

“במגרש הביתי”: מניעת אלימות של בוגרים באמצעות משחק הקט-רגל ועבודה קבוצתית

מיכל מחט-שמיר, מודי סורדו ומירי קסטלר-פלג

מאמר זה מציע התערבות טיפולית קבוצתית למניעת אלימות רחוב של בוגרים, המשלבת משחק קט-רגל כאמצעי מטפולי. המאמר מתאר אלימות רחוב כבעיה חברתית תוך סקירת הסברים תיאורטיים מרכזיים אשר ניתנו במהלך השנים לדפוס התנהגותי זה. בהמשך, מתוארת הדרך שבה עבודה טיפולית בקבוצות מצמצמת ומפסיקה התנהגות אלימה וכן כיצד פעילות ספורטיבית בכלל ומשחקי ספורט קבוצתיים בפרט תורמים לרווחתו של הפרט ומקדמים אותו ברמה פיזית, פסיכולוגית, קוגניטיבית וחברתית. לבסוף מוצע לרתום יתרונות אלו, הבאים לידי ביטוי במיוחד במשחק הקט-רגל, לתהליך קבוצתי טיפולי בגברים אלימים. מוצגות אבני היסוד לקבוצה טיפולית בגברים אלימים באמצעות משחק הקט-רגל; מתוארים הצעדים הנדרשים להכנת קבוצה, מסגרת העבודה בקבוצה והתכנים המרכזיים הנידונים בה. עקרונות הטיפול המוצע מודגמים באמצעות תיאור מקרה של “קבוצת רכבת” המתקיימת מזה כחמש שנים בשירות מבחן למבוגרים ביפו, ובה טופלו עד כה כ-60 בוגרים המעורבים בהליך פלילי בגין אלימות רחוב. לסיום, נדונות המגבלות של תכנית טיפולית זו.

מילות מפתח: גברים, אלימות רחוב, קט-רגל, כדורגל, טיפול קבוצתי, שירות מבחן

סקירת ספרות

אלימות

אלימות היא בעיה חברתית יום-יומית הפוגעת ברווחת הפרט ובאושיות החברה, והיא עברה על החוק הפלילי בישראל (חוק העונשין, ה'תשל"ז–1977, פרק י'; דיין בן זיקרי, 2012; כ"ץ, טליאס ופיורקו, 2011; Aisenberg, Gavin, Mehrotra, & Bowman, 2011). עדויות לכך אפשר למצוא בנתונים רפואיים על טראומה בישראל (פלג, 2011). מוסקוביץ-ברקאי, גבעון וגולדמן, (2011), במספר האסירים המרצים את עונשם בבתי הכלא בישראל בגין עבירות אלימות (נציב בתי הסוהר, 2010) ובכך ש-79% מהציבור

בישראל מוטד מעבירות אלימות (דיין בן זיקרי, 2012). כל אלה מחייבים את גורמי החוק, החינוך והרווחה למצוא דרכים למיגור התופעה. אלימות מייצגת את ההיבט ההרסני של תוקפנות (בניגוד להיבטים חיוביים של תוקפנות הכוללים בנייה ויצירה) (פרום, 1983; Buss, 1961). הסברים שניתנו במהלך השנים למקורותיה נעו מתפיסת האלימות כממלאת תפקיד הישרדותי וכהכרחית לשמירת הקיום (Freud, 1915; Lorenz, 1966), דרך תפיסתה כביטוי לתחושת תסכול שחוה הפרט כשאינו מצליח לממש את שאיפותיו ומטרותיו (Dollard, Doob, Miller, Mowrer, & Sears, 1939), ועד קישור דפוסי התנהגות אלימים להפרעות התנהגותיות מוחצנות (Achenbach, 1982; Achenbach & Edelbrock, 1981). בהמשך, "תיאוריית הלמידה החברתית" (Bandura, 1973) מסבירה את האלימות בהקשר שבו היא מתקיימת, וגורסת כי התנהגות תוקפנית נלמדת ומשמרת באמצעות צפייה במודל חיקוי בעל מאפיינים תוקפניים הזוכה לתגובות חיוביות. כיום, ההבנה התיאורטית של ביטויי הנטייה התוקפנית באמצעות אלימות משלבת היבטים רגשיים (כעס), תפיסתיים (עוינות) והתנהגותיים (פגיעה בזולת) (Buss & Perry, 1992).

טיפול קבוצתי למניעת אלימות

נוכח שכיחותה וחומרתה של תופעת האלימות ונזקה הרבים, פותחו במהלך השנים תכניות טיפוליות רבות, בעיקר ייעודיות לטיפול בילדים אלימים ובגברים אלימים כלפי בנות זוגם. תכניות אלה מתמקדות בשני צירים מרכזיים: (1) סביבתו של הפרט – התערבות סביבתית המקנה חיזוקים, מטילה עונשים ומשנה את האקלים הסביבתי (לדוגמה: מוס, 1988; שושני, 1994). ציר זה מושתת על תיאוריית הלמידה החברתית, מתוך הנחה שהתנהגות משתנה כאשר משתנות תוצאותיה (Bandura, 1973; Eron, 1987); (2) הפרט עצמו ויכולתו להפנים התמודדות עם קשיים, כעסים, תסכול ועוד בדרכים שאינן אלימות. טיפול במתווה הציר השני עשוי להתמקד בהבנת מערכות היחסים כפונקציה של הבעיות הרגשיות הלא-מודעות של הפרט. דפוסי התנהגות והתמודדות שאינם בריאים נתפסים כביטוי של פתולוגיה ביחסים המוקדמים, והקבוצה הטיפולית נתפסת כמיקרוקוסמוס שדרכו אפשר ליצור שינוי (Dobash, Dobash, Cavanagh, & Lewis, 1999). כמו כן, לעתים הטיפול במתווה הציר השני נעשה על ידי הקניית מיומנויות, כגון שליטה במצבי כעס ותוקפנות, פתרון בעיות ומיומנויות חברתיות (לדוגמה: Pepler & Rubin, 1991; Ronen, 1997; Wilson, Gottfredson, & Najaka, 2001).

מתודת הטיפול השכיחה כיום למניעת אלימות מבוגרים היא המתודה הטיפולית הקבוצתית. זו נמצאה יעילה יותר מטיפול פרטני עבור גברים המתמודדים עם דפוסי

”במגרש הביתי”: מניעת אלימות של בוגרים כאמצעות משחק הקט-רגל ועבודה קבוצתית

התנהגות אלימים (Bednar & Kaul, 1994; McRoberts, Burlingame, & Hoag, 1998). גברים כאלה דיווחו שהשתתפות בקבוצה הייתה הגורם החשוב ביותר בדרך לשינוי. התמיכה והאווירה הקבוצתית נתפסו כמרכזיות, וייתכן שחשיפה כנה של אירועים אלימים עודדה שיתוף דעות וחוויות (Palmer, Brown, & Barrera, 1992; Tolman, 1996). על אף יעילותה של המתודה הקבוצתית, בקבוצה טיפולית המתמקדת בשיח מילולי בלבד, עלולים חברי הקבוצה שאינם מורגלים בשיח פתוח להתקשות בהרחבת המנעד הרגשי המילולי ובצמצום דפוסי ההתנהגות האלימים. חברי הקבוצה החשים שהחברה מאשימה ומתייגת אותם, עלולים למצוא עצמם שוב מתמודדים עם תסכול עז בשל יכולתם המוגבלת לביטוי רגשי הנדרש בקבוצה מעין זו. כמו כן, גברים הסובלים מדפוסי התנהגות אלימים ומהפרעות התנהגות מוחצנות, יתקשו להשתתף בטיפול קבוצתי המחייב קשב, ריכוז וביטוי מילולי בלבד לאורך זמן. מתוך כך עולה צורך בדרכי התערבות קבוצתיות נוספות שאינן מילוליות בלבד, ומתאימות יותר לאפיונים הייחודיים של דפוסי התנהגות אלימים. אנו מציעים לבחון את יתרונותיהם של משחקי ספורט קבוצתיים וכיצד אפשר לשלבם בטיפול קבוצתי למניעת אלימות, כך שיהלום את צרכיהם ויכולותיהם של חברי הקבוצה.

משחקי ספורט קבוצתיים כמקדמים את רווחת הפרט וכתורמים לצמצום האלימות

הפנייה לפעילות גופנית בכלל ולמשחקי ספורט קבוצתיים בפרט קשורה בהיותם השפה המדוברת ביותר בעולם ומקור משיכה דומיננטי למרבית הילדים, לבני הנוער ולגברים באשר הם, מאז ומעולם (צדקיהו, 2004; Lorenz, 1966). דיסציפלינות מגוונות תיעדו את ההשפעות החיוביות הניכרות של פעילויות ספורט על היבטי החיים השונים (Morgan, 1985) וכיצד הן קשורות בקשר הפוך לדפוסי התנהגות אלימים (לדוגמה: קלאוס, 1979; Poinsett, 1996). קשרים אלה מתקיימים באמצעות כמה מנגנונים, כגון מנגנונים פיזיולוגיים (לדוגמה: שחרור והרפיה, העשויים למתן את רגשות הזעם והתוקפנות — Dishman, 1985), מנגנונים קוגניטיביים (לדוגמה: קבלת החלטות בתנאי לחץ תוך פיתוח מיומנויות של שליטה עצמית, ריכוז, מיקוד וקשב — Fejgin, 1994; Marsh, 1993; Rees, Howell, & Miracle, 1990; Zaichkowsky, Zaichkowsky, & Martinek, 1980), מנגנונים פסיכולוגיים (לדוגמה: שיפור הדימוי העצמי, התפיסה העצמית וההערכה העצמית — Calfas & Taylor, 1994; Dishman, 1985; Trautwein, 2008) ומנגנונים חברתיים (לדוגמה: לכידות חברתית, שייכות והזדהות עם ערכיה של המסגרת החברתית — לידור ופייגין, 2004; פרבשטיין, 1990; Frey, 1986; Smith, 1999).

אפשר לסכם ולומר כי משחקי ספורט קבוצתיים הם מעין בבואה של החברה (Schwery & Cade, 2009). הם מאפשרים התנסות בזמנית ביכולות פיזיות, בתנועה,

בקבלת החלטות ובשליטה עצמית, וגם במיומנויות חברתיות, תיאום, תקשורת, מתן אמון ובה בעת הערכה. כל זה מתרחש במצב של משחק, מצב המדמה מציאות אך אינו המציאות עצמה, ועל כן מאפשר מעין "תנאי מעבדה" בסביבה מוכרת ושמורה המאפשרת התנסות בטוחה ומשחררת. את ההצלחה שחווים שחקנים במשחקי ספורט הם לעיתים קרובות מכלילים לתחומי חיים אחרים. הכללה זו מאפשרת פיתוח יוקרה חברתית, דימוי עצמי חיובי, תחושת שליטה בחיים (Coleman, 1985), ואף הפחתה בדפוסים התנהגותיים בעייתיים (לידור ופייגין, 2004; פייגין, 1996). זאת ועוד, משחקי ספורט מציגים מצבים מגוונים ומשתנים בפרק זמן קצר שיש בו גבולות וחוקים. פעילות זו החוזרת ונשנית פעמים רבות מאפשרת תיקון, שיפור וצמיחה. זוהי מסגרת מובנית, שאפשר להתאימה בנקל לשם השגת יעדים קליניים (אלדר, 2004). ספורט כאמצעי לשינוי התנהגות בכלל, וכמפחית אלימות בפרט, משלב מרכיבים של שעשוע ומשחק. המוטוריקה היא רק אמצעי להתערבות בקשיים התנהגותיים וחברתיים. המשובים המתקבלים ממשחקי ספורט הם קונקרטיים, מידיים, עוסקים בתקשורת בין-אישית, ומגיעים מהפעילות הספורטיבית עצמה, מהמאמן ומשאר חברי הקבוצה (ברגמן, 1992). ואכן נמצא כי עיסוק בספורט הוא כלי מטפורי יעיל לצמצום אלימות של ילדים (במתווה הציר הטיפולי השני שהוזכר לעיל) (לידור, 2004; לידור ופייגין, 2004).

טיפול קבוצתי למניעת אלימות רחוב של בוגרים באמצעות קט-רגל

לאור ההשפעות החיוביות שנודעו הן לטיפול קבוצתי והן למשחקי ספורט קבוצתיים על צמצום האלימות, ובשל המחסור הניכר בדרכי התערבות עם בוגרים אלימים המתמודדים עם נטייה לאלימות רחוב (אלימות שאינה מכוונת כלפי בנות זוג), אנו מבקשים להציע מודל להתערבות טיפולית קבוצתית למניעת אלימות רחוב המשלבת שימוש באמצעי מטפורי ספורטיבי – משחק הקט-רגל. משחק זה הוא מעין משחק כדורגל במגרש קטן יותר ובשינוי כמה חוקים. משחק זה נבחר כאמצעי מטפורי מועדף לקבוצה הטיפולית בשל הפופולריות הרבה של הכדורגל בחברה המערבית ובישראל, ועל כן שאוב מחוויות היום-יום של המטופלים. מטרת הטיפול הקבוצתי באמצעות הקט-רגל היא הפסקת ההתנהגות האלימה באמצעות התנסות והבנה של תהליכים תפיסתיים ורגשיים העומדים בבסיסה, בהתאם להבנה התיאורטית הנוכחית של האלימות כמורכבת משילוב של היבטים התנהגותיים, תפיסתיים ורגשיים. על כן מסגרת הקבוצה משלבת שיחות טיפוליות בחדר הטיפולים עם השתתפות פעילה במשחק קט-רגל. הפעילויות נערכות לסירוגין.

מבנה התהליך הטיפולי הקבוצתי. התהליך הטיפולי נפתח בחמישה מפגשים בחדר הטיפולים ומטרתם היכרות, ביסוס חוזה טיפולי, הצגת העמדות כלפי אלימות בחברה

”במגרש הביתי”: מניעת אלימות של בוגרים כאמצעות משחק הקט-רגל ועבודה קבוצתית

הכללית ובקבוצה, הצגת הקשר שבין משחק הקט-רגל לאלימות, הסברת הרציונל העומד בבסיס הקבוצה והבהרות הנוגעות למשחק הקט-רגל ולחוקיו. בקבוצה סגורה מומלץ לקיים לאחר מכן 20 מפגשים (לסירוגין: 10 מפגשים במגרש ו-10 מפגשים בחדר הטיפולים), במשך כחמישה חודשים. במהלכם אפשר להעריך את התקדמותו של היחיד בקבוצה ואת יעילות ההתערבות עבורו. אם מדובר ב”קבוצת רכבת”, בכל “תחנה” של כניסה של מטופלים לקבוצה ויציאה ממנה אפשר לערוך 3 מפגשי היכרות בלבד לשם חידוש החוזה הטיפולי וריענון עקרונות הקבוצה. לאחר המפגשים הראשוניים מתקיימים מפגשים נוספים לסירוגין: בשבוע אחד השתתפות במשחק קט-רגל פעיל המתועד במצלמת וידאו ובשבוע שלאחר מכן מפגש בחדר הטיפולים ובו צופים חברי הקבוצה בקטעים המצולמים והערוכים, ודנים בהם.

במגרש. המטופלים-השחקנים משתתפים באופן פעיל במשחק קט-רגל בהדרכת מאמן. המנחים צופים במתרחש מהצד (בתוכן ובתהליך) ומזהים היבטים ודפוסים הקשורים לאלימות ולהקשריה השונים. הצלם גם עורך את הסרט בהדרכת מנחי הקבוצה לפי המטרות הטיפוליות.

בחדר הטיפולים. בשבוע שלאחר קיום המשחק נערך מפגש בחדר הטיפולים. במהלכו מוקרנים קטעי וידאו הרלוונטיים לתכני האלימות, להתנהגויות מיטיבות ומחזקות מחד גיסא, והתנהגויות בעייתיות, כוחניות ותוקפניות, מאידך גיסא. המחשבות והרגשות ודפוסי ההתנהגות האלימים שעלו במהלך המשחק מעובדים, תוך קישורים לדפוסים דומים בחיי יום-יום של המטופלים.

משחק הקט-רגל מוכר לחברי הקבוצה היטב ומאפשר תהליכי הכללה פשוטים יותר מהמגרש ומהטיפול הקבוצתי אל חייהם האישיים. כך פועלים באופן ספונטני תכנים מגוונים הנוגעים בכללים, בחוקים ובגבולות, ביכולת לתת אמון בזולת, בהתמודדות עם כישלונות, במחויבות להתמדה, בשמירה על הגבולות האישיים וגם על גבולות הזולת ועוד תכנים רבים אחרים. כך מזמן המשחק לחיי הקבוצה התמודדויות מידיות מחיי היום-יום של חבריה. כאן לא “מדברים על” אלא “מתנסים ב-”, הדברים קורים בתוך המפגש הקבוצתי, מתועדים וזוכים לפרשנות הקושרת בינם לבין התנהגויות אלימות מחיי היום-יום.

המשחק מתקיים מחוץ לחדר הטיפולים בתוך הקשר יום-יומי וקהילתי. אנשי המקצוע מצטרפים לעולמם של חברי הקבוצה, למעין “ביקור בית” ממושך. הם פורצים את הקיבעון שעלול להתרחש בסטינג (setting) ההיררכי של מטפל-מטופלים. באמצעות המשחק אפשר לראות את המטופלים בתקשורת ספונטנית עם חבריהם לקבוצה, בתפקוד במצבי לחץ, במצבי אכזבה וגאווה, במצבי כעס ותקווה.

כדי להדגים כיצד התכנית הטיפולית המוצעת עשויה לסייע לטיפול באלימות רחוב ולמניעתה, יוצג תיאור מקרה של קבוצה טיפולית למניעת אלימות רחוב באמצעות משחק קט-רגל, המתקיימת במסגרת שירות המבחן למבוגרים ביפו.

תיאור מקרה: קבוצה טיפולית למניעת אלימות רחוב בשירות המבחן למבוגרים ביפו

בקבוצה הטיפולית למניעת אלימות רחוב שתוצג להלן, שימש המשחק "קט-רגל" כלי מטפורי טיפולי. הקבוצה היא במתכונת "קבוצת רכבת" בשירות המבחן למבוגרים ביפו מזה כחמש שנים. במהלכן השתתפו בקבוצה כ-60 גברים בני 18–30 (משתתף אחד היה כבן 39).

מסגרת ההתערבות

שירות המבחן למבוגרים הוא שירות סוציאלי ממלכתי במשרד הרווחה, המעוגן בחוק הפלילי ופועל במסגרת מערכת אכיפת החוק. תפקידו לספק שירותי אבחון וטיפול במסגרת הקהילה לאוכלוסיית עוברי חוק שגילה 18 שנים ומעלה. ייעודו של שירות המבחן הוא

להפחית את הסיכון לחברה ע"י התאמה והמלצה על חלופות ענישה ומעצר בשירות מערכת המשפט. לשקם ולפקח על עוברי החוק בקהילה ולהפחית בעקביות את שיעורי הרצידיביזם (העבריינות החוזרת), כל זאת תוך מקצועיות, חדשנות, מחויבות לתוצאות ואחריות חברתית ושירותית. (חובב, 2012)

מטרת הקשר הטיפולי בשירות המבחן היא להביא לשינוי בהתנהגותו של העבריין בדרכי נועם, באמצעות ביסוס תחושת אמון וקשירת קשר בעל משמעות רגשית עמו. ביסוד שיטת המבחן עומדת הסכמתו של הנבחן להתחייב מרצונו לעמוד בתנאים מסוימים (שעלולים להגבילו) בתקופת צו המבחן (שוהם ושביט, 1990). היבט ייחודי של שיטת המבחן הוא השילוב שבין טיפול סמכותי לבין איום בסנקציה. שני מרכיבים אלה עלולים לסתור ואף לנטרל זה את זה. כך, הטיפול בשירות המבחן משלב את שני צירי ההתערבות אשר הוזכרו לעיל – התערבות ממוקדת בסביבה המקנה חיזוקים, עונשים והצבת גבולות, והקניית מיומנויות לפרט. מבין המופנים לשירות המבחן למבוגרים בשנים 2005–2010, כ-20% הואשמו בביצוע עבירות אלימות רחוב. ביצוע צווי המבחן והפיקוח בתחומים אלה מתבצע בעיקרו באמצעות התערבות קבוצתית. בשנים אלו 12% מהקבוצות בשירות המבחן נועדו לטפל במי שהואשמו בעבירות של אלימות רחוב (וינשטיין, גורבטוב ובן-שמחון, 2010).

תיאור הקבוצה הטיפולית למניעת אלימות רחוב באמצעות קט-רגל
חברי הקבוצה הטיפולית למניעת אלימות רחוב באמצעות משחק הקט-רגל המתקיימת בשירות המבחן למבוגרים ביפו, הם גברים אשר הופנו לשירות המבחן למבוגרים בגין

”במגרש הביתי”: מניעת אלימות של בוגרים כאמצעות משחק הקט-רגל ועבודה קבוצתית

ביצוע עבירות אלימות רחוב, או שיש ברקע שלהם עבירות אלימות רחוב וקצין המבחן התרשם כי הם נוטים לדפוסי התנהגות אלימים. הקבוצה פועלת כ”קבוצת רכבת”, עם “תחנות” כניסה ויציאה של חברים לקבוצה בכל כמה חודשים, בהתאם למועדי הסיום של תקופת צו המבחן או האבחון של המטופלים בקבוצה. המפגשים בני שעה וחצי מתקיימים אחת לשבוע בשעות הבוקר ונערכים לסירוגין בשירות המבחן למבוגרים ביפו ובמגרש קט-רגל סמוך.

לצורך המחשת התכנית הטיפולית נתאר “תחנה” אחת בחיי הקבוצה שבה השתתפו שנים-עשר גברים (השמות בדויים):

1. רועי, בן 23, מתגורר בבית הוריו ועובד בנגרות בעסק שבבעלות אביו. הופנה בגין ביצוע עבירה שעניינה תקיפת שוטר.
2. אשר, בן 28, מנהל עסק משפחתי להשכרת דירות. הופנה בגין ביצוע עבירת תקיפה בנסיבות מחמירות שביצע כלפי נהג שנהיגתו הבהילה אותו וגרמה לו ליפול מאופנועו. הנהג המותקף נזקק לטיפול רפואי בעקבות התקיפה.
3. מוטי, בן 30, גרוש ואב לילד כבן ארבע, עובד באופן מזדמן כשליח וכמכונאי אופנועים. הופנה בגין ביצוע עבירת תקיפה כלפי לקוח במוסך שבו עבד באותה עת, ובגין החזקת סכין ואיומים על משפחת גרושתו שמנעה פגישות בינו לבין בנו.
4. עמי בן 25, עובד כפועל במפעל ומתגורר בגפו. הופנה בגין ביצוע עבירת תקיפה שביצע כלפי אמו.
5. נוח, בן 20, מתגורר בבית הוריו. נמצא בתהליך של חזרה בתשובה ועובד כמוכר בדוכן בשוק. הופנה לשירות המבחן בגין ביצוע עבירת תקיפה שביצע נגד מעסיקו הקודם.
6. מחמוד, בן 21, מתגורר בבית הוריו. עובד כפועל במסעדה שבבעלות משפחתו. הופנה בגין ביצוע עבירת תקיפה בנסיבות מחמירות נגד חובש אשר טיפל בפצועי תאונה שהתרחשה ליד ביתו ואשר לתפיסתו נהג בו באופן בלתי מכבד. בעקבות התקיפה איבד החובש את הכרתו ונזקק לטיפול רפואי.
7. אודי בן 22, מתגורר בבית הוריו. אינו עובד. ביצע עבירה שעניינה סיכון אדם בנתיב תחבורה נגד נהג אוטובוס כאשר השליך לעברו בקבוק זכוכית בעודו נוהג וזאת כיוון שעקף אותו באופן בלתי חוקי.
8. ארז, בן 33, נשוי ואב ל-3, עובד כנהג אוטובוס. הופנה בגין ביצוע עבירה שעניינה תקיפה, אותה ביצע נגד נוסע אשר נסע עמו באוטובוס והכעיסו בשאלות רבות ובתלונות.
9. ליעם, בן 19, מתגורר בבית הוריו. עובד כשליח. הופנה בגין ביצוע עבירת תקיפה בנסיבות מחמירות, שבה דקר בשבר בקבוק אדם אחר במהלך בילוי במועדון.
10. אייל, בן 22, מתגורר בבית הוריו. אינו עובד. הופנה בגין ביצוע עבירת תקיפה בנסיבות מחמירות נגד מעסיקו. הכה את המעסיק בפטיש בראשו.

11. דן, בן 22, רווק ואב לילד כבן שנתיים, מתגורר בבית הוריו. הופנה בגין ביצוע עבירות איומים ותקיפה בנסיבות מחמירות, משום שאיים בסכין ותקף באגרופים שומר במועדון אשר מנע כניסתה של אחת מידידותיו למועדון.
12. גד, בן 19, מתגורר בבית הוריו. אינו עובד. הופנה בגין ביצוע עבירות תקיפה ותקיפת שוטר, משום שתקף בחור שקילל את אמו ואת השוטר שבא להפסיק את האלימות ולעוצרו.

לכל חברי הקבוצה למעט אחד (ארז) עבר פלילי בעבירות אלימות רחוב. לרובם תיקים פתוחים נוספים בתחום זה וכולם אובחנו כמתקשים לשלוט בדחפים תוקפניים ואלימים. כל חברי הקבוצה ביטאו הבנה ראשונית ובסיסית לצורך בהתערבות טיפולית למניעת אלימות.

בקבוצה המתוארת, מגרש הקט-רגל הוא מגרשם הביתי של מרבית חברי הקבוצה. מרביתם שיחקו קט-רגל בשכונת המגורים כילדים וכנערים והמגרש היה להם סמל מעמד, בית נוסף למפגשים חברתיים, ואף אפשר להם להשתייך לקבוצת השווים. אמר עמי בשיחה עם מנחי הקבוצה לפני השתלבותו בקבוצה:

אני בילדות שיחקתי כדורגל המון. אפילו שיחקתי בנערים של "בני יהודה". הייתי טוב בזה, בכדורגל. אפילו שאני בא מבית בלי הרבה כסף וכאלה, שם הייתי טוב, במגרש הייתי טוב, שם היה לי טוב.

מחמוד אמר:

במשחק כדורגל אני מצליח להראות את התכונות החיוביות שלי, הבעיה בחיים זה שאני נגרר והולך אחרי דמויות שליליות ושם אין יכולות. במגרש אני חיובי.

עבור המשתתפים המגרש הוא מקום מוכר וידוע, וכבר במהלך ראיונות הקבלה לקבוצה בלטו ההיכרות המעמיקה שלהם עם המשחק וחוקיו, וגילויי ההפתעה והשמחה על כך שתוך כדי ההתערבות הטיפולית למניעת אלימות הם ישחקו גם קט-רגל. אייל אמר: "אתם רציניים?! כדורגל? איזה כיף!! אני מת על כדורגל!".

גם בשיחות הקבוצתיות המקדימות ליציאה למגרש ניכרו בחברי הקבוצה הרצון לצאת ולשחק, אהבתם למשחק במגרש, היכרותם עם כוכבי עבר והווה בתחום, והנעה (מוטיבציה) גבוהה להוכיח את בקיאותם ויכולתם בכדורגל.

המפגשים במגרש בדרך כלל נפתחו בהתכנסות (שיחה קצרה ועדכונים של המנחים), לאחר מכן חימום אישי בהנחיית המאמן (מתנדב), מתיחות, משחקון קצר ומשחקי קט-רגל שכללו הפסקות שתייה וחילופים, בהתאם לצרכים. המנחים אפשרו למאמן לפעול על פי הבנתו, אך לעיתים הגבירו או הפחיתו את הלחץ על חברי הקבוצה במתכוון (לדוגמה: חלוקה לקבוצות בלתי שוות בכוחן או איפוס התוצאה באמצע המשחק), בכדי לזמן למטופלים הזדמנויות נוספות להתמודדות עם אתגרים.

”במגרש הביתי”: מניעת אלימות של בוגרים כאמצעות משחק הקט-רגל ועבודה קבוצתית

במפגשים שהיו במגרש התקיימה מסגרת חוקים וכללים קבועה ובהירה, לצד השפעה משתנה של נסיבות חיים מגוונות כגון: המאמן (מגיע או לא מגיע), מזג אוויר, פציעות ועוד. חברי הקבוצה נדרשו להתמודד עם ניהול מערכות יחסים, עם קונפליקטים בין-אישיים ועם קבלת החלטות במצבי לחץ. הם התמודדו גם עם בקשותיו ודרישותיו של המאמן כדמות המייצגת סמכות ואחריות וגם עם היותם נצפים על ידי המנחים ומצולמים במצלמה על ידי צלם (מתנדב).

במהלך המשחקים באו לידי ביטוי דפוסי התנהגות חיוביים של חברי הקבוצה כגון צירופי מסירות, פרגון להצלחות (דן: ”מחמוד, איזה גול! אתה אלוף!”), עזרה ותמיכה הדדית (אייל לדן: ”לא נורא שפספסת, קורה...”), סובלנות ועוד. מאידך גיסא, באו לידי ביטוי גם דפוסי התנהגות שליליים: פריצת גבולות, זלזול במאמן ובדרישותיו (נוח: ”לא יושב עכשיו בצד! מי אתה שתגיד לי?!”), צעקות, מאבקי כוח פיזיים, התעלמות, פגיעה בחלש (נוח לגד: ”אתה פשוט גרוע! עגלה!”), כוחניות ועוד. התכנים החיוביים והשליליים שבאו לידי ביטוי במגרש הוקרנו במפגשים בחדר הטיפולים וזכו לניתוח ולעיבוד של המנחים והמשתתפים.

גם מפגשי הקבוצה שהתקיימו בחדר הטיפולים, נערכו במבנה קבוע בדרך כלל. בתחילת המפגש הוקרנו קטעי וידאו שנערכו מבעוד מועד. הקטעים נבחרו לפי השלב ההתפתחותי של הקבוצה. לדוגמה, בתחילת התהליך הקבוצתי הקטעים שהוקרנו התמקדו יותר ב”כוחות” כדי לבסס תקווה ואמונה ביכולתה של הקבוצה לסייע, וגם כדי לבסס אמון ותחושת שייכות. עם ההתקדמות הובלטו תכנים הקשורים יותר לאלימות, להתמודדות במצבי לחץ וליכולת לעמוד במצבי תסכול. דפוסי התנהגות חיוביים זכו לעידוד ולחיזוק, ודפוסי התנהגות בעייתיים נותחו בניסיון להבינם ולגבש דרכי התמודדות אלטרנטיביות, ללא אלימות. הצפייה בקטעי הווידאו אפשרה להעלות לדיון אירועים חשובים שהתרחשו במגרש וכך לקשר בינם לבין העבודה הטיפולית. השפה הטיפולית שהלכה והתבססה בין חברי הקבוצה היא שפה פרשנית וחיברת בין המגרש לחיי יום-יום: ”במגרש התנהגתי כך... במסגרת העבודה או בבית אני בדרך כלל מתנהג כך...”. לדוגמה: ליעם התייחס לקטע שהוקרן שבו בהיותו שוער בחר לצאת מהשער ולנסות להבקיע גול:

במגרש יצאתי מהשער, הפקתי אותו ולקחתי סיכון. בחיים אני לוקח סיכונים כשאני יוצא עם סכין בכיס, מרים גלגל באופנוע, בורח משוטר...

השילוב בין ”המגרש הביתי” של המטופלים לבין חדר הטיפולים אפשר העמקה בסוגיות שעלו באופן אותנטי ומוחשי. אחד הקשיים הבולטים של הנאשמים בעבירות אלימות, נובע מכך שהעבירה לרוב נעשתה בעבר (לעיתים אף שנים קודם לכן) ועל כן לעיתים הנאשם תופס אותה כאירוע עבר נקודתי וחריג. הצילום אפשר התבוננות אחרת, עדכנית ובהירה על דפוסי התנהגות יום-יומיים. השיח אודות התפקידים שחברי

הקבוצה נוטלים בחייהם, דפוסי התנהגותם, עמדותיהם ודרכי התמודדותם עם מצבי חיים מאתגרים, הפך אמתי ואפשר העלאת מודעות ופיתוח תובנות. במגרש התקיימה ההתנהגות הספונטנית, וקטעי הווידאו היו בבחינת "תמונה שווה אלף מילים".

תמות בולטות שעלו כמהלך הטיפול הקבוצתי

תקשורת ושפה. קשיים בביטוי רגשי מילולי או בהפגנת פגיעות וחולשה עלולים לקדם התנהגות אלימה. המבער הרגשי (Dutton, 1988), שבו רגשות שליליים מגוונים מתורגמים לכעס, עלול להוביל להסלמתם של רגשות אלו לכדי זעם בלתי נשלט ולהתפרצות אלימה. בהתאם לזאת, אפשר היה לראות כיצד במגרש נטו המטופלים להשתמש בשפה כוחנית ומשפילה במצבים שבהם חשו תסכול, כאב ועלבון. הצפייה בתכנים אלו באמצעות קטעי הווידאו הערוכים אפשרה למטופלים להכיר בדרכי ביטוי המאפיינות אותם, להרחיב את המנעד הרגשי העומד בבסיס הכעס, ולתרגל ביטוי רגשות נוספים ושימוש בשפה מקדמת, פתוחה ותרבותית יותר. בקטע וידאו שבו נראה אודי עובר עבירות מרובות, חלקן אף גובלות באלימות פיזית ממש, הוא מתאר תחושותיו שעומדות בבסיס ההתנהגות:

לא מבין למה התנהגתי ככה במגרש. ידעתי שאני צריך לשלוט על עצמי, אבל לא הצלחתי. איבדתי שליטה על עצמי, עשיתי גליצ'ים ועבירות בלי הכרה.

במבט מן החוץ אודי אינו מצליח להבין את התנהגותו. הוא ממשיך להביט ולהתבונן בעצמו וכך מתפתחת הכרתו כי מדובר בהתנהגות המאפיינת אותו גם בחיים מחוץ לקבוצה:

ככה אני בחיים, כשמעצבנים אותי, אני רואה מסך שחור ותוקף בלי הכרה. יצא לי חום מהבטן, רעדתי, הזעתי, לא יכולתי לשלוט על עצמי, ראיתי מסך שחור גדול על העיניים.

אודי מתאר את התחושות הפיזיות, את הבערה הפנימית שחש ומתייחס אליהן כאל תגובה לכעס שחש "כשמעצבנים אותי". המנחים והקבוצה מתעכבים ומבררים מה הוא הדבר שהכעיס ועצבן. לשם הבירור נעזרים בהחזרת קטע הווידאו לאחור. הבירור מוביל להכרה של אודי בתחושות העומדות בבסיס התנהגותו:

הנה, הנה פה, אתם רואים, לא מסרו לי כל המשחק וזה מילא, אבל פה אני פנוי לגמרי ומול השער וליעם הולך לבד, אני צועק לו והוא לא מוסר לי. מה קרה? ! אני לא טוב מספיק? ! לא יכול להכניס שער? ! זה פוגע, זה מעליב... כנראה נעלבתי.

אודי מצליח להרחיב את המנעד הרגשי: לא עוד "עצבנו אותי", כי אם "נעלבתי". כשהוא מתבקש לפנות לליעם ולהסביר לו רגשותיו, לפתור את הקונפליקט כדיבור מקדם, הוא מבטל בתחילה את הצורך, אך במהרה מתרצה ופועל:

”במגרש הביתי”: מניעת אלימות של בוגרים כאמצעות משחק הקט-רגל ועבודה קבוצתית

שטויות, עבר.. זה ככה במשחק, אני לא כועס או משהו... טוב נו אז אני אגיד לליעם... אגיד לך שנעלבתי. שהרגשתי שאתה לא שם עליי, לא רואה אותי. זה פוגע, זה כאילו מחקת אותי.

בהמשך אודי אף מצליח לקשר בין התנהגותו זו להתנהגותו בעבירה:

יש מצב שהרגשתי ככה גם עם הנהג אוטובוס הזה שעקף אותי, כמו שליעם עקף אותי ולא ראה שאני פה גם הוא לא ראה אותי, כאילו מה אני אוויר שככה עוקפים אותי? זו תחושה קשה... הייתי צריך להגיד לו את זה, לא יודע אם להגיד שנעלבתי אבל כאילו משהו כזה כמו תשים לב או משהו, לא לזרוק בקבוק...

התמודדות עם סמכות. המופנים לשירות המבחן חווים לעיתים קרובות את גורמי הסמכות כבלתי הוגנים וכשרירותיים. חוויה זו עלולה להוביל להתפתחותה של תחושת עוינות שהיא כאמור הרכיב הקוגניטיבי שבבסיס ההתנהגות האלימה (Buss & Perry, 1992). במסגרת הטיפול הקבוצתי המוצע כאן מתאפשר למטופלים קשר אחר עם גורמי סמכות. כאן המאמן ”שופט” לעיתים לטובתם, וקציני המבחן, הנתפסים כחלק מבעלי הכוח, מגיעים ”למגרש הביתי” ובכך מביעים הערכה לתרבות שממנה מגיעים המטופלים. דבריו של מחמוד ממחישים את הערכה זו: ”סוף סוף עובדים סוציאליים באים אליי הביתה, למגרש שלי...”.

גד אף מגדיל ומתאר את השינוי התפיסתי של גורמי הסמכות בקבוצה כהורים מיטיבים:

אתם עומדים בשוליים של המגרש ומסתכלים עלינו כמו ההורים האלה שבאים למשחקים של הילדים שלהם ומסתכלים עליהם משחקים...

כמו כן, התהליך הקבוצתי מזמן בחינה של תחושת אי-צדק, המתעוררת סביב החוקים במגרש או סביב החלטת המאמן-שופט במשחק. בקטע וידאו שבו נראה רועי מעשן בשולי המגרש בעת הפסקת שתייה הוא אומר: ”מה אסור לעשן? ! מי החליט? ! בגלל שכולם מעשנים, גם לי מותר!”.

רועי מתייחס לאיסור על העישון כאיסור שרירותי ופוגעני כלפיו אישית. עם זאת, בהקרנת קטע הווידאו נראה המאמן מעיר לכלל המעשנים ולא רק לרועי. רועי משנה התייחסותו ואומר:

קטע שחשבתי שהעירו רק לי... תמיד אני חושב שדופקים רק אותי... תכילס דאג לי, ת'כלס לא בריא לעשן וגם לא יושב טוב עם כדורגל...

באופן דומה אפשר לראות כי כאשר המטופלים יכולים לראות בקטע הווידאו הערוך את הנסיבות שהובילו לשיפוט, הקשורות לעבירה שבוצעה או למהלך לא תקין, ולא בשרירותיות, הם מצליחים להפנים את השיפוט ולעשות השלכה גם אל חייהם

שמחוץ למגרש. כך לדוגמה מוטי רואה כיצד העירו לו על ניסיון לרמות במשחק והוא אומר:

במגרש אני משקיע פחות ויותר חושב איך לתחמן. גם בחיים כל בעל עסק יודע לתחמן, איך לקצר תהליכים ולהרוויח כסף שחור. בסוף אתה רק נדפק מזה, מוציא אותה אנרגיה ובסוף גם נדפק.

שליטה עצמית. כחלק מהמנגנונים הקוגניטיביים הקושרים בין משחקי ספורט לבין הפחתת אלימות, פעילות גופנית ומשחקי הספורט מעודדים חשיבה מהירה ויצירתית, ומזמנים התמודדות עם קבלת החלטות בתנאי לחץ, תוך פיתוח מיומנויות של שליטה עצמית (Zaichkowsky et al., 1980). באמצעות משחק הקט-רגל המטופלים מוזמנים לבחון את נטייתם לקחת סיכונים ללא שליטה עצמית, ואת המחיר הכרוך בה. בחדר הטיפולים נערכת בחינה של הנטייה לסיכונים ולתהליך של התפתחות מיומנויות שליטה עצמית שחלה בעקבות המשחק. לאחר צפייה בקטע שבו נראה אייל כשהוא אינו מקפיד על תפקידו כמגן הוא אומר:

איזה חסר אחריות אני, ככה איבדתי כדור ליד השער. ככה גם לעבודה אני בחיים לא מגיע בזמן. פשוט חסר אחריות...

רגיעה בעקבות הפעילות הספורטיבית. המטופלים מדווחים כי בימים שבהם הם משתתפים בפעילות המשחק, הם חשים רגועים ושלווים יותר, פחות נוחים לכעוס ולתקוף ופחות אימפולסיביים. לדוגמה דברי נוח:

ביום של משחק בחיים אי אפשר לעצבן אותי. הספורט עושה אתי רגוע לכל היום. בגלל זה התחלתי לרוץ כל בוקר. (זה) מוריד לי את העצבים לכל היום.

במסגרת התהליך הקבוצתי הן במגרש הקט-רגל והן בחדר הטיפולים מוענקת תשומת לב ייחודית להיבטים הפיזיים והרגשיים המתעוררים בעקבות הפעילות הספורטיבית ולהשפעתם על הנטייה לאלימות. המטופלים מקבלים עידוד רב לעסוק בפעילות ספורט יום-יומית שגרתית.

אמפתיה. כדי להצליח במשחק ספורט יש לשתף פעולה במסגרת הקבוצה, לתת אמן באחרים ולהכיר את החולשות והכישורים של חברי הקבוצה. במסגרת הקבוצה מושם דגש על הקשרים בין חבריה, על ההיכרות המעמיקה ביניהם, על ההתמסרות תרתי משמע ועל ראיית הזולת. בדרך זו אפשר לנצח במגרש, וגם בחיים. הקבוצה מסייעת לפתח את יכולת הזיהוי של תחושותיו ורגשותיו של הזולת במגרש גם ברגעי כעס, אכזבה או משבר. ההנחה העומדת בבסיס עבודה טיפולית זו, היא כי התבוננות בעיני המתלונן או המותקף ותפיסתו כסובייקט בעל תחושות ורגשות, עשויות למנוע את

"במגרש הביתי": מניעת אלימות של בוגרים כאמצעות משחק הקט-רגל ועבודה קבוצתית

עבירת האלימות הבאה. דוגמה לתרגול אמפתי אפשר לראות בדברי רועי כשהוא צפה בעצמו עובר עבירה נגד חבר אחר בקבוצה:

תראה איך אני נראה, זה נראה רע! ככה הגבתי כלפיו?! איזה בושות! לא ראיתי אותו בכלל.

רועי רואה כיצד הוא נראה כשאינו רואה את הזולת. הקבוצה משמשת עבורו היכל של מראות שדרכן רואה האדם את עצמו בזוויות שלא הכיר קודם לכן. ההיכל המדגיש עבורו את הצורך לראות את הזולת. גם הוא מתייחס לראיית הזולת כבעלת ערך:

כשאני בלחץ, אני לא חושב, אני מגיב מהר וללא שיקול דעת. פתאום כשראיתי את דן לידי והוא חבר בקבוצה והכול... פתאום כשראיתי אותו, ממש ראיתי אותו, אז עצרתי, הצלחתי להתגבר על הלחץ והכעס.

תסכול ופגיעה. במשחק הקט-רגל, כמו בחיים, חווים הצלחות וכישלונות, יש תחושות גאווה וסיפוק לצד אכזבה ועצב. באמצעות המשחק אפשר לפתח שיח אודות המנעד הרגשי: מתי חווים פגיעה? מהם המקומות והמצבים הרגשיים שמעוררים תגובה? כיצד אפשר להתמודד עם חוויית הניצחון או ההפסד? כיצד לנהוג? מהם הרווחים והמחירים הנלווים לכל אחת מהבחירות? פיתוח מיומנויות אלו של הכלה ועיבוד תחושות התסכול והפגיעה בקבוצה מוביל בתורו להפחתת הדחף לתוקפנות ולפגיעה. בעזרת הטיפול בקבוצה, נועם מצליח להבין כיצד הוא מתמודד עם תחושות הפסד במגרש כמו בחיים:

בצילום אני רואה כמה אני מופרע, ראיתי את הג'נאן שלי, את העדר הבקרה. אני מאבד שליטה על עצמי נורא מהר, ועל מה?! אני שונא להפסיד! גם בחיים... אם אני מרגיש שאני מפסיד אני משתגע, שם הג'נאן יוצא.

הפנמה. הטיפול הקבוצתי מבוסס על ניתוח התנסויות משותפות לחברי הקבוצה המתועדים ונצפים, תוך קישורן להתנסויות יום-יומיות. הוא מאפשר להפנים את התכנים הטיפוליים כדרכי התמודדות יעילים מחוץ לטיפול. דוגמא מיטבית לכך אפשר למצוא בדבריו של אשר, שהופנה לשירות המבחן בעקבות תקיפת נהג בכביש אשר גם לו ליפול מאופנועו:

היה לי מקרה דומה לזה שבעבירה. רכבתי על האופנוע ומישהו עקף אותי ככה מהצד ונפלתי. בדיוק אותו דבר! הרגשתי את הכעס עולה והידיים כבר נסגרו לאגרוף וזיעה קרה ואז חשבתי על הקבוצה, על כל מה שמדברים. בשבירי שנייה הרמתי אליו מבט והסתכלתי לו בעיניים וראיתי שהוא מבוהל, הוא נבהל מזה שנפלתי, הוא לא רצה שאפול. הוא ממש, ממש היה מבוהל! נפתחו לי הידיים הושטתי לו יד ולחצנו ידיים. איזה קטע מטורף! זה אשכרה עובד הטיפול הזה!

ייחודה של התכנית הטיפולית בשילוב בין ה"מגרש הביתי" לחדר הטיפולים. שילוב שני המרחבים מאפשר גישה פתוחה למטופלים ב"גובה העיניים", באמצעות כלי ידידותי יותר ומוכר כמשחק הקט-רגל, ומוביל לשיח אחר בחדר הטיפולים, שיח פתוח הקרוב לחוויות היום-יום ולכן קל יותר להמשגה. דרך זו כוללת היבטים טיפוליים מגבירי מודעות ומפחיתי סיכון להתנהגות אלימה בעתיד. חברי הקבוצה מעידים על השפעתה החיובית של תכנית טיפולית זו, על יכולתם להשתמש במיומנויות שליטה בכעסים שנרכשו במגרש ובחדר הטיפולים בהמשך חייהם ועל רגיעה שהם חווים בעקבות ההשתתפות בטיפול זה.

עבודתנו עם התכנית הטיפולית המוצעת מעידה כי מדובר בכלי יעיל. ניכרת בה ההשפעה החיובית המתוארת של משחקי ספורט קבוצתיים על רווחתו הנפשית של הפרט ברמה הפיזית (Thomas, Schroeder, Secher, & Mitchell, 1989), הקוגניטיבית (Fejin, 1994; Marsh, 1993), הפסיכולוגית (Trautwein et al., 2008) והחברתית (לידור ופייגין, 2004). הטיפול הקבוצתי רותם השפעה חיובית זו להרחבת הביטויים החיוביים של יצר התוקפנות (הישגיות, יצירתיות, תנועה) ולצמצום הביטויים ההרסניים של תוקפנות, דהיינו, דפוסי אלימות (פרוס, 1983; Buss, 1961). הממדים הבלתי-מילוליים של הקבוצה וגם היבטיה הפיזיים מנגישים את הטיפול הקבוצתי המוצע גם לאוכלוסייה לרונטית המתמודדת עם הפרעות התנהגות מוחצנות (Achenbach, 1982; Achenbach & Edelbrock, 1981; American Psychiatric Association, 2000), שלעיתים קרובות התקשתה לשתף פעולה ולהיתרם מדרכי הטיפול המקובלות. נראה כי בטיפול הקבוצתי המוצע קיימים שני הצירים שתוארו לטיפול באלימות. על פי תיאוריית הלמידה החברתית (Bandura, 1973; Eron, 1987) הקבוצה מהווה סביבה המקנה חיזוקים, מטילה עונשים ומשנה את האקלים הסביבתי (שושני, 1994; מוס, 1988), דרך משחק הקט-רגל וחוקיו, והצפייה המשותפת בקטעים המצולמים במפגש העוקב, במתווה הציר האחד. במקביל, הן במשחק הקט-רגל, והן במפגשים שבחדר הטיפולים, מוצעות תובנות וכלים הנוגעים לשליטה במצבי כעס ותוקפנות, מיומנויות לפתרון בעיות ומיומנויות חברתיות (Wilson et al., 2001). כך מפנימים חברי הקבוצה דרכי התמודדות שאינן אלימות עם קשיים, כעסים ותסכול. הקבוצה הטיפולית על התנסויותיה השונות הופכת למיקרוקוסמוס שדרכו אפשר ליצור שינוי (Dobash et al., 1999), במתווה הציר השני.

עוד ניכר כי ההקשר של הטיפול הקבוצתי הזה מקרב את הטיפול למגרש הביתי של חברי הקבוצה. התקרבות זו מתרחשת לא רק בהיבט הפיזי המובן מאליו (יציאה אל מגרש הקט-רגל, מעורבות בהתנסויות ספונטניות בין חברי הקבוצה), אלא גם בהיבט

”במגרש הביתי”: מניעת אלימות של בוגרים כאמצעות משחק הקט-רגל ועבודה קבוצתית

הכרונולוגי. בדרך זו, דפוסים אלימים זוכים להתייחסות לא כאל דפוסי עבר אלא נחווים בקבוצה באופן שגרתי, יום-יומי, וזוכים למענים קונקרטיים (במגרש) ופרשניים (בחדר הטיפולים) בהווה. כך אפשר לבחון את דפוסי האלימות בהקשר שבו הם מתקיימים, בהתאם להבנות הנוכחיות אודות דפוסי אלימות (Bandura, 1973), ולהעריך את התגובות להן. כמו כן מאפשר הממד הכרונולוגי, באמצעות ההתנסות הספורטיבית והצפייה בקטעים המצולמים לאחר מכן, לעקוב אחר הקשרים המורכבים שבין רגש, תפיסה והתנהגות, קשרים המתועדים בספרות כעומדים בבסיס האלימות. כך לדוגמה אפשר לראות כיצד תפיסות של אי צדק וחוסר הוגנות מעוררות רגשות כעס ועוינות, המוציאים אל הפועל היבטים הרסניים של תוקפנות הכוללים האשמות, קללות וגידופים (Buss & Perry, 1992). בניית קבוצתי משותף של רשת הקשרים המורכבת הזו, כפי שמתועד בקולותיהם של חברי הקבוצה, מוצעות חלופות הן לתפיסות מושרשות אודות העולם כעוין, הן לרגשות השליליים הנלווים לתפיסות אלה והן לביטויי התנהגות מסתגלים ויעילים יותר.

על אף יתרונות התכנית הטיפולית שהוצעה, היא אינה חפה מחסרונות. בשל אפיוני משחק הקט-רגל, נדרשים להשתתף בקבוצה כ-10–15 חברים. מספר כזה של אנשים עלול להפחית את רמת האינטימיות והקרבה שבין חברי הקבוצה בחדר הטיפולים. כמו כן, מבנה תכנית הטיפולית מציע מפגשים בחדר הטיפולים אחת לשבועיים בלבד, כך שיש צורך בהשתתפות ממושכת יותר בקבוצה, כדי שלא תיפגע האפשרות לעבד את התכנים הקשורים באלימות ובהיבטיה השונים.

חסרון אפשרי נוסף הוא השקעת המשאבים הרבה הנדרשת בקבוצה כזו. השקעה זו דורשת ארבעה אנשי צוות לפחות (מנחים, צלם ומאמן), וגם משאבים פיזיים כגון מגרש, תלבושות, מים, כדורים ועוד. כדי להמשיך ולקיים את הקבוצה לאורך זמן נדרשת תשומת לב ייחודית להיבט זה, השקעה בלוגיסטיקה ומענה לבעיות המתעוררות בדרך.

חסרון אחרון הוא שלא כל המטופלים יכולים לקחת חלק בקבוצה כזו. חלק מהמטופלים אינם קרובים למשחק או אינם אוהבים אותו, או שיש להם מגבלות בריאותיות, ועל כן אינם יכולים לקחת חלק גם ביתר בתהליך הקבוצתי. לסיכום, אף שנדרשת בחינה אמפירית מעמיקה של תוצאות ההתערבות, מדיווחי המטופלים ומהתרשמות המנחים נראה כי היציאה אל ”המגרש הביתי” של המטופלים באמצעות משחק הקט-רגל היא התערבות טיפולית יעילה ובעלת יכולת אמיתית למנוע אלימות רחוב.

מקורות

- אלדר, א. (2004). חינוך באמצעות החינוך הגופני: רציונל התנהגותי והליכים ליישום. בתוך: ר. לידור, ונ. פייגין. (עורכים), זה רק ספורט? ההקשר החינוכי של הספורט בבית הספר ובקהילה (עמ' 135–175). תל-אביב: רמות, אוניברסיטת תל-אביב.
- ברגמן, א. (1992). ספורט טיפולי שיקומי לבני נוער ומתבגרים סכיזופרנים בבית חולים פסיכיאטרי. עבודת מוסמך בעבודה סוציאלית. הפקולטה למדעי החברה, אוניברסיטת תל-אביב.
- דיין בן זיקרי, מ. (2012). איומים ותופעות עבריינות המטרידים את הציבור בישראל. בתוך: מ. שר (עורכת), העיקר במחקר 2010–2011, מחקרים וסקרי ספרות בתחומי העשייה של משטרת ישראל (עמ' 25–35). ירושלים: משטרת ישראל.
- וינשטיין, ר. גורבטוב, ר. ובן שמחון, מ. (2010). סקירת השירותים החברתיים: פרק ג', מבוגרים מעורבים בהליכים פליליים. נדלה ב-28.8.2012 מאתר משרד הרווחה והשירותים החברתיים: <http://www.molsa.gov.il/CommunityInfo/ResearchAndEvaluation/Documents>
- חובב, מ. (2012). הסדרה חוקית וארגונית של שירותי המבחן בישראל. ירושלים: משרד הרווחה והשירותים החברתיים.
- כ"ץ, י., טליאס, מ. ופירוקו, י. (2011). מדד אלימות לאומי לחברה הישראלית. צפנת – מכון למחקר, פיתוח וייעוץ ארגוני, מדינת ישראל, המשרד לביטחון פנים.
- לידור, ר. (עורך). (2004). התנהגות מוטורית: היבטים פסיכולוגיים וסוציולוגיים. ירושלים: הוצאת מאגנס, האוניברסיטה העברית.
- לידור, ר. ופייגין, נ. (עורכים) (2004). זה רק ספורט? ההקשר החינוכי של הספורט בבית הספר ובקהילה. תל-אביב: רמות, אוניברסיטת תל-אביב.
- מוס, ר. א. (1988). תיאוריות על גיל ההתבגרות. תל-אביב: ספריית פועלים.
- נציב בתי הסוהר (10 ביוני 2010). התקן במהלך המאסר כהזדמנות לצמצום האלימות בחברה. הוצג בכנס אילת ה-5 להתמודדות עם האלימות בחברה הישראלית.
- פייגין, נ. (1996). תרומת החינוך הגופני והספורט בביה"ס לעיצוב האישיות. החינוך הגופני והספורט, נ"א (3), 3–5.
- פלג, ק., מוסקוביץ-ברקאי, ג., גבעון, ע. וגולדמן, ש. (2011). עשור של פגיעות טראומה בישראל 2000–2009. תל-השומר: המרכז הלאומי לחקר טראומה ורפואה דחופה, מכון גרטנר לחקר אפידמיולוגיה ומדיניות בריאות.
- פרבשטיין, מ. (1990). אקולוגיה של אלימות בספורט: המקרה של הכדורגל הישראלי. מגמות: רבעון למדעי ההתנהגות, ל"ב, 448–460. URL: <http://www.jstor.org/stable/23656180>
- פרום, א. (1983). אנטומיה של הרסנות האדם. ירושלים: א. רובינשטיין.
- צדקיהו, ש. (2004). חינוך לערכים אזרחיים ודמוקרטיים באמצעות הספורט והחינוך הגופני. בתוך: ר. לידור ונ. פייגין (עורכים), זה רק ספורט? ההקשר החינוכי של הספורט בבית הספר ובקהילה (עמ' 167–190). תל-אביב: רמות, אוניברסיטת תל-אביב.
- קלאוס, ע. (1979). ספורט ומניעת עבריינות. חברה ורווחה, ב', 123–127.
- שוהם, ש. ושביט, ג. (1990). עבירות ועונשים. תל-אביב: עם עובד.
- שושני, ש. (1994). מניעת אלימות בבתי הספר. חוזר מיוחד ט"ז המנהל הכללי, משרד החינוך התרבות והספורט.
- Achenbach, T. M. (1982). Assessment and taxonomy of children's behavior disorders. In B. B. Lahey & A. E. Kazdin (Eds.), *Advances in clinical child psychology*, Vol. 1 (pp. 1–35). New York, NY: Plenum Press.

”במגרש הביתי”: מניעת אלימות של בוגרים כאמצעות משחק הקט-רגל ועבודה קבוצתית

- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1981). Behavioral problems and competencies reported by parents of normal and disturbed children aged four through sixteen. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 46, 1–82. doi: 10.2307/1165983
- Aisenberg, E., Gavin, A., Mehrotra, G., & Bowman, J. (2011). Defining violence. In T. I. Herrenkohl, E. Aisenberg, H. Williams, & J. M. Jenson (Eds.), *Violence in context: Current evidence on risk, protection, and prevention* (pp. 13–23). New York, NY: Oxford University.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed. revised). Washington, DC: Author.
- Bandura, A. (1973). *Aggression: A social learning analysis*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bednar, R., & Kaul, T. (1994). Experiential group research: Can the canon fire? In A. E. Bergen & S. L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (pp. 631–663). New York, NY: Wiley.
- Buss, A. H. (1961). *The psychology of aggression*. New York, NY: Wiley.
- Buss, A. H., & Perry, M. (1992). The aggression questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 452–459. doi: 10.1037/0022-3514.63.3.452
- Calfas, C. J., & Taylor, W. C. (1994). Effects of physical activity on psychological variables of children. *Pediatric Exercise Science*, 6, 406–423.
- Coleman, J. (1985). Sport and the contradictions of society. *International Journal for Theology*, 5, 205–211.
- Dishman, R. K. (1985). Medical psychology in exercise and sport. *Medical Clinics of North America*, 69, 129–143.
- Dobash, R. P., Dobash, R. E., Cavanagh, K., & Lewis, R. (1999). A research evaluation of British programmes for violent men. *Journal of Social Policy*, 28, 205–233. Retrieved from http://journals.cambridge.org/article_S0047279499005589
- Dollard, J., Doob, L.W., Miller, N. E., Mowrer, O. H., & Sears, R. R. (1939). *Frustration and aggression*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Dutton, D. G. (1988). *The domestic assault of women: Psychological and criminal justice perspective*. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Eron, L. (1987). The development of aggressive behavior from the perspective of a developing behaviorism. *American Psychologist*, 42, 435–442. doi: 10.1037/0003-066X.42.5.435
- Fejgin, N. (1994). Participation in high school competitive sports: A subversion of school mission or contribution to academic goals? *Sociology of Sport Journal*, 11, 211–230.
- Frey, J. H. (1986). College athletics: Problems of a functional analysis. In C. R. Rees & A. W. Miracle (Eds.), *Sport and social theory* (pp. 199–209). Champaign, IL: Human Kinetics Publishers.
- Freud, S. (1915). Instincts and their vicissitudes. In J. Strachey (Ed. and trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud, Volume 14* (pp. 109–140). London: Hogarth Press.
- Lorenz, K. Z. (1966). *On aggression*. New York, NY: Harcourt.
- Marsh, H. W. (1993). Relations between global and specific domains of self: The importance

- of individual importance, certainty, and ideals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 3–32. doi: 10.1037/0022-3514.65.5.975
- McRoberts, C., Burlingame, G. M., & Hoag, M. J. (1998). Comparative efficacy of individual and group psychotherapy: A meta-analytic perspective. *Group Dynamics: Theory, Research and Practice*, 2, 101–117. doi:10.1037/1089-2699.2.2.101
- Morgan, W. P. (1985). Selected psychological factors limiting performance: A mental health model. In D. H. Clark & H. M. Eckert (Eds.), *Limits of human performance* (pp. 70–80). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Palmer, S., Brown, R., & Barrera, M. (1992). Group treatment program for abusive husbands: Long-term evaluation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62, 276–283. doi:10.1037/h0079336
- Pepler, D. J., & Rubin, K. H. (1991). *The development and treatment of childhood aggression*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Poinsett, A. (1996). *The role of sports in youth development*. New York, NY: Carnegie Corporation.
- Rees, C. R., Howell, F. M., & Miracle, A. W. Jr. (1990). Do high school sports build character? A quasi-experiment on a national sample. *Social Science Journal*, 27, 303–315. doi: 10.1016/0362-3319(90)90027-H
- Ronen, T. (1997). *Cognitive developmental therapy with children*. New York, NY: Wiley.
- Schwery, R., & Cade, D. (2009). Sport as a social laboratory to cure anomie and prevent violence. *European Sport Management Quarterly*, 9, 469–482. doi: 10.1080/16184740903331895
- Smith, A. L. (1999). Perceptions of peer relationships and physical activity participation in early adolescence. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 21, 329–350.
- Thomas, S. N., Schroeder, T., Secher, N. H. & Mitchell, J. H. (1989). Cerebral blood flow during sub-maximal and maximal dynamic exercise in humans. *Journal of Applied Physiology*, 67, 744–748.
- Tolman, R. M. (1996). Expanding sanctions for batterers: What can we do besides jailing and counseling them. In J. L. Edleson, & Z. C. Eisikovits (Eds.), *Future interventions with battered women and their families* (pp. 170–185). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Trautwein, U., Gerlach, E., & Lüdtke, O. (2008). Athletic classmates, physical self-concept, and free-time physical activity: A longitudinal study of frame of reference effects. *Journal of Educational Psychology*, 100, 988–1001. doi: 10.1037/0022-0663.100.4.988
- Wilson, D. B., Gottfredson, D. C., & Najaka, S. S. (2001). School-based prevention of problem behaviors: A meta-analysis. *Journal of Quantitative Criminology*, 17, 247–272. doi: 10.1023/A:1011050217296
- Zaichkowsky, L. D., Zaichkowsky, L. B., & Martinek, T. J. (1980). *Growth and development: The child and physical activity*. London, England: CV Mosby.