

טיפול קבוצתי בעברייני מין מתבגרים*

טליה אתגר

המאמר עוסק בטיפול קבוצתי בעברייני מין מתבגרים ודן בשאלה מדוע השיטה מתאימה לאוכלוסייה זו. המאמר מתייחס בעיקר לשיטת טיפול קבוצתי שפותחה על-ידי בנג'יס ושיערה הוא להפסיק את ההתנהגות העבריינית ולהגן על החברה ועל הקרבות העתידיים של עבריינים אלה. שיטה זו מדגישה את הלמידה בקבוצה תוך התייחסות לממדים רגשיים, התנהגותיים וקוגניטיביים של המשתתפים. במאמר מתוארות תפיסות תיאורטיות ושיטות טיפול שונות ודרכי שילובן האפשריות בטיפול הקבוצתי המוצג בעבודה.

מבוא

המודעות לתופעה של בני נוער התוקפים מינית בני נוער אחרים או ילדים שקטנים מהם הולכת ומתרחבת. עברת מין מוגדרת כעברה שנעשתה בניגוד לרצון הקרבן, בכפייה או בדרך של הפעלת כוח, באלימות או בשכנוע הקרבן, תוך ניצול יתרונו של העברייין ומעמדו כלפי הקרבן. מדובר בתופעה חמורה, והשלכותיה על הקרבות מבחינה נפשית ופיסית הן קשות. רובם סובלים בעקבות התקיפה מטראומות לאורך שנים רבות.

יש להדגיש כי לא מדובר בתופעה שולית. בארצות-הברית מעריכים שצעירים (עד גיל 18) מבצעים 20 אחוזים מכלל מקרי האונס ו-50 אחוזים מכלל התקיפות נגד ילדים (Barbaree & Cortoni, 1993). בארץ, ידוע על כמה מאות תוקפים כל שנה.

* המאמר נכתב בתמיכת הפורום לנושאי ילדים ונוער של בית-הספר לעבודה סוציאלית על-שם בוב שאפל, אוניברסיטת תל-אביב, ועל-י, עמותה למען נוער במצבי סיכון ומצוקה. תודה לקציני המבחן לנוער ולמנחי רשות חסות הנוער שחילקו עמי את חוויותיהם ושאלותיהם בהנחיית קבוצות עברייני מין.

ברו"ח השנתי של שירות המבחן לנוער לשנת 1996 מדווח על 226 חשודים עד גיל 14 (הוכרמן, 1996). על כן, לא מפתיע שבקרב גורמים מקצועיים שונים הפועלים בתחום הילדים ובני הנוער בישראל גוברת ההכרה בעבריינות המין של מתבגרים כתופעה ייחודית המחייבת התייחסות שיטתית. הגוף הראשון שהחל לעסוק ישירות באוכלוסייה זו היה שירות מבחן לנוער, והוא הפעיל קורס להכשרת מנחים לטיפול קבוצתי בעברייני מין במסגרת בית-הספר המרכזי לעובדים בשירותי הרווחה. רשות חסות הנוער בשיתוף עמותת על"ם והמועצה לשלום הילד פתחה את הקורס השני להכשרת מנחים.

כיום, התפיסה הרווחת המתבססת על מחקרים שונים שנעשו בתחום, מדגישה את חשיבות הטיפול בעברייני מין דווקא בהיותם מתבגרים. מחקרים על עברייני מין מבוגרים הראו שחלק גדול מהם החל בתקיפה מינית בגיל ההתבגרות ואפילו בגילאים מוקדמים יותר, 8-9 (Groth, Longo & McFaden, 1982; Johnson & Berry, 1989). אבל (Abel, Becker, Mittelman & Cunningham-Rathner, 1984), אצל: Perry & Orchard, 1992) אף מצא שכמחצית מכלל עברייני המין המבוגרים החלו את תקיפותיהם המיניות בגיל ההתבגרות.

אבל וכקר (Abel & Becker, 1984) מצביעים על כך ששיעור ההתעללות המינית של מתבגרים עולה בשיעור מדהים (פי 55!) כשהם מבוגרים. מחקרים אחרים הראו כי יש הסלמה בחומרת העברות אם העבריינים לא מטופלים בשלב מוקדם (Longo & Groth, 1983)

גם חוקרים נוספים מצטרפים לדעה המכירה בחשיבות התערבות טיפולית כשהתוקף עדיין מתבגר. לדעתם, התערבות בשלב מוקדם מביאה לתוצאות מוצלחות יותר, שכן דפוסי ההתנהגות המנצלת עדיין לא מופנמים כמו אצל מבוגר (Perry & Orchard, 1989; Bengis, 1986).

מאמר זה יציג בקצרה ניתוח ביקורתי של שיטות התערבות מסורתיות המיועדות לטיפול בעברייני מין מתבגרים. כמו כן תודגשנה מעלותיה של שיטת העבודה הקבוצתית בטיפול באוכלוסייה זו, תוך התמקדות בהתערבות הקבוצתית שפיתחו בנג'יס (1992) ואחרים. שיטת התערבות זו עלולה להיתפס כשילוב של ניגודים. לפיכך, ינסה המאמר לבחון ניגודים אלו ולהסביר מדוע הם ניגודים "לכאורה" וכיצד ניתן לשלב ביניהם במודל עבודה זה.

מדוע דרוש טיפול ייחודי בתופעה

ההכרה החברתית בצורך לטפל בעברייני מין מתבגרים כקבוצה הנוקטת לטיפול ייחודי היא חדשה יחסית. עד כה התייחסו לאוכלוסייה זו כאל יתר העבריינים, והיא זכתה

לאותו סוג של טיפול שקיבלו יתר העבריינים במסגרות השונות. כל מסגרת בהתאם לדרכי הטיפול שלה. רק בסוף שנות השבעים החל הנושא להיחקר בנושא ייחודי. ההכרה בחשיבות הטיפול בשלב מוקדם מדגישה את הצורך באיתור שיטות טיפול מתאימות ויעילות בעברייני מין מתבגרים.

הפרופיל של המתבגר עבריין המין הוא מגוון. רובם אינם, כפי שמקובל לחשוב, זרים המתנפלים על קרבנות תמימים אלא להפך, לעתים קרובות הם חברים של הקרבנות או של משפחותיהם: שכנים, שמרטפים, מדריכים בתנועות נוער ועוד. כמו כן הם משתייכים לכל השכבות החברתיות-כלכליות. אוכלוסיית עברייני המין מאופיינת במינימליזציה – נטייה להמעיט בערך המעשה שעשו – "אני רק נגעתי בה..."; "הכחשה – "לא עשיתי כלום"; מניפולטיביות. כמו כן, הם בדרך כלל חסרי הנעה לשנות את התנהגותם. כמעט בכל המקרים אין מדובר באירוע בודד שהעבריין היה מעורב בו. מסתבר שכמעט תמיד יש לו היסטוריה של תוקפנות והתנהגות סוטה ברמות שונות שלא דווחה. יתרה מזאת, כמה מחקרים מצביעים על כך שבעבריינות מין קיים פן של התמכרות (פרנסיס, 1995; אתגר, 1997; בנגיס, 1992). בדומה להתמכרויות אחרות גם התמכרות זו יכולה להפוך לכפייתית, לפולחנית ולכרונית, והטיפול בה חייב להתחשב בהיבט זה.

דרך הטיפול המסורתית אומרת שיש ליצור אמון, אווירה תומכת, ולקבל מידע מהאדם עצמו או באמצעות מבחני השלכה. הואיל ועברייני מין מאופיינים בהכחשה ובמינימליזציה של מעשיהם, לא ישיגו שיטות אלה את התוצאות המיוחלות. להפך, באבחון ובטיפול בעברייני מין נעשה שימוש רב במידע "חיצוני" לאדם. מידע הנאסף ממקורות שונים כמו: משטרה, דו"ח הקרבן, בתי-ספר, עובדים סוציאליים המכירים את הנער וכדומה. מידע זה משמש לעימות עם העבריין המכחיש את מעשיו או ממעיט בהם. גם שיטות טיפול פסיכואנליטיות לא הצליחו עם עברייני המין בעיקר בשל בעיית ההנעה ואי-היכולת להשיג קשר בין-אישי רצוף ומתמשך. נקודה נוספת היא שתהליך ההעברה (הטרנספרנס) מקשה את הטיפול באוכלוסייה זו. ככל שהמטופל יזדהה יותר עם המטפל, כך יקשה עליו להתייחס לעברה שעבר ולבחון אותה. קיימת כמובן גם הבעיה של משך הזמן הארוך שמחייב הטיפול האנליטי המסורתי.

חלק נכבד משיטות הטיפול המסורתיות מדגיש את הפן הרגשי של המטופל, אולם במחקרים שנעשו לגבי עברייני מין הסתבר כי דווקא הצד הקוגניטיבי הוא המבדיל אותם מעבריינים אחרים. מחקרים של יוחלסון וסמנאו (Yochelson & Samenow, 1984, אצל: Knopp, 1987) נעשה בבית סוהר והשווה בין עברייני מין ועבריינים אחרים. במחקר נמצא כי ההבדל המרכזי ביניהם הוא דווקא בדרך החשיבה. במקום לשנות את התנהגותם הם נוטים לפתח חשיבה שמצדיקה את ההתנהגות העבריינית הקיימת. גם בארברי, מרשל והרסון (Barbaree, Marshall &)

(Hudson, 1990) מציינים כי זוהו עמדות, אמונות ותפיסות מעוותות, המסייעות לעברייני מין להמשיך להחזיק בהתנהגותם הסוטה. הם מוסיפים כי מחקרים רבים מצביעים על כך שטעויות החשיבה הן מטרה מרכזית בטיפול באוכלוסייה זו. גם ההבנה, הקבלה והשיחה על הטראומה – טכניקות טיפול מסורתיות – לא מסייעות במקרים אלו. יתרה מזאת, בנג'יס (1992) אף מכנה זאת כ"מיתוס ההבנה" וטוען שלעתים טכניקות אלה יכולות אף להזיק. לדוגמה: לעתים קרובות נעשה ניסיון לקשור באופן סיבתי בין ניסיון חיים טראומטי של העברייני, כמו: ילד שהוריו לא מתפקדים, ננטש בילדותו או היה בעצמו קרבן להתעללות, לבין ההתנהגות העבריינית. כאילו "מבינים" מדוע נער כזה הופך להיות תוקף. ההבנה במקרים כאלה עלולה אפילו לתת לגיטימציה – "תירץ" לעברה – "מה כבר אפשר לצפות ממי שעבר חוויות טראומטיות כאלה בילדותו?". טענתו של בנג'יס היא שקיימת כאן בחירה של הנער להפוך לתוקף. לא כל מי שעבר ניסיון חיים דומה מתנהג באותה צורה. הוא יכול לבחור להיות פוגע, להתאבד או להקדיש עצמו למען החברה. נראה אפוא, כי שיטות הטיפול המסורתיות לא הוכיחו את עצמן בטיפול באוכלוסייה זו, הן בשל הנחות היסוד של הגישות המסורתיות והטכניקות המקובלות כגון: צורך באמון, טרנספרנס, הבנה, קבלה, דגש על הפן הרגשי ועוד, והן מפני שחלקן לא התייחסו לאיפיונים הספציפיים של האוכלוסייה הזאת (הכחשה, מינימליזציה, מניפולטיביות) ולעובדה שהטיפול כפוי.

מדוע עבודה קבוצתית

אחת השיטות המקובלות לטיפול בעברייני מין מתבגרים היא השיטה של עבודה קבוצתית (אתגר, 1996; Knopp, 1987; Cunningham & MacFarlane, 1991). בספרות ישנה התייחסות מיוחדת הן לטיפול קבוצתי בנוער קשה (אנטי-סוציאלי, עבריינים, מכורים לסמים ועוד) (Casey & Cantor, 1983; Feldman, 1985; Smith, 1985–1986), והן לטיפול קבוצתי בעברייני מין (Cunningham & MacFarlane, 1987) ולתיאור מעלותיה של הקבוצה בטיפול בהתמכרויות (Flores, 1988). להלן נציין כמה יתרונות של העבודה הקבוצתית עם אוכלוסייה זו. חלק מהיתרונות מתייחס לשימוש בטכניקה זו באופן כללי, וחלק מדגיש את האוכלוסייה של עברייני מין מתבגרים.

1. חשיבות הקבוצה עבור המתבגרים

ההתייחסות למעלותיה של הקבוצה ככלי טיפולי למתבגרים נדונה בהרחבה בספרות

(מוס, 1988; סמילנסקי, 1985; Kolodony & Frey, 1991; Holmes, 1991; Hartup, 1979; Rose & Edelson, 1991; 1966). בין השאר, מודגשים חשיבות קבוצת השווים בגיל הזה והצורך במסגרת קבוצתית ובהרגשת שייכות. יכולתה של הקבוצה לפתח לכידות עונה על צורך זה (מוניץ, 1990).

2. התמודדות עם בעיית הבושה ו"הסוד"

קבוצה עוזרת להתמודד ולהכחיד את אוירת הבושה. אווירה זו מסייעת למתבגרים עברייני מין לחשוף את עברות המין שלהם ולדבר על ההיסטוריה שלהן ועל דפוס ההתנהגות המונח בבסיסן. באחת מהקבוצות* דובר על ההבדל בין העבודה הפרטנית לבין העבודה הקבוצתית, ואחד הנערים אמר: "כשאני בפגישה לכד אני מדבר על העברה מה שפחות ומה שיותר ורוד, פה (בקבוצה) זה לא ככה". הקבוצה מאפשרת להתמודד, ובמידה מרובה של הצלחה אף להתגבר על בעיית "הסוד". מטבע אופייני של עברות המין הן נעשות בהסתר ושותפים להן (להוציא אונס קבוצתי) רק שניים – העברייני והקרוב. העברייני גם שומר בסוד את כל החלק של חייו העוסק בעברה (הפנטזיה, התכנון והריגושים), ובדרך-כלל אינו חושף את עברותיו ואינו מדבר עליהן. טיפול פרטני מחזק את אוירת הסודיות שקיימת בין המטפל למטופל, שכן רק שניהם שותפים "לסוד", וכן את המצב של "הזוג" (הדיאדה). לעומת זאת, שיחה על הנושא בקבוצה מסייעת לשבור את אוירת הסוד.

3. צמצום עלויות

לטיפול הקבוצתי גם פן כלכלי. הקבוצה מאפשרת לטפל במקביל ובו זמנית בכמה עבריינים, דבר המקטין את עלויות הטיפול.

4. תחומי תוכן המודגשים בעבודה קבוצתית והקשר שלהם להתנהגות מינית תוקפנית סנפורד (Sanford, 1983, אצל: Bengis, 1986) מדגישה כי באמצעות עימות ישיר של התוקפים עם נושאים כמו: בידוד חברתי, הרגשות כלפי הקרבנות, עיוות המציאות, מניפולציה, סודיות וחוסר אמפתיה לאחרים, הקבוצה פונה בדיוק לאותם נושאים שאפשרו להתנהגות המינית התוקפנית להפוך לחלק מחייהם של מתבגרים אלו. חיזוק לכך ניתן למצוא גם בטיפולוגיה של אוברייין וברה (O'Brian & Bera, 1986) המפרטת נושאים אלה. העבודה על נושאים אלה במסגרת קבוצתית יעילה יותר מאשר במסגרת עבודה פרטנית, שכן היא מאפשרת למטופל לחוות באופן אמיתי ובלתי אמצעי את דפוסי התנהגותו כלפי האחרים.

* חלק מהדוגמאות המופיעות במאמר לקוח מקבוצות של שירות המבחן לנוער ורשות חסות הנוער, וחלק אחר מובא מקבוצות שהנחתה כותבת המאמר.

5. תחומי תוכן הקשורים לאפיונים של עברייני מין ומטופלים באופן יעיל בקבוצה

התחום הקוגניטיבי ועבודה על עמדות וערכים
כאמור, אחד האפיונים המבדילים עברייני מין מעבריינים אחרים הוא דרך החשיבה, ולכן יש לתת את הדעת באופן מיוחד לתחום הקוגניטיבי ולעבודה על ערכים ועמדות. מחקרים שונים מצביעים על כך שהטיפול הקבוצתי יעיל ותורם גם בתחומים האלה (שרר, 1984; Rose & Edelson, 1991; Kolodny, 1966).

הטיפול בהכחשה

אחד האפיונים הקשים ביותר של עבודה עם עברייני מין הוא ההכחשה – "לא עשיתי". סטיבנסון ועמיתיו (Stevenson, Castillo & Sefarebi, 1989) מצביעים במחקרם על מעלות העבודה הקבוצתית בטיפול בהכחשה באוכלוסייה זו. נקודה מעניינת נוספת עולה מעבודתם של רוז ואדלסון (Rose & Edelson, 1991). העבודה עוסקת בכישורים שניתן לפתח באמצעות עבודה קבוצתית, ולפיה נראה שכישורי ההתמודדות, אשר יעובדו בצורה הטובה ביותר באמצעות עבודה קבוצתית, הם הכישורים המודגשים בעבודה עם עברייני מין מתבגרים, כגון: כישורים בין-אישיים-חברתיים, פתרון בעיות, התמודדות קוגניטיבית ועוד. נראה אפוא שלטכניקת העבודה הקבוצתית מעלות רבות בעבודה עם עברייני מין מתבגרים.

השימוש בעבודה קבוצתית לטיפול בעברייני מין מתבגרים

מאמר זה מתייחס לטיפול קבוצתי בעברייני מין מתבגרים כפי שמתבטא בשיטה שפיתחו בנגיס (Bengis, 1986) ואחרים. השיטה מופעלת כיום הלכה למעשה בקבוצות שהקימו שירות המבחן לנוער ורשות חסות הנוער בארץ. טיפול בעברייני מין שונה בהיבטים מסוימים מטיפול במטופלים אחרים, בין השאר מדובר על טיפול כפוי מכוח צו של בית משפט ועל התפיסה הבסיסית של הגנה על החברה ועל הקרבנות העתידיים של אותם עבריינים (Barbaree & Cortoni, 1993; Perry & Orchard, 1992). בשיטת טיפול זו מתבטאים כמה עקרונות אשר מדגישים חוקרים שונים (אברמסון ולוי, 1994; הרמן, 1994; Barbaree, 1994; Holmes, 1991; Feldman, 1985; Marshall & Hudson, 1993; Salter, 1988; Smith, 1985-1986), אשר עסקו בטיפול באוכלוסיות דומות, כגון: נוער עובר חוק, נוער המוגדר כ"אנטי-סוציאלי" ועברייני מין. מחד גיסא, בחרנו להדגיש את העקרונות המשותפים לחוקרים השונים,

ומאידך גיסא, אנו מדגישים את הנקודות הנגזרות, כמו למשל אפיוני האוכלוסייה המטופלת.

עקרונות כלליים

גישה סמכותית, טיפול כפוי ושימוש ב"גורם מרתיע". בדרך כלל מטופלים נמצאים בטיפול מתוך כפייה, מכוח החוק (בדרך כלל צו של בית משפט), וגישת הטיפול היא סמכותית. כמו כן קיים שימוש ב"גורם מרתיע" שפירושו: "אם לא... אז...", כלומר, אם לא תגיע לטיפול או לא תקיים את התנאים הנדרשים בטיפול, תינקט נגדך סנקציה חמורה יותר (למשל העברה למסגרת מגבילה יותר, כגון מעון נעול). עיקרון זה נדרש בשל אפיוני האוכלוסייה (חוסר הנעה עצמית לטיפול, הכחשה, מינימליזציה, מניפולטיביות), וכן בשל הצורך להציב גבולות ברורים לאוכלוסייה זו ולהגן על החברה ועל הקרבנות הפוטנציאליים.

טיפול קוגניטיבי-ביהיוריסטי. המטרה המרכזית בטיפול היא הפסקת הפעילות המינית התוקפנית. הטיפול מתמקד בהתנהגות, בהכרת דפוס העברה האישית של כל אחד, במתן כלים לשליטה עצמית ולחלופות התנהגותיות. נמצא כי שיטות המוגדרות כקוגניטיביות-ביהיוריסטיות מתאימות יותר להשגת מטרה זו. כמו כן, כבר צוינה המשמעות המיוחדת של נושא הקוגניציה ודרך החשיבה באוכלוסייה זו (Knopp, 1987). מכאן שבעבודה טיפולית זו ניתן הדגש על טעויות חשיבה.

מיקוד בבעיה (עברות מין, סמים, וכדומה). קיים מיקוד ברור בבעיה. ההנחה הקבוצתית המובנית מתמקדת בנושאים מסוימים הקשורים לעברה, וההתייחסות ל"כאן ועכשיו" מתורגמת ומנסה להראות את הקשר לעברה ולדפוס שלה. יתרה מזאת, לעתים כשנער מעלה נושא שאינו קשור ישירות לעברה, המנחה יעצור אותו למרות הקושי שלו לעשות כך במיוחד באותם מקרים שנער מעלה נושא קשה וכאוב והנטייה המיידית היא להתייחס אליו, לדוגמה: הנער המספר על אמו הגוססת או אחר המספר על היותו קרבן לתקיפה מינית. אחת המטרות של המיקוד בבעיה היא למנוע מהנערים "לברוח" מהנושא. טבעי שהם לא ששים לדבר על העברה ולהתמקד בה, והם מנסים בכל דרך אפשרית להימנע מכך. עם זאת יש לציין שקיימת התייחסות כוללת לנער ולא תפיסה חד-ממדית שלו רק כ"עברייני מין". רוב הטיפול העוסק במכלול אישיותו ובבעיותיו נעשה במסגרת פרטנית.

השמת גבולות ושמירה על מסגרת טיפול קבועה וכוונה. מעבר לגבולות הברורים המיושמים בנושאים שעליהם מדברים (מיקוד בבעיה), קיימת חשיבות לגבולות גם במסגרת המבנית של הטיפול: זמן התחלה וסיום ברורים לכל

פגישה, מבנה הפגישה וכדומה. להשמת גבולות ברורים הן ברמת התוכן והן במסגרת הטיפולית חשיבות מיוחדת עבור אוכלוסייה זו, אשר בהתנהגותה פרצה בברוטליות את כל הגבולות: האישיים, הנורמטיביים והמוסריים.

דגש על למידה. בקבוצות מלמדים תכנים ספציפיים, כמו: מהו "מין בהסכמה", מעגל התקיפה ועוד. מכאן שמהמנחים נדרשות גם מיומנויות של הוראה והתייחסות לתחום של תאוריות למידה ולמידת מבוגרים (Gardiner, 1989).

התייחסות לעימותים בטיפול. בקבוצות הטיפוליות וכן באבחון עברייני מין קיים שימוש רב בעימותים. לוס ורוס (Loss & Ross, 1988) מעמתים את הנער עם סתירות בדבריו שלו, עם סתירות בין דבריו לבין דברי הקרבן ובין דבריו לבין המדווח עליו על-ידי עובד סוציאלי, יועץ בבית-הספר וכדומה. לעתים גם נערכים עימותים בין חברי הקבוצה לבין עצמם. "מה שאתה אומר לא יכול להיות כי על עברה כמו שאתה מתאר לא הולכים למחוזי...". רוס (Ross, 1989) מבחין בין שני סוגי עימותים: האחד עימות אינפורמטיבי שמטרתו דליית מידע, השני "עימות דרמטי", ובו מדובר בדרך כלל בביטוי רגשי בעיקר של כעס.

סודיות מוגבלת. בקבוצות כאלה כבר בהתחלה מבהירים למשתתפים כי הסודיות המחויבת מצד המנחים היא מוגבלת, וכי מחובתם יהיה לדווח על מקרים של תקיפה נוספת אם יתרחשו ועל אי-קיום החזה הטיפולי, כמו: היעדרות מפגישות, איחורים וכדומה.

אם נסכם בקצרה את העקרונות הכלליים שעליהם מבוססת שיטת טיפול זו נראה כי התפיסה הערכית שמה במרכז את החברה, ויעדה הוא להפסיק את ההתנהגות העבריינית ולהגן על החברה ועל הקרבנות העתידיים של עבריינים אלה. היא מדגישה את הלמידה בקבוצה תוך התייחסות לממדים קוגניטיביים, רגשיים והתנהגותיים, ומטרתה לשנות את דפוסי ההתנהגות הסוטה. הטיפול כולל התערבויות המתמקדות בעברת המין של העבריינין, והתרפיה מכוונת עצמה לטעויות החשיבה, לערכים ולדפוסי של התעוררות מינית סוטה (deviant sexual arousal) ולהתנהגויות סוטות (Perry & Orchard, 1992).

שימוש בעקרונות ובטכניקות מתחום העבודה הקבוצתית

השיטה מדגישה שילוב של לקיחת אחריות וטיפול, והיא משלבת בין חינוך, הוראה, הנחיה, טיפול ושיקום. גם הטכניקות מגוונות מאוד ושאוכות מגופי ידע שונים. הטיפול הוא טיפול קבוצתי, והוא עושה שימוש בטכניקות שונות של עבודה קבוצתית. יש להבהיר כי תחום הטיפול הקבוצתי הוא רחב מאוד, ובמסגרת זו לא

ניכנס לתפיסות ולדרכים הקיימות בעולם הידע הזה. נציין רק כמה מהמושגים שיופיעו להלן במאמר, כמו "קבוצות אימון לרגישות" או השימוש במושג "הנחיה קבוצתית", הם חלק מגוף הידע של תחום הטיפול הקבוצתי. בנוסף לטכניקות של עבודה קבוצתית משתמשים גם בטכניקות השאובות מתחומים אחרים והמופעלות במסגרת העבודה הקבוצתית עם עברייני המין.

התייחסות ל"כאן ועכשיו". בקבוצות הטיפול בעברייני המין יש חשיבות רבה לתהליכים הקורים "כאן ועכשיו" ולשיקוף שלהם. לעתים קרובות מקושר דפוס ההתנהגות של הנער בקבוצה לדפוס העברה שעבר או להדגשת עמדות וטעויות חשיבה של נער מסוים שמתבטאות הן בהתנהגותו והן בהקשר לעברה. לדוגמה: השפלה של האחר, חוסר מתן כבוד לאחר, עמדות בקשר למנחה (אישה) הקשורות לעמדות כלפי נשים בכלל והקרבת בפרט וכדומה.

"השיקוף" ידגיש את דפוס ההתנהגות המשותף לעברה ול"כאן ועכשיו". למשל, נער המשפיל או תוקף נער אחר במהלך הטיפול הקבוצתי. המנחה ישקף את מה שקורה עכשיו, אבל יקשר זאת גם לדפוס ההשפלה או התקיפה שהיה בביצוע העברה. דוגמא אחרת היא חוסר יכולת של נער להתייחס לקושי של נער אחר במהלך הטיפול. במקרה כזה, מעבר להתייחסות ל"כאן ועכשיו", ידגיש המנחה את חוסר היכולת שלו להתייחס למצוקת הקרבת בזמן ביצוע העברה. כאשר נער מאחר לפגישה ומנמק זאת בתירוצים, כגון: "קרה לי", "האוטובוס לא הגיע", "אמא שכחה להשאיר לי כסף לנסיעה" וכדומה, מודגשת הנקודה של לקיחת אחריות, כפי שצריך לקחת אחריות על העברה שעבר.

התנהגות של חיקוי ולימוד הדדי. הקבוצה וקבוצת עברייני מין בכלל זה מאפשרת למשתתפים להתחלק בלמידה ולחקות דפוסי התנהגות של אחרים שהוכחו כיעילים. לדוגמה, באחת הקבוצות דנו המשתתפים בדרכים יעילות, הולמות ולא פוגעות לבטא כעס. כל אחד תאר את הדרך או הדרכים שלו, והם עודדו אחד את השני להיעזר בדרכים אלה ולנסותן.

העבודה בקבוצה מאפשרת רב-גונית של יחסי גומלין על בסיס של "תן וקח". היכולת לתת והיכולת לקבל ולהעריך את הנתינה תורמים תרומה חשובה לחיזוק תחושת ה"אני" של הפרט, לחיזוק תחושת הערך העצמי ולהעלאת הדימוי העצמי. היבט זה מתייחס לאפיון חלק גדול מעברייני המין כבעלי דימוי עצמי נמוך. החוויה של "יש לי מה לתת", מתרגלת את האמון בשליטה הפנימית שהיא אחת מהמטרות של העבודה עם אוכלוסייה זו.

עקרון השוויוניות. אחד העקרונות המונחים ביסודה של העבודה הקבוצתית הוא עקרון השוויוניות. עיקרון זה חשוב במיוחד עבור נערים המאופיינים לעתים קרובות

בהתייחסות לא שוויונית, ומבצעים עברה מתוך תפיסה ש"לי מותר גם אם היא/הוא לא רוצה", כגון נערים הטוענים ש"נשים שוות פחות" או מתייחסים למוצא כ"אישור" על נחיתות.

ניגוד והשוואה. הואיל וטכניקה של עבודה קבוצתית מובנית מדגישה כללים אוניברסליים לעומת פרטים טכניים, ניתן לכוון את מידת ההתערבות שתהא גם כללית וגם פרטית, גם מוחשית וגם אוניברסלית. עבודה קבוצתית מאפשרת לראות בצורה מוחשית וחוויתית הן את השווה, הכולל והדומה בדברים שמעבר לסדרה של אירועים, והן את השונה, הייחודי והספציפי שבהם. לדוגמה: לכל המשתתפים בקבוצה יש דפוס של "מעגל התקיפה", המסגרת דומה אך התוכן שונה. על אחד מופעל על-ידי רגש, אבל הרגש עצמו שונה מאחד לשני: אצל אחד זה כעס, אצל השני תחושת חוסר אונים ואצל השלישי השפלה.

שימוש בטכניקות מתחומים נוספים

קבוצות הטיפול בעברייני המין שואבות את הבסיס התאורטי וחלק מהטכניקות המופעלות בהן גם מתחומים אחרים. טכניקות אלו יתוארו להלן:

טכניקות ה"סבב". טכניקת ה"סבב" מקובלת בקבוצות עברייני מין מתבגרים, כמו גם בקבוצות שונות של אלכוהוליסטים או אכלנים כפייתיים. לפי הגדרתה של אתגר (1997), שיטה זו כוללת סבב של כל המשתתפים, שבו איש בתורו מציג את עצמו ומתייחס בפירוט לחולשה או לעברה שבעטיה הגיע לטיפול, כשהמטרה היא להגיע להצהרה אמיתית, בלי לנסות להפחית מחומרתה או להכחיש, כמו אני X ואני אלכוהוליסט. פרנסיס (1995), המתאר את ההתעללות המינית של מבוגרים וילדים כתסמונת של התמכרות, מונה חמישה צעדים מובנים כמטרת הטיפול: "1. המתעלל צריך לכוון 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 ולא החלים וייתכן ויהיה עליו להימנע ממצבים בעלי סיכון גבוה העשויים להוביל ולהדרדרות ולהתעללות מינית." (עמ' 208). צעדים אלה משתלבים בתכניות גמילה טיפוליות אחרות כמו שנים-עשר הצעדים.

תחום עיצוב ההתנהגות. בתכנית הטיפול בעברייני מין ניתן לאתר תפיסה ברורה הנגזרת מהתאוריה של עיצוב ההתנהגות. המטרה המרכזית והחד-משמעית היא הפסקת ההתנהגות המנצלת. התפיסה שיטתית, מובנית וכוללת שלבים ברורים של עיסוק בתכנים מוגדרים לפי סדר מסוים. לדוגמה, השלב הראשון יכוון לעבודה על ההכחשה והמינימליזציה ועל פיתוח אמפתיה לקרבן, זאת כדי להגדיל את ההנעה של העברייני לעבודה על שינוי התנהגותו (פירוט הדוגמה לשלבים לפי תכנים ראה אצל: Barbaree & Cortoni, 1993, עמ' 265).

במסגרת הטיפול כמעט שלא קיימת התייחסות ל"למה עשית", וזאת מסיבות שונות, ביניהן לא לתת לגיטימציה או תירוץ לכך שיש כביכול קשר סיבתי בין התנסויות וחויות מהעבר לבין העברה: "בגלל שנאנסתי כשהייתי קטן אני אונס". הדגש הוא על הבחירה של ההתנהגות, על השליטה שיש לאדם על התנהגותו ועל כך שהוא אחראי למעשיו.

תחום ההוראה. בשיטת הטיפול הקבוצתית בעברייני מין משתמשים גם בטכניקות ובתפיסות מתחום ההוראה. שכן בקבוצה זו גם מלמדים את הנערים חומר תכני מוגדר, כגון: מהו מין בהסכמה, מהו מעגל התקיפה של התוקפן המיני, מהי פנטזיה ועוד. המנחים משתמשים גם בטכניקות השייכות לעולם ההוראה, כגון: שימוש בלוח, דפי עבודה, שיעורי בית, למידה יחידנית.

מהדוגמאות שניתנו לעיל נראה כי הטכניקות של העבודה הקבוצתית נגזרות מגישות תאורטיות שונות. בטרם נדון בשילוב בין הגישות השונות, נתייחס בקצרה למבנה העבודה בקבוצה ולתכניה.

מבנה העבודה בקבוצה ותכניה

העבודה בקבוצות נערכת על-ידי שני מנחים – גבר ואישה, ויש לכך סיבות רבות. מעבר לרציונל המונח בבסיס הנחיית קבוצה באמצעות שני מנחים, יש לציין כי לדינמיקות הקיימות בין גבר לבין אישה המטפלים בצוותא יש השלכות חשובות על הנערים. הנערים צריכים להיחשף לכל הצדדים של האישה (סמכותית, פגיעה, מציבה גבולות, מתכוונת למה שאומרת וכדומה) ולראות אותה כאדם שלם. הוא הדין באשר לגברים. מקצת הנערים לא ראו מעולם גבר פגיע או בוכה, ולעתים קרובות התפיסה שלהם על תפקידי המינים היא מאוד נוקשה וסטריאוטיפית. בנוסף לכך, בעזרת השתתפותם של מנחים משני המינים ניתן לעבוד על נושאים שונים הקשורים לשני המינים ולעבד אותם, תוך התייחסות ל"כאן ועכשיו" (מה קורה בקבוצה). בין יתר

הנושאים ניתן למנות עמדות כלפי נשים, "מודלינג" של יחסים בין גברים ונשים ועוד. יש לציין, כי הן התכנים הקשים העולים בקבוצה והן אפיוני האוכלוסייה דורשים מאמץ רב ואנרגיה נפשית רבה מצד המנחים, ועל כן קשה להנחות לבד סוג כזה של קבוצות.

למעשה, בקבוצות מסוג זה קיימים שני תחומי תוכן מרכזיים:

א. למידה וחינוך: בקבוצות אלה מלמדים תכנים ספציפיים (כגון: מהו "מין בהסכמה", "מעגל התקיפה" ועוד), ועובדים רבות על ערכים ועמדות, תוך התמקדות ברמה הקוגניטיבית והתייחסות לטעויות חשיבה.

ב. עבודה קבוצתית תהליכית: ההתייחסות היא לרמת הרגש ורמת ההתנהגות, תוך שימוש בתהליכים בקבוצה, ב"כאן ועכשיו", ותוך שימת דגש על המעבר מהבנה קוגניטיבית ליישום התנהגותי.

מודל הטיפול הקבוצתי המוצע מתמקד אפוא בחינוך ובתהליך קבוצתי, והוא דומה להתייחסותם של פרי ואורצ'רד (Perry & Orchard, 1992) המגדירים את גישתם כהתערבות קבוצתית פסיכותרפויטית-פסיכרו-חינוכית. השיטה כוללת אימון, הקניית מיומנויות וחינוך, ומטרתה המרכזית היא להניע את המתבגר לעבוד על דפוסי העברה שלו, להגיע להבנה טובה יותר של הגורמים האישיים והבינאישיים התורמים לביצוע העברה וללמוד כיצד להימנע מלתקוף שוב.

מכל הנאמר לעיל נראה שאחד ממאפייניה המרכזיים של שיטה זו הוא שההנחות התאורטיות, שיטות הטיפול ותכניו שאובים ממגוון רחב של גופי ידע. השיטה כוללת מספר רב של מרכיבים העלולים להיתפס כמנוגדים: עיצוב התנהגות, אימון לרגישות, גישה חינוכית, טיפול בהתמכרויות, מודל עבודה קוגניטיבי ביהביויסטי, הוראה והנחיה. נשאלת אפוא השאלה כיצד ניתן לשלב הלכה למעשה בין תפיסות תאורטיות שונות לבין הטכניקות הנגזרות מהן במודל עבודה אחד. בנושא זה נדון בחלק הבא של המאמר.

שילוב בין תפיסות תאורטיות לבין טכניקות טיפול שונות בבניית עבודה קבוצתית עם עברייני מין מתבגרים

במודל העבודה עם עברייני מין מתבגרים ניתן למצוא שלושה ניגודים בין תפיסות תאורטיות לבין שיטות טיפול שונות:

1. עיצוב התנהגות לעומת קבוצות אימון לרגישות.
2. הוראה לעומת הנחיה.
3. הגישה "החינוכית" לעומת הגישה של "עבודה סוציאלית".

בדיון להלן ייעשה ניסיון להראות כיצד כל אחת מגישות אלו משתקפת בטיפול בעברייני מין מתבגרים, וכיצד ניתן לשלב ביניהן.

1. עיצוב התנהגות לעומת קבוצות אימון לרגישות חלק גדול משיטות הטיפול בעברייני מין מתבסס על עיצוב ההתנהגות (Maletzky, 1993; Becker & Kaplan, 1991). עיצוב התנהגות היא שיטה המאפיינת בשיטתיות ומושגת על תכנון מדוקדק של מהלך המאורעות (באב"ד, 1973). נוימן מצייין כי "המטפל ההתנהגותי עושה ניתוח של ההתנהגות, ועל סמך תצפיותיו הוא מתכנן טיפול למטופל האינדיבידואלי. מטרת הטיפול נשארות התנהגותיות וביחוד ההתנהגות הגלויה שאפשר לצפות בה ולהעריך אותה מבחינה כמותית והשוואתית" (נוימן, 1990, עמ' 442). עם זאת ניתן למצוא בעבודה עם עברייני מין גם את התפיסה המבוססת על קבוצות אימון לרגישות. קיימת תחושה והשקפה כי שתי שיטות אלה סותרות האחת את רעותה, שכן קבוצות אימון לרגישות בשונה מעיצוב התנהגות מאופיינות בזרימה חופשית של הדיון הקבוצתי. נציגי שיטה זו מכריזים על עצמם כאנטי דטרמיניסטים מובהקים, והיא מאופיינת בהדגשת התהליכים וכל מה שקורה בהווה ("כאן ועכשיו").

נוימן מצייין ש"ההבדל הבולט בין השיטות ההתנהגותיות והשיטות הפסיכודינמיות הוא בכך, שהמטפל ההתנהגותי מתמקד על מה שניתן להסתכלות ולמדירה באופן ישיר ועל הקשר שבין ההתנהגות הנצפית לבין האירועים בסביבה ולא על הגורמים הנפשיים ועל המשמעות הפסיכולוגיות המורחקות והסמליות של התנהגויות אלה. הביהיוריסטים רואים הפרעות בהסתגלות, ופסיכופתולוגיה בכלל, כתגובות גלמודות בלתי רצויות, מין צורה של 'למידה לקויה'. התנהגויות אלה יש לסלק ולשנות באמצעים ישירים על-ידי התניה מתאימה והחלשה (extinction). הטיפול מסתיים בהצלחה כשהתנהגות הלא רצויה נפסקת. המצדדים בגישה הפסיכודינמית מאמינים, שיש טעם לשינויים בהתנהגות רק על יסוד תוכנה שנרכשת בטיפול, שינויים בהכשלה ובמוטיבציה. לדעתם שינוי חיצוני בלבד יגרום להתפתחות של סימפטומים חדשים תחליפיים או לחזרת הישגים כעבור זמן" (נוימן, 1990, עמ' 443).

נראה אפוא, שהטיפול בעברייני מין שואב ידע תאורטי וטכניקות משתי שיטות הנראות מנוגדות. באב"ד (1973) התייחס לסוגיה של הסתירה בכיכול בין שני תחומים אלה באומרו כי הדרך המקובלת על רבים לאפיין את ההבדלים האידאולוגיים שבין השיטות (עיצוב התנהגות וקבוצת אימון לרגישות) נוגעת לתפיסת האדם כנשלט או כשולט. כשמדובר בטיפול בעברייני מין תחום התוכן האידאולוגי של היות נשלט או שולט הוא מהותי. נושא השליטה והאחריות האישית הם לב לבו של הטיפול. חלק ניכר מעברייני המין מתרצים את העברה שביצעו בנימוקים שונים: הם "נשלטים" על-ידי דחפים, תחושה ומחשבה של "אין ברירה", "מה עוד יכולתי לעשות אם היא

השפילה אותי כל כך מול החברים שלי...?", הטלת האשמה על הקרבן — "מי שהולכת עם גופיה בעצם מבקשת את זה", "היא פיתתה אותי". אחת המטרות המרכזיות הראשונות בטיפול היא שהעבריין ייקח על עצמו את האחריות למעשים שביצע.

במאמרו מתייחס באב"ד לכמה נקודות נוספות שבאמצעותן הוא מראה את הדמיון הרב בין עיצוב התנהגות לבין קבוצות אימון לרגישות (ביניהן: פרספקטיבה, דגש בהווה, חשיבות המפורשות והבהירות, האופי הניסויי של הסיטואציה, מושג המשוב, ההיוון החוזר, בעיית ההעברה ותפקידו של המטופל וכשריו). כל הנקודות הללו מתאימות ומשתלבות בטיפול בעברייני מין, הן מתוך התייחסות לאופי האוכלוסייה ומאפייניה, והן בהתאם למטרת הטיפול שהיא הפסקת ההתנהגות העבריינית. לסיכום, ניתן לראות כי גם ברמת התוכן האידאולוגי וגם מבחינת טכניקות ההתערבות קיים שילוב בין זרימה חופשית של דיון קבוצתי מחד גיסא, לבין תכנון מדוקדק של מהלך המאורעות מאידך גיסא. גם נוימן (1990) ציין כי "במשך השנים חלה התקרבות בין שתי גישות קוטביות אלה, והיום משתמשים בגישות פסיכודינמיות בטיפולים התנהגותיים ויש גם מקום לגישות התנהגותיות בטיפולים פסיכודינמיים" (עמ' 443).

2. הוראה לעומת הנחיה

שיטת הטיפול בעברייני מין משלבת טכניקות מתחום העבודה הקבוצתית הדינמית עם טכניקות ותפיסות מתחום ההוראה. יוצגו כמה נקודות בהן ההוראה וההנחיה עלולות להיחפס כמנוגדות, וכיצד ניתן לשלב ביניהן בעבודה עם עברייני מין. כדי לחדד את הדברים נתייחס למתכונת המסורתית של ההוראה (מורה המעביר תכנים בצורה פרונטלית לקבוצת תלמידים), להנחיה נתייחס במושגים של "עבודה קבוצתית", כשרוב הזמן מוקדש לעיסוק בחברי הקבוצה, בעמדותיהם, בדעותיהם, בהרגשתם ועוד.

מטרת ההוראה היא להקנות לתלמידים תכני למידה מוגדרים, ובסוף התהליך הם אמורים לשלוט בתכנים שקודם לכן היו זרים להם. המיקוד הוא במיומנויות קוגניטיביות, החומר קבוע וברור וקיים מערך שיעור. מבחינת ההישגים קיימת רמת ידע מסוימת אותה צריכים התלמידים להשיג. קיימות דרכים ברורות ומכומתות לבדיקת התפוקות (על התלמיד להכין שיעורי בית ועבודות, ולעמוד בבחינות). תהליך ההוראה מתבצע באמצעות "חומרים חיצוניים" (תכנית הלימודים). הפעילות מתרכזת בתוכן מוגדר, ואופי התכנים מצביע על נטייה להראות את קיומה של אמת אובייקטיבית אחת ($2 + 2 = 4$). בשל אופי התכנים קיימת נטייה לעמדה שיפוטית-ערכית (נכון/לא נכון). התנגדות ישירה ומפורשת לאמת עלולה ל"זכות" את המתנגד בתגמול שלילי (עונש).

גם בהנחיה המטרה היא למידה, אך היא איננה מכוונת לחומר או לתוכן מסוים. המיקוד הוא בחלקים הרגשיים-חברתיים, ומבחינת החומר – אין תכנית לימודים קבוצה ואין "מערך שיעור". מבחינת ההישגים לא קיימת רמה של ידע שיש להשיגה ואין בדיקת תפוקות ברמה של ידע מצטבר (אין בחינות). התהליך מתבצע באמצעות החומרים שחברי הקבוצה מעלים והוא מהותי ללמידה, ולעתים הוא מהווה את מטרתה. הפעילות מתרכזת במשתתפים, ביחסים ביניהם, ובתכנים הנראים להם רלוונטיים. מבחינת אופי התכנים קיימת נטייה להדגיש את היחסיות של התופעות ושל העמדות ואת היעדר אמת אובייקטיבית אחת ("הוא מרגיש או חושב כך ואתה אחרת, ושני הדברים לגיטימיים"). כמו כן, בשל מהות התהליך יש נטייה למעט בשיפוטיות. התנגדות ישירה ומפורשת למנחה היא אחד התכנים שהקבוצה עובדת עליו, ואין עליה ענישה פורמלית.

בקבוצת עברייני מין ניתן לראות בבירור שילוב של שתי הגישות האלה. המטרה היא למידה המתייחסת הן לתכנים מסוימים ומוגדרים (מהו מין בהסכמה? מהי פנטזיה?) והן לדפוסי התנהגות. המיקוד משלב הן כישורים קוגניטיביים מחד גיסא, בעיקר בעבודה על סילופי חשיבה, והן את הממד הרגשי וההתנהגותי מאידך גיסא. קיים חומר שיש ללמוד אותו, הוא ברור, ידוע ומוגדר מראש, אך קיימת גם התייחסות רבה ל"כאן ועכשיו" תוך ניצולו בתהליך הלמידה. יש תחומים מסוימים שהמשתתף צריך להשיג בהם רמת ידע מסוימת (למשל הבנת מעגל התקיפה). אבל אין בחינות פורמליות. קיימת בדיקת תפוקות – המשתתף צריך להכין שיעורי בית. בדיקת התפוקות משמעותית ביותר מבחינת המשתתף, שכן היא משפיעה על החלטה על אודות סיום טיפול, על העברה למסגרת אחרת ועוד. התהליך מתבצע באמצעות חומרים שמעלים חברי הקבוצה, על-פי הנחיה מדויקת של המנחים. לעתים נעשה גם שימוש בחומר הידוע למנחים, שלא הועלה על-ידי המשתתפים. קיימת התייחסות לתהליך, הוא מנוצל להשגת מטרת הקבוצה ולעבודה על דפוסי ההתנהגות של המשתתפים. לדוגמה, שיקוף של התנהגות ב"כאן ועכשיו" של משתתף כלפי משתתף אחר כמבטא אותו דפוס של התייחסות לקרבן.

אמנם, הפעילות מתרכזת בתוכן מוגדר (עברת מין), אבל קיימת גם התייחסות למשתתפים וליחסים ביניהם. מבחינת אופי התכנים קיימות שתי נטיות: קיום אמיתות אובייקטיביות – אסור להתעלל! אבל קיים דגש על חלופות אישיות להתנהגות. בקבוצה מסוג זה דרות בכפיפה אחת גם העמדה השיפוטית-ערכית וגם ההדגש על היחסיות והאינדיווידואליות. יש התנגדות שעליה עובדים בקבוצה, כמו הקושי לדבר על הנושא או להכין שיעורי בית, וקיימת התנגדות מסוג של אי שיתוף פעולה, אי הגעה לקבוצה, עליה מוטלות סנקציות חריפות (כמו החזיר לבית המשפט).

3. הגישה ה"חינוכית" לעומת הגישה של "עבודה סוציאלית" וחזר (1992) הבחין בין "עבודה חינוכית" לבין "עבודה סוציאלית". הגישה ה"חינוכית" מבטאת תפיסה בעלת בסיס ערכי-שיפוטי ומתמקדת בקוגניציה. לעומת זאת, הגישה של "עבודה סוציאלית" מבטאת תפיסה בעלת בסיס לא שיפוטי, והיא דיסיפלינה המתמקדת ברגש. שתי גישות אלו יכולות אפוא להיתפס כמנוגדות זו לזו.

לדברי וחזר (1992) "חינוך מוגדר בדרך כלל, כמעשה של העברת מורשת הדורות לדור החדש והכנת הדור החדש לקראת העתיד. מעשה החינוך מתרכז באותם חניכים שהחברה התקנית (נורמטיבית) רואה כראויים לפיתוח, ובהם מושקע חלק הארי של המעשה החינוכי הן מבחינת המשאבים והן מבחינת הציפיות. התפקיד המסורתי של העבודה הסוציאלית הוא עזרה לפרט להגשים את הפוטנציאל שלו, לאפשר לו להשתלב במארג החברתי הרגיל, להבטיח את הפעילות הגמישה של המנגנונים החברתיים השונים ולגרום לשינוי במבנים חברתיים, בניגוד ל'חינוך', אין העבודה הסוציאלית מטיפה לדרך חיים מסוימת מלבד השמירה על המסגרת הנורמטיבית הכללית" (עמ' 1).

העבודה עם עברייני מין מתבגרים, לפי השיטה הנדונה במאמר זה, משלבת בין עבודה חינוכית לבין עבודה סוציאלית. שכן, השיטה משלבת פנייה לקוגניציה, לרגש ולתחום ההתנהגותי. כאמור, השיטה מדגישה את עבודת הקוגניציה תוך התייחסות מיוחדת לטעויות חשיבה, אבל בתהליך הטיפולי ניתנת תשומת לב רבה לרגשות של המשתתפים הן לגבי הקרבן, הן לגבי עצמם והן בהתייחסות למשתתפים האחרים ולמנחים המשתתפים בתהליך הדינמי שמתרחש בקבוצה. המטרה היא שינוי התנהגות, והיא דורשת עמדה שיפוטית-ערכית ברורה בתחומים מסוימים (מה שעשית הוא רע! לא מוסרי! ואסור על-פי החוק!) יחד עם חוסר שיפוטיות בתחומים אחרים (התייחסות לאוננות, להומוסקסואליות ועוד).

על מנת להדגיש את התפיסה המשולבת של עבודה חינוכית ועבודה סוציאלית נצטט מדבריו של ישראלי המתייחס למושג "עבודה חינוכית סוציאלית" (1991): "העבודה החינוכית סוציאלית הינה תחום עיון, טיפול ושיקום המיועד לנחשלים ולחריגים בעלי תפקוד סוציאלי בלתי תקין, אשר אינם מקבלים את טיפולם במערכות הקונבנציונליות-פורמליות. העובדים החינוכיים-סוציאליים משלבים בעבודתם השיקומית שיטות ויסודות מתחום החינוך והפרדוגיה מחד גיסא, ומתחום העבודה הסוציאלית הקבוצתית, הקהילתית, המשפחתית והפרטנית מאידך גיסא. תפקידם מתבצע בדרך כלל כחוליה בתוך צוות רב תחומי" (עמ' 7). גם בדברים אלה ניתן לראות את השילוב בין עבודה חינוכית לבין עבודה סוציאלית בתפיסה של הטיפול בעברייני מין מתבגרים, אולם יש להדגיש כי כיום בתחום עבודה המוגדר כעבודה חינוכית-סוציאלית עוסקים בדרך כלל מדריכים ומטפלות וכדומה, ולא עובדים

מקצועיים, כמו עובדים סוציאליים וכדומה. יש לתת את הדעת האם לעובדה זו יש או יהיו השלכות על תפיסתם של העובדים המקצועיים.

סיכום

המאמר דן בטיפול קבוצתי בעברייני מין מתבגרים תוך הדגשת חשיבות הטיפול בשלב מוקדם, ובסוגיה מדוע דרוש טיפול ייחודי בתופעה זו. כמו כן הוא מציג את החסרונות של שיטות הטיפול הקיימות, ומתמקד במתודה של עבודה קבוצתית תוך הדגשת העקרונות, הטכניקות, מבנה העבודה בקבוצה, התכנים והדרך בה הם מיושמים בטיפול באוכלוסייה ספציפית זו.

טרם נעשה בארץ מחקר מקיף ושיטתי לבדיקת שיטת ההתערבות. מחקר כזה טומן בחובו הרבה בעיות תקציביות, מתודולוגיות ואתיות. לדוגמה, כיצד נדע אם הנערים לא חזרו ותקפו או שרק לא נתפסו? מהם הקריטריונים להגדרת הצלחה בטיפול? האם מי שעבר טיפול לאחר שביצע מעשי אונס אכזריים המלווים באלימות פיסית קשה ונעצר שוב לאחר ש"רק" ביצע שיחות טלפוניות מטרידות, נחשב להצלחה? להצלחה חלקית? כיצד מודדים זאת? על אף קשיים אלה, נראה לנו חשוב ביותר לקיים מחקר הערכה לבדיקת שיטת ההתערבות ומידת הצלחתה.

אחד ממאפייניה המרכזיים של שיטת הטיפול שתוארה במאמר הוא שההנחות התאורטיות, שיטות הטיפול ותכניו שאובים ממגוון רחב של גופי ידע, שחלקם אף יכולים להיתפס כמנוגדים זה לזה. בחלקו השני של המאמר מוצג ניסיון לשלב בין הניגודים לכאורה, תוך התמקדות בעיצוב התנהגות לעומת קבוצות אימון לרגישות, הוראה לעומת הנחיה והגישה "החינוכית" לעומת הגישה של "עבודה סוציאלית". לכל הנאמר במאמר יש השלכה ברורה לגבי דרך הכשרת מנחים לטיפול קבוצתי בעברייני מין מתבגרים לגבי אופיה של ההכשרה. פרי ואורצ'רד (Perry & Orchard, 1989) טוענים שהואיל וכל נושא שנדרש בקבוצה נקשר חזרה לרפוס העברה, נדרשים מן המנחים יכולות הנחיה טובות וטיפול קבוצתי טוב, ידע על עברייני מין מתבגרים, וכן היכולת לקשר בין הידע לבין כל אחד מחברי הקבוצה והתאמת תכנית טיפולית לכל אחד מהמשתתפים. אם כן, נדרשים מהם כישורים רבים, שכן הם צריכים להיות גם מורים, מנחים וגם מטפלים. בהקשר זה ניתן לציין ניסיון שעשה לרסון (Larson, 1990) כאשר הרכיב את הצוות המנחה משלושה אנשים, שכל אחד מהם מומחה באחד מהתחומים הנדרשים (דידקטיקה, דינמיקה קבוצתית והתחום ההתנהגותי). אנו למעשה דורשים מאדם אחד לעשות הכול.

לפיכך, יש להתחשב ברקע המקצועי של המנחים. מי שהכשרתו המקצועית

התמקדה בשיטה תאורטית מסוימת עלול לחוש את הניגודים שתוארו לעיל בחריפות גדולה יותר. לגבי נושא ההוראה, אם מדובר בעוזרים סוציאליים או פסיכולוגים, הרי שתחום זה עלול להעלות קושי בפניהם. הצורך "להפוך למורים", ללמד תכנים מסוימים בדרכים דידקטיות נראה לעתים רחוק ומנותק מתחום הידע והמיומנויות שהם הוכשרו אליהן. כל הדברים האלה מצביעים הן על הצורך בהכשרה שתתחשב בנקודות אלה, והן על הצורך בהדרכה קבועה ושוטפת למי שבוחר לעבוד בהנחייה כזו. זוהי עבודה קשה מבחינת המורכבות והמגוון של דרכי העבודה מחד גיסא, ושל עצם הנושא מאידך גיסא.

מקורות

- אברמסון, מ. ולוי, ד. (1994). טיפול בתוקפי מין מתבגרים. מתוך: י. ווהנר, מ. גולן ומ. חובב (עורכים), עבריינות ועבודה סוציאלית: ידע והתערבות. תל-אביב: רמות.
- אתגר, ט. (1996). עבריינות מין בקרב בני נוער. תל-אביב: רמות.
- אתגר, ט. (1997). אבחון עברייני מין מתבגרים. הרצאה משותפת של הפורום לנושאי ילדים ונוער והמועצה הלאומית לשלום הילד.
- אתגר, ט. (1997). בחינת היבט התמכרות בעבריינות מין בקרב מתבגרים. שיחות, י"א, 107-115.
- באביד, א. (1973). על הדמיון בין עיצוב התנהגות וקבוצות אימון לרגישות. מאמר שלא פורסם.
- בנגיס, ס. (1992). סדנא שנערכה במצפה רמון מטעם עמותת ש"י.
- הוכרמן, י. (עורך) (1996). חקירת ילדים — דו"ח שנתי. ירושלים: משרד העבודה והרווחה.
- הרמן, מ. (1994). מודל לטיפול בעברייני מין קטנים בשירות המבחן לנוער ירושלים. מתוך: י. ווהנר, מ. גולן רמ. חובב (עורכים), עבריינות ועבודה סוציאלית: ידע והתערבות. תל-אביב: רמות.
- ווהנר, י. (1992). עבודה חינוכית סוציאלית מהי?, חוברת תקצירים, הכנס הארצי הראשון לעבודה חינוכית סוציאלית בישראל. ירושלים: הרצאת "אפשר".
- ישראל, י. (1991). דבר העורך. מפגש לעבודה חינוכית סוציאלית, 1, יוני 1991, 7-10.
- מוניץ, ח. (עורך) (1990). הפסיכותרפיה הקבוצתית. פרקים נבחרים בפסיכיאטריה, פרק כ"ז, עמ' 449-461. תל-אביב: פפירוס.
- מוס, ר.א. (1988). תיאוריות על גיל ההתבגרות. ספריית פועלים.
- נוימן, מ. (1990). הפסיכותרפיות הקבוצתיות. מתוך: מ. מוניץ (עורך), פרקים נבחרים בפסיכיאטריה. תל-אביב: פפירוס.
- סמילנסקי, מ. (1985). עיצוב זהותם של מתבגרים ופיתוח יכולת ההתמודדות שלהם במסגרת קבוצת עמיתים. מתוך: א. זיו (עורך), הגיל הלא רגיל. תל-אביב: פפירוס.
- פרנסיס, ט. (1995). התעללות מינית בילדים: תיאוריה ודרכי טיפול. קריה ביאליק: הרצאת "אח" בע"מ.
- שור, מ. (1984). השפעת אינטראקציה קבוצתית על התפתחות מוסרית של נערים ונערות במצוקה, חברה ורווחה, ו"1, 69-77.
- Abel, G. & Becker, J.V. (1984). *The treatment of child molesters*. New York State Research Foundation for Mental Hygiene, Columbia University.

- Abel, G., Becker, J.V., Mittelman, M.S. & Cunningham-Rathner, J. (1984). *The self reported molestations of nonincarcerated child molesters*. Presentation to the National Institute of Mental Health Meeting on the Assessment and Treatment of Sex Offenders. Florida: Mental Health Institute, Tampa Florida.
- Barbaree, H.E. & Cortoni, F.A. (1993). Treatment of the juvenile sex offender within the criminal justice and mental health system. In H.E. Barbaree, W.L. Marshal & S.M. Hudson (Eds.), *The juvenile sex offender* (pp. 243–259). New York: The Guilford Press.
- Barbaree H.E., Marshall W.L. & Hudson, S.M. (1993). *The juvenile sex offender*. New York: Guilford Press.
- Becker, J.V. & Kaplan, M.S. (1993). Cognitive behavioral treatment of juvenile sex offenders. In H.E. Barbaree, W.L. Marshal & S.M. Hudson (Eds.), *The Juvenile Sex Offender* (pp. 265–276). New York: The Guilford Press.
- Bengis, S.M. (1986). *A comprehensive service delivery system with a continuum of care for adolescent sex offenders*. Brandon, VT: Safer Society Press.
- Casey, R.D. & Cantor, L. (1983). Group work with hard to-reach adolescents. *Social Work with Groups*, 6, 9–23.
- Cuningham, C. & Macfarlane, K. (1991). *When children molest children, Group treatment strategies for sexual abusers*. Brandon, VT: Safer Society Press.
- Feldman, R.A. (1985). Group work with antisocial youths. In M. Sundell, P. Glasser, R. Sarry & R. Vinter (Eds.), *Individual change through small groups*. New York: The Free Press. Second edition revised and expanded.
- Flores, P.J. (1988). *Group psychotherapy with addicted populations*. New York, London: Haworth Press.
- Gardiner, D. (1989). *The anatomy of supervision: Developing learning and professional competence for social work students*. SRHE and Open University Press, U.K. and Philadelphia, PA.
- Groth, A.N., Longo, R. & McFaden, J. (1982). Undetected recidivism among rapists and child molesters. *Crime and Delinquency*, 128, 450–458.
- Hartup, W.W. (1979). Peer relations and the growth of social competence. In M.W. Kent & I.E. Relf (Eds.), *Primary prevention of psychopathology*. Vol. 3. *Social competence in children*. Hanover N.H., New England: University Press.
- Holmes, G.R. (1991). Why group therapy for adolescents? In G. Holmes, R. Heckland & L. Gordon, *Adolescent group therapy, A social competency model* (pp. 94–107). Praeger: New York.
- Johnson, T.C. & Berry, C. (1989). Children who molest: A treatment program. *Journal of Interpersonal Violence*, 4, 185–203.
- Knopp, F.H. (1987a). *Remedial intervention in adolescent sex offenses: Nine program descriptions*. Brandon VT: Safer Society Press.
- Knopp, F.H. (1987b). *The youth sex offender: The rationale and goals of early intervention and treatment*. Brandon VT: Safer Society Press.
- Kolodny, R. & Frey, L. (1966). Group treatment for the alienated child in school. *The International Journal of Group Psychotherapy*, 16, 321–337.
- Larson J.D. (1990). Cognitive behavioral group therapy with delinquent adolescents: A

- cooperative approach with the juvenile court. *Journal of Offender Rehabilitation*, 16(2), 224–241.
- Longo, R.E. & Groth, A.N. (1983). Juvenile sexual offenses in the histories of adult rapists and child molesters. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 27, 150–155.
- Loss, P. & Ross, J. (1988). *Risk assessment interviewing protocol for adolescent sex offenders*. Private publication by authors.
- Maletzky, B.M. (1991). *Treating the sexual offender*. London: Sage.
- O'Brian, M. & Bera, W. (1986). Adolescent sexual offenders: A descriptive typology. *Preventing sexual abuse*, 1(1).
- Perry, G.P. & Orchard, J. (1989). Assessment and treatment of adolescent sex offenders. In P.A. Kellerand & S.R. Heyman (Eds.), *Innovations in clinical practice: A source book* (pp. 187–211). Sarasota, FL: Professional Resource Press.
- Perry, G.P. & Orchard, J. (1992). *Assessment and treatment of adolescent sex offenders*. Sarasota, FL: Professional Resource Press.
- Rose, S.D. & Edelson, J.L. (1991). *Working with children and adolescents in groups: A multimethod approach*. San Francisco: Jossey Bass.
- Ross, J.E. (1989). A workshop given in Ohio, for OHIO Youth Services.
- Salter, A.C. (1988). *Treating child sex offenders and victims – A practical guide*. Newbury Park, CA, Sage, chp. 7.
- Smith, T.E. (1985–1986). Group with adolescent drug abusers. *Social Work with Groups*, 55–65.
- Stevenson, H.C., Castillo, E. & Sefarbi, R. (1989). Treatment of denial in adolescent sex offenders and their families. *Journal of Offenders Counseling, Services and Rehabilitation*, 14, 37–49.