

מודלים לניבוי הפגיעה באנשים עם מוגבלות

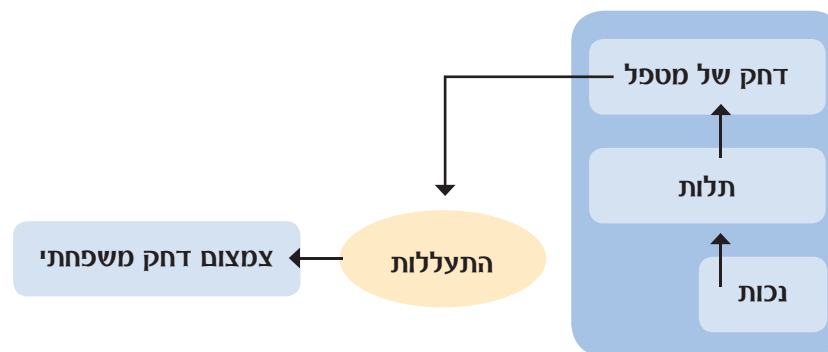
השאלה מדוע ילדים, בני נוער ובוגרים בעלי מוגבלות חשופים להתעללות מעסיקה חוקרים רבים. חלק מן התשובות אפשר למצוא במודלים תיאורטיים, אשר נבנו לצורך ניבוי מצבי סיכון בקרב ילדים (לסקירה ראו גפני, 2003; מרום ועוזיאל, 2001; Sobsey, 1994; Westcott & Cross, 1996). מעט מאוד מודלים תיאורטיים נבנו להבנת מצבי סיכון בקרב אנשים בעלי מוגבלות (Sobsey, 1994; Westcott & Jones, 1999). ההנחה היא כי אפשר ללמוד מהמודלים השונים על דינאמיקה של התעללות בילדים, בבני נוער ובבוגרים בעלי מוגבלות לצורך בניית כלי איתור, טיפול ומניעה יעילים. המודלים ייבחנו לאור הקשרם להתעללות בילדים, בבני נוער ובבוגרים בעלי מוגבלות.

מודלים פסיכולוגיים

1. המודל של תלות-דחק (The Dependency-Stress Model)

זהו מודל מסורתי המסביר את הסיכון הגבוה שאנשים בעלי מוגבלות נחשפים אליו, בשימת דגש על דחק משפחתי ועל תלות, כמתואר בתרשים שלהלן:

תרשים 1: מודל של תלות-דחק



המודל נגזר ממודל המניח כי תסכול ודחק שחווים מטפלים ישירים (careers) הם גורמים מרכזיים להתעללות. גורמים אלו שכיחים כאשר המטפל, בדרך-כלל הורה, אינו מתפקד באופן מלא בשל בעיה או חולשה כלשהי, ולכן מצטרפים גורמי תסכול ודחק הקשורים לילד או להורה, כגון קושי הכרוך בטיפול בילד בעייתי לפי תפיסת ההורה, בעיות בחיי הנישואין או אבטלה נמשכת. המודל של תלות-דחק מניח כי ההתעללות היא תוצר של תלות שהאדם מפתח במשפחתו. מוגבלותו של האדם מגבירה את תלותו במטפלו הישירים (בני המשפחה) מעל ומעבר למשאבי ההתמודדות העומדים לרשותם. ההתעללות מתרחשת כפורקן לדחק הורי הקשור למוגבלות הילד ולמשאביה

המצומצמים של המשפחה. תכונות/אפיוני הנפגע, במיוחד אלה הקשורים למוגבלות, נתפסים כמעוררים תוקפנות והתעללות. לפי המודל, הפחתת תלותם של אנשים בעלי מוגבלות בבני משפחותיהם ותגבורם של משאבי ההתמודדות המשפחתיים יכולים להפחית את הסיכון להתעללות.

יש חוקרים הגורסים כי ההתעללות מתרחשת כשקיים שילוב בין דחק או משבר משפחתי/חברתי לבין חולשה או אי-התאמה בין הורה או בן משפחה ובין מאפייני הילד (Zirpoli, 1986; Westcott, 1991). חשיבותו של הדחק בגרימה או בעוררות של התעללות באנשים בעלי מוגבלות שנויה במחלוקת. למרות זאת, נראה כי דחק הנגרם מקשיי התמודדות עלול להביא להתעללות. הפוגעים, שהם בדרך כלל מטפלים ישירים, יראו באדם שהם פוגעים בו מקור לדחק ולתסכול שהם חשים (Goldson, 1998; Sobsey, 1994).

המודל זכה לביקורות רבות. נרמזת בו האשמת הנפגע, הנותנת לגיטימציה לפוגעים להצדיק את מעשיהם, כמו גם עידוד לציתנות ולכניעה לדרישות של בעלי הסמכות. המודל מסביר יותר התעללות בתוך המשפחה, הנגרמת בידי מטפלים ישירים, ופחות התעללות שמקורה מחוץ למשפחה, בבית הספר או בשכונת המגורים, הנגרמת בידי אנשים שאינם מטפלים בילד באופן ישיר (Westcott & Cross, 1996). ממצאים מחקריים לא איששו את המודל וגם לא את ההנחה כי הגדלת כמות המטפלים או הפחתת התלות יכולות להפחית את אחוזי ההתעללות. נראה כי מחקר הקושר בין מוגבלות, תלות, דחק והתעללות אינו מספק קשר ברור בין המשתנים השונים.

2. מודל השליטה הנגדית (Counter Control)

זהו מודל המנסה לבסס את ההסבר לתופעת ההתעללות באנשים בעלי מוגבלות על מאבקי כוחות. הנחת היסוד היא כי אנשים מגיבים זה לזה על-ידי חיזוק התנהגות נעימה או התנהגות מענישה. כדי לשמור על האיזון בין בני האדם, כשאדם אחד מפעיל שליטה על אדם אחר, האחר מגיב בשליטה נגדית שווה. כשאחד מן הצדדים שולט ברוב התנהגותו של האחר, האינטראקציה הופכת למתעללת. ככל שחוסר האיזון גדול יותר, תהיה ההתעללות חמורה יותר. דוגמה לחוסר איזון: הורים בדרך כלל גדולים וחזקים יותר מילדיהם, והם בעלי מיומנויות וידע העוזרים להם לשלוט בילדיהם. התעללות מינית, לדוגמה, שכיחה כשקיימים פערים בין כוחות. המודל מכיר בטבעה הדינאמי והאינטראקטיבי של ההתעללות. לפי המודל, חוסר שליטתו של הנפגע, ולא תכונה שטבועה בו, הוא התורם לבעיה. המודל סותר את המודל של תלות-דחק ומציע כמה אסטרטגיות מניעה יעילות, כגון העשרת הידע, לימוד מיומנויות של קבלת החלטות, אסרטיביות, הגנה עצמית ועוד, שמטרתן להחזיר לאנשים את השליטה בחייהם והן רלוונטיות לאוכלוסייה של ילדים, בני נוער ובוגרים בעלי מוגבלות (Sobsey, 1994).

3. תיאוריית ההתקשרות (Attachment) בהקשר של התעללות בילדים בעלי מוגבלות

תיאוריית ההתקשרות מנסה להסביר את תופעת ההתעללות בתוך משפחה כלפי ילד בעל מוגבלות מנקודת המבט של תהליך ההתקשרות (Attachment) בין דמות ההתקשרות, שהיא בדרך כלל האם, לבין הילד.

בולבי (Bowlby, 1969) טבע לראשונה את המונח "התקשרות" והגדירו כדחף בסיסי, אינסטינקטיבי וקיומי, הגורם לאם ולתינוק להתקשר זה לזה בקשר שאי אפשר להתירו. התקשרות היא מערכת קשרים שבה הדגש הוא על עמדותיו ועל התנהגויותיו של ההורה (דהיינו, עד כמה ההורה חש ומבטא קשר רגשי לילדו). "שום צורה של התנהגות אינה מלווה ברגשות עזים יותר מאשר התקשרות. הדמויות שכלפיהן מכוונת התנהגות זאת נעשות אהובות, וקרבתן מעוררת שמחה. כל זמן שהילד נמצא בנוכחותה הבלתי-מעוררת של דמות-התקשרות מרכזית, או בקרבתה, הוא מרגיש בטוח. איום באבדנה יגרום לחרדה, ואבדן ממשי יביא לעצבות" (מתוך בולבי 1969, אצל יובל, 2001).

יש חוקרים הסוברים כי תהליך ההתקשרות בין האם לתינוק בעל הנכות המולדת עלול להיפגם. משהו מפריע או קוטע את התפתחותו של תהליך ההתקשרות ביניהם, ועלול להוביל להפרעות בתהליך ההתפתחות של ההתקשרות בעתיד או להתנהגות בלתי-הולמת כלפי התינוק. לדוגמה, תינוקות רכים ברמת תפקוד נמוכה, הזקוקים לטיפול רפואי ולאשפוז ממושך, מועמדים יותר להפרדה מאמם. ליקויים בתפיסה או בגרייה מקשים על התפתחותה של התקשרות. תגובות ההורה מושפעות מדלות ההבעה הרגשית של התינוק ומהקושי שלו בהבעות תקשורתיות דקות, כגון חוסר קשר עין או משוב מצדו. הורים יתקשו לפענח את הרמזים של התנהגות ילדם ולהעריך נכונה את יכולות תפקודו בגלל העדר משוב ברור. תינוק שיש לו עיכוב התפתחותי יאחר לחיך, לזחול ולאחוז חפץ, ולא יסמן בצורה ברורה לאם כשהוא רעב, עייף או משועמם. האם תתקשה להבין את רמזי התינוק ולא תגיב עליהם, והתינוק לא יגיב כמצופה (לוי-שיף ושולמן, 1995; ארליך, 1986; 1983; Blacher & Meyers, 1989; Ammerman et al., 1989; Maroney, 2001).

הדחק הקשור לאבחון של הילד בעל המוגבלות ולטיפול בו יכול גם הוא להפריע להתפתחותה של ההתקשרות. תחושות ההלם, התסכול, האכזבה והדיכאון ההורי בעקבות לידת ילד בעל מוגבלות תורמות לתהליך התקשרות לקוי. הורים לילד מעוכב התפתחות, לדוגמה, דיווחו על תחושת דחק רבה יותר מאשר הורים לילד רגיל באותו גיל כרונולוגי, הבאה לידי ביטוי בין היתר בשימוש במגע מכאיב בשכיחות גבוהה יותר ובדיבור מלווה בכעס או בהרמת קול. תהליכי התקשרות בלתי-תקינים, המלווים ברגשות שליליים כלפי ילד הנתפס כ"בעייתי" בעיני המטפל, עלולים לגרום לטיפול בלתי-הולם בילד, להזנחתו ולהתעללות בו. טענה זו נתמכת על-ידי מחקרים אחדים שנמצא בהם קשר בין סגנון התקשרות לא-בטוח לבין התעללות והזנחה. התקשרות בריאה נתפסת כמגנה על הילד מפני התעללות, ואילו הפרעות בהתקשרות בין הורים לבין ילדיהם נתפסות כקשורות לעתים להתעללות בו (מרום, 1994; לסקירה; Ammerman, 1997).

1. המודל הסוציו-ביולוגי (Lightcap, Kurland & Burgess, 1982)

המודל הסוציו-ביולוגי נשען על עקרונות תורת האבולוציה כדי להסביר את תופעת ההתעללות של הורים בילדיהם. הנחת היסוד היא שכל התנהגות הורית עוברת תהליך של בררה טבעית ושורדת לאורך הדורות רק אם היא מביאה להגדלת ההתאמה של המין. אם התרומה הפוטנציאלית של צאצא להמשכיות הגנים של ההורים היא מועטה, כגון כאשר הוא בעל מוגבלות כרונית כלשהי, ההשקעה ההורית בו לא תהיה סתגלנית. במצב זה סביר שההורים יתעללו בצאצא או יזניחו אותו. המודל זכה לביקורת בשל היותו גזעני, לא-מוסרי ופרובוקטיבי ובשל הענקתו הצדקה "ביולוגית-אבולוציונית" להתעללות ההורים.

2. המודל הפמיניסטי

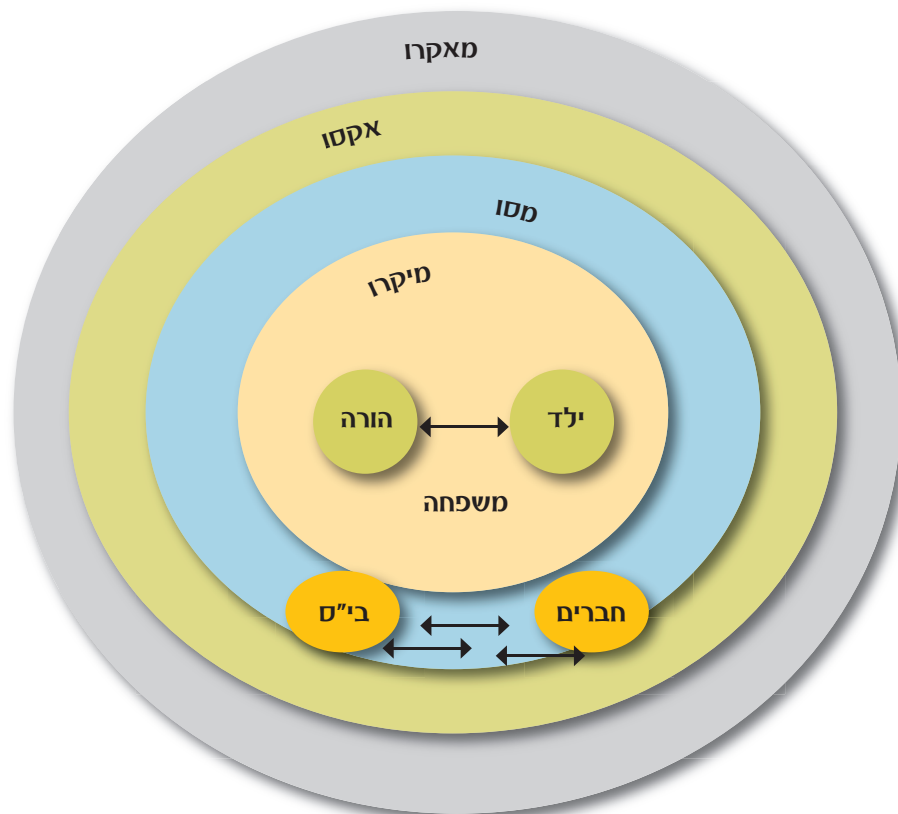
גישות פמיניסטיות להתעללות בילדים (Macleod & Saraga, 1993) מקשרות בין ההתעללות לבין תופעת האלימות כלפי נשים בחברה. לפי גישות אלה אלימות כלפי נשים נעוצה בסטריאוטיפים על נשיות, על גבריות ועל מיניות ובקישור הגבריות עם דומיננטיות ועם שליטה. כלומר, אלימות כלפי ילדים בכלל וכלפי ילדים בעלי מוגבלות בפרט היא תוצר של אי-שוויון ביחסי הכוחות בחברה ושל העמדות המייחסות לנשים ולילדים חולשה ונחיתות בהשוואה לגברים. ילדים בעלי מוגבלות, ובמיוחד בנות, נמצאים בעמדת כוח נחותה (משום שהם גם ילדים וגם בעלי מוגבלות), ולכן הם מתקשים להגן על עצמם מפני התעללות. הגישה הפמיניסטית תואמת גישות אחרות העוסקות באי-שוויון בחלוקת הכוח בחברה ובהשפעתו על ניצול החלשים בחברה (לסקירה ראו Sobsey, 1994). הבעיה העיקרית בגישה הפמיניסטית היא היותה קשה ליישום, מכיוון שהפתרון, לפי תומכי גישה זו, נעוץ בשינוי מערכתי כולל של יחסי הכוחות בחברה ובתיקון הסטריאוטיפים והעמדות השליליות כלפי נשים וכלפי ילדים בעלי מוגבלות.

3. המודל האקולוגי (Sobsey, 1994)

לפי מודל זה קיימות ארבע סביבות היכולות להשפיע על היווצרות מצבי התעללות באנשים בעלי מוגבלות:

1. **סביבת המאקרו** - הסביבה החברתית והתרבותית הרחבה, הכוללת מצב כלכלי, אידיאולוגיה, ערכים וסטריאוטיפים
2. **סביבת האקטו** - הסביבה שבה מתקיימים יחסי-גומלין עם סביבות שהילד והוריו באים עמן במגע; מצוקה כלכלית בשכונת המגורים, רמת שירותי הבריאות בקהילה, נגישותם של משאבי תמיכה חברתית
3. **סביבת המסו** - הסביבה החברתית הקרובה, כגון בית הספר, מקום העבודה, המרפאה, המועדון והחברים
4. **סביבת המיקרו** - הסביבה המשפחתית, הכוללת פעילויות, תפקידים ואינטראקציות בין-אישיות הנחוות בתוך המשפחה, וכן מאפייני הילד (כמו בעיות התנהגות), מאפייני ההורים (כגון מוגבלות או בעיות נפשיות) ומאפייני מערכת היחסים במשפחה (היחסים בין שני ההורים ובין ההורים לילדים), כמפורט בתרשים שלהלן:

תרשים 2: המודל האקולוגי להבנת ההתעללות באנשים בעלי מוגבלות (Sobsey, 1994)



כל אחת מהסביבות יכולה להשפיע על התעללות. על-פי המודל האקולוגי, גם בסביבות הקרובות אל הילד, כמו סביבת המיקרו והמסו, תיתכן התעללות בידי המטפלים הישירים ופגיעה עקיפה בשל העדר נגישות לשירותים תומכים לילד ולבני משפחתו. המודל האקולוגי מאפשר בחינת התנהגויות של התעללות בהקשר של המשפחה, החברה והתרבות. לפי המודל, הפתרון לבעיית ההתעללות טמון ביצירת שינויים בכל ארבע הסביבות, ובכלל זה שינוי במאזן הכוחות הבסיסי בחברה ושינוי האמונות והסטריאוטיפים הקיימים. בדומה לביקורת על הגישה הפמיניסטית, גם כאן הבעיה טמונה בקושי ליישם את הפתרון הכלל-מערכתי הנדרש.

4. המודל האקולוגי האינטגרטיבי (Sobsey, 1994)

המודל האקולוגי האינטגרטיבי מספק מסגרת רחבה להבנת ההתעללות באנשים בעלי מוגבלות. הוא כולל, נוסף לארבע הסביבות המתוארות במודל האקולוגי, גם את פירוט המאפיינים של הנפגע הפוטנציאלי ושל התוקף הפוטנציאלי ואת מאפייני הסביבה והתרבות. כל המאפיינים נמצאים באינטראקציה זה עם זה ומשפיעים זה על זה. חידושו של המודל הוא בהתייחסותו למאפיינים הייחודיים לאוכלוסייה של אנשים עם מוגבלות שהם קרובות להתעללות. מודל זה הוא הבסיס להצגת גורמי הסיכון בפרק הבא.

5. מודל ההתעללות המינית (Finkelhor & Browne, 1985)

מודל זה שונה משאר המודלים בכך שהוא מתייחס במיוחד להתעללות מינית בילדים, בעוד שהמודלים האחרים התייחסו להתעללות באופן כללי. הוא נבחר בשל השלכותיו על אנשים בעלי מוגבלות גם בהקשר של לפגיעות נוספות. לפי המודל קיימים ארבעה תנאים המאפשרים לאדם לפגוע מינית בילדים: מוטיבציה לפגיעה, התגברות על עכבות (כתוצאה משתיית אלכוהול או מצריכת סמים), התגברות על מכשולים חיצוניים, נגישות ילדים ויכולת להתגבר על התנגדות הילד.

על-פי המודל אפשר למפות את ההשפעות שיש להתעללות בכלל, ולהתעללות מינית בפרט על ילדים, על-פי ארבע דינאמיקות מחוללות טראומה:

1. **מיניות טראומטית:** תהליך שבו מיניות הילד (רגשותיו ועמדותיו ביחס למין) מעוצבת מבחינה התפתחותית באופן בעייתי בעקבות אירוע טראומטי.
2. **בגידה:** דינאמיקה שבה הילד מגלה ומבין שהדמות שהוא אוהב וסומך עליה ותלוי בה הרעה לו.
3. **החלשה:** מצב שבו רצונותיו, תקוותיו ותחושת המשמעות של הילד נפגעים.
4. **תיוג:** תהליך שבו מועברות לילד תחושות שליליות של בושא או אשמה הקשורות להתנסויות ואשר הופכות לחלק מדימויו העצמי.

מודל ההתעללות המינית אינו ייחודי לילדים בעלי מוגבלות. אפשר ללמוד ממנו כי קל לפגוע באנשים בעלי מוגבלות מסיבות הקשורות למוגבלות עצמה, לעמדות השליליות של החברה ולמיתוסים הקשורים למוגבלות.

תרשים 3: מודל ההתעללות המינית של Finkelhor

