

## גלית ימיני

איורים: מירה פרידמן

ורכייהדין הפליליים כבר גילו את הפטנט. בשלב הטיעונים לעונש, אחרי שהלקוח של- הם סיפר לבית-המשפט עד כמה הוא מתחרט מעומק לבו על המעשים המגונים שעשה בידים, מפתיע הסנגור את בית-המשפט ומכריז שמרשו מוכן, מרצונו הטוב, לעבור טיפול תרופתי, שידכא את היצר המיני שלו וימנע אותו מביצוע פשעים דומים בעתיד. כמובן, בתנאי שבית-המשפט יכיר בטיפול הזה ויפחית מעונש המאסר הצפוי לנאשם. או אז מזומנים לדוכן העדים פסיכיאטרים מומחים, שמסבירים לשופטים במה בדיוק כרוך הטיפול הזה.

"את הטיפול שהוא מקבל עכשיו אני משווה לכריתת אשך בימי-הביניים", הצהיר פרופ' אריאל רסלר מעל דוכן העדים, במשפטו של תוקף ילדים סדרתי כזה. "זה ממש מנטרל את הפעילות המינית. מבחינה מינית הוא לא מסוגל לבצע את זה". באין הלכה משפטית מחייבת, נוהגים השופטים בישראל לפי נטיית לבם. חלקם משתכנע ונותן הזדמנות לטיפול, ואחרים אינם סומכים על התרופות החדשות ושולחים את הנאשם, רק ליתר ביטחון, לתקופה ארוכה בכלא.

הטיפול התרופתי, או בשמו המקובל, הסירוס הכימי, אינו מתאים לכל עברייני המין. "אנסים", אומר פרופ' רסלר, "כמעט אינם מטופלים באמצעותו, מכיוון שאצלם סוג ההפרעה הנפשית אינו דחף מיני בלתי נשלט, אלא אלימות מינית, שהיא סוג אחר של הפרעה". הקבוצה שמגיבה בצורה הטובה ביותר לטיפול היא הפרופילים, חובבי הקטינים.

ד"ר ירחמיאל ברבר, הפסיכיאטר המחוזי של קופת-חולים 'מכבי' בתל-אביב, מסביר שבניגוד לחולי-נפש פרופילים אחראים למעשיהם, ואינם נמצאים במצב פסיכוטי. "אדם עם הפרעה נפשית כזו, כגון דחף בלתי נשלט לגעת בילדים, כשיר ברוב המקרים לעמוד לדין, מכיוון שהקשר שלו עם המציאות תקין, והוא מתפקד היטב בשאר התחומים". מכיוון שאין אפשרות לכפות טיפול כזה על אדם שהוגדר שפוי, רוב המטופלים הם עבריינים החוזרים על מעשיהם שוב ושוב, ונמאס להם להיכנס ולצאת מבת-הכלא.

אופציה זו שנויה במחלוקת. ארגונים לשמירה על רווחת הילד מטילים ספק ביעילות הטיפול ובהגנה, שהוא מספק מפני אותם סוטי-מין. ארגוני זכויות האדם מתנגדים לברירה האכזרית, שהטיפול הזה מציב בפני עברייני המין עצמם: סירוס בפועל או מאסר בפועל. הרופאים עצמם חלוקים בדעתם על יעילות הטיפול ועל הסיכונים ותופעות הלוואי. אבל בניגוד למדינות אחרות, המחוקק עדיין לא קבע תקנות ברורות באשר לטיפול הזה, והשופטים נאלצים להחליט על סמך אינטואי-

ציה. כך קורה שעונש הסירוס מתגנב בדלת האחורית אל מערכת המשפט הישראלית.

בינתיים מדובר רק בטפטוף. את הטיפול הזה מציעים בארץ פרופ' רסלר, מהמחלקה לאנדוקרינולוגיה בבית החולים הדסה עין-כרם בירושלים, יחד עם עמיתו, הפסיכיאטר פרופ' אליעזר ויצטום, החטיבה לפסיכיאטריה משפטית בשירות בתי הסוהר והמחלקה הפסיכיאטרית של המרכז הרפואי שיבא בתל-השומר. רסלר וויצטום עורכים זה ארבע שנים ניסוי קליני בתרופה חדשה, במימון חברת תרופות שוודית. השניים מדווחים על אחוזי הצלחה גבוהים: רק שישה מתוך שלושים מטופלים הפסיקו את הטיפול, חלקם משום שהתחתנו ורצו ילדים, וחלקם עקב נסיעות לחו"ל.

בשירות בתי הסוהר ממעטים להשתמש באופציית הסירוס הכימי. בתשע השנים האחרונות עברו את הטיפול רק כעשרה אסירים, לא תמיד בהצלחה. כיום חלק מהאסירים, המביעים רצון לעבור את הטיפול, מופנים לפרופסורים ויצטום ורסלר, בעקבות הסכם שערכו עם השב"ס. החטיבה לפסיכיאטריה משפטית של בית החולים הפסיכיאטרי באר-יעקב שייכת פורמלית למשרד הבריאות, אך מסונפת לכלא איילון. במחלקה הפתוחה של החטיבה מוזקקים עברייני המין למיניהם. "עיקר הטיפול במחלקה הוא הפסיכותראפיה", מסביר פרופ' פטר סילפן, מנהל 'באר יעקב'. "הסירוס הכימי אינו גישה טיפולית שגרתית אצלנו, והוא ניתן רק למי שמעוניין. גם אז הטיפול התרופתי הוא חלק אינטגרלי מהפסיכותראפיה".