

דו"ח מחקר מסכם
למחקר הערכה של שיטות הטיפול
בנוער בסיכון באמצעות יציאה
למסעות שטח במדבר
(Wilderness Therapy)

"עוצמת השממה"

15 שנות טיפול באמצעות השטח

ד"ר יעקב ראובן
ד"ר חגית תורג'מן

המכללה האקדמית גליל מערבי



"עוצמת השממה"

15 שנות פעילות של טיפול באמצעות השטח

תוכן עניינים

3	1. מבוא
4	2. תכנית הטיפול באמצעות השטח (Wilderness Therapy) - רקע כללי
5	3. הרציונל ושיטת המחקר
5	3.1 סוגיות מפתח במחקר הנוכחי
5	3.2 שיטת איסוף הנתונים
5	3.2.1 שלב ראשון: קבוצת מיקוד מטפלים
6	3.2.2 שלב שני: סקר
6	3.2.3 שלב שלישי: תצפית
7	3.2.4 שלב רביעי: קבוצת מיקוד נערים
8	4. תיאור מסע – תצפית משתתפת
10	5. תוצאות המחקר
10	5.1 הערכת תהליך הטיפול/התערבות
10	5.1.1 למה מדבר?
13	5.1.2 פרופיל המטופלים עבורם השתתפות בטיפול היא אפקטיבית
16	5.1.3 פרופיל אנשי הצוות המתאימים ליישום התכנית
18	5.1.4 משך ותדירות השהות בשטח
20	5.2 הערכת תוצאות הטיפול
20	5.2.1 מסוגלות עצמית (Resilience) בקרב בוגרי המסעות למדבר
21	5.2.2 עבריינות בקרב בוגרי המסעות למדבר – השפעות קצרות וארוכות טווח
23	6. סיכום ומסקנות
24	7. מסגרת תיאורטית מנחה
28	8. בבליוגרפיה

רשימת לוחות

13	לוח 1: עמדות צעירים, בוגרי מסעות במדבר, כלפי חווית המסע למדבר
19	לוח 2: מספר המסעות בהם השתתפו הנחקרים ומסוגלות עצמית (מתאם פירסון)
19	לוח 3: מספר המסעות בהם השתתפו הנחקרים והתנהגות עבריינית (מתאם פירסון)
21	לוח 4: מסוגלות עצמית גיל ומשך הזמן שעבר מהיציאה למסע במדבר (מתאם פירסון)
22	לוח 5: דווח עצמי על עבריינות לפני ואחרי היציאה למסעות במדבר
22	לוח 6: דווח עצמי על עבריינות לפני ואחרי היציאה למסעות במדבר בהבחנה ארוכה וקצרת טווח ..

רשימת תרשימים

24	תרשים 1: מודל תהליכי המתאר את ההתערבות במסעות השטח במדבר
----	--

1. מבוא ותודות

"קטין כמוהו כשתיל שאופן גדילתו ומידת התפתחותו מושפעים מתנאים וגורמים חיצוניים, כאשר מתגלה בו סטייה או פיגור, יש לטפל בו על מנת שיתאושש ויזקוף את קומתו. במקרה הצורך אף להעמיד לצידו תמיכה שתייצבו, להוסיף לו דשנים עד שיתחזק, יוכל לעמוד בכוחות עצמו. אם לא צלחו כל אלה, יש להעבירו, בלית ברירה, למקום אחר בו מצויים התנאים המתאימים לכך"

אלי שרון, "נוער בפלילים: שפיטה, דרכי טיפול וענישה" (הקדמה)

מדיניות הטיפול והענישה כלפי בני נוער בישראל היא שיקומית ויוצאת מהנחה שתהליך טיפולי נכון יכול למנוע עבריינות בקרב נערים ונערות. המחקר הנוכחי בוחן את שיטת ה"טיפול באמצעות השטח" (Wilderness Therapy) אשר מתמקדת בטיפול בבני נוער בסיכון באמצעות שהייה אתגרית בטבע - במדבר. שיטה זו, מהווה כיום חלק בלתי נפרד מתהליך הטיפול בבני נוער מנותקים ברוב מוסדות התקון לנוער והיא צמחה בעיקר מהצורך הטיפולי ללא תיאוריה מעוגנת מנחה. מטרת היציאה לשטח והשימוש בפעילויות אתגר היא לסייע לבני הנוער לחזק את תחושת הערך העצמי שלהם ולקחת אחריות על גורלם.

המחקר הנוכחי הוא מחקר הערכה מעצב, רחב היקף שסקר 15 שנות פעילות של יישום תכנית הטיפול בישראל. מטרת המחקר המרכזית הייתה להעריך את תהליך הטיפול המתרחש בשטח ואת תוצאותיו וכן לכנס את הידע האינטואיטיבי שהצטבר בשדה בקרב המטפלים והחניכים לכדי מסגרת תיאורטית שתהווה בסיס מדעי מנחה למודל ההתערבות. המחקר התבצע בארבעה שלבים מרכזיים ושילב מספר שיטות לאיסוף וניתוח נתונים וביניהם סקר, תצפית משתתפת במסע במדבר, קבוצות מיקוד וראיונות עומק עם אנשי צוות ונערים בוגרי התכנית. הדו"ח הנוכחי מציג את עיקרי הממצאים הנוגעים לסוגיות מרכזיות בתהליך הטיפול ובתוצאותיו וכן מציע מסגרת תיאורטית רחבה שמעגנת בתוכה את תהליך הטיפול ומכוונת לייעול יישום התוכנית ושימור הישגיה לטווח הארוך.

ברצוננו להודות לאפוסטרופוס הכללי ולמכללה האקדמית גליל מערבי על הסיוע במימון המחקר. תודות נוספות מיועדות לראשות חסות הנוער במשרד הרווחה על הנגשת המוסדות הרלוונטיים לצורכי המחקר ותודה מיוחדת לקהילה הטיפולית מלכישוע ולנערים החוסים שם על שאפשרו לנו להתלוות למסע שלהם, לצפות, לתעד, לשאול ולהכיר מקרוב את עולמם.

2. רקע כללי

בישראל ישנו שימוש הולך וגובר בשיטת "טיפול בשטח" (Wilderness Therapy) עם מגוון קבוצות של בני נוער בסיכון ובעיקר עם אלו השוהים במוסדות התקון. תכנית זו מתמקדת בשהייה בטבע ובפעילות אתגרית מוקצנת ומתקיימת בסביבה לא פורמלית עבור המטפל והמטופל גם יחד. בישראל היא מתקיימת לרוב בסביבה מדברית במשך מספר ימים.

ההנחה עליה מבוססת השיטה הטיפולית היא כי השהייה בשטח בתנאים קשים מייצרת אירועים, התרחשויות ומשברים רבים שדורשים התמודדות תוך גילויי אחריות, דוגמא אישית, עזרה לזולת ואמינות. מציאות זו מאפשרת לבני הנוער לגלות כוחות חבויים ולהאמין ביכולותיהם. הפעילות בשטח מתבססת על למידה תוך כדי עשייה המכוונת לרכישת ערכים, עיצוב מאפייני אישיות, פיתוח בגרות וחיזוק הביטחון העצמי.

שיטת הטיפול באמצעות השטח מוכרת בעולם המערבי כ-Wilderness Therapy החל משנות ה-60 של המאה ה-20. היא מבוססת על טיפול חווייתי ומאתגר עם מרכיבים של חוץ (Outdoors). המטרה המוצהרת של התכנית היא לסייע למטופלים לשפר ולחזק את הערך העצמי שלהם ולקחת אחריות על גורלם (Berman & Davis-Berman, 1995). בבסיס השיטה ישנם ארבע עקרונות: למידה תוך כדי עשייה (בניגוד ללמידה פאסיבית), למידה מכוונת לערכים, עיצוב מאפייני אישיות לפיתוח בגרות ולחיזוק ביטחון עצמי (ולא לרכישת ידע אינטלקטואלי), ולבסוף העיקרון לפיו מודל ההתערבות הוא פסיכולוגי ולא חינוכי.

שיטת ההתערבות הטיפולית בשטח עם בני נוער בסיכון כפי שהיא מוכרת היום גובשה בארצות הברית על ידי קמפבל לאו-מילר (LoughMiller, 1965). לרוב התוכנית נמשכת בין 7 ל 56 ימים והיא מאופיינת בתהליך המתרחש בקבוצות קטנות בנות 6-14 חניכים. היא מורכבת מסדרת אתגרים בעלי אוריינטציה קבוצתית ברמת קושי עולה והדרגתית. האתגרים בנויים בדרך כלל כך שיראו בלתי פתירים או מסוכנים, למרות שכולם ניתנים לפתרון. הרעיון המרכזי הוא שהצלחה בונה הצלחה, והצלחות קטנות בהתחלה מהוות בסיס להצלחות גדולות בהמשך.

השימוש בשטח הוא מתוך החשיבות המוקנית להתנהלות התוכנית בסביבה שאינה מוכרת למשתתפים, במסגרת אינטנסיבית ומוגבלת בזמן המשלבת מצבי אי וודאות וקונפליקטים כחלק אינטגרלי מהפעילות. הצד הטיפולי שבתכנית משלב טכניקות המסייעות למשתתפים לעבד את חוויותיהם ולהכלילם לחיי היום יום שלהם (Russell, Hendee & Phillips-Miller, 1999).

בישראל, תכנית הטיפול באמצעות השטח פועלת החל משנת 1997. השתתפו בה עד כה מאות בני נוער ולטענת המטפלים בשטח כולם סיימו אותה בהצלחה. התוכנית מוגדרת כמתאימה לכל מתבגר פרט לכאלה הסובלים ממחלת נפש פעילה, או מגבלה פיזית קשה. ככלל היא מיועדת לבני נוער מנותקים על רצף הסיכון והסכנה אשר מטופלים בקהילה או במסגרות חוץ ביתיות. אולם, התוכנית שכיחה יותר כאמור במוסדות תקון לנוער שהינן מסגרות המפעילות טיפול סמכותי וכופה על בני נוער שעברו על החוק או שנמצאים במצבי סטייה חברתית המסכנים אותם. המאפיינים הייחודיים של אוכלוסיית קצה זו, ביחד עם מגבלותיהן של תוכניות הטיפול הקונבנציונאליות הביאו את מוסדות התקון לנוער לאמץ את תכנית הטיפול באמצעות השטח לשגרת

היום שלהם ולהפוך אותה לחלק בלתי נפרד מהתהליך הטיפולי. התוכנית בישראל היא אקלקטית ומשלבת כלים שונים מתוכניות טיפול שטח (Wilderness Therapy) הקיימות בעולם.

3. הרציונל ושיטת המחקר

3.1 שלוש סוגיות מפתח עמדו בלב המחקר הנוכחי:

(1) הגדרה אחידה לשיטת הטיפול – למרות השכיחות ההולכת וגוברת של שימוש בשיטת הטיפול בשטח, נראה שבתחום המדעי חסרה הגדרה אחידה לשיטה. גופים שונים מיישמים את הטיפול אבל התבוננות מעמיקה ביישומים השונים מעלה מיקוד במטרות ויעדים שונים. העדר הגדרה מדעית ברורה יוצר ריבוי מטרות וחוסר יכולת לחקור את השיטה באופן אמפירי. הגדרה מדעית חד משמעית תיצור האחדה של קריטריונים לטיפול ובכך תאפשר חקירה מדעית של השיטה, תהליך הטיפול והתוצאות שלו וכן תאפשר השוואה בין יישומים שונים של השיטה (Russell, 2001).

(2) יצירת מסגרת תיאורטית שתנחה את שיטת הטיפול – מחקרים שונים בתחום הטיפול בשטח מוצאים מחסור בתיאורים תיאורטיים מקיפים של השיטה. מהתבוננות בממצאי מחקרים אלה נראה ששיטת הטיפול צמחה מן הצורך הטיפולי ללא תיאוריה מעוגנת שמלווה אותו. ככל שהפופולאריות של שיטת הטיפול גוברת, כך עולה יותר ויותר הצורך לאגד את המאפיינים המשותפים של תכניות טיפול השטח השונות לכדי מסגרת תיאורטית מנחה אחת (Russell, 2006).

(3) הערכת יעילות הטיפול לאורך זמן – מחקרים שונים מצביעים על הצלחת הטיפול ושיפור בהתנהגותם של נערים שהשתתפו בתוכניות. הביקורת שהועלתה כלפי מחקרי ההערכה מתייחסת לעובדה שמרבית המחקרים לא פורסמו בכתבי עת מדעיים (peer review), הם מבוססים על שיטות מחקר פשטניות ויש מחסור במחקרי אורך שיכולים לעמוד על השינויים שעברו הנערים לאורך זמן (Friese, Pittman, & Hendee, 1995).

3.2 שיטת איסוף הנתונים

לאור הפופולאריות ההולכת וגוברת של שיטות הטיפול בשטח בארץ והמחסור במחקרים אמפיריים ובבסיס מדעי לתוכניות, המחקר הנוכחי התמקד בשלושת הסוגיות המרכזיות ודרכן בחן את שיטת הטיפול בשטח ואת יעילותה באופן מקיף. הפרויקט התבצע בארבעה שלבים מרכזיים ושילב מספר שיטות איסוף וניתוח נתונים:

3.2.1 שלב ראשון: קבוצת מיקוד מטפלים

מטרה: בחינת שיטת הטיפול מנקודת המבט של המטפל, איתור מטרות וחוויות משותפות ובחינת עמדות המטפלים כלפי שיטת הטיפול בשטח.

שיטה: קבוצה מגוונת של 16 מטפלים העוסקים בטיפול בשטח הוזמנו בחודש פברואר 2010 לדיון קבוצתי בנושא שיטת הטיפול. את הדיון הנחו ד"ר יעקב ראובן וד"ר חגית תורג'מן. באמצעות הדיון נבחנה הדרך שבה המטפלים תופסים ומיישמים את שיטת הטיפול בשטח. היתרון שבקבוצת המיקוד הוא המפגש המעניין בין

מטפלים שונים (חלקם יוצאים באופן שוטף עם בני הנוער לשטח וחלקם מנהלים את שיטת הטיפול במוסדות הטיפול) ומיקוד בנקודות הדומות/שונות שדרכן הם תופסים וחווים את הטיפול בבני הנוער.

המפגש ארך כ-4 שעות וצולם בוידאו במעגל סגור. התכנים שעלו במפגש תומללו ונתחו על ידי החוקרים כחלק מהכנה לקראת השלב השני למחקר.

3.2.2 שלב שני: סקר

מטרה: בחינת שיטת הטיפול מנקודת המבט של המטופל, מעקב אחר יעילות הטיפול לאורך זמן.

שיטה: במהלך קיץ 2010 אותרו בני נוער שהשתתפו בתוכנית הטיפול בטווחי זמן שונים. היעד שנקבע היה להגיע לנערים שהשתתפו בתוכניות שטח שונות ב-15 השנים האחרונות על מנת לבחון את חווית הטיפול והשפעותיו לאורך זמן. בשלב זה, בוגרי התכנית התבקשו למלא שאלון דווח עצמי שמורכב מארבעה חלקים: עמדות/חוויות מהטיפול עצמו, דיווח על התנהגויות אנטי חברתיות, דיווח על מסוגלות אישית באספקטים שונים ונתונים דמוגרפיים כלליים.

איסוף הנתונים מבני הנוער והבוגרים התאפשר רק לאחר קבלת אישור משרד הרווחה להעברת השאלונים במוסדות חסות הנוער. הראיונות בוצעו על ידי סטודנטים שלמדו במסלול התמחות של עבודה עם ילדים נוער בסיכון ובתמורה על סיועם במחקר זכו במלגות שכר לימוד.

230 בני נוער שיצאו למסע שטח ב-15 שנים האחרונות הסכימו להשתתף בסקר שמטרתו העיקרית הייתה לבחון את תוצאות ההשתתפות של הנחקרים במסעות שטח במונחים של הפחתת שעורי רצדיביזם (חזרה לפשע) ובמונחים של דימוי עצמי ופיתוח מסוגלות אישית. בני הנוער אותרו בעזרת מוסדות התקון שבמסגרתם השתתפו בתוכניות השטח השונות.

בני הנוער היו ברובם בנים (88%) ויהודים (78%). מדיווחיהם עולה כי הם השתתפו בממוצע ב-4 מסעות במהלך גיל ההתבגרות (הטווח הוא בין 1 ל-10 מסעות) ומשך הזמן הממוצע של המסעות היה 10 ימים (הטווח הוא בין 3 ל-30 ימים). כל המסעות בהם השתתפו היו במדבר.

3.2.3 שלב שלישי: תצפית

מטרה: מעקב אחר תהליך הטיפול בשטח, התבוננות בדינמיקה המתקיימת בין המטפלים לבני הנוער ובין בני הנוער לטבע כגורם משמעותי בטיפול.

שיטה: בחודש מרץ 2011 התלוו ד"ר יעקב ראובן ועוזר מחקר נוסף למסע שטח עם בני נוער מכורים לסמים, מהקהילה הטיפולית 'מלכישוע'. החוקרים הצטרפו לצוות המטפלים בתוכנית וערכו תצפית משתתפת על מערכות היחסים המתקיימות בין המטפלים למטופלים, על דרכי ההתמודדות של בני הנוער עם הקשיים הקשורים להסתגלות בשטח ועל תהליך הטיפול בשלביו השונים החל מבניית התוכנית והכנה ליציאה לשטח, דרך חווית המסע עצמו ועד החזרה לקהילה בתום המסע. היתרון בשימוש בתצפית משתתפת היא האפשרות לצפות בתהליך הטיפול בסביבתו הטבעית והיכולת להבין את התהליך אותו עוברים בני הנוער מנקודת מבט אובייקטיבית.

3.2.4 שלב רביעי: קבוצת מיקוד נערים

מטרה: לעקוב אחר תוצאות בפרספקטיבה של זמן ולבחון את שיטת הטיפול מנקודת המבט של המטופלים.

שיטה: קבוצה של בני הנוער שיצאו למסע במרץ 2011 ולוו על ידי צוות המחקר, הוזמנו למפגש במכללה האקדמית גליל מערבי. את הדיון הנחו ד"ר יעקב ראובן וד"ר חגית תורג'מן. באמצעות הדיון נבחנה הדרך שבה הנערים חוו ותופסים את שיטת הטיפול בשטח ואת ההשפעות שלה עליהם. היתרון שבקבוצת המיקוד הוא המפגש בין בני הנוער שחוו את החוויה ביחד כ-6 חודשים לאחר החזרה מהשטח וחשיפה לחוויות דומות ושונות של יעילות השיטה בעיניהם.

המפגש ארך כ-2 ולא צולם בווידיאו על מנת לשמור על חסיון בכל הנוגע לזהותם של הנערים. התכנים שעלו במפגש תומללו תוך כדי המפגש על ידי שני מתמללים (על מנת ליצור מהימנות בין שופטים).

בנוסף, במהלך המחקר ובעקבות ממצאים ראשוניים שעלו מניתוח השלבים השונים, בוצעו **ראיונות עומק עם בעלי תפקידי מפתח** בתחום הטיפול בשטח. מטרת הראיונות הייתה להרחיב ולהעמיק את הידע שנאסף במהלך המחקר.

4. תיאור מסע – קהילת מלכישוע - מרץ, 2011

התצפית נערכה על קבוצה של 15 נערים מקהילת הנוער מלכישוע (קהילה טיפולית למתבגרים מכורים לסמים) אשר נמצאים בשלב ב' של הטיפול (כחצי שנה מיום קליטתם למוסד) ושיצאו למסע 'הישרדות' בן 7 ימים למדבר. למסע במדבר התלוו לנערים שלושה אנשי צוות (שני רכזים ומדריכה), שלושה מתנדבים בשנת שרות ושני אנשי שטח חיצוניים של חברה המפעילה את התוכנית. מנהל הקהילה שמש כמנהלן ועסק בהיבטים לוגיסטיים של המסע. בחירת המסע והקבוצה לצורכי תצפית ומחקר הייתה אקראית.

מטרות המסע כפי שהוגדרו ע"י המוסד (לפי סדר חשיבות): (1) יצירת זהות קבוצתית חזקה. (2) כולם מסיימים – שלב ב' בטיפול. (3) מחויבות הקבוצה ליחיד. (4) ערבות הדדית. (5) התחשבות אכפתיות. (6) התמודדות קבוצתית ואישית עם קושי ויכולת הפרדה. (7) חיזוק המסוגלות הקבוצתית והאישית והרחקת נקודות הייאוש. (8) גיבוש וחיזוק המנהיג הפנימי: נקודות שבירה, נקודות כוח. (9) הכרת דפוסים/בורות. (10) חיבור לעבודה הטיפולית בקהילה.

תיאור המסע: עיקר הפעילות התקיים באזור המכתש הקטן, בתחילת מרץ 2011 ונמשך שבעה ימים. המסע כלל מסלולי הליכה של כ-12 שעות ביום במסלול שברובו הוגדר בדרגת קושי גבוהה ובמזג אויר גשום וסוער. המשתתפים נשאו את כל הציוד על גבם (מעט מזון גולמי, הרבה מים, מעט בגדים, שק שינה ויריעת ניילון להגנה מהגשם. הציוד האישי שקל כ-15 ק"ג והיה מסורבל לנשיאה. במהלך המסע הושם דגש על ארבעה עקרונות מנחים:

(1) התנהלות תוך עמימות מלאה – לא נעשתה הכנה מוקדמת לנערים והיציאה למסע הייתה עבורם הפתעה גמורה. בשעות הערב, כשעתיים לפני היציאה למסע, הצוות אסף את הנערים המשתתפים לשיחת קבוצה בה הודיעו להם על היציאה למסע ההישרדות. הנערים קיבלו מידע בסיסי לפיו מועד החזרה מהמסע תלוי במילוי מטלות שנקבעו מראש. קרוב לחצות, האוטובוס שהסיע את הנערים עצר במקום שומם באמצע המדבר וכולם התבקשו לרדת. לצד הדרך, הקבוצה פגשה את מדריכי השטח שכיוונו אותה לאזור בו יש מערום של ציוד. כל נער התבקש לקחת תרמיל וציוד אישי (בנוסף לציוד האישי שהביא מהקהילה). הנערים חולקו לחוליות של חמישה וכל חוליה קיבלה מזון גולמי שאמור להספיק לכל המסע (שנכון לאותה נקודה לא היה מוגבל בזמן). ההתארגנות של הנערים הייתה מהירה ולאחר הליכה קצרה הם הגיעו לחניון הלילה הראשון של המסע. הם התבקשו להתארגן לשינה ולדאוג לשמירת לילה. העמימות נשמרה עד הלילה האחרון בו נשברו המחיצות בין הצוות לנערים.

(2) התנהלות עצמית של החניכים ללא מעורבות צוות – בשונה ממסעות קודמים, הוחלט לתת לנערים להתמודד לבד עם המסע. מתחילת הדרך עבר מהצוות מסר ברור כי הציפייה שהם יסתדרו בכוחות עצמם. הנערים קיבלו הסברים בטיחותיים קצרים מאנשי השטח והתבקשו להתקדם לעבר חניון הלילה. מספר נערים גילו מנהיגות, בדקו את היעד במפה ודרבנו את שאר הנערים לתחילת תנועה. כעיקרון הייתה השתתפות כללית ולא הורגשה דומיננטיות של בודדים. ככלל, הצוות שמר מרחק של כקילומטר מאחור. הנערים קיבלו את המשימות שלהם כל יום בצורה לקונית ועניינית ונדרשו להתנהל לבד. כל שאלה שהופנתה לאנשי הצוות נענתה בשני משפטים אופייניים: **"יש לנו עוד כברת דרך ארוכה ונעבור אותה יחד"** או **"זה לא רלוונטי"**. הצוות התערב רק לצרכי בטיחות והייתה הקפדה לפיה הוראות המסע מועברות על ידי מדריכי השטח.

הנערים הגיבו בהסתייגות מהריחוק שנקטו אנשי הצוות כלפיהם וככל שהזמן חלף אף בטאו רגשות של זעם וכעס כלפיהם. הם היו מופתעים מאוד מהמרחב שקיבלו ולא תמיד ידעו כיצד להתמודד עם זה. בהתחלה, שמרו על הכללים ועל משמעת בסיסית ופעלו מידיית וביצייתנות לכל שהתבקשו (יתכן כי העובדה שיצאו לקבוצה מגובשת מסבירה התנהלות זאת). מאוחר יותר, במצבי קושי ואי נוחות הם שברו את הכללים אך אף פעם לא בצורה בוטה וקיצונית. קירבה מיוחדת ומדורגת בין הצוות לחניכים החלה רק בלילה הרביעי בו התקיימה משימת הסולו.

אנשי הצוות הביעו רגשות מעורבים כלפי המתכונת החדשה. מחד, הם הרגישו יותר נינוחים, הם יכלו לצפות וללמוד על הנערים ועל תהליכים קבוצתיים שמתרחשים שם. מצד שני, היה להם קושי לעמוד מהצד ולראות כיצד כללי הקהילה מופרים ללא התערבות. אנשי הצוות הביעו גם קושי רגשי הנובע מזה שלא יכלו לעמוד לצידם של החניכים ברגעי קושי ומשבר. בישיבת הסיכום של הצוות, בלילה האחרון למסע, הצוות העיד שבהשוואה למסעות קודמים, לא היו משברים משמעותיים והמסקנה שהסיקו היא שמעורבות הצוות בעבר ככל הנראה גרמה למשברים ו/או העצימה אותם.

(3) התמודדות עם משברים תוך יצירת נקודות שפל ועידוד צמיחה - העיקרון המנחה היה שאין צורך

לייצר עבור החניכים אתגרים אלא שתנאי השטח ייצרו נקודות שפל ליחידים ולקבוצה והם אלו שיהוו מקור להתמודדות ברמה האישית והקבוצתית. במהלך המסע, הנערים והצוות התמודדו עם ארבעה משברים קבוצתיים מרכזיים: משבר היציאה (אחד הנערים מסרב לצאת למסע ומעכב את הקבוצה), משבר ההליכה ביום השני (שוב, סרבנות של נער לצאת משק השינה ולהתחיל את מסלול ההליכה המתוכנן), משבר האש בלילה השני (הנערים מתקשים להדליק אש) ומשבר האוכל ביום השלישי (אחד הנערים עוצר באמצע מסלול ההליכה ומסרב להמשיך מתוך טענה לחולשה שנובעת מכך שלא אכל במשך יומיים). מעבר להיות של המשברים משמעותיים ברמה האישית, ההתמודדות איתם הייתה ברמה הקבוצתית. כל אחד מהמשברים עצר את המסע עבור כולם וגייס את הקבוצה כולה לפתרון המשבר. ההתמודדות עם המשברים חיזקה את הקבוצה בהמשך המסע.

(4) עיבוד החוויה על מנת להשיג תובנות תוך התבוננות אישית - בשל מדיניות העמימות ואי

ההתערבות של הצוות, ההתמודדות הרגשית עם העוצמות הגבוהות של החוויות שהנערים חוו בנהלך המסע הייתה של כל נער בפני עצמו ובאינטראקציה הקבוצתית שנוצרה בין הנערים. חלק מהנערים טענו כי לא היה להם את מי לשתף במה שהם עוברים, בעיקר בתחושות הכעס שהצטבר כלפי נערים אחרים, הצוות, קש"י המסע וכדומה. אחרים טענו כי שיתפו בחוויות רק חבר מאוד קרוב שאפשר היה לסמוך עליו. אך התחושה הרווחת הייתה ש"אין על מי לסמוך", "כל אחד לעצמו".

ברמה הקבוצתית הנערים העידו כי האינטראקציה שנוצרה ביניהם במהלך המסע וההתמודדות המשותפת שנכפתה עליהם ללא מעורבות של הצוות גרמה לכך שהקבוצה שיקפה ליחיד דברים שלא היו מודעים להם. הקבוצה הגיבה על התנהגויות וההתנהלות של כל אחד וגרמה לנערים לחשוב ולהרהר על הדברים בזמן הרב שהיה להם להיות לבד. הנערים העידו כי ההתנהלות המשותפת שנכפתה עליהם ללא מעורבות הצוות גרמה להם מצד אחד לחזור להרגלים ישנים בעיקר לדיבור תוקפני וקללות אך מצד שני ליותר התחשבות באחר "הרגשתי שפחות רציתי לפגוע בחברים בקבוצה".

עיבוד חוויה יזום ע"י אנשי הצוות התקיים פעמיים במהלך המסע: בלילה הרביעי במסע הסולו וביום האחרון עם סיום המסע. על פי התוכנית, המשך מקצועי של עיבוד החוויות והשלכות לגבי חיי היום יום של הנערים יתקיים במהלך העבודה השוטפת עם הנערים בקבוצה בשגרת היום בקהילה. בפועל הנושא התמסמס מהר והפסיקו לדבר על המסע מספר ימים לאחר החזרה לשגרה. חלק מהנערים סיפרו שרק בשיחות הטיפוליות האישיות עם העובד הסוציאלי הנושא עולה מידי פעם. יתכן שבגלל שחלק גדול מהצוות שעובד ביום יום עם הנערים לא השתתף במסע יש קושי לחבר אותם לעוצמת החוויה שהנערים חוו במידבר.

5. תוצאות המחקר

תכניות הטיפול באמצעות השטח הן ייחודיות מטבען היות והלקוחות שלהן הם לרוב בני נוער והטיפול נעשה בסביבה לא שגרתית. ניתוח הנתונים שנאספו בשלבי המחקר השונים ותוצאותיו יציגו שילוב בין שני סוגי הערכה:

(1) **הערכת תהליך הטיפול/התערבות** תוך העמקה במרכיבי הטיפול ובשלביו השונים.

(2) **הערכת תוצאות הטיפול** שכוללת מעקב אחר עמידה במטרות המוצהרות של התכנית: שינוי בדפוסי ההתנהגות ושינוי בהערכה העצמית של המשתתפים.

5.1 הערכת תהליך הטיפול/התערבות:

תכנית הטיפול השטח מבוססת על פעילויות אתגר בשטח שנתפס מאיים ושיש בו סכנות הן בממד הפיסי והן בממד הרגשי. המורכבות של אוכלוסיית המטופלים יחד עם מורכבות סביבת ההתערבות והיותו של הטיפול כופה (ברוב המקרים), יוצרים מחויבות מוסרית בקרב גורמי הטיפול השונים לוודא שלשימוש באתגרי התוכנית יש ערך מוסף ומשמעותי לתהליך שיקום הנערים. המחקר הנוכחי דן בארבע שאלות מהותיות בהקשר זה:

- ❖ למה דווקא מדבר?
- ❖ מהו פרופיל המטופלים עבורם השתתפות בטיפול היא אפקטיבית?
- ❖ מהו פרופיל אנשי הצוות המתאימים ליישום התכנית?
- ❖ מהם משך ותדירות המסעות האופטימליים?

5.1.1 למה מדבר?

הספרות המדעית העוסקת בתחום הטיפול באמצעות השטח, אינה מייחסת חשיבות ייחודית לסביבה מדברית אלא להיות סביבת הטיפול שטח פראי שמאפייניו כוללים 7 קטגוריות: (1) שטח זר שנתפס כסביבה טבעית. (2) שטח שנותן למטופל הרגשה בריאה ונקייה. (3) היעדר מרכיבי התרבות הקודמת. (4) היעדר גירויים ומסיחים. (5) תחושה של חיים קדומים ופשוטים. (6) תחושה של מרחב והרגשה של "אין שום דבר אחר פרט לך". (7) תחושת פגיעות שמאפשרת שינוי (Russell, Hendee & Phillips-Miller., 1999). ברחבי העולם התוכנית הזו מתבצעת בהרים, יערות עד, ים ואתרי טבע שונים העומדים בשבעת הקטגוריות האלו.

בישראל, האזור הגיאוגרפי היחיד שמאפשר תחושה של המצאות בסביבה פראית והתנתקות ממודרניזציה קיים רק במדבר. לפיכך, מרבית התוכניות מתקיימות באזור זה. במחקר הנוכחי הייתה הסכמה בקרב אנשי הצוות והחניכים כי במידבר מתרחשים תהליכים רבי עוצמה שקשה להגיע אליהם באזורים אחרים ובוודאי לא בתוך המסגרת החינוכית. שממת המדבר (wilderness) יוצרת ניתוק מהעולם המוכר, קושי קיומי ומיעוט בגירויים חיצוניים. לשממה זו עוצמה אדירה שמקרינה על כל הנמצאים בה. השפעה זו נובעת מהיות המדבר שטח טבעי, נקי, טהור, טובעני ומתגמל. כמקום שונה וחדש הוא מסקרן ומאפשר התנהלות פשוטה ומעשית. המשוב המידי שמקבלים הוא "ההרים מדברים בעד עצמם". לאווירה ייחודית זו מספר השפעות בזירה הטיפולית:

❖ **"הסרת מסכות"** - בני הנוער דיברו על גילויי הפנים האמתיות של חבריהם וחלקם התייחסו גם לגילויים עצמיים. מצב זה תואר כמצב פגיע אך מתחייב בתהליך השינוי הנדרש. גם אנשי הצוות התייחסו לסוגיה זו ודיווחו כי הנערים התגלו להם ב"פרצופם" האמיתי. כאלה שלא ציפו שיוכלו לשרוד הפגיעו ביכולתם להתמודד עם המציאות החדשה, המלחיצה והלא מוכרת וגילו יכולות חדשות ולא מוכרות, בעיקר סביב תפיסת השטח וניווט, מנהיגות ודוגמא אישית. לעומת זאת אחרים שהיו מובילים מבחינה חברתית לפני המסע ונחשבו לבעלי יכולת מנהיגות, התגלו בחולשותיהם, בהתנהגות לא מתחשבת ואף מניפולטיבית.

❖ **"פרדוקס החופש האין סופי"** - ההמצאות במרחב שומם ללא גבולות לא מאפשרת למשתתפים בריחה פיזית ומנטאלית. הפעילות אומנם מתקיימת מטעמי בטיחות באזור מצומצם ומתוחם (-כ-4 ק"מ רבועים), אך בשל תנאי השטח, התחושה שנוצרת בקרב המשתתפים היא שנמצאים ב"אמצע שום מקום" ובתוך "שטח אין סופי" שלא מאפשר להתפתות ל"שבור את הכלים" ולעזוב באמצע המסע וגם לא לברוח ולהתרחק רגשית מעצמם ומהקבוצה בה הם תלויים. הבריחה שהינה פיתרון נגיש ושכיח בעולמם של בני נוער במצוקה לא מאפשרת להם להתמודד עם הקשיים ולמצוא פתרונות למצבם. אנשי הצוות והחניכים ציינו כי השימוש בסמים ואלכוהול בהקשר זה הוא מאפיין שכיח של בריחה. נטרול האפשרות לבריחה חושף אותם להתמודדות עם סוגיות שעד כה התכחשו להם.

❖ **איכות הקשר עם החניכים** - אנשי הצוות תארו גם את ההשפעה החזקה שיש לאווירת המדבר על איכות הקשר שלהם עם החניכים, אשר התבטא ביכולת שלהם להבין, להזדהות ולהעמיק את הקשר עמם. אחד מאנשי הצוות תאר זאת כך:

"המדבר אפשר כנות מפתיעה שדרכה למדתי והכרתי את חניכיי. השותפות לדרך יצרה קשר עמוק ואישי. למדתי על בשרי כמה קשה לדחות סיפוקים, כמה כוח צריך כדי לבקש עזרה, איזה אומץ צריך כדי לחשוף פחדים. גיליתי עד כמה הנוף הפראי, המרחבים וההתמודדות עם קשיים כמו תרמיל כבד, עלייה תלולה, קור וחום מחזקים את העצמי ונותנים לי להרגיש מלך העולם".

תשובותיהם של בוגרי התוכנית שהשתתפו בסקר מחדדות את התרומה של הנוכחות במדבר לתהליך ההתערבות. הבוגרים נתבקשו להביע את עמדותיהם בנוגע לחוויה שעברו במדבר (ראה לוח 1). מתוצאות הסקר עולה כי שליש מבני הנוער דווחו על חווית המסע כחוויה מרגשת ועל ההתמודדות עם הקושי הפיזי כאתגר משמעותי ביותר עבורם בתוכנית. 25% מבני הנוער העידו על קשיים חברתיים כאתגר משמעותי וכ-40% דווחו על מאפייני המדבר כמקור לאתגר הממשי בתוכנית. מחצית מבני הנוער דיווחו על המסע למדבר כאחת החוויות העוצמתיות ביותר שחוו במהלך חייהם ולמעלה מ-70% מהם הביעו את הסכמתם לצאת שוב למסעות דומים במדבר.

כשנתבקשו הנערים לתאר בקצרה את הרגעים שנחקקו בזיכרונם מהמסע, רובם דווחו על הקושי להתמודד עם הקור והרעב לאורך המסע. חלק מהנחקרים התייחסו באופן ממוקד יותר לרגעים שבהם מצאו את עצמם לבד, נאלצים לחשוב ולהתמודד עם עצמם ועברם וחלק אחר התייחסו לאירועים נקודתיים מתוך המסע כמו מרד קבוצתי, ניווט לילי באחד המסעות, גשם סוער באמצע הלילה כשאין היכן להסתתר והתמודדות עם חרקים ועקרבים. כל בני הנוער דיווחו על רגעי משבר קשים לצד גילוי כוחות שלא ידעו שחבויים בתוכם ועל ההצלחה שעומדת בסוף כל קושי.

לוח 1: עמדות צעירים, בוגרי מסעות במדבר, כלפי חווית המסע למדבר

המסע למדבר	אחוז המסכימים*
חווית המסע הייתה קשה מאד עבורי	31.9%
החלק הקשה במסע היה <u>ההתמודדות הפיזית</u> עם השטח (קושי פיסי לטפס, לצעוד שעות ארוכות, להישאר ער זמן רב...)	32.3%
החלק הקשה במסע היה <u>ההתמודדות עם תנאי השטח</u> (זמינות המזון, תנאי לינת שטח...)	41.0%
החלק הקשה במסע היה <u>ההתמודדות החברתית</u> (קושי לשתף, להתחלק, להיחשף בפני אחרים, להתקרב, לגלות סובלנות...)	25.1%
חווית המסע הייתה מסעירה עבורי	52.9%
חווית המסע הייתה חינוכית ומלמדת עבורי	74.0%
התוודעתי במהלך המסע ליכולות שלא ידעתי שקיימים בי	76.3%
חווית המסע היא החוויה החזקה ביותר שחוויתי בחיי	51.8%
אני מוכן לצאת למסע ההשרדות שוב	73.5%

*טווח התשובות נע בין 1 "כלל לא מסכים" ל-6 "מסכים מאד". אחוז המסכימים מייצג את אחוז הנחקרים שתשובותיהם נעות בין 4 ל-6.

לסיכום: מן הממצאים עולה שלחוויה שנוצרת בסביבה השוממת והפרועה שהמדבר מייצר יש ערך משמעותי המתווסף ליתרונות הקיימים בפעילות חוץ חווייתית (Outdoor Training) ובפעילות אתגר והרפתקה (Adventure Based Counseling).

5.1.2 פרופיל המטופלים עבורם השתתפות בטיפול היא אפקטיבית

סקירת תכניות טיפול באמצעות השטח ברחבי העולם מצביעה על התכנית כבעלת משמעות עבור מגוון רחב של אוכלוסיות: מבוגרים, נשים, נוער, עובדי ארגונים עסקיים ועוד. יחד עם זאת, בהיבט הטיפולי, עיקר ההתמקדות של תכניות אלו היא בבני נוער בעלי קשיי הסתגלות חברתיים ורגשיים. תכנית הטיפול באמצעות השטח מגשרת במידה רבים על חסכים שנוצרו לבני נוער בעידן המודרני, ומתייחסת לבני נוער במצוקה כאל מי שלא הייתה להם הזדמנות לפתח ערכים וכישורים פרו-חברתיים. ההנחה היא שכיוון שבגיל ההתבגרות האישיות של בני הנוער עדיין לא מגובשת, ניתן לשנות אצלם תפיסות בעייתיות בנוגע לעצמם ולפתח אמונות בריאות יותר בנוגע לזהות העצמית שלהם, יכולת שיתוף פעולה עם אחרים, תחושת מסוגלות, העצמה אישית, התמדה ופיתוח ביטחון עצמי גבוה. מחקרים שונים הראו כי יכולות ואמונות אלו משתפרות בעקבות הטיפול בשטח גם אצל אוכלוסייה בריאה וגם אצל אוכלוסייה מתקשה (Crisp & O'Donnell, 1998).

במחקר הנוכחי עולה כי הדעה הרווחת היא שהתוכנית מתאימה למגוון רחב ביותר של אוכלוסיות: "אין אחד שהמסע הזה לא יעשה לו טוב ויעצים אותו...", "התוכנית מתאימה לכל אחד...". חלק מאנשי הצוות, בעיקר חלוצי התוכנית בארץ, אף הקצינו וטענו שהתוכנית מתאימה גם לאוכלוסיות קצה המאופיינות בדרגות שונות של אוטיזם ובקיומן של הפרעות נפשיות.

בקרב אנשי הצוות, רווחה הסכמה עם הטענה שהתוכנית מתאימה במיוחד לבני נוער במצוקה וסיכון שהמכנה המשותף להם הוא דימויי עצמי פגוע. כראייה לכך צוין שבמשך 15 שנות פעילות ובקרב עשרות נערים שיצאו למסעות השטח למיניהם, רק נער אחד פרש במהלך המסע ולא סיים אותו. תפיסה כוללנית זו מביאה לכך שבישראל לא מתקיים תהליך מיון לתוכנית ולא קיימים קריטריונים להתאמה. ישנה הסתמכות יתר על העובדה שבני נוער עוברי חוק, שפוטים, משתפים פעולה עם מטפליהם (הסיבה לכך טמונה בעובדה שלנערים אלו יש צורך לרצות את מערכת האכיפה והטיפול ובכך להשפיע על התוכנית השיקומית שתיקבע להם בהמשך).

התבוננות מעמיקה בסוגיית התאמת התוכנית לפרופיל מוגדר של נערים בסיכון וניתוח ממוקד של מאפיינים שיכולים להקשות על הצלחת הטיפול, העלתה שורה של מאפיינים המעידים על פרופיל של נערים שאינם מתאימים לטיפול או שלכל היותר הטיפול לא מוסיף להם דבר ועבורם היציאה למסע מיותרת ואף במקרים מסוימים, מסוכנת.

מאפיינים וגורמי סיכון המעידים על חוסר התאמה לתוכנית:

❖ **ניסיון קודם בפעילות דומה -** נערים שקשיי המדבר לא זרים להם בגלל ניסיון חיים קודם או יציאה מרובה למסעות שטח, לא מפיקים מההתנסות את הכלים הגלומים בה.

"נערים שהם חיות שטח קשה היה לנו ללמוד עליהם דברים חדשים ובכלל מה עובר עליהם כי הם כמעט ולא עברו משברים. רק דרך ההתמודדות עם הקשיים והמשברים אנחנו מגלים דברים חדשים על הילדים".

❖ **מצב נפשי קשה –** המדבר והאתגרים הטמונים בו יכולים להוות מציאות מסוכנת עבור בני נוער בעלי היסטוריה של נטייה לאובדנות ובני נוער עם בוחן מציאות לקוי. בשל מצבים אלו, עולה הצורך בהיכרות מוקדמת של הצוות עם המשתתפים וביצוע הערכת מסוכנות שלהם.

❖ **בעיות רפואיות כרוניות -** סכרת, הפרעות נשימה או נכות פיזית לא מאפשרים השתתפות בתוכנית בשל האתגרים הפיסיים, תנאי השטח והאקלים.

❖ **רמה קוגניטיבית נמוכה -** התוכנית לא אפקטיבית לנערים בעלי פיגור קל ולבני נוער גבוליים מבחינה שכלית כיוון שתהליך עיבוד החוויה המידי, המתבקש בשטח, יהיה קשה עבורם והם עלולים לחוות את הקושי כהתעמרות ופגיעה.

❖ **חוסר בשלות ליציאה לתוכנית –** נערים, בוגרי המסעות, סברו שבטרם ההחלטה להוציא נערים לשטח, יש לתת את הדעת לגבי המוכנות של כל משתתף ביחס לשלב הטיפולי שבו הוא נימצא ולרמת המוכנות שלו לפעילות שטח. לטענתם התוכנית יכולה לתרום רק לכאלה שעברו תהליך טיפולי קודם שהכין אותם לקראת הפעילות העוצמתית במדבר וזאת על מנת שיהיה להם את היכולת והכלים המתאימים לעבור תהליך אפקטיבי של עיבוד החוויה. חוסר בשלות לטענתם יכולה אף להזיק:

"בשלב א' (תחילת הטיפול הקהילה) אתה לא חושב על המסע עצמו ומה אתה יכול ללמוד ממנו אלא רק על מה קשה ומעצבן, בשלב מתקדם יותר אתה יכול לחשוב גם על דברים אחרים ... ילד בשלב א', למשל, אם משהוא יעצבן אותו והוא יחטוף סוויץ', הוא יעיף לו סלע על הראש, בשלב ב' הוא במקום אחר ויכול לשלוט על עצמו... הבשלות

מאוד חשובה, לפחות שבעה חודשים בטיפול, צריך לעבור תהליך ולצאת במקום אחר, במיוחד מי שמכור לסמים".

"יכולים לראות זאת כמקום שרידה. אם אני שורד את זה אני יכול לשרוד גם בית סוהר או התמכרות. צריך שיהיה כוח ויכולת לנווט את זה לכיוון נכון וטוב...כאלה שבאים ישר מבית סוהר או מעבריינות הם מאוד מבולבלים. יכולים להתחרפן מזה, לקחת את זה למקום לא נכון".

בנוסף למאפיינים אלו, הדורשים היכרות ואבחון מוקדם בטרם היציאה למסע, עלו מאפיינים נוספים שהשפעתם על תהליך ההתערבות ותוצאותיו משמעותית ושייש לתת עליהם את הדעת טרם היציאה למסע:

❖ **מאפיינים תרבותיים/עדתיים** - הניסיון במשך השנים הראה כי יש לבני נוער אתיופים רגישות גבוהה לפעילות במדבר בעיקר בשל הקונוטציה של המדבר עם ההיסטוריה התרבותית שלהם. חלקם גילו התנגדות עזה לתוכנית כיוון שראו בה ניסיון של המטפלים לטפל בהם כביכול בסביבתם הטבעית, דבר שנחוה בעיניהם כהתנשאות ותיוג. אחרים הרגישו במהלך התוכנית כי גם הצוות וגם הנערים האחרים בקבוצה מצפים מהם להסתגלות מהירה וקלה יותר וכן למעורבות פעילה יותר מכיוון שכביכול הם "חיות שטח הרגילים לסביבה הפראית".

❖ **מאפיינים לאומיים** - ניתנה התייחסות מיוחדת ליציאה למסעות בקבוצה מעורבת שבה בני נוער יהודים וערבים. הממצאים מלמדים שלא קיימת מניעה כל שהיא ליציאה בקבוצות מעורבות, וההנחה הרווחת היא שהמאפיינים הייחודיים של המדבר מסייעים לקרב ולטשטש אבחנות מגזריות.

❖ **מאפיינים מגדריים** - תכנית הטיפול באמצעות השטח מתאימה לבנים ולבנות כאחד. סוגיית המגדר עלתה בהקשר של הוצאת תכניות מעורבות שבהן בנים ובנות ביחד. בקרב אנשי הצוות, נושא העירוב נמצא שנוי במחלוקת. היו שטענו שהעירוב יוצר מגוון רב יותר של דינאמיקות ואירועים שמעשירים ומעצימים את החוויה ולכן הוא מתבקש ואילו אחרים סברו שהיציאה המשותפת מקבעת סטריאוטיפים מגדריים שכיחים והשלכותיה ניכרים בעיקר על הבנות.

בשונה מהצוות, בקרב הנערים הייתה תמימות דעים. לתפיסתם, פעילות מעורבת של בנים ובנות אינה אפקטיבית בשטח. לדעתם נוכחות של בנות הייתה מעוררת תחרות מיותרת בקרב הבנים שמשפיעה לרעה על הרגשתם הכללית. הבנים דווחו על "פגיעות באגו", "חוסר שקט תמידי", קושי להתנהל בצורה חופשית בשטח במצבים כמו עשיית צרכים, להיות מטונפים ובעיקר לטענתם היה קושי להסיר מסכות שזו המשימה המרכזית לדעתם במסע שטח. הם הצהירו שנוכחות של בנות הייתה גורמת לריבים בניהם וחוסר כנות.

לסיכום: בשל התפיסה הרווחת כי התוכנית מתאימה לכל אחד, לא ניתנה הדעת בצורה מספקת לנושא ההתאמה ולא נקבעו קווים מנחים להגדרה כזו. הסיבה לכך נעוצה ככל הנראה בכך שההתייחסות עד כה להצלחה בתוכנית הינה רק בנוגע לעמידה באתגרים הפיזיים שאינם אמורים להיות המדד להצלחה. מהממצאים עולה כי עבור חלק מהמשתתפים בתוכניות, לאורך השנים, לא חל שינויי כלל למרות ששרדו אותה, וחלק אחר מהמשתתפים אף נשאר עם חוויה קשה, מעיקה וטראומתית מבחינתם בכל הנוגע למסע שבו השתתפו.

נראה כי ישנם מאפיינים שיכולים להקטין/להגדיל את היעילות של התוכניות ולכן יש מקום לאבחנה ברורה בנוגע לבני הנוער שמתאימים לתוכנית. הממצאים מלמדים שמעבר לצורך לבחון בתהליך זה את ההתאמה האישית של כל מתבגר, יש לבחון גם את העיתוי המתאים להשתתפות בתוך הרצף הטיפולי. **בנוגע להתאמה האישית ישנם שלושה מישורים רלוונטיים: נפשי, פסי וקוגניטיבי. בנוגע לעיתוי היציאה לתוכנית העיתוי האופטימאלי להשתתפות בתוכנית הוא לאחר שישנה היכרות מספקת של המטפלים עם הנערה/ ולאחר שהתגבשה רמה בסיסית של ארגון האישיות ושל שליטה עצמית שמאפשרת בניית תוכנית עם מטרות אישיות עבורו/ה.**

5.1.3 פרופיל אנשי הצוות המתאימים ליישום התכנית

תכניות טיפול בשטח נחשבות לתוכנית תראפויטיות והמטרות שלהן הן טיפוליות. במהלך הפעילות חווים בני הנוער מצבים מגוונים של משבר וצמיחה בעוצמה ובאינטנסיביות גבוהה. בשל הפרופיל הייחודי של המשתתפים חשוב לבחון את הפרופיל המתבקש של אנשי הצוות המתאימים ללוות את המסע.

בספרות המקצועית אין תמימות דעים בנוגע לפרופיל המטפל המתאים לתוכנית. קיימות שתי גישות מרכזיות בנוגע לסוגיה זו: לפי הגישה הראשונה תכנית טיפול בשטח היא סוג של תרפיה המתקיימת מחוץ לחדר הטיפולים. דבר זה מחייב שימוש בטכניקות טיפול מסורתיות, בעיקר מתחום הטיפול הקבוצתי, במערך חיצוני וטבעי, כאשר הטבעיות מושגת דרך כוונה טיפולית. לפיכך חשוב שאנשי הצוות יהיו בעלי הכשרה קלינית ובעלי מיומנות בתחום הטיפול בבני נוער בסיכון (פסיכולוגים, קרימינולוגים או עובדים סוציאליים) (Russell,2000).

על פי הגישה השנייה, השטח הוא כלי טיפולי בפני עצמו ולכן אין חובה שאנשי הצוות יהיו מטפלים בהכשרתם. הם יכולים להיות אנשי שטח מיומנים ואנשי חינוך בלתי פורמאליים שמתורגלים בשימוש בטכניקות טיפוליות כמו שיקוף, כתיבת יומן, יעוץ והדרכה אישית ובטכניקות של טיפול קבוצתי. התפיסה היא כי תפקידו העיקרי של איש הצוות בשטח מתקשר לדאגה לתפקוד היומיומי של בני הנוער, להענקת חום, תמיכה וקבלה בלתי מותנית. הצלחה בתפקיד היא פונקציה של תכונותיו האישיות. זו עבודה ש"כל אחד יכול לעשות אותה" אם הוא בעל רגישות למתבגרים (Crisp & O'Donnell, 1998).

ממצאי מחקר זה מלמדים שבארץ נהוג על פי רוב להוציא לתוכנית השטח מדריכים חינוכיים שהם עובדים לא פרופסיונליים במסגרות הטיפול. הדעה הרווחת בקרב אנשי הצוות והנערים שהשתתפו במחקר מצדדת בתפיסה לפיה אין הכרח שאנשי הצוות יהיו מתחום הטיפול. לתפיסתם, המדריכים החינוכיים עונים לצרכי התוכנית ויתכן אף שמתאימים יותר מאנשי טיפול בשל הקרבה שלהם לחניכים בשגרת היום, ההיכרות עימם והנכונות שלהם לעמוד באתגרי המסע. יחד עם זאת הם רואים חשיבות רבה לכך שהמשתתפים מקרב הצוות יהיו בעלי גישה טיפולית:

"כדי שהתוכנית תצליח הם צריכים לתפוס עצמם קודם כל כאנשי טיפול ורק אח"כ כאנשי שטח. ואת השטח כאמצעי להשגת המטרה הטיפולית".

המאפיינים הקשורים בהכשרה מקצועית של אנשי הצוות שנויים במחלוקת אך בנוסף להם, המחקר מזהה מספר תכונות ומאפיינים אישיים שמחייבים את אנשי הצוות בתוכנית בשל האתגרים הייחודיים שלה ושהתייחסות אליהם יכולה להשפיע במידה ניכרת על תוצאותיה:

❖ **יכולת פיזית** - יש להתחשב בכך שהגיל והרקע ממנו מגיעים אנשי הצוות הופך את רמת הקושי של המסע במדבר לגבוהה.

"הנערים מגיעים ממקום של הישרדות. הם רגילים לשרוד. אנשי הצוות לא רגילים למציאות כה קשה ומורכבת".

❖ **יכולת הכלה** - בנוסף לאחריות שיש להם על הנערים, אנשי הצוות עוברים תהליכים דומים לתהליכים שעוברים החניכים/ות כמו: גיבוש, התמודדות עם מצבי לחץ, היכרות אישית ומעמיקה וכדומה. אחד מאנשי הצוות סיפר כי החוויה הייתה כל כך חזקה עבורו ש "דרך חניכי התבוננתי אל תוכי".

❖ **פניות** - למרות שההשתתפות של אנשי הצוות במסעות היא וולונטרית, נוצר מצב בו מופעל לחץ סמוי על הצוות החינוכי להשתתף במסעות למרות שזה דורש ניתוק ממושך מהשגרה שלהם (לימודים, משפחה וכו'). מסיבה זו, ההשתתפות לעיתים נתפסת לעיתים על ידיהם כמעיקה, דבר שיכול לפגוע בפניות ובסובלנות שלהם לתהליכים המתרחשים במהלך התוכנית.

"שיהיה רגוע ולא בעמימות אישית בגלל הניתוק הממושך ופנויי לנושא ... שיהיה בעל יכולת להתפנות לתהליך המורכב מבלי שיהיה עסוק בעצמו ובהישרדות שלו".

❖ **תכונות ייחודיות לטיפול בשטח** - יש חשיבות שאיש הצוות היוצא למסע בשטח יהיה בעל יכולות טיפוליות שהינן הכרחיות להצלחת התוכנית:

"שיהיה בעל יכולת לראיה תהליכית", "שיאהב שטח", "שיכיר את התוכנית ולא יהיה מאוים ממנה", "שיהיה יצירתי, בעל גמישות מחשבתית ויכולת אלתור כדי שיוכל לפתור מצבים בלתי צפויים. בעל קור רוח, מודעות לגבולות, סובלנות ונחישות".

לסיכום: שתי נקודות התייחסות משמעותיות בנוגע לפרופיל אנשי הצוות: הפרופסיה שלהם והמאפיינים האישיים שלהם. לגבי הפרופסיה נראה כי העוצמה הקיימת בשטח הפראי והשומם מייצרת את הכלי המרכזי שבטיפול וזה מחליף את המטפל המקצועי. לפיכך, נראה כי אין הכרח לכך שאנשי הצוות בשטח יהיו אנשי טיפול. הם יכולים להיות עובדים לא פרופסיונאליים כמו מדריכים/ות חינוכיים/ות, ובלבד שיהיו דמויות מוכרות, תומכות, משגיחות, מכילות ומגינות שיאפשרו את התנאים האופטימאליים עבור הנערים להפיק את המרב מההזדמנויות הטיפוליות שמזמנת עוצמת השממה.

לגבי המאפיינים האישיים של אנשי הצוות בתוכנית עולה כי יש חשיבות רבה לכך שהם יהיו בעלי אישיות מכוונת טיפול, עם יכולת הבנה של תהליכים טיפוליים, בעלי מודעות עצמית גבוהה ויכולת לעמוד בלחצים ועמימות. חשוב לתת את הדעת לעובדה שבמקרים רבים, עבור אנשי הצוות האתגרים והקשיים רבים יותר מאשר עבור בני הנוער. הם חווים בעצמם את החוויה בשיא עוצמתה ובנוסף מתבקשים לתמוך וללוות את חניכיהם ולהכיל את הקשיים והתסכול שלהם. לכן, ישנה חשיבות רבה **בפיתוח מערך ליווי ותמיכה** מתאימים לאנשי צוות המשתתפים בתוכניות אלו.

5.1.4 משך ותדירות השהות בשטח

מסקירת התוכניות בעולם עולה כי אין מדיניות אחידה בנוגע למשך התוכנית האופטימאלית ותדירותה. על פי רוב, ההשתתפות בתוכנית הינה חד פעמית והיא נמשכת בין 21 ימים ל 56 ימים והיא מתבצעת בסביבה פראית בה הוקמו מחנות קבע לצורך הטיפול. הפניה להשתתפות בתוכנית היא עצמאית (בדרך כלל של הורי המתבגרים ובהסכמתם).

בישראל, תכנית הטיפול באמצעות השטח מתקיימת לרוב במהלך טיפול חוץ ביתי כופה במוסדות תקון לנוער. משך התוכניות נע בין שלושה ימים ל-42 ימים. הפעילות השכיחה ביותר היא מסע של שבוע ימים שמתקיים באזורים שונים ומתחלפים במדבר ללא שימוש במחנות קבע. בחלק מהמוסדות ההשתתפות בתוכנית הינה חד פעמית, אולם במספר מוסדות, תכנית השטח היא חלק מרכזי בתהליך השיקום והחניכים שם יוצאים לעיתים למספר מסעות במהלך השהות שלהם שם.

המחקר הנוכחי התמקד בהקשר זה בשתי שאלות מרכזיות – מהו משך השהות האופטימאלי במדבר (משך הזמן המינימאלי הנדרש על מנת להשיג את מטרות התוכנית) ומהו מספר המסעות האופטימאלי (מספר המסעות שבהם נערים אמורים להשתתף בכדי שיושגו עבורם מטרות התוכנית).

משך השהות בשטח: מניתוח הממצאים עולה כי אנשי הצוות מאמינים כי חווית הלילה בשטח מהווה את החלק המשמעותי בטיפול ולכן הפעילות חייבת לכלול לפחות 24 שעות.

"כי האלמנט הזה של הלילה, האלמנט של הכניסה לחושך, האלמנט של התפקוד בחושך, של השמירה, של המדורה, של החוסר ודאות, של הקולות של הצבועים והתנים.... האלמנט של ההתעוררות בבוקר עם הקור וההתארגנות בתוך השק שינה.... האלמנט הזה הוא חלק אינטגרלי מהדבר הזה שאנחנו קוראים לו שטח".

הייתה הסכמה בקרב אנשי הצוות כי מודל של שבוע ימים בשטח הוא האופטימאלי כיוון שהוא מאפשר חוויה חזקה ועוצמתית באופן משמעותי וקיומו של תהליך מובנה של עיבוד החוויות. בנוסף, הייתה הסכמה כי התוכניות הארוכות שנוסו בעבר (17 ימים ו-45 ימים) לא הפיקו ערך משמעותי מוסף מאורך התכנית. הנערים סברו לעומת זאת שהזמן הנחוץ למיצוי מקסימאלי של הפעילות ומטרותיה הוא שבועיים. מתוכם הם הדגישו את חשיבות פעילות ה"סולו" – בדד שעבורם הייתה מאוד משמעותית.

תדירות היציאה למסעות במדבר: אנשי הצוות חשבו כי רצוי לשלב את התוכנית עם ההתערבות השיקומית המתקיימת במוסד ולכן מומלץ שכל נער יצא מספר פעמים למסעות שטח ובכל פעם לקבוע מטרות נוספות בהתאם למצב השיקומי/טיפולי של הנער ושל הקבוצה. לעומתם, רוב הנערים טענו כי לדעתם התנסות אחת ממצה את התוכנית:

"מה שאתה חווה פעם ראשונה לא יהיה בפעם השנייה...אתה מגלה הכול מהפעם הראשונה, מהפצצה, כמו בסמים הפעם הראשונה מושכת חבל על הזמן".

חלק מהנערים הוסיפו שאפשר לצאת לשטח גם פעמיים אך לא יותר. היתרון הטמון ביציאה השנייה לדעתם הוא בכך ש:

"זה יאפשר להשוות עם הפעם הראשונה ולהיות בטוחים שלא פספסנו משהוא"
 "זה יאפשר לי לסייע יותר לחדשים שעושים זאת פעם ראשונה"
 "בפעם השנייה אני אוכל להסתכל על הדברים מנקודה אחרת. יהיה לי שיפורים אני
 אחזור למסע ממקום יותר טוב יותר חזק".

התובנות שנגזרו מדברי הנערים חוזרים על עצמם בניתוח ממצאי הסקר. הבוגרים שהשתתפו בסקר דווחו על השתתפות בכ-4 מסעות במדבר (ככל הנראה כחלק ממדיניות הטיפול במוסדות התקון בהם שובצו). לוחות 2 ו-3 מציגים תוצאות מתאם פירסון שבדק את הקשר בין מספר המסעות אליהם יצאו הנערים לבין פיתוח מסוגלות עצמית ונטייה להתנהגות עבריינית בתקופה שלאחר המסעות.

לוח 2: מספר המסעות בהם השתתפו הנחקרים ומסוגלות עצמית (מתאם פירסון)

אופטימיות	יכולות לימודיות	ביטחון עצמי	שליטה עצמית	דימוי עצמי
מספר המסעות	-.111	-.120	-.140*	-.141*

* p<.05 **p<.005

לוח 3: מספר המסעות בהם השתתפו הנחקרים והתנהגות עבריינית (מתאם פירסון)

מספר המסעות	עבריינות כללית	עבירות אלימות	עבירות רכוש	עבירות סמים
מספר המסעות	.312**	.281**	.312**	.063

* p<.05 **p<.005

ניתוח הקשר שבין מספר המסעות בהם השתתפו הנערים לבין פיתוח מסוגלות אישית ומעורבות בהתנהגות עבריינית מוביל למסקנות התומכות בטיעוני הנערים באשר לתדירות האופטימאלית ליציאה למסעות. הממצאים מלמדים כי ככל שבני הנוער יוצאים ליותר מסעות במדבר, כך הם מדווחים בהמשך על פחות מסוגלות עצמית ועל נטייה רבה יותר להתנהגות עבריינית. ממצא מוביל למסקנה שהשפעת היציאה למסעות היא מוגבלת ובמקרים שבהם המסעות הופכים להיות חלק מהשגרה הטיפולית, הם יכולים להיות אפילו בעלי השלכות שליליות.

לסיכום: תוצאות המחקר מלמדות שההתייחסות למשך השהייה בשטח ולתדירות צריכה להבחן במקביל למשימות האחרות בתוכנית השיקומית ובהקשר לאפקטיביות מצבי הלחץ המבוקרים שהן מייצרות. המטרה במשימות אלו היא לגרום למצבי משבר וקושי שההתמודדות עימם מייצרת בקרב הנערים תחושת הצלחה עוצמתית שמתרחשת בתהליך גילויי הכוחות והמסוגלות העצמית שדיווחו עליה גם אנשי הצוות וגם החניכים. אחד המרכיבים שמגבירים את עוצמת החוויה היא משימת הבדד (סולו) ויש מקום להרחיב אותה.

הזמן האופטימאלי לשהות בשטח הוא בין שבוע לשבועיים. הניסיון המצטבר מלמד כי במסעות הנמשכים פחות משבוע ימים לא מתאפשרת חווית השטח במלא עוצמתה ובמסעות שאורכים מעבר לשבועיים עלולה להיווצר הסתגלות לשטח הפראי דבר שעלול להקהות את תחושת גילויי הכוחות ופיתוח המסוגלות העצמית. לחליפין, במקרים אלו עלול להיווצר מצב בו רמת הלחץ הנובעת מעוצמת השטח תגבר מעבר ליכולת ההכלה של המטופלים ולכן לא תהיה אפקטיבית לתהליך השינוי ואף יכולה לפגוע.

התדירות האופטימאלית של היציאה למסעות נעה בין פעם אחת לפעמיים. מעבר לכך מתגלים סימנים של הסתגלות לשטח שלא מאפשרת התמודדות אפקטיבית. בכל יציאה נוספת לשטח, חשוב להתייחס לרמת האתגר והקושי וקבוע תכנים ומשימות שונים. כמו כן, חשוב לייצר אתגרים מותאמים לכל נער על מנת שהנערים בעלי מסוגלות השטח הגבוהה יוכלו להיתרם מהתוכנית.

5.2 הערכת תוצאות הטיפול:

יעילות התוכנית לאורך זמן התמקדה במדידת תוצאות ההשתתפות של הנחקרים במסעות השטח במונחים של הפחתת שעורי רצדיביזם (חזרה לפשע) ובמונחים של דימוי עצמי ופיתוח מסוגלות אישית. הממצאים שיוצגו להלן נגזרים בעיקר מתוצאות הסקר שנערך במסגרת המחקר הנוכחי.

5.2.1 מסוגלות עצמית (Resilience) בקרב בוגרי המסעות למדבר

מסעות המדבר והאתגרים שהם מציבים בפני המשתתפים בהם מכוונים לרוב להעצמה ושיפור המסוגלות העצמית של המשתתפים. הספרות המדעית בתחום עבריינות הנוער דנה בסוגיית מסוגלות עצמית של נערים כגורם בולם (protective factor), המונע או מפחית את סיכוייהם של המתבגרים להיות מעורבים בהתנהגות עבריינית.

המחקר הנוכחי בחן את המסוגלות העצמית של הבוגרים באמצעות חמישה מדדים:

דימוי עצמי – הנחקרים נתבקשו לדרג את מידת הסכמתם עם היגדים המתארים את האופן שבו הם תופסים את עצמם על סקלה שנעה בין 1 "כלל לא מסכים" ל-6 "מסכים מאד". השאלון כולל היגדים כמו "לעיתים אני מרגיש חסר ערך"; "אני מאוכזב מעצמי ותוהה אם אני שווה משהו".

יכולת שליטה עצמית – הנחקרים נתבקשו לדרג את מידת הסכמתם עם היגדים המתארים את האופן שבו הם שולטים בעצמם ובהתנהגותם על סקלה שנעה בין 1 "כלל לא מסכים" ל-6 "מסכים מאד". השאלון כולל היגדים כמו "אני מרגיש שאני מגרר בחיים שלי"; "אני לא מתרגז הקלות".

אופטימיות – הנחקרים נתבקשו לדרג את מידת הסכמתם עם היגדים המתארים את העמדה הכללית שלהם כלפי החיים על סקלה שנעה בין 1 "כלל לא מסכים" ל-6 "מסכים מאד". השאלון כולל היגדים כמו "אני תמיד מסתכל על הצד החיובי של העולם", "אני מאמין באמרה שבכל דבר רע אפשר למצוא משהו טוב".

ביטחון עצמי – הנחקרים נתבקשו לדרג את מידת הסכמתם עם היגדים המתארים את הביטחון שלהם בעצמם על סקלה שנעה בין 1 "כלל לא מסכים" ל-6 "מסכים מאד". השאלון כולל היגדים כמו "אני יכול לעשות כל דבר שאני מחליט שאני רוצה"; "מה שיקרה לי בחיים תלוי רק בי".

יכולת התמודדות עם משימות לימודיות – הנחקרים נתבקשו לדרג את מידת הסכמתם עם היגדים המתארים את האופן שבו הם תופסים את התפקוד הלימודי שלהם על סקלה שנעה בין 1 "כלל לא מסכים" ל-6 "מסכים מאד". השאלון כולל היגדים כמו "קשה לי להביע את דעותיי בכתב"; "אני מרגיש פחות טוב מחברי בהבעת דעותיי בכתב או בעל פה".

היות והמחקר הינו רטרוספקטיבי, לא ניתן היה לבחון את רמת המסוגלות העצמית של הבוגרים בתקופה שלפני היציאה למסעות במדבר ולא ניתן לתעד שינוי שעברו הנחקרים במישור זה. יחד עם זאת, המסעות מכוונים לגילוי כוחות ולהעצמה ולכן שוער שהמסע יכול להוות רגע מכונן במובן זה ושכלל שעובר יותר זמן מהיציאה האחרונה למסע, כך המסוגלות העצמית של הבוגרים משתפרת. השערה זו נבדקה באמצעות מתאם פירסון וממצאי הניתוח מוצגים בלוח 4.

לוח 4: מסוגלות עצמית גיל ומשך הזמן שעבר מהיציאה למסע במדבר (מתאם פירסון)

אופטימיות	יכולות לימודיות	ביטחון עצמי	שליטה עצמית	דימוי עצמי	
.165*	.135*	.201**	.126	.162*	משך הזמן שעבר מהיציאה האחרונה למסע
.128	.208**	.255**	.240**	.242**	גיל הנחקרים

* $p < .05$ ** $p < .005$

ניתוח מרכיבי המסוגלות העצמית מראה שכצפוי, ככל שעובר יותר זמן מהיציאה למסע האחרון, הבוגרים מאמצים גישה יותר אופטימית לחיים, משפרים את הדימוי העצמי שלהם, את הביטחון העצמי ואת היכולות הלימודיות שלהם. ממצא זה אינו מעיד בהכרח על היותו של המסע הגורם הישיר לשיפור שנמדד וכראיה לכך ניתן לראות שאותו מתאם נמצא גם בין גיל לבין כל המרכיבים של מסוגלות עצמית (למעט אימוץ גישה אופטימית שנמצאה באופן מובהק לזמן שעבר מהמסע האחרון ולא נמצא קשורה לגיל).

5.2.2 עבריינות בקרב בוגרי המסעות למדבר – השפעות קצרות וארוכות טווח

הבוגרים שהשתתפו בסקר התבקשו לדווח על מעורבות בהתנהגות עבריינית לפני היציאה למסע במדבר ובמשך השנה האחרונה בחייהם (12 החודשים שקדמו למילוי השאלון). שאלון העבריינות כלל 24 התנהגויות פליליות והנחקרים התבקשו לדווח האם ביצעו כל אחת מההתנהגויות המופיעות ברשימה בכל אחת משתי נקודות הזמן (לפני היציאה למסע ובשנה האחרונה לחייהם). היות והשאלות מבקשות מהבוגרים להסתמך על זיכרון לטווח הארוך, השאלות לא התייחסו לכמות ותדירות העבירות שביצעו אלא רק לדיווח על מעורבות בהתנהגויות אלו. סך כל ההתנהגויות שהופיעו בשאלון קובצו ל-3 קטגוריות פשיעה בהתאם לסוג העבירה שבוצעה (רכוש, אלימות וסמים) וכל נחקר קיבל ציון המסכם את סך כל העבירות שביצע בכל קטגוריה של עבריינות.

לבדיקת שינויים ברמת העבריינות של בוגרי המסעות לפני ואחרי היציאה למדבר, נערך מבחן t למדגמים מזווגים. לוח 3 מציג נתוני ממוצעים וסטיות תקן של מעורבות בהתנהגויות פליליות שונות בשתי נקודות הזמן ובוחן את ההבדלים ביניהם. לוח 4 בוחן את אותן התנהגויות עברייניות לפני ואחרי יציאה למסע במדבר בפיקוח על משך הזמן שעבר מהיציאה של הבוגרים למסע האחרון (טווח קצר, בינוני וארוך).

לוח 5: דווח עצמי על עבריינות לפני ואחרי היציאה למסעות במדבר

t	אחרי היציאה למסע		לפני היציאה למסע		
	SD	M	SD	M	
16.518**	4.069	2.342	5.640	8.740	עבריינות כללית
14.770**	1.759	.930	2.470	3.407	עבירות אלימות
15.074**	1.515	.717	2.312	3.088	עבירות רכוש
9.577**	.044	.651	1.229	1.120	עבירות סמים

p<.005** p<.05 *

לוח 6: דווח עצמי על עבריינות לפני ואחרי היציאה למסעות במדבר בהבחנה ארוכה וקצרת טווח

t	אחרי היציאה למסע		לפני היציאה למסע		סוג העבירה	טווח זמן ¹
	SD	M	SD	M		
7.761**	5.120	3.791	5.728	10.116	עבריינות כללית	טווח קצר
9.140**	2.127	1.583	2.188	4.263	עבירות אלימות	(0-3 שנים)
7.402**	1.904	1.319	1.319	3.486	עבירות רכוש	
5.003**	.777	.375	1.054	.958	עבירות סמים	
11.182**	2.458	1.129	5.917	7.800	עבריינות כללית	טווח בינוני
8.996**	1.146	.400	2.685	2.952	עבירות אלימות	(4-7 שנים)
10.635**	.897	.294	2.322	2.811	עבירות רכוש	
5.694**	.564	.270	1.446	1.164	עבירות סמים	
8.090**	2.531	1.844	5.173	8.311	עבריינות כללית	טווח ארוך
7.032**	1.25	.733	2.114	3.066	עבירות אלימות	(8-15 שנים)
8.300**	.820	.311	2.080	2.888	עבירות רכוש	
5.715**	.556	.311	1.111	1.244	עבירות סמים	

p<.005** p<.05 *

¹ טווח הזמן מתייחס למשך הזמן שעבר בין היציאה האחרונה של הנחקר למסע במדבר לבין מילוי השאלון

בחינת רמת המעורבות בהתנהגויות העברייניות השונות מעידה על הפחתה ברמת העבריינות של המתבגרים בתקופה שלאחר המסע. ממצא זה חוזר על עצמו בשלושת הקטגוריות של העבריינות ובשלושת טווחי הזמן שנבחנו. ממצאים אלו ניתן להעיד בבירור על ירידה ברמת המעורבות בהתנהגות עבריינית בקרב הנחקרים. למרות המגמה הנראית לעין, חשוב להדגיש שממצא זה לא מעיד בהכרח על המסע כגורם לירידה בעבריינות ונכון יהיה להניח שמכלול חוויות שעברו הבוגרים בפרק הזמן שנמדד וביניהם גם היציאה למסע במדבר, הובילו למגמת הירידה.

6. סיכום ומסקנות

המחקר הנוכחי הוא מחקר הערכה לתוכניות הטיפול באמצעות השטח המיושמות מזה 15 שנים בישראל כאחד מהמרכיבים הטיפולים בבני נוער בסיכון. המחקר העריך את התכנית תוך התמקדות בשני היבטים: (1) **הערכת תהליך הטיפול/התערבות** תוך העמקה במרכיבי הטיפול ובשלביו השונים ו- (2) **הערכת תוצאות הטיפול** שכללה מעקב קצר וארוך טווח אחר שינוי בדפוסי ההתנהגות ושינוי בהערכה העצמית של המשתתפים. התבוננות מקיפה בממצאי המחקר מובילה למסקנות הבאות:

- ❖ לחוויה שנוצרת בסביבה השוממת והפרועה שהמדבר מייצר יש ערך משמעותי המתווסף ליתרונות הקיימים בפעילות חוץ חווייתית (Outdoor Training) ובפעילות אתגר והרפתקה (Adventure Based Counseling).
- ❖ התפיסה הרווחת היום לפיה התוכנית מתאימה לכל הנערים והנערות כאחד אינה נכונה. מהממצאים עולה כי בקרב חלק מהמשתתפים בתוכניות, לא חלו השינויים הצפויים (למרות שסיימו את המסעות בהצלחה), וחלק אחר מהמשתתפים אף נשארו עם חוויה קשה וטראומתית בכל הנוגע למסע שבו השתתפו.
- ❖ בחינת השפעת התוכנית על שינוי בדפוסי ההתנהגות של הנערים לאורך זמן מעידה על הפחתה ברמת העבריינות של המתבגרים בתקופה שלאחר המסע. למרות המגמה הנראית לעין, חשוב להדגיש שממצא זה לא מעיד בהכרח על המסע כגורם לירידה בעבריינות ונכון יהיה להניח שמכלול חוויות שעברו הבוגרים בפרק הזמן שנמדד וביניהם גם היציאה למסע במדבר, הובילו למגמת הירידה.
- ❖ ניתוח מרכיבי המסוגלות העצמית מראה שכצפוי, ככל שעובר יותר זמן מהיציאה למסע האחרון, הבוגרים מאמצים גישה יותר אופטימית לחיים, משפרים את הדימוי העצמי שלהם, את הביטחון העצמי ואת היכולות הלימודיות שלהם. גם ממצא זה אינו מעיד בהכרח על היותו של המסע הגורם הישיר לשיפור שנמדד למעט אימוץ גישה אופטימית שנמצאה קשורה באופן מובהק לזמן שעבר מהמסע האחרון ולא נמצא קשורה לגיל.
- ❖ קיימים מאפיינים שיכולים להקטין/להגדיל את היעילות של התוכניות ולכן יש מקום לאבחנה ברורה בנוגע לבני הנוער ולמלווים שמתאימים לתוכנית.
- ❖ ההתאמה האישית של כל מתבגר צריכה להיבחן בשלושה מישורים נפרדים: מישור נפשי, מישור פיסי ומישור קוגניטיבי. מעבר לכך, העיתוי האופטימלי ליציאה של נערים לתוכנית הוא לאחר שישנה היכרות מספקת של המטפלים עם הנער/ה ולאחר שהתגבשה רמה בסיסית של ארגון האישיות ושל שליטה עצמית שמאפשרת בניית תכנית עם מטרות אישיות עבורו/ה.
- ❖ פרופיל אנשי הצוות המתאימים לליווי התוכנית נוגע בהגדרת הפרופסיה והמאפיינים האישיים שלהם. מבחינת הגדרת הפרופסיה נראה כי העוצמה הקיימת בשטח הפראי והשומם מייצרת את הכלי המרכזי שבטיפול. לפיכך, נראה אנשי הצוות בשטח יכולים להיות עובדים לא פרופסיונאליים כמו מדריכים/ות

חינוכיים/יות, ובלבד שיהיו דמויות מוכרות, משגחות, מכילות ומגינות שיאפשרו את התנאים האופטימאליים עבור הנערים להפיק את המרב מההזדמנויות הטיפוליות שמזמנת עוצמת השממה.

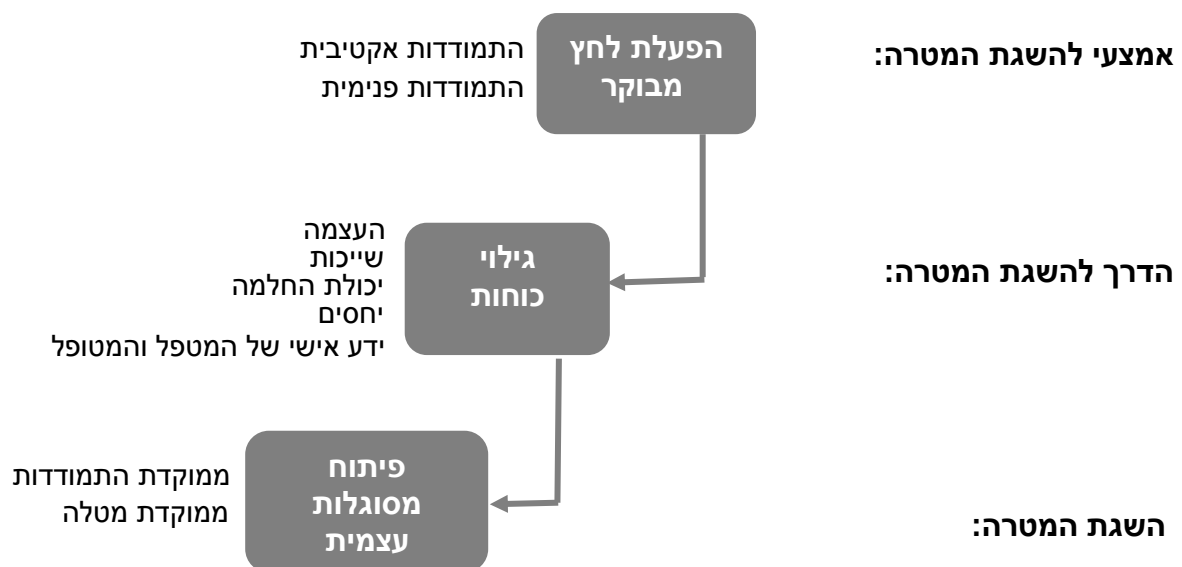
❖ לגבי המאפיינים האישיים של אנשי הצוות, נמצא שיש חשיבות רבה לכך שהם יהיו בעלי אישיות מכוונת טיפול, עם יכולת הבנה של תהליכים טיפוליים, בעלי מודעות עצמית גבוהה ויכולת לעמוד בלחצים ועמימות. חשוב לתת את הדעת לעובדה שבמקרים רבים, אנשי הצוות חווים בעצמם את אתגרי המדבר ובנוסף מתבקשים לתמוך וללוות את חניכיהם ולהכיל את הקשיים והתסכול שלהם. לכן, ישנה חשיבות רבה **בפיתוח מערך ליווי ותמיכה** לאנשי צוות המלווים תכניות אלו.

❖ משך השהייה ותדירות היציאה לשטח צריכים להבחן במקביל למשימות האחרות בתוכנית השיקומית ובהקשר לאפקטיביות מצבי הלחץ המבוקרים שהן מייצרות. המטרה במשימות אלו היא לגרום למצבי משבר וקושי שההתמודדות עימם מייצרת בקרב הנערים תחושת הצלחה עוצמתית שמתרחשת בתהליך גילויי הכוחות והמסוגלות העצמית. הזמן האופטימאלי לשהות בשטח הוא בין שבוע לשבועיים והתדירות המרבית של יציאה למסעות נעה בין אחד לשני מסעות. בכל יציאה נוספת לשטח או למשך שהיה ארוך יותר, חשוב להתייחס לרמת האתגר והקושי ולקבוע תכנים ומשימות שונים. אחד המרכיבים שמגבירים את עוצמת החוויה היא משימת הבדד (סולו) ויש מקום להרחיב אותה.

7. מסגרת תיאורטית מנחה

ניתוח אינטגרטיבי של ממצאי המחקר בארבעת שלביו מוביל לחלוקה של התוצאות לשלוש קטגוריות עיקריות המאפיינות את התהליך הטיפולי ואשר ביחד מייצרות מודל תהליכי שמאפשר הבנה מעמיקה יותר של התהליך שיכול להוביל לתוצאות הרצויות בטווח הקצר ובטווח הארוך. שלושת הקטגוריות הן: לחץ מבוקר, גילויי כוחות ופיתוח מסוגלות עצמית שמסייעת לתהליך השיקומי (ראה תרשים מס' 1).

תרשים 1: מודל תהליכי המתאר את ההתערבות במסעות השטח במדבר



הקטגוריה הראשונה במודל דנה בלחץ המופעל על המשתתפים במהלך הטיפול בשטח, כטכניקה מרכזית בתוכנית. ההתמקדות בלחץ מתיישבת עם ממצאי מחקרים המראים כי בקרב בני נוער מגיל 12 ועד גיל 19 תחושת הלחץ הולכת ופוחתת בעוד שיכולת ההתמודדות האקטיבית (doing) והפנימית (being) עולה באופן רציף. לפיכך יש חשיבות רבה לייצר עבורם אתגרים שיהלמו ויפתחו את יכולת ההתמודדות שלהם. יחד עם זאת נמצא כי רמות גבוהות של תחושת לחץ אצל מתבגרים בסיטואציות מסוימות מתקשרות לרמות גבוהות של יכולת התמודדות אקטיבית ורמות נמוכות של יכולת התמודדות פנימית. ברמות גבוהות מאוד של לחץ נמצאה נסיגה (Seiffge-Krenke, Aunola, & Nurmi, 2009). המחקר מוצא שלחווית הלחץ יש תפקיד חשוב. הלחץ מבטא חוסר איזון שנוצר בין הנערים לסביבה הטיפולית (המדבר) ומצביע על העובדה שיש קונפליקט שנמצא על כף המאזניים המחייב התמודדות יעילה על מנת לשרוד. אולם, ברוב התכניות הקיימות הלחץ המופעל על החניכים מחזק את ההתמודדות האקטיבית וחשוב לפתח ולשלב יותר התערבויות טיפוליות שישפרו גם את יכולת ההתמודדות הפנימית של החניכים. כמו כן נמצא כי יש לתת את הדעת על המינונים של הלחץ המופעל תוך התחשבות במצב האישי של כל משתתף.

הקטגוריה השנייה מתמקדת בתהליך גילויי הכוחות של בני הנוער והעצמתם והימנעות מהתמקדות בחולשותיהם. קטגוריה זו מתיישבת עם "גישת הכוחות" שאומצה כגישה מנחה בתחום העבודה הסוציאלית. גישה זו שמה דגש על השאלה כיצד עברייני יכול לתרום לחברה, ויוצאת מנקודת הנחה שבכל אדם יש כוחות שמאפשרים לו לשרוד, להתמודד ולבנות את חייו. לפיכך, נראה כי אימוץ גישה זו בתוכנית הטיפול בשטח מתאימה למגוון בני הנוער המשתתפים בה (גם אלה המופנים על רקע עברייני וגם אלה המופנים על רקע של התנהגות נסגנית וקשיי הסתגלות המאפיינים בני נוער פוסט-טראומתיים).

גישת הכוחות מתייחסת לחמישה עקרונות בסיסיים: **העצמה** - היכולת להכיר ולהאמין שבני אדם נולדים עם יכולות להיטיב את חייהם ותנאי סביבתם. **יכולת החלמה** - בכל אדם טמון הזרע לחידוש כוחות חיים ואנרגיות נפשיות שיאפשרו לו להתמודד, להתגבר, להחלים ולהתפתח. **שייכות** - הצורך להשתייך ולהיות תורם ונתרם הוא חזק ומשמעותי ומשפיע על התפתחות הערך העצמי. **יחסים** - הכוחות האישיים באים לביטוי ומתחזקים באינטראקציות עם הזולת. **הידע האישי של המטופל והידע המקצועי של המטפל** - המטופל מגיע עם הידע שלו על עצמו, מצבור הצלחותיו וכישלונותיו. למרות שהוא יודע מה מתאים לו הוא זקוק ליידע המקצועי של המטפל, שיראה לו דרך ברורה יותר ויעד נגיש יותר (זילברמן, 2001).

על פי ממצאי המחקר הנוכחי, נראה כי תכניות הטיפול בשטח בישראל מבוססות על עיקרון אחד בלבד - עיקרון ההעצמה. הרחבת ההתייחסות של התוכנית ומתן מענה לארבעת העקרונות הנוספים יכול לחדד את מטרות התכנית ואת יעילות תוצאותיה לטווח הארוך יותר.

הקטגוריה השלישית שעלתה מתוך הממצאים קשורה בדימוי העצמי של בני הנוער המשתתפים בתוכנית. אנשי הצוות הרבו לאפיין את הנערים ככאלה הסובלים מדימוי עצמי ירוד בשל היסטוריה משפחתית קשה שפגעה בהתפתחותם. לטענתם, המטרה המרכזית של התוכנית מתמקדת באופן מוצהר בשיפור הדימוי העצמי הנמוך של הנערים. היות ודימוי עצמי נבנה לאורך חייו של הנער ומושפע במידה רבה מחוויות חיים מצטברות, שיפור הדימוי העצמי באמצעות יציאה למסעות במדבר מצטייר כמטרה יומרנית. ממצאי המחקר מראים שיש צורך למקד את המטרה על מנת שניתן יהיה להגיע להישגים ריאליים ולקבוע מדדים שיאפשרו את הערכת יעילות התוכנית בטווח הקצר ובטווח הארוך.

בפועל, תכנית הטיפול בשטח מכוונת בעיקר לפיתוח המסוגלות העצמית של בני הנוער וניראה כי זו מטרה ממוקדת יותר מאשר ההגדרה הכוללנית המתייחסת לשיקום הדימוי העצמי. מסוגלות עצמית מוגדרת כמידה בה אדם מאמין ביכולתו לארגן ולבצע סידרת פעולות מסוימת אשר דרושה על מנת להשיג תוצאה מסוימת. יכולת זו מורכבת ממערכת אמונות אשר משפיעות על הדרך בה אנשים מרגישים, חושבים, מעניקים לעצמם מוטיבציה ומתנהגים במהלך פעולות שונות. **המסוגלות העצמית** מורכבת בבסיסה מארבעה תהליכים: **ניסיון אישי, ניסיון אחרים, תפיסה חברתית וניסיון מדומה** (Bandura, 1997; Tsang, & Hui, 2011).

פיתוח מסוגלות זו חיוני ביותר בתהליכי שיקום ארוכים ולפיכך יש לסמן זאת כאחת המטרות המרכזיות של תוכנית הטיפול באמצעות השטח ואף לכוון לפיתוח מסוגלות עצמית בכמה רמות: **מסוגלות לשרוד, מסוגלות לחיות עם עצמי, מסוגלות לחיות עם אחרים ומסוגלות להכליל את ההצלחות בשטח בחיי היום יום.**

ספרות המקצועית הדנה בנושא זה מתייחסת באופן ברור לשני תחומים מרכזיים של מסוגלות עצמית: האחת **מסוגלות ממוקדת מטלה** המתייחסת ליכולת לבצע התנהגות מסוימת, והשנייה **מסוגלות ממוקדת התמודדות** אשר מציינת את היכולת להימנע, לשלוט או להתמודד עם קשיים אשר עשויים לצוץ במהלך ביצוע המטלה. בסקירה של 25 תוכניות בארצות הברית לפיתוח בני נוער נימצא כי התוכניות המוצלחות ביותר הן אלה השמות דגש רב על פיתוח וקידום של מסוגלות עצמית בשני תחומים אלה אשר קשורים גם לפיתוח יכולת למידה עצמית (Cunnie, Martin Rogers & Mortimer, 2009).

בנוסף לכך נמצא כי קיימת אפשרות לפתח **מסוגלות עצמית קולקטיבית**. בהיבט זה, הקבוצה יכולה לשמש כיחידה קולקטיבית בהתאם לסוג המשימה הנדרשת. ניתן לפתח מסוגלות עצמית חברתית באמצעות יצירת אווירה חיובית בקבוצה, תמיכה הדדית בין חברי הקבוצה ורגישות מצד אנשי הצוות לצרכים האישיים של כל משתתף. מחקרים מלמדים כי בני נוער שהשתתפו בתוכניות שהדגישו מרכיבים אלו דיווחו על רמת מוטיבציה גבוהה יותר ושיפור בהתמודדות עם לחץ וקונפליקטים (Berg, Coman, & Schensul, 2009).

כיוון שהמסוגלות העצמית משתנה בעוצמתה ובמאפייניה בהתאם להתמודדות עם סוגי מטלות שונים, מאפייני תכנית הטיפול באמצעות השטח מתאימים ליצירת הזדמנויות רבות ומגוונות לפיתוח ושיפור בשלושת התחומים שצוינו: במסוגלות עצמית ממוקדת מטלה, במסוגלות עצמית ממוקדת התמודדות ובמסוגלות עצמית הקולקטיבית.

לסיכום, המודל המוצע על ידי המחקר הנוכחי מאפשר יצירת בסיס תיאורטי משותף ושפה טיפולית אחידה שתחבר בין כל המעורבים בתהליך השיקום על מרכיביו השונים ותאפשר שיתוף פעולה רחב יותר ביניהם. בכך ניתן יהיה לשמר ולמנף את הישגי הטיפול בשטח גם לטווח הארוך ולא רק לתקופה שסמוכה לפעילות בשטח.

עדויות הילדים מחוויות השטח מחזקות את הקשר בין שלושת הקטגוריות שמוצגות על ידי המודל. הדברים הבאים נאמרו על ידי אחד הנערים, חודשים לאחר השתתפותו במסע:

"היה לי מאד קשה, פיזית נפשית מול החברים גם. בהליכות בשניה במזון שהיה לנו בקושי... אבל למדתי בהשרדות להכיר את החברים שלי ואותי יותר לעומק ואני שמח שעברתי את ההשרדות הזאת. היא גרמה לי להתחבר לכוחות שלי ולראות

בהשרדות הזאת כמה יכולות חזקים יש לי וכמה דברים חלשים יש לי שאני צריך לשפר אותם"

מדברים אלו ניתן לראות את האופן שבו עוצמת הלחץ המופעלת על הנערים מסייעת להם, חרף הקשיים הבלתי נסבלים למצוא כוחות להתמודדות וללמוד יותר על יכולותיהם ועל הדברים הטעונים שיפור בהמשך תהליך השיקום.

מודל תיאורטי זה, ממחיש את הערך המוסף שיש לטיפול באמצעות השטח. התוכנית מאפשרת להוציא את בני הנוער מהחממה שקיימת במוסד הטיפולי ולייצר עבורם באופן מבוקר אירועים שמאפשרים להרחיב את מרחב ההתנסות שלהם באירועי חיים משבריים על מנת שניתן יהיה ללמוד מהם דרכי התמודדות אפקטיביים ולשפר מסוגלות אישית.

אימוץ המודל התיאורטי עשוי למקד ולענות על סוגיות מרכזיות שמעסיקות את המטפלים בתהליך ההתערבות בשטח ולהוביל לתהליך קבלת החלטות ויישום אפקטיבי יותר של התוכנית. חלק מבני הנוער מגיעים לתוכנית אחרי ששרדו את הרחוב שהוא יותר טובעני מהמסע במדבר. הפעלת התוכנית, כפי שמתבצע היום, באופן אינטואיטיבי ולא מבוקר עלולה להוביל לגילוי הכוחות ופיתוח המסוגלות האישית אך בכיוונים לא רצויים כמו למשל שימוש בכוחות שהם מגלים בעצמם לצורך השרדות בכלא או בעולם של תת התרבות העבריינית ברחוב. המודל התיאורטי מנחה וממקד את עוצמת הלחץ המופעלת במהלך הטיפול כמו גם את ההיבטים השונים של הכוחות המתגלים בשטח והתחומים בהם מתפתחת מסוגלות אישית חיובית.

8. בבליוגרפיה

זילברמן, י' (2001). האור בקצה. מודל סיוע ממוקד כוחות. תל אביב: הוצאת בית הספר המרכזי לעובדים בשירותים החברתיים.

שרון, א' (1990). נוער בפלילים: שפיטה, דרכי טיפול וענישה. תל אביב: הוצאת תמר.

Bandura, A., (1997). *Self-efficacy – The exercise of control*. New York: Freeman.

Berg, M., Coman, E., & Schensul, J. (2009). Primary Title: Youth Action Research for Prevention: A Multi-level Intervention Designed to Increase Efficacy and Empowerment Among Urban Youth. *American Journal of Community Psychology*, 43 (3), 345-359.

Berman, D., & Davis-Berman, J. (1995). Lifestories: Discussions on death using adventure-based activities. *Activities, Adaptation, and Aging*. 19, 55-63.

Crisp, S., & O'Donnell, M. (1998). Wilderness adventure therapy in adolescent psychiatry. In C. Itin (Ed.), *Exploring the boundaries of adventure therapy: International perspectives* (pp. 346–359). Boulder, CO: Association for Experiential Education.

Cunnen, K. A., MartinRogers, N., & Mortimer, J. T. (2009). Adolescent work experience and self-efficacy. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 29 (3/4), 164- 175.

Friese, G. T., Pittman, J. T., & Hendee, J. C. (1995). *Studies of the use of wilderness for personal growth, therapy, education and leadership development: An annotation and evaluation*. University of Idaho, Wilderness Research Center.

Loughmiller, C. (1965). *Wilderness Road*. Texas, Hogg Foundation for Mental Health.

Russell, K. C. (2000). Exploring How the Wilderness Therapy Process Relates to Outcomes. *The Journal of Experiential Education*.23 (3)170- 176.

Russell, K. C. (2001). What is wilderness therapy? *Journal of Experiential Education*, 24(2), 70-79.

Russell, K. C. (2006). Evaluating the effects of the Wendigo Lake Expedition program on young offenders. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 4, 185–203.

Russell, K. C., Hendee, J. C., and Phillips-Miller, D. (1999). How wilderness therapy works: an examination of the wilderness therapy process to treat adolescents with behavioral problems and addictions. In: Cole, D. N. & McCool, S. F (ed) (2000). *Proceedings: wilderness science in a time of change*. Ogden, UT: U.S.

Seiffge-Krenke, I., Aunola, K., & Nurmi, J. E. (2009). Changes in stress perception and coping during adolescence: the role of situational and personal factors. *Child Development*, 80 (1), 259–279.

Tsang, S. K., & Hui, E. K. (2011). Self-efficacy as a positive youth development construct: Conceptual bases and implications for curriculum development. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 18 (3), 441-450.

"ברגעים האלה במדבר, לנערים אין לאן ללכת, וגם לנו לא. כשנער מתיישב ואומר שאין לו את הכוחות להמשיך התפקיד שלנו (המלווים) לעזור לו למצוא את הכוחות האלה..."

"כשקשה לך ואתה הולך מהבוקר ועד הערב ולא רואה את הסוף, רק אז את מגלה מה הכוחות האמיתיים שלך..."

המחקר הנוכחי הוא מחקר הערכה שבחן את שיטת ה"טיפול באמצעות השטח" (Wilderness Therapy) אשר מתמקדת בטיפול בבני נוער בסיכון באמצעות שהייה אתגרית בטבע - במדבר. שיטה זו, מהווה כיום חלק בלתי נפרד מתהליך הטיפול בבני נוער מנותקים ברוב מוסדות התקון לנוער והיא מיושמת בישראל מזה 15 שנים. המחקר העריך את התכנית תוך התמקדות בהערכת תהליך הטיפול/התערבות ובתוצאותיו בטווח הקצר והארוך.

הדו"ח הנוכחי מציג את עיקרי הממצאים הנוגעים לסוגיות מרכזיות בתהליך הטיפול ובתוצאותיו וכן מציע מסגרת תיאורטית רחבה שמעגנת בתוכה את תהליך הטיפול ומכוונת לייעול יישום התוכנית ושימור הישגיה לטווח הארוך.



המכללה האקדמית גליל מערבי



**החוג לקרימינולוגיה
והתוכנית ילדים ונוער בסיכון**

WWW.Wgalil.ac.il