

תוצאות התערבות טיפולית ייחודית לגברים אלימים - הצלחות, גבולות וקשיים

חגית הרטף, מירי לוין-רוזליס, נעמה בר און

מבוא

אלימות גבר כלפי בת זוגו הוגדרה באופנים שונים. Straus et al. (1981) הגדירו אלימות כ"מעשה המבוצע מתוך כוונה או נתפס כבעל כוונה של פגיעה באדם אחר". הגדרה זו כוללת שתי קטגוריות: 1. הכאה פיזית במטרה לגרום נזק או כאב פיזי לבת הזוג (כולל פעילות מינית כפויה). 2. אלימות פסיכולוגית המתייחסת לאיומים מילוליים, השפלה ושימוש לרעה בסביבה (כגון השלכת חפצים על הקיר).

ההערכות ביחס לשיעור המשפחות בהן קיימת אלימות כלפי האישה מגוונות ביותר. שיעורי האלימות המדווחים נעים בין 5% ל- 16% מהזוגות (לוי, 1992). סקר שנערך לאחרונה בארה"ב מצא כי אחת מכל תשע נשים אשר מגיעות לחדר מיון פונות כתוצאה מאלימות במשפחה (Alpert et al., 1997). אין מידע מדויק על היקף התופעה בישראל. לפי הערכה זהירה, 10% מהנשים הנשואות בישראל מוכות, מהן 7% באופן קבוע ושיטתי. אולם, יש לזכור, כי רוב הנשים נמנעות מלהתלונן על מצבן ולכן סביר להניח, כי הנתונים הקיימים אינם משקפים את היקפה המלא של התופעה (פליסר, 1995).

כפי שעולה מן הספרות, אלימות גברים כלפי בנות זוגן היא תוצר של גורמים מגוונים ורב ממדיים והדרך להתמודדות עם התופעה חייבת להתייחס לאספקטים השונים שלה. במחקרים רבים נמצא, כי מבין הגברים המכים, מעל ל- 75% היו קורבנות או עדים לאלימות במשפחה (Walker, 1986). מאפיינים אחרים של גברים מכים הם עמדות סטריאוטיפיות ביחס לנישואין ותפקיד האישה, מאפיינים פסיכולוגיים כגון הערכה עצמית נמוכה, צורך גבוה בשליטה, נטייה להאשים אחרים, רכושנות וקנאה פתולוגית, ונטייה לצריכת אלכוהול מוגברת (לוי, 1992), יחד עם העדר מערכות תמיכה ומיומנויות חברתיות לקויות (Walker, 1995).

מגוון המאפיינים וגורמי הסיכון שנמצאו הוביל למסקנה, כי לא ניתן להתייחס לגברים מכים כקבוצה הומוגנית. ניסיונות לזיהוי קטגוריות שונות של גברים מכים על פי ממדים שונים (Walker, 1995) הביאו למסקנה כי טיפול יעיל מחייב התייחסות הוליסטית אשר תתמודד עם התופעה ברמות שונות ותספק תגובה הולמת להטרונגיות של גברים מכים (Saunders, 1996). Pressman & Sheps (1994) טוענים כי מרבית תוכניות הטיפול הקיימות אינן מצליחות להביא

לידי אינטגרציה את ההיסטוריה הטראומטית של הגבר המכה ואת ההקשר התרבותי-חברתי שבו הוא פועל, בשל היישום של תיאוריה יחידה בטיפול. הם מציעים מודל לטיפול המבוסס על אינטגרציה של תיאוריות שונות המיושמות לרוב בנפרד.

בראש ובראשונה, המודל של Pressman & Sheps מתבסס על טיפול קבוצתי. היתרונות בטיפול קבוצתי הם רבים. מנקודת המבט של תיאוריית הלמידה החברתית, הקבוצה מספקת לגבר קבוצת 'שווים' אשר מתמודדים כמו הגבר, ואשר מאפשרים למידה של דרכי התמודדות שונות. זאת בניגוד למודל של מטפל יחיד המכוון את התנהגותו של המטופל. הבדל זה מהווה יתרון בעיקר כאשר לגבר יש קושי עם דמויות סמכותיות. מנקודת מבט פסיכודינמית, השייכות לקבוצה אמפטית רחבה מעודדת חשיפה אישית ובניית אמון בזולת. בנוסף, הקבוצה מעודדת רה-סוציאליזציה של קודים גבריים מסורתיים ומגבירה את היכולת לדון ברגשות ולחלוק אותם עם אחרים.

המודל הקבוצתי המוצע משלב בטיפול אלמנטים מהתיאוריה הקוגניטיבית, הפסיכודינמית והפמיניסטית. טכניקות קוגניטיביות-התנהגותיות נמצאו כיעילות בהגברת שליטה עצמית ומיושמות בעקביות בטיפול בגברים מכים (Edleson & Tolman, 1992; Buttell, 2001). בעזרתן, הגבר לומד לזהות את הסימנים המקדימים לאירוע אלים ומפתח אסטרטגיות לשליטה עצמית במטרה להכחיד את התגובה התוקפנית. Pressman & Sheps (1994) טוענים, כי למרות שהטיפול הקוגניטיבי-התנהגותי מסייע לגברים לזהות כיצד הם מפרשים באופן שלילי את התנהגות בת הזוג, הוא אינו מאפשר לגבר לזהות את ה'טריגרים' האמוציונאליים שבהתנהגות בת הזוג, אשר לרוב קשורים לזיכרונות ילדות קשים ולתחושות של חוסר ערך ודחייה. לכן, המודל שלהם כולל שימוש גם בגישה פסיכודינמית המדגישה תובנה. התובנה מסייעת לגבר להפוך למודע יותר לאופן שבו הוא מושפע מחוויות בעברו, ומסייעת לו לקשר בין האלימות שבילדותו לבין אישיותו ותפקודו הנוכחי כאיש משפחה.

מעקב אחר תוכנית טיפול אינטגרטיבית זו מצא, כי כאשר גברים נשארו בתוכנית בין 12 ל- 24 חודשים, גם הם וגם בנות זוגם דיווחו על הצלחתה של תוכנית זו בהפחתת התנהגות תוקפנית. בנוסף, נראה, כי טיפול קבוצתי זה סייע להגברת היעילות של טיפול זוגי, אשר נערך במקביל או בהמשך לטיפול הקבוצתי. המודל האינטגרטיבי מהווה פריצת דרך בתחום הטיפול בגברים מכים, אך יש צורך במחקר נוסף ובבניית תוכניות טיפול אינטגרטיביות נוספות, על מנת להעריך את יעילותו.

בית-נועם הוא הוסטל לטיפול גמילה מאלימות לגברים אלימים. בית נועם קולט את הגרעין הקשה של גברים אלימים. רובם הורחקו מהבית על ידי בית משפט, חלקם הגיעו בהמלצת העובדים הסוציאליים בקהילה, ובודדים הגיעו מרצונם. בית-נועם מקפיד לקלוט גברים שעיקר בעייתם היא אלימות פיזית כלפי נשותיהם, גברים שאינם עבריינים ואינם חולים פסיכיאטרים, המשולבים במעגל העבודה. הבית קולט גברים מכל מגזרי החברה הישראלית: יהודים (חילוניים ודתיים) וערבים.

רציונאל הטיפול בבית-נועם גורס כי במהלך שהותו של הגבר בבית-נועם הוא עובר טיפול בכמה מישורים: במישור הקבוצתי הוא חווה מגוון נושאים; במישור הפרטני הוא מגיע לרבדים אישיים-פנימיים שלו; ובמישור הבין-אישי, כמתגורר, הוא עובר התנסות האמורה להנחות אותו לחיים שוויוניים, להדדיות ולרכישת כלים לפתרון בעיות בחיי היומיום. הגבר לומד לקחת אחריות על חייו ועל ההתנהגות שלו.

מסגרת הפעילות של בית-נועם עבור הגברים השוהים בה כוללת מודל טיפולי אינטגרטיבי: קבוצה טיפולית בכל ערב מימות השבוע, וטיפול פרטני שבועי. מסגרת החיים בבית כוללת ניהול משק בית משותף (הכנת ארוחות, ניקיון הבית, כביסה וכד').

מודל הטיפול האינטגרטיבי כולל טיפול פרטני וקבוצתי בגישות התנהגותיות-קוגניטיביות ובתהליכים דינמיים, תוך שילוב תהליכים חינוכיים, לימודיים וחברתיים. המודל האינטגרטיבי מאפשר התאמת הטיפול לצרכים ולקצב האישי של כל מטופל. בית-נועם מדגיש כי הטיפול הוא בגבר, בתוקפן עצמו, ולא באחרים הקשורים אליו. המסר המודגש לגבר הוא כי מצבו הוא תוצאה של התנהגותו ואחריותו, וכי שינוי בהתנהגות עשוי לשפר את מצבו.

ייחודו של המודל הטיפולי בבית-נועם הוא האינטנסיביות של הפגישות הקבוצתיות (כל ערב), הגיוון שלהן (נושא אחר כל ערב או מיקוד שונה לנושא שבועי) וחובת השתתפות. בבית-נועם הופעלו תשע קבוצות טיפוליות שונות, מתוכן נבחרו, כל פרק זמן, חמש קבוצות המופעלות חמישה ערבים בשבוע. קבוצות לדוגמא היו: 'קבוצת הורות' שמטרתה שינוי ההתנהגות ההורית ומודעות להשפעת האלימות על הילדים; 'קבוצת שליטה עצמית' שמטרתה להשיג שינוי התנהגותי באמצעות שינוי בדפוסי החשיבה והכרה בחלופות התנהגותיות; 'קבוצה פתוחה' שמטרתה למידה מבעיות והתנסויות העולות מעצם החיים המשותפים כסימולטור לחיי משפחה ולמסגרות עבודה. בחירת נושאי ותכני הקבוצות נעשתה כך שיתנו מענה לצרכים הייחודיים והשוניים של השוהים בבית-נועם והיוצרות יחד מכלול שלם.

החיים יחד מזמנים לגברים סיטואציות שונות בהן עליהם להתפשר, להקשיב לצד השני ולהגיב בצורה חדשה ושונה מזו אליה היו רגילים. הם חוזרים ערב ערב, לאחר יום עבודה, לבית-נועם בו עליהם להכין לעצמם ארוחה, לנקות לאחריה ולדאוג שישאר אוכל גם למאחרים. כל שבוע מתמנה תורן שבועי האחראי יום יום לקניית מצרכים לארוחות, תורנות בהכנת הארוחות, ניקיון חדר האוכל והשירותים. פעם בשבוע הם עושים ניקיון יסודי בבית. דינמיקה אינטנסיבית זו מעלה מדי יום התמודדויות חדשות עבור הגברים ולמידה עצמית בזמן אמת.

רציונאל טיפול זה מדגיש שלושה אספקטים בטיפול: (1) המסגרת הביתית, (2) המודל הטיפולי האינטגרטיבי ו- (3) הגבר המטופל במוקד. המסגרת הביתית מאפשרת לגברים להתנסות בתפקוד בבית משותף, בחלוקת תפקידים, במערכות יחסים במערך החיים בבית-נועם. מסגרת זו מאפשרת הכלת שלב הדיכאון אותו חווה הגבר ומאפשרת לצוות המטפל לראות את הגבר במעגל חיים שלם. צוות בית-נועם משלב מטפלים גברים ומטפלות נשים בעבודה עם הגברים, כאשר מנהלת בית-נועם היא אישה המייצגת דמות שהיא נשית וסמכותית בעת ובעונה אחת.

מתודולוגיה

אוכלוסיית היעד: 65 גברים שקיבלו טיפול של ארבעה חודשים, ועוד 14 גברים שהחלו טיפול ולא סיימו, במהלך שלוש שנים לפעילות בית-נועם.

תהליך איסוף הנתונים: הפעילות בבית-נועם הוערכה במשך שלוש שנים. במשך תקופה זו הופעלו כלים מגוונים לאסוף נתונים. להלן יוצגו רק הכלים שרלוונטיים למחקר הנוכחי:

ראיונות:

15 ראיונות עומק אישיים עם אנשי הצוות המקצועי של התוכנית. ובנוסף התקיימו סדרות אחדות של ראיונות ממוקדים יותר שבהם נבדקו שאלות קונקרטיות שונות.

30 ראיונות עומק עם גברים מטופלים: 19 ראיונות בתקופות שונות במהלך שהות הגברים בבית-נועם ו- 12 ראיונות מספר חודשים לאחר חזרתם לחיים בקהילה.

29 ראיונות עם בנות זוג של גברים שסיימו טיפול בבית-נועם. הראיונות בוצעו בתקופות שונות לאחר תום הטיפול (בין חודש לשנתיים). עיקר הראיונות בוצעו בתקופה של שלושה חודשים עד שנה מתום הטיפול.

8 ראיונות עומק עם אנשי המקצוע בקהילה, עם מטפלים באלימות ועם גורמים הקשורים לנושא האלימות בקהילות שבהן מתגוררים הגברים.

ראיונות פתוחים יותר עם אנשי מקצוע נוספים. ביניהם מנהלי לשכות ומרכזים למניעת אלימות

שקלטו גברים מבית-נועם, מטפלים ישירים במניעת אלימות, קציני מבחן של גברים, שופטת.

שאלונים:

79 שאלוני Pre – Post הועברו לגברים המטופלים. השאלונים כללו שאלות אינפורמטיביות,

שאלות עמדות ותחושות כלפי בית-נועם, וכלפי נושא האלימות, הטיפול והמשפחה.

10 שאלונים לאנשי המקצוע הקולטים את הגברים בקהילה.

תצפיות:

תצפיות בקבוצות דיירים ובקבוצות בוגרים¹

ניתוח מידע:

15 ניתוחים משווים (להלן: ניתוח משווה) של התמונה המתקבלת ביחס ל- 15 גברים על סמך

מגוון כל כלי המחקר השונים.

ממצאים

1. שינוי באלימות

הגברים המגיעים לבית-נועם שייכים לרובד הקשה יחסית של גברים אלימים. הם הגיעו לשם, בחלקם הגדול, מכיוון שבית המשפט הרחיק אותם מהבית בגלל אלימותם. עדויות לאלימות זו עולות מראיונות הנשים. הנשים מדווחות כי חיו תחת אלימות מצד בן-זוגן במשך שנים רבות. רובן היו קורבן לאלימות פיזית ומילולית, מעט ציינו כי היתה גם אלימות מינית או רק אלימות מילולית וזריקת חפצים. אחת הנשים מתארת סיטואציה של אלימות: "עד שערב אחד (הגבר) חיכה לי בחדר המדרגות והתחיל לשאול איפה הייתי? מי הביא אותי? הוא הוציא סכין ואיים שירצח אותי. לא התקשרתי למשטרה. אני עדיין מתחשבת בו. אני אשמה, הייתי צריכה לעצור את האלימות כבר בהתחלה...".

אחת ממטרות בית-נועם היא להפסיק את אלימות הגברים, אלימות המכוונת כלפי בנות זוגם ולעיתים גם כלפי ילדיהם. אחת התוצאות הברורות של הטיפול בבית-נועם היא אכן הפסקת האלימות הפיזית והפחתה ביתר סוגי האלימות (כמו, אלימות מילולית ונפשית).

ממצאים מראיונות נשים ושאלוני גברים מחזקים את הממצא כי אלימות הגברים פחתה. כל הנשים מציינות כי הגברים כיום פחות אלימים וכן כל הנשים, פרט לאחת, אמרו כי הגבר לא

¹ קבוצת בוגרים = קבוצה טיפולית שבועית לגברים שסיימו את תקופת שהותם בבית-נועם, שמטרתה לתת מענה לקשיים בחזרה לקהילה ולמשפחה וכמקור לתמיכה ברגעי משבר.

השתמש באלימות פיזית כלפיהן לאחר סיום שהותו בבית-נועם. אחת הנשים אומרת כי הגבר :
"...הלך לבית-נועם כדי להוכיח שהוא לא אלים. אני לא חושבת שהוא הלך כדי להפסיק להיות
אלים פיזית. אבל למעשה הוא הפסיק להיות אלים פיזית. בבית-נועם הוא הבין שהאלימות היא
לרעתו. הוא הבין שגבר שמכה, מזיק לעצמו יותר מאשר לאישה..."

משאלוני הגברים, שהועברו בתחילת ובתום תקופת הטיפול, עולה כי בית-נועם עוזר להם במידה
רבה להתמודד עם אלימותם, להבין את עצמם ואף למיתון עמדותיהם כלפי האלימות.
בשאלוני תום שהות, כ- 20% מהתשובות לגבי הדברים אותם הצליחו הגברים לשנות בעצמם,
מתייחסות לכך שהגבר ימנע מהתנהגות אלימה בעתיד. תשובות אלו כללו שימוש במושגים
שנלמדו בבית-נועם והקשורים בהתמודדות עם האלימות (כמו: לדבר בשפת "אני", לקחת פסק
זמן, דיבוב עצמי, לחשוב חיובי, לא לדחוס²), כמו גם במשפטים המלמדים על אי שימוש באלימות
- "לא להיות אלים", "לא להרים ידיים".

כמו כן, למרות שהגברים שהתקבלו לבית-נועם הביעו כבר בתחילת דרכם עמדה חיובית גבוהה
בעד הפחתת האלימות ונראה כי הם מודעים להשלכותיה של האלימות על חייהם ולצורך
בהפחתתה, חלו שינויים גם בעמדות אלה.

שאלוני גברים בהתחלה ובסיום בחנו את עמדתם של הגברים כלפי אלימות והפחתת האלימות.
הציון הממוצע שנתנו הגברים לשאלות כמו המשפט "אני מאמין שאלימות היא טבע, ואי אפשר
לתקן אותו", עולה מ- $3x=4.2$ בתחילת השהות ל- $x=4.4$ בתום השהות (1=הסכמה מלאה, $=5$ אי
הסכמה מוחלטת). ניתוח משווה של כל כלי המחקר ביחס ל- 15 גברים מראה כי ברוב המכריע
של הדיווחים יש הלימה בין דיווחי הגבר, האישה, שרות המבחן ו/או המטפלים בקהילה
והמטפלים בבית-נועם. מדיווחים אלו עולה כי הרוב המכריע של הגברים למד לשלוט באלימות,
וזאת באמצעות מודעות לה ולהשפעתה על מהלך חייו. ברוב המקרים מדווחים המטפלים השונים
כי הסכנה לחזרה לאלימות נמוכה.

המטפלים בקהילה מעריכים כי הסיכוי של הגברים לחזור לאלימות הוא בין נמוך לבינוני. זו
הערכה סובייקטיבית שמבוססת על אינטואיציות מקצועיות של אנשי הצוות⁴. המטפלים מדווחים
כי חלו בגברים שינויים התנהגותיים ואישיים, כמו, הפסקת אלימות פיזית, אי-הכחשת האלימות
ומוכנות לטיפול. גבר אחד שהיה מובטל מצא עבודה, והביע נכונות לטיפול, ואצל אחר נפסקה

² כל אלו הם דוגמאות לטכניקות/כלים לשליטה באלימות הנלמדות בבית-נועם
³ X מציון ממוצע מעבר לשאלות. הציון הוא על הרצף 1-5 כאשר 5 מציון הפחתת האלימות ו- 1 אי-הפחתת
האלימות.
⁴ הערכה זו היא הטובה ביותר שניתן היה לתת בפרק הזמן בו בוצעו הראיונות, מאחר ואין שום ניסיון קודם של
מידת החזרה לאלימות אחרי תהליך טיפולי בסדר גודל כזה.

האלימות המילולית והצורך לשליטה בכספים. המטפלים מציינים כי "הגבר בעל מוטיבציה לטיפול על מנת שלא לחזור לדפוס התנהגותו, ומבין כי האחריות על השליטה באלימות היא עליו..." וכן, "נראה כי גם בעתיד תהיה שליטה באלימות פיזית...". עמדות אלו חוזרות גם בראיונות אחרים עם אנשי המקצוע בקהילה.

בניתוח המשווה קיים פער בין המטפלים לגברים בנוגע לעמדתם החיובית כי הגבר לא יחזור לאלימות. המטפלים מציגים עמדה זהירה יותר, לעומת עמדתו החיובית המוחלטת של הגבר. בעוד המטפלים מדווחים בחלק מן המקרים על "אין סכנה" ובחלק אחר על "סכנה נמוכה" או "סכנה לאלימות מילולית", ובמעט מקרים על חשש לחזרה לאלימות מילולית, הגברים חשים כי "לא אחזור לאלימות". לגבי חלק מהגברים המטפלים מדווחים כי עדיין יש איומים ושימוש באלימות מילולית. במקרה אחד אף התחדשו האלימות והתלונות של האישה במשטרה, עם הסרת צו ההרחקה. המטפלים סבורים כי עבור חלק מהגברים, עם המשך טיפול מתאים, השינוי שהושג ישמר. עבור חלק אחר, לא ברור האם השינוי שהושג יישמר.

יחד עם הפסקת האלימות הפיזית וצמצום משמעותי באלימות המילולית, הנשים מדגישות כי ישנן עליות ומורדות רבים בתהליך שעוברים בני הזוג, עם חזרתו של הגבר מבית-נועם. חלקן מציינות כי בחודשים הראשונים מערכת היחסים ביניהם היתה טובה מאד, אך עם הזמן חלה הידרדרות. אולם נראה כי ההשתתפות בקבוצת הבוגרים ו/או קבלת המשך טיפול בקהילה תורמים במידה רבה במניעת הידרדרות זו. נשים שדיווחו כי הגבר ממשיך להגיע לקבוצת בוגרים בבית-נועם או מקבל טיפול בקהילה, לא דיווחו על הידרדרות מעין זו.

2. שינוי במודעות לאלימות

הגברים המגיעים לבית-נועם נמצאים במצב בו הם לא מודעים לאלימותם או נמצאים ברמה נמוכה של מודעות לאלימות. דוגמא בולטת לכך עולה מתצפית בדיירים במהלך מפגש קבוצתי-טיפולי. אחד מהדיירים השוהה בבית-נועם כשבוע בלבד, גבר גדול מידות אשר הורחק מהבית ובחר להיות בבית-נועם, אומר כי לא הכה את אישתו אלא *"...היא אמרה שזרקתי עליה פלאפון..."*. המנחה שואל אותו האם זרק עליה פלאפון והוא משיב: *"...לא. היא אישה עדינה, אתה לוחץ עליה עם הבהון ונעשה לה כחול, אז אולי כשחיבקתי אותה זה היה חזק וביד היה לי פלאפון..."*, הוא מסביר ומדגים על הגבר שלצדו.

הממצאים מראים כי השהות בבית-נועם מביאה להגברת המודעות של הגבר לעצמו ולהתנהגותו. 44% מהגברים בשאלוני סוף שהות השיבו כי בעקבות המגורים בבית-נועם הם מרגישים שחלו בהם שינויים הקשורים בפיתוח המודעות שלהם לעצמם ולהתנהגותם, כולל פיתוח היכולת לשליטה עצמית, פיתוח מודעות עצמית, ושיפור ושינוי בהרגשה אישית וצורת הדיבור. כמו כן, הגברים קושרים פחות בין ההתנהגות של בת-זוגם לאלימותם, ומציינים אותה פחות כגורם לאלימותם.

בסיום השהות אנו מוצאים יותר גברים המציגים את האלימות כסיבה להגעתם לבית-נועם ויותר גברים מציגים זאת כבעיית אלימות אישית שלהם, ולא כבעיית אלימות ברמה כללית-תיאורטית או כהחלטה זרה להם. בשאלוני תחילת השהות, נחלקים הגברים בין אלו המסבירים את סיבת הגעתם לבית-נועם כגורם אישי-פנימי (38%, למשל *"...הייתי במצוקה..."*, *"...כדי ללמוד לשלוט בעצמי..."*) לבין אלו המסבירים זאת כקשור לגורם חיצוני (31% למשל *"...נשלחתי ע"י הרווחה/בית-משפט..."*, *"...בגלל אלימות כלפי אישתי..."*). לעומת זאת, בסיום השהות יותר גברים (42%) מסבירים את הגעתם לבית-נועם כגורם אישי-פנימי. רק 29% מהגברים בתחילת השהות ציינו כי התנהגותם האלימה היא הסיבה להגעתם לטיפול, לעומת כמחצית מהגברים בתום השהות (48%) המציינים את התנהגותם האלימה כגורם להגעתם לטיפול.

בחנית המטרות של בית-נועם בעיני הגברים, בתחילת ובסיום השהות, מצביעה על קווי דמיון ושוני בתפיסת האלימות בין שתי התקופות. המטרות שצוינו ע"י הגברים נותחו בשיטת ניתוח תוכן שהביאה למיקוד ב-12 מטרות.

טבלה 1: המטרות של בית-נועם בעיני הגברים

ה מ ט ר ו ת	% בתחילת	% בסיום
	שהות	שהות
שליטה עצמית: ברגשות, במצבי לחץ, בכעסים	23	19
לצאת ממעגל האלימות	14	20
לרכוש דרכי התמודדות ופעולה, לרכוש ארגז כלים	17	11
שיקום והשתנות עצמית: לשפר, לעזור, לצאת אדם אחר, לשנות התנהגות, לקחת אחריות, לרכוש בטחון, אמונה עצמית בעצמך ויכולתך	14	17.5
מודעות עצמית: ניתוח המצב, להכיר את ה"אני" שלי	8	17
למידה: למידה כללית, ערכים, להתבטא, לחשוב	9.5	11
ללמוד על הקשר עם הזולת: ללמוד איך להתנהג עם המשפחה, ללמוד על הזוגיות, ללמוד להתייחס לזולת	9.5	3.5
הרחקת הגבר מהבית ללמידה	2	1
להעניק בית חם, לאפשר מקום מגורים	3	0

השוני הבולט בין שתי התקופות הוא כי הגברים בתום השהות מדגישים יותר את הגברת המודעות העצמית (17%, לעומת 8% בתחילת השהות), לעומת גברים בתחילת השהות המדגישים רכישת כלים להתמודדות (17% לעומת 11% בתום השהות). השוני מדגיש כי הגברים בסיום השהות קושרים במידה רבה בין הפסקת האלימות לרכישת מודעות עצמית לגורמי האלימות, לעומת גברים בתחילת השהות הקושרים בין הפסקת האלימות לדרכי התמודדות עם מצבי לחץ. שלוש מטרות שונות מודגשות בשתי התקופות:

טבלה 2: השוואת מטרות בין תחילת לתום שהות

ה מ ט ר ו ת	% בתחילת	% בסיום
	שהות	שהות
להביא לשליטה עצמית	23	19
לצאת ממעגל האלימות	14	20
לשקם את האדם ולהשתנות	14	17.5

מבין שלוש מטרות אלו, בתום השהות הגברים מדגישים יותר את הצורך לצאת ממעגל האלימות וכן שיקום והשתנות עצמית, לעומת הגברים בתחילת השהות המדגישים יותר שליטה עצמית.

כלומר, לגברים בתום השהות יש תפיסה מורכבת יותר של בעיית האלימות, ואינם מסתפקים ברכישת שליטה עצמית בלבד. הם קושרים בין הפסקת האלימות לשינוי עצמי של האדם, כפן נוסף בהגברת המודעות העצמית של הגבר.

3. שינוי התנהגותי

בנות הזוג של הגברים ואנשי מקצוע בקהילה מדווחים כי התנהגות הגברים הפכה לרגועה ומתונה יותר. כ- 60% מהנשים אמרו כי הגברים מצליחים לשלוט טוב יותר בכעסים שלהם, הם רגועים יותר, מתנהגים אחרת ומתמודדים אחרת עם הילדים (למשל, *"...הגבר היום יותר קר-רוח..."*, *"...היום הוא פחות מתפרץ מפעם..."*). כ- 35% מהנשים אמרו כי הגברים מעריכים ומכבדים אותן יותר, שתגובותיהם התמתנו והם עוזרים להן יותר בבית (למשל, *"...היום הוא יותר קשוב, רואה שקשה לי..."*, *"...הוא עוזר הרבה בבית, שוטף כלים, עוזר בניקיון ובבישול..."*).

שינויים התנהגותיים אלו דווחו יותר בקרב בנות הזוג של הגברים מאשר בקרב אנשי המקצוע. הנשים, שהן הקרובות ביותר לגברים יכלו לדווח על שינויים התנהגותיים בדברים היומיומיים והשגרתיים של הגבר, לעומת אנשי המקצוע שאינם רואים (או כמעט ואינם רואים) את הגבר בסיטואציות מעין אלו.

הנשים מדווחות כי הגברים מדברים בצורה רגועה יותר וכי התקשורת עימם טובה יותר. כ- 66% מהנשים אומרות כי הגברים יודעים טוב יותר להקשיב, לנהל שיחה איתן ועם הילדים, לדבר בטון שקט ולשתף את האישה (למשל, *"...הוא יודע לדבר על הבעיות שלו ולא להתעצבן..."*, *"...הוא מקבל, הוא מדבר יותר, הוא לא מרים את הקול..."*). הגברים בתום השהות, מסכימים במידה רבה כי לא יהיו כלל אלימים כלפי ילדיהם וכלפי בת-זוגם, כי ישתתפו בגידול הילדים, וכן כי יצליחו לפתור ויכוחים בשיחה ($x=4.4$).

במקביל לשיפור בהתנהגות הגבר, מציינות הנשים גם תחומים בהם יש להמשיך ולטפל. שני התחומים אותם מציינות הרבה מהנשים הם (1) שינוי בתפישה ובעמדות כלפי נשים, ותקשורת אחרת עימן ו- (2) התמודדות עם תפקיד האב והקשר עם הילדים. נשים בודדות מציינות כי לא היתה מספיק תמיכה בגבר, כי הוא לא נפתח מספיק, כי הטיפול לא מוקד בקושי הספציפי שלו, כי היתה נטייה לעודד את הגבר להיפרד מאישתו וכי לא שמעו את הצד של האישה.

⁵ X מציין ממוצע על רצף 1-5 כאשר 5 מציין הפחתת האלימות ועזרה לאישה

יש עדויות שהטיפול בבית-נועם משפיע גם על התנהגות הגברים בתחומי חיים נוספים, בהם היה ביטוי לאלימותם. גברים שונים דיווחו כי השהות בבית-נועם גרמה להם להתנהג שונה לא רק בבית, עם האישה והילדים, אלא גם בנהיגה בכביש. "בית-נועם הקנה לי יותר מהקטע שלי עם אישתי, אלא לחיים בכלל, זה השפיע גם על הנהיגה שלי בכביש, אני כבר לא מתרגז מכל דבר...". בקבוצת בוגרים השווה אחד הגברים בין תחושותיו לבין נהג על הכביש "אני מרגיש כמו נהג שלוחץ על הבלמים עוד לפני שמתרחשת התאונה. כבר פעמיים קרה בבית שהתחילו לעלות הקולות בגלל איזה עניין, ופתאום הכל נרגע. לא יודע מה בדיוק עשיתי אבל העניינים לא התחממו, אלא נרגעו. אפילו לא הייתי צריך לקחת פסק זמן...".

4. שינוי במסגרת המשפחתית

מראיונות הנשים עולה כי תקופת השהייה של הגבר בבית-נועם היא מעין תקופת מבחן בעיניהן. הגברים שהשתדלו להוכיח לאישה כי השתנו בזמן השהייה בבית-נועם, הם גברים שעברו שינוי רב בהתנהגותם, בנוסף על הפסקת ההתנהגות האלימה. אחת הנשים מסבירה: "קודם כל רציתי לתת לזה זמן, לראות שהוא רציני ולא מפספס את מה שצריך לעשות שם. ואז החלטתי שבכל זאת אתן לו הזדמנות...". נראה כי תקופת השהייה בבית-נועם מהווה מעין "כרטיס כניסה חזרה למשפחה" מבחינת האישה והילדים. עבור הגבר זהו שלב שבו הוא לומד כי באפשרותו לנהוג במשפחתו בצורה אחרת, מכפי שהכיר ונהג עד כה.

נראה שיש מתאם בין קשר המתקיים בין הגבר לאישה, במהלך שהותו של הגבר בבית-נועם, לבין חזרתו של הגבר לחיים משותפים עם משפחתו. ככל שאיכות הקשר טובה יותר ותדירותו גבוהה, גדל הסיכוי כי הגבר יחזור לחיים עם משפחתו, מאשר במקרים בהם קיים פחות קשר. בהקשר זה יש לציין כי בעיני הצוות המטפל, חזרה של גבר למשפחתו אינה בהכרח מצביעה על שיפור ושינוי גדולים יותר מגבר שלא חוזר למשפחתו. אנשי הצוות בבית-נועם מדגישים כי במקרים מסוימים אי-חזרה של הגבר מראה כי הוא הצליח ליצור הפרדה ברורה יותר בין ה"אני" העצמי שלו לבין זה של אישתו.

במדגם נמצא שכמחצית מהגברים נשארו נשואים וכמחציתם התגרשו בעקבות השהות בבית. נראה כי ברוב המכריע של הגברים (11 מתוך 15) מדובר על שיפור ביחסים, בחלק מהמקרים בהם

היו גירושין השיפור נשמר בזכות ניתוק, מצב שהוא חיובי כשלעצמו בקרב אוכלוסייה זו המתוארת כבעלת רמת תלות גבוהה ונטייה להטרדה אחרי הפרידה. בנוסף על שיפור הקשר עם האישה מודגש מאד, ולפעמים הרבה יותר, שיפור הקשרים עם הילדים. 10% מכלל ההיגדים בתום השהות, בנוגע לדברים שהגברים למדו בבית-נועם, כללו למידה על דרכי התנהגות ותקשורת עם ילדיהם (למשל, "לשמוע ולהאזין לילדים...", "לדאוג לילדים..."), לעומת רק 2% מכלל ההיגדים בתחילת השהות. נראה שקשר זה חשוב ביותר בדרך לחזרה לחיי משפחה תקינים. ככל שקשר מילולי ופיזי תקין יתפתח בין הגבר לילדיו, כך יהיו יותר ערוצים להמרת האלימות לאפיקי תגובה הולמים כמו שיחות.

הגורמים להצלחה הטיפולית של בית נועם

לבית נועם אחוזי הצלחה גבוהים מן המקובל בטיפול באלימות. בעוד שרוב השיטות מדברות על הצלחות חלקיות ומוגבלות, מתקרב שיעור ההצלחה של בית נועם למאה אחוזים⁶ של הימנעות מאלימות. מהם הגורמים להצלחה הטיפולית של בית נועם בשונה ממסגרות אחרות?

(1) **מסגרת ביתית בין שווים:** המסגרת הביתית מאפשרת לגברים להתנסות בתפקוד בבית משותף, בחלוקת תפקידים, במערכות יחסים במערך החיים בבית-נועם. מסגרת זו מאפשרת הכלת שלב הדיכאון אותו חווה הגבר עם הגעתו לבית-נועם ומאפשרת לצוות המטפל לראות את הגבר במעגל חיים שלם. כמו כן, העובדה שהמסגרת הביתית היא בין שווים (גברים אחרים, אלימים גם כן) מזמנת לגברים סיטואציות שונות בהן עליהם להתפשר, להקשיב לצד השני ולהגיב בצורה חדשה ושונה מזו אליה היו רגילים. ניקיון הבית הוא סיטואציה בה נוצרים חיכוכים רבים בין הגברים סביב חלוקת עבודה, ניסיון להתחמק מהניקיון או הטלת האשמה לאי ניקיון על האחר. דינמיקה אינטנסיבית זו מעלה יום יום התמודדויות חדשות עבור הגברים ולמידה עצמית בזמן אמת.

(2) **המודל הטיפולי האינטגרטיבי:** הטיפול שמקבל הגבר בבית-נועם מאפשר מצד אחד התאמת הטיפול לצרכים ולקצב האישי של כל מטופל, ומצד שני מקיף את הגבר בגירויים ובטיפולים שפועלים, בו זמנית, על חלקים שונים באישיותו. הקבוצות המתקיימות כל ערב נבדלות במידה בה הן שמות דגש על חשיפת רגשות וחוויות אישיות. למשל, 'קבוצה פתוחה' מדגישה היבטים רגשיים-דינמיים ומושם בה דגש רב על חשיפה, לעומת 'קבוצת שליטה עצמית' המתנהלת על-פי

⁶עפ"י המידע שנאסף במסגרת מחקר זה.

מודל קוגניטיבי-התנהגותי ומדגישה היבטים התנהגותיים קוגניטיביים. למרות שוני זה, בכל הקבוצות הדיונים מובילים להעלאת סיטואציות אמיתיות אותן חוו הגברים בעבר או בהווה, הקשורות לנושא בו עוסקת הקבוצה. כך למשל, גבר המציג אירוע בו חווה תחושת איבוד שליטה עצמית, מאפשרת למנחה לנתח יחד איתו את התחושות אותן חווה במהלך סיטואציה זו, להבין מדוע הגיב באלימות וכיצד ניתן להתייחס לסיטואציה בצורה שונה שתוביל אף לתגובה שונה. האירועים המתרחשים בבית-נועם עצמו (בין הגברים לבין עצמם, בינם לבין המטפלים ואף בינם לבין נשותיהם) מתועדים על ידי הצוות המקצועי במהלך היום ומהווים בחלקם משאב לדיון בשיחות הקבוצתיות (וגם הפרטניות). השילוב בין סוגי טיפול שונים (פרטני, קבוצתי) יוצר תמיכה והשלמה של תהליך הנוגע ברמה הקוגניטיבית, ברמה האפקטיבית, ומחוזק בתהליכים קבוצתיים.

(3) **אינטנסיביות הטיפול:** הטיפול בבית נועם אינטנסיבי מאד. אין כמעט זמן פנוי. הגברים נמצאים רוב הזמן בתוך תהליך כלשהו. בכל יום יש סדנה טיפולית אחרת זאת פרט לעבודה הפרטנית. אם ניקח בחשבון שגם עצם השהות בבית היא תהליך טיפולי (יפורט בהמשך) הרי שמושגת אינטנסיביות של טיפול ששום מסגרת אחרת לא יכולה לספק. הטיפול האינטנסיבי והאינטגרטיבי לא מותיר לגבר הרבה אפשרויות להימלט מהתהליך.

(4) **מסגרת משולבת – בית וטיפול:** בית-נועם למעשה יוצר שילוב בין ה"בית" של הגבר, למשך ארבעה חודשים, וה"טיפול" שהוא מקבל. בכך הוא מבטל את ההבחנה הקיימת במסגרות טיפול אחרות בין ה"בית" ל"טיפול". ההתמודדויות, בהן נתקלים הגברים במסגרת הביתית, עולות פעמים רבות בשיחות הקבוצתיות, ומחלוקות שהתרחשו במהלך היום או השבוע עולות לדיון וברור בקבוצה. כך למשל, סיטואציה של מריבה בין שני גברים, עולה לדיון בפגישה הטיפולית בו ביום, ולא ניתן להתעלם ממנה או להכחישה, כפי שניתן לעשות במקרה של מריבה בין בני זוג בביתם. זאת בנוסף לכך שעצם החיים בבית עם קבוצת שווים מחיבת את הגברים ללמוד התנהגויות אחרות, התייחסויות אחרות, נורמות של חלוקת עבודה, דחיית סיפוקים, הקשבה וכדומה.

(5) **הגבר המטופל במוקד:** בית-נועם מדגיש כי הטיפול הוא בגבר, בתוקפן עצמו, ולא באחרים הקשורים אליו. המסר המועבר לגבר הוא כי מצבו הוא תוצאה של התנהגותו ואחריותו, וכי שינוי בהתנהגות עשוי לשפר את מצבו. המסר הוא כפול. מסר של אחריות ישירה, ומסר של תקווה. יש דרך לטפל באלימות. אנחנו נעזור. אבל אתה הוא זה שתעשה את השינוי.

(6) **מפגש אינטנסיבי עם "שווים":** השהות של הגברים עם אחרים "שווים", המתמודדים עם אותן בעיות, מאפשר לגבר לראות את בבואתו בגברים אחרים שווהים בבית-נועם. השהות יחד

מאפשרת לו ללמוד על דרכי התנהגותו בהשוואה לאחרים. כמו כן, השהות יחד מאפשרת לגבר לשוחח על מצבו, כמו גם לחלוק תחושות ברגעי משבר, עם אחרים "שווים".

כפי שהראנו בממצאים, הצלחת הטיפול היא רבה אך לא מוחלטת. בנות הזוג מציינות כי חל שינוי בגבר, אך מדברות גם על עליות ומורדות ביחסים. המטפלים מציינים כי הגברים פחות אלימים אך סבורים כי קיימת מידה נמוכה או בינונית של סכנה לחזרה לאלימות. ניתן לשער כי מספר פרמטרים מובילים למגבלות הטיפול.

(1) **הקשר עם בנות הזוג של הגברים:** הקשר עם בנות הזוג עבר שינויים מאז תחילת התכנית. תחילה לא היה כלל קשר בין צוות בית-נועם לבנות הזוג של הגברים, על מנת לחדד את העובדה כי בית-נועם מיועד לטיפול בגבר. עם הזמן התברר כי קיים פער גדול בין הגבר שעובר טיפול לבת-הזוג שלא בהכרח מטופלת. פער זה הקשה על הדיאלוג בין בני הזוג והערים קשיים על החזרה של הגבר למשפחה, לקהילה ולמסגרת הטיפולית. כתוצאה מכך התבסס קשר של יידוע בת הזוג על התהליך אותו עובר הגבר. אך קשר זה הוא עדיין חד-סטרי ורווי קשיים ומתחים עבור שלושת הגורמים – הצוות המטפל בבית-נועם, הגבר ובת-הזוג.

(2) **קושי בהסתגלות למסגרת טיפולית חדשה:** המעבר לקהילה דורש הסתגלות למסגרת טיפולית פחות אינטנסיבית. לרוב, זוהי מסגרת טיפולית חד-שבועית, פרטנית או קבוצתית. לאחר ארבעה חודשים של שהות במסגרת בה יש לגבר עם מי לדבר על תחושותיו במשך 24 שעות ביממה⁷, הוא לפתע נמצא במסגרת בה רוב שעות היממה אין לו עם מי לחלוק את רגשותיו. אחד המטפלים בקהילה אומר כי "...קיים קושי של הגבר לעבור ממסגרת טיפולית אינטנסיבית, בה הוא מקבל הרבה מאד הקשבה ותשומת לב אישית, למסגרת שבועית מצומצמת...". צוות בית-נועם נתן לכך מענה מסוים בכך שגברים המסיימים טיפול בבית-נועם, יכולים להתקשר לצוות הבית בכל שעה על מנת לקבל תמיכה טלפונית ברגעי משבר. אך מענה זה מעלה דילמה בנוגע לתחושת השייכות של הגבר.

(3) **אי בהירות בהשתייכות הפורמלית של הגבר:** קושי נוסף הוא חוסר בהירות בנוגע לתחושת השייכות של הגבר עם יציאתו מבית-נועם. בתקופה בה שוהה הגבר בבית-נועם הוא חש בברור את שייכותו לבית-נועם. עם יציאתו לקהילה הוא נתקל בקושי לקבוע האם הוא עדיין משתייך לבית-נועם או האם הוא משתייך לגורמי הקהילה המטפלים בו. העובדה כי עדיין יש לו "קו טלפון

⁷ במהלך הלילה נמצא בבית-נועם מדריך המשמש גם כאוזן קשבת לגברים.

פתוח" עם צוות בית-נועם מקשה על חיזוק תחושת השייכות לקהילה. מצד שני, האפשרות לקבל תמיכה מצוות בית-נועם בכל שעה עשויה להיות קריטית עבור גברים אלו. הסכנה היא כי הגבר ימצא ברגע משברי ולא יהיה לו ממי לקבל תמיכה. קיים חשש לגבי מידת השימור של התוצאות שהושגו במהלך שהותו בבית-נועם ברגעי משבר אלו.

בית-נועם מציע מסגרת טיפולית מוכללת בה הטיפול למעשה לא נגמר. התפיסה היא כי הגבר צריך להמשיך במסגרת טיפולית כל החיים על מנת לשמר את השיג. מטפלים ובנות הזוג של הגברים אומרים כי גבר שהמשיך טיפול בקהילה, התוצאות שהושגו בבית-נועם נשמרו, לעומת גבר שלא המשיך בטיפול.

ביבליוגרפיה

לוי, ש. (1992). *קבוצות לעזרה הדדית לבוגרי הקבוצות הטיפוליות לגמילה מאלימות במשפחה: מחקר הערכה. ירושלים: המוסד לביטוח לאומי, המחלקה למפעלים מיוחדים.*

פליסר, י. (1995). *נשים בישראל – מידע, נתונים ופרשנות.* ירושלים: שדולת הנשים בישראל.

Buttell, F.P. (2001). Moral Development among court-ordered Batterers, *Research on Social Work Practice*, 11(1), 93-107.

Edelson, J. L. & Tolman, R, M. (1992). *Intervention for Men who Batter: an Ecological Approach.* Sage Publications.

Pressman, B., & Sheps, A. (1994). Treating wife abuse: an integrated model. *International Journal of Group Psychotherapy*, 44.

Straus, M. A., Gelles, R. J., & Steinmetz, S. K. (1981). *Behind Closed Doors: Violence in the American Family.* New York: Anchor Books.

Walker, E. A. (1995). Current perspectives on men who batter women: implications for intervention and treatment to stop violence against women. Comment on Gottman et al. *Journal of Family Psychology*, 9, 264-271.

Walker, E. A. (1986). Psychological causes of family violence. In: M. Lystad (Ed). *Violence in the Home: Interdisciplinary Perspectives.* New York: Brunner Mazal, 71-97.

תקציר

מטרת מאמר זה היא להציג את השינויים שחלו בגברים אלימים בעקבות שהותם בבית-נועם⁸. בית-נועם היא מסגרת טיפולית-לימודית המיועדת להביא להפסקת ההתנהגות האלימה ולרכישת דפוסי התנהגות אלטרנטיביים. בתקופה בה ליוותה ההערכה את עבודת בית-נועם סיימו 65 גברים שהות של ארבעה חודשים בבית-נועם. הממצאים מראים כי תוצאות ההתערבות באו לידי ביטוי בארבעה מישורים: (1) פסקה האלימות הפיזית ופחתו במידה רבה סוגי אלימות אחרים; (2) גברה המודעות של הגברים לאלימותם ולהשפעתה על חייהם; (3) התנהגות הגברים עם בנות זוגם וילדיהם הפכה לרגועה ומתונה יותר, ונוצרה אפשרות של שיח; ו- (4) הטיפול מגביר את היכולת להתמודד עם משברים במסגרת המשפחתית, בין אם היא נשמרה או התפרקה. המאמר מציג ממצאים אלו יחד עם מגבלות וקשיים שעמדו ועומדים במהלך הטיפול ולאחריו. סיכום המאמר מציג את המאפיינים שהובילו להצלחה של מודל טיפולי זה ואת מגבלותיו.

ABSTRACT

The purpose of this article is to describe the changes that occur in violence men, due to a special treatment they received in a place call 'Beit Noam' (BN). BN is a hostel that gives a treatment-learning environment in order to prevent violence behavior and to acquire alternative behavioral patterns. The article present findings regarding 65 men who finished a four months treatment in BN. Findings show that the treatment bring about changes in four domains: (1) The physical violence disappeared and other violence behaviors reduced dramatically. (2) Men became much more aware of their violence behaviors and how this affect their lives. (3) Men became more relax and patient with their spouse and children, and are open to dialogue with their family. (4) The treatment strengthen the capability to deal with family crisis, either the family stay together or divorced. The article shows these findings with difficulties and limitations in the treatment and beyond. In the summary we identify the success characteristics of BN and deficiencies it still have.

⁸ בית-נועם הוא תכנית ניסיונית שאושרה כמפעל מיוחד ע"י המוסד לביטוח לאומי במימון משותף של המוסד לביטוח לאומי ומשרד העבודה והרווחה, מתוך יוזמה של עמותת 'נועם' למניעת אלימות במשפחה.

תוצאות התערבות טיפולית ייחודית לגברים אלימים - הצלחות, גבולות וקשיים

המחברות:

חגית הרטף

אוניברסיטת חיפה, חינוך והערכת תכניות. תלמידת מחקר לדוקטורט וחברת הנהלה של איל"ת - אגודה ישראלית להערכת תוכניות ופרוייקטים

כתובת: אילנות 42, ראש העין 47580

טלפון בעבודה: 8240537 – 04

טלפון בבית: 9037776 – 03

מירי לוי רוזליס

אוניברסיטת בן-גוריון, חינוך, ייעוץ והערכת תכניות ופרוייקטים. ראש היחידה להערכה במחלקה לחינוך, אונ' בן-גוריון ויר"ר הנהלת איל"ת.

כתובת: המחלקה לחינוך, אוניברסיטת בן-גוריון, ת.ד. 653 באר-שבע 84105

טלפון בעבודה: 6461880 – 08

טלפון בבית: 6270741 – 08

נעמה בר און

אוניברסיטת בן-גוריון, פסיכולוגיה, ייעוץ והערכה פרוייקטים ותכניות. מנהלת 'משתנים - הערכה וייעוץ ארגוני'.

כתובת: אלכסנדר ינאי 18, תל אביב

טלפון בעבודה/בבית: 5443389 – 03

לכבוד:

פרופ' חיה יצחקי – עורכת ראשית

בית-ספר לעבודה סוציאלית

אוניברסיטת בר אילן

רמת גן 52900

ג.נ.

שלום רב,

אני שולחת לך מאמר לבדיקה לפרסום בכתב העת 'חברה ורווחה'.

בדבר שאלות, הערות ושאר נושאים הנוגעים למאמר ניתן ליצור עימי קשר:

חגית הרטף

טלפון בית: 9037776 – 03

פלאפון: 516265 - 056

דואל: hartaf@zahav.net.il

בברכה, חגית הרטף