



משרד הרווחה
והביטחון החברתי
חוסן חברתי לישראל



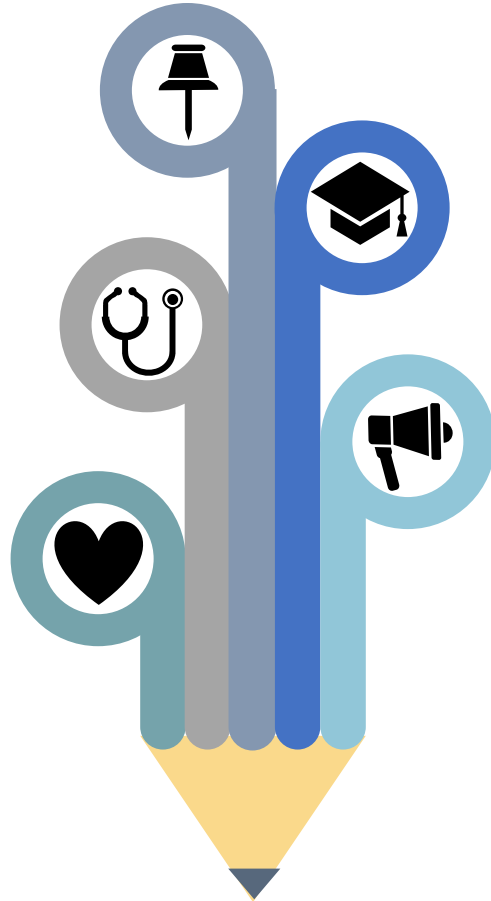
**משרד העבודה והרווחה
אגף של"מ
רשות חסות הנוער
מעון צופיה**

חזון מעון צופיה

מעון צופיה פועל במסגרת העשייה של רשות חסות הנוער, מתוקף חוק הנוער, עבור נערות המצויות במצבי מצוקה, סיכון וסכנה.

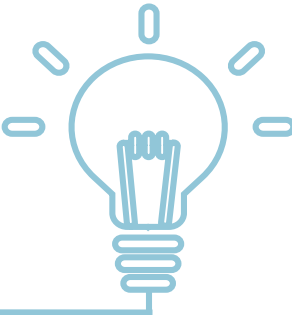
התפיסה המנחה היא כי לנערה זכות להשמיע קול, לבחור את דרכה ולגבש זהותה לקראת שילובה בעתיד, כאזרחית נורמטיבית בחברה. כל זאת תוך סיפוק חוויה אנושית מיטיבה.

צוות המעון יפעל במקצועיות, במסירות ובמצוינות תוך מחויבות לחיזוק כוחותיה לסלילת דרכה ולנטיעת תקווה.



המעון, כמרכז להתערבות קצרת מועד, משמש כמרחב הגנה המשלב תכני טיפול, חינוך והעשרה, תוך שימת דגש על ערכים הומניסטים של כבוד, שוויון, בטחון והגנה.

מעון צופיה משמש כאבן יסוד בתהליך האבחון והטיפול אשר מטרתו הרחבת מודעות, העצמה אישית ומתן כלים לחשיבה ביקורתית. כל אלה, תוך אמונה ביכולתה של הנערה לגרום לשינוי.



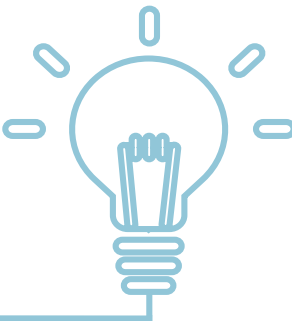
מטרות המעון



- המעון ערוך לטיפול בעד 60 נערות בנקודת זמן
- 36 בתנאי נעילה (מרחב ה"מגן").
- 24 בתנאי פנימייה (מרחב ה"קידום").
- בסה"כ מטופלות במעון למעלה מ- 180 נערות בשנה.

תכנית ההתערבות כוללת שלושה מרכיבים:

- טיפול קצר מועד.
- אבחון רב-תחומי.
- המלצה להמשך התערבות ודרכי טיפול.



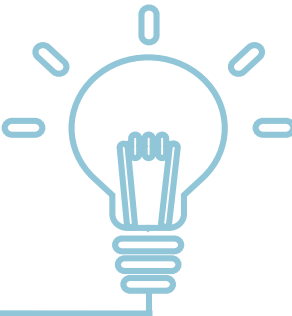
מאפייני הנערות

מאפיינים כללים:

- גיל 12 עד 18.
- שבר תפקודי ורגשי, עד כדי חשיפה למצבי סיכון וסכנה.
- העדר מוטיבציה להיעזר בתשומות הטיפוליות בקהילה.
- משפחות המוכרות לשירותי הטיפול השונים: רווחה, שירות מבחן ועוד.
- קשיים במערך המשפחתי.
- הזנחה ועזובה.
- התעללות מילולית, פיזית ורגשית.
- התעללות מינית בתוך המשפחה.
- ניצול מיני ואונס.

הנערות מגיעות
ונחשפו למצבי

הן נמצאות בסיטואציות
ייאוש וחוסר תקווה
לגייס כוחות לטובת

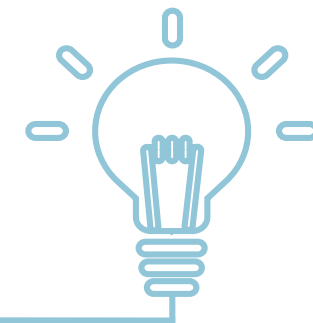


כתהליך מואץ
ההיעדרויות
זרות ושוטטות.

ות, סבלו
ית, בתוך

לסכנות של ניצול
ים ואלכוהול, ולא
ק בזנות.

אוכלוסיית היעד - מאפייני התנהגות



הצוות הטיפולי

רכזת קבוצה

רכזת בוקר

עו"ס

אם-בית

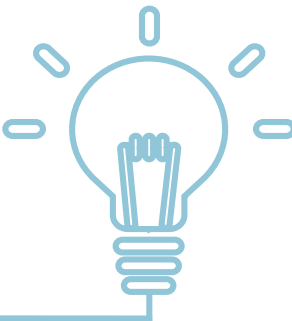
צוות הדרכה

מחנכת

ש"ש

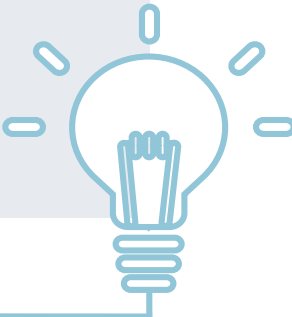
וכל העובדים במעון- עובדי ניקיון,

גננים, עובדי תחזוקה וכו'



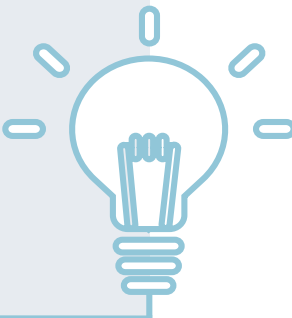
טיפול במרחב החיים

- התפיסה שעומדת מאחורי הטיפול פנימייתי קובעת שהפנימייה עצמה היא כלי טיפולי. בתפיסה זו אין המסגרת הטיפולית מהווה מסגרת חיים שבתוכה מתרחשת, בין היתר, פעילות טיפולית, אלא המסגרת ככלל מהווה את הכלי הטיפולי.
- כלומר: לא סידור המיטה היא מטרת העבודה של המדריך אלא הנערה היא המטרה והמיטה היא האמצעי.
- הנערות מאופיינות בהפרעות קשות, ובחסכים התפתחותיים הנובעים בדרך כלל מהתפתחות במשפחה רב בעייתית. הבעיה המרכזית של אוכלוסייה זו קשורה ביכולת ליצור ולשמר גבול בתוך עצמה (בוחן מציאות), ביחסים בינאישיים ובמשימות נורמטיביות. לכן, חשובה מסגרת המשלבת הזדמנויות טיפוליות בכל מישורי החיים.

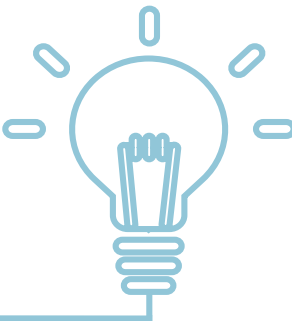


שירות מוכון טראומה

- **ביטחון** – שמירה על ביטחון פיזי ונפשי של הנערה, על ידי הקפדה על כך שסביבת החיים תהיה נעימה ומזמינה ושפרטיותה של הנערה נשמרת.
- **אמינות** – בהירות ועקביות בנוגע לתהליך הטיפול לנערה על גבולות. על אנשי הצוות לפעול במקצועיות וכבוד בכל הנוגע לגבולות.
- **שימוש במודל העצמה** – המסר העיקרי יהיה שיש לנערה יכולת השפעה ובחירה בחייה, ולכן קולה משמעותי וחשוב בתהליך ההחלמה והשינוי שלה.
- **מתן הבחירה והשליטה על תהליך ההחלמה בידי המטופלות** – המעון יפתח מרחבי בחירה בתוך ההתנהלות היומיומית במעון ויאפשר לנערה לבחור, לטעות ולקבל אחריות לבחירותיה. תהליך בחירה זה הוא קריטי לנערה בלימוד אסטרטגיות התמודדות יעילות שיסייעו לה בבחירותיה מחוץ לכותלי המעון.
- **שיתוף פעולה התייחסותי** – עיקרון זה מתבסס על ההכרה בכך שההחלמה מטראומה בינאישית חייבת להתבסס על יחסים בינאישיים שונים בתכלית מיחסי הטראומה. יחסים מרפאים מתבססים על כבוד, מתן אינפורמציה, חיבור בין-אישי ותקווה.



שלב הטיפול/אבחון במעון - שמות השלבים



התחום החברתי

עבודת הצוות החינוכי במעון
נגזרת ממטרות המעון

תחומי ההתקדמות

התערבות במשבר

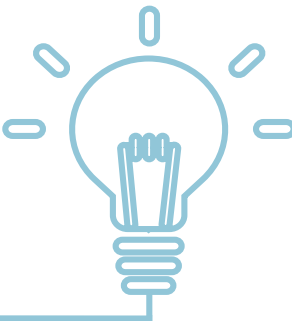
ארגון חברתי

התארגנות

הקניית הרגלי חברות

הקניית נורמות

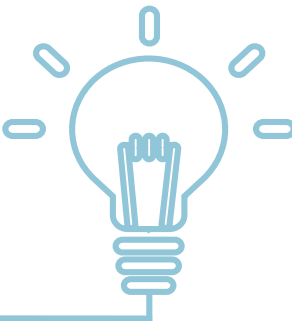
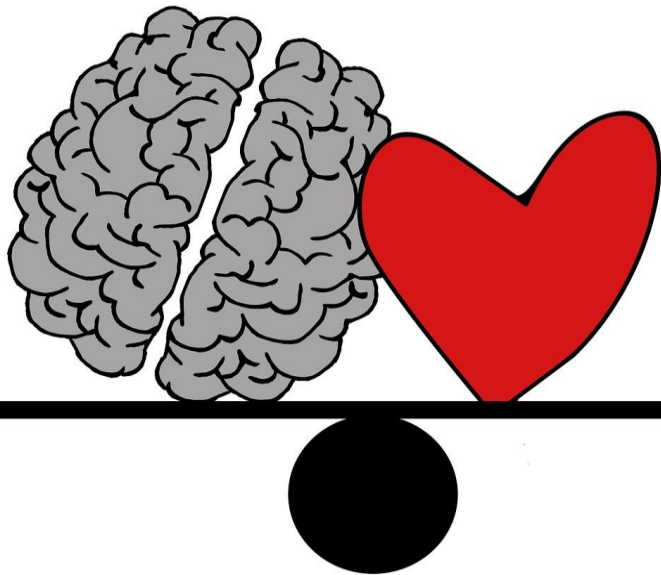
הכנה למסגרות המשך



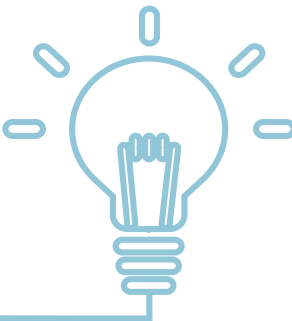
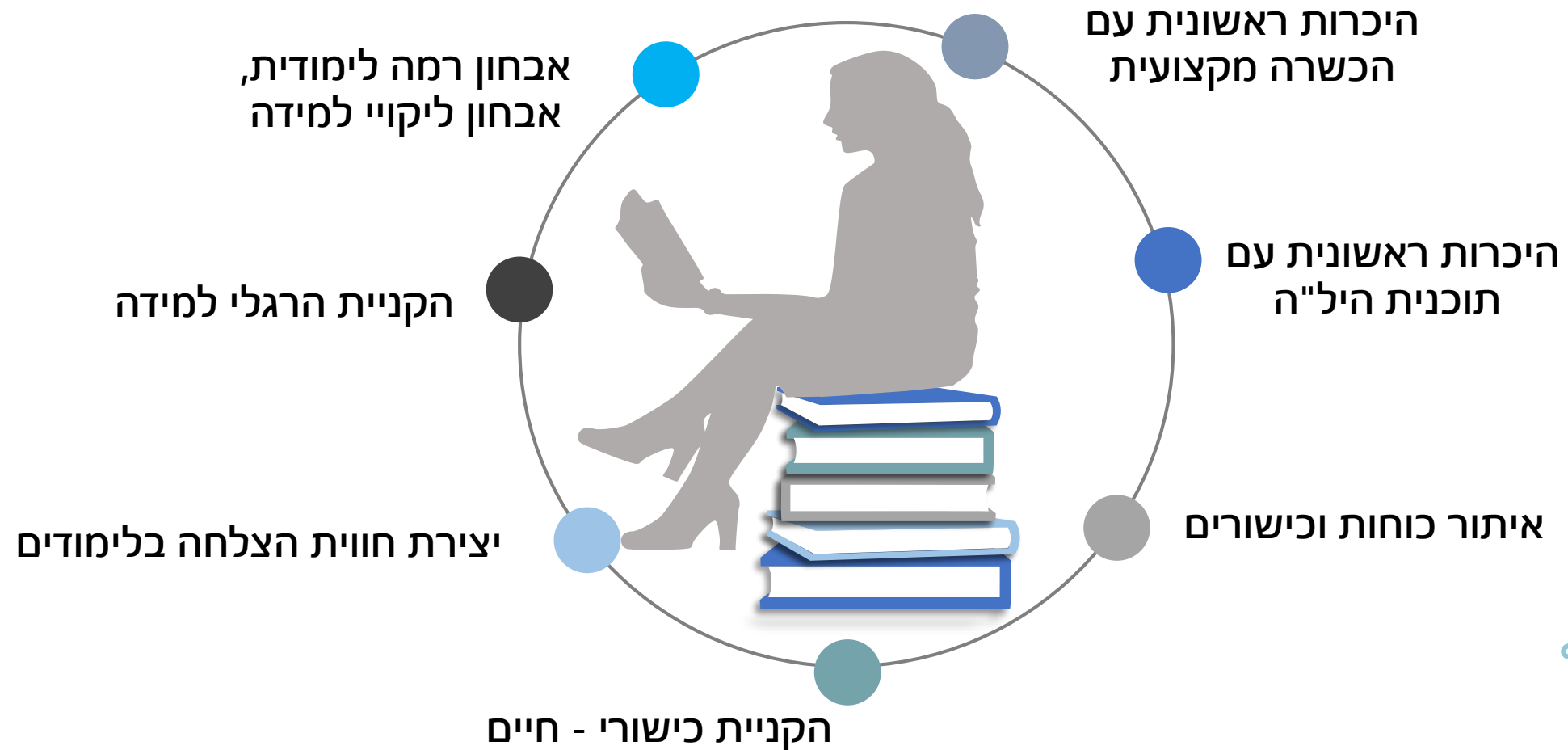
התחום הפסיכו-סוציאלי

הצוות הטיפולי במעון מונה:

- רכזת טיפול
- עובדות סוציאליות
- מטפלות בעזרת בע"ח
- פסיכולוגיות - אבחון והדרכה
- פסיכיאטרית - אבחון והנחייה



התחום הלימודי



תוצר אבחוני- אינטגרציה

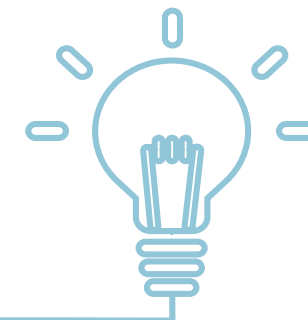
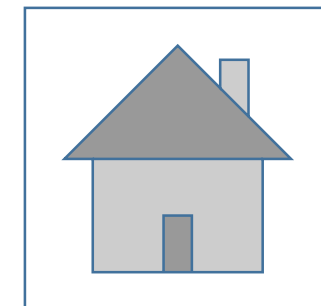
אבחון לימודי:
תפקוד בבי"ס
מיומנויות למידה
יכולות לימודיות
צרכי הנערה
ללמידה משמעותית

המלצות
להמשך
דרכי טיפול

אבחון פסיכוסוציאלי:
תיאור התהליך הטיפולי
אופן יצירת הקשר
תמות מרכזיות בטיפול
קשר עם המשפחה
חיבור מצבי חיים למצבה
של הנערה

אבחון תפקודי
הסתגלות למרחב חדש
יכולות חברתיות, התמקמות
חברתית
אופן יצירת קשרים עם עולם
המבוגרים
קבלת סמכות
דרכי עבודה מותאמות לנערה
קשר עם המשפחה
כישורי חיים

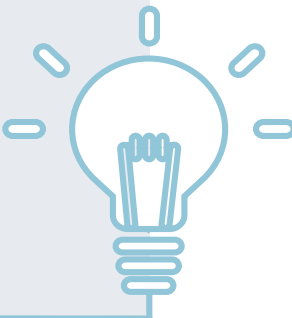
השמה במסגרת המשך תתאפשר רק כשנערה
מוכנה ורוצה לעבור למסגרת המשך ושהמסגרת
מוכנה לקלוט



תיאור מקרה

ד', בת 16, תושבת עיר חרדית, בת חמישית מבין שמונה ילדים לזוג הורים נשואים, חוזרים בתשובה אשר מקיימים אורח חיים חרדי. חלק מאחיה מאובחנים עם הפרעות נפשיות (CPTSD). המשפחה מוכרת לשירותי הרווחה על רקע עזרה טיפולית וכלכלית. ברקע, אלימות פיזית קשה של האב כלפי הילדים. כמו כן, ד' נפגעה מינית לאורך השנים.

החל מכיתה א' דווחו קשיים התנהגותיים, חברתיים ולימודיים. נסיונות טיפול שונים לא צלחו והיא שולבה במועדונית. החל מכיתה ז' ד' הפגינה התנגדות והתרסה כנגד הדת, ולאור אי התאמה למסגרת חרדית, עברה לפנימייה דתית. התאקלמותה במסגרת הייתה חיובית אך בחלוף הזמן נצפו התנהגויות שאינן תואמות מסגרת דתית, במקביל לבריחות, פגיעות עצמיות ואמירות אובדניות. כשנתיים מקליטתה, צוות הפנימייה סבר כי ד' אינה מתאימה למסגרת והיא עברה לפנימייה דתית פוסט אשפוזית. התאקלמותה בפנימייה הייתה חיובית, היא יצרה קשרים חברתיים ותפקודה היה יציב. כחצי שנה מקליטתה, חלה החמרה במצבה שכללה פגיעות עצמיות מרובות, התפרצויות זעם, שימוש בסמים, בריחות, סיכון על רקע מיני, קושי בקבלת נהלי הפנימייה ואלימות פיזית. לאור פגיעה עצמית משמעותית אושפזה בבי"ח "באר יעקב" למשך 10 ימים. גם לאחר אשפוז זה שבה להתנהגויות מסכנות בדגש על התנהגויות בעלות גוון אובדני ופגיעות עצמיות. כחודש לאחר אשפוז, אושפזה בשנית למשך חודשיים. לאחר שחרורה שבה לפנימייה, ההתנהגויות המסכנות לא פסקו. במצב דברים זה, נקלטה ד' במעון צופיה.



תיאור מקרה - רקע פסיכיאטרי

באוקטובר 2021 אושפזה למשך חודשיים בבי"ח באר יעקב לאחר שבלעה כדורי אקמול ופגיעות עצמיות. שחררה לאור ההבנה כי התנהגויותיה הן לא על רקע נפשי ובהיעדר מסוכנות מידיית. במעון טופלה ע"י פסיכיאטרית המעון. בבדיקה התרשמה הרופאה מנערה נמצאת בתהליך גיבוש הפרעת אישיות מצבר B עם דומיננטיות של קווי אישיות אנטי חברתית. ללא עדות לקיום מצב פסיכוטי או אפקטיבי מג'ורי, ללא עדות למחשבות אובדניות. קיימות תסמינים מלאים של COMPLEX PTSD על רקע טראומות גופניות, מיניות חוזרות ורגשיות שהתרחשו מאז ילדותה המוקדמת. קיימת פגיעה אורגנית מולדת – ADHD – וליקוי למידה.

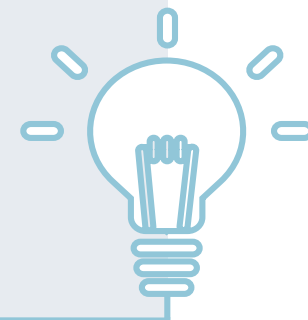
אבחנות:

F43.1 Post-traumatic stress disorder

F90 Hyperkinetic disorders

F60.3 Emotionally unstable personality disorder

טיפול תרופתי: סרקוואל 175 מ"ג, לוסטרל 150 מ"ג, ויונס 60 מ"ג, דקינט 2 מ"ג, איטומין 30 מ"ג, וטיפול SOS בפנרגן





משרד הרווחה
והביטחון החברתי
חוסן חברתי לישראל



**תודה על ההקשבה!
צוות מעון צופיה**

