

הבדלי מגדר במאפייני הפשיעה, בהתמכרות לסמים ובשינויים שחלו במרכיבי האישיות וברגשות השליליים של אסירים מכורים ה"נקיים" חסמים

גילה חן ואורי תימור

תקציר

מטרת המחקר היא לבדוק הבדלי מגדר במאפייני הפשיעה, בהתמכרות לסמים ובשינויים שחלו במרכיבי האישיות וברגשות השליליים של אסירים מכורים ה"נקיים" מסמים. אוכלוסיית המחקר כללה 119 אסירים מכורים ה"נקיים" מסמים – 65 גברים ו-54 נשים. המשתתפים במחקר ענו על שאלון סוציו-דמוגרפי, שאלון תחושת קוהרנטיות, שאלון חרדה ושאלון עוינות. ממצאי המחקר לא הצביעו על הבדלי מגדר במאפייני הרקע, למעט רקע של התעללות מינית בשיעור גבוה בקרב אסירות. בנוגע למאפייני הפשיעה – נמצא שאסירים התחילו את "הקריירה" הפלילית שלהם בגיל צעיר יותר לעומת אסירות. לא נמצאו הבדלי מגדר במועדות (רצידיוויזם) ובסוגי העברות, למעט מעורבות רבה יותר של אסירים בעברות אלימות. בקרב שני המינים נמצא ששימוש בסמים קדם לפשיעה, אולם שיעור גבוה יותר של אסירות השתמש בסמים לפני המעורבות בפשיעה. מבחינת מאפייני ההתמכרות, לא נמצאו הבדלי מגדר בשימוש במגוון של סמים ובסוגי הסמים, למעט שימוש באלכוהול, באקסטזי ובאל-אס-די. אסירים צרכו אלכוהול יותר מאשר אסירות, ואילו אסירות השתמשו באקסטזי ובאל-אס-די יותר מאשר אסירים. מבחינת מרכיבי האישיות והרגשות השליליים, נמצא שאצל אסירים משך תקופת ה"ניקיון" מסמים היה קשור לעלייה בתחושת הקוהרנטיות ולירידה ברמת החרדה התכונתית ובעוינות, ואילו אצל האסירות, הוא היה קשור לעלייה ברמת החרדה התכונתית.

תרומתו של מחקר זה היא בזיהוי הבדלי מגדר במאפייני הפשיעה, בהתמכרות לסמים, במרכיבי האישיות וברגשות השליליים של אסירים מכורים ה"נקיים" מסמים. לזיהוי הבדלים אלה יש השלכות יישומיות במתן טיפולי גמילה נבדלים, המתאימים לצרכים הייחודיים של אוכלוסיית האסירים, וכן בתכנון התערבות טיפולית יעילה בכלא ולאחר השחרור.

מילות מפתח: הבדלי מגדר, אסירים, התמכרות לסמים, גמילה.

מבוא

שימוש בחומרים פסיכו-אקטיביים (סמים) הוא בעיה חברתית חמורה הנפוצה במיוחד בבתי כלא ברחבי העולם, כולל בישראל. בישראל, למשל, 17% מכלל האסירות הפליליות כלואות בגין עברות סמים, לעומת 14% מכלל האסירים הפליליים (על פי נתוני שירות בתי הסוהר לשנת 2006). על פי הערכת שירות בתי הסוהר בישראל (שירות בתי הסוהר, 2000), כ-70% מהאסירים משתמשים בסמים. מחקרים מצביעים על קשר בין פשיעה לבין שימוש בסמים ועל הבדלי מגדר בפשיעה ובהתמכרות לסמים (Best, Sidwell, Gossop, Harris & Strang, 2001).

שיעורי הפשיעה של גברים גבוהים בהרבה מאלו של נשים, ובעיקר בעברות של אלימות (Bloom, Chesney-Lind & Owen, 1994; Hickman & Piquero, 1997; Nunes-Dinis & Weisner, 2001). בישראל, למשל, 12% מכלל האסירות הפליליות היו מעורבות בעברות של אלימות לעומת 20% מכלל האסירים הפליליים (על פי נתוני שב"ס לשנת 2006). עם זאת, מחקרים מצביעים על עלייה חדה בשיעורי הפשיעה בקרב נשים בעשרים השנים האחרונות (Belenko, Usdansky & Foster, 2001; Covington, 1998). בישראל, למשל, בין השנים 1995–2006 הייתה עלייה של 34% במספר האסירות (הפליליות והביטחוניות) (על פי נתוני שב"ס לשנת 2006). אחד ההסברים לעלייה בשיעורי הפשיעה של נשים הוא העלייה הניכרת בשיעורי ההתמכרות לסמים בקרב נשים וההחמרה במדיניות הפלילית כלפיהן (Chesney-Lind, 1998; Covington, 2000). בארצות הברית, למשל, חלה בין השנים 1995–1996 עלייה של 95% במספר הנשים שנכלאו בגלל עברות של סמים, בהשוואה לעלייה של 55% בקרב גברים (Covington, 2001). הצורך לממן את ההתמכרות לסמים גורם למעורבות רבה בפשיעה בקרב נשים וגברים כאחד (Kouri, Pope, Powell, Oliva & Campbell, 1997; Nunes-Dinis & Weisner, 1997). קיימים הבדלי מגדר בשיעורי הפשיעה ובסוגי העברות הקשורים לשימוש בסמים. נשים מעורבות פחות בעברות אלימות ויותר בעברות הקשורות להתמכרות לסמים, כגון עברות רכוש וזנות (Chong, 1998). במחקרים נמצא שנשים מממנות בדרך כלל את השימוש בסמים באמצעות עברות רכוש וזנות (Anglin, Hser & Booth, 1987), בעוד גברים מממנים את ההתמכרות לסמים באמצעות מעורבות בעבריות אלימה, בשוד מזוין, בהתפרצויות ובסחר בסמים (Covington, 2000; Kouri, Pope, Powell, Oliva & Campbell, 1997).

במחקר בארצות הברית נמצא ש-71.9% מהנשים העברייניות הורשעו בעברות רכוש, לעומת 49.7% מבין הגברים (Bloom, Chesney-Lind & Owen, 1994). עברות אלה נבעו בעיקר מגורמים כלכליים, בין השאר מהצורך לממן את ההתמכרות לסמים. בישראל, למשל, 20% מכלל האסירות הפליליות היו מעורבות בעברות רכוש, לעומת 14% מכלל האסירים הפליליים (על פי נתוני שב"ס לשנת 2006).

הבדלי חגדר בהתמכרות לסמים

נשים שהתמכרו לסמים נבדלות מגברים במספר מאפיינים: בתחילת השימוש בסמים, בסיבות לשימוש בסמים, בדפוסי השימוש בהם ובמאפיינים החברתיים (Zlupko, 1995; Kauffman, Dore & Morrison, 1995).

תחילת השימוש בסמים

נשים מתחילות להשתמש בסמים בגיל מאוחר מאשר גברים ומתארות את תחילת השימוש כפתאומי וכאינטנסיבי (Suddhasatta & Zhang, 2003; Westermeyer, 2000; Boedicker, 2000). לעומת זאת, אצל גברים השימוש בסמים מתפתח בהדרגה (Herrington, Jacobson & Bengert, 1987). תחילת השימוש בסמים בקרב נשים היא בעיקר על רקע של אירוע טראומטי בחייהן, כמו מחלה פיזית והרס המשפחה (Kane-Cavaiola & Rullo-Cooney, 1991; Reed, 1985). אצל גברים, תחילת השימוש בסמים קשורה להשפעות הסביבה, ובעיקר השפעת "קבוצת השווים" (Smith & Paternoster, 1987).

הסיבות לשימוש בסמים

נשים וגברים משתמשים בסמים בגלל סיבות שונות (Blume, 1990; Mondanaro, 1989). גברים משתמשים בסמים בעיקר בגלל השפעות חברתיות וחיפוש אחר ריגושים והנאה. נשים משתמשות בסמים כאסטרטגיה של התמודדות עם רגשות שליליים, דיכאון וחרדה, מעין "יריפוי עצמי" (self-medication) (Haseltine, 2000; Langan, 2001; Pelissier, 2001). שיעור גבוה מבין המכורות לסמים היה קרוב לגילוי עריות ולניצול מיני (Brems, Johnson, Neal & Freeman, 2004; Langan & Pelissier, 2001). במחקר שנערך בקליפורניה נמצא ש-80% מהאסירות עברו התעללות פיזית ומינית במהלך חייהן (Bloom, Chesney-Lind & Owen, 1994).

דפוסי השימוש בסמים

נשים משתמשות יותר מגברים בסמים חוקיים, כמו: סמי שינה, סמי הרגעה וסמים מעוררים, והן משיגות את הסמים בדרך כלל באופן חוקי (Corrigan, 1987). במחקרם של סלנטנו ומקקוין (Celentano & McQueen, 1984) נמצא שנשים נוטות להשתמש יותר מגברים במגוון של סמים (poly drug use). נשים מכורות נוטות להשתמש בסמים בסתר, לעומת גברים שמשתמשים בסמים במקומות ציבוריים (Reed, 1985). בנוגע לשתיי אלכוהול – נמצא שגברים שותים יותר מנשים (Chong, 1998).

מאפיינים משפחתיים וחברתיים

לנשים מכורות יש היסטוריה משפחתית של פשיעה והתמכרות לסמים יותר מאשר לגברים (Langan & Pelissier, 2001), והן נוטות יותר מאשר גברים להיות בקשר

עם בן זוג שמשמש בסמים (Covington, 2001; Grella & Joshi, 1999). לנשים מכורות קשה יותר להגיע לטיפול גמילה מאשר לגברים מכורים, מפני שרובן נושאות לבד בעול גידול הילדים ואין מי שיסייע להן במהלך הטיפול (Kane-Cavaiola & Rullo-Cooney, 1991; Mumme, 1991).

הבדלי מגדר במרכיבי האישיות וברגשות השליליים

מכורים לסמים מאופיינים בהיעדר יציבות רגשית, ברמה גבוהה של רגשות שליליים ובהיעדר משאבים להתמודדות עם תביעות החיים, המתבטאים בין השאר בתחושת קוהרנטיות נמוכה (חן, 2001). המאפיינים הרגשיים של המכורים לסמים כוללים: חרדה, דיכאון ועוינות. שימוש בסמים הוא אחד האמצעים להתמודד עם רגשות בלתי נעימים ומכאיבים כאלה, מעין "ריפוי עצמי", על מנת להפיק רגשות שליליים או לתקן ליקויים בוויסות הרגשי (Khantzian, 1985). תחושת הקוהרנטיות היא תכונת אישיות המבטאת את תחושת הביטחון של הפרט ביכולתו להתמודד עם תביעות החיים (Antonovsky, 1979). היא דומה למשאבי התמודדות אישיים אחרים במצבי לחץ, כמו חוסן אישי (Kobasa, 1979) ויעילות עצמית (Bandura, 1977). מחקרים מצביעים על מתאם שלילי בין תחושת הקוהרנטיות לבין מדדים של מצוקה נפשית, כמו: חרדה, דיכאון ושימוש באלכוהול (Adams & Bezner, 2000). במחקר אורך שנערך בקרב אסירים מכורים לסמים שהשתתפו בתכנית האנ-איי ונגמלו מסמים, נמצאה עלייה בתחושת הקוהרנטיות שלהם וירידה בעצמת רגשותיהם השליליים (חרדה, דיכאון ועוינות) (חן, 2001).

מחקרים מצביעים גם על הבדלי מגדר ברגשות השליליים של מכורים לסמים. נמצא שעצמת הרגשות השליליים בקרב נשים מכורות גבוהה מזו של גברים (Brady, Grice, Dustan & Randall, 1993). מרש וסימפסון (Marsh & Simpson, 1986) מצאו שנשים המכורות לסמים סובלות מהפרעות אפקטיביות ומהפרעות אכילה יותר מאשר גברים מכורים ואילו גברים נוטים יותר להפרעות סוציופתיות. חוקרים אחרים מצאו, שנשים המכורות לסמים סובלות יותר מאשר גברים מרגשי אשם, מבושה, מדיכאון ומחרדה כתוצאה מהתמכרותן (McClellan, Farabee & Crouch, 1997; Reed, 1985).

רוב המחקרים שעסקו במכורים לסמים נערכו באוכלוסייה הכללית ולא באוכלוסיית אסירים. יכולת ההכללה של מחקרים אלה מוגבלת לגבי אוכלוסיית האסירים, שהיא בעלת מאפיינים וצרכים ייחודיים. למיטב ידיעתנו, ישנם רק מחקרים ספורים שעסקו בהבדלי מגדר בפשיעה, בהתמכרות לסמים, במרכיבי האישיות וברגשות השליליים של אסירים שנגמלו מסמים. המחקר הנוכחי הוא מחקר השוואתי ראשון מסוגו בבתי כלא בישראל.

השערותינו היו:

1. יימצאו הבדלים בין אסירים לבין אסירות בדפוסי הפשיעה ובדפוסי ההתמכרות לסמים.

2. בקרב אסירות יימצא קשר חיובי בין שימוש בסמים לבין רקע של ניצול מיני, כולל גילוי עריות.
3. תחושת הקוהרנטיות תהיה נמוכה יותר והחרדה התכונתית ועצמת הרגשות השליליים יהיו גבוהות יותר בקרב אסירות מאשר בקרב אסירים.

שיטה

חשתתכים

המדגם כלל 119 אסירים מכורים (65 גברים ו-54 נשים), ה"נקיים" מסמים במשך שני פרקי זמן שונים: עד שנה ומעל שנה. אסירים אלה עברו בארבעה בתי כלא תכניות גמילה מסמים, שכללו השתתפות בתוכניות אנ-איי וטיפול גמילה פרטניים וקבוצתיים. רוב הגברים (90.8%) היו ילידי הארץ. 40.6% מהגברים היו נשואים, 15.6% – גרושים ו-43.8% – רווקים. לרוב הגברים (63.5%) היו ילדים. הגברים היו בני 35 בממוצע (ס"ת 7.62), בעלי 9 שנות השכלה בממוצע (ס"ת 3.17), מרקע סוציו-אקונומי בינוני. רובם (68.1%) לא שירתו בצבא בגלל רקע עברייני, ו-69.2% מהם נכלאו בעבר. משפחות המוצא שלהם היו גדולות ומנו 6 ילדים בממוצע (ס"ת 3.55). שיעורי העבריינות במשפחות המוצא היו 53.8% (בעיקר בקרב האחים) ושיעורי ההתמכרות לסמים – 56.9%. רוב הנשים (75.5%) היו ילידות הארץ. חלקן (17%) היו ילידות רוסיה, וכן היו ילידות ארצות אחרות. בשונה מהגברים, 15.4% מהנשים היו נשואות ו-36.5% מהן היו גרושות. בדומה לגברים, 48.1% מהנשים היו רווקות, הן היו בנות 35 בממוצע (ס"ת 8.95) ולרובן (64%) היו ילדים. ממוצע שנות השכלה של הנשים היה גבוה מזה של הגברים (10 שנות השכלה, ס"ת 2.08). בדומה לגברים, רובן (41.9%) לא שירתו בצבא בגלל רקע עברייני, 60.4% מהן נכלאו בעבר, משפחות המוצא שלהן היו גדולות ומנו 5 ילדים בממוצע (ס"ת 3.13), שיעורי העבריינות במשפחות המוצא (בעיקר בקרב האחים) היו 50% ושיעורי ההתמכרות לסמים – 64.8%.

כלי המחקר

למשתתפים במחקר הועברו ארבעה שאלונים:

שאלון פרטים אישיים: שאלון לדיווח עצמי, שכלל שאלות דמוגרפיות על המשתתפים ובני משפחותיהם (גיל, מוצא, מצב משפחתי, מצב סוציו-אקונומי והשכלה) ושאלות על השירות הצבאי, על עבריינות המשתתפים ובני משפחותיהם (סוגי עברות, מאסרים קודמים) ועל מאפייני ההתמכרות של המשתתפים ובני משפחותיהם (סוגי סמים, גיל תחילת שימוש, ניסיונות גמילה ומשך "הניקיון" מסמים).

שאלון תחושת קוהרנטיות: השאלון (SOC) חובר על ידי אנטונובסקי (Antonovsky, 1983). המשתתף מבטא את מה שהוא חושב, מרגיש ועושה ביחס לגירויים שונים. ביטוי זה מובע במונחים שהם רכיביו של מושג תחושת הקוהרנטיות – נהילות

("כשאתה עומד בפני בעיה קשה אז..."[השלם]), מובנות ("כשאתה מדבר עם אנשים, האם יש לך הרגשה שהם לא מבינים אותך?") ומשמעות ("האם יש לך הרגשה, שאין הרבה משמעות לדברים, שבהם אתה מעורב בחיי היום יום?"). בשאלון המקוצר יש 13 פריטים, הבנויים על סולם ליקרט בן שבע דרגות, שנע מתחושת קוהרנטיות נמוכה (1) עד תחושת קוהרנטיות גבוהה (7). מהימנות הכלי (ערכי α של קרונבאך) נבדקה במחקרים שונים ונעה בין 0.68–0.9. במחקר הנוכחי, העקיבות הפנימית (ערכי α של קרונבאך) הייתה 0.65.

שאלון לבדיקת חרדה: השאלון (STAI) חובר על ידי שפילברגר (Spielberger, 1975) וכולל שני חלקים: שאלון חרדה תכונתית (שח"ת) ושאלון חרדה מצבית (שח"מ). בכל שאלון עשרים משפטים. בשאלון הראשון המשתתף מתייחס להרגשתו באותו רגע (מצב), לדוגמה: "אני מרגיש/ה רגוע/ה", ואילו בשאלון השני המשתתף מתייחס להרגשתו בדרך כלל (תכונה), לדוגמה: "אני שקט/ה, רגוע/ה ומיושב/ת בדעתי". המשתתף מתבקש לתאר את מצבו על ידי בחירה באחת מתוך ארבע אפשרויות, שדירוגן הוא: 4 – מאוד, 3 – במידה בינונית, 2 – במקצת, 1 – כלל לא. טווח הציונים האפשרי נע אפוא מציון מינימלי של 20 ועד ציון מקסימלי של 80. ציון גבוה פירושו רמה גבוהה של חרדה. השאלון תורגם ועובד לעברית על ידי טייכמן ומלניק (1979), ונמצאה בו עקיבות פנימית גבוהה (חרדה מצבית – 0.91 וחרדה תכונתית – 0.90). התוקף נבדק בהשוואה למבחן טיילור ומבחן קטל, ונמצא מתאם של 0.71. במחקר הנוכחי, העקיבות הפנימית (ערכי α של קרונבאך) של החרדה המצבית הייתה 0.89 והעקיבות הפנימית של החרדה התכונתית הייתה 0.83.

שאלון לבדיקת עוינות: השאלון (BDHI) של בס ודרקי למדידת עוינות (Buss & Durkee, 1957) הוא שאלון דיווח עצמי הבנוי משמונה תתי-סולמות. תתי-הסולמות כוללים ביטויים שונים של עוינות (למעט תת-סולם אחד המודד רגש אשמה, ואילו לא נתייחס במחקר), לדוגמה: "מדי פעם אינני יכול להתאפק שלא להזיק לאחרים". על הנבדק לענות על כל שאלה "נכון" או "לא נכון". המרכיב הקוגניטיבי מיוצג על ידי תת-סולם של חשד, והמרכיב האפקטיבי מיוצג על ידי תת-סולם של טינה, דחייה ורגזנות (irritability and resentment). המרכיב ההתנהגותי מוערך על ידי ארבעה תתי-סולמות, המייצגים צורות שונות לביטוי עוינות (תקיפה ישירה, תקיפה עקיפה, תקיפה מילולית ושוללנית). השאלון מכיל 75 פריטים, המאפשרים קבלת ציון כללי לשאלון ולכל אחד מן הסולמות. היות שמספר הפריטים בכל אחד מהמדדים אינו זהה, נעשתה טרנספורמציה של הציונים לאחוזים, כך שטווח אפשרי של כל ציון הוא מ-0 עד 100; ככל שהציון גבוה יותר – התוקפנות גבוהה יותר. מהימנות השאלון (ללא תת-סולם אשמה) היא 0.82, מהימנויות תת-הסולמות השונים נעו בין 0.46 ל-0.78. השאלון תוקף בארץ על ידי רבינוביץ (1972). במחקר הנוכחי העקיבות הפנימית (ערכי α של קרונבאך) של העוינות הייתה 0.87.

הליך

רשימת אסירים מכורים ה"נקיים" מסמים מארבעה בתי כלא הועברה לידינו על ידי העובדים הסוציאליים. אסירים אלה עברו דרך שגרה בדיקות שתן כדי לוודא את "ניקיונם" מסמים. למעט חמישה אסירים, כל שאר האסירים שהיו ברשימה הביעו נכונות להשתתף במחקר וחתמו על טופס הסכמה מטעם שירות בתי הסוהר (הצהרת אסיר לגבי השתתפות במחקר). למשתתפים במחקר הובהר שהשאלונים נועדו לצורכי מחקר בנושא סמים ושהם אנונימיים לחלוטין. שאלוני המחקר הועברו לאסירים פעם אחת בלבד, במסגרת קבוצתית או פרטנית, באמצעות עוזרות מחקר. הזמן שנדרש למילוי השאלונים היה כשעה ורבע בממוצע.

ממצאים

הבדלי מגדר במאפייני הרקע

מאפייני הרקע של אסירים נמצאו שונים מאלו של אסירות בשני הבדלי מגדר: הבדל מובהק ברקע של התעללות מינית ($z=4.64$, $p<.001$) והבדל מובהק במצב המשפחתי ($\chi^2(2)=12.33$, $p<.01$). נמצא שאסירות עברו במהלך חייהן התעללות מינית רבה יותר מאשר אסירים; 43.4% מהאסירות עברו התעללות מינית לעומת 6.5% מקרב האסירים. 36.8% מהאסירות האלה נפגעו מינית מהאבות, 15.8% מהן נפגעו מהאחים, 5.3% נפגעו מהדודים ו-42.1% נפגעו מינית ממכרים. כמו כן נמצא שרוב האסירים (כ-41%) היו נשואים, לעומת כ-15% מהאסירות.

הבדלי מגדר במאפייני הפשיעה

הבדלי מגדר במאפייני הפשיעה נבדקו באמצעות ניתוחי t-test למדגמים בלתי תלויים.

נמצאו הבדלים מובהקים בין אסירות לבין אסירים לגבי גיל תחילת פשיעה ($t(109)=3.50$, $p<.001$), גיל הרשעה ראשונה ($t(114)=3.70$, $p<.001$) וגיל כליאה ראשונה ($t(117)=3.30$, $p<.001$); אסירים עברו את העברה הראשונה, הורשעו ונכלאו בגיל צעיר יותר מאשר אסירות. לא נמצאו הבדלים בין אסירים לבין אסירות במועדות (מספר הכליאות). גברים נכלאו בממוצע כ-5 פעמים (ס"ת 3.03) ונשים נכלאו בממוצע כ-4 פעמים (ס"ת 3.14). כמו כן, לא נמצאו הבדלים במשך המאסר האחרון. מספר חודשי המאסר הנוכחי אצל גברים היה כ-34 חודשים בממוצע (ס"ת 26.10) ואצל נשים – כ-30 חודשים בממוצע (ס"ת 36.94).

במרבית סוגי העברות לא נמצאו הבדלי מגדר. בלוח 1, המציג סוגי עברות (שבהן היו הרשעות) בכתך מגדרי, ניתן לראות הבדלי מגדר רק בעברות של פריצה ($z=3.81$, $p<.001$) ובסיוע לרצח ($z=1.74$, $p<.10$); אסירים היו מעורבים יותר בעברות של פריצה מאשר אסירות, ואילו אסירות היו מעורבות יותר בסיוע לרצח או להריגה.

לוח 1. סוגי עברות (הרשעות) בחתך מגדרי

Z	אסירות (n=54)		אסירים (n=65)		
	%	N	%	N	
-	100	54	100	65	שימוש בסמים
1.05	42.6	23	52.3	34	סחר בסמים
1.22	9.3	5	16.9	11	רכוש
0.30	33.3	18	30.8	20	גנבה
3.81***	22.2	12	56.9	37	פריצות
1.55	7.4	4	16.9	11	אלימות במשפחה
1.22	22.2	12	32.3	21	שוד
0.97	11.1	6	6.2	4	רצח
1.74*	11.1	6	3.1	2	סיוע לרצח או להריגה
0.94	18.5	10	12.3	8	הונאה וזיוף
-	1.9	1	-	-	עברות מין
-	7.4	4	-	-	זנות

p < .05*; p < .001***

בחלוקה של כלל העברות לשלוש קטגוריות – סמים, רכוש ואלימות, נמצא שרק בעברות של אלימות היה הבדל מובהק בין אסירים לבין אסירות ($z=2.10$, $p<.05$): אסירים היו מעורבים יותר בעברות של אלימות מאשר אסירות.

הבדלי חגדר בקשר בין כשיעה לבין שימוש בסמים

נמצא שאצל רוב האסירות (64.7%) השימוש בסמים קדם לפשיעה, לעומת זאת רק 40% מהאסירים השתמשו בסמים קודם לפשיעה. ההבדל ביניהם נמצא מובהק ($z=2.85$, $p<.01$) (ראו לוח 2).

לוח 2. קשר בין פשיעה לבין שימוש בסמים בחתך מגדרי

Z	אסירות (n=51)		אסירים (n=60)		
	%	N	%	N	
-	13.7	7	35	21	פשיעה קדמה לשימוש בסמים
-	21.6	11	25	15	פשיעה וסמים בו-זמנית
2.85**	64.7	33	40	24	שימוש בסמים קדם לפשיעה

p < .01**

הבדלי חגדר בהתמכרות לסמים

סיבות להתחלת השימוש בסמים

נמצא הבדל מובהק בין אסירים לבין אסירות בסיבות להתחלת השימוש ($z=3.06$, $p<.01$). על פי דברי האסירים, 29% מהם התחילו להשתמש בסמים בגלל השפעת

הסביבה ("קבוצת השווים") ו-27.4% התחילו בשל עקה (stress). לעומת זאת, לטענת האסירות, רק 13% מהן התחילו להשתמש בגלל השפעת הסביבה ואילו רובן (59.3%) השתמשו בסמים בשל עקה.

גיל התחלת שימוש בסמים

נמצא הבדל מובהק בין אסירים לבין אסירות בגיל התחלת השימוש בסמים "קלים" $(t(115)=2.41, p<.05)$. אסירים החלו להשתמש בסמים "קלים" בגיל צעיר יותר מאשר אסירות. לא נמצאו הבדלים מובהקים בין אסירים לבין אסירות בגיל תחילת השימוש בסמים "קשים" ובגיל התמכרות.

סוג הסם שבו התחילו את השימוש

נמצאו הבדלים מובהקים בין אסירים לבין אסירות בסוג הסם שבו התחילו את השימוש $(z=5.13, p<.001)$. אסירים החלו את השימוש בדרך כלל בשתיית אלכוהול, ואילו אסירות החלו בדרך כלל באל-אס-די ובאקסטזי $(z=4.44, p<.001)$. בלוח 3, המציג שימוש בחומרים פסיכו-אקטיביים בחתך מגדרי, ניתן לראות הבדל מובהק בין אסירים לבין אסירות בשימוש באלכוהול $(z=2.19, p<.05)$; כלומר אסירים צרכו יותר אלכוהול מאשר אסירות.

לוח 3. שימוש בחומרים פסיכו-אקטיביים בחתך מגדרי

Z	אסירות (n=54)		אסירים (n=65)		
	%	N	%	N	
2.19*	35.2	19	55.4	36	אלכוהול
1.64	66.7	36	80.0	52	חשיש/מריחואנה
1.13	59.3	32	69.2	45	אל-אס-די/אקסטזי
1.55	46.3	25	32.3	21	כדורי שינה
1.51	42.6	23	29.2	19	כדורי מרץ/אדולן
0.88	72.2	39	64.6	42	הרואין/אופיום
0.40	74.1	40	70.8	46	קוקאין/קראק
0.79	31.5	17	38.5	25	תערובת
0.75	38.9	21	32.3	21	כדורי הרגעה ושינה
0.24					מס' סמים בשימוש:
-	9.3	5	10.8	7	1
-	11.1	6	15.4	10	2
-	11.1	6	15.4	10	3
-	25.9	14	16.9	11	4
-	11.1	6	7.7	5	5
-	9.3	5	7.7	5	6
-	14.8	8	10.8	7	7
-	7.4	4	15.4	10	8

$p<.05^*$

סוג הסם שאליו התמכרו

נמצא הבדל מובהק בין אסירים לבין אסירות בסוג הסם שאליו התמכרו ($z=2.29$, $p<.05$); אסירות דיווחו יותר על התמכרות לל.ס.ד ולקסטזי מאשר אסירים.

אופני השימוש בסמים

אופני השימוש בסמים כללו הזרקה, "הסנפה", עישון ו"הרצה": 60%–63% מהאסירים והאסירות "הסניפו" סמים, 81%–85% מהם עישנו סמים ו-39%–46% – "הריצו" אותם. לא נמצאו הבדלים מובהקים באופני השימוש בסמים בין אסירים לבין אסירות, למעט הזרקתם: 40% מהאסירות הזריקו סמים, לעומת 22% מהאסירים. ההבדל ביניהם היה מובהק ($z=2.20$, $p<.05$).

שימוש במגוון סמים (poly drug use)

בקרב שני המינים נמצא קשר מובהק בין שימוש במגוון סמים (6 סוגים ומעלה) לבין אלימות. (אצל אסירים $\Phi=0.27$, $p<.05$ ואצל אסירות $\Phi=0.29$, $p<.05$). כמו כן נמצא ששימוש של אסירים במגוון סמים קשור לגיל תחילת שימוש בסמים "קלים" ($t(63)=2.26$, $p<.05$), לגיל תחילת שימוש בסמים "קשים" ($t(53)=1.77$, $p<.05$) ולגיל התמכרות ($t(54)=2.18$, $p<.05$); אסירים שהשתמשו במגוון רב של סמים (6 סוגים ומעלה) התחילו להשתמש בסמים "קלים" ובסמים "קשים" בגיל מוקדם יותר והתמכרו לסמים בגיל מוקדם יותר. אצל אסירות נמצא ששימוש במגוון סמים קשור לגיל תחילת שימוש בסמים "קלים" ($t(51)=2.27$, $p<.05$), לגיל התמכרות ($t(46)=2.44$, $p<.05$), לגיל תחילת פשיעה ($t(48)=2.14$, $p<.05$), לגיל הרשעה ראשונה ($t(49)=2.41$, $p<.05$), ולגיל כליאה ($t(51)=2.13$, $p<.05$); לעומת אסירות שלא השתמשו במגוון סמים, אסירות שהשתמשו במגוון כזה החלו להשתמש והתמכרו בגיל צעיר יותר וכן היו מעורבות בפשיעה, הורשעו ונכלאו בגיל צעיר יותר.

משך תקופת ה"ניקיון" מסמים (בחודשים)

נמצאו הבדלים מובהקים בין אסירים לבין אסירות במשך תקופת ה"ניקיון" מסמים ($t(116)=2.42$, $p<.05$). אסירים היו "נקיים" מסמים זמן ממושך יותר מאשר אסירות. אצל אסירים משך ה"ניקיון" מסמים היה כ-36 חודשים בממוצע (ס"ת 33.77) ואילו אצל אסירות – כ-21 חודשים בממוצע (ס"ת 30.16).

מספר גמילות והסיבות לגמילה

לא נמצאו הבדלים בין אסירים לבין אסירות במספר הגמילות בעבר. אצל אסירים, מספר הגמילות בעבר היה כ-3 בממוצע (ס"ת 2.98) ואצל אסירות – כ-4 בממוצע (ס"ת 3.91).

נמצאו הבדלים מובהקים בין אסירות לבין אסירים בסיבת הגמילה; אסירים רבים יותר נגמלו, לטענתם, מסמים בגלל הרצון להפסיק לסבול ($z=3.64$, $p<.001$), ואילו אסירות רבות יותר נגמלו, לטענתן, בגלל הפיקוח הקפדני בכלא ($z=4.06$, $p<.001$).

הבדלי מגדר במרכיבי האישיות וברגשות השליליים

נערך ניתוח שונות מרובה (MANOVA) לבדיקת הבדלי מגדר במרכיבי האישיות (תחושת הקוהרנטיות וחרדה תכונתית) וברגשות השליליים (חרדה מצבית ועוינות). ניתוח השונות נערך בפקוח סטטיסטי על השכלה, בגלל מתאמים מובהקים בין השכלה לבין חרדה תכונתית בקרב אסירים ומתאמים מובהקים בין השכלה לבין עוינות בקרב גברים.

תחושת הקוהרנטיות

בלוח 4, המציג ממוצעים וסטיות תקן של תחושת הקוהרנטיות, חרדה מצבית, חרדה תכונתית ועוינות לפי מגדר ומשך תקופת ה"ניקיון" מסמים, ניתן לראות הבדלי מגדר בין אסירים לבין אסירות רק בתחושת הקוהרנטיות ובחרדה. נמצא שבקרב אסירים תחושת הקוהרנטיות הייתה גבוהה יותר כשתקופת ה"ניקיון" מסמים נמשכה מעל שנה ($F(107)=10.18, 1df, p<.01, \eta^2=.09$).

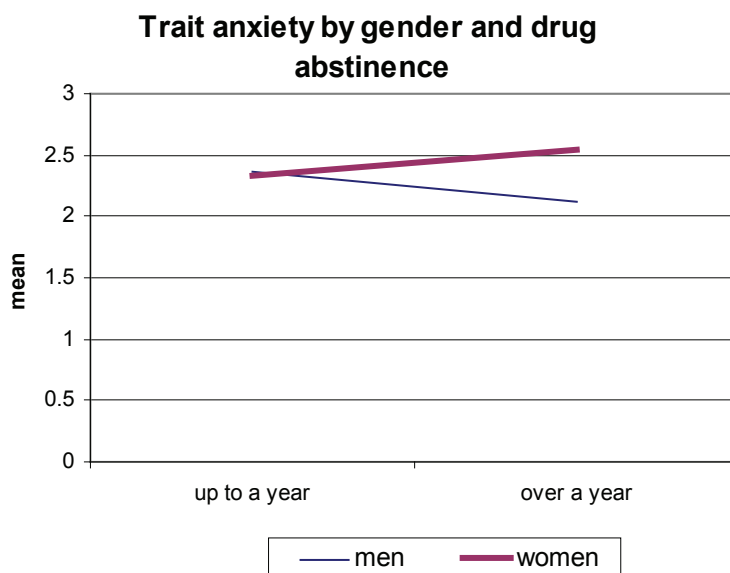
לוח 4. ממוצעים וסטיות תקן של תחושת הקוהרנטיות, חרדה מצבית, חרדה תכונתית ועוינות לפי מגדר ומשך תקופת "ניקיון" מסמים

אסירות (n=50)				אסירים (n=62)				
משך "ניקיון" (מעל שנה)		משך "ניקיון" (עד שנה)		משך "ניקיון" (מעל שנה)		משך "ניקיון" (עד שנה)		
SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	
0.55	2.64	0.53	2.81	0.46	3.24	0.66	2.95	תחושת הקוהרנטיות
0.73	2.43	0.67	2.45	0.68	2.11	0.59	2.37	חרדה מצבית
0.60	2.55	0.49	2.33	0.45	2.12	0.41	2.37	חרדה תכונתית
0.12	0.59	0.13	0.59	0.14	0.55	0.11	0.68	עוינות

חרדה תכונתית

באופן כללי נמצא שבקרב אסירות רמת החרדה התכונתית גבוהה יותר מזו של אסירים ($F(107)=5.80, 1df, p<.05, \eta^2=.05$). באיור 1, המציג חרדה תכונתית לפי אינטראקציה בין מגדר ובין משך תקופת ה"ניקיון" מסמים, ניתן לראות הבדלים מובהקים בין אסירות לבין אסירים. נמצא כי בקרב אסירות רמת החרדה התכונתית ירדה כשתקופת ה"ניקיון" מסמים נמשכה מעל שנה ($F(107)=4.17, 1df, p<.05, \eta^2=.04$). אצל אסירות, לעומת זאת, כשתקופת ה"ניקיון" מסמים נמשכה מעל שנה, רמת החרדה התכונתית עלתה.

איור 1. חרדה תכונתית לפי מגדר ומשך תקופת "ניקיון"



עיונות

בלוח 4, ניתן לראות הבדלים מובהקים בעיונות בין אסירות לבין אסירים. נמצא כי בקרב אסירים רמת העיונות ירדה כשתקופת ה"ניקיון" מסמים נמשכה מעל שנה ($F(107)=3.97, 1df, p<.05, \eta^2=.04$). אצל אסירות, לעומת זאת, רמת העיונות נשארה ללא שינוי. מלוח 5, המציג ממוצעים וסטיות תקן של ממדי העיונות לפי מגדר ומשך תקופת "ניקיון" מסמים, ניתן לראות כי כשה"ניקיון" מסמים נמשך מעל שנה, חלה בקרב כלל המשתתפים במחקר ירידה מובהקת ברמת התקיפה ($F(110)=5.52, 1df, p<.05, \eta^2=.05$) וברמת הרגזנות ($F(110)=5.92, 1df, p<.05, \eta^2=.05$). בבדיקת האינטראקציה בין מגדר לבין משך תקופת "ניקיון" מסמים באשר לתקיפה הבלתי ישירה, נמצא שבקרב אסירים חלה ירידה מובהקת ברמת התקיפה הזו כשה"ניקיון" מסמים נמשך מעל שנה ($F(110)=4.51, 1df, p<.05, \eta^2=.04$), ואילו אצל אסירות לא חל שינוי.

לוח 5. ממוצעים וסטיות תקן של ממדי העוינות לפי מגדר ומשך תקופת "ניקיון" מסמים

אסירות (n=50)				אסירים (n=62)				
משך "ניקיון" (מעל שנה)		משך "ניקיון" (עד שנה)		משך "ניקיון" (מעל שנה)		משך "ניקיון" (עד שנה)		
SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	
.28	.49	.26	.54	.26	.46	.24	.66	תקיפה
.22	.59	.23	.59	.25	.48	.21	.70	תקיפה לא ישירה
.16	.51	.18	.54	.21	.47	.22	.62	רגזנות
.29	.55	.19	.61	.23	.56	.18	.62	חשדנות
.15	.60	.19	.61	.18	.63	.17	.68	תקיפה מילולית
.19	.74	.23	.70	.22	.73	.21	.81	אשמה

דין

מטרת המחקר הייתה, כאמור, לבדוק הבדלי מגדר במאפייני הפשיעה, בהתמכרות לסמים ובשינויים שחלו במרכיבי האישיות וברגשות השליליים של אסירים מכורים ה"נקיים" מסמים.

הבדלי מגדר במאפייני הרקע

בהתאם למשוער, ממצאי המחקר מצביעים על שיעור גבוה של אסירות (43.4%) שעברו התעללות מינית במהלך חייהן. ממצאים אלה אינם מפתיעים. מחקרים רבים תיעדו את השיעורים הגבוהים של התעללות מינית בקרב נשים מכורות לסמים ועמיתים, למשל, מדווחים ש-80% מהאסירות בארצות הברית דיווחו על התעללות פיזית ומינית במהלך חייהן (Bloom, Chesney-Lind & Owen, 1994). ההערכה במחקרים השונים היא כי בין מחצית לשני שלישים מהנשים המכורות עברו גילוי עריות, בעיקר מצד האב. כשישים אחוז מהאסירות במחקר זה דיווחו על תחילת שימוש בסמים כתוצאה ממצוקה נפשית, לעומת כרבע מהאסירים. לדעת חוקרים שונים, תחילת השימוש בסמים בקרב נשים מכורות לסמים קשורה תכופות לאירוע טראומטי כמו גילוי עריות, המלווה ברמות גבוהות של חרדה, דיכאון והערכה עצמית נמוכה (Haseltine, 2000; Langan & Pelissier, 2001; Zlupko, Kauffman, Dore & Morrison, 1995).

התמכרות לסמים היא אסטרטגיה של התמודדות עם רגשות שליליים, מעין "ריפוי עצמי", על מנת להפג תחושות של חרדה, של דיכאון ושל עוינות או לתקן ליקויים בוויסות הרגשי (Khantzian, 1985).

הבדלי מגדר במאפייני הפשיעה

בהתאם למשוער, ממצאי המחקר מצביעים על הבדלים במאפייני פשיעה בין אסירים מכורים שהיו "נקיים" מסמים ובין אסירות. מסתבר שאסירים התחילו את ה"קריירה" העבריינית שלהם בגיל צעיר יותר מאשר אסירות ונכלאו בגיל צעיר יותר, אולם לא נמצא הבדל בין אסירים לבין אסירות במועדנות (מספר כליאות). ממצאים אלה מלמדים שההידרדרות לפשיעה בקרב נשים מהירה ואינטנסיבית יותר, למרות העובדה שהן מצטרפות למעגל הפשיעה בגיל מאוחר יותר. הסבר אפשרי לכך קשור לעלייה חדה שחלה בשנים האחרונות בשיעורי ההתמכרות לסמים בקרב נשים (Covington, 2001). הצורך לממן את ההתמכרות לסמים גורם להן מעורבות רבה בפשיעה, ובעיקר בעברות רכוש (Kouri, Pope, Powell, 1997; Nunes-Dinis & Weisner, 1997; Oliva & Campbell, 1997). במחקר זה, רוב האסירות השתמשו בסמים לפני שהיו מעורבות בפשיעה, לעומת מיעוט בקרב האסירים. על פי ממצאים אלה, ההתמכרות לסמים, בעיקר בקרב נשים, יכולה לגרום למעורבות רבה יותר בפשיעה. מחקר שנערך בארצות הברית הגיע לממצאים דומים: 72.2% מהעברייניות השתמשו בסמים קודם לפשיעה, לעומת 62.9% מהעבריינים. כמו כן במחקר זה נמצא ששימוש בסמים קשור בעיקר למעורבות בעברות רכוש (McClellan, Farabee & Crouch, 1997).

המעורבות הגבוהה של נשים בפשיעה על רקע של ההתמכרות לסמים ניתנת להסבר בעיקר באמצעות מודל ההתמכרות, שהוא אחד מהמודלים המסבירים את הקשר בין פשיעה לבין שימוש בסמים. לפי המודל, ההתמכרות לסמים גורמת לפשיעה או מחזקת מעורבות בפשיעה בגלל השפעת הגורם הכלכלי, דהיינו הצורך במימון הסמים (economic necessity theory), ואמנם מחקרים מצאו קשר בין עברות רכוש לבין שימוש בסמים בגלל הצורך במימון הסמים (Ball & Ross, 1991; Best, 2001; Sidwell, Gossop, Harris & Strang, 2001). את המעורבות של אסירים בפשיעה הקשורה לשימוש בסמים ניתן להסביר בעיקר באמצעות מודל תת-התרבות או מודל סגנון החיים, שני מודלים נוספים המסבירים את הקשר בין פשיעה לבין שימוש בסמים. לפי מודל תת-התרבות, פשיעה מובילה לשימוש בסמים היות שהיא קשורה לתת-תרבות עבריינית ושימוש בסמים הוא מאפיין של תת-תרבות זו (Taylor, Malone, Iacono & McGue, 2002). לפי מודל סגנון החיים, פשיעה ושימוש בסמים הם חלק מדפוסי התנהגות המאפיינים סטייה חברתית. דפוסי התנהגות אלה קשורים זה לזה, משפיעים הדדית זה על זה ומתרחשים במקביל ללא קשר סיבתי ביניהם (חן, 2004). אכן במחקר זה נמצא ש-35% מהאסירים היו מעורבים בפשיעה לפני השימוש בסמים, ו-25% מהאסירים היו מעורבים בו-זמנית בפשיעה ובסמים; כלומר 60% מהאסירים היו מעורבים בפשיעה ובשימוש בסמים כחלק מתת-תרבות עבריינית או כחלק מסגנון חיים עברייני.

הבדלי מגדר בהתמכרות לסמים

ממצאי מחקר זה מלמדים שאסירים החלו להשתמש בסמים "קלים" בגיל צעיר יותר מאשר אסירות, אולם לא נמצאו הבדלי מגדר בגיל התחלת השימוש בסמים "קשים" ובגיל ההתמכרות.

בדומה למחקר זה נמצא גם במחקרים אחרים, שנשים אכן מתחילות להשתמש בסמים בגיל מאוחר. למשל, במחקר של האס ופטרס (Haas & Peters, 2000) נמצא שנשים התחילו להשתמש באלכוהול ובמריחואנה בגיל מאוחר בהשוואה לגברים. מחקרים אלה אינם מצביעים על הבדלי מגדר בשימוש בסוגי הסמים השונים – "קלים" או "קשים". הסבר אפשרי לממצאים השונים במחקר שלנו הוא שהתחלת השימוש בסוגי סמים שונים בקרב נשים היא פתאומית ומהירה, ובעיקר על רקע של אירוע טראומטי בחייהן, כמו מחלה פיזית והרס המשפחה (Westermeyer & Boedicker, 2000). לפיכך, נשים מתחילות להשתמש בכל סוגי הסמים בו-זמנית ולא תוך מעבר משימוש בסמים "קלים" ל"קשים" (Kane-Cavaiola & Rullo-Cooney, 1991; Reed, 1985). לעומת זאת, אצל גברים השימוש בסמים מתפתח באופן הדרגתי ומתקדם (פרוגרסיבי) מסמים "קלים" לסמים "קשים", בהתאם למודל השלבים של קנדל (Kandel, 1982). התחלת השימוש בסמים אצל גברים קשורה בין השאר להשפעת הסביבה, ובעיקר להשפעת "קבוצת השווים" (Smith & Paternoster, 1987), ואילו אצל נשים התחלת השימוש בסמים היא פתאומית וקשורה לאירוע טראומטי בחייהן (Suddhasatta & Zhang, 2003).

נוסף על כך, הממצאים במחקר זה מלמדים שתהליך ההתמכרות לסמים של אסירות שונה מזה של אסירים. אף על פי שנמצא כי אסירות התחילו את השימוש בסמים ובאלכוהול בגיל מאוחר בהשוואה לאסירים, תהליך ההתמכרות שלהן לסמים היה מהיר ואינטנסיבי יותר. ההשפעה של שימוש באלכוהול הרסנית יותר אצל נשים ומלווה בסיבוכים רפואיים, פיזיולוגיים ופסיכיאטריים. תופעה זו, הידועה בשם "טלסקופינג" (telescoping) (Thomasson, 1995), מופיעה גם אצל נשים המכורות לסמים, אם כי במקרים אלה הממצאים ידועים פחות. למשל, מחקרים שונים מצביעים על הידרדרות מואצת (תופעת טלסקופינג) במצבן של נשים המשתמשות במריחואנה ואלכוהול בהשוואה לגברים (Haas & Peters, 2000; Hernandez-). ממצאי מחקר זה עולים בקנה אחד עם מחקרים אחרים המצביעים על תהליך התמכרות מהיר ואינטנסיבי יותר של נשים בהשוואה לגברים (Suddhasatta & Zhang, 2003; Westermeyer & Boedicker, 2000). אחד הביטויים לחומרת ההתמכרות הוא אופני השימוש בסמים. ממצאי מחקר זה מצביעים על כך שאסירות מזריקות סמים יותר מאשר אסירים. בדומה לכך, מחקרים מצביעים על התמכרות חמורה יותר בקרב מכורים שמזריקים סמים לעומת כאלה שאינם מזריקים (Griffiths, Gossop, Powis & Strang, 1992). שימוש בסמים באמצעות הזרקת מגביר את הסיכון למוות כתוצאה ממנת יתר, מחרף את בעיית ההתמכרות לסמים ומגביר את הסיכון לחלות במחלות זיהומיות (Dolan, Clement, Rouen, Rees, Shearer & Wodak, 2004).

ממצאי המחקר גם מראים שאסירים ואסירות משתמשים באותם סוגי סמים, למעט הבדל מגדרי בצריכת אלכוהול ובשימוש באל-אס-די ובאקסטזי. ממצאים אלה דומים לממצאי מחקרים אחרים. גברים צורכים אלכוהול רב יותר בשל סיבות חברתיות, ואילו נשים נוטות יותר להשתמש בסמים המשנים את מצב הרוח, על מנת להפיק את המועקה הנפשית (Celento & McQueen, 1984; Chong, 1998; Reed, 1985). אחד ההסברים לכך הוא שמכורות לסמים סובלות מרמות גבוהות של חרדה ודיכאון. ייתכן שמסיבה זאת השימוש בסמים, ובעיקר סמים המשנים את מצב הרוח, נפוץ יותר בקרב נשים מאשר בקרב גברים (Haseltine, 2000).

רוב האסירים במחקר זה השתמשו בחמישה סוגי סמים, ללא הבדל מגדרי, כמו במחקרו של לקס (Lex, 1994). לעומת זאת, יש גם מחקרים המצביעים על הבדלי מגדר בשימוש במגוון של סמים (Celentano & McQueen, 1984). על פי מודל השלבים של קנדל (Kandel, 1982), שימוש במגוון של סמים מבטא רצף התפתחותי. המודל מתאר מעבר משימוש בסמים חוקיים לשימוש בסמים בלתי חוקיים וממנו לשימוש במגוון של סמים, מעבר המעיד על הפיכת השימוש להרגל ועל החמרה בבעיית ההתמכרות. לדעת חוקרים שונים, שימוש במגוון של סמים מגביר את הסיכון למוות כתוצאה ממנת יתר ועשוי לגרום להתאבדויות ולהתנהגות אלימה ותוקפנית (Anglin & Speckart, 1988; Hubbard, 1990). לדוגמה, מחקרים שונים מצביעים על קשר בין שימוש במגוון של סמים לבין מעורבות בעבריינות אלימה (חן, 2004; Simonds & Kashani, 1980).

הבדלי מגדר במרכיבי האישיות וברגשות השליליים

ממצאי המחקר מצביעים על הבדלים בין אסירים לבין אסירות במרכיבי האישיות וברגשות השליליים. הממצאים במחקר זה הראו שאסירים היו "ניקיים" מסמים זמן ממושך יותר מאשר אסירות. "ניקיון" ממושך מסמים נמצא קשור לעלייה בתחושת הקוהרנטיות ולירידה ברמת החרדה וברמת העוינות. ממצאים אלה עולים בקנה אחד עם ממצאי מחקרים אחרים שבהם נמצא קשר בין משך תקופת ה"ניקיון" מסמים לבין עלייה בתחושות הקוהרנטיות, היעילות העצמית ומשמעות החיים (חן, 2001; Adams & Bezner, 2000; Antonovsky, 1979; Kairouz & Dube, 2000). אצל האסירות לא חל שינוי בתחושת הקוהרנטיות וברמת העוינות, לעומת זאת, ככל שתקופת ה"ניקיון" מסמים הייתה ממושכת יותר עלתה רמת החרדה התכונתית. ממצא זה מסביר את תקופות ה"ניקיון" הקצרות יותר אצל נשים. ממצאים אלה מחזקים את הטענה ששימוש בסמים, בעיקר בקרב נשים, הוא אמצעי התמודדות עם רגשות שליליים (Haseltine, 2000; Langan & Pelissier, 2001). התמכרות לסמים היא תכופות מנגנון התמודדות עם הכאב הנגרם כתוצאה מהתעללות מינית, אמצעי להרדמת הרגשות הכואבים. "ניקיון" מסמים מעלה את רמת החרדה בקרב נשים מכורות ומחייב מתן מענה טיפולי מידי או לחלופין, התחלת טיפול עוד לפני תהליך ה"ניקיון" מסמים. בעבר נטו לחשוב שתחילה יש להתמקד בשמירת ה"ניקיון

מסמים", ורק לאחר מכן להתמודד עם הטראומות הנפשיות. ממצאי מחקר זה שוללים את התפיסה הזאת. "התנקות" מסמים מעלה את הטראומות הנפשיות ואת רמות החרדה ומחייבת התייחסות טיפולית מידית. שיטות הטיפול החדשות לנשים מכורות מתמקדות בלימוד דרכי התמודדות חלופיות יעילות ובטוחות עם הרגשות השליליים. הגישה הטיפולית הזו מבוססת על ההבנה שהתמכרות לסמים היא אסטרטגיה של התמודדות עם טראומות קשות, מעין "ריפוי עצמי". לכן הדגש בטיפול הוא על העצמה של המטופלת ועל רכישת אסטרטגיות התמודדות יעילות, ולא הרסניות כדוגמת השימוש בסמים. אפשרות נוספת להתמודדות עם הקשת הרחבה של הרגשות השליליים היא באמצעות טיפול תרופתי אנטי-דיכאוני ואנטי-חרדתי (גור, 2004).

מגבלות מחקר זה נובעות מהיותו מחקר רטרוספקטיבי המבוסס על דיווח עצמי של המשתתפים. המחקר נערך באוכלוסייה ייחודית, לכן יכולת ההכללה שלו לאוכלוסיות אחרות של מכורים מוגבלת יחסית, ומן הראוי לבדוק אם ניתן להכליל את ממצאיו על אוכלוסיות אחרות. נוסף על כך, מחקר זה לא עסק בנשירה מטיפול, שהיא תופעה קשה ובעלת השלכות טיפוליות. לכן מוצע שמחקר עתידי יעסוק בהבדלי מגדר בנשירה מטיפול בכלל, ובכלא בפרט.

ממצאי המחקר מצביעים על ההשלכות החמורות של גילוי עריות, המתבטאות בקרב נשים בהתמכרות לסמים ובהידרדרות לפשיעה. חוסר היכולת של נשים להתמודד עם הטראומה הנפשית ועם החרדות והדיכאוניות הנגרמים בגין גילוי עריות, גורמת להן להתמכר לסמים. לכן נדרשת התערבות טיפולית מידית באסירות המכורות לסמים, הן ברמה פרטנית והן ברמה קבוצתית, כולל לימוד של אסטרטגיות התמודדות חלופיות. ממצאי המחקר מצביעים גם על מורכבות הקשר בין פשיעה לבין שימוש בסמים. שימוש בסמים מגביר את המעורבות בפשיעה, בעיקר בקרב נשים. לממצאי המחקר יש השלכות יישומיות. טיפולי גמילה מהתמכרות לסמים יכולים להפחית את שיעורי הפשיעה. מחקרים שונים אכן מצביעים על ירידה של 40%–70% בשיעורי הפשיעה כתוצאה מטיפול גמילה מהתמכרות לסמים (Gossop et al., 1998; Simpson & Sells, 1990). כמו כן, ממצאי המחקר מצביעים גם על ההשלכות הקשות שיש לשימוש במגוון של סמים על המעורבות בפשיעה אלימה (חן, 2004). מניעת המעבר משימוש בסם אחד לשימוש במגוון רב של סמים הוא אם כן יעד חשוב בתכנון שיטות התערבות ומניעה, הן בתחום השימוש בסמים והן בתחום הפשיעה. לבסוף, ממצאי המחקר מצביעים על ההשפעה השונה של משך תקופת ה"ניקיון" מסמים על אסירים לעומת אסירות. אצל אסירים, "ניקיון" ממושך מאפשר התפתחות אישית משמעותית והפחתה ברגשות השליליים. על כן יש לראות בהארכת תקופת ה"ניקיון" מסמים של גברים מטרה טיפולית חשובה. אצל אסירות, לעומת זאת, נמצא קשר ישיר בין משך תקופת ה"ניקיון" מסמים לרמת החרדה, ולכן נדרש מתן מענה טיפולי מתאים מידי, במקביל לתהליך הגמילה ולהתנקות מסמים.

מקורות

- גור, ע' (2004). התמכרויות בקרב נערות ונשים צעירות: מאפיינים ייחודיים וגישות טיפול מתאימות. בתוך מ' גולן וע' חיימוביץ (עורכות). **שימוש בחומרים פסיכואקטיביים בקרב נערות ונשים צעירות** (עמ' 11–25). תל אביב: אוניברסיטת תל-אביב.
- חן, ג' (2001). **קשר בין תמיכה חברתית ותוכנית רוחנית לבין שינויים אישיותיים, רגשיים והתנהגותיים בקרב אסירים שנגמלו מחומרים פסיכואקטיביים**. חיבור לשם קבלת תואר דוקטור, אוניברסיטת בר-אילן.
- חן, ג' (2004). גיל תחילת שימוש בסמים, שימוש במגוון של סוגי סמים: הקשר בינם לבין פשיעה. **משטרה וחברה**, 8, 127–148.
- טייכמן, י' ומלניק, ח' (1979). **שחמ"ת – שאלון להערכת חרדה מצבית ותכונת חרדה, מדריך לבוחן**. תל אביב: אוניברסיטת תל-אביב.
- רבינוביץ, א' (1972). **הפחתת תוקפנות באמצעות דמיון**. חיבור לשם קבלת תואר דוקטור. אוניברסיטת בר-אילן.
- שירות בתי הסוהר (2000). **סקר אנונימי להערכת היקף השימוש בסמים ובאלכוהול בקרב אסירים/עצורים בשירות בתי הסוהר**. מינהל טיפול ושיקום האסיר: היחידה לטיפול בנפגעי סמים.
- Adams, T. B., & Bezner, J. R. (2000). Conceptualization and measurement of the spiritual and psychological dimensions of wellness in a college population. *Journal of American College Health*, 48, 165–170.
- Anglin, M. D., Hser, H., & Booth, M. W. (1987). Sex differences in addict careers. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 13, 253–280.
- Anglin, M. D., & Speckart, G. (1988). Narcotics use and crime: A multisample, multimethod analysis. *Criminology*, 26, 197–233.
- Antonovsky, A. (1979). *Health stress and coping: New perspectives on mental and physical well-being*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Antonovsky, A. (1983). *The sense of coherence: Development of a Research instrument: News-Letter and research report*. Tel Aviv: University Research Center of Behavioral Medicine.
- Ball, J., & Ross, A. (1991). *The effectiveness of methadone maintenance treatment*. New York: Springer-Verlag.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Belenko, S., Usdansky, M., & Foster, S. E. (1998). Substance abuse and the prison population: A three year study by Columbia University reveals widespread substance abuse among offender populations. *Corrections Today*, 60, 82–91.
- Best, D., Sidwell, C., Gossop, M., Harris, J., & Strang, J. (2001). Crime and expenditure amongst polydrug misusers seeking treatment. *British Journal of Criminology*, 41, 119–126.

- Bloom, B., Chesney-Lind, M., & Owen, B. (1994). *Women in California prisons: hidden victims on the war on drugs*. San Francisco, CA: Center on Juvenile and criminal justice.
- Blume, S. B. (1990). Chemical dependency in women: important issues. *American journal of Drug and Alcohol Abuse*, 16, 297—307.
- Brady, K. T., Grice, D. E., Dustan, L., & Randall, C. (1993). Gender differences in substance use disorders. *The American Journal of Psychiatry*, 11, 1707—1711.
- Brems, C., Johnson, M. E., Neal, D., & Freemon, M. (2004). Childhood abuse history and substance use among men and women receiving detoxification services. *The American Journal and Alcohol Abuse*, 30, 799—821.
- Buss, A. H., & Durkee, A. (1957). An inventory for assessing different kinds of hostility. *Journal of Consulting Psychology*, 2, 103—107.
- Celentano, D. D., & McQueen, D. V. (1984). Multiple substance abuse among women with alcohol-related problems. In S. C. Wilsnack & L. J. Beckman (Eds.), *Alcohol problems in women: Antecedents, consequence and intervention* (pp.355—358). New York: Guilford.
- Chesney-Lind, M. (1998). Women in prison: From partial justice to vengeful equality. *Corrections Today*, 60, 66—72.
- Chong, J. (1998). Crime indicators for alcohol and drug abuse. *CriminalJustice and Behavior*, 25, 283—306.
- Corrigan, E. M. (1987). Women's combined use of alcohol and other mind-altering drugs. In D. Burden & N. Gottlieb (Eds.), *The women client* (pp.162—176). New-York: Tavistock.
- Covington, S. S. (2000). Helping women to recover: Creating gender-specific treatment for substance-abusing women and girls in community correctional settings. In M. McMahon (Ed.), *Assessment to assistance: Programs for women in community corrections* (pp. 171—233). Latham, MD: American correctional Association.
- Covington, S. S. (2001). Creating gender-Responsive program: The next step for women's services. *Corrections Today*, 63, 85—94.
- Dolan, K., Clement, N., Rouen, D., Rees, V., Shearer, J., & Wodak, A. (2004). Can drug injectors be encouraged to adopt non-injecting routes of administration (NIRoa) for drugs?. *Drug and Alcohol Review*, 23, 281—286.
- Gossop, M., Marsden, J., Stewart, D., Lehmann, P., Edwards, C., Wilson, A., & Segar, G. (1998). Substance use, Health and social problems of services users at 54 drug treatment agencies intake data from the National Treatment Outcome Research Study. *British Journal of Psychiatry*, 173, 166—171.

- Grella, C. E., & Joshi, V. (1999). Gender differences in drug treatment careers among clients in the national drug abuse treatment outcome study. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 25, 385–401.
- Griffiths, P., Gossop, M., Powis, B., & Strang, J. (1992). Extent and nature of transitions of route among heroin addicts in treatment-preliminary data from the drug transitions study. *British Journal of Addiction*, 87, 485–491.
- Harlow, C. W. (1991). Drugs and jail inmates, 1989 (BJC special report 282-055/50020) Washington DC: Government Printing Office.
- Haseltine, F. (2000). Gender differences in addiction and recovery. *Journal of Women's Health*, 9, 579–583.
- Hass, A. L., & Peters, R. H. (2000). Development of substance abuse problems among drug-involved offenders: Evidence of telescoping effect. *Journal of Substance Abuse*, 12(3), 241–253.
- Hernandez-Avila, C. A., Rounsaville, B. J., & Kranzler, H. R. (2004). Opioid-cannabis and alcohol-dependent women show more rapid progression to substance abuse treatment. *Drug and Alcohol Dependence*, 74(3), 265–272.
- Herrington, R., Jacobson, G., & Bengner, D. (1987). *Alcohol and drug abuse handbook*. St. Louise: Warren H. Green.
- Hickman, M., & Piquero, A. (2001). Exploring the relationships between gender, control, balance and deviance. *Deviant Behavior: An interdisciplinary Journal*, 22, 323–351.
- Hubbard, R. L. (1990). Treating combined alcohol and drug abuse in community-based program. In M. Galanter (Ed.), *Recent developments in alcoholism*: Vol. 8 (pp. 273–283). New York: Plenum Press.
- Kairouz, S., & Dube, L. (2000). Abstinence and well-being among members of Alcoholics Anonymous: Personal experience and social perceptions. *Journal of Social Psychology*, 140, 565–580.
- Kandel, D. B. (1982). Epidemiological and psychosocial perspectives on adolescent drug use. *Journal of the American Academy of Clinical Psychiatry*, 21, 328–347.
- Kane-Cavaiola, C., & Rullo-Cooney, D. (1991). Addicted women: Their Families' effect on treatment outcome. *Journal of Chemical Dependency Treatment*, 4, 111–119.
- Khantzian, E. J. (1985). The self medication hypothesis of addictive disorders: Focus on heroin and cocaine dependence. *American Journal of Psychiatry*, 131, 160–164.
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful Life Events, personality, and health: An Inquiry into hardiness. *Journal of Personality & Social Psychology*, 37, 1–11.

- Kouri, E. M, Pope, H. G., Powell, K. F, Oliva, P. S., & Campbell, C. (1997). Drug use history and criminal behavior among 133 incarcerated men. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 23, 413—420.
- Langan, N. P., & Pelissier, B. M. M. (2001). Gender differences among prisoners in drug treatment. *Journal of Substance Abuse*, 13, 291—301.
- Lex, B. W. (1994). Alcohol and other drug abuse among women. *Alcohol, Health and Research World*, 18, 213—219.
- Marsh, K., & Simpson, D. (1986). Sex differences in opiad addiction careers. *American journal of Drug and Alcohol Abuse*, 12, 309—329.
- McClellan, D. S, Farabee, D., & Crouch, B. M. (1997). Early victimization, drug use and criminality: A comparison of male and female prisoners. *Criminal Justice and Behavior*, 24, 455—477.
- Mondanaro, J. (1989). *Chemically dependent women: Assessment and treatment*. Lexington, MA: Lexington Books.
- Mumme, D. (1991). Aftercare: Its role in primary and secondary recovery of women from alcohol and other drug dependence. *International Journal of the Addictions*, 26, 549—564.
- Nunes-Dinis, M. C., & Weisner, C. (1997). Gender differences in the Relationship of alcohol and drug use to criminal behavior in a sample of arrestees. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 23, 129—141.
- Reed, B. G. (1985). Drug misuse and dependency in women: The meaning and implications of being considered a special population or minority group. *International Journal of the Addictions*, 20, 13—62.
- Simonds, J., & Kashani, J. (1980). Specific drug use and violence in delinquent boys. *Mexican Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 7, 305—322.
- Simpson, D. D., & Sells, S. B. (1990). *Opioid addiction and treatment: A 12-year Follow-up*. Malabar, FL: Krieger.
- Smith, D. A., & Paternoster, R. (1987). The gender gap in theories of deviance: Issues and evidence. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 24, 140—172.
- Spielberger, C. D. (1975). The measurement of state and trait anxiety: Conceptional and methodological issues. In L. Levi (Ed.), *Emotions-their parameters and measurement* (pp. 713—725). New York: The Raven Press.
- Suddhasatta, A., & Zhang, H. (2003). Assessing sex differences on treatment effectiveness from the drug abuse treatment outcome study. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 29, 415—444.
- Taylor, J., Malone, W. G., Iacono, W. G., & McGue M. (2002). Development of substance dependence in two delinquency subgroups and none delinquents. *Journal of the Academic of Child and Adolescent Psychiatry*, 41, 386—394.

- Thomasson, H. R. (1995). Gender differences in alcohol metabolism: Physiological responses to ethanol. In M. Galanter (Ed.), *Recent developments in alcoholism*: Vol. 12 (pp.163—179). New York: Plenum Press.
- Westermeyer, M. D., & Boedicker, A. E. (2000). Course, severity and treatment of substance abuse among women versus men. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 26, 523—535.
- Zlupko, N., Kauffman, L., Dore, E., & Morrison, M. (1995). Gender differences in drug addiction and treatment: Implications for social work intervention with substance-abusing women. *Social Work*, 40, 45—54.