

משרד החינוך
השירות הפסיכולוגי-הייעוצי

קטינים פוגעים מינית

אסופת מאמרים ותיאורי מקרה

ערכה: שוש צימרמן

ירושלים, התשס"א

תודות

לד"ר טליה אתגר ולד"ר רות פליסאור על שאפשרו לי ללמוד מהן, על סקירתן את החוברת ועל הערותיהן, לבטי ריטבו על הסיוע בבדיקת התרגומים ובהגהה, ואחרונה חביבה לעירא הררי, על הערות והארות הקשורות לתרגום ולתוכן.

עבודת קרמיקה של רות לויץ-אגמון	תמונת השער:
שוש צימרמן	עריכה:
דליה לאופר	עריכה לשונית:
שושנה שחר	סדר ועיצוב עטיפה:
מחלקת הפרסומים, משרד החינוך	הוצאה לאור:

תוכן העניינים

1	הקדמה / ד"ר בלהה נוי
3	קטינים פוגעים מינית – האם זה נוגע לנו? / שוש צימרמן
7	עבריינות מין אצל צעירים: הגדרת האוכלוסייה / גייל דאיינ
12	ילדים רכים הפוגעים מינית בילדים אחרים / ד"ר עדנה ויסמן
20	הבנת התנהגויות מיניות של ילדים – מה בריא וטבעי? / טוני קוונה ג'ונסון
	השקפות קליניות על ילדים תוקפנים מבחינה מינית ועל משפחותיהם: מחקר תאורטי / דוד ל'
31	בורטון, אנדריאה א' נסמית, לורי בדטן
51	עבריינות מין בקרב מתבגרים / ד"ר טליה אתגר
60	דוח מיוחד על עברייני מין צעירים / דאגלאס ו' תומס
86	בחינת היבט ההתמכרות בעבריינות מין בקרב מתבגרים / ד"ר טליה אתגר
105	תיאורי מקרה:
106	א. פגיעה מינית בשני אחים על-ידי תלמיד בוגר מהם / ענבל זהבי ועדנה דשבסקי
110	ב. מכתב פוגע, גס ובוטה שנשלח על-ידי בנות כיתה ד' לחברתן לכיתה / מימי גילוען וטלי וטשטיין
113	ג. אירוע פגיעה מינית בחטיבת-בנינים / שושי איזן

מ טרת החוברת שלפניכם היא לצייד את הפסיכולוגים ואת היועצים בשפ"י ואת צוותי החינוך המעוניינים בכך, בידע תיאורטי ומעשי שיסייע בידיהם להכיר את התופעה ואת אופן הטיפול בה.

מניסיוננו למדנו שאירוע של פגיעה מינית, גם אם אינו מתרחש בגבולות בית-הספר, גורם לטלטלה רגשית עזה בקרב כל הסובבים: מטפלים, מחנכים, הורים ותלמידים. אירוע כזה, אם לא יטופל בצורה הנכונה, עלול לפגוע קשות באקלים בית-הספר ובלכידותו. לפיכך טיפול נכון יכול לא רק לחסוך לרבים הרבה צער ועגמת נפש אלא גם להעצים את צוות בית-הספר ולהפכו לסמכות מקצועית ואמינה.

תכניות הלימודים באוניברסיטאות אינן מתייחסות לתופעת הפגיעה המינית, ואינן מכשירות את אנשי המקצוע להתמודד עם התופעה. עם זאת, ברור לנו שמדובר בתופעה כה רווחת עד שאין בעל מקצוע שלא ייחשף אליה במהלך חייו המקצועיים, וגם אם לא יטפל ישירות בפוגע או בקרבן, אין ספק שיידרש לטפל בהשלכות האירוע על תלמידים, על מורים ועל הורים.

העובדה ששפ"י מכשיר את אנשיו לטפל בקרבנות של פגיעה מינית מתקבלת כמובנת מאליה. לעומת זאת, נושא הטיפול בפוגעים הוא כאוב ומוזנח יותר מנושא הקרבנות. לפיכך אנו רואים חשיבות רבה בהוצאת חוברת דווקא על פוגעים מינית. אנו סבורים שזכותו של קטין פוגע לקבל את הטיפול הנכון שימנע ממנו ליהפך לעבריין מין. זאת ועוד, הטיפול בפוגעים ימנע מאוכלוסייה גדולה ליהפך לקרבנות, שכן ידוע לנו שבדרך כלל הפוגע אינו מסתפק בקרבן אחד. טיפול בפוגע חוסך סבל מיותר מקרבנות פוטנציאליים.

תודתנו לשוב צימרמן על היזמה להפיק את החוברת ועל ההשקעה הרבה בעריכתה ובהבאתה לדפוס. החוברת תורמת להעלאת רמת המקצועיות, הרגישות והאומץ להכיר בתופעה ולטפל בה.

ד"ר בלהה נוי

מנהלת שפ"י

פגיעות מיניות של קטינים בקטינים אחרים - הכרת התופעה

עובדה שבני אדם פוגעים מינית בבני אדם אחרים אינה ניתנת עוד להכחשה. מאז שנות השישים של המאה הנוכחית התפתחה התייחסות מגנה לתופעת הפגיעה המינית בתוך המשפחה ומחוצה לה, ונכתבה ספרות רבה מאוד על האטיולוגיה של התופעה, על הדינמיקה של הפגיעה ועל השלכותיה על הקרבן. כמו כן חוברו תכניות מניעה רבות לפיתוח היכולת להתמודד עם הפגיעה. אנשי המקצוע התמודדו גם הם עם אתגרים לא קלים: הם למדו להתמודד עם החרדות שהתעוררו בהם בעמדם אל מול הקרבן וגם להתייחס אליו, לתמוך בו, ללוות אותו בדרך הקשה של חשיפת הפגיעה ואף לטפל בו.

מחקרים שנערכו באוכלוסייה בוגרת של פוגעים מינית שנשפטו על עברות מין מגלים כי אחוז נכבד מבין הפוגעים מינית (50%) החלו את ההתנהגות המינית החריגה כבר בגיל ההתבגרות, ואף קודם לכן (Abel, 1984, אצל: Perry ו-Orchard, 1992). נתונים אלה, נוסף לעלייה בדיווחים על פגיעות מיניות של קטינים בקטינים, ובכלל זה התנהגות מינית חריגה של ילדים צעירים מאוד, חידדו את ההבנה שהתופעה של ילדים ובני נוער הפוגעים מינית בילדים אחרים היא תופעה קיימת (Burton et al., 1997). בשלוש השנים האחרונות הגיעו לשפ"י כמה מאות פניות להיוועצויות המתייחסות לפגיעות מיניות בין תלמידים. מדובר, אם כן, בתופעה המחייבת את אנשי המקצוע לרכוש ידע והכשרה מתאימים על-מנת שיוכלו לטפל בקטין הפוגע מינית, בנוסף על הטיפול בקרבן.

הגדרה

קל יותר להגדיר התנהגות מינית הנחשבת לעברה מאשר להגדיר התנהגות מינית חריגה של ילדים צעירים, מתחת לגיל האחריות הפלילית. מכיוון שילדים הם בעלי מיניות, וטבעי שהם מגלים סקרנות ועניין במין, יש להיזהר שלא לסווג התנהגות מינית נורמטיבית כהתנהגות מינית חריגה.

Ryan (1997) מגדירה עברייני מין צעיר כ"קטין המבצע מעשה מיני עם אדם בכל גיל נגד רצון הקרבן, ללא הסכמה או בדרך תוקפנית, נצלנית או מאיימת" (המאפיינים הללו יכולים להתקיים כולם או חלקם). ככל שהבדלי הגיל בין הפוגע לנפגע קטנים יותר, וההתנהגות היא פולשנית ותוקפנית פחות, כך קשה יותר להגדיר פגיעה מינית על-פי ההגדרה הזו. במקרים כאלה נדרשת הערכה של מערכת היחסים בין שני הקטינים המעורבים בפגיעה. כדי להעריך אם קיים ניצול בקשר המיני בין קטינים יש לבחון את מערכת היחסים לאור המאפיינים של שוויון, הסכמה וכפייה.

מי הם הפוגעים מינית?

ממחקרים על קטינים בעלי התנהגויות מיניות חריגות עולה כי הפרופיל שלהם הוא מגוון (אתגר, 1996). רובם מכרים של הקרבנות, שכנים, שמרטפים, מדריכים בתנועות נוער ועוד. הם בני כל המעמדות החברתיים-כלכליים. כמעט בכל המקרים אין מדובר באירוע בודד, ומתברר שכמעט תמיד הם בעלי היסטוריה של תוקפנות והתנהגות מינית חריגה, ברמות שונות, שלא דווחה. רוב הקטינים בעלי ההתנהגויות המיניות החריגות לומדים בבתי-ספר, וציוניהם בינוניים ומעלה. אצל מספר משמעותי זהו בעיות מיוחדות, כגון קשיי למידה, היעדרויות מבית-הספר ובעיות התנהגות.

אצל מרבית הקטינים מופיעה ההתנהגות המינית החריגה ללא מאפייני אישיות או התנהגות המייחדים אותם מבני גילם (Ryan, 1997).

בדרך כלל העדר טיפול בקטין המגלה התנהגות מינית חריגה מאפשר המשך ההתנהגות ואף הסלמה בחומרת העברות. Groth ו-Longo (אצל אתגר, שם) דיווחו כי אצל 35% מכלל עברייני המין הבוגרים שהם בדקו נצפתה הסלמה במאפייני ההתנהגות המינית החריגה: מאוננות כפייתית, מציצנות וחשיפה בפומבי בהיותם קטינים, לעברות מין חמורות יותר ותוקפניות יותר, שבגינן הורשעו בהיותם מבוגרים.

אתגר (1997) מציגה את ההתנהגות המינית החריגה בקרב מתבגרים כסוג של התמכרות. היא מייחסת להתנהגות המינית החריגה מאפיינים של סבילות (הצורך להגדיל את כמות החומר כדי לזכות בחוויה המצופה) ושל התנהגות כפייתית של לקיחת "חומר", המשותפים לעברייני מין צעירים ולמתמכרים לחומרים פסיכו-אקטיביים. גם Lane (אצל Ryan, שם) מתארת את מחזור הניצול המיני (sexual abusive cycle) כהתנהגות מינית בעלת דפוס חוזר וקבוע, לפני הפגיעה המינית, במהלכה ואחריה.

מדוע הפגיעה מתרחשת?

Steele (אצל Ryan) טוענת כי התפתחות המיניות של הפרט מתעצבת על-ידי נורמות תרבותיות ומסרים חברתיים, וכן על-ידי ניסיון החיים שלו. לדבריה הדחף המיני הוא

מולד, אך ביטויי המיניות נלמדים. מכאן שהתנהגות מינית חריגה גם היא תוצר של הסביבה.

Burrton (1997), המצטט את Bandura, מסביר את ההתנהגות המינית החריגה של ילדים באמצעות תיאוריית הלימוד החברתי: "כאשר התנהגות מינית תוקפנית ובלתי נאותה לגילו של הילד משולבת בחיזוק חיובי, הילד עשוי ללמוד להתייחס להתנהגות זו כנאותה, נורמלית וראויה. הגמול עשוי להיות גופני, חברתי או פסיכולוגי." תיאוריית הלמידה החברתית אינה היחידה המסבירה את תופעת ההתנהגות המינית החריגה של ילדים. בהקשר זה חשוב לציין גם את התיאוריות הקוגניטיביות המסבירות התנהגות מינית פוגעת בקיומם של עיוותים קוגניטיביים. בעיניו של הפוגע התנהגותו מקובלת ולא מזיקה. הרציונליזציה הלא-רציונלית חיונית עבורו כדי שיוכל להתגבר על הטאבו החברתי נגד התנהגותו.

שתי התיאוריות שהזכרנו ביחס לאטיולוגיה של ההתנהגות המינית החריגה הן היום נקודת המוצא למרבית שיטות הטיפול בעברייני מין קטינים ובוגרים.

מניעה

העובדה שעברייני מין פוגעים במספר רב של קרבנות ושפגיעתם מאופיינת בהסלמה מבליטה את חשיבות האיתור המוקדם והטיפול. ככל שגיל הפוגע המיני צעיר יותר, כך דפוסי ההתנהגות החריגה מושרשים פחות, ואפשר ללמד את הקטין התנהגויות חדשות ומקובלות.

כאמור, האיתור המוקדם של עברייני מין צעירים והטיפול בהם חשובים ביותר. אך נשאלת השאלה אם אפשר לאמץ אסטרטגיית מניעה ראשונית לפיתוח פרואקטיבי של כישורים, כוחות ויכולות להתמודדות עם דחפים ועם כעסים ועם הצורך לפגוע בזולת. העובדה שהאטיולוגיה של ההתנהגות המינית החריגה מוסברת באמצעות תיאוריות למידה ותיאוריות קוגניטיביות הופכת את בית-הספר לזירה הטבעית לפיתוח אסטרטגיית מניעה כזו. תכנית מניעה מעין זו צריכה לכלול העברת מסר אודות ההתנהגות המינית המקובלת (תיאוריות הלמידה), וכן לטפל מראש בעיוותי חשיבה שנצפו אצל עברייני מין בכל הגילים. Lane (אצל Ryan) מביאה רשימה של 17 עיוותי חשיבה אופייניים לפוגעים צעירים, ביניהם חשוב להזכיר את העדר המושג של פגיעה באחר, את חוסר היכולת של הפוגע להעמיד את עצמו במקומו של האחר, את התייחסותו לזולת כאל רכוש, את חוסר היכולת שלו לתכנן לטווח ארוך, את השימוש שהוא עושה בכעס לצורכי שליטה ואת סירובו להודות בפחד. מתוך הרשימה הזו אפשר לאתר

מרכיבים מרכזיים לשילוב בתוך תכניות קיימות לפיתוח כשרים רגשיים וחברתיים*:
ביור סטריאוטיפים מיניים; פיתוח אמפתיה לזולת; פיתוח התייחסות לזולת כאל
סובייקט בעל רגשות, רצונות, צרכים ומאויים משלו; התמודדות עם כעסים ועם דחפים;
הבהרת נזקי הפגיעה המינית, הפיזית והרגשית באחר; היכרות עם החוקים ועם הנורמות
הקשורים בהתנהגות מינית.

*

חוברת זו מכילה מאמרי מקור ותרגומים של מאמרים שונים. היא מכוונת לצייד את צוותי
מערכת החינוך ובעלי מקצועות נוספים בידע אודות תופעת הקטינים הפוגעים מינית.
המאמרים מספקים ידע אודות האטיולוגיה והדינמיקה של התופעה, קריטריונים להבחנה
בין התנהגות מינית נורמטיבית להתנהגות מינית שאינה נורמטיבית ומסגרת כוללת
להבנת התופעה והטיפול בה. כמו כן החוברת מכילה שני תיאורי מקרה שטופלו בידי
אנשי המקצוע של שפ".

התנהגות מינית חריגה מתרחשת לעתים בין כותלי בית-הספר וכמעט תמיד – גם כאשר
היא מתרחשת מחוץ לבית-הספר – היא משפיעה על המתרחש בתוך המערכת. כאנשי
חינוך וטיפול חובה עלינו ללמוד לאתר את ההתנהגות החריגה. אך אין די בלמידה
תיאורטית. כדי שנהיה מסוגלים לזהות התנהגות מינית חריגה ולהגיב בצורה נכונה לפוגע,
לנפגע ולסביבת התלמידים המשמשת לעתים קרובות עדת ראייה או שמיעה למתרחש,
עלינו להתמודד תחילה עם רגשותינו ועם הצורך הטבעי להכחיש את קיומן של פגיעות
מעין אלה. הכנה רגשית מתאימה ורכישת ידע תיאורטי תאפשרנה לנו לסייע לקטינים
התוקפים מינית להפסיק את ההתנהגות החריגה, להגיב אליהם נכונה ולאפשר את
שיקומם על-ידי קבלת עזרה מקצועית. מן הניסיון עולה כי סיכויי של פוגע מינית
להשתקם עולים ככל שהוא יאותר ויטופל בגיל צעיר יותר. איתור הפוגעים בגיל צעיר
ימנע גם פגיעה בקרבנות עתידיים רבים ויאפשר את חשיפתם של הקרבנות שנפגעו ואת
הטיפול בהם.

עם כל הקושי שבדבר אני מקווה שנצליח להביט באומץ אל המציאות הכואבת, שבה יש
תלמידים פוגעים ונפגעים, ולהגיב באופן מקצועי כדי להפחית את הכאב ולאפשר את
שיקומם.

* יהיה נכון לשלב מרכיבים מתוך תכנית מניעה זו בתוך התכניות הרגילות לפיתוח כישורים רגשיים וחברתיים ולא לאגד אותם בתכנית מניעה נפרדת, כפי שהדבר נעשה בתכניות מניעה להתמודדות במצבי פגיעה.

עבריינות מין אצל צעירים: הגדרת האוכלוסייה*

גייל ראיין (Gail Ryan)

עבריינות מין צעיר מוגדר כקטין המבצע פעילות מינית כלשהי עם אדם בכל גיל בניגוד לרצון הקרבן, ללא הסכמתו, או תוך תוקפנות, ניצול ואיום. ניתן לאפיין עבריינות מין של צעירים באמצעות אחת או יותר מתוך שורה ארוכה של

ע

צורות התנהגות, וכן בהופעה של יותר מסוג אחד של סטייה אצל אותו אדם. הטרדה של ילדים קטנים או בני אותו גיל עלולה להתבטא בנגיעה, בהתחככות, בהפשטה, במציצה או בחדירה, באונס או בכל פעילות מינית המתבצעת באמצעות אלימות או כוח. ההגדרה המשפטית כוללת לרוב חדירה. חדירה יכולה להיות אוראלית, אנאלית או גינלית, וזאת באמצעות אצבעות, פיין או חפץ אחר. עברות ללא-מגע כוללות חשיפה (של איברי המין), מציצנות (צפייה באחרים ללא ידיעתם או הסכמתם), התחככות, פטישיזם (כגון גנבת בגדים תחתונים או אוננות בתוך בגדיהם של אחרים) ותקשורת מגונה (כגון שיחות טלפון, הטרדה מינית או השמצה בעל-פה או בכתב).

לא ניתן לגשת להגדרת הפעולות שהן עבריינות מין במונחי התנהגות בלבד. ההגדרה צריכה לקחת בחשבון גם את היחסים, את הדינמיקה ואת התוצאות. הגדרת אונס מתייחסת בעיקר לתוקפנות ולהעדר הסכמה. בהערכת התעללות מינית בילדים על-ידי מבוגרים הבדלי גיל והתנהגות הם גורמים נאותים להגדרה. לעומת זאת, אם הבעיה נוגעת למגע מיני שמעורבים בו שני בני נוער, לעתים אין די בהבדלי הגיל וההתנהגות, ונדרשת הערכה נוספת.

ברור כי אם נער מתבגר מבצע מעשה סדום בילד קטן זו התעללות מינית, אך ככל שהבדלי הגילים נעשים משמעותיים פחות וההתנהגות פולשנית פחות ותוקפנית פחות, כן נדרשת יותר הערכה של היחסים בין שני בני הנוער. יש לבחון את מערכת היחסים לאור המאפיינים של שוויון, הסכמה וכפייה, כדלקמן:

שוויון בוחן את ההבדלים בהתפתחות הגופנית, הקוגניטיבית והרגשית, פסיביות או אסרטיביות, עוצמה, שליטה וסמכות. את ההבדלים הגופניים, כגון גודל וחוזק, קל למדי להעריך, אך ההבדלים הקוגניטיביים והרגשיים משתקפים יותר בניסיון החיים. לפיכך,

* מאמר מתוך: Ryan, G., & Lane, S. (1997): *Juvenile Sexual Offending*, San Francisco, Jossey-Bass Publishers.

במצבים דומים שבהם ילדים נוגעים זה באיבר המין של זה, במקרה אחד יש בכך ניצול בגלל האיחור בהתפתחות של האחד או בגלל בשלותו המוקדמת של האחר, ובמקרה אחר – למרות ההבדל של כמה שנים בגיל – אין בכך ניצול, כי שניהם באותה רמת התפתחות. בדומה לכך אפשר להשתמש בעניין הכוח והשליטה, הפסיביות והאסרטיביות להגדרת תפקידי בני הנעורים במגע, וזאת כדי לברר שוויון או אי-שוויון בין השניים במצב נתון. במקרים מסוימים, בתנאי שכל יתר הגורמים זהים, קיימת איזו סמכות חבויה של ילד אחד על רעהו. סמכות זו יכולה להיות מפורשת, כגון כאשר הילד הבוגר יותר אחראי על הצעיר, כמו בתפקיד של שמרטף או בטיול. דוגמאות אחרות לסמכות מפורשת: הילד האחד הוא "נשיא המועדון", "ההורה", "המורה" או "הגיבור" בתפקידי משחק. סמכות חבויה יותר קיימת במקרים שבהם ילד נושא באחריות להתנהגות שלילית של ילד אחר, או עקב השלכות של מיקום הילד במשפחה, מידת הפופולריות שלו, מיומנויותיו, כישוריו והצלחתו. נער המרגיש נחות ביחסו עם בני גילו עלול להפוך קרבן לחבריו, ממש כמו שילד קטן עלול להיות קרבן לנער מתבגר.

הסכמה, לפי ההגדרה המשפטית, נחשבת למושג שהוא מעבר ליכולת של בני נעורים. אפילו למתבגרים בוגרים יותר ניתנת רק לעתים רחוקות זכות לתת הסכמה משפטית לגבי החלטות חשובות. בתחום המין נקבעו גילים שרירותיים כ"גיל ההסכמה", אך הערכת ההסכמה ביחסים של בני נעורים מחייבת יותר מאשר הגדרה משפטית או גילית. מרכיבי ההסכמה הוגדרו כדלקמן:

הסכמה: היענות הכוללת את כל הבאים: (1) הבנת מהות ההצעה בהתבסס על גיל, על בשלות, על רמה התפתחותית, על תפקוד ועל ניסיון; (2) ידיעת המקובל בחברה לגבי ההצעה; (3) מודעות לתוצאות האפשריות ולחלופות; (4) הנחה שהסכמה וגם סירוב יכובדו במידה שווה; (5) החלטה מרצון; (6) יכולת שכלית (על פי National Task Force on Juvenile Sexual Offending, 1993–1988).

הקשיים העולים מהערכת ההסכמה נובעים לעתים מאי-הבחנה בסיסית בין ציות, שיתוף פעולה והסכמה. התוצאות הנראות לעין עשויות להיות זהות מבחינת ההתנהגות, אך הכוונה, המוטיבציה והתפיסה שונות לגמרי, ולכן גם החוויה והתוצאה שונות. מהמונח "הסכמה" משתמע ידע מלא, הבנה ובחירה; שיתוף פעולה משמעותו השתתפות פעילה, ללא קשר לאמונה או לרצון אישי, והוא יכול להתרחש גם ללא הסכמה; ציות יכול לגרום לילד לפעול בצורה סבילה וללא התנגדות, למרות ובניגוד לאמונה או לרצון אישי (Ryan ואחרים, 1989).

כפייה היא גורם שלישי המגדיר את הניצול ביחסי מין בין בני הנעורים. כפייה מתייחסת ללחצים המונעים מהקרבת בחירה חופשית. הגורמים שכבר הזכרנו לגבי חוסר שוויון הם, לעתים לקרובות, אמצעי כפייה – מנצלים את תפיסת העוצמה או את הסמכות כדי לכפות שיתוף פעולה – ואילו ההבדלים הפיזיים יכולים לכפות ציות.

רמה אחרת של כפייה כרוכה ברווחים או בהפסדים משניים הנובעים מהמגע. ברווחים המשניים משתמשים כשוחד כדי לכפות שיתוף פעולה או ציות בתמורה לרווחים רגשיים או חומריים. כאשר מציעים כסף, ממתקים, טובות הנאה או ידידות תמורת מעורבות מינית, השוחד הוא אמצעי כפייה. רווחים משניים חבויים עוד יותר בטיפוח ובריפול המוצעים על-ידי העבריין ביחסי ניצול. גם ההפסדים המשניים בשל העדר ציות עלולים להיות חומריים, אך לרוב הם קשורים בחשש של הקרבן מפני דחייה או נטישה – מפני אבדן אהבה, ידידות או טיפול.

ולבסוף, כפייה גולשת לתחום של אלימות ואיומים. האיומים של אבדן שכבר דנו בהם עלולים להיות במשתמע, כאשר הקרבן חושב "אולי הוא לא יאהב אותי אם לא אעשה זאת", או במפורש, כאשר העבריין אומר "לא אוהב אותך אם לא תעשה זאת". אפשר לבטא כפייה גם באמצעות איום בכוח. איומים בכוח ובאלימות נפוצים יותר מאשר מעשי אלימות בפועל. איומים בכוח ובאלימות הם גורמים פחות נפוצים בניצול מיני של ילדים, בהשוואה לתקיפה מינית בקרב בני הגיל או בקרב מבוגרים, מכיוון שבדרך כלל קל יותר לכפות על ילדים מעשים מיניים בלי להזדקק לאלימות ולכוח.

נכון להיום לא זוהה שום פרופיל שניתן ליישם על כל עבריין מין צעיר. בכל אופן, אפשר לסרטט תמונת אופי של העבריין ושל העברה הטיפוסיים כמכלול אחד ואחר כך לתאר את שורת המאפיינים החורגים מהדגם.

עבריין המין הצעיר הטיפוסי

נערכו מחקרים על מדגמים אחדים של עבריני מין צעירים, והגורמים הטיפוסיים דומים בכולם (Wheeler, 1986; Chabot, 1987; Kappel ו-Wassermann, 1985; Kerr, 1986; Farrel ו-O'brian, 1988; Ryan, 1988). הרוב המכריע בין עבריני המין הצעירים שזוהו הוא ממין זכר (91%–93%), והגיל הטיפוסי הוא 14. קיימת סבירות גבוהה שהעבריין הוא מגזע לבן והתגורר עם שני הורים במועד ביצוע העברה. אין זה סביר שהיו לו הרשעות קודמות בגין תקיפה מינית, אך סביר שהרשעה זו אינה על העברה הראשונה או על הפגיעה הראשונה שביצע. ייתכן שהוא עצמו היה קרבן להתעללות מינית מצד מכר, שכן או קרוב, אך לא בהכרח. קיים גם סיכוי של אחד לשלושה שהוא הורשע בעבר בעבריינות לא-מינית, לפני מעצר זה.

בתסריט הפגיעה הטיפוסי מעורב קרבן – בעיקר ממין נקבה – בגיל 7-8, שאינו קרוב משפחה של הפוגע בקשר דם או נישואין. התקיפה היא בניגוד לרצון, והיא כרוכה בנגיעה באיברי המין ולעתים קרובות גם בחדירה (מעל 60%), ומלווה במידה מספקת של כפייה או של כוח להתגבר על התנגדות הקרבן.

תחום המאפיינים

נתקבלו דיווחים על עברות מין שבוצעו על-ידי ילדים החל מגיל 5-6 ועד גיל 18-19. אמנם עד כה התמקדה מרבית העבודה עם עברייני מין צעירים בגיל 12-18, אך ההתפתחויות האחרונות עוררו מידה שווה של דאגה לגבי התנהגות של ניצול מיני ותוקפנות בגיל של טרום הבגרות המינית ותקופת המעבר (Johnson- Cavanaugh, 1988; Isaac, 1986). היקף עברות המין של צעירים מכל הגזעים והקבוצות האתניות והגיאוגרפיות הוא יחסי למספרם באוכלוסייה. אף שעברייני המין הצעירים התגוררו ברובם בבית עם שני הורים במועד הגילוי (70%), יותר ממחציתם דיווחו על אבדן כלשהו הקשור בהורים, כגון גירושין, מחלה או מוות של אחד ההורים או פרדה קבועה או זמנית בין הילד להוריו בשל הצבה או אשפוז של הילד או של ההורה. קיימת גם סברה שיש ייצוג יתר של ילדים מאומצים באוכלוסייה זו, וזאת כנראה בשל אבדן הורה או בשל חוויות שליליות בקשר ילד-הורה קודם האימוץ.

רוב העבריינים האלה לומדים בבתי-ספר, וציוניהם בינוניים ומעלה; בכל זאת, אצל מספר משמעותי מתוכם זוהו בעיות מיוחדות, כגון קשיי למידה, צורך בחינוך מיוחד, היעדרויות ובעיות התנהגות. תחום המאפיינים החברתיים מקיף את כל סוגי הנוער: בכל קבוצה של עבריינים צעירים אפשר למצוא את העבריין הקשוח, את הצעיר שלא הסתגל, את הבלתי רצוי בחברה, את הכוכב הפופולרי, את הספורטאי ואת התלמיד המצטיין. פחות מ-5% זוהו קודם כסובלים ממחלת נפש או מפסיכوزה, אם כי ייתכן שקיים ייצוג יתר של הפרעות רגשיות-התנהגותיות ושל הפרעות הנובעות מחסך רגשי או מחסך בתשומת לב. רק כ-30% מהצעירים היו מעורבים בעבריינות לא-מינית או בהתנהגות אנטי-חברתית, דבר העשוי להתקשר עם הפרעות התנהגות או עם אישיות אנטי-חברתית. אצל 65% האחרים הסטייה מופיעה ללא מאפיינים של אישיות או התנהגות בעייתיים הניתנים לאבחון והמאפשרים להבחין ביניהם לבין קבוצות הגיל שלהם.

תסריטי הפגיעה וההתנהגויות האופייניות

זירת הניצול המיני של צעירים היא בדרך כלל בבית, של הקרבן או של העבריין, אך ייתכן גם שהניצול יתרחש במקום כלשהו בסביבה הקרובה. תקיפה מינית של בני אותו גיל מתרחשת לעתים במסגרת של פגישה (date), אך ייתכן שהעבריין בוחר את קרבנו, עוקב אחריו ותוקף אותו בתסריט אופייני יותר לאונס. תקיפת מבוגרים מתרחשת בדרך כלל בעת ביצוע שוד או פריצה, ולרוב בביתו של הקרבן. ילדים הם מטרה קלה יותר לעבריני מין, מכיוון שהם עשויים לבקש את תשומת לבו של העבריין, וכן משום שמבוגרים תמימים עלולים להשאיר אותם בחברת העבריין או באחריותו. מעל 95% מהילדים שהיו קרבנות להתעללות מינית מכירים את העבריין כמכר, כחבר, כשכן או כקרוב.

הרבה פוגעים מינית מתבגרים מתעללים באותו קרבן יותר מפעם אחת, וזאת במשך תקופה של חודשים ואפילו שנים לפני החשיפה או הגילוי. לאור הגידול במודעות הציבורית מתבגרים נעצרים לאחר התקיפה הראשונה, אך לעתים קרובות יותר מתגלה שהיו להם כמה וכמה קרבנות לפני שנעצרו לראשונה. מספר הקרבנות הממוצע של עבריין מין מתבגר הוא שבעה, אך במקרים מסוימים הוא הגיע לשלושים ואף ליותר. בכל אופן, במרבית המקרים גיל צעיר מתקשר עם מספר קטן של קרבנות או עם פחות עברות.

תחום ההתנהגויות של עבריני מין מתבגרים אלה הוא עצום, כפי שתואר קודם לכן. עברות "ללא-ידיים", כגון הצצה, חשיפה ותקשורת מגונה מופיעות לפני עברות "עם ידיים", אך לעתים גם בד בבד עם התקיפות. חשוב לציין שהתנסות מינית בלתי חריגה של הצעיר קודמת בדרך כלל להתנהגות העבריינית (Becker ואחרים, 1986). הדבר סותר את הדעה הרווחת שהתעללות מינית אינה אלא "התנסות" של נוער סקרן.

אף שצעירים שפגעו מינית היו מעורבים בהתנהגויות דומות, והמשותף ביניהם רב, עלינו לזכור כי כל צעיר הוא אינדיווידואל וייחודי. מדובר כאן בתיאור עבריין צעיר טיפוסי, וברור שכל מקרה דורש הערכה נפרדת לצורך קביעת אבחנה ודרכי טיפול.

ילדים רכים הפוגעים מינית בילדים אחרים

ד"ר עדנה ויסמן*

הורים לילדים רכים מאוד ואנשי חינוך הבאים במגע עמם מביעים עניין מיוחד בהתנהגויות המיניות שלהם. ההתעניינות והחרדה גוברות כשנצפות התנהגויות מיניות מוחצנות.

גננות עדות לא אחת לפעילות מינית חריגה של תלמידיהן, ונוסף לכך הן גם עדות לפגיעות מיניות של ילדים רכים בילדים רכים אחרים.

הורים מוטרדים מהתנהגות מינית מוחצנת של ילדיהם הצעירים מאוד בקשר עם אחיהם התינוקות. הם מוטרדים ממשחקים מיניים של ילדיהם עם עמיתיהם, והם מוטרדים ממשחקים מיניים עצמיים של ילדיהם. וכשהמשחקים מלווים באלימות, החשש גובר.

השאלות הנשאלות בכל מקרה הן:

• האם להגיב?

• מתי להגיב?

• כיצד להגיב?

רוב הילדים הצעירים המפגינים התנהגות מינית מוחצנת או התנהגות מינית פוגעת חסרים את היכולת להסביר את אשר קורה להם או את מניעיהם. אין להם יכולת לפתור את בעיותיהם על ידי פנייה לעזרה, ולכן על המבוגרים להיות "קשובים" להתנהגויותיהם.

הילדים הרכים המפגינים התנהגות מינית מוחצנת מביעים לפעמים סקרנות ולפעמים כעס. אלה שמפגינים התנהגות מינית פוגעת, מביעים כעס. אחדים מחקים התנהגויות שהתנסו בהן או חזו בהן, ואחרים מגיבים על פגיעה שנעשתה בהם.

מבוגר שנמצא בקרבת ילד המפגין התנהגות מינית שאינה מתאימה לגיל או התנהגות מינית אגרסיבית חייב מיד לשאול את השאלה הזו: האם מופגנת כאן סקרנות או מדובר בהתנהגות "מעוררת דאגה"?

הבעיה המרכזית העומדת בפני המבוגר המסתכל היא **כיצד להבחין בין התנהגות מינית**

* ד"ר עדנה ויסמן היא מדריכה ביחידה למניעת התעללות בשפ"י במחוז חיפה.

"מתאימה לגיל" לבין התנהגות מינית שאיננה "מתאימה לגיל" ושיש בה סטייה.

אכן, **משחקים מיניים הם חלק ממשחקי הילדות.** התנהגות מינית היא טבעית וצפויה אצל ילדי גן, והיא נובעת מסקרנות ומ"חקירה". הילדים הרכים מנסים ללמוד על העולם. הם סקרניים לגבי הטעם, הריח, הקולות, המגע, ההתנהגויות וההרגשות. איברי המין, ההבדלים בין בנים לבנות וההולדה הם נושאים לסקרנות ולבדיקה. זו התעניינות טבעית, שבאה ונגוזה מדי פעם.

אף על פי כן, קורה לא אחת, שהתנהגויות מיניות של ילדים הן **התנהגויות מעוררות דאגה.** הדאגה מתעוררת כשהילדים הרכים מתמקדים במיניות באופן מוגבר, יותר משהם מתייחסים לפרטים אחרים בעולמם. מצופה שילדים רכים יתעניינו בכל הפרטים הסובבים אותם במידה שווה. התעניינות חריגה במין אכן עלולה לעורר דאגה. יתר על כן, ילדים רכים שהעירו להם אודות פעילותם המינית המוחצנת, או שנזפו בהם על כך, בדרך כלל יפסיקו את פעילותם זו. אם על אף הנזיפה הפעילות נמשכת, יש לראות זאת כסימן לבירור ולבדיקה.

כשילדים מפגינים כמה התנהגויות מעוררות דאגה **יש להיעזר ביעוץ מקצועי.** כשמופגנים סודיות, כעס, חרדה, מתח, פחד, כפייה, כוח או התעניינות והתנהגות כפייתית הנוגעים למין יש לפנות ליעוץ מקצועי.

מן השדה

א. רן בן ארבע. הוא ילד נאה, נבון ואהוב על הסובבים אותו. לרן אחות בת שנה, לי. שני הילדים גרים באותו חדר. האם משאירה את הילדים בחדר והיא עסוקה במטבח. באחד הימים הייתה האם במטבח, ולפתע נשמעו צרחות קורעות לב מחדר הילדים. היא זינקה לעבר החדר ולעיניה נגלה מחזה קשה: לי שכבה על השטיח. החיתול שלה היה פתוח, ורן רכן מעליה ובידיו עיפרון שאותו החדיר לאיבר מינה של התינוקת ולא הרפה גם כששמע את בכייה קורע הלב. האם חטפה את העיפרון מידי רן, הרימה את לי וניסתה להרגיעה, ובו בזמן צעקה על רן.

לי, שלא נרגעה, נלקחה לחדר המיון. בבית החולים התברר שהנזק שנגרם לתינוקת היה חיצוני. היא נסרטה, אך העיפרון לא חדר פנימה. האם חזרה הביתה המומה ואובדת עצות. התנהגות בנה נראתה בעיניה חריגה. שכנתה דיווחה שבעת העדרה עמד רן בפניה ולא אמר דבר. האם לא ידעה כיצד להגיב. היא לא ידעה מה להגיד לבנה. היה ברור לה שיש לפנות לעזרה מקצועית. התנהגותו של רן הייתה חריגה כל-כך, שלא הותירה כל ספק בכך.

בהמלצת רופא הילדים השתתפה האם בקבוצה טיפולית להורים שבניהם גילו

התנהגות מינית חריגה ופוגעת.

ב. הגננת נשמעה אובדת עצות. היא שוחחה עמי אודות שירה בת השלוש, קטנטונת, זהובת תלתלים, לבושה כבובה, מטופחת ונבונה.

שירה הקטנה הלכה לשירותים אחרי רועי, בן גילה, וסירבה לאפשר לו להטיל את מימיו בצנעה. רועי ניסה לסגור את הדלת, אך היא התעקשה ונכנסה עמו.

הגננת, ששמעה את הוויכוח, נכנסה לשירותים והסבירה לשירה שהתנהגותה אינה נכונה ועליה לאפשר לרועי פרטיות. הגננת נטלה את ידה והוציאה אותה מן השירותים.

למחרת חזר המעשה על עצמו. הפעם הוסיפה הגננת ואמרה לשירה שאין הדבר מותר ושאת תמשיך להתנהג כך היא תיענש. נראה היה ששירה הבינה את הוראת הגננת.

ביום שלאחר מכן התרחש מחזה דומה: הפעם בחרה שירה בילד אחר. היא ליוותה את זיו לשירותים. הגננת, שעקבה אחר הילדה, מנעה ממנה את הכניסה לשם. כששאלה הגננת את שירה מדוע אין היא מצייתת להוראותיה, הביטה שירה בגננת, ושתקה.

הגננת ציפתה לעצה.

ג. שיר היא בת חמש, ואחיה, רונן, הוא בן שלוש. אימא, שהייתה טרודה בחדר העבודה כשהילדים היו בפינת הטלוויזיה, שמעה את קולו של רונן שפרץ בבכי.

היא באה בריצה למקום ההתרחשות, וראתה את שני הילדים במרחק מה זה מזה. היא לא הבינה מה קורה, וניגשה לילד הבוכה. רונן המשיך לבכות, ואמו הבינה שהוא כואב. הוא לא הסביר לה מה מציק לו. גם שיר לא הסבירה דבר.

בערב, בשעת האמבטיה, הבחינה האם בסימני שיניים מסביב לאיבר מינו של רונן. אחרי ההלם הראשון ודקות מספר של מחשבה הבינה האם ששיר אחראית לסימני השיניים. אימא קראה לשיר ודרשה הסבר. הילדה הודתה שנשכה את אחיה, אך לא יכלה להסביר מדוע עשתה זאת.

האם פנתה לייעוץ.

שלושת המקרים שהובאו לעיל הם דוגמה לאוסף אירועים שניתן להיתקל בהם. לעתים קרובות ההורים והמחנכים נזקקים ל"מורה דרך". בדברים שלהלן ננסה לשמש "מורי דרך" לשואלים ולמתלבטים.

פגיעה קשה בזולת על ידי ילדים רכים מעלה מיד את שאלת המוסריות:

– כיצד ייתכן שהמחסומים המוסריים אינם פועלים?

– האם הפוגעים הצעירים יגדלו ויהיו מבוגרים חסרי מוסר?

הטבלה הבאה באה להשיב על השאלה לאיזו דרגת מוסריות יש לצפות בגיל הרך:

השלבים בשיקול המוסרי של ילדים (ילדים בעלי אינטליגנציה נורמלית החיים בחברה מוסרית)*

הדרך שאני בחרתי בה. כדי לקבל גמול ולהימנע מקבלת עונש.	מה נכון? מדוע כדאי להיות טוב/ה?	שלב א' (עד הכניסה לגן חובה) שיקולים אגוצנטריים
צריך לעשות את אשר נדרש ממני. כדי לא להסתבך.	מה נכון? מדוע כדאי להיות טוב/ה?	שלב ב' (גן חובה) ציטנות ללא עוררין
אני צריך/ה לדאוג לעצמי, אך להיות הוגן/ת כלפי מי שהם הוגנים כלפי. כדי לקבל תגמול.	מה נכון? מדוע כדאי להיות טוב/ה?	שלב ג' (הגיל הרך בביה"ס היסודי) הגינות מנקודת מבט אנוכית

* Lincona, Thomas, Raising Good Children: From Birth through the Teenage Years, 1938, Bantam Books, New York, N.Y.

להלן טבלה של התנהגויות מיניות אצל ילדים רכים, מתחת לגיל גן חובה

(ד"ר טוני קוונה ג'ונסון, פסדינה, קליפורניה, 1996)*

התנהגות טבעית ומצופה	התנהגות מעוררת דאגה	התנהגות הדורשת התערבות מקצועית
נגיעות או שפשופים באיברי המין בעת החתלה, בעת ההליכה לישון, בעת מתח, התרגשות או פחד	המשך הנגיעות והשפשופים בציבור, אחרי שהושמעו הערות פעמים רבות לא לעשות זאת	נגיעות ושפשופים בצנעה ובציבור בעוצמה שאינה הולמת את הגיל.
חיפוש אחר ההבדלים שבין גברים לנשים ובין ילדות לילדים	המשך השאלות וההתעניינות בדבר ההבדלים שבין איברי המין אחרי שהדברים כבר הוסברו	משחק בתפקידים נשיים או גבריים בכעס, בעצב או בתוקפנות. הבעת שנאה לבני אותו מין/ לבני המין הנגדי.
נגיעות באיברי המין של מבוגרים או ילדים מוכרים, משני המינים	נגיעות באיברי המין של מבוגרים לא מבני המשפחה, משני המינים; דרישה שאחרים יגעו באיברי המין שלו/ה	נגיעות באיברי המין של מבוגרים בחטף ובגנבה; דרישה לנגיעות ולשפשופים של איברי המין שלו/ה
ניצול הזדמנויות להתבונן בעירום של אנשים	עניין מיוחד בעירום של בני אדם, אחרי שכבר ראו בני אדם עירומים בכוח	פנייה לאנשים ודרישה שיסירו את בגדיהם וניסיון להפשיט אנשים בכוח
הצגת שאלות אודות איברי המין, יחסי מין ותינוקות	המשך הצגת שאלות אודות המין על אף העובדה שההורים כבר ענו על כך ברמת ההבנה הנדרשת	הצגת שאלות על מין לזרים, על אף העובדה שההורים כבר ענו; הפגנת ידע רב מדי בנושאים מיניים
זקפה	זקפה מתמשכת	זקפה מכאיבה

* Johnson, T.C. (1996), Understanding Children's Sexual Behaviors, What's Natural & Healthy, South Pasadena, Ca.

התנהגות טבעית ומצופה	התנהגות מעוררת דאגה	התנהגות הדורשת התערבות מקצועית
נטייה להסתובב בעירום; הפגנת האיברים המוצנעים	הפגנת רצון להסתובב בעירום בציבור על אף העובדה שההורים כבר אמרו "לא"	סירוב ללבוש בגדים; חשיפה בציבור, באופן סודי, אחרי נזיפות רבות
עניין להסתכל באנשים שעושים את צורכיהם	עניין להסתכל באנשים שעושים את צורכיהם באופן מתמשך, שאינו הולך ופוחת לאורך ימים או שבועות	סירוב להשאיר את הנצרכים לשירותים לבדם שם; אילוץ לאפשר כניסה לשם
הבעת התעניינות ב"הבאת תינוק לעולם"	הבעת התעניינות של בנים בתהליך הלידה שאיננה הולכת ופוחתת במשך הזמן	הצגת פחדים וכעסים בכל הקשור בתינוקות, בלידה או ביחסי מין
שימוש במילים גסות בכל הנוגע לתפקוד בשירותים או בכל הקשור למין	המשך השימוש במילים גסות בבית, אחרי שההורים אמרו "לא"	שימוש במילים גסות בציבור ובבית למרות נזיפות רבות
עניין מיוחד בצואה הפרטית	מריחת הצואה על הקירות או על הרצפה יותר מפעם אחת	המשך המשחק בצואה או מריחתה למרות נזיפות
משחק ברופא תוך כדי התבוננות בגוף הזולת	משחק ברופא באופן תדיר, על אף העובדה שנשמעה ההוראה "לא"	הכרחת האחרים לשחק ב"רופא" ולהסיר את הבגדים
החדרת חפצים לפי הטבעת או לפות העצמיים או של אחרים מתוך סקרנות	החדרת חפצים לפי הטבעת או לפות העצמיים או של אחרים אחרי שניתנה ההוראה לא לעשות זאת	שימוש בכוח או בכפייה בהחדרת חפצים לאיברי המין של האחר
משחק ב"אימא ואבא" תוך הפגנה מוחצנת של תפקיד האב או של תפקיד האם	קפיצה על אחרים, רכיבה עליהם, התחככות בהם ללא הסרת בגדים	חיקוי מצבים של יחסים מיניים, יחסי מין אמיתיים או אורליים, בעירום

תגובה, טיפול ומניעה

אם נצפתה התנהגות מעוררת דאגה, יש לעקוב אחר התנהגויות נוספות כדי להסיר חשש, מחד גיסא, או לבקש ייעוץ מקצועי, מאידך גיסא. אם נצפתה התנהגות דורשת ייעוץ או טיפול מקצועי, **יש לפעול מיד**. התגובה, צריכה להיות בדרך כלל בת שני שלבים:

שלב א', השלב המיידי

בשלב הראשון והמיידי יש לדאוג להפסקה מיידית של האירוע ולהגשת עזרה רפואית או נפשית לקרבן (אם מעורב בפעילות קרבן) ולפוגע. בשלב זה יש לפעול באופן שיבהיר לכל הנוגעים בדבר ול"צופים" (אם האירוע מתקיים בגן ילדים ונעשה בנוכחות צופים) שההתנהגות אינה מקובלת ואין להתנהג כך.

יש להציב גבולות ברורים ומיידיים. אין לחשוש מפני פגיעה על ידי הצבת גבולות. הכול חייבים בגבולות ברורים, משום שככל שהם ברורים וחד-משמעיים יותר יש פחות סיכוי שהם ייפרצו.

שלב ב', השלב הטיפולי

יש להציע טיפול לקרבן וטיפול מקצועי לפוגע. יש לזכור, שבעברם של הילדים הרכים הפוגעים טמון, בדרך כלל, איזשהו ניסיון טראומטי שלפעמים מתלווה אליו גם טיפול לקוי.

איתור מוקדם וטיפול מתאים ימנעו את הפיכתם של הילדים הרכים הפוגעים למתבגרים ולמבוגרים עבריינים, באמצעות תהליך טיפולי לא מסובך שיחזק במטופלים מעצורים פנימיים ומעצורים חיצוניים.

התהליך הטיפולי יתמקד (א) בשיפור הדימוי העצמי של המטופל (ב) בדרכים לפתירת בעיות (ג) בדרכים לשליטה בכעס (ד) בהטמעת נורמות התנהגות מקובלות ובהיכרות עם החוקים הרלבנטיים (ה) בקרבנות הרלבנטיות למטופל (ו) בהתנהגויות המיניות החרוגות שבגינן הגיע המטופל לטיפול.

יש לאל ידם של מטפלים לטפל בהתנהגויות מיניות פוגעות בעודן באָבן. התעלמות והכחשה יביאו לגילויים של התנהגויות מיניות חריגות שיחמירו באופיין ובתכיפותן.

מחיר האי-התערבות

הסתכלות באוכלוסיית הפוגעים המתבגרים והפוגעים המבוגרים מלמדת מה עלול לקרות לילדים רכים בעלי נטייה לפגיעה מינית אם לא יטופלו בעוד מועד.

עד היום חוקרים מתקשים לענות בוודאות על השאלה מדוע הדבר מתרחש, אך יש נטייה חזקה להאמין שרבות מן ההתנהגויות מהסוג הזה נלמדות על ידי צפייה או על ידי חוויית פגיעה. מכל מקום, ההיגיון שבהתערבות תרפויטית מוקדמת חשוב מכמה סיבות:

- א. ההתנהגות הסוטה מושרשת פחות וקל יותר לשרשה.
- ב. ככל שהגיל רך יותר, קל יותר ללמד את המטופל התנהגויות חדשות מקובלות.
- ג. התערבות מוקדמת ככל האפשר מונעת קרבנות נוספים.
- ד. ככל שהגיל רך יותר, ההתערבות פשוטה יותר ודורשת השקעת משאבים נמוכה יחסית.

לסיכום

ילדים רכים הפוגעים מינית בילדים אחרים או בעצמם באים מכל שכבות האוכלוסייה, והם חיים במשפחות מכל המוצאים, במשפחות בעלות אמצעים ודלות אמצעים, חילוניות ודתיות ומכל השכבות הסוציו-אקונומיות. בין הילדים האלה יש מופנמים, המכונסים בתוך עצמם, ויש "פתוחים", קושרי קשרים, המשתדלים להיות ידידותיים ולמצוא חן. מה שמאחד את כל הילדים המגלים גילויי אלימות מינית הוא העובדה, שהתנהגותם מעידה על מצוקה ועל זעקה לעזרה.

הבנת התנהגויות מיניות של ילדים – מה בריא וטבעי?

טוני קוונה ג'ונסון* (*Toni Cavanagh Johnson*)

תמצית: רינה כהן ודפנה אייזן

התנהגות מינית טבעית של ילדים

חקירה מינית בריאה וטבעית בילדות היא תהליך איסוף ידע שבו ילדים חוקרים זה את גופו של זה על-ידי התבוננות ונגיעה וכן על-ידי חקר תפקידי המין. ילדים המעורבים במשחקי מין טבעיים הם בני אותו גיל בערך, גודל פיזי וסטטוס התפתחותי, והם משתתפים במשחק על בסיס וולונטרי.

החקירה המינית ההדדית מתרחשת בין ילדים חברים המשחקים ולומדים יחד. ההתנהגויות המיניות מוגבלות בסוגן ובשכיחותן ומתרחשות בתקופות מסוימות במהלך חיי הילד. כמו כן, העניין של הילד במין ובמיניות מתאזן על-ידי סקרנות לגבי אספקטים אחרים בחיים.

חקירה מינית טבעית עשויה לגרום למבוכה, אך לרוב אינה מותירה את הילד עם רגשות קשים של כעס, בושה, פחד או חרדה. כאשר הילדים מתגלים בעת משחקי המין ומתבקשים להפסיק, ההתנהגויות בדרך כלל מצטמצמות.

התחושות של ילדים ביחס להתנהגות המינית הן קלילות וספונטניות. בדרך כלל ילדים חווים תחושות נעימות מנגיעה באיבריהם הגניטלים. חלק מהילדים חווים עוררות מינית, וחלקם חווים אורגזמה. עוררות מינית ואורגזמה קיימות לרוב אצל ילדים בוגרים יותר.

מה גורם להתנהגות מינית של ילד לחרוג ממה שנחשב "בריא וטבעי"?

1. בלבול שנגרם על-ידי צפייה בטלוויזיה ובמדיה נוספים
2. שהייה עם אנשים החושפים את הילד למיניות מבוגרת

* Johanson, T.C. (1996), *Understanding Children's Sexual Behaviors, What's Natural & Healthy*, South Pasadena, Ca.

3. סביבה שבה הדגש הוא על מין
4. בתים שיש בהם דגש על מין
5. בתים שאין בהם פרטיות פיזית, מינית, רגשית (לדוגמה: אין מנעולים בדלתות חדרי השירותים, נכנסים לחדר השינה ולאמבטיה בלי לדפוק על הדלת, חייבים לנשק אנשים שלא אוהבים וכדו')
6. שימוש בילד לצרכים מיניים של ההורה
7. "התנהגות מינית" של הורים אחרי שתייה או צריכת סמים
8. בית שבו "מין" בא עם "אלימות" (שפה מינית אלימה, מריבות על מין)
9. התעללות פיזית או רגשית או הזנחה
10. עדות לאלימות פיזית בעיקר בתוך המשפחה
11. התעללות מינית
12. שונות פיזית או הורמונלית (Gill Johnson, 1993; קיים ידע מועט בתחום זה).

פגיעה במרחב הרגשי והפיזי של ילדים עשויה לעורר תחושה לא מודעת של מצוקה ביחס למין המתבטאת בעלייה בהתנהגות מינית.

לעתים רמת החשיפה למיניות בוגרת מציפה את הילד ופוגעת ביכולתו לעשות אינטגרציה של מיניות בוגרת לתוך המיניות המתפתחת שלו, והוא עסוק בהתנהגות מינית כדי לפזר את הבלבול, המתח והחרדה.

20 מאפיינים של התנהגות מינית פרובלמטית בילדים

1. העדר יחסי משחק מתמשכים והדדיים עם בני הגיל.
2. הבדלי גיל או רמות התפתחותיות. בדרך כלל, ככל שהפער בין הילדים המעורבים בהתנהגות המינית גדל כך צריך לדאוג יותר. יש לזכור שיש ילדים מעוכבים רגשית-התפתחותית ואם הם ישחקו עם צעירים מהם זה לא ייחשב כפער.
3. התנהגויות מיניות חסרות איזון בהשוואה לאספקטים אחרים של החיים ולהתעניינויות נוספות. כאשר ילד עסוק רק במיניות או רק באוננות זה מדאיג. אם התנהגות זו היא חלק מסקרנות שאחר כך מועתקת לנושאים אחרים, זה פחות מדאיג.

4. התנהגות המפגינה ידע רב מדיי על מיניות, בעלת מאפיינים של מיניות מבוגרים.
5. התנהגויות מיניות שהן שונות באופן משמעותי מהתנהגויות של ילדים אחרים באותו גיל.
6. התנהגויות מיניות הממשיכות למרות דרישות ברורות ותקיפות להפסיקן. המשך ההתנהגויות הוא "קריאה לעזרה": הילד ימשיך בהתנהגות זו עד שהמבוגר ישים לב, יגלה, ואולי אף ישנה את הגורם להתנהגות. לפעמים ההתנהגות נובעת מקרבנות ומהתעללות מינית שחוה הילד עצמו.
7. קושי לעצור מעורבות בפעילויות מיניות. בדרך כלל זו תגובה להתרחשות שקורית סביבם ולרגשות המעוררים מחדש זיכרונות טראומטיים, מכאיבים, שהם אינם מסוגלים לתת להם פירוש. הילד עשוי להגיב ישירות באוננות או בהתנהגויות מיניות אחרות, לבד או עם אחרים (ילדים או מבוגרים).
- זהו סוג התנהגות מינית שלעתים קרובות אינו בתחום שליטתו המודעת המלאה של הילד. ילדים העסוקים בהתנהגויות מיניות יותר קומפולסיביות עשויים להיות בעלי שוני פיזיולוגי/הורמונלי הגורם להתנהגות זו.
8. התנהגויות שמעוררות תלונות אצל ילדים אחרים או משפיעות לשלילה על ילדים אחרים. במשחק טבעי שני הילדים מסכימים לא לספר. לכן, אם אחד מספר ומתלונן זה מעורר שאלות (משחק קשור גם בתחושת fun).
9. התנהגויות מיניות של ילדים המכוונות למבוגרים ומביכות אותם. כשילד נוגע במבוגר לא כילד אלא בדרך המזכירה קשר מיני בין מבוגר למבוגר או מציע את עצמו כאובייקט מיני או מבקש התייחסות מינית, הדבר מעורר דאגה.
10. העדר הבנה של הזכויות העצמיות או של זכויות האחרים בקשר למגע מיני. ילדים שלמדו לגעת בגוף של אדם אחר ולא לכבד אותו, גדלו כנראה בסביבה שאינה מכבדת את פרטיותם הפיזית, הרגשית והמינית. לעתים מלמדים ילדים לגעת בגוף המבוגר או לגרות אותו, וכך אין הם לומדים לכבד את גופם ואת זה של האחרים.
11. התנהגויות מיניות המסלימות מבחינת שכיחותן, עוצמתן ומידת הפולשנות שלהן. ההתנהגות המינית הטבעית מאופיינת בשכיחות לא גבוהה ובמקרויות, ומתרחשת ללא ידיעת האחרים. אם התנהגות מינית של ילד כובשת את המרחב הפיזי או הרגשי של ילד אחר ומתגברת והופכת ידועה למבוגרים – הדבר מעורר דאגה ומצריך התייחסות.
12. התנהגויות מיניות המלוות ברגשות פחד, חרדה, בושה גדולה ואשמה חזקה. בדרך כלל תגובת הילדים למיניות היא צחקוק, ספונטניות, קלילות או תגובות טיפשיות.

לפעמים יש תגובות של אשמה ובושה (כתוצאה מיחס המבוגר). עוצמות חזקות של תחושות בושה ואשמה הן איתות לבעיה.

13. התנהגויות מיניות שמעורבים בהן ילדים אחרים בדרך קבע, מתוך הסכמה, שהן בעלות אופי של התנהגות מינית של מבוגר. במקרים אלה אין מדובר בסקרנות אלא בפנייה לאחר כדי להפחית בדידות. מדובר בדרך כלל בילדים שחיו באווירה מינית או שלימדו אותם שמין שווה התייחסות/דאגה (caring).

14. מגע מיני חוזר עם איברי מין של בעלי חיים.

15. התייחסות מינית לדברים לא מיניים. הילד רואה כל הזמן אובייקטים כמיניים או מתייחס לאנשים כאל אובייקטים מיניים או לאינטראקציות בין אנשים כאל אינטראקציות בעלות גוון מיני.

16. התנהגויות מיניות הגורמות כאב פיזי או רגשי או חוסר נוחות לילד עצמו או לאחר. ילדים המעורבים בהתנהגויות, כולל התנהגויות מיניות, הגורמות כאב לעצמם או לאחרים, מעוררים דאגה.

17. שימוש במין כדי לפגוע באחר. כאשר מין מתקשר עם כאב, עם גרימת חבלה, עם קנאה או עם רגש שלילי אחר, הילד עלול להשתמש במין כבכלי נשק.

18. התנהגות מינית המלווה בביטוי מילולי או פיזי של **כעס** (בזמן, לפני או אחרי). זוהי תגובה נלמדת (ייתכן שילד היה עד להתנהגות מעין זו בביתו).

ילדים שהיו קרבנות משייכים רגשות שליליים ועוינים להתנהגות מינית. זוהי תגובתם לכפייה, לשוחד, להטעיה ולמניפולציה ולאיום שגרר אותם לקשר מיני, או שזה סוג היחסים בהם צפו. כשיש תופעה כזו של ביטויי כעס פיזיים או מילוליים המתלווים להתנסות מינית זהו מקור **לדאגה גדולה**.

19. שימוש בעיוות קוגניטיבי כדי להצדיק את ההתנהגויות המיניות (היא לא אמרה "לא"). כאשר ילדים מתרצים התנהגות מינית בדרך המתעלמת מזכויות האחר, ומכחישים את אחריותם ביחס להתנהגות המינית, הדבר מעורר דאגה.

20. התנהגויות מיניות המלוות בכפייה, בכוח, במניפולציה ובאיומים. חקירה מינית בריאה עשויה לכלול התגרות או העזה. מעורבות לא בריאה כוללת אלמנטים של כפייה, כוח, מניפולציה ואיומים. אף שתופעה זו אינה נפוצה אצל ילדים קטנים, קבוצות ילדים עשויות להשתמש במין כדי לפגוע בילדים אחרים.

עד כאן מאפייני התנהגות מינית בעייתית של ילדים. הרשימה הבאה מתייחסת להתנהגויות מיניות ספציפיות אצל ילדים בעלי אינטליגנציה נורמלית, ומדגימה כיצד

התנהגות מינית יכולה להיות טבעית ובריאה כשלעצמה, אך כשהתנהגות זו מתאפיינת באחד או ביותר מעשרים המאפיינים שנזכרו לעיל היא עלולה להיות בעייתית.

רשימה זו היא תולדה של מחקר על מיניות ילדים והתייעצות עם אלפי אנשי מקצוע בתחום בריאות הנפש והטיפול בהורים וילדים. זהו צעד בהגדרת התנהגויות הקשורות במין ובמיניות שהן טבעיות ובריאות, התנהגויות מעוררות דאגה והתנהגויות הדורשות התייעצות מיידית. השאלות היכן, באילו תנאים ועם מי הילד עסוק בהתנהגות מינית חשובות גם כן.

ילדים העוסקים בכל אחת מההתנהגויות המופיעות להלן עשויים להיות או לא להיות קרבנות של התעללות מינית בעצמם. אין להסיק על קרבנות של ילד אך ורק מטבלה זו.

רשימת התנהגויות של מין ומיניות אצל ילדי גן עד כיתה ד'

התנהגויות שהן טבעיות ובריאות

א.

התנהגויות אלה מכסות טווח רחב. יהיו ילדים שלא יהיה אפשרי לאתר אצלם אף אחת מההתנהגויות הבאות, ואילו אצל אחרים אפשר לאתר אחת או שתיים מההתנהגויות דלהלן. אולם יש לזכור כי כאשר ילד מעורב בכמה או במרבית ההתנהגויות דלהלן יש מקום לדאגה.

התנהגויות מעוררות דאגה

ב.

התנהגויות אלה בדרך כלל נצפות בילדים שעסוקים מאוד במיניות, החסרים השגחה מספקת, חיים באווירה מינית או מטופלים לא נכון (מינית). אם הילד מראה כמה התנהגויות כאלה, או שההתנהגות ממשיכה למרות התערבות, מומלץ לפנות לאיש מקצוע להתייעצות.

התנהגויות הדורשות התייעצות מיידית

ג.

אלה התנהגויות המעידות שהילד נמצא בבלבול עמוק בתחום המיניות. ייתכן שעבר התעללויות בעצמו. ייתכן שהילד חי בסביבה שבה מין או תוקפנות מציפים את יכולת האינטגרציה שלו והוא מחציץ את הבלבול שלו. התייעצות עם בעל מקצוע מתמחה במיניות ילדים או בהתעללות מינית בילדים חיונית.

שואל על איברים גניטליים, על שדיים, על משגל, על תינוקות.	א1
מראה חרדה לגבי נושאים הקשורים במין.	ב1
שואל שאלות בלתי פוסקות לגבי מין. הידע המיני שלו רחב מדיי לגילו.	ג1
מתעניין בצפייה/בהצצה באנשים העוסקים בפעילויות באמבטיה ובשירותים.	א2
נתפס שוב ושוב צופה/מציץ באנשים העוסקים בפעילויות באמבטיה ובשירותים.	ב2
אינו מאפשר לאנשים להישאר לבדם באמבטיה/בשירותים.	ג2
משתמש במילים "מלוכלכות" עבור תפקודי אמבטיה ושירותים, איברים גניטליים ומין.	א3
ממשיך לומר מילים "מלוכלכות" לאחר שהוריו אסרו עליו לעשות זאת והענישו אותו.	ב3
ממשיך לומר מילים "מלוכלכות" אפילו לאחר שהורחק מבית-הספר.	ג3
משחק ברופא ובודק את גופם של אחרים.	א4
משחק ברופא בתדירות גבוהה ונתפס גם לאחר שנאמר לו לא לעשות זאת.	ב4
כופה על ילדים לשחק ברופא ולפשוט את בגדיהם.	ג4
בנים ובנות מתעניינים בהבאת תינוקות לעולם.	א5
בן הממשיך להאמין שהוא נושא בתוכו תינוק במשך חודשים.	ב5
מביע רגשות של פחד וכעס כלפי תינוקות או משגל.	ג5
מראה לאחרים את איבריו הגניטליים.	א6
רוצה להיות ערום בפומבי לאחר שההורה אמר לו "לא" והעניש אותו.	ב6
מסרב ללבוש בגדים. חושף את גופו בפומבי לאחר נזיפות רבות.	ג6
מגלה עניין בשתן ובצואה.	א7
משחק בצואה בכוונה ומטיל שתן מחוץ לאסלה.	ב7
משחק בצואה באופן חוזר ונשנה; מטיל בכוונה שתן על רהיטים.	ג7

נוגע באיבריו הגניטליים כאשר הוא הולך לישון או משפשף אותם כאשר הוא מתוח, מתרגש או מפחד.	א8
ממשיך לנגוע באיבריו הגניטליים או משפשפם בפומבי, לאחר שהוריו אסרו עליו זאת; מאונן על רהיטים או עם חפצים.	ב8
נוגע באיבריו הגניטליים או משפשפם בפומבי או בפרטיות במידה כזו שמרחיקה אותו מפעילות נורמלית של ילדים; מאונן על אנשים.	ג8
משחק בבית בתפקידי אבא ואימא.	א9
מחקה פעילות מינית עם בובה או על צעצוע.	ב9
מקיים משגל עם ילדים אחרים; כופה מין על ילדים.	ג9
חושב שבני המין השני הם מצחיקים או משונים ורודף אותם.	א10
משתמש בשפה מלוכלכת הגורמת לילדים אחרים להתלונן.	ב10
מקלל את המשפחה של הילד האחר. מכאיב לילדים בני המין השני.	ג10
משוחח על מין עם חברים; מדבר על כך שיהיה לו חבר/חברה.	א11
מדבר כל כך הרבה על מין עד שיש לו בעיות עם הסביבה; עושה רומנטיזציה מכל קשר.	ב11
מדבר על מין ועל מיניות באופן קבוע; יש לו הרבה הסתבכויות בגלל התנהגותו המינית.	ג11
רוצה פרטיות בשירותים או בזמן החלפת בגדים.	א12
מתרגש כשרואים אותו מחליף את בגדיו.	ב12
דורש פרטיות בתוקפנות או בכי.	ג12
אוהב לשמוע בדיחות גסות.	א13
תמיד נתפס מספר בדיחות גסות; משמיע קולות מיניים – אנחות.	ב13
ממשיך לספר בדיחות גסות אפילו אחרי סילוק מבית-ספר ומפעילויות.	ג13
מסתכל על תמונות עירום.	א14
מוקסם תמיד מתמונות עירום.	ב14
רוצה לאונן לנוכח תמונות עירום או לתלות אותן.	ג14

משחק משחקים הקשורים למין ולמיניות עם בני גילו.	א15
רוצה לשחק משחקים הקשורים למין ולמיניות עם ילדים הרבה יותר צעירים/מבוגרים.	ב15
מאלץ אחרים לשחק משחקים מיניים; קבוצה של ילדים מאלצת ילד/ים לשחק.	ג15
מצייר איברי מין של בני אדם.	א16
מצייר איברי מין על דמות אחת ולא אחרת; מצייר איברי מין לא ביחס לגודל הגוף (איברי המין בולטים בתוך הציור).	ב16
מצייר יחסי מין או מין קבוצתי.	ג16
מתעניין בהבדלים בין זכר לנקבה, בין ילד לילדה.	א17
מבולבל ביחס להבדלים בין זכר לנקבה גם אחרי שאלותיו נענו.	ב17
משחק תפקידי גברים או נשים בצורה עצובה, כעוסה או תוקפנית; שונא את המין האחר.	ג17
מנצל הזדמנויות להסתכל על ילד או על מבוגר עירום.	א18
מסתכל הרבה זמן, בסתר או בגלוי, על בן אדם עירום, למרות שכבר ראה אנשים רבים עירומים.	ב18
מבקש מאנשים להתפשט; מנסה להפשיט אנשים בכוח.	ג18
משחק תפקיד של המין השני.	א19
רוצה להיות בן המין השני.	ב19
שונא את המין שלו; שונא את איברי המין שלו.	ג19
רוצה להשוות איברי מין עם חברים בני גילו.	א20
רוצה להשוות איברי מין עם ילדים הרבה יותר צעירים/מבוגרים ממנו או עם מבוגרים.	ב20
דורש לראות איברי מין, שדיים, ישבן של ילדים או מבוגרים.	ג20
מעוניין לגעת באיברי מין, בשדיים, בישבן של בני גילו או שבני גילו ייגעו בשלו.	א21
רוצה באופן מתמיד לגעת באברי מין, בשדיים, בישבן של ילד/ים אחר/ים; מנסה לבצע מין אוראלי, אנאלי, וגינאלי.	ב21
מאלץ או מכריח ילד אחר להרשות לו לגעת באיברי המין, בשדיים, בישבן שלו; מקיים יחסי מין אוראלי, אנאלי, וגינאלי מאולץ או מוסכם.	ג21

מנשק מבוגרים וילדים מוכרים; מרשה לילדים ולמבוגרים מוכרים לנשק אותו.	א22
מנשק נשיקה צרפתית; מדבר באופן סקסי עם אחרים; פוחד מחיבוקים/ מנשיקות ממבוגרים; פוחד מגילויי חיבה פתוחים.	ב22
יותר מדיי ידידותי עם זרים; מדבר/מתנהג בצורה מינית עם מבוגרים לא מוכרים; יוצר מגע פיזי עם מבוגרים; גורם לעצבנות רבה לילד או למבוגר הבאים עמו במגע.	ג22
מסתכל על איברי מין, על שדיים, על ישבן של מבוגרים.	א23
נוגע באיברי מין, בשדיים, בישבן של מבוגרים או מסתכל עליהם; מבקש מהמבוגר לגעת באיברי המין שלו.	ב23
נוגע באיברי מין, בשדיים, בישבן של מבוגרים בתחכום או בכוח. מנסה "לתכמן" מבוגרים לגעת בו.	ג23
מחדיר משהו לאיבר המין או לפי-הטבעת שלו מתוך סקרנות.	א24
מחדיר עצמים לאיבר המין או לפי הטבעת שלו בתדירות גבוהה; מחדיר עצמים לאיבר המין או לפי-טבעת של ילד אחר.	ב24
חודר לאיבר המין או לפי-הטבעת של ילד אחר בכוח; מקיים יחסי מין אנאלי, וגינאלי; גורם נזק לאיבר המין או לפי-הטבעת שלו או של ילד אחר.	ג24
מתעניין בהרבעת בעלי-חיים.	א25
נוגע באיברי מין של בעלי-חיים.	ב25
מתנהג התנהגות מינית עם בעלי-חיים.	ג25

האם הילד שלי סובל מהתעללות מינית?

טבעי לחשוב שילד עבר התעללות מינית כאשר הוא מתנהג בהתנהגות מינית בעייתית, אך הדבר איננו תמיד כך. חלק מהילדים המתנהגים כמו שצוין בדירוג "ג" ברשימה לעיל עברו התעללות, וחלק לא. למען הדיוק, פחות ממחצית הילדים שעברו התעללות מינית מתנהגים התנהגות מינית בעייתית. אפילו התנהגויות המדורגות כ-"ג" מבוצעות על-ידי ילדים שלא עברו התעללות גלויה. הורה הדואג שמא ילדו עבר התעללות חשוב שיפנה למומחה לבריאות הנפש.

האם קרבנות הופכים למבצעים ולפוגעים?

דעה רווחת טוענת כי ילדים שהיו קרבנות הופכים לילדים המתעללים בילדים אחרים. ברוב המקרים אין זה נכון. מספר הילדים הפוגעים מינית באחרים קטן בהרבה ממספר הילדים שעברו התעללות בעצמם. בארה"ב, על-פי ההערכה, 2.1 מתוך 1,000 ילדים עוברים התעללות מינית. אם שיעור זה נכון, או אפילו נכון בחציו, הרי שבשני הדורות האחרונים יש מיליונים של מבוגרים שעברו התעללות בילדותם. אולם אין מיליונים של פושעי מין בארה"ב כיום.

זהו מידע חשוב להורים. אם ילדך עבר התעללות או אתה דואג שהוא עבר התעללות, דע שרק מעט קרבנות הופכים למתעללים. הורים החושבים שקרבנות הופכים למתעללים מתנהגים לעתים באופן שונה לילד: הם נמנעים מלחבקו או לנשקו או להתאבק אתו, מפרשים את כל התנהגותו באור שלילי ומחפשים אחר התנהגות מופרעת. לתגובה זו השפעה שלילית על ההערכה העצמית של הילד, והיא מאשרת את הרגשת הילד שהוא "רע" או "פגום" לאחר ההתעללות. אין ידיעות בספרות על ילדים שהיו קרבנות והפכו למתעללים אם התייחסו אליהם בכנות, האמינו בהם והגנו עליהם מהתעללות נוספת במשפחה. חשוב שהילד הקרבן יקבל הרגעה, תמיכה והבנה של ההורים והמשפחה בעקבות ההתעללות.

מה מידת החומרה אם ילדי מבצע התנהגות מינית בעייתית?

קיים רצף התנהגויות מיניות של ילדים – מ"בריא וטבעי" ועד "ילדים המתעללים בילדים אחרים". הרוב הגדול של התנהגויות מיניות של ילדים שייכות לקטגוריה של "בריא וטבעי", אך יש ילדים עם בעיות של התנהגות מינית, ויש ילדים שהתעללו בהם פיזית, מינית או רגשית, ואחרים שנחשפו למין שהדהים או בלבב אותם. אפשר לחלק ילדים עם בעיות התנהגות מינית ל-3 קבוצות:

1. ילדים תגובתיים
2. ילדים המשתתפים בהתנהגויות מיניות משותפות נרחבות
3. ילדים המתעללים בילדים אחרים.

ילדים "תגובתיים" מעורבים בהתנהגויות של גירוי עצמי וכן בהתנהגויות מיניות עם ילדים אחרים ולפעמים עם מבוגרים. בדרך כלל סוג זה של התנהגות מינית בא כתגובה לאירועים בסביבה או לתחושות המעוררות זיכרונות טראומטיים, מכאיבים, מגרים מדי או מבלבלים. הילד יכול להגיב באוננות או בהתנהגות מינית לבד או יחד עם ילדים או עם מבוגרים. ההתנהגות המינית היא הדרך העוזרת לו להסתדר עם רגשות עזים. סוג זה של התנהגות מינית אינו תמיד בשליטתו המודעת של הילד. במקרים מסוימים ילדים מנסים להבין משהו מיני שקרה להם על-ידי עשיית אותו הדבר למישהו אחר. אין מדובר כאן

בכפייה של התנהגות מינית, אלא בהחצנת הבלבול. רבים מילדים אלה אינם מבינים את זכותם או את הזכות של אחרים לפרטיות.

ילדים המשתתפים בהתנהגויות מיניות נרחבות יוצרים קשר עם ילדים מפני שאינם בוטחים במבוגרים שפגעו בהם באופן שוטף ואחר-כך עזבו אותם. בהעדר יחס קרוב תומך של מבוגרים ההתנהגויות המיניות הן דרך ליצור קשר עם ילדים אחרים. הם משתמשים במין כדרך להתגבר על תחושות של כאב, עצב, עצבנות ולעיתים חוסר אונים. ילדים אלה אינם מאלצים ילדים אחרים להתנהגויות מיניות, אך מוצאים ילדים בודדים דומים שישתפו אתם פעולה. כמעט כל הילדים האלה עברו התעללות מינית ורגשית ומחפשים ילדים אחרים ש"יצילו" אותם מבחינה רגשית.

ילדים המתעללים בילדים אחרים פוגעים בהם בתדירות גבוהה. תולדות חייהם מראות תבנית הולכת וגדלה של בעיות התנהגות מינית. בלבול מיני חזק הוא הסמן של מחשבתם והתנהגותם. מיניות ותוקפנות קשורות במחשבות ובמעשים של ילדים אלה. אם אין הילד האחר קטן מדיי להבין, הילד המתעלל משתמש בסוג כלשהו של אילוץ כדי לזכות בשיתוף הפעולה שלו בהתנהגויות מיניות. שוחד, שקר, "תחמנות" ולחץ רגשי או פיזי הם צורות האילוץ שמשתמשים בהן באופן כללי. כוח פיזי אינו דרוש בדרך כלל, כי המתעלל בוחר את קרבנותיו על-פי חולשותיהם: פיגור בהתפתחות, בדידות חברתית, חסך רגשי. הקרבן יכול להיות מבוגר יותר, צעיר יותר או בן אותו הגיל. בהתנהגות הכללית של הילדים האלה יש משהו אימפולסיבי, קומפולסיבי ותוקפני, ויש להם בדרך כלל גם בעיות נוספות.

פנייה ללשכת הסעד ולמשטרה*

לפי החוק כל מי שעובד עם ילדים חייב להודיע ללשכת הסעד ולמשטרה אם יש חשש של התעללות. כל אחד, ללא קשר לקרבתו לילד, החושד בהתעללות, יכול להודיע ולהתלונן. התנהגות מינית של ילד מחוץ למה שמקובל כטבעי ובריא יכולה להיות סימן של התעללות בו או במישהו קרוב לו. אם התנהגותו המינית של הילד מאופיינת על-ידי כמה מ-20 המאפיינים בטבלה ב"ב" או ב"ג", יש לבדוק אם הוא זקוק לסיוע מקצועי. אפשר להיוועץ בלשכת הסעד כאשר יש ספקות לגבי האירוע.

יש לאסוף כמה שיותר פרטים רלוונטים לפני שפונים לפקיד הסעד, פרטים כגון התנהגותו הכללית של הילד, מצבו הפיזי, הסוג, התדירות והמאפיין של ההתנהגות המינית הבעייתית וכל מידע נוסף המצביע על מצב לחץ של הילד. לשכת הסעד זקוקה למידע ברור כדי להחליט כיצד לפעול. אין הלשכה מגלה את שמו של המודיע החושד בהתעללות בילד.

* האמור בקטע זה מתייחס לחוק בארה"ב.

השקפות קליניות על ילדים תוקפנים מבחינה מינית ועל משפחותיהם: מחקר תיאורטי¹

דוד ל' בורטון,² אנדריאה א' נסמית³ ולורי בדטן⁴

תמצית

מאפייניהם ההתנהגותיים והמשפחתיים של ילדים תוקפנים מבחינה מינית הושגו ממדגם כלל-ארצי של מטפלים במטרה להגיע לנתונים תיאוריים ולבחון אותם על-פי המודל של תיאוריית הלמידה החברתית של ילדים תוקפנים

מ

מבחינה מינית. 155 אנשי מקצוע ענו על שאלון בנוגע לעבודתם עם 287 ילדים תוקפנים מבחינה מינית, שגילם עד 12. ייתכן שמשותפים משפחתיים אחדים השפיעו על ההתנהגות המינית של הילדים: ילד ממוצע מן המדגם התגורר בבית שהיו בו שני הורים, וברוב המשפחות האלה (70%) היה לפחות מפרנס אחד מכור לחומר כלשהו; ל-48% מהילדים היה לפחות הורה אחד שהוכר כאדם שעבר התעללות מינית; 72% מהילדים עברו בעצמם התעללות מינית (60% מהם על ידי הדמות המטפלת בהם). הילדים עם היסטוריה ידועה של התעללות מינית היו צעירים יותר מאלה ללא היסטוריה מוכרת של התעללות מינית בעת הופעת הסימן הראשון של תוקפנות מינית. ילדים מתחת לגיל שש נטו לתפוס את תוקפנותם המינית כנורמלית, יותר מאשר ילדים מבוגרים יותר. בכל הקשור לתוקפנות מינית לא נתגלו הבדלים התלויים במינם של הילדים. תוצאות אלה מצביעות על הפוטנציאל הטמון בשימוש בתיאוריית הלמידה החברתית בכל הנוגע לתוקפנות מינית של ילדים. המאמר עוסק בהשלכות מעשיות ובהצעות למחקרים נוספים.

¹ המאמר תורגם לעברית. הופיע במקור ב: Child Abuse & Neglect, Vol. 21, no. 2, pp. 157-170, 1997.

² מבית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת וושינגטון, סיאטל, וושינגטון, ארה"ב.

³ תכנית לשיקום נוער עבריין מבחינה מינית, מרכז הילדים על שם אקו גלן, וושינגטון, ארה"ב.

⁴ מבית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת וושינגטון, סיאטל, וושינגטון, ארה"ב.

מבוא

לאורך ההיסטוריה הכחישו מטפלים וחוקרים רבים את יכולתם של בני נוער וילדים להיות תוקפנים מבחינה מינית ולהתעלל מינית בילדים אחרים, או שהתעלמו מיכולת זו (Leitenberg ו-Davis; 1986, Kavouss ו-Becker, Kaplan, Cunningham-Rather). הדבר אינו מפתיע, בהתחשב ברתיעתם של אנשי המקצוע ושל הציבור מההכרה בנושא הרחב יותר – התעללות מינית בילדים על-ידי מבוגרים. מאז התקופה הפרוידיאנית, שבה נחשבו דיווחיהם של ילדים על התעללות מינית לסיפורי מעשיות (Peters, 1976), התקדם הידע שלנו עד לכדי הכרה, לאחרונה, בדפוסי תוקפנות מינית בקרב ילדים (Friedrich ו-Luecke, 1988, Johnson; 1988, 1989; Office of Children's Research, 1992).

תיעוד של עברות מין של ילדים הופיע באופן אקראי בספרות המקצועית כבר בשנות הארבעים. Boyd ו-Waggoner, 1941, הציגו מחקרים של 12 מקרים עם דרגות שונות של התנהגות מינית בלתי נאותה והתעללות על-ידי מתבגרים. הם מצאו עדות להתנהגות תוקפנית מבחינה מינית כבר בגילים מוקדמים מאוד, וטענו ש"לפחות במחצית מהמקרים החלו החריגות בין גיל 6 לגיל 10 שנים" (עמוד 289). מחקר זה הגיע למסקנה שאפשר למנות גורמים אחדים כקשורים לנטייה להתעללות מינית: הורות בלתי יעילה, יחסים גרועים בין ילדים להורים, העדר תמיכה קהילתית ואופיו של הנער. Grugett ו-Bender, 1952, דיווחו גם הם על היסטוריה ועל חוויות של ילדים שעברו חוויות מיניות חריגות. מבין 14 הילדים שדנו בהם הפגינו תשעה בבירור התנהגות תוקפנית מבחינה מינית וכוחנית כלפי ילדים אחרים. Walters ו-Bandura, (1963) הציגו מקרים של ילדים שהפגינו התנהגות מינית בלתי נאותה כדוגמאות שנועדו להסביר את תאוריית הלמידה החברתית הנוגעת לתוקפנות מינית.

לאחרונה גוברת ההכרה בתחומים רבים שיש לילדים המתעללים מבחינה מינית בילדים אחרים. העיתונות העממית, עיתונים יומיים וכתבי-עת מדווחים על מודעות הציבור ועל דאגתו באשר לילדים המתעללים מינית בילדים אחרים (Logg, 1990; Conklin, 1993; Sowers, Terry; 1991).

גם ברמת הממשל הובהרה חומרת הנושא ושכיחותו. לדוגמה, המשרד לשירותים חברתיים ורפואיים במדינת וושינגטון פרסם דו"ח שזיהה 691 בני נוער אלימים מבחינה מינית המצויים בחסות המדינה. 33% מהם היו מתחת לגיל 12 (Office of Children's Research, 1992). כתגובה לממצא זה ולממצאים אחרים הקשורים בו עובדים עתה על הצעות לחקיקה חדשה: על פי הצעת חוק אחת תידרש המשטרה לחקור את כל התלונות הנוגעות להתעללות מינית על-ידי ילדים מתחת לגיל 12; תגובה אחרת במדינת וושינגטון

הייתה אישורו של צו הגנת הקהילה, המקצה כספים לטיפול מקצועי בבני נוער תוקפנים מבחינה מינית (Conklin, 1993).

כדי להיענות לגידול בדרישה לטיפול ברחבי המדינה בדקו מטפלים ושירותים חברתיים ערוצים שונים לטיפול ולמתן שירות שיספקו את הצורך הגובר בהתערבות ובטיפול בידי מומחה בקבוצת ילדים מיוחדת זו (Cantwell, 1988; Cunningham ו-MacFarlane, 1991; Friedrich ו-Lueike, 1988; Gil ו-Johnson, 1994; Johnson, 1989). כתוצאה מכך החלו כמה רשויות שירות חברתיות להנהיג פרויקטים חשובים לבדיקת חומרת הנושא, כפי שניתן לראות במחלקת השירותים למשפחה ולילד באילינוי (Pierce ו-Pierce, 1987) ובמחלקה לשירותי חברה ואָנוּש במדינת וושינגטון (Office of Children's Research, 1992).

Cantwell (1988) הציגה סקירה כוללת של טיפול בעברות ילדים בדנוור. היא הדגישה את כישלונה זה של מערכת השירותים החברתיים בטיפול בשיעור הגדל של דיווחים על התעללות מינית על-ידי ילדים מתחת לגיל 10. בנתונים שלה אפשר לזהות שלושה עד ארבעה מקרים כאלה לשבוע. מקרים אלה הגיעו למערכת השירות החברתי לאחר התייחסות מועטת בלבד וללא טיפול. (יש לזכור שחקיקה מן העת האחרונה בקולורדו דורשת בדיקה של דוחות על עברות מין שבוצעו בידי ילדים מתחת לגיל 10. מחלקות אזוריות קיבלו מידע בנוגע להגדרת מקרים אלה, לחקירתם ולדיווח עליהם למחלקת המדינה [Kathleen Faller, תקשורת אישית, אפריל 1996]). בוועידה שנערכה לאחרונה על-ידי האגודה לטיפול בעברייני מין דיווחה Freeman-Longo, שסקר שערך לאחרונה, "תכנית הטיפול של Safer Society", גילה 400 תכניות טיפול בילדים תוקפנים מבחינה מינית (Freeman-Longo, 1994).

שני מחקרים חדשים ממומנים היום על-ידי המרכז הלאומי המטפל בהתעללות בילדים ובהזנחתם (NCCAN - National Center on Child Abuse and Neglect), והם בודקים שיטות טיפול בילדים תוקפנים מבחינה מינית. אולם נתוניהם עדיין גולמיים (Bonner, Walker ו-Berliner, 1994, [מענק # 90 - קליפורניה - 1469]; Gray ו-Pithers, 1994, [מענק # 90 - קליפורניה - 1470]). לסיכום, הולכת וגוברת הדאגה בכל הנוגע לבעיית הילדים התוקפנים מבחינה מינית ולטיפול בהם.

כיום זמין רק מידע תיאורי מוגבל בנוגע לילדים תוקפנים מבחינה מינית. בדרך כלל הוא נאסף בלי קשר לפרספקטיבה התיאורטית הקיימת. Johnson (1988, 1989) תיאר התנהגות של ילדים (47 ילדים -13 ילדות) בתכנית לטיפול בילדים תוקפנים מבחינה מינית. הדיווחים על התנהגויותיהם התוקפניות מבחינה מינית של הילדים כללו: חדירה לנרתיק באמצעות הפין (8%) או אצבע (3%); חדירה אנאלית באמצעות הפין (12%) או אצבע (4%) או חפץ/חפצים (2%); מגע מיני אוראלי (10%); ליטוף (37%); מגע של איברי

מין ללא חדירה (20%); חשיפת איברי מין (2%) ויחסי מין מדומים (3%). הדיווחים על התנהגויותיהן התוקפניות מבחינה מינית של ילדות כללו: חדירה לנרתיק באמצעות אצבע (6%) או חפץ/חפצים (6%); חדירה אנאלית באמצעות אצבע (8%); יחסי מין אוראליים (12%); ליטוף (13%); מגע של איברי מין ללא חדירה (13%), יחסי מין מדומים (11%); יחסי מין (1%); נשיקה צרפתית (1%). בעבודתו של Johnson היה גילם הממוצע של הילדים בעת ביצוע עברת המין הידועה הראשונה שמונה שנים ותשעה חודשים, ואילו הגיל הממוצע של הילדות היה שש שנים ושבעה חודשים. ידוע כי 49% מהילדים 100% מהילדות חוו בעצמם התעללות מינית. נוסף לכך גילה Johnson שהילדים שהחלו בעברה בגיל שש או קודם לכן חוו מספר גדול בהרבה של התעללויות מיניות לעומת הילדים שהחלו בעברות בגיל 7–11.

Friedrich ו-Luecke (1988) בדקו מדגם של 16 ילדים תוקפנים מבחינה מינית. התנהגות הילדים הייתה דומה לזו שתוארה במחקרו של Johnson. 13 מילדים אלה (81%) עברו בעצמם התעללות מינית. נקודה חשובה במחקר זה היא שהילדים כולם אובחנו כ"מאופיינים על-ידי תוקפנות" (אבחנת *DSM-III*), ובכלל זה הפרעות התנהגותיות והפרעות "דווקאיות-מתריסות" (*oppositional*). לכל הילדים בגיל בית-ספר היו בעיות הקשורות בבית-הספר.

הסביבות המשפחתיות נבדקו גם הן במחקרים קודמים על תוקפנות מינית של ילדים. כמעט אין ספק שלחיי המשפחה של עברייני המין יש תפקיד חשוב בהתפתחות הזהות המינית שלו ובהבנתו את ההתנהגות המינית הנאותה (Groth ו-Freeman-Longo, 1979). לדוגמה, Pierce ו-Pierce (1987) בחנו 37 עברייני מין בגיל הנעורים. 43% מהם גילו שסבלו מהתעללות מינית על-ידי בן משפחה ו-5% נוספים עברו התעללות מינית על-ידי מי שלא היה קרוב משפחה.

עברייני מין רבים חוו בעצמם התעללות מינית, אך יש לבחון גם נושאים משפחתיים אחרים. Henderson English ו-MacKenzie (1989) בחנו מדגם של 73 עברייני מין צעירים. 34% מהם היו מתחת לגיל 12 כשביצעו את עברת התוקפנות המינית הראשונה שלהם. בעודם מפתחים דגם לשיטות עבודה חברתית עבור אוכלוסייה זו בחנו Henderson ועמיתיו (1989) את התנאים המשפחתיים בכל הנוגע למספר המטפלים וליחס שלהם לילד ואת שאלת השמתו של הילד בתוך הבית או מחוצה לו בעת העברה הראשונה. מחקר זה הדגים קשר בין משתנים משפחתיים ובין התנהגות מינית תוקפנית.

בהתחשב בעובדה שתוקפנות מינית עשויה לנבוע בחלקה מהיסטוריה משפחתית של התעללות מינית, חשוב לבחון מידע ממחקרים על ילדים שעברו התעללות מינית אך לא נעשו תוקפנים מבחינה מינית כלפי אחרים. לדוגמה, Damon, Grambsch, Friedrich, Hewitt, Koverola, Lang, Wolfe ו-Broughton (1992) ביצעו מחקר עם 276 ילדים בין הגילים שנתיים עד 12 שהייתה להם היסטוריה מוכחת של התעללות מינית. הילדים

הושוו ל-880 ילדים בקבוצות גיל דומות ללא היסטוריה של התעללות מינית. מחקר זה בוצע בעיקר כדי לפתח סוג של נורמות התנהגות מינית עבור ילדים. Friedrich ועמיתיו מצאו שילדים שעברו התעללות מינית קיבלו ניקוד גבוה יותר באורח משמעותי בכל הקשור להתנהגויות מתוך "מאגר ההתנהגות המינית של ילדים" והפגינו באופן ניכר יותר התנהגות מינית. עניינו של מחקר זה היה רק בילדים שעברו התעללות מינית, אך כמה מההתנהגויות המיניות שזוהו בקבוצת הביקורת הצביעו גם על תוקפנות מינית (לדוגמה, הפשטת אחרים, נגיעה באיברי המין של אחרים, התחככות באחרים, הצגת איברי מין לילדים אחרים). הילדים שלא עברו התעללות הגיעו ממשפחות משכילות יותר, בעלות הכנסה גבוהה יותר בהן יש שני הורים. המחברים הדגישו היסטוריה של מצוקה משפחתית בקרב הילדים ואת חשיבות המשתנים המשפחתיים בהתנהגות המינית של הילדים.

משתנים משפחתיים חשובים כוללים מערכות יחסים בין הורים לילדים, התמכרות לסמים והיסטוריית ההתעללות של ההורים עצמם. מידע קיים על משפחות של ילדים תוקפנים מבחינה מינית טוען שרבים מההורים במשפחות אלה גודלו בבתים שבהם גם הם עצמם עברו התעללות. במחקר אחד יותר מ-80% מההורים עברו בעצמם התעללות מינית או גופנית ול-73% מהם הייתה היסטוריה של התמכרות לסמים או לאלכוהול (Johnson, 1988). Friedrich ו-Luecke (1988) בדקו 16 ילדים תוקפנים מבחינה מינית והגיעו למסקנה ש-50% מהיחסים בין ההורים לילדים נשפטו כגרוועים ורק במקרה אחד דורגו היחסים כטובים. רבים מההורים (אמהות) היו מכורים לסמים. הפתולוגיה של ההורים הוערכה גם היא אצל כמה מהמשפחות בהתבסס על מצאי האישייות הרב-שלבית של מינסוטה (Minnesota Multiphasic Personality Inventory – MMPI), וכמה ממצאים חיוביים הצביעו על בעיות באישיות.

מאחר שמתבהר כי יש ילדים פוגעים מינית, חשוב שהחוקרים יקבעו הנחיות אמפיריות להבנה טובה יותר של הבעיה ולתכנון תכנית טיפולית יעילה. ראשית פותחו תיאוריות עבור עבריינים מבוגרים (Howitt, 1995) ועבור עבריינים בגיל ההתבגרות (הרשת הלאומית לעבריינים מתבגרים, 1988), אך הבסיס התיאורטי לספרות מחקרית הנוגעת לחקר התנהגות מינית פוגעת אצל ילדים חסר. העיסוק בהתנהגות מינית מחייב, פרט לבסיס התיאורטי הברור, גם הגדרות מחקר וטיפול ברורות. Howitt פיתח הגדרות בנות-מדידה עבור תוקפנות מינית אצל מבוגרים (1995), והרשת הלאומית של עבריינים מתבגרים (National Adolescent Perpetrator Network, 1988) פיתחה הגדרות כאלה עבור מתבגרים. אולם באשר לילדים, בהתחשב בגדלים הדומים ובהבדלים הקטנים בגילים, המשימה נעשית מסובכת יותר, ולכן חשוב ביותר להשיג בתחום חדש זה של מחקר הסכמה בקרב החוקרים והמטפלים על ההגדרות של התנהגות תוקפנית מבחינה

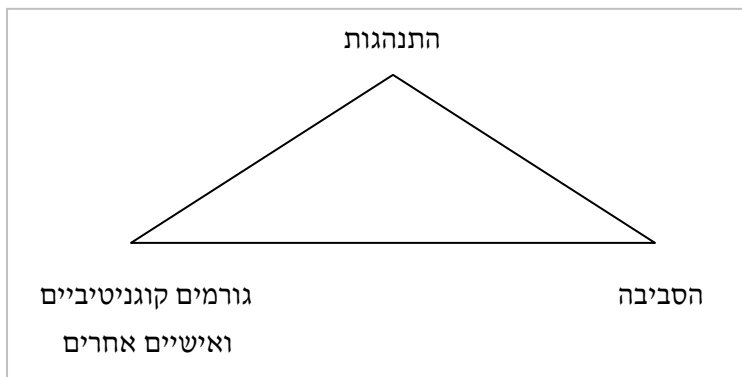
מינית בקרב ילדים ועל הגדרות אופרטיביות של התנהגויות אלה. הפרק להלן מציג את התחלת התפיסה התיאורטית של הגורמים להתנהגויות אלה. ההגדרה הכוללת של "התנהגות תוקפנית מבחינה מינית" נדונה בפרק זה כמרכיב בתפיסה זו.

גישה תאורטית

התנהגות תוקפנית מבחינה מינית בקרב ילדים תוארה בהרחבה, אולם עד היום בחנו רק מחקרים מעטים הסבר תיאורטי של התנהגות כזאת או אפילו התייחסו אליו. Johnson ו-Cunningham (1991) MacFarlane, בטקסט שימושי לטיפול, ו-Gil ו-Johnson (1994), בטקסט רב-נושאי על ילדים תוקפנים מבחינה מינית, דנו בתיאוריות אפשריות שונות בלי להסכים על אף אחת מהן. הספרות לא בדקה בצורה אמפירית גישות תיאורטיות לילדים.

משום כך תאוריית הלמידה החברתית עשויה לספק בסיס תיאורטי, ניתן לבדיקה, להבנת התנהגות תוקפנית מבחינה מינית בקרב ילדים. Bandura ו-Walters (1963) ציינו ש"תגובות מיניות חריגות התבררו לעתים כתוצאה של עידוד על ידי הורים ואכיפה של התנהגות מינית בלתי נאותה" (עמוד 154). הם הציגו דוגמאות של ילדים אשר הפגינו "התנהגות מינית בלתי נאותה" ביחס להתפתחותם מבחינת הגיל. בכתבים מאוחרים יותר הציג Bandura תאוריית למידה חברתית במסגרת של "אינטראקציה המבוססת על אחריות משולשת" (Bandura, 1986, עמ' 23). התנהגות, גורמים קוגניטיביים ואישיים אחרים והסביבה הם שלושת הגורמים במסגרת זו הקובעים זה את זה באופן הדדי או משפיעים זה על זה (ראה דגם בסרטוט 1). אם התנהגות מינית תוקפנית ובלתי נאותה, לגילו של הילד משולבת בחיזוק חיובי, הילד עלול ללמוד להתייחס להתנהגות זו כנאותה, נורמלית, ראויה ומשתלמת. הגמול עשוי להיות גופני, חברתי או פסיכולוגי (Bandura, 1986; Ryan, 1989).

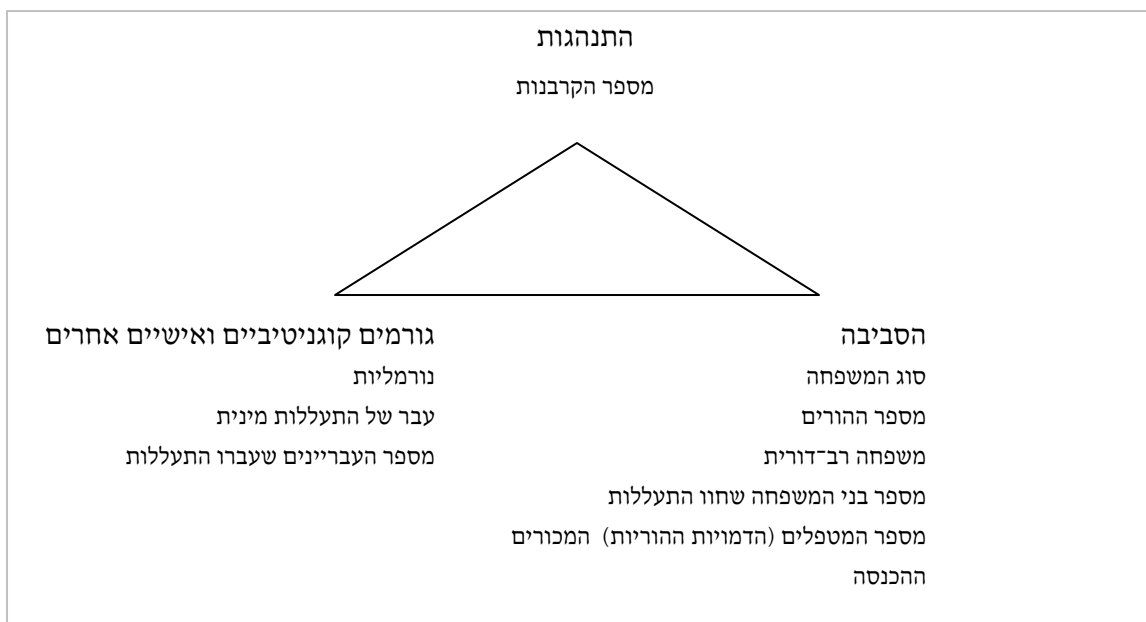
דגם זה טוען שבבדיקת הגורמים לתוקפנות מינית אפשר להביא בחשבון משתנים מכל שלושת התחומים. יישום של דגם הלימוד החברתי של Bandura על ילדים תוקפנים מבחינה מינית מוצג בסרטוט 2. גורמים סביבתיים כוללים משתנים משפחתיים העשויים להשפיע על לימודיהם של הילדים. גורמים התנהגותיים כוללים את ההתנהגות התוקפנית המינית של הילד ואת מספר הקרבנות. ולבסוף, גורמים קוגניטיביים ואישיים אחרים כוללים את ראייתו של הילד את התנהגותו כנורמלית וכן משתנים שעלולים להשפיע על המודעות של הילד בנוגע להתנהגות מינית תוקפנית, כפי שנרמז או תואר בספרות העוסקת במבוגרים ובילדים תוקפנים מבחינה מינית (Friedrich ו-Luecke, 1988; Groth ו-Freeman-Longo, 1979).



סרטוט 1: הדגם המשולש של Bandura (הדגם המקורי)

(עובד על-פי Bandura, 1988)

בהתאם לדגם זה, ככל שילד חווה יותר תוקפנות מינית, וככל שתוקפנות מינית זו נחשבת נורמלית יותר (או אפילו ראויה לתגמול), כך עולה הסבירות שהילד יהיה תוקפני יותר מבחינה מינית. מדידת רמת התוקפנות המינית היא אתגר חשוב לכל החוקרים. במחקר זה נבחרו מספר הקרבנות ומספר מקרי ההתנהגות התוקפנית כמדדים בני השגה לרמת התוקפנות המינית. מכשול ראשי בניהול מחקר זה הוא הפיכת המונח "תוקפנות מינית" למונח אופרטיבי ואבחנת התנהגות כזאת מתוך הטווח הרחב של התנהגויות המאפיינות התפתחות נורמלית של הילד.



סרטוט 2: דגם משולש היפותטי (הדגם הניסיוני)

(עובד על-פי Bandura, 1986)

הדיון של Okami (1992) בספרות הנוגעת לילדים תוקפנים מבחינה מינית מדגיש את הסכנות האפשריות בשימוש במונחים שהוגדרו באופן רחב לתיאור עברות מיניות. Okami תוקף את הזיהוי של תוקפנות מינית בקרב ילדים, והוא רואה אותו כהגדרה חופשית מדיי שמונחיה מעורפלים. הוא חושש בעיקר מהשימוש הבלתי נאות במונחים "כוח" ו"כפייה", שלעתים קרובות משמשים להגדרת התנהגויות של התעללות מינית. בסופו של דבר הוא טוען שקיימת סכנה שהתנהגות מינית נורמלית של ילד תתואר כהתנהגות פתולוגית מסוכנת. Okami מדגיש גם את הצורך בקביעת הגדרות בסיסיות, ברורות ומדויקות, של התנהגות מינית נורמלית.

מחקר זה מתייחס לשאלה של הגדרת ההתנהגות התוקפנית המינית של ילד, ומספק טבלה של הגדרות אופרטיביות המשמשות לתיאור התנהגות מינית נורמלית ובלתי נורמלית בגילים שונים בהתבסס על עבודתם מן הזמן האחרון של Friedrich ועמיתיו (1992) לקביעת נורמות. טבלה זו משמשת לבחירת מדגמים, כפי שמתואר להלן, בפרק העוסק בשיטות. כל סוג של פתרון נורמטיבי הוא מוגבל, מכיוון שקשה ולעתים אף בלתי אפשרי לצפות בהתנהגויות מיניות. ובכל זאת זהו צעד לעבר הפחתת העמימות בהתנהגויות שהוגדרו קודם לכן.

על בסיס הסקר שהוזכר לעיל מתמקדות המטרות או השאלות של המחקר הנוכחי בנושאים האלה: כיצד נראים ילדים אלה, משפחותיהם וחוויותיהם? האם יוכל יישום הדגם של Bandura (1986; סרטוט 2) להסביר מבחינה סטטיסטית את מספר קרבנותיהם של הילדים התוקפנים מבחינה מינית?

השיטה

המשיבים

573 שאלונים נשלחו לכל פרט ברשימת דיוור כלל-ארצית של אנשי מקצוע שגילו עניין בילדים שהתעללו בילדים. מבין 573 השאלונים שנשלחו הוחזרו 23 בשל כתובת שגויה, 1551- (28.2%) שאלונים מלאים הוחזרו עד ליום האחרון שנקבע לאיסוף הנתונים. לרוע המזל אין כל מידע על מי שלא השיב.

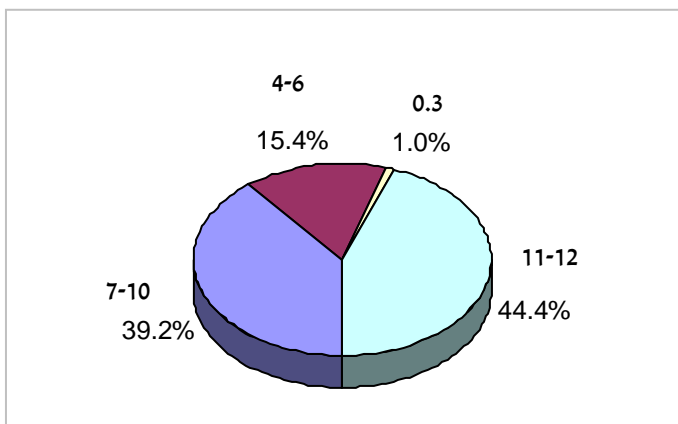
המשיבים דיווחו על עבודה עם ממוצע של 11.5 ילדים בשנה האחרונה (11.68 = סטיית תקן, 1-70 = טווח). לא נאסף מידע על סביבת העבודה או על סוג הרשות המטפלת (לדוגמה, ציבורית לעומת פרטית). לא נתבקשו נתונים נוספים על המשיבים, מאחר שהמחקר התמקד בילדים שהמשיבים עבדו אִתם. שבעה מהמשיבים לא עבדו כלל עם ילדים בשנה שחלפה. שלושה מהמשיבים מילאו את הטופס בצורה כזאת שלא ניתן היה להשתמש בנתונים. מבין 145 התשובות שנותרו (25.3%) הציעו 142 משיבים נתונים על

שני ילדים, ולשלושה משיבים היו לכל אחד נתונים על ילד אחד בלבד. משום כך נגעו הנתונים שנאספו ל-287 ילדים.

הנושאים

228 מהילדים (79.4%) היו בנים, ו-59 (20.6%) היו בנות. נתוני הגיל של הילדים נאספו תוך שימוש בטווחי גיל (סרטוט 3). רוב הילדים היו בגילים שבין 7 ל-12 (ערך ממוצע = 3.26. 7-10 שנים: שכיח=4.0, 10-12 שנים; סטיית תקן=0.756) בזמן שנבדקו על ידי המשיבים.

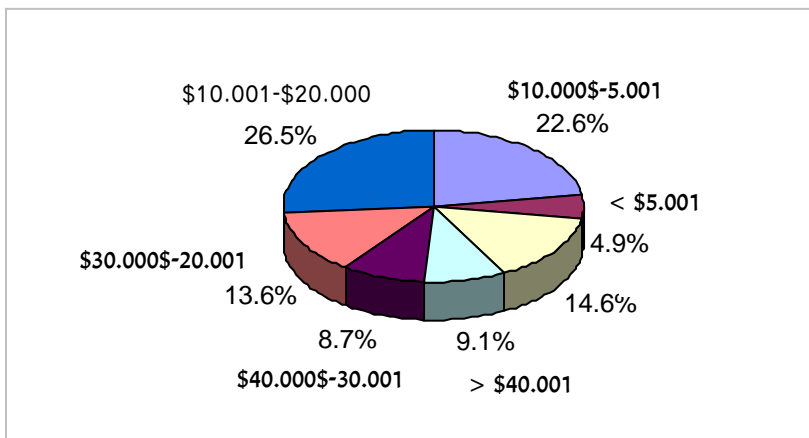
נתוני ההכנסה הראו שרבות ממשפחות הילדים נאבקו מבחינה כספית, אם כי התגלתה פריסה רחבה של טווחי ההכנסה (סרטוט 4). נתונים אתניים וגזעיים הראו שהרוב הגדול היו לבנים, אולם החלוקה הייתה דומה לחלוקה הגזעית הלאומית (סרטוט 5).



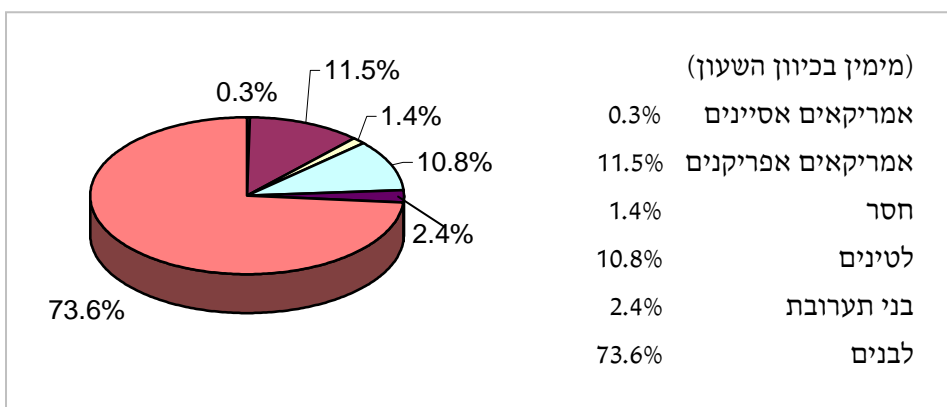
סרטוט 3. טווחי הגיל (חסרים 1.3%)

פיתוח השאלון

לשם חיבור השאלון היה צורך בהגדרות מדויקות של התנהגות נורמלית לעומת התנהגות לא נורמלית. עבודתם של Friedrich ועמיתיו (1992) וניסיונם המעשי של חוקרים שולבו כדי להציג למשיבים הגדרות אופרטיביות של התנהגות מינית נורמלית ולא נורמלית אצל ילדים (טבלה 1). מיד לאחר שפותח השאלון, העמידו אותו למבחן שישה אנשי מקצוע מתנדבים שעבדו עם ילדים תוקפנים מבחינה מינית ושניתן היה להגיע אליהם בקלות (מבחינה גיאוגרפית). לאחר תיקונים נוסה הסקר שוב, עם קבוצת אנשי מקצוע שונה אך דומה מבחינת המאפיינים. נוסף לכך חולק השאלון לשישה חוקרים שעסקו בילדים ובנושא ההתעללות המינית, אם כי לא בתחום מסוים זה, כדי לקבל את הערכתם הם. בעקבות השינויים הסופיים הושג אישור לסקר על בני אדם, ואז חולק הסקר למשיבים.



סרטוט 4. טווחי ההכנסות של המשפחות



סרטוט 5. נתונים גזעיים / אתניים

המשיבים שימשו מדגם מטעמי נוחות, אולם לאנשי המקצוע ניתנו הוראות כיצד לבחור את הילדים שתוארו על ידם כדי להשיג מדגם מייצג ככל האפשר ממאגר המטופלים התוקפנים מבחינה מינית. מאגר המדגם כלל 1,591 ילדים. כל אחד מהמשיבים בחר מתוך ממוצע של 11.5 ילדים (ממוצע = 7.5, שכיח=4.0, סטיית תקן 11.54). המשיבים חילקו ב-3 את המספר הכולל של ילדים תוקפנים מבחינה מינית שבהם טיפלו; הם הגיעו לתוצאה x. מתוך כלל הילדים סיפק כל משיב מידע על שני ילדים. דוגמה מלאה של הליך זה הודפסה בסקר עצמו.

כל משיב קיבל את החומר הזה: שאלון, מכתב בקשה שהסביר את השאלון, הוראות לבקשת תוצאות ומעטפה ממוענת ומבוללת להקלה על השבת החומר.

התוצאות

נתונים תיאוריים

ממוצע גיל הילדים היה ארבע עד שש שנים בעת גילוי העדות הראשונה להתנהגות מינית בלתי נאותה (ממוצע = 2.70, 4-6 שנים; שכיח=3.0 7-10 שנים. סטיית תקן=0.843).

טבלה מס' 1. הגדרה אופרטיבית של התנהגות מינית חריגה

הגיל	נורמלי	חריג*
0-6	<ul style="list-style-type: none"> - נגיעה באיברי המין הפרטיים - דיון בפעולות הגוף - עניין בהתבוננות בפעילויות של אחרים בחדר האמבטיה - נגיעה באיברי המין של האחר, אולם תגובה מהירה להתנגדות 	<ul style="list-style-type: none"> - נשיקה באיברי המין - מין אורלי עם איברי המין - יחסי מין מדומים - חדירה באצבע, עם חפץ או עם איבר המין לפה, לרקטום או לווגינה של האחר/ת
6-10	<ul style="list-style-type: none"> - הצגת איברי המין לחברים - נגיעה באיברי המין הפרטיים - אוננות - עניין בראיית גופם של אחרים - שימוש במילים מיניות ובבדיחות על מין 	<ul style="list-style-type: none"> - נשיקה באיברי המין - מין אורלי עם איברי המין - יחסי מין מדומים - חדירה באצבע, עם חפץ או עם איבר המין לפה, לרקטום או לווגינה של האחר/ת
10-12	<ul style="list-style-type: none"> - חיפוש מידע על מין - אוננות - עם חברים, מתוך הסכמה: נשיקה, ליטוף, חדירה מינית או פעילות מינית דומה 	<ul style="list-style-type: none"> - פעילות מינית עם ילדים צעירים בשנתיים או יותר

* חריג לכל קבוצת הגיל: איומים מילוליים או שימוש בכוח או ריסון בכוח, כאשר אלה משמשים להשגת מגע מיני או כאשר מציעים מתנה מטעה או מפתה או הבטחה בתמורה למגע מיני.

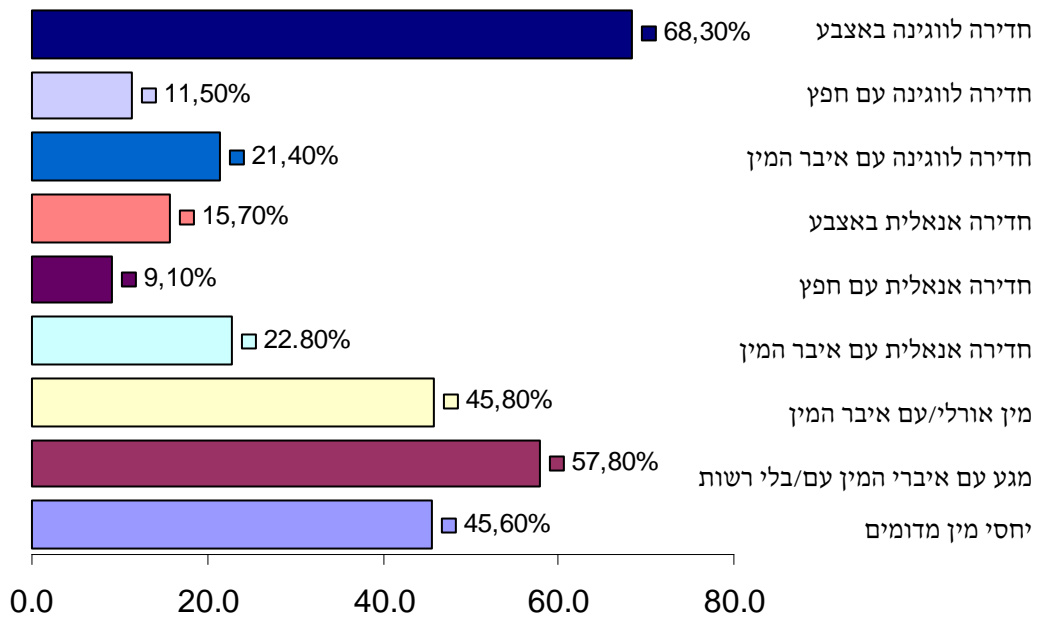
בדרך כלל היו הילדים בגיל 11-12 כשנפגשו עם המשיבים המטפלים. לכל אחד מהם היו שניים או שלושה קרבנות ידועים (ממוצע = 2.0, 2-3 קרבנות; שכיח=2.0, 2-3 קרבנות; $SD=0.982$). בתגובה לשאלה קוטבית של כן/לא הייתה התשובה שרוב הילדים (72.1%) סבלו מהתעללות מינית. בתגובה לשאלה "האם הילדים חשים, עם ראשית הטיפול,

שהתנהגותם כפי שתוארה לעיל הייתה בסדר או נורמלית? הוערכו 68.6% מהילדים שדווח עליהם כאילו אינם חשים שההתנהגות המינית שלהם הייתה נורמלית או בסדר. התנהגות הילדים מתוארת בסרטוט 6.

מאפיינים משפחתיים בולטים גילו שרוב הילדים לא גרו עם שני הוריהם הביולוגיים כשהתגלתה ההתנהגות המינית החריגה הראשונה. רוב הילדים (62.5%) חיו בבית עם שני הורים או עם דמות-הורה (רבים מההורים היו הורים אומנים, הורים מאמצים או הורים חורגים), והרכב מסגרת הבית לא היה רב-דורי (87.8%) (טבלה 2). על-פי אנשי המקצוע, היה לילדים ממוצע של 1.5 דמויות מטפלות (דמויות הוריות) מוכרות. מבין אלה שהגיבו על שאלה זו ציינו 70% לפחות דמות מטפלת אחת מכורה לסמים או לאלכוהול. 49% ממשפחות הילדים הגיעו להכנסות שגובהן בין \$5,001 ל-\$20,000 לשנה. 44% מהילדים סבלו מהתעללות מינית על-ידי האב, האב האומן או דמות האב. 16% סבלו מהתעללות האם, האם האומנת או דמות-האם. ל-48% מהילדים היה לפחות הורה אחד שהיה ידוע עליו שעבר התעללות מינית, בדרך כלל האם (30%). הרקע הגזעי והאתני של הילדים היה בדרך כלל רקע מייצג לדמוגרפיה של האומה (United States Department of Commerce, 1990).

הבדלים בין קבוצות

ארבע סדרות אחרות של ניתוחים שימשו כדי להגיע לתמונה ברורה יותר של הילדים. ניתוחים אלה בחנו הבדלים בין קבוצות של ילדים בתוך הדגם: בנים ובנות; ילדים שעברו התעללות מינית לעומת ילדים שלא עברו התעללות מינית; ילדים שחשו שההתנהגות שלהם הייתה נורמלית לעומת ילדים שחשו שאין היא נורמלית; ילדים שגילם מתחת ל-6 וילדים שגילם מעל ל-6. כל ארבע סדרות הניתוחים השתמשו במבחן U של Man-Whitney להתפלגות בלתי נורמלית (טבלה 3). תחילה השתמשו במבדקים כדי לראות אם קיימים הבדלים בין הבנים לבנות. הניתוחים הראו שהבנות היו צעירות יותר בעת שנפגשו עם המטפלים ($u=5,455$, ערך $P=0.0173$) וכן שהיו צעירות יותר כשהתגלתה ההתנהגות המינית החריגה שלהן לראשונה ($u=5,032.5$, ערך $p=0.0022$). לא היו כל הבדלים מובהקים במשתנים שלהלן, הנוגעים לילדים: במספר הקרבות, בתפיסתם בנוגע לנורמליות בקשר להתנהגות מינית חריגה, במספר הבנים והבנות שעברו התעללות מינית, במספר ההתנהגויות האפשריות (ציון זה התבסס על מספר המקרים האפשרי לכל מין ברשימה) ובמספר האנשים שהתעללו מינית בבנים או בבנות.



סרטוט 6. התנהגויות תוקפניות מבחינה מינית (סך הכול עולה על 100%)

טבלה 2: הרכב המשפחה

אחרים (דודות, דודים)	שתי דמויות הורים	דמות הורה אחת	מספר הדמויות ההוריות
			קרבה
2.3	34.8%	28.4%	ביולוגי
	20.1%	לא ישים	ביולוגי וחורג
	3.8	3.0	אומן
	3.8	.8	מאמץ

הילדים התוקפנים מבחינה מינית, שהייתה להם היסטוריה של התעללות מינית, הושוּו לילדים שלא עברו התעללות מינית. השימוש במבחן U של Man-Whitney גילה שהילדים שעברו התעללות היו צעירים יותר בעת גילוי ההתנהגות המינית החריגה שלהם ($u=2,951$, ערך $p = .0118$), היו להם יותר קרבות ידועים ($u=3,112.5$, ערך $p = .0334$). והם הפגינו יותר את ההתנהגות התוקפנית המינית האפשרית (על פי מין) ($u=2,850$, ערך $p = .0064$). לא היו הבדלים מובהקים בין הקבוצות בתפיסת הנורמליות שבהתנהגותם.

נעשו ניתוחים כדי לבחון הבדלים בין ילדים שחשו שהתנהגויותיהם היו נורמליות לילדים שחשו שהתנהגויותיהם לא היו נורמליות. ילדים שחשו שהתנהגויותיהם היו נורמליות היו צעירים יותר בזמן שנתגלו התנהגויותיהם המיניות החריגות, ומגוון ההתנהגויות האפשריות שהפגינו היה גדול יותר. לא נתגלו הבדלים אחרים.

הניתוחים של הקבוצה האחרונה בדקו הבדלים אפשריים בין ילדים שגילם מתחת ל-6 ומעל ל-6. הסבירות שהילדים הצעירים יותר יהיו זכרים (ולא נקבות) הייתה גבוהה יותר ($u = 4.715$, ערך $p = 0.0131$); הם היו צעירים מהאחרים כשהחלה ההתנהגות המינית החריגה שלהם ($u = 1,185$, ערך $p = 0.0000$), היו להם פחות קרבנות (בגלל ה"floor effect": העובדה שהיו צעירים יותר הגבילה את מספר הקרבנות שהיו להם בשל פחות הזדמנויות במשך הזמן ומשך התנהגות בעייתית קצר יותר) ($u = 4,335$, ערך $p = 0.0237$), והם נטו יותר לתפוס את ההתנהגות שלהם כנורמלית ($u = 3,220$, ערך $p = 0.0002$). לא היו הבדלים בין שתי קבוצות הגיל בהיסטוריית ההתעללות בהם, במספר ההתנהגויות האפשריות ובמספר האנשים שהתעללו בהם.

טבלה 3: ניתוחים משמעותיים על פי מבחן U של Man-Whitney

מתחת/מעל גיל 6	ראיית הנורמליות	עבר התעללות מינית/לא עבר התעללות מינית	המין	המשתנה
**4715 לא ישים			לא ישים	מין גיל
****1185			**5455	הגיל שבו החלה ההתנהגות
**4335	*2965	**2951	**5032.5	מספר הקרבנות "נורמליות"
***3220	לא ישים	*3112.5		הפיכה לקרבן
	*3211	לא ישים		מספר ההתנהגויות מספר הפוגעים
		**2850		

* $P < 0.5$ ** $P < .01$ *** $P < .001$ *** $P < 001$

בדיקת ההשערה

שיטת הניתוח שנבחרה כדי לבחון את הדגם שבבסיס ההשערה הייתה רב נסיגתית היררכית. מבדק זה נועד להעריך אם משתנים משפחתיים וקוגניטיביים יכולים להסביר

בצורה סטטיסטית כמה מההבדלים במשתני ההתנהגות של כמה קרבנות. משתני המשפחה והמשתנים הקוגניטיביים נותחו כדי לבדוק את יכולתם לשמש מודל עם משתנה תלוי-התנהגות, כלומר עם מספר הקרבנות שהיו לילד (סרטוט 2).

היה צורך לנתח את השלכות גילו של הילד בעת החשיפה ואת השלכות גילו בעת הופעת ההתנהגות המינית החריגה על מספר הקרבנות, מאחר שגיל גבוה יותר של ילד בעת החשיפה או גיל צעיר יותר שלו בהתחילו בהתנהגות המינית החריגה אפשרו זמן רב יותר להתעללות במספר גדול יותר של אנשים. משום כך היו שני משתנים אלה הראשונים שנבדקו. מינו של הילד הוכנס גם הוא ונשמר, אולם הוא לא היה מובהק בניסוחים אלה. כאשר נוספו שאר המשתנים לדגם, נתגלה שסך כל המשתנים היה מובהק באופן סטטיסטי, והוא הסביר 47% מההבדלים במספר הקרבנות ($F=4.083, p=0.003$). מבדק ההשתנות R שימש לבדיקת התרומה של המשתנים בגוש השני, אחרי בדיקת שלושת המשתנים הראשונים. התוצאה הייתה ערך השתנות R של 0.22794. עם F מובהק ($p=0.0148$) שערכו 2.70478, המצביע על כך שהגוש התיאורטי של משתנים תורם בצורה מובהקת למספר הקרבנות, וכך התקבל אישוש להשערה.

דין

התוצאות מסייעות להגיע להבנה טובה יותר של הילדים, של התנהגותם ושל משפחותיהם. באופן בסיסי התוצאות מתאימות לתוצאות הקודמות הנוגעות למשתני הגיל בעת ביצוע העברה הראשונה, למספר הקרבנות, לגזע ולרקע האתני ולאחוז ההורים המכורים לסם כלשהו. קיימים שני הבדלים חשובים בין המחקר הנוכחי לבין מחקרים קודמים. אחוז גדול מההורים עברו התעללות, אך המחקר הנוכחי גילה אחוז נמוך הרבה יותר מזה שנתגלה במחקרים קודמים ומצא אחוז גבוה הרבה יותר של התעללות מינית בילדים בהשוואה למחקרים אחרים.

האפשרות ליישם את הדגם של תאוריית הלמידה החברתית של Bandura על ילדים תוקפנים מבחינה מינית זוכה כאן לתמיכה. פרשנות אחרת של דגם זה ונתונים עמוקים יותר (כלומר מדגם גדול יותר ומספר גדול יותר של משתנים) עשויים להצביע על הזדמנויות נוספות לבדיקה מעמיקה יותר של דגם זה, שנראה כי הוא רווח מאוד בכתיבה ובחשיבה של מי שעובדים עם מבוגרים ועם מתבגרים המפגינים תוקפנות מינית. השלכות ראשוניות של הטיפול אפשר להשיג באמצעות שימוש בדגמי תאוריית הלמידה החברתית בעת הטיפול בילדים ובמשפחותיהם. דגם לימוד מצביע על למידה ועל התערבות מודעת התנהגותית. דוגמה אחת תהיה התמקדות בהפרעות קוגניטיביות שיכולות להיות לילדים בנוגע למיניות נורמלית ובריאה. דוגמה אחרת היא עבודה עם ילדים כדי לסייע להם להבין את הליכי החשיבה וההתנהגות שלהם הגורמים לביצוע

עברה כשיטה טיפולית להפסקת התנהגות מינית בלתי נאותה (לדוגמה, מניעת נסיגה). דוגמאות אלה אינן מספיקות לטיפול במשתנים משפחתיים שהם חיוניים לדגם. על ההתערבויות להיות ממוקדות בילדים ובמשפחות (הקוראים מופנים אל המקורות האלה: Berry, Johnson ו-Cunningham, 1991; Gil ו-Johnson, 1994; MacFarlane, 1989; Kendall ו-Braswell, 1993; בנוגע לדגם התנהגות קוגניטיבי הכולל גישה סביבתית).

מחקר זה הוא ראשוני עדיין, והוא מצוי בשלבי התפתחות. בכל זאת, נוסף לאישוש כמה מהדגמים מתעוררות מן המחקר שאלות אחדות: האם בנות נתפסות כשונות מבנים בהתנהגותן: האם למעשה קיימים הבדלים ממשיים בכך שבנות תוקפניות מבחינה מינית מתחילות בהתנהגות חריגה בגיל מוקדם יותר, או אולי בנות מצויות תחת פיקוח הדוק יותר מבנים, או אולי החברה תופסת את ההתנהגות המינית שלהן באופן שונה? האם ילדים מתחת לגיל 6 נוטים יותר מאחרים להבין את ההתנהגות התוקפנית המינית שלהם כנורמלית בשל שאלות התפתחותיות? האם תפיסת הנורמליות היא נושא שעוסקים בו בטיפול? האם זהו אחד מעיוותי החשיבה שבפועל נמצא בקרב ילדים תוקפנים מבחינה מינית? נוסף לכך נשאלת שאלה בנוגע לתפקיד שיש לרמה גבוהה כל כך של התמכרות לסמים או לאלכוהול בקרב המשפחות: האם רמה גבוהה זו של התמכרות לאלכוהול גורמת להזנחה, להתנהגות גרועה של ההורים או לריבוי ההתנהגויות המיניות המשפחתיות? האם התמכרות בקרב משפחות אלה קשורה להתעללות מינית במשפחה המאפיינת רבות מהן?

תוספות חדשות לתחום כוללות נתונים ממדגם גדול. אם התהליך האקראי הצליח, על קבוצה זו לייצג בערך 1,600 ילדים המטופלים בשל התעללות מינית בילדים אחרים. ההבדלים בין קבוצות הילדים על-פי שלושה ממדים – ראייה כנורמלי לעומת ראייה כלא נורמלי, זכר או נקבה והיסטוריה של התעללות מינית של ילדים תוקפנים מבחינה מינית – גם הם בגדר ידע חדש.

מחקר זה התייחס להתנגדויות שונות כפי שנדונו לעיל, בכך שהוא סיפק הגדרות אופרטיביות של התנהגות מינית של ילד על בסיס המחקר הנורמטיבי. ייתכן שיש לתקן עוד את ההגדרות האלה, ובתוך כך להשמיט מן הרשימה סימולציה של יחסי מין (על סמך ההיזון החוזר מהמשיבים ומהמומחים בתחום) ולהוסיף רצף הנוגע לשליטה או למניע אפשרי של העבריינים (Johnson, תקשורת אישית, 10 בדצמבר, 1993). Gil ו-Johnson (1994) מציעים פרק בספר הלימוד שלהם המסרטט רצף זה של התנהגות תוקפנית מינית של ילדים, ובו ארבע קטגוריות של התנהגות מינית אצל ילדים – מהתנהגות מינית נורמלית עד התנהגות תוקפנית וכוחנית. רצף זה עשוי להיות יעיל ביותר במחקר עתידי ובפיתוח תפיסות בנוגע לילדים תוקפנים מבחינה מינית. מושגים אלה חדשים יחסית,

ועדיין לא פותחו דיים, אולם הם עשויים להיות בעלי ערך להבחנה בין ילדים תוקפניים וכופים מבחינה מינית לבין אלה שעוסקים בפעילות מינית חריגה לגילם אולם אינם כופים אותה. באופן דומה בחן המחקר הנוכחי את שתי הקבוצות בהתמקדותו היחידה – התנהגות מינית נורמלית לעומת התנהגות מינית לא נורמלית.

יש אמצעי זהירות אחדים שצריך להביא בחשבון בפרשנות למחקר זה. הנתונים הגיעו מאנשי מקצוע ולא מהפרטים הנחקרים, וייתכן שהם מוטלים בספק באשר לתקפותם הפנימית, גם בשל הטיה בעת בחירת הנושאים (ייתכן שהמשיבים לא השתמשו בהליך אקראי). המשיבים, אף על פי שבאו מכל רחבי הארץ, הרי בכל זאת הם מוגבלים לאנשי מקצוע העובדים עם אוכלוסייה זו אשר יצרו קשר עם בית הדפוס של Safer Society, וכך נוצרה כאן הטיה נוספת מבחינת המדגם. ייתכן שאלה הם הגורמים להבדלים מסוימים לעומת מחקרים מוקדמים יותר. אף על פי שכיווני הממצאים נוטים להתיישב עם כיווניהם של ממצאים קודמים, האחוזים אכן שונים בכמה משתנים.

התחום הקוגניטיבי ותחומים אישיים אחרים סובלים ככלל מבעיית תוקף ואמינות. ידע על היסטוריית הילד כקרבן כמעט אינו ניתן לאישוש, ובדומה לו הידע על מספר הפוגעים בו כילד. התפיסה של ראיית הנורמליות גם היא מוטלת בספק. קשה להבטיח שהמשיבים ידעו כל זאת, ובשאלון שקיבלו ציינו רבים מהמשיבים שלא היו הראשונים שטיפלו בילדים והוסיפו שמטפלים אחרים העניקו תווית שלילית או אי נורמליות להתנהגות בהשוואה לילדים אחרים. לעתים קרובות האגף הסוציאלי, המשטרה או צוות בית-הספר היו הראשונים שדנו בנושא (כפי שצוין בהערות השוליים, לא נאספו נתונים שיטתיים על נושא זה). לחלופין, כפי שציין אחד העורכים המדעיים, ייתכן כי מעשיהם של ילדים האומרים שלא עשו כל רע מצביעים על התגוננות ולא על עיוות מחשבתית. ובכל זאת תוצאות ההשוואה בין שתי הקבוצות בנושא זה נותרו מעוררות סקרנות. אף על פי שהמחקר היה מוגבל בגודלו והתלבט בהגדרות, הוא נועד להיות נקודת מוצא לבניית מחקר נוסף להבנת אוכלוסייה זו.

מחקר זה מוסיף לתחום כמה פיסות-מידע חדשות בנוגע לילדים תוקפנים מבחינה מינית, למשפחותיהם ולהתנהגותם, תוך שימוש בדגם של תאוריית הלמידה החברתית בכל הקשור בהתנהגויות. בתוך מחקר זה אוששה השערתה של תאוריית הלמידה החברתית, המותווית באמצעות משתנים אלה. בעת בחינת התוצאות של המחקר יש להביא בחשבון את מגבלותיו. מתוך כך צצות ועולות השלכות ושאלות אחדות; למשל: כיצד אפשר להגדיר בדרך הטובה ביותר דרכי התנהגות כאלה? האם קיימים גורמים אישיים או קוגניטיביים אחרים שלא נמדדו עד כה והעשויים לסייע בהבנת התנהגות תוקפנית מינית אצל ילדים? מהי העזרה הייחודית שניתן להציע במונחים של סוגי טיפול, שיטות, תכנים, תהליכים ויעילות? כיצד אפשר להשוות נתונים על ילדים שעברו התעללות מינית אולם

אינם תוקפנים מבחינה מינית לנתונים המופיעים במחקר זה? או האם אפשר להשוות נתונים על ילדים תוקפנים מבחינה מינית, שידוע שעברו התעללות מינית, לנתונים על ילדים שלא ידוע שעברו התעללות מינית? למחקר העתידי יש אין סוף ערוצים לבדיקה.

מקורות

- Bandura, A., & Walters, R. (1963), *Social learning and personality development*, New York: Holt, Rhinehart & Winston.
- Bandura, A. (1986), *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*, Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Becker, J., Kapiian, M.S., Cunningham-Rathner, J., & Kavoussi, R. (1986), *Characteristics of adolescent incest sexual perpetrators: Preliminary findings*, *Journal of Family Violence*, 1, 85-97.
- Bender, L., & Grugett, A. (1952), *A followup report on children who had atypical sexual experience*, *American Journal of Orthopsychiatry*, 22, 825-837.
- Bonner, B., Walker, C., & Berliner, L. (1994), *Children with sexual behavior problems*, Unpublished handout for the 13th annual Association for the Treatment of Sexual Abusers, November 9-12, 1994/ San Francisco, CA.
- Cantwell, H. (1988), *Child sexual abuse: Very young perpetrators*, *Child Abuse & Neglect*, 12, 579-582.
- Conklin, E. (1993), *Child welfare failing sexually aggressive youths*, *Seattle Post-Intelligencer*, February 24, B3.
- Cunningham, C., & MacFarlane, K. (1991), *When children molest children*, Orwell, VT: The Safer Society Press.
- Davis, G., & Leitenberg, H. (1987), *Adolescent sex offenders*. *Psychological Bulletin*, 101, 417-427.
- Freeman-Longo, R. (1994), *The 1994 Safer Society Press Treatment survey*, Unpublished data presented at the 13th Annual Assosiation for the Treatment of Sexual Abusers, November 9-12, 1994, San Francisco, CA.
- Friedrich, W., Grambsch, P., Damon, L., Hewitt, S., Koverola, C., Lang, R., Wolfe, V., & Broughton, D. (1992), *Child sexual behavior inventory: Normative and clinical comparisons*, *Psychological Assessment*, 4, 303-311.

- Friedrich, W., & Luecke, W. (1988), *Young school-age sexually aggressive children, Professional Psychology: Research and Practice, 19, 155-164.*
- Gil, E., & Johnson, T. (1994), *Sexualized children assessment and treatment of sexualized children and children who molest, Rockville, MD: Launch Press.*
- Gray, A., & Pithers, W. (1994), *Children with sexual behavior problems: The STEP program in Vermont, Unpublished handout for the 13th Annual Association for the Treatment of Sexual Abusers, November 9-12, 1994, San Francisco, CA.*
- Groth, N., & Freeman-Longo, R. (1979), *Men who rape: The psychology of the offender, New York: Plenum.*
- Henderson, J., English, D., & MacKenzie, W. (1989), *Family centered casework practice with sexually aggressive children, Journal of Social Work and Human Sexuality, 13(2), 89-108.*
- Howitt, D. (1995), *Paedophiles and sexual offenses against children, West Sussex, England: Wiley.*
- Johnson, T. (1988), *Child perpetrators - children who molest other children: Preliminary findings, Child Abuse & Neglect, 12, 219-229.*
- Johnson, T. (1989), *Female child perpetrators: Children who molest other children, Child Abuse & Neglect, 13, 571-584.*
- Johnson, T., & Berry, C. (1989), *Children who molest: A treatment program, Journal of Interpersonal Violence, 4, 185-203.*
- Kendall, P., & Braswell, L. (1993), *Cognitive-behavioral therapy for impulsive Children, New York: The Guilford Press.*
- Logg, C. (1990), *Boy. 9. can stay in B.C.: pleads innocent to rape. Bellingham Herald, July 20, A1-A2.*
- Logg, C. (1990), *Boy suspected of sex offenses out on bond, Bellingham Herald, July 21, A4,*
- National Adolescent Perpetrator Network (1988), *Preliminary report from the National Task Force on Juvenile Sexual Offending, Juvenile and Family Court Journal, 44(4), 1-55.*
- Office of Children's Research (1992), *A comparison of sexually aggressive youth on open/active DCFS caseloads, comparing youth under and over the age 12, Olympia, WA: Department of Social and Health Services.*
- Okami, P. (1992), *Adversaria, The Journal of Sex Research, 29, 109-130.*

- Peters, J. (1976), Children who are victims of sexual assault and the psychology of offenders, American Journal of Psychotherapy, July, 398-421.*
- Pierce, L., & Pierce, R. (1987), Incestuous victimization by juvenile sex offenders, Journal of Family Violence, 4, 325-341.*
- Sowers, L. (1991), What happens when one child sexually molests another?, Houston Chronicle, April 12, D3-D6.*
- Terry, S. (1991), Sins of the innocent, Rolling Stone (October 31), 67-71.*
- United States Department of Commerce (1990), Census of population, Washington, DC: Author.*
- Waggoner, R., & Boyd, D. (1941), Juvenile aberrant sexual behavior, The American Journal of Orthopsychiatry, 11, 275-291.*

קשר-השתיקה

עבריינות המין בקרב מתבגרים אינה תופעה שולית. Stevenson, Castillo and Sefarabi (1989) מציינים כי יש המעריכים שבין 38% ל-55% מכל הפגיעות המיניות המדווחות מבוצעות על-ידי מתבגרים.

מידע רשמי של משרד המשפטים האמריקאי, המתייחס לנתוני מאסר לשנת 1987 (אצל: Borduin, Henggeler, Blaske and Stein, 1990), קובע כי זכרים מתחת לגיל תשע-עשרה מבצעים 19% מכלל מעשי האונס ו-18% מכלל התקיפות המיניות האחרות.

עם זאת, המידע הקיים במשטרה ובמערכות המשפטיות והטיפוליות מהווה רק חלק קטן מכלל התקיפות שבוצעו למעשה.

קיימות כמה סיבות לקשר-השתיקה:

- המבוכה הכרוכה בדרך-כלל בדיבור על מין נהפכת לתחושת בושה גדולה של קרבנות התקיפה המינית ושל בני משפחותיהם, ולכן הם נרתעים מלדבר ולדווח על התקיפה שהם או ילדיהם היו מעורבים בה. לעתים קרובות חשוב להם יותר לשמור על שמם הטוב בקרב עמיתיהם ובקרב אנשי הקהילה מאשר להתלונן נגד המתבגר התוקף ולגרום להבאתו לדין או לטיפול בו בדרכים אחרות, שאינן כרוכות בהפללה.
 - ההכחשה והמינימליזציה שעושה עברייני-המין לגבי התנהגותו המינית הן תווי-ההיכר של המתבגרים עברייני-המין ולעתים מלוות גם ברגשות בושה.
- מתבגרים אלה רואים עצמם כשונים ממתבגרים אחרים, שאינם שותפים להתנהגותם המינית הסוטה או לפנטזיות המיניות המאפיינות את חיי היום-יום שלהם.
- יש עברייני-מין הרואים עצמם כסוטים וכמוזרים, והם משוכנעים כי לא ייתכן

* פרקים אלה לקוחים מתוך "עברות מין בקרב בני נוער", עמ' 12-23, מאת ד"ר טליה אתגר (הפורום לנושא ילדים ונוער, בית-הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת ת"א, טל' 03-6414508 או 03-6418792). הקטע הודפס כאן כפי שהופיע במקור, ללא עריכה לשונית.

שאחרים מתנסים בהתנסויות דומות לשלהם. בעוד שאחדים מהם חשים בושה ואשמה, אחרים גם פוחדים מהתוצאות גילוי פעילותם העבריינית עלול להניב (נידוי חברתי, אבדן פרנסה, עמידה לדין ועוד). משפחות רבות של עברייני-מין משקיעות מרץ רב בשמירת סודיות ובמינימליזציה של העברה, כדי למנוע אנשי-מקצוע מלהתערב בחיי משפחתם.

תורם לכך גם החשש של חלק מהמשפחות כי התערבות אנשי-מקצוע עלולה לעתים גלות את עובדת היות התוקף קרבן להתעללות מינית מצד בני משפחה אחרים או לחשוף היסטוריה של גילוי-עריות או צורות אחרות של התעללות פיזית, נפשית ומינית במערכת המשפחתית.

- המיתוסים הקשורים לעבריינות-מין של מתבגרים, שהקהל הרחב, מערכות החוק וכן אנשים העוסקים בטיפול בעבריינים מאמינים בהם, תורמים גם הם למניעת לימוד וליבון מהימנים של הנושא, ובכך להשארותו מחוץ לאור הזרקורים.
- התנסות מינית בתקופת ההתבגרות נתפסת על-ידי החברה הרחבה, כמו גם על-ידי אנשי-המקצוע, כחלק נורמלי של ההתפתחות, והפגנת "כישורים מיניים" נתפסת כ"פולחן גברי" מקובל. החברה הישראלית טרם גיבשה לעצמה הסכמה באשר להתנהגות מינית נורמטיבית של מתבגרים, ולכן מבוגרים רבים נוטים לראות רק בהתנהגות מינית אכזריות מאוד התנהגויות סוטות באמת, הדורשות דיווח והתערבות רצינית.
- שוטרים הנקראים לטפל באירועים של תוקפנות מינית של מתבגרים ייטו לעתים לראות באירוע "מעידה" חד-פעמית בתהליך התבגרות תקין. הם עלולים להמעיט בהערכת העברה, כדי לא להטביע אות-קין על המתבגר. כך, המידע המשטרתי אינו מוסר לעתים את העובדות כהווייתן ואינו חושף תמיד את העבירה כפי שבוצעה באמת (Bengis, 1986; Knopp, 1982).
- קיימת לפעמים תחושה, גם על-פי פסקי-דין שהתפרסמו, שהרצון להגן על המתבגר מפני תיוג מביש עלול להתבטא בניסיונות לחתום על עסקות טיעון שונות (Knopp, 1986; Bengis, 1982).
- מערכות הטיפול השונות לא הוכשרו באופן ספציפי לזהות מתבגרים עברייני-מין ולטפל בהם בדרך ייחודית, וכך התנהגויות העברייין עלולות להיות מאובחנות כ"תגובות הסתגלות של גיל ההתבגרות".
- עברייין-המין אינו פונה בדרך-כלל לטיפול ביזמתו, אם בשל חששו מפני התוצאות החברתיות והמשפטיות שעלולות לנבוע מפנייה כזו ואם מפני שאינו חש שעשה דבר-מה שלילי.

פרופיל של עבריין-מין מתבגר

מידע שהופק (לטהם, 1990; בנג'יס, 1992; Perry and Orchard, 1992, ועוד) על התופעה של מתבגרים עבריין-מין קובע:

הפרופיל של המתבגרים עבריין-המין הינו מגוון. בניגוד לסברה הרווחת, רובם אינם זרים האורבים לקרבנות תמימים ומתנפלים עליהם. להפך, לעתים קרובות למדי הם חברים של הקרבנות או של בני משפחותיהם: שכנים, שמרטפים, מדריכים בתנועות-נוער ועוד, והם בני כל המעמדות החברתיים-הכלכליים. מדובר בדרך-כלל בדפוס של התנהגות. כמעט בכל המקרים אין מדובר באירוע בודד, ומתברר שכמעט תמיד יש היסטוריה של תוקפנות והתנהגות סוטה, ברמות שונות, שלא דווחה.

כמו כן נמצא כי בהיעדר טיפול המתבגר אינו חדל מדפוסי התנהגותו הסוטה. מחקרים על עבריין-מין מבוגרים הראו כי 50% החלו את התנהגותם הפוגעת בהיותם מתבגרים וכי ללא טיפול יכולה להיות גם הסלמה בחומרת העבירות (Abel, 1984, אצל: Perry and Orchard, 1992).

Longo and Groth (1983) דיווחו כי אצל 35% מכלל עבריין-המין הבוגרים שבדקו הייתה הסלמה: מאוננות כפייתית, מציצנות וחשיפה בפומבי כשהיו מתבגרים – לעברות-מין חמורות יותר ותוקפניות יותר, שבגינן גם הורשעו בהיותם מבוגרים.

מחקר של Abel and Becker (1984) מצא כי מספר התקיפות של מתבגר יכול להתעצם עד פי חמישים וחמישה (!!) בהיותו מבוגר.

לחוסר טיפול ולאי-מניעה של המשך התוקפנות המינית עלולות אפוא להיות תוצאות הרות-אסון לחברה. לעומת זאת, להתערבות מוקדמת ולטיפול מיוחד במתבגרים עבריין-מין יש השפעה חיובית על המטופל.

מיתוסים בנוגע לעברינות-מין של מתבגרים

קיימים מיתוסים אחדים לגבי עבריין-מין מתבגרים (The National Task Force on Juvenile Sex Offending, 1988).

רבים בחברה הישראלית מאמינים במיתוסים אלה, ואפשר להתרשם משיחות עם אנשי טיפול, עם משפטנים ומתוך מה שמתפרסם בכלי-התקשורת כי ייתכן שגם נציגי המערכות המשפטית והטיפולית מאמינים בהם.

יש להתייחס למיתוס בדרך-כלל, במשנה זהירות, הואיל ודבר-מה אמיתי או "שורשים הגיוניים" יכולים להיות נטועים בו. יש חשיבות להכירו ולהבינו. מיתוסים אלה יכולים

להוות גם הסבר לטענת רבים ש"לא צריך לטפל בעברייני-מין מתבגרים; הם יתבגרו, ההתנהגות תיפסק, זה יעבור..."

חלק מהמיתוסים האמורים מוצגים להלן בקיצור רב:

1. אקט מיני בין מתבגרים לבין ילדים צעירים יותר אינו אלא התנסות או "משחקי-מין".

במציאות מתברר שיש מתבגרים התוקפים מינית. יש להבחין בין סקרנות נורמלית וטבעית לבין התנהגות מינית החורגת מגבולות הנורמה. גובשו כמה אמות-מידה היכולות לסייע באבחנה זו.

2. תוקפנות מינית מתחילה בגיל ההתבגרות.

המציאות מראה שתוקפנות ואלימות מינית יכולות להתחיל בגיל צעיר מאוד, אפילו בגן הילדים.

3. תקיפות מיניות של מתבגרים אינן חמורות יותר מהתפרצויות או ממעשה שוד, ואינן אלא עברה אחת מני רבות.

הידע המקצועי מראה שעברות-מין שונות מאוד מעבירות אחרות, כגון שוד או פריצות, הן מבחינת הקרבן, הן מבחינת התוקף.

התקיפות המיניות (הן על-ידי מתבגרים, הן על-ידי בוגרים) גורמות לקרבן נזק נפשי חמור, המתמשך מעבר למשך הנזק של מי שנפגע מגנבה או משוד. תקיפה מינית, נוסף על היותה פגיעה גופנית, היא סוג של פגיעה ההופכת את הקרבן לחסר-אונים, ועלולה להסב לו נזק נפשי כבד והפרעות נפשיות חמורות. מבחינת התוקף, כפי שכבר צוין, המניעים לתקיפה מינית הינם מורכבים מבחינה פסיכולוגית, והם ממכרים במהותם. לכן אין די בענישה, שכן אין היא מרתיעה ואין היא מספקת. מדובר בהתמכרות, ולכן התופעה שונה מהתנהגויות עברייניות אחרות, ומאליו ברור שדרכי הטיפול בה צריכות להיות שונות.

4. תקיפה מינית נוספת מצד העבריין אינה סבירה, משום שמדובר במעשים מבודדים ומקריים.

המציאות מראה שתקיפות אלה הן סימן ואות לדפוס התנהגות של פגיעה מינית, העלול לפגוע בעתיד בקרבנות נוספים. על סמך מחקרים שונים (Abel, 1984, אצל: Perry and Longo and Groth, 1983; Orchard, 1992, ועוד) ניתן לומר:

- תקיפה מינית היא דפוס התנהגות.
- תקיפה מינית הולכת ומחמירה עם הזמן.
- כאשר העבריין אינו נתפס, דפוס ההתנהגות המינית מחוזק שוב ושוב.
- עברייני-המין מכחיש או מפחית את עוצמת הפגיעה שפגע.

5. **עברייני-המין המתבגרים יפסיקו את התנהגותם הפוגעת גם ללא התערבות המערכת המשפטית הפלילית.**

המציאות מראה כי ללא התערבות של המערכת המשפטית הפלילית לא תהיה לעבריינין-המין, בדרך-כלל, מוטיווציה לשנות את התנהגותו או להתחייב לתכנית טיפולית.

6. **כל מטפל יכול לטפל בעבריינין-מין, ואין צורך בהכשרה ובהתמחות מיוחדים.**

המציאות מראה שללא הכשרה ספציפית יהיו המטפלים בנוער חסרי ידע וחסרי כלים ויכולת, באופן שיקשה עליהם לטפל בצורה יעילה בעבריינין-מין מתבגרים. יש הטוענים (בנג'יס, 1996) שטיפול מסורתי עלול להיות גרוע בחלק מהמקרים מאשר חוסר טיפול כלל; בין השאר הואיל והוא "מרגיע" את המערכת, כאילו נעשה דבר-מה, אך למעשה הכלים המסורתיים אינם מסוגלים לתת מענה מתאים והולם להתנהגות עבריינית ייחודית זו. ההכשרה וההתמחות נחוצות אפוא הן לאבחון, הן לטיפול.

7. **כל התוקפים היו בעצמם קרבנות.**

המציאות מראה שאף-על-פי שחלק מהתוקפים היו בעצמם קרבנות לתקיפה מינית בעבר יש קרבנות רבים שלא נהפכו לתוקפים ויש תוקפים שלא היו קורבנות.

תפיסת הטיפול בעבריינין-מין כשבירת מעגל

בטיפול בעבריינין-מין מדובר בתפיסה מעגלית (Freeman-Longo and Bays, 1989) או בתפיסה של שרשרת של אירועים (Martin and Pea, 1988). ההנחה העומדת בבסיס התפיסות האלה לגבי הטיפול היא שיש לנתק את השרשרת או לשבור את המעגל. המעגל שפיתח ד"ר Bengis משמש לנו, העוסקים בהכשרת מטפלים בארץ, אבן-פינה לכל העבודה הטיפולית עם עבריינין-המין, ובהתייחס אל המעגל ואל חלקיו, אנו בונים את העבודה בקבוצה הטיפולית.

המעגל (ראה תרשים בהמשך – יש לקראו בכיוון השעון) מתאר את ה"שילבים" שעובר עבריינין-המין. ההיכרות האישית של כל עבריינין עם "המעגל הפרטי שלו" הכרחית כדי שיוכל ללמוד כיצד לעצור אותו ולהפסיקו מוקדם ככל האפשר, ובוודאי לפני שהוא מגיע לכלל פעולה.

באופן כללי מדובר במחולל (טריגר) ש"מתחיל" את המעגל. כל אירוע, ולא דווקא אירוע הקשור למין, יכול לשמש מחולל (נכשלת במבחן באנגלית... השעון המעורר לא צלצל...). לכך נלווים מיד רגשות (כעס, תסכול, חוסר-אונים וכו'); אצל כל אחד בהתאם לרגשות

שהדבר מעורר בו, אם כי בדרך-כלל מדובר ברגש דומיננטי מסוים האופייני לנער מסוים. השלב הבא במעגל הוא "פינטוז". הדגש מושם בחלק הקוגניטיבי. שגיונות (פנטזיות) של הנער כרוכים תכופות גם בטעויות חשיבה. "השעון המעורר לא צלצל, אני מרגיש כעס וחוסר-אונים, כי תמיד הכל קורה לי וכולם נגדי. אני תמיד מתחת לכולם, אם אעשה... ארגיש מעל כולם."

השלב הבא הוא שימוש במפחיתי עכבות (אלכוהול, סמים) ו/או גירויים מיניים (חברות פורנוגרפיות, סרטים כחולים).

השלב הבא הוא תכנון, וחלק ממנו הוא לעתים גם "תחמוץ": "איך אכניס את הקרבן למלכודת? בגן-השעשועים המסוים יש בשעה זו ילדים קטנים רבים שקל לפתותם עם הטרקטור האדום/ 'פוגים'/'זוז'ואים', גולות וכו'." יש להדגיש שגם בריחת התוקף (לאחר ביצוע העברה) היא ברוב המקרים חלק מהתכנון.

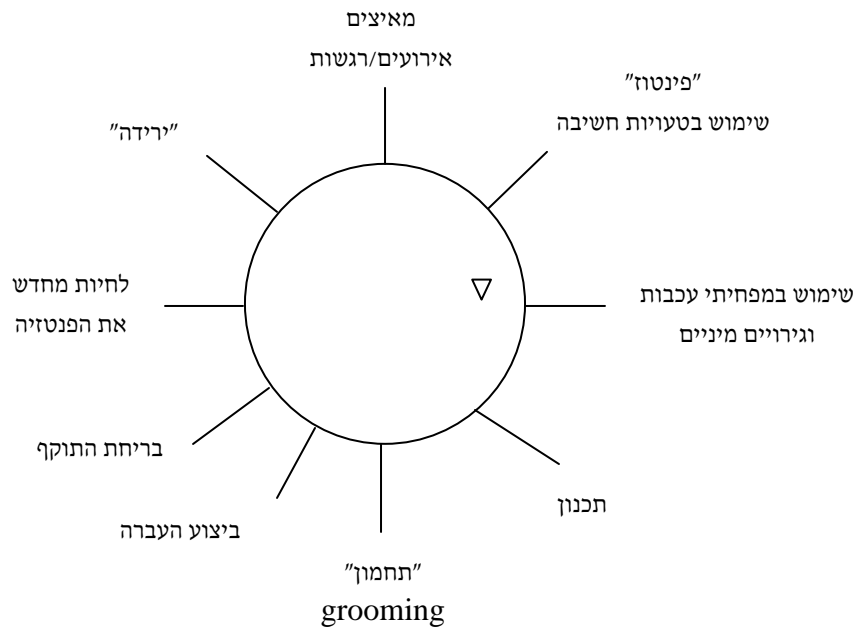
השלב הבא הוא "לחיות מחדש את הפנטזיה", את ה"כוח", את ה"כיף", ה"עוצמה", תחושה של להיות "מעל כולם" או כל רגש אחר שהרגיש הנער בזמן ביצוע העבירה.

לאחר מכן קיימת תחושה של "ירידה", רגיעה, עד המחולל הבא, כשהמעגל מתעורר מחדש.

כמה מילות הבהרה:

- לא כל העבריינים עוברים את כל השלבים; יש כאלה שאינם זקוקים, למשל, למפחיתי עכבות או לגירויים מיניים.
 - ייתכן מצב שעברייין "עובר בראשו" את המעגל ואינו מגיע לכלל "ביצוע" במשך זמן ארוך, ואחר כך, בשלב מסוים, הוא מגיע גם לשלב הביצוע.
 - אחת המטרות החשובות של הטיפול היא שכל עברייין יכיר את המעגל שלו, ילמד כיצד להפסיק אותו ויאמץ חלופות התנהגותיות מיד עם עליית הרגשות בשלב הראשון.
 - עצם המעגל אינו תופעה ייחודית לעברייני-מין או לעבריינים בכלל. הוא למעשה תהליך כלל-אנושי וטבעי. הכוונה למחולל שנלווים אליו רגשות, שיגיון, תכנון וכדומה.
- המעגל, כפי שהוא מתואר כאן, משמש כלי יעיל להבנת הנושא של עברייני-המין המתבגרים, ופשטותו מסייעת לנערים להבינו ולהיעזר בו כדי להפסיק את התנהגותם הנצלנית.

מעגל התקיפה של התוקפן המיני



הפן ההתמכרותי של עבריינות-מין

קיים פן של התמכרות בעבריינות-מין (פרניס, 1995; Bengis, 1992). כמו התמכרויות אחרות, היא יכולה ליהפך לכפייתית, לפולחנית ולכרונית, והטיפול בה חייב להביא היבט זה בחשבון. כשאדם חש רגשות שליליים (כעס, אשמה, שעמום, בושה, חוסר כוח), הוא מחפש דרך להיפטר מהם, לחוש טוב יותר ולהשתחרר מהתחושות השליליות. ואז הוא מוצא "משהו" שמשחרר, שמעביר אותו ממצב א למצב ב. ה"משהו" הזה יכול להיות סם, אוכל או מין, אמצעי המשמש כפיצוי. יש להבין את המציאות הפסיכולוגית של האדם המתמכר, את "הכיף" שבזה, את העוצמה. זוהי התנהגות שמפצה על חולשות וקשיים בתפקוד או בתפיסת הדימוי העצמי (דימוי עצמי נמוך, קושי בקשרים חברתיים וכדומה). לכן אין רוצים לוותר עליה. בויתור יש משום אבדן גדול, ומכאן הקושי העצום לשנות את ההתנהגות.

יש להדגיש כי הנטייה לגורם הממכר נשאר גם כאשר ההתנהגות מוכחדת (עישון סיגריות, שתיית אלכוהול והתעללות מינית). לכן חשוב שאדם יכיר את חולשותיו ואת נטיותיו. התמכרות דורשת מהאדם אנרגיה: בתפקוד, בהקדשת זמן למחשבה, לתכנון, "להתעסקות" בנושא. חלק מן ההתמכרות נובע מהפורקן שהעשייה מעניקה. ההקלה בתחושה היא המהווה חיזוק. יש לציין כי בעבריינות-מין יש חיזוק כפול, הן רגשי והן פיזי.

באבחון עברייני-המין יש לבדוק אם קיימים אצלו רגשות אשם אחרי העשייה ואת עוצמתם, ואם קיימת הכחשה ואת עוצמתה.

יש לבדוק עד כמה הוא עוסק בנושא; אף-על-פי שבגיל ההתבגרות קשה להבחין בין הנורמה לבין הפתולוגיה, כי המתבגרים שרויים בתהליך של שינויים עזים במצבי הרוח שלהם ובהתנהגותם. אבל חשוב לנסות ולשאוף להגיע לאבחנה.

היעד הראשון בטיפול בהתמכרות הוא הבאת המטופל למודעות שהמעשה העברייני שעשה הינו מסוכן (לאחרים ולעצמו). אחר-כך יש להתחיל לתרגל עמו את השליטה בהתמכרות. ככל שמתמכרים יותר, כן קשה יותר להיגמל, קשה יותר לפרוץ את המעגל ולהשתחרר. עד שלב מסוים ניתן לפעמים להיגמל לבד, אבל מגיע שלב שבו אי-אפשר לעשות זאת לבד, ונדרשת עזרה מבחוץ.

הצורך בגורם מרתיע ("Or Else Factor")

הגורם המרתיע הוא אחד התנאים החשובים בשיטה הטיפולית הנקוטה בארץ, ונודעת לו חשיבות גם בשלב האבחון.

העבריינים המשתתפים בקבוצה הטיפולית חייבים להימצא בטיפול מערכת של אכיפת החוק בעלת אוריינטציה טיפולית.

"גורם מרתיע" פירושו: "אם לא... אז..." כלומר, אם לא תגיע לטיפול ו/או לא תקיים את התנאים הנדרשים בטיפול, תינקט נגדך סנקציה חמורה יותר (למשל, העברה למסגרת מגבילה יותר, כגון מעון נעול).

רוב עברייני-המין אינם מגיעים לטיפול מרצונם החופשי. טיאנו (1990, עמ' 280) אומר:

"הטיפול בסטיות המיניות הוא מורכב. אחת הבעיות היא עצם המוטיבציה לטיפול. האדם הנברוטי סובל, ופונה לטיפול, האדם הפסיכוטי מובא לטיפול על-ידי סביבתו, הסוטה נהנה ממצבו ולכן אינו מעוניין בשינוי. הקונפליקט היחידי שיש לו זה עם החוק והסדר הציבורי. זו גם הסיבה שרוב הסוטים המגיעים לבדיקה פסיכיאטרית או להסתכלות באשפוז נשלחים על-ידי החוק ואינם באים בעצמם."

גם Maletzky (1991) מסכים עמו בנקודה זו. הוא טוען שגם אם עברייני-מין מגיעים לטיפול מרצונם החופשי הם עושים זאת בעיקר בתגובה ללחץ של עורכי-דין, של בני משפחה וחברים.

מכאן ברור כי מי שחש שיש לו רק מה להפסיד מטיפול ואינו מגיע לטיפול מרצונו החופשי, מן הראוי שיוצג לו "גורם מרתיע", שיחייב אותו לבוא לטיפול, אחרת יישא

בתוצאות.

להלן נגדיר כמה עקרונות כלליים העומדים בבסיס הטיפול בעברייני-מין, כפי שנוסחו על-ידי לטהם (1991):

1. תוקפנות מינית היא עברה שתוצאותיה חמורות מבחינת הקרבן.
2. רוב התוקפים מינית אחראים להתנהגותם, ומבחינה משפטית עליהם לשאת באחריות למעשיהם ולתת עליהם דין וחשבון.
3. ברוב המקרים תוקפנות מינית אצל מתבגרים אינה אירוע חד-פעמי, אלא דפוס התנהגות חוזר.
4. התערבות טיפולית במתבגרים עברייני-מין הכרחית למניעת תוקפנות נוספת ולמניעת היווצרות של דפוסי תוקפנות כמבוגרים.
5. דרושה תשלובת של התערבויות טיפוליות בטיפול במתבגרים עברייני-מין, שתכלול פיקוח קהילתי, טיפול יומי, קבוצות טיפוליות, טיפול מוסדי ועוד.
6. ההתערבות הטיפולית צריכה לאזן את הטיפול בתוקפן תוך התחשבות בקרבן ובקהילה והתייחסות אליהם.
7. מודל יעיל ביותר הוא מודל כילולי (אינטגרטיבי) ובין-תחומי.

דו"ח מיוחד על עברייני מין צעירים¹

דאגלאס ו' תומס (Thomas), עמית מחקר

מבוא

ע
ברייני מין צעירים מהווים קושי מיוחד עבור בתי הדין לנוער. עברות מין נחשבות אצל רבים כאחד הפשעים המתועבים ביותר ומעוררות רגשות עזים מאוד בקהילה, בפרט אם אדם מהקהילה – אחד או יותר – היה קרבן לעברות

היה קרבן לעברות כאלה בעת האחרונה. רבים אינם מבינים את הדינמיקה של התנהגות מינית עבריינית, והתנהגות זו נותרה מחרידה ואפלה בעיני מרבית בני האדם, ובכלל זה אנשי מקצוע בתחום של שיפוט נוער. האפשרויות להתערבות יעילה לגבי עברייני מין צעירים הן מעטות, וגם אלה הקיימות אינן זמינות עבור מרבית בתי הדין לנוער. גם כאשר קיימות אפשרויות להתערבות יעילה, ייתכן שחסרים התקציבים לממש אותן. ולבסוף, תיקי עבריינות מין של צעירים אינם די נפוצים כדי שבתי הדין לנוער יוכלו לפתח שגרות או נוהלי פעולה תקינים להתמודד עם עבריינים כאלה.

באופן מפתיע, עד לפני כ-15 שנה הוצגו עברות מין של צעירים כ"תגובות הסתגלות של גיל ההתבגרות" או הוגדרו כ"חקירת התנסויות". בהגדרה אלגנטית פחות ההסבר להתנהגות מינית פוגעת מצד בנים היה "בנים הם בנים" (Ryan, 1984). בתי הדין תרמו גם הם למזעור התנהגות זו על-ידי הפחתת האישים מעברת מין לעברה לא-מינית. רק לאחרונה החלו להתייחס בביקורתיות לעבריינות מין של מתבגרים ולחקור אותה ופותרו התערבויות מיוחדות (המדריך השולחני, 1991: 111-112).

המחקרים שנערכו על-ידי NCJJ² לצורך דו"ח זה מגלים, על כל פנים, כי למדנו רבות בשני העשורים האחרונים על התופעה של עבריינות מין של צעירים, וכי יש תגובה הולמת לעבריינים אלה מצד בתי הדין לנוער. למשל, נראה שקיימת הסכמה כללית שההתערבות הבסיסית בעברות מין של נוער תהיה: (1) להבטיח את הגנת הקהילה; (2)

¹ דוח זה הוכן על-ידי חטיבת המחקר במרכז הלאומי לשיפוט נוער (NCJJ), המועצה הלאומית של שופטים בבתי הדין לנוער ולמשפחה, לפי מענק מס' 89-JN-CX-K001 מאת הלשכה לשיפוט ולמניעת עבריינות נוער במשרד המשפטים של ארה"ב, 1992. התרגום כולל את חלקו הראשון של הדוח בלבד.

² הדעות והעמדות המובאות כאן הן של המחבר, ואינן בהכרח עמדה או מדיניות רשמית של משרד המשפטים של ארה"ב. National Center for Juvenile Justice = NCJJ

לספק טיפול מיוחד המיועד לעברייני מין; 3) לכפות אחריות אישית בגין העברות. האסטרטגיה המומלצת להשגת יעדים אלה כוללת גישה הוליסטית המחייבת הבנה בסיסית לגבי התלות ההדדית בין גורמים החשודים כסיבתיים (כגון גורמים אורגניים, רקע משפחתי, היסטוריה של התעללות והפרעות תפקוד בתחום הרגשי, הפסיכיאטרי והשכלי). נדרשת גם הבנה לגבי: יחסי הגומלין בין קרבנות להתעללות מינית, ילדים המגיבים מבחינה מינית, עברייני מין בגיל קדם ההתבגרות ובגיל ההתבגרות ועברייני מין בוגרים (מועצת מושל מדינת יוטה, 1990:2).

שיטה זו (הגישה ההוליסטית) מצליחה כשהיא מופעלת בתוך רצף של שירותים קהילתיים הכוללים מניעה, זיהוי, דיווח, חקירה, הליכים משפטיים, הערכה, פיקוח, התערבות קלינית ומחקר. רצף כזה של שירותים מחייב שיתוף פעולה בין ארגונים שונים הנושאים באחריות משותפת לטיפול בנושא (כגון המשטרה, שירותי רווחה, שירותי הגנת הילד, שירותי בריאות הנפש, בית הדין לנוער, ספקים פרטיים של שירותים, בתי כלא וטיפול לאחר מעשה).

אף שהדיווח על מספר עברות המין המבוצעות על-ידי צעירים הוא נמוך יחסית, השפעתן של עברות אלה על הקרבנות, על משפחותיהם ועל הקהילה היא הרסנית. תת-הדיווח על עברות מין מסתיר את ההיקף האמיתי של הבעיה (קבוצת העבודה של מדינת אורגון, 1986:14). המחקר מצביע על כך שהתנהגות מינית עבריינית מתחילה בגיל ההתבגרות ונמשכת עד לבגרות המאוחרת (Groth ואחרים, 1982). רק במקרים נדירים עברת מין היא מעידה חד פעמית, ושכיחות העברה עולה עם הגיל (Abel ואחרים, 1983). נראה שהתנהגות מינית עבריינית היא תופעה החוזרת ומחזקת את עצמה (Longo, 1982:235).

חשיבותה של התערבות מוקדמת להפסקת הפגיעה של עברייני מין צעירים אינה מוטלת בספק. לא זו בלבד שהתערבות מוקדמת עושה רבות לזיהוי עברייני מין צעירים ולהגנה על הקהילה מפני קרבנות נוספים, אלא שהתערבות זו מועילה מכמה בחינות גם לטיפול עצמו: 1) תבניות הסטייה חקוקות פחות עמוק אצל מתבגרים, ולכן קל יותר להצליח בטיפול בהן. 2) הנוער עודנו מתנסה בתבניות שונות לסיפוק מיני, והדבר משפיע על מציאת חלופות לתבניות של סטייה. 3) תבניות חשיבה מעוותות מושרשות פחות, וניתן לשנות את כיווניהן. 4) בני נוער הם מועמדים טובים ללמוד כישורים חברתיים חדשים ומקובלים. 5) ההתערבות מביאה חיסכון כספי רב בשל הפחתת שיעור הקרבנות והעלות היחסית הנמוכה יותר של הטיפול בהשוואה לכליאה.

מטרתו של דוח מיוחד זה על עברייני מין צעירים היא להציג תכנית עבודה להתערבות מוקדמת, נחושה ועקבית בחייהם של עברייני מין צעירים. דוח זה יספק הגדרה מעשית לעברייני מין צעירים, דיון בהיקף הבעיה של עברייני מין צעירים, ניתוח האמצעים האפשריים העומדים לרשות בתי הדין לנוער ודיון בחלופות הטיפוליות בעברייני מין

צעירים. אין הכוונה להציג עובדה מוחלטת, אך תקוותנו היא שדוח מיוחד זה יספק לאנשי המקצוע העוסקים בשיפוט נוער נקודת מוצא סבירה לפיתוח מדיניות, נהלים ושיטות עבודה אשר יאפשרו להתמודד באופן יעיל עם אוכלוסייה מיוחדת זו.

הגדרת עברייני מין צעיר

תגובה יעילה מצד בתי הדין לנוער לעברייני מין מחייבת שכל האנשים המרכזיים בצוות בית הדין לנוער יכירו היטב את הנושא של מיניות האדם, ובפרט של מיניות סוטה, את הגדרת המאפיינים של עברייני מין צעיר ואת התייחסות החוק לעברות מין של צעירים. כדי למנוע מצב שעברייני מין צעירים יתחמקו מזיהוי או מהתערבות פורמלית בהליכי בית הדין לנוער חשוב ביותר שבית הדין לנוער יקבע הגדרה מעשית מפורשת של עברייני מין ויודא שכל הצוות מכיר היטב את המאפיינים הבסיסיים של עברייני מין צעירים.

עברייני מין צעיר הוא קטין המבצע מעשה מיני – אחד או יותר – האסורים על פי החוק. המעשים המיניים כוללים כל דבר החל מתקיפה ללא מגע (כגון מציצנות וחושפנות) ועד תקיפה גופנית אלימה (אונס, מעשה סדום). השאלה אם המעשה המיני ייחשב תקיפה פלילית נקבעת לפי המאפיינים האלה:

- הבדלי כוחות מובהקים בין הקרבן לבין התוקף
- ניצול
- כפייה רגשית או גופנית
- תמרון או ניצול שליטה לרעה או שימוש לרעה בסמכות
- איומים באלימות.

ההגדרה הפורמלית ביותר של עברייני מין צעיר כוללת קווים מנחים המתייחסים למעשה המיני עצמו וגם למרכיב של הבדלי כוח או שליטה בין העברייני לבין הקרבן. אמות המידה הן: (1) סוג הפעילות המינית (2) יחסי הגיל בין המעורבים במעשה (3) היחס החברתי בין המעורבים במעשה (4) מרכיב הכפייה הקשור לאירוע. לדוגמה, Ryan Gail מהמרכז הלאומי ע"ש הנרי קמפה למניעת התעללות והזנחה של ילדים מדגישה את הבדלי הכוח, והיא מגדירה כך את עברייני המין הצעיר: "צעיר מגיל הבגרות המינית ועד גיל הבגרות המשפטית אשר מבצע מעשה מיני עם אדם בכל גיל נגד רצון הקרבן, ללא הסכמה או בדרך תוקפנית, נצלנית או מאיימת" (Ryan ואחרים, 1987:3).

הסתמכות על שיפוט ערכי-אישי לגבי השאלה מהי התנהגות מינית נאותה עלולה לגרור את בתי הדין לתחום של אי-בהירות משפטית ומושגית ובכך לחבל בניסיונות לנקוט צעדים נאותים נגד עברייני מין צעירים. למעשה, מחסור מתמשך בידע אצל אנשי המקצוע העוסקים בשיפוט נוער בנושא מיניות האדם, ובפרט מיניות סוטה, הוא אחד

המכשולים המסורתיים בפני נקיטת צעדים נאותים נגד עברייני מין צעירים. דפוסי התנהגות מינית מסוימים הם בבירור מזיקים לזולת. צורות התנהגות אלה לרוב הוגדרו והוכרזו כבלתי חוקיות. ההתערבות בתיקים של עברות מין שבוצעו על-ידי צעירים צריכה להתבסס על מבנים משפטיים המנוסחים בבירור והמכוונים נגד צורות התנהגות מזיקות בעליל (כוח המשימה הלאומי, 1988).

ההגדרות המשפטיות של עברות מין מקיפות שורה ארוכה של צורות התנהגות במידת חומרה גוברת, החל ממציצנות ללא-מגע וכלה באונס אלים. חומרת התקיפה המינית נקבעת בדרך כלל על-ידי כמה גורמים הניתנים למדידה, ובהם:

- מידת החבלה או הפגיעה של הקרבן
- הבדלי הגיל בין הקרבן לבין העבריין
- הבדלי הכוחות בין הקרבן לבין העבריין
- הפער האינטלקטואלי בין הקרבן לבין העבריין
- הבדלי מעמד בין הקרבן לבין העבריין.

הגדרה טכנית מפורשת של עבריין מין צעיר, המתייחסת למאפיינים שתוארו לעיל, סופקה על-ידי כוח המשימה של מדינת יוטה לנושא עברייני מין צעירים, אשר ממליץ על הקווים המנחים הבאים להגדרת עבריין מין צעיר:

א. גילו של הצעיר הוא מתחת לגיל המקורי הנתון לשיפוט בית הדין לנוער.

ב. הפעולה תוגדר כעברת מין אם מתקיים אחד התנאים האלה:

1. פערי כוחות

א. הבדלי גיל

ב. מידות גופניות גדולות יותר לעבריין

ג. יכולת שכלית גדולה יותר לעבריין

ד. כוח גופני גדול יותר לעבריין.

2. פערי תפקידים: ניצול הסמכות של אדם אחד על אדם אחר (כגון ביחסי ילד-שמרטף)

3. תבנית "טרף": כל התנהגות המרמזת על הטמנת מלכודת לקרבן, כגון התגנבות, תכנון מראש או טיפול מיוחד בקרבן

4. מרכיבי כפייה: כל התנהגות המיועדת להבטיח את אמונו של הקרבן, לאיים עליו או לתמרן אותו כדי שיבצע מעשה אשר באופן אחר לא היה מסכים לו (כגון משחקים, התחכמויות, מתן שוחד, איומים, שימוש בנשק או בכוח).

ג. המעשה המיני עלול לכלול כל אחד מהמעשים האלה:

1. עברות של מגע פיזי ישיר וחודרני

א. ליטוף

ב. התחככות

ג. החדרת אצבע לנרתיק או לפי הטבעת

ד. החדרת איבר המין לנרתיק או לפי הטבעת

2. עברות ללא מגע

א. מציצנות

ב. חושפנות

ג. שיחות טלפון מגוננות (כוח המשימה של מדינת יוטה, 1989:6).

טיפולוגיה של עברייני מין צעיר

אין מאפיין יחיד המגדיר עברייני מין צעיר, וגם לא סדרת מאפיינים. עברייני מין צעירים ומתבגרים מגיעים מכל קבוצת גיל ומכל שכבה חברתית: עשירים, עניים ומעמד הביניים. אמנם עברות המין המדווחות מבוצעות ברובן על-ידי בנים, אך גם בנות מבצעות עברות כאלה. נוסף לכך אין לשום גזע "מונופול" על עברות מין. עברות מין מבוצעות הן על-ידי בני-אדם המוכרים לקרבן והן על-ידי זרים. המאפיין היחיד המבחין בבירור בין עברייני מין צעירים לבין צעירים אחרים הוא שהם ביצעו עברת מין.

אף שאי-אפשר לתאר אב-טיפוס של עברייני מין מתבגר, פותחו טיפולוגיות לשיפור הבנתנו את עברייני המין וכתוצאה מכך את יכולתנו להגיב על מעשיהם. O'Brien ו-Bera, אנשי PHASE (Program for Healthy Adolescent Sexual Expression) – התכנית למען ביטוי מיני בריא בגיל ההתבגרות), פיתחו טיפולוגיה של עברייני מין מתבגרים המבוססת על מאפייני ההתפתחות של מתבגרים. הטיפולוגיה של PHASE מזהה שבע קבוצות ראשיות של עבריינים על-ידי אומדן של תכונות בודדות, ובהן: גיל העברייני, אופי העברה, עברות מין קודמות, כישורים חברתיים וסוציאליזציה, רקע משפחתי, התפתחות רגשית ופסיכולוגית, שימוש בסמים ובאלכוהול, אינטליגנציה, הישגים בלימודים ועוד. טיפולוגיה זו נחשבת בעיני רבים לקלסיקה בתחום איבחון של עבריינות מין של צעירים, והיא קבעה קווים מנחים לסיווג עבריינים צעירים (כוח המשימה של מדינת יוטה, 1989:4).

אלה שבע הקבוצות של PHASE:

1. המתנסים התמימים: אלה הם מתבגרים צעירים (בני 12–15) ללא היסטוריה קודמת של בעיות חריגה. הם מאופיינים בכישורים חברתיים ובסוציאליזציה נאותים, בהעדר ידע וניסיון מיני, באירועים מיניים מבודדים, הזדמנותיים, חקרניים ונסיבתיים ובפעילות לא אלימה עם ילדים קטנים יותר.
2. מנצלי ילדים חסרי סוציאליזציה מספקת: אלה הם מתבגרים בעלי תבניות התנהגות נרחבות יותר של התנהגות מינית עם ילדים קטנים יותר, המשתמשים בתמרונים, בפיתויים ובמלכודות. הם מאופיינים בבידוד חברתי ממושך ובכישורים חברתיים דלים. אין להם היסטוריה של חריגות אחרות; הם בעלי קשיי הסתגלות, חוסר ביטחון, הערכה עצמית נמוכה; הם ממשפחה מתפוררת, והאב מרוחק.
3. התוקפים מינית: אלה הם צעירים או מתבגרים המשתמשים בכוח או באלימות לתקיפה מינית נגד בני גילם, מבוגרים או ילדים בוגרים יותר. הם פעילים מבחינה חברתית ומינית בקבוצת גילם. יש להם היסטוריה של פעילות אנטי חברתית וחריגה מגיל צעיר ביותר. קיימת סבירות כי הם משתמשים באופן קבוע באלכוהול או בסמים. הם בעלי קשיים להתמודד עם דחפי תוקפנות, בעלי רגישות יתר לביקורת, מתוחים וחרדים וחסרי יציבות רגשית. הם מתגוננים בעיקר בהכחשה ובהשלכה. משפחתם האופיינית הרוסה, מתעללת ואלימה.
4. הכפייתיים מינית: צעירים אלה עוסקים שוב ושוב בגירוים מיניים ההופכים להיות כפייתיים וממכרים. בדרך כלל מדובר בהתנהגות ללא מגע כגון מציצנות, שיחות מגוונות בטלפון, פריצות לצורכי פטישיזם. אלה צעירים שקטים, מסוגרים מבחינה חברתית, אולי בעלי מאפיינים של תולעת ספרים; נוטים להישגיות יתר ולשלמות; נמצאים תמיד במתח ובחרדה בגלל רגישות יתר מפני כישלון. האילוצים הרגשיים והחרדה גורמים להם לנקוט פעילות חריגה להורדת מתחים הכרוכה בגירווי מיני. ההתנהגות הופכת להיות תבניתית, מחזורית, חוזרת ונשנית בגלל כוחה המחזק. המערכת המשפחתית מגודרת בגבולות חיצוניים נוקשים. ייתכן שהוריהם דתיים, אולי פונדמנטליסטים נוקשים.
5. בעלי הפרעות הפועלים מתוך דחפים: אצל צעירים אלה עברת המין היא אימפולסיבית ומצביעה על הפרעה חמורה. ייתכן שהעברה היא בודדת, בלתי צפויה. המעשה המיני בלתי אופייני או בעל תבנית של פולחן או של מוזרות. עברותיהם משקפות ליקוי בתפקוד מנגנוני הבלימה הנורמליים, שנגרם על-ידי הפרעות נפשיות או כתוצאה משימוש בסמים.
6. עבריינים בהשפעת קבוצה: אצל צעירים אלה העברה המינית (כגון אונס קבוצתי,

חשיפה נועזת, bathroom abduction) היא ניסיון להרשים חברים, לזכות באישור ובקבלה או להוכיח את עצמם בנוכחות חבריהם. בדרך כלל אין להם היסטוריה פוגעת קודמת; מאפייני האישיות ומשפחותיהם רגילים.

7. בעלי סוציאליזציה מדומה: צעירים אלה מקיימים קשר עם חברים בדרך של תמרון, והקשר מאופיין בשטחיות. הם בעלי מאפיינים נרקיסיסטיים ומתימרים להיות מיוחדים, יוצאי דופן ומחוסנים מפני כאבם של אנשים אחרים. הם בעלי כיוון סוציופתי, אך נורמלי במבדקים. הם אוהבים לשבור את הכללים ולא להיתפס, כגון בגנבה וכו'. לכאורה הם בעלי חברים רבים, מוכשרים, מצליחים, כריזמטיים, קלילים בחברה, משחקים בנוחות חברתית. חסרים להם אינטימיות במשפחה, ולמשפחתם יש ציפיות גדולות מהם, אך היא מאופיינת בקרבה מועטת. הם מצליחים בבית-הספר, רמת המשכל שלהם גבוהה, והם מסתובבים בחברת מבוגרים. הם אוהבים להיראות בוגרים מכפי גילם, משרים אווירה של עליונות, אוהבים לעשות דברים וחולמים על הרפתקאות גדולות. הם חסרי כישורים לאינטימיות. גם האבות הפוגעים חסרים כישורים לאינטימיות, אף שלכאורה הם נראים כמצליחים מאוד (O'Brien ו-Bera, 1980).

יישום שפה אחידה, עקבית וברורה בתיקים שמעורבים בהם עברייני מין צעירים יסייע למקורות המפנים, לקובעי המדיניות, לעובדי בתי המשפט ולשופטי בתי הדין לנוער להבין את התנהגותם של עברייני המין הצעירים. שפה תקנית גם תקל על התקשורת בין הגורמים העיקריים בקבלת החלטות של ענישה וטיפול לגבי אוכלוסייה מיוחדת זו.

היקף הבעיה

התנהגות מינית עבריינית של צעירים מעידה על חוסר תפקוד חברתי חמור אצל העברייני; היא טרגדיה עבור הקרבן, איום על הקהילה ואתגר מורכב ביותר עבור בתי הדין לנוער. מפתיע שרק לאחרונה החלו להכיר ולמדוד את ההיקף האמיתי של הבעיה. כתוצאה מההכחשה ומהמזעור של עברות מין שבוצעו על-ידי צעירים הידע שלנו לגבי עברות אלה והשפעתן על בתי הדין לנוער נותר לוט בערפל.

כדי להבין טוב יותר את השפעתם של עברייני מין צעירים חייבים לערוך ניתוח דקדקני של הסטטיסטיקות הקיימות על עברות אלה ולשקול את המחיר האנושי שמשלמים קרבנות פגיעה מינית. למרבה הצער קיימים מעט מאוד נתונים אמנים בנושאים אלה.

האופי וההיקף של העברות המיניות שצעירים מבצעים

אי אפשר לקבוע בדיוק מהי שכיחות של תופעת הפגיעה המינית בקרב הנוער. אין מספרים מדויקים, וההערכות הן מפוקפקות מבחינה מתודולוגית. עם זאת, ברור למרבית העוקבים אחר התנהגות עבריינית של צעירים שמעשים כאלה נפוצים ואינם מזוהים דיים ומדאיגים מאוד (Knopp, 1985:6). רוב המידע שיש לנו על השכיחות ועל ההיקף של עברות מין בקרב הצעירים נובע משלושה מקורות עיקריים: (1) מבתי הדין לנוער (2) מנתוני מעצרים (3) מנתונים מחקרניים שנערכים לגבי עברייני מין בוגרים הכלואים או הנמצאים בטיפול.

מעצרים בשל אונס או בשל עברות מין אחרות הם רק חלק קטן מכלל המעצרים בארה"ב. מתוך מספר כולל של 14,195,000 מעצרים בשנת 1995 מעריכים כי רק כ-1% של המעצרים היו בשל עברות מין (הפשע בארה"ב, 1990: לוח 24). עם זאת, עיון מקרוב במעצרים בשל עברות מין מגלה כי לבני נוער עד גיל 18 חלק נכבד בעברות אלה. למשל, NCJJ מעריך לפי נתוני הדו"ח על הפשע בארה"ב ב-1990, כי בקרב בני נוער מתחת לגיל 18 היו 15% מכל המעצרים בשל אונס אלים ו-16% מכלל המעצרים בשל עברות מין אחרות (Snyder, 1992: לוח 1).

ממש כשם שעברות מין הן רק חלק קטן מהמעצרים המזוהים, גם תיקי עברות מין הם רק חלק קטן מכלל התיקים שטופלו בבתי הדין לנוער. למשל, עברות הקשורות למין הן פחות מ-2% מכלל 1,189,200 התיקים שטופלו בבתי הדין לנוער בשנת 1989. להשוואה, להלן המספרים היחסיים של תיקים אחרים שטופלו בבתי הדין לנוער: רצח פלילי: 0.2%; שוד: 2%; תקיפה חמורה: 4%; פריצה: 10%; גנבות: 26%; תקיפה לא חמורה: 9%; עברות בתחום הסמים והאלכוהול: 8% (Snyder ואחרים, 1992: לוח 1).

אף כי בשנים האחרונות חלה ירידה במספר התיקים של אונס אלים שטופלו בבתי הדין לנוער, קיימות בכל זאת ראיות לעלייה מתמדת בתשומת הלב של בתי הדין לנוער לבעיית עברייני מין צעירים. מספר התיקים של אונס אלים שטופלו בבתי הדין לנוער ירד ב-3% בין השנים 1988-1989. בין השנים 1985-1988 הייתה הירידה של 9%. עם זאת, ביו השנים 1988-1989 חלה עלייה במספר התיקים שטופלו בבתי הדין לנוער בגלל "עברות מין אלימות אחרות" (8%) ו"עברות מין אחרות" (13%) (Snyder ואחרים, 1992: לוח 1). ב"תכנית הדיווח האחד על פשעים"¹ דווח כי מעצרים בשל אונס אלים של בני נוער עד גיל 18 עלה משיעור של 4.9 לכל 100,000 בשנת 1965 לשיעור של 9.1 לכל 100,000 בשנת 1989. לעומת זאת, במרבית שנות ה-80 נע שיעור זה בין 7.7 (1980) לבין 9.5 (1986) (דו"ח תכנית הדיווח האחד על פשעים, 1991:272).

Uniform Crime Reporting Program ¹

פרויקט הארכיב של NCJJ מדווח כי שיעור עברות המין בתיקים שטופלו בבתי הדין לנוער עלה מ-1.6% בשנת 1984 (Snyder ואחרים, 1987: לוח 1) ל-1.9% בשנת 1989 (Snyder ואחרים, 1992: לוח 1). עלייה זו בתיקי עברות מין המופנות לבתי הדין לנוער אפשר לייחס (1) למודעות הגוברת בחברה לחשיבות הדיווח על עברות מין (2) לדרישות הגוברות לדיווח מצד הממונים במדינות וברשויות המקומיות (3) לעלייה הממשית במספר בני הנוער המבצעים עברות מין. לא ברור אם העלייה במספר עברות המין בתיקים שטופלו בבתי הדין לנוער משקפת שיפור בדיווח או מגפה של עברות מין, אך דבר אחד ברור – בתי הדין לנוער נדרשים להתמודד עם בעיה זו במידה גוברת. למרבה הצער, כיוון שתיקי עברות מין של צעירים הם נדירים יחסית, לא פיתחו בתי הדין שגרות או נוהלי פעולה תקינים להתמודד עם אוכלוסייה מיוחדת זו. כתוצאה מכך, אפילו עלייה שולית בהיקף עברייני המין המגיעים לבתי הדין לנוער תחמיר את הקושי.

הסטטיסטיקה הרשמית אינה מספרת את הסיפור המלא על היקף הבעיה שעבריינות המין של צעירים מציבה בארה"ב. הסיבה העיקרית לכך היא שמקרים רבים של קרבנות לעברות מין אינם נרשמים בסטטיסטיקה הרשמית. קיימות ראיות רבות המצביעות על כך שהמקרים של קרבנות לעברות מין המופיעים ברשומות, ובעקבות זאת בסטטיסטיקה הרשמית, הם רק חלק קטן מהמספר האמיתי של תקיפות מיניות (ועדת העבודה במדינת אורגון, 1986; כוח המשימה הלאומי, 1988; דוח כוח המשימה של מדינת יוטה, 1989). בסטטיסטיקה הרשמית קיים תת-דיווח על הבעיה מסיבות רבות, ובהן: (1) עברות מין, למעט אונס וניסיון לאונס, מושמטות מתוך חלק ממערכות איסוף הנתונים. (2) קרבנות מתחת לגיל 12 אינם נכללים בסקרי הקרבנות. (3) תהליכי איסוף הנתונים שונים ממקום למקום. (4) הנורמות החברתיות מעודדות תת-דיווח על עברות מין. (5) עברות המין הן מורכבות. (6) גיל העברייני והיכרותו עם הקרבן מרתיעים דיווח. (7) הקרבן עצמו אינו נלהב לדווח. (8) המשפחות ממעיטות בחומרות העברה. (9) הארגונים הרשמיים ממעיטים בחומרת העברה. (10) שיטות העבודה המקובלות בבתי הדין לנוער הן עסקות טיעון ודיונים, ולכן העברות אינן מדווחות.

נוסף לכך קיימים מחקרים רבים המצביעים על כך שהתנהגות עבריינית המתחילה בגיל צעיר עלולה להשתרש והיא עקבית והרסנית אם אין משתלטים עליה. נתונים ממחקרים על עברייני מין בוגרים, כלואים ושאינם כלואים, מראים שהתנהגות עבריינית מינית עלולה להתחיל בגיל צעיר מאוד, ומעורבים בה קרבנות רבים במשך השנים. למשל, מחקר אחד על 137 אנסים ומתעללים בילדים גילה שכמחצית מהגברים האלה ביצעו את עברת המין הראשונה בגיל 8–18. מתעללים בילדים דיווחו על עברת מין ראשונה בגיל שמונה ועל האונס הראשון בגיל 9 (Groth ואחרים, 1981).

אין סיכוי רב שעברייני מין מתבגרים יצאו מתבניות העבריינות שלהם ללא התערבות

מקצועית (Bengis, 1986:5); למשל, מחקר שנערך על 360 עברייני מין בוגרים מראה כי אצל 42% מהם התגבשה התעוררות מינית סוטה עד גיל 15, ואצל 57% – עד גיל 19 (Abel ואחרים, 1983:4). במחקר אחר, על 411 עברייני מין שלא נאסרו, התברר כי כמחציתם חוו התעוררות מינית סוטה בגיל ההתבגרות (Abel ואחרים, 1983).

אצל עברייני מין "מתמידים" קיימת יכולת לפגוע בקרבנות רבים מאוד. נתונים שנאספו על 232 מתעללים בילדים אשר קרבנותיהם היו למטה מגיל 14 מגלים שהם ניסו בסך הכול 55,250 פעמים להתעלל בילדים והצליחו בכך 38,727 פעמים, וזאת לגבי מספר כולל של 17,585 קרבנות. הממוצע הוא אפוא 238 ניסיונות והצלחה ב-167 מקרים של התעללות בילדים, לגבי 75.8 קרבנות (Abel ואחרים, 1984). בכל אופן, מחקרים מאוחרים יותר על עברייני מין מתבגרים מצביעים על פחות מ-7 קרבנות בממוצע (דו"ח כוח המשימה הלאומי, 1988:5).

ההשלכות הן ברורות: ראשית, כל מקרה של דיווח על עברת מין אינו מצביע אפילו בקירוב על ההיקף האמיתי של העברות שהתרחשו בפועל. שנית, התערבות מוקדמת בקריירה של עברייני מין עשויה לצמצם במידה מרשימה את מספר הקרבנות הפוטנציאליים וכתוצאה מכך להפחית את המחיר האישי, הרגשי והכספי של עברות מין.

המחיר האנושי שהקרבנות של עברות מין משלמים

את ההשפעה האמיתית על קרבנות לעברות מין לא ניתן להמחיש בצורה נאותה בנייתוחים סטטיסטיים. Berliner Lucy דיווחה בוועידה בנושא "הצלחה בהתערבות עם עברייני מין" שנערכה על-ידי המכון למדיניות ציבורית של מדינת וושינגטון על המחיר האנושי הכבד מאוד שהקרבנות של עברות המין משלמים. היא הצביעה על שני מקורות כלליים לנזק לקרבנות של תקיפות מיניות. המקור הראשון הוא הנזק הגופני וגם הפחד והחרדה העמוקים המתעוררים במהלך המקרה עצמו. רגשות אלה מתקשרים לאירועים המזכירים את ההתנסות. סביר שכתוצאה מרגשות אלה תופיע הפרעה של חרדות המכונה (Post Traumatic Stress Disorder) PTSD. תופעה זו קשורה לאירוע טראומתי כגון אונס החוזר ומופיע בצורת מחשבות מתפרצות, הבזקי זיכרון, סיזמים ותגובות אחרות לאירוע המפחיד. המקור האחר לנזק נובע משינוי דעתו של הקרבן על עצמו, על אנשים אחרים ועל העולם בכלל. תפיסת העולם האישית של קרבנות לתקיפה מינית עלולה להיות אפלה ושלילית. הם מתחילים להאמין שחיהם השתנו ללא תקנה בשל אותו אירוע, שאין לבטוח באנשים וכי העולם הוא מקום מסוכן.

ממצאי מחקרים על ההשפעה ארוכת הטווח על מבוגרים שהיו קרבנות להתעללות מינית בילדותם מצביעים על רמות גבוהות של מצוקה פסיכולוגית, ובמיוחד על תסמינים של

חרדה, וזאת בהשוואה למבוגרים שלא היו קרבנות. הסיכוי לאבחון דיכאונות בקרב הקרבנות הוא כפול. הם גם נמצאים בסיכון גדול יותר לשוב ולהיות קרבנות במצבים אחרים, ומתקשים לקיים יחסים בין-אישיים תקינים (Berliner, 1991:8).

תגובות בית הדין לנוער על עבריינות מין של צעירים

ההחלטות המתקבלות במהלך ישיבות בית הדין לנוער הן קריטיות לעתיד הצעיר והקהילה כאחד. קביעת משך זמן ההשמה, רמת ההגבלה שתוטל על העבריין וסוג התכנית הטיפולית אליה יש לצרף את הצעיר הן קשות במיוחד בתיקים של עבריני מין צעירים (המדריך השולחני, 1991:41). קביעת החלטה מתאימה לגבי עבריני מין צעירים מחייבת שבית הדין ישקול בקפידה (1) את האופי המסוים של אותה עברת מין (2) את הטיפול הדרוש לעבריין ואת נכונותו לקבל טיפול (3) אם הצעיר ממשיך לאיים על הקרבן או על הקהילה (4) מה הם המשאבים הקיימים לטיפול בעברות מין.

ניתוח מיוחד של 513,244 תיקים של בתי דין לנוער 15- מדינות יבהיר את התמונה.² הניתוח מאשר את הידוע לנו על שיעורים נמוכים של תיקי עברות מין המטופלים בבתי הדין לנוער ומגלה שרק 1.6% (8,057) מתוך תיקים אלה התייחסו לעברות מין.

מתוך 8,057 התיקים של עברות מין שזוהו בנייתוח 58% היו בגין עברות מין לא-אלימות (היחשפות, מציצנות, זנות), ואילו 42% היו עברות מין אלימות (אונס, מעשה סדום, חבלה מינית חמורה). מבחינה דמוגרפית ביצעו גברים 93% מכל עברות המין במדגם. חלקם מגיעים עד 97% בעברות מין אלימות. נשים מעורבות יותר בעברות מין לא אלימות (10%) מאשר בעברות מין אלימות (3%). הדבר משקף את הכללת הזנות בין עברות מין לא אלימות. כמעט 71% מכל התיקים שבמדגם היו מעורבים בני נוער בני 14-17.

איורים 1 ו-2 ממחישים את תגובות בית הדין לתיקי עברות מין אלים ולא אלים אשר נכללו במדגם. ככלל, הסתיימו התיקים האלה ברובם בתקופת מבחן או שיצאו בלי עונש. הצבה מחוץ לבית התרחשה רק בחמישית מהתיקים. רק מעט מאוד עברות מין הועברו לבית דין למבוגרים.

איור 1 מתאר את 3,385 עברות המין האלימות שנכללו בנייתוח. כמעט 3/4 מתיקים אלה נסתיימו בעתירה פורמלית. 38% מכל תיקי עברות המין האלימות (בין אם הוגשה עתירה

² מקור הנתונים: אלבמה, אריזונה, קליפורניה, קונטיקט, מרילנד, מינסוטה, מיסיסיפי, מיזורי, ניו יורק, אוהיו, פנסילבניה, דרום קרוליינה, דרום דקוטה, יוטה ווירג'יניה.

ובין אם לא) הסתיימו בתקופת מבחן. לאחר מכן הייתה התגובה הנפוצה ביותר לעברות מין אלימות פטור מעונש (35%). רק כ-20% מתיקים אלה הסתיימו בהצבה מחוץ לבית, ורק מעט יותר מ-1% הסתיימו בהעברה לבית דין של מבוגרים.

איור 2 מתאר את 4,642 עברות המין הלא-אלימות שנכללו בניתוח. פחות מ-2/3 מתיקים אלה נסתיימו בעתירה פורמלית. מעט יותר מ-41% מכל תיקי עברות המין הלא-אלימות יצאו ללא עונש (בין אם הוגשה עתירה ובין אם לא). על תקופת מבחן הוחלט ב-38% מהתיקים. פחות מ-15% מתיקים אלה הסתיימו בהצבה מחוץ לבית, ופחות מ-1% הסתיימו בהעברה לבית דין של מבוגרים.

איור 1: עברות מין אלימות

מספר התיקים: 3,385	הוגשו עתירות: 73%	בוטלו: 1% השמה: 20% תקופת מבחן: 30% ללא עונש: 18% אחרים: 3%
	לא הוגשו עתירות: 27%	השמה: פחות מ-1% תקופת מבחן: 8% ללא עונש: 17% אחרים: 2%

איור 2: עברות מין ללא-אלימות

מספר התיקים: 4,642	הוגשו עתירות: 61%	בוטלו: פחות מ-1% השמה: 15% תקופת מבחן: 27% ללא עונש: 15% אחרים: 4%
	לא הוגשו עתירות: 39%	השמה: פחות מ-1% תקופת מבחן: 11% ללא עונש: 27% אחרים: 2%

המכשולים בפני החלטות מתאימות

כמה מכשולים עומדים בפני קבלת החלטות נכונות לגבי טיפול והשמה של עברייני מין צעירים, וביניהם חוסר משאבים מתאימים המיועדים במיוחד לעברייני מין צעירים וחוסר עקביות בשיטות העבודה של בתי הדין לנוער. בסקר שנערך לאחרונה בין ארגוני מבחן לנוער ציינו רק 25% מהמשיבים שעומדים לרשותם משאבים מתאימים לטיפול בעברייני מין צעירים ולהשמתם (סקר NCJJ, 1991). אמנם בשנים האחרונות רבו מאוד אופציות הטיפול בעברייני מין צעירים (Knopp, 1990), אך באותה מידה גדל האיתור של עברייני מין צעירים, וכך מובטח לנו שהביקוש לאופציות השמה של עברייני מין צעירים יעלה תמיד על ההיצע. הדבר נכון במיוחד לגבי אותן רשויות שאין לרשותן רצף שלם של משאבים לטיפול בעברייני מין צעירים.

משוואת ההיצע והביקוש אינה המכשול היחיד בפני קבלת החלטות מתאימות לגבי עברייני מין צעירים. גם חוסר העקביות בשיטות העבודה של בתי הדין לנוער מחבל במתן טיפול נכון, יעיל ובמועד לעבריינים אלה. חוסר עקביות קיים בתחומים האלה:

- הוצאת צווי טיפול בעברייני מין צעירים
- הטלה של חובת ההשתתפות בטיפול על עבריין המין הצעיר ועל משפחתו
- דרישה שהורי העבריין יקבלו עליהם אחריות כספית לטיפול בילדם
- הפניית עבריין המין הצעיר לתכניות טיפול המתעמתות במישרין עם התנהגות מינית לא נאותה
- מעקב אחר התקדמות עבריין המין הצעיר בתכניות הטיפול
- הפעלת מסקנות מיידיות, בשל העדר השתתפות או העדר התקדמות מספקת בטיפול (כוח המשימה של מדינת יוטה, 1989:25)

אבחון עברייני מין צעירים לפני ההחלטה המשפטית

העדרן של אופציות השמה מתאימות וחוסר העקביות בשיטות העבודה של בתי הדין לנוער מחייבים שבתי הדין יקפידו משנה הקפדה להתאים לעבריין את אופציית הטיפול המתאימה לו ביותר. רמת דיוק זו בהחלטות מחייבת אבחון מדויק של כל עבריין. למרבה הצער אין שום כלים תקפים המאפשרים סיווג מהימן של עברייני מין צעירים. בשל כך יש לאבחן כל עבריין מין צעיר באופן אישי, באמצעות צירוף של סימנים קליניים ידועים וגורמי סיכון משוערים. בגלל מורכבות הנושא והעדר כלי אבחון "ידידותיים למשתמש" מומלץ שבית הדין לנוער יקבל שירות מקבוצה מורשית של מטפלים מוסמכים אשר יאבחנו את עברייני המין עבור בית המשפט (כוח המשימה הלאומי, 1988:20).

הערכה יסודית של צורכי העבריין ושל הסיכון שלו לקרבן ולקהילה היא הדרך הטובה

ביותר להבטיח שימוש יעיל ביותר במשאבים העומדים לרשות בית הדין. על בתי המשפט לתכנן, לפתח ולאמץ מערכת תקנית לאיסוף מידע על עברייני מין צעירים ולסיווגו. מערכת כזו תסייע להבטיח עקביות ומהימנות בהערכת המידע על עברייני מין צעירים. כדרישת מינימום יש לשקול את המידע הזה:

- הרקע של העבריין: יש לאסוף פרטים על המשפחה, על הישגיו הלימודיים והחברתיים בבית-הספר.
- שימוש באלכוהול ובסמים: אמנם הקשר בין עבריינות מין לבין שימוש באלכוהול ובסמים אינו ברור לגמרי, אך נראה שבכל זאת קיים קשר מסוים. חשוב לקבוע אם קיימת אצל הצעיר בעיית אלכוהול וסמים ולתכנן את הטיפול לאור מידע זה.
- היסטוריה של עברות: יש לקבוע אם זו עברה ראשונה או חוליה נוספת בשרשרת ארוכה של עברות ואם ניכרת הסלמה בעברות.
- מצב נפשי: יש לברר מהו מצבו הנפשי של העבריין או את נטייתו לעבריינות ואם הוא קיבל טיפול בעבר.
- מצב התפקוד השכלי: יש לברר מה הם כישוריו האינטלקטואליים של העבריין ומה הם סיכוייו להשלים יחידת טיפול מסוימת.
- פרופיל מיני: יש לאסוף מידע על ההיסטוריה המינית של הצעיר. כאן יש לכלול נתונים מפורטים לגבי הפשע לכאורה הנחקר או לגבי הטיפול המבוקש וגם על עברות מין אחרות.
- הערכה לגבי עוררות מינית: יש לקבוע את רמת הסטייה בקיבעון או בכפייתיות המינית.
- הקרבן: יש לקבל מידע לגבי נכונותם של הקרבן או משפחתו לתרום או להשתתף בטיפול.
- יתרונות וחולשות: יש לברר מה הן התכונות החזקות והחלשות של העבריין ביחס לתכונות שיקום וטיפול.
- הסיכון לעברה חוזרת: יש לזהות ולשקול את גורמי הסיכון המצביעים על כך שהעבריין מסוכן לעצמו, לקרבן או לקהילה. לאור מידע זה יש להחליט על טיפול בתוך הקהילה או בסביבה מאובטחת יותר.
- סיכום והמלצות הטיפול: יש לקבל את סיכום הפרוגנוזה לגבי עברייני המין הצעיר בתגובה לטיפול. על הסיכום לכלול הערכה קצרה של הסיכון, לעבריין ולקהילה, ואת תכנית הטיפול המומלצת (דו"ח מדינת אורגון על עברייני מין צעירים, 1986: 29-53).

(52).

נושאים אחרים שיש לשקול בזמן ההערכה ולפני קבלת החלטה משפטית לגבי עברייני מין צעירים: דינמיקה ותהליך בחירת הקרבן; שימוש בכוח, באלימות ובנשק; תהליכים פולחניים; התעניינות בסטיות מיניות; התעניינות בסטיות לא-מיניות; שליטה על דחפים; גורמים אורגניים ונורו-פסיכולוגיים. רשימה מקיפה של נושא האבחון של עברייני מין צעירים מופיעה בדו"ח הראשוני של כוח המשימה הלאומי בנושא עברייני מין צעירים, 1988.

תגובות מתאימות לעברות מין של צעירים

Fay Honey Knopp טוענת, די בצדק, שהתגובה המתאימה לעברות מין של צעירים נמצאת בין שתי אופציות בלתי נאותות: (1) אי תגובה – לא לעשות דבר, להתעלם, לא לדרוש אחריות; (2) כליאה בלבד, ללא כל אפשרות טיפול. היא מציינת שהתגובה המשפטית המיטבית לעברייני מין צעירים היא:

- להכיר בכך שהתנהגות עבריינית דורשת אחריות מצד הצעיר;
- לספק הערכה וטיפול ייחודיים לעברייני מין, כדי להפסיק את ההתנהגות באמצעים טיפוליים בהקדם האפשרי;
- לזהות ולבחור השמה מתאימה מתוך מגוון של סביבות טיפוליות, כולל בתוך הקהילה, ללא מגורים ועד מגורים מאובטחים, ולאחר מכן מעקב לאחר הטיפול.

עברייני המין הצעיר ואי תביעה

אי-תביעה אינה אופציה מומלצת בדרך כלל לגבי עברייני מין צעירים. כוח המשימה הלאומי, למשל, ממליץ על הליכים שיפוטיים פורמליים בתיקים של עברייני מין צעירים. הליכים שיפוטיים פורמליים מעבירים מסר של תמיכה בזכויות הקרבן, אמצעי להבטיח את ביטחון הקהילה ומנגנון המונע קרבנות נוספים. יתר על כן, אי-תביעה עלולה להיראות בעיני העברייני כהקלה בתוצאות מעשיו ולתרום להמעטה בערך העברה. היתרונות בהליכים שיפוטיים פורמליים לגבי עברייני מין צעירים הם: (1) מניעת קרבנות נוספים (2) הגנה על הקהילה (3) הבטחת חקירה מלאה של התלונה (4) המחשה שהעברה חמורה ואינה נסבלת (5) הטלת האחריות להתנהגות על העברייני (6) יצירת קשר בין התנהגות לתוצאותיה (7) תמיכה בזכויות הקרבן וצמצום ההכחשה מצד העברייני (8) התמודדות עם הצורך בטיפול (9) הקלה על העברייני להתקבל לתכנית טיפול ייחודית לעברייני מין (10) הבטחת טיפול מתמשך (11) הבטחת פיקוח ובתור-טיפול (12) תיעוד של רישום העברה (כוח המשימה הלאומי, 1988:16).

עם זאת, אי תביעה עשויה להתאים בנסיבות מוגבלות. אפשר לשקול אותה אם העבריין הודה באשמה והוא כבר השלים בהצלחה תכנית טיפול ייחודית לעברייני מין או משתתף בה ואין לו עבר של התנהגות עבריינית או פלילית אחרת. אם מפעילים אי-תביעה, היא חייבת להיות כרוכה בפיקוח צמוד, בתקופת מבחן, מתוך הבנה ברורה שבית הדין יפעיל הליכים שיפוטיים פורמליים אם העבריין לא ישתף פעולה עם הסכם אי-התביעה (כוח המשימה הלאומי, 1988:16). מעבר לכך אין לשקול אי-תביעה, אלא אם כן –

- קיימת ודאות לגבי היכולת להבטיח את ביטחוננו של הקרבן;
- העבריין מקבל אחריות לעברה ומתנדב לקבל טיפול;
- הסיכוי לעברה חוזרת הוא נמוך;
- המשפחה מעוניינת מאוד בהשתתפות מלאה בטיפול;
- משאבי הטיפול זמינים מיידית, והמשפחה מאשרת שהיא מחויבת לטיפול;
- העבריין צעיר מאוד, בגיל 7–10;
- מערכת שירותי הטיפול בקהילה שבה העבריין מתגורר מפותחים מאוד, וכך ממצים את אחריות העבריין ואת המעקב אחריו במידה מרבית (Stickord, 1988).

אופציות ההתערבות לגבי עברייני מין צעירים

במונחים כלליים שורה ארוכה של דרכי התערבות צריכה לעמוד לרשות בתי הדין לנוער המחליטים לגבי תיקים של עברייני מין צעירים. מגוון זה צריך להיות בו די כדי לענות על צורכי העבריינים בשלבים שונים של הטיפול ועל צורכי הקהילה. השירותים עבור עברייני מין צעירים חייבים להיות ייחודיים לעברייני מין ומלווים בפיקוח מלא של בית הדין, החל מאי-תביעה ופיקוח לא פורמלי ועד כליאה. דרכי ההתערבות הזמינות לבתי הדין לנוער חייבות להיות עוקבות, מסתגלות, אינטראקטיביות, גמישות ומבוססות על פילוסופיה טיפולית אחידה, ובהן החלופות האלה:

- פיקוח מבחן: עברייני מין צעירים המוחזרים לקהילה בתנאי מבחן חייבים לעמוד בתנאי מבחן קפדניים הקשורים לטיפול ייחודי בעברות מין. מומלצת צורה כלשהי של פיקוח מבחן צמוד. ייתכן שבית הדין ישקול מגבלות נוספות הקשורות לעברה, ובכלל זה איסור על העבריין לקיים מגע עם הקרבן ולשמש בתפקיד של אחראי על ילדים כגון שמרטף או מדריך בקייטנה. אם מדובר בגילוי עריות תיתכן דרישה להתגורר מחוץ לבית.
- קנסות, פיצויים, שירות קהילתי: קנסות שמטיל בית הדין, צווים לתשלום פיצויים

ודרישה לשירות קהילתי עשויים לעמת את העבריין עם תוצאות מעשיו, לסייע להמחיש לו את חומרת העברה ולתרום לתהליך הטיפול, על-ידי יצירת זיקה בין העונשים המוטלים על-ידי בית הדין לבין הפעולות המתקנות.

- תהליך של טיפול מתמשך: אם העבריין ומשפחתו כבר יזמו טיפול מרצון, מומלץ שבית הדין ישתף פעולה עם המשפחה ועם המטפל.
- טיפול בתוך הקהילה: התערבות זאת מדגישה חינוך, ובדרך כלל היא מתאימה לעבריינים צעירים יותר, ללא היסטוריה של עבריינות מין או עבריינות אחרת. לעבריין כזה יש כישורים חברתיים נאותים, והוא מסוגל לתפקד באופן יעיל במרבית תחומי החיים. האירועים של חריגה מינית הם מבודדים, הזדמנותיים, נושאים אופי של "חקרנות", נסיבתיים ולא אלימים. הצעיר אינו מסכן את עצמו ולא את הקהילה. זהו "המתנסה התמים" במינוח של PHASE.
- תכנית טיפולי-חוץ בקהילה: העבריין יתגורר בביתו או אצל משפחה אומנת. תכניות אלה מיועדות לעברייני מין מתבגרים בעייתיים יותר. אצל עבריין המתאים לרמת התערבות זאת הכישורים החברתיים דלים בדרך כלל, אך אין לו היסטוריה של עברות מין או עברות אחרות. העבריין המתאים לרמת התערבות זאת חייב לקבל עליו אחריות למעשיו המיניים. הליכים משפטיים פורמליים מומלצים מאוד.
- תכנית לטיפול יום: תכנית זו מספקת הגנה מרבית לקהילה, אך בסביבה פחות מגבילה. על ההורים ועל המטפלים לעקוב מקרוב אחר העבריין. רמת התערבות זו מתאימה לעבריינים הזקוקים לטיפול מובנה אך המסוגלים עדיין לתפקד בתוך הקהילה. המועמדים לרמת פיקוח זו מייצגים מגוון רחב של עברות מין, החל בהתעללות בילדים וכלה באונס. העבריין חייב לקבל עליו אחריות למעשיו המיניים. אופציה זו מחייבת משפחה יציבה שתתמוך בעבריין ותפקח עליו. נדרשים הליכים משפטיים פורמליים.
- בתים לקבוצות מטופלים ומרכזי טיפול בילד: טיפול עם מגורים בתוך הקהילה עשוי להתאים לעבריינים שכישוריהם החברתיים דלים, דימוים העצמי נמוך, ויש להם היסטוריה של עבריינות. אופייניים לעברות המיניות הם קרבנות צעירים יותר, תמרון, פיתוי, הטמנת מלכודות וכפייה מתונה. המשפחה אינה מסוגלת להשתלט כראוי על הצעיר, וייתכן שהיא מעורבת בהתנהגות "המאפשרת" את הפגיעה. רצוי מאוד לקיים הליכים משפטיים פורמליים.
- בתי-ספר להדרכה: זו סביבה מוסדית מאובטחת, אך לא בהכרח סביבה טיפולית. היא מתאימה לצעירים עם היסטוריה ארוכה של עבריינות וכישלון בתכניות בתוך הקהילה. ייתכן שהעברות המיניות כוללות גילוי עריות. העבריין בא ממשפחה

הרוסה, אולי בעלת היסטוריה של אלימות ובריחה מהבית. נדרשים הליכים משפטיים פורמליים.

- יחידות מאובטחות: זו סביבה מוסדית מאובטחת וגם טיפולית. היא מושתתת על יצירת תרבות עמיתים חיובית ועל צוות מיומן אשר נבחר בקפידה והותאם לעברייין. העברייין נחשב בלתי בטוח לקהילה, כי הוא הפעיל כוח או אלימות לביצוע העברה. על הקרבנות נמנים מבוגרים, חברים וילדים. העברייין אינו מקבל עליו אחריות למעשיו, ומתגונן בעיקר בהכחשה ובהשלכת האשמה. העברייין חש את עצמו בלתי מתאים, אינו שולט על דחפים, בעל מערכת ערכים נוקשה, וסובל מהפרעות פסיכיאטריות. נדרשים הליכים משפטיים פורמליים (דו"ח מדינת אורגון, 1986).

שיקולי הטיפול

היעד המיוחד של הטיפול בעברייני מין צעירים הוא לסייע לצעיר להגיע לשליטה על התנהגות מינית סוטה, וכן ללמדו, לעודדו ולתמוך בו בפעילויות גומלין פרו-חברתיות. התפיסה הטובה ביותר לטיפול בעברייני מין צעירים היא זו של רצף של שירותים ייחודיים המתחיל בהערכה ראשונית ונגמר בפעילויות בתר-שחרור. הטיפול בעברייני מין צעירים חייב להיות ייחודי מסיבות אלו:

- הערכות האבחון המסורתיות אינן מספקות די נתונים אשר יאפשרו לקבל החלטות באשר להשמה ולהתערבות.
- הטיפול המסורתי אינו מצליח להשפיע על מטופלים סרבניים שאינם מגיעים לטיפול מרצונם, מתכחשים לבעיה ועוסקים בהתנהגות העלולה להיות כפייטית, פולחנית וממכרת.
- עברייני מין הם סכנה חמורה לקהילה (Bengis, 1986).

מתן טיפול בלבד, גם אם הוא טיפול ייחודי, אין בו די ללא תמיכה ממערכת שיפוט הנוער. בדומה לכך, העמדה לדין וכליאה בלבד אינן מספיקות ללא מרכיב טיפולי משמעותי. פיקוח ומעקב צמוד אחר עברייני המין הצעירים המטופלים בקהילה חיוניים למטרות טיפוליות וגם לשם הגנת הקהילה.

בסיס תיאורטי מוצק הוא תנאי מוקדם לטיפול יעיל מכל סוג, וניתן לשער שאין מחסור בתיאוריות העוסקות בסיבות לעבריינות מינית של צעירים ובטיפול בהם. כוח המשימה הלאומי מספק מדגם חלקי של התיאוריות העוסקות בהתנהגות מינית סוטה (שמות בעלי ההצעות העיקריים מופיעים בסוגריים):

- תבניות של סטייה בהתעוררות המינית מתפתחות בתגובה לקרבנות או בשל התנהגות נלמדת וסוציאליזציה מתמשכת (Groth, 1979; Longo, 1982; Abel ו-Blanchard).
- תחושות של חוסר אונים והעדר שליטה עלולות להפעיל מחזורים של תקיפה מינית. למחזורים אלה יש סימנים מקדימים ומהלך הניתנים לזיהוי ולאיתור, ואפשר לפתח אסטרטגיות התערבות לעצירתם (Lane ו-Zamora, 1985; Lane, Ryan, Davis ו-Issac).
- עברות מין יכולות להיות תוצאה של נקודת ראות אנטי-חברתית על החיים ודרכי חשיבה לא רציונליות (Yochelson ו-Samenow).
- בעיות התפתחותיות עלולות לתרום להתנהגות מינית תוקפנית, המביאה לתבנית של קיבעון או נסיגה (Piaget ו-Kohlberg, Groth ואחרים).
- חיזוקים פסיכולוגיים ופיזיולוגיים בהתנהגות מינית תוקפנית עלולים לגרום להתנהגות ממכרת (Freeman-Longo, Carnes).
- עברות מין עלולות להיות תסמין לעימות נפשי פנימי (Groth).
- אוננות ופנטזיות של סטייה עלולות לגרום להתנהגות מינית תוקפנית (Marshal ו-Blanchard ו-Abel).
- המשפחה והסביבה הם גורמים חיוניים בהתפתחות המיניות. לכן טראומה במשפחה, התעללות גופנית ומינית, הזנחה, הטלת אשמה, יחסים לא מוגדרים במשפחה וחשיפה לחומר מיני טראומתי בסביבה עלולים לתרום להתנהגות מינית עבריינית (Longo, Steele).
- קיימים אטיולוגיות וגורמים שונים הקשורים לעברות המבוצעות על-ידי בני אדם שונים (Groth ואחרים, Finkelhor ואחרים).
- ייתכן שבסטיות מיניות מעורבים גורמים פיזיולוגיים (Berlin).
- סטייה מינית היא תוצאה של תהליכי התפתחות נורמטיביים אשר שואפים לתלות הדדית ולאינטימיות אך מתבטאים בצורות בלתי קבילות מבחינה חברתית (Ellis ו-Bremer).
- סטייה מינית עלולה להתפתח במשך הזמן ולהסלים עד כדי סטיות מיניות נוספות. למשל, התנהגות ללא מגע עלולה להופיע לפני מגע ידיים ולאחר התנהגות לא אלימה תופיע התנהגות אלימה (Abel, Groth, Longo).
- עברייני מין חווים חוסר יכולת קוגניטיבית להבחין בין התנהגות מינית לבין

התנהגות לא מינית ובין גירויים לבין תגובות (Haynes, Caleman, Murphy). (כוח המשימה הלאומי, 1988:31).

בגלל היות התוקפנות המינית תופעה כה מורכבת ורב-ממדית, שיטות הטיפול חייבות להיות מתוחכמות ומתאימות לפרט ולכלול יחידות טיפול רבות. למעשה, הטיפוליים הקיימים בעברייני מין מתבססים ברובם על צירוף של תיאוריות. תכניות הטיפול עשויות להתמודד עם אחד מהנושאים האלה:

- הכחשה, מזעור, השלכה של האשמה
- נשיאה באחריות לכל התנהגות עבריינית או נצלנית
- שגיאות חשיבה, חשיבה לא רציונלית
- היסטוריה של התנהגות עבריינית
- אחריות אישית בתחומי העברה ובתחומים אחרים
- קבלת החלטות חסרת אחריות והתנהגות של נטילת סיכונים
- פיתוח אמפתיה, הכרה אישית של הקרבן
- ניהול דחפי הסטייה המינית לאורך זמן
- היסטוריה של העבריינין עצמו כקרבן
- תולדות חיים/ אוטוביוגרפיה
- חוסר אונים והעדר שליטה
- הונאת התביעה
- אימפולסיביות וקשיי שיפוט
- ניהול כעס וסובלנות כלפי תסכולים
- הבהרת ערכים, כולל אמפתיה כלפי הקרבן
- שימוש בסמים והתנהגות ממכרת אחרת
- דפוסי עוררות מינית/ פנטזיות של סטייה
- פיתוח זהות מינית חיובית
- הדרכה בתקשורת ובכישורים חברתיים
- בעיית אי תפקוד המשפחה והאחים
- נושאי חינוך (כוח המשימה הלאומי, 1988:21).

שיטות טיפול

המטפלים משתמשים בשיטות ובטכניקות רבות כדי לבלום התנהגות של עבריינות מין אצל יחידים. רק במקרים נדירים משתמשים בשיטה או בטכניקה אחת בלבד. מקובל יותר להפעיל צירופים כדי להתמודד עם צורת ההתנהגות המורכבת של העבריינים. השיטות שמשתמשים בהן לטיפול בעברייני מין צעירים מיושמות בתכניות הכוללות מגורים או שאינן כוללות מגורים וברמות שונות של אינטנסיביות ובפרקי זמן שונים, על-פי צרכיו ומאפייניו של העבריין.

יעדי הטיפול קבועים למדיי בכל שיטה. בפרויקט PREAP (ראשי תיבות Prison Research / Education / Action Project) זיהו שישה יעדי טיפול מקיפים:

- לספק הערכה וטיפול על בסיס אישי: אוכלוסיית עברייני המין היא רב-גונית בצורה קיצונית. מאחר שלא קיים פרופיל מפורש המתאר עבריין מין צעיר, יש לקיים הערכה ראשונית ומתמשכת כתנאי מקדים לקביעת הטיפול האישי.
- להתעמת עם אירועי קדם-עברה: כל עבריין מין חייב: (א) לקבל אחריות לעברות שהוא מעורב בהן; (ב) להבין את רצף המחשבות, הרגשות, האירועים, הנסיבות והגירויים להתעוררות מינית המרכיבים את "תסמונת העברה" אצלו והמקדימים את מעורבותו בתוקפנות מינית. אלה מכונים בשמות שונים: "חוליות בשרשרת האירועים של העברה", "אירועי קדם-עברה" או "אותות המנבאים עברה". עברייני מין נוטים להכחיש, למזער, להצדיק או לשקר בקשר לתוקפנותם המינית, ולכן אחד המרכיבים הראשוניים בתכנית הטיפולית הוא להביאם לנטילת אחריות על מעשיהם.
- שבירת מעגל העבריינות: כל עבריין מין חייב ללמוד כיצד: (א) להפריע או לשבור את תבנית העבריינות שלו כבר עם הופעת הסימן הראשון; (ב) לנקוט שיטות, כלים או תהליכים מתאימים שלמד כדי לדכא, לנהל ולעצור את אותה התנהגות ולשלוט בה. השלב הראשון בכך הוא לזהות כבר את החוליה הראשונה בשרשרת המחשבות, הרגשות והאירועים המביאים לעברה.
- חינוך מחדש, סוציאליזציה מחדשת: כל עבריין מין חייב לעבור תהליך של חינוך מחדש וסוציאליזציה מחדשת כדי (א) להחליף את המחשבות ואת דרכי ההתנהגות האנטי-חברתיות במחשבות ובדרכי התנהגות פרו-חברתיות; (ב) לרכוש תפיסה עצמית חיובית וכן גישות וציפיות חדשות מעצמו; (ג) ללמוד כישורים חברתיים ומיניים חדשים כדי לסייע בטיפוח יחסים חיוביים, מספקים, נעימים ולא מאיימים עם אחרים.
- בדיקת הכישורים החדשים: כל עבריין מין בסיכון גבוה הנמצא במסגרת טיפולית מוסדית זקוק לתקופה ממושכת בתהליך הטיפול שבה הוא יכול להתחיל לבדוק בבטחה את התובנות ואת מנגנוני הבקרה שרכש לאחרונה בתוך הקהילה, בדרך שלא תזיק לחבריה.
- מעקב בתר-טיפול: כל עבריין מין זקוק לגישה אל קבוצת בתר-טיפול שתסייע לו

בשמירה על אורח חיים בטוח. התכניות ברובן מספקות סוג כלשהו של תמיכה טיפולית לבוגריהן. בדרך כלל קיים לפחות "קו חם" ותכניות אחרות מאפשרות לבוגר הקבוצה להשתתף בקבוצת האם או להיפגש עם המטפל הקבוצתי על בסיס אישי (Knopp, 1985: 19-25).

שיטות הטיפול

שיטת הטיפול המומלצת עבור רוב עברייני המין היא בקבוצת עברייני מין בני גילו. למעשה תכניות הטיפול בעברייני מין צעירים מתמקדות ברובן בקבוצה כיחידת טיפול מרכזית, ואילו יחידות טיפול אחרות הן רק נלוות (דו"ח מדינת יוטה, 1989; דו"ח מדינת אורגון, 1989; Knopp, 1982; כוח המשימה הלאומי, 1989; הסקר של PREAP). חריגה מההמלצה לטיפול קבוצתי תהיה רק אם העברייין אינו מסוגל בעליל לתפקד בסביבת קבוצה בשל מחסומי שפה, מצב פסיכיאטרי או חסך אינטלקטואלי חמור (כוח המשימה הלאומי, 1988: 22).

לאור האופי המורכב והרב-ממדי של עבריינות מין אצל מתבגרים על יחידות הטיפול הנלווה להיות אישיות ומבוססות על הערכה זהירה של צורכי הצעיר. יחידות הטיפול הנלווה כוללות טיפול אישי, טיפול משפחתי, הערכה וטיפול בגירוי פיזיולוגי, טיפול ביר-רפואי, טיפול לגבי שימוש בסמים, חינוך מיני, הערכה חינוכית לצורך הפניה לחינוך מתקן או לחינוך מיוחד, הדרכה בכישורים חברתיים, הדרכה באסרטיביות, ניהול כעסים, היכרות עם נושאי קרבן, ייעוץ במצבי אבדן הורים, שיקום החשיבה, זיהוי ערכים, ניהול לחצים.

יעילות הטיפול

אין שום דרך בטוחה לדעת אם הטיפול בעברייני מין צעירים עלה יפה או לא. כל עוד לא יפותחו מדדים תקפים לבדיקת הצלחת הטיפול באמצעות מחקרים ארוכי טווח, אי אפשר לזהות ולאמת בדיוק את משתני הטיפול המאפשרים לעברייני מין צעירים לשלוט בהתנהגות עבריינית. בכל זאת, המומחים לטיפול בעברייני מין צעירים מסכימים ברובם כי התערבות מוקדמת היא חיונית להפסקת התנהגות מינית כפייתית. יתר על כן, הם מסכימים גם כי עבריינים שנחשפו לתכניות המספקות כישורים בין-אישיים וטכניקות הדרושות לזהות ולנהל את התוקפנות המינית שלהם הם בעלי סיכוי טוב יותר לשלוט על התנהגותם בהשוואה למי שלא קיבלו טיפול זה (Knopp, 1985: 26).

ההתקדמות בטיפול נקבעת על-ידי השלמת מטרות ויעדים מוגדרים, שיתוף פעולה במהלך הטיפול, הוכחת שליטה עצמית, שינויים מוכחים בתבניות החשיבה ושינוי חיובי

בהתנהגות האישית לאורך זמן. נוכחות פיזית כשלעצמה אינה סימן להתקדמות. ההתקדמות בטיפול יכולה להיקבע רק לפי סימנים אובייקטיביים בני מדידה, ובהם:

- הודאה באחריות לעברה, ללא הכחשה, מזעור או השלכת האשמה
- סימנים התנהגותיים המעידים על התקדמות לקראת יעדי הטיפול
- יכולת לזהות גורמים התורמים למעגל העברות
- שינויים חיוביים התורמים לשבירת מעגל העברות
- הוכחת היכולת לאמפתיה כלפי הקרובן
- שיפורים בהערכה העצמית
- עלייה בגילויי מיניות חיובית
- מגעים בין-אישיים חיוביים
- מגעים חיוביים עם המשפחה
- פתיחות ונכונות לבחון מחשבות, פנטזיות והתנהגות
- יכולת לאתגר חשיבה לא רציונלית ומחשבות שגויות
- יכולת לשבור את מעגל העבריינות ולבקש עזרה
- עלייה בכישורי האסרטיביות והתקשורת
- השלמה עם היסטוריה אישית כקרובן או עם מצבי אבדן
- יכולת להפיק הנאה מפעילויות נורמליות (כוח המשימה הלאומי, 1988:26).

הטיפול בעבריינים מתבגרים מחייב תשומת לב קפדנית לגבי מעקב ובת-טיפול. העדות הסופית והטובה ביותר להצלחת הטיפול היא יכולת העבריין לשלוט על התנהגותו המינית העבריינית בתוך הקהילה לאחר הטיפול. עם זאת, חובה לנקוט זהירות כשקובעים שהעבריין "השלים" את הטיפול. קביעה בלתי זהירה עלולה לתרום ליכולתו להכחיש שעדיין קיימת סכנה להישנות העברה. הבת-טיפול הוא חוליית ביניים בין מצב טיפולי לבין חיים עצמאיים. הפחתה הדרגתית של הפיקוח הרשמי או הקליני מאפשרת לקבל משוב קליני על ההתקדמות, מאפשרת לעבריין לרכוש ביטחון עצמי בהפעלת כישוריו החברתיים החדשים ומסייעת לשמור על ביטחון הקהילה על-ידי המשך הפיקוח על התנהגותו המינית של העבריין.

זמינות הטיפול

סקר על תכניות לעברייני מין צעירים ועל גורמי הטיפול, אשר נערך על-ידי Safer Society Press בשנת 1990, זיהה 626 תכניות וספקי שירות המתמחים בעברייני מין צעירים (Knopp, 1990). סקר זה גילה, בין היתר, כי 43% מכל השירותים היו בשבע מדינות: קליפורניה (73), וושינגטון (43), אוהיו (40), ניו יורק (31), מסצ'וסטס (30), מישיגן (26) ואורגון (26). בקצה האחר של הרצף היו שלוש מדינות שבהן זוהתה רק תכנית אחת – ניו מקסיקו, אוקלהומה ווירג'יניה המערבית – ועוד שלוש מדינות ללא כל תכנית: אלבמה, ארקנסו ומיסיסיפי.

תכניות הטיפול בעברייני מין צעירים שזוהו בסקר היו ברובן שירותים קהילתיים (מטופלי חוץ) – 73% מכל התכניות. מתוך התכניות הקהילתיות 41% היו קשורות לשירותי בריאות הנפש; 52% ניתנו על-ידי ספקי שירות פרטיים, 6% היו שירותים הקשורים לבתי הדין ואחוז אחד של התכניות היו קשורות לבתי הסוהר. שירותי טיפול בתנאים מוסדיים הקיפו 22% מכלל התכניות. מהן 29% היו במתקני מגורים מאובטחים, 26% במתקני בריאות הנפש, 39% במתקנים פרטיים ו-6% במתקנים הקשורים לבתי הדין.

הסקר של Safer Society גילה שהטיפול המועדף על 84% מספקי השירות לגבי עברייני מין צעירים הוא הטיפול הקבוצתי. אמצעי טיפול אחרים שזוהו בסקר זה כוללים:

- טיפול משפחתי: טיפול כזה זמין בכל המדינות מלבד שתיים – אוקלהומה וניו מקסיקו – ב-92% מכל השירותים הייחודיים לעברייני מין.
- גישת החשיבה השגויה: טיפול זה נמצא בשימוש ב-61% מכל השירותים וב-43% מדינות. 33% מכל השירותים המשתמשים בשיטה זו נמצאים ב-4 מדינות: קליפורניה, אוהיו, אורגון וושינגטון.
- שיטות התנהגותיות: טיפול זה נמצא בשימוש ב-45 מדינות, שהן 65% מהתכניות שזוהו. 25% מכל השירותים המשתמשים בשיטה זו נמצאים ב-3 מדינות: קליפורניה, אורגון וושינגטון.
- התניה של סלידה: טיפול זה נמצא בשימוש אצל 24% מהתכניות שבסקר, ב-33 מדינות. 19% מכל התכניות המשתמשות בהתניה של סלידה נמצאות במדינת וושינגטון.
- Penile Transducer: טיפול זה נמצא בשימוש ב-32 מדינות, שהן 21% מכלל השירותים שזוהו. 32% מכל התכניות המשתמשות בשיטה זו נמצאות בקליפורניה.
- Depo-Provera: זוהי תרופה המצמצמת את הדחף המיני וקיימת ב-20 מדינות, אך רק ב-7% מהארגונים שזוהו בסקר.

הסקר של Safer Society זיהה גם תכניות המספקות טיפול לאוכלוסיות מיוחדות של עברייני מין צעירים, ובכלל זה עברייני מין הסובלים מתפקוד לקוי או מתת-התפתחות. שירותים לעברייני מין מקבוצה זו זוהו ב-44 מדינות ובמחוז קולומביה. 45% מכלל התכניות מספקות טיפול כלשהו לתת-אוכלוסיות מיוחדות ו-34% מהן נמצאות בחמש מדינות: בקליפורניה (23), בווינגטון (21), באוהיו (19), במסצ'וסטס (17) ובאורגון (15). שירותים לעברייני מין ממין נקבה זוהו ב-44 מדינות ובמחוז קולומביה. 62% מכלל התכניות מספקות טיפול לעברייניות מין ו-47% מהן נמצאות בשמונה מדינות: בקליפורניה (53), בווינגטון (35), באוהיו (21), בפלורידה (18), בטקסס (18), בניו יורק (18), במסצ'וסטס (18) ובאורגון (18).

חסרונות הטיפול - פערים בשירותים

יש כמה חסרונות כרוניים במתן הטיפול בעברייני מין צעירים, לבד מהמחסור במשאבי טיפול. חסרונות אלה כוללים: (1) חלוקה בלתי שווה של המשאבים (למשל בין אזורים עירוניים לאזורים כפריים); (2) החלטות השמה בלתי מתאימות; (3) העדר משאבי טיפול באוכלוסיות בעלות צרכים מיוחדים, כגון ילדים מתחת לגיל 12, קטינים בעלי רמה אינטלקטואלית ירודה, נערות עברייניות; (4) המשך השימוש ביחידות טיפול רגילות גם כאשר ההתוויה היא לטיפול ייחודי לעברייני מין; (5) נדירות מומחים וקלינאים בעלי הכשרה מיוחדת לעבודה עם עברייני מין צעירים; (6) העדר מימון מתאים להדרכת עובדי בתי הדין, גורמים מטפלים ושופטים בבתי הדין לנוער בנושאים ייחודיים לעברות מין; (7) הימנעות תכניות הטיפול מהפעלת כל המגוון של יחידות הטיפול הזמינות לעברייני מין צעירים; (8) הימנעות מהכללת המשפחות בטיפול; (9) הימנעות משימוש באמצעים העומדים לרשות בית הדין כדי לתת "שיניים" לדרישות הטיפול (דו"ח כוח המשימה של מדינת יוטה, 1990:25).

תגובה נאותה מצד בתי הדין לעברייני מין צעירים מחייבת הערכה כנה ויסודית של משאבי הטיפול העומדים לרשות הקהילה כדי לענות על צרכי המיוחדים של כל עברייני. כיוון שצרכיו של כל עברייני הם שונים, על הקהילות לשאוף להפעיל רצף של שירותים אשר ייתנו מענה לצרכים הדרושים. כאשר מזהים פערים במשאבים, יש לסגור אותם. אם המשאבים הכספיים הקיימים אינם מאפשרים רכש ישיר של המשאבים הדרושים, יש להפעיל חדשנות, יצירתיות וגמישות כדי להתגבר על החסר. בתי דין העומדים בפני מערכות בלתי מתאימות לשירותי טיפול בעברייני מין צריכים לפעול כדלקמן:

- עליהם לערוך "ספירת מלאי" של כל משאבי הטיפול הקיימים.
- עליהם לפעול למען פיתוח, שיפור, תיאום והרחבה של השירותים הקיימים.

- עליהם לרשום את חסרונות הטיפול כתיעוד לצורך בשירותים נוספים.

- עליהם לשאוף למלא את הפער בשירותי הטיפול הזמינים בקהילה.

החלטות השמה צריכות תמיד להתמודד עם הנושא של ביטחון הקהילה. אם ביטחון הקרבן ואופציות הטיפול אינם עולים בקנה אחד, יש לתת קדימות לביטחון הקרבן. בדומה לכך, אם צורכי הטיפול סותרים את ביטחון הקהילה, יש להעדיף את ביטחון הקהילה. החלטת ההשמה צריכה להתחשב גם בביטחון העבריין, שהוא עצמו עלול להיות קרבן, או לעמוד מול פעולות תגמול במשפחה, בקהילה או במקום ההשמה (כוח המשימה הלאומי, 1988:23).

בחירת היבט ההתמכרות בעבריינות מין בקרב מתבגרים*

ד"ר טליה אתגר

מאמר מציג את עבריינות המין בקרב מתבגרים כסוג של התמכרות, תוך שימוש בהגדרות של DSM-IV. הוא מתאר את חשיבות ראיית עבריינות המין כהתמכרות, מציג נקודות דמיון ושוני בין עבריינות המין להתמכרויות אחרות (כגון סמים ואלכוהול). כן נעשה ניסיון להסתייע במסגרת התיאוריה של 'טיפול עצמי' כדי להציג את השימוש בסמים, באלכוהול, במזון וכו' כ'אופנויות' (modalities) של התמכרות, תוך הצבעה הנובעת מכך לגבי עברייני מין ולגבי הטיפול בהם.

מבוא

בעשור האחרון רווחת הנטייה להרחיב את ההגדרה של התנהגויות התמכרותיות ולהחיל אותה על תחומים רבים מבעבר (קניות, צפייה בטלוויזיה ואפילו שימוש באינטרנט), תחומים שהקטגוריות הקליניות עדיין אינן תופסות לגביהם. באופן כללי, נשאלה השאלה, האם כל התנהגות החוזרת על עצמה במטרה לשרת צרכים אישיים והמתגמלת באופן כזה או אחר זוכה להגדרה כהתמכרות.

מאמר זה ינסה להראות את הפוטנציאל הטיפולי הטמון ביכולת להגדיר עבריינות מין אצל מתבגרים כהתמכרות, או ליתר דיוק, ינסה להראות שבעבריינות מין אצל מתבגרים קיים פן של התמכרות. הטענה היא שהיבט זה של התמכרות הוא רק היבט אחד ממכלול התופעה. עם זאת, ואף שהטענה מתייחסת רק לפן מסוים בתופעה הכוללת של עברות מין, הרי שההשלכות האבחוניות והטיפוליות שיש לטענה זו הן חשובות.

בתחום הטיפול בהתמכרויות קיימים כיום כלים ומודלים שניתן ליישם בטיפול בעברות מין. במידה מסוימת הדבר כבר נעשה. כמו-כן, תפיסות תיאורטיות וטכניקות הלקוחות מתחום הידע של הטיפול בהתמכרויות מיושמות כבר לטיפול בעברייני מין בכלל (1), ובמתבגרים בפרט (2). לצורך העבודה, הנעשית היום בארץ מטעם שירות המבחן לנוער ומטעם חסות הנוער, אומצה ההגדרה הבאה לעבריינות מין: "כעברת מין תיחשב עברה

* המאמר פורסם באדיבות כתב העת "שיחות", יא, חוברת 2, מרס 1997. הוא מובא בחוברת כלשונו, ללא עריכה לשונית.

שנעשתה ללא הסכמה, בניגוד לרצון הקרבן, בכפייה, בדרך של הפעלת כוח, באלימות או בשכנוע הקרבן לשתף פעולה, תוך ניצול יתרונו של העבריין ומעמדו כלפי הקורבן".

זוהי ההגדרה שתשמש גם מאמר זה. יש להדגיש כי המאמר מתייחס לאותם עברייני מין מתבגרים המוגדרים ברמת סיכון בינונית וגבוהה על-פי קריטריונים של רונט וקלארק (3), ולא לנערים הנמצאים ברמת סיכון נמוך ושתופעת ההתמכרות אינה כה רלבנטית לגביהם.

עברות מין כסוג של התמכרות

סמים, אלכוהול, צריכת תרופות קבועה וחשיפה להרעלות נכללים כולם ב-DSM-IV (4) ב"הפרעות הקשורות לשימוש בחומרים" (substance related disorders). תת-קבוצה זו מורכבת אף היא משתי קבוצות מרכזיות, הנחלקות בסדר ההיררכי הזה: תלות בחומרים (substance dependence) ושימוש לרעה בחומרים (substance abuse). כלומר, האבחון של תלות מקדים את האבחון של שימוש לרעה בחומרים.

תלות בחומרים (4, עמ' 176): התופעה המרכזית של תלות בחומרים היא אשכול של סימפטומים קוגניטיביים, התנהגותיים ופיזיולוגיים, המצביעים על המשך השימוש של הפרט בחומר, אף שנגזרות מכך בעיות קרדינליות. ניתן לאתר דפוס של שימוש אישי חוזר.

אם נתייחס להגדרה כללית זו מבחינת עברות מין, ניוכח שעבריין מין ממשיך לבצע עברות למרות שורת הסכנות שהוא גוזר על עצמו: נידוי חברתי או מאסר. קל וחומר הנזק הנגרם לקרבן. ביצוע העברות מערב סימפטומים רגשיים, התנהגותיים וקוגניטיביים (2). הידע הקיים היום (6, 7, 8, 9) מצביע על כך, שתקיפה מינית היא לרוב דפוס התנהגות החוזר על עצמו שוב ושוב, ואיננה אירוע חד-פעמי. הדגש הוא על דפוס התנהגות אישי הנשנה שוב ושוב, בעיקר תוך תיאור תפיסה מעגלית חוזרת של ביצוע העברה (2, 10) או תפיסת דפוס התנהגות כמורכב משרשרת של אירועים (11).

טבלה 1: סימפטומים של תלות ושימוש בחומרים שניתן לזהותם אצל עברייני מין

עברייני מין	תלות בחומרים
מופיעה	סבילות
לא מופיעה אבל אינה הכרחית	נסיגה/גמילה
	התנהגות כפייתית (דרושים לפחות שלושה קריטריונים להגדיר תלות)
מופיע	זמן רב מוקדש להשגת החומר
מופיע	עיסוק כפייתי המביא לויתור או לצמצום של פעולות אחרות
מופיע	המשך שימוש למרות הנזק
	שימוש בחומרים
מופיע	אי-יכולת למלא מחויבויות
מופיע	קשר להסתבכות עם החוק
מופיע	המשך שימוש אף שמתעוררות בעיות הכרתיות או בין-אישיות
מופיעה	התשוקה לחומר

הסימפטומים של תלות דומים בקטגוריות השונות של החומרים, אם כי בחלק מההתמכרויות לא כל הסימפטומים מופיעים או שהם מופיעים בצורה נסתרת יותר. אפשר לאבחן תלות על-פי ה-DSM-IV כאשר מאתרים לפחות שלושה מבין הסימפטומים המפורטים בו במהלך שנה אחת. נציין את הסימפטומים תוך ניסיון לייחס אותם לעבריינות מין אצל מתבגרים.

תוצאות דפוס השימוש החוזר הן בדרך-כלל: סבילות (tolerance), נסיגה, גמילה (withdrawal) והתנהגות כפייתית (compulsive) של לקיחת סם.

סבילות

הקריטריון הראשון הוא הצורך להגדיל את כמות החומר כדי לזכות בהרגשה המצופה. מתוך מחקרים על עברייני מין (3, 5, 6) ניתן לקבוע כי בחלק גדול מהמקרים קיימת תופעה דומה. כלומר, ניכרת הסלמה מבחינת כמות התקיפות, חומרתן או שתיהן כאחת. כדי לזכות בחוויה המצופה על עברייני המין 'להגדיל את כמות החומר', ובמונחים של עברות מין עליו להחריף את העברה. לונגו וגרוס (12) מצאו, כי שלושים וחמישה אחוזים

מתוך עברייני המין המבוגרים שנחקרו על-ידם דיווחו על הסלמה מאוננות כפייתית, מחשיפה בפומבי וממציצנות בהיותם מתבגרים – להתנהגויות מיניות תוקפניות יותר, שבגינן הורשעו כמבוגרים בבתי משפט. התנהגות העבריין שהצליח להימלט מידי החוק מוקצנת עם הזמן, ובהיעדר התערבות מיידית עלולה התקיפה להחמיר (9, 13). כפי שטוענים יפה, פטרסון והדג'סון בהתייחסות להתמכרויות אחרות (14, עמ' 25):

”בכל סוג של התנהגות, ככל שממהר התגמול לבוא בעקבות ההתנהגות, וככל שרבות הפעמים שבהן יש תגמול על ההתנהגות, כך מתחזקת הלמידה או 'ההרגל'.”

יש להדגיש כי בחלק מעברות המין התגמול הוא לעתים כפול – גם רגשי וגם פיזי (פורקן מיני).

נסיגה/גמילה

בקריטריון זה ההתייחסות היא לשינויים התנהגותיים (לא סתגלניים) המתחוללים לאחר ירידה של כמות החומר הממכר בדם, המלווים בתופעות קוגניטיביות ופיזיולוגיות. כאשר הפרט מתנסה בתופעות הלא-נעימות של הגמילה, הוא נוטה לחזור ולהשתמש בחומר כדי למנוע את הסימפטומים של הגמילה.

אנו רואים כהסבר דחוק למדי את שיוך הדיווחים של 'נגמלים' מעברות מין לקריטריון זה, ובכלל זה הקשיים שהם עוברים במהלך הטיפול, קודם שדוכאה ההתמכרות (גרייסוול (15), תכנית טיפולית בעברייני מין). אולם, ה-DSM-IV מציין בפירוש, כי לא סבילות ולא גמילה אינן הכרחיות או מספיקות כדי לאבחן תלות בחומרים. לדוגמה, מכורים לחשיש עונים על קריטריונים של שימוש כפייתי (פירוט להלן) אך אינם עונים על הקריטריונים של סבילות וגמילה.

התנהגות כפייתית של לקיחת החומר

ה-DSM-IV מפרט, בהקשר זה, חמישה קריטריונים המתארים את הדפוס הכפייתי של שימוש בחומרים, שהוא המאפיין את התלות. נראה לנו כי שלושה מהם תקפים גם באשר לעבריינות מין.

1. זמן רב מוקדש לפעילויות הדרושות כדי להשיג את החומר (4, עמ' 181, קריטריון 5): ידוע כי עברייני המין מתכננים את ביצוע העברות שלהם, 'בוחרים' את הקרבנות ואת הנסיבות לביצוע העברות, ומקדישים לכך הרבה זמן ומחשבה (8, 9, 16).

2. ויתור או צמצום של פעילויות חברתיות ותעסוקתיות חשובות בשל השימוש

בחומרים (4, עמ' 181, קריטריון 6): לדעתנו, הנקודה המהותית איננה ויתור על הפעילויות, אלא עיסוק כפייתי בהשגת החומר, שכתוצאה ממנו פעילויות חשובות נזנחות חלקית או לחלוטין. ואמנם, בעמ' 178 מפרט ה-DSM-IV נקודה זו ומדגיש, כי במקרים קיצוניים כל הפעילות היום-יומית של המשתמש סובבת סביב השגת החומר, עד כדי כך שהוא עשוי לוותר על פעילויות חברתיות ותעסוקתיות חשובות. אם נפרש קריטריון זה (ובכך נקלע, לדעתנו, לכוונת ה-DSM-IV), כהתמקדות בעיסוק הכפייתי בחומר ובהשגתו, בארגון חיי היום-יום סביב החומר ובהקדשת זמן ופעילויות במהלך היממה (אפילו על חשבון פעילויות אחרות) למען השימוש בחומר, הרי שנקודה זו מתאימה מאוד לעברייני מין מתבגרים.

ידוע לנו על נערים, השקועים באופן כפייתי באוננות, במציצנות ובתכנון כל חיי היום-יום שלהם סביב עברות המין (2, 3). ידוע לנו על עברייני מין ש'בחרו' במקצוע כזה שיקל עליהם את ביצוע העברות: למשל, מציל בבריכה או מלווה טיולי ילדים. וכן ידוע לנו על ילדים ש'התנדבו' לשמש שמרטפים לאחיהם הצעירים, תוך ניצול 'התפקיד' לשם פגיעה מינית בהם. המחקרים על מספר הפגיעות של עברייני מין בקרבנות מצביעים על כך שלפחות בחלק מהמקרים 'לא נותר להם באמת זמן' לפעילויות אחרות והם 'נאלצים' לצמצם פעילויות אלו או לוותר עליהן. מחקרם של אבל ובקר (6) קבע, כי בממוצע יכול עברייני מין לבצע 380 תקיפות במשך חייו. קנופ מביאה מספר דוגמאות בהקדמה לספרו של פורטר (17), ביניהן דוגמה לאדם (שם, עמ' 5) שנאנס על-ידי סבו בהיותו בן עשר, ובהיותו מבוגר אנס מאות ילדים, כולל מאתיים בנים בקיץ אחד (!!).

3. המשך שימוש בחומר, למרות הידיעה שהוא גורם נזק ושעצם השימוש מעורר בעיות נפשיות או פיזיות (4, עמ' 181, קריטריון 7): אם נתייחס לסכנה האורבת לעברייני המין שייתפס, נוכל לקבוע בהסתייגות (שתוסבר מיד בהמשך) שגם בקריטריון זה קיימת התאמה. העברייני ממשיך לפגוע, אף שהוא מודע לכך שהמשך ביצוע העברות מגדיל את הסיכוי (או הסיכון) שלו להיתפס, לעמוד לדין ולשאת בעונש. אולם הסבר זה נראה לנו דחוק. הבעיה הניצבת בפנינו היא האם 'יודע' עברייני המין שמעשיו גורמים נזק לאחר ומהו עומק ההבנה, עד כמה השימוש ברציונליזציות, בהכחשות ובמינימליזציה (שהם תווי ההיכר של עברייני המין) (8, 9) מסייעים לו לחמוק מהבנה לכל עומקה של מידת הנזק שהוא גורם. אלמלא כן, לא ניתן יהיה לייחס את הקריטריון הזה לעברייני מין. נראה לנו כי כאן בולט במיוחד הצורך להתייחס אל הדברים ברצף מסוים. לא ניתן לומר כי עבריינים (לפחות חלק מהם) אינם מבינים כלל שכתוצאה ממעשיהם נגרם נזק לאחר. אם כי ברור, שההכחשה, הרציונליזציה והמינימליזציה בהחלט מסייעות להם בנקודה זו.

נפנה עתה לדון בקריטריונים לדיאגנוזה של "שימוש לרעה בחומרים" על-פי ה-DSM-IV (4, עמ' 182-183), וננסה להצביע על קישור אפשרי בינם לבין התופעה של עבריינות מין. שלא כמו בקריטריונים שמנינו לסימפטום של תלות בחומרים, הרי כשמדובר בשימוש לרעה בחומרים מושם הדגש אך ורק על הנזק המצטבר של השימוש החוזר.

אחד הקריטריונים לשימוש לרעה בחומרים הוא אי-היכולת לתפקד כראות בעבודה, בבית-הספר או בבית (היעדרויות או ביצוע קלוקל של העבודה, פיטורים וכו') כתוצאה מהשימוש בחומרים. קריטריון זה בהחלט תופס, ולו גם לגבי חלק קטן בלבד מעברייני המין המתבגרים. ניתן לומר בבטחה, כי התופעה של אי-מילוי מחויבויות, הן בבית-הספר והן בעבודה, קיימת לגבי עברייני מין מתבגרים, אם כי אין בידינו מחקר המצביע על סיבתיות בקשר הזה. מניסיוננו, חלק לא מבוטל מעברייני המין המתבגרים בארץ, מבין אלה הידועים לנו, אכן מתמידים באי-מילוי חובותיהם, הן במסגרת בית-הספר והן במסגרת העבודה. הכוונה היעדרויות, לאי-הכנת שיעורים או לביצוע רשלני ולקוי של העבודה. ידועים גם מקרי פיטורים של חלק מהם. יתרה מזאת, בחלק מהמקרים ניתן להצביע על קשר סיבתי, במיוחד כאשר הנער נתפס בעברת מין, אבל המערכת (בית-הספר, פנימייה, ישיבה) העדיפה להעביר את הנער למסגרת אחרת במקום לפנות למשטרה. יש נערים שעברו ממסגרת למסגרת כמה וכמה פעמים בגלל עברות המין שיבצעו. כלומר, התופעה קיימת, ואף מהווה חלק חשוב בקביעת מידת הסיכון של העברייני (16, 18), כשבאבחון רמת הסיכון מתייחסים, בין השאר, לרמת התפקוד בבית-הספר או בעבודה, לנוכחות, ליכולת להישמע להוראות, לחיכוכים עם בעלי סמכות ולמידת היכולת לקבל מרות.

קריטריון נוסף הוא הקשר בין השימוש בחומרים לבין ההסתבכות עם החוק (מאסר, לדוגמה). מובן שעברות מין עונות על קריטריון זה.

קריטריון אחרון – שימוש מתמיד בחומרים, על אף הבעיות החברתיות או הבין-אישיות הנגרמות או מתעצמות עקב כך (ויכוחים עם בני-זוג, תיגרות וכו'). גם עברות מין גורמות לבעיות חברתיות ובין-אישיות (נידוי, למשל), ואולם עברייני המין ממשיכים בהתנהגותם.

יש לקחת בחשבון, כי ב-DSM-IV ההתייחסות המרכזית היא לפרט ולחומרים שהפרט משתמש בהם. השוואה בין התמכרות לחומרים לבין עברות מין היא בעייתית משתי בחינות עיקריות:

א. בעברות מין נוכח תמיד גם הקרבן, שהוא יצור אנושי. דינו של אדם אינו כדין ה'חומר' הממכר, ובשעה שאין כמובן התייחסות ל'מה קורה לסם, או לאלכוהול' שעשו בהם שימוש, הרי שההתייחסות לקרבן (שעברייני המין 'עשה בו שימוש') היא מהותית. בדיון על מכורים לסמים, לאלכוהול וכיו"ב, שם ההתמקדות היא בנזק

שהמתמכר גורם לעצמו, קובע פיל (19, עמ' 26), שהמפתח להבנת התמכרות טמון בדפוס התנהגות קבוע, למרות הנזק הנגרם לפרט. ולעומת זאת במקרה של עברייני מין ההתמקדות היא בנזק הנגרם לקרבן.

יש לציין שלאחרונה חלה תפנית במחקר, ופרט לקרבן דנים החוקרים גם בתוקף (9).

ב. כשמדובר בעבריינות מין, הקשר בין עוצמת הדחף לעוצמת הגירוי ולעוצמת התגובה-ההתנהגות – הוא בעייתי. מאמר זה לא יתייחס אמנם להיבט זה באופן מפורט, אך אין להתעלם ממנו. אף שאין היא נמנית באופן ספציפי כקריטריון, מציין DSM-IV את ההשתוקקות (craving) – המניע החזק לשימוש בחומר – כדבר שבו מתנסים רוב, אם לא כל, הפרטים המכורים לחומרים.

המניע, הדחף, הצורך קיים גם אצל עברייני מין מתבגרים. בהקשר זה כדאי לציין חוקרים דוגמת פרי אורצ'דו (8), הטוענים כי בבסיס עברת מין או תקיפה מינית לא תמיד עומד מניע מיני. לעתים קרובות מדובר בתקיפה, באלימות או בשליטה בזולת, הלובשת ביטוי מיני. יתרה מזאת, אותם חוקרים בונים הקבלה בין אלכוהוליסטים לעברייני מין (3, עמ' 5). לטענתם, בדומה לאלכוהוליסט, שאינו שותה רק בשל צמא אלא ממניעים רבים, כגון דימוי עצמי נמוך, דיכאון, הרגשת כישלון או כעס, כך גם עברייני המין אינו מבצע את העברה רק מפני שנואש מלזכות בתשומת לב, מלקיים יחסי מין או מלהגיע לסיפוק מיני. קביעה כזו היא התייחסות פשטנית ביותר לתופעה מורכבת. עברייני מין משתמשים במין אלים כדי למצוא מענה למספר רב של צרכים בסיסיים-רגשיים, אישיים חברתיים.

הדמיון בין פסיכודינמיקה, פרופיל וגישות טיפוליות של מכורים לחומרים, ובין עברייני מין מתבגרים

נפנה עתה להצביע על דמיון בין מתמכרים לחומרים לבין עברייני מין מבחינת מנגנוני הגנה, פסיכודינמיקה וגורמי אישיות התורמים לפיתוח תלות. חוקרים המתמקדים בעברות מין מתבגרים (8, 9, 20) ואחרים, מסכימים ביניהם שההכחשה וההמעטה הן 'תווי ההיכר' של עברייני מין מתבגר. כמו-כן, עברייני המין מאופיינים במניפולציה, בהשלכה וברציונליזציה:

"מנגנוני הגנה ש'מעדיפים' אלכוהוליסטים ונרקומנים הם מנגנונים של הכחשה ושל הדחקה. אולם, אין להתעלם מן השימוש הנרחב של המתמכר במנגנוני הגנה נוספים, כגון רציונליזציה והשלכה" (21, עמ' 169).

גם פלורס (22) מציין את ההכחשה כדפוס הגנה של הפרט המכור. ההתייחסות להתמכרות, מחד גיסא, ולעבירות מין, מאידך גיסא, מופיעה בספרות בהתייחסות אל

התנהגות חוזרת קומפולסיבית. אחד האפיונים הוא העובדה שאין מדובר בתופעה חד-פעמית, אלא בדפוס התנהגות חוזר (פיל 19) ואחרים בהקשר להתמכרות – פרי ואורצ'רד (8), בנג'יס (9), קנופ (20) ואחרים בהקשר לעבריינות מין). הן בדיון בעברייני מין מתבגרים (2) והן בדיון במתמכרים (19, עמ' 128), נוטים חוקרים רבים לתאר ולהסביר את התופעה במונחים של 'מעגל', המשמש הן להבנת התופעה והן ככלי טיפולי (המתמכר או העבריין מכירים את 'המעגל' שלהם ולומדים כיצד לשבור אותו).

נוסף להנחות בדבר קיום גורמים ביולוגיים בהתפתחות התלות בסמים (הנחות שטרם אוששו מבחינה מחקרית, לפי טייכמן (21, עמ' 109), כמשפיעות באופן מובהק על תלות זו), קיימות גישות המתמקדות בגורמים הקשורים באדם ובאישיותו. נשאלת השאלה האם המושג 'מועדות להתמכרות' (addiction proneness), שהטביעו גאנדרו וגאנדרו (23), יכול להיות מיושם גם לעברייני מין. טייכמן (21), תוך התבססות על פנישל, קובע:

"האישיות הראשונית הקדם-התמכרותית (פרהמורבידית) היא, אם כן, גורם מרכזי בהבנת התהליך... הקיבעון בשלב התפתחותי ראשוני גורם לאדם להיות מעוניין אך ורק בסיפוק עצמי, ללא התחשבות או התייחסות לצרכי הזולת. תפקידו של האחר לשמש כספק של הצרכים ותו לא" (21, עמ' 110).

נראה כי התיאור הנ"ל 'כאילו נכתב במיוחד' לעברייני מין. שהרי מה שמאפיין רבים מהם הוא ההתייחסות המרכזית לסיפוק הצרכים שלהם וראיית האחר כספק של צרכים אלה. יתרה מזאת, חלק מעברייני המין אינם מסוגלים כלל לראות כי לאחר (לקרבן) רצונות משלו, לרוב מנוגדים לשלהם.

חשיבות רבה נודעת לזיהוי גורמי אישיות ספציפיים התורמים להתפתחות של התלות.

"אם יאובחנו תכונות האישיות המאפיינות את האדם 'המועד' להתמכרות ויאותרו אוכלוסיות הסיכון, תוכל החברה להתוות תכניות התערבות ברמת הפרט והכלל כאחת. תכניות אלו ימנעו או לפחות יפחיתו את מספר הנפגעים מסמים ומאלכוהול באופן ישיר ועקיף" (21, עמ' 110).

הדבר נכון גם לגבי עברייני מין, אם כי עדיין לא פותח ידע שיוכל לנבא מי מועד להיות עבריין מין. עם זאת, קיים, כנראה, דמיון רב בין הידוע היום לגבי 'האישיות המתמכרת', מחד גיסא, ובין עברייני מין, מאידך גיסא. נקודות דמיון אלו מאששות את ההנחה שבעבריינות מין קיים פן של התמכרות.

פיל (19), המצטט חוקרים רבים, מאפיין את קווי האישיות של המתמכר כבעל דימוי עצמי נמוך, נעדר תחושה של ערך עצמי, ונתון במוקד שליטה חיצוני. טייכמן (21), המסתמך גם הוא על מחקרים רבים, מתאר את האישיות המועדת לפתח תלות כבעלת תכונות של חוסר עצמאות, כניעה, פאסיביות, תלות וסך סבילות נמוך. אבדינסקי (24)

מדגיש גם הוא את חוסר השליטה הפנימית. החוקרים עבריינות מין של מתבגרים – דיוויס וליטנברג (25), ג'קסון (26), בנג'יס (9) לטהם, (7), קנופ (20) ואחרים – מונים אותן תכונות, תוך שימת דגש על דימוי עצמי נמוך, תחושת חוסר אונים ויכולת מוגבלת לבטא כעס בצורה יעילה.

לסיכום חלק זה נוכל לומר, שמעבר לדמיון הקיים במקרים רבים מבחינת הדימוי העצמי הנמוך, חוסר היכולת לחוש קרבה לאנשים אחרים, בעיות בשליטה עצמית ועוד, לא ניתן לדעת שמישהו מכור עד לאותו שלב שבו הוא עצמו ינסה להיגמל, ואז יאלץ גם להודות ש"הבעיה גדולה ממני". עד אז הוא דבק תמיד באשליה ש"אם ארצה אוכל להפסיק בכל רגע..." המתמכר לא יוכל לבנות יחסי אמון או ליצור יחסי קרבה אמיתיים, מאחר שהוא נתון בחיפוש תחושת 'high'. כל המתמכרים, ועברייני מין מתבגרים בכלל זה, מאופיינים בנטייתם להמעיט מהיקף התמכרותם, לשקר ולהכחיש. בהקשר זה חשוב לציין כי גם השיפוט המוסרי הלקוי ועיוותי החשיבה משותפים לסוגים שונים של התמכרויות, ובכלל זה עברייני המין המתבגרים.

אחד התחומים שהוקדשה להם מחשבה רבה הוא התחום הקוגניטיבי אצל עברייני מין מתבגרים. יוכלסון וסמנאו אצל קנופ (5) ובנג'יס (2) מצאו, כי אחד הדברים המבחינים אישיות עבריינית מאישיות לא עבריינית הוא התחום הקוגניטיבי. העברייני רואה עצמו נישא מעל הזולת, כשהוא מבסס את חשיבתו על תפיסות לא הגיוניות, שמאפשרות לו לראות את עצמו עליון, מחד גיסא, וכבעל יכולת להשיג את חפצו, מאידך גיסא. יוכלסון וסמנאו זיהו 52 טעויות חשיבה המהוות, לדעתם, דפוס חשיבה שמוביל להתנהגות עבריינית. 17 מהן זוהו כנפוצות בקרב עברייני מין בקליניקות שונות. באבחון עברייני מין מתבגרים ובטיפול בהם מרביתם להשתמש בטיפול קוגניטיבי, ודגש רב מושם על תיקון טעויות חשיבה, ותיקון התפיסה העצמית של העברייני ביחסו לזולת (2, 16). בבדיקת הגורמים הקוגניטיביים אצל מתמכרים אומר טייכמן (21):

"לגורמים הקוגניטיביים, כגון ציפיות ואמונות, ערכים ועמדות, השפעה ניכרת על התהליכים המניעים את האדם להתנסות בסמים ובאלכוהול" (21, עמ' 116).

במסגרת זו לא נוכל להרחיב בנושא הקוגניטיבי. נראה לנו כי נושא זה חשוב דיו כדי להצדיק התייחסות נפרדת. העמקה והרחבה של הדמיון והשוני בין עברייני מין למתמכרים ביחס לממד הקוגניטיבי יכולות לתרום לשני תחומי המחקר, כמו גם להבנה ולטיפול במפרי חוק אחרים: טעות החשיבה הנפוצה אצל רובם היא "לי זה לא יקרה", "אותי לא יתפסו".

השוני בין עברות מין להתמכרויות אחרות

בטרם נפנה להצגת המשותף להתמכרויות השונות – סמים ואלכוהול, אכילה כפייתית והימורים – ולעברות מין, מן הדין להצביע על ההבדלים ביניהן.

א. בניגוד להתמכרויות אחרות, בעברות מין מעורב גם קרבן תמים. טיעון שכיח לגבי התמכרויות אחרות הוא שהמתמכר, במו-ידיו, הביא על עצמו את הבעיה ואת הקשיים, ולכן הטיפול בו אינו באחריות החברה. מובן שבעברות מין המציאות שונה, בשל נוכחותם של קרבנות תמימים בהווה, ומשום שתפקיד החברה הוא למנוע פגיעה בקרבנות נוספים בעתיד.

ב. התנהגותם של עברייני מין אינה תלויה בגורמי אספקה חיצוניים ('תקופת היובש' בארה"ב, סגירת הגבול עם לבנון למניעת אספקת סמים בישראל וכו'). זמינות הסם, כאחד הגורמים המצביים שמתאר טייכמן (21) בקשר למתמכר, איננה תופסת בדרך כלל אצל עברייני מין. תמיד יימצאו קרבנות צעירים שאינם מוגנים מפני פגיעה.

ג. בניגוד לסוגי התמכרות אחרים, מין ואוכל הם התמכרויות שאנחנו מעוניינים לווסת אותן אבל לא להפסיקן לגמרי. אנשים צריכים להמשיך לאכול (בצורה מבוקרת) בעתיד, גם אם הם אכלנים כפייתיים, וצעירים צריכים לקיים יחסי מין (נורמליים, ומתוך הסכמה) בעתיד, גם אם עברו בנערותם עברות מין. עובדה זו מנוגדת לעיקרון המקובל בתחום ההתמכרות, שלפיו אדם אינו יכול להתמודד עם התנהגות כפייתית של התמכרות לסם ובה בעת להמשיך ולצרוך אותו. הדרך להתמודדות היא באמצעות הינזרות מוחלטת מאלכוהול או מסם, דבר שאינו ישים לגבי אוכל או מין.

ד. בכל הקשור להתמכרות לסמים ואלכוהול הוקמו אגודות המטפלות בבעיה (אגודת אל-סם, למשל), והן חושפות אותה בפני כלל הציבור ומסייעות בהפניית משאבים לטיפול במתמכרים. לעומת זאת, עדיין לא התעוררה מודעות לעבריינות המינית. קיימים, אומנם, גופים המטפלים ספציפית במי שנפגעו מינית (מרכז לסיוע בנפגעות אונס, עמותת מיט"ל), אך חשיפתם לציבור קטנה יותר, וההתייחסות לפוגעים כמעט אינה קיימת. הטיפול הוא רק בראשיתו, והמיתוסים שזוהי התנהגות אופיינית לגיל ההתבגרות, שמדובר באירוע חד-פעמי ועוד (יפורט בהמשך) עדיין רווחים הן בקרב קהילת המטפלים והן בקרב הקהל הרחב.

נקודות הדמיון בין ההתמכרויות השונות

כל השכבות החברתיות

"השימוש בחומרים פסיכואקטיביים, בעיקר בסמים ואלכוהול, הופך לתופעה המתרחשת

בכל שכבות החברה הישראלית. תופעה זו, שעד לפני כעשרים שנה בלבד הוכרה על-ידי עובדים סוציאליים ונחשפה כ"מכה" של המעמדות הנמוכים ושכבות השוליים החברתיות, מצויה כיום בכל רבדי החברה הישראלית. ללא קשר למין, לגיל, לרמת ההשכלה, למעמד חברתי-כלכלי ולמוצא עדתי" (27).

דבר דומה ניתן לטעון לגבי עברייני מין מתבגרים. הידע שנרכש בעולם כולו מצביע על כך שעבריינות מין אפשרית בכל שכבות החברה, ללא קשר לרמת השכלה, למעמד חברתי ולמוצא עדתי (8, 9). מאחר שהטיפול בעברייני מין מתבגרים בארץ הוא בראשיתו, וטרם נערך מחקר מקיף על ממדי הבעיה בישראל, לא ניתן להציג נתונים בנושא, אולם הפרופיל של הנערים העבריינים המוכרים היום לרשויות העוסקות בכך מאשש הנחה זו.

ההתייחסות למתמכר ולגורמי הסיכון

"ההתייחסות החברתית אל המשתמשים באלכוהול ובסמים נעה בין התייחסות אל המתמכר כאל עבריין וסוטה לבין ההתייחסות אליו כאל חולה (במקרים מסוימים כאל חולה כרוני, חשוך מרפא וחסר תקנה)..." "הגישה החברתית השלילית כלפי המתמכר מקבלת, לדעתי, ביטוי גם בהנחה (המוטעית) הקובעת, שהמתמכר הוא חולה כרוני חסר תקנה. האמירה 'פעם נרקומן - תמיד נרקומן' או 'פעם אלכוהוליסט - תמיד אלכוהוליסט' מאפיינת גישה זו, שקיבלה תמיכה ניכרת מהנחות היסוד של האלכוהוליסטים האנונימיים והנרקומנים האנונימיים. הם מניחים שהמתמכר, גם אם אינו משתמש בחומר הפסיכואקטיבי תקופה ארוכה, אינו נרפא לחלוטין מההתמכרות" (21, עמ' 27).

גישה זו מוחלת לעברייני המין, הן בהתייחסות אליהם כאל סוטים או חולים, והן בתפיסה כי הנטייה לגורם הממכר נשארת גם כשהתנהגות מוכחדת (8, 22). לפיכך, חשוב שהעבריין יכיר בהתמכרות ויתוודע לגורמי הסיכון שלה, כדי שלא יבצע עברות נוספות. ואכן, הטיפול בעברייני מין מתייחס לנקודה זו (9, 20). עצם ההתייחסות לגורמי הסיכון דומה. בשיטת העבודה עם עברייני המין המתבגרים מוקדש זמן רב לזיהוי גורמי הסיכון של כל אחד מהעבריינים: איתור הרגשות, המצבים וההתנהגויות המאיצים את מעגל התוקפנות, המוביל, בסופו של דבר, לביצוע העברה, תוך התייחסות לקשר שבין הגורמים הקוגניטיביים, הרגשיים, וההתנהגותיים (8, 9). טייכמן טוען בקשר למשתמשים בסמים:

"נאייס (1978) וטייכמן (ב' 1989, 1986) מניחים שהתשוקה לסם היא תהליך קוגניטיבי, המייצג את ההיבט הנפשי של תסמונת הגמילה, תהליך המתעורר ונבנה בחלקו כתוצאה מגירויים חברתיים וסביבתיים. גם הפילוסופיה של קבוצות לעזרה עצמית קובעת שהתשוקה לסם ולאלכוהול מתעוררת ומתחזקת אצל המתמכר כאשר הוא נחשף לאנשים, למקומות ולחפצים הקשורים לחייו כמשתמש בחומרים פסיכואקטיביים" (27, עמ' 132).

גם התפיסה של 'נסיגה' או 'חזרה' (relapse) משותפת לשני תחומים אלה (ר' 21)

בהקשר למתמכרים ו(28) בהקשר לעברייני מין), והיא אחד הביטויים הבולטים ביותר של אבדן השליטה, המאפיין את ההתמכרויות השונות: האם במהלך הטיפול, או לאחר סיומו, חזר המתמכר לסורו (השתמש בסמים או ביצע עברה מינית נוספת)? עבור עברייני מין, שעברו טיפול נבנה מודל מיוחד למניעת חזרה על העברה (28): המודל מבוסס על העיקרון שתיארו נאייס וטייכמן, ומטרתו לסייע באיתור אותם מצבים, מקומות, חפצים וכו' העלולים להגביר את מצבי הסיכון, תוך מתן הדרכה כיצד להימנע מהם.

נורמות חברתיות

"באופן בלתי נמנע מפתחת כל חברה חוקים ונהלים לשימוש בסמים. הגדרת השימושים וההתנהגויות המקובלות, והגדרת אלה אשר זוכים לגינוי מתון, אילו סמים מותרים בנטילה עצמית, ואילו חייבים במרשם של רופא והסמים האסורים בתכלית האיסור. מה שמקובל על אחד, עשוי להיות אסור על אחר" (מי רשאי לשתות, היכן ולמי מותר לעשן וכו') (14, עמ' 12).

לגבי עברייני המין, ניתן לומר שדווקא היום, בתקופה של מתירנות מינית, מתקשה החברה לגבש לעצמה דעה מקובלת באשר להתנהגות מינית נורמטיבית של מתבגרים, ולכן מבוגרים רבים (ולעתים גם מתבגרים) נוטים לראות רק התנהגויות מיניות אכזריות מאוד כסוטות באמת וכדורשות התערבות רצינית. מעבר לכך, התנסות מינית בגיל ההתבגרות נתפסת כחלק נורמלי של ההתפתחות, והפגנת 'כישורים מיניים' נתפסת כחלק גדול משכבות הציבור כ'פולחן גברי' מקובל. לכאן מתקשר גם המיתוס לגבי עבריינות מין של מתבגרים, המתרץ כל פגיעה מינית כחלק מגיל ההתבגרות; כאילו מדובר רק בהתנסות או ב'משחקי מין'. אולם, יש להבחין בין סקרנות נורמלית וטבעית, מעין התנסות, לבין התנהגות מינית החורגת מגבולות הנורמה. אסור ל'תרץ' פגיעות מיניות, בכך ש"זה טבעי בגיל ההתבגרות". ההכרה שמדובר בהתמכרות יכולה לסייע בשינוי היחס לעברייני המין.

קבלת טיפול כפוי

רוב עברייני המין המטופלים אינם מגיעים לטיפול מרצונם.

"הטיפול בסטיות המיניות הוא מורכב. אחת הבעיות המרכזיות היא בעצם המוטיבציה לטיפול; האדם הנזיריטי סובל ופונה לטיפול, האדם הפסיכוטי מובא לטיפול על-ידי סביבתו, הסוטה נהנה ממצבו ולכן אינו מעוניין בשינוי. הקונפליקט היחידי שיש לו זה עם החוק והסדר הציבורי. זו גם הסיבה שרוב הסוטים המגיעים לבדיקה פסיכיאטרית או להסתכלות באשפוז נשלחים על-ידי החוק ואינם באים מעצמם" (29, עמ' 280).

גם מלצקי (30) מסכים בנקודה זו ומוסיף, שגם אם עברייני מין מגיעים לטיפול מרצונם, הם עושים זאת בעיקר כתגובה ללחץ של עורכי-דין, בני משפחה וחברים. יש לציין כי מלצקי, בצטטו את המחקרים שנערכו בנושא עד היום, אומר שכשמדובר בטיפול בשיטות התנהגותיות לא נמצא הבדל מובהק בין מטופלים, שהגיעו לטיפול מרצונם, לבין אלה שהטיפול נכפה עליהם. טייכמן (27), המתייחס למתמכרים לסמים, טוען אף הוא דברים דומים:

“הלקוחות פונים בדרך כלל לטיפול עקב לחצים של גורמים חיצוניים, כגון הסתבכות עם החוק, אבדן הכנסה ועבודה, בעיות משפחה וכו’, ולא מתוך כוונה כנה להתמודד עם בעיית התלות וההתמכרות” (27, עמ’ 132).

הטיפול בעברייני-מין הוא טיפול כפוי, ומתבצע כיום לגבי מתבגרים בצו בית-משפט או באכיפת חוק מטעם רשויות טיפוליות שהוסמכו לכך.

טכניקות טיפול דומות

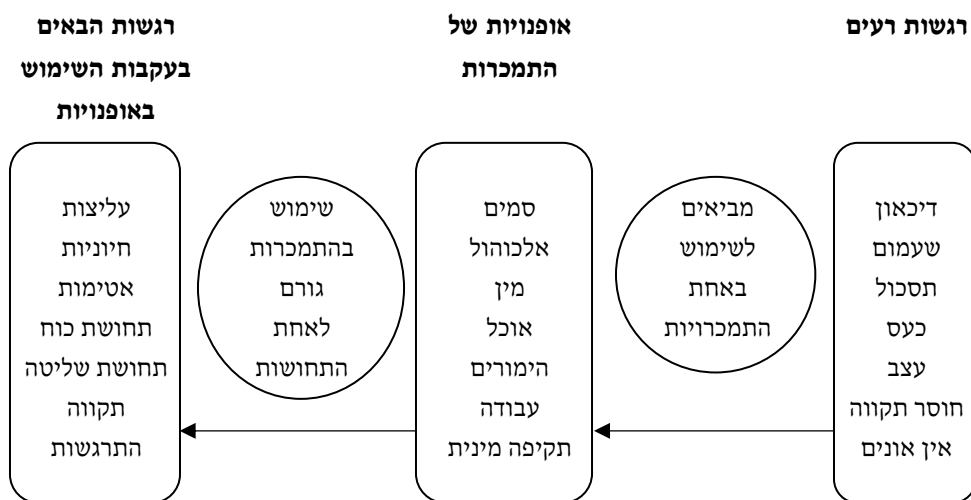
כדאי לציין כי קווים משותפים יש גם לחלק מהתפיסות ומהטכניקות הטיפוליות. לדוגמה: טכניקת ה'סבב', מקובלת גם בקבוצת עברייני-המין המתבגרים, כמו גם בקבוצות שונות של אלכוהוליסטים או אכלנים כפייתים. שיטה זו היא סבב של כל המשתתפים, שבו איש איש בתורו מציג את עצמו ומתייחס בפירוט לחולשה או לעברה שבעטייה הגיע לטיפול, כשהמטרה היא להגיע להצהרה אמיתית. בלי לנסות להפחית מחומריתה או להכחישה (אני x ואני אלכוהוליסט). תכניות טיפוליות שיקומיות שונות מתמקדות בפיתוח דפוסים של שליטה עצמית, זיהוי מקורות הלחץ על האדם ואיתור הרמזים העלולים לעודד את השימוש באלכוהול או בסם. תכניות דומות יושמו לטיפול בעברייני-מין מתבגרים. פרניס (1, עמ' 208–209), המתאר את ההתעללות המינית של מבוגרים בילדים כתסמונת של התמכרות, מונה חמישה צעדים מובנים כמטרת הטיפול. צעדים אלה משתלבים בתכניות גמילה טיפוליות אחרות (כמו שנים-עשר הצעדים):

1. המתעלל צריך לכוונן את עובדות ההתמכרות ואת ההתמכרות המינית כעובדה.
2. המתעלל צריך לשתף בגלוי את שאר חברי הקבוצה במהלכו המדויק של מעגל ההתעללות ובפנטזיות המתלוות לו מרגע ההתחלה ועד לטקס הסיום.
3. המתעלל צריך לקבל על עצמו אחריות מלאה להתמכרותו ולפעולות ולפנטזיות של ההתעללות המינית.
4. המתעלל צריך לראות עצמו כמתמכר לטווח ארוך, שהשתמש בהתעללות המינית כבסם ששימש לו להקלה במתח ולהימנעות מהמציאות.
5. המתעלל צריך להבין שגם בסוף הטיפול אפשר שלא החלים וייתכן שיהיה עליו להימנע במצבים בעלי סיכון גבוה העשויים להוביל להידרדרות ולהתעללות מינית.

התפיסה של "טיפול עצמי" (self medication) או אופנויות (modalities) של התמכרות

יש המתארים את המתמכרים כאנשים ה"מטפלים בעצמם", ואילו אצל טייכמן (21) מתואר המתמכר כמשתמש בחומרים כדי "לטפל" ברגשות של חרדה ודיכאון, כדי "להוציא" את עצמו ממצבי לחץ, "להפיג את הסבל הרגשי ולהפחית את החרדות ורגשי הדיכאון" (קנטזיאן 1985) אצל טייכמן, 21, עמ' 111).

אלה המתמקדים בבדיקת עברייני-מין מתבגרים (8) טוענים שלעתים העברה היא ביטוי לניסיונו של הפרט להגן על עצמו מפני חרדה. נראה לנו כי ההתייחסות לאופנויות של התמכרות ולעברות מין בכללן יכולה לסייע בראיית הדומה והשונה בין ההתמכרויות לעברות מין. לצורך זה נסתמך על עבודתו של בנג'יס (2) שחקר את הנושא של עברייני-מין מתבגרים (בשיתוף עם לוקהרט).^{*} כשמתעוררים רגשות שליליים (כעס, שעמום, בושה, חולשה), מחפשים דרך להיפטר ולהשתחרר מהם ולשפר את ההרגשה הרעה. בשלב הבא מוצאים 'משהו' משחרר, המעביר ממצב א' למצב ב'. אותו 'משהו' יכול להיות סם, אוכל, הימורים או מין, ויש בו כדי לתת פיצוי.



תפיסה דומה תיארו גם חוקרים שטיפלו בהתמכרויות כגון אלכוהול וסמים. צ'יין ועמיתיו, לדוגמה, אצל יפה, פטרסון והודג'סון (14, עמ' 22), מציינים:

"הירואין סיפק ירידה רבת עוצמה ומהנה מאוד במתח, אשר באופן זמני השעתה את הצרכים האחרים."

מרטין ועמיתיו (שם, עמ' 22):

* בנג'יס השתמש במונח 'טכנולוגיה': נראה לנו שהמונח "אופנויות של התמכרויות" הולם יותר.

”אסירים שהיו מכורים לסמים אופיאודיים נראו מתוחים, מדוכאים, חרדים, חסרי מנוחה וחסרי יכולת לשאת כאב. הם חוו תחושות של עלייה בהערכה העצמית שלהם וביטחון, לא רק כאשר השתמשו בסמים אופיאודיים, אלא גם לאחר שנטלו מנות גדולות של חומרים אחרים.”

יש חוקרים המגדירים 'מכורים' כאנשים בלתי בוגרים, התובעים 'סיפוק מידי' לצורכיהם, הלוקים מבחינה מצפונית ומוסרית והנוטים לנצל אנשים אחרים.

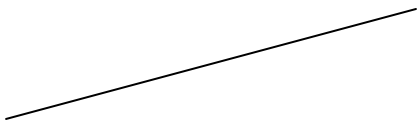
לפי בנג'יס ניתן לזהות שלושה שלבים בתהליך איתור הבעיה (2):

שלב ראשון

רגשות חיוביים

הנובעים משימוש באופנויות

תוצאות שליליות



התועלת משימוש ב'אופנויות' היא היווצרות רגשות חיוביים, שהם לאין ערוך משמעותיים וכבדי משקל יותר מהתוצאות השליליות הקשורות לשימוש ב'אופנויות'.

שלב שני

רגשות חיוביים

הנובעים משימוש באופנויות

תוצאות שליליות _____

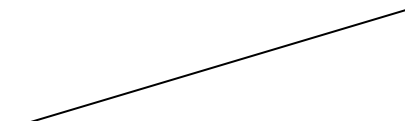
פוחת משקלם של הרגשות החיוביים הנובעים מהשימוש ב'אופנויות'. המכור ממשיך להשתמש ב'אופנויות', מתוך תקווה לחוות שוב את התחושות שהושגו בשימוש ב'אופנויות' בשלב הראשון.

שלב שלישי

רגשות חיוביים

תוצאות שליליות

רגשות חיוביים



הנובעים משימוש באופנויות

משקלן של התוצאות השליליות עולה על הרווח החיובי. המכור 'הגיע לתחתית' (hit bottom), קרי לשפל המדרגה, ואז אחת מהשתיים: או שהוא מבקש בעצמו להיות מטופל, או שנכפה עליו טיפול.

אין כמו תרשים זה כדי להדגים את המשותף לעבריינות מין ולשאר ההתמכרויות, כמו גם להצביע על הפער ביניהן. שכן, בכל הנוגע לעבריינות מין אין אפשרות להמתין לשלב השלישי כדי להתחיל בטיפול, אלא יש להתחיל בטיפול כבר בשלב הראשון, כשהרגשות החיוביים בשיאם. משום כך נחוצה התערבות של גורם מרתיע חיצוני, כגון משטרה או בית משפט, כדי לכפות את הטיפול, ואין אפשרות להמתין עד אשר העבריין בעצמו יבקש להירפא, אם בכלל.

לסיכום, הצגת הפן ההתמכרותי של עברות מין בקרב מתבגרים חשובה מכמה וכמה סיבות. העיקרית שבהן היא באפשרות של ההשלכות האבחוניות והטיפוליות: שימוש בידע, בכלים ובמודלים מתחום הטיפול בהתמכרויות ויישומם לתחום עבריינות המין.

- חשוב להכיר בעובדה שמדובר בהתמכרות, שכן נפגעים ובני משפחתם מזה ואנשי טיפול וחינוך מזה עשויים לשאוב מכך עידוד שאל להם להשתיק את המעשה, אלא דווקא להתלונן במקרה של פגיעה. מטבע הדברים, ללא תלונה וללא דיווח על פגיעה לא ניתן לטפל בעברייני המין (בנושא זה התלונות המגיעות הן רק קצה של הקרחון) (5). דיווח על תקיפה יחיש אפוא טיפול בפוגעים.
- תפיסת התופעה כהתמכרות מסייעת להבין חלק מהמיתוסים הרווחים בקשר לעבריינות מין של מתבגרים ולפעול כדי לשרשם.

מקובל להתייחס לשלושה-עשר מיתוסים שעובדו על-ידי המשרד לתכנון משפטי-פלילי בקליפורניה בשנת 1991 (31), אשר רובם רווחים הן בקרב קהיליית המטפלים והן בקרב הקהל הרחב. במסגרת זו לא אמנה את כולם ואציין שלושה מיתוסים לדוגמה: 1. ייחוס התופעה ל'משחקי מין', חלק מהתנסות טבעית ונורמלית של גיל ההתבגרות. החקרנות וההתנסות המינית הן, אכן, חלק טבעי של גיל זה, אולם גדול המרחק בין התהליך הטבעי לבין הפיכתו לאמתלה נוחה לתקיפות מיניות; 2. עבריינות מין היא 'מעידה חד-פעמית'; 3. "זה יעבור עם הגיל – גם ללא טיפול". ההכרה בכך שמדובר בהתמכרות, שתקיפה מינית היא דפוס התנהגות חוזר שלא ייפסק מעצמו ללא טיפול – תאפשר לרוקן את המיתוסים מתוכנם ותסייע בחידוד הצורך בדיווח ובטיפול.

קיים קושי בשכנועם של הגורמים הנוגעים בדבר שמדובר בתופעת ההתמכרות. כבני-אדם, כהורים וכאנשי מקצוע, קשה לקבל פגיעות בילדים, וקשה עוד יותר להשלים עם העובדה שהפוגעים עצמם הם נערים ושאינן מדובר ב'מעידה חד-פעמית', אלא בהתמכרות. מצד אחד, הידיעה שקשה לעקור התמכרויות מן השורש מחריפה את הבעיה,

מה עוד שמדובר בתחום רגיש וכואב. מצד אחר, ההבנה כי עבריינות מין היא התמכרות (באותם מקרים שהם בסיכון בינוני וגבוה) מסייעת, בסופו של דבר, גם למטפלים לאתר את שיטת הטיפול ולהבין את אופן השימוש בה. ההתייחסות לעבריינות מין מהיבט ההתמכרות מביאה את המטפל בעברייני מין מתבגרים למחוזות מוכרים. משום כך, מניסיוננו, יש בה כדי לספק נקודת אחיזה למטפל, במיוחד כשמדובר בתחום קשה ורגיש כמו עברות מין של מתבגרים.

ספרות

1. פרניס ט', התעללות מינית בילדים – תיאוריה ודרכי טיפול, אה, 1995.
2. בנג'יס ס', סדנה שניתנה במצפה רמון מטעם עמותת ש"י, 1992.
3. Wenet G.A., Clark T.F., Juvenile sexual offender decision criteria, in: The Oregon report on Juvenile sexual offender. pp. 59-61, 1986.
4. A.P.A., DSM-IV, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed., Washington. DC., American Psychiatric Association, 1994.
5. Knopp F.H., Remedial intervention in adolescent sex offenses: Nine program description. Orwell, VT, Safer Society Press, 1982.
6. Abel G., Becker J.V, The treatment of child molesters. New-york, N.Y., State Research Foundation for Mental Hygiene, Columbia University, 1984.
7. לטהם ק', סדנה שניתנה בבאר-שבע, מטעם עמותת ש"י, 1990.
8. Perry G.P., Orchard J., Assessment and treatment of adolescent sex offenders, In: P.A. Kellerand, S.R. Heyman (Eds.), Innovations in clinical practice: A source book, vol. 8, pp. 187-211, Sarasota Fl. Professional Resource Exchange, 1989.
9. Bengis S.M., A comprehensive service delivery system with a continuum of care for adolescent sex offenders. Orwell. VT. Safer Society Press, 1986.
10. Freeman L. R., Bays I., Who am I and why am I in tretment?, Orwell, VT., Safer Society Press, 1989.

11. Martin G., Pea L., Behavior modification: What it is and how to use it. West Nyack, NY, Prentice Hall, 1989.
12. Longo R.E, Groth A.N., Juvenile sexual offenses in the histories of adult rapists and child molesters, Interm, J. of offender Therapy and Comparative Criminology, 27: 150-155, 1983.
13. Stevenson H.C., Castillo E., Sefarabi R., Treatment of denial in adolescent sex offenders and their families, J. of Offenders Councelling, Services and Rehabilitation, 14 (1): 1989.
14. יפה ג', פטרסון ר', הודג'סון ר', התמכרות, סדרת מעגל החיים, בית הוצאת אלישר, 1980.
15. גריסוול, שודר בטלוויזיה הישראלית, אפריל 1996.
16. Loss P., Ross J. E., Risk assessment/interviewing protocol for adolescent sex offenders, Private edition by the Authors, 1988.
17. Porter E., Treating the young male victim of sexual assault, Orwell, VT, Safer Society Press, 1986.
18. Stickord A. G., Wallace R., Adolescent sexual offender assessment packet, Orwell, VT, Safer Society Press, 1992.
19. Pecie S., The meaning of addiction, Lexington Books, D.C., Heath and Co., 1985.
20. Knopp F.H., The youth sex offender, The rationale and goals of early intervention and treatment, Orwell, VT, Safer Society Press, 1987.
21. טייכמן מ', לחיות בעולם אחר – אלכוהול, סמים והתנהגות אנושית, תל-אביב, רמות – אוניברסיטת תל-אביב, 1989.
22. Flores P.H., Group psychotherapy with addicted populations, New York, London, The Haworth Press, 1988.
23. Gendreau P., Gendreau L., The "addiction prone" personality, A study of canadian Heroin addicts, Canadian J. of Behavioral Science, 2: 18-25, 1970.
24. Abadinsky H., Drug abuse: An introduction, Chicago, Nelson Hall, 1989.

25. Davis G.E., Leitenberg H., Adolescent sex offender, *Psychological Bulletin*, 101: 417-427, 1987.
26. Jackson J.F., A preliminary survey of adolescent sex offenses, in *New York Remedies and recommendations*. Orwell, VT, Safer Society Press, 1984.
27. טייכמן מ', טיפול בהתמכרות לחומרים פסיכואקטיביים: סמים ואלכוהול, פסיכולוגיה, א' (ב): 131-149, תשמ"ט 1988/1989.
28. Steen Ch., *The relapse prevention workbook for youth in treatment*, Brandon, VT, The Safer Society Press, 1993.
29. טיאנו, הפרעות מיניות, בתוך: ה' מוניץ (עורך), פרקים נבחרים בפסיכיאטריה, פרק י"ז, תל-אביב, פפירוס, אוניברסיטת תל-אביב, מהדורה מחודשת, 1990.
30. Maletzky B.M., *Treating the sexual offender*, Sage, 1991.
31. Preliminary report from The National Task Force on Juvenile Sex Offending, *Juvenile and Family Court J.*, 39(2): 1983.

בעמודים הבאים מופיעים 3 תיאורי מקרה שטופלו על-ידי אנשי מקצוע של שפ"י.

כל אחד מן המקרים מורכב, וממחיש את הקושי בהתערבות ובטיפול באירועים של פגיעה מינית בין תלמידים. ההכחשה, אי-הבהירות לגבי פרטי המקרה, התלות בעבודתן של רשויות אחרות, התגובות הרגשיות הקשות של הנפגעים, הצוות החינוכי וגם הפוגעים עצמם – כל אלה מעמידים בפני אנשי המקצוע אתגרים קשים המחייבים שיתוף פעולה בין-מקצועי בין הסוכנויות השונות תוך היוועצות מתמדת.

שאלות רבות נותרות עדיין ללא מענה, ויש צורך להמשיך וללמוד את הנושא כדי להשלים את הידע החסר.

א. פגיעה מינית בשתי אחיות על-ידי תלמיד בוגר מהם

מאת ענבל זהבי¹ ועדנה דשבסקי²

מזווית הראייה של היועצת

ל-א', תלמידת כיתה ב', יש בעיות קשות וקשיי ריכוז. בשלב זה היא עדיין איננה מקבלת ריטלין, והיא מתקשה ברכישת הקריאה, הכתיבה והחשבון. עד לחופשת פסח הייתה א' מלאת שמחה ומרץ, שפעה חום ויצרה קשרים חמים בעיקר עם

המבוגרים. בחברת הילדים נצפו מעט קשיים שנבעו מאימפולסיביות ומחוסר יכולת להתמיד במשחקים. בזמן השיעורים היא מרבה להסתובב, ועיקר הלמידה שלה היא אישית – אחד על אחד.

הרכב משפחתה: ל-א' אחות בכיתה ג', ילדה נבונה הלוקה בהיפראקטיביות קשה ומטופלת בריטלין במסגרת כיתה קטנה בבית ספר אחר. א' ואחותה ביחסים קרובים מאוד והן מבלות את רוב זמנן יחד. אח נוסף לומד אף הוא בבית ספר אחר, בכיתה ה'. ההורים מתקשים בתפקוד ההורי. הילדים הקטנים מסתובבים יחד מחוץ לבית ללא כל השגחה במשך שעות רבות.

הילדים חסרי חוש סכנה ואחריות. היו מקרים שבהם הם נעלמו לכמה שעות, עלו על טרמפים וכד' – אירועים שדווחו למחלקה לשירותים חברתיים ברשות המקומית. ידוע שההורים מכים את הילדים.

אחרי חופשת פסח חזרה א' לבית-הספר במצב רוח שפוף, הסתובבה עצובה וכעושה, הייתה מעורבת בקטטות רבות, סירבה ליצור קשר עין עם המבוגרים, ובמקביל חיפשה באופן אובססיבי אחר חום וחיבוקים.

כמו כן החלה א' לאונן, תופעה שלא נצפתה אצלה בעבר. מבחינה לימודית היא הפסיקה לתפקד לחלוטין. ההורים יודעו והופנו לשפ"ח, לייעוץ פסיכולוגי ונוירולוגי.

¹ ענבל זהבי, היא יועצת חינוכית.

² עדנה דשבסקי, היא יועצת בכירה במחוז מרכז.

כשלושה שבועות לאחר החופשה התקבל טלפון סוער מאמה של א' שסיפרה, שערב קודם מצאה את הילדה ואת אחותה ערומות במיטה, מלקקות ומוצצות זו את ידיה של זו. האם, שלדבריה הגיבה ישר בצעקות ובמכות, סיפרה שהילדות אמרו שראו את זה בסרט. האם המשיכה וסיפרה שעוד בחופשת הפסח, לאחר שהילדות נעלמו מן הבית לזמן רב, הן סיפרו (לאחר שחטפו מכות) שהיו אצל ילד מהשכונה שהראה להן סרטים מגעילים "שאישה מלקקת לאיש את הבולבול". האם הרביצה להן, הזהירה אותן, וחשבה שבכך הסתיים העניין.

נוסף לכך סיפרה א' לאם שאחותה ביקשה ממנה "שתלקק לה את איבר המין". האם נשברה במהלך השיחה וסיפרה שמאז חופשת פסח הילדות בלתי נשלטות גם בבית וחוטפות מכות בלי הפסקה.

השיחה דווחה מיידית לרשויות הרווחה (דיווח דומה אודות האחיות הגיע גם מבית ספרה). המשפחה זומנה לשיחה בשירותי הרווחה, ובמהלכה עלה שהבנות אכן עברו חוויה של פגיעה מינית, נוסף לצפייה בסרטים הכחולים. בעקבות זאת זומנה חקירת ילדים.

בשיחה עלה שמו של הילד הפוגע – תלמיד כיתה ו' בבית ספרה של א'. הילד הוא תלמיד מצטיין, ללא כל בעיות, פעיל חברתית – אחד התלמידים הטובים הלומדים בבית הספר בשכבה ו'.

על-פי דיווח האם, במהלך החקירה סיפרו ילדיה בתחילה רק על הסרטים, ובפעם השנייה, כשהאחות הוכנסה ונאמר לה ש-א' אינה מצליחה לספר ושתדבר גם בשבילה, סיפרה האחיות בכיתה ג' את אשר קרה. לדבריה, הילד הפוגע מכיתה ו' וחבר נוסף מכיתתו פגשו אותם בגן המשחקים, ומשם המשיכו עם התלמיד הפוגע מכיתה ו' לביתו, לשחק במחשב. בביתו של הילד הפוגע שיחקו משחק של הורדת הבגדים והחבאתם. לאחר מכן הראה להם הילד סרטים כחולים ודרש מהבנות לעשות זו לזו את מה שרואים בסרט. כשהתנגדו אמר להן שכך הוא עושה לכל הילדים וכי זהו מבחן שחייבים לעבור אותו, אחרת לא יוכלו לשחק במחשב.

לאחר מכן ביצע התלמיד הפוגע מעשה סדום באחות הבוגרת יותר, ול-א' הכניס אצבעות לפות. כשהאחות הבוגרת יותר ניסתה להתנגד, הוא חנק אותה.

ההורים חזרו נסערים מהחקירה, וסיפרו על תוצאותיה למורה, ליועצת, למנהלת ולכל מי שרק היה מוכן לשמוע. בית הספר ניסה להנחות אותם לדבר רק עם האנשים שיוכלו לעזור, אך ככל הידוע ההורים סיפרו על האירוע לאנשים בשכונה. 6 ימים לאחר מכן נערכה חקירה של הילד החשוד בפגיעה המינית על-ידי חוקרת ילדים במשטרה. הילד הכחיש כל קשר לעניין וטען שהאחיות מעולם לא היו בביתו. בחקירה נוספת תיאר

האחיות את ביתו של החשוד וידעו לתת מידע אודות הרהיטים בחדר. עדיין לא ברור מה חלקו של הילד הנוסף, חברו של התלמיד הפוגע, בפגיעה.

על פי מה שידוע בבית הספר, חוקרת הילדים אמורה לחזור ולחקור את הילד החשוד בתקיפה, אך קיימת בעיה חוקית: הוריו אינם מסכימים למעשה שייחקר, ומאחר שהוא קטין (מתחת לגיל 18) יש צורך בהפעלת חוק הנוער טיפול והשגחה.

במהלך השבועיים האחרונים התלוננה א' באוזני אמה על כך שבשני מקרים הילדים החשודים ניסו להפחיד אותה. לדבריה היא פוחדת לבוא לבית-הספר. לעומת זאת, הילד החשוד ממשיך לתפקד כרגיל, ומשפחתו לא פנתה לבית-הספר בשום עניין.

השירות הפסיכולוגי מלווה את האירוע. בפגישה שהתקיימה בנוכחות צוות בכיר מהשירות הפסיכולוגי, המפקחת על היועצות, היועצת וצוות בית-הספר, הוחלט על חלוקת תפקידים בין כל הגופים המטפלים: הבנות הפגועות מקבלות טיפול פסיכולוגי בשירות. שירותי הרווחה לקחו אחריות על הדרכת המשפחה שהתמוטטה לחלוטין בעקבות האירוע. בית הספר לקח אחריות על תמיכה בנתקפת ועל מעקב אחר התוקף. נכון להיום א' זקוקה להמון תשומת לב ולהתייחסות מיוחדת, וכמו כן יש צורך לעזור לה לשפר את תפקודה הלימודי. קיים קושי אובייקטיבי בבית הספר, בעיקר בגלל הקרבה היום-יומית בין התוקף לנתקפת. גם האח הבוגר מכיתה ה' נמצא בקשר רצוף עם יועצת בית ספרו, לאחר יידוע בית ספרו.

מתעוררות שאלות מספר לגבי הבנות הפגועות: האם המשפחה תצליח לתת להן את התמיכה הנדרשת ואת התנאים להמשך התפתחותן התקינה? מה קורה לילדה שרואה עד סוף השנה את הילד החשוד יום-יום, דבר המכניס אותה לחרדות?

החקירה נמשכת, ולהבנתנו עד שתסתיים הדברים לא יקודמו. תקוותנו היחידה היא שאין ילדים נוספים שנפגעו על ידי הנער מכיתה ו'.

מזווית הראייה של היועצת הבכירה

בבית-הספר של א' ובבית הספר של אחותה מתקיימת פעילות ייעוצית קבועה ושיטתית במניעת התעללות בילדים בהתאם לחומרים של שפ"י ועל פי תכנית "דוסו". הצוותים החינוכיים קשובים לילדים ומגיבים במהרה ובמקצועיות רבה.

הקושי שהטריד את צוות בית-הספר ש-א' לומדת בו הוא כי הילד התוקף נראה "מעל לכל חשד": תלמיד נבון, אינטליגנטי, שקט, חברותי, ובמילים אחרות מן התלמידים הבולטים לחיוב. אם אכן נעשה המעשה על ידו, הדבר מדאיג בעיקר משום שאין הוא "משחרר" שום סימני זיהוי ומצוקה.

גם גילו הצעיר של הילד (מתחת לגיל 12 בעת המעשה) איננו מקל על העניין, כיוון שהמוטיבציה של חוקרי הילדים במשטרה למצות את החקירה קשורה לסיכויי ההעמדה לדין, וכיוון שהוא מתחת לגיל האחריות הפלילית, אין הם ממהרים למצות את החקירה. גם לאחר שהנער נחקר הוא לא גילה כל סימנים המעידים על מצוקה או על קושי ובוודאי לא על חרטה.

הדאגה מפני האפשרות שמקרה כזה יישנה מוסיפה להטריד. לנו קשה להבין מדוע פקידת הסעד אינה מורה מתוקף סמכותה לשלוח את הנער לאבחון, כדי שיתחיל תהליך טיפולי.

באזור בית הספר יש תחנת בריאות נפש המוכנה לאבחן ולטפל מיידית באירוע בעדיפות הגבוהה ביותר, אולם הוראת פעולה לא ניתנה. הנטל על בית הספר הוא רב, כיוון שבד בבד עם הטיפול בילדים ובקשייהם המורכבים מוטל על בית-הספר להשגיח מרחוק כל היום ובכל יום על הילד החשוד בתקיפה, וכן להחזיר לשגרה את הילדה הפוגשת אותו מדי יום בחצר בית-הספר.

שתי הבנות הפגועות מטופלות, אך בשל הבעיה הקשה בבית ותפקודה הלקוי של האם הן "קרבנות זמינים" ומוסיפות להיות כאלה מחוץ לכותלי בית-הספר. שירותי הרווחה אמנם מצויים בתמונה, אך בשלב זה של הטיפול אין ממליצים על הוצאה מהבית.

סבך הדילמות המתוארות פה הוא רק חלק מהדילמות המתעוררות בדרך כלל כאשר נחשפים אירועים של פגיעה מינית של ילדים בילדים.

ב. מכתב פוגע, גס ובוטה שנשלח על-ידי בנות כיתה ד' לחברתן לכיתה

מאת מימי גילוח¹ וטלי וטשטיין²

המכתב הבא, מודפס במחשב, הכתוב בלשון פוגעת, גסה מאוד ובוטה, נשלח באחד הימים לתלמידת כיתה ד' באחד מבתי הספר. התלמידה קראה את המכתב ונפגעה מאוד מן הדברים והראתה אותו להוריה. ההורים הגיעו לבית הספר עם המכתב, פנו למחנכת הכיתה והתריעו על הפגיעה הקשה שחוותה בתם עקב קריאת המכתב.

מחנכת הכיתה שיתפה את היועצת ואת המנהלת בעניין, ושלשתן פעלו במהירות לגילוי התלמיד הכותב. הן נכנסו לכיתה שמדובר בה, שידרו אמפתיה למצוקה של כותב המכתב, וכך אפשרו לו לחשוף את עצמו. התברר כי המכתב נכתב בידי בת הלומדת באותה כיתה של מקבלת המכתב ותלמידה נוספת הייתה שותפה פאסיבית למעשה.

וזו לשון המכתב:

X ל
אני אוהב אותך ורוצה להיות חבר שלך שתידעי לך שאני מזיין טוב אבל אני לא מוציא דם שאני עושה את זה.
לדעתי את זונה אבל את יפה, אני אוהב את Y אבל אותך יותר כי את **כוסית**.
יש לי פין בערך כמו השומנים של Z.
אני מקווה שיש לך כוס מספיק גדול בשביל הפין שלי.
אני רוצה להיות חבר שלך אבל אני מתבייש שלא תרצי להיות חברה שלי
אני רוצה לדפוק אותך קשות לרמוס לך את הכוס להוציא לך את השערות שיש שם
אוהב אותך ...

¹ מימי גילוח היא יועצת בכירה במחוז דרום.

² טלי וטשטיין היא מדריכה ביחידה למניעת התעללות בשפ"י במחוז דרום.

המשך ההשתלשלות של ההתערבות על-פי דיווח היועצת

אירוע המכתב וזהות הכותבות דווחו לפקידת הסעד. התעורר החשד כי ילדה המשתמשת בעולם מושגים כזה עוברת או עברה פגיעה מינית בעצמה.

חוקרת ילדים הגיעה לבית-הספר כדי לשוחח עם התלמידה שכתבה את הדברים. בשיחה הראשונה הילדה שיתפה פעולה. בשיחה השנייה הילדה "ננעלה", וחוקרת הילדים יצאה מודאגת. למרות זאת הייתה ההחלטה של פקידת הסעד, שאין שום עילה להתערב, כי המשפחה אינה מוכרת לרווחה.

היועצת פנתה להתייעצות עם ד"ר תמר כהן, יו"ר עמותת מיט"ל לטיפול בקרבנות פגיעה מינית, ושלחה לה את דוגמת המכתב. ד"ר תמר כהן מסרה, לאחר התייעצות עם עמיתה, שאין סיבה להמשיך לטפל כרגע בילדה שכתבה את המכתב. לדבריה ייתכן שקיימת מצוקה של הילדה, ולא בהכרח על בסיס התעללות מינית שעברה אלא כנראה על רקע של גשות אשם. ההמלצה של ד"ר כהן הייתה לפקוח עין על הילדה ולעקוב אחריה ואם יש קושי כלשהו המטריד את הצוות החינוכי – להפנות את הילדה מיד לאיש מקצוע.

הורי שתי הבנות, כותבת המכתב והשותפה הפאסיבית, יודעו על האירוע על-ידי הצוות החינוכי של בית-הספר והוזמנו לשיחה. הורי הילדה האקטיבית באירוע לא הגיבו להזמנה ולא באו לבית הספר, דבר המעורר דאגה וסימן שאלה. הורי הילדה השותפה לכתובה הגיבו, באו לשיחה עם המחנכת, הבינו את הבעייתיות שבכתיבת המכתב, אך הוא לא הוצג לפניהם.

הורי הילדה האקטיבית החלו לדבר על אפשרות להעביר את בתם לבית ספר אחר. הסיבה לכך אינה ברורה, והיא מעוררת שאלות. אין אלה השאלות היחידות המתעוררות למשמע מקרה זה. אנו, המדריכה למניעת התעללות והיועצת הבכירה, מעלות שאלות מטרידות נוספות:

1. מה גרם לילדה לכתוב מכתב זה?
2. האם הילדה עצמה היתה קורבן להתעללות (ואם כן, איפה וע"י מי)?
3. מנין לילדה בכיתה ה' מידע מפורט כל כך על יחסי מין (דימום, התייחסות לגודל האיברים ולהתאמתם)?
4. מה משמעות הנימה הסדיסטית העולה מן הפתק?
5. היה שוני בולט מאוד בתגובותיהן של שתי הבנות: הילדה האקטיבית הגיבה בבכי, התנגדה לידוע ההורים וסיפרה ליועצת שהיא הילדה הטובה בבית ושאסור לה לאכזב את הוריה. מה משמעות השוני בהתנהגות?

6. מה המשמעות של התחזות הכותבת לבן ושל התחכום בכתיבה (הדפסה ולא בכתב)?
7. האם יש משמעות לעובדה שקיימים פערים סוציו-אקונומיים גדולים בין הילדות שכתבו את המכתב לבין התלמידה שקיבלה אותו?
8. פקיד הסעד החליט לא להיכנס למשפחה בשלב זה, מאחר שהמשפחה אינה מוכרת לרווחה. מה משמעותו של נימוק זה שניתן לבית-הספר?
- בעקבות ההתערבות עדיין נותרת תחושת אי-שקט:

- חוקרת הילדים יצאה מודאגת מן השיחה השנייה שבה "ננעלה" הילדה.
- הילדה לא קיבלה טיפול למרות התגובה הקשה שהגיבה כשנודע לה שעומדים לדווח על המקרה להוריה.
- הורי הילדה האקטיבית לא הגיבו על היידוע של בית-הספר, בניגוד להורי הילדה השותפה הפאסיבית.
- על-פי דיווח היועצת הילדה האקטיבית עומדת לעזוב את בית-הספר ללא שום סיבה נראית לעין.

יש לציין את דרכי התגובה של הצוות:

- א. המחנכת הייתה עירנית ויידעה מיד הן את היועצות והן את המנהלת.
- ב. הצוות החינוכי והטיפולי התגייס לטיפול מידי באירוע; היועצת, המחנכת והמנהלת נכנסו לכיתה מיד עם גילוי הפתק ובהתייחסותן שידרו מסר בלתי מאשים.
- ג. המנהלת והיועצת גילו אמפתיה לכותב והכירו בכך שיש לו בעיה; הן הבטיחו כי הכותב לא ייענש, ובכך אפשרו לבנות להודות במעשה.
- ד. הצוות קיים שיחות אישיות עם שתי התלמידות.
- ה. הצוות פנה להתייעצות עם גורמים מקצועיים: עם פסיכולוגית בית-הספר, עם פקיד הסעד, עם היועצת הבכירה ועם המפקחת על בית-הספר.
- ו. היועצת לא הייתה רגועה, ולכן התייעצה עם דרגים מקצועיים בכירים ביותר כמו ד"ר תמר כהן – מנהלת מיט"ל (עמותה לילדים נפגעי גילוי עריות).

לסיכום

פעולות הצוות כולן שידרו עירנות, אכפתיות ומקצועיות שתרמו לטיפול באירוע, אף שהמקרה לא פוענח באופן מלא.

ג. אירוע פגיעה מינית בחטיבת-ביניים

שושי איזן³

פרטי המקרה

נער בן 12 הלומד בכיתה ז' במקום מגוריו נמצא על-ידי המורה למחשבים בעת השיעור מתחת לשולחן, עושה מעשים מגונים בחברו.

המורה דיווחה ליועצת, והיועצת דיווחה למנהלת בית-הספר, לפקידת סעד ולמשרה. לאחר ששוחחה עם כמה תלמידים הבינה היועצת שמקרה זה אינו ראשון וכי הנער פגע מינית בעוד שניים מחבריו לכיתה, תוך שהוא מבטיח להם שאם ישתפו פעולה "יכניס אותם לחברה". סיפורים דומים אודות פגיעה מינית שביצע הנער הגיעו ליועצת גם מפי נערים שהיו עדים למעשים כאלה כבר בכיתות ה'-ו בבית-הספר היסודי.

הנער הפוגע הוא בעל עמדה חברתית חזקה, ממשפחה מבוססת כלכלית. הקרבנות הם נערים שאינם מקובלים בכיתה ובשכונה.

תגובת בית-הספר

נוספו עוד תיאורים על מעשיו של הנער, והתגבשה נטייה בקרב הצוות הפדגוגי-פסיכולוגי בבית-הספר להגיב תגובה משמעתית חד-משמעית כלפי הנער ולהרחיקו לארבעה ימים, על-פי ההוראות בחוזר המנכ"ל העוסק בנושא. הנהלת בית-הספר, הפסיכולוג ופורום פדגוגי נפגשו עם הורי הילד הפוגע והודיעו להם על ההחלטה להרחיק את בנם מבית-הספר. צוות בית-הספר נערך לעבודה סדנאית בכיתות בנושא התעללות מינית, ובמקביל התחיל הפסיכולוג בעבודה קבוצתית עם התלמידים הנפגעים ועם העדים לפגיעה, וזאת לאחר שנפגש עם כל אחד מהם בנפרד, ובהמשך עם הוריו.

³ הכותבת היא מנהלת שירות-פסיכולוגי-חינוכי, פסיכולוגית חינוכית בכירה ופסיכולוגית קלינית.

הרחקתו של התלמיד הפוגע מבית-הספר והחזרתו אליו

הורי הנער הפוגע הכחישו מכל וכול את הטענות שבנם פגע מינית בתלמידים בבית-הספר. הם פנו לעורך דין, והוא שלח מכתב תביעה לבית-הספר ולמשרד החינוך להחזיר את הנער ללימודיו. ההורים טענו שבנם הוא קרבן לעלילה מצד הנערים. הם הפעילו לחצים הן על פרנסי העיר והן על המשטרה. בעקבות לחצים אלה הוחזר הנער הפוגע לבית-הספר.

החזרת הנער הפוגע לבית-הספר יצרה מצב חדש: הנער הפגין ביטחון ונהג בזלזול ובשחצנות כלפי צוות בית-הספר וכלפי הנערים הנפגעים. בקרב הצוות החינוכי התעוררו גישות קשים של תסכול, כעס וחוסר אונים. תחושות דומות היו מנת חלקם של הורי התלמידים הנפגעים, והם הגישו תלונה למשטרה על הנער הפוגע.

בקבוצה הטיפולית ביטאו הנערים הנפגעים והעדים למעשה תחושות עלבון ופגיעה. הם השמיעו טענות כלפי המערכת החינוכית שלא הצליחה להרחיק את הנער הפוגע מהם. הלחצים מצד צוות בית-הספר, הילדים הנפגעים והוריהם להרחקה חוזרת של הילד הפוגע גברו.

בפגישה שקיימה הנהלת בית-הספר עם המפקח והיועצת הבכירה במחוז הוחלט להפנות את הנער ואת הוריו לבדיקה אישיותית שתקבע אם אכן הוא פוגע מינית. ההפניה נעשתה אל מנהלת השירות הפסיכולוגי.

בתגובה לפנייה זו טענה המנהלת כי אין זה נכון לקשור את הרחקתו של הנער מבית-הספר בעריכת בדיקה פסיכולוגית, שכן די במעשים שנצפו ודווחו על-ידי תלמידי השכבה כדי להצדיק את ההרחקה. יחד עם זאת נעתרה מנהלת השירות הפסיכולוגי לבקשתה של מנהלת בית-הספר, ופגשה את הנער ואת אמו.

מנהלת השירות הפסיכולוגי התרשמה ממשפחה בעלת ביטחון מופרז ומנער המפגין זלזול ושחצנות. בבדיקה חלקית שערכה עלו סימני שאלה לגבי אישיותו של הנער. בעקבות זאת הפנתה המנהלת את הנער ואת משפחתו לטיפול, ובמקביל היא הצטרפה לפגישה רבת-משתתפים בבית-הספר (מפקח, יועצת בכירה, מנהל מחלקת חינוך, פסיכולוג בית-הספר ויועצות) והביעה את דעתה בעד הרחקתו של הנער מבית-הספר; זאת לאור הזלזול שהוא הפגין בכל דמויות הסמכות ובשל התנהגותו שהשפילה את קרבנותיו ופגעה בהם. דעה זו התקבלה, והוחלט להרחיק את הפוגע לבית-ספר אחר.

העבודה הטיפולית

לאחר הרחקת הנער לבית-ספר אחר המשיך הפסיכולוג בעבודה הטיפולית בקבוצה עם

הנערים הנפגעים ועם עדי הראייה לפגיעה עד סוף שנת הלימודים. חלק מהנערים מקבל טיפול פרטני עד היום.

התערבות השירות הפסיכולוגי באירוע זה התמקדה בשני רבדים: בראש ובראשונה בצד הטיפולי, שהתבטא בעבודה עם הילדים הנפגעים, הוריהם ועם צוות בית-הספר, וברובד השני בצד האבחוני, שעזר לכל מקבלי ההחלטות להשתכנע בצורך להרחיק את הפוגע מקרבנותיו.

שאלות שנשארו פתוחות

אירוע זה מעלה שאלות ודילמות להמשך התלבטות: האם לא די היה במעשים הנצפים על-ידי מורה בכיתה ובסיפורי הנערים כדי לשכנע את מקבלי ההחלטות להרחיק את הנער מקרבנותיו? האם היה מקום להתערבות האבחונית, בעיקר לאור העובדה שאבחון רגיל אינו מסוגל לאתר פוגעים מינית?