

'סצינת הסמים הפתוחה' הגדולה ביותר בישראל: מחקר אתנוגרפי בתחנה המרכזית הישנה בתל-אביב

חגית בוני-נח ושרון טויס

רקע: מעט ידוע אודות 'סצינת הסמים הפתוחה' הגדולה בישראל השוכנת במתחם הרחובות סביב התחנה המרכזית הישנה בתל-אביב, ואודות האוכלוסייה קשת היישוב הפוקדת מתחם זה, הכוללת אנשים עם התמכרות המזריקים סמים, דרי רחוב, סוחרי סמים, אנשים העוסקים בזנות ועוד.

מטרת המחקר: לתאר ולהבין את עולמם ולהשמיע את קולם של האנשים קשי היישוב הפוקדים את המתחם, הסובלים ממגוון בעיות בריאותיות, פיזיות, נפשיות, רגשיות, חברתיות, חוקיות וכלכליות, והמציבים אתגר בנוגע לטיפול, לאיסוף מידע ולמחקר.

שיטת המחקר: המחקר נערך בשיטה איכותנית-אתנוגרפית וכלל קרוב ל-400 שעות של תצפית משתתפת בשעות הלילה והיום. בנוסף נערכו 62 ראיונות 'פורמליים למחצה' עם דמויות קבועות וארעיות במתחם.

ממצאים: התימות העיקריות בנושא ההתמכרויות: (1) "המקום הנמוך ביותר בישראל": מתחם גיאוגרפי סוטה ומובחן המאכלס באנשי שוליים ואנשים הנמצאים בקצה רצף ההתמכרות; (2) מדרג חברתי ויחסי כוח: נשים עם התמכרות לחומרים נמצאות בתחתית ההיררכיה החברתית במתחם; (3) פונקציונליות המתחם עבור אנשי השוליים ואנשים המזריקים סמים; (4) במתחם מתקיימת 'סצינה' של התמכרויות מרובות לחומרים ולהתנהגויות.

מסקנות: תהליך העילות (ג'נטריפיקציה) המתרחש בעת האחרונה במתחם פוסח ואף מפלה לרעה את האוכלוסייה קשת היישוב. ראוי כי מדינת ישראל תאמץ מדיניות מסודרת כלפי אוכלוסייה זו שתכלול מודל משולב של מזעור נזקים רדיקלי, טיפול ואכיפה, כפי שנעשה בהצלחה בערים אחרות בעולם, תוך דגש ייחודי על נשים ואנשים המזריקים סמים, ועל טיפול משולב מולטי-התמכרותי לחומרים והתנהגויות.

מילות מפתח: אתנוגרפיה, התמכרויות, סמים, זנות, התחנה המרכזית הישנה בתל-אביב, מזעור נזקים

מבוא

אנשים המזריקים סמים (PWID — People who inject drugs) נמצאים לרוב בתחתית ההיררכיה של אנשים עם התמכרות לסמים, ומוגדרים כ'אוכלוסייה קשה יישוג' (hard to reach populations) שאינה נגישה בדרך כלל לטיפול, ומציבה אתגר קשה באיסוף מידע ומחקר (Faugier & Sargeant, 1997; UNODC, 2014). אי-היישוג שלהם נובע ממגוון בעיות בריאותיות פיזיות, נפשיות, רגשיות, חברתיות, חוקיות וכלכליות. לחלקם מחלות מדבקות כגון איידס, צהבת ושחפת. לחלקם תחלואה כפולה, דיכאון, טראומה ופוסט-טראומה. רובם חווים סטיגמה ודחייה חברתית ומעורבים בהתנהגויות המוגדרות סוטרות ועברייניות (Bender, Brown, Thompson, Ferguson, & Langenderfer, 2015; Bonny-Noach & Ronel, 2018; UNODC, 2016).

אנשים המזריקים סמים מתגודדים בדרך כלל במתחמים, ברחובות או בפארקים ליד תחנות רכבת מרכזיות בערים גדולות בעולם, שבהם אפשר להשיג סמים ולהזריק באין מפריע. במתחמים אלו מתקיימת 'סצינת סמים פתוחה' (open drug scene) — מונח המתאר נקודת מפגש של אנשים עם התמכרות לסמים וסוחרי סמים, המשתמשים וסוחרים בסמים בגלוי (Bless, Korf, & Freeman, 1995). 'סצינות סמים פתוחות' מוכרות כבר יותר משלושה עשורים בערים שונות באירופה, בצפון אמריקה ובאוסטרליה. 'סצינות פתוחות' אלו מושכות אליהן גם אנשים העוסקים בזנות ודרי רחוב; התושבים שעדיין מתגוררים באזורים אלו הם בדרך כלל ממעמד חברתי-כלכלי בינוני-נמוך, ורובם ותיקים וקשישים (Nafstad, 2011; Waal, Clausen, Gjersing, & Gossop, 2014).

חלק מ'סצינות הסמים הפתוחות' שהתנהלו בשנות ה-80 וה-90 בציריך, פרנקפורט, אמסטרדם וליסבון ועוד, נסגרו הודות לפעילות משולבת של יישום מודל 'מזעור נזקים' (harm reduction) רדיקלי, טיפול ואכיפה בחסות מדיניות מתאימה של רשויות וארגונים שונים (Nafstad, 2011; Waal et al., 2014). אסכולת 'מזעור הנזקים' נחשבת מנוגדת לאסכולת הגמילה המוחלטת, ומתייחסת להתמכרות כמחלה כרונית מתקדמת, ומטרתה העיקרית אינה לגמול אדם משימוש בסמים, אלא לצמצם את הנזק שגורמים הסמים למשתמש, למשפחתו ולחברה הרחבה (שם טוב, לויט, מהל, מרגוליס, לוי ולבנטל, 2008). תוכניות טיפול יישומיות על פי אסכולה זו מיועדות בעיקר לאנשים עם התמכרות לחומרים אופיאטיים, והן כוללות טיפול תרופתי ממושך כמו מתדון ובופרנורפין, חלוקת ציוד להזרקה בטוחה (כגון מזרקים חדשים ומחטים סטריליות); ותוכניות הנחשבות רדיקליות יותר, כמו חלוקת האנטגוניסט נלוקסון למכורים לשימוש במקרה חירום של הרעלת אופיאטים, חדרי

הזרקה מוסדרים (DCRs – drug consumption rooms) ותוכניות העוסקות במתן הרואין באופן מוסדר (HAT – heroin-assisted treatment programs), כמו שנעשה בקנדה, בשווייץ, בגרמניה ועוד (Farrell & Hall, 2015; Uchtenhagen, 2010). מודל מזעור הנזקים שננקט בחלק מהערים שהייתה בהן ‘סצינת סמים פתוחה’ הוביל למניעת הפצתן של מחלות מדבקות כתוצאה מהשימוש בסמים ומהעיסוק בזנות, למניעת מקרי מוות ממחלות ואליםמות, למניעת עבריינות וסטייה גלויה שהתנהלה באין מפריע ברחובות, ולהעמקת הקשר עם השוהים במתחמים אלו עד כדי הסכמתם לטיפול (Nafstad, 2011; Waal et al., 2014).

‘סצינת הסמים הפתוחה’ הגדולה ביותר בישראל

בישראל יש בערך 25,000-15,000 אנשים עם התמכרות לסמים (הרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול, 2018; Harel-Fisch, Hizi, Yogev, & Zadok, 2014). רוב האנשים המזריקים סמים מביניהם פוקדים את ‘סצינת הסמים הפתוחה’ הגדולה ביותר בישראל, הנמצאת ברחובות שסביב מתחם תחנת האוטובוסים המרכזית הישנה של תל-אביב. היא נחשבת חדשה יחסית לסצינות דומות בעולם, והחלה להיווצר רק באמצע שנות האלפיים (בוני-נח וטויס, 2014; מהל, לוי, לויט ושם טוב, 2008). תחנת האוטובוסים המרכזית הישנה של תל-אביב והרחובות הסמוכים לה היו במשך שנים רבות מתחם תחבורה פעיל ומרכז מסחרי שוקק וזול. התחזוקה הירודה, הצפיפות וההזנחה ומוקדי הזנות והפשעה באזור הובילו לסגירת המתחם ולפתיחת התחנה החדשה ברחוב לוינסקי הסמוך בשנת 1993. בשנת 2009 הועברו כל הרציפים האחרונים שעוד נותרו במתחם הישן אל התחנה החדשה (שחורי, 2012). במהלך השנים הידרדר אזור הרחובות סביב התחנה הישנה, והפך למה שכינו בתקשורת הישראלית “החצר האחורית של העיר תל-אביב” (קשתי, 2013). רחובות מתחם התחנה הישנה הפכו לאזור שבו מתגוררים אנשים עם התמכרות לסמים, סוחרי סמים, אנשים העוסקים בזנות ובמכירת סחורות גנובות, דרי רחוב, עובדים זרים, מהגרי עבודה ופליטים; והאזור הפך לאחת ה‘נקודות החמות’ (hot spots) של פשיעה (ראו לדוגמה: Eck & Weisburd, 1995; Weisburd & Braga, 2010) – אזור שבו מתרחשת הרבה מהפשעה בעיר תל-אביב. אפיון הפשיעה בנקודות חמות הוא יציב וקבוע לאורך זמן, ומחזק את ההיגיון שבבסיס אסטרטגיות מניעה מבוססות-מקום (Weisburd, Groff, & Yang, 2012).

בעקבות היווצרות ‘סצינת הסמים הפתוחה’ החלו גורמים ממלכתיים, ובראשם משרד הבריאות, הרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול והמשרד לביטחון פנים ועיריית תל-אביב – יפו בשיתוף עם משרד הרווחה והשירותים החברתיים, ליישם באזור תוכניות של ‘מזעור הנזקים’ (Bonny-Noach, 2019; Bonny-Noach, 2018 & Ronel), זאת אף על פי שמודל מזעור הנזקים נחשב בישראל עדיין

נושא המעורר מחלוקת (Lev-Ran, Nitzan, & Fennig, 2014). בשנת 2002 הקימה לשכת הבריאות המחוזית תל-אביב את 'מרפאת לוינסקי' בתחנה המרכזית החדשה בתל-אביב, כמרפאה קהילתית לאיתור ולטיפול במחלות מין (מור, גור, בואנו דה-מסקיטה ושוחט, 2010). תוכנית החלוץ בישראל לחלוקת מזרקים לאנשים המזריקים סמים, שהחלה בשנת 2003 בירושלים, הורחבה בשנת 2004 גם לתל-אביב. הרשות הלאומית למלחמה בסמים הקימה בשנת 2006 ברחוב גולומב מרכז 'צעד ראשון', שנועד לאתר אנשים עם התמכרות המעוניינים להיגמל, ולבצע יישוג לאוכלוסיית זו באזור (Ezra, 2018). שנה לאחר מכן, עם פתיחת תוכנית 'יזהר' (אשר במסגרתה מתבצעת חלוקת מזרקים נקיים וציוד נלווה להזרקה) ביוזמת משרד הבריאות, הרשות הלאומית למלחמה בסמים ואלכוהול והוועד למלחמה באידס, החלו במרכז 'צעד ראשון' לחלק גם ציוד הזרקה בטוח ועוזרים נוספים (מזרקים, מחטים וקונדומים) לאנשים המזריקים סמים, ולאפשר להם גם להתקלח במקום ולאכול ארוחה קלה (מהל ועמיתים, 2008). בשנת 2008 פתחו משרד הרווחה ועיריית תל-אביב – יפו את דירת החירום 'סלעית' בקרבת התחנה החדשה (ברחוב לבנדה), שהיא בית חם ומקלט לנשים עם התמכרות העוסקות בזנות. בסוף שנת 2010 הוקמה תחנת משטרה קטנה בסמוך לגינת לוינסקי (בסוף שנת 2018 הועברה התחנה לרחוב סלומון). כמו כן יש באזור מקומות סיוע נוספים לאוכלוסייה קשת היישוג במתחם, חלקם שייכים לעמותות או לאנשים פרטיים – כמו מקלט 'הדלת לתקווה' (הוקם ב-2007 ונסגר אחרי כשש שנות פעילות ושימש בית בשעות היום לנשים העוסקות בזנות), מסעדה ומעון לדרי רחוב של 'עמותת לשובע', מרכז 'חוט אדום' ועוד.

חשיבותו של מחקר אתנוגרפי במתחמי 'סצינות סמים פתוחות'

מעט מחקרים שנערכו ב'סצינות הסמים הפתוחות' ברחבי העולם בשנים האחרונות נעשו בשיטה אתנוגרפית, וביניהם האתנוגרפיות שנערכו בוונקובר (Boyd et al., 2018), בלוס-אנג'לס (Hunt-Howard, 2017) ובאחת הערים הבינוניות בגודלן בנורווגיה (Gronnestad & Lalander, 2015). רוב המחקרים בעשור האחרון התמקדו באוכלוסיית אנשים עם התמכרות המגיעים לקבלת טיפול במרכזים שבהם ניתנים שירותי מזעור נזקים במתחמי 'סצינות הסמים הפתוחות' (לדוגמה: Small, Rhodes, 2011; Wood, & Kerr, 2007). אך ראיונות עומק פתוחים הנערכים לאנשים עם התמכרות במוסדות טיפול ומזעור נזקים אינם יכולים לתפוס את מקומה של תצפית אתנוגרפית בסביבה טבעית שאינה בשליטת החוקרים (Carlson, Singer, 2009; Stephens, & Sterk, 2009). חוקרים אתנוגרפיים משתדלים להציג תיאור מפורט של אורח חייהם של אנשים המשתמשים בסמים, איך הם רואים את השימוש

בסמים ואת ההתנהגויות הקשורות אליהם. מחקרים וחוקרים אתנוגרפיים יכולים לשמש מנגנון גילוי מוקדם והערכה של שינויים אפידמיולוגיים במגמות של שימוש בסמים, ולמלא תפקיד חיוני ביידוע מומחים לשינויים כאלה. הבנה כזו יכולה לסייע בגיבוש אסטרטגיות להנעת שינוי התנהגותי, כולל מניעת שימוש בסמים והפחתת סיכונים, וגיבוש מדיניות ציבורית הנוגעת לבריאות הציבור, לטיפול בסמים ולשירותים חברתיים (Carlson et al., 2009; Singer, 2005). בעולם התפתחו כמה מגמות מחקר אתנוגרפי בנושא הסמים, לדוגמה: המונוגרפיה שפרסם NIDA (National Institute on Drug Abuse) בארצות-הברית ניתחה נתונים אתנוגרפיים מ'אוכלוסיות נסתרות' (Lambert, 1990); קבוצת העבודה העוסקת באפידמיולוגיה הקהילתית של NIDA, המתמקדת בעיקר באינדקטורים אפידמיולוגיים, החלה לכלול גם מחקרים אתנוגרפיים (Carlson et al., 2009).

מטרת מחקר הנוכחי הייתה לערוך בפעם הראשונה אתנוגרפיה ב'סצינת הסמים הפתוחה' הגדולה ביותר בישראל; ללמוד ולהבין את ההתרחשויות ואת מגוון הדמויות הפוקדות את מתחם התחנה המרכזית הישנה בתל-אביב; "להפוך את הזר למוכר" (Spindler, 1987); להיחשף למאפייני חיי היום-יום של האוכלוסייה קשת היישוב במתחם ולהכיר אותה; וכן להשמיע את קולם של האנשים השקופים, הנוכחים-נפקדים, שקולם כמעט לא נשמע בשיח הציבורי.

שיטת המחקר

המחקר הנוכחי נערך בשיטה אתנוגרפית, כהליך, ובחלקו גם כתוצר (ראו לדוגמה: שלסקי ואלפרט, 2007). ביקשנו לחתור לידע מקומי ולחקור את ההתנהגויות והאינטראקציות המתרחשות ב'סצינת הסמים הפתוחה', להבין את האוכלוסייה קשת היישוב ואת האנשים עם ההתמכרות במקומם הטבעי, ולפרש את ההתנהגויות והאינטראקציות במתחם במונחים שהאנשים השוכנים במקום משתמשים בהם (Denzin & Lincoln, 2000). המחקר הנוכחי נערך על 'אוכלוסייה רגישה' ובחן 'נושאים רגישים', חלקם לא חוקיים, שיש בעיסוק בהם איום על הנחקרים, אך גם על החוקרים (Lee & Renzetti, 1990). העיסוק בנושאים ובדמויות אלו הוא משמעותי בשל היותם מאתגרים את הסדר החברתי (יסעור-בורוכוביץ, 2011). כל שלבי המחקר הנוכחי אופיינו ברגישות ובסבלנות רבה, החל בכניסה לשדה המחקר, במשך כל השהייה בשדה, וכלה בגיבוש התימות והמסקנות. המחקר האתנוגרפי הוא מצע טוב לביצוע מחקר בנושאים רגישים אלו, ואפשר לנו לערוך הכרות בלתי אמצעית ולהתקרב ככל האפשר לאוכלוסיית המחקר, שנוטה לאי-אמון ולחשדנות.

האתנוגרפיה נערכה במשך כשלוש שנים – מסוף שנת 2010 ועד שנת 2013. הביקורים בשדה המחקר התחילו בביקורי גישוש ראשוניים בשעות היום והלילה. לאחר מכן, במשך כחודשיים רצופים, קוימו הביקורים בשדה המחקר פעמיים-שלוש בשבוע, בעיקר בסופי השבוע, וארכו שעותיים עד שש שעות. בהמשך קוימו הביקורים כפעם בשבוע בלילות, ולסירוגין גם בשעות היום. בחודשי המחקר האחרונים הלכו הביקורים והתמעטו.

בתום שנת 2013 החלטנו להפסיק לאסוף נתונים, ולהציב נקודת רוויה מלאכותית (saturation) (Bowen, 2008) למחקר. נקודת הרוויה היא השלב שבו החוקר כבר אסף מספיק מידע, ושדה המחקר כבר אינו מחדש, כך שכל יום שעובר דומה לקודמו. הפסקנו את המחקר בהבנה שכנראה המתחם לא נועד לספק לנו "נקודת רוויה טבעית". 'סצינת הסמים הפתוחה' בישראל התגלתה כשדה מחקר דינמי, אשר השתנה כל העת מבחינת הסביבה הפיזית, החומרים הפסיכו-אקטיביים, הדמויות והאינטראקציות במתחם. בנוסף, מאז שהמשרה הגדירה את האזור כ'נקודה חמה', החלו גורמי האכיפה ב'מניעה סביבתית של פשיעה', והדבר תרם להשתנות מהירה למדי של שדה המחקר. מניעה סביבתית זו כללה, לדוגמה, סילוק ספסלים שנותרו במתחם הרציפים, שעליהם היו נחים דרי רחוב; הצבת פנסי תאורה חזקים שהאירו את הפינות החשוכות, שאליהן היו מגיעות הנשים והטרנסג'נדריות העוסקות בזנות. כך, אף על פי שהמתחם המשיך להשתנות כל העת מול עינינו, ואף על פי שלא הגענו לנקודת הרוויה המתבקשת, החלטנו להציג את נקודת הרוויה במחקר באופן מלאכותי, ולהתחיל לעבוד, לפרש ולכתוב את הממצאים שנאספו עד אז באתנוגרפיה. למרות זאת, עד תום שנת 2016 המשכנו להגיע לעיתים למתחם, וגם בשנת 2017 עדיין פקדנו את המתחם מעת לעת, והמשכנו לבחון ולתעד את השינויים הרבים שהתחוללו בו.

כדי להגדיר את גבולות המחקר, גובשו תחילה שאלות מחקר כלליות, העוסקות בכלל האוכלוסייה ב'סצינת הסמים הפתוחה', כמו: מהם מאפייני האוכלוסייה ב'סצינת הסמים הפתוחה'? כיצד הם מפרשים ומבינים את המציאות שבה הם חיים? מדוע הם מגיעים ושוהים במתחם? מה משמעות המתחם עבורם? מהם יחסי הכוח במתחם? עם הזמן, לאחר שהגדרנו טיפולוגיות ראשוניות להבנת המרקם החברתי והאינטראקציות במתחם, התמקדנו בשאלות מחקר ספציפיות יותר, בקשר להתמכרויות ככלל, ולאנשים עם התמכרות המזריקים סמים בפרט, כגון: אלו התמכרויות קיימות במתחם התחנה? כיצד אנשים עם התמכרות מתמודדים עם חי היום-יום במתחם? כיצד הם מפרשים את נושא ההתמכרות? אילו אינטראקציות מתקיימות בקרב אנשים עם התמכרויות? כיצד הם חווים ומתארים את גורמי האכיפה והטיפול סביבם?

כלי המחקר

לצורך המחקר ערכנו 'תצפית משתתפת' (participant observation) וניהלנו יומני שדה, ובהם תיעדנו את אשר קלטנו בשדה המחקר, בתצפיות, בחושים ובאינטואיציות. ניסינו לבצע 'השתקעות עמוקה' (deep hanging out) (Geertz, 1998) המכוונת לכלל החוויות שעברנו כחוקרים, ולהעניק 'תיאור גדוש' (thick description) (גירץ, 1990), ככל האפשר. ערכנו קרוב ל-400 שעות של תצפיות, ובמהלכן קיימנו מאות שיחות לא פורמליות עם דמויות ארעיות וקבועות במתחם, וזאת כדי להכיר את אוכלוסיית המתחם ולבחון את תפיסת עולמם.

ניהלנו גם יומני חוקרים רפלקטיביים (Patton, 2002), ובהם תיעדנו רישומים רפלקטיביים על התחושות, המחשבות, הרגשות וההתרשמויות שעלו בנו בקשר לנוכחותנו ולמעורבותנו בשדה המחקר. היה ברור לנו, שכחוקרים אנו מהווים כלי עיקרי, וחלק בלתי נפרד מתהליך המחקר ומתוצריו (שקדי, 2003).

בנוסף, ערכנו 62 ראיונות לא פורמליים (informal interviews), שכינינו פורמליים למחצה, עם דמויות קבועות וארעיות במתחם. ראיונות 'פורמליים למחצה' אלו אופיינו בחוסר מבניות או במבניות חלקית, ובאי-שליטה של המראיין על מהלך הראיון (Bernard, 1988). ראיונות לא פורמליים אלו היו כלי גמיש למדי, שאינו מצריך הכנות מרובות, והחוקרים מתאימים את עצמם לסטינג של הראיון ולהשתלשלותו. ראיונות פורמליים למחצה אלו היו חיוניים במחקר הנוכחי, שנערך במתחם פתוח, ולא בדרך המאפיינת מערך ראיון מחקרי קלסי. השיחות והראיונות התקיימו על בסיס אמון שנרקם בשדה המחקר ללא תמורה.

שדה המחקר

שדה המחקר כלל את מתחם התחנה המרכזית הישנה בתל-אביב ואת הרחובות הקטנים סביב המתחם, כמו: רחוב סלומון, פין, ארלינג'ר, הנגב, הגליל, השרון, שדרות הר ציון, לוינסקי וגן לוינסקי, נווה שאנן, יסוד המעלה והגדוד העברי.

רחוב סלומון – הגובל בצפון עם רחוב הרכבת, ולמעשה ממשיך את שדרות הר ציון מדרום – היה הציר הראשי העיקרי שבו שהינו במהלך התצפיות. ברחוב זה, שהוא קצר למדי, נמצא המתחם הנטוש של רציפי האוטובוסים של התחנה הישנה, ובו שכנו סוחרי סמים ותחנות סמים מאולתרות החצובות בתוך חומת הרציפים הרחבה. בהמשך רחוב סלומון, מצפון למתחם הרציפים, היו ארבע חנויות מין ופורנוגרפיה, פיצוציות (קיוסקים), חנות נוחות הפתוחה 24 שעות ביממה, ובסוף הרחוב, בפינת רחוב הרכבת מימין, נמצא מרכז 'צור-אביב' המשמש מרכז אמבולטורי וטיפול במתדון ובפרנורפין למכורים לחומרים אופיאטיים, המגיעים למרכז בשעות היום גם מערים קרובות אחרות. בקרנות הרחובות המתפצלים מרחוב

סלומון, כמו פין וארלנגר, ניצבו סוחרי הסמים הזוטרים, רובם אנשים עם התמכרות לסמים, אשר היו כפופים בדרך כלל לסוחר וספק הסמים "האמיתי", וקרנות הרחוב שימשו להם מקום אסטרטגי לבריחה אם המשטרה או אנשים מאיימים אחרים היו מגיעים. הנשים העוסקות בזנות הסתובבו בשעות הלילה לאורך כל רחוב סלומון, חלקן צמודות לחנויות המין והפורנוגרפיה, או עומדות בפתח החדרים הקטנים שלאורך הרחוב ממול מתחם הרציפים. בשעות היום היו חלק מהנשים מנסות למצוא מקום לישון ברחובות המתחם או בקרבתו, וחלקן המשיכו לעסוק בזנות ובצריכת סמים ברחבי המתחם. הטרינסג'נדריות והגברים הצעירים העוסקים בזנות הגיעו למתחם בעיקר בלילות, והם התרכזו לאורך שדרות הר ציון וברחוב הגליל, וחלקם בקרבת חנויות המין והפורנוגרפיה.



מתחם הרחובות סביב התחנה המרכזית הישנה — תיחום שדה המחקר
(צילום מתוך: Google.co.il/maps).

אוכלוסיית המחקר

במהלך המחקר פגשנו יותר מ-800 אנשים מזדמנים וקבועים במתחם התחנה. עם רבים מהם שוחחנו שיחות לא פורמליות במהלך התצפיות. ראיונות פורמליים למחצה התקיימו רק עם 57 מהם, ועם עוד חמישה אנשי מקצוע ומתנדבים העובדים בסביבת המתחם. הגיל הממוצע של המרואיינים היה 35 (19-52). בסך הכול רואיינו ראיונות פורמליים למחצה 23 אנשים שעסקו בזנות (10 נשים, 5 גברים צעירים ו-8 טרנסג'נדריות), 11 דרי רחוב (9 גברים ו-2 נשים), 9 אנשים שהגדרנו כ"משוטטים" (6 גברים ו-3 נשים), 8 "סמי-נורמטיביים" העובדים במתחם (6 גברים ו-2 נשים), 4 "אורחים נורמטיביים" (3 נשים וגבר אחד), סוחר סמים אחד, פליט או מהגר עבודה אחד, סרטור אחד, ו-5 אנשי מקצוע ומתנדבים במתחם.

לכל הנשים העוסקות בזנות שרואיינו הייתה התמכרות לסמים (הן השתמשו בעיקר בסמים מסוג הרואין, קריסטל וחגיגת), רובן דרות רחוב. הן נראו מוזנחות מבחינה חיצונית והסתובבו במתחם בשעות הלילה והיום. גם הטרנסג'נדריות שעסקו בזנות השתמשו בחומרים פסיכו-אקטיביים, אולם בעיקר בחומרים ממריצים ואלכוהול, כמו הגברים הצעירים שעסקו בזנות. הטרנסג'נדריות היו מטופחות מבחינה חיצונית, רובן התגוררו בבתים שכורים בקרבת מתחם התחנה והיו מגיעות למתחם בעיקר בשעות הלילה.

לכל דרי הרחוב שרואיינו הייתה התמכרות לסמים. העיסוק העיקרי של דרי הרחוב במתחם התחנה הוא לנבור באשפה כדי למצוא חפצי ערך, אוכל ובגדים. חלקם אספו חומרי מחזור, כמו אלומיניום וברזל, ועבורם היו מקבלים תשלום סמלי. חלקם עסקו בגניבות או במכירת חפצים גנובים, כמו טלפונים ניידים ואופניים. חלקם התגוררו במתחם וחלקם במבנים נטושים בקרבת מקום.

הקבוצה שכינינו "המשוטטים" היו אנשים ששוטטו והסתובבו במשך שעות בתחנה, לרוב בשעות הלילה. חלקם התגוררו בהוסטלים, או שהו במרכזי יום. חלקם היו מטופלים במרפאות אחזקתיות שבהן קיבלו מתדון ובופרנורפין. עבורם היה המתחם כעין "סלון חברתי" – מקום שבו נפגשו עם אנשים הדומים להם, מקום שבו ציינו שהם מחפשים "אקשן" ו"כיף", כמו מין וסמים.

המרואיינים שכינינו "סמי-נורמטיביים" עבדו במתחם התחנה בעיקר בלילות. אף על פי שרובם עסקו בעיסוק נורמטיבי, הם שהו בלילות במתחם. את המקום הגדרנו "מתחם סוטה", ולכן דימוי המקום דבק גם בהם. "לכל אחד שעובד כאן יש סיפור" – אמר לנו אחד מהם. חלקם שיתפו אותנו במסלולי חייהם המורכבים והקשים. בין האנשים שהוגדרו "סמי-נורמטיביים" – צעירות שעבדו בלילות בחנות הנוחות ופגשו את האנשים עם ההתמכרות ואת העוסקים בזנות, ודיברו בסלנג של

האנשים קשיי היישוג במתחם; עובדים ב'פיצוציות' הפתוחות בשעות הערב והלילה; נהגי מונית שעבדו בלילה "בהמראות" – הסעה של מכורים לעיר לוד לקנייה מרוכזת של סמים זולים (מנהג שנפסק בשנים האחרונות, כיוון שסמים זולים הגיעו למתחם); מנהל מקלט סיוע לנשים עם התמכרות העוסקות בזנות; מנהל חנות מין; מחלק עלונים של מכוני ליווי ועוד.

וראינו גם אנשים שכינינו "אורחים נורמטיביים". חלקם הגיעו למתחם בזמן 'מחאת האוהלים' ב-2011, ודרו באוהל שהוקם בגינת לוינסקי. חלק מהפוקדים את אוהל המחאה היו דרי רחוב מהאזור. האוהלים היוו עבורם סוג של בית זמני, ובו מצאו אוכל וחברותא.

הליך המחקר

הכניסה לשדה המחקר הייתה מלווה בחששות ובהתרגשות רבה מבחינתנו. אחד האתגרים היה להתקבל וליצור אמון בלב אוכלוסיית המחקר. האתגר הראשון היה ללמוד כיצד ליצור קשר ראשוני וכיצד לפנות אל אוכלוסיית המחקר ולדבר עימה. החשש היה, שהאנשים שנמצאים במתחם יסרכו לחשוף את עולמם, ויהיה קשה לקבל את הסכמתם להתראיין. יצירת יחסי אמון עם אוכלוסיית המחקר הייתה כלי מחקרי חיוני עבורנו. בסופו של דבר, אל רוב האנשים שהסכימו להתראיין הגענו בשיטת "כדור השלג" (snowball sampling) (Lambert, 1990), שהחל בכמה אנשים אשר הצלחנו לרכוש את אמונם.

אחת הדילמות האתיות שנדונה בתחילת המחקר הייתה כיצד אנו אמורים להגיב כשנצפה בהתנהגויות שאינן חוקיות. החלטנו לנקוט גישה לא-שיפוטית לגבי אירועים והתרחשויות, ולנסות להיות 'זכוכה על הקיר'. במהלך התצפיות והראיונות נמנענו משיפוט ערכי של אוכלוסיית המחקר והתנהגותם, ומהבעת זעזוע, תדהמה וסלידה מדבריהם וממעשיהם (Spradley, 1979).

בימים הראשונים של המחקר נתקלנו בחשדנות, ולעיתים אף בעוינות קלה. לפיכך השיחות והראיונות הראשונים שערכנו היו עם אנשים קבועים ולא מאיימים, שכינינו "סמי-נורמטיביים". אחד מהם, עובד באחת מחנויות המין, הפך ל'מודיע מפתח' (gatekeeper) וסייע לנו להכיר את המתחם ואת הדמויות בו. פריצת הדרך המשמעותית מבחינתנו הגיעה ביום התשיעי של התצפיות בלילה: שוטרים ערכו חיפוש על החוקר הגבר ששהה בשדה המחקר לבדו. בעקבות זאת, אחד מסוחרי הסמים, שנחשב דמות מאיימת במתחם, ניגש לשוחח עם החוקר. לאחר תקרית זו התפוגג הפחד הראשוני שלנו מאנשי המקום, והתחלנו לשוחח עם אנשים נוספים: העוסקים בזנות במתחם (נשים, גברים צעירים וטרנסג'נדריות), דרי רחוב ועוד.

כל שיחה או ריאיון החלו בהצגת עצמנו כאנשי אקדמיה העורכים מחקר באזור התחנה המרכזית. הובהר למרואיינים כי הריאיון הוא אנונימי. דברי רוב המרואיינים סוכמו בעת הריאיון עצמו, ובחלק קטן יותר של הראיונות סוכמו דברי המרואיין לאחר הריאיון בפניה שקטה במתחם. כינינו ראיונות אלו ‘פורמליים למחצה’, בשל אופן עריכת הריאיון: בשדה המחקר הפתוח, בישיבה על ספסלים, על שפת המדרכה או על מדרגות בקרבת הרחוב. לעיתים הופסקו הראיונות בעיצומם בשל הצורך של המרואיינים להתפנות לעיסוקם במתחם, והחוקרים חזרו לריאיון אותם לאחר מכן. לעיתים נמשך הריאיון באופן ספונטני לאורך כמה ימים. אחרי הריאיון רשמנו את התרשמותנו ביומן השדה, והתייחסנו לתובנות ולנקודות מפתח שעלו במהלך הריאיון, עם התבוננות רפלקסיבית על רגשותינו, אמונותינו ומה שחווינו כחוקרים במהלך המפגש. הראיונות נמשכו חצי שעה עד שעה וחצי.

בתחילה הגענו למתחם, שני החוקרים יחד, גבר ואישה, בשעות הלילה. לאחר שלב הגישה הראשוני התפצלנו: החוקר הגבר המשיך את התצפיות במתחם בשעות הלילה, והחוקרת האישה הגיעה למתחם בשלב מאוחר יותר בשעות היום. התפצלות זאת נעשתה, בין היתר, כדי למזער חסמי תקשורת פוטנציאליים בין החוקרים לבין המרואיינים (Spradley, 1979). כלומר, בשעות הלילה הייתה נוכחות האישה החוקרת חסם תקשורת פוטנציאלי, כיוון שהגעת גבר למתחם בלילה נתפסת כ”מובנת מאליה”, כמו “לקוחות” (זנאים) גברים הפוקדים את המתחם בלילה; ואילו אישה שאינה עוסקת בזנות היא חריגה בשטח. עמדת החוקרים כ-*outsider* או *insider* ביחס לקהילה הנחקרת אינה קבועה, והחוקרים עשויים להימצא בשתי העמדות הללו בו-זמנית (Naples, 1996). בלילה אופיין המתחם כמתחם גברי. החוקרת האישה הרגישה לעיתים זרה בשדה המחקר בלילות מול הסצינה הדומיננטית של הזנות. כשהתה לבדה במתחם (לדוגמה בהמתנה לחוקר הגבר), היו מכוניות עוצרות, כיוון שחשבו שהיא עוסקת בזנות. גם בשעות היום, בעוד החוקרת האישה עומדת ליד חנויות הפורנוגרפיה במתחם או בתוכן, ניגשו גברים ופנו אליה כי חשבו שהיא עוסקת בזנות. החוקר הגבר הרגיש בשעות הלילה *insider*, כיוון שלגביו לא הייתה תהייה מה הוא עושה במתחם, ואף ניגשו אליו בהצעות לקיום יחסי מין. לכן החוקר הגבר התמקד בחיי הלילה במתחם התחנה, בעיקר בעוסקים בזנות, והחוקרת האישה התמקדה במתרחש בשעות היום, באנשים עם התמכרות המזריקים סמים.

לסיכום: ביצוע האתנוגרפיה בקרב אוכלוסייה קשת יישוג, חשדנית, אנטי-ממסדית, עתירת בעיות חברתיות, בריאותיות וכלכליות, הציב בפנינו אתגרים ומורכבות ייחודית, והצריך גמישות מחקרית, פיזית, מחשבתית ואישית.

ממצאים

מתוך ממצאי המחקר בחרנו להתמקד במאמר הנוכחי בנושא ההתמכרויות. ארבע תימות עיקריות עלו במהלך המחקר: (1) "המקום הנמוך ביותר בישראל": מתחם גיאוגרפי סוטה ומובחן המאכלס אנשי שוליים ואנשים הנמצאים בקצה רצף ההתמכרות; (2) מדרג חברתי ויחסי כוח: נשים עם התמכרות לסמים נמצאות בתחתית ההיררכיה החברתית במתחם; (3) פונקציונליות המתחם עבור אנשי השוליים ואנשים המזריקים סמים; (4) 'סצינה של התמכרויות מרובות': התמכרות לחומרים והתמכרות להתנהגויות.

1. "המקום הנמוך ביותר בישראל": מתחם גיאוגרפי מובחן המאכלס אנשי שוליים ואנשים הנמצאים בקצה רצף ההתמכרות

'סצינה הסמים הפתוחה' בתל-אביב היא מתחם גיאוגרפי מובחן המאכלס אנשים הנמצאים בשוליים החברתיים, אנשים המוגדרים "אחרים", שהתנהגותם נחשבת התנהגות סוטה. ההרואין, הסם השולט במתחם, נתפס בעיני הציבור כשלילי באופן קיצוני, וההתמכרות אליו נחשבת לסוג הסוטה והחמור ביותר של שימוש בסמים (גוד, 2001). גם אופן צריכת הסם – בהזרקה – אופן המקובל במתחם – נחשב לאופן הצריכה החמור והסוטה ביותר, לעומת עישון או הסנפה. זנות הרחוב, שהיא הנפוצה במתחם, נחשבת אף היא תחתית המדרגה בהיררכיה של העוסקים בזנות. נשים העוסקות בזנות רחוב הן בעלות מעמד חברתי נמוך, בדרך כלל עניות ומבוגרות שלא הצליחו לעבוד בכל מקום אחר (גייגר, 2016).

אוכלוסייה מתייגת זו של מכורים להרואין ועוסקים בזנות רחוב המתרכזת במתחם, משפיעה על תיוג המתחם כולו כ"מתחם שולי וסוטה" בחברה הישראלית. במהלך השיחות והראיונות נוכחנו לדעת, כי אנשי המתחם מודעים לתיוג השלילי. הם כינו את המקום בשלל דימויים שליליים, כמו: "המקום הכי נמוך בחברה הישראלית", "המזבלה של החברה הישראלית", "גיהנום", "פח זבל", "המקום של סוף הדרך", "צחנה מרכזית" ו"אלימות כל יום". לדוגמה, דבריו של יובל (בן 30), הומוסקסואל שעובד בזנות במתחם התחנה:

זה המקום הכי חרא שיש במדינה. זה המקום הכי נמוך עם האוכלוסייה הכי בתחתית שאתה רק יכול לחשוב עליה.

גדעון, דר-רחוב (בן 29), מתאר כך את מתחם התחנה:

גיהנום. מה יש כאן...? שותים, בורחים מהצרות. גם אם אין כסף לאוכל, עדיף לקנות אלוהול כדי לשכוח.

המתחם שונה מבחינה פיזית, בריאותית, חברתית ומוסרית משאר האזורים "המהוגנים" ו"הנורמטיביים" בעיר תל-אביב.

המתחם מובחן מבחינה חברתית-טריטוריאלית פיזית. המתחם אינו מופרד בגדר או בגבול מלאכותי אחר, אולם יש סימני טריטוריה מוחשיים הבאים לידי ביטוי בזוהמה, לכלוך ואשפה זרוקה ברחובות, הזנחה סביבתית, גרפיטי, ריח עז של שתן וביוב ואנשים מוזנחים למראה. כל אלה מעידים על כניסה למתחם השונה מסביבתו. יש גם התנהגויות לא נורמטיביות בפרהסיה, כמו הזרקת סמים, התערטלות, עשיית צרכים וקיום יחסי מין. גם מראות בולטים אלה מגדירים את המתחם ומבדילים אותו משאר הרחובות התל-אביביים “הנקיים” ו”המהוגנים”.

המתחם מובחן מבחינה חברתית-בריאורית. המתחם נחשב סכנה לבריאות הציבור. הרחובות במתחם מלוכלכים ומוזנחים. חולדות ותיקנים מתרוצצים בהם באין מפריע. ציוד משומש שנלווה להזרקת סמים, כמו מזרקים, מחטים, ספוגג’טות וגם קונדומים משומשים, זרוקים כמעט בכל פינה. גם האנשים במתחם נחשבים סכנה בריאותית וכדאי להימנע ממגע עימם, כמו נשים המזריקות סמים ועוסקות בזנות, החשודות כחולות במחלות זיהומיות מדבקות. על מובחנות בריאותית זו אפשר ללמוד מדבריו של אביגדור, בעל פיצוצייה העובד במתחם בלילות, בדברו על נשים העוסקות בזנות במתחם:

....כאן יש בררה, זבל, מכורות להרואין כולן. מי רוצה כאלה?

שאלנו את אילנה, טרנסג'נדרית העוסקת בזנות במתחם, היכן טוב יותר לעבוד: בתל ברוך או במתחם התחנה? כך השיבה:

ברור ששם! למה מה יש פה?... שם יש אוכלוסייה יותר איכותית... כאן זה המיץ של הזבלה.

מובחנות חברתית-מוסרית למתחם. מובחנות זו נהירה הן לאנשי המתחם והן לאנשים שמחוזה לו. אזרחים תמימים נמנעים מלהגיע למתחם, בעיקר בשעות הלילה. לא אחת אמרו לנו אנשים מהמתחם:

לאדם נורמטיבי אין מה לעשות כאן.

דר-רחוב בן 21 המתגורר במתחם תיאר אותו כך:

כאן על הפנים. יש מילה יותר חזקה מעל הפנים? קטסטרופה, גרוע מאוד מאוד. יש כאן סמים, זנות, דקירות, רציחות, מה שאתה רוצה. זה האזור הכי מסוכן בארץ.

על היות המתחם מובחן מבחינה מוסרית מעידות גם שלל התנהגויות הנעשות בו בפרהסיה, כמו: התערטלות, עשיית צרכים, קיום יחסי מין בחניונים ובפינות חשוכות, הזרקת סמים בפומבי. גם צורת הלבוש של אנשי המתחם מעיד על מקום בעל כללי מוסר אחרים.



שלט זרוק בגינת לוינסקי ועליו כתוב: "צחנה מרכזית – סכנה אנושית". השלט נמצא בזמן 'מחאת האוהלים' ב-2011. האנלוגיה: "צחנה מרכזית=תחנה מרכזית" (צילום: החוקרים, בשעות הלילה)

לסיכום: 'סצינת הסמים הפתוחה' בתל-אביב התגלתה כמתחם גיאוגרפי מובחן מבחינה פיזית, בריאותית, חברתית ומוסרית מהאזורים הנורמטיביים בתל-אביב. זהו מתחם סוטה ועברייני, ומקבל את הצביון של האנשים המאכלסים אותו – אנשים הנמצאים בקצה הרצף החברתי.

2. מדרג חברתי ויחסי כוח: נשים עם התמכרות לסמים נמצאות בתחתית ההיררכיה החברתית במתחם

במתחם מתקיימים יחסי כוח והיררכיה חברתית בנושא הסמים. בעלי הכוח והמשאבים השולטים במתחם הם גברים סוחרי סמים, חלקם ערבים וכדואים, ויש ביניהם גם פליטים ומהגרי עבודה המוכרים בעיקר 'נייס גאי' (סמי פיצוציות). אחריהם במדרג נמצאים אנשים עם התמכרות לסמים המשמשים סוחרי סמים זוטרים, העובדים עבור הסוחרים "האמיתיים", ורובם מקבלים את משכורתם במנות סמים. גברים עם

התמכרות לסמים אחרים משמשים “בני זוג” או סרסורים לנשים מכורות העוסקות גם בזנות. הקבוצה השולית ביותר היא גברים ונשים המזריקים סמים, רובם דרי רחוב או חסרי דיור קבוע, המתגוררים במתחם או בקרבת מקום. הנשים המזריקות סמים נמצאות בתחתית ההיררכיה החברתית במתחם.

מצבם הפיזי והנפשי של האנשים המזריקים סמים הנמצאים בקצה רצף המכורים ירוד מאוד. הם מזריקים בכל מקום בגופם שבו אפשר עדיין להזריק: בידים, בצוואר, במפשעות, בחזה ובפי הטבעת. הסצינה הגלויה והחשופה של ההזרקות במתחם דומיננטית במיוחד בשעות היום, ואז מתגלה האזור בשיא עליבותו: אנשים המזריקים סמים יושבים שעות על גבי שעות ונוברים בעור ובבשר בניסיון למצוא וריד מתאים להזרקה.

נשים עם התמכרות לסמים נמצאות בתחתית ההיררכיה החברתית בתחנה. רובן עוסקות בזנות, חלקן מקבצות נדבות וחלקן עוסקות בגניבות פעוטות. הן נחשבות לאוכלוסייה הקורבנית והפגיעה ביותר במתחם. רבות מהרציחות במתחם שעליהן שמענו בזמן המחקר היו של נשים עם התמכרות העוסקות בזנות. חלקן הסתכסכו בחובות שלא החזירו לסוחרי הסמים במתחם. ככלל, נשים עם התמכרות סבלו מהאלימות הרבה ביותר במתחם, ובכללה אלימות מינית, מילולית ופיזית, מצד ה“זונים” (הלקוחות), הסרסורים, סוחרי הסמים, העובדים הזרים והפליטים; ולעיתים גם מצד גורמי האכיפה ומצד נשים אחרות במתחם (בעיקר אלימות מילולית). כך סיפרה שרית (40), הסובלת מהתמכרות ועובדת בזנות במתחם:

כאן, אם אני לא אמות ממנת יתר, יהרגו אותי הסוחרים הערבים. [ב]שבוע שעבר הם הרגו את אחת המכורות כאן, אולי ראית אותה. הם הרביצו לה בקרש עם מסמרים. הכלא יציל לי את החיים.

אורנה (37) סיפרה שהיא מכורה לשעבר העוסקת בזנות ואמרה:

הלכתי הרבה מכות בחיים שלי, ובגלל זה נפלו לי כל השיניים. הלכתי מכות עם ערבים... הם ניסו לאנוס אותי, אבל אני לא פראיירית — החזרתי.

נוסף להיררכיה בתחום הסמים, יש היררכיה גם בתחום הזנות. בראש ההיררכיה של העוסקים בזנות במתחם נמצאות הטרנסג'נדריות, אחריהן גברים צעירים, ובתחתית נשים עם התמכרות לסמים. כמעט כל הנשים העוסקות בזנות הן דרות רחוב הלנות במתחם או בסביבתו ב“זולות” ובכתיים נטושים, לעיתים עם גברים עם התמכרות המתחלקים עימן בסמים ובכסף בתמורה ל“הגנה” שהם מספקים להן. הן חיות בתנאי היגיינה ירודים, המאפיינים דרי רחוב באופן כללי. הן מסתובבות ועובדות כבודדות, ופעמים רבות אין מי שיבוא לעזרתן ברגעי אלימות קשים. הטרנסג'נדריות, לעומתן, מסתובבות במתחם בחבורות, ולא אחת ראינו אותן מתנפלות כגוף אחד

על מי שהעז לפגוע באחת או אף לקלל. שכרן של הנשים העוסקות בזנות הוא הנמוך ביותר במתחם: 20-100 ש"ח תמורת אקט מיני. הן פועלות בעיקר בלילות, אבל גם בימים (בעיקר בחנויות הפורנוגרפיה והסקס). מצבן של הנשים העוסקות בזנות תואר בזמן אמת ביומן השדה, ביום העשירי בשהייה בשדה בלילה:

הנשים העוסקות בזנות, כמעט כולן מכורות להוראין... הן נראות מלוכלכות מאוד, בתנאי היגיינה ירודים, כאילו לא התקלחו זמן ממושך. כל מי שפגשנו גרות במתחם התחנה, ואין להן בית משלהן. לעיתים בתום הלילה הן מחפשות מקום ללכת אליו, כמו מקלט "דלת לתקווה" ששם יוכלו "לשים את הראש" ולישון כמה שעות. הן נראות מבוגרות יותר מהטרנסג'נדריות ומהגברים הצעירים העוסקים בזנות.

משה הוא נהג מונית במתחם, שנהג להמתין לנשים עם התמכרות ליד מתחם הרציפים הישן ל"המראות", כלומר לנסיעה ללוד לקניית סמים זולים בלילה. כך תיאר את הנשים העוסקות בזנות:

פעם היו כאן זונות רוסיות, שהגיעו דרך הברחה מרוסיה. הן הגיעו מבלי שידעו שהולכים לעשות בהן שימוש בזנות. הזונות שיש היום [...] מכורות ומכוערות. פעם, כשהן הגיעו, היית מסתכל עליהן, הן היו יפות. כנראה הסמים הרסו אותן.

לסיכום: במתחם התגלתה היררכיה חברתית מלווה ביחסי כוח ושליטה. המתחם מאופיין כמתחם גברי. סוחריו הסמים עומדים בראש ההיררכיה ושולטים בכוח ובאלימות. הם שולטים על המשאבים – סמים, כסף, כוח וביטחון. חסרי המשאבים – האנשים המזריקים סמים – תלויים בחסדי בעלי המשאבים ונמצאים בתחתית ההיררכיה. נשים עם התמכרות הן הקבוצה הקורבנית והפגיעה ביותר במתחם.

3. פונקציונליות המתחם עבור אנשי השוליים

ועבור אנשים המזריקים סמים

התימה הקודמת עסקה ביחסי הכוח במתחם המלווים באלימות יום-יומית, עימותים, לחצים והתמודדויות מורכבות שמטרתן הישרדות בחיי הרחוב. אך במהלך התצפיות והשיחות התברר, כי המתחם הוא גם מקום פונקציונלי-הישרדותי, כעין אזור מקלט אשר מתנהלת בו שותפות ואחוזה קיומית הישרדותית, ובמיוחד עבור אנשים עם התמכרויות. אל המתחם מגיעים אנשים מכל רחבי הארץ והוא פתוח לכול, ללא אפליה על רקע גזע, דת, גיל, מין ומוצא. תושבי המקום תופסים את המתחם כשונה ממתחמי זנות פתוחים אחרים, כמו מתחם הבורסה ומתחם תל-ברוך או דירות אירוח, שם לא כל אחד יכול להתקבל. כך אפשר להתרשם מדבריה של אתי (37), העוסקת בזנות:

הזונות של התחנה יותר נמוכות מהזונות של תל ברוך או של הבורסה. כאן זונה יכולה לקחת גם 20-30 שקל, שם [בתל ברוך או הבורסה] לא. כאן זה הכי נמוך. אני לא הייתי מוכנה לקחת אף פעם סכומים כאלה.

רבים מהאנשים עם התמכרויות במתחם הם דרי רחוב, חסרי עבודה וחסרי עורף משפחתי. מתחם התחנה מהווה עבורם תחליף לבית ולמקום עבודה, ומבחינתם מאפשר להם לשרוד. המתחם הוא מפלט לכל מי שאין לו מקום אחר ללכת אליו, לאלו שלא רוצים אותם בבית, ולאלו שהשתחררו מבית הכלא. במהלך השהייה בשדה המחקר פגשנו שלושה אנשים, שיום קודם השתחררו מבית הכלא והגיעו מיד למתחם התחנה, כיוון שלא היה להם מקום אחר ללכת אליו. פגשנו אנשים שנפלטו מה'גגון' – המקלט הציבורי לדרי רחוב, כיוון ששם לדבריהם לא מקבלים אנשים עם התמכרות פעילה. התברר לנו, שהמתחם מהווה מקום פונקציונלי עבור האנשים הנמצאים בקצה הרצף, ובו הם מוצאים צורכי חיים בסיסיים: מקום ללון, אוכל, שתייה, סמים ותעסוקה; מקום שבו הם יכולים לקבל עזרה, מגע חברתי וחום אנושי.

כאמור, אחד הצרכים הבסיסיים היום-יומיים במתחם הוא הצורך בסמים. רבים מהמכורים מגיעים למתחם תכופות, כיוון שיש בו תחנות הסמים ומקורות להשגת סמים זולים וזמינים. סיפר יוסי (40), הומוסקסואל, מכור לשעבר:

קלונקס בתחנה זה סוג של הרואין. בחוץ אתה מקבל את זה רק עם מרשם. כאן בתחנה רוב הנרקומנים משתמשים בקלונקס. הסוחרים מוכרים כאן קלונקס בשני שקל כל כדור.

במתחם אפשר להשיג בקלות גם ציוד הנלווה להזרקת סמים. ב'צעד ראשון' מחלקים מזרקים ומחטים לאנשים עם התמכרות; ויש פיצוציות שמוכרות מזרקים. לעיתים הם סיפרו כי את המזרקים החדשים שקיבלו ב'צעד ראשון' הם מוכרים כדי לקנות מנת סם, לעיתים הם גונבים זה לזה את המזרקים, ולעיתים משתפים עם אחרים את ציוד ההזרקה שלהם.

אחת מתלונותיהם היא המחסור במים במתחם. כמעט כל אדם המזריק סמים שהסתובב במתחם היה מצויד בבקבוק מים מפלסטיק. הם זקוקים למים כדי "לבשל" את ההרואין, המגיע בדרך כלל באבקה, או להמיס את ה'חגיגת' המגיע גם בטבליות, כדי שיוכלו להזריק אותם. חלקם סיפרו כי הם אוספים מי גשמים משולליות במתחם כדי לערבב אותו בתהליך "בישול" ההרואין.

הפונקציונליות של החברותא בקרב אנשים עם התמכרות במתחם באה לידי ביטוי בהדדיות ובנכונות לחלוק מוצרים וצרכים בסיסיים, כמו מנת סם, וציוד נלווה להזרקה; ובסיוע בהזרקות במקומות קשים כמו בצוואר. סיפר גיל (בן 28),



מזרקים משומשים הפזורים במתחם, לצד כוס עם מים שנועדו לערובב ההרואין לצורך "בישול" והכנת החומר להזרקה (צילום: החוקרת-האישה, בשעות הלילה)

דר רחוב מזה ארבע שנים המתגורר במתחם:

אם אחד אחר, נניח, גנב אופניים ומכר את זה, אז הכסף לא נשאר אצלו בכיס, הוא משתף בזה את החברים, אז קונים עם זה אלוהול. פלאפון כמו שיש לך עכשיו יכול להכניס נניח 1,500 שקל, אז יושבים ושותים, אבל הוא נותן את זה לכולם. יש כאן הרבה נתינה. רובם לא עובדים, והתוצאה היא ש-90% יוצאים מסטולים בסוף הערב.

המתחם הוא תחליף לבית ומקום שאפשר ללון בו. ריית, בת 51, דרת רחוב, שלדבריה נגמלה לפני חודשיים ושבע, סיפרה כי מתחם התחנה משמש לה בית הרבה מאוד שנים. כך היא מתארת את מסלול חייה:

אני 35 שנים גרה בתחנה המרכזית כאן. כל החיים שלי הודיתי עם מה שקורה כאן. מגיל 16 אני בלי בית. בגיל 15 אח שלי ושני גיסים שלי התעללו בי מינית על בסיס יומי, וכמה חודשים לאחר מכן נכנסתי להיריון מאחי. גיליתי את ההיריון רק בחודש חמישי. אחרי שילדתי את הילד שלי, מיד מסרתי אותו לאימוץ. מאז לא ראיתי אותו יותר. הוא צריך להיות היום

בן 35. אחרי הלידה עזבתי את הבית. זו הייתה ההתעללות הראשונה. ההתעללות השנייה הייתה שאף אחד לא האמין לי. הכניסו אותי למוסדות: לצופיה ומסילה. לא התגייסתי לצבא. בגיל 17 הסמים נכנסו לחיי. התחלתי עם חשיש, אבל מהר מאוד עברתי להרואין, שזה התלכש עליי כמו כפפה, כי זה עזר לי לשכוח ולהדחיק דברים, ואז נשאבתי ונשאבתי.

המתחם משמש גם סלון חברתי – מקום מפגש עם "קבוצת השווים", מקום של ריגוש ו"אקשן", וגם מקור תעסוקה ופרנסה. רוב האנשים עם התמכרות אינם עובדים, ובמתחם הם עוסקים בהתנהגויות המאפשרות להם להתקיים וגם לקנות סמים, כמו נבירה בפחי אשפה, איסוף אלומיניום וברזל, עיסוק בזנות, מכירת סחורות גנובות ועוד.

4. סצינה של התמכרויות מרובות: התמכרות לחומרים והתמכרויות התנהגותיות

התמכרות לחומרים היא ההתמכרות הדומיננטית במתחם התחנה, והיא גלויה ונוכחת מאוד במיוחד בשעות היום. אפשר להשיג כמעט את כל סוגי החומרים אצל סוחרי הסמים במתחם, הרואין, חגיגת, קלונקס, ריטלין ותרופות מרשם אופיאטיות. החומר שנחשב למסוכן ול"משוגע" ביותר במתחם הוא חגיגת, המכיל חומרים ממריצים שונים, כנראה מסוג האמפטמינים והקטינונים. חגיגת הפך נפוץ יותר ויותר במתחם בשנים האחרונות, בעיקר בגלל מחירו הנמוך ממחיר הרואין. מצבם הפיזי והמנטלי של רוב האנשים עם התמכרות לסמים במתחם ירוד מאוד. בשהותנו בשדה לעיתים צפינו בהידרדרות פיזית לנגד עינינו. אחדים מהאנשים במתחם מתו בזמן המחקר, רובם בגלל זיהומים, מחלות וגם רציחות על רקע חובות לסוחרי הסמים. התמכרות נפוצה אחרת במתחם היא התמכרות לאלכוהול. חלק מדרי הרחוב במתחם היו עם התמכרות לאלכוהול. אלעזר (בן 41) סיפר לנו:

אחרי שאבא שלי מת, אחותי נשארה לגור בדירה והיא רבה איתי בגלל שהייתי שותה. גם אחי הקטן התחיל לשתות. שנינו עזבנו את הבית בחדרה ועברנו לגור בתחנה המרכזית... אני לא עובד מאז, ומתקיים מביטוח לאומי 1,400 שקל. אבל עם הכסף הזה אני קונה אלכוהול. אני כמעט לא אוכל, רק שותה, כדי לשכוח מהכול.

כאמור, ראינו גם התמכרויות התנהגותיות. חוקרים חלוקים בדעתם אילו התנהגויות אפשר להגדיר כהפרעת התמכרות, ואילו להפרעות שליטה בדחפים (Grant, Potenza, Weinstein, & Gorelick, 2010). במתחם יש אנשים שאמרו שיש להם התמכרות להימורים, ויש שהעידו על עצמם שיש להם התמכרות ל"אקשן

ברחובות" (Bergen-Cico, Haygood-El, Jennings-Bey,) (action of the streets) (Lane, 2014). חלקם דיברו על התמכרות לאורח החיים של עיסוק בזנות, לנבירה בזבל, ולחיים ברחובות. תיארה טניה, טרנסקסואלית בת 19 העוסקת בזנות בתחנה מגיל 17:

הכביש ממכר. פעם הייתי מגיעה לפה בשעה 9 (בערב), היום אני כבר מגיעה ב-6. אני אוהבת את הרחוב, אפילו כשיש לי קליינטים בבית. היום עשיתי 1,200 שקל.

יש האומרים על עצמם שיש להם התמכרות ל"אקשן ברחובות". אתי, בת 37, סיפרה כי הייתה לה בעברה התמכרות לאלכוהול, ואילו עתה היא מחפשת "אקשן במתחם":

את האמת, אני מתגעגעת לאקשן הזה, מתגעגעת לצחוקים, לשתייה, לסיבוב. זה חסר לי הכי הרבה בחיים. עכשיו אני יותר רגועה, יותר שקטה, כבר הרבה זמן שלא הלכתי מכות, זה חסר לי הרבה.

יוסי, הומוסקסואל, בן 40 בערך, שבעבר הייתה לו התמכרות להרואין, הגיע בעבר למקום כדי לרכוש סמים. לדבריו יש לו כנראה היום התמכרות "לאקשן" במתחם:

פעם הייתי מגיע לכאן לחפש סמים, אבל מאז שנגמלתי אני ממשיך להגיע כדי לחפש אקשן.

דיון

ביקשנו להכיר ולהבין את ההתרחשויות היום-יומיות ואת מגוון הדמויות הפוקדות את 'סצינת הסמים הפתוחה' הגדולה ביותר בישראל.

מצאנו שהאזור הוא מתחם גיאוגרפי סוטה ומובחן מבחינה פיזית, חברתית ומוסרית, ומאכלס אנשי שוליים ואנשים עם התמכרות הנמצאים בקצה הרצף החברתי. האנתרופולוגית מרי דגלס (2004 [1966]) טוענת, כי אנו תופסים את העולם לפי קטגוריות תרבותיות, וכל מה שמפר את הסדר או מסכן את הקטגוריות נחשב "מאיים", "טמא", "מזוהם", "מלוכלך" ו"סכנה חברתית". אך לדידה "לכלוך הוא חומר שאינו נמצא במקומו", כלומר לכלוך אינו אלא תוצר לוואי של סידור ומיון חברתיים. כך נתפס מתחם התחנה הישנה בעיני החברה הכללית כמאיים, טמא ומלוכלך, אזור של סכנה חברתית, שהנמצאים בו מפריס את הסדר החברתי.

נראה, כי אנשי המתחם חשים שמובחנות זו של המתחם נוחה ומתאימה להם. המתחם יוחד "כמקום של סכנה" (דגלס, 2004 [1966]), שהאנשים "הנורמטיביים", לדבריהם, נמנעים מלהגיע אליו. מובחנות המתחם אפשרה לאנשי המתחם לנכס

את המרחב לצרכיהם, להתנהג במתחם בפרטיות, ממש כמו בבית. במקום זה הם מרגישים שייכות, שווים בין שווים, "חיים את חיי היום-יום". המקום מאפשר להם להתנהל ללא בושה וללא פיקוח של החברה הכללית. מובחנות המתחם אפשרה להם להתנהג בפרהסיה במגוון התנהגויות שמקום אחר נחשבות סוטות ועברייניות, להנכיח את עצמם, ללא חשש מתיוג וסטיגמה, ממבטי גועל ומרתיעה ממגע עימם ומנוכחותם, ללא חשש מנידוי וניכור. תיחום המרחב והפיכתו למרחב כבוש, שולי וסוטה, העניקו לאנשי המתחם תחושת כוח וביטחון. התכנסותם יחד הצניעה את נוכחותם המובחנת, וטשטשה את היותם "אחרים" ואת מעשיהם הלא חוקיים. גוד (2001) טוען, כי דימויה הסוטה והעברייני של פעילות מסוימת הוא עניין דינמי ויחסי, העשוי להשתנות עם שינויים בנוף החברתי, הפוליטי והכלכלי. נראה כי הנוף החברתי במתחם מאפשר התנהגויות המוגדרות בחברה הרחבה סטייה ועבריינות. המתחם העניק להם תחושת שייכות, רצייה ומקובלות, ואת החופש לעשות את כל העולה בדעתם.

נראה, כי גם לגורמי האכיפה והטיפול היה נוח ומתאים עם מובחנות זו של האזור. כל עוד התנהגויות סוטות ועברייניות אלו התרכזו במקום אחד, היה נוח להם, כביכול, "לשלוט" על המתחם, ואף להתעלם ולהתכחש לחלק מהמתרחש שם. למרות נוכחות הולכת וגוברת של המשטרה לאורך שנות המחקר, היא לא התאמצה ממש למגר את הסחר בסמים, התעלמה ברוב המקרים מהזרקות הסמים הפומביות, מהחזקת חצרים לזנות וממכירת סחורות גנובות. גם בהיבט הטיפולי ומזעור הנזקים נראה שגורמי הטיפול העדיפו שהאוכלוסייה תהיה מרוכזת במקום אחד, במקום ציבורי ולא בקרבת מגורים, כך שלא יהוו מטרד ציבורי לאזרחים, וגם קרוב למרכזים 'צעד ראשון' ו'סלעית', כך שהיישוג קל יותר.

במתחם התגלו יחסי כוחות והיררכיה חברתית: אנשים עם התמכרות המזריקים סמים עומדים בתחתית המדרג החברתי. בהתאם ל'תיאוריית המתח' (strain theory) של מרטון (Merton, 1968), אפשר לשייך את האנשים המזריקים סמים במתחם לדפוס ה'נסיגנים' (retreatism), "אנשי הכישלון הכפול", אלו שנכשלו גם בעולם הנורמטיבי וגם בעולם העבריינות הקלסי. אלו אנשים שנפלטו מהחברה, שוללים את המטרות החברתיות ואת האמצעים החברתיים, עוסקים בגניבות ובזנות, עובדים אצל סוחרים סמים כסוחרי רחוב משניים, לא מתוך רצון להרוויח כסף כאמצעי להגשים מטרה חברתית כמו הצלחה כספית וחומרית, אלא כאמצעי לספק את התמכרותם.

מבין קבוצת האנשים עם ההתמכרות, נשים נמצאות בתחתית ההיררכיה כקבוצה הקורבנית ביותר. נתון זה אינו מפתיע. מחקרים עסקו בפגיעות ובחולשה של נשים עם התמכרות, ובצורך במובחנות טיפולית לנשים עם התמכרות (Bawor et al., 2015;).

(Schiff, Levit, & Cohen-Moreno, 2010). זו הייתה הסיבה להקמת דירת החירום 'סלעית', המשמשת מקלט לנשים במצבי מצוקה קשים, ומספקת להן פינה חמה והגנה עוד לפני שיצאו ממעגל הזנות והסמים. נוכחנו לדעת שגם גברים המזריקים סמים נמצאים בתחתית ההיררכיה החברתית במתחם, מצוקתם רבה, וגם הם זקוקים למקום לינה ומקלט שיקבלם ללא תנאים.

קבוצה נוספת הזקוקה לדעתנו להתייחסות מובחנת מבחינת הטיפול והמחקר היא קבוצת הטרנסג'נדריות. אף על פי שקבוצה זו דורגה גבוה יותר יחסית לאנשים עם התמכרות, גם הן חוות מצוקות ורובן עוסקות בזנות ומשתמשות בעיקר באלכוהול ובסמים ממריצים.

המתחם התגלה כמקום פונקציונלי עבור אנשיו מבחינות רבות. אך על פי שבמתחם יש אלימות, עימותים ורדיפה אחר צורכי קיום הישרדותיים בסיסיים, המתחם מאפשר לאנשים אלה לקבל צרכים בסיסיים רבים, הן צרכים פיזיים, כמו סמים זמינים וזולים, אוכל ושתייה, ומקום לינה "בטוח"; והן צרכים חברתיים-פסיכולוגיים, כמו שייכות, הדדיות, מגע חברתי וחום, אחווה אנושית וחברותא. מחקר המשך של בוני-נח ורונאל (Bonny-Noach & Ronel, 2018), שכלל ראיונות עומק עם דרי רחוב מזריקי סמים, המגיעים לקבל מזריקים נקיים ב'צעד ראשון', טבע את המונח החדש "חוסר ביטחון תרופתי" (substance insecurity), כלומר מצב שבו לאדם אין יכולת לספק לעצמו תרופה או סם או תחליפי סם בכמות ובאיכות מתאימים ומספקים, כולל ציוד נלווה להזרקה בטיחותי ואיכותי, באופן יום-יומי ובדרכים מקובלות חברתית (וגם כאלה שלא).

בוני-נח ורונאל הגיעו למסקנה, כי הצורך הבסיסי, האקוטי והיום-יומי, המניע מכורים-מזריקים, הוא הצורך בתרופות או בסמים, והוא כל כך חזק עד שהוא מאפיל על צרכים בסיסיים אחרים, כמו הצורך במזון ובשינה. רק כאשר יסופק "הביטחון התרופתי" לאנשים המזריקים סמים, רק כאשר יקבלו סמים או תחליפי סם באופן מסודר ושגורתי, רק אז הם יהיו רגועים מבחינה פיזית ונפשית, ותיווצר אפשרות לטיפול בהם ולשינוי אורח חייהם. מבחינה זו, המתחם הוא פונקציונלי מאוד לאנשים המזריקים סמים, כי בו הם יכולים להשיג סמים, ציוד להזרקה, וחברים שיכולים לסייע להם בהזרקה הסמים. המתחם מאפשר להם "לעבוד" או "להשיג" כסף לסמים, ולהזריק באופן רגוע למדי.

המתחם מציע לאנשי השוליים מענים שאינם יכולים לקבל מן החברה. נראה כי אם היו מאפשרים לאנשים אלה לעבוד בעבודה "נורמטיבית", אם החברה הרחבה הייתה נמנעת מסטיגמה ולא נרתעת מהם, אם היו נותנים להם תחליפי סם ללא תנאים ובאופן קבוע, ואם היו מקימים חדרי הזרקה מסודרים, אולי הם לא היו זקוקים למתחם מעין זה.

סוונסון (Svensson, 1996; בתוך: Gronnestad & Lalander, 2015) מציין, כי ‘סצינות סמים’ מציעות למשתמשים בסמים זהות, כבוד, ערך עצמי, התמחות ומיומנות. אנשים אלה לא היו יכולים לקבל ערכים אלה לולא השתמשו בסמים, כיוון שאז הם היו נחשבים עניים ומובטלים, וחשים בודדים ומיותרים. זאת ועוד, במתחמים מעין אלו נחשפים האנשים לצד האטרקטיבי של החיים עם סמים: החיים מהירים, ויש תחושה שמשהו תמיד מתרחש ושהכול יהיה בסדר, וגם מקבלים מידת-מה של תחושת חופש.

המתחם פונקציונלי ומשמעוטי לא רק לתושבי תל-אביב. זהו מקלט לכל אדם נצרך, ללא הבדל גזע, גיל, מין ומוצא. אבן שואבת לאנשים השקופים, הנוכחים-נפקדים, אלו שלא רוצים אותם בביתם, שהשתחררו מבתי הכלא ואין להם לאן ללכת, ושמוסדות פורמליים אינם מתאימים להם. על קובעי המדיניות להבין את המשמעויות הפונקציונליות של המתחם לאנשים אלה, ולנסות לספק להם באופן מסודר את אותם צרכים שעכשיו מספקת ‘סצינת הסמים הפתוחה’.

כאמור ראינו שיש במתחם התמכרויות מרובות (multi-addictions). ההתמכרות הבולטת ביותר היא לסמים, ובעיקר להרואין, ובהתאם לכך, מדיניות מזעור הנזקים והטיפול הנלווה הדומיננטי עוסקים בעיקר בהתמכרות לסם זה; אך יש לתת את הדעת גם להתמכרויות אחרות, כמו עישון קריסטל, וגם שימוש בחגיגת, נייס גאי ועוד. במרכזי ‘מזעור נזקים’ בעולם מספקים גם ציוד נלווה לחומרים אלו. בנוסף, צריך לספק מענים נוספים לאוכלוסייה עם התמכרות לאופיאטים, כגון: ראוי לכלול בערכות ההזרקה למכורים מכלים קטנים של מים סטריליים הנחוצים לבישול ההרואין, כמקובל בארצות אחרות (Bonny-Noach, 2019).

נוכחנו כי אנשים רבים במתחם סובלים מהתמכרויות מרובות – הן לחומרים והן להתנהגויות, אולם כמעט אין טיפול בהתמכרויות התנהגותיות במתחם. אנו ממליצים על טיפול מולטי-התמכרותי, המשלב טיפול בהתמכרות לאורח החיים סביב העיסוק בזנות, וטיפול בהתמכרות ל“אקשן” ולרחוב (Bergen-Cico et al., 2014).

ניכר לעין שאנשי המתחם מתמודדים עם מצוקות נפשיות וטראומות, גם מהעבר ומהילדות וגם בעקבות החיים ברחובות בצל ההתמכרות. ייתכן שחלקם יכולים להיכלל בקטגוריה של תחלואה כפולה ואולי אף משולשת, והדבר מעצים את הרב-ממדיות של הטיפול הנחוץ להם.

בשנה האחרונה המתחם עובר תהליך של עילות (ג'נטריפיקציה), הכולל התחדשות פני הרחובות במתחם, שיפוץ והריסה של בתים וחילופי עסקים באזור. מתחם הרציפים נמחק ובמקומו הוקם גן ציבורי וחנייה. הנוכחות המשטרתית והאכיפתית גברה מאוד, תחנת המשטרה הועתקה ממקומה ליד גינת לוינסקי אל מרכז רחוב סלומון, ונראה כי המשטרה מנסה לפזר עתה את ריכוז האנשים עם

התמכרות במתחם, סוגרת את תחנות הסמים באזור ואת חנויות המין. אך תהליך העילות (ג'נטריפיקציה) פוסח ואף מפלה לרעה את אנשי המתחם. על קובעי המדיניות להבין, כי גירושם מהמתחם הפונקציונלי, שסיפק להם מענים שהחברה הרחבה אינה מספקת, אינו פותר את הבעיה, אלא רק מקשה עליהם יותר. ראוי כי מדינת ישראל תאמץ מדיניות רחבה וברורה לגבי המשך הטיפול בהם.

נראה כי כבר בעבר עלה הצורך לספק פתרון ראוי לטווח ארוך לאוכלוסייה קשת היישוב במתחם. ב-15 בינואר 2008, בעקבות כתבת תחקיר של אילנה דיין ב"עובדה", התכנסה ועדת הסמים של הכנסת לדיון בנושא הבית ברחוב פין 1 במתחם התחנה המרכזית הישנה. במהלך הוועדה אמר סנ"צ דני לוי, קצין אג"מ במרחב יפתח, במשרד לביטחון פנים (ועדת הסמים של הכנסת, 2008):

מניסיון העבר כפי שציינתי, כל פעם שהוצאנו אותם ממבנה מסוים, הם פלשו ונכנסו או למבנה אחר או למעשה נכנסו לחצרות של בתים, ובשיחות אינטנסיביות עם ועדים, באו בטענות, שלכאורה אותם נרקומנים שהוצאנו מאותו מבנה, פלשו לתוך החצרות שלהם. אז למעשה יצרנו בעיה רחבה יותר של מבנים של אנשים נורמטיביים שגרים שם, ונרקומנים שאין להם לאן ללכת נכנסים פנימה. אכן, לכאורה אני אומר, יש פה איזושהי בעיה, אתה מוציא אותם מתוך המבנה הזה, בלי טיפול ממושך ומערכתי, אתה יוצר בעיה על כלל האזור. לכאורה, אורחים שלא הרגישו אותם במבנים שהם גרים כרגע, הם סופגים אותם. אם אנחנו הולכים להוציא אותם מהמבנה הזה, צריך לחשוב לטווח ארוך מה עושים עם אותם אנשים, כי אם הוצאת אותם עכשיו לרחוב, הם יישארו ברחוב. ובמזג האוויר הקר שיש, כל אחד ייכנס למקלט, לחצר, לכל מקום שאפשר. עבירות הרכוש לטעמי יצמחו באותם אזורים שהם הסתובבו, לכן צריכים לחשוב מה עושים. משטרת תל-אביב לא רואה את המבנה הזה כאיזשהו מקום שטוב לשים אותם. אבל צריך לחשוב מערכתית מה לעשות כאשר מוציאים אותם משם. אנחנו מוכנים וערוכים לכל דבר שצריך לעשות, אבל צריך לחשוב לטווח ארוך, כמובן עם גורמים נוספים, רווחה, עיריית תל-אביב וכל השאר.

אנו מציעים לאמץ את המודל המשולב של מזעור הנזקים, טיפול ואכיפה תחת מדיניות מתאימה, כפי שנעשה בציריך, פרנקפורט וליסבון (Nafstad, 2011; Waal et al., 2014). נוסף לתוכניות מזעור הנזקים הקיימות כיום, אנו מציעים לאמץ תוכניות הנחשבות רדיקליות יותר, כמו חדרי הזרקה וניידת הזרקה, וחלוקת מתדון ובופרנורפין ללא מגבלות וללא תנאים (Bonny-Noach, 2019; Bonny-Noach & Ronel, 2018). אם נתייחס לצרכים ולבקשות של אוכלוסיית היעד, כפי שבאו לידי ביטוי גם במחקר השדה, יועמק הקשר עם האנשים השוהים במתחמים אלו עד כדי אפשרות שיסכימו לקבל טיפול של ממש.

זאת ועוד, מדובר באנשים רבים במצב גופני ונפשי קשה מאוד, כולל תחלואה כפולה ופוסט-טראומה, ורובם מבוגרים למדי. זו אוכלוסייה מאתגרת ביותר לטיפול ושיקום, וסביר להניח שהתהליך הטיפולי יהיה ארוך ומייגע. ייתכן שהמצב כבר כל כך קשה עד שאי אפשר לגמול את כולם מההתמכרויות. מכאן שצריך להיצמד ביתר שאת למודל ‘מזעור הנזקים הרדיקלי’, לחזור אחריהם וליצור איתם קשרי אמון, להציע להם סיוע בלתי מותנה 24 שעות ביממה, ולהתייחס אליהם כאל בני אדם הזקוקים לסיוע ועזרה אף על פי שהם ממשיכים להשתמש בחומרים בגלל מחלת ההתמכרות.

המחקר הנוכחי היה עבורנו החוקרים מחקר מכונן, והוא השפיע עלינו ועל תפיסת עולמנו האקדמית, המקצועית והאישית. בתחילת המחקר חשבנו לנקוט גישה לא-שיפוטית ולהיות ‘זבובים על הקיר’; אך ככל שנקף זמן שהותנו במתחם, מצאנו כי קשה לנו יותר ויותר להיצמד לגישה זו לנוכח העוללות החברתיות, הקורבנות וחוסר הישע שראינו. בתום המחקר הפכנו לחוקרים האוחזים בגישה סובייקטיבית, המעוניינים לבצע שינוי חברתי, להשמיע את קולם של האנשים השקופים, הנוכחים-נפקדים, ולהמשיך להעלות את הנושא על סדר היום הציבורי, עד שקובעי המדיניות בישראל ישיגו פתרון ראוי, חברתי והומני לאוכלוסייה זו.

נקודות מפתח



- ‘סצינת הסמים הפתוחה’ באזור התחנה המרכזית הישנה בתל-אביב היא מתחם גיאוגרפי מובחן של סטייה, אך פונקציונלי לאנשי השוליים ולאנשים עם התמכרות שבקצה הרצף החברתי.
- במתחם מתקיים מדרג חברתי ויחסי כוחות. בתחתיתו נמצאות נשים מכורות לסמים.
- במתחם מתקיימת סצינה של התמכרויות מרובות: התמכרות לחומרים והתמכרויות התנהגותיות.
- אנו מציעים לאמץ מדיניות מסודרת לאוכלוסייה קשת היישוג במתחם, הכוללת מודל משולב של מזעור נזקים רדיקלי, טיפול ואכיפה, בדגש על הנשים והאנשים המזריקים סמים.

מקורות

- בוני-נח, ח. וטוים, ש. (2014). אנשי הכישלון. בטאון המשרד לביטחון פנים, 7, 22-23, 47. גוד, א. (2001). על הסטייה. האוניברסיטה הפתוחה.
- גייגר, ב. (2016). זונות רחוב מזרחיות: ממדי עצמה ומסוגלות אישית במצבי סיכון. קרימינולוגיה ישראלית, ה', 101-125.
- גירץ, ק. (1990). פרשנויות של תרבויות. תל-אביב: כתר.
- דגלס, מ. (2004 [1966]). טוהר וסכנה: ניתוח של המושגים זיהום וטאבו. תל-אביב: רסלינג.
- הרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול (2018). נדלה מתוך: <http://www.antidrug.org.il/english/template/default.aspx?catid=248>
- ועדת הסמים של הכנסת (2008, 15 בינואר). פרוטוקול. דיון בנושא: "הצורך באשפוז כפוי – הבית ברח' פין 1 בת"א".
- יסעור-בורוכוביץ, ד. (2011). "רק אם יש לה ציצים גדולים": אוטו-אתנוגרפיה על יחסי חוקרת-אישה ונחקרים-גברים. המשפט, 16 (2-1), 239-257.
- מהל, ח. לוי, א. לויט, ש. ושם טוב, ד. (2008). "לא משאירים פצועים בשטח": התמודדות מערכתית עם מכורים חסרי בית. בתוך: ח. מהל, מ. חובב ומ. גולן (עורכים). התמכרויות, אלימות ועבירות מין – טיפול לאור החוק. ירושלים: כרמל. עמ' 165-173.
- מור, ז., גור, י., בואנו דה-מסקיטה, ש. ושוחט, ת. (2010). המרפאה למחלות מין לוינסקי בתל-אביב: שירות כוללני לצמצום מחלות מין בקהילה. הרפואה 149(8): 503-507.
- קשתי, א. (2013). תת רובע 81: המקום הכי נמוך בתל-אביב. הארץ און ליין. <https://www.haaretz.co.il/magazine/1.1900247>
- שחורי, א. (2012). "מדינה של מציאות בהמתנה": קורות התחנה המרכזית של תל-אביב. עיתון לתולדות ארץ ישראל ועם ישראל, 226, 12-14.
- שלסקי, ש. ואלפרט, ב. (2007). דרכים בכתיבת מחקר איכותני – מפירוק המציאות להבנייתה כטקסט. תל-אביב: מופת.
- שם טוב, ד. לויט, ש. מהל, ח. מרגוליס, א. לוי, א. ולבנטל, א. (2008). "להזריק נקי או להפסיק?" – הניסיון הבינלאומי והישראלי להחלפת מזרקים בקרב צורכי סמים בהזרקה. הרפואה 147 (7), 634-638.
- שקדי, א. (2003). מילים המנסות לגעת. מחקר איכותני – תיאוריה ויישום. תל-אביב: רמות.
- Bawor, M., Dennis, B. B., Varenbut, M., Daiter, J., Marsh, D. C., Plater, C., ... & Desai, D. (2015). Sex differences in substance use, health, and social functioning among opioid users receiving methadone treatment: A multicenter cohort study. *Biology of Sex Differences*, 6, Article no. 21. doi: 10.1186/s13293-015-0038-6

- Bender, K., Brown, S. M., Thompson, S. J., Ferguson, K. M., & Langenderfer, L. (2015). Multiple victimizations before and after leaving home associated with PTSD, depression, and substance use disorder among homeless youth. *Child Maltreatment*, 20(2), 115-124.
- Bergen-Cico, D. K., Haygood-El, A., Jennings-Bey, T. N., & Lane, S. D. (2014). Street addiction: A proposed theoretical model for understanding the draw of street life and gang activity. *Addiction Research & Theory*, 22, 15-26. doi: 10.3109/16066359.2012.759942
- Bernard, H. R. (1988). *Research methods in cultural anthropology*. London, England: Sage.
- Bless, R., Korf, D. J., & Freeman, M. (1995). Open drug scenes: A cross-national comparison of concepts and urban strategies. *European Addiction Research*, 1(3), 128-138. doi: 10.1159/000259053
- Bonny-Noach, H. (2019). Harm reduction drug policy in Israel: What has been accomplished and what still needs to be done? *Israel Journal of Health Policy Research*, 8, 1-9.
- Bonny-Noach, H., & Ronel, N. (2018). Everyday substance insecurity among homeless injection drug users in Israel's largest open drug scene. *Journal of Drug Issues*, 48, 645-656. doi: 10.1177/0022042618791261
- Bowen, G. A. (2008). Naturalistic inquiry and the saturation concept: A research note. *Qualitative Research*, 8, 137-152. doi: 10.1177/1468794107085301
- Boyd, J., Collins, A. B., Mayer, S., Maher, L., Kerr, T., & McNeil, R. (2018). Gendered violence and overdose prevention sites: A rapid ethnographic study during an overdose epidemic in Vancouver, Canada. *Addiction*, 113, 2261-2270.
- Carlson, R. G., Singer, M., Stephens, R. C., & Sterk, C. E. (2009). Reflections on 40 years of ethnographic drug abuse research: Implications for the future. *Journal of Drug Issues*, 39, 57-70. doi: 10.1177/002204260903900106
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2000). *Handbook of qualitative methods*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Eck, J. E., & Weisburd, D. (1995). Crime places in crime theory. In J. Eck & D. Weisburd (Eds.), *Crime and place. Crime prevention studies*, vol. 4 (pp. 1-34). Monsey, NY: Criminal Justice Press.
- Ezra, S. B. (2018). S09-1: "A thousand-mile journey begins with one step": A "first step" for drug and alcohol addicts. *Heroin Addiction and Related Clinical Problems*, 20, p. 42

- Farrell, M., & Hall, W. (2015). Heroin-assisted treatment: Has a controversial treatment come of age?. *The British Journal of Psychiatry*, 207, 3-4. doi: 10.1192/bjp.bp.114.160986
- Faugier, J., & Sargeant, M. (1997). Sampling hard to reach populations. *Journal of Advanced Nursing*, 26, 790-797. doi: 10.1046/j.1365-2648.1997.00371.x
- Geertz, C. (1998). Deep hanging out. *The New York Review of Books*, 45(16), 69-72.
- Grant, J. E., Potenza, M. N., Weinstein, A., & Gorelick, D. A. (2010). Introduction to behavioral addictions. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36(5), 233-241.
- Gronnestad, T. E., & Lalander, P. (2015). The bench: An open drug scene and its people. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 32(2), 165-182. doi: 10.1515/nsad-2015-0018
- Harel-Fisch, Y., Hizi, S., Yogev, I., & Zadok, Y. (2014). *Israel-drug situation and policy*. Strasbourg, France: Pompidou Group of the Council of Europe, 21.
- Hunt-Howard, K. E. (2017). An exploration of factors associated with methamphetamine injection among street-involved drug users and dealers in Los Angeles: An ethnographic study. *Journal of Drug Issues*, 47, 4-24. doi: 10.1177/0022042616678608
- Lambert, E. Y. (Ed.). (1990). *The collection and interpretation of data from hidden populations* (Vol. 90). Washington, D.C.: US Dept. of Health and Human Services, Public Health Service, Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration, National Institute on Drug Abuse.
- Lee, R. M., & Renzetti, C. M. (1990). The problems of researching sensitive topics: An overview and introduction. *American Behavioral Scientist*, 33, 510-528. doi: 10.1177/0002764290033005002
- Lev-Ran, S., Nitzan, U., & Fennig, S. (2014). Examining the ethical boundaries of harm reduction: From addictions to general psychiatry. *The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 51(3), 175-180.
- Merton, R. K. (1968). *Social theory and social structure*. New York, NY: Free Press.
- Nafstad, I. (2011). Changing control of the open drug scenes in Oslo: Crime, welfare, immigration control, or a combination? *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, 12(2), 128-152.

- Naples, N. A. (1996). A feminist revisiting of the insider/outsider debate: The "outsider phenomenon" in rural Iowa. *Qualitative Sociology*, 19, 83-106.
- Patton, M. Q. (2002). Two decades of developments in qualitative inquiry: A personal, experiential perspective. *Qualitative Social Work*, 1(3), 261-283. doi: 10.1177/1473325002001003636
- Schiff, M., Levit, S., & Cohen-Moreno, R. (2010). Childhood sexual abuse, post-traumatic stress disorder, and use of heroin among female clients in Israeli methadone maintenance treatment programs (MMTPS). *Social Work in Health Care*, 49, 799-813. doi: 10.1080/00981381003745103
- Singer, M. (2005). *Something dangerous: Emergent and changing illicit drug use and community health*. Long Grove, IL: Waveland Press.
- Small, W., Rhodes, T., Wood, E., & Kerr, T. (2007). Public injection settings in Vancouver: Physical environment, social context and risk. *International Journal of Drug Policy*, 18, 27-36. doi: 10.1016/j.drugpo.2006.11.019
- Small, W., Shoveller, J., Moore, D., Tyndall, M., Wood, E., & Kerr, T. (2011). Injection drug users' access to a supervised injection facility in Vancouver, Canada: The influence of operating policies and local drug culture. *Qualitative Health Research*, 21, 743-756.
- Spindler, G. D. (1987). *Education and cultural process: Anthropological approaches*. Long Grove, IL: Waveland Press.
- Spradley, J. P. (1979). *The ethnographic interview*. New York, NY: Holt, Rinehart & Winston.
- Uchtenhagen, A. (2010). Heroin-assisted treatment in Switzerland: A case study in policy change. *Addiction*, 105, 29-37. doi: 10.1111/j.1360-0443.2009.02741.x
- UNODC (2014). *World drug report*. Vienna, Austria: United Nations Office on Drugs and Crime. Retrieved from http://www.unodc.org/documents/wdr2014/World_Drug_Report_2014_web.pdf
- UNODC (2016). *World drug report*. Vienna, Austria: United Nations Office on Drugs and Crime. Retrieved from http://www.unodc.org/doc/wdr2016/World_Drug_Report_2016_web.pdf
- Waal, H., Clausen, T., Gjersing, L., & Gossop, M. (2014). Open drug scenes: responses of five European cities. *BMC Public Health*, 14, Article number 853. doi: 10.1186/1471-2458-14-853

- Weisburd, D., & Braga, A. (2010). *Policing problem places: Crime hot spots and effective prevention*. Oxford, England: Oxford University Press.
- Weisburd, D., Groff, E. R., & Yang, S. M. (2012). *The criminology of place: Street segments and our understanding of the crime problem*. Oxford, England: Oxford University Press.