

פגישה מינית במשפחה



איגוד מרכז' הסיוע לנפגעות ולנפגעי
תקיפה מינית בישראל

פגיעה מינית במשפחה



איגוד מרכז הסיוע לנפגעות ולנפגעי
תקיפה מינית בישראל

תודה לחברת פיליפ מוריס על תמיכתה הנדיבה בהפקת חוברת זו.

With special thanks to Philip Morris International for their generous contribution to the creation of this informational booklet.

איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית בישראל מודה לקרנות ולחברות על תמיכתן בפעילותו:

Greater Miami Jewish Federation

קרן מאור – Maor Foundation

מתן – הדרך שלך לתת

Jewish Women's Foundation of Metropolitan Chicago

קרן בברלי – Beverly Foundation

הקרן החדשה לישראל – New Israel Fund

Durham-Chapel Hill Jewish Federation

PEF Israel Endowment Funds, Inc.

חברת פז – על שותפותה במאבק בפגיעה מינית בילדים בישראל

רונית רפאל

Google Matching Grants

סופר פארם (ישראל) בע"מ

רשת רויאלטי

חברת החשמל

עמותת עיגול לטובה

תורמים פרטיים המעדיפים להישאר בעילום שם

איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית בישראל הוא ארגון ללא מטרת רווח הממומן בתרומות בלבד

ת"ד 34510 ירושלים 91344, טלפון: 02-6797919, פקס: 02-6521219

arcci@netvision.net.il

www.1202.org.il

תרומות יתקבלו בברכה

תוכן העניינים

פתח דבר | 5

ברכת שר הרווחה | 7

על האיגוד ומרכזי הסיוע לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית בישראל | 9

פגיעות מיניות בילדות במשפחה על פי הפניות למרכזי הסיוע | 10

פגיעה מינית בילדים על ידי תוקף מתוך המשפחה | דבי גרוס | 14

פגיעה מינית במשפחה: היבטים חברתיים | ד"ר רות בראזלי-לומברוזו | 16

גילוי עריות: סימפטומים בילדות והשלכות בבגרות | יעל בלייך-קימלמן | 19

תקיפה מינית כלפי גברים | יהונתן פיאמנטה | 22

חובת הדיווח על התעללות בקטינים: דילמת מרכזי הסיוע | מירי מרגלית, עו"ד כרמית קר חלמיש | 24

ההתמודדות עם פגיעה מינית בחברה הפלסטינית: סיכום ביניים | לינדא ח'ואלד-אבו אלחוף | 26

פגיעה מינית במשפחה וביטוייה בקהילה הדתית | דבי גרוס | 28

פגיעות מיניות בילדות והפרעות אכילה: הקשר ודרכי טיפול מותאמות | ענת גור, עינת צוברי | 30

אימהות תחת התקפה: מעיניים מושפלות לעיניים מישירות מבט | מירי צדוק, רחל סובר | 35

היזכרות מאוחרת: כשיזכרון מודחק מוצא לו סדק | עו"ד ענבר יחזקאלי-בליליוס, קרן שחר | 38

את/ה לא לבד! | שירותי מרכזי הסיוע לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית בישראל | 42

ארגוני סיוע והגנה ומרכזים אקוטיים ברחבי הארץ | 44

הפקה ועריכה | עינת רובין

צוות היגוי | דבי גרוס, יעל בלייד-קימלמן, כרמית קלר-חלמיש,
לינדא ח'ואלד-אבו אלחוף, מירי מרגלית, קרן שחר ורני יקיר

ריכוז נתונים | ציפי שוחט

עריכת לשון בעברית | כנרת יפרח

תרגום ועריכת לשון בערבית | רים חזאן

עיצוב | נועה ליכטינגר

ציורים | הילה ועדי 3

ציור על העטיפה עטיפה | הילה

פ ת ה ד ב ר



לאורך השנים מראים בבירור שפגיעה מינית בילדות אינה אירוע נקודתי יוצא דופן אלא תופעה חברתית רחבה, וככזו היא ראויה למענה ולטיפול על ידי החברה והמדינה. כ ש מ ת ר ח ש ת

פגיעה מינית פירוש הדבר שהמדינה נכשלה בתפקידה הבסיסי להגן על אזרחיה מפני פגיעה בנפשם ובגופם, ועל כן באחריותה לפעול ללא לאות למניעת הפשע הנורא הזה, לזיהוי ואיתור ילדים נפגעים, להעמדתם לדין של הפושעים, להרחקתם מהציבור, ולשיקומם של הנפגעות והנפגעים.

השיקום מתחיל באיתור הקורבן: ברוב המקרים של המקרים, עולמה של הילדה הנפגעת מחולק לאלה שפגעו ולא לה שעמדו מנגד, ראוי, לא שמרו, לא מנעו את הפגיעות. לא פעם אלה שלא שמרו היו שליחי החברה והמדינה שהיו אחראים לשלומה, כגון אחיות, רופאים, מורות, יועצות חינוכיות, ואף עובדים סוציאליים. כך מוצאת עצמה הנפגעת מנוצלת ונפגעת על ידי הפוגע, אך גם נבגדת ונזנחת על ידי האנשים הסובבים שראו, ידעו ושתקו. לעתים קרובות הכעס על העומדים מנגד גדול אפילו מהכעס על הפוגעים, שכן הרוע של הפוגעים ידוע ומובהק, אבל האנשים ה"טובים" שראו ושתקו נותנים את התחושה שהעולם כולו הוא מקום רע ואכזר.²

רוב בעלי התפקידים המוזכרים לעיל עדיין אינם זוכים

אחד מכל שישה ילדים בישראל נפגע מינית.

בכל בית שישי בישראל יש ילד הקורא לעזרה, בכל בית שישי בישראל יש ילדה שכבר לא תסמוך על איש, בכל בית שישי בישראל נותרות בנפשם של ילדים וילדות צלקות שאינן מגלדות לעולם. ילדים עודם נפגעים במקום שאמור להיות הבטוח והמוגן ביותר עבורם, בביתם שלהם.

מדי שנה אנו נדהמות מהתמונה העקבית העולה מנתונין של אלפי פונות למרכזי הסיוע: 63% מהפונות מדווחות על פגיעה מינית בילדות; כשליש מהפניות שבהן דווח גיל הנפגע/ת היו על פגיעה שהתרחשה לפני גיל 12; עיקר הפגיעות במשפחה מתחילות מתחת לגיל 12; שיעור ניכר מהפגיעות מתבצעות בין הגילאים 13-18; שיעור הפגיעה המינית על ידי בן משפחה (גילוי עריות) מגיע ל-25%; וב-87% מהמקרים של פגיעה מינית בילדות, הכירה הנפגעת את הפוגע.

פגיעה מינית היא טראומה הפוגעת בכל תחומי חייה של הנפגעת. בהיותה פגיעה כה חודרנית, היא הורסת מרקמים עדינים, הן פיזיים והן רגשיים, ותובעת כוחות אדירים לשם התמודדות ושיקום ממושכים. כשמדובר בפגיעה מינית מתמשכת בילדות, עומק הפגיעה מתבטא בתסמינים קשים, ארוכי טווח ורחבי היקף, וכזו היא גם ההתמודדות עמם.

גילוי עריות ופגיעות מיניות בנשים ובילדים הם מעין סוד תרבותי שאנו מנסים להסתיר מעצמנו במגוון צורות של הכחשה קולקטיבית ואישית.¹ אך נתוני מרכזי הסיוע

* פתח הדבר נכתב בלשון נקבה אך מתייחס גם לנפגעים ממין זכר, ויש רבים כאלה.

1 ענת גור, "מחשבות על חוות דעת מומחית במשפטי טראומות מיניות: האומנם: 'אורחות בעיר זרה?'" www.notes.co.il/gur/54571.asp

והאלימות המינית בילדות בפרט; נמשיך לשבור את קשר השתיקה ונדבר על הפגיעה והשלכותיה; ובעיקר נמשיך להדגיש את ממדיה האדירים והבלתי נתפסים של תופעת גילוי העריות והפגיעה המינית בילדות.

חוברת זו היא חלק מאותו מאמץ, והיא בגדר עדות זועקת לתופעה מחרידה שהיא חלק בלתי נפרד מילדותם של ילדים כה רבים. אין לי ספק שאוסף מאמרים זה, שמקורו בעבודת שטח ובמבט אמיץ ובלתי מתפשר בתופעה, יסייע לחשיפת התופעה, להבנתה, להכרה שכולנו אחראים לה ולהתמודדות החברה בכלל ומקבלי החלטות בפרט.

לסיום, ברצוני להודות לכל השותפות להפקת הדוח השנתי: לקרנות ולתורמים; לעינת רובין, דוברת האיגוד על הפקת החוברת; לצוות ההיגוי: דבי גרוס, יעל בליק-קימלמן, כרמית קלר-חלמיש, לינדא ח'ואלד-אבו אלחוף, מירי מרגלית, קרן שחר ורני יקיר, על עבודתן המסורה והאחראית; לכנרת יפרח על העריכה בעברית; לרים חזאן על התרגום והעריכה בערבית; להילה ועדי 3 על האיורים המרגשים; לצפי שוחט על עיבוד הנתונים הסטטיסטיים; ולנועה ליכטינגר על העיצוב הגרפי לדוח.

וכמובן, תודה לעובדות האיגוד, עו"ד ענבר יחזקאלי-בליליוס, היועצת המשפטית של האיגוד, עו"ד שרונה אליהו ולמרב מור, גייסת המשאבים, לחברותנו "עזרת נשים", למנהלות ועובדות המרכזים, ולמאות המתנדבות והמתנדבים של מרכזי הסיוע בישראל.

מיכל רוזין
מיכל רוזין

מנכ"לית איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית בישראל

להכשרה בסיסית בנושא פגיעה מינית. המחקרים והניסיון בשטח מלמדים שההתמודדות עם ההשלכות של פגיעה מינית ועם ההקשר החברתי שלה – המאשים ומעורר בושה ובידוד – היא קשה ומורכבת וטעונה סיוע ותמיכה סביבתיים ומקצועיים. ליווי מקצועי לנפגעת דורש התמחות ייחודית בטיפול בטראומה של פגיעה מינית ובהשלכותיה.

בעקבות חקיקת חוק זכויות נפגעי עברה בשנת 2001, עוגנה זכותם של נפגעי העברה לקבל הכרה, כבוד, הגנה ומידע. עם זאת, צרכים בסיסיים אחרים של הנפגעים נותרו ללא מענה מספק. לכן הוקמה במרס 2008 ועדה בין משרדית שתפקידה היה לבחון את הצרכים ואת המענים החסרים, עקב היעדר מנגנון קיים לטיפול באוכלוסייה זו ולאור מחויבותה של המדינה לתת מענה. תפקיד הוועדה היה לגבש תכנית כוללת בנושא זכויות נפגעי עברה ולהציג המלצות לביצוע. ההמלצות שפורטו בדוח הוועדה, שהוגש לשר לשירותים חברתיים, כוללות מענים בתחום הפיצוי, הדיור, הטיפול הרפואי והנפשי, ההליך המשפטי, הפצת מידע והכשרות לאנשי המקצוע ולציבור כולו.

אנו במרכזי הסיוע פועלות להעניק לנפגעות סיוע רגשי ומעשי, לתמוך בהן וללוות אותן במגוון דרכים: במענה 24/7 בקווי החירום 1202 לנשים ו-1203 לגברים, בפגישות, בליווי בהליך הפלילי ובהליך הרפואי, בהפניה לטיפול נפשי, בקבוצות תמיכה, בפעילות חינוכית למניעה בבתי ספר ובמקומות עבודה, ובהכשרת אנשי מקצוע לאיתור, לזיהוי ולטיפול בנפגעות תקיפה מינית.

אנו פועלות ונמשיך לפעול למען מיצוי הזכויות הקיימות ולהענקת זכויות נוספות לנפגעות עברות מין; נמשיך לחשוף את תופעת האלימות המינית בכלל





הלב פתוח לרווחה



מדינת ישראל
משרד הרווחה והשירותים החברתיים
לשכת השר

ל' אב תש"ע

10 אוגוסט 2010

שלום רב,

כמידי שנה אני גאה לברך את איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית לרגל פרסומו של הדו"ח השנתי 2010.

הדו"ח שמתמקד השנה בהעלאת המודעות למניעת פגיעות מיניות בילדות במשפחה, ייחודיות פגיעה מינית בבנים, חובת דיווח, פגיעות מיניות במגזרים הערבי והחרדי, הוא נדבך נוסף בפעילות החשובה של האיגוד. המודעות למאבק בתקיפות מיניות ברחבי העולם ובישראל גברה מאוד בשנים האחרונות. למרות זאת, לצערי, אנו מוצאים את עצמנו מתמודדים בתדירות גבוהה עם מקרים רבים של תקיפות מיניות ואלימות במשפחה.

כשר הרווחה והשירותים החברתיים, אני יודע מקרוב כי אתם מגלים תמיד מצוינות ופרצתם דרך וכי שיתוף הפעולה עם משרדי מוליד הישגים חשובים.

אתם ראויים להוקרה והערכה על חתירתכם לשמירה על הפרט ומתן הגנה תוך כוונה ורצון לסייע בכינונה של חברה ישראלית טובה ומתוקנת יותר. הצלחתם לקנות מוניטין כאגוד, אשר שם לו למטרה למנוע פגיעה מינית וניצול בנשים, בילדים ובגברים מכל קצוות החברה ורבדיה. הניסיון, ההישגים וההצלחות של איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית אינם מוטלים בספק.

כמידי שנה גם השנה, כולי תקווה כי נתוני השנה הבאה יצביעו על צמצום משמעותי בתופעה הקשה, שאינה פוסחת לצערי על אף שכבה בחברה הישראלית. אני משוכנע שבהירתמות משותפת של כלל הגורמים נוכל לכך.

אני מאחל לכם המשך הצלחה בפעילותכם.

בברכה,

יצחק הרצוג

שר הרווחה והשירותים החברתיים



איור: חילה

על איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות תקיפה מינית ולנפגעי תקיפה מינית בישראל

מרכזי הסיוע לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית



קווי חירום של מרכזי הסיוע

שני קווי חירום ארציים פועלים 24 שעות ביממה:
1202 לנשים | 1203 לגברים

מספרים מקומיים של קווי חירום:

קריית שמונה, הגליל והגולן: 04-6943996

חיפה והצפון: 04-8641262

השרון: 09-7747760

תל אביב והמרכז: 03-5176176

ירושלים: 02-6255558

תאיר – השפלה הדרומית: 08-9496020

מסל'ן – באר שבע והנגב: 08-6421313

קווי חירום ייחודיים:

לנשים ערביות: 04-6566813

לנשים דתיות ובאמהרית: 02-6730002

לגברים דתיים: 02-5328000

איגוד מרכזי הסיוע הוקם בשנת 1990 כארגון הגג שתשעת מרכזי הסיוע לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית בישראל. האיגוד והמרכזים שמו להם למטרה להיאבק בתופעת האלימות המינית בישראל, ויחד הם פועלים כגוף היחיד בישראל המעניק סעד חירום רחב לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית ומטפל בשלל ההיבטים של תופעת האלימות המינית בישראל.

המרכזים מפעילים קווי חירום ארציים 24 שעות ביממה, פגישות פרטניות, ליווי בהליך הרפואי, ליווי בהליך הפלילי, קבוצות תמיכה, סדנאות להעלאת מודעות לנושא אלימות מינית בבתי ספר והכשרה לגורמים מקצועיים. האיגוד פועל במישור הציבורי, המשפטי והתקשורתי מול גורמי שלטון ואכיפה, בקידום חקיקה, ובהשגת זכויות לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית.

שירותי הסיוע והתמיכה של המרכזים ניתנים על ידי עשרות נשות ואנשי מקצוע וכ־1,000 מתנדבות ומתנדבים, ומגיעים אל נשים וגברים ממגוון אוכלוסיות בחברה הישראלית, ביניהן קהילת יוצאי ברית המועצות לשעבר, הקהילה הברדווית, קהילת יוצאי אתיופיה, המגזר הדתי והחרדי, החברה הערבית, מהגרות עבודה ונפגעות סחר וזנות.

ההשקפה שיש לראות באלימות מינית בעיה לאומית הוכיחה עצמה כיעילה ופורה, שכן יעדים רבים של האיגוד והמרכזים הושגו ברמה הלאומית והחברתית, בהם תיקוני חקיקה רבים הנוגעים לנפגעי עברה ולנפגעי תקיפה מינית; פיקוח על אכיפה של חוקים רלוונטיים; קידום תכניות חינוך לכבוד בין המינים ולמניעת אלימות מינית; יצירת קואליציות עם ארגונים נוספים מתחומי הטיפול בטרואומה, שוויון בין המינים, זכויות הילד וזכויות האדם; ועבודה משותפת עם קבוצת "עזרת נשים למען נפגעות תקיפה מינית" ועם ארגוני נשים בארץ ובה"ל.

פגיעות מיניות בילדות במשפחה על פי הפניות למרכזי הסיוע

רוב הפגיעות המיניות מתרחשות בקטינים עד גיל 18
 כרבע (23.4%) מכלל הפגיעות המיניות שדווחו למרכזי הסיוע היו על גילוי עריות, 43.4% על אונס וניסיון אונס, 10.2% על מעשה מגונה ו-5.2% על אונס קבוצתי ותקיפה מינית קבוצתית.
 95.5% מהפניות שדווחו על גילוי עריות התרחשו עד גיל 18, ו-50.8% מהפניות שדווחו על אונס וניסיון אונס התרחשו עד גיל 18.

פרק זה מציג סקירה של הנתונים על פגיעות מיניות מפניות שהתקבלו במרכזי הסיוע בשנת 2009, בדגש על פגיעות מיניות בילדות בתוך המשפחה.
 בשנת 2009 הגיעו למרכזי הסיוע כ-35,000 פניות, מתוכן 7,594 פניות חדשות.
 66.3% מהנפגעות והנפגעים שפנו למרכזים נפגעו טרם הגיעם לגיל 18 (לא כולל פניות שבהן גיל הנפגעת/לא דווח). ברוב המקרים מתבצעות הפניות למרכזי הסיוע על ידי הנפגעות והנפגעים, ולעתים באמצעות גורם מתווך, כגון הורים, גורמי טיפול, חברים, עמיתים לעבודה ואחרים.

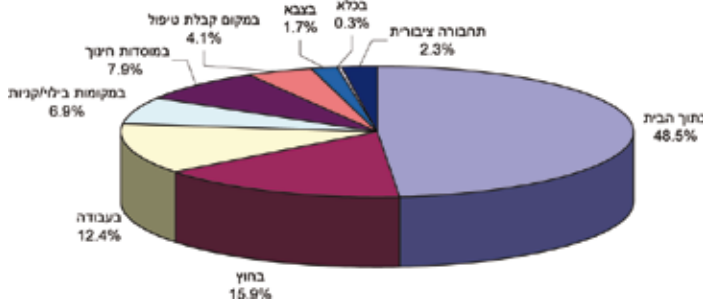
נתוני הפניות למרכזי הסיוע בשנת 2009 לפי גיל הנפגעת/בעת הפגיעה וסוג הפגיעה

סוג הפגיעה/גיל הפגיעה	עד 12	13-18	19-25	26-40	41-60	+61	לא דווח	סך הכול
אונס וניסיון אונס	253	645	482	298	77	12	659	2,426
אונס קבוצתי ותקיפה מינית קבוצתית	35	140	51	20	-	1	44	291
בעילת קטינה בהסכמה	-	13	-	-	-	-	1	14
גילוי עריות ע"י אב	344	79	16	5	1	1	61	507
גילוי עריות ע"י אח	130	49	9	-	1	-	18	207
גילוי עריות ע"י אחות	3	5	2	-	-	-	-	10
גילוי עריות ע"י אחר/ת	260	59	6	3	1	2	63	394
גילוי עריות ע"י אם	9	5	-	-	1	-	4	19
גילוי עריות ע"י בן דוד	67	28	2	-	-	-	4	101
גילוי עריות ע"י סבא	43	12	2	-	-	-	10	67
הטרדה מינית בעבודה	3	22	72	89	27	3	225	441
הטרדה מינית	-	3	19	-	-	-	1	23
הטרדה מינית אחרת	84	137	72	63	12	1	139	508
מעשה מגונה	122	172	82	58	23	5	109	571
תקיפה מינית שסוגה לא דווח	456	380	190	77	16	3	893	2,015
סך הכול	1,809	1,749	1,005	613	159	28	2,231	7,594

מקום אירוע הפגיעה

כמחצית מהפגיעות המיניות מתרחשות בתוך הבית, כפי שמשתקף מנתוני הפניות לפי מקום אירוע הפגיעה (לא כולל פניות שבהן לא דווח מקום הפגיעה):

מקום אירוע הפגיעה



בחוץ – גן ציבורי, נופש, טרמפ, מלתחה, מרכז קהילתי

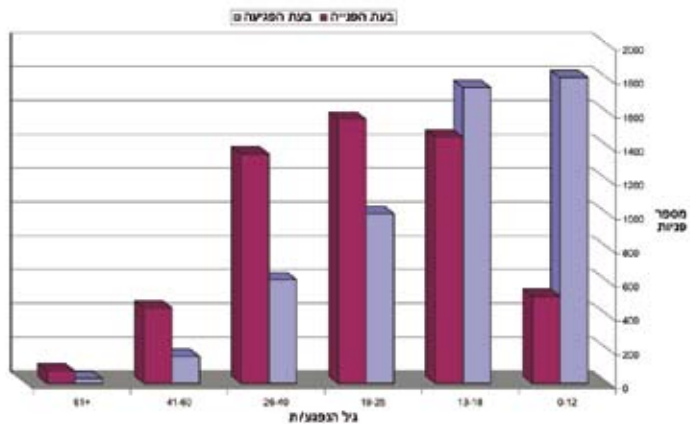
במוסדות חינוך – גן ילדים, בית ספר יסודי, חטיבת ביניים, בית ספר תיכון, מכללה/אוניברסיטה, פנימייה, ישיבה

בתוך הבית – מגורי הנפגעת, מגורי התוקף, מגורים משותפים

רוב מכריע של הדיווחים על פגיעה מינית מדווחים שנים רבות לאחר הפגיעה

מניתוח נתוני הפניות למרכזים עולה שרוב הפגיעות המדווחות אירעו עד גיל 18, אך רוב הפניות לסיוע מגיעות בגילאים מבוגרים יותר.

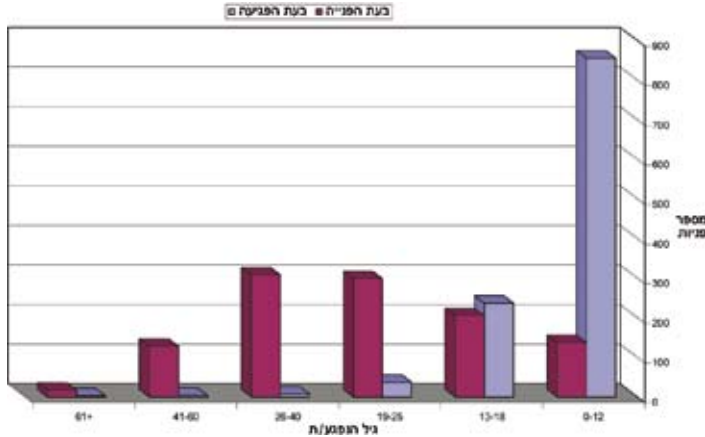
נתוני פניות לפי גיל הפגיעה וגיל הדיווח



בגילוי עריות הפער בין זמן הפגיעה לזמן הדיווח גדול במיוחד

מפילוח נתוני הפניות המדווחות על גילוי עריות עולה שהפער בין זמן הפגיעה לזמן הדיווח גדול בגילוי עריות יותר מבסוגי פגיעות אחרים, כפי שבא לידי ביטוי בגרף של גיל הפגיעה וגיל הפנייה בגילוי עריות:

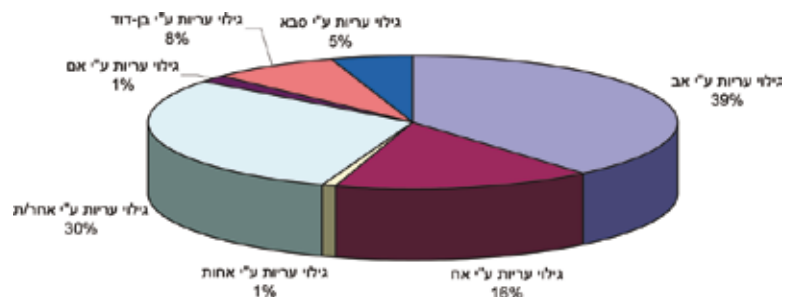
גיל הפגיעה וגיל הפנייה בגילוי עריות



זהות הפוגע בגילוי עריות

מתוך המקרים שבהם דווחה זהות הפוגע בגילוי עריות, 39% מהפגיעות המיניות בוצעו על ידי אב, 16% על ידי אח, 8% על ידי בן דוד. 30% מהפגיעות המיניות בוצעו על ידי אחרות, 5% על ידי סבא, 1% על ידי עריות על אב, 1% על ידי עריות על אחות, 8% על ידי עריות על בן-דוד.

זהות הפוגע בגילוי עריות

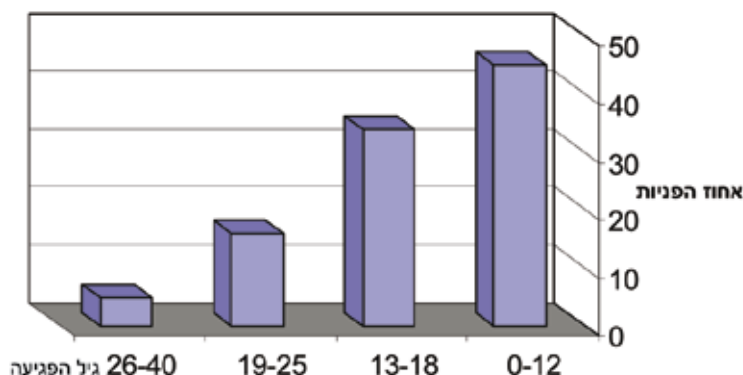


* גילוי עריות על ידי אחר – דוד, אב חורג וסב חורג.

פגיעה מינית בקרב גברים

רוב הפניות המגיעות למרכזי הסיוע מדווחות על פגיעה מינית שהתרחשה בילדות. אך בניגוד לנשים, שנפגעות גם בגילים מאוחרים יותר, רוב הפגיעות בגברים מתרחשות בילדותם (עד גיל 18).

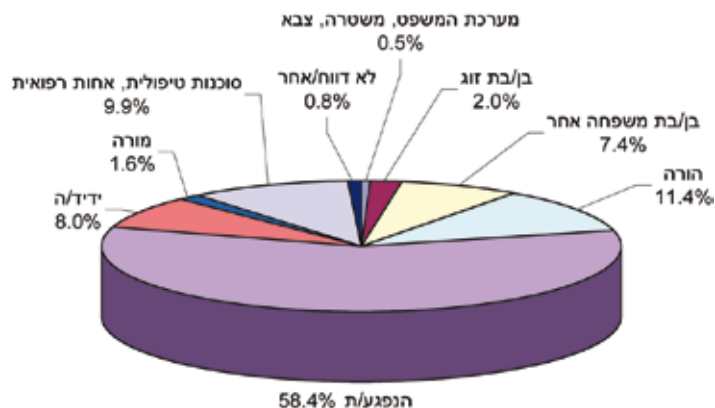
אחוז הפניות לקווי הגברים בחלוקה לפי גיל הפגיעה



זהות הפונים למרכזי הסיוע

מסקירה של זהות הפונים למרכזי הסיוע עולה שרוב הפונים, כ-60%, הם/ן הנפגעות/ים. פניות נוספות מגיעות מגורמים אחרים: מעל 11% מהפניות הן מהורים, וכ-10% הן מסוכנות טיפולית או מאחות רפואית. מיעוט הפניות מתקבלות גם מגורמי אכיפה ומשפט, מורים ובני זוג.

זהות הפונים למרכזי הסיוע



דיווח למשטרה על פגיעות מיניות

21% מכלל הפונות למרכזי הסיוע סיפרו שהגישו תלונה במשטרה. ניסיונו מלמד שקיימת סבירות גבוהה ביותר שפונות שאינן מספרות על הגשת תלונה אכן לא הגישו תלונה, ולכן נספרות הפניות שלא דווח בהן על קשר עם המשטרה כפניות שבהן לא הוגשה תלונה.

פגיעה מינית בילדים על ידי תוקף מתוך המשפחה

פגיעה מינית בילדות בתוך המשפחה. בשנת 2007 דווחו לשירותי הרווחה 5,000 מקרים כאלה בישראל. 10% מתוכם היו על ידי אב או אב חורג, וזו הצורה הנפוצה ביותר של גילוי עריות, אם כי היום יש מחקרים שטוענים שגילוי עריות בין אחים הוא הנפוץ מכולם. כמו כן, יש דיווחים על גילוי עריות גם על ידי דוד, סב, בן דוד ובני משפחה אחרים.

מיהו התוקף?

ב-95% מהמקרים התוקף הוא גבר, אך הנפגע יכול להיות בן או בת. בדרך כלל אב (או אב חורג) בוחר בת אחת בת 6-10 ומפנה כלפיה התנהגות מינית. הפגיעה נמשכת כשלוש שנים בממוצע או עד גיל ההתבגרות. גילוי עריות של אב ובן הוא נדיר ביותר, אך הוא קורה, בעיקר כשאין גבר אחר בבית. ההתעללות יכולה להיות חד פעמית או לחזור על עצמה לאורך תקופה ממושכת, והיא יכולה להיות אלימה או ללא הפעלת כוח. כך או כך, היא גורמת לנפגעת או לנפגע מצוקה גדולה.

סוגים של התעללות

התעללות מינית אינה כרוכה בהכרח במגע פיזי, ועדיין מדובר בהתעללות המותירה בנפגעת טראומה. למשל, התוקף יכול לחשוף את עצמו בפני הילדה; להסתכל בילדה כשהיא מתפשטת; להראות לילדה תמונות וסרטים פורנוגרפיים; לאונן לידה, או לקיים בפניה יחסי מין.

התעללות הכוללת מגע פיזי יכולה להיות נשיקות אינטימיות, ליטוף הילדה או הכרחת הילדה ללטף את התוקף. ההתעללות הקשה מכולן היא זו שכוללת חזירה או מגע אוראלי באיבר מין או לכל פתח בגוף עם חפץ או עם איבר מין.

דבי גרוס, מנהלת מרכז הסיוע לנשים דתיות ויו"ר איגוד מרכזי סיוע לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית

משחר ההיסטוריה ניכרת בחברה נטייה ברורה להעלים עין מהתעללות בילדים. למרות החשיבה המודרנית המכוונת להגנה על הילד מפני ניצול מיני ומפני התעללות פיזית אחרת, שיעור האכיפה נמוך, המודעות ירודה, ורוב החברה ממשיכה להתעלם. הילדים נותרים אפוא להתמודד לבדם עם הטראומה.

פגיעה מינית בילדים היא אקט מיני שנכפה על ילד או ילדה שחסרים להם התפתחות נפשית, בגרות וידע. מילת המפתח כאן היא **נכפה**, אבל אפילו הסכימו הילדים לשתף פעולה עם התוקף, הרי זו התעללות מינית.

הפחד הגדול ביותר של הורים הוא שילדיהם ייפלו קורבן להתעללות מינית על ידי אדם זר, אך למעשה, התוקף הוא בדרך כלל אדם מוכר לילד או לילדה, כלומר בן משפחה או חבר קרוב של בני המשפחה. לפי הנתונים של שירותי המבחן, בשנים 1998-2000 נחקרו ארבעים אלף ילדים על ידי חוקרי הילדים, מתוכם יותר מ-15 אלף נחקרו בעקבות עברות מין, ו-27% מהנפגעים היו נפגעי גילוי עריות. פגיעה מינית בילדים בתוך המשפחה נחשבת צורת ההתעללות הנפוצה והקשה ביותר לילדים.

מהו גילוי עריות?

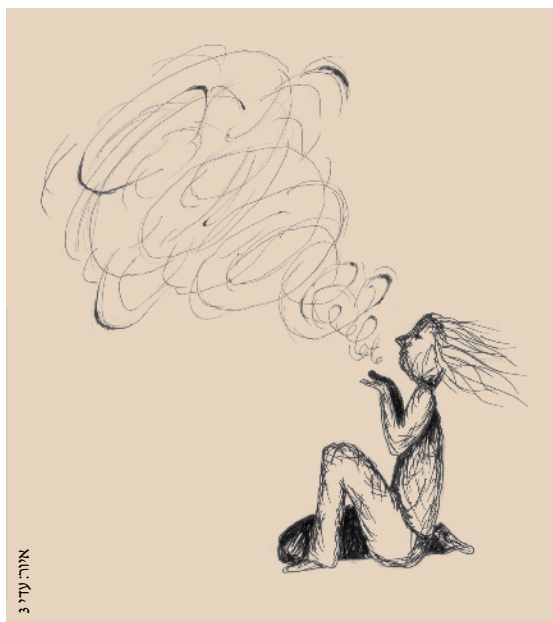
פגיעה מינית בתוך המשפחה היא כל סוג של קשר מיני בין בני משפחה. ברוב המקרים התוקף אינו מסוגל לגלות אמפתיה כלפי הנפגע או הנפגעת ומתקשה לתפוס את הקשר כרע או כמזיק להם. לפי הסטטיסטיקה העולמית, אחד מכל 11 גברים ואחת מכל 7 נשים עברו

בקרב משפחה אחר אם הילדה תספר; 4) הילדה מקבלת מתנות או שוחד ומרגישה אשמה; 5) הילדה פוחדת שלא יאמינו לה; 6) הילדה פוחדת שיאשימו אותה; 7) הילדה מתביישת; 8) אין לילדה למי לספר; 9) אין לילדה מילים לתאר את שאירע; 10) הילדה מבולבלת ואינה בטוחה מה קרה בדיוק; 11) הילדה רוחשת אהבה לתוקף ואינה רוצה שילך לכלא; 12) הילדה אינה רוצה להרוס את משפחתה.

השפעה לטווח ארוך

אף כשהנפגעת מצליחה לדחות את המחשבות הקשות ומדחיקה את הפגיעה, המצוקה תראה את אותותיה במשך שנים ארוכות. עם סימני הפגיעה נמנים חוסר יכולת לתת אמון באחרים, דיכאון, דימוי עצמי נמוך, הרגשה שהנפגעת אינה ראויה לאהבה, הרס עצמי, עוינות, נטייה אובדנית, מיומנויות חברתיות דלות, שימוש בהתנהגות מפתה כדי ליצור קשרים חברתיים, חוסר יכולת להסתדר עם בני משפחה, זנות, התנהגות מתירנית במידה קיצונית ובעיות בתחום המין. יש ילדים שיגיעו לשימוש יתר באלכוהול או בסמים כדי לברוח מהמחשבות על הפגיעה.

מחקרים העלו שילד (בן) שעבר התעללות במשפחה יש סיכוי גדול שיהפוך לתוקף בעתיד, ושלידה שעברה התעללות במשפחה יש סיכוי גדול שתיפגע שוב בעתיד. מכאן החשיבות הרבה שבאיתור מוקדם של נפגעים ובטיפול מיידי בהם, כדי לתת להם הזדמנות להשתקם ולפרוץ את מעגל האלימות והקורבנות שאליו נקלעו.



הרגשות של הנפגעת

במקרה של פגיעה מינית בתוך המשפחה, הנפגעת מרגישה שאינה מסוגלת להתגבר על הכפייה השקטה של המבצע. היא חסרת אונים ואינה רואה ברירה אלא לציית. הילדה נאלצת להתמודד עם ידיעה מורכבת שהאדם שהיא סבורה שאוהב אותה גם פוגע בה, והיא נעה בבלבול בין תחושות של אהבה כלפי התוקף ובין כעס, כאב ופחד. כשהנפגעת גדלה ומגלה שהיא יכולה לעצור את גילוי העריות, היא מרגישה אשמה על שלא הפסיקה את ההתעללות קודם לכן, וייתכן שהיא פוחדת שהתוקף יתחיל לפגוע במישהי אחרת במשפחה.

ילדה שעוברת פגיעה מינית בתוך המשפחה מרגישה פעמים רבות רגשי אשם ושואלת את עצמה שאלות כגון למה לא התנגדתי, למה הוא בחר בי, ומה עשיתי שגרם לזה. נוסף על כך, הילדה מרגישה בושע עמוקה והשפלה. היא כועסת על התוקף, על עצמה ועל יתר בני המשפחה שאינם רואים את ההתעללות. היא מרגישה חסרת אונים ונטולת תקווה, פוחדת מהתוקף ופוחדת יותר מהחשיפה. היא חשה ששורר בה תוהו ובוהו ושאינן לה שליטה על חייה, ומתעוררות בה הרגשות מיניות שאינה יודעת מה לעשות בהן.

למה הילדה אינה מספרת?

מה גורם לילדה לצור את הסוד הנורא ולא לספר אותו?

- 1) מגיל צעיר מאוד
- 2) אנו לומדים שאסור לגלות סודות, והתוקף מדגיש שמדובר בסוד שחשוב לשמור עליו;
- 3) התוקף מאיים לפגוע בילדה אם היא תספר; התוקף מאיים לפגוע

פגיעה מינית במשפחה: היבטים חברתיים

ברוב המקרים מדובר בפגיעה בבנות ובנערות צעירות על ידי אחד הגברים הקרובים אליהן ביותר במשפחה. הפגיעה בתוך המשפחה מתרחשת במשפחות מכל השכבות הסוציאליות ומכל המוצאים האתניים והגזעיים, ומותירה את הנפגעות והנפגעים בעיקר עם חוויה של היעדר שליטה. שכן, במסגרתה מנצל בן משפחה לא רק את כוחו שלו, אלא במיוחד את האבת/ה ותלות/ה של הנפגעת/ת כדי לכפות עליו/ה יחסי מין ולהבטיח שהכפייה תישמר בסוד ולא תדווח. הנפגעים בתוך המשפחה מוצאים עצמם קרועים בין אהבתם ונאמנותם למבוגר הפוגע בהם ובין ההבנה שהמעשים הנעשים בהם אינם תקינים. כפי שהעידה קרן, הפגיעה בתוך המשפחה מאיימת באובדן אהבה ומלווה בבושה עמוקה ובפחד גדול מפירוק המשפחה ומחורבנה לכשיתגלה הסוד, פחד המשודר תדיר על ידי המבוגר הפוגע.

את שכיחותה של התופעה קשה מאוד לאמוד בעיקר בשל היעדר דיווח. מרכז המחקר והמידע של הכנסת העריך השנה שאחת מכל שבע נשים ואחד מכל 11 גברים נפגעו מינית בילדותם על ידי בן משפחה.¹ אם מביאים בחשבון את משטר ההשתקה, ההפחדה, הבושה ושמירת הסוד המאפיינים את הפגיעה בתוך המשפחה, ייתכן שהממדים האמיתיים גדולים אף מהערכות אלה.

אם כן, מדוע למרות העובדה שלילדים סיכוי להיפגע על ידי מבוגר שהם מכירים יותר מאשר על ידי זר, רוב ההורים מלמדים את ילדיהם להישמר מזרים דווקא?

1 ההערכה היא שמתוך כלל מקרי ההתעללות המינית בילדים, שליש עד מחצית מהמקרים אצל בנות 10%-20% מהמקרים אצל בנים מתרחשים בתוך המשפחה ("בגוב העריות: פגיעה מינית בתוך המשפחה", צוות בטיפולנט, 15 ביוני 2008, www.betipulnet.co.il).

ד"ר רות ברזילי-לומברוזו, מרצה ללימודי מגדר ולהיס-טוריה של המזרח התיכון במרכז הבינתחומי הרצליה ובאוניברסיטת בר אילן ומתנדבת במרכז סיוע השרון

בהתייחסה אל אמה, שלא השכילה לזהות את הפגיעה בבתה, סיפרה קרן:

לזכותה של אמי אומר שהיא שאלה ושאלה, והסתכלה... היא לא הרשתה לי לישון אצל חברים כדי שהאח של או האבא של לא יעשו לי משהו בלילה. היא לא הייתה יכולה להכיל ולשאת את המחשבה שאח שלה הוא שפגע בי. כששאלה, תמיד זה היה מופנה כלפי חוץ. תמיד שאלות סגורות שאפשרו לי להתחבא מאחורי הסוד שכל כך התביישתי בו, האשמה, והפחד שהבית שלי ייחרב... יש אנשים שמעדיפים לא לראות. מעדיפים לחיות בלי לדעת. (קרן לוי, בערב התרמה למרכז סיוע לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית, תל אביב, 2010)

ניתוחה האישי, החד והכואב של קרן באשר להתמודדותה של אמה עם הידיעה על הפגיעה המינית שעברה בידי דודה אינו ייחודי למשפחתה, שכן בכל הקשור לפגיעה מינית במסגרת המשפחה, החברה כולה מעדיפה שלא לראות, שלא לשמוע, ובעיקר – שלא לדבר.

בהגדרה הכללית של פגיעה מינית בתוך המשפחה נכללים סוגים רבים של נפגעים (תינוקות, ילדים וילדות, נערים ונערות); של פוגעים (אב, אח, דוד, קרוב משפחה אחר) ושל פגיעות (שפה בעלת אופי מיני, נשיקות, מבטים, ליטופים, חדירה וגינאלית או אנאלית ומין אוראלי). אך

את הדיון של "מומחים לפגיעה מינית במשפחה" מהאשמת אימהות בהפקרת בנותיהן בידי גברים בעלי חסך מיני ומהאשמת הבנות בפנטזיה על יחסי מין עם גברים קרובים. במקום זאת הצביע השיח הפמיניסטי החדש על כך שכשננים וגברים למדים שאזכותם לשלט בנשים ובלידים, הם עלולים להשליט עליהם גם את מרותם המינית. ואכן, מחקרים מראים היום שתופעת גילוי העריות קשורה למבנה המשפחה הפטריארכלי המסורתי. שלטונה המתמשך של החברה הפטריארכלית, שבחלקים ממנה שולט הגבר – האב, האם, הדוד – שלטון המבוסס על פחד, אימה והשתקה, היא המאפשרת את המשך הפרתו של אחד האיסורים החברתיים החמורים ביותר ובעלי ההשלכות האישיות והחברתיות ההרסניות ביותר.

המחקר הפמיניסטי הצביע גם על כך שאלימות נגד נשים – הכוללת טווח רחב של ביטויים, מאלימות מילולית

התשובה נוגעת מן הסתם להפרתו של האיסור על גילוי עריות, שהוא אחד האיסורים החברתיים החמורים ביותר המשותף לתרבויות רבות לאורך ההיסטוריה ולרוחב הגלובוס. האיסור על גילוי עריות ברוב החברות אינו רק טאבו חברתי אלא גם איסור בחוק, ואף על פי כן, הפרתו כה שיטתית, עד שהפגיעה המינית במשפחה היא בעצם הסוג השכיח ביותר של אלימות כלפי נשים וילדים. בה בעת, כאמור, החברה מסרבת לראות או לשמוע ילדות ונערות, בנים ונערים, שעברו פגיעה מינית במסגרת המשפחה, ומעדיפה לעצום את עיניה, לאטום את אוזניה ולהשתיק את נפגעותיה ונפגעייה. קשר השתיקה סביב הפגיעה המשפחתית מאפשר את הפרתו העקבית של הטאבו החברתי, וההתעלמות החברתית הזאת היא שורש ההתכחשות גם לתוצאותיו.

השיח והמחקר הפמיניסטי על אלימות כלפי נשים, שהתפתח בשלושים השנים האחרונות, הסיט



החברים בה. ראשית, מתבררת העובדה שהאב, האח או הדוד שפגע ניהל חיים כפולים: כאיש משפחה מצד אחד, וכעברין מין מצד שני. שנית, חברי המשפחה נחלקים לעתים ביניהם באשר למי להאמין ואת מי להאשים, בה בעת שהמשפחה מתמודדת עם הבושה, ובמקרה של הגשת תלונה – עם אנשי משטרה ועם עובדי רווחה. נוסף על כך, החברה ממהרת להפנות אצבע מאשימה כלפי האם שלא מנעה את הפגיעה, אף שמחקרים מלמדים שכ־78% מהאימהות נפגעו בעצמן, לעתים אף על ידי אותו האדם שפגע בילדיהן.

גם חלק מאנשי המקצוע מעלימים עין מפגיעה במשפחה. חוקרים טוענים שרופאים למשל נוטים שלא לדווח על התעללות מינית שאבחנו בילד מפאת דאגתם לטובתו. כלומר דווקא מי שהיו יכולים למלא תפקיד חשוב באיתור נפגעים ובאבחונם, משתפים פעולה עם קשר השתיקה, מונעים את איתורה המוקדם של הפגיעה, ומאפשרים לילדים להתבגר תוך כדי פיתוח מנגנוני הכחשה והדחקה על מנת לשמור את הסוד.²

להשתקה החברתית של הפגיעה במשפחה השלכות גם על אופני טיפול המבוססים על שיתוף אחרים בפגיעה שהתרחשה, כגון שיחות עם מטפלים או עם נפגעים אחרים במסגרת קבוצות תמיכה. שכן, חברה שאינה מוכנה לראות את הפגיעה או לשמוע עליה, ותחת זאת בוחרת לשתוק ולהשתיק, אינה יכולה לאפשר את הדיבור, שדווקא הוא חלק בלתי נפרד מוהלך ההחלמה.

פגיעה מינית במשפחה מתאפשרת באמצעות משטר הצינינות והפחד הנהוג בחברה הפטריארכלית, ובגלל נחיתותה המובנית של האישה במערכת החברתית. הדיכוי המגדרי, שבמסגרתו האלימות כלפי נשים היא אמצעי להדגשת עליונותו של הגבר, מאפשר את הפגיעה בנשים, בעוד מנגנונים חברתיים של השתקה ופחד מאפשרים פגיעה בגופם ובנפשם של בנות ובנים צעירים ודנים את חלקם הגדול לעתיד של בדידות, בעיות נפשיות ואף זנות ופורנוגרפיה, שהחברה כה מוקיעה את העוסקים בהם, אך לא את צרכניהם העיקריים.

2 "בגוב העריות: פגיעה מינית בתוך המשפחה", ראו הערה 1 לעיל.

והכאה ועד זנות, פורנוגרפיה, אונס ורצח – היא תופעה חברתית המתאפשרת בשל מעמדן החברתי הנחות של נשים ובשל ההחפצה של גוף האישה ואישיותה לצרכיו, לשימושן, לעינוגו ולסיפוקו של הגבר. והחשוב מכול, כל התופעות הללו ממשיכות להתקיים דווקא משום שהן נתפסות כ"סטיות נורמטיביות" וזכות למידה מסוימת של לגיטימציה וגיבוי חברתי.

לפגיעה מינית בתוך המשפחה השלכות ארוכות טווח על ילדים וילדות, נערים, נערות ונשים, שהם החוליות החלשות ביותר בחברה. ההשלכה הראשונה היא שביטחון־מבצרם הופך לסיטום הגדול ביותר, וכשהבית אינו משמש מקום מפלט שבו זוכים להגנה ואהבה, התפקוד החברתי הן בבית והן מחוצה לו נפגע מן היסוד. כך, במרחב הציבורי מתנהלים הנפגעים בחוסר ביטחון ובחוסר אמון, וגם במרחב הפרטי – מקור האלימות כלפיהם – הם אינם זוכים לתמיכה, לשקט ולשלווה. הפגיעה המינית בתוך המשפחה יוצרת אפוא תחושה של מבוי סתום ומשפיעה על תפקוד הנפגעים בכל ההיבטים של חייהם: בבית הספר, בקריירה, בעבודה, במשפחה ובזוגיות.

תוצאה חמורה נוספת של הפגיעה ושל חוסר הנכונות החברתית להכיר בה היא שנפגעים ממשיכים להאשים את עצמם גם אחרי שהפגיעה נפסקה בכך שלא מנעו אותה: שלא אמרו לא, שלא נאבקו, שלא סיפרו (או שכן), שבתחו בפוגע. מכאן קצרה הדרך להפוך למבוגרים בעלי דימוי עצמי, גופני ונפשי נמוך. זאת ועוד, מי שנפגעו בילדותם הופכים לעתים בבגרותם לבני אדם המסוגלים להעניק ולקבל רגשות אהבה רק במונחים גופניים, ולכן, כפי שטענה החוקרת הפמיניסטית רדיקלית אנדריאה דבורקין שחקרה רבות את תחום הפורנוגרפיה, התעללות מינית בילדות היא בבחינת כרטיס כניסה לעולם הזנות והפורנוגרפיה.

יתר על כן, פגיעה בתוך המשפחה שנשמרת בסוד ואינה מטופלת עלולה להפוך את הנפגעים לפוגעים, כך שהחברה המשתפת פעולה עם הפגיעה בעצימת עיניים ובהשתקה, מאפשרת גם את המשכיותה מדור לדור. חשיפת פגיעה מינית במשפחה משפיעה על כל



גילוי עריות: סימפטומים בילדות והשלכות בבגרות

גדל כמו מורסה מלאה במוגלה שכולם רואים אבל מסרבים לראות. (איילת, פורום קיימות)²

יעל בלייך-קימלמן, עו"ס קלינית (MSW), רכזת אנשי מקצוע, מרכז סיוע לנפגעות תקיפה מינית ירושלים

נפגעים בילדות חווים בדידות ומתמודדים עם טראומה של חוסר אמון. ברוב המקרים מועבר להם מסר שעליהם לשמור את המעשים בסוד. המסר מועבר באמצעות אלימות או איום באלימות ("תהרסי את המשפחה אם תספרי") וניצול התלות, התמימות, החולשה והצורך ברוך ואהבה של הילדים ("אם תספרי, זה יעציב מאוד את אימא", או "אם תספרי ייקחו אותי לבית הסוהר, ואני לא אדאג לכם יותר"). גם כשהתקופה אינו דורש את הסודיות במפורש, המעשים נעשים בדרך כלל מאחורי דלתיים סגורות בתנאים המעוררים חשד ותחושה של סודיות, למשל כשאישי אינו נמצא בבית, או בלילה, כשכל יתר בני המשפחה ישנים. החשאיות גורמת לילדים להבין שמה שנעשה הוא לא בסדר, וגם שאם ייחשף הסוד, משהו רע עלול לקרות. הילדים הללו לכודים אפוא בבדידות שמקורה בפחד שאם יגלו את הסוד ייהרס העולם כפי שהם מכירים אותו. הבדידות נובעת גם מחוסר אמון בנוגע לעצם קיומה של הפגיעה המינית, משום שילדים צעירים לעתים קרובות אינם רוצים או אינם יכולים להאמין ולהכיר במלוא המשמעות של אירוע ההתעללות; הם שבויים בעולם שאז המציאות שלו, ואינם מכירים מציאות אחרת, ללא פגיעה. לכן הם חווים את הפגיעה כנורמלית ומנסים לשכנע את עצמם שאז הנורמה ושגם ילדים אחרים חיים כך.

הילדים נמצאים במלכוד בלתי נסבל, משום שהם חשים כאילו הם מאפשרים להתעללות להימשך. בחלוף הזמן הם מבינים שמה שהם עוברים אינו נורמלי ואינו קורה במשפחות אחרות, אבל מבחינתם כבר מאוחר פורום קיימות הוקם מתוך רצון לקיים פעילות חברתית שקשורה למרכז הסיוע לנפגעות אונס בירושלים. נשות הפורום עוסקות במגוון פעילויות של המרכז כגון השתתפות ביום העיון השנתי.

אותות המצוקה של ילדות וילדים שעברו פגיעה מינית בילדות הם מרובים ומגוונים. על פי רוב אנחנו נראה בילדים אלה חלקים מתפקדים המנסים להסתיר את הפגיעה וחלקים אחרים המנסים לפרוץ את מעגל השתיקה ולספר את שעובר עליהם. לעתים נראה ילדים שמשנים את התנהגותם, וכך מסמנים לסביבתם שהם במצוקה, למשל על ידי שינויים בדפוסי השינה והאכילה, הסתגרות (אם הם היו חברותיים קודם לכן) או החצנה (אם הם היו שקטים ומופנמים). יש מגוון סיבות אפשריות למשבר ומצוקה, ואות המצוקה הוא הזמנה להקשיב טוב יותר לילדים ולראות מה קורה בחייהם.¹

הסוד

שמירת הסוד, תחושת החטא כביכול, נובעת מתוך החברה בה אני חיה, דבר נורא יקרה אם אני אספר, ככה זה במשפחות פולניות, האיפוק והשליטה שולטים, אין אימות עם מה שקרה ואין גם עימות, יש שתיקה כבדה גדולה מאיימת. השתיקה הזו גובה מחיר יקר של מעגל השתיקה שצץ מכל מקום, הסוד

¹ מאמר זה מבוסס על הספר "הסוד ושברו" בעריכת צביה זליגמן וזהבה סולומון (הקיבוץ המאוחד, 2004); "טראומה והחלמה" מאת ג'ודית לואיס הרמן (עם עובד, 1992); מאמרה של תמר כהן "טיפול בילדים ובני נוער שנפגעו מינית ובמשפחותיהם", מתוך הספר "התעללות והזנחה של ילדים בישראל" בעריכת דבורה הורוביץ, יורם בר יהודה ומאיר חובב (אשלים, 2007); מאמרה של ענת גור "השלכות נפשיות ארוכות טווח בנשים נפגעות תקיפה מינית" (מבוסס על הרצאה ביום עיון במכללת גליל מערבי, לקוח מתוך אתר האינטרנט של מכון אנימה, 2002); ועל הרצאה של ד"ר אפרת הברון (במסגרת השתלמות בסיסית בנושא פגיעה מינית למטפלים שנערכה בנובמבר 2008 במרכז סיוע ירושלים).



אור: חלה

באה לידי ביטוי באופן פסיבי, בהתאם לגילם, הבנתם, כוחותיהם והנסיבות. ילדים אחרים מביעים התנגדות פעילה יותר. ילדים שנפגעים צוברים כעס רב על מה שקרה, על המערכות הרפואיות, על מערכות החינוך, על הממסד, על ההורים, על כל מי שהיה אמור לטפל בהם בילדותם ולא עשה את זה כמו שצריך. לכעס יש מופעים רבים: הוא יבוא לידי ביטוי בתוקפנות ובעוינות, בבעיות התנהגות בבית הספר ובקשיים בלימודים, ובהתנהגות לא מרוסנת ואלימה כלפי אחרים וכלפי בעלי חיים. מצד שני, יש ילדים שהפנימו באופן כה עמוק שאין להם למי לפנות ושאינן לתת אמון בשום מערכת, עד שהם מגייסים את כל מנגנוני ההישרדות הקיימים כדי לשמור בבטן.

סימנים נוספים

יש אותות נוספים המקושרים במיוחד לפגיעה מינית בילדות. כל סימפטום בנפרד אינו מלמד מיד על פגיעה מינית, ולא כל ילד או ילדה שנפגעו יראו את כל המאפיינים הללו, אך אלה הדברים העיקריים המאותתים על אפשרות לפגיעה מינית: דיכאון, התנהגות

מדי: להבנתם, הם היו שותפים ולא גילו את הסוד, לעתים לאורך זמן רב. ואם הם מספרים לבסוף, הם נתקלים תדיר בתגובות כגון "למה לא סיפרת?" ואולי אפילו "למה לא התנגדת?"

יש לי מה להגיד / אני רוצה לדבר / אבל המילים לא יוצאות לי. / כשהיית קטנה / אסרת עליי לדבר / ואני פחדתי להגיד משהו / כשאמרתי לא האמינו לי / אז המשכתי לשתוק / יש לי מה להגיד / אני רוצה לדבר / אבל המילים לא יוצאות לי / כשגדלתי הכאב / התגשם לצעקה. / צעקתי חזק, בכל כוחי / בשקט, שאף אחד לא ישמע / כי פחדתי לדבר / יש לי מה להגיד / אני רוצה לדבר / אבל המילים לא יוצאות לי / אז כתבתי אותן על דף / ועכשיו אני מדברת / ואתה שותק. (ליאורה, פורום קיימות)

הכעס

כשהילדים מתחילים לחוש שלא בנוח עם המעשים המיניים, הם מתחילים להתנגד. ההתנגדות הזאת לעתים



מהמידע המאוחסן במוחו אינו מקושר עם מידע רלוונטי אחר. הדיסוציאציה נובעת מכך שהנפש אינה בשלה די הצורך כדי להכיל פגיעה מינית, בעיקר בגיל צעיר, וכדי שהילדים הנפגעים יוכלו להתמודד עם הטראומה, הדיסוציאציה יוצרת פיצול והדחקה של הכאב העצום הפיזי והרגשי. בְּרבות הזמן מתרגלים הנפגעים להשתמש במנגנון הדיסוציאטיבי כדרך התמודדות עם רגשות קשים ומצבים מטלטלים, ואינם מפתחים מנגנוני התמודדות ויחסות רגשי אחרים. נוסף על כך, הנפגעים לא יכלו לספר על פגיעתם במשך שנים ארוכות; לא היו מילים למה שהם עברו, ואף לא הכרה חברתית. הם נאלצו לשמור בסוד את רגשותיהם ואסרו על עצמם להרגיש, אבל הרגשות סוערים וגועשים בפנים, עד שאי אפשר לסכור אותם עוד, והם פורצים החוצה באופן לא מווסת. לכן נראה שאצל נפגעות ונפגעים בילדות יש לעתים מעבר מהיר וקיצוני בין רגשות, וגם האופן שבו הרגשות נחווים הוא עוצמתי מאוד.

שותקת, שותקת, והסוד שלי בפנים, בוער לי בלב שורף את איברי, כמעט ומכלה אותי לפני שאני מצליחה לדחוף אחורה. לדחוף אותה החוצה במילים אגרסיביות, חדות וכואבות. (קייט, פורום קיימות)

מה לעשות?

כשאנחנו רואים סימנים המעוררים אצלנו חשד, מתעוררת אצלנו גם חרדה, ולעתים אנחנו מנסים לברר את הפרטים כדי להגיע ל"אמת" כמה שיותר מהר. אף שזו תגובה טבעית, לא תמיד היא התגובה שהנפגעים צריכים. כדאי לנסות ולראות מיהם האנשים הקרובים לנפגע או לנפגעת, שעליהם הם סומכים ועמם הם מרגישים בנוח, ולבדוק אם אנשים אלה מוכנים לראות, להקשיב ולהיות שם עבור הילדים. אנחנו נעודד דיבור על רגשות ונסה ליצור אווירה בטוחה המאפשרת לילדים שאפשר לדבר על הכול, גם על דברים קשים, ושנאנחנו נהיה שם בשבילם. וחשוב לזכור: הילד או הילדה העומדים לפנינו אינם רק ילדים שנפגעו מינית; הם ילדים שיש להם גם חלקים מתפקדים וחלקים ילדיים, ואף הם זקוקים לתשומת לבנו.

מינית חריגה כלפי ילדים אחרים או מבוגרים (למשל ילד שמנסה להכניס ידיים מתחת לבגדים), אוננות כפייתית, פחד וחרדה חברתית, דריכות ומוכנות לקום ולברוח בכל רגע נתון, סקירה תכופה של החדר כדי למצוא אפשרויות מילוט, בהלה מתנועות פתאומיות, רגרסיה בהתנהגות, סיוטי לילה, הרטבה ותלונות על כאבי גוף ללא הסבר רפואי. לעתים נראה ילדים שרוצים להתקלח כל הזמן או שכלל אינם מוכנים להיכנס למקלחת.

כך עברו הימים, רגע של תוקפנות, רגע של כאב, רגע של עצב, רגע של חרדות, רגע של כעס, רגע של זעם, רגע של להתעלם, רגע של פחד, רגע של אחריות, רגע של רע בלב, רגע של דיכאון, רגע של חוסר עצמאות ויציבות, רגע של חוסר אמון ורגע של נכות לצמיתות. את כל זה הנשמה הקטנה שלי מכילה בכל שעה של היום. (רותי, פורום קיימות)

השלכות בבגרות

פגיעה בילדות מתבטאת בסימפטומים חמורים גם בבגרות. מחקרים מראים בעקביות שהיסטוריה של התעללות מינית בילדות מעלה את הסיכון למגוון רחב של בעיות פסיכולוגיות כגון דיכאון, הפרעות אכילה, שימוש בחומרים ממכרים, בעיות חרדה ועבריינות. מלבד הקושי הפסיכולוגי מתעוררים קשיים בתחומים נוספים: **מערכות יחסים**: שורדי פגיעה מינית בילדות חווים בגידה בסיסית שמקשה עליהם מאוד לבנות אמון וליצור קשרים. הבגידה ההרסנית הזאת היא תוצאת ההבנה שהאדם שהיה אמור לשים אותם מעל לכול, שעבד אותם לטובתו ולצרכיו. הפגיעה ביכולת לכונן מערכת יחסים יציבה היא מרכיב מרכזי אצל נפגעות ונפגעים של פגיעה מינית בילדות.

סומטיזציה: גברים ונשים עם טראומה מתמשכת מתקשים להירגע ולחוש נינוחים, ולעתים קרובות הם חרדים ועצבניים. לדריכות מתמדת זו יש השלכות פיזיות רבות, כגון כאבי ראש, בעיות עיכול, כאבי בטן, אגן וגב, בעיות גינקולוגיות אצל נשים ותחושות חנק ובחילות. **דיסוציאציה**: כשאדם נתון במצב דיסוציאטיבי, חלק



תקיפה מינית כלפי גברים

יהונתן פיאמנטה, עו"ס קליני, מטפל בנפגעי תקיפה מינית, לשעבר רכז קו גברים דתיים במרכז סיוע תל אביב

דומים לאלה של השפעות אונס בנשים. מהספרות המחקרית עולה שאין, או לפחות קשה למצוא, דפוס תסמינים יחיד המאפיין את הילדים והבוגרים שעברו התעללות מינית. פרמטרים שמשפיעים על המצוקה והתסמינים שמהם יסבול הנפגע כוללים את גילו בזמן הפגיעה, הקשר בין הנפגע לפוגע, אישיות הנפגע, הרקע המשפחתי והרגשי שלו, אופן הפגיעה, משכה והזמן שחלף בין הפגיעה לחשיפת הסוד.

ילדים שעברו תקיפה מינית יסבלו לעתים קרובות מדיכאון ויראו תוקפנות ועוינות, התנהגות מינית בלתי הולמת, פחד וקשיים בלימודים. כמו כן, הם יטו להתנהגות היפראקטיבית, שינויים בדפוסי השינה ובהרגלים אחרים, רגרסיה התנהגותית, ביעותים, הרטבה, מצבי רוח ירודים והתנהגות אלימה כלפי אחרים וכלפי בעלי חיים. מחקרים מצאו שגם הסתגרות מפני החברה, הערכה עצמית נמוכה ותלונות סומטיות הן בעיות נפוצות בקרב ילדים שעברו התעללות.

אצל מבוגרים שחוו פגיעה בעברם אפשר למצוא תסמינים דומים לאלה או החרפה שלהם לכדי הפרעות אישיות, וכן שכיח שיסבלו מהפרעה פוסט טראומטית (PTSD), חרדה, דיסוציאציה, מערכות יחסים לקויות, ליקויים בתפקוד המיני, הפרעות שינה, שימוש בחומרים פסיכואקטיביים ואובדנות.

השלכות ייחודיות לגברים נפגעי תקיפה מינית
כל התסמינים שהוזכרו עד כה אינם שונים עקרונית מאלה של נשים נפגעות, אך יש השלכות ייחודיות לנפגעים גברים. כדי לעמוד על ההבדל ולהבין כיצד פגיעה מינית בנער עלולה להשפיע על עתידו כגבר יש לשוב אל אירועי הפגיעה ולמצוא בהם את המאפיינים הייחודיים.

תקיפה מינית כלפי גברים, נערים וילדים הוא תחום מחקר צעיר יחסית, וקיים עדיין מחסור בעבודות ובספרות פסיכולוגית בנושא. עם זאת, מנתונים שהצטברו במרוצת השנים נראה שאפשר לחלק את התקיפות המיניות נגד גברים לשלושה סוגים: תקיפות הכוללות חדירה; תקיפות הכוללות מגע פיזי לא נאות; ותקיפות של פיתוי וגירוי שאינן כרוכות במגע. מחקרים שבדקו את שיעורי הפגיעה המינית הפיזית בקרב בנים לפי הגדרה מצמצמת (פגיעה מינית שכרוך בה מגע כלשהו) העלו שבין 3 ל-16 אחוזים מאוכלוסיית הבנים (בוגרים וקטינים) עברו תקיפה מינית. מחקרים אחרים שבדקו סוגי פגיעה נוספים, כגון מציצנות והטרדה מינית מילולית, מצאו ש-30 אחוז מהבנים בגיל בית הספר התיכון חוו פגיעה כזו.

אונס באשר הוא מוגדר אקט אלים שנעשה על ידי בעל כוח כלפי מי שחלש ממנו פיזית, רגשית או בכלל מובן אחר. על פי רוב הוא מתרחש בהקשר של היכרות הנפגע עם הפוגע, כשהפוגע הוא גם מיטיבו של הנפגע. הניסיון לדמיון בעיני רוחנו את הילד, הקורבן, גדל ונעשה לגבר בוגר, מציב מולנו באחת את הסתירה הטרגית העומדת במרכז חייו: הסטריאוטיפ הרווח בחברה רואה את הגבר כחזק ובוטח, כמי שלא נפגע, ודאי שלא פגיעה מינית. וכך, מילד חסר אונים ומוחלש, נטול תחושת ביטחון ומוגנות, על הנפגע להפוך לגבר כפי שהמושג נתפס בחברה, קרי אדם בטוח ויציב המסוגל להגן על עצמו ואפילו על סביבתו בעת הצורך.

כיצד ייראה עתידו של הילד הנפגע כגבר בוגר?
ראוי לציין שהיבטים רבים של השפעות אונס בגברים

ולהחליט אם הם נמשכים לגברים או לנשים. ראוי לציין בהקשר זה את דבריו של ריצ'רד גרטנר שלפיהם "הנטייה המינית נקבעת כמעט תמיד מסיבות שאינן קשורות לפעילות מינית מוקדמת. אין כל סיבה להאמין שההתעללות המינית לבדה משנה או מעצבת מן היסוד את הנטייה המינית. דומה שקביעה זו נכונה בין שאנו מבינים את הנטייה המינית במונחים של התנהגות, פנטזיה או הזדהות עצמית ראשית"¹. עם זאת, מצבים של בלבול וחוסר ודאות נפוצים מאוד אצל גברים שנפגעו בילדותם. נפגעים רבים מביעים חשש שמא ההתעללות גרמה להם להיות הומוסקסואלים, וכן חשים הומופוביה, קרי פחד לא הגיוני מפני הומוסקסואליות וחוסר סובלנות כלפיה.

תחושות האשם והבושה הנלווים לכל אלו גורמים לגברים רבים לשאת את הפגיעה בשתיקה. גם בקשת העזרה והחצנת המצוקה הרגשית עלולות להיתפס בעיני הנפגע כאישור לחולשתו. מצד שני, גברים רבים שנמנעים מלבטא את רגשותיהם עלולים להיחשב בעיני עצמם כמי שהפגיעה לא השפיעה עליהם, או חמור מכך, שהם "לא נפגעו באמת".

נראה שתקיפה מינית של נערים וגברים מאתגרת את המוסכמות החברתיות הן בשכיחותה והן במאפייניה, הדורשים מאתנו הגדרות מחדשות למושגי האינסוס, הגירוי והחודרנות. גם הנפגעים עצמם מתקשים להעניק מילים לתחושותיהם ולהתמודדותיהם הנפשיות. הקושי "להסביר לעצמי מה קורה לי" בצד התסמינים הקשים שמהם סובלים נפגעים מביא גברים רבים לראות את עצמם כחולים, פגומים ושליילים מיסודם. ככל שנעמיק בהבנתם של מושגי הטרואומה המינית בהקשרם הייחודי אצל גברים שנפגעו בילדותם, כך ניטיב להבין את עולמו של הגבר הנפגע, ומכאן גם לסייע לו בבניית הבנתו שלו לסיפור חייו.

מקובל לראות בפגיעה מינית אירוע פולשני החודר לאינטימיות של הנפגע או הנפגעת ופורץ את גבולות הגוף והנפש. הפגיעה בנער דורשת מאתנו הגדרה מחדשת של מושג החודרנות, שכן נערים רבים נפגעים על ידי כך שהתוקף כופה עליהם לחדור לגופו שלו. כפייה של יחסי מין אוראליים או אנאליים כאלה נפוצה ביותר, והיא מתעתעת בנפגע משום שהחודרנות הפיזית אינה מתרחשת על ידי התוקף אלא על ידיו.

לתמונת הפגיעה הייחודית הזאת מתווספת העובדה שרוב הנפגעים חווים רמות שונות של ריגוש מיני בעת התקיפה כתוצאה מהגירוי הפיזיולוגי, שאף שאינו רצוני, די בו כדי לאיים על תפיסת עולמו של הנפגע ולהטיל ספק בחוויית הפגיעה שלו. על כן בבואנו לטפל בנפגעי תקיפה מינית אנו צריכים להבין היטב שפגיעותו של הקורבן אינה תוצאה של גיל, מגדר או עוצמה פיזית, ושהחוויה המחרידה של הפלישה לפרטיות אינה תלויה באופי מסוים של האקט המתבצע בנפגע או בשאלה אם הוא חווה כאב או עונג.

אחד הסימפטומים הבולטים שממנו סובלים נפגעי תקיפה מינית הוא קושי בהגדרת הזהות המינית. גברים שעברו תקיפה מינית מתקשים להגדיר את עצמם כגברים, מבדילים את עצמם משאר אוכלוסיית הגברים ומרגישים כישלון בתפקודם כגברים. חוקרים רבים הצביעו על הפער הנוצר בתפיסת הגבר את גבריותו לאחר האונס בבואו להשוות את עצמו אל מול הנורמות הגבריות הדומיננטיות בתפיסה התרבותית. גברים רבים מדווחים על תחושה של אובדן כוח, אובדן שליטה וחוסר אמון בגבריותם, וכן על התנהגות מינית קומפולסיבית או נמנעת וקושי רב לבסס יחסים אינטימיים ולקיים יחסי מין. עוד נמצא באופן מובהק שכדי להתמודד עם תחושות קשות אלו, גברים שנפגעו ניסו להוכיח את גבריותם על ידי ריבוי שותפות למין, תוקפנות או עיסוק בהתנהגויות מסוכנות ואלימות.

סימפטום בולט אחר הנפוץ אצל מי שנפגעו בילדותם הוא בלבול בכל הנוגע לאוריינטציה המינית, דהיינו היכולת להגדיר את מושא המשיכה המינית

1 R. B. Gartner, *Beyond Betrayal: Taking Charge of Your Life after Boyhood Sexual Abuse*, New York: John Wiley & Sons, 2005.

חובת הדיווח על התעללות בקטינים: דילמת מרכזי הסיוע

לפנות לעזרה, ועל פי רוב הוא אינו יכול אף להבין את מהות הפגיעה בו כשזו מתרחשת בין כותלי ביתו על ידי האנשים האמונים על ביטחונו ושלמותו. ילד הגדל לתוך מציאות שבה מתרחשת פגיעה מינית מתמשכת, אינו יכול להכיר בכך ששגרת יומו היא פשע איום ומתמשך, משום שמציאות מעוותת זו היא היחידה שהוא מכיר. נוסף על כך, הנטייה של הציבור והחברה הייתה תמיד "לעצום עיניים" ולא להתערב בדל"ת אמותיה של המשפחה. חוק זה מנסה לתקן את המעוות ומטיל עלינו – כחברה – חובה לדאוג לשלומו הפיזי והנפשי של כל קטין.

בפסק דין שניתן בעניין זה בשנת 2008 קבע בית המשפט המחוזי כי:

בסעיף 368ד לחוק מטיל המחוקק אחריות פלילית על מי שיש לו יסוד סביר לחשוב, שזה מקרוב נעברה עבירה בקטין או חסר ישע והוא לא דיווח על כך למשטרה או לפקיד סעד. משקל בכורה מעניק המחוקק להגנה על האינטרסים של הקטין ושל חסר הישע, ומטיל חובת דיווח גם אם בכך נאלץ הורה, לדווח לרשות על חשדות שהוא חושד בבן זוגו או באחד מילדיו, וזאת למרות השלכות מרחיקות לכת שמילוי החובה עלול לגרום לחיי המשפחה כיחידה. (פ' 5369/06, מדינת ישראל נגד פלונית)

המשולש: הנפגעת, מרכז הסיוע וחובת הדיווח

החובה המוטלת בחוק העונשין "על כל אדם" חלה גם על מרכזי הסיוע ועל האנשים הנוטלים חלק בפעילותם, ולכן כשמגיעה פנייה של קטין שיש יסוד סביר לחשוב שהוא נפגע על ידי אדם שאחראי עליו או על ידי קטין אחר בן משפחתו, חלה החובה לדווח לרשויות. הדיווח נעשה למשטרה או לפקידת סעד לחוק נוער שממשיכה את הטיפול במקרה. בפועל, רוב המקרים מועברים ישירות ממנה למשטרה.

ואולם, הנפגעת הפונה למרכז הסיוע תופסת אותו כמקום בטוח וסודי. היא מצפה שתוכל לספר את אשר על

עו"ס מיירי מרגלית, רכזת הליך פלילי במרכז סיוע תל אביב
עו"ד כרמית קלר חלמיש, רכזת ליווי בהליך משפטי, מרכז
סיוע השרון

בקץ 2009 הגיעה למרכז הסיוע פנייה נסערת מיעל, מדריכה בצופים. היא סיפרה שבאחד מהלילות במחנה הקיץ של התנועה, בעודה יושבת עם כמה מהחניכות שלה, החלה אחת מהן, מיכל (שם בדוי), למרר בבכי וסיפרה שהיא פוחדת שמחנה הקיץ יסתיים ושהיא תצטרך לשוב לביתה. יעל נשארה עם מיכל במשך שעות הלילה, ולבסוף סיפרה החניכה כי "משהו לא טוב" קורה לה בבית ושהיא רוצה להפסיק את זה אבל חוששת שאינה יכולה. יעל הגיעה לפגישת סיוע במרכז, ולאחריה הגיעה גם עם החניכה. מיכל נכנסה למרכז הסיוע בחשש גדול, סירבה לחשוף במי מדובר, ורק חזרה שוב ושוב על כך שלא תוכל להפסיק את זה, ושהוא חזק ויכול למצוא אותה בכל מקום ולפגוע בה.

חובת הדיווח

בסוף שנות השמונים תוקן חוק העונשין (התשל"א-1977), ונוסף לו פרק שעסק במניעת התעללות בקטינים ובחסרי ישע. במסגרת תיקון זה נחקק סעיף המטיל חובת דיווח על התעללות בקטינים (ראו את לשון החוק במסגרת).

הצורך להוסיף סעיף זה לחוק התעורר על רקע מקרים לא מעטים שבהם בני משפחה, שכנים, מורים או אחרים ידעו על התעללות בקטין או בחסר ישע ובחרו לטמון ראשם בחול ולהתעלם מכך מחמת רצון להימנע מעימות עם המתעלל, או ש"לא היו בטוחים", או בטענה ש"זה לא עסקי", או סתם כי "לא נעים". החוק מגדיר נסיבות מסוימות שבהן נדרשת התערבות חיצונית כדי להגן על קטין נזקק, ובמקרים קשים אף להרחיקו מבית הוריו. תכלית החוק לחלץ את הקטין מידי הסביבה המאפשרת את הפגיעה בו, מתוך הכרה שאין לו אפשרות של ממש

בושה ופחד שהסביבה תדע; אי אמון במערכת החוק, חשש מחקירות לא נעימות ומשאלות פולשניות ומאשימות; וחוסר אמונה שהמצב יכול להשתנות ושהמערכת תהיה יעילה ולא תסב נזק.

אם כן, מהו הפתרון? ייתכן שמערכת שהייתה מטפלת באופן שונה בדיווחים על התעללות מינית בקטינים, מערכת שהייתה כוללת טיפול, סיוע ושיקום והייתה אמפטית ומכילה, אולי הייתה מאפשרת לקטינים לשתף פעולה בפחות חשש, וגם מקילה על מרכזי הסיוע בקיום החובה שמציב החוק: לדווח.

אשר למיכל, לאחר שהגיעה פעמים אחדות לפגישות במרכז הסיוע, הצענו לה, בין היתר, להזמין את אמה ולשתף אותה בפחד שלה ובמה שקורה. לאחר זמן מה התקיימה הפגישה, ומיכל שיתפה את אמה וזכתה לתמיכתה. בהמשך הוגשה תלונה למשטרה, ואנחנו עדיין מלוות את מיכל בהליך הפלילי.

חוק העונשין, תשל"ז-1977 סעיף 368. חובת דיווח

א. היה לאדם יסוד סביר לחשוב כי זה מקרוב נעברה עבירה בקטין או בחסר ישע בידי האחראי עליו, חובה על האדם לדווח על כך בהקדם האפשרי לפקיד סעד או למשטרה; העובר על הוראה זו, דינו – מאסר שלושה חודשים.

ג. היה לאדם יסוד סביר לחשוב כי זה מקרוב נעברה בקטין או בחסר ישע עבירת מין לפי סעיפים 345 עד 347, 348 ו-351, בידי בן משפחה שטרם מלאו לו 18 שנים, חובה על האדם לדווח על כך בהקדם האפשרי לפקיד סעד או למשטרה; העובר על הוראה זו, דינו – מאסר שלושה חודשים [...].

החוק מטיל חובת עשה על כל בגיר שיש לו יסוד סביר להניח (לא נדרשת ידיעה ודאית) שנעברה עברה בקטין על ידי האחראי עליו או על ידי קטין אחר בן משפחה. הסעיף מדבר על עברת מין, התעללות, הזנחה או תקיפה שגרמה חבלה. נוסף על כך, החוק מטיל סנקציה פלילית על המפר אותו וקובע עונש מאסר בן שלושה חודשים. סנקציה פלילית חמורה יותר תוטל על אנשי מקצוע הבאים במגע יומיומי עם ילדים.

לבה בלי לחשוש מזליגת המידע לגורמים אחרים. חובת הדיווח היא אפוא בעייתית: כשאנו מיידעות פונות קטינות שבשל היותן קטינות ייתכן שניאלץ להעביר את הדיווח לרשויות, אנו זוכות לתגובות של כעס ואכזבה, הסתגרות וחוסר שיתוף פעולה (ראוי לציין שהפנייה לקו יכולה להיות אנונימית, ושהדברים נעשים ברגישות ובשיתוף פעולה מלא עם הפונה).

הבעייתיות מודגמת במקרה שתואר שלמעלה: על מתנדבת המרכז להודיע למיכל על חובת הדיווח. אך באיזה שלב של הפנייה עליה לעשות זאת? האם לאפשר למיכל לספר את הסיפור? האם קיימת אפשרות כלשהי שלא לדווח על הסיפור שלה? האם הסיפור שלה מקים יסוד סביר לחשוב כי זה מקרוב נעברה בה עברה על ידי אחראי (כהגדרתו בחוק)? היא הרי עדיין לא סיפרה דבר. כיצד להתמודד עם כך שמרכזי הסיוע לא יוכלו לשמש לה מקום מבטחים ויאלץ להעביר את הדיווח הלאה לרשויות המדינה?

האמון שנפגעת נותנת במרכזי הסיוע הוא מאושיות הטיפול, אך כשמדובר בקטינים מתחת לגיל 18, עיקרון יסודי זה אינו יכול להתקיים במלואו. כשאנו יודעות על פגיעה בקטין שנעשתה זה מקרוב על ידי אחראי או על ידי קטין אחר בן משפחה, עלינו לדווח על הפגיעה, שלא כמו במקרה של בגירה, שלפי אמונתנו, יכולה לבחור כיצד לפעול ואם להגיש תלונה למשטרה ומתי. העיקרון המנחה את הסיוע הוא החזרת השליטה של הנפגעת על חייה ומתן כבוד לרצונה בכל שלב כחלק מהעצמתה, אך כשמדובר בקטינה איננו יכולות לשמש לה מקום מבטחים לספר בו את סיפורה ולקבל את תמיכתנו בלי שנעבירו הלאה.

ההערכה היא שחובת הדיווח גורמת לכך שנפגעות רבות אינן מגיעות אלינו כלל, אחרות מתקבלות בעילום שם, ואלה שחושפות את שמן חוששות לספר את מלוא הפרטים. הן נמנעות מלקבל סיוע ואף טיפול חיוני מחשש שמא המרכז או הגורם הטיפולי יעבירו את הדיווח, והן יאבדו שליטה על הסוד ועל חייהן. הן אינן מוכנות לשלם מחיר זה.

כשנשאלות הקטינות מדוע הן חוששות מדיווח, התשובות הנפוצות הן פחד מהתוקף, שנחווה כפוגעני ואף איים עליהן במקרים רבים שלא יגלו את הסוד; חשש מתוצאות הגילוי, למשל פגיעה בפרנסת המשפחה; אשמה,

ההתמודדות עם פגיעה מינית בחברה הפלסטינית: סיכום ביניים

רצח אופי. תגובות חברתיות קשות מונעות מנפגעות לחשוף את הנושא, ולכן עולים הסיכויים שבעיית האלימות המינית כלפי ילדות פלסטיניות בישראל תוסתר ותושק.

שני האפיונים החברתיים-תרבותיים הייחודיים של החברה הפלסטינית התורמים למצב זה הם החשיבות הרבה של פתרון בעיות משפחתיות בתוך המערכת המשפחתית ובאופן לא רשמי, והאפליה הממסדית הקשה כלפי האוכלוסייה הפלסטינית בישראל. אם כן, מצבן של הנשים והנערות הפלסטיניות מורכב מאחר שהן נתונות לאפליה כפולה: בשל שייכותן הלאומית הפלסטינית מחד גיסא, ובשל שייכותן המגדרית מאידך גיסא. לשון אחר, הנשים והנערות הפלסטיניות מתמודדות עם ההשלכות הקשות של האפליה הן כחלק מקבוצת מיעוט לאומית שמופלת לרעה על ידי מוסדות המדינה, והן כנשים המופלות לרעה על ידי חברתן שלהן, שבה שולטת עדיין מערכת כללים, מנהגים ומושגים הקובעים את נחיתות האישה ומגבילים את האזדמנויותיה להתפתח ולהתקדם.

מחקר שערכה ד"ר נאדירה שלהוב-קיוורקיאן בשיתוף עם עמותת נשים נגד אלימות ומרכז הסיוע התמקד בנושא פחדן של הנפגעות הפלסטיניות בישראל מלחשוף את הסוד ולשתף בו אחרים גם שנים ארוכות אחרי הפגיעה. הפחדים שלהן נובעים מאמונה שחשיפת הסוד תגרום לאובדן התמיכה המשפחתית והחברתית, לאובדן הכבוד העצמי והחברתי ולחוסר יכולת לבנות עתיד ולשמור על אורח חיים נורמלי. להלן אפרט גורמים אלה ואחרים.

לינדא ח'ואלד-אבו אלחוף, רכזת מרכז סיוע לנפגעות תקיפה מינית ואלימות, עמותת נשים נגד אלימות

התייחסותה של החברה הפלסטינית בישראל לתופעת התקיפה המינית דומה לזו של חברות רבות בעולם, אך יש לה גם מאפיינים הנובעים מערכים חברתיים, מסדר יום חברתי, ממייתוסים ומאמונות המייחדים אותה.

ההתמודדות עם התופעה דומה במידה רבה בכל סוגי הפגיעות, אך בדרך כלל הזעזוע החברתי עמוק יותר כשמדובר בתקיפות מיניות בגיל הילדות, וההשתקה תמורה יותר כשמדובר בפוגע ממשפחת הקורבן או בפוגע שמוכר לה, שכן החברה הפלסטינית מבוססת על ערכים של כבוד המשפחה שעומדים לעתים מעל לכול, גם מעל לכאב הנפשי והפיזי שחוות ילדות ונערות. זאת ועוד, "ילדים פלסטינים חיים על פי רוב בחברה ובתרבויות הנמצאות במעבר ממסורתיות למודרניות, עם עמדות וערכים התופסים את הילד בעמדה נחותה יותר בחברה מפאת היותו ילד" (Al-Krenawi & Graham, 2001).¹ התגובה החברתית כלפי התעללות בילדות וכלפי הגנה עליהן מושפעת אפוא ממעמדם של ילדים בסדר היום ובהיררכיה של החברה שבה הם חיים.

ילדות ונערות הנופלות קורבן לאונס או לפגיעה פיזית ורגשית סובלות מפגיעה כפולה: ראשית, במקרים רבים הן אינן זוכות להבנה, לעידוד ולהגנה בשל מיקומן הנחות במבנה החברתי ובהיררכיה המשפחתית. שנית, פרסום הפגיעה ברבים עשויה לגרום להן עוול עד כדי

² נאדירה שלהוב-קיוורקיאן, "תגובה למקרה של אלימות מינית כלפי ילדה בחברה הפלסטינית, הגנה – הרתעה או עונש", פלילים 7 (2001), 161-195.

¹ Alean Al-Krenawi & John R. Graham, "The Cultural Mediator: Bridging the Gap between a Non-Western Community and Professional Social Work Practice", *The British Journal of Social Work*, 31 (2001), pp. 665-685



הפלסטינית, כיום פועל רק מקלט אחד לנערות במצוקה, דירת מעבר אחת, מרכז רב תחומי אחד שיש לו רשימת המתנה ארוכה ביותר, ומרכז חדש אחד לטיפול בילדים נפגעי תקיפה מינית באזור הצפון.

נתונים

על פי מחקר שעשתה עמותת נשים נגד אלימות בשנת 2005³ בנושא תקיפות מיניות וההתמודדות אתן בחברה הפלסטינית בישראל, 74% מהנסקרים תמכו בפנייה לעמותות פמיניסטיות; 39.1% צידדו במידה רבה או בינונית בשמירת הסוד מטעמי בושה; ו-40.4% צידדו בכך מחשש להתפרקות המשפחה. עמדות אלה יכולות להסביר במידה רבה מדוע רק 19.3% מהפניות למרכז הסיוע הגיעו בסופו של דבר לידיעת המשטרה.

בשנת 2009 פנו למרכז הסיוע לתקיפה מינית 638 נשים ונערות פלסטיניות, ומתוכן 299 דיווחו על תקיפה מינית והיתר על אלימות פיזית ונפשית. מספר הפניות למרכז אמנם הולך ועולה, אך ברור שמקרים רבים אינם מגיעים אלינו או למוקדים אחרים, ומכאן ששיעור המקרים גבוה מזה שנמצא בידינו.

16% מהפונות למרכז הסיוע היו בנות פחות מ-12 בזמן הפגיעה המינית, ו-20% מהנפגעות היו בנות 13-18 בעת הפגיעה. מכאן ש-36% מהפניות למרכז סיוע הן של ילדות ונערות שנפגעו בהיותן מתחת לגיל 18. 46% מהפגיעות בגילאים 13-18 בוצעו על ידי תוקף מוכר לנפגעת ברמות היכרות שונות (בן משפחה, שכן, מורה, חבר ועוד).

נכונה לנו דרך קשה וארוכה, אך אנו רואות את ניצני השינוי. הורים החלו לפנות למרכז הסיוע כדי להעניק עזרה לבנותיהן ולקבל יעוץ, והנפגעות זוכות לליווי לבדיקות בבתי חולים, לטיפול פסיכולוגי ולתמיכה. אף שהשינוי עוד בראשית דרכו, אין ספק שזהו פרי עבודתנו במרכז, ובעמותה, ואנו נמשיך לחתור לשינוי בנושא מעמד האישה בחברה הערבית בכלל ובנושא ההתמודדות עם תקיפות מיניות בפרט.

מדוע הילדות שותקות ומסתירות את ההתעללות בהן?

שמירת הכבוד והשם הטוב: החשש לאבד את הכבוד ואת השם הטוב מרכזי ביותר בחייהן של הנערות ומשקף את מרכזיותו גם בחברה כולה.

פחד מאובדן תמיכת המשפחה: הנערות אוהבות את הוריהן למרות ההתעללות ופחדות לאבד את תמיכת משפחתן.

פחד מגרימת כאב למשפחה: הנערות מרגישות צורך להגן על משפחתן מפני חורבן, מפני כאב ומפני בושה. **תפיסת הנערות את גופן ואת מיניותן:** הנערות רואות בגופן רכוש חברתי שיש לשמור ולהגן עליו, ובייחוד על הבתולין, וחשות שיש להעניש ולהרוג אותן משום שלא הגנו עליו די הצורך.

פחד מרצח: הנפגעות חוששות להירצח, ומכאן שהפנימו את ערכי החברה שבה הן חיות.

חשש מתגובת החברה: הנערות חוששות שלא יאמינו להן ושיאשימו אותן בעלילת שקר.

אי אמון במערכת הממסדית הרשמית: בעיה זו משותפת לכלל הפלסטינים החיים בישראל ומחמירה עוד את מצבן של הנפגעות ואת חששן מלהיחשף.

פחד אישי ובלבול: לעתים הילדות צעירות מדי ואינן מבינות מה קורה להן, או שאינן יכולות לבטא זאת, או שהן סבורות שיחסים אלה נורמליים משום שאינן מכירות מציאות אחרת. כמו כן, הנערות אינן מאמינות שיוכלו לשנות את המצב. הן חשות אשמה ובושה על כך שלא הפסיקו את ההתעללות וחוששות שהיא תוחרף אם ידווחו עליה.

היעדר מערכות טיפול ראויות: בחברה הפלסטינית חסרות מערכות טיפול המשלבות את היבטי התופעה – החברתי-פטריוארכלי והפוליטי – ואין שירותים שיכולים לזהות את הבעיה, לטפל בה ולחנך למניעתה. כמו כן, קיים מחסור בתקנים ליועצות בבתי הספר, בחוקרות ערביות במשטרה (למרות החשיבות הרבה של החשיפה בשפת האם), בחוקרי נוער ובעובדים סוציאליים המתמחים בטיפול באלימות מינית. מבחינת המרכזים המטפלים כיום בנפגעות אלימות מינית בחברה

3 "עמדות בנוגע למעמדה וזכויותיה של האישה הפלסטינית בישראל", עמותת נשים נגד אלימות, 2005.



פגיעה מינית במשפחה וביטוייה בקהילה הדתית

פוחדת מאוד מההשפעה של חשיפת הסוד, אך במגזר הדתי יש לפחד הזה היבטים נוספים. למשל, החשיפה עלולה להשפיע על שידוכים לכל בני המשפחה, שהרי הם כרוכים בבדיקת הרקע המשפחתי, וברור שידיעה על פגיעה מינית במשפחה תהרוס את סיכויי השידוך. חשיפה עלולה להשפיע גם על יכולתה של הנפגעת להתקבל למערכת חינוך טובה ועל קבלת המשפחה כולה לתוך הקהילה.

הפחד מהחשיפה משפיע גם על המוכנות של הנפגעת להגיש תלונה במשטרה: היא פוחדת שהסיפור ילגו מהמשטרה לקהילה וישפיע על כל משפחתה. יתר על כן, ייתכן שהנפגעת אינה רוצה להגיש תלונה במשטרה בלי לקבל תחילה הסכמה של רב לעשות כן, אך כדי לקבל את ההסכמה, עליה לספר על הפגיעה לרב שאין לה כל קשר אישי עמו, אקט קשה עד מאוד כשלעצמו. ואם לא די בכך, ייתכן שהרב אינו ער לחומרה ולהיקף של תופעת הפגיעה המינית במשפחה ואינו מבין את מורכבותה, ולכן לא ייתן את הסכמתו שמא יגרם חילול השם. בעיני הקהילה הדתית והחרדית, יש למנוע חילול השם כמעט בכל מחיר, ולפעמים הנפגעת היא זו שמשלמת אותו.

יש לזכור שמין, מיניות או אונס הם נושאים שאינם מדוברים במגזר הדתי, ולכן המודעות לתופעה נמוכה אף יותר מזו שבמגזר החילוני. לפיכך הנפגעת נתונה בהלם ומאשימה את עצמה, ולעיתים קרובות היא סבורה שעשתה חטא כלשהו שהעונש עליו הוא ההתעללות. היא תרגיש בושה והשפלה כאילו הייתה טמאה ומלוכלכת, והיא תרגיש שאין לה לאן ללכת ועם מי לדבר. לפעמים היא אינה מספרת מחשש שתעבור על חטא לשון הרע.

ומה אני עושה בכל זה? בהתחלה אני בוכה על כאבן של הנפגעות, על השתיקה, על הבדידות, על אי

דבי גרוס, מנהלת מרכז הסיוע לנשים דתיות ויו"ר איגוד מרכזי סיוע לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית

הייתי רוצה לספר לכם שאצלנו זה לא קורה; אצלנו אין ילדים שעוברים התעללות, אצלנו אין תקיפה מינית, אצלנו אין פגיעה מינית במשפחה. אבל כמנהלת מרכז הסיוע לנשים דתיות אני מתמודדת מדי יום עם האמת המרה, עם אינסוף סיפורים של כאב וייאוש. לעתים קרובות אני שואלת את עצמי איך ייתכן שבקרב קהילה המבוססת על ערכים של תורה, כבוד לבריות, חסד ורחמים יש התעללות מינית במשפחה. והתשובה טמונה בעובדות. יש ויש אלימות כלפי נשים וילדים חוצה את כל הקווים בין מגזרים. היא חודרת פנימה בשקט בשקט והורסת לא רק את הנפגעות, אלא גם את כל מי שקרוב אליהן, ומכרסמת בשורשי הקהילה.

כאישה דתית, כאבי עמוק ואני מתקשה להאמין. אבל קשה לי יותר להניח לעצמי שלא לשים לב ושלא לנסות לתקן.

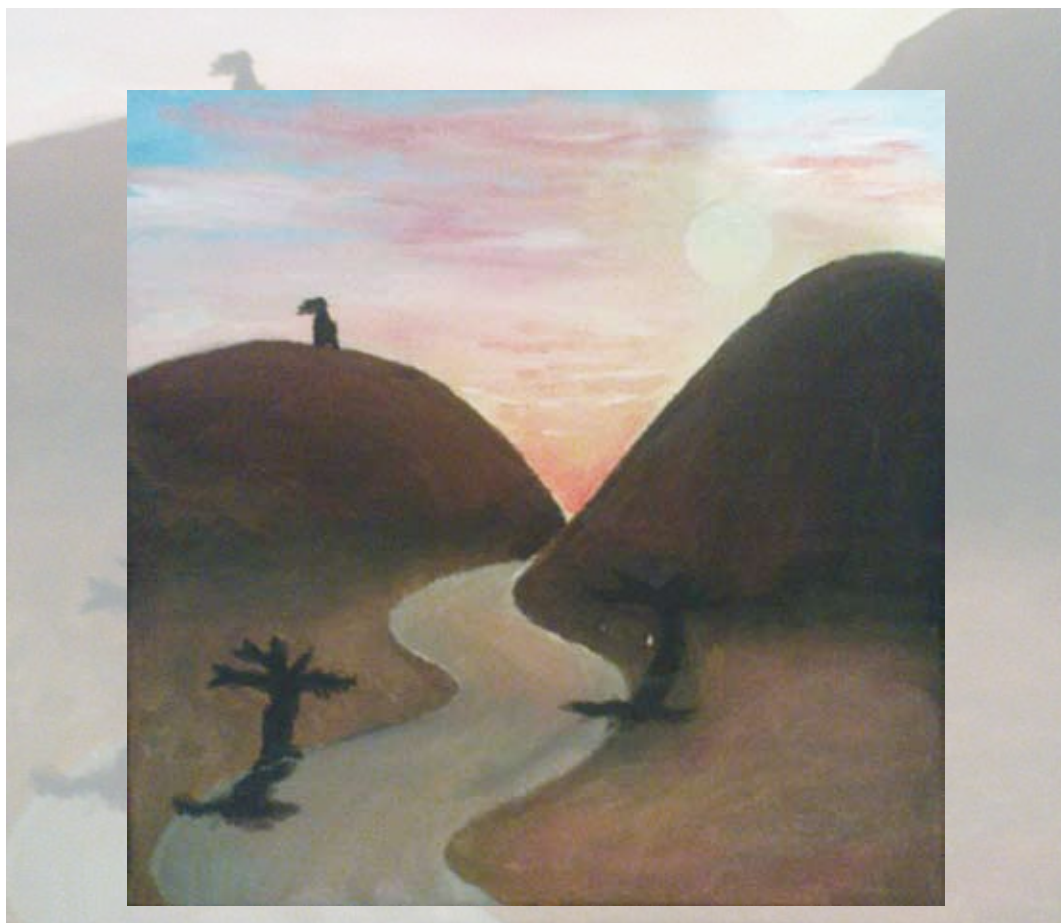
גם לאחר שמבינים שזה קורה אצלנו, במגזר הדתי, עדיין נוה לנו לחשוב שזה לא קורה ממש אצלי, בשכונה או ביישוב שלי, ולא אצל החברים שלי או במשפחה המורחבת שלי. זה קורה אי שם, בחלקים החלשים של החברה. אבל אנחנו במרכזי הסיוע, שמקבלים פניות מנשים וילדים בכל רחבי הארץ, יודעים היטב שהנפגעות שלנו הן החברות וקרובות המשפחה של כל מי שקורא את החוברת הזאת. לכל אחד מאתנו יש חברה או בת משפחה או שכנה שעברה התעללות. אבל היא אינה מספרת את סיפורה, כי לספר זה מסוכן. חשיפת הסיפור תחריב את הכול.

כמו במגזר החילוני, גם הנפגעות במגזר הדתי

לקדם את השינוי הזה בסדנאות לילדים, למתבגרים ולמתבגרות, להורים, למורות ולמורים, לרבנים ולרבניות. בין היתר נפתחו במרכז קורסים לרבנים, שתכליתם להעלות את המודעות למורכבותה של הפגיעה המינית במשפחה מתוך הנחה שרב אינו יכול לפסוק הלכות בכל תחום בלי להבין אותו על בוריו. את הקורסים מעבירים רבנים מכל הזרמים. כמו כן, המרכז מעביר סדנאות למורות ולמורים כדי שיוכלו לזהות נפגעות ונפגעים וכדי ליידע אותם על חובת הדיוות. אבל עיקר העבודה שלנו במרכז נעשית עם ילדים ובני נוער, מתוך תקווה ואמונה שדרך החינוך נוכל לכוון קהילה נטולת אלימות ופחד, קהילה שתומכת בנפגעים, קהילה שמושתתת על חסד אמיתי.

הצדק. ואז אני מושיטה יד ונותנת להן לספר את סיפורן ולהתחיל את התהליך האישי להפסקת האלימות. אני מאמינה בכוחה של הנפגעת, ואני מאמינה שעם עזרה, תמיכה וטיפול היא תוכל לבנות לעצמה ולמשפחתה עולם אחר, נטול אלימות, פחד וקורבנות. אני מאמינה גם שאנחנו, כחברה גומלת חסדים המיוסדת על ערכים של תורה, יכולים לשנות, לדאוג למקום בטוח לכל אישה ולכל ילד וילדה, ובעיקר להחליט שלא ניתן לאלימות להישאר בתוך החברה שלנו, בתוך הקהילה שלנו ובתוך בתינו.

את המטרות האלה נוכל להגשים בעזרת מערכות של חינוך והסברה, בד בבד עם הושטת יד לנפגעות. אנחנו במרכז הסיוע לנשים דתיות רואות חובה לעצמנו



פגיעות מיניות בילדות והפרעות אכילה: הקשר ודרכי טיפול מותאמות¹

הפרעות אכילה ומגדר

מחקרים מעריכים שיותר מ-90% מהסובלים מהפרעות אכילה הן נשים בטווח הגילים 12-25. הערכות נוספות מראות ששיעור הנשים הסובלות מאנוקסיה נרבוזה, בולימיה נרבוזה והפרעות אכילה לא ספציפיות נע בין 85% ל-95% מכלל הסובלים מהפרעות אלו, ושיעור הנשים מכלל הסובלים מאכילה כפייתית הוא 65%⁴. חשיבות ההקשר המגדרי בתחום זה היא מעל לכל מחלוקת, אך הדרכים המדויקות שבהן המגדר משמש פרהדיספוזיציה (predispose) להתפתחות הפרעות אכילה בקרב נשים עדיין אינן ברורות.⁶

התעללות מינית בילדות (CSA – child sexual abuse)

תשומת הלב לבעיית ההתעללות מינית בילדות הולכת וגדלה בעשרים השנים האחרונות כתוצאה מההכרה שמדובר בבעיה חברתית רחבת היקף.⁷ התעללות מינית בילדות היא גורם לחץ בעל מאפיינים טראומטיים רבים החושפים את הקורבן לטווח רחב של השפעות ראשוניות ומתמשכות.⁸

כיום ידוע שהתעללות מינית בילדות היא אחד הגורמים המרכזיים לפסיכופתולוגיות קשות בבגרות, בהן מחלות נפש, דיכאון, אובדנות, פגיעה ופציעה עצמית, התמכרות לסמים ולאalkohol, הפרעות אכילה, הפרעות דיסוציאטיביות, בריחות מהבית בגיל ההתבגרות, התנהגות מינית מתירנית במידה קיצונית, הידרדרות לעבריינות וזנות ועוד.⁹ היסטוריה של התעללות מינית בילדות היא אחד הגורמים למועדות

ענת גור, MSW, דוקטורנטית בחוג ללימודי מגדר בנושא הקשר שבין פגיעות מיניות להפרעות אכילה; מנהלת המרכז לטיפול בנשים; מומחית בטיפול בנשים שעברו פגיעות מיניות; מרצה, כותבת ומלמדת במסגרות רבות; מחברת הספר "מופקרות – נשים בזנות" עינת צוברי, MSW, דוקטורנטית. אחראית היחידה להפרעות אכילה במרפאת הנוטרים רעננה, שלוותה; מרכזת אקדמית של תכנית להכשרת מטפלים בהפרעות אכילה באוניברסיטת בר אילן; מזכירת העמותה הישראלית להפרעות אכילה

כיום ידוע ששיעור ניכר (עד 80%) מהנשים הסובלות מהפרעות אכילה עברו פגיעות מיניות בילדות, אך בקרב מומחים להפרעות אכילה עדיין שוררת מחלוקת בדבר האופן שבו קשורה הפגיעה המינית בילדות להפרעת האכילה, ועולה השאלה באיזו מידה מותאמות דרכי הטיפול המקובלות בתחום של הפרעות אכילה לידע המקצועי לגבי טיפול בטרומות מיניות בילדות.

הפרעות אכילה

הפרעות אכילה פירושן הפרעות חמורות בהתנהגות האכילה, כגון הפחתה קיצונית בצריכת מזון או אכילת יתר חמורה, וכן תחושות של לחץ בנושא זה או עיסוק כפייתי בצורת הגוף או במשקל.² הפרעות אכילה הוא מונח רחב שכולל בתוכו ארבע הפרעות אכילה שמוגדרות במגדיר האבחנות הפסיכיאטרי ה-4DSM (1994), וכן טווח רחב של בעיות אחרות הקשורות באכילה ובדיאטה.³

4 National Alliance for the Mentally Ill, 2005
5 NIMH, 2008
6 Fallon et al., 1994
7 Courtois, 1988; Russell, 1986
8 Courtois, 1997
9 שם

1 המאמר הוא תקציר של מאמר אחר בשם זה שפורסם בשנת 2009. המאמר המלא ורשימת המקורות המלאה מופיעים באתר האינטרנט של המרכז לטיפול בנשים בהנהלת ענת גור בכתובת: www.wtc-anatgur.co.il
2 NIMH, 2001
3 דנה ולורנס, 1999.



התעללות מינית קשורה להתנהגויות של פציעה עצמית במטופלות עם הפרעות אכילה;¹⁸ אנדרסון ואחרים¹⁹ מצאו שמטופלות של הפרעות אכילה עם היסטוריה של התעללות מינית בילדות מדווחות על דרגות גבוהות יותר של דיכאון וחרדה בהשוואה למטופלות ללא היסטוריה של התעללות מינית בילדות; במחקר עדכני²⁰ נמצא שמטופלות עם היסטוריה של התעללות מינית בילדות מדווחות על הפרעות פסיכיאטריות קשות יותר, כולל דרגות גבוהות יותר של דיכאון וחרדה, דימוי עצמי נמוך יותר, בעיות בינאישיות קשות יותר וסימפטומים אובססיביים-קומפולסיביים חמורים יותר, לעומת מטופלות ללא היסטוריה כזאת; מטופלות עם היסטוריה של התעללות מינית בילדות דיווחו גם על

פסיכופתולוגיה חמורה יותר של הפרעות האכילה.²¹

סקירת הספרות המחקרית על קשר פוטנציאלי בין התעללות מינית ובין הפרעות אכילה מצביעה על מסקנות לא עקביות בגלל מגוון גורמים, ובכלל זה מגבלות מתודולוגיות. לדברי החוקרים, כדי להבין את הסיבות לחוסר העקביות הזאת יש להביא בחשבון כמה משתנים: ראשית, חשוב להבין שחלק מהנחקרות אינן מדווחות על הפגיעה המינית עקב בושה ומבוכה.²² שנית, קיימות עדויות לכך שחלק מהמטופלות אינן זוכרות את ההתעללות המינית שעברו בילדותן.²³ ושלישית, הגדרות שונות של התעללות מינית גורמות להבדלים בשיעור הפגיעות המיניות המדווחות.²⁴

הסברים תיאורטיים וקליניים לקשר

ניסיון קליני מראה שנשים רבות תולות את הפרעת האכילה שלהן במישרין או בעקיפין בטרומה של התעללות מינית בילדות.²⁵ אנורקסיה נרבוזה תוארה

להיות חולה פסיכיאטרי. מחקרים מראים שבין 40% ל-70% מהחולים הפסיכיאטרים הבוגרים היו קורבנות של התעללות בילדות.¹⁰

הקשר בין פגיעות מיניות בילדות להפרעות אכילה

משנות השמונים ואילך מתקבלים יותר ויותר דיווחים קליניים על התנסות טראומתית משמעותית, בייחוד התעללות פיזית או מינית, בקרב מטופלות עם אנורקסיה נרבוזה (AN) או בולימיה נרבוזה (BN).¹¹ חקירה שיטתית של שכיחות של טראומה מינית במטופלות שסובלות מהפרעות אכילה מעלה ממצאים מדאיגים: אופנהיימר ואחרים¹² דיווחו על 70% שכיחות של התעללות מינית בילדות ובהתבגרות בקרב 78 מטופלות של הפרעות אכילה; קירנייקוק¹³ מצאה של-58% מתוך 75 מטופלות בולימיות חוו היסטוריה של טראומה מינית; רוט ופאלון¹⁴ מצאו שבתוך קבוצה של 172 מטופלות עם הפרעות אכילה, 65% עברו התעללות פיזית, 23% נאנסו, 28% עברו התעללות מינית בילדות ו-23% סובלות מיחס לא הולם ביחסים עכשוויים; הול ואחרים¹⁵ מצאו ש-40% מתוך 158 נשים עם הפרעות אכילה סבלו מהתעללות מינית; קרטור ואחרים¹⁶ מצאו שמתוך 113 מטופלות שאובחנו כסובלות מאנורקסיה נרבוזה והיו באשפוז, 48% עברו התעללות מינית בילדות.

מחקרים נוספים מצאו שהתעללות מינית בילדות קשורה גם לתחלואה נלווית להפרעות אכילה: רוטרי ויגר¹⁷ מצאו שהתעללות מינית בילדות קשורה להפרעות אישיות באוכלוסייה כללית (שאינה קלינית) של נשים בולימיות; שני מחקרים מצאו שהיסטוריה של

10 הרמן, 1994.

11 Finn et al., 1986; Goldfarb, 1987; Hall et al., 1989; McFarlane et al., 1988; Oppenheimer et al., 1985; Root & Fallon, 1988; Schechter et al., 1987; Sloan & Leichner, 1986; Torem, 1986; Vanderlinden & Vandereycken, 1993; Waller, 1991; Wooley & Kearney-Cooke, 1986.

12 Oppenheimer et al., 1985

13 Kearney-Cooke, 1988

14 Root & Fallon, 1988

15 Hall et al., 1989

16 Carter et al., 2006

17 Rotry & Yager, 1996

18 Favaro & Santonastaso, 2000; Nagata et al., 1999

19 Anderson et al., 1997

20 Carter et al., 2006

21 שם.

22 Smolak & Murnen, 2002

23 Goodman et al., 2001

24 Miller, 1996

25 Rorty & Yager, 1996; Goldfarb, 1987; Hall et al., 1989;

Sloan & Leichner, 1986; Tice et al., 1989



להרגשה שהחיים של הנפגעת יצאו משליטתה. תחושות אלה יוצרות צורך לחדש את השליטה באמצעות הרעבה עצמית.³³

לדברי חוקרים, הסימפטומים של הפרעת האכילה יכולים לסייע בהבחנת החוויה-מחדש של הסימפטומים האופייניים לפוסט-טראומה, בעיקר אצל מטופלות עם הפרעה מהסוג ההיטהרות (binge-purge subtype).³⁴ מחקר נרטיבי על הקשר שבין פגיעות מיניות בילדות להפרעות אכילה שנערך לאחרונה בישראל³⁵ מראה שהקשר שבין הפגיעות המיניות להפרעות האכילה הוא מורכב, אך כל הנחקרות דיווחו שברור להן שהפרעות האכילה שלהן הן תוצאה של הפגיעות המיניות. הפרעות האכילה משמשות במובנים רבים דרך לביטוי המצוקה של הפגיעה המינית, שלעתים קרובות נשארת ללא מילים. מהנרטיבים של המרואיינות במחקר זה עולה שבהיעדר שפה לתיאור המצוקה הפוסט-טראומטית ולהמשגתה, מצאה זו את ביטויה דרך הפרעות האכילה. כפי שאמרה אחת הנשים: "זה כמו להמציא מילים חדשות שהגוף שלך מקיים אותן".³⁶ התעללות מינית בילדות היא מציאות שמעצם טיבה אינה יכולה להיות מקודדת במילים, הן בשל הנוראות שלה והן בגלל הגיל הצעיר של הילדה-הקורבן, שהוא לעתים קרובות טרום-זרבל או מוקדם מכדי שהנפגעת תבין את המעשים המיניים שמתבצעים בגופה. ההתנסות הטראומטית נשארת אפוא לא מקודדת במילים (unsymbolized), והביטוי היחיד שהבוגרת השורדת יכולה לתת לטראומה הוא באמצעות סימפטומים. לשון אחר, הפרעות האכילה הן מעין שפה סודית שמבטאת את מה שאי אפשר לבטא במילים, והנפגעות מבטאות באמצעות סימפטומים של הרעבה עצמית, אכילה כפייתית והקאות את מה שאירע לגוף ולנפש. דרך הפרעות האכילה מבטאת השורדת הבוגרת את הדרמה של התעללות, פעמים רבות בלי

כאמצעי להימנע ממגעים או מרגשות מיניים וכשיטה להגליל ולדחות את התוקף.²⁶ נשים בולימיות תיארו את ההפרעה שלהן כביטוי לא ישיר של כעס עצום כלפי התוקף, שמופנה אל הנפגעת כמעין עונש או כאסטרטגיית התמודדות שנועדה לשכך אשמה, שנאה עצמית, חוסר אונים, סימפטומים פוסט-טראומטיים שקשורים להפרה החמורה של הגבולות, וכדרך להרגיש לא מושכת מינית.²⁷ הפרעת אכילה כפייתית מייצגת דרך לבנות מעין שריון נגד ההתעללות ולחוות שנאה עצמית וחרדה שקשורות בהתעללות.²⁸

עבור נשים רבות מייצגת הפרעת האכילה שלהן מטפורה רבת עוצמה או הקלה סימבולית לניסיון הטראומטי.²⁹ חוקרים תיארו את ההתנהגויות של הפרעות אכילה כקשורות בדימוי גוף שלילי.³⁰ קרטור ואחרים,³¹ בהסתמכם על תיאורים קוגניטיביים, מסבירים שהתעללות מינית בילדות יכולה להפריע להתפתחות הוויסות העצמי והתפקוד החברתי. הפגיעה המינית יכולה לפגוע באמונת ביחס לעצמי (self) (לדוגמה, בהערכה עצמית) וביחס לעולם (לדוגמה, ציפיות לביטחון). הנחקרות שסבלו מהפרעות אכילה דיווחו במחקר על דרגות גבוהות של דיכאון, פגיעה באמון בינאישית ותחושות של חוסר יעילות.

נוסף על כך, נראה שהצורך בשליטה עצמית הוא גורם מרכזי באנורקסיה נרבוזה. צורך זה יכול להיות מועצם בקרב נשים עם היסטוריה של קורבנות מינית משום שבמהלך הפגיעה המינית חוסר השליטה על הסיטואציה שחווה הקורבן פוגעת ביכולת לשלוט באירועים שליליים או מסוכנים.³² כמו כן, התעללות מינית בילדות יכולה לגרום להערכה עצמית נמוכה או לשנאה עצמית, ואלה יכולות להוביל להענשת הגוף או

Hall et al., 1989; Sloan & Leichner, 1986; Tice et al., 1989 26

Hall et al., 1989; Sloan & Leichner, 1986; Tice et al., 1989 27

Tice et al., 1989; Hall et al., 1989 28

לדוגמה, Root & Fallon, 1989; Tice et al., 1989; Van der Kolk, 1989 29

Andrews, 1997 30

Carter et al., 2006 31

Kearney-Cooke & Striegel-Moore, 1996 32

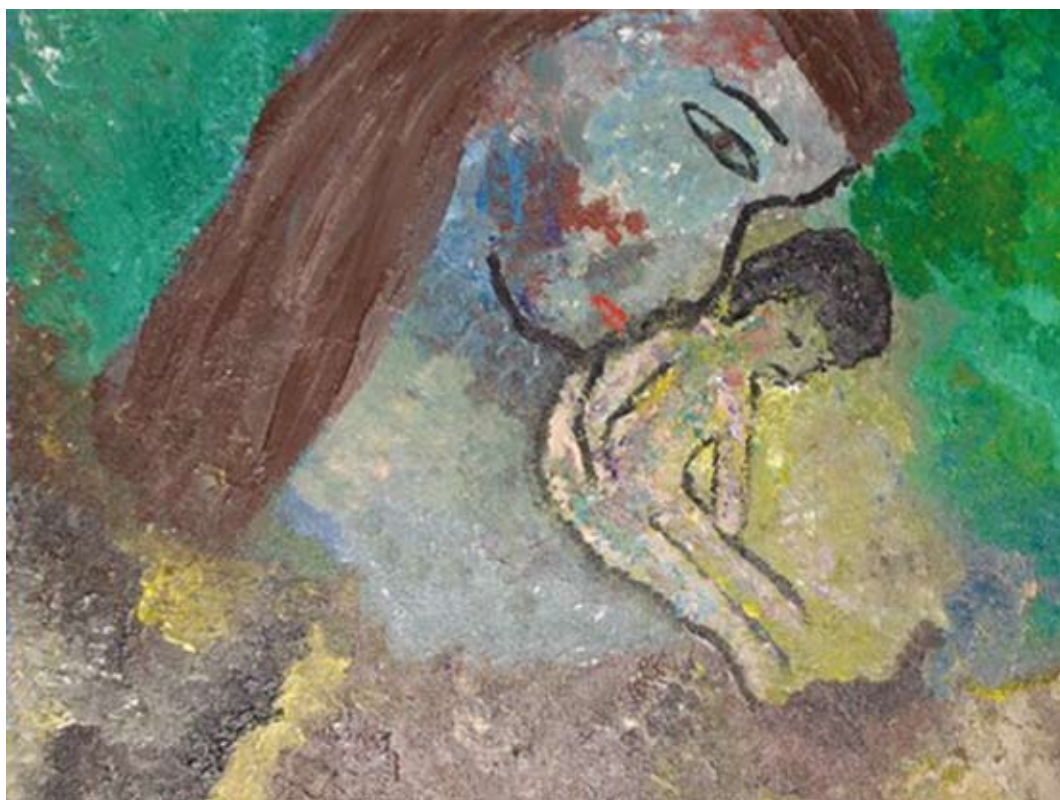
Kearney-Cooke & Striegel-Moore, 1996 33

Kearney-Cooke & Striegel-Moore, 1996; Carter et al., 2006 34

גור, 2010, בדפוס. 35

שם. 36





אוויר: תולד

של פגיעות מיניות בילדות בקרב מטופלות שסובלות מהפרעות אכילה גבוהים ומגיעים עד ל-80%. בקרב המומחים להפרעות אכילה עדיין שוררת מחלוקת הן באשר לשיעורי הקשר שנמצאו במחקרים והן באשר למשמעות הקשר, דהיינו אם הפגיעה המינית בילדות גורמת להתפתחות הפרעת האכילה, ואם כן, באיזה אופן, ואם הפגיעה המינית היא גורם מרכזי באטיולוגיה של התפתחות הפרעת האכילה. כמו כן, יש לשאול מה משמעות הדבר לגבי הגישות הטיפוליות בתחום הפרעות אכילה.

במסגרות המטפלות בהפרעות אכילה, האקוטיות הגופנית והפסיכיאטרית מזמנת למטפלים פיתוי גדול לאינטראקציות והתערבויות הנוטלות מהמטופלות את כוחן. הסכנה שבה נתונה המטופלת דוחפת את הצוות שלא מדעת לכיוון זה, אך הגברת המרכיב הסמכותי בטיפול עלולה לשחזר את גרעין החוויה הטראומטית.

שהיא עצמה ערה לכך, ובחלק מהמקרים גם אם אינה זוכרת כלל את מה שקרה.³⁷

פיתוח דרכי טיפול מותאמות לנשים שסובלות מהפרעות אכילה ועברו פגיעות מיניות

מטופלות עם היסטוריה של פגיעה מינית מתמשכת בילדות והפרעות אכילה סובלות מתחלואה כפולה, בעיקר הפרעות במצב רוח, חרדה, סומטיזציה, דיסוציאציה והפרעות בשליטה בדחף: אובדנות, התנהגות של לקיחת סיכונים, פגיעה עצמית והתמכרויות. הפרעת האכילה שלהן על פי רוב עוצמתית ומאופיינת כהתנהגות בעלת אופי של פגיעה עצמית קיצונית.

התחום של הפרעות אכילה עדיין מפגר במאמץ לעשות אינטגרציה של הידע בתחום הטיפול בפגיעות מיניות בילדות לתוך ההבנה והטיפול בהפרעות אכילה, וזאת אף שידוע כאמור ששיעורי ההיסטוריה



מודל טיפול קבוצתי שמשלב את הידע מתחום הטיפול בפגיעות מיניות והפרעות אכילה התקיים לאחרונה במרכז הסיוע בתל אביב. בימים אלה הסתיימה קבוצה טיפולית מוגבלת בזמן לנשים שסובלות או סבלו מהפרעות אכילה ועברו פגיעה מינית בילדותן. המודל שפותח על ידי הרמן לטיפול בנפגעות גילוי עריות בנוי כך שלחץ הזמן יאפשר ויחייב את עיבוד גרעין החוויות הטראומטיות שנשארות לא מעובדות בהתערבויות ממושכות. את הקבוצה סיימו שש נשים שחלקן סיפרו בקבוצה בפעם הראשונה בחייהן את סיפור הפגיעה המינית שעברו, ופגיעה זו קושרה להפרעת האכילה. את הקבוצה הנחו יחד שתי כותבות המאמר, וכך שולב תחום הידע של טיפול בהפרעות אכילה (ענינת צוברי) עם תחום הידע של טיפול בפגיעות מיניות (ענת גור).

לסיכום, כל מי שעוסק כיום בטיפול בנשים עם הפרעות אכילה חייב להביא בחשבון ולהתמחות גם בטיפול בפגיעות מיניות, בהפרעות דיסוציאציה ובהפרעת לחץ פוסט-טראומטית מורכבת (CPTSD). קיימת חשיבות רבה לאינטגרציה בין תחום הידע של טיפול בטראומות מיניות ובין תחום הידע של טיפול בהפרעות אכילה כדי לאפשר טיפול יעיל יותר למטופלות שסובלות מהפרעות אכילה ועברו פגיעה מינית בילדות.

מאחר שגרעין החוויה הטראומטית הוא הנישול מכוח והניתוק מהזולת, מתבססת ההחלמה מהטראומה על העצמה (empowerment) ועל יצירת קשרים חדשים.³⁸ שום התערבות הנוטלת מהנפגעת כוח אינה יכולה לסייע בהחלמתה, ועקרונות הטיפול הם אפוא השבת הכוח לנפגעים, הפחתת בידודם וצמצום חוסר הישע שלהם על ידי הגדלת טווח הבחירה הנתון בידיהם. מטפלים רבים שהוכשרו על פי המודל הרפואי מתקשים לתפוס את העיקרון הזה וליישמו. מהאמור לעיל נגזר שחשוב לתת את הדעת לצורכי השליטה של מטופלות ולהעלות מוטיבציה לשינוי בעיקר דרך אמון נרכש.

אחת הדוגמאות לשינוי שמתחולל בתחום של הפרעות אכילה ביחס לטיפול בנשים שעברו פגיעה מינית בילדות היא היחידה לטיפול ומחקר בהפרעות אכילה במרפאת הנוטרים רעננה, שלוותה. הצוות ביחידה עבר תהליך שכלל מעבר מהכחשת היקף התופעה להבאת מומחים בנושא פגיעות מיניות. כתוצאה מכך הורחב תהליך האבחון, ונוסף על אבחון הפרעת האכילה ותחלואה כפולה נערך גם אבחון טראומה ודיסוציאציה. התהליך הטיפולי כולל את מודל שלושת השלבים לטיפול בטראומות מיניות שפותח על ידי הרמן וקורטואה. כמו כן, אותגרו פרוצדורות כמו שיתוף ההורים בטיפול ופרוצדורות חודרניות או סמכותיות.³⁹

שם. 37

הרמן, 1994. 38

Zubery E et al., 2009, 2010 39



אימהות תחת התקפה: מעיניים משפלות לעיניים מישירות מבט

פוגעני – אלא סובייקט ראוי להתייחסות בהקשר לפגיעה.

בניסיון הראשון שלנו להתמודד עם הנושא הקמנו קבוצת הורים, אך לצערנו, מסיבות שמעניין לחקור ולברר, השתתפות האבות בקבוצה כזו לא צלחה. קשה היה לגייס אותם לקבוצה, וגם אלה שהגיעו התקשו להישאר. אנחנו מוצאות שהכלי הזה פועל טוב יותר עבור קבוצה של אימהות, אך חשוב לחפש דרך וליצור מענה גם לאבות.

במרכז הסיוע בירושלים התקיימו שתי קבוצות: קבוצת אימהות לנפגעים ונפגעות על ידי תוקף מחוץ למשפחה, וקבוצה של אימהות לנפגעים ונפגעות על ידי תוקף מתוך המשפחה. הקבוצות הוגבלו בזמן – עשר או 12 פגישות בנות שעה וחצי – והשתתפו בהן ארבע אימהות ושתי מנחות. למרות הדמיון בין שני סוגי הפגיעה – מחוץ למשפחה ובתוכה – החלטנו להפריד ביניהן בגלל הפער בנקודת המוצא הרגשית של האימהות: בקבוצה הראשונה הן מתמודדות עם פוגע המגייח מן החוץ, חודר לעולמן ומערער את האמון שלהן בסדר המתוקן של הסיבה. בקבוצה השנייה, לעומת זאת, מתערער הסדר בתוך ההוויה המשפחתית, ונוצר קרע וקונפליקט של נאמנויות. כל ניסיון לשלב בין שתי הקבוצות לא עלה יפה, והאימהות לנפגעים ונפגעות על ידי תוקף מחוץ למשפחה – נשרו.

לכאורה נראה שמתקיים יחס לא סביר בין מספר המשתתפות למספר המנחות, אך מצאנו שכל אם מביאה עמה את כל קשריה המשפחתיים בעבר (אחיה והוריה) ובהווה (בן זוגה, משפחתו, ילדיה), וכך, על אף מיעוט הנוכחות בחדר, התרחש בו מהלך אינטנסיבי מאוד. לשון אחר, בקבוצה גילינו ופגשנו ארבעה עולמות, ולא ארבע נשים יחידות.

להלן ננסה להביא מרוח הדברים של קבוצת

מירי צדוק, פסיכולוגית קלינית, מנחת קבוצות ומדריכה במרכז סיוע לנפגעות תקיפה מינית, יועצת ארגונית, חברת הנהלת אפק: החברה הישראלית ללימוד תהליכים קבוצתיים וארגוניים

רחל סובר, פסיכולוגית קלינית, מטפלת, מנחת קבוצות ומדריכה בכירה לצוותים ולמטפלות בנושא של פגיעה מינית, החלה את דרכה עם הקמת מרכז הסיוע בירושלים ומתבגרת יחד איתו

בבסיסו של מאמר זה, העוסק בקבוצות של אימהות לנפגעי ונפגעות מתקיפה מינית, מונחת התובנה שסמוך לנפגעים ולנפגעות הישירים עומדות אימהות שהפגיעה המינית בילדיהן מערערת את תשתית הווייתן כאימהות, כאלה שנועדו להיות שומרות, מגנות, מגדלות. התקיפה המינית היא כעין חור שנפער ברשת הביטחון, כמו פצע בחיק האימהי. העבודה הקבוצתית נועדה לאפשר לאימהות המוכנות לכך לתת קול לפגיעה שלהן ושל משפחתן, להפיר את קשר השתיקה, לחלוק את הכאב והאשמה עם שותפות לגורל ולמצוא יחד את האפשרות להישיר מבט, לזקוף גו ולשקם את זהותן כאימהות. כל התהליך מלווה בידיעה שדבר לא ישוב להיות כשהיה, שהתקיפה המינית יצרה מציאות חדשה, שמערכת היחסים אס-בת או אס-בן לא תחזור לקדמותה, ואף על פי כן, כמו במצבי טראומה רבים, ייתכן תיקון שבו גם השתנות מבורכת.

הקבוצות מתקיימות במסגרת מרכז הסיוע לנפגעות תקיפה מינית, המקיים זה 15 שנה קבוצות תמיכה לנפגעות. קבוצות האימהות שהוקמו בשנים האחרונות הן תוצאה של הבשלה והרחבה ארגונית של המרכז, ובכלל זה תפיסת האימהות לא רק כאובייקט בהקשר לצורכי הנפגעות – פעמים רבות אובייקט מתסכל או



שנים ארוכות מאוחר מדי. "אי אפשר לשלוח אותנו לסיביר אולי?" שאלה משתתפת.

לא פשוט לארוג את כל זה לתוך החיים, אך ככל שאנו מתחילות לראות ביחד את המשתתפות כאימהות שנפגעו, הדרך נסללת לפנינו. הפגיעה היא קודם כול בחוויה האימהית שלהן, בביטחון ש"אני אימא שמסוגלת להגן היטב על ילדיי". הן מתארות את רגעי השבר שבהם שמעו על הפגיעה מקרובי משפחה, משוטרים, מהנפגע עצמו, לעתים עשרים שנה מאוחר מדי. החוויה של אם שלא ידעה על הדברים בשעת מעשה, "לא עלתה על זה", ושומעת על כך במרחק של שנים או של אנשים אחרים, היא קשה ביותר.

תוך כדי ההקשבה לנשים כאימהות פגועות אנו מתחילות לשמוע את קול הילדה שבהן ולהבין שהשבר כואב כפליים משום שהוא מעורר גם את הילדה הנפגעת שבאימהות עצמן, בין שזו ילדה לא מוגנת מול פגיעה רגשית ומינית, בין שזו ילדה דחוייה, ובין שזו ילדה נזקקת מול עולם הורי מושלם וקומפטיטנטי שאינו מושיט יד ללמד ולעודד. ברור שכדי שנשים אלה יוכלו להמשיך לחיות כאימהות, הן זקוקות להכרה בפגיעה בהן ככאלה, אבל כדי שהן יוכלו להיות אימהות מכילות, הן זקוקות להכרה בילדה הפגועה שבהן. שאם לא כן, ילדיהם, גם הפגועים, ימשיכו להצטרך לנחם, להרגיע ולהכיל אותן במקום לזכות בהכלה. במילים אחרות, הן לא יוכלו לגדל את ילדיהן כשהן בעצמן ילדות שחוות שוב ושוב את הפגיעה.

"מה אני יכולה לעשות?" שואלת הילדה הדחוייה והלא מוגנת שלפנינו, כשהיא יושבת שפופה בקצה הכורסה, ואנו אומרות לה: "אולי תשבי פעם אחת באמצע הכורסה, ולא בצד, על הקצה?" היא זהה קצת ומזדקפת. "את כמו מלכה", אנחנו אומרות. הילדה קורנת וזזה לאמצע הכורסה, ובהמשך גם מצליחה לזוז ולהיחלץ מתוך קשר מתעלל של עשרות שנים. בקבוצה נפתח פתח גם למשחק, כשתחת הכותרת "שיחות חסומות" מתפתח משחק תפקידים ספונטני ביניהן ואתנו, שבו, לדוגמה, אִם מדברת עם בתה על החרטה שלה על כך שלא ראתה ולא פעלה באופן מגן,

האימהות לנפגעים ונפגעות על ידי תוקף מתוך המשפחה, כמוכן מתוך הסוואה של פרטים אישיים מזהים.

את הקבוצה אנו מתחילות כך: "כולכן אימהות הסובלות מפגיעה טראומטית שקרתה בתוך המשפחה. הילד או הילדה שלכן נפגעו נפשית, נוצלו מינית, על ידי בן משפחה. הדבר השאיר צלקות נפשיות ורגשות חזקים של כעס, אשמה וחוסר אונים. הדבר השאיר אתכן לעתים קרועות בין קשר לקשר. הדבר אולי גם העלה דברים קשים ופוגעים שעברתן בעצמכן. הכוונה שלנו היא לראות ביחד איך חוויתן את מה שעבר עליכן, איך אתן מתמודדות עם זה היום, ואיך אפשר להתמודד עם מה שהתרחש בצורה אחרת". בסיום ההצהרה אנו מבקשות שייגיבו אליה ויספרו מה מדבר אליהן ומה לא. לאחר מכן אנחנו מסבירות על מבנה הקבוצה (עשר פגישות), על חשיבות ההגעה ועל שמירת סודיות ומבקשות לדעת מה הם התנאים שהן רוצות שיתקיימו בקבוצה כדי שיוכלו לדבר בה בפתחות ובביטחון.

הנשים אינן יכולות לחכות, ותוך כדי ההצגה העצמית מתחילות לספר, בבת אחת ובצימאון, את סיפורן, סיפור של קריעה ואובדן, המעמד הבלתי אפשרי שבו אם צריכה לבחור בין ילדים פוגעים ובין ילדים נפגעים, בין בני זוג אהובים ובין ילדים נפגעים, על הפער בין חלומות על משפחה גדולה חמה ורחבה ובין גילוי התוקף בתוכה, בין חוויה של תלות טוטלית ומחויבות כלפי בן זוג ובין הצורך והרצון לעמוד מאחורי ילדים נפגעים. כפי שביטאה זאת אחת המשתתפות: "כל מה שאני רציתי אי פעם היה שתהיה לי משפחה, כפי שלי לא היה... הכול הרוס". האימהות ביטאו מיד גם את הפגיעה בהן עצמן, את החוויה שלהן כאימהות נפגעות לנפגעים: "כאילו כתוב על המצח שלנו: הפקר", אמרה אחת; "הוא אמר לי בלעג 'מה תעשי? תלכי להתלונן עליי?' נזכרת אחרת.

הנשים באו ודיברו, אבל התקשו לעצור להקשיב. להקשיב פירושו לא רק לגעת בדברים הכואבים שקרו ובבחירות הקשות מנשוא, אלא בעיקר להתחבר לאשמה שלהן כאימהות שלא גילו את הפגיעה במועד ולא מנעו אותה, וכשגילו – היה מאוחר מדי, לפעמים



ההמשך. הנשים מתחילות לספר על פירות התהליך הקבוצתי במציאות שבחוץ: על כך שהן יכולות להיות היום פנויות יותר לצרכים של ילדיהן, ועל פתיחת הפיות של ילדיהן, שמול אימהות חזקות וקשובות יותר מעזים לתת קול גם להאשמה כלפיהן על שלא ראו ולא פעלו. הנשים מספרות על ערנותן היום לסכנות האורבות לילדיהן הנפגעים ועל ההעזה לראות, לשאול ולפעול אל מול איתותי סכנה או מצוקה של ילדיהן.

בערב הפרידה אנו מבקשות לדעת מה קיבלו האימהות זו מזו במסגרת הקבוצה, ועולים דברים רבים, כגון יכולת גדולה יותר לעמוד בקריעה המתמשכת והלא פתירה של אם לילדים משני צדי המתרס, פוגע ונפגעת; ההבנה שצריך לתת לאנשים אחרים לבטא את הרגשות הקשים שלהם ולהכילם; האפשרות לספר לאלה שמבינות; האפשרות להקשיב הרבה יותר טוב לילדים; וגם האפשרות להקשיב הרבה יותר טוב ל"שני הצדדים שבי, האימא והבת".

הנשים יוצאות להפוגה של חצי שנה בידיעה שניפגש אחת לחודש עד שתתגבש קבוצת ההמשך. הן יוצאות בהרגשה של הצלחה שנרכשה בזיעת אפן, הצלחה שהן גאות בה. "תכתבו עלינו מחקר, ותמכרו, ובזה תממנו את הקבוצות הבאות", הן מבקשות. ואכן, גם בקבוצה הבאה עולה הצעה לכתוב ספרים על החיים שלהן. אף שהן ראויות לכך, לא פרסמנו מחקר או ספר, אבל יש בנו תקווה שנתנו מעין עדות למהלך אמיץ של אימהות לנפגעים ונפגעות, שלעיתים קרובות נאלצות להתמודד עם קריעות ודילמות כמעט בלתי אפשריות. אנו ראינו איך התהליך עבר מהקשבה לפגיעה באימהות שבהן, דרך הפגיעה בהן כילדות והחוויה שלהן מול אימותיהן הן, ועד למקום שבו הן יכולות להקשיב, להכיל ולקבל אחריות כאימהות לנפגעים ולנפגעות.

והבת מקשיבה ומדברת אתה על כך. משתפת אחרת שצפתה בדיאלוג מהצד יכלה לקבל לראשונה הד לשני הצדדים שבה: הד לאם שבה במילים שאמרה חברתה לקבוצה לבתה, והד לילדה הפגועה שנותרה בה בעקבות פגיעה מינית שעברה היא בילדותה במילים ששמעה שהבת משיבה לאם, מילים שהיא יכלה להגיד לאמה רק בחלומות.

הנשים התחילו לדבר על האימהות שלהן ואליהן, ובעיקר על הנטישה שחוו מתוך נסיבות טרגיות או מתוך דחייה בשלבים מכריעים בחייהן. פתיחת הנושא מהדהדת באימהות שלהן בשלל צורות. מחד גיסא עולה קול שטוען: "לא יכולנו להיות אימהות כי לא היה לנו מי שיראה לנו איך... אני הייתי צריכה ללמוד את הכול מההתחלה", ומאידך גיסא עולה קול ילדי הדורש תיקון ופיצוי על מה שעברו כילדות נטושות, האומר: "הייתי רוצה להשאיר את הילדים ולברוח, הביתה להוריי באיטליה, לא רוצה באמת להיות אימא". בשלב זה מתחילה להיווצר בקבוצה הבנה עמוקה שכל אחת מהן בעצם בנויה מחלקים שונים שמשפיעים מאוד על מהלך חייהן, ושלפעמים צריך לתווך ביניהם. מכאן נפתחה למשל שיחה על כך שילדות נטושות אלה חיפשו בבני זוג או במשפחות שהקימו תחליף ופיצוי לאימהות או להורים מאכזבים, נוטשים, שומטים, שהיו ולא היו להן.

שיחה זו גם העלתה תחושות קשות והייתה מתישה, ולפגישה הבאה שתיים לא הגיעו, אבל המהלך הקבוצתי חזק, ויקר. הפרידה מתחילה להציק ולנשוף בעורפן של ילדות-אימהות אלה. הן מביעות מורת רוח על כך שהתהליך נגמר, דורשות קבוצת המשך ומסרבות לחכות. מתגבש רעיון שאם לא נוכל להמשיך מיד, הקבוצה תיפגש אתנו פעם בחודש עד שתתחיל קבוצת



היזכרות מאוחרת: כשיזכרון מודחק מוצא לו סדק

ידיעות ברורות על פגיעות מיניות: אחת מכל שלוש נשים תעבור או עברה פגיעה מינית במהלך חייה, ואחת מכל ארבע נשים עברה או תעבור אונס; אחד מכל שישה גברים יעבור או עבר פגיעה מינית; אחת מכל שש ילדות ונשים עוברות או עברו גילוי עריות.¹ לצד ידיעות אלה, לנו אנחנו ערוות גם לאשמה, לבושה ולהשתקה החברתית והאישית. פעמים רבות אנחנו נפגשות עם נערות שמבינות לראשונה שיש שם למה שקרה להן, ושהן לא אשמות. ההכרה של נערים ונערות בחוויה, במשמעות ובשיום (naming) של המעשים שקרו בילדותם שונה מההכרה של בוגרים. השוני נובע מהבדלים בעיבוד הטראומה המושפע מגיל ההיזכרות. למרות השוני, אנחנו רואות בכל רגע ההכרה והידיעה רגעים משמעותיים וכואבים, והמסר המרכזי שלנו הוא שאנחנו תמיד מאמינות. בסדנאות רבות עם קהלים שונים עולות שאלות על תופעת ההיזכרות המאוחרת, כגון איך ייתכן שהן שכחו התעללות מינית; מדוע הן נזכרות אחרי שנים כה רבות; ואולי הן רק רוצות לסחוט כספים או מחפשות נקמה. דור (שם בדוי) מספרת:

כל חיי היה לי חשוב לגדול ולהתפתח מבחינה מקצועית, וכל דבר קשה נדחק הצדה. הרגע שבמשך נסדק היה כשמישהי אמרה איזו אמירה שקשורה למיניות תוך כדי סדנה של מרכז הסיוע כשעבדתי עם נוער. הייתי קרובה לגיל שלושים. עד עכשיו קשה לי לחזור עליה. הלב שלי התחיל לדפוק והתחלתי להזיע, הפה התייבש לי. הרגשתי שאני קפואה, היה לי קר, והיה לי נדמה שכולם מסתכלים עלי... לא יכולתי לקום מהכיסא... ימים אחר כך לא הפסקתי לבכות,

עו"ד ענבר יחזקאלי-בליליוס, יועצת משפטית של איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית
קרן שחר, רכזת חינוך והסברה במרכז הסיוע "תאיר" ברחובות

גילוי עריות הוא תופעה רווחת הרבה מעבר לנתפס, וההכרה בה קשה מנשוא הן לנפגעות ולנפגעים והן לחברה כולה. פגיעה מינית ממושכת שמתרחשת על ידי בן משפחה או בת משפחה ומתקיימת על בסיס של ניצול (גיל צעיר, תמימות, תלות, חוסר ניסיון ופערי כוחות) היא תופעה קשה לעיכול שמעוררת שאט נפש ורצון להרחיק ולהשתיק; לא לשמוע, לא לדעת, לא לראות שמסתובבים בינינו ילדות וילדים רכים שבינם הוא המקום המסוכן להם ביותר ושאינו שום שלט שמסמן את דלתות הבתים הללו ומאפשר לנו להצילם מהמבוגרים המופקדים על גורלם האכזר. הילדות והילדים הללו נמצאים גם בבגרותם הרחק מהעין הציבורית, תחת מעטה הסוד שמשמר את הפגיעה והבושה. במאמרים אחרים בחוברת זו בחנו הכותבות והכותבים את הפגיעה המינית בילדות ובתוך המשפחה מבעד למגוון עדשות. בפרק זה אנחנו בוחרות להידרש לנושא ההיזכרות המאוחרת כפי שאנו נפגשות אתה בסדנאות ולגעת בקצרה גם בהיבט המשפטי שלה.

מרכזי הסיוע פועלים במגוון רחב של דרכים כדי להעלות את המודעות לנושא האלימות המינית. כל העוסקות והעוסקים במלאכה (בהתנדבות או בשכר) משמשים שגירות ושגירים חברתיים. במרכזי הסיוע פועלים צוותי חינוך והעלאת מודעות שמקיימים סדנאות בבתי ספר ובמסגרות חינוך בלתי פורמליות לבני נוער ולצוותים חינוכיים, וכן סדנאות וימי עיון במקומות עבודה. המנחות מגיעות לקבוצות עם כמה

1 לפי דיווחי השיחות אל מרכז הסיוע בשנת 2009, כרבע מהפונות לקו החירום מדווחות על גילוי עריות.



הייתי סטודנטית שמחפשת כל הזמן לשאול שאלות ולחקור, עבדתי קשה כדי לפתח קריירה משמעותית... הכול נורמלי, אבל תמיד היו סדקים בזיכרון של חללים נעלמים ושל תמונות מתפרצות. הייתי עסוקה מאוד כדי לטייח, לטשטש, כדי שההתעללות לא תפריע... אמרתי לעצמי שיש לי דמיון מפותח, שבמשפחה שלי דברים כאלה לא יכולים לקרות. כאילו שהאמת כל הזמן מתעתעת בך, היה אוראל-היה.

הפרעות בזיכרון המאפיינות פגיעה מינית הן תופעות המוכרות במרכזי הסיוע ובקרב אנשי טיפול ונשות טיפול העוסקים בטרואומה בכלל ובטרואומה מינית בפרט.² פגיעה מינית בילדות במשפחה היא מציאות הזויה וכואבת, ולכן פעמים רבות הזיכרונות נשכחים ונדחקים כדי לאפשר לנפגעת או לנפגע להמשיך ולחיות, לשרוד: "לפעמים ראיתי תמונות שצצו משום מקום, אבל לא התייחסתי, הן לא היו קשורות אליי" (דור). הזיכרון המודחק הוא סוגיה משפטית חדשה, שכן עד לפני כשלוש שנים לא ידעו בעולם המשפט הישראלי שאפשר להדחיק לחלוטין את הפגיעה ולהיזכר בה שנים רבות לאחריה. השיכוח הניתוקי (Dissociative Amnesia), שמתבטא באי יכולת להיזכר במידע אישי או להופכו למילים או לסמלים, הוא אחד ממצבי התודעה המשמשים מנגנון הגנה מפני הטרואומה. הדיסוציאציה מנתקת חומר

לא סירפתי לאף אחד וגם לא הבנתי למה אני מגיבה ככה. הרגשתי שאני לא שולטת בגוף שלי, וכעסתי על עצמי מאוד... מאז עברו עוד שנתיים או שלוש במהלכן הלכו והתרבו הזיכרונות והתמונות. הלידה של הבת שלי שינתה את הכול... פתאום כבר לא יכולתי להחזיק בתוכי כלום, וגם לא את עצמי... אף אחד לא ידע מה עובר עליי, לא משפחה, לא חברים. אני מניחה שראו שעובר עליי משהו, חשבו שזה קשור לאימהות הטרייה, ללילות חסרי השינה, הורמונים, לא חסר...

פעמים רבות במהלך סדנאות להעלאת מודעות או במהלך הרצאות מקצועיות, נשים וגברים נחשפים לעולם של סוד שהחברה מבקשת להוקיע ולהדחיק. הרי הנתונים שהובאו מעלה הם נתונים שהנפש האנושית אינה יכולה להכיל ולחיות עמם בשלווה. כשפורטים התנהגויות ומקלפים את השכבות הכבדות של ההדחקה, ההסתרה והאשמה, נפגעות ונפגעים מתחילים להבין לראשונה שהזיכרונות שלהם אינם פרי דמיונם, המצאה חולנית או גחמה סדיסטית.

בנקודה זו חשוב לציין שהדיון במאמר זה אינו בקבוצות טיפוליות, ולכן ההכרה אינה עוברת עיבוד במהלך הסדנאות. המנחות והמנחים מעניקים סיוע ראשוני, מספרים על קווי החירום של מרכזי הסיוע ומעודדים את האדם הנחשף לראשונה למצוא מקורות תמיכה נוספים (כגון קו החירום 1203/1202, משפחה, חברים קרובים ומטפל או מטפלת). כפי שסיפרה דור, נקודת המפנה הייתה בקבוצה, אך לאחריה היא המשיכה בשגרת חייה. היא ממשיכה לספר:

תמיד הרגשתי לא שייכת למשפחה שלי, כמו נטע זר, שלא בטוח שרוצים אותו שם... הייתי בטוחה שכולם מרגישים ככה... התחושות האלה לא נעלמו גם שנים אחרי גיל ההתבגרות... תמיד אמרו עליי שאני מבולבלת, חולמנית, שכחנית, והייתי צריכה ללמד את עצמי כל מיני שיטות כדי לצאת ממצבים מביכים. יחד עם כל זה, תמיד תפקדתי ביומיום, הייתי תלמידה סבירה, ממושמעת, שירתי בצבא ויצאתי לקצונה,

2 ראו למשל תקציר מחקרה המקיף של לינדה מיי-רוליאמס, "היזכרות מאוחרת בטרואומת ילדות: מחקר פרוספקטיבי על זיכרונות של פגיעה מינית בילדות בקרב נשים" (Linda Meyer Williams, "Recall of Childhood Trauma: A Prospective Study of Women's Memories of Child Sexual Abuse," *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 62(6) (1994): 1167-1176). שאלת המחקר היא אם נשים אכן שוכחות אירועים טראומטיים כמו פגיעה מינית בילדות, ואם כן, עד כמה תופעה זו נפוצה. לצורך המחקר רואיינו 129 נשים עם היסטוריה מדווחת של פגיעה מינית בילדות. הנשים נשאלו שאלות מפורטות על היסטוריית הפגיעה שלהן. אחוז גדול מהנשים (38%) דיווחו שאינן זוכרות את הפגיעה המינית שדווחה כ-17 שנים קודם לכן. נשים שנפגעו בגיל צעיר ואלה שנפגעו על ידי אדם המוכר להן היו אלה שלא זכרו דבר מההתעללות. נמצא שתקופות ארוכות של שכחה (או חוסר זיכרון) אינן מעידות על כך שפגיעה מינית לא התרחשה.



כעדות של קורבן גילוי עריות. זאת משום שהתסמינים הפוסט-טראומטיים הנצפים אצל הנפגעים והנפגעות ייחודיים להשלכות של פגיעה מתמשכת בילדות ואינם ניתנים לזיוף,⁴ ועל כן הם מעמידים ראייה חזקה ותמונת חיים עקבית של קורבן גילוי עריות.

בתגובה לסוגיית הזיכרונות המודחקים פורסמו לאחרונה דעות מטעם אנשי מקצוע ובעלי עניין המנסים לקעקע את הכרעות בתי המשפט שהכירו בהזיכרות המאוחרת, ולהחזירנו לזיכרון ההיסטורי על זיכרון מודחק שעמד במרכז דיון ציבורי בארצות הברית לפני שלושים שנה. במסגרת הניסיונות להשתיק את קולן של הנפגעות והנפגעים, נצפית לאחרונה יותר ויותר התופעה של הבאת מומחים "בעלי שם" המציגים עדויות של נפגעות ונפגעים כזיכרונות כוזבים, שתולים או מדומים, והיא מתחברת למסורת ארוכת שנים של הכחשת עברות מין חמורות שנעברו בילדות וילדים רכים בתוך המשפחה, החל בתיאוריה של זיגמונד פרויד וכלה ב"מומחים לנושא" בימינו, המציגים את הנפגעים והנפגעות כמפנטזים, הוים, סובלים מהיסטריה, מעורערים בנפשם, או לחלופין פתיינים וסוחטי כספים. תיאוריית הזיכרונות המזויפים שעולה באמצעות סנגורים פליליים פרטיים והסנגוריה הציבורית, שורשים ארוכים לה, והיא הועלתה רבות גם על ידי "הקרן למען תסמונת הזיכרון השגוי" שהקימו בארצות הברית עברייני מין מורשעים שפגעו בבני משפחותיהם. ארגון זה ממשיך להתקיים ולהיות ממומן על ידם עד היום, ומומחיו טוענים שהזיכרות מאוחרת של גילוי עריות וניצול מיני אינה אלא תוצאה של מהלכים טיפוליים הרסניים שתרמו להיווצרות זיכרון שגוי. מדובר בתיאוריות שלא זכו מעולם להכרה רשמית: למרות הדרשה של אותם "מומחים" להכיר בתסמונת הזיכרונות המזויפים על ידי ה-DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) – שבו מרוכזות כל הפרעות הנפשיות, תסמיניהן ואופן הטיפול בהן – הדבר לא עלה בידם. גם ארגון הבריאות של האו"ם דחה תיאוריות אלה. מעניין

בלתי נסבל, חבלני, כדי לשמור על הנפש מפירוק. פרופ' ג'ודית לואיס-הרמן מתארת בספרה את מנגנוני ההגנה על שפיותם של הילדים והילדות הנפגעים:

הם משתמשים במגוון רחב של הגנות נפשיות. בכל ההגנות האלה נחסמת דרכה של ההתעללות אל התודעה והזיכרון, כאילו לא התרחשה כלל, או שהיא מוקטנת, מתורצת ונסלחת, כאילו כל מה שקרה בעצם אינו התעללות. מאחר שאין הם יכולים להימלט ממצואות קשה מנשוא ואף לא לשנותה, הם משנים אותה במחשבתם. (127-128; ההדגשות אינן במקור)

כשטריגר מעורר זיכרונות, המציאות נעשית לא ודאית, הזויה, מתעתעת. לפתע יש משמעות ושם לתמונות ולסיטואציות, ולכן לגילוי יש השלכות מטלטלות ומכאיבות. בנפשם של נפגעות ונפגעים רבים מתקיים דיסוננס מתמיד: מחד גיסא, הרצון והצורך לגלות את הפגיעה, לדעת מה קרה שם ולהבין כל פרט, ומאידך גיסא, לא לדעת, רק למחוק ולשכוח. שתי הפנים הללו של סיפור הפגיעה והשלכותיה הם שמאפשרים את המשך ההשתקה ויוצרים את הקושי הנפשי העצום לחשוף את הסוד או להביא אותו לבית המשפט.

שיח הפגיעה והשיח המשפטי

סוגיית הזיכרות המאוחרת נדונה בבתי המשפט בישראל רק בשנים האחרונות במסגרת הליכים פליליים בעברות של גילוי עריות (חשוב לציין שכל המקרים נכון להיום הסתיימו בהרשעות אף שהנפגעות הדחיקו במשך שנים את סיפור הפגיעה, ובחלק מהמקרים הוגש ערעור). אך למעשה, השופטים בארץ מנוסים בשמיעת עדויות של קורבנות תקיפה מינית, שפעמים רבות הן חסרות, מקוטעות ולא קוהרנטיות, ורק עין מיומנת מסוגלת לחלץ מהן את סיפור הפגיעה, כשדווקא הכשלים בעדות הם אלה שמאששים את מהימנותה

4 ראו גם נייר עמדה של פרופ' אלי זומר, "טראומה בגיל הילדות, אבדן זיכרון וחשיפה מושהית, עדות כבושה או ילדות כבושה", המועצה הלאומית לשלום הילד, המרכז למחקר ועיצוב מדיניות, אוגוסט 1994.

3 ג'ודית לואיס-הרמן, טראומה והחלמה, תל אביב: עם עובד, 1992.

להמשיך למחרת בבוקר כרגיל ולדאוג למשפחה... ואני, המבוגרת, כביכול אחראית, עדיין מתקשה להפנות מבט אל העבר שלי. זה לחיות שנים במצב של לדעת-לא-לדעת. חלק ממני ידע וזכר, וחלק אחר בכלל לא, כמו שתי דמויות שונות.

אחרי שנים של מודעות ותודעה משתנה, חלקים מסוימים בגוף ובנפש מתפנים לשהות בסדקים ולהציץ בעין מפוחדת וחוששת אל עבר מבלבל ומפחיד. הפניית מבט אמיץ אל מקומות של כאב ופחד דורשת כוחות גדולים ופניית נפשית ורגשית, ולכן חשוב שהחשיפה תהיה מותאמת לכל אדם בזמן, בקצב ובדרך הייחודית לה או לו. הפרעות בזיכרון, היזכרות מאוחרת, זיכרון מושהה או זיכרון מודחק הם כולם מושגים שמביעים את אותו קושי בלתי נתפס. כולם מבקשים להשכיח ולהדחיק אלימות כואבת כל כך במרחב שאמור להיות הבטוח ביותר עבור ילדים וילדות, ילדינו.

לציין שתסמונת הזיכרון המודחק – ובשמה המקצועי: שיכחון ניתוקי – הוכרה על ידי ה-DSM.

כ-20 אחוז מהפגנות והפונים אל מרכזי הסיוע לנפגעות ונפגעי תקיפה מינית מדווחים על פגיעות שהתרחשו לפני עשר שנים ויותר. כשמדובר בבנים שנפגעו, משך הזמן בין הפגיעה לדיווח הוא לעתים קרובות ארוך יותר מהזמן הממוצע בקרב נשים. ילדות וילדים נפגעים, כמו מבוגרות ומבוגרים, פעמים רבות אינם מצליחים לחבר בין השם למעשה. הם, אנחנו, מרגישים, אשמים ומתביישים. נטל השמירה על שלמות המסגרת המשפחתית כמו מוטל על כתפיים זעירות בגוף שמתבייש בעצמו ועל נפש שאינה רוצה לזעזע, לפגוע ולהרוס. אומרת דור:

אני לא יכולה לתאר במילים עד כמה הבלבול והתעתוע של הזיכרון הוא בלתי נסבל, אולי אפילו יותר מהפגיעה עצמה... כאילו שהילדה שנפגעה יכולה לקבל הכול, לכאוב, לסבול, ובכל זאת



א ת / ה ל א ל ב ד !

שירותי מרכזי הסיוע לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית בישראל

קשה. אם הנפגעת מעוניינת בכך, המתנדבות מלוות אותה ומספקות לה תמיכה רגשית ומעשית במהלך הבדיקות הרפואיות בבתי החולים.

3. ליווי למשטרה

כשנפגעת בוחרת להגיש תלונה במשטרה, מרכזי הסיוע ילוו אותה לאורך כל התהליך ויציעו לה תמיכה נפשית ורגשית בהגשת התלונה, בחקירה, בעימותים ובשאר הליכים משטרתיים, וכן יבררו מידע על הטיפול בתיק.

4. ליווי בהליך הפלילי

הליווי בהליך הפלילי כולל ייעוץ משפטי ומתן מידע על ההליך ועל הטיפול בתלונה. המלווה דואגת לאזכרותיה של הנפגעת ולצרכיה הפיזיים, המעשיים והרגשיים לאורך כל המפגשים עם הגורמים הממסדיים. רצות פרויקט ליווי בהליך הפלילי מספקת לנפגעת רקע תיאורטי וחווות דעת של גורמים מומחים המגבים את עבודת הפרקליטות.

5. פגישות סיוע

פגישות סיוע הן פגישות חד פעמיות או לטווח זמן מוגבל שמטרתן להעניק אוזן קשבת ותמיכה. בפגישות יכולים להשתתף, נוסף על הנפגעת ולפי בחירתה, גם אנשים נוספים כמו בני משפחה, בני זוג וגורמים טיפוליים או אחרים הנמצאים עמה ומספקים לה תמיכה.

6. קבוצות תמיכה

מרכזי הסיוע מפעילים קבוצות תמיכה לנפגעות אונס, גילוי עריות וניצול מיני בילדות, קבוצות להורים של

אלימות מינית היא תופעה חברתית שקיימת בכל חברה שמקבלת התנהגות אגרסיבית ואי שוויון בין המינים, וישראל בכלל זה. מדי שנה פונים אלפי נשים וגברים למרכזי הסיוע לקבלת עזרה לאחר תקיפה מינית, רובם נפגעו בילדותם. אחת התחושות הקשות ביותר של נפגעת פגיעה מינית במשפחה היא התחושה שהיא לבד, שאיש לא יבין אותה ושאישי לא יוכל לעזור לה, ולעתים קרובות היא מוצפת הרגשות של חוסר אונים ובדידות. אכן, איש אינו יכול למחוק את הטראומה שנחרטה בה, ואיש אינו יכול להגיד שנכונה לה דרך פשוטה. אבל אפשר וצריך להדגיש בפני כל נפגעת שהיא לא לבד.

בישראל קיימים תשעה מרכזי סיוע לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית, ובהם עובדות ועובדים עשרות נשים וגברים ומעל אלף מתנדבות ומתנדבים מסורים. מרכזי הסיוע מציעים את השירותים הבאים:

1. סיוע טלפוני 24 שעות ביממה

הנפגעת יכולה להתקשר בכל שעה ומכל מקום באופן אנונימי ולשמוע קול אמפתי ותומך. הסיוע ניתן מנשים (לנשים) ומגברים (לגברים) שעברו הכשרה מיוחדת. המענה הטלפוני משמש עזרה ראשונה וסיוע בשעת משבר, מתוך הכרה בצרכים הייחודיים של נפגעות תקיפה מינית. הסיוע ניתן ממקום של הקשבה לא שיפוטית בשפות עברית, ערבית, רוסית, אנגלית ואמהרית. כמו כן, קיימים מרכזי סיוע וקווי חירום נפרדים לנשים ערביות, לנשים דתיות ולגברים דתיים.

2. ליווי בבתי חולים ובחדר מיון

נפגעות הפונות למרכזי הסיוע בסמוך לאירוע התקיפה המינית נתונות על פי רוב במצב של פגיעה פיזית ונפשית





אור: עיר 3

חינוך שמפעילים אנשי מקצוע, מתנדבות ומתנדבים במטרה להפחית את שיעור האלימות המינית ולמנוע אותה. סדנאות החינוך מועברות בבתי ספר, בצה"ל, במשטרה, בפרקליטות, במקומות עבודה ולאנשי מקצוע.

8. הכשרת אנשי מקצוע

מרכזי הסיוע מקיימים קורסי הכשרה לאנשי מקצוע, הנוגעים להיבטים הייחודיים של אלימות מינית ושל השפעותיה על הנפגעות. ההכשרות מועברות בקרב חוקרי משטרה, פרקליטים, פסיכולוגים, עובדים סוציאליים, מורים, יועצי חינוך, הדרג הפיקוד בצה"ל, רופאים ואחיות.

ילדים שעברו תקיפה וקבוצות ייחודיות, כגון קבוצות לנשים שעברו תקיפה מינית ומתמודדות עם הפרעות אכילה, קבוצות לנשים עם מוגבלויות קוגניטיביות וקבוצות לנערות. כל הקבוצות טיפוליות ומועברות בהנחיית מומחים בתחום. הקבוצות מספקות לנפגעת מסגרת שבה היא יכולה לשתף במצוקתה נשים נוספות שחוו תקיפה מינית מסוג דומה.

7. חינוך והסברה

אלימות מינית היא תופעה חברתית שיש להיאבק בה גם על ידי פעילות חינוכית שמציבה חלופה התנהגותית המבוססת על שוויון, כבוד הדדי, תקשורת בין המינים והסכמה חופשית. בכל מרכז סיוע קיימת מחלקת



מרכזים טיפוליים ומרכזים אקוטיים ברחבי הארץ

שחוו אלימות במשפחה, כולל אלימות מינית, טלפון: 02-6444566.

בתי חולים ומרכזים אקוטיים

1. בית חולים פורייה, מרכז טנא, טבריה – טלפון: 04-6652481 (אחות כללית: 050-6267474). דוא"ל: tene@poria.health.gov.il
2. בית חולים בני ציון, חיפה – המרכז לטיפול בנפגע תקיפה מינית. טלפון: 04-8359300 (עד 15:00), 04-8359210 (מ־15:00 ועד 8:00). אפשר להגיע עד 7 ימים מיום התקיפה.
3. בית חולים וולפסון, תל גיבורים, חולון – טלפון בחדר 4, מיון נשים: 03-5028318 (מרכזייה: 03-5028211).
4. בית חולים הדסה עין כרם, ירושלים – טלפון של בת עמי המחלקה הסוציאלית: 02-6422758 (מיון כללי: 02-6776555).
5. בית חולים סורוקה, באר שבע – טלפון במיון נשים: 08-6400462 (מיון כללי: 08-6400345).
6. בית לין, מרכז הגנה לילד ולנוער, קרית יובל, ירושלים – טלפון: 02-6448844. שעות פעילות: ימים א'-ה' 8:30-16:30.
7. בית לין, מרכז הגנה לילד ולנוער בתל-השומר – טלפון: 03-5353590.

אל"י – האגודה להגנת הילד, קו חירום: 1-800-22-3966.
אל"י לחברה הערבית בנצרת – קו חירום ארצי: 04-6020339.
המועצה הלאומית לשלום הילד – טלפונים: 02-6780606, 02-6797980.

- ילדים עד גיל 18 זכאים לטיפול נפשי חנם מהמדינה.
- ניתן להתייעץ בנוגע להפניה לטיפול בקווי החירום הארציים של מרכזי הסיוע:

1202 לנשים, 1203 לגברים

מרכזים טיפוליים

1. מרכז רפואי בני ציון, חיפה – מרכז רב תחומי לטיפול בנפגעות תקיפה מינית, טלפון: 04-8359975. שעות פעילות: ימים א'-ה' 8:00-17:00. אינטרנט: <http://www.b-zion.org.il/pages/907.aspx>
2. מרכז לטם – מרכז לטראומה מינית במרכז הרפואי ע"ש סוראסקי (איכילוב) בתל אביב; מטפלים בנשים וגברים מעל גיל 19 שנפגעו מינית בילדותם. טלפון: 03-6974166. שעות פעילות: ימים א'-ה' 7:00-15:00. אינטרנט: <http://web.tasmc.org.il/Psychiatry/Woman-Psychiatry/Pages/Lotem.aspx>
3. מרכז תמר לטיפול בטראומה מינית, ירושלים – טלפון: 02-6221504. שעות פעילות: ימים א'-ה' 8:00-16:00. דוא"ל: tamar-center-r@bezeqint.net
4. המרכז האזורי הרב תחומי לטיפול בנפגעות תקיפה מינית, ראשון לציון – לטיפול בנשים מעל גיל 18 שחוו ניצול ופגיעה מינית בעבר ובהווה. טלפון: 03-9689804/7. שעות פעילות: ימים א'-ה' 8:00-16:00. דוא"ל: ilanaco@rishonlezion.muni.il
5. מרכז ענבל – המרכז האזורי הרב תחומי לטיפול בנפגעות תקיפה מינית בבאר שבע; מרכז טיפולי לנשים מעל גיל 18 שחוו אירועים של פגיעה מינית. טלפון: 08-6417301. שלוחה 2. שעות פעילות: ימים א'-ה' 8:30-19:00, יום ו' 8:30-13:00. אינטרנט: <http://yachdav.rashi.org.il/hebrew/product.aspx?product=132&m=29>

לחברה הערבית

המרכז הרב תחומי לנערות ונשים בנצרת, טלפון: 04-6565844. שעות פעילות: ימים ב'-ו' 8:00-18:00.

לחברה הדתית

המרכז למשפחה יד שרה בירושלים, לטיפול במשפחות