של צעירים לצעיר מסוים הנמצא במצוקה. יונתן, לדוגמא, הציג עמדה אמביוולנטית במהלך הראיון ביחס להבטים שליליים וחיוביים כאחד של היחסים עם צעירים אחרים וסיפר גם על תחושת שותפות הגורל ו"הביחד" של הצעירים במרכז:

"אבל כן יש את החברותא. גם אם מישהו, עכשיו קורה לו משהו, כולם ילכו לעזרתו. אם מישהו, קרה לו משהו בחוץ, כולם יצאו ויעזרו לו. יש פה איזשהו מן סוג של... איזשהו מאזניים. כאילו, אם נער התחיל עם נער, היה פה קטטה, כל אחד ילך לשבת. אם מישהו מבחוץ יתחיל עם איזה נער, כל הנערים יהיו איתו. אוטומטית. יש פה איזשהו כן משפחה. משפחה רבים, אבל תמיד מגבים אחד את השני". (יונתן, בן 21, מתגורר במרכז מזה חצי שנה).

גם מיקי, שבאופן כללי הציגה תמונה חיובית בכללותה ביחס למערכות היחסים עם צעירים אחרים בתכנית, סיפרה על המגורים המשותפים כמקור להפגת הבדידות, מצבים בהם היא מרגישה שותפות ואחדות עם צעירים במרכז, ואף על יחסים משמעותיים של עזרה הדדית:

"יש פה את היתרונות ויש את החסרונות. אמממ... אפילו כשכאילו לפעמים כשהנערים פה לא כזה מרכלים אחד על השני, יש סכסוכים אבל ברגע שבן-אדם לבד הוא לא יהיה לבד. ז'תמורת שגם אם תהיי עצובה ותשבי לבד ותבכי, כולם יבואו לסביבך כאילו את לא נשאת לבד. גם אלה ששונאים אותך יבואו וינסו לעזור לך. כי שזה בדרך כלל לא קורה בהרבה מקומות. כאילו גם כיף להכיר אנשים שהם ממקום אחר, מסוג אחר... [...] האמת שאני שכאילו אני מנסה בכוחות עצמי למרות שוואלה כן עוזרים והם כן עוזרים לי וחלק מהנערים מסתכלים ווואלה מתחילים לעשות משהו רק מהלסתכל על בן אדם אחד שהוא יחסית דוגמא... והוא ותיק פה וכולם אוהבים אותו ותמיד עליו. כאילו, כמו שיש שחקן שכולם רוצים להיות כמוהו, אז בדיוק ככה. [...] דווקא עזרתי לכמה נערים פה. לבד בתהליכים בלי שהם ירגישו. להתעורר. להביא להם את הכאפה לפנים". (מיקי, בת 22, דרה 5 חודשים במרכז).

ואילו אחמד תיאר בהתרגשות ובשמחה את ההשפעה ההדדית החיובית בין הצעירים במרכז:

"כל הנערים, וואו, עכשיו כולם התחילו לעבוד, חדש. השבוע זה מתחיל, כולם. יאנה ואופק וסרגי ותמר ועוד שתיים מתחילים לעבוד. את יודעת מה, זה כיף. כולם יילכו לעבוד וחוזרים ואין להם כוח ויושנים. וואו. את יודעת מה זה, וואו. כאילו שבוע וואו. כאילו התחיל כאילו אני שמח לראות את כולם עובדים. גם אין להם כוח לצאת בחוץ לעשן ואין להם זמן כאילו עייפים רוצים לעשות מקלחת ולישון. אז זהו... אני מרגיש רע כי אני רואה את יאנה מעשנת ואני אוהב אותה". (אחמד, בן 22, מתגורר במרכז מזה שנה).

אם כך, לסיכום, מערכות היחסים בין הצעירים תוארו על ידם כמורכבות. פעמים רבות הוזכרו מאפיינים של חיי רחוב של אלימות, ניצול וגניבות ולצידם גם רגעים חיוביים של שותפות ומשפחתיות המפיגים בדידות, ונותנים בטחון ומוטיבציה לצעירים.

תפיסת הצעירים את יחס התכנית לזנות

תת הפרק השלישי יתמקד בהתייחסות הישירה של הצעירים והצעירות שרואינו לנושא הזנות ותרומת התכנית ליציאה ממנה. ראשית יתואר ההקשר בו התייחסו הצעירים בראיונות לנושא זה, שהתמקד בבחירה הניתנת להם בתכנית בשאלת מעורבתם במעגל הזנות. שנית יתוארו ההיעדר או ההנכחה של השיח על זנות בתכנית, הן בין הצעירים לבין לעצמם והן בין הצעירים לבין הצוות. לבסוף יוצגו עמדות המרואיינים ביחס לגישת התכנית לנושא הזנות שנעו בין שביעות רצון לחוסר שביעות רצון.

עיקרון הבחירה האישית של התכנית –

בכדי להבין לעומק את המשמעויות השונות שנותנים המרואיינים ליחס התכנית והצוות לזנות, יש לבחון ראשית את התייחסותם לגישת הלב 24/7 בנוגע ליציאה ממעגל הזנות. מהראיונות עולה כי כל המרואיינים הבינו באופן דומה את התפיסה השיקומית-טיפולית של התכנית ככזו המדגישה את עקרון הבחירה האישית ביחס ליציאה מזנות. כך אמר אדם בן ה-19 שגר במרכז בזמן הראיון: "אם אתה מעוניין לעזור לעצמך, תגיע לעלם, אם אתה רוצה לעזור לעצמך, הם יעזרו לך. אם אתה לא רוצה לעזור לעצמך, אז אין לך מה לחפש שם. כאילו אני אומר שמי שרוצה לעזור לעצמו, יכול לעזור לו, הם עוזרים, אבל יש נערים שלא רוצים". שחר, צעיר בן 21 ניסח זאת כך:

"יש פה המון בחירה, אתה יכול לבחור לא לעשות כלום ואתה יכול לבחור להיות נרקומן ואתה יכול לבחור כאילו לעבוד במשהו טוב, אתה יכול לבחור לעבוד באמפם [am:pm] ואתה יכול גם לבחור גם לנסות להשיג עבודה יותר שווה שזה לוקח יותר זמן ויותר משאבים וזה יותר קשה אבל שפה כבר יש לך את התקציב של מיטה, אתה יכול לנסות". (שחר)

בהמשך לכך, מרבית המרואיינים טענו שיציאה ושיקום מזנות מתחילים בבחירה אישית של כל צעיר וצעירה ואינה תלויה בחברי הצוות או בנהלי התכנית; אם וכאשר צעיר יבחר להתחיל תהליך של יציאה מזנות—חברי הצוות יעשו הכול בשביל לעזור לו. כמו כן הציעו המרואיינים כי צעיר שאינו בוחר להתחיל תהליך שכזה יתקבל במרכז אף הוא, גם במקרים שבהם הוא משתמש בסמים ובאלכוהול. הגבולות שמציבים חברי הצוות במרכז נתפסו ככאלו שאינם מונעים מהצעירים להיות מעורבים בזנות או בשימוש בסמים או מתנים את כניסתם לתכנית בהפסקת הזנות או הסמים, כי התכנית נועדה לעזור בתהליכים אלו. מרואיינים שונים, מכל זירות ההתערבות של הלב/24, הציגו תפיסות זהות ביחס למדיניות הנתפסת של השירות בנושא הבחירה האישית לצאת מזנות. אולם, כפי שיוצג בהמשך, המרואיינים נבדלו בעמדתם האישית ביחס למידה בה עקרונות אלו מקדמים בפועל יציאה מזנות—שלהם או של אחרים.

השיח על זנות בתכנית –

הצעירים והצעירות ציירו תמונות מגוונות ביחס לשיח המתקיים בתכנית על זנות, הן בקרב הצעירים והן במסגרת קשר קבוצתי ופרטני של הצעירים עם חברי הצוות. מרבית המרואיינים שגרו במרכז תיארו התייחסות לזנות בין הצעירים במרכז שעיקרה בדיחות או קללות על הנושא, לעיתים בצורה מוגזמת לטעמם, אולם כמעט ולא הזכירו שיח פורמלי או בלתי פורמלי עם חברי הצוות על זנות. לעומתם, המרואיינים הנמצאים בקשר טיפולי עם התכנית מחוץ למרכז לא הזכירו כלל את נושא הזנות במהלך הראיון, גם כאשר התייחסו בהרחבה לתהליך השיקום שלהם. לבסוף, הצעירות הצורכות את הניידת כזירת התערבות מרכזית, סיפרו על שיח לגבי הזנות שהן מקיימות עם חברי הצוות, אך לא הזכירו שיח כזה עם צעירות אחרות בזנות.

כאמור, המרואיינים המתגוררים במרכז או שוהים בו באופן אינטנסיבי תארו בעיקר שיח הומוריסטי או תוקפני על זנות המתקיים בין הצעירים והצעירות, שהוגדר כבעייתי ומוגבל. כך, למשל, אמיר ואריאל:

"אנחנו פה באים לנוח. לא רק סקס סקס סקס סקס סקס. לא חושבים רק על סקס. יש לנו חיים יותר אה... טובים. לעשות אותם. אני נגיד, בא, חיים רק יום אחד בדיבור זין, כוס, סקס, רק בזנות מדברים. רק בזנות. למדנו רק לדבר על הזנות. זהו. מה עוד?" (אמיר, בן 21, מתגורר כחצי שנה במרכז).

"[פעם] היינו יכולים לדבר פתוח על הזנות והיום, תשבי איתם, אני חושבת שאפילו הנערים, הרי זה על רצף זנות, זה לאו דווקא לעמוד בכביש ולקחת כסף וזה. אני חושבת שהם צריכים להבליט את זה, שזה מקום של נערים שעוסקים בזנות, ומה המשמעות של זנות. כי פה את יושבת איתם ואת מדברת איתם על זה, לוקחים את זה לדחקות וצחוקים ואז מה?". (אריאל, בת 23, גרה שנה וחצי במרכז).

צעירים נוספים הזכירו את המשמעות השלילית שעלולה להיות לשיח לא רציני על זנות מבחינת היחסים בין הנערים ובנים לבין הצוות. יונתן תיאר כלל שקיים במרכז ביחס לזה: "יש פה חוקי ברזל... בין הנערים, זה בחיים אל תשתמש בשפה

נגועה שקשורה לזנות, כלפי נער אחר. למשל 'לך תמצוץ זין בשביל כסף', דבר שלא עושים". עומר נתנה דוגמה לבעייתיות שבדיבור השגור על זנות גם מול חברי צוות:

"מתנכלים ל... לכל מיני. אין לי דוגמאות עכשיו. לא זוכרת. גם למדריכים!!! כאילו באמאש'ך אתה קורא למדריכה זונה? ??? בסדר, נגיד היתה זונה... היתה במעגל הזנות והסמים והאלכוהול והכל... והיא וואלה, אתה קורא לה זונה? אתה מחזיר אותה אחורה. גם אותי, כשהם קוראים לי זונה הם מחזירים אותי אחורה. כי אני כבר לא זונה. אני הייתי זונה". (עומר, בת 22.5, דרה 3 שבועות במרכז).

המרואיינים אשר מקיימים קשר טיפולי עם התכנית ולא גרו במרכז, לא הזכירו כלל בראיונות שיח על הזנות במסגרת הטיפול או עם צעירים אחרים, אלא כאמור תיארו בעיקר תהליכים חיוביים של השתלבות בעבודה חדשה, מציאת דירה וכיוצ"ב. כמובן שאין הדבר אומר שתכנים הנגעים ישירות לזנות לא עלו כחלק מהטיפול או ביחסיהם עם צעירים אחרים. לעומתם, צעירות הצורכות את שירותי הניידת המגיע לזירות הזנות עצמן, העלו במהלך הראיון באופן ישיר את סוגיית הזנות והשיח עליה עם חברי הצוות. הן הדגישו כי חברי הצוות אינם מדברים איתן על זנות באופן ישיר ויוזימי וכי זהו הבט חיובי של הקשר עימן, הרואה אותן מעבר לעיסוקן בזנות:

"הרי למה אנחנו הולכים לפסיכולוג? שהוא יאיים עלייך לעשות משהו? לא צריכים את זה, כאילו. בגלל זה, עלם יש להם, הם לא מדברים איתך אף פעם על הזנות, הם לא, אה, הם לא שואלים אותך איך עם קליינטיים? את רואה את זה אונס? כמו סלעית, למשל. הם לא שואלים אותך את השאלות המטומטמות האלה. הם באים, הם רוצים לראות שאת מרגישה טוב. שואלים אותך, סתם. 'וואו, איזה שיער יפה. איך את עושה?' הדברים האלה, זה ממש משנה. הדברים האלה הם ממש משנים". (גל, בת 23, הניידת כמרחב התערבות מרכזי, נמצאת חצי שנה בקשר עם התכנית).

עמדות המרואיינים ביחס לגישת התכנית לזנות –

ניתן לחלק את המרואיינים והמרואיינות לשלוש קבוצות על פי תפיסותיהם ביחס לגישת הלב/24 לנושא הזנות. קבוצת אלו נבדלו בינהן בתפיסתם את עיקרון הבחירה האישית לצאת מזנות המקובל בתכנית, את המידה בה התכנית וחברי הצוות אכן מקבלים את העוסקים בזנות פעילה, ואת הפוטנציאל של התכנית לעזור בשיקום צעירים בזנות. חלקם של המרואיינים האמינו בכוחה של התכנית להוציא צעירים ממעגל הזנות ולעזור בשיקומם ותיארו את האופן בו היא מתנהלת בנושא זה כנכון וכמתאים להם. קבוצה שנייה של מרואיינים ביקרה את הלגיטימציה לזנות הקיימת לתפיסתם בתכנית וראו בה כמעכבת את יציאת הצעירים מזנות. קבוצה שלישית של מרואיינים סברו כי צעירים העוסקים בזנות פעילה אינם מתקבלים באופן מלא במרכז והדבר מונע מהם לצרוך את השירותים להם הם נזקקים.

תפיסת התכנית כתורמת ליציאה מזנות – מרואיינים רבים העריכו באופן חיובי את גישת התכנית לזנות, הסכימו עם עקרונות בנושא והאמינו כי היא מקדמת את יציאתם של צעירים וצעירות מזנות. מרבית המרואיינים האלו היו צעירים שנמצאו במעגל הזנות או בשלבי יציאה ראשוניים מהזנות בזמן הראיון, והרגישו כי התכנית עוזרת להם, גם אם באופן התחלתי. כמה מהם חוו הצלחה במסגרת תהליך היציאה שלהם מהזנות. מרבית הצעירים שצרכו את שירותי הלב 24/7 מחוץ למרכז נכללו בקבוצה זו, כולל כל המרואיינות שצרכו את שירותי הניידת, וחלקם הקטן גר במרכז. צעירים וצעירות אלו הביעו שביעות רצון מכך שהבחירה לצאת מהזנות היא בידיהם וראו בכך היבט חיובי בתהליך שלהם ליציאה מהזנות:

"אם מישהו יבוא ויגיד לי כל היום 'לצאת מהזנות, לצאת מהזנות, לצאת מהזנות' זה לא יוציא אותי מהזנות. בזכות זה שעלם לא אומרים לי לצאת מהזנות אני לגמרי במחשבות למצא בכוחות עצמי את הדרך לצאת משמה". (גל, בת 23, הניידת כמרחב התערבות מרכזי, נמצאת חצי שנה בקשר עם התכנית).

"כשרציתי לצאת מזנות, וואו! איך הם עזרו לי לצאת מהזנות. עבודה, משכורת. כשחזרתי לזנות, גם קיבלו את זה. אבל זה כאב להם. כאילו, זה הבחירה שלי... [אמרו לי]: 'הדלת פתוחה בשבילך, בוא, נעזור לך'... אני רגיל לזנות. אני רגיל למכור את הגוף שלי, כי לא הערכתי את הגוף שלי. היום, אני במצב של החיים, שאומר 'הגוף שלי זה המקדש שלי'... [..] פשוט מרים את עצמי מלמטה, מהתחתית של העולם, עד הפסגה. [והלב 24/7] היה שם בכל מקום, כל דקה. כל... איפה שלא... איפה שאת לא תרצי, הם נמצאים ואפשר לצאת פה מזנות, מי שבאמת יכול, ומרגיש שהוא שלם עם זה, הוא הולך לקייסמנלר שלו, אומר לו ככה: 'די'. מאותו רגע, מבחינתי, אני סיימתי עם הזנות". (לירן, בן 17, מתגורר 3 שנים במרכז).

מרווינים אלו הדגישו כי חברי הצוות מקבלים את מעורבותם בזנות, אינם שופטים או מבקרים אותם ועל כן הרגישו בנוח בתכנית בכלל, ובקשר עם חברי הצוות בפרט. כך למשל סיפרה גל:

"[הקייסמנלרית] ישיבה איתי, אתמול נראה לי זה היה. עשינו תכנית מסודרת [לחסוך כסף], איך לעשות איך זה. [היא] גם יודעת שכאילו, היא גם אומרת לי תמיד כשאני אומרת לה 'טוב, יצאתי לעבוד' אז היא תמיד אומרת לי 'אבל גל, לא יותר מדי'. כאילו לא 'לא להיות זונה'. אלא 'לא יותר מדי', לא צריך לגמור את הגוף יותר מדי'. [היא] כועסת עלי כשהיא שומעת שהגעתי לסכומים של... אה... שלוש אלף בלילה. והיא אומרת 'וואלה? שלושים אנשים? כאילו, זה קשה. זה, זה התאמצות'. היא מדברת איתי מהבחינה הפיזית. היא לא מדברת איתי מהבחינה הזנותית, כאילו. אלא מהבחינה הפיזית. כי שלושים אנשים לטפל בהם, זה טירוף. זה טירוף. זה יכול לקרוע את הגוף". (גל, בת 23, הניידת כמרחב התערבות מרכזי, נמצאת חצי שנה בקשר עם התכנית).

בנוסף חשבו צעירים וצעירות אלו כי התכנית יכולה לעזור מאוד בשיקום וביציאה מהזנות, ולכן ראו אותה כמוצלחת והיו ממליצים עליה לצעירים אחרים במצבם. חן, למשל, סיפרה:

"כאילו, לפני, הייתי כל יום כל יום, בוקר ערב בוקר ערב בוקר לילה בוקר לילה הייתי עובדת. עכשיו אני, יומיים בשבוע אני יוצאת, אני יומיים בשבוע אני יוצאת לעבודה. אני ארבע שנים בזנות. בשנתיים האחרונים, האלה, שאני הכרתי את עלם, התרחקתי. אני לא יודעת איך התרחקתי!". (חן, בת 23, בקשר עם התכנית מזה שנה וחצי, מגיעה לשיחות במרכז).

גם גל דיברה בהתרגשות על ההערכתה לעמותת עלם, על המשמעות הגדולה של התכנית בחייה ועל האמון שהיא נותנת בחברי הצוות:

"מה שיש לי בלב, מה שיש לי בלב, איך אומרים את המשפט הזה 'מה שיש לי בלב יש לי בפה?' וזה אני. כאילו אין. באמת אני כאילו, אין לי מושג אם תיארתי את עלם בצורה מושלמת. אבל זה באמת מה שיש לי בלב. זה באמת באמת התחושה שלי, ואני ראייתו בחורה שהצליחה לצאת מזנות בזכות עלם. ותשמעי, זה מראה לך. ואגב, הם פעם אחת לא אמרו לה 'תצאי, תצאי מהזנות' פעם אחת הם לא אמרו לה. הם פשוט

עזרו לה במה שהיא ביקשה, נתנו לא את המסלול של מה שהיא ביקשה לחיים שלה. והיא משם המשיכה, פרשה כנפיים, את יודעת. המשיכה הלאה, ותשמעי, את צריכה לראות". (גל, בת 23, הניידת כמרחב התערבות מרכזי, נמצאת חצי שנה בקשר עם התכנית).

ביקורת על התכנית כנותנת לגיטימציה לזנות – מספר צעירים וצעירות הביעו בראיונות ביקורת על התכנית ודרכי ההתערבות בה הנגעות לזנות. צעירים אלו גרו בדרך כלל במרכז ומעורבותם בזנות היתה יחסית קצרה יותר. נראה כי הם צפו בצעירים וצעירות שהיו בזנות פעילה ואינטנסיבית בזמן שגרו במרכז וביקרו את הצוות על שאינו עושה די למנוע זאת ואף נותן לגיטימציה למעורבות בזנות. מרואיינים אלו ראו את הבחירה הניתנת לצעירים ביחס ליציאה מהזנות כשילית, וכמונעת התקדמות ותהליך חיובי. כך, למשל, התייחסה מיקי לחסרונות התכנית:

"[צריך] שיתמידו לעזור לנערים ולא באמת, כאילו לעמוד להם על הראש. כי יש אנשים שלא רוצים לעזור לעצמם והם סתם פה וזה. ואיפה הם ימצאו את עצמם בגיל 25? זרוקים ברחוב שוב? או שוב עובדים בזנות? כי אני מכירה איזה שתי נערות שהיו פה... ואחת עכשיו בת 26 ואחת בת 25, שתיהן עד עכשיו עובדות בזנות. כאילו, הם לא, הם לא ניצלו... לא עמדו להם על הראש מספיק... ויש אנשים שאין להם איפה להיות שהם צריכים לעמוד להם על הראש שיתחילו לעבוד במקום שיהיו זרוקים בין השעות האלה לשעות האלה ברחוב. [צריך] להביא לך סטירה לפני ולפתוח לך את העין ל... לכאילו... שוואלה אם לא תקום ותעשה עכשיו משהו עם החיים שלך אתה תמצא את עצמך הומלס ברחוב בגיל 30 40 50. זה התפספס שכאילו הן לא ניצלו פה מספיק וגם לא עמדו עליהן מספיק". (מיקי, בת 22, מתגוררת 5 חודשים במרכז).

בהמשך לכך, טענו צעירים אלו כי הזנות מתקבלת יתר על המידה במרכז ועל ידי חברי הצוות וכי בכך מעניקה התכנית לגיטימציה למעורבות לזנות. נור למשל, אמרה: "יש לי שאלה, המקום הזה נגד הזנות או עם הזנות? לא קיבלתי עדיין תשובה לזה... שומעים פה נערה, שהיא רוצה לעבוד. למה לא יושבים איתה, משכנעים אותה שלא תצא? למה אומרים לה 'עבודה נעימה? למה?'". (נור, בת 19, גרה כשנה במרכז). לפי תפיסה זו, הקבלה של הזנות על ידי הצוות היא שמאפשרת ואף מעודדת את המשך המעורבות בזנות. נור אף טענה בהמשך דבריה שאסור לחלק קונדומים כי הדבר מעודד את הצעירים לצאת לרחוב—"אם הם לא רוצים להידבק במחלות שלא יעבדו בזנות".

עוד טענו המרואיינים שהחזיקו בתפיסה ביקורתית זו שאין אפשרות להשתקם מזנות במסגרת התכנית (כאשר כפי הנראה התכוונו למרכז, אותו הכירו) ושהיא בעיקר מספקת צרכים בסיסיים של הלנה ואוכל. כך דנה:

"כי הם גם ככה באים מהעולם הזה. באים מ... אני חשבתי שבאים לשם בקטע של לצאת מהזנות ולפרוח, לעשות משהו. הם לא. הם ממשיכים בזה. פשוט גרים שם. מתנהלים כאילו הכל רגיל. אף אחד לא מנסה להפסיק עם זה אפילו. [נ]זה גרוע. זה גרוע שזה לגיטימי שם. אני שנאתי את המצב הזה. ש... כל הזמן שיחות. ושיחות בקטע לגיטימי. כאילו, אני לא הייתי בתוך זה. זה היה מעצבן. זה היה מעיק. גם נורא פחדו עלי שאני בסוף, שאני אצא משם, שאני כן אכנס לזה, כאילו. בגלל שכל הסביבה שם ככה... אני לא יודעת. זה נדיר [לצאת מהזנות במרכז]. אני חושבת שאם הייתי באה לשם, ועוסקת בזנות, לא הייתי יוצאת מהזנות שם. לא היה, לא ראיתי מסביבי גם שום עזרה בקטע הזה. או נסיון. זה כאילו, כאילו מקום רק בשביל שהם יישנו שם. אנשים מסוימים. אבל זה לא, הם לא מטפלים בבעיה הזאת... כי הם גם, יש שם מלא שנרתעים מקטע

שטיפולי, אז הם ישמעו טיפול יברחו לרחוב. ועדיף שהם יגורו במקום כלשהו. אמרתי לך, כזה... נראה לי שפשוט לא מצאו גישה כזאת, לבוא ל... לבוא אליהם, לנסות להפסיק עם זה, כי, כי זה נהיה כזה, הם עשו את זה ממש לגיטימי, כאילו". (דנה, בת 21.5, גרה במרכז בעבר, בקשר שנתיים עם התכנית).

ביקורת על התכנית כלא באמת מקבלת צעירים המעורבים בזנות – קולם של מרואיינים שהחזיקו בתפיסה זו, ושגרו במרכז, היה שולי ביחס לשתי התפיסות הדומיננטיות יותר שהוצגו לעיל. טענתם המרכזית היתה כי העיקרון לפיו היציאה מזנות מותנית בבחירה אישית לא מיושם במלואו בתכנית וכי בחירתם להיות מעורבים בזנות בזמן השהות במרכז אינה מתקבלת בפועל או מובנת על ידי הצוות. הם סיפרו כי למרות שלא אסרו עליהם את העיסוק בזנות, חשו שחברי הצוות לא הבינו או קיבלו את בחירתם ולא ניתנה להם לגיטימציה לכך. שיר למשל, סיפרה:

"[חברי הצוות] לא כל כך מבינים. הם כאילו, עושים הכשרה, אבל הם לא מבינים את זה במלואו. יש דברים שלא אומרים. את העניין של ה'למה את עושה את זה?' את [ה]זנות, מתחשפנת, עושה חשפנות. אני לא יודעת מה. 'למה את עושה את זה אם זה עושה לך רע?' זה לא, זה לא שאני עושה את זה... כי... זה מקום שאם את נכנסת אליו, אז זה פשוט.. זה גם נהיה ממכר. זה לא ממכר כי זה כיף לך לעשות את זה. זה כמו סמים, נגיד. סמים בסופו של דבר עושים לך רע, תכלס, אבל בא משם איזה משהו, יש לך את התמורה. זה עושה לך רע, אבל יש את התמורה. את מבינה? [...] זה בא ממקום של לשרוד". (שיר, בת 20, בקשר טיפולי מחוץ למרכז שישה חודשים, בעבר התגוררה במרכז).

גישה לא מקבלת זו, באה לידי ביטוי לתפיסת צעירים אלו, ביחס הצוות אליהם בחיי היומיום של המרכז, כפי שממשיכה ומתארת שיר:

"[אחד העובדים], יש לו פיזז נורא קצר. הוא גם.. בבוקר, הוא מעיר, ויש לו... אם בן אדם קם בבוקר והוא עצבני וזה. אבל אנחנו כמה אנשים פה. ואנחנו כולנו פה שבורים. ושבורים נפשית, את מבינה? אנחנו לא צריכים את העצבים שלך עכשיו. את מבינה כאילו? לך תדע, לילה לפני זה הלכתי, ועשיתי איזה קליינט, ורע לי עכשיו. לא יודעת. זה גם דברים שאת לא יכולה להתרגל אליהם. זה לא משהו ש'טוב, עשיתי אתמול קליינט ברגיל שלי יאללה, שנה אני כבר מזדיינת בשביל כסף וסבבה'. כאילו אולי זה ככה [אצל אחרים], לא אצלי ככה. אני לא, לא רגילה לזה, לא מתרגלת לזה, לא בא לי להתרגל לזה גם. ההתרגלות כביכול, זה הנתק שאת חווה באותו רגע. והוא כאילו בן אדם נורא עצבני. הוא נורא מתעצבן. הוא גם צועק... היה פעמים שנכנסתי והייתי אחרי העבודה. בזמנו, כשהייתי חשפנית. ונכנסתי, ואני כאילו כולי טעונה מהערב, ובא לי למות. ונכנסתי, ועשיתי קצת רעש, הזזתי איזה דברים בטעות. והוא צעק עלי 'את עושה מלא רעש! צאי! אני לא רוצה לראות אותך פה! תצאי! עכשיו! עכשיו את יוצאת! עכשיו עכשיו!' הוא לא הקשיב לי. אני ניסיתי לדבר. הוא לא מקשיב. הוא פשוט רוצה שאני אצא. ואז כבר התחלתי לבכות, כאילו. כי אני טעונה. אז אה... זהו. זהו בעקרון. הוא כזה חסר רגישות. זה העניין, הוא חסר רגישות. בעיני". (שיר, בת 20, בקשר טיפולי מחוץ למרכז שישה חודשים, בעבר התגוררה במרכז).

תלונות נוספות, פחות ישירות, הקשורות לחוסר הקבלה של הזנות במרכז נגעו לחוקי הבית. כך למשל, צעירים אלו התלוננו על ההשכמות המוקדמות לאחר לילה ללא שינה שבו עבדו ברחוב, או על כך שאין מים חמים במקלחת הנחוצים כל כך לפני היציאה לעבודה בזנות ואחרי החזרה ממנה:

"אני חושבת שהמקום מאבד את המשמעות שלו. זה מקום של נערים שעוסקים בזנות. ונגיד יש מלא פעמים שאין מים חמים. אז הם אומרים טוב אל תינסו להתקלח עכשיו. שזה מעצבן, אתם יודעים שאנחנו עובדים בחוץ, מה זה אל תתקלחו? אי אפשר לא להתקלח". (אריאל, בת 23, גרה שנה וחצי במרכז).

סיכום ממצאי הערכת ההתערבות על ידי המשתתפים והמשתתפות

החוויה של הצעירים את התכנית הייתה ברובה חיובית ועיקר הקולות שנשמעו הפנימו את הגישה של התכנית לגבי יציאה מהזנות והעריכו אותה. מרבית המרואיינים התייחסו באופן חיובי ליחס של הצוות ולמענים החומריים והרגשיים שתכנית נותנת וראו בהם כאלמנטים שתורמים לרווחתם ויכולת שלהם להשתקם. נראה כי סוג זירת ההתערבות קשור לאופן בו הם מעריכים את התכנית. צעירים אשר זירת הזנות המרכזית שלהם הינה הניידת תיארו את התכנית כמעט רק באור חיובי. מבחינתם הייתה חפיפה רבה בין צוות התכנית לבין התכנית עצמה והם דיברו על כך שברגע שיבחרו לצאת מהזנות, התכנית תהיה שם עבורם. בדומה, צעירים שעיקר הקשר איתם היה מחוץ למרכז (קשרים בינאישיים או כאלו שכבר נמצאים במקום מתקדם בתהליך השיקומי) תיארו את מעורבותם בתכנית באופן חיובי והדגישו את הקשר עם הצוות ואת המענים הרגשיים, הם לא העלו את השיח לגבי זנות כמרכיב משמעותי בקשר הטיפולי. לעומתם, צעירים שצרכו את המרכז להפחתת נזק, במיוחד כאלו שישנו שם או שוהו שם באופן אינטנסיבי הציגו מורכבות רבה יותר ביחס שלהם כלפי התכנית. מדבריהם נשמעו קולות מגוונים וגם אמביוולנטיים ביחס לצוות לתכנית, לגבולות התכנית, לצעירים האחרים ולגישה כלפי זנות ושיקום ממנה.

סוגיות ותהליכים בהלב בתקופת ההערכה

לאורך תקופת המחקר התקיימה הערכת תהליך (הערכה מעצבת), אשר התבססה על נתונים איכותניים וכמותיים שנאספו באמצעות תצפיות שנערכו במרחבי הפעילות השונים ובישיבות צוות וועדות היגוי, ראיונות פורמליים ובלתי פורמליים עם אנשי צוות ומשתתפים, ודו"חות שונים שהוציא הלב 24/7 (ראה פירוט בפרק 1 למעלה). נתונים אלו אפשרו לצוות ההערכה ללמוד ולהבין את התכנית לעומקה, להתוודע לתהליכי התפתחות מרכזיים שחלו בה בשנותיה הראשונות ולאחר סוגיות מרכזיות בהפעלתה. ממצאים אלו נותחו ודווחו בפירוט רב בדוח הביניים של מחקר ההערכה. בדוח מסכם זה נסקור בקצרה סוגיות מרכזיות שעלו ונידונו לאורך הערכת התהליך, עמן התמודדה התכנית, היכולות לשמש כחומר למחשבה גם עבור שירותים דומים נוספים. סוגיות אלו נוגעות לאוכלוסיית התכנית, גבולות וחוקים, פיתוח הצוות, תיעוד, עבודה רב מרחבית והמרחב הפיסי של המרכז להפחתת נזק כבית.

אוכלוסייה

כפי שהוצג לעיל, האוכלוסייה שהגיעה אל הלב 24/7 הטרוגנית ביותר מבחינת מאפייני הצעירים והצעירות והקשיים השונים עימם הם מתמודדים. מגוון זה העמיד אתגרים ייחודיים בפני התכנית המנסה לתת מענים מותאמים אישית לקבוצה גדולה ומגוונת של משתתפים, במסגרת התערבות המתרחשת ברובה בהקשר קבוצתי. אתגרים מרכזיים שעלו ביחס לאוכלוסייה לאורך תקופת ההערכה נגעו למגוון הגילאי, המגדרי והאתנו-תרבותי של הצעירים והצעירות, מיקומם על רצף הזנות, מידת המוטיבציה שלהם לטיפול, וקשיים נוספים שחוו מעבר לזנות.

גיל – לאורך תקופת ההערכה ניכרה התרחבות בטווח הגילאים של אוכלוסיית הלב 24/7, כך שגדל החלק היחסי של צעירים וצעירות מבוגרים יותר ופחתה הגעתם של קטינים. בנוסף, עלו סוגיות אתיות וחוקיות לגבי הלנת קטינים, שהתחדדו עם פתיחת השלטר. כמו כן, עלה חשש מפגיעה בקטינים או ניצול שלהם על ידי משתתפים בוגרים יותר. הבט נוסף היה לחץ חיצוני שהופעל על התכנית לקליטת קטינים הנזקקים להלנת חירום, לאחר שמוצו כל האפשרויות השונות בקהילה, כאשר לא תמיד ענו קטינים אלו על הגדרת האוכלוסייה - קרי, מעורבות בזנות. סוגיות אלו ומידת ההתאמה של התכנית עבור קטינים וצורכיהם הייחודיים נידונה בפורומים ניהוליים שונים. לאורך הזמן הלכה והתגבשה התפיסה כי יש לעשות מאמצים להגיע לקטינים רבים יותר ולספק להם התערבות מותאמת לצרכיהם, ולקראת תום תקופת ההערכה התקבלה החלטה בוועדת ההיגוי של התכנית להגביל את גיל הכניסה אליה ל-21.

מגדר – הלב 24/7 הינה התכנית היחידה בישראל (למעט ערים בלילה) הנותנת מענים לא/נשים בזנות מכלל המגדרים, ובכלל זה גם היחידה הפונה לנערים ולגברים המעורבים בזנות. כפי שעלה גם בפרקים קודמים, מגדר זוהה על ידי צוות התכנית כקשור בצרכים נבדלים של הצעירים ועלה צורך בהתאמה מגדרית של המענים, בייחוד ביחס לאוכלוסייה הטרנסג'נדרית. למשל, על אף שפעמים רבות נמצאות צעירות טרנסיות בקצה רצף הזנות, הן ממעטות הגיע אל המרחב להפחתת נזק ולצורך את שירותיו. בתקופת ההערכה פעלה קבוצת חשיבה על טרנסיות בזנות, נערכו מפגשי הדרכה

למתנדבים בנושא והנושא נדון גם עם הצעירים והצעירות עצמם, לאחר שחלקם הפגינו טרנסופוביה. אחד המענים הייחודיים שהוקמו בתקופת ההערכה בשיתוף תכנית המנטורינג בבית הספר לעבודה סוציאלית באוניברסיטת תל אביב, הייתה תכנית מנטורינג ייחודית לטרנסיות.

מוצא אתנו-תרבותי – תכנית הלב 24/7 פתוחה בפני כל צעיר וצעירה, ללא קשר למוצאם, דתם או מעמדם האזרחי. המגוון האתנו-תרבותי של משתתפי התכנית מחייב את צוות התכנית להתערבות רגישה תרבות ולפעלת מיזמנות עבודה המותאמות לצרכים השונים הנבעים מהבדלים אתנו-תרבותיים. בהקשר זה, נעשתה עבודת איתור ייחודית לנערות ממוצא אתיופי המעורבות בזנות. כמו כן נעשתה עבודת ליווי ותיווך מול רשויות הקשורות להסדרת מעמד חוקי בארץ והגירה לארץ אחרת ביחס למשתתפים שהינם שוהים בלתי חוקיים ומבקשי מקלט. בנוסף עלה צורך בהעסקת אנשי צוות דוברי ערבית לאור חלקם המשמעותי של צעירים וצעירות דוברי ערבית בתכנית.

מיקום על רצף הזנות – הרקע של הצעירים והצעירות מבחינת מעורבותם בזנות מגוון מאוד ומחייב התערבות ומענים מותאמים בהיבט זה. חלקם של הצעירים בתכנית היו מעורבים בזנות רק בעברם, חלקם מוגדרים כנמצאים בתחילת רצף הזנות (למשל התנסויות מועטות וספורדיות בזנות או קשר עם ספונסר תמורת מקום לינה), ואילו אחרים נמצאים בזנות פעילה ויום יומית ובמספר זירות שונות. התוכנית התמודדה עם שני אתגרים מרכזיים בהקשר זה: מניעת התדרדרות של צעירים וצעירות ב"תחילת הרצף" וניצולם על ידי צעירים אחרים בתכנית, והתאמת המענה הטיפולי המיטבי לצרכים העולים מההתנסות בזנות ומאפיינים קשורים נוספים. אחת ההתאמות, שגובשה לאורך הזמן, היא קיום עיקר הטיפול עם צעירים "בקצה הרצף" מחוץ למרחב להפחתת נזק, למשל באמצעות "קשרים בינאישיים". הגבלת גיל המשתתפים ל-21, שנכנסה לתוקף לאחרונה, משמשת מענה נוסף לצורך דומה. כמו כן, נראה כי התכנית השכילה לשכלל את יכולות האיתור של משתתפים פוטנציאליים, כך שיתאימו למגוון אוכלוסיות מטרה מבחינת אופי והיקף מעורבותן בזנות.

מוטיבציה לטיפול – קיימת שונות רבה ברמת המוטיבציה לטיפול וסוג הטיפול הרצוי, בקרב המשתתפים הנכנסים לתכנית. חלקם של הצעירים הגיעו למרחב להפחתת נזק על מנת לצרוך מענים ספציפיים כגון אוכל, מקלחת או מקום לינה, או מסיבות חברתיות. אחרים הגיעו לתכנית עם רצון מגובש יחסית לצאת מעולם הזנות ולשקם את חייהם. העבודה מול צעירים בעלי רמות שונות של מוטיבציה, מצריכה גמישות מצד חברי הצוות וראייה הוליסטית ומורכבת של הגדרת ההצלחה בטיפול. כפי שהוזכר במספר מקומות למעלה, צריכת שירותי התכנית אינה מותנית, הן מבחינת סוג השירות והן מבחינת קצב המעבר בין שלבים בטיפול, ואלו נתונים לבחירת המשתתפים; זאת, כל עוד אינם עוברים על חוקי התכנית או פוגעים באחרים. עיקרון זה מודגש על ידי חברי הצוות. עם זאת, קיים עידוד של הצעירים לקדם את עצמם ונכונות רבה לתמוך בהשגת מטרותיהם הטיפוליות. לאורך תקופת ההערכה, ניכרה התפתחות רבה בחשיבה ובדרכי ההתערבות המקדמות תהליכי טיפול שמטרתם יציאה מהזנות. התמסדות תכניות טיפול אישיות עם כל צעיר, הנקבעות בעבודה משותפת שלו או שלה עם מנהלת המקרה, והורחבו המענים השונים הניתנים לצעירים מעבר להפחתת נזק. כמו כן, נעשו צעדים להפיכת המרחב להפחתת נזק ל"מרחב מוטיבציוני", שעצם השהות בו, הפעילויות המתקיימות בו והדמויות הנמצאות בו יסייעו בעידוד המוטיבציה לשינוי.

קשיים נוספים לזנות – לחלק משמעותי ממשתתפי התכנית קשיים משמעותיים נוספים, פסיים ורגשיים, בנוסף למעורבות בזנות, כגון התמכרויות, תחלואה נפשית, מצוקות כלכליות, חוסר בקורת גג, העדר מעמד חוקי ועוד. אתגרים מרכזיים העומדים בפני חברי הצוות, בייחוד בתקופה הראשונית של הצעירים בתכנית, הם לאבחן האם הקשיים עימם הם

מתמודדים מחייבים את הפנייתם לשירותים אחרים (למשל שירותי בריאות הנפש או לגמילה), או שיתוף פעולה עם שירותים נוספים, וכן קביעת סדרי עדיפויות ומטרות מציאותיות לתכנית העבודה הטיפולית. כל זאת, מבלי לאבד את המיקוד בזנות כסוגיה המרכזית עליה ניתן מענה בתכנית. על מנת לענות טוב יותר על היבטים אלו, נעשה פיתוח משמעותי של הליך האינטייק והכניסה לתכנית לאורך תקופת ההערכה, ומוסדה הערכה של מידת ההתאמה של הצעיר/ה לתכנית, המתקיימת כעבור תקופת זמן קצרה מהכניסה להלב 24/7.

גבולות וחוקים

הבטים בלתי פורמליים ביחסי הצוות והמשתתפים בהלב 24/7, מאפיינים את כלל התכניות לצעירים במצבי קצה שמפעילה עמותת עלם. הקשר הפתוח, המקבל והחם בין הצוות לצעירים הוא אחד המאפיינים הייחודיים של התכנית ובמידה רבה נתפס כבסיס להצלחת ההתערבות הטיפולית. קשרים אלו נבחנו לאורך תקופת ההערכה, בצמתים שונים ומכיוונים שונים, אל מול הצורך של הצוות לשמור על חוקי התכנית, ולהציב גבולות לצעירים, בעקבות התנהגות מסכנת פיזית ורגשית ופריצת גבולות אישיים, מוסריים וחוקיים. באופן כללי, נראה כי התקיים מיסוד גובר של גבולות בתכנית לאורך תקופת ההערכה, זאת מתוך מאמץ שלא לפגוע באופן מהותי בגישה הבלתי-פורמלית המאפיינת את יחסי הצוות והצעירים.

חוקי ההתכנית – הנושא של שמירת חוקי התכנית נמצא באופן קבוע על סדר היום הן של צוות התכנית והן של הצעירים ונראה כי עלה ביתר שאת לאור הטשטוש המובנה של גבולות וחוקים הכרוך בגישה הבלתי פורמלית לצעירים והצערות. החוקים העיקריים במרחב להפחתת נזק נוגעים לשמירה על חסיון המקום, אי-אלימות, שמירה על השלמות הפיזית של המרחב, לקיחת חלק במטלות הבית ועמידה בלוחות זמנים ונהלים פנימיים. לאורך תקופת ההערכה היו הפרות רבות של חוקים אלו. החסיון על מיקומו של המרחב להפחתת נזק נועד להגן על שלומם של הצעירים. חסיון זה הופר לעיתים תכופות כאשר הגיעו למרחב חברים, מכרים ובני משפחה של הצעירים, ונשלחו תמונות או מסרים מתוך המרחב באופן שפגע באנונימיות של מי שבתוכו. מקרי אלימות אף הם לא היו נדירים. אלו כללו בריונות ואלימות פיזית ורגשית בין הצעירים, ערב גורמים עברייניים מחוץ לתכנית שאיימו על שלומם של צעירים אחרים, ואף אלימות של צעירים כלפי אנשי צוות. מצד הצוות עלו חששות לגבי מידת הביטחון הפיזי שלהם, בפרט כאשר הם נמצאים לבדם במשמרת (כמו בלילה). התנהגויות אסורות נוספות היו מגע מיני בתוך המרחב, סרסור בין צעירים משתתפים, ושימוש בסמים במקום. חוקים נוספים שהופרו נגעו לשמירה על השלמות הפיזית של המרחב להפחתת נזק ולקיחת חלק במטלות הבית. ארעו מספר אירועי וונדליזם במרחב והרס מכוון של רכוש. כמו כן, צעירים שלא הסכימו להשתתף במטלות הבית עוררו כעס הן מצד הצעירים האחרים והן מצד אנשי הצוות.

מיסוד החוקים – הפרות אלו של חוקי הבית עוררו דיאלוג פנימי מתמשך בקרב הצעירים, בינם לבין חברי הצוות ובתוך הצוות ביחס לדרכי התגובה המתאימות, לחוקים הנדרשים ולמידת אכיפתם הנדרשת. לאורך תקופת ההערכה התקיים תהליך של מיסוד החוקים ובניית פרוטוקולים, אשר הותאמו כפי הצורך עם התפתחות התכנית. נעשו מאמצים לדייק את השימוש בגבולות באופן שמחד ישמור על הגמישות שלהם ומאידך יאפשר הגנה ובטחון לצעירים, ולצוות העובד והמתנדב בתכנית. התקיימו דיונים רבים בנושאי החוקים והגבולות בישיבות צוות והדרכות, נכתבו ופורסמו נהלים וחוקים לתכנית, והתקיימו דיונים והעברת מידע בנושאים אלו בשיחות המרכז השבועיות עם הצעירים והצעירות.

תגובות על הפרת חוקים כללו שיחות פרטניות עם הצעירים, שליחה שלהם "להתאורר" בחוץ, והיו לא מעט מקרים בהם הצעירים הורחקו למשך תקופה קצרה או ארוכה. יתר על כן, במהלך השנה היו מספר מקרים בהם הוחלט לסגור את

המרחב כענישה קולקטיבית וסנקציה על הפרות בוטות של חוקי התכנית. כמו כן, נעשו תהליכים על מנת לשפר את שיתוף הפעולה מול גורמי החוק: הסבחות לשוטרים, גיבוש נהלי עבודה במקרים של קטינים המעורבים בזנות ויצירת קשרים אישיים המקדמים עבודה יעילה יותר. נראה כי הצוות התמודד באופן חד וברור עם מקרים "קשים" של הפרות חוקים, אולם לפחות מנקודת מבטם של הצעירים, יחס הצוות לאי-עמידה בחוקי הבית היותר "רכים" (כגון תורנות) היה פחות חד משמעי והדבר פורש לעיתים כיצירת אפליה בין צעירים.

גבולות ביחסי הצוות והצעירים – סוגיה נוספת הנוגעת לגבולות ושהתחדדה לאור הגישה הלא פורמלית של התכנית, נגעה לגבולות הפיזיים והרגשיים של הקשר בין הצעירים לאנשי הצוות (ובכללם מתנדבים). שאלות שעלו לאורך תקופת ההערכה היו האם יש להגביל את השעות והימים לאורך היממה והשבוע בהם יכולים הצעירים ליצור קשר עם אנשי הצוות? האם הצעירים יכולים להתקשר למנהלת התכנית כאשר אינם מרוצים מהטיפול של אנשי הצוות במרחב? האם צריך להתקיים חיסיון על מידע שמספרים הצעירים לאנשי צוות ביחס לאנשי צוות אחרים? האם אנשי הצוות יכולים לפגוש את הצעירים בזמנם הפנוי, מחוץ לשעות עבודתם בתכנית? איך מונעים תחושת אי נוחות של הצוות סביב הפגנת מיניות מוגזמת של הצעירים? האם וכיצד יש להמשיך את הקשר עם צעירים שאינם צורכים יותר את שירותי התכנית (בין אם כי כבר אינם מעורבים בזנות, כי עברו לעיר אחרת או שירות אחר או כי כבר אינם בגיל התכנית)? שאלות אלו ואחרות זכו לדיון באופן קבוע במהלך ישיבות צוות ולגבי רובן נקבעו נורמות. למשל, נקבע שהצעירים לא יכולים להתקשר למנהלות אלא להעזר בצוות התכנית שעובד באותה המשמרת, או שלא ניתן להחליף בגדים או להסתובב ללא מכנס או חצאית במרחבים המשותפים.

גבולות ביחס למערכות אחרות – לעיתים רבות העבודה בהלב 24/7 דורשת שיתוף פעולה עם מערכות נוספות כגון עמותות, משטרה או שירותי בריאות ורווחה. עבודה זו מעלה לא פעם סוגיות הקשורות לשיתוף מידע, חיסיון או מנדט טיפולי. למשל, התכנית נדרשה לשאלות לגבי האופן בו נכון לעבוד עם משפחות המוצא של הצעירים, ובפרט עם הורים של קטינים, הן ביחס ליידוע הורים והן לגבי האפשרות להתערבות משפחתית. כך למשל, נקבע כי אנשי הצוות חייבים ליידע הורה שמתקשר לשאול אם בנו/תו הקטין/ה נמצאים בהלב 24/7 לגבי המצאות, אך לא יכולים למסור מידע נוסף מעבר לכך. דוגמא נוספת נגעה להתערבות מול גורמי הרווחה עם צעירות שיש להן ילדים, שחידדה את המתח בין הרצון לשמור על חסיון המטופלת (האם) לבין הצורך להגן על הילדים. דוגמא בולטת למורכבות הקשר עם המשטרה, נגעה למעורבותם לכאורה של שניים מהצעירים ברצח של לקוח שלהם, שחייבה שיתוף פעולה עם המשטרה גם על חשבון הפרת חסיון ופגיעה אפשרית בקשר עם הצעירים.

פיתוח הצוות

למן הקמתה של תכנית הלב 24/7 ניכרת התפתחות משמעותית ביחס לעבודת צוות התכנית. נושאים מרכזיים שעלו בתחום זה לאורך תקופת ההערכה היו השינויים במצבת העובדים ובהגדרת התפקידים שלהם, תמיכה בעובדים ומניעת שחיקתם והפעלת מתנדבים.

מצבת העובדים והגדרת תפקידים – בתקופת ההערכה הראשונה של התכנית, הצוות המקצועי היה ברובו בעל ותק מועט, בעקבות תחלופות שקרו עם המעבר מ"ערים בלילה" למתכונת עבודה של 24/7, חוסר התאמה של עובדים לדרישות התכנית וצורך בגיוס עובדים חדשים. בחודשים הראשונים הוטמעו נהלי עבודה והגדרות תפקידי ריכוז ייחודיים (ראו תיאור בפרק התשומות לעיל). לאורך תקופת ההערכה, הצוות שמר ברובו על יציבות ורכזי התכניות התמקצעו

בעבודתם ושיכללו את נהלי העבודה בינם לבין יתר הצוות. עם זאת, חלוקת התפקידים בין רכזי התחומים לבין יתר חברי הצוות הייתה מאתגרת לעיתים. למשל, התקיימה אי בהירות מסויימת ביחס לאחריות על תחזוק מתנדבים—האם תחת רכזת המתנדבים או העובד האחראי על המשמרת בה עבד המתנדב, ועל תחום השיקום התעסוקתי—האם תחת רכזת התחום או מנהלת המקרה של הצעיר. הגדרת התפקידים אופיינה בדינמיות והותאמה למציאות התכנית, כמו למשל במקרה של שינויים בתחומי האיתור והחיזור. כך, לאורך הזמן, נוצרו תפקיד חדש של רכזת חיזור וצוות משותף לניידת, לאיתור ולחיזור. נראה כי תהליך הגדרת והבחנת התפקידים לא הושלם עדיין ויש מקום להמשך החשיבה על גבולות התפקיד של אנשי הצוות השונים למשל, ביחס לייחוד ולדרישות של תפקיד מנהל המקרה.

תמיכה בעובדים ומניעת שחיקתם – צוות התכנית מורכב מעובדים בעלי הכשרה מגוונת, מתנדבים מקצועיים ומתנדבים לא מקצועיים. כל העובדים מצופים לקחת חלק במכלול התחומים ומרחבי העבודה (למשל: משמרות רגילות, משמרות סופ"ש, ניהול מקרה, עבודת רחוב, איתור וחיזור). עם זאת, מידת המעורבות של אנשי הצוות בתחומים השונים משתנה, לאור השוני הקיים בהכשרתם המקצועית ומומנויות הטיפול שלהם. מגוון התפקידים והתחומים אליהם נדרשים אנשי הצוות תואר על ידי חלקם כמאתגר ומורכב ואף כמייצר עומס (למשל בהקשר של עבודת יום ולילה). בנוסף, כפי שכבר תואר, העובדים נחשפו באופן תדיר לצעירים וצעירות במצבים קשים מאוד והתמודדו עם מקרים ואירועים מורכבים באופן תדיר.

לאורך כל תקופת ההערכה נעשו מאמצים רבים על ידי הצוות הניהולי לשמור על יחסים טובים בין אנשי הצוות, לתמוך באנשי הצוות ולמנוע עומס ושחיקה. היחסים בין אנשי הצוות נדונים בקביעות בישיבות הצוות ובהדרכה והאווירה הטובה השורה בין אנשי הצוות המקצועי ניכרת. כמו כן, ישנם פתרונות בלתי פורמליים שונים המוצעים לצוות על מנת לאפשר להם לעבד בצורה טובה את החוויות המורכבות אליהם הם נחשפים ואת היחסים ביניהם (כגון ימי גיבוש או טיפול אלטרנטיבי).

הפעלת מתנדבים – לאורך תקופת ההערכה ניכר גידול במתנדבים ספציפיים כמו מורים לשפה, מדקרת, עורכות דין המעניקות סיוע משפטי, סטודנטית לעבודה סוציאלית, מורים שונים לנגינה ומוזיקה ועוד. למתנדבים תפקיד מרכזי וחשוב בתכנית והפעלתם מהווה אתגר מרכזי. בתקופת ההערכה הראשונה, בעקבות חוסר שביעות רצון של מספר מתנדבים אשר הרגישו לא מספיק מוערכים, נידונו דרכים ליצירת תנאי עבודה מכבדים ומגדלים עבור המתנדבים ושמירה על יחסי עבודה תקינים בינם לבין העובדים בשכר. הוסכם כי פעילויות משותפות של מתנדבים וצוות העובדים חשובות לחיזוק תחושת הסולידריות של המתנדבים, המקצועיות של עבודם, ושימורם. במהלך ההערכה תחום המתנדבים נדרש גם לשאלות הקשורות באופן בו נכון להמשיך את מעורבות המתנדבים אשר תקופת ההתנדבות המוגדרת שלהם (לשנה) הסתיימה ולשמר את זיקתם לארגון ואת המוטיבציה שלהם להמשך מעורבות. במקביל להתמקצעות תחום ריכוז המתנדבים, עלו שאלות ביחס לתפקיד אנשי הצוות בהדרכה, שימור ותחזוק המתנדבים.

תיעוד

התיעוד השיטתי והמסודר של העבודה השוטפת ושל מצב הצעירים בתכנית התפתח לאורך תקופת ההערכה אולם נראה כי עדיין מהווה אתגר עבור התכנית ובייחוד ביחס לשימוש בתוכנת ניהול המידע של עלם--ה"נענע", ולהעברת מידע בין העובדים לגבי הצעירים.

"הנענע" – תוכנת ניהול המידע הממוחשבת של עלם--ה"נענע", היא כלי מרכזי ומחייב לתיעוד מידע על הצעירות והצעירים בתכנית, לצד מידע הנשמר בתיקים אישיים. לאורך ההערכה עלו בעיות שונות בשימוש בתוכנה זו לתיעוד ולאיתור מידע על צעירים ונראה כי אינה מותאמת היטב לצרכי התכנית. לאור בעיות בשיטתיות המידע הנאסף לגבי משתתפים בנענע, החליט צוות ההערכה לא להסתמך עליה והתייעד החודשי של המידע הכמותי התקיים באמצעות שאלונים ממוחשבים ייעודיים למחקר ההערכה. השימוש בתוכנה שאינה מותאמת היטב לצרכי התכנית פגע ביכולת התכנית לנהל רשומות מסודרות על הצעירים הנחוצות לשם תמיכה בקבלת החלטות ניהוליות, העברת מידע מיטבית בין אנשי צוות בכלל ובפרט כאשר מתחלף מנהל המקרה. במהלך תקופת ההערכה נעשה מאמץ ניכר של הנהלת התכנית לשפר את השימוש השיטתי בתוכנה, כך שכל היקף הפעילות של התכנית וכלל המידע הרלוונטי על הצעירים יבאו לידי ביטוי ויתועדו באופן שיטתי ונראה שחלה התקדמות משמעותית בהבט זה.

העברת מידע בין עובדים – תיעוד העבודה השוטפת והיום יומית בתכנית מורכבת כמו הלב 24/7 מאתגר ביותר. מאחר והתכנית פועלת סביב השעון, במשמרות בהן עובדים אנשי צוות רבים, ישנו צורך משמעותי בהעברת מידע בזמן אמת בין העובדים, הן על הצעירים השהים בתכנית והן על ארועים ותהליכים ארגוניים. כך למשל, עובד משמרת הלילה צריך לידע את העובד של משמרת הלילה הבאה האם צריך להעיר צעיר מסוים מוקדם יותר ביום למחרת, על מנת שלא יאחר לעבודה, מכיוון שנדרש לו זמן התארגנות ממושך. דוגמה נוספת קשורה ליידוע מנהלת המקרה של צעיר מסוים על התערבויות שנעשו איתו במהלך היום או הלילה, כאשר מנהלת המקרה לא נכחה בשירות או במרחב ההתערבות. כלי התייעוד המרכזי הינו דיווח שיטתי ממוחשב הנעשה בסוף כל משמרת והכולל מידע על התרחשויות קבוצתיות ומרחביות כמו גם מידע ספיציפי על כל צעיר וצעירה שנכחו במשמרת. נראה כי תיעוד זה אינו אופטימלי מבחינת השיטתיות והשימושיות שלו. חוסר בתייעוד שיטתי התקיים גם בתחום האיתור והחיזור תקופה ארוכה והדבר הקשה על מעקב ובקרה על הנעשה בתחום זה. נראה כי גם בהקשר זה נעשה מאמץ על ידי הצוות המנהל למצוא דרכים לתעד את הפעילות באופן יומיומי שוטף כך שמחד, תתאפשר העברת מידע מלא ושיטתי ומאידך, הצוות לא יוצף במעמסת תיעוד ובמידע לא רלוונטי.

אתגרים בעבודה רב מרחבית

הפעילויות של תכנית הלב מגוונות וכך גם המרחבים בהם נערכת ההתערבות: המרכז להפחתת נזק, המרחב הציבורי, מרחבים פרטיים מחוץ למרכז ומרחב וירטואלי או טלפוני. הפעלת מגוון פעילויות בהקשר רב-מרחבי מאתגרת. בין השאר, נדרשת התמקצעות במגוון מיומנויות התערבות, החזקה של מספר גישות טיפוליות במקביל (בעיקר צמצום נזק ושיקום), נכונות של הצוות לפעול בזירות שונות וצורך להבטיח שפעילות אחת לא תגרע מאחרת. אתגרים אלו התחדדו גם בעקבות המעבר מתכנית "ערים בלילה" לתכנית הלב 24/7 שהיה כרוך בשינויים והרחבה של מרחבי ההתערבות. במהלך ההערכה ניתן היה להבחין כי ההתמודדות עם האתגר הרב-מרחבי היתה כרוכה באיזון מורכב בין ניהול ההתפתחות המקבילה של כלל המרחבים לבין פיתוח מודל העבודה בכל אחד מן המרחבים..

בתחילת תקופת ההערכה, נראה שמרבית המשאבים הושקעו במרכז להפחתת נזק. נקבעו והוטמעו נהלי עבודה וחוקי הבית ונדונו ווטמעו דרכי ההתערבות. אתגרים ייחודיים היו כרוכים בפתיחת המרכז להלנת חירום. לאורך הזמן גברה ההתמקצעות בתחום הטיפול-שיקומי, וביחוד בנוגע לתעסוקה, קבוצות וסדנאות. בתקופה הראשונה נראה כי תחום הפחתת הנזק בעבודת הרחוב הייה מצומצם יחסית והתקיים בעיקר באמצעות פעילות חד שבועית של הניידת. עבודת האיתור נעשתה בעיקר ברשת הוירטואלית, באמצעות הניידת וביציאות של צוות האיתור למועדונים ונראה כי לא נשאה

את הפירות המצופים. למשל, אותרו צעירות מבוגרות מגיל היעד של התכנית ומעט מאוד קטינים ולא תמיד התקיים חיזור מספק אחר צעירות וצעירים שאותרו. בתקופה זו כמעט ולא הגיעו פניות לתכנית באמצעות אתר האינטרנט וקו הסיוע של התכנית.

עם התבססות המרחב להפחתת נזק ובמקביל לתחלופה והתמקצעות של רכזי תחומים, ניכרה התפתחות בכלל מרחבי התכנית. התערבות הפחתת הנזק והאיתור התפתחה והשתכללה. כך, נפתחה זירה נוספת לעבודת הניידת בחולון, החל שיתוף פעולה עם הניידת של מרפאת לוינסקי והחלו סיורים רגליים באיזור התחנה במרכזית. כמו כן, נערכו שינויים ארגוניים בעבודת החיזור אחר צעירים שאותרו—מונתה רכזת לתחום, גובשו נהלי עבודה והוגבר שיתוף הפעולה בין תחומי החיזור והאיתור, שוכלל התייעוד של תחומים אלו והוגברה מעורבות הצוות בהם. כמו כן, בסוף תקופת ההערכה הועלה לאוויר אתר האינטרנט של הלב 24/7 והופץ סרטון יישוג במדיה חברתית. קו הסיוע החל לקבל יותר שיחות מצעירים חדשים המעורבים בזנות וההעבודה בקו הסיוע השתפרה. במקביל, המשיך תהליך של התמקצעות בתחום הטיפול-שיקומי: גובשו מחדש נהלי האינטייק, החלה הטמעת השימוש בתכנית טיפול אישית ושונתה הדרכת הצוות על מנת לאפשר ליווי מתאים לעבודה טיפולית.

המרכז להפחתת נזק כבית: אתגרים פיזיים

עבור צעירים וצעירות רבים בתכנית הלב 24/7, המרכז להפחתת נזק משמש כמקום המגורים המרכזי או כמקום השהות המרכזי לאורך היום. עם זאת, מדובר במקום מגורים מפוקח, המוגדר כזמני וציבורי— בית שאינו בית. במרכז קיימים מרחבים ציבוריים ופרטיים וההתערבות הפרטנית-שיקומית נעשת בהקשר קבוצתי. למשל, כניסת צעירים למרכז והיציאה ממנו מפוקחות על ידי הצוות ולא ניתן להביא אליו חברים או אורחים שאינם מטופלים של התכנית. כמו כן, הצעירים אינם חופשיים להימצא בכל מרחב בכל זמן נתון, כך, לדוגמא, יש לפנות את השלטר עד השעה 09:00 בבוקר ולא ניתן לצאת ממנו ולהיכנס חזרה אליו בשעות המאוחרות של הלילה. צעירים אשר לנים בשלטר מקבלים לוקר פרטי לאחסון חפציהם, אך אינם יכולים להשאיר את המצעים שלהם על המיטות במשך היום. בימים בהם ישנן ישיבות צוות והדרכות, על הצעירים לפנות את המרכז למשך חצי יום. בדומה, במקרים של אי-עמידה קולקטיבית בחוקי הבית או הפרות בוטות של הסדר, סוגרים את המרכז.

מאפיינים אלו העלו לאורך תקופת ההערכה סוגיות הקשורות בשייכות, אוטונומיה ובעלות של הצעירים ביחס למרכז. במקביל לקשיים של הצעירים לקבל מגבלות שונות הקשורות בשימוש במקום ובפרטיותם, נדרש הצוות לכייל את כלי וחוקי הבית כך שיאזנו בין צרכים פרטיים וקבוצתיים, ובין הרצון להקנות תחושת שייכות ופרטיות לבין הצורך לשמור על סדר, משמעת, בטחון ותנאים נוספים הדרושים לשם קיומו של התהליך הטיפולי.

סיכום ההערכה

דוח ההערכה כולל מידע רב ומפורט על הבטים רבים ומגוונים הקשורים בהפעלתה ובמועילותה של תכנית הלב 24/7 לטיפול בנערים ונערות, צעירים וצעירות, במעגל הזנות. לסיכום הדוח, נרצה לסכם בקצרה מספר סוגיות מרכזיות העולות ממנו: השגת מטרות התכנית, יחודיות התכנית ולקחים ממחקר ההערכה.

השגת מטרות תכנית הלב 24/7

מטרתיה העיקריות של תכנית הלב 24/7 הומשגו באופן הבא: א. צמצום נזקים תפקודיים, גופניים ונפשיים המאפיינים קטינים וצעירים המנוצלים מינית מסחרית. מטרה זו תושג על ידי: (1) השתתפות בני הנוער והצעירים בהתערבות המוצעת על ידי הלב 24/7; (2) הפחתת התנהגויות הסיכון שלהם. ב. יציאה של קטינים וצעירים ממעגל הניצול המיני מסחרי על סוגיו. מטרה זו תושג על ידי: (1) פיתוח עצמאות כלכלית; (2) שילוב בתעסוקה; (3) שילוב בחברה; (4) חיזוק כוחות אישיים. על פי המודל הלוגי (ויסמן וסויה, 2010) של התכנית חולקו התוצאות המצופות (המטרות) לשלושה טווחי זמן: תוצאות מיידיות (צמצום נזקים), תוצאות ביניים (יעדי המשנה של היציאה מהזנות) ותוצאה סופית (יציאה מהזנות). לתוצאות המצופות הותאמו מדדים כמותיים המאפשרים את מדידתן לאורך זמן והערכת השינויים שחלו בהן—כלומר הערכת המידה בה התכנית מסייעת לצעירים ולצעירות המגיעים אליה.

במקביל לפיתוח מערך המדידה של התוצאות המצופות שהומשגו במשותף עם הנהלת התכנית וועדת ההיגוי שלה, ממצאי המחקרים האיכותניים שנערכו במסגרת ההערכה, שעסקו בהגדרת הצלחה בטיפול בצעירים וצעירות בזנות ובנקודת המבט שלהמשתתפים על התכנית, חשפו פנים נוספות להמשגת ולהערכת תוצאות ההתערבות עם צעירים וצעירות המעורבים בזנות. להלן, ננסה להעריך את מידת השגת התוצאות המצופות של התכנית על בסיס מכלול הממצאים הכמותיים והאיכותניים.

מהמדידה הכמותית עלה כי במהלך תקופת ההערכה הצליחה התכנית במידה רבה לצמצם את הנזקים הפיזיים והרגשיים בקרב משתתפי התכנית ובכך להשיג את מטרתה המיידית. כמו כן, ניכר שיפור והטבה מסוימים בקרב חלק מהצעירים והצעירות ביחס למטרות הביניים, וכן במדדי הפחתת הזנות. עם זאת, ובהתאמה לספרות המחקרית בתחום ולתפיסות נשות המקצוע הותיקות והמנוסות במחקר "הצלחה", נראה כי לא ניתן להשיג שיפור משמעותי במטרות הביניים וביציאה מהזנות עבור כלל אוכלוסיית התכנית, בתקופת הזמן הקצרה יחסית בה התקיימה ההערכה. נראה כי לשם השגת תוצאות ההתערבות המצופות, לטווח הבינוני והארוך, עם צעירים וצעירות בזנות, נדרשת תקופת זמן של מספר שנים. נראה כי מורכבות ומשך הטיפול הושפעו גם מהגיוון והמורכבות שאיפיינו את אוכלוסיית התכנית, ובדאי גם מהיות התכנית עצמה מורכבת ממספר מרחבי פעילות ובשילוב בנייה והתבססות בתקופת ההערכה.

מורכבות תהליך ההתערבות עם צעירים וצעירות בזנות, משכו הארוך ואופיו הספירלי, תוארו על ידי נשות הטיפול שרואיינו על ידנו ונתמכים על ידי תיאורית מעגל השינוי הרב-שלבית העומדת בבסיס התכנית. כמו כן, הממצאים הכמותיים הראו גם הם את קיומם של דפוסי שינוי ספירליים ביחס למספר משתני תוצאה, בהם ניכרה לאורך זמן נסיגה ואז שיפור או ההפך.

הן הנתונים הכמותיים, הן הראיונות עם הצעירים והן תצפיות שעשינו מעידים כי התכנית מצליחה בצורה משמעותית להפחית את הנזקים הפיזיים והרגשיים שחווים הצעירים והצעירות המגיעים אליה. עולה כי עיקר פעילויות הפחתת הנזק מתקיימות במרכז להפחתת נזק על פני מרחבי הפעילות האחרים של התכנית. ואכן, מדבריהם של צעירים רבים עלתה החשיבות של המרכז עבורם כמקום המספק צרכים בסיסיים (אוכל, מקלחת, מקום ללון) והמאפשר תחושות קבלה, בטחון ושייכות, כאשר מילוי הצרכים הפיזיים והרגשיים מהווה נקודת מוצא אפשרית לתהליך של יציאה מהזנות. למשל, צעירים שרואיינו תיארו כיצד קבלת סיוע פיזי מהתכנית מפחיתה את הצורך לעסוק בזנות לשם הישרדות פיזית-חומרית. היכולת שלנו להעריך את מידת הפחתת הנזק הוגבלה למשתנים אותם בחנו. למשל, נצפתה עלייה במידת הביטחון הפיזי והרגשי במקום המגורים בקרב שליש מהצעירים, ירידה בדפוסי התנהגות מינית מסכנת בקרב יותר מחצי מהצעירים, ירידה במידת הקורבנות לאלמות בקרב קרוב לחצי מהצעירים. ייתכן כי התקיימו תהליכים והושגו תוצאות הקשורות בהפחתת נזק, בעיקר רגשי, שלא הבחנו בהם. מאחר והפחתת הנזק התקיימה בעיקר במרכז להפחתת נזק ופחות במרחבי הפעילות ברחוב או ברשת, עולה השאלה כיצד לסייע בהפחתת נזק לאוכלוסיות שאינן מגיעות למרכז, ובראשן אוכלוסיית הטרנסג'נדריות. לאורך תקופת ההערכה התקיימו דיונים בנושא זה בתכנית, ביחוד ביחס לצעירות טרנסג'נדריות.

המשגת מטרות התכנית, כמו גם תפיסות שבאו לידי ביטוי בראיונות עם המשתתפים ועם נשות המקצוע, מציעה כי היציאה מהזנות נבנית על השגתם המקדימה של יעדי ביניים חברתיים, רגשיים ותפקודיים. מחקר ההערכה אמנם מדד שינויים לאורך זמן ביעדי ביניים אלו, אולם בשל מגבלות הקשורות לגודל המדגם ומספר המשתתפים והמדידות, לא התאפשר ניתוח אורך המעיד על קשר סיבתי בין השגת יעדי הביניים לבין השגת המטרה הסופית של יציאה מהזנות. אנו מקווים כי ניתוחים אלו יתאפשרו במחקר המשך על מדגם גדול יותר ולאורך זמן רב יותר. השגת מטרות הביניים היתה חלקית, אולם משמעותית. למשל, קרוב לחצי מהצעירים והצעירות התקדמו בשילוב תעסוקתי ובקרב מספר דומה ניתן היה להבחין בחיזוק של הכוחות האישיים. אנו משערים שהשגת מטרות אלו היתה קשורה בהתפתחות הניכרת בתכנית לאורך זמן מבחינת היקף ואיכות הפעילויות שמטרתן להשיג את מטרות הביניים.

במהלך ההערכה נוכחנו שיש קשר ברור ולוגי בין פעילויות התכנית לבין השגת התוצאות המצופות שלה. למשל, הושקעו משאבים רבים, כמותית ואיכותית, בפעילויות להפחתת נזק וניכר כי אכן הושגו באופן משמעותי תוצאות הקשורות בסיוע ההומניטרי למשתתפים ולמשתתפות. באופן דומה, חלה התקדמות רבה לאורך תקופת ההערכה בפיתוח וגיוון פעילויות קידום תעסוקה ונמצא כי אכן חלה התקדמות בקרב הצעירים בתחומים אלו. הפעילות העיקרית שבלטה ביחס להשגת התוצאות המצופות הייתה יצירת הקשר עם הצעירות והצעירים – באמצעות קשרים בינאישיים, קשרים בלתי-פורמליים וקשר עם מנהלות המקרה. החשיבות של טיב הקשר בין הצעירים לצוות התכנית והמתנדבים עלתה בצורה חזקה בממצאים הכמותיים והאיכותניים כאחד. ממצאים אלו אוששו את התיאוריה של התכנית ביחס לחשיבות הקשר כבסיס להתקדמות בטיפול ולהשגת מטרותיו. כמו כן, הם תואמים את הדגש המרכזי שניתן לקשר בראיונות עם נשות המקצוע וכן לממצאים שעלו מהראיונות עם המשתתפים שהדגישו את החשיבות הייחודית של הקשר הבלתי פורמלי והמקבל עם אנשי הצוות בחייהם ובתהליך ההתקדמות שלהם.

לבסוף נרצה להתייחס למטרה הסופית של תכנית ההתערבות שהוגדרה כיציאה מזנות. האופן בו נמדדה השגת מטרה זו במחקר היתה באמצעות מעקב אחרי התדירות ומספר המרחבים של מעורבות הצעירים בזנות בחודש נתון. בממוצע, הייתה ירידה במימדי זנות אלו לאורך תקופת ההערכה בקרב המשתתפים ובקרב למעלה ממחצית המשתתפים ניתן היה לראות ירידה במעורבות בזנות לאורך תקופת ההערכה. ממצאים אלו נותנים מקום לאופטימיות רבה ביחס ליכולת התכנית להשיג את מטרת העל שלה.

עם זאת, יש לזכור כי תהליך היציאה מהזנות, כפי שתואר על ידי נשות המקצוע ובמודל התכנית, אינו לינארי אלא ספירלי, וכולל עליות ומורדות. בנוסף, הועלו ספקות מהותיים על ידי נשות המקצוע ביחס ליכולת של כלל הצעירים לצאת כליל מזנות, גם לאחר תקופת התערבות ממושכת. נוכחנו כי מי שהפחיתו את הזנות באופן משמעותי היו צעירים וצעירות שמעורבותם בזנות הייתה מצמצמת יחסית מלכתחילה. הבחנה זו מתכתבת עם הקולות שנשמעו בראיונות עם נשות המקצוע לגבי הקשר בין יציאה מהזנות למידת המעורבות בזנות. כמו כן, חשוב להמשיך ולבחון את תפיסת חלק מהמשתתפים המרואיינים שהטילו ספק ביכולת התכנית לקדם את היציאה מזנות, בייחוד עבור צעירים בתחילת רצף הזנות, ואף ראו אותה כתומכת בשימור העיסוק בזנות.

ייחודיות תכנית הלב 24/7

הלב 24/7 היא תכנית חדשנית, ייחודית, גדולת מימדים, רבת פעלים ומרחבים. בישראל היא התכנית הציבורית היחידה לצעירים וצעירות הנמצאים על רצף הזנות, הנותנת מענה רב-מגדרי, רב-גילאי, ובמרחבי פעילות מגוונים. בשל מורכבותה הרבה מתמודדת התכנית עם אתגרים מרובים ויכולתה לעמוד באתגרים מרשימה. לאורך תקופת ההערכה ניתן היה להבחין בתהליכים משמעותיים של פיתוח מודל ההתערבות, התמקצעות כוח האדם, שכלול ודיוק של מתודות ההתערבות.

נראה כי שני המוקדים העיקריים המבחינים את התכנית מתכניות אחרות, בארץ ובעולם, הם ההטרוגניות המגדרית וההטרוגניות הגילאית. הן הנתונים האיכותניים והן הנתונים הכמותיים מראים כי ישנם הבדלים מגדריים בין משתתפי התכנית ביחס למאפיינים סוציו-דמוגרפיים, צרכים ומאפייני הזנות. נראה כי גיוון זה מאתגר את השגת התוצאות המצופות של התכנית שכן הוא מחייב התאמה מגדרית של דרכי ההתערבות. ראוי לציין כי התערבות מעורבת מגדרית עומדת בניגוד לתפיסה הדומיננטית לגבי עבודה חד-מגדרית עם נערות בסיכון, אך הנושא לא עלה כסוגיה מהותית לאורך תקופת ההערכה. מבחינה גילאית, בתחילת ההערכה, פנתה התכנית לצעירים בטווח גילאים רחב (13-25) אולם לאורך זמן ניכר כי עיקר משתתפי התכנית אינם קטינים ועלתה שאלת הנגישות וההתאמה של התכנית לקבוצה זו. תשובות אפשריות לשאלה זו נגעו לשכיחות הזנות בקרב קטינים, ובהתאמת התכנית לקטינים, ובפרט לאלו הנמצאים במסגרות נורמטיביות ובתחילת רצף הזנות. בגלל מיעוט הקטינים בתכנית לאורך תקופת ההערכה, לא ניתן היה להעריך האם לתכנית יש השפעה ייחודית עליהם. עם זאת, ניכר היה לאורך תקופת ההערכה כי נעשים מאמצים על ידי צוות התכנית להגביר את התאמתה לקטינים, למשל באמצעות שינוי דרכי האיתור והחיזור והגבלת גיל הכניסה לתכנית.

הבט ייחודי נוסף של התכנית, בהשוואה לתכניות ערים בלילה שקדמו לה ופעלו לצידה לאורך תקופת ההערכה, היא הפעלתה המשולבת על ידי גורמי רווחה ציבוריים—משרד הרווחה ועיריית תל אביב, ועמותת עלם. התקדמות בגיבוש מודל העבודה הרב-מערכתי של התכנית ניכרה לאורך תקופת ההערכה ונראה כי באופן כללי מתקיים שיתוף פעולה מפרה ותומך בין הרשויות השותפות להפעלת התכנית.

מחקר ההערכה: חוזקות ומגבלות

מחקר ההערכה של תכנית הלב 24/7 היה רחב היקף מבחינת כמות וסוג הנתונים שנאספו בו. המחקר עקב אחר התפתחות התכנית והשגת תוצאות ההתערבות לאורך שנה וחצי, באמצעות שיטות איסוף וניתוח נתונים כמותיות ואיכותניות מגוונות. אחת מחוזקות המחקר נעוצה בריבוי נקודות המבט על ההתערבות – של אנשי מקצוע בתחום, של צוות התכנית, של הצעירים והצעירות המשתתפים ושל צוות ההערכה, וביכולת להצליב לראייה אינטגרטיבית של התכנית. כמו כן, מעקב איכותני אחר תהליך ההתערבות ואיסוף נתונים כמותיים חודשיים, התקיימו לאורך כל תקופת ההערכה ואפשרו מעקב רגיש לשינויים ולתהליכים אחר התפתחות התכנית ותוצאותיה.

לכל אחת משיטות המחקר מגבלות המצריכות נקיטת משנה זהירות בפירוש הממצאים. מגבלות מרכזיות של איסוף הנתונים הכמותיים היו משך הזמן שעמד לרשות ההערכה, הפיזור של נקודות תחילת וסיום ההתערבות על פני זמן, וכן הסתרה של המשתתפים אודות פרטים בעברם, ובשל כך מהימנות בעייתית של מידע ראשוני על המשתתפים. ניסיון להתגבר על קשיים אלו על ידי איסוף נתונים חודשי במשך כל תקופת ההערכה, התבססות על נתוני אינטייק משלושת החודשים הראשונים בתכנית, התבססות על דיווח של אנשי הצוות ולא דיווח ישיר של הצעירים. עם זאת, מקרים בהם למנהלי המקרה לא היה קשר אינטנסיבי או מבוסס עם הצעיר או הצעירה אופיינו בנתונים חסרים רבים. כמו כן, המידע נאסף רק ביחס למשתתפים להם היתה מנהלת מקרה ולא קיימנו מעקב כמותי אחר משתתפים שהיו בקשר ספורדי או ראשוני עם התכנית. על כן, לא ניתן להכליל את הממצאים לכלל אוכלוסיית התכנית.

אמינות הממצאים האיכותניים ומהימנות הנתונים הכמותיים הוגברו על ידי קיום קשר אינטנסיבי ולאורך זמן של צוות המחקר עם צוות התכנית וועדת ההיגוי שלה. קשר זה אופיין בפתיחות, ישירות ושיתוף פעולה מלא, הן בהערכה האיכותנית והן בהערכה הכמותית, לאורך כל תקופת המחקר. שיתוף הפעולה והרצון הטוב של צוות התכנית אפשרו פתרון בעיות מיידית ביחס להליכים ולכלים של איסוף הנתונים והגברו את תוקף ומהימנות הממצאים. בנוסף, לאורך כל תקופת ההערכה היתה הקפדה ניכרת של צוות ההערכה על שמירת כללי האתיקה ועל הפרטיות של המשתתפים וחברי הצוות.

המלצות

המלצות ההתערבות העיקריות בעקבות ההערכה נוגעות לפיתוח מגמות שכבר החל תהליך לגביהן: שיפור התאמה גילאית של התכנית, ההתאמה המגדרית שלה וההתאמה של ההתערבות לצעירות וצעירים הנמצאים במקומות שונים על רצף הזנות. מבחינה גילאית, עם הורדת גיל הכניסה לתכנית לאחרונה, יש להמשיך לבחון כיצד מתבצע איתור יעיל של קטינים המעורבים בזנות, כיצד מתקיים תהליך חיזור שיביא אותם לצרוך את שירותי התכנית וכיצד יותאמו באופן מיטבי המענים הניתנים בתכנית לצרכי אוכלוסייה זו. וכמובן, יש לבחון האם אכן עלה שיעור הקטינים המגיעים לתכנית ומושגות מטרות התכנית ביחס אליהם.

מבחינה מגדרית, אנו מציעים להשתמש בממצאי ההערכה על מנת לדייק את מעני התכנית לצרכיהם של המשתתפים הקשורים למגדר. למשל, נמצא כי צעירות היו בעלות פחות כוחות אישיים בהשוואה לצעירים וכי בקרב צעירים היה שיפור בשילוב התעסוקתי לעומת הצעירות ששולבו התעסוקתי פחות עם הזמן. יש מקום לחשוב על מענים מגדריים דיפאנציאליים

ולהטמיעם בתכנית הטיפול האישית וכן במענים הכלליים שנותנת התכנית. זאת, בייחוד עבור צעירות וצעירים עד גיל 21 המהווים כיום את אוכלסיית היעד של התכנית.

לבסוף, אנו ממליצים להמשיך במגמות הנוכחיות של פיתוח ושכלול דרכי תיעוד והעברת המידע בשירות. מידע זה חשוב לתפעול היומיומי של התכנית כמו גם כמסד להערכת ההתערבות. אנו ממליצים להמשיך בהערכת תוצאות ההתערבות לטווח של מספר שנים על מנת לעקוב אחר מועילות התוכנית לאורך זמן ולהבין את הקשר בין פעולות התכנית לתוצאותיה וכן בין השגת יעדי הביניים ולהשגת מטרת העל של התכנית.

- אלמוג, ש. (2008). *נשים מופקרות*. תל אביב: משרד הביטחון.
- אדלר, ל., רותם, ע. וכביר, ק. (2013) התנדבות ככלי לאישוי שני וחברתי: מתיאוריה למעשה. בתוך ש. נתן (עורכת) *עלם ועל מה* (עמ' 45-60). בני ברק: על"ם- עמותה למען נוער במצוקה.
- אמיתי, ל. (2015). *תפיסות של צעירות בהצטלבות מיקומי שוליים אודות שימוש מיני בגוף שעושות נערות כאמצעי לקבל דברים* (עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך בעבודה סוציאלית"). אוניברסיטת תל אביב: תל אביב.
- שם משפחה, אות ראשונה של שם פרטי של המחבר (שנת הוצאה). (שם התזה) עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך ל...". שם המוסד האקדמי: מקום.
- גיא, ר. (2016). *זרקור: זנות בקרב נוער להט"בי- היבטים חברתיים ומשפטיים והתמודדות עם התופעה בעשור האחרון בישראל*. בתוך: ע. מורגנטרן, וא. הראל (עורכים), זכויות הקהילה הגאה בישראל: משפט, נטייה מינית וזהות מגדרית. ירושלים: נבו.
- דיוויס-כהן, נ. (2008). *תהליך היציאה מזנות בחוויה של בני נוער העוסקים בזנות* (עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך לעבודה סוציאלית"). אוניברסיטת תל אביב: תל אביב.
- ויסמן, מ. וסויה, ר. (2010). מחזור החיים של תכניות השימוש ב"מודלים לוגיים" בפיתוח תכניות והערכתן. בתוך: מ. נתן, ש. (2013). *עלם ועל מה*. בני ברק: על"ם- עמותה למען נוער במצוקה.
- סנטו, י. וברגר, מ. (2015). *סקירת ספרות בנושא: תופעת הזנות במאה העשרים ואחת*. חוברת סקירה מטעם משרד הרווחה והשירותים החברתיים והמשרד לביטחון פנים.
- סנטו, י. וכרמלי, א. (2016). *הסקר הלאומי על תופעת הזנות בישראל*. תל אביב: משרד הרווחה והשירותים החברתיים והמשרד לביטחון פנים.
- קוסנר, א. (2017). *תפיסותיהם של בני נוער, צעירות וצעירים המעורבים בזנות ביחס לצרכיהם ולשירותים הרצויים להם* (עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך בעבודה סוציאלית"). אוניברסיטת תל אביב: תל אביב.
- קסטל, ס. (2015). *המשמעות המיוחדת לזנות על ידי בני/ות נוער וצעירים/ות המנוצלים/ות מינית-מסחרית* (חיבור לשם קבלת תואר דוקטור לפילוסופיה). אוניברסיטת תל אביב: תל אביב.
- קצב, ר., גיא ר. ורויזמן שיף, ת. (2013) שמים את השוליים במרכז: התערבות עם מתבגרים וצעירים בקצה הרצף. בתוך ש. נתן (עורכת) *עלם ועל מה* (עמ' 93-145). בני ברק: על"ם- עמותה למען נוער במצוקה.

רבינביץ', מ. (2010). ניצול מיני מסחרי של קטינים בישראל. ירושלים: הכנסת-מרכז המחקר והמידע.

חזן-כץ, ב. (2010). הגדרות. בתוך: א. שי (עורכת), סיוע ראשוני לנשים ולנערות בזנות. חוברת שהופקה במימון של שגרירות ארה"ב בישראל; משרד הרוחה והשירותים החברתיים; משרד ראש הממשלה-הרשות לקידום מעמד האישה; עיריית חיפה; אישה לאישה-מרכז פמיניסטי, חיפה; קרן הנשים של פדרציית מיאמי; פרויקט "אופק נשי" לסייע לנשים בזנות.

עמותת על"ם (ח"ת), אוכלוסיות קצה. נדלה מתוך:

<http://www.elem.org.il/%D7%90%D7%95%D7%9B%D7%9C%D7%95%D7%A1%D7%99%D7%95%D7%AA-%D7%A7%D7%A6%D7%94>. 18/9/2016

Bagley, C. (1995). *Child Sexual Abuse and Mental Health in Adolescents and Adults*. Aldershot, England: Avebury.

Bittle, S. (2002). *Youth involvement in prostitution: A literature review and annotated Bibliography*. Ottawa: Department of Justice Canada.

Choi, H., Klein, C., Shin, M. S., & Lee, H. J. (2009). Posttraumatic stress disorder (PTSD) and disorders of extreme stress (DESNOS) symptoms following prostitution and childhood abuse. *Violence Against Women, 15*(8), 933-951.

Clawson, H. J., & Dutch, N. (2008). *Case management and the victim of human trafficking: A critical service for client success*. US Department of Health and Human Service, Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation.

Clawson, H. J., Dutch, N. M., Solomon, A., & Grace, L. G. (2009). Study of HHS programs serving human trafficking victims. Final report. *US Department of Health and Human Services*. Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation.

Clawson, H. J., & Goldblatt Grace, L. (2007). Finding a path to recovery: Residential facilities for minor victims of domestic sex trafficking. *Human trafficking: Data and documents, 10*.

Coren, E., Hossain, R., Pardo, J. P., Veras, M., Chakraborty, K., Harris, H., & Martin, A. J. (2013). Interventions for promoting reintegration and reducing harmful behavior and lifestyles in street-connected children and young people. *Evidence-Based Child Health: A Cochrane Review Journal, 8*(4), 1140-1272.

Cusick, L. (2002). Youth prostitution: A literature review. *Child abuse review, 11*(4), 230-251.

Cusick, L. (2006). Widening the harm reduction agenda: From drug use to sex work. *International Journal of Drug Policy, 17*(1), 3-11.

- Farley, M. (2004). "Bad for the Body, Bad for the Heart": Prostitution harms women even if legalized or decriminalized. *Violence Against Women, 10*(10), 1087-1125.
- Farley, K., & Kelly, V. (2000). Prostitution: A critical review of the medical and social sciences literature. *Women and Criminal Justice, 11*(4), 29-64.
- Farley, M., & Barkan, H. (1998). Prostitution, violence against women, and posttraumatic stress disorder. *Women and Health, 27*(3), 37-49.
- Finn, M., Sims Blackwell, B., Jackson, L., Wolk, J., & Oakley, M. B. (2009). Evaluation of the Demonstration Project to Address Commercial Sexual Exploitation of Children in Atlanta-Fulton County. *GA: Georgia State University*.
- Gibbs, D. A., Walters, J. L. H., Lutnick, A., Miller, S., & Kluckman, M. (2015). Services to domestic minor victims of sex trafficking: Opportunities for engagement and support. *Children and youth services review, 54*, 1-7.
- Heilemann, T., & Santhiveeran, J. (2011). How do female adolescents cope and survive the hardships of prostitution? A content analysis of existing literature. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work, 20*(1), 57-76.
- Hwang, S. L., & Bedford, O. (2004). Juveniles' motivations for remaining in prostitution. *Psychology of Women Quarterly, 28*(2), 136-146.
- Jeffreys, S. (2000). Challenging the child/adult distinction in theory and practice of prostitution. *International Feminist Journal of Politics, 2*(3), 359-379.
- Manopaiboon, C. Bunnell, R. E. Kilmarx, P. H. Chaikummao, S. Limpakarnjanarat, K. Supawitkul, S. St. Louis, M. E., & Mastro, T. D. (2003). Leaving sex work: barriers, facilitating factors and consequences for female sex workers in northern Thailand. *Aids Care, 15*(1), 39-52.
- Melrose, M. (2004). Young people abused through prostitution: Some observations for practice. *Practice, 16*(1), 17-29.
- Mohamad, L. Z. (2006). *Children in Prostitution: A study of young women in the rehabilitation centres in Malaysia* (Doctoral dissertation, Durham University).
- Muraya, D. N. & Fry, D. (2016). Aftercare services for child victims of sex trafficking: A systematic review of policy and practice. *Trauma, Violence & Abuse, 17*(2), 204-220.
- Parriott, R. (1994). *Health Experiences of Twin Cities Women used in Prostitution. Survey Findings and Recommendations*. (Unpublished MA Thesis), WHISPER Minneapolis, MN.

- Pedersen, W., & Hegna, K. (2003). Children and adolescents who sell sex: a community study. *Social science & medicine*, 56(1), 135-147.
- Scott, S. & Harper, Z. (2006). Meeting the needs of sexually exploited young people: the challenge of conducting policy-relevant research. *Child Abuse Review*, 15(5), 313-325
- Skidmore, P. (2004). *What works in child sexual exploitation: sharing and learning*. [Qué funciona en la explotación sexual infantil. Compartir y aprender]. Barnardos Research and Development, UK, Stede Advies, Netherlands: Barnardos.
- Thomson, S., Hirshberg, D., Corbett, A., Valila, N., & Howley, D. (2011). Residential treatment for sexually exploited adolescent girls: Acknowledge, Commit, Transform (ACT). *Children and Youth Services Review*, 33(11), 2290-2296.
- Tyler, K. A., Hoyt, D. R., & Witbeck, L. B. (2000). The effects of early sexual abuse on later sexual victimization among female homeless and runaway adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, 15(3), 235-250.
- Van Nunen, K., Leuridan, E., Van Hal, G., Van Damme, P., & Decorte, T. (2014). Legal and illegal drug use among female sex workers in bar and club prostitution in Belgium: A quantitative and qualitative study. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 21(1), 56–64.
- Wachter, K., Cook Heffron, L., Busch-Armendariz, N. B., Nsonwu, M. B., Kammer-Kerwick, M., Kellison, B., Jones, A. & Sanders, G. M. (2016). Responding to Domestic Minors Sex Trafficking (DMST): Developing Principle-Based Practices. *Journal of Human Trafficking*, 2(4), 259-271.

נספח 1: שיטת המחקר הכמותי

הליך ואוכלוסייה

אוכלוסיית המחקר הכמותי כללה את כל הצעירים שצרכו שירותים מהלב 24/7 והיה להם מנהל מקרה. כלומר, היא כללה צעירים אשר נוצר איתם קשר משמעותי ויחסית קבוע בין אם במרחב להפחתת נזק, בניידת או בקשרים בינאישיים. פרטים אודות מאפייניהם של אוכלוסיית המחקר ניתן למצוא בגוף דו"ח המחקר בסעיף XX.

מנהלי המקרה מילאו שאלוני רקע ושאלונים חודשיים עבור הצעירים שהשתתפו במחקר. תקופת איסוף הנתונים הייתה בין פברואר 2016 לאפריל 2017, כאשר מדי חודש נוספו עוד צעירים שנקלטו בתכנית. איסוף הנתונים נערך בעזרת שימוש בתוכנת קוולטריקס (תוכנה לעריכת שאלונים ולאסוף נתונים באופן ממוחשב). לכל מנהל מקרה נשלח מדי חודש קישור לשאלון מקוון עבור צעיר שבטיפולו. בשלושת חודשי המילוי הראשונים מנהלי המקרה מילאו גם שאלוני רקע אודות הצעירים (שכללו נתונים אודות מצבם של הצעירים טרם כניסתם לתכנית). שאלונים אלו מולאו במשך שלושת החודשים הראשונים להיכרות עם הצעיר/ה, בשל אופי האוכלוסייה, הנוטה להסתיר פרטים אישיים בתחילת הקשר, עד ביסוס קשר יציב ואמון. השאלונים מולאו ללא פרטים מזהים של הצעירים: לכל צעיר/ה הוקצה מספר על ידי מנהלת השירות, וכך נאספו הפרטים ללא חשיפת פרטים מזהים בפני צוות המחקר.

כלי המחקר

שאלוני הרקע נבנו עבור המחקר הנוכחי בשיתוף של צוות התכנית וועדת ההגוי. השאלונים נועדו לבחון את מודל הפעולה של התכנית: לאפיין את האוכלוסייה, לאמוד את תפוקותיה ולבחון את השגת תוצאות התכנית. שאלוני הרקע כללו פרטים אודות מאפיינים סוציו-דמוגרפיים של הצעירים (גיל, דת, מוצא, השכלה, סטטוס אזרחי), מידע אודות מעורבותם בזנות בעבר (גיל כניסה למעגל הזנות, מספר זירות זנות טרם ההגעה להלב 24/7, משך ותכיפות המעורבות בזנות), פרטים אודות תעסוקה והשכלה בעבר, פרטים אודות מצב בריאותי-פיזי ונפשי טרם ההגעה להלב, קורבנות אלימות ומעורבות בפלילים בעבר. השאלונים החודשיים כללו שאלות אודות מצבם הנוכחי של הצעירים אודות אותם פרמטרים שנשאלו בשאלוני הרקע וכן שאלות אודות צריכת השירותים של התכנית. בעזרת שאלוני הרקע הוערכו תפוקות התכנית, מאפייני התערבות עבור כל צעיר וכן הוערכו תוצאות התכנית. נעשה שימוש במשתנים החודשיים הבאים:

מאפייני ההתערבות –

טיב הקשר עם גורמי טיפול – הורכב מארבעה פרטים המדדו את טיב הקשר בחודש מילוי השאלון בין הצעיר לבין מנהל המקרה, מתנדב קשר בינאישי, צוות הניידת והמתנדבים במרחב. טיב הקשר לגבי כל אחד מהגורמים הטיפוליים דורג על סולם תשובה מ 1 = גרוע ועד 5 = טוב מאוד. ציון כולל חושב על ידי מיצוע הפרטים כאשר ציון גבוה משמעו קשר טוב יותר עם גורמי הטיפול.

מספר המפגשים עם מנהל המקרה – הורכב מפריט בודד בו נשאלו לגבי מספר המפגשים או שיחות שנערכו בין הצעיר ומנהל המקרה בחודש מילוי השאלון.

טיפול במסגרות נוספות – הורכב מפריט בודד בו נשאלו לגבי מספר המסגרות הנוספות עמן נמצא הצעיר בקשר בחודש מילוי השאלון.

השתתפות בתכניות מקדמות תעסוקה – הורכב מפריט בודד לגבי השתתפות בתכניות מקדמות תעסוקה בחודש מילוי השאלון (כן/לא).

משך הקשר עם הלב 24/7 או ערים בלילה – משך הזמן בין החודש בו מולא השאלון הראשון עבור הצעיר לבין המועד בו ציין כי התחיל הקשר עם הצעיר.

תוצאות מידיות –

מידת ביטחון פיזי ורגשי במקום מגורים – הורכב משני פריטים, האחד לגבי מידת הביטחון הפיזי במקום המגורים והשני מידת הביטחון הרגשי במקום המגורים בחודש מילוי השאלון. התשובות דורגו על סולם מ 1 = בכלל לא ועד 5 = במידה רבה מאוד. הציון הסופי חושב על ידי מיצוע שני פריטים כאשר ציון גבוהה משמעו מידת ביטחון רבה יותר במקום המגורים.

שימוש בסמים – הורכב משישה פריטים ששאלו לגבי שימוש בשמונה סוגים שונים של חומרים ממכרים בחודש מילוי השאלון (כגון, אלכוהול, גראס, סמי הרחה, קטמין, חומרים מועררים, קוקאין והירואין). התשובות דורגו על סולם מ 0 = בכלל לא ועד 4 = כל יום. ציון כולל חושב על ידי סכימת התשובות כאשר ציון גבוה יותר משמעו שימוש ביותר בסמים (טווח אפשרי 0-32).

בריאות – הורכב מחמישה פריטים ששאלו לגבי קיומם של חמישה מצב חולי שונים בחודש מילוי השאלון (הזנחה, פציעה, בעיות חניכיים, מחלות באיברי המין או מחלות מין). ציון חושב על ידי סכימת כל מצבי החולי הקיימים כאשר ציון גבוה יותר משמעו מצב בריאותי יותר חמור (טווח אפשרי 0-5).

שמירה על בריאות פיזית – הורכב מחמישה פריטים שהעריכו את מידת השמירה על היבטים גופניים שונים בחודש מילוי השאלון (ביצוע בדיקות מעקב כלליות, ביצוע מעקב אחרי מחלות מין, טיפול בבעיות פיזיות קיימות, שמירה על הגיינה אישית ושמירה על תזונה תקינה). התשובות דורגו על סולם מ 1 = בכלל לא ועד 5 = במידה רבה מאוד. הציון הסופי חושב על ידי מיצוע כלל הפריטים כאשר ציון גבוהה משמעו שמירה יותר מיטיבה על הבריאות הפיזית.

התנהגות מינית מסוכנת – הורכבה משני פריטים לגבי התנהגות מינית בחודש מילוי השאלון. הפריט הראשו היה לגבי שימוש בקונדום באקטים מיניים והוא דורג על סולם של 1 = אף פעם לא ועד 5 = לעיתים קרובות מאוד (הפריט הוא עבר היפוך לאחר הקידוד). הפריט השני היה לגבי מספר הפרטנרים המיניים והוא דורג על סולם מ 1 = אפס אנשים ועד 5 = אנשים רבים מאוד. הציון הסופי חושב על ידי מיצוע כלל הפריטים כאשר ציון גבוהה משמעו התנהגות מינית יותר מסוכנת.

מצב רגשי קוגניטיבי – הורכב מארבע עשר פריטים ששאלו על קיומם של קשיים קוגניטיביים ורגשיים בחודש מילוי השאלון כגון בעיון אכילה, דיכאון, בעיות התמכרות או קשיי למידה. ציון חושב על ידי סכימת כל הקשיים הקיימים כאשר ציון גבוה יותר משמעו יותר קשיים קוגניטיביים ורגשיים (טווח אפשרי 0-14).

קורבן לאלימות – הורכב משלושה פריטים ששאלו אם הצעירים נפגו מאלימות מינית, פיזית או רגשית בחודש מילוי השאלון. ציון כולל חושב על ידי סכימת שלושת הפריטים כאשר ציון גבוהה יותר משמעו היותם קורבן במספר רב יותר של תחומים (טווח אפשרי 0-3).

תוצאות ביניים –

מוטיבציה לשינוי – הורכב משמונה פריטים המבטאים מידת מוטיבציה לשינוי ושיפור המצב בו נמצאים הצעירים בחודש מילוי השאלון (כגון, מוטיבציה ליציאה ממעגל הזנות, מוטיבציה לשיפור מצב תעסוקתי או מוטיבציה לשיפור יחסים חברתיים. התשובות דורגו על סולם מ 1 = בכלל לא ועד 5 = במידה רבה מאוד. הציון הסופי חושב על ידי מיצוע כלל הפריטים כאשר ציון גבוהה משמעו מוטיבציה רבה יותר לשינוי.

כוחות אישיים – הורכב מהערכה של מידת קיומם של תשעה מימדים של כוחות אישיים בחודש מילוי השאלון (כגון, הומור, אופטימיות, אינטליגנציה קוגניטיבית או אינטליגנציה רגשית). התשובות דורגו על סולם מ 1 = בכלל לא ועד 5 = במידה רבה מאוד. הציון הסופי חושב על ידי מיצוע כלל הפריטים כאשר ציון גבוהה משמעו קיומם של יותר כוחות אישיים.

מידת נורמטיביות מקורות הכנסה – הורכב קיומה של הכנסה מארבעה מקורות שונים בחודש מילוי השאלון (עבודה, קצבאות, זנות וגורמים נוספים). מתוך פריטים אלו נבנו חמש קטגוריות אורדינליות המבטאות את מידת הנורמטיביות של מקורות ההכנסה 1 = בעל הכנסה לא נורמטיבית בלבד (זנות או אחרים אך ללא עבודה או קצבאות), 2 = אינו עובד ובעל הכנסה נורמטיבית ולא נורמטיבית) 3 = עובד וגם בעל הכנסה נוספת נורמטיבית ולא נורמטיבית, 4 = אינו עובד ובעל הכנסה נורמטיבית בלבד (ללא זנות), 5 = עובד ואינו בעל הכנסה לא נורמטיבית.

רמת הכנסה – הורכב מפריט בודד של רמת ההכנסה בחודש מילוי השאלון על פני שבע דרגות החל מ 0 = ללא הכנסה ועד 6 = הכנסה של מעל 20,000 שקלים בחודש.

שילוב תעסוקתי – הורכב משני פריטים לגבי היות הצעיר עובד או היותו מחפש עבודה בחודש מילוי השאלון. מתוך שני פריטים אלו נבנו שלוש קטגוריות של שילוב תעסוקתי: 0 = לא עובד ולא מחפש עבודה, 2 = מחפש עבודה, 3 = עובד.

שילוב חברתי – הורכב מפריט בודד לגבי מספר החברים מחוץ למעגל הזנות בחודש מילוי השאלון עם ארבע אפשרויות תשובה: 0 = ללא חברים מחוץ למעגל הזנות, 1 = ארבעה חברים או פחות, 2 = חמישה עד עשרה חברים, 3 = למעלה מעשרה חברים.

תוצאות סופיות –

מידת המעורבות בזנות – הורכבה משבעה עשר פריטים לגבי תדירות הזנות בזירות זנות שונות בחודש מילוי השאלון. התשובות דורגו על סולם בן חמש דרגות החל מ 0 = בכלל לא ועד 4 = מדי יום. ציון כולל חושב על ידי סכימת שבעה עשר הפריטים כאשר ציון גבוהה יותר משמעו מעורבות רבה יותר בזנות (טווח אפשרי 0-68).

הניתוחים הסטטיסטיים לבדיקת השינוי בתוצאות המיידיות, הביניים ובתוצאות הסופיות –

על מנת לבחון את השינויים שחלו בתוצאות המיידיות, תוצאות הביניים והתוצאות הסופיות שמצוינות במודל הלוגי, סודרו נתוני 122 הצעירים/ות שלהם מנהל מקרה (ושנאספו חודש בחודשו), בסדר כרונולוגי (במקום בסדר קלנדררי), כך שניתן

יהיה לחשב את ההשתנות על פני רצף הזמן מהגעה להלב 24/7. בסידור כרונולוגי זה, חוזו מילויי השאלונים החודשיים הראשונים עבור המשתתפים לנקודת זמן אחת (שמסמנת את החודש הראשון של הצעיר/ה בתכנית), נקודת זמן שניה (שמסמנת את החודש השני של הצעיר/ה בתכנית) וכן הלאה. לצורך החישוב, נערך ניתוח מדידות חוזרות לאורך זמן (Growth Curve Models), בעזרת תוכנת Mplus 7.31 (Muthen & Muthen, 1998-2012).

ראשית, נערך ניתוח של השינוי הכללי לאורך תקופת המחקר, בכל אחד ממשני התוצאה (התוצאות המיידיות, תוצאות הביניים, תוצאות סופיות). בהתאם להמלצותיהם של Hu & Bentler (1999), נבדק מודל השינוי על ידי מדדי טיב ההתאמה הבאים: RMSEA (ערך נמוך מ 0.05 מצין טיב התאמה טוב, וערך נמוך או שווה ל 0.08 מצין טיב התאמה מספק), SRMR (ערך שנמוך מ 0.08 מצין טיב התאמה טוב), CFI, TLI (ערך שגבוה מ 0.95 מצין טיב התאמה טוב). עבור כל שינוי, נבדקה מובהקות השיפוע שנמצא (Slope; Intercept). נתונים אלו של טיב ההתאמה, מופיעים במרוכז בלוח 15.

בשלב השני, נערך עבור כל משתנה תוצאה ניתוח אשכולות לטנטיים לאורך זמן (Unconditional Latent Class Growth Analysis). ניתוח זה, מחלק את המדגם לאשכולות של משתתפים, בהתאם לנתיבי השינוי השונים (trajectories) שנמצאו לאורך תקופת המחקר. בדרך זו, ניתן לזהות קבוצות של משתתפים, אשר דפוס השינוי שלהם לאורך זמן דומה. בשלב השלישי, נבדקו הבדלים במאפייני המשתתפים באשכולות שנמצאו, וזאת על מנת שניתן יהיה לזהות הבדלים בין האשכולות, שיסייעו בלמידת הגורמים שעשויים לתרום לדפוס השינוי לאורך זמן. בבחירת מספר האשכולות הלטנטיים עבור משתני התוצאה, נעשה שימוש בהמלצותיהם של Nylud, Asparouhov, and Muthen (2007), הממליצים על: ערך נמוך של log-likelihood, הערך הנמוך ביותר של BIC, ערך מובהק של pBLTR וערך נמוך של Entropy. נערכו בדיקות של ניתוח אשכולות לטנטיים של עד 3 אשכולות, וזאת בשל מספר הצעירים/ות (ניתוח של מספר גבוה מ- 3 אשכולות עלול להניב אשכולות ובהם מספר צעירים/ות קטן, שלא מאפשרים ניתוחים סטטיסטיים מורכבים). נתונים אלו של ניתוח האשכולות, מופיעים במרוכז בלוח 16.

השינוי הכללי לאורך תקופת המחקר, וממצאי השינויים לאורך זמן בקבוצות שונות, נמדד באמצעות מובהקות שיפוע השינוי (Slope); שיפוע שינוי שקטן מ- 0.05, מצין ששיפוע השינוי שנצפה מובהק.

קובץ הנתונים מכיל נתונים חסרים רבים: במקרים אחדים, ישנם משתני תוצאה שבהם היה מידע חסר אודות הצעיר/ה לגבי חלק מהחודשים; בנוסף, כיוון שמספר הצעירים עליהם ממלאים שאלונים עלה לאורך תקופת המחקר, ישנו מספר מועט יחסית של צעירים/ות (לצורכי ניתוח סטטיסטי מורכב מסוג זה) שלגביהם יש נתונים על פני רצף של שנה ומחצה בהם נאספו הנתונים. לכן, נערכו הניתוחים לכל משתנה תוצאה בהתאם למספר החודשים שבהם היו נתונים מספיקים, המאפשרים ניתוח סטטיסטי.

לוח 15: מדדי טיב התאמה ומובהקות השיפוע של ניתוח מדידות חוזרות לאורך זמן (Linear Growth Curve) Analysis) עבור תוצאות מדידות, בינתיים וסופיות (N = 122).

Intercept	Slope	CFI	TLI	SRMR	RMSEA	χ^2 (df)	תוצאות מדידות
3.02***	0.07*	0.95	0.96	0.08	0.05	476.46*** (66)	מגורים
5.09***	-0.26	0.97	0.96	0.05	0.06	29.71* (19)	סמים
0.40***	-0.03	0.99	0.99	0.05	0.02	12.59 (12)	בריאות
2.66***	0.04	1.00	1.00	0.08	0.01	44.42 (46)	שמירת בריאות פיסית
0.004	- 0.005*	0.95	0.95	0.02	0.05	74.22 (57)	התנהגות מינית מסוכנת
3.49***	-0.24	0.97	0.96	0.09	0.06	24.59 (19)	מצב רגשי קוגניטיבי
1.17***	-0.08	0.98	0.98	0.09	0.04	30.97 (27)	קורבן לאלימות
תוצאות ביניים							
2.81***	-0.004	0.95	0.96	0.09	0.05	94.72* (69)	מוטיבציה לשינוי
3.31***	0.09***	0.97	0.97	0.08	0.05	62.45 (46)	כוחות אישיים
2.61***	0.38*	0.96	0.95	0.08	0.08	25.79* (12)	מידת נורמטיביות מקורות הכנסה
2.79***	0.08	0.95	0.95	0.08	0.08	64.4**(36)	רמת הכנסה
0.90***	0.07	0.98	0.97	0.05	0.07	29.69 (19)	שילוב תעסוקתי
1.04***	0.01	0.98	0.98	0.07	0.05	43.67 (36)	שילוב חברתי
תוצאות סופיות							
3.59***	-0.54*	0.95	0.95	0.08	0.08	37.95**(19)	הימצאות במעגל הזנות

*p<0.05; **p<0.01; ***p<0.001; RMSEA=root-mean-square error of approximation; SRMR=standardized root mean square residual; TLI = Tucker-Lewis Index; CFI = comparative fit index.

לוח 16: השוואה של ניתוחי האשכולות (Initial Unconditional Latent Class Growth Models) עבור משתני

התוצאה במחקר.

משתנה	מספר האשכולות	Log Likelihood	BIC	pBLRT	Entropy	אחוז משתתפים בקבוצה הקטנה ביותר
	1	-1119.92	2301.25			
מגורים	2	-1119.92	2213.23	>0.0001	0.788	0.23
	3	-1116.16	2255.48	>0.0001	0.709	0.13
	1	-1481.14	3009.54			
סמים	2	-1392.81	2851.81	>0.0001	0.76	0.39
	3	-1332.98	2751.06	>0.0001	0.84	0.16
	1	-571.94	1187.13			
בריאות	2	-504.24	1070.93	>0.0001	0.89	0.19
	3	-480.66	1042.98	>0.0001	0.93	0.07
	1	-798.41	1658.27			
שמירה על בריאות פיזית	2	-791.65	1659.76	>0.0001	0.87	0.29
	3	-752.69	1600.92	>0.0001	0.80	0.25
	1	-798.41	1658.27			
התנהגות מינית מסוכנת	2	-699.23	1478.83	>0.0001	0.75	0.43
	3	-659.42	1418.11	>0.0001	0.76	0.11
	1	-1443.25	2934.55			
מצב רגשי קוגניטיבי	2	-1338.88	2745.03	>0.0001	0.83	0.26
	3	-1306.35	2699.17	>0.0001	0.75	0.15
	1	-628.61	1308.62			
קורבן אלימות	2	-551.86	1173.81	>0.0001	0.73	0.41
	3	-519.07	1126.92	>0.0001	0.78	0.14
	1	-1180.26	2432.32			
מוטיבציה לשינוי	2	-1000.88	2092.71	>0.0001	0.87	0.47
	3	-951.03	2012.17	>0.0001	0.79	0.28
	1	-969.52	2001.39			
כוחות אישיים	2	-816.68	1714.90	>0.0001	0.81	0.48
	3	-773.48	1647.67	>0.0001	0.79	0.27
	1	-628.10	1297.83			
מידת נורמטיביות מקורות הכנסה	2	-502.43	1064.99	>0.0001	0.89	0.42
	3	-459.66	997.94	>0.0001	0.83	0.13
	1	-926.16	1908.16			
רמת הכנסה	2	-828.20	1730.87	>0.0001	0.84	0.19
	3	-733.79	1560.66	>0.0001	0.88	0.11
	1	-871.01	1789.89			
שילוב תעסוקתי	2	-636.83	1340.68	>0.0001	0.90	0.45
	3	-600.19	1286.56	>0.0001	0.89	0.13
	1	-675.89	1407.85			

0.37	0.72	>0.0001	1244.97	-585.10	2	שילוב
0.16	0.84	>0.0001	1114.47	-510.51	3	חברתי
			2539.16	-1245.98	1	הימצאות
0.16	0.86	>0.0001	2387.93	-1160.94	2	במעגל
0.12	0.78	>0.0001	2310.61	-1112.84	3	הזנות

* בכתב בולט – מספר האשכולות הנבחר; pBLRT = Parametric ; BIC = Bayesian Information Criteria;

Bootstrapped Likelihood Ratio Test

נספח 2: שיטת המחקר האיכותני על משמעות ההצלחה בטיפול בנוער וצעירים המעורבים בזנות

מטרת המחקר הייתה להבין את תפיסותיהן של נשות מקצוע בעלות נסיון בתחום ביחס להצלחה בטיפול בנוער וצעירים המעורבים בזנות. שאלות המחקר ספציפיות היו: מהם המטרות והיעדים שיש לקבוע בטיפול בצעירים בזנות וכיצד יראה תהליך התערבות מוצלח? מהם המאפיינים של צעירים וצעירות בזנות הקשורים להצלחתם בטיפול? מהן דרכי הטיפול בצעירים וצעירות בזנות שיקדמו את הצלחתם?

גישת המחקר

המחקר היה איכותני נטורליסטי (שקדי, 2006) והניח כי לכל משתתפת תפיסות ייחודיות המבוססות על נסיונה וחוויותיה, בהקשרים הספציפיים שהם התעצבו, ועל המשמעות שהיא מייחסת להתנסויות אלו. המחקר ביקש לתת מקום מיטב לביטוי תפיסות אלו הן בראיונות והן באמצעות פרק הממצאים.

משתתפות המחקר והליך גיוס המשתתפות

באופן ראשוני ביקשנו לראיין את כלל נשות המקצוע הבכירות והמנוסות בטיפול הממוקד בצעירים וצעירות בזנות. פנינו תחילה לכל נשות המקצוע העובדות בארגונים המרכזיים בתחום בישראל, והן הפנו אותנו לנשות מקצוע נוספות שלדעתן כדאי שנראיין אותן. כל נשות המקצוע אליהן פנינו הסכימו להתראיין למחקר וראיינו, למעט אחת שבטלה את הראיון בעקבות נסיבות אישיות שמנעו ממנה מלקיים אותו. אנו מעריכות כי המשתתפות מהוות את מרבית נשות המקצוע העוסקות בתחום באזור המרכז, אולם לא הגענו בסופו של דבר למספר נשות מקצוע מהצפון והדרום. כמו כן, המשתתפות נמנות על כל השירותים המרכזיים שטיפולו בנוער, צעירים וצעירות בזנות בישראל בתקופת המחקר. חשוב לציין כי במהלך הראיונות האחרונים ניכר היה כי הנושאים והתפיסות שעלו בראיונות חזרו על אלו שעלו בראיונות קודמים ונראה היה כי קיימת חוויה של המידע שנאסף.

הפניה אל המראיינות נעשתה פנים מול פנים, בשיחת טלפון או במייל, על ידי המראיינת. למשתתפות הוסברו מטרת המחקר, הקשרו כחלק מהערכת התכנית הלב 24/7, ואופי הראיון. לאחר שניתנה הסכמתן הראשונית נקבעו מועד ומקום לאיסוף הנתונים.

המשתתפות היו 17 נשים נשות מקצוע בעלות נסיון בטיפול בבני נוער, צעירות וצעירים המעורבים בזנות. הנסיון המקצועי שלהן התבסס על עבודה במסגרת שירותים לנערות ונערים, צעירות וצעירים במצבי סיכון וקצה או במסגרת שירותים לנשים בזנות. הן עבדו בעמותות (n = 12) ובשירותי בריאות ורווחה ציבוריים (n = 5) ושימשו בהן בתפקידים שונים. בזמן הראיונות, עיקר עבודתן של XX מהן היתה בתפקידי ניהול ופיקוח ושל XX מהן בתפקידי טיפול ישיר. הותק שלהן בטיפול באוכלוסיה זו נע בין שנתיים לעשרים שנים (M = 8.5), גילן נע בין 28-55 (M = 37). 11 מהן היו עובדות סוציאליות. בהכשרתן, 3 היו קרימינולוגיות, 2 היו משפטניות ואחת היתה אקטיביסטית פמיניסטית ובעלת מקצוע שאין לו זיקה לטיפול.

איסוף הנתונים

איסוף הנתונים התקיים באמצעות ראיונות חצי מובנים, מונחים על ידי מדריך ראיון שנבנה על ידי צוות המחקר. מדריך הראיון התייחס לנושאים הבאים: הגדרה של הצלחה בטיפול בנוער וצעירים המעורבים בזנות, מימדי ההצלחה בטיפול זה,

הגורמים המעכבים או המעודדים הצלחה הקשורים במאפייני הצעירים והצעירות, בדרכי הטיפול, או במשתנים נוספים, תיאור מקרה אשר נתפס כ"מקרה הצלחה".

לאחר קבלת הסכמה בכתב להשתתפות במחקר, הראין נפתח בשאלה כללית לגבי הצלחה בטיפול בצעירים וצעירות בזנות. לרוב, השיחה עם משתתפות המחקר היתה חופשית, פתוחה וזרמה בקלות, תוך התייחסות ספונטנית לנושאים הכלוליים במדריך הראיון. לעיתים רחוקות היה צורך למקד את השיחה לנושא המחקר הכללי ולנושאים הספציפיים שמדריך הראיון.

הראיונות נערכו בין מאי לדצמבר 2016. כל הראיונות נערכו על היידי פרייס, מנהלת מחקר ההערכה, שהיא עובדת סוציאלית בהכשרתה. מרבית הראיונות נערכו במקום עבודתן של הראיונות או במשרד אליו הגיעו במסגרת עבודתן. ראיון אחד נערך בביתה של המראיינת. אורך הראיונות היה בין שעה לשעה וחצי. הראיונות הוקלטו בעזרת מכשיר הקלטה ובהמשך תומללו.

אתיקה

המחקר קיבל את אישורה של ועדת האתיקה של אוניברסיטת תל אביב. תהליך ההסכמה מדעת נערך בעל פה והסכמתן של המשתתפות תועדה בהקלטה. למשתתפות הוסברו בפירוט מטרת המחקר, נושא המחקר ושאלותיו המרכזיות, מדוע הוזמנו להשתתף בו, ושיטת הראיון. הודגש כי ביכולתן לסרב להשתתף בראיון או לענות על שאלות מסוימות בו ללא כל השלכות, וכן שיוכלו להפסיק את הראיון בכל רגע שיחפצו בכך. המשתתפות יודעו כי המראיינת הינה חלק מצוות מחקר ההערכה של תכנית הלב 24/7. הובטח להן כי הראיונות ישמשו למחקר בלבד וכי ממצאי המחקר יוצגו תוך שימוש בשמות בדויים וטשטוש פרטים מזהים של המראיינות..

עולם התוכן של צעירים ונוער המעורבים בזנות הוא קשה ומעלה סוגיות מורכבות גם עבור גורמי הטיפול. עם זאת, משתתפות המחקר עבדו היו מנוסות כולן בעבודה עם אוכלוסייה זו, ולא נראה היה כי תכני הראיון העלו בקרבן רגשות קשים שגרמו למצוקה.

ניתוח הנתונים

תמלילי הראיונות נותחו באמצעות ניתוח תוכן תיאורי. הניתוח נעשה באופן אינדוקטיבי, ובמספר שלבים: ראשית, נבחרו שלושה ראיונות עשירים בתוכן אשר נמצאו כמייצגים נקודות מבט מגוונות לגבי הצלחה בטיפול. בשלושת ראיונות אלו זוהו כ-200 יחידות משמעות המגלמות נושא, סוגיה או תוכן ספציפי. יחידות משמעות אלו קובצו במספר שלבים ל-20 קטגוריות תוכן מרכזיות. בשלב הבא, מויינו תמלילי כל 17 הראיונות לתוך 20 הקטגוריות. לכל אחת מן הקטגוריות נערך ניתוח תוכן נוסף ולבסוף נערך ניתוח רחבי בין הקטגוריות במטרה להמשיג את המודל המארגן של פרק הממצאים המוצג בדוח.

סטנדרטים להערכת איכות המחקר

תהליך המחקר כולו ובפרט איסוף הנתונים, הניתוח והכתיבה, לוו באופן צמוד על ידי חוקרת בכירה ונערכו דיונים רפלקטיביים-ביקורתיים על מנת לקדם את אמינות המחקר. בנוסף, ניהלה החוקרת הראשית יומן שדה בו רשמה התבוננויות שונות על תהליך המחקר אשר נידונו מאוחר יותר בפגישות צוות המחקר.

נספח 3: שיטת המחקר האיכותני על הערכת ההתערבות מנקודת המבט של הצעירים והצעירות

מטרת מחקר זה היא לבחון את תפיסותיהם וחוויותיהם של של צעירים וצעירות הצורכים את שירותי תכנית "הלב 24/7" בנוגע לצריכת השירות.

גישת המחקר

המחקר היה איכותני נטורליסטי (שקדי, 2006) והניח כי לכל צעיר וצעירה תפיסות ייחודיות המבוססות על נסיונם וחוויותיהם, בהקשרים הספציפיים שהם התעצבו, ועל המשמעות שהם מייחסים להתנסויות אלו. המחקר ביקש לתת מקום מיטבי לביטוי תפיסות אלו הן בראיונות והן באמצעות פרק הממצאים, וייחס חשיבות למתן קול לנקודת המבט של צרכני התכנית כחלק מהערכתה.

מדגם, אוכלוסיית המחקר ומשתתפים

אוכלוסיית המחקר כוללת צעירים וצעירות בני 13-25 שהיו לקוחות של תכנית הלב 24/7 בתקופת מחקר ההערכה. חלקם של צעירים וצעירות אלו הגיעו לתכנית לראשונה בתקופת המחקר ואחרים היו לקוחות של "ערים בלילה" טרום פתיחת הלב 24/7. עבור צעירים וצעירות אלו, חווית השירות כוללת גם את התקופה בה היו בקשר עם "ערים בלילה". בסה"כ כללה אוכלוסיית התכנית בתקופת אסוף הנתונים 122 צעירים וצעירות להם היה מנהל מקרה, ומתוכם נדגמו משתתפי המחקר.

הדגימה היתה מטרתית, מתוך שאיפה להגיע למדגם הטרוגני מבחינת פרמטרים של גיל, מגדר, מרחב טיפול, משך קשר עם התכנית ומוצא. בנוסף, הוחלט לא לראיין צעירים שאינם יכולים לתת הסכמה מדעת או לקיים שיחה קוהרנטית בגלל מצב רגשי קשה או היותם תחת השפעת סמים.

המדגם כלל 27 צעירים, בני 17-24 ($M = 20.96$), מתוכם תשעה גברים (33%), 13 נשים (48%), ארבע טרנסג'נדריות (15%) וצעיר טרנסג'נדר אחד (4%). הותק של המשתתפים בתכנית (כולל "ערים בלילה" נע בין שלושה שבועות לשמונה שנים ($M = 16.18$ חודשים). שמונה מתוך המשתתפים היו לקוחות של "ערים בלילה" ו-19 הגיעו לראשונה לתכנית הלב 24/7. זירת הטיפול המרכזית של 19 מהמשתתפים הייתה המרכז להפחתת נזק (70%), ארבעה היו בקשר עם מנהל מקרה מחוץ למרכז להפחתת נזק (15%) וארבע צעירות נוספות צרכו כזירת התערבות עיקרית את הניידת של השירות (15%). 16 משתתפים היו יהודים (59%), 10 ערבים (אזרחי ישראל) (37%) ואחד היה מבקש מקלט מאריתריאה (4%).

הליך גיוס משתתפים

הראיונות עם הצעירים והצעירות התקיימו על ידי עוזרת מחקר ההערכה, אשר קיימה לאורך כל תקופת המחקר תצפיות משתתפות במרכז להפחתת נזק ובמרחבי טיפול אחרים של התכנית בתדירות של מספר פעמים בשבוע. על כן, כאשר החלו הראיונות, ארבעה חודשים לאחר תחילת התצפיות, היתה תשתית של הכרות בין המראיינת לחלק גדול ממשתתפי התכנית.

לאחר קבלת הסכמה לעריכת הראיונות עם המשתתפים ממנהלת השירות, הוצג המחקר בפני חברי צוות התכנית והם התבקשו לעזור באיתור מראיינים מתאימים. כמו כן הוצג המחקר בשיחת המרכז השבועית של משתתפי התכנית (בעיקר אלו המתגוררים במרכז) והוצע להם לשקול השתתפות בראיונות. לאחר מפגשים אלו החל ביצוע הראיונות, כחלק משעות

התצפיות במרכז, עם צעירות וצעירים ששהו במקום באותה עת והסכימו להתראיין. באופן זה בוצעו בין ראיון לשלושה ראיונות בכל תצפית.

חברי הצוות של התכנית עזרו פעמים רבות בתיווך המחקר לצעירים ששהו במרכז, ובהפניית המראיינת לצעירים העונים על הקריטריונים של המחקר. כאשר הוצג המחקר על ידי חברי הצוות, הם הקפידו להציגו באופן זהה להצגתו על ידי המראיינת, תוך הדגשת העובדה שהצעירים אינם חייבים להתראיין וכן שהמידע שיעלה בראיון ישמר בסודיות על ידי צוות המחקר ולא יועבר באופן שניתן לזיהוי לצוות התכנית. גיוס הצעירים היה קשה יותר בשלבים הראשונים, בעיקר בשל חשדנות, אולם הפך קל יותר ככל שהתקיימו יותר ראיונות. בחירתם של צעירים לא להתראיין כובדה ולא הופעל לחץ עליהם, על ידי המראיינת או אנשי הצוות, להשתתף במחקר וכן לא הובטחה להם כל תמורה. הראיונות הטלפונים התקיימו כולם עם צעירות וצעירים מוכרחים לאנשי צוות התכנית, לאחר שביקשו את רשותם להעביר למראיינת את מספר הטלפון שלהם.

בסך הכל אותרו 50 מועמדים פוטנציאליים לראיון בתקופת איסוף הנתונים. ל-46 מהם נערכה פניה והתקיימו ראיונות עם 27 מתוכם ואילו 19 סרבו להתראיין. עשרה אמרו שאינם רוצים להתראיין כיוון שהם עייפים, "אין להם כוח לעשות את זה עכשיו" או "לא בא להם" להתראיין, בדרך כלל מאחר ולא רצו להפסיק פעילות כגון עישון, שמיעת מוזיקה, שיחה או מנוחה, חמישה צעירים אחרים אמרו כי הם ממהרים לצאת או להתארגן ליציאה, צעיר אחד סירב מכיוון שאמר שהעברית שלו לא טובה מספיק ואילו שלושה סרבו מסיבות של קושי רגשי להתראיין—בשל פחד ממה שנדמה כ"חקירה משטרתית" וחוסר רצון לשתף בחוויות קשות שעבר בתכנית. המראיינת בחרה שלא לפנות לארבעה צעירים בשל תחושות חוסר נוחות או חוסר בטחון עקב התנהגותם.

איסוף הנתונים

הראיונות היו חצי-פתוחים, קצרים יחסית, והונחו בגמישות על ידי מדריך ראיון שפותח על ידי צוות המחקר למטרה זו. עדכונים במדריך הראיון הראשוני נעשו אחרי מספר ראיונות. הנושאים המרכזיים שנכללו במדריך הראיון היו: החוויה הכללית של הצעירים בתכנית, מערכות היחסים שלהם עם חברי הצוות ועם הצעירים האחרים, החסרונות והיתרונות של התכנית, ותפיסת הצעירים את התייחסות התכנית לזנות ולעזרה ביציאה של צעירים וצעירות מזנות.

המשתתפים רואיינו לאורך תקופה של חמישה חודשים, בין דצמבר 2016 למאי 2017. מרבית הראיונות (22) התקיימו במרכז להפחתת נזק וחמישה ראיונות היו טלפוניים, בעיקר עם צעירים שמיעטו להגיע או לא הגיעו כלל למרכז. רוב הראיונות התקיימו בשעות הערב, בהן נמצאים הרבה צעירים וצעירות במרכז, ומעוטם בשעות הבוקר או הצהריים. הראיונות הטלפונים התקיימו לרוב בשעות הערב. הראיונות במרכז התקיימו באזור אליו אסורה הכניסה לצעירים במשך שעות הפעילות, המאפשר פרטיות ושקט. אורך הראיונות נע בין 10-40 דקות. הראיונות הוקלטו על ידי מכשיר הקלטה ותומללו מאוחר יותר.

כמעט תמיד התקיימה שיחת חולין קצרה ובלתי פורמלית בסלון או חצר המרכז לפני הראיון, ופעמים רבות לווה הראיון בשתייה קלה ואכילת חטיף. הראיונות נפתחו תמיד בהסבר על המחקר ובקשת הסכמה להשתתפות. בקשת ההסכמה כללה מידע מפורט על מחקר ההערכה, מטרת הראיונות ותהליך הראיון, תוך הדגשת וולונטריות ההשתתפות, סודיות הדברים שיאמרו בראיון, והרצון ללמוד על התכנית ועל חוויתם בה ותפיסתם אותה, ולא על סיפורם האישי. כמו כן, נאמר

לצעירים שמטרת הראיונות לאסוף מידע שיעזור בשיפור התכנית ובהקמת תכניות דומות נוספות בעתיד. הסכמת הצעירים להשתתפות הוקלטה. היתה שונת בין הראיונות מבחינת אופיים. חלק מהצעירים היו סגורים יותר ותשובותיהם היו קצרות וענייניות והדבר הביא להיצמדות רבה יותר למדריך הראיון, אחרים שיתפו באריכות ובחופשיות בחוויותיהם ומחשבותיהם ביחס לתכנית. לא פעם, הושפעו הראיונות מהנושאים "החמים" שהעסיקו באותה תקופה את הצעירים השוהים במרכז ואת חברי הצוות. כך, למשל, בתקופה שבה היה עיסוק בנושא השימוש בסמים, או בסוגייה של חסיון כתובת המרכז, העלו צעירים רבים את הנושא בראיון, בניגוד לכך, הראיונות הטלפונים כמעט ולא הושפעו מהמתרחש במרכז. לא נכרו הבדלים מבחינת מידת השיתוף והנימוחות בראיון בין הראיונות שהתקיימו פנים אל פנים לראיונות הטלפונים וכלל אופיינו המרואייים הטיפוניים ברמת ורבליות גבוהה.

אתיקה

המחקר קיבל את אישור ועדת האתיקה של אוניברסיטת תל אביב ואת אישורה של ועדת ההיגוי של תכנית הלב 24/7. כאמור, הסכמה מדעת וולונטרית התקבלה מכל צעיר שהתראיין טרום המחקר והוקלטה. למשתתפים הובטחה סודיות. ניתן לכל משתתף שם בדוי ופרטיו המזהים הוסוו כבר בעת התמלול וכמובן גם בפרק הממצאים. לצעירים שהיו מעוניינים בכך הובטח כי יוכלו לקבל לשמוע על ממצאי המחקר לאחר פירסום דוח ההערכה.

למרות מיקוד הראיונות בנקודת מבטם של המרואייים על תכנית הלב 24/7, עלו בחלק מהראיונות תכנים קשים הקשורים בסיפור חייהם של הצעירים, כיוון שהראיונות התבצעו במרכז טיפולי, אם וכאשר עלה נושא רגיש לצעירים במהלך הראיון, נאמר לצעיר כי הוא או היא יכולים לפנות לאנשי הצוות שבמקום אליו לאחר הראיון לשוחח על נושאים שעלו, אם רצונם בכך.

על מנת להגן על שלומה של המראיינת, לא התקיימו כאמור ראיונות עם צעירים עימם היא הרגישה שלא בנוח בשל התנהגות מטרידה או מאיימת.

ניתוח הנתונים

תמלילי הראיונות נותחו באמצעות ניתוח תוכן תיאורי. הניתוח נעשה באופן אינדוקטיבי, ובמספר שלבים: ראשית, נבחרו שלושה ראיונות עשירים בתוכן אשר נמצאו כמייצגים נקודות מבט מגוונות לגבי הצלחה בטיפול. בשלושת ראיונות אלו זוהו כ-120 יחידות משמעות המגלמות נושא, סוגיה או תוכן ספציפי. יחידות משמעות אלו קובצו במספר שלבים ל-20 קטגוריות תוכן מרכזיות. בשלב הבא, מיינו תמלילי כל 27 הראיונות לתוך 20 הקטגוריות המרכזיות. לכל אחת מן הקטגוריות נערך ניתוח תוכן נוסף ולבסוף נערך ניתוח רחבי בין הקטגוריות במטרה להמשיג את המודל המארגן של פרק הממצאים המוצג בדוח.

סטנדרטים להערכת איכות המחקר

תהליך המחקר כולו ובפרט איסוף הנתונים, הניתוח והכתיבה, לוו באופן צמוד על ידי חוקרת בכירה ונערכו דיונים רפלקטיביים-ביקורתיים על מנת לקדם את אמינות המחקר. בנוסף, ניהלה החוקרת הראשית יומן שדה בו רשמה התבוננויות שונות על תהליך המחקר אשר נידונו מאוחר יותר בפגישות צוות המחקר. באופן ספציפי, נעשה מאמץ לקיים את הראיונות באווירה נינוחה ובלתי פורמלית, ללא טשטוש מטרותם.