

“חייתי אבל לא הייתי”

דוח הוועדה הציבורית
לשינוי מדיניות ביחס לפגיעה
מינית בתקופת הילדות
– 2021 –



הסיפור שלך חשוב.



דוח הוועדה הציבורית
לשינוי מדיניות ביחס לפגיעה
מינית בתקופת הילדות
– 2021 –

הוועדה הציבורית לשינוי מדיניות ביחס לפגיעה מינית בתקופת הילדות

אתר הוועדה: <https://socialwork.tau.ac.il/Committee-children-victims-of-abuse>
לתגובות: publiccommittee.israel@gmail.com

מכון חרוב

מכון חרוב, קמפוס הר הצופים, ירושלים 9765418
טל' 077-5150300, **פקס** 077-5150304
www.haruv.org.il

עיצוב, עריכה והפקה

עריכת לשון: אדם וייס
עיצוב גרפי: סטודיו אלי דייץ'
הדפסה: דפוס מאור וולך בע"מ

הקדשה

דוח הוועדה הציבורית לשינוי מדיניות ביחס לפגיעה מינית בתקופת הילדות מוקדש לכל מי שמסרו את עדותם ומהווים את הבסיס האיתן למסקנות ולהמלצות הוועדה.

לאורך הדרך הכרנו נשים ואנשים נפלאות ונפלאים.

תודה על האומץ לחשוף, לעיתים בפעם הראשונה, את הכאב שהושתק שנים רבות כל כך.

תודה על המסירות הרבה שלכם לכל ילד וילדה הכלואים ברגעים אלה ממש בתוך התעללות.

תודה על האמון הרב שנתתם בנו למרות שנים שלא האמינו לכם ובכם.

תודה על שותפות במסע מטלטל ומורכב כל כך, ועל כך שפעמים רבות נשאתם בשליחות הזו באהבה ובחמלה שפתחו את ליבנו.

מה שלמדנו מכם בשנה הזו לנצח יישאר חרוט, ולא רק בליבנו.

הדוח הזה הוא אות למחויבות של כולנו לשינוי.

לא עוד השתקה

לא עוד חוסר אמון

לא עוד הזנחה

לא עוד בדידות

אלא אחרי

זו האחריות של מדינת ישראל לחולל את השינוי,

ויחד יצרנו את הכוח לאותו שינוי.

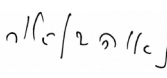
שלכם בהערכה רבה,


צביקי פליישמן


ענת אופיר


עפרה בן מאיר


יעל שרר


נאוה בן אור


כרמית כץ

10	הקדמה	
11	מבוא	1
11	רקע כללי	1.1
12	חזון הוועדה ומטרותיה	1.2
13	אסטרטגיית הפעולה של הוועדה	1.3
14	חברי הוועדה	1.4
16	צוות מחקר הוועדה	1.5
19	ממצאי הוועדה	2
19	תהליך ניתוח הממצאים	2.1
20	רקע כללי על מי שבחרו לפנות לוועדה	2.2
21	נתונים על הפגיעה המינית	2.3
24	שער המערכות	3
24	מבוא	3.1
24	3.1.1 חשיפת הפגיעה וקבלת סיוע	
26	מערכת הבריאות	3.2
26	3.2.1 היבטים בריאותיים ברמת הפרט בקרב נפגעי פגיעה מינית בילדות	
26	3.2.1.1 ההשלכות הגופניות של פגיעה מינית	
26	3.2.1.2 בעיות גינקולוגיות ודלקות חוזרות	
27	3.2.1.3 בעיות אסתטיות בעקבות פגיעה	
27	3.2.1.4 קושי של נפגעות עם בדיקות רפואיות	
28	3.2.2 הנפגעות בעיני המערכת	
28	3.2.2.1 הנפגעות כפזורה של נקודות רנדומליות	
28	3.2.2.2 הנפגעות כ"חולות נפש"	
28	3.2.2.3 הנפגעות כלא אמינות	
28	3.2.3 חוויות הנפגעות את הטיפול של מערכת הבריאות בהן	
29	3.2.3.1 חוסר הבנה וידע על פגיעה מינית בילדות בקרב עובדי מערכת הבריאות	
29	3.2.3.2 אבחנה לא תואמת של עובדי מערכת הבריאות	
29	3.2.3.3 חוסר פרטיות ואי-שמירה על סודיות	
29	3.2.3.4 מתן טיפול תרופתי לא מותאם כהקלה למערכת ולא לנפגע	
30	3.2.3.5 הימנעות מפנייה לטיפול בגלל חוסר בידע ונוהגים לקויים	
30	3.2.4 מסרים למערכת הבריאות	

30	התאמה מגדרית.	3.2.4.1
31	פרקטיקות רגישות בעבודה עם נפגעים	3.2.4.2
31	הסבר לילד ושמיעת רצונו לפני הבדיקה	3.2.4.2.1
31	שימוש בהרדמה ובגז צחוק בעת בדיקה או טיפול.	3.2.4.2.2
31	ליווי של מבוגר (קרוב) בזמן הבדיקה	3.2.4.2.3
31	זיהוי מצב של פגיעה מינית בעת אבחנה או בדיקה רפואית	3.2.4.2.4
31	הכשרה מותאמת של עובדי בריאות.	3.2.4.3
32	אפשרות להשמעת קול ולהשתלבות נפגעות בהרצאות לסטודנטים.	3.2.4.4
32	מתן טיפול נפשי בד בבד עם הטיפול הרפואי.	3.2.4.5
32	תגבור ופריסה ארצית למרכזי טיפול.	3.2.4.6
32	פיקוח ובקרה על נותני שירות בבריאות הנפש.	3.2.4.7
32	עיסוק באיתור ולא רק בטיפול.	3.2.4.8
34	מערכת החינוך	3.3
34	מיקומה של מערכת החינוך בתוך סיפור הפגיעה והחשיפה	<u>3.3.1</u>
35	בית הספר כזירה לפגיעה	3.3.1.1
36	בית הספר כזירת החשיפה	3.3.1.2
38	מסרים למערכת החינוך	<u>3.3.2</u>
38	תפקיד מערכת החינוך בהוראת מיניות בריאה ומניעת פגיעה מינית.	3.3.2.1
39	אנשי חינוך כגורם מאתר מרכזי של ילדים נפגעים מינית	3.3.2.2
39	היכולת לשאת ולהתמודד עם חשיפה של ילדים	3.3.2.3
41	מערכת הרווחה	3.4
41	תפיסת הנפגעות את מערכת הרווחה	<u>3.4.1</u>
41	רווחה מגינה	3.4.1.1
41	רווחה כמערכת הפועלת באיזונים לא נכונים	3.4.1.2
41	בין הזכות של הילד לזכות של המשפחה	3.4.1.2.1
42	אי-תאימות המענה לצורך: נקודת מבט על ההקשר שהילד גדל בו.	3.4.1.2.2
42	שימת הדגש על הליך החקירה אל מול הגנה והתערבות.	3.4.1.2.3
42	רווחה פוגענית: מדלות או עיוורון.	3.4.1.3
43	חוויות הנפגעים את המערכות כפאזל	<u>3.4.2</u>
43	רווחה וחקירת ילדים	3.4.2.1
44	רווחה ומשפט	3.4.2.2
44	רווחה וחינוך	3.4.2.3
45	מערכת אכיפת החוק ומערכת המשפט	3.5
45	המפגש עם המערכות כ"לא מותאם" לנפגעי ולנפגעות העבירה	<u>3.5.1</u>
45	חויית חוסר רגישות מצד גורמי החוק.	3.5.1.1
45	דרישות לא מותאמות לנפגעות בהגשת תלונה.	3.5.1.2
46	פערים תרבותיים	3.5.1.3
46	קושי מול מגדר החוקר	3.5.1.4
46	חויית בדידות וקושי בהליך	3.5.1.5
46	צורך בתוקף ובצדק:	<u>3.5.2</u>
46	צורך שיאמינו לי	3.5.2.1
47	צורך בצדק	3.5.2.2

47	3.5.3	"לא התלוננתי" – החשש ממחירים בהליך הפלילי
47	3.5.4	מסרים למערכות אכיפת החוק והמשפט
47	3.5.4.1	התאימו את ההליך למאפייני העבירה ולמאפייני הנפגעים
48	3.5.4.2	תאמינו לנו, תכבדו אותנו
48	3.5.4.3	יצירת מרחב בחירה בהליך
48	3.5.4.4	ליווי רגשי בהליך
49	3.5.4.5	טיפול חובה בפוגעים
49	3.5.4.6	הקשחת הליכי ענישה – יצירת הרתעה
49	3.5.4.7	הכשרות
52	3.6	המערכות להבטחת הכנסה
52	3.6.1	מבוא
52	3.6.2	קשיים בתעסוקה עקב הפגיעה המינית
53	3.6.3	קושי במימון טיפול נפשי
53	3.6.4	קשיים ומכשולים בקבלת זכאות לקצבת נכות וסל שיקום
53	3.6.4.1	הליך קבלת ההכרה ארוך וקשה
53	3.6.4.2	חסמים בקבלת הכרה לזכאות
54	3.6.5	קושי בהתקיימות מקצבת נכות
54	3.6.6	מסרים של פונים ופונות לוועדה
54	3.6.6.1	תעזרו לנו – סיוע מותאם לנפגעות ולנפגעים
55	3.6.6.2	מתן קצבה או פיצוי ייעודיים לנפגעות ולנפגעי פגיעה מינית
55	3.6.6.3	סיוע במימון טיפול
55	3.6.6.4	הנגשת הליכי מיצוי זכויות
55	3.6.6.5	התאמת הליכי מיצוי זכויות עבור נפגעות ונפגעים
56	3.6.6.6	אישור הכרה בנכות וקבלת הקלות והתאמות
57	4	שער משפחה קהילה וחברה
57	4.1	כגיעה מינית בתוך המשפחה
57	4.1.1	פוגעים ונפגעים במשפחה
57	4.1.1.1	"כל בני המשפחה פגעו בי – כל אחד בדרכו"
57	4.1.1.2	"קורבן כמוני"
58	4.1.2	תפיסות נפגעים את התגובות של בני המשפחה להתעללות
58	4.1.3	יחסי הנפגעת עם המשפחה לאחר החשיפה
58	4.1.4	מסרים למשפחות של ילדים נפגעי פגיעה מינית
58	4.1.4.1	מסר ראשון: "תאמינו לנפגע/ת"
59	4.1.4.2	מסר שני: "הכירו בפגיעה, בפוגע ובנפגע, והדירו את הפוגע"
59	4.1.4.3	מסר שלישי: "אל תאשימו את הנפגע/ת"
59	4.1.4.4	מסר רביעי: אל תוותרו
60	4.2	החברה
60	4.2.1	פחד להיות במגע עם העולם
60	4.2.2	שחזור הפגיעה במערכות יחסים בבגרות
61	4.2.3	השפעות הפגיעה על תפקוד ועל השתתפות פעילה בחברה
61	4.2.4	נפגעות ונפגעים מעבירים מסרים על ההשלכות החברתיות של הפגיעה המינית

61.....	4.2.4.1	אנו זקוקים לעזרה ותמיכה
61.....	4.2.4.2	נסו להבין אותנו
62	4.3	הצילו אותנו: על חשיבות מניעת פגיעה מינית בילדים
62	<u>4.3.1</u>	תפיסותיהן של הנפגעות את המכשולים לקבלת עזרה ותמיכה בזמן ההתעללות
62	4.3.1.1	דינמיקה של נפגע-פוגע
62	4.3.1.2	תפיסות ההתעללות של ילדים כעובדה נתונה: "אין מציאות אחרת"
63	4.3.1.3	הבושה והאשמה של הנפגעים כמחסום לגילוי
63	4.3.1.4	חוסר הנראות של ההתעללות: "צעקתי כמו שילדים צועקים, אבל איש לא ראה"
64	<u>4.3.2</u>	השלכות של אי-מניעת ההתעללות על הנפגעות והנפגעים ועל החברה כולה
64	4.3.2.1	קורבנות חוזרת
64	4.3.2.2	קשיים תפקודיים ונפשיים בילדות ובבגרות
65	<u>4.3.3</u>	שיטות ואסטרטגיות מניעה מומלצות
65	4.3.3.1	חינוך והעלאת מודעות
66	4.3.3.2	שיתוף פעולה עם נפגעים לצורך פיתוח ויישום יוזמות מניעה
66	4.3.3.3	כוחן של דמויות דתיות בהעלאת המודעות
67.....	4.4	מסרים לילדים נפגעים מינית מתוך העדויות
67	<u>4.4.1</u>	מסר ראשון: את ילדה טובה, לוחמת, גיבורה ואהובה
67	<u>4.4.2</u>	מסר שני: אל תתביישי – זאת לא אשמתך
67	<u>4.4.3</u>	מסר שלישי: זה נורא, אבל את יכולה לחיות ולצמוח מזה
68	<u>4.4.4</u>	מסר רביעי: את חייבת לספר
68	<u>4.4.5</u>	מסר חמישי: צריך להיות אדם אחד שישמע אותך – צריך שיהיה מבוגר שישמע אותך
69	<u>4.4.6</u>	מסר שישי: לכי לטיפול
69	<u>4.4.7</u>	מסר שביעי: אתה לא לבד – אני פה בשבילך
71.....	5	למידה מהצלחות
71.....	5.1	על חוויה של נראות והתעניינות
71.....	5.2	השפעת קשר מיטיב עם דמות בוגרת בחייו של ילד נפגע
72	5.3	על המשמעות של מתן תוקף לפגיעה
73	5.4	"הרגשתי שהן מאמינות לי" – על משמעות של מתן תוקף לפגיעה
74.....	6	סיכום הדוח והמלצות הוועדה
80		רשימת מקורות

הדוח הזה שונה מדוחות אחרים בנושא פגיעה מינית; הוא מיוחד משום שבמוקד שלו החוויות, התפיסות והנרטיבים של מי שנפגעו מינית בילדותם ובחרו באומץ רב לשתף. במוקד הדוח עומדות הסוגיות שעליהן הצביעו הנפגעות והנפגעים שחשוב שנשנה כאן במדינת ישראל כדי שילדים יזכו לחיות חיים בלי אלימות מינית וכדי שאם, חלילה, ילד יחווה פגיעה מינית הוא יקבל מהמדינה את השירותים הראויים ביותר.

הוועדה הציבורית לשינוי מדיניות ביחס לפגיעה מינית בתקופת הילדות הוקמה בישראל בחודש אוגוסט 2020 ביוזמתה של פרופסור כרמית כץ, מנהלת תחום המחקר במכון חרוב וחברת סגל באוניברסיטת תל אביב. פרופסור כץ היא מנהלת הוועדה. השופטת (בדימוס) נאוה בן אור, שכיהנה בתפקיד שופטת בית המשפט המחוזי בירושלים ובתפקיד המשנה לפרקליטת המדינה לעניינים פליליים, היא יו"ר הוועדה. חברות וחברי הוועדה הם מומחים ופעילים חברתיים העוסקים בנושא של פגיעות מיניות והתעללות בילדים.

הוועדה פועלת בשיתוף מכון חרוב, העוסק בהכשרה ומחקר בתחום של ילדים נפגעי התעללות והזנחה, ובשיתוף בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש בוב שאפל באוניברסיטת תל אביב. מודל הפעילות שלה גובש בהשראת מודל של ועדה דומה הפועלת בגרמניה (Independent Inquiry into Child Sexual Abuse in Germany).

בתחילת הדוח מובא הרקע הכללי על הוועדה ועל חבריה ואחריו שני שערים המיועדים להעמקה בנושא וללמידה מתוך הנרטיבים של הנפגעות והנפגעים. השער הראשון, עניינו למידה על חוויות הנפגעות והנפגעים בתוך מערכות המדינה בישראל, ואילו השער השני, עניינו למידת החוויה הבינאישית, הקהילתית והחברתית, של הנפגעות והנפגעים. בסיכום הדוח נעמוד על היבטים של למידה מהצלחות מתוך הפרספקטיבות של הנפגעות והנפגעים ונציג את המלצות הוועדה לשינוי.

2009), בעיות תפקודיות וקשיים באינטימיות מינית (Selvius et al., 2018), בעיות פסיכולוגיות כגון דיכאון ואובדנות (Maniglio, 2011; Stroebel et al., 2012), ותסמיני פוסט-טראומה (Putnam, 2009), דיסוציאציה, הפרעות אפקטיביות, פגיעה בהתקשרות ויחוסים עצמיים שליליים (Katz & Nicolet, 2020; Selvius et al., 2018).

ההשלכות הקשות של פגיעה מינית בילדות מושפעות, בין היתר, מסטיגמה חברתית ומן השיח הציבורי בנושא. הפגיעה גורמת לנפגעים ולנפגעות אובדנים רבים ובראשם אובדן הילדות ואובדן של סוכנות אישית ובין-אישית (Kays-Ebrahim et al., 2021). בשל תפיסות חברתיות שליליות ובשל שיח ציבורי שלילי – לעיתים קרובות האובדנים האלה אינם מקבלים את ההכרה הראויה מן החברה ומן הסביבה (Bloom, 2000a; 2000b), התהליך הזה מותיר את הנפגעות והנפגעים להתמודד עם אבל מודחק ומופנם – המייצר ייחוסים עצמיים שליליים דוגמת בושה, אשמה, תפיסה עצמית שלילית והאשמה עצמית. הייחוסים האלה גורמים לפגיעה קשה ברווחתם הנפשית של הנפגעות והנפגעים, הנאלצים להתמודד עם הפגיעה שעברו בבדידות איומה (Bloom, 2007; Brits et al., 2021). הוועדה הוקמה מתוך הכרה בחשיבות המכרעת של תגובת החברה לפגיעות מינית בילדים וילדות ושל השיח הציבורי בנושא.

1 מכל 5 ילדים וילדות עובר פגיעה מינית, כך לפי סקר שנערך בישראל בשנים 2011–2014 (לב-ויזל ואיזיקוביץ, 2016). לפי נתוני איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות ונפגעי תקיפה מינית בשנת 2018 עסקו 60% כמעט מן הפניות למרכזי הסיוע בפגיעות בילדים ובילדות מתחת לגיל 18; רבע מן הפגיעות שדווחו היו בילדים ובילדות מתחת לגיל 12; ב-86% מן הפגיעות המיניות בילדים ובילדות היה הפוגע אדם מוכר לנפגע: בן משפחה, ידיד המשפחה, מכר או שכן (איגוד מרכזי הסיוע, 2019). בקרב החוקרים והחוקרות בתחום יש הסכמה שאי אפשר לאמוד בדיוק את מספר הילדים והילדות העוברים פגיעה מינית שיש תת-דיווח של התופעה. כלומר היקפה גדול יותר מן הנתונים הקיימים (Allnock & Barns, 2011; Habetha et al., 2012; Finkelhor, 2008).

למונח פגיעה מינית בילדים יש כמה הגדרות שמקורן בתחומים מקצועיים שונים כגון רפואה ומשפט. כל הגדרה משקפת את התמקדות התחום בהיבטים שונים של התופעה (Giardino et al., 2010). בספרות המחקרית פגיעה מינית בילדים מוגדרת כמעשה מיני מכוון: מגע או שידול למגע עם או בלי חדירה, חשיפה של איברים מוצנעים בכני הילד, מציצנות, חשיפה לפורנוגרפיה והצעות מגוננות (Conte & Vaughan, 2018). הפגיעה עשויה להתרחש בקשר ישיר עם הילד או בקשר וירטואלי, והפוגע עשוי להיות קרוב משפחה, מכר או זר (Berliner, 2011).

פגיעה מינית בילדות היא אירוע טראומטי. במחקרים רבים נמצא שלפגיעה מינית בילדות יש השלכות קשות הן בטווח הקצר הן בטווח הארוך (McQueen et al., 2018; לואיס-הרמן, 1992). במחקר על השלכות קצרות מועד נמצא קשר לבעיות התנהגות וגם השלכות על תפקוד קוגניטיבי, חברתי ורגשי (Choudhary et al., 2019). נמצא שפגיעה מינית בילדות קשורה לרהי-ויקטימיזציה בגיל ההתבגרות (Benedini et al., 2016; 2018), לפגיעה עצמית ולהפרעות אכילה (Yates et al., 2008). השלכות ארוכות טווח של פגיעה מינית בילדות הן בעיות בריאותיות בבגרות (Maniglio, 2018).

2. לחשוף את היבטיה השונים של התופעה של פגיעה מינית בילדים בישראל ולהעלות את המודעות לתופעה כדי לקדם שינוי של השיח החברתי והציבורי בנושא.
3. לזהות מתוך העדויות, במסגרת למידה מחקרית מוקפדת, את הסוגיות המרכזיות הרלוונטיות לשינוי ולשיפור המדיניות בישראל בעניין ילדות וילדים נפגעי התעללות מינית. פעילות הוועדה התרכזה בניסוח המלצות לשינוי מדיניות בתחומים שלדעתה הם הרלוונטיים ביותר לטיפול ולמניעה של פגיעה מינית בילדים: רווחה, משפט, בריאות, חינוך ומודעות חברתית.

פעילות הוועדה מושתתת על שני מושגים מרכזיים הקשורים זה בזה: (1) "Working through the past", למידה בשבילי העבר, מושג שטבע הפילוסוף תאודור אדורנו (Adorno, 1998, 1959). המושג הזה עוסק בהסרת הכחשה של עוולות שהתרחשו במאורעות עבר מתוך תפיסה שהכרה בעוולות, בחינתן ולקיחת אחריות חברתית עליהן היא חובתה מוסרית של חברה; (2) "Transitional Justice", צדק מעברי, המושג נוגע למנגנונים משפטיים וחברתיים שבאמצעותם מתמודדת מדינה עם עוולות שהתרחשו בתוכה באופן שמקדם את תיקון האי-צדק שנוצר. התיקון עשוי להיות מושג בחקר האמת, בענישה של פושעים, בפיצוי הנפגעים ומשפחותיהם ובמניעה של הישנות העוולות. שני המושגים האלו משתלבים זה בזה ומהווים מסגרת מושגית לתיקון עוולות שהתרחשו בעבר באמצעות בחינת העבר, לרוב דרך אמיתות של מי שהיו קורבנות העוולות, והושתקו עד כה (Sköld & Swain, 2015).

תפיסת הוועדה היא שהדרך המיטבית ללמידה ולתיקון העוולות היא לשים במרכז את מי שסבלו מהן, לבחון וללמוד מחוויות חייהם תוך העלאת המודעות לחוויותיהם ולסבלם. בהתבסס על החזון הערכי הזה, מטרת הוועדה הן אלה:

1. לתת במה מותאמת ומכובדת לנפגעות ולנפגעים במדינת ישראל לשתף בסיפור שלהם ובמסרים שחשוב להם להעביר לקובעי מדיניות.

1.3 אסטרטגיית הפעולה של הוועדה

תפוצה – הוועדה פעלה בפריסה נרחבת ככל האפשר ופנתה לחלקיה המגוונים – מבחינה גיאוגרפית ומבחינה חברתית – של החברה הישראלית. קול קורא מטעמה פורסם בחמש שפות (עברית, ערבית, רוסית, אמהרית ואנגלית), וקרא לנפגעות ולנפגעים מכל ההקשרים החברתיים במדינת ישראל לשתף פעולה עם הוועדה; הוועדה פנתה לנפגעות ולנפגעים באמצעות פרסום ברשתות חברתיות, בעיתונות וברדיו; בשותפות משרד הרווחה הופצו פליירים במרכזים טיפוליים בכל רחבי הארץ; פעילים בחברה הערבית ובחברה החרדית גיטו לפעילות הוועדה וסייעו לנפגעות ולנפגעים בהגעה ובאיסוף עדויות.

פגישה אישית – העדים יכלו לבחור לתת עדות בפגישה אישית או טלפונית עם חבר ועדה. בפגישה נערכה היכרות עם חבר הוועדה ונשמעה העדות על סיפור הפגיעה האישי של הנפגע או הנפגעת. בפגישה סיפרו הנפגע או הנפגעת במילים ובליווי חבר הוועדה את סיפורם וקיבלו הזדמנות להעביר מסר שהיו מעוניינים להעביר לחברי הוועדה כדי ליישמו בהמלצות לשינוי מדיניות ובחשיבה על יצירת מענים. פגישה אישית אפשרה לנפגע או לנפגעת למסור עדות לפני חבר הוועדה ולעשותו עד לסיפור הפגיעה. לעיתים היה זה המפגש הראשון של העדים שבו סיפורם וקולם נשמעו.

שימוע פרטי – בשימוע פרטי התאפשר לנפגעים ולנפגעות להעיד לפני כל חברי הוועדה; להשמיע את סיפורי חייהם; לשוחח עם כל חברי הוועדה על הנושאים הרלוונטיים לסיפור ולהביע את דעתם בעניין השינויים שעל הוועדה לקדם. למעמד השימוע הפרטי הייתה חשיבות מיוחדת משום שבו כל חברי הוועדה יחד נעשו לעדים לסיפור.

איסוף עדויות – הוועדה פעלה לאיסוף עדויות מכל מי שעבר פגיעה מינית בילדות. היא בחרה לשים במרכז הדיון את הנפגעות ואת הנפגעים וללמוד מחוויות חייהם ומסיפוריהם כדי ללמוד אילו שינויים יש להוביל במדיניות, בדרכי הטיפול ובדרכי המניעה של פגיעה מינית בילדים. לחשיבות של איסוף העדויות היו שני רבדים: (א) למידה מסיפורי החיים והפגיעה והסקת מסקנות; (ב) העמדת פלטפורמה לנפגעות ולנפגעים להעיד על הפגיעה שעברו, להישמע לפני חברי הוועדה ולעשות אותם עדים לסיפורי הפגיעה. הוועדה פעלה בשיתוף עם הנפגעות והנפגעים ואיתם יצרה מין ראש חץ לשינוי. הוועדה אספה עדויות מבגרים מעל גיל 18 שעברו פגיעה מינית בילדות (בגילים 0–18). העדויות נאספו בשלושה אופנים: (1) באמצעות טופס מקוון; (2) בפגישה אישית עם חבר הוועדה או עם פעיל בה; (3) בשימוע פרטי לפני כל חברי הוועדה. כל נפגעת ונפגע בחרו את האופן שבו נוח להם לספר את סיפור החיים ואת סיפור הפגיעה שלהם.

טופס עדות מקוון – מסירת עדות בטופס מקוון נעשתה בכניסה לטופס מאובטח באמצעות קישור ייעודי. טופס העדות היה זמין בחמש שפות והנפגעות והנפגעים יכלו למלא בו פרטים על הפגיעה שחוו, לספר באופן חופשי את הסיפור שלהם ולכלול בהם מסרים שרצו להעביר לחברי הוועדה בעקבות ניסיון החיים שלהם וחוויותיהם. בטופס הייתה אפשרות להתייחסות ספציפית למסרים בתחומי הבריאות, הרווחה, החינוך והמשפט או מסרים לקהילה ולחברה. הטופס היה אנונימי, והנפגע או הנפגעת לא נדרשו

חברי הוועדה הציבורית לשינוי מדיניות ביחס לפגיעה מינית בתקופת הילדות הם מומחים מכמה תחומים העוסקים בנושא של פגיעה מינית בילדות. עיסוקיהם המקצועיים הם באקדמיה, במערכת המשפט, בפעילות ציבורית וחברתית ובניהול שירותים לטיפול בנפגעי תקיפה מינית בילדות ולמניעת תקיפה. חברי הוועדה פועלים זה שנים רבות לקידום רווחתם של ילדים וילדות נפגעי התעללות בישראל, לצמצום התופעה ולשיפור השירותים לנפגעים ולנפגעות.

השופטת בדימוס נאוה בן אור

שופטת בית המשפט המחוזי בירושלים בדימוס ולשעבר משנה לפרקליטת המדינה לעניינים פליליים. השופטת בן אור היא ראשת הוועדה הציבורית לשינוי מדיניות ביחס לפגיעה מינית בתקופת הילדות.



"הוועדה, מבחינתי היא השלמת מעגל. כפרקליטה, ולימים שופטת, המפגש עם נפגעות ונפגעי תקיפה מינית בילדותם היה מהזווית המשפטית. הוועדה הציבורית, מבחינתי, היא המקום שבו יעמדו נפגעי העבירה במרכז ובאמצעותה יביאו לידי ביטוי את תובנותיהם, את ניסיונם בכל הנוגע למכלול ההיבטים הרלוונטיים: גורמי חינוך, רווחה, אכיפת החוק ועוד – גורמים ושיקולים אשר רבים מהם אינם יכולים לבוא לידי ביטוי בהליך המשפטי מעצם טיבו. מכאן החשיבות הרבה שאני רואה בפעולת הוועדה, העשויה להפיק תובנות חשובות מסיפוריהם האישיים של נפגעות ונפגעי תקיפה מינית בילדותם – תובנות שמערכת המשפט אינה יכולה, לבדה, להפיקן".

פרופ' כרמית כץ

חברת סגל בבית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש בוב שאפל באוניברסיטת תל אביב וראש תחום מחקר במכון חרוב. מקימת הוועדה והמנהלת שלה. פרופסור כץ חוקרת התעללות בגיל הילדות, ובעשייתה היא מקפידה לחבר בין מחקר אקדמי, קידום שירותים לילדים נפגעי התעללות ופעילות לשינוי מדיניות. עשייתה החברתית זיכתה אותה בפרס מדענית מעוררת השראה של אוניברסיטת תל אביב בשנת 2016 ובפרס ע"ש בוב שאפל לתרומה למדיניות חברתית בשנת 2017. היא המייסדת והמנהלת של הצוות הבין-לאומי International Group of Scholars Protecting Children from Maltreatment During the COVID-19 Pandemic. חבר ISPCAN הכיר בקבוצה כקבוצה מובילה בקידום ביטחונם של ילדים בזמן מגפה עולמית. פרופסור כץ היא גם העורכת הראשית של כתב העת International Journal of Child Maltreatment בהוצאת Springer ועורכת שותפה של כתב העת Child Abuse and Neglect.



"בשנים שבהן אני פועלת וחוקרת בתחום של פגיעה בילדים, אני כל פעם נדהמת מהעוצמות שיש לתגובה החברתית על חייהם של הילדים והבוגרים שעברו פגיעה מינית. לאורך חייהם מסתובבים הנפגעים והנפגעות עם תחושת בושה ואשמה, ואני שואלת את עצמי: בושה? אשמה? הבושה היא שלנו כחברה שלא שמרנו עליהם, האשמה היא עלינו החברה שלא הענקנו להם את מה שמגיע להם, האחריות היא כל כולה שלנו! וזו בדיוק הסיבה שבגללה הקמתי את הוועדה – לשים במוקד את סיפורי החיים של הנפגעים והנפגעות, לשנות את מוקד האחריות, להעביר את המוקד אל החברה ואל קובעי המדיניות שבה; ולחולל שינוי כדי שילדים במדינת ישראל יחיו חיים בטוחים ויקבלו יחס מכבד וראוי מכל מי שסביבם".

יעל שרר



מנהלת הלובי למלחמה באלימות מינית, במאית דוקומנטרית וסופרת; מנהלת פרויקט "רחוב משלה" ולשעבר מנכ"לית עמותת "אחת מתוך אחת". שרר היא פעילה חברתית פורצת דרך בתחום המאבק באלימות מינית וזוכת אות "נשים משנות עולם" מטעם הכנסת:

"כנפגעת אלימות מינית בילדות, הבחירה להיחשף הסירה ממני את מטען הבושה. הדיבור בגוף ראשון על צרכים וחוויות של נפגעות ונפגעים לא נשמע בעבר בגלל הפחד ממנו, אבל הקול הזה צריך להישמע. הוא חייב להישמע כשמדובר בטיפול, בליווי ובענישה".

עו"ס ענת אופיר



מנהלת המיזם למניעת התעללות בילדים במכון חרוב. בוגרת תואר מוסמך בעבודה סוציאלית מהאוניברסיטה העברית בירושלים; בעלת ניסיון בעבודה עם נשים וילדים בסיכון בשרותי הרווחה בירושלים ובקידום מדיניות למען ילדים. את ניסיונה רכשה אופיר בתפקיד מנהלת יחידת נציב קבילות הילדים והנוער ובתפקיד מנהלת מחלקת ההדרכה במועצה הלאומית לשלום הילד.

"הקמת הוועדה הציבורית, שבה שותף מכון חרוב, משקפת את התפיסה שלפיה סיפורי החיים של הנפגעות והנפגעים מכילים מידע, ידע ותובנות שאינם במקורות המידע הקיימים, ועל כן חשוב לשמוע אותם ולהביא אותם בחשבון בבואנו לשנות ולקדם מדיניות שתשנה את הטיפול בתחום של פגיעה בילדים בישראל".

עו"ד עפרה בן מאיר



מנהלת קמפוס חרוב לילדים. בקמפוס פועלים תחת קורת גג אחת 8 ארגונים המעניקים שירות לילדים בסיכון ולבני משפחותיהם. הקמפוס פועל בשותפות אקדמית עם האוניברסיטה העברית בירושלים. לבן מאיר תואר בוגר ותואר מוסמך במשפטים מאוניברסיטת בר אילן ותואר שני כפול במשפט ציבורי מאוניברסיטת תל אביב ואוניברסיטת נורת'וסטרן בשיקגו. היא הוסמכה לעריכת דין בשנת 2004, שימשה סגנית היועצת המשפטית במועצה הלאומית לשלום הילד וניהלה את התוכנית לליווי ילדים נפגעי עבירה. עוד, היא הרצתה בקליניקה לזכויות ילדים במרכז הבינתחומי בהרצליה ובמכללת שערי משפט. היום היא מרצה באוניברסיטה העברית בירושלים.

"מעבר לחשיבות הרבה של עבודת הוועדה בגביית עדויות של אנשים שחוו פגיעה וניצול בילדות, אני שמחה לנו למטרה לנסות ולהגביר את המודעות לפגיעות המיניות המושקעות והלא מדוברות. כל פגיעה מינית מתרחשת בסתר מושקת ונדחקת פנימה לתוך נפשו של הילד החווה אותה. עם זאת, יש פגיעות שגם במקרים הנדירים שבהם הן נחשפות, לא זוכות להכרה החברתית שלהן זקוקים נואשות".

צביקי פליישמן



פסיכולוג בשירות הציבורי ופעיל חברתי בשדה הפגיעות המיניות בילדים בציבור החרדי בישראל. ממייסדי #לא_תשתוק להעלאת מודעות ולמלחמה בשתיקה סביב פגיעות בילדים. לשעבר סמנכ"ל עמותת מגן, המלווה נפגעים ונפגעות מהציבור הדתי והחרדי בישראל. בעל תואר מוסמך בפסיכולוגיה קלינית של המבוגר מאוניברסיטת בר אילן.

"הצטרפתי לוועדה מתוך רצון להשפיע ולשנות. כפעיל להעלאת המודעות לפגיעות מיניות במגזר החרדי בישראל אני רואה בהקמת הוועדה חשיבות עליונה לקידום הנושא ובטוח שהיא תצליח להנכיח את הצורך הגדול בשינוי ותיקון המצב הקיים".

רחלי ניקולא – רכזת הוועדה



עובדת סוציאלית בעלת תואר מוסמך מאוניברסיטת תל אביב ודוקטורנטית לעבודה סוציאלית בתחום של פגיעה מינית בילדים. בעלת ניסיון בעבודה עם אוכלוסיות קצה: מכורים, דרי רחוב, נשים בזנות וקורבנות סחר בבני אדם.

"בעבודתי בשטח ליוויתי נשים וגברים רבים שנמצאים במצבי חיים קיצוניים, המלווים בסבל רב, ממש בשולי החברה. בכל פעם מחדש גיליתי בכאב את המכנה המשותף להם הקשור בחוויות ילדות קשות של התעללות ופגיעה מינית. האירועים שעברו כילדים, ללא כל יכולת בחירה, השפיעו ומשפיעים על חיים שלמים מלאים בקושי. פגיעה מינית בילדות מהווה לא רק חלק מההיסטוריה שלהם אלא גם חלק מסיפור חייהם של נשים וגברים רבים בשיעור גבוה באוכלוסייה הכללית. הגיע הזמן להפסיק לפחד לגעת בנושא, ולהתחיל לטפל במקור המרכזי כל כך הזה לסבל אנושי".

1.5 צוות מחקר הוועדה

רכזת צוות המחקר אפנאן אטרשינג'אר



עובדת סוציאלית בתחום ילדים בסיכון ודוקטורנטית בבית הספר לעבודה סוציאלית באוניברסיטת תל אביב. יש לה ותק של 15 שנים בשירותי רווחה בכמה תפקידים בהם עו"ס משפחות, רכזת תחום ילדים בסיכון, יו"ר ועדות תכנון טיפול והערכה, עו"ס לחוק נוער, אחראית על מסגרות לילדים בקהילה ומדריכה לסטודנטים לעבודה סוציאלית במכללה האקדמית עמק יזרעאל.

"כששואלים אותי על הניסיון המקצועי בתחום, אני עונה שהוא נוצר בזכות האנשים שפתחו לי את הדלתות ושיתפו אותי בסיפורי חייהם. אני מוקירה תודה לנפגעים ונפגעות על ההזדמנות שנתתם לנו ללמוד מהחוויות שלכם, להכיר מקרוב את עולמם של ילדים נפגעים, להרחיב את הידע ואת ההבנה, ולצלול ביחד בדרך לשינוי ולצדק".

פרופ' דפנה טנר



מרצה בכירה בבית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית באוניברסיטה העברית בירושלים. ד"ר טנר היא חוקרת איכותנית ובתחומי המחקר שלה פגיעות מיניות בילדים ובבני נוער מפרספקטיבות של נפגעים בילדות ובבגרות ושל אנשי מקצוע שעובדים איתם. המחקרים הבולטים שלה הם על פגיעות מיניות בין אחאים, אנשי חינוך המתמודדים עם פגיעות מיניות בתלמידים, פגיעות מיניות בילדים בקהילות סגורות ופגיעות מיניות בקבוצת השוויים בגילים צעירים. ד"ר טנר היא עמיתה של מכון חרוב והיא חלק מהגרעין

המחקרי של הוועדה.

"במהלך ניתוח העדויות שנשלחו לוועדה מצאתי את עצמי, על אף השנים הרבות שבהן אני חוקרת את התחום, בטלטלה גדולה מעצמת העדויות, מהכאב שטמון בהן אבל גם מהעוצמות ומהאותנטיות. אחד הדברים שבלטו הוא הרצון של הנפגעות והנפגעים לתמוך אחד בשני. כשהתבקשו למסור מסר לנפגעים אחרים המסר המרכזי היה שהם לא לבד, שהם איתם ומחבקים אותם. את האמירה החזקה הזאת אני לוקחת איתי".

ד"ר נגה צור



חברת הסגל הבכיר בבית הספר לעבודה סוציאלית באוניברסיטת תל אביב. את הדוקטורט שלה השלימה באוניברסיטת תל אביב ואת לימודי הפוסט-דוקטורט באוניברסיטת בן גוריון, אוניברסיטת תל אביב ואוניברסיטת הרווארד. צור חוקרת את האופן שבו טראומה ביחסים פוגעת בחוויות הגופניות ובבריאות. מחקריה מתמקדים באוריינטציה פוסט-טראומטית כלפי תחושות גופניות, בתגובות אקוטיות לטראומה, בכאב אקוטי וכווני ובאופן שבו הגורמים האלה קשורים באינטראקציה בין-אישית ומשפחתית.

"עבודה עם העדויות היא מראה קשה לנו כחברה וכנשות ואנשי מקצוע. למדתי עד כמה חשוב לשמוע ולהשמיע את קולות האנשים שעברו פגיעות מיניות".

ד"ר נאדיה מסארווה



פסיכולוגית ומדריכה חינוכית מומחית; מרצה וחוקרת במכללת אלקאסמי בתוכנית M.A. לילדים בסיכון והדרה; מרצה במכללת אורנים בתוכנית לטיפול במשחק בילדים ובתוכנית פסיכותרפיה במעגלי החיים; מרצה במכון חרוב; מנהלת השירות הפסיכולוגי חינוכי בג'ת; מטפלת דיאדית; מטפלת בילדים מתבגרים ומשפחות שעברו טראומות בעיקר של התעללות. בדוקטורט שלה עסקה ד"ר מסארווה בתפיסת ילדים ערבים ויהודים את תופעת הפגיעה בילדים בהקשר תרבותי.

"מתוך העבודה על העדויות אני חושבת על החשיבות המכרעת של המבוגר בחיי הילד, מבוגר שרואה ושנותן לפעמים עין טובה ומנסה לסייע. אני חושבת גם על הקריטיות ביצירת שינוי חברתי קהילתי בתוכנו לגבי התמודדות עם תופעת הפגיעה המינית בילדים במקביל לשינוי המדיניות ועל העבודה בפנים וגם בחוץ".

נועה פילד



דוקטורנטית באוניברסיטת תל אביב, עובדת סוציאלית בתוכנית "הלב" לנערות וצעירות בקצה רצף הסיכון ועל רצף הזנות. חוקרת התעללות מינית בילדים ואת חווית ההליך הפלילי של ילדים נפגעים.

"העבודה בוועדה הציבורית היא דלק עבורי ועבור המטופלות שלי. אני רואה כל כך הרבה ייאוש ותחושה של התבוססות במצב הקיים. עשיית הוועדה נותנת לי ולעוד רבות ורבים תקווה לתזוזה כלשהי קדימה דרך הנראות שהאוכלוסייה הזו כל כך צריכה. היא מאפשרת במה מכבדת וראויה לידע מהחיים של הנפגעים עצמם, שמכירים את מערכות החוק והמשפט לטוב ולרע בצורה הטובה ביותר – על עורם".

ענבל הינדי



דוקטורנטית בבית הספר לעבודה סוציאלית באוניברסיטת תל אביב, בעלת ניסיון בעבודה עם אוכלוסיית פעוטות וילדים בסיכון. נושאי המחקר שלה נוגעים לתחום הפגיעות המיניות בילדים וליחסי אחים.

"העדויות האמיצות של הוועדה הציבורית לשינוי מדיניות אפשרו לי להיחשף לחוויותיהם הייחודיות והאישיות של נפגעי ונפגעות תקיפה מינית. אני סבורה כי הידע החשוב ביותר שאנו יכולים לייצר, מקורו בקולם החשוב של הנפגעים – באמצעותנו נוכל לייצר שינוי משמעותי".

בלה קלבנוב



דוקטורנטית לעבודה סוציאלית באוניברסיטת תל אביב. המחקר שלה נעוץ בבחינת אירועים טראומטיים בקרב ילדים מנקודות מבט שונות – חברתיות ותוך אישיות. יתר על כן, בלה היא ראש המערך הסוציאלי בעמותת יוניטף, המטפלת בילדי מבקשי המקלט.

"תופעת הפגיעות המיניות בילדים מושתקת ומוקטנת לעיתים קרובות כי היא קשה מאוד להכלה. עדויות הוועדה ממחישות את ממדיה ועוצמתה של התופעה הזו בצורה חד-משמעית. אי אפשר יותר להתעלם – זה חייב לעלות לראש סדר העדיפויות החברתי בישראל".

2 ממצאי הוועדה

2.1 תהליך ניתוח הממצאים

הפרספקטיבות נדונו במהלך הניתוח ואוטגרו בתהליך אינטנסיבי וסיסטמטי של שיח עמיתות.

חשוב לציין שבתהליך ניתוח העדויות הקפיד צוות המחקר על סטנדרטים אתיים מן המעלה הראשונה. הסטנדרטים נקבעו לפי הנחיות ועדת האתיקה של אוניברסיטת תל אביב, וועדת האתיקה נתנה את אישורה למהלכי הוועדה הציבורית ולתהליך ניתוח העדויות. עוד חשוב לציין שבמסגרת מתן העדויות קיבלו הנפגעים והנפגעות הסבר מפורט על הוועדה ועל תהליך ניתוח העדויות; הם גם הוזמנו למלא טופס הסכמה מדעת. הוסבר למשתתפים שהשתתפו, אם יבחרו להשתתף, היא אנונימית, שאין שאלה שהיא חובה ושהם יכולים להפסיק את מתן העדויות בכל שלב או בכל נקודת זמן בלי השלכות. הסודיות נשמרה לאורך כל שלבי עבודת הוועדה וגם בכתיבת הדוח. כדי להבטיח את הסודיות אובטח הטופס המקוון באמצעות פרוטוקולי אבטחה מתאימים ובאמצעות תוכנות מתאימות העדויות היו זמינות לצוות המחקר של הוועדה בלבד. המשתתפים קיבלו את כתובת הדואר האלקטרוני של הוועדה ליצירת קשר עם חברי הוועדה ורשימת שירותים ומענים בקהילה לשימושם. בהמשך פרק הממצאים ממצאי הוועדה יוצגו כך: (1) רקע כללי על מי שבחרו לפנות לוועדה; (2) שער המערכות; (3) שער החברה.

מכל העדויות נאספו נתונים דמוגרפיים ונתונים תיאוריים של הפונים והפונות לוועדה ושל הפגיעה שעברו. צוות המחקר של הוועדה ניתח את הנתונים בשיטה של ניתוח תמטי איכותני: בניתוח האיכותני גובשו התמות המשותפות לנפגעות ונפגעים. בשלב הראשון, ניתוח רחב, זהו הנושאים המרכזיים שעלו מכל העדויות; ובשלב השני לכל נושא מרכזי שזוהה נעשה ניתוח עומק בכל העדויות שהייתה בהן התייחסות אליו.

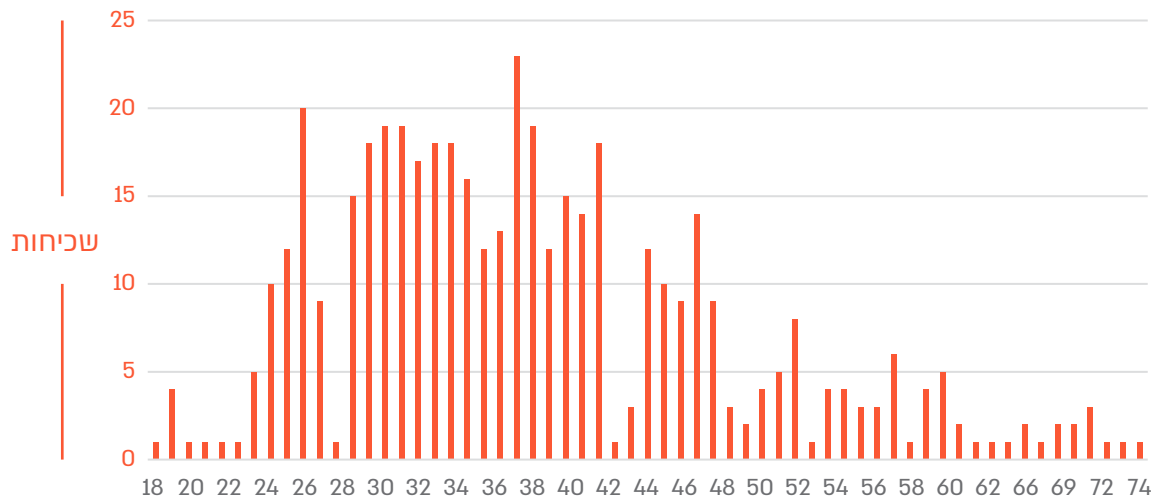
בניתוחי העומק והרוחב של העדויות התבקשו החוקרות לקרוא את העדויות כמה פעמים כדי להכיר אותן ולהתחבר אליהן. החוקרות בחנו את הנרטיבים בקפידה, זיהו יחידות משמעות וקטלגו אותן לפי התוכן שלהן ולפי הרלוונטיות לתמות שנבחנו. בד בבד עם עבודת הניתוח קיים צוות המחקר, שעבד באופן צמוד עם כרופסור כץ, מפגשים משותפים. במפגשים דנו החוקרות בניתוח הנתונים והגיעו להסכמה על הממצאים.

ארבעה עקרונות חשובים הנחו את צוות המחקר: רגישות תיאורית, פתיחות לנתונים, ייצוגיות, ורפלקטיביות. החוקרות בצוות המחקר הביאו לניתוח ידע בתחום המחקר וניסיון מקצועי שהעשירו את הניתוח. הידע והניסיון הם הבסיס לרגישות התיאורית. בתהליך המחקר פעלו החוקרות ברגישות ובמודעות להנחות הערכיות שבבסיס של הפרספקטיבות המחקריות שלהן ולהשלכותיהן על ניתוח הנתונים ופרשנותם. הרגישות התיאורית הייתה במוקד העבודה של צוות המחקר, ואפשרה לו לאתגר את הידע שהוא מחזיק באמצעות הלמידה מהעדויות. לרגישות תיאורית מתלווה הדרישה לפתיחות לנתונים שהיא העיקרון השני. העיקרון השלישי הוא הייצוגיות של הממצאים, והוא יושם בכך שהחוקרות התבקשו לחזור שוב ושוב לעדויות, לבחון אותן ולוודא שהממצאים מייצגים את התפיסות ואת החוויות של הנפגעים והנפגעות. עיקרון הרפלקטיביות ליווה את החוקרות בכל שלבי המחקר בכך שהן היו מודעות לפרספקטיבות שהגיעו איתן לתהליך ניתוח העדויות.

2.2 רקע כללי על מי שבחרו לפנות לוועדה

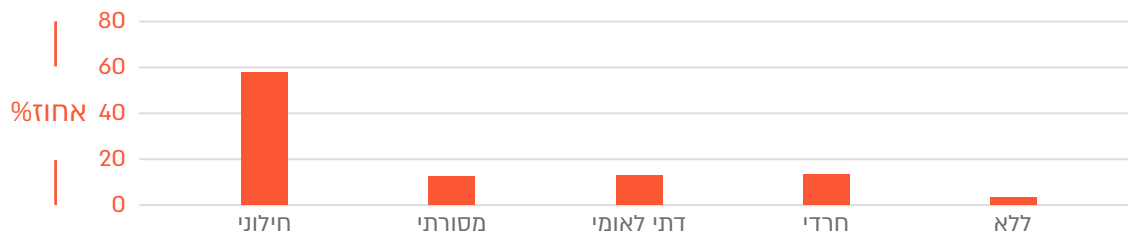
במשך 12 חודשים (ספטמבר 2020–ספטמבר 2021) נאספו 505 עדויות שנמסרו בכתב ובעל פה מנפגעים ונפגעות שעברו פגיעה מינית בילדות, חיים בישראל וגילם מעל 18. 20 עדויות נמסרו בערבית; 8 באנגלית ו-4 ברוסית – השאר בעברית. טווח הגילים של הנפגעים והנפגעות שמסרו עדות היה 18–83. ממוצע הגילים היה – 36 והחציון 34. רבע מהפונים והפונות היו מתחת לגיל 27 בעת העדות. בתרשים א אפשר לראות את התפלגות הגילים.

תרשים א: התפלגות גיל פונים ופונות לוועדה (בשנים)



87% מהנפגעים והנפגעות שמסרו עדות במסגרת הוועדה היו נשים וכ-11% היו גברים. באשר לדת, בפונים והפונות לוועדה 88.4% מהדת היהודית, 6.1% מהדת המוסלמית ו-5.5% אינם משתייכים לשום דת. בתרשים ב אפשר לראות את התפלגות ההשתייכות הדתית באחוזים. כ-57% מהפונים והפונות לוועדה חילונים וחילונית כ-13.5 חרדים וחרדיות.

תרשים ב: השתייכות דתית (%)



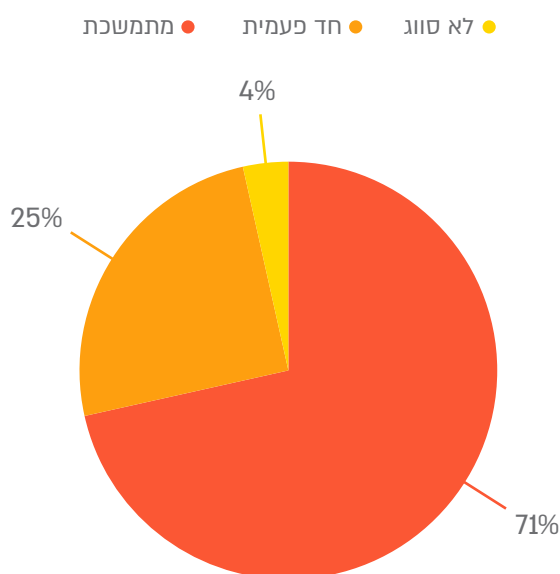
57% מהפונים והפונות לוועדה מתגוררים במרכז הארץ ובשרון, 23% מתגוררים בצפון וכ-19% מתגוררים בדרום ובשפלה.

לרוב הפונים והפונות לוועדה השכלה אקדמאית. מספר שנות ההשכלה הוא 2–30, וממוצע שנות ההשכלה הוא 14.8. לכ-25% מהפונים והפונות לוועדה השכלה של 12 שנות לימוד או פחות, לכ-25% תואר ראשון. כ-11% מהפונים והפונות לוועדה העידו שהם מובטלים, וחלקם העידו שהם מתקיימים מקצבת נכות בלבד. נתוני התעסוקה חשובים במיוחד והם יידונו בהמשך הדוח.

2.3 נתונים על הפגיעה המינית

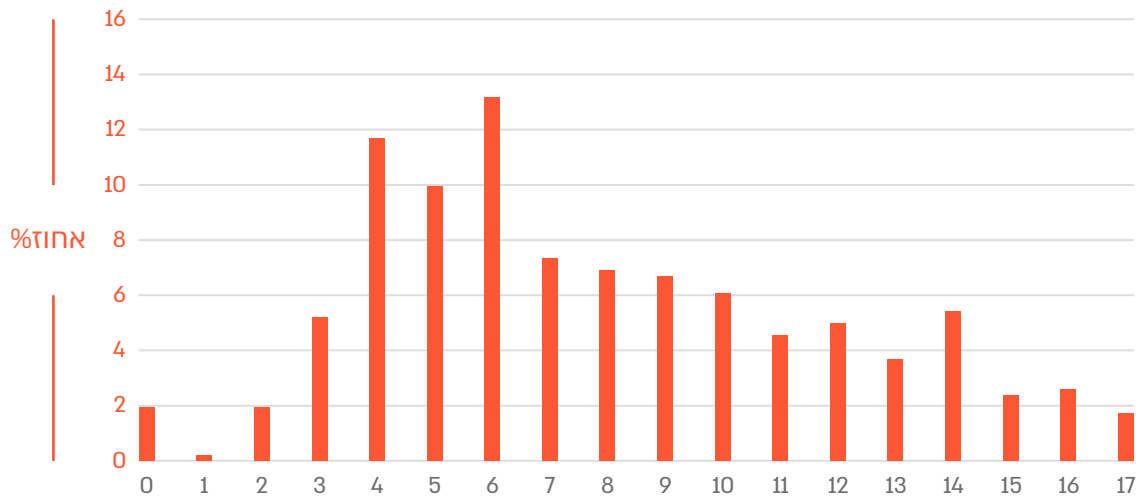
בתרשים ג אפשר לראות שלכ-71% מהפגיעות היה אופי מתמשך וכ-25% היו חד-פעמיות. את שאר הפגיעות הפונים והפונות לא סיווגו.

תרשים ג: התמשכות הפגיעה



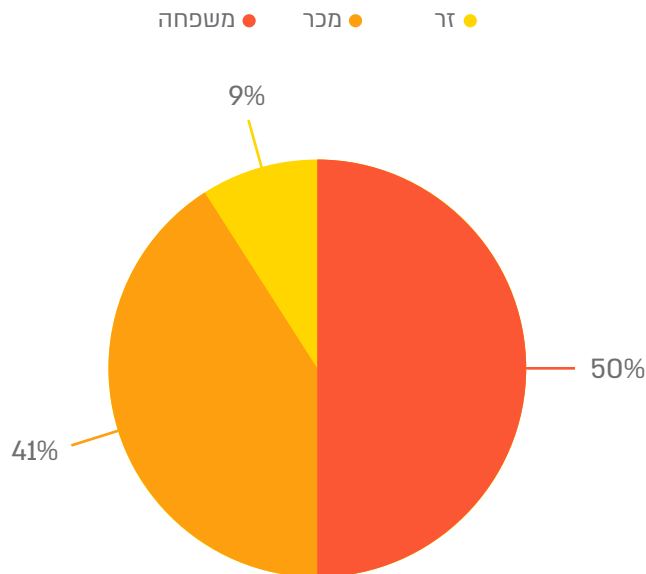
טווח הגילים שבו החלה הפגיעה המינית היה 0–17; הגיל הממוצע שבו החלה הפגיעה בילדות היה 8.8. **25% מהפגיעות החלו כאשר הילד או הילדה הנפגעים היו מתחת לגיל 5.** בתרשים ד מוצגת התפלגות הגיל שבו החלה הפגיעה.

תרשים ד: התפלגות גיל תחילת הפגיעה

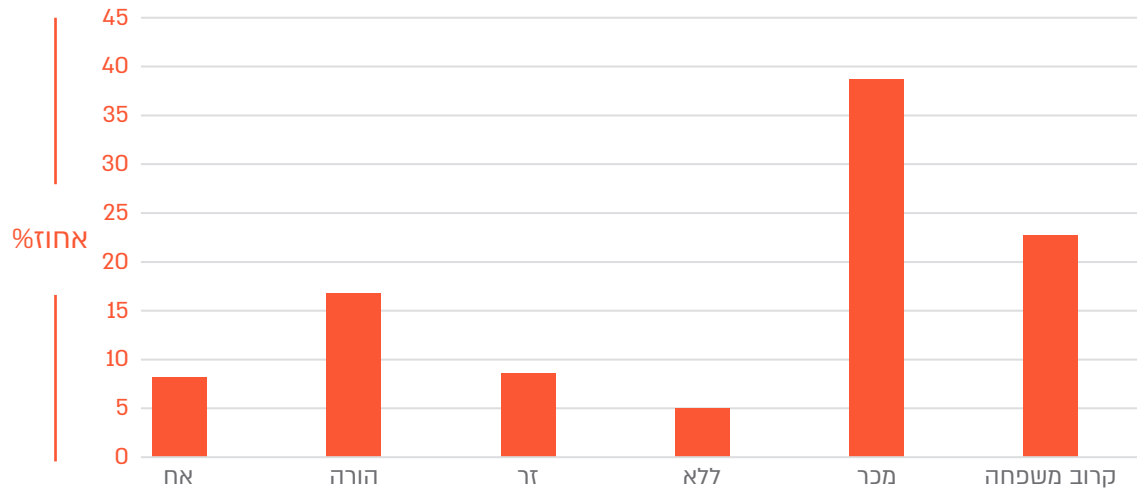


באשר לזהות הפוגע – בכ-41% מהפגיעות היה הפוגע אדם שהיה מוכר לילד (שלא מהמשפחה), 25% מהפגיעות נעשו בידי אדם או אנשים מהמשפחה הגרעינית ו-25% בידי אדם או אנשים מהמשפחה המורחבת. בתרשים ה ובתרשים ו מוצגות התפלגות זהות הפוגע.

תרשים ה: קרבה לפוגע



תרשים ו: זהות הפוגע



3 שער המערכות

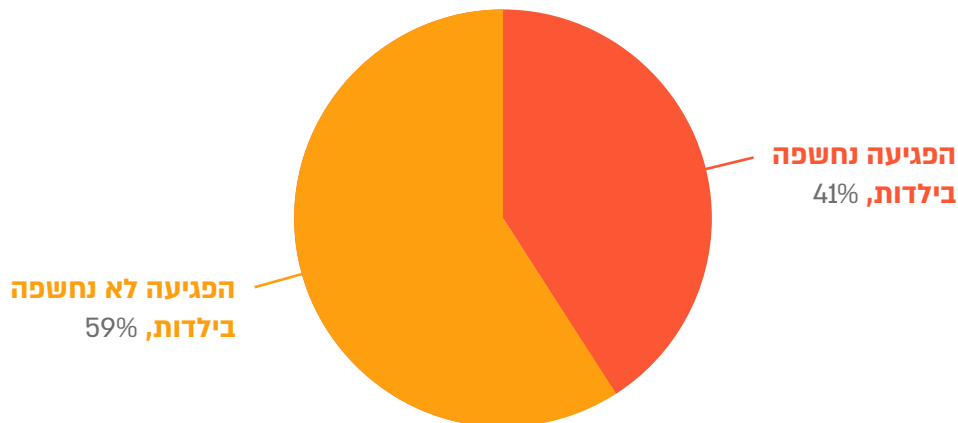
3.1 מבוא

בשער זה יובאו הסוגיות המרכזיות שעלו מתוך העדויות שאספה הוועדה הציבורית על המפגש של נפגעות ונפגעים עם המערכות השונות במהלך ילדותם לאחר הפגיעה המינית ולאורך חייהם. כחלק ממתן העדות נתבקשו נפגעות ונפגעים שפנו לוועדה לתאר את חוויותיהם האישיות במסגרת המפגשים שהיו להם עם המערכות השונות, וכן לתת מסרים הנוגעים לשיפור ולשינוי המדיניות בגופים השונים מתוך תפיסותיהם האישיות. בפרקים בשער זה יידונו מערכות הבריאות, החינוך, הרווחה, האכיפה וחוק ומשפט, וכן מערכות להבטחת הכנסה. טרם העמקה בכל אחת מהמערכות, תוכלו לראות מידע שיש בו את הפוטנציאל לספק מבט על נושא חשיפת הפגיעה וקבלת הסיוע כפי שעולה מכלל העדויות שנמסרו לוועדה.

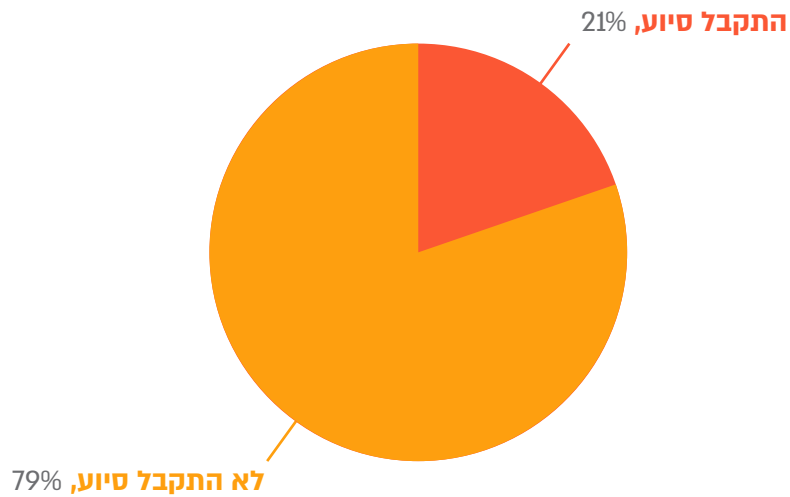
3.1.1 חשיפת הפגיעה וקבלת סיוע

מתוך העדויות עולה כי ברוב המקרים, הפגיעה בילדות לא נחשפה. בכ-41% מהמקרים שהובאו לפני הוועדה הציבורית הייתה חשיפה של הפגיעה מצד הילד או מצד גורמים בסביבתו שנחשפו לקיומה של הפגיעה. ברוב המקרים, החשיפה הייתה מצד הילד כלפי דמות קרובה כגון חבר או חברה, דמות חינוך או קרוב משפחה.

תרשים ז: חשיפת הפגיעה בילדות



תרשים ח: קבלת סיוע בילדות



נתון חשוב העולה מן העדויות הוא שרק ב-21% מהן תואר שהילד או הילדה הנפגעים קיבלו סיוע כלשהו של טיפול מצד הרשויות או הגשת תלונה במשטרה. 79% מהפונים והפונות לוועדה סיפרו שלא קיבלו סיוע כלשהו.

מבחינה מעמיקה של הנתונים עולה שמכל שני ילדים שחשפו את סיפור הפגיעה שלהם בפני אדם כלשהו בחייהם, רק ילד אחד הופנה לרשויות הרווחה או החוק.

נוסף על כך, מתוך הילדים שחשפו את הפגיעה וגם קיבלו מענה מטעם הרשויות (רווחה, חינוך או רשויות החוק), כחות ממחצית תיארו שהמענה שקיבלו מהרשויות היטיב עימם וסייע להם בהתמודדות עם הפגיעה או לכל הפחות נתן תחושה של עשיית צדק. כלומר, כחות מ-10% מהנפגעות והנפגעים שפנו לוועדה הצליחו לקבל מענה שהלם את הצרכים שלהם כילדים מטעם הרשויות, וכ-90% עברו פגיעה שכלל לא נחשפה או שלא טופלה כראוי.

3.2 מערכת הבריאות

בניתוח הרחב של עדויות הוועדה נמצא שמערכת הבריאות היא גוף חשוב ביותר לעיצוב חוויותיהם של הנפגעות והנפגעים גם בילדות וגם בבגרות. הנפגעות והנפגעים מבקשים להדגיש את תפקידה המרכזי והקריטי של מערכת הבריאות בכל הנוגע לאיתור, למניעה ולטיפול בפגיעה מינית בילדים. יתר על כן, הנפגעות והנפגעים מדגישים את תפקידה של מערכת הבריאות בסיוע לנפגעות ולנפגעים בילדות שמתמודדים עם תסמיני פוסט טראומה במהלך חייהם הבוגרים.

בלמעלה מרבע (27%) מהעדויות תוארו השלכות על בריאות הנפש והגוף בבגרות. בבחינת היבטים בריאותיים שעלו בנרטיבים ובסיפורי הפגיעה בקרב נפגעות פגיעה מינית בילדות עלו ארבע תמות מרכזיות: היבטים בריאותיים ברמת הפרט בקרב הנפגעות, בעיני המערכת; איך הנפגעות חושבות שמערכת הבריאות ממקמת ותופסת אותן; חוויות הנפגעות את הטיפול בהן על ידי מערכת הבריאות; ומסרים למערכת הבריאות.

שינה, הילדה שלא אוכלת בכלל ובימים אחרים לא מפסיקה לאכול וצריכה להתמודד עם המבטים, הילדה שלא יכולה לסבול רעש, הילדה שלא מפסיקה להתנצל, הילדה עם הדלקות החוזרות בשתן שצריכה לחיות לפי צלילי האנטיביוטיקה”.

לצד הבנה והכרה זו, חשוב לציין שהנפגעות ציינו שהן לא היו מודעות לכך שלמערכת הבריאות יש תפקיד כלשהו בשמירה, בהגנה או בטיפול בהן בתקופת הילדות. מתוך העדויות של הנפגעות בלטה תפיסתן שפנייה למערכת הבריאות היא רלוונטית רק עקב פגיעה, נזק או חבלה. סוגיה זו חזרה בקרב נפגעות ונפגעים רבים, והם חידדו שלא חשבו, לא ידעו ולא הבינו בגיל הילדות שלמערכת הבריאות יש תפקיד כלשהו בהגנה עליהם מפני פגיעה מינית. לתפיסתם של הנפגעות והנפגעים, מערכת הבריאות רלוונטית רק במקרה שבו יש נראות של פגיעה או חבלה ולא במקרים של פגיעה שקטה כמו הפגיעה המינית. תפיסה זו וחוסר הנגישות של מערכת הבריאות אליהם בילדותם הותירה אותם לבד עם התגובות הגופניות שהיו לפגיעה המינית.

“לא נפגעת פיזית (במהלך הפגיעה המינית), אז לא חשבתי שזה בכלל יעניין מישהו”

3.2.1.2 | בעיות גינקולוגיות ודלקות חוזרות

חלק רב מן הנפגעות שיתפו בבעיות גינקולוגיות ובדלקות בדרכי שתן, בבעיות בריאותיות נוספות

3.2.1 היבטים בריאותיים ברמת הפרט בקרב נפגעי פגיעה מינית בילדות

מתוך סקירת העדויות וניתוחן עלו כמה היבטים בריאותיים ברמת הפרט בקרב נפגעי פגיעה מינית בילדות. חלקם נוגעים לתקופת הילדות וחלקם לתקופת הבגרות.

3.2.1.1 | ההשלכות הגופניות של פגיעה מינית

חלק נכבד מן הנפגעות ציינו את הקשר בין הפגיעה בגוף לבין הפגיעה הנפשית וההשלכות הנפשיות-רגשיות, וכן תגובות פיזיולוגיות קשות שהתלוו לפגיעה המינית ובעקבותיה:

“אחרי שדוד שלי הפסיק (לפגוע בי) הגוף שלי התחיל לדבר. אבל גם לזה אף אחד לא הקשיב. הייתי ילדה חרדתית. מספיק למשל שאם הייתי יוצאת מחוג בלט ואמא שלי לא הייתה שם לאסוף אותי, מייד הייתי עולה חזרה לשירותים ומשלשלת ומקיא. ממש פחדתי שהם שכחו אותי, שהם עברו מדינה או עיר או בית. זה לא שינה לי, הכול היה נורא באותה מידה. היא לא שם ואני אבודה. היו לי הרבה כאבי בטן ובחילות”.

“הייתי הילדה עם הסימנים השחורים מתחת לעיניים (תמיד), היו ימים שהייתי מגיעה עם שנת שינה אחת או אפילו ללא שעות שינה), הילדה שתמיד מחפשת לשים את הראש לעוד שעה

שהתלוו לפגיעה המינית בהן ולהשלכות הקשות של הפגיעה על מצבן הבריאותי. חלקן אף נאלצו לעבור פרוצדורות רפואיות כדי 'לתקן נזקים':

"גם שנתיים אחרי המקרה עוד עברתי ניתוחים לסדר את הרחם".

"רק בגיל 28 עברתי ניתוח במטרה לתקן נזקים של הפגיעה. בנוסף, ידוע שילדים שסובלים מדלקות חוזרות בדרכי השתן לפעמים נפגעו מינית. אף אחד לא בדק אותי בהתאם לחשד זה".

"היה קשה להמשיך לחיות תחת משטר האימה והשואה היום-יומית שעברתי... מגיל 16 אני סובלת מבריחת שתן, מתקשה לשתות מים, יש לי חרדות, פחדים בלתי נשלטים שחולשים על תחומים שונים וסבלתי מהתקפי חרדה, סבלתי מעקרות שנים רבות כתוצאה מהשיתוק שהיה לי בכל מערכת הרבייה".

אף על כן, הבעיות הפיזיולוגיות קיבלו פרשנות אחרת על ידי אנשי מקצוע במערכת הבריאות:

"באותו זמן או קצת לפני התחילו לי דלקות בפות. אימא שלי לקחה אותי לגינקולוג שלה. אז אני שוכבת מאחורי הווילון, ואימא שלי בצד השני של הווילון בחדר, והרופא אומר לי: " זה נראה מאוד רגיש שם למטה, את בטוחה שאת לא פעילה מינית?" ואני שומעת את זה ויודעת שאימא שלי גם שומעת את זה, ואני בסך הכול בכיתה ה' או ו'. איזה פעילה מינית!?!".

הנפגעות והנפגעים ביקשו להדגיש את התגובות הלא מותאמות ולעיתים אף פוגעניות שהן קיבלו ממערכת הבריאות אל מול הבעיות הפיזיולוגיות הקשות שהן סבלו מהן. תגובת מערכת הבריאות כללה לא רק חוסר נראות של הבעיה, ובכך כישלון בהגנה עליהן ממצואות קשה של פגיעה מתמשכת, אלא אף תגובה שהשתיקה אותן ואת הסובבים להן.

3.2.1.3 | בעיות אסתטיות בעקבות פגיעה

חלק מן המשתתפות שיתפו בכך שהפגיעה המינית החוזרת והקשה שהן חוו לוותה באלימות פיזית

קשה. האלימות גרמה לחבלות חמורות על גופן, חלקן חבלות שנתרו איתן לאורך חייהן, בכל חלקי הגוף ואף באיברים אינטימיים כמו חזה ואיבר המין. אותן צלקות הן לא רק בעיות אסתטיות חמורות, אלא אף תזכורת חיה על גופן של הנפגעות לפגיעה שהתחוללה בהן:

"הייתי רוצה לתקן את החלק שחסר לי בחזה וגם למחוק צלקות. זה מרגיש שהוא לנצח חרוט עליי, ואני רוצה לשכוח ממנו. גם קשה לי שהגוף שלי חסר, וגם זה פגע בי בלידות מאוד".

3.2.1.4 | קושי של נפגעות עם בדיקות רפואיות

רוב הפונות לוועדה שיתפו בקושי לפנות לבדיקות רפואיות ולעבור פרוצדורות רפואיות שונות בהווה – בתקופת הבגרות – בעקבות הפגיעה המינית שעברו בילדות:

"מאוד מאוד קשה לי עם כל מגע בגוף, מה שהופך כל מפגש עם אנשי רפואה לטעון ומציף מאוד. אז קידום מודעות בקרב צוותים רפואיים ואף תשאול לגבי עבר של פגיעה מינית מאוד יעזרו, גם כשלא מדובר בבדיקות חודרניות או גינקולוגיות".

חלק נכבד מהפונות לוועדה שיתפו בחוויית חרדה בעת לידות בעקבות חוויית הפגיעה המינית בילדות:

"בתחום הבריאות, כפי שצינתי, גם אין מספיק מידע. אני הגעתי ללדת בגיל 19, וכל רופא שאמר לי לפתוח רגליים, הייתי בטוחה שהוא הולך לאנוס אותי. נכנסתי להיסטריה בצרחות לא נורמליות".

הנפגעת ממשיכה את דבריה ומדגישה את חוסר ההבנה של הרופאים את חרדתה בזמן הלידה:

"אף אחד מכל הרופאים שהיו לא חשד שיש פה מקרה של התעללות מינית? גופנית? לצערי איבדתי את התינוקת שילדתי מתוך לחץ ומצוקה".

3.2.2 הנפגעות בעיני המערכת: איך חושבות הנפגעות שמערכת הבריאות תופסת וממקמת אותן

נפגעות ונפגעים ציינו איך הן רואות את תפיסת מערכת הבריאות אותן: הנפגעות כפזורה של נקודות רנדומליות, הנפגעות כחולות נפש והנפגעות כלא אמינות.

| 3.2.2.1 הנפגעות כפזורה של נקודות רנדומליות

בעדויות בלטה תפיסת הנפגעות והנפגעים באשר לעיוורון של מערכת הבריאות בנוגע לתופעה של פגיעה מינית בילדות. זאת ועוד, בחווייתן של הנפגעות ניכרת התפיסה שמערכת הבריאות אינה רואה כלל את הרלוונטיות של תופעת הפגיעות המיניות למדיניותה ולפרקטיקה שלה.

“מבחינת המערכת, אנחנו אוסף של מקרים פרטיים, שאין שום קו שמחבר ביניהם. מעין פזורה של נקודות רנדומליות, אנשים ש'איזו באסה, קרו להם דברים רעים ועכשיו הם מקרים מורכבים, אבל לא צריך שהמערכת תכשיר את עצמה לעבוד עם מצבם”.

“לא ייתכן שאנחנו עדיין בגדר הפתעה מתמדת למערכת הבריאות, משהו שאף אחד לא חשב להיערך אליו או לקחת אותו בחשבון, ולכל היותר מגיבים אליו באלתור נקודתי (וגם זה רק אם למישהו יש מוטיבציה ואכפתיות וזמן). זה לא הגיוני. זו הזנחה ומחיקה של ציבור גדול וסובל מאוד”.

“בקצרה, המערכת לחלוטין לא לוקחת את קיומנו בחשבון ומתייחסת לצרכים המיוחדים שלנו כאל אנומליה, שלא לומר פינוק או ציפיות מוגזמות”.

| 3.2.2.2 הנפגעות כ"חולות נפש"

באופן גורף עלה מתוך העדויות התיג הקשה שקיבלו ממערכת הבריאות, שנראה כמחיקה שלהם ושל הפגיעה שעברו מהאחריות החברתית והציבורית.

“הקריסה הביאה איתה אבחנות נפשיות לא קשורות לפגיעה, עקב היכולת המוגבלת שלי לומר במפורש מה קרה לי, ואנשי בריאות נפש שלא ידעו לזהות סימנים קלאסיים לפוסט טראומה מורכבת (או שאולי לא רצו לאבחן בלי סיפור ברור וחד־משמעי). מרגע שתויגתי באחת האבחנות הפסיכיאטריות שכמעט כל נפגעת “זוכה” לה, הכול הסתדר לכולם וגם לי: הינה, יש לי בעיה, אני פשוט לא בריאה נפשית. השתבש אצלי משהו, זה לא שעשו לי משהו. הסביבה שלי נאחזה בזה, ואני גם, כי היה קל יותר להאמין שאני חולה מאשר שקרו לי דברים כל כך קשים”.

| 3.2.2.3 הנפגעות כלא אמינות

חווייה מרכזית שבלטה בעדויות היא חוויית חוסר האמון של מערכת הבריאות בנפגעות. הנפגעות והנפגעים הדגישו בעדויות שלהם את המחיר הכבד של אותו תיוג פסיכיאטרי, שהוביל לחוסר התייחסות ואף להיעדר טיפול רפואי ומתאם במצבים בריאותיים. זאת ועוד, אותו תיוג פסיכיאטרי הוביל להוקעתן מטיפול רפואי מכבד ומתאים, מתוך תפיסת הנפגעות כלא אמינות.

“אני חווייתי והכרתי כמוני שחוו חוסר צדק לאו דווקא במתן טיפול רפואי בעקבות הפגיעה, אלא בחוסר אמון של רופאים ואנשי צוות בעקבות הכותרת של פוסט טראומה ומחלות נפש. חבל לי שדווקא אותם אנשי מקצוע רואים בנו אנשים שלא ניתן לסמוך עליהם ולא ניתן לסמוך על המילה שלהם. לא פעם נאמר לי שהדבר שממנו אני סובלת (פגיעות פיזיות ללא קשר לפגיעה המינית), הם כתוצאה מחרדות או בעיות נפשיות אחרות”.

“שמעתי שהרבה פעמים רופאים שופטים את המתלוננים כאשמים, הכול שטחי וחוסר רגישות במקרה הטוב ומזלזל במקרה הרע”.

3.2.3 חוויית הנפגעות את הטיפול של מערכת הבריאות בהן

מתוך שיתוף חווייתיהן של הנפגעות מהטיפול של

3.2.3.3 | חוסר פרטיות ואי-שמירה על סודיות

”חדר 4 ב... זכור לי כטראומה. להיות רגישים למצב של הנפגעת ולא לדבר על מה שקרה לה בדלפק קבלה מול אנשים זרים. שהמקום שראה אותה ייצור קשר לבדוק שהיא מקבלת טיפול”.

”שלחו אותי למיון בית חולים וחקרו אותי על האובדנות בקבלה באופן לא פרטי”.

3.2.3.4 | מתן טיפול תרופתי לא מותאם כהקלה למערכת ולא לנפגע

”למרות שעל הנייר יש הכרה בכך שרבות מאיתנו אינן מוצאות מזור במענים פרמקולוגיים, בין היתר כי אין תרופות לפוסט טראומה מורכבת ודיסוציאציה. אני לא מזלזלת בערך של תרופות, והן בהחלט מצילות חיים בשימוש נכון. אבל הן (התרופות) לא המענה לכולם, ומניסיוני המר, המערכת הפסיכיאטרית מכניסה אותנו למיטת סדום שבה אנחנו נקצצות כדי להתאים לתבנית, במקום שהתבנית תוגמש ותותאם אלינו. נפגעת שמגיעה למחלקה כשהיא בוכייה וסובלת – לא אלימה, לא מסוכנת לעצמה או לאחרים, פשוט מצוקתית – תידרש ליטול תרופות הרגעה כבדות, ולא פעם חלק סטנדרטי מהטיפול בנו כולל מתן כדורים נוגדי פסיכוזא, למרות שבין פוסט טראומה מורכבת ודיסוציאציה לבין פסיכוזא אין כל קשר”.

הנפגעת ממשיכה את דבריה:

”העומס והתנאים הבלתי אפשריים במחלקות פסיכיאטריות, יחד עם שחיקה של הצוות, מובילים לכך שיש שימוש נדיב במיוחד בסוג המסוים הזה של תרופות – פשוט מפני שנוגדי פסיכוזא, במיוחד במינון בינוני עד גבוה, ”מכבים” את הבן אדם. פשוט ככה. את נהיית קהה, מותשת, פלגמטית, אין בך כוחות לתקשר את המצוקה, והעובדה שהורידו מלאכותית את הווליום שלך הפכה לתחליף להקלה. זה מספק הקלה לצוות, לא לנפגעת, שרק נוטלים ממנה את השליטה בגופה”.

מערכת הבריאות בהן, הועלו כמה התייחסויות: אבחנה לא תואמת של עובדי מערכת הבריאות, חוסר הבנה וידע על פגיעה מינית בילדות בקרב עובדי בריאות, חוסר פרטיות ואי-שמירה על סודיות ומתן טיפול תרופתי לא מותאם כהקלה למערכת ולא כהקלה לנפגעת.

3.2.3.1 | חוסר הבנה וידע על פגיעה מינית בילדות בקרב עובדי מערכת הבריאות

”במחלקה פסיכיאטרית אמרה לי הפסיכיאטרית: ‘שימי את הטראומה בצד ותרכזי באוכל’.

בקהילה אמרה לי הפסיכיאטרית: ‘לא מבינה למה להקיא אם לא בשביל לרזות?’, הטיפול הניתן במערכת הציבורית והאשפוזית לשורדות הוא איום ונורא!!! ואינו עומד בקנה אחד עם המחקרים בתחום הטראומה”.

”עוד פעם סיפרתי את הסיפור גם לגינקולוג בגיל 18–19, שראה עליי שמשוה לא בסדר וגם הוא לא המשיך מעקב או העביר את הנושא לטיפול”.

מסר: “ לזהות סימנים שיכולים לזהות פגיעה, הן מצד המצב הגופני, הן מצד התגובות הרגשיות בעת בדיקה”.

”שרופאים יפסיקו להעיר ולשפוט על משקל. להבין שזה חלק מהטראומה. אני לא אדם עצלן”.

3.2.3.2 | אבחנה לא תואמת של עובדי מערכת הבריאות

”כשהייתי נערה הואשמתני במין פרוע כאשר היו לי חבלות של ממש באיברים הפרטיים שלי. הרופא יעץ לי ליהנות בצורה עדינה יותר”.

”כל האבחנות שנתנו לי – הפרעות אכילה, חרדה ודיכאון, הפרעת אישיות גבולית – הצטמצמו למשהו אחד – פגיעה מינית בילדות”

”נתנו לי תרופה להרגעה ולתפקוד. לא רוצה תרופות – רוצה ריפוי!!! שלא תזלזלו במה שעברתי, שרק תקשיבו. אין כזה דבר לתת תרופה ולומר שלום”

3.2.3.5 | הימנעות מפנייה לטיפול בגלל חוסר בידע ונוהגים לקויים

”בלי לדבר על קשירות כסנקציה על הבעת מצוקה וכאיום, או על העובדה שרפורמת הקשירות לא לוותה בתגבור צוותים, מה שבפועל הביא לכך שברוב המחלקות החליפו את הקשירות בהגברת השימוש בבנזודיאזפינים (תרופות הרגעה) ובנוגדי פסיכוזה... אני ואחיותיי לצרה לא צריכות לחשוש לפנות לעזרה בזמנים של אובדנות או של משבר אקוטי, אנחנו לא צריכות למצוא את עצמנו נזקקות לשיקום ממה שאנחנו עוברות באשפוזים שאמורים לסייע ולהקל”.

”נראה לי שבכוונה חליתי במחלה של אנדומיטריוזיס, הביאו אותה עליי. כל ביקור אצל הרופא לפני ניתוח, היה בבכי עוד לפני שנכנסתי לחדר, לא הסכימו לאפשר לי בדיקות בהרדמה, יש רק 3 מומחים גברים לטיפול במחלה, וזה היה נורא. גם לרופא, שלא ידע איך להתמודד. מאז הניתוח לא הלכתי לביקורת, כי אני לא מסוגלת להתמודד. טוב? זה בטוח לא. אבל לא יכולה ללכת לרופאים גברים, בין אם רופא נשים או כל רופא שאזדקק לו. פעם אחת הלכתי בגלל גוש בשד, והאמירות של הרופא היו קשות. פשוט הטרדה. אבל מי יאמין לי אחרי שעברתי כל כך הרבה פגיעות. אז מעדיפה להימנע ולא ללכת”.

”במקום שתהיה היערכות והכשרה של כל הצוותים הרפואיים איך להתמודד עם פציינטיות שהן גם נפגעות טראומה מינית, אנחנו תלויות בחסד הרנדומלי של צוותים שפועלים על פי תחושות בטן וניסיון אישי... אין שום הכנה והיערכות לפציינטיות שסובלות מפלאשבקים, ניתוקים או התקפי חרדה בזמן טיפול – אפילו רופאות נשים לא עוברות הכשרה רוחבית ראויה, ובוודאי שרופאי ורופאות שיניים לא (אין כל מודעות לעובדה שטיפול שיניים הוא אחד היותר טריגרים וקשים למי שעברו פגיעה מינית) ואנשי רפואה מתחומים אחרים. כמוכן גם לא טכנאי

רנטגן ועובדים פרא־רפואיים. התוצאה היא שרבות מאוד מאיתנו נאלצות להימנע מטיפול רפואי, נמנעות ממעקב ולא פעם גם מטיפולים הכרחיים. לא סתם כי לא כיף לנו, אלא כי לחוות התקף דיסוציאטיבי חמור או פלאשבק קשה באמצע הליך רפואי בלי שבכל הבניין יש אדם אחד שמבין מה קורה לך, מה הוא רואה או איך מתמודדים עם זה – זה בלתי אפשרי”.

הימנעות מטיפולי שיניים הייתה רווחת בקרב הנפגעות:

”אני סובלת בשיניים ולא מסוגלת לטפל. הלכתי כמה פעמים וזה טראומטי. הלוואי שהיו רופאי שיניים שהיו יודעים ומבינים ורגישים! ורופאים בכלל שהיו מיועדים לנשים שעברו פגיעה. רגישים ומבינים!!! אני נמנעת מטיפול ככה וכבר נשרו לי שיניים וגם עוד דברים שניזוקים ככה”.

3.2.4 מסרים למערכת הבריאות

הנפגעות נגעו במסרים שלהן בנוגע לפעולות ולפרקטיקות מועדפות שמערכת הבריאות אמורה להצטייד בהן, כולל התאמה מגדרית של מטפלים למטופלות, יישום פרקטיקות רגישות בעבודה עם ילדים, כולל להסביר לילד ולשמוע את רצונו לפני הבדיקה, שימוש בהרדמה ובגז צחוק בעת הבדיקה, ליווי של מבוגר (קרוב) בזמן הבדיקה וזיהוי מצב של פגיעה מינית בעת אבחנה או בדיקה. נוסף על כך, הנפגעות הדגישו את הצורך בהכשרה מותאמת לעובדי מערכת הבריאות תוך כדי מתן מרחב להשמעת קול והשתלבות נפגעות בהרצאות לסטודנטים באקדמיה, מתן טיפול נפשי בד בבד עם הטיפול הרפואי, תגבור ופריסה ארצית למרכזי טיפול ועיסוק באיתור פגיעה מינית ולא רק בטיפול.

3.2.4.1 | התאמה מגדרית

”שיהיה מרחב בטוח עבורי. אני מתקשה ללכת לרופאים גברים, ובכלל כל ההתעסקות הרפואית מקשה ומעוררת חרדה. אם היה מרכז רב־תחומי, מוכוון לתמיכה בנפגעות, זה היה מסייע”.

” רפואה מותאמת, על ידי אישה (הלכתי לבדיקה

אצל רופא משפחה גבר!).”

ולבצע את הבדיקה הכל כך חשובה הזאת!!! או כל אמצעי טשטוש אחר, לצורך העניין.”

|| 3.2.4.2.3 ליווי של מבוגר (קרוב) בזמן הבדיקה

”לדאוג כמה שניתן לליווי של מישהו קרוב לבדיקות רפואיות פולשניות. בעיקר בכל מה שקשור לגביית עדויות.”

”אני לא יודעת אם קיים, אבל מאוד יעזור מתן טיפול בחינם לילדים אלה ולהמשיך ללוות אותם בעיקר בגיל ההתבגרות, שם לדעתי הפגיעה ממש מתחילה לשבש את הנפש.”

|| 3.2.4.2.4 זיהוי מצב של פגיעה מינית בעת אבחנה או בדיקה רפואית

”ילדים שמרטיבים במיטה. ילדים עם הפרעות אכילה. ילדים שלא ישנים. ילדים שמתנהגים במיניות שלא מתאימה לגילם. כל מקרה שבו ילד מגיע לרופא עם בעיה שאינה ברורה הסיבה לה, צריך לשקול האם יש מצב שהילד/ה עוברים פגיעה. לבודד את ההורה מהילד במידה והחשד סביר. לקרוא לעובדת סוציאלית. לפקוח עיניים יותר. עדיף לחשוך ולא להיות צודקים מאשר לא לחשוך ולא לעצור את הפגיעה.”

”שרופאי ילדים ידעו לזהות. ילד שבא כל הזמן עם חוס גבוה, אז לא להפנות לאשפוזים ובלגנים אלא להתחיל לחשוב אולי... גם יש הרבה נפגעות שבאות עם דלקות חוזרות בשתן, ואף רופא ילדים לא אמר להן ”אולי זו פגיעה מינית”. בבית חולים אני יודעת שזה כבר הרבה יותר קיים, ילד חוזר עם פציעה חוזרת אז מייד מביאים את העובדת הסוציאלית. עם רופאי ילדים בקהילה גם צריך. לא תמיד מגיעים לבית חולים בגלל דלקת בשתן או בגלל כל דבר שחוזר על עצמו, ואז רופאי ילדים צריכים להיות יותר מודעים.”

|| 3.2.4.3 הכשרה מותאמת של עובדי בריאות

”הם לא מבינים, פוסט טראומה באה בהרבה

”ברור שלא היה ניתן לקחת ילדה בת 7 מאזור חרדי לבדיקה אצל רופא משפטי!!! אבל הרופאה הייתה יכולה, בהדרכתו של רופא כזה, לבצע את הבדיקות הנדרשות לילדה בקלות יחסית!!!”

”אני, באופן אישי, קובעת תורים, אבל אם זה גבר – לא מגיעה. לא מסוגלת. לצערי אני חולה באנדומיטריוזיס ואני נמנעת מביקורת כבר 11 שנים כי רק 3 גברים הם אלו שעוסקים בתחום. אז כן, כנראה שמעדיפה לסבול רק שזה לא יהיה גבר.”

”צריך מומחים לטראומה. ולא גברים.”

”שיהיה ברור שמותר לי לבחור את מין הרופא או הרופאה. להדגיש שמותר ליווי, להסביר מה עומד לקרות.”

|| 3.2.4.2 פרקטיקות רגישות בעבודה עם נפגעים

|| 3.2.4.2.1 הסבר לילד ושמיעת רצונו לפני הבדיקה

”וואו, שאלה קשה וקשוחה, עדינות נפש, לשאול את הילד עם מי הוא רוצה להישאר בבדיקה, להסביר לו למה בודקים... לא יודעת מה לכתוב על זה עוד... בעיקר לעבוד ברגישות גבוהה!!!”

”הליך מאוד קשה ועשוי להיות משפיל. חייב רגישות על, בחדר מיועד, במחלקה מיועדת, עם רופאות מיועדות.”

|| 3.2.4.2.2 שימוש בהרדמה ובגז צחוק בעת בדיקה או טיפול

”טיפול שיניים בגז צחוק לנפגעות תקיפה מינית! (או אפילו אופציה להרדמה מלאה על חשבון הקופה). אין איך לתאר את הקשר בין רופאי שיניים לפגיעה... החודרניות הזו, חוסר האונים, קשה מאוד.”

ייתכן שאף היה ניתן להזריק לה חומר הרדמה קל

3.2.4.5 | מתן טיפול נפשי בד בבד עם הטיפול הרפואי

”חובה לתת לנפגעים טיפול רפואי ונפשי. המערכת הרפואית לפעמים מתעלמת מילדים שמגיעים עקב אלימות, ואסור שזה יקרה”.

”מחלקה לאלימות במשפחה בכל בית חולים, כך שאם מגיעים ילדים או נשים הסובלים מהתעללות בבית, הם יופנו למחלקה הזו, שתיתן להם עזרה ראשונה, ובראש ובראשונה – מתן עזרה רפואית, פסיכולוגית וכו”.

3.2.4.6 | תגבור ופריסה ארצית למרכזי טיפול

”לקוי מאוד! בתהליך טיפולי בבריאות הנפש הופניתי לבית חולים לנפגעי תקיפה מינית שנמצא בעיר חיפה, מה שדרש ממני לנסוע בכל פעם ולדאוג שילדי יהיו בשמירה. הדבר דרש ממני אנרגיות וכוחות שאין בי. לדעתי חובה בכל עיר מרכז מקצועי בתחום זה. באחת השיחות שלי בטיפול CBT שעברתי, הופניתי על ידי המטפלת למרכז נוסף שגם הוא לא מתנהל בעיר שלי, והיה בשעות הערב. אני מרגישה שאין מענה לנפגעי תקיפה מינית, ולכן אנחנו סוחבים את זה על עצמנו במשך שנים, ללא טיפול או מענה נכונים, וזה מאוד חבל, ישנה חשיבות עצומה למקום כזה”.

3.2.4.7 | פיקוח ובקרה על נותני שירות בבריאות הנפש

”חייב שיהיה פיקוח קרוב יותר של נותני שירות בבריאות הנפש – להשתמש בסקרים של מקבלות שירות. יש כיום בקרה מצד סל שיקום כלפי נותני שירות – אך לא מספיק”.

3.2.4.8 | עיסוק באיתור ולא רק בטיפול

”ארצה להתייחס לאיתור ולא למענה רפואי, ברשותכם: חייבים לקדם איתור מוקדם של ילדים נפגעים על ידי הכשרה של כלל עובדי מערכת הבריאות לשיח על פגיעות מיניות! הפער הזה נובע מכמה גורמים: (א) כולם עוברים הכשרות על חובת יידוע ודיווח, אבל אף איש צוות לא עובר הכשרה לשיח על אלימות מינית בחדר

צורות וצבעים, צריך פתיחות להבין, צריך מחקרים, צריך הכשרות לאנשי מקצוע”.

”הכשרה של גינקולוגים לזהות סימנים שיכולים לזהות פגיעה, הן מצד המצב הגופני, הן מצד התגובות הרגשיות בעת בדיקה”.

”עד לפני שנה בטכניון, בהכשרות רופאים, לא הייתה שום הכשרה על אלימות במשפחה והשלכותיה, למרות שיש עושר מחקרי שמדבר על הקשר הישיר בין אלימות במשפחה לבין מצבי חולי רבים (לא רק נפשיים כמובן). איך זה יכול להיות שסטודנטים לרפואה ולשאר מקצועות הרפואה לא צריכים לעבור הכשרות בתחום זה תוך כדי הלימודים, למי זה נראה הגיוני?”.

”הכוונה פסיכולוגית של אנשי רפואה העוסקים במפגש מול פגיעה מינית”.

”מודעות ויכולת לזהות פגיעה מינית. להכניס את זה ללימודי הרפואה בכלל, ובפרט להתמחות של רפואת ילדים, גינקולוגיה ופסיכיאטריה”.

”ובכן, אנחנו רבות ורבים מספיק כדי שהמערכת הרפואית בהחלט כן תקצה משאבים ותפגין נכונות להכשיר את אנשיה לקראתנו. זה הדבר המוסרי והאנושי לעשות, במקום להמשיך לתחזק מציאות שמדירה אותנו מטיפול רפואי ראוי רק בגלל שמישהו ריסק את חיינו בילדותנו”.

3.2.4.4 | אפשרות להשמעת קול ולהשתלבות נפגעות בהרצאות לסטודנטים

”הרציתי כמעט בכל אקדמיה בישראל, ואני נדהמת מהרצון ומהצורך שסטודנטים מעלים לגבי הכשרה בנושאים אלו, וזאת לעומת המציאות שבה אין בכלל תקציב להכנסת הרצאה מעין זו (יש מרצה שמשלמת לי מהכיס שלה אישית כי מה שהפקולטה נותנת זה ביזיון שלא מאפשר לממן את הנסיעה של הרכב שלי להרצאה)”.

”להעלות מודעות בקרב רופאים לתסמינים אצל ילדים וגם אצל מבוגרים שעברו התעללות”.

הטיפוליים – איך מעלים נושא כזה? מה עושים כשזה עולה? איך מתמודדים עם מידע כזה? ואיך מוציאים מטופל לא מפורק משיחה כזו? הדבר נכון לגבי הרבה אנשי מקצוע כגון רופאי ילדים ורופאי רפואה ראשונית בכלל, דיאטניות ילדים ודיאטניות בכלל. (ב) חלק מהפער נובע לדעתי מהעובדה שגם עובדי מערכת הבריאות הם חלק מהסטטיסטיקה (הפוגעת או הנפגעת) וגם בגלל הקושי האובייקטיבי להכיל שיח כזה. לדעתי זה הנושא שצריך לעבוד עליו – לייצר הכשרות חובה לכלל נותני השירות בקופת חולים, החל מרפואה ראשונית, פרא וכלה במזכירות. זה יאפשר לצוותים ממש לראות ילדים נפגעים. (ג) חשש של הצוותים מאלימות – אני שוב חוזרת לנושא שלתפיסתי עומד במרכז הפער – אף אחד לא רוצה להתעסק עם זה, לראות את זה, כי זה מאוד מאוד קשה! ולכן חיוב הכשרות לצוותים לשיח עצמו הוא בבסיס העניין”.

לסיכום, הממצאים מציגים תמונה קשה של חוויות הנפגעות בהקשר למערכת הבריאות. הממצאים מגלים שהנפגעות סובלות מבעיות בריאותיות מרובות, חלקן תוצר ישיר של הפגיעה הקשה והמתמשכת שחוו וחלקן קשורות לסימפטומים גופניים פוסט-טראומטיים. למשל, הן מתארות שהגוף שלהן “הגיב” לפגיעה ו”סיפר” עליה, אבל לא היה שם אף אחד שיקשיב ויבין שהתגובה והסיפור הללו קשורים לפגיעה שעברו. סוגיה מהותית שבלטה מתוך העדויות של הנפגעות והנפגעים היא שלא נעשתה כל הנגשה לזכותן לבריאות. תפיסתן בילדות הייתה שרק אם יש חבלה חמורה אפשר לפנות למערכת הבריאות, וכך הן נותרו כאובות ופצועות שנים ארוכות ללא מענה. הנפגעות מתארות בעדויותיהן בעיות בריאותיות כמו כאבים חוזרים, בעיות עיכול, בחילות, בעיות גינקולוגיות, דלקות חוזרות וכדומה. ואולם, למרות ביקורים חוזרים בשירותי הבריאות, רופאים או צוותים רפואיים אחרים לא שאלו אותן האם הן עוברות פגיעה כלשהי. נפגעת אחת מתארת שכל האבחנות שניתנו לה לאורך הדרך – הפרעות אכילה, דיכאון וחרדה, הפרעת אישיות גבולית – הן למעשה דבר אחד: התעללות מינית בילדות.

זאת ועוד, הממצאים מגלים שגם בבגרות הנפגעות חוות קושי גדול בבדיקות ובהליכים רפואיים. הן מתארות שהתערבויות רפואיות כמו רפואת שיניים,

בדיקות גינקולוגיות ולידה נחוות לא פעם כפולשניות, מעוררות את הזיכרונות הטראומטיים ומייצרות חרדה גדולה. כשהתערבויות אלה נעדרות מערכת בריאות מודעת טראומה ופגיעה מינית, הן מייצרות טראומה חוזרת עבור הנפגעות.

לצד חוויות קשות אלה מתארות הנפגעות עוד קושי גדול במפגש עם מערכת הבריאות, והוא התפיסה והתיג של מערכת הבריאות אותן. ביתר פירוט, הנפגעות מתארות שבמערכת הבריאות הן מתויגות כמטופלות פסיכיאטריות, אף על פי שמדובר בתגובות פוסט-טראומטיות לפגיעות קשות שעברו. לתפיסתן, התיג שלהן כ”חולות פסיכיאטריות” משקף את העיוורון של המערכת אל מול הבעיה שממנה הן באמת סובלות. הנפגעות משתפכות שהטיפול שקיבלו לא היה רגיש ומותאם למצבן, שהמוקד היה בעיקר על מתן תרופות הרגעה וכן שהייתה התעלמות מהפגיעה שעברו ומהשלכותיה. כל אלו גרמו לחוויות קשות שעלו בטיפול ולא קיבלו מענה ולהימנעות מפיניה לטיפול מצד הנפגעות. זאת ועוד, הכרחי לציין שפעמים רבות המפגש עם מערכת הבריאות היה כה מטלטל, פוגעני וטראומטי עד שהוא הצריך מהנפגעות לעבור תהליך שיקום וטיפול בעקבות ההתערבות הרפואית שמטרתה הייתה לסייע להם.

יתר על כן, הנפגעות שיתפו שיש מיעוט של שירותים שנועד לתת מענה לנפגעות פגיעה מינית במערכת הבריאות, ואף שירותים אלה אינם נגישים. היעדר הנגישות בא לידי ביטוי בכך שהמערכת אינה מפנה את הנפגעות אל מערכות אלה הפניה יזומה, בכך שאין נגישות גאוגרפית של אותם שירותים ואף בחוסר התאמת השירותים להקשרים שפתיים, תרבותיים ודתיים של הנפגעות.

מתוך העדויות אפשר לסמן ארבעה מסרים דחופים למערכת הבריאות: (1) יש הכרח במתן הכשרות חובה לכל אנשי הצוות במערכת הבריאות בנושא של פגיעה מינית בילדות תוך כדי דגש על זיהוי ואיתור. במתן ההכשרות יש לשים את הדגש על ידע לצד מיומנויות פרקטיות ושינוי עמדות אישיות ומקצועיות של אנשי המקצוע. כפי שעולה מתוך עדויות הנפגעות, יש הכרח בפיתוח פרוטוקולים מותאמים לאיתור ולדיווח על ילדים שיש חשד שעוברים פגיעה מינית. הנפגעים הנפגעות ביקשו להדגיש שגם כאשר הם לא חשפו את הפגיעה, הגוף שלהם סיפר זאת, אבל

הכרח לקדם את זכויותיהם של ילדים לחיים בריאים ללא כאב, ומתוך כך חלה חובה לעשייה אקטיבית של שירותי הרפואה הקהילתיים לילדים. רופאות ורופאי הילדים בקהילה הם החזית הראשונה במפגש עם ילדים נפגעים, ולפיכך לקידום פרקטיקת מניעה בשירותי רפואה בקהילה יש פוטנציאל ממשי לקדם את ביטחונם של ילדים.

מערכת הבריאות לא ראתה אותם והותירה אותם לבד. לא זו בלבד, אלא שההכשרות חייבות לסייע בשינוי עמדות כלפי נפגעות פגיעה מינית במערכת הבריאות כדי למנוע הישנות מצבים של התערבויות פוגעניות. (2) לצד ההכרח לקדם ידע ומיומנויות אשר לאיתור ולזיהוי, הצביעו הנפגעות על הכרח לקדם רפורמה בשירותי הבריאות למערכת מיועדת טראומה. במציאות הנוכחית נראה שבהתערבויותיה של מערכת הבריאות יש פוטנציאל לייצר טראומה חוזרת בקרב הנפגעות, וכדי למנוע זאת יש הכרח לקדם התאמות במערכת הבריאות ששימו במוקד גם כלים פרקטיים להתערבות בהקשרים של פגיעה מינית. (3) אי־שוויון במערכת הבריאות – יש הכרח לקדם את פיתוחם של מסגרות ושירותים מותאמים לנפגעות ונפגעי פגיעה מינית מכל הקשרי החיים של החברה הישראלית – הן לפריפריה הגאוגרפית של ישראל והן להקשרים של שפה, תרבות ודת. (4) יש

3.3 מערכת החינוך

מערכת החינוך תופסת מקום מהותי בחייהם של הנפגעות והנפגעים, כפי שעולה מעדויותיהם לוועדה. בעת ניתוח הנתונים נמצאו שתי תמות מרכזיות. התמה הראשונה עוסקת במיקומה של מערכת החינוך בתוך סיפור הפגיעה והחשיפה של הפגיעה המינית. היא מתארת כיצד תופסים נפגעות ונפגעים את תפקידה של מערכת החינוך בסיפור הפגיעה שלהם ובמשמעות שלו. עבור משתתפים רבים נראה שמערכת החינוך קיבלה חשיבות מרכזית, או כזירה שבה התרחשה הפגיעה, או כזירה חשובה ביותר לחשיפה. התמה השנייה עוסקת במסרים שנפגעות ונפגעים ביקשו למסור למערכת החינוך. בתמה זו נפגעות ונפגעים מבקשים למסור את שעל ליבם לאנשי חינוך שהיו מעורבים בסיפור שלהם, או למערכת החינוך בכלל. חשוב לציין שבמתן העדויות תפסה מערכת החינוך תפקיד מהותי בחיי הנפגעים, בסיפורי הפגיעה ובסיפורי החשיפה. בד בבד עם חלקים מיטיבים שבהם השתתפה, משתתפים רבים תיארו קשיים מול אנשי חינוך, וביקשו להעביר מסרים עוצמתיים לאנשי החינוך בנוגע לתפקידם בעת הזיהוי וההתערבות.

רבות נראה היה שהמערכת החינוכית שימשה עבורם עוגן לזיכרון, ודרכו היה אפשר לספר על הפגיעה. כך הפגיעה עוגנה פעמים רבות בהקשר של המיקום של הגן או של בית הספר (משתתפים תיארו כיצד הפגיעה התרחשה בעת החזרה מבית הספר, בדרך לבית הספר, בתוך בית הספר או ליד בית הספר). בית הספר הוזכר גם בהקשר של התפתחות הפגיעה והקשר עם הפוגע (כיצד נראתה הפגיעה כשהנפגעים היו בגן, בבית הספר היסודי, בתיכון וכו').

3.3.1 מיקומה של מערכת החינוך בתוך סיפור הפגיעה והחשיפה

תוך כדי ניתוח הממצאים עלה שבקרב מרבית הנפגעות והנפגעים אנשי החינוך ומערכת החינוך לאורך החיים (כולל גנים, בתי ספר יסודיים ותיכונים, כמו גם מוסדות חינוך דתיים וחרדים) נתפסו כבעלי משמעות עוצמתית ביותר, והם הוזכרו לכל אורך הנרטיב של הפונים והפונות לוועדה – כולל הנרטיב שלהם על הפגיעה עצמה ועל החשיפה שלה. פעמים

3.3.1.1 | בית הספר כזירה לפגיעה: "הפוגע הראשון היה הבעל של הגננת בגן טרום-טרום חובה. הפגיעה התרחשה בגן עצמו"

חלק מהנפגעות והנפגעים תיארו כיצד מערכת החינוך שימשה הזירה שבה התרחשה הפגיעה. הם תיארו פגיעות שקרו במרחב הפיזי של הגן או בית הספר:

"האונס קרה בתוך בית הספר, אין לי מה להוסיף...",
תיארה אחת המשתתפות.

יתר על כן, נפגעות ונפגעים תיארו שתי קבוצות מרכזיות של פוגעים: דמויות מחנכות או דמות מבוגר אחרת מתוך מערכת בית הספר, או לחלופין פגיעות שביצעה קבוצת השווים. נפגעות ונפגעים תיארו פגיעות מתמשכות וחמורות. כך תיארה אחת המשתתפות:

"הפוגע הראשון היה הבעל של הגננת בגן טרום-טרום חובה. הפגיעה התרחשה בגן עצמו במשך אותה שנת גן. הפגיעה התגברה בהדרגה מנגיעות עד החדרת אצבעות ואונס".

נפגעת נוספת תיארה פגיעה שביצע שומר בית הספר, והיא הייתה אחת מיני פגיעות נוספות שחוותה בילדותה:

"בכיתה ג', השומר של בית הספר עלה איתי לכיתה שלי בקומה שלישית אחרי הלימודים (הייתי כנראה מדברת איתו ליד השער וכאלה), הוציא אקדח והבהיר לי שאני צריכה לעשות מה שהוא אומר כי יש לו אקדח, ואז הוא אנס אותי בתוקפנות. כמה זמן מאוחר יותר הוא קרא לי שוב לעלות לכיתה ואמר לי להיות ילדה טובה ולעשות מה שהאיש השני שהוא הביא יגיד לי לעשות. אותו שומר המשיך 'לארגן' אותי עבור תשלום לגברים אחרים במשך שנתיים (עד גיל 10 בערך, להערכתי)".

פונים אחרים לוועדה תיארו פגיעות מיניות שביצעה קבוצת השווים:

"כך קרה שנפגעתי שוב ושוב מאנשים שונים. בגיל 12 הוזמנתי על ידי כמה נערים גדולים ממני, שלמדו בבית הספר במושב שבו גדלתי, להיפגש עימם. הרגשתי שקופה ובלתי נראית,

בציטוט הבא תיארה אחת המשתתפות את הפגיעה המינית, ותוך כדי כך עיגנה אותה בתוך מסגרות חינוכיות לאורך הילדות וההתבגרות:

"בגן תת-חובה הכרתי והתחברתי למי שהפכה מהר מאוד להיות חברת הילדות המשמעותית ביותר שלי (מלבד חבר ילדות נוסף). מאז ועד החטיבה היינו צמודות אחת לשנייה [...] בסביבות גיל 8 האבא שלה התחיל להתעסק אתי. זוכרת הטרדות מהטרדות שונות, כמו לרדוף אחריי כשברור לי שאני בסכנת חיים ממנו או לגעת במקומות מסוימים בגוף שלי [...] זוכרת את הבחילה שהרגשתי, את תחושת הגועל וההבנה שאני תקועה במצב הזה איתו ושאין לי איך לצאת מזה. לקראת החטיבה התחלתי להתרחק".

המסגרות החינוכיות תוארו בסדר כרונולוגי אצל חלק מהנפגעות והנפגעים גם בהקשר לביטויים התנהגותיים בעקבות הפגיעה שחוו. כך, בציטוט הבא מתארת נפגעת השלכות התנהגותיות קשות של הפגיעה, שהיו עבודה ניסיון לשדר לסביבה מסר של מצוקה. גם כאן הנרטיב מעוגן במסגרת החינוך, וההתנהגות שאינה מקבלת מענה מתאים בחטיבת הביניים הולכת ומסלימה בתיכון:

"בחטיבה לא הייתי בערך שני שלישי מהזמן שהייתי אמורה להיות בבית הספר. מלבד לציין את זה בתעודה, כלום. בתיכון ניסיתי להתאבד, כלום. היו עוד כל מיני עניינים שם וכלום, התייחסות 'משמעתית' בלבד. בצבא, קב"נים מהגיהינום, אפס הבנה בנפש האדם, שלא לדבר בכלל על מודעות לנושא הזה, וכך הלאה גם לחיים הבוגרים".

לסיכום, נראה שמערכת החינוך משמשת עוגן מהותי בזיכרון הפגיעה, גם אם לא קרתה במרחב הפיזי של בית הספר או לחלופין, בידי דמויות של אנשי חינוך. עם זאת, בהקשר ישיר יותר, נפגעות ונפגעים תיארו את מערכת החינוך בשני הקשרים מרכזיים: בהקשר של הפגיעה עצמה ובהקשר של החשיפה, ושני אלו יתוארו כאן בהרחבה.

שלהם בבית הספר, בתקווה שהמבוגרים יקראו את הסימנים ויפרשו את הפגיעה שחוו. קולות המצוקה היו בעיקר התנהגותיים ולא מילוליים. בחוויה של נפגעות ונפגעים המסרים לא נקלטו, והם הוגדרו בבית הספר ילדים בעייתיים ודורשי פיקוח וטיפול על פני ילדים שזקוקים לעזרה. בדבריהם, הם מתארים את התסכול מכך שהדמויות החינוכיות לא ידעו לקרוא את הסימנים, ובמקום זאת הפעילו אמצעי משטור ופיקוח או עירבו את ההורים הפוגעים, וכך גרמו לסכנה ולפגיעות נוספות. אחד מהנפגעים תיאר בתסכול את כישלון המערכת החינוכית בקריאת המסרים:

”שילמדו מורים לשים לב לסימפטומים ולא לקפוץ למסקנות בגלל התנהגות חריגה של ילד. שישקיעו בחינוך מורים ומתן ידע בנושאים כאלו חשובים – לזהות מקרי התעללות, לטפל כמו שצריך, לעטוף את הילד ולא להרחיק אותו. במקרה שלי קרה משהו הזוי. המורה שלי בחטיבה לחינוך מיני הייתה אימא של זה שפגע בי. היו לי התפרצויות בשיעורים, במיוחד בשיעורים שלה, וכל הזמן קיבלתי עונשים ונזיפות. היו מתקשרים לאימא שלי בלי סוף ומאיימים שאם ההתנהגות שלי לא משתפרת, ירחיקו אותי מבית הספר. אחר כך הייתי מקבל על הראש גם מאימא שלי, לא מכות, אבל צעקות וכעסים והאשמות בלי סוף. אף אחד לא טרח לחשוב ולבדוק באמת למה אני מתנהג ככה. ילד לא מתנהג ככה סתם.”

כך מתארת נפגעת נוספת:

”אחיותיי ואני סבלנו, בנוסף לאין-ספור התעללויות, גם התעללות ופגיעה מינית מהאחים ומהאבא.

עברתי ניסיון אונס על ידי אבא לעיני האימא, ששתקה ולאחר מכן דרשה ממני בתקיפות שלא אספר לאף אחד מה קרה עם אבא.

התעללות ופגיעה מינית ביום ובלילה.

אחת מאחיותיי, שהייתה 'הכבשה השחורה', סבלה כפול ממני...

בבית הספר שמו לב לשינוי התנהגותי וכדומה, וכשניסו לדובב אותנו אם קורה משהו בבית

וההזמנה מאוד החמיאה לי. כך התחילה עוד סדרה ארוכה של מפגשים מתעללים מינית, שבהם לקחו חלק כעשרה נערים מהמושב שלי, מבוגרים ממני. ובחלק מן המקרים השתתפו גם כמה נערים בני גילי שהכרתי מבני עקיבא. ראוי לציין שנהגתי להתנתק אז בקלות רבה, והדמות בתוכי שהשתתפה במעשים הללו, לא הייתה אני.... חייתי בפיצול, חלק ממני התנהל כאילו כרגיל, המשכתי להיות תלמידה מצטיינת בבית הספר (בשאר הרבדים הייתי שבורה, אולם איש לא הבחין כיוון שהייתי ילדה טובה ותלמידה מצטיינת). החלק השני נפגע שוב ושוב על ידי אותה חבורה, בכל פעם נערים אחרים ו-2 נערים ש'ניהלו' את המפגשים ונכחו תמיד. יצוין שלא התנגדתי. לא ידעתי להתנגד וגם ידעתי שהדרך שלי לקבל אהבה או תשומת לב עוברת דרך לתת לבנים את מה שהם מבקשים. התקופה הזו הסתיימה בל"ג בעומר כשהייתי בת 12 או 13, באונס קבוצתי אשר השתתפו בו חלק מהנערים הללו ועוד כמה שנקלעו לסיטואציה. הנערים שגרמו לסיטואציה שתו אלכוהול.”

נפגעת נוספת תיארה כיצד הפוגע, שהיה אח בוגר של תלמיד מכיתה ושפגע בה גם במרחב של בית הספר, היה למורה של אחותה הקטנה:

”בין גיל 6 לגיל 8 פגיעה מינית, כולל אונס מתמשך. קרה גם בבית הספר היסודי שלי בשירותים וגם בבית של אותו חבר. כשהייתי בת 19 גיליתי שהוא מלמד בבית הספר שבו אנס אותי, ומלמד בין היתר גם את אחותי הקטנה. סיפרתי להורים ולמנהלת בית הספר. אחותי הוצאה מבית הספר, אבל המנהלת טענה שאם לא אגיש תלונה במשטרה אין לה מה לעשות עם המידע הזה כי אולי אני מתנקמת על משהו אחר (פערי הגילאים בינינו הם שכשאני הייתי בת 6 הוא היה בן 18. על מה אני מתנקמת?)”

3.3.1.2 | בית הספר כזירת החשיפה: "תספרי למישהו מבוגר שאת מאמינה בה כמו מורה מנהלת"

נפגעות ונפגעים הרבו לתאר את בית הספר כזירה לחשיפה או לשמירת הסוד. כך למשל הם תיארו את הניסיונות שלהם להשמיע את קולות הכאב והמצוקה

שברחתי מהבית היה לי אפנדיציט, אז הביאו את אבא שלי מהבית לחתום על הסכמה לניתוח. זה היה שבת, ואז כבר הגשתי תלונה במשטרה והייתה פנייה לרווחה, והתנו את זה בזה שאני יכולה להישאר אצל המשפחה האומנת”.

עם זאת, אותה נפגעת מתארת חוויות מוקדמות יותר של בית הספר היסודי, שם הניסיונות שלה “לזעוק לעזרה” פורשו כהתנהגויות שמצריכות ענישה:

“אבל עוד קודם אני ממש ניסיתי לצעוק לעזרה – בכיתה ב’ ניסיתי לברוח מהבית, ואחר כך בכיתה ח’, כשכמובן השענו אותי מבית הספר על זה. תפסו אותי בבית הספר כשאני יוצאת, ואז עשו לי חיפוש בתיק וראו שאני עם דברים ותחקרו, זימנו את ההורים ולא הסכמתי לספר לאן רציתי ללכת ולמה, ואז השענו אותי מבית הספר לשבועיים. אחר כך, בבית, הייתה תגובה קשה לזה, של אבא וגם של אימא שלי שנפגעה. בכיתה ג’ גם ישבתי כל היום מתחת לשולחן בבית הספר”.

באמצע הרצף נמצאת התערבות אמביוולנטית, שמצד אחד מכירה בפגיעה ומצד שני לא נוקטת בפעולה שנתפסת מיטיבה או משקמת, ודבר זה מודגם בציטוט הבא של נפגעת שנפגעה ממורה:

“כשחזרתי הביתה סיפרתי על כך לאימי, בנוסף נפגשתי עם המדריך שלי וסיפרתי לו מה קרה. התגובה שלו הייתה, ‘זה מה שפחדתי שתגידי לי’. היו שמועות רבות בבית הספר על האדם הזה, שהוא הטריד בעבר בנות אחרות. אימי הגיעה לשיחה אצל מנהל בית הספר יחד עם אותו מורה. הוא טען מצד אחד שהוא בסך הכול התנהג בצורה אבהית, ושאני לא מבינה את זה כי אין לי אבא, ומצד שני הוא אמר שהסתובבתי בבגד ים וניסיתי לפתות אותו. הוא הושעה לשבועיים. הגשתי תלונה במשטרה, והעניין עבר לפרקליטות. במשך חודשים ניסיתי לקבל תשובות מהפרקליטה שטיפלה בתיק, עד שלבאדם היא אמרה שהתיק נסגר מחוסר ראיות. זאת ללא שתשאלו אף אחד מהתלמידים (שהודו בפניי שראו מה עשה). לאחר מכן הייתה הפלגה של כל השכבה, ושמנו אותי ביאכטה השנייה. במהלך אחת העצירות עליתי על היאכטה של אותו אדם כדי לשבת עם חברות, והמדריך שלי אמר לי ללכת משם ולא

לפעמים שתקנו ולפעמים אמרנו ‘לא קורה כלום, הכול כרגיל וכיף לנו בבית...’ כי פחדנו... לצערנו, לא הבינו בבית ספר שאם ילד/ה עובר משהו בבית, יש סיכוי גבוה שהוא יפחד לספר ויגיד שטוב לו בבית. ואז הטעות שהם עשו הייתה שהיו מזמינים את ההורים לשיחה או בפגישה או בטלפון, כשהם שואלים ‘מה עובר על הילדה?!’ והוריי שיחקו אותה צדיקים אוהבים ודואגים... בבית קיבלנו נזיפה, כעס, עונש על זה שהעזנו לרמוז שלא טוב לנו בבית ואוי ואבוי אם נספר... בקיצור, במקום שבית הספר יהיה קרש הצלה, הוא היה ההיפך...”

במקרה שבו הפגיעה נחשפה, תיארו נפגעות ונפגעים את מערכות החינוך כנעות על רצף שבין התערבות מיטיבה ומצילה להתערבות פוגענית ומזיקה. באמצע הרצף תוארו התנהגויות של מערכת החינוך שמצד אחד לא התעלמו מגילויי החשיפה או הכחישו אותן, אך מצד שני לא נקטו בפעולות מסייעות או מקדמות.

נפגעת אחת תיארה את המקום החשוב שהיה ליועצת בית הספר בהתערבות שלאחר החשיפה:

“בהתחלה ישר רצו שאלך לטיפול (הרווחה), זה היה חודש אחרי. הלכתי לטיפול וכמעט שברתי לה את הכיסא. לא רציתי לחזור, לא מעניין אותי, שנאתי את הטיפולים האלה שדחפו לנו כל הזמן. אחרי כמה שנים הייתה לי רכזת שממש אהבתי בחטיבה, שלחו אותי לאבחון פסיכודיאגנוסטי, והיה כתוב שם הכול, וכך בית הספר גילה. יצא לי לדבר על זה איתה, והיא כיוונה אותי ללכת לטיפול, בהתחלה באל”י ואחר כך במרכז לטם. הייתי איתה שלוש שנים והיא שיקמה אותי, עשתה אותי קו ישר, עד היום אני מעריכה אותה”.

נפגעת אחרת תיארה את המחנכת שלה בבית הספר התיכון כדמות מצילה:

“בגיל 17 ברחתי מהבית בעזרת המורה שלי מביה”ס. היא הייתה המחנכת שלי ב־ט’ ואז ב־י”א, אז היה לנו קשר טוב. אצל החרדים זה מספיק שאמרתי שאבא שלי נוגע בי, והיא ישר עזרה לי. היא עזרה לי לברוח מהבית, לא הסכמתי לפנות למשטרה, אז היא פשוט סידרה לי משפחת אומנה לא פורמלית, בלי פנייה לרווחה. אחרי חודש

לעלות עליה יותר. נפגעת מכך מאוד”.

זאת ועוד, נפגעות ונפגעים תיארו את החשיבות שיש לדמויות חינוכיות בהתייחסות מיטיבה למיניות בריאה, לא רק לפגיעות מיניות:

”חינוך מיני זה אחד השיעורים המפוספסים במערכת שלנו, כל שנה היו מקרינים לנו את אותו סרט מצויר, ומה שאני זוכרת ממנו זה ילד על מקפצה בבריכה עם זקפה. לדבר עם הילדים על מיניות, יש כבר תוכניות של מיניות בריאה, פשוט צריך לקדם אותן ולהכניס בכל בית ספר”.

נושא ההכשרה עלה ספציפית בהקשר לחברה החרדית. משתתפים שנפגעו בחברה זו תיארו את הצורך בהכשרה בסיסית למיניות ולפגיעה מינית במסגרות החרדיות כדרך להגן מפני פגיעות:

”יש הרבה מאוד עבודה לעשות במגזר החרדי”.

חינוך לפרטיות ושמירת הגוף. גם אם אי אפשר (עדיין, לצערי הרב) להגיד את המילים ‘פגיעה מינית’, עדיין צריך וחובה ללמד את כל הילדות והילדים דברים בסיסיים, כמו מה מותר ומה אסור לעשות להם. למנוע מידע הנוגע באופן הכי ישיר לחיים של הילד זה למנוע את היכולת של הילד להגן על עצמו ולדעת לבקש עזרה במידת הצורך (ובהמשך לא לחוש רגשות אשם).”

מעולם לא נחשפתי בבית הספר למידע שיכול לעזור לי להבין מה קורה לי, שזה אסור, למי אני יכולה לפנות, מישהי שניתן היה לסמוך עליה. בנוסף, במסגרות החרדיים הכיתות ענקיות והמורות הן הרבה פעמים נשים צעירות שלא עוברות כל הכשרה לאתר ולדעת לטפל במקרים של חשד לפגיעות מיניות”.

הקושי של מערכת החינוך החרדית הודגש אצל נפגעת נוספת:

”להתייחס לזה שילד בכיתה ג’ יושב יום שלם מתחת לשולחן. שזה לא סתם. בבתי ספר חילוניים, ואפילו דתיים-לאומיים, יש שיעורי חינוך מיני, אבל לתוך הציבור החרדי קשה מאוד עד בלתי אפשרי לחדור. אצל החרדים אין איך להיכנס לנושא של פגיעות מיניות בכלל. זה יהיה נורא קשה, למרות שאפשר לדבר על גבולות הגוף בלי להיכנס לפרטים. של מה נעים ומה לא

מדבריה של הנפגעת נראה שתגובת בית הספר שידרה מסרים סותרים, מהכרה להמעטה בחשיבות הפגיעה, ושההתערבות שלה נתפסה לא רגישה ואף משפילה. לא ברור האם הדרישה לרדת מהסירה נועדה להגן, אך הרושם שהיא הותירה הוא של עלבון וחוסר הגנה.

3.3.2 מסרים למערכת החינוך – הפונים והפונות לוועדה מספרים על הזירות שבהן למערכת החינוך יש תפקיד וחשיבות מרכזית בהתערבות בפגיעה

בעדויותיהם ביקשו הנפגעות והנפגעים לתאר את המסרים שהיו רוצים להפנות למערכת החינוך. עולה שהנפגעות והנפגעים תופסים את מערכת החינוך והדמויות הפועלות בה כמשמעותיות ומהותיות בתהליכי מניעה, זיהוי ואיתור והתערבות. מכל אלו, הצורך של אנשי החינוך לזהות ולהגיב לחשיפה בצורה מיטיבה היו מהמסרים החזקים ביותר שנפגעות ונפגעים ביקשו להעביר.

3.3.2.1 | תפקיד מערכת החינוך בהוראת מיניות בריאה ומניעת פגיעה מינית

הפונים והפונות לוועדה תיארו את הצורך שאנשי חינוך ירכשו השכלה שכוללת הבנה ומומחיות בנושא של פגיעות מיניות עוד בשלב ההכשרה שלהם, כדי שכאשר ייכנסו לתפקיד כבר תהיה להם רמה של מומחיות, ובעזרתה יוכלו לסייע לילדים נפגעים בעת הצורך בעבודתם. המילה ‘הכשרה’ שבה וחזרה על עצמה בעדויות רבות. נפגעת אחת תיארה כיצד:

”כיום המורים לא מקבלים על זה שום הכשרה, ובתוך הכיתות שלהם יושבים ילדים במצב קשה...”

כמיהה למומחיות בפגיעות מיניות עלתה גם בציטוט הבא של נפגעת נוספת:

”כל מורה חייב לעבור לפחות קורס אחד בתואר שלו בנושא פגיעות מיניות – זיהוי ילדים בסיכון, ניהול שיח ועוד...”

היו אחרת”

נפגעת נוספת שיתפה בתסכול שנוצר בעקבות הפיענוח הלא נכון של מסרי הילדים:

”אף אחד לא שם לב. אני הייתי בפנימייה והייתי מרביצה לכולם. היום אני יודעת למה. אני לא הייתי מדברת, הייתי חותכת את עצמי. היום אני יודעת שהרבצתי לא כי רציתי להרביץ, אלא כי אף אחד לא שמע את הזעקה שלי. ילד לא רוצה להיות בעייתי. ילד שבא ומרביץ בבית ספר, הוא לא סתם מרביץ. אולי מרביצים לו? אולי פוגעים בו? אולי זה משהו שהוא לומד בבית? ילד לא סתם מתפרע ונהיה חיה. גם כלב לא סתם מתנהג כמו שהוא מתנהג, רק אם פוגעים בו. צריך לשים לב.”

נפגעת אחרת מבקשת מאנשי החינוך לשים לב גם להתנהגות מוכנמת של ילדים, גם לאלו שהמצוקה שלהם מתבטאת בשקט:

”אני חושבת שצריך לשים דגש על ילדים שקטים ומופנמים כמו שאני הייתי, לבדוק אותם באופן מיוחד, מה קורה שם? לא להתמקד רק בילדים שעושים רעש ומפריעים, גם באלה שלא שמים אליהם לב.”

3.3.2.3 | היכולת לשאת ולהתמודד עם חשיפה של ילדים

מעבר ליכולת לזהות ילדים נפגעים, הפונים והפונות לוועדה מבקשים ממערכת החינוך להגיב תגובה מיטיבה לסיפורי חשיפה של ילדים, לקבל אותם, להכיל אותם ולהאמין בהם. אחת מהמשתתפות תיארה ניסיון ישיר שלה לחשיפה אל מול אחות בית הספר:

”בכיתה י', כשאחות בית הספר נכנסה לכיתה ואמרה שאנחנו הולכות לדבר מעתה פעם בשבוע כל הכיתה על חינוך מיני, נתבקשנו לכתוב על דפים אנונימיים את הנושאים שבהם נרצה לעסוק.

האחות לא הקריאה את הפתק שלי.

כתבתי שם 'פגיעה מינית'.”

נעים, של מותר ואסור ושמותר להרגיש לא נעים, שמותר להגיד למבוגר 'לא'. הרי בציבור החרדי, כל מה שמבוגר אומר, את עושה.”

3.3.2.2 | אנשי חינוך כגורם מאתר מרכזי של ילדים נפגעים מינית:

”היו אצלי כל כך הרבה סימנים... אם רק היה מי שידע לקרוא אותם”

כפי שהוזכר, זהו המסר החזק ביותר שעלה אצל נפגעות ונפגעים. הם ראו בדמויות חינוכיות כאלה שצריכים לרכוש מומחיות בזיהוי ילדים נפגעים. מומחיות כזו תאפשר להם בעיקר זיהוי של מסרים, התנהגותיים ברובם, שהילדים מעבירים על כך שהם נפגעים. במקום לתפוס את התנהגותם סוטה ומורדת, נפגעות ונפגעים מבקשים שאנשי החינוך ישכילו להבין שמדובר בילדים סובלים, שמנסים לגייס מקורות עזרה מהמבוגרים ומנסים לייצר נראות מצד המבוגרים. כאמור, חשוב לציין כי גם בחלקים אחרים של העדות, שלא היו קשורים למסרים המכוונים ישירות למערכת החינוך, נפגעות ונפגעים ייחסו חשיבות רבה לחשיפה בפני איש חינוך. הם תיארו דמויות מחנכות כפוטנציאל חשוב לקבלת סיפור החשיפה. אפשר לראות זאת בציטוט הבא, שבו התבקשה הנפגעת למסור מסר לילדים הנפגעים:

”את לא אשמה. תספרי למישהו מבוגר שאת מאמינה בה כמו מורה מנהלת במקרה פגיעה בתוך המשפחה ופגיעה מחוץ למשפחה. אם ההורים טובים וקשובים, ספרו להורים מה קורה.”

נראה מדבריה של הנפגעת שהדמות החינוכית משמשת מקור מרכזי וראשון לחשיפה, עוד לפני הדמות ההורית. עם זאת, מרבית המשתתפים מתארים כיצד בפועל התקשו אנשי החינוך לפרש נכונה את אותות המצוקה שניסו לשדר בהתנהגותם. כך מתארת אחת המשתתפות:

”לשים לב. לשים לב לשים לב לשים לב. אני הייתי מגיעה לבית הספר עם חתכים על הידיים ואיש לא שאל כלום. הייתי בוכה בשיעורים, מבריזה מהכול, מדוכאת מהחיים – וזה לא עניין אף אחד. אם מישהו היה שואל אותי 'מה קורה?' הדברים

נפגעת אחרת תיארה כיצד המורה סירבה להאמין לה:

”כאב לי מאוד שמרוב שהמוח שלי היה עסוק בלשרוד, לא הצלחתי ללמוד. אני מלאת שמחת חיים ואנרגיות, ופשוט דעכתי. גם אחרי שהיינו בארץ והייתה אלימות מאחיות – ועד שמתישו הבנתי שאין ברירה, וכתבתי למורה – היא חשבה שאני ממציאה. את דם ליבי, זוועות ימיי אני כותבת, ואת מזלזלת בי... איבדתי אמון לגמרי. הייתי כבויה. צריך לשים לב, ילד עם אנרגיות חיוביות לא דועך סתם מיום ליום.”

הנפגעת מתארת כיצד תגובתה של המורה הייתה פוגענית כל כך עד שהקרינה על חוויית האמון הבסיסי. בדומה, גם כאשר הייתה הכרה בפגיעה, ההתערבות מצד אנשי החינוך נחשבה בלתי יעילה ואף מזיקה:

”חשפתי את הסיפור מול מורה בבית הספר. היא מאוד נבהלה ומייד העבירה הלאה למי שצריך. אחרי החשיפה היא לא שאלה או הראתה נוכחות. כאילו אסור לדבר על זה, והיא את שלה עשתה ברגע שהעבירה לרשויות”

לסיכום, מערכת החינוך, על דמויותיה השונות, תופסת מקום מהותי בחייהם של הנפגעות והנפגעים, כפי שעולה מעדויותיהם. ראשית, מערכת החינוך היא אחד מהמרחבים שבהם מתבצעות הפגיעות, בין אם בתוכה ובין אם מסביב לה, ואנשי החינוך עלולים להיות דמויות פוגעות מינית, כמו גם דמויות מבוגרות נוספות שנוכחות בתוך מסגרות החינוך. מסגרות חינוך הן גם מוקד לחשיפה, ומרבית הנפגעים מנסים לחשוף את הפגיעה תוך כדי שימוש בהתנהגות פוגענית כלפי עצמם או כלפי אחרים. מערכת החינוך לרוב אינה מפרשת התנהגויות אלו כסכנה לפגיעה, והגישה שהיא נוקטת כלפיהם היא יותר פיקוחית, לדברי הנפגעים. לאחר החשיפה תגובות מערכת החינוך נעות על רצף. בצד אחד של הרצף נפגעים מתארים את מערכת החינוך והדמויות בתוכה כמי שהצילו אותם פיזית או נפשית. בצד השני של הרצף מערכת החינוך מתוארת כמי שתגובתה הייתה פוגענית, מזלזלת, מכחישה, מאשימה או לא מותאמת.

מתוך העדויות עולות כמה המלצות פרקטיות בנוגע למערכת החינוך: (1) חובת הכשרה בנושא פגיעה

מינית בילדים לכלל הצוותים החינוכיים – תוך כדי מתן דגש על כמה היבטים בהכשרה. ההיבט הראשון הוא הכשרה מתמשכת, כלומר מתן הכשרה גם בשלב הראשון של לימודי המקצוע וגם סיפוק הכשרות עדכניות לאורך השנים שתחול עליהן חובת השתתפות ותוקף הרישיון של אנשי החינוך יהיה כפוף להן. היבט נוסף בהקשר להכשרות נוגע להכרח לקדם ידע עדכני, אך גם מיומנויות ועמדות של אנשי חינוך כדי לקדם איתור וזיהוי של פגיעה מינית לצד קידום התערבות מותאמת לילדים. ההיבט השלישי נוגע להכרח בקיום הכשרות ופיתוח מיומנויות פרקטיות לאנשי חינוך שמותאמות לכל הקשרי החברה הישראלית, לרבות שפה, תרבות, דת ומציאות פוליטית. (2) על מערכת החינוך לספק לילדים הנמצאים במסגרתה – מגן ועד תיכון – מערכים מותאמים שיתמקדו במניעה של פגיעה, בשיח על זכויות ילדים ובמתן מידע לילדים על המענים והאנשים שעומדים לרשותם במצבים של פגיעה. הנפגעות והנפגעים הדגישו בדבריהם שמערכת החינוך בראש ובראשונה צריכה לספר לילדים על זכויותיהם כפי שחתמה והתחייבה עליהן מדינת ישראל באמנת האו"ם בשנת 1989. עוד הדגישו הנפגעות והנפגעים את ההכרח לספק להם מידע שיש בו פוטנציאל ממשי למניעה, למשל שפוגעים יכולים להיות גם נשים, ושבזמן פגיעה ילדים יכולים שלא להגיב מתוך הלם או פחד. רבים מהנפגעות והנפגעים הצביעו על תוכניות שנחשפו אליהן במערכת החינוך ככאלה שיצרו אצלם תחושות של בושה ואשמה. כך למשל אם לימדו אותם שעליהם לברוח או לצעוק בזמן פגיעה והם לא עשו זאת, הם נותרו לאורך שנים עם תחושת כישלון אדירה, בושה ואשמה. (3) הנפגעות והנפגעים הדגישו את ההכרח להכיר בכך שפגיעות מתרחשות גם במסגרות החינוך, הן על ידי דמויות חינוכיות והן על ידי קבוצת השווים של הילדים. הנפגעות והנפגעים ביקשו שמסגרות חינוך ינקטו פעולות מניעה יזומות לפגיעות אלה ויתנהלו מול אירועי פגיעה כאלה בשקיפות ובאחריות. (4) חשוב לציין שנפגעות ונפגעים ראו באנשי החינוך דמויות מהותיות, חשובות ומרכזיות. לפיכך עלה צורך עז לחזק את תפקידם המשמעותי של דמויות חינוכיות בחייהם של ילדים ולהיות שם עבורם במניעה, בזיהוי, בתגובה ובטיפול. (5) מתוך הכרה זו בחשיבותה ובמרכזיותה של מערכת החינוך עלה קול זעקה אשר להיעדרות מערכת החינוך מרצף השירות עם היחשפות הפגיעה. הנפגעות והנפגעים שיתפו שמרגע שחשפו את הפגיעה בהם בפני איש סוד ממערכת החינוך, מתוך

"קידוש החקירה" נעלם אותו אדם מחייהם ולעולם לא הזכיר את הפגיעה ודיבר עליה שוב. בקרב הנפגעות והנפגעים התעלמות והיעלמות זו יצרה חוויה קשה מאוד של פגיעה, והם נותרו לבד בזירה בלתי אפשרית של הישרדות.

3.4 מערכת הרווחה

רוב העדויות שנמסרו לוועדה תיארו סיפורי פגיעה שלא נחשפו כלפי הרשויות בתקופת הילדות. מכלל העדויות, רק ב-17% תוארה חשיפה ומעורבות של רשויות הרווחה לאחר הדיווח. מתוך מקרים אלו עלו שתי תמות מרכזיות: תפיסת הנפגעות את מערכת הרווחה וחויית הנפגעות במערכת הגנת הילד, שהרווחה היא חלק ממנה.

3.4.1 תפיסת הנפגעות את מערכת הרווחה

חדשה, שהשקיעה מכל הלב ועזרה לי לפנות לקבוצת תמיכה לפגיעה מינית בילדות ולטיפול פסיכולוגי מסובסד במרכז למשפחה".

"אחר כך לעובדת הסוציאלית שלי בדירת מעבר שאני נמצאת בה עכשיו. היא תומכת בי בכל מובן אפשרי. אין לי מה לפרט פה יותר מדי, היא הראשונה שאמרה לי שהגיורי שיש לי פוסט טראומה מורכבת".

מתוך העדויות של הנפגעות והנפגעים עולה כי תפיסת מערכת הרווחה כמגינה ומיטיבה מתבססת על חוויות של סיפוק הגנה, נתינת שם ונראות לפגיעה, סיוע פרקטי במיומנויות התמודדות עם הפוסט טראומה שגרמה הפגיעה ושהייה משותפת בתהליכים מאתגרים אל מול מערכות אחרות, תוך כדי מתן תמיכה וסיוע במיצוי זכויות.

חשוב לציין שבניתוח העדויות אפשר לעיתים להתרשם שהעדויות נוגעות ישירות לתפיסת הנפגעות את הרווחה, תפיסה המתבססת על חוויה אישית. עם זאת, לעיתים יש מצבים שאי אפשר לדעת אם מדובר בחוויה ישירה או בתפיסה המבוססת על תפיסת הציבור את מערכת הרווחה. אפשר לראות את תפיסתם של הנפגעות והנפגעים את מערכת הרווחה על פני רצף – מרווחה מגינה עם חוויות מיטיבות, דרך רווחה שפועלת באיזונים לא מיטיבים עבור ילדים וכלה בתפיסת הרווחה כמערכת פוגענית.

3.4.1.1 רווחה מגינה

בתפיסה זו אפשר למצוא כמה עדויות שמתייחסות לחוויות של הגנה מצד עובדות סוציאליות ומערכת הרווחה:

3.4.1.2 רווחה כמערכת הפועלת באיזונים לא נכונים

מתוך העדויות של הנפגעות והנפגעים עלו שלושה היבטים של איזונים לא נכונים בפעולת הרווחה, שפגעו, לתפיסתם, בשירות שקיבלו. איזונים לא נכונים הוזכרו בנוגע להעדפת זכויות הורים על פני זכויות ילדים, להיעדר התאמת ההתערבויות להקשר שבו חיים הילדים ולהתמקדות יתר בתהליך החקירה אל מול תהליכי הגנה והתערבות.

"החל מסע הנגיעות והקיפאון, בניגוד מוחלט לרצוני, ונמשך גם כשכבר עברתי לפנימייה ויצאתי אחת לשבועיים לסופ"ש הביתה, עד ששיתפתי את מנהל הפנימייה, ובשיתוף עובדת סוציאלית שתמכה בי נשארתי לגור בתנאי פנימייה גם בשבתות וחגים".

"לפני כמה שנים בודדות פגשתי עובדת סוציאלית

|| 3.4.1.2.1 בין הזכות של הילד לזכות של המשפחה

עדויות שהתמקדו במערכת הרווחה חידדו את חובתם של אנשי מקצוע במערכת הגנת הילד להציב את זכויות הילדים לפני זכויות ההורה והמשפחה. מתוך עדויותיהם של הנפגעות והנפגעים עולה שלעיתים הן חוו את מערכת הרווחה כמי שנותנת עדיפות לזכויות ההורים:

“נסוקים מדי בלהגן על זכות ההורה, מאשר על זכותו של הילד חסר האונים”.

“עוד דבר זה לא עם הכול לפנות להורים. יש עוד דרכים להגיע לילד, לא רק דרך ההורים. גם אם הילד לא נפגע מההורים, לפעמים הוא רוצה לשמור על ההורים, אז זו גם עוד סיבה לא להגיד משהו שהוא יודע שיגיע להורים”.

|| 3.4.1.2.2 אי-תאימות המענה לצורך: נקודת מבט על ההקשר שהילד גדל בו

נפגעות ונפגעים, בעיקר מהחברה הערבית והחרדית, ציינו את ההכרח שבהתאמת ההקשר של פעולות והתערבויות הרווחה למציאות חייהם, תוך כדי מתן דגש על החשיבות הקריטית שבהתערבות מיועדת הקשר. זאת, כדי להימנע מפגיעה במרקם המשפחתי והקהילתי העדין במקרים מורכבים אלה.

|| 3.4.1.2.3 שימת הדגש על הליך החקירה אל מול הגנה והתערבות

“אני טופלתי בשנת 99’. הייתה עובדת סוציאלית שהייתה בקשר רק איתי בהתחלה ואז, אחרי התלונה, העובדת הסוציאלית הייתה גם בקשר עם אימא שלי וטיפלה במשפחה כולה. אלו לא אותם אינטרסים. השופט לא הסכים להוציא אותי מהבית, אחרי מתן העדות שלי אני הייתי צריכה לחפש מקום לישון – הרווחה לא מצאה לי איפה להיות. היה משהו בהול ולא חשבנו. אם רק היו מחכים 48 שעות וחושבים ומתכננים. בימים הראשונים הסתובבתי בין בתים של חברות. חייב להיות הליך קבוע מסודר – לאן ומה התוכנית. לחשוב לטווח ארוך – מה יהיה עם הילד. פנטזיית

ההצלה לא רלוונטית לפגיעה במשפחה שבה יש שגרה ויש גם אהבה. זו לא האקוטיות שרלוונטית פה, אלא חשיבה מעמיקה ומורכבת. זה לא שחור ולבן. לא יידעו אותי בתור קטינה על ועדות ברווחה שעשו עליי – הכול היה מעל הראש. כל כך חשוב שהקול שלי יישמע או שאני לפחות אישמע”.

הנפגעות והנפגעים הדגישו בעדויותיהם כי פעמים רבות מרבית המשאבים שהופנו לטיפול בהם הוקדשו לתהליך החקירה, ובסיכומו של דבר, לתפיסתם, לא יצא ממנו כלום והוא לא הועיל להם. בתהליך החקירה ומתוך “קידוש החקירה” (מושג שחזר על עצמו בקרב עדויות רבות) המערכת בעצם זנחה את הילדים ולא סיפקה להם את התמיכה וההגנה שהיו זקוקים לה. זאת ועוד, הנפגעות והנפגעים שיתפו שפעמים רבות ערוץ החקירה כלל לא תאם את תנאי החיים שלהם, ואף החמיר אותם. הנפגעות והנפגעים הצביעו על ועדות הפטור כעל פתרון מותאם ורצוי שמביא בחשבון את הקשרי החיים של הילדים ושם במוקד הגנה, והם ביקשו שערופ זה יהיה נגיש יותר לכלל.

|| 3.4.1.3 רווחה פוגענית: מדלות או עיוורון

לצד התייחסות לחוויות מיטיבות עם מערכת הרווחה או לחוויות מורכבות שנבעו מאיזונים לא מותאמים, הנפגעות והנפגעים דיווחו לעיתים על הרווחה כפוגענית. אותה פוגענות, לתפיסתם, נובעת פעמים רבות מחוסר משאבים של מערכת הרווחה או מעיוורון שמקורו בעומס או בעמדות אישיות.

תפיסת הנפגעות את המחסור במשאבים של מערכת הרווחה ככזה שיפגע בהן פגיעה של ממש באה לידי ביטוי בהיעדר מסגרות טיפוליות מותאמות, בעיקר באזורי פריפריה גאוגרפית וחברתית, בזמני המתנה ארוכים למרכזים טיפוליים ובזמני טיפול קצרים ממה שהנפגעות זקוקות.

“הארכת טווח הזמן של טיפול מסובסד על ידי הרווחה. שנה זה לא מספיק, גם לא שנתיים. שאנחנו והמטפלות יחד נחליט מתי אנחנו לא זקוקות יותר לעזרה”.

“במצב הקיים כיום, אנחנו שורדות על פירורים.

”שאם נחשף מצב כזה, הדבר האחרון שטוב לילד/ה הוא הדרה לפנימייה. זה עניין סופר רגיש, וצריכות להבין שיש כאן טרללת נפשית לילד/ה הנפגע/ת. יש להדיר מיידית את הפוגע! מיידית! את הפוגע! לא את הנפגע/ת.”

לצד הדגשת החשיבות של מתן נראות לילד בתהליכי ההגנה עליו, הנפגעות והנפגעים העידו גם על עמדות של עובדות סוציאליות שלעיתים חילו בהגנה עליהם והתבססו על תפיסות מוטעות של מי יכול להיות פוגע ואיך הוא אמור להיראות:

”המשפחה שלי הייתה מטופלת ברווחה בגלל בעיות נפשיות שיש להורים שלי. אף אחד לא תיאר לעצמו שאני עוברת פגיעה מינית מאימא שלי, בגלל שהיא הציגה את עצמה כאישה חלשה וכנועה, בעוד אבא שלי עשה רושם של אדם אנרגטי ואימפולסיבי כשהוא לא פגע בי מינית, אלא פיזית בלבד ולעיתים רחוקות מאוד ביחס אליה. היא הייתה המתעללת העיקרית ואף אחד לא חשד בה.”

3.4.2 חוויית הנפגעים את המערכות כפאזל

מתוך העדויות של הנפגעות והנפגעים עולה החוויה את מערכת הגנת הילד כחוויה מפורקת של מערכת עם טלאים, שלא מייצרת יחד מנגנון שרואה, מתערב ומטפל בילדים בצורה שלמה ומסונכרנת. פעמים רבות עלה הנרטיב ”אני הילד החורג של כל המערכות” מתוך נפגעות ונפגעים שכל חייהם היו חלק ממערכת הגנת הילד, אך הרגישו בדידות, שקיפות ותלישות. חוויות אלה מצביעות על החשיבות שבקשר הדוק יותר בין המערכות השונות שכולן יחד הן מערכת הגנת הילד.

חוויית הפירוק בלטה בכמה צמתים:

3.4.2.1 רוחה וחוקרת ילדים

”מפגש אחד עם חוקר ילדים אינו יכול לחשוף פגיעה. רמת האמון שיש לקטין נפגע (במיוחד כשזו פגיעה מתמשכת ומהורה) היא נמוכה מאוד. והסוד חייב להישמר – כי הילדים יודעים שחייהם וביטחונם (המעט שיש להם) תלוי בשתיקתם. מה

על אלתורים. על קצת עזרה שנלקחת דקה אחרי שאת מתחילה להתוודע אליה. על טיפול שנלקח לפני שאפשר אפילו להתחיל לתפור את הפצע. על סיוע כלכלי שהוא לעג לרש, ומשאיר אותנו עניות מרודות, בסטרס קשה ותמידי, נאבקות על הישרדות במובן הכי בסיסי שלה, בלי להשאיר משאבים להחלמה.”

בכתיבה על עיוורון מערכת הרווחה שיתפו הנפגעים והנפגעות על חוויות שבהן פעלה הרווחה לא נכון, לתפיסתם:

”בגיל 8 וחצי הרווחה הוציאה אותי מהבית ללא הכנה מראש, ובמשך 3 ימים ההורים שלי לא ידעו איפה אני נמצאת (הרווחה לקחה אותי, את האחיות שלי ואת אח שלי מבית הספר בסוף יום הלימודים) והרווחה לא סיפרה גם לי לאן לוקחים אותי, הם רק אמרו רחוק מהבית...”

”מדברים כל הזמן על הוציא ילדות מהבית כדי להפסיק את הפגיעה, אבל לא חושבים ולא מדברים על איך להוציא ולאן ומתי לדאוג לכך. וזה גרם לי לצלקת. בגלל הצלקת הזו, ומתוך זה שלא האמינו לי והייתי צריכה לדאוג לעצמי, המשכתי לעבור פגיעה מינית עד גיל 32!!!”

”במצבים של פגיעה בילדים ויש צורך להוציא את הילד מהבית זה הכרחי וחיובי, אבל לא בפתאומיות ובצורה שתגרום לנזק נוסף. אותם ילדים סבלו מספיק, ועם כמה שהבית הוא מסוכן ופוגע, זה עדיין הבית שלהם, אלו עדיין ההורים שלהם, וניתוק פתאומי זה כמו לקרוע עץ מהשורשים שלו. זו טראומה נוספת והם לא צריכים לעבור עוד טראומה בנוסף לטראומות שהם חוו.”

לצד ההכרה של הנפגעות והנפגעים בפעולת ההוצאה מהבית כהכרחית, לעיתים, להגנה עליהם היה להם חשוב להדגיש כי בעולם מתוקן, שבו לזכויות ילדים ניתנת עדיפות, הם לא אלה שצריכים להיענש על הפגיעה. הנפגעות והנפגעים ביקשו להדגיש את החוויה הקשה של ההוצאה מהבית. זוהי חוויה שנתפסת כטראומה, הן בילדות והן בבגרות, בגלל הפתאומיות של ההוצאה, חוסר השיתוף בנוגע אליה ובעיקר בגלל חוויית העונש:

גם שפעמים רבות הפגיעה נעשית תחת מעטה ואשליה של אהבה ואכפתיות".

"בתקופה שלי, החקירה נעשתה במשטרה ועל ידי חוקר. היום אני יודעת שהרבה חוקרים בבית לין, למשל, עם יותר נגישות לילדים ועם נוכחות ומעטפת של עובדים סוציאליים".

"חקירת ילד/ה חייבת להיות ברגישות מקסימלית, מתוך הבנה שהילד/ה לא יספרו הכול. והם גם לא זוכרים הכול, לפעמים. וייתכן אף שהם ידחיקו את האירוע ויזכרו פרטים מעטים. עדיף חוקר לילד וחוקרת לילדה".

הנפגעות והנפגעים הדגישו בעדויותיהם את ההכרח למעטפת בחוויית החקירה (וציינו כדוגמה מוצלחת מאוד מבחינתם את מרכזי ההגנה), את ההכרה בכך שתהליך חקירה, בעיקר בעקבות פגיעה מתמשכת, חייב להכיר בטראומה ולהיות מיודע טראומה באסטרטגיות שלו וכן הדגישו שתהליך החקירה חייב להיות מונגש להקשרים שונים של החברה הישראלית, למשל למציאות חייהם של ילדים מהחברה החרדית והחברה הערבית.

3.4.2.2 | רווחה ומשפט

"שפרקליטה תיפגש עם נפגעת העבירה. גם קטינה. זה קריטי. שהפרקליטות לא תסתמך רק על הרווחה כדי לבדוק את מצב הקטיין... ולמה בכלל יש הגנה רק עד גיל 14?? אם יש פגיעות בתוך המשפחה, זה לא רלוונטי. אני לא 'זכיתי' לקבל חוקרת ילדים".

3.4.2.3 | רווחה וחינוך

"ידיהם כבולות. גם כאשר איש חינוך מבחין בסימנים המעלים חשד לפגיעה, הוא בדרך כלל יהסס מלדווח, א. מאחר שיש תמיד את החשש שנאשים 'סתם' מישהו וייעשה בלגן ורעש ואולי זה כלום. ב. אין באמת מערכת מסודרת של פרוטוקול מה קורה לאחר שמורה מעביר דיווח על חשד כזה. ג. פעמים רבות היועצת בבית הספר תחשוב שיש בידה אפשרות ל'סדר' את

הדברים 'בשקט' ולמעשה רק מחמירה את המצב. ד. גם במידה שהיועצת תחשוב שיש מקום לבדוק לעומק וללוות את הילדים באופן רגשי, היא תיחסם על ידי החוק הדקוני והצורך שמבטל את הילדים – להימנע מזיהום חקירה".

"בנוסף, על בית הספר להתערב וללוות את הילד שחשוד כנפגע. עד היום בית הספר כמעט שלא מתערב וללא תלונה או הלשנה לחוק ילדים ונוער, בית הספר מיוזמתו לא יבדוק בכלל מה קורה עם הילדים".

הנפגעות והנפגעים העלו קול חזק בנוגע ללקונה הקשה הקיימת ברצף ההתערבות מרגע חשיפת הפגיעה, ושוב חידדו דרך השימוש במילים "קידוש החקירה" את הפגיעה הקשה בילד, שבסיכומו של דבר, בנוהל הקיים וברצף שבין הרווחה לחינוך – נותר לבד!

מתוך עדויותיהם של הנפגעים והנפגעות עולה בבירור ההכרח שביסוד מערכת הגנה על ילדים שתקבל עליה אחריות מלאה:

"לחברי ועדה: תשנו מהיסוד את הטיפול בילדים. כל האמצעים כשרים. תגרמו לילדים לחזור ולתת אומן במערכת. שלא יפקירו אותם כפי שאני הרגשתי שהפקירו אותי".

"קשה מאוד לספר, במיוחד שזה פעם ראשונה ובצורה כזו וכו'. היה עוזר שהיה נשאר קשר עם מישהו מהמערכת שם, שמעדכן, מתעניין, לא כי הם נחמדים, אלא כחלק מנוהל ממש, ששנינו יודעים על יום שבו הם מתקשרים, או מעדכנים, להבין יותר מה הנוהל בכל דבר, לעטוף יותר. אולי איש טיפול שמטעמם, שמהווה גשר בין המשטרה למתלונן, שמסביר לחוקר מה מרגיש המתלונן, שיכול להוות תמיכה, עטיפה וגב".

לסיכום, מתוך העדויות של הנפגעות והנפגעים עולות כמה המלצות פרקטיות בנוגע לשינוי שיש לערוך במערכת הרווחה כדי לקדם את ההגנה לילדים ואת ההתערבות עבורם בעקבות פגיעה מינית: (1) יש לקדם מערכת רווחה מיודעת זכויות ילדים שתוביל לקבלת החלטות מבוססת זכויות ילדים ולתהליכי התערבות שמשלבים את השתתפותם של ילדים

למנוע יצירת בורות קשים של חוסר הגנה והחמרה של הטראומות שהילד נתון בהן. (5) הנפגעות והנפגעים הצביעו על ההכרח שיהיה גוף אחד שאחראי על הגנה על ילדים וכן אחראי על תכלול וסנכרון בין המערכות השונות. הנפגעות והנפגעים הצביעו על חוויית בדידות קשה מול המערכות השונות ועל תחושה של נטישה. הנפגעים והנפגעות הדגישו בעדיפות שלהם את הדחיפות שיש בהקמת מערכת אחת של הגנה לילד עם פרוטוקול שדואג לליווי הילד מהרגע הראשון ובכל תחנות ההתערבות.

בצורה מותאמת להקשרי החיים של הילדים. (2) יש לקדם מערכת רווחה שממוקדת בהגנה על ילדים ושתהליך החקירה בה הוא מרכיב ולא מהות ההליך כולו – לצורך כך הצביעו הנפגעות והנפגעים על ועדות הפטור והפוטנציאל שלהן בהגנה מותאמת הקשר על ילדים, וכן על חשיבות הנגישות של מרכזי ההגנה לכלל הילדים הנפגעים. (3) יש לעשות את פרקטיקת חקירת הילדים, הן בשירות לחקירות ילדים והן במשטרה, לפרקטיקה מיועדת טראומה וכן מותאמת הקשר. (4) יש הכרח לייצר רצף מענים מרגע החשיפה לכל אורך ההתערבויות של הילד כדי

3.5 מערכת אכיפת החוק ומערכת המשפט

בחלק מן העדויות שנמסרו לוועדה הייתה התייחסות גם למערכת אכיפת החוק ולמערכת המשפט בהקשר של הפגיעה בילדות. ראוי לציין שבאחוז קטן יחסית (9%) מן העדויות תוארה פנייה קונקרטיה למערכת לאכיפת החוק כגון הגשת תלונה במשטרה או חקירה על ידי חוקר ילדים, וברוב במקרים הפגיעה כלל לא דווחה לרשויות החוק או נחקרה על ידן. נפגעות ונפגעים שיתפו כיצד בחרו שלא להיעזר במערכות אלה מתוך חשש להישרדותם הרגשית ולפגיעה שהם עשויים לחוות ממערכות אלה, וזאת מתוך מה שהם שמעו מאנשים סביבם. מיעוט הפניות למערכת המשפט מטריד ביותר, ברור שבמסגרת שינוי המדיניות בנוגע לפגיעות מיניות בילדים מתחייבת חשיבה מעמיקה שתוביל לשינוי תפיסתי של הנפגעים בנוגע למערכת המשפט כמערכת המיטיבה עימם. מניתוח העדויות של נפגעות ונפגעים שפנו למערכות אלו עלו שלוש תמות מרכזיות: הליך לא מותאם עבור נפגעי העבירה, צורך בתוקף ובצדק וחשש ממחירי ההליך.

אחרי הזמן, לא הרגשתי אמפתיה בדיווח [...] אחד החוקרים שאל אותי למה באתי עכשיו."

3.5.1 המפגש עם המערכות כ"לא מותאם" לנפגעי ולנפגעות העבירה

"כמובן שהמפגש עם המשטרה היה קשוח נורא."

3.5.1.1 חוויית חוסר נגישות מצד גורמי החוק

נפגעות ונפגעים תיארו אף חוויה של חוסר נראות:

"בהגשת התלונה השוטרת לא הפסיקה לענות לטלפונים תוך כדי".

"התהליך של מתן עדות וכן עימות מול הפוגע היה תהליך פוגעני, לא מתחשב ולא ראה אותי, הנפגעת, כלל, אלא השתמש בי כעדה בתיק".

"לא יכולתי לספר על כל מה שעברתי בגלל היחס של החוקרת".

"אני העדתי במשפט בגיל 12 כשהוא בחדר אחר. חשבו שאני כשירה. כשיצאתי משם ראיתי אותו כי הוציאו אותו בטעות. אף אחד לא שאל או דיבר איתי אחרי".

"נכנסו שוטרים, יצאו שוטרים, היו צריכים משהו מהחדר, זה היה ממש לא נעים... אחר כך הם אמרו שזה הגיע לפרקליטות ורצו לדבר איתי ואז כבר לא הסכמתי לשתף פעולה וניסיתי להתאבד...".

"החוויה שהיא שלא מבינים את החוויה של לדווח

3.5.1.2 | דרישות לא מותאמות לנפגעות בהגשת תלונה

נפגעות העידו על דרישות שלא היו מותאמות לגילן ולנסיבות שבגינן הגיעו להליך הפלילי:

“התחילו לשאול מה אבא עשה. למה שאני אצליח לספר את הדברים הזוועתיים האלה? איך ילדה קטנה אחרי כל זה – ועוד כשהיא תחת איום – תוכל לספר את מה שהיא עברה?”

“בגיל 15 קיבלתי מכתב מהפרקליטות שמבקשים לדבר איתי – לא ידעתי מה לעשות עם זה בכלל ולא הגבתי. שנה אחרי זה שוב מכתב שכזה. לא עניתי כי לא ידעתי מה לעשות.”

3.5.1.3 | פערים תרבותיים

“מבית חרדי, ואני יושבת לפני חוקרת והיא שואלת אותי שאלות שאפילו לא הבנתי. לא מדברים על הפגיעה בזמן הפגיעה, שאני אוכל לשיים כל דבר. למשל היא שאלה אותי אם הוא גמר בפנים או גמר בחוץ, ולא ידעתי בכלל מה זה גמר. לא שאלתי אותה מה זה אומר, אלא זרמתי איתה, עניתי משהו, אבל אני יצאתי בהרגשה ששיקרתי כי לא הבנתי את השאלה.”

3.5.1.4 | קושי מול מגדר החוקר

“אז גם רוב הזמן זה היה חוקר ולא חוקרת, שזה לא היה מתאים.”

3.5.1.5 | חוויית בדידות וקושי בהליך

פונות לוועדה תיארו כיצד חשו בבדידות גדולה בהליך וסיפרו על הקושי הכרוך בהשתתפות בו עבורן כנפגעות:

“שיהיה ליווי במשפט... אין תמיכה והלבד הזה נוראי. בבדידות קשה.”

“חשוב לי לציין שנכוויתי לא רק מהפוגע, אלא גם מהפרקליטות, מערכת המשפט והמשטרה. אבא

שלי תבע אותי, והפרקליטות סגרה לי את התיק. בית המשפט לא נתן לי יחס רגיש והרגשתי מאוד לבד מול המערכות. זאת נטישה מעל נטישה.”

“ההליך הסתיים בגישור ביני לבין הקיבוץ ומשפחת התוקף, לפיו הקיבוץ נאלץ לשלם לי כמה מאות אלפי שקלים ואני נאלצתי לשתוק לגבי הפגיעה והפיצוי עליה. היום מכנים את זה בתקשורת “דמי השתקה”, אבל מנגנון ההשתקה הוא ‘בילט אין’ מעצם העובדה שהמלחמה היא בבדידות ולאורך זמן. למשל מול חוקרים פרטיים שחודרים לחייך ולחיייה של המטפלת שלך ומקריסים את המארג שנבנה. ומול בתי המשפט שיודעים רק לדקלם חוקים יבשים: הזכות של התוקף להתגונן על ידי חשיפת יומני הטיפול הפסיכולוגיים האישיים שהמטפלת כותבת בפני בא כוחו ובפני השופט... ולמעשה ההתשה הזו מכל כך הרבה כיוונים של התמודדות גורמת להפנים את הפוטנציאל הגלום בשקט. פשוט לחיות בלי להיות. כך אני חיה כבר לא מעט שנים. התרחקתי מטיפולים פסיכולוגיים ואני חיה כצל של מי שיכולתי להיות. יש ימים שזה הופך אותי מכאב.”

3.5.2 | צורך בתוקף ונצדק:

תמה מרכזית שעלתה מן העדויות שתואר בהן הליך פלילי היא הצורך בתוקף. לתפיסתם של הנפגעים והנפגעות, בתוקף שיינתן במפגש עם מערכות אלה גלומה חוויית הצדק שגם נמצאת בענישה.

3.5.2.1 | צורך שיאמינו לי

פונים ופונות לוועדה הדגישו את חשיבות הצורך שיאמינו להם:

“אני זכיתי בשוטרים מדהימים שנתנו לי ביטחון ושידרו שהם מאמינים לי. זה ממש חשוב.”

“אני עד היום עם הצורך הזה של תשאלו, תבקשו פרטים, אני רוצה לספר הכול, הכול. שלא יגידו – לא היו מספיק ראיות לפשעים כאלה.”

”הייתה שופטת מדהימה, נתנה לאבא שלי לדבר, לי לדבר – הצבעתי עליו, אומנם לא הצלחתי להישיר מבט, אבל אמרתי שהוא הטריד אותי. פעם ראשונה שהרגשתי עם כוחות... יצאתי בתחושה טובה, השופטת האמינה לי, כולם האמינו לי”.

חלקם אף ייחסו את עצם הגשת התלונה לצורך זה:

”הגשתי תלונה על אחי – רק רציתי שיגידו שאני אומרת אמת”.

3.5.2.2 | צורך בצדק

פונים ופונות לוועדה שתיקם הגיע להרשעה הביעו את רצונם למיצוי הדין עם הפוגע שלהם.

”במהלך השהות שלי בתוכנית נאנסתי ‘רק’ פעם אחת. הגשתי תלונה, עבר תחנה ליחידה לפלילים מיוחדים, היו תמונות, ערכת אונס, עדות נתמכת, הבן אדם היה בכלא עם עבר פלילי, השתחרר ב־2015, התיק נסגר מחוסר אשמה... שבר אותי”.

רצון למיצוי הדין באמצעות ענישה הולמת:

”כשהייתי בצבא הגשתי תלונה, כי הוא קיבל רק חמש שנים על שני מעשה אונס האחיות האחרות. רציתי שיקבל יותר”.

”לא היה צורך בעדות במשפט כי הוא הודה ברוב הדברים. וכמובן ושבמדינה כמו שלנו, המשפט נמשך שנה, כשבסופה הוא קיבל 9 חודשי עבודות שירות, שגם מהם הוא התחמק. כיום אנחנו לא בקשר איתו. אף אחד מהמשפחה”.

”מי שפגע בי ישב בכלא 5 שנים לאחר הסדר טיעון שכעסתי עליו מאוד. לא הסכמתי להסדר, אך הפרקליטות לא שאלה לדעתי”.

3.5.3 | “לא התלוננתי” – החשש ממחירים בהליך הפלילי

בכמה עדויות תיארו נפגעות שלא השתתפו בהליך

פלילי את הסיבות שהרתיעו אותן מלעשות זאת. חלקן מתארות מפגש עם נפגעות עבירה שכן התלוננו ודיברו על הנזק שאירע להן עקב כך, חלקן חששו שלא יצליחו לעמוד בכל הנדרש מהן בהליך וחלקן שוחחו על ענישה לא מספקת שלא “שווה את הטרחה הגדולה” שבהשתתפות בהליך. כך מתארות נפגעות:

”בתקופה ההיא גם קראתי על איך נשים מכנות התמודדות במערכת המשפט כ’אונס שני’ ועל כמה לא שווה לפרק את עצמך לרסיסים מול אנשים”.

”נפגשתי עם נערות שעברו את התהליך בבית משפט וחזרו מפורקות, חלקן עם החמרה בסימפטומים של PTSD, אחת אושפזה במחלקה פסיכיאטרית לאחר ניסיון אובדני בערב שלאחר מתן העדות”.

”אני לעולם לא אתלונן כי ראיתי מה קורה. האשמת הקורבן. [...] ואולי גם אתם לא תאמינו בגלל מה כותבת. אז כנראה שזו סיבה שלא אתלונן”.

”אם לא אגיד בדיוק כמו שזה היה אני שקרנית וכלום לא אמיתי. זה הסיבה שלא אלך למשפט כי אם אטעה יעשו ממני סלט”.

”ואז להסתגר חודשים בחדר כי פרקת משהו שקשה לדבר עליו כל כך לעומק, בשביל שמי שעשה לך את זה יקבל 3 חודשי עבודות שירות במקרה המחמיר יותר... אבל עדיין, מפחדת, מפחדת לאסוף כוחות נפשיים בשביל 3 חודשי עבודות שירות”.

3.5.4 | מסרים למערכות אכיפת החוק והמשפט

3.5.4.1 | התאימו את ההליך למאפייני העבירה ולמאפייני הנפגעים

”אני חושבת שצריך לשנות את כל צורת מתן העדות שלא תהיה סביב חקירה משטרתית. שאנשי מקצוע עם רקע טיפולי יעשו את זה”.

”יש הרבה שכחה, בלבול, חוסר במילים –

שמקשה על עדות קבילה בבית משפט – יש צורך בהתחשבות בזאת במתן עדות של ילדים”.

עוד הדגישו הנפגעים והנפגעות בעדויות את ההכרח לקדם את מערכות אכיפת החוק והמשפט אל עבר מומחיות בתחום של פגיעה מינית:

”מבחינת חקיקה אני חושבת שצריך להכניס את נושא הסימפטומים לחוק, יש בעיית ראיות וההפרעות הנפשיות שמפתחים בעקבות הפגיעה פוגעת באמינות של הנחקרת”.

”שיבינו שאם מישהי מתאשפזת במחלקה פסיכיאטרית עקב פגיעה מינית, זה לא אומר שהתובנה והשיפוט שלה לקויים ושמלכתחילה בגלל האשפוז אסור להאמין לה”.

3.5.4.2 | תאמינו לנו, תכבדו אותנו

”כל פעם שניגשים ומדברים עם המשפחה, להקפיד לעשות זאת עם הילד – לדבר איתו בגובה העיניים ולהקשיב באמת לקול שלו. ילדים לא משקרים!”

”תשקיעו יותר בלהאמין. תשללו את כל הדברים האחרים, תשללי את כל מה שלא יכול להיות לפני שאומרים שלא היה”.

נגד התעמרות מצד סנגורים בהליך:

”הרבה עו”ד מנסים לטעון ולקעקע בתודעה של הנפגעות והציבור שהנפגעת תרמה בהתנהגותה הרשלנית לפגיעה. במקרה שלי הם טענו שאני והוריי תרמנו לכך על ידי זה שהייתי ילדה מוזנחת. ביהמ”ש קבע אצלי תקדים בכך שפסל את ניסיונם זה ואני חושבת שחשוב להמשיך וליידע את הנפגעות, עו”ד והשופטים שלא ניתן לשטות בנו ולהמשיך להתעלל בנו גם במהלך המשפט”.

”בשום פנים ואופן לא לשתף פעולה עם ניסיון שטני להטיל על נפגעת אשמה נוספת של היותה ילדה מוזנחת על ידי הוריה [...] ולהפסיק באותה מידה כל קו חקירה שמוביל לחייה האישיים או

המיניים ומכוון בכך להראות דבר מוס או פסול בהתנהגותה המוסרית והערכית, כדי לרמוז שאין בפגיעה בה כדי להשחיתה, שכן הייתה כבר מופקרת דיה”.

שיתוף ושקיפות כלפי נפגע העבירה:

”לשתף יותר את נפגע העבירה במה שקורה איתו. הפרקליטה התעלמה מהשיחות שלי ובסוף נתנה לי תשובה לקונית שהתיק נסגר”.

3.5.4.3 | יצירת מרחב בחירה בהליך

”לצערי, ברוב המקרים לא נותנים לילדים/ות להעיד בטענה לזה עלול לפגוע בהם, ולצד זאת לא נשקלת מספיק החלופה בה הילדה גדלה בתחושה שאין ביטחון, שאין מי ששומר עליה ושהיא מופקרת לכל דורש. מנקודת מבטי זהירות היתר הזו (בכלל כלפי שורדות) בעיקר פוגעת בנו, ולדעתי משרתת יותר את ההגנה של האנשים שסביבנו ולא אותנו!”.

”צריך לתת לילדים את האופציה לבחור אם הם רוצים להיות במשפט ולתת להם אם הם רוצים”.

”היום – מצער אותי שלא הייתי עדה במשפט. יש הבדל אם זה מקרה אחד או מתמשך, אבל לפני המשפט – תנסו לשאול”.

”מתן זכות בחירה לנפגע העבירה להחליט על הסדר הטיעון ושזה לא יהיה בכפייה. תסקיר הקורבן אינו מספק”.

3.5.4.4 | ליווי וגשי בהליך

”וכמו שממנים מטעם המדינה עו”ד שתובע את הפוגע, שימנו מטפל שמלווה את הנפגע בתוך כל התהליך אישית”.

”שיהיה קשר בין המשטרה לאיש הטיפול, שזה לא יהיה בגוף נפרד, זה היה מאוד מאוד עוזר. כי איש הטיפול מלווה אותך בהגשת התלונה, וגם בהמשך, ואז הוא בקשר עם המשטרה על מצב

התיק, הוא מלווה, הוא אחראי עליו. ואז הנפגע עטוף. זה ממש חשוב. זה מציף, כל כך כואב כי היום אני מבינה מה היה.”

”היה עוזר שהיה נשאר קשר עם מישהו מהמערכת שם, שמעדכן, מתעניין, לא כי הם נחמדים, אלא כחלק מנוהל ממש, ששנינו יודעים על יום שבו הם מתקשרים, או מעדכנים, להבין יותר מה הנוהל בכל דבר, לעטוף יותר...”

”העדות במשפט היא טראומטית מאוד! חשוב שיהיה שם ליווי, אינטגרציה, מישהו שיחבק... חובה לתת טיפול רגשי-נפשי לנפגע, למשפחה. אני בטוחה שאם מישהו היה מדבר איתי אז... היה יותר פשוט”.

3.5.4.5 | טיפול חובה במוגעים

”בתחום החקיקה – לחקוק חוקים הנוגעים לטיפול מחייב עבור אותם גברים אלימים – להבין שהם חלק מהחברה שלנו”.

”אני היום לא מאמינה בהליך שהוא לא טיפולי-שיקומי. גם לצד הנפגע וגם לצד הפוגע”.

3.5.4.6 | הקשחת הליכי ענישה – יצירת הרתעה

”חשוב שיהיה עונש גדול מאוד. שהיחס לאונס יהיה כמו רצח. כי זה רוצח את הנפגע/ת. ולא רק שרוצח, אחר כך היא/ הוא עוד צריכים להמשיך לחיות עם זה! וזה טירוף. צריך עונש ממש חמור! כל כך חשוב! אחרת הוא יחזור לזה. וגם הנפגע לא ירגיש תיקון. זה עוול מטורף. חייב עונש מטורף”.

3.5.4.7 | הנשרות

”חקירות ילדים צריכות להיעשות על ידי אנשים מומחים לכך עם הכשרה נרחבת וגישה לילדים. חשוב מאוד שהילד לא ירגיש מאוים, ושירגיש שהקול שלו חשוב”.

”הכשרות לעורכי דין, הכשרות לסניגורים ושופטים, ניהול משבר בקהילה ובבית הספר שרואה את הפגיעה כמכלול”.

”חשוב לי שהחוקרת תעביר לילד שקרה לו משהו לא בסדר, שזה הגוף שלו ושאינו לאף אחד זכות לגעת לך בגוף. אבל הרבה ילדים מפחדים לעשות את זה כי מפחדים מה יהיה הלאה, אם זה הורים הוא לא יודע מה יהיה איתו. גם בית משפט – שיסבירו לילד שמה שעשו לו זה לא בסדר ושיש לו זכויות ושתהיה לו תמיכה מאחוריו לדאוג לזה”.

מהמסרים עולה הרצון לשינוי היחס לנפגעים, הצורך בהבנת הקושי מצד גורמי אכיפה ומשפט. נפגעות ונפגעים קראו להחמרת הענישה, ליצירת הרתעה ולעשיית צדק. זאת ועוד, נפגעות ונפגעים העלו בעדויות צורך בעריכת שינויים בחוק כדי להביא להגדלת ההרשעות בעבירות מין, וכן את חשיבותם של ליווי רגשי ופסיכולוגי בעת ההליך.

לסיכום, ילדים חושפים פגיעה פעמים רבות בניסיון לעצור אותה, ולא מודעים למחירים שהם עלולים לשלם. רבים מהנפגעים והנפגעות מתארים חוויה קשה של פגיעה בעקבות המגע עם מערכות אכיפת החוק והמשפט, ולעיתים היא מעצימה את הפגיעה המקורית ומוסיפה עליה. החוויות במערכות הללו מתוארות כחוויות החפצה, והנפגעות והנפגעים חשים שהמערכות משתמשות בהם רק כאובייקט לסיפוק צורך בראיות. במפגש זה הם שוב מרגישים בלתי נראים, ואם מתרחש משהו כדי להגן עליהם, גם הוא קורה מעל ראשם ומבלי לראות אותם. הנפגעים והנפגעות מבקשים שיראו אותם ושישאלו אותם מה הם היו רוצים, מה הם צריכים ולמה קורה מה שקורה להם. מהעדויות עולה שנפגעים ונפגעות מבינים שלמערכת אילוצים רבים ומורכבות בתפעול ובבניית תיק. עם זאת, הם חייבים תיווך, כנות ואת הפניות של אנשי מקצוע לענות לשאלותיהם, גם אם התשובות לא פשוטות. מהיומנאי לחוקר, לפרקליט ועד לשופט. על כולם האחריות לראות ילדים שעברו התעללות מינית, לדבר עימם ולהקשיב להם. לכולם הכוח לסייע לילדים הרבים הנפגעים. חובתו המוסרית של כל איש מקצוע לסייע לילדים הנפגעים, או למצער לא להוסיף פגיעה על גבי הפגיעה הראשונית שחוו.

3. נפגעים רבים אומרים לנו שהחוויה בהליך חשובה מפסק דין או הרשעה, דווקא כי "הענישה לא עוזרת להחלמה" (בת 27, נפגעה מגיל 4). מה שעוזר להחלמה הוא אמון, נראות ותוקף. התשובה היא ראייה הוליסטית של ילדים נפגעים והמשפחות שלהם, חיבור בין כל אנשי המקצוע שפוגשים בילדים הללו. התשובה היא השבת הבחירה שנפגעי הפגיעה המינית זקוקים לה כל כך, כמובן עד כמה שאפשר. דווקא הנפגעים שבחרו שלא להתלונן אומרים לנו, "הייתי רוצה" אבל "יעשו ממני סלט". הם אומרים לנו "המצוקה איומה". הם היו רוצים עזרה, אבל הם אומרים שהשינויים שנעשו עד כה במערכות עבור מי שנפגעו בילדות לא מספיקים כדי לראות אותם.

מתוך עדויותיהם של הנפגעות והנפגעים עולה שלמרות חוק זכויות נפגעי עבירה שמכיר בזכותם העקרונית של נפגעי עבירה במקבץ זכויות בהליך הפלילי, ובכללן: הזכות להגנה, הזכות למידע, הזכות לנוכחות וללווי והזכות להביע עמדה, יש פער עצום בין החוק לבין חוויותיהם בפועל. בפער זה עוסק גם הדוח של ועדת ברלינר. **לפיכך המלצות הוועדה הן ליישם את זכויות הנפגעים בתוך מערכות אכיפת החוק, וספציפית יותר:**

1. **הזכות למידע:** לכאורה, במקרים שבהם ממונה עורך דין מייצג לנפגע/ת, לא אמורה להיות בעיה בקבלת המידע. עם זאת, גם במקרים אלו לא תמיד מקבל עורך הדין לידי את הפרוטוקולים של הדיונים, הוא אינו מקבל הודעות על דחיית דיונים ואין מקפידים על קיום דיונים בנוכחותו. בהיעדר ייצוג, המצב קשה שבעתיים.

"אולי מעט יותר בהירות לגבי התהליך. אני לא יודעת אם להורים שלי היה מידע והם הסתירו אותו ממני, אבל אני כילדה לא ידעתי מה קורה עם השומר הזה, האם הוא נענש. לא הבנתי ממש מה התהליך. אבל הייתי בת 11... כנראה הסתירו ממני בכוונה".

2. **הזכות לכבוד:** יש הכרח לוודא שנפגעי פגיעה מינית בילדות לא יחוו התייחסות פוגענית מאף גורם במערכות אלה, ובפרט לא במעמד החקירה הנגדית. יש חובה להכיר בכך שלאמירות קשות ופוגעניות כמו "פתיינית" כשעומדת ילדה מעל דוכן העדים אין מקום.

יש להדגיש שלמסקנות אלה חשיבות מיוחדת שעה שמדובר בעבירות מין בתוך המשפחה, שהרי ניגוד העניינים במקרים אלו בולט ומובהק, דבר הפוגע בזכותו של הקטין הנפגע לצדק. כך לדוגמה מכתבים שנשלחים לבית משפחת הקטין הנפגע, ובהם מידע על ההליכים או זימון הקטין לחקירה, עלולים שלא להגיע לידיעת הקטין או להעמידו במצוקה רבה בשל העובדה שבני משפחתו, ובכללם הפוגע, חשופים אליהם.

"שימונה עו"ד לכל קטין שמגיש תלונה בתוך המשפחה! כי אין טעם לפנות לקטין דרך המשפחה או הרווחה במצב הזה. צריך שיהיה אדם שיחשוב רק על טובת הקטין ולא על טובת 'הקטין ומשפחתו' כמו שקורה ברווחה".

4. **הזכות להגנה:** נראה שקבוצת זכויות זו אינה מיושמת כראוי. נפגעים מעידים שהם אינם חשים מוגנים לאורך ההליך. כיום אין לנפגעים זכות להביע עמדה בשלב הארכת מעצרו של החשוד – משל אין לסוגיה זו השלכה על בטחונו של הנפגע. גם בתסקירי מעצר לא פונים לנפגע לצורך קבלת עמדתו. כלומר לא מתחשבים בהשפעת השחרור של הפוגע – למעצר בית או לחלופת מעצר אחרת – על מצבו של הנפגע. למעשה, הערך המוביל

דחוף בהחמרת הענישה לפוגעים.

”כמובן שהמפגש עם המשטרה היה קשוח נורא. לא היה צורך בעדות במשפט כי הוא הודה ברוב הדברים. וכמובן שבמדינה כמו שלנו, המשפט נמשך שנה, כשבסופה הוא קיבל 9 חודשי עבודות שירות. שגם מהם הוא התחמק”.

”חקיקה ואכיפה יותר מחמירה בלי שאיפה מצד הפרקליטות להסכמי טיעון מגוחכים”.

לבסוף, אי אפשר להפריז בחשיבותה המרכזית של מערכת משפט מודעת טראומה = הכשרות לאנשי מקצוע מתחום המשפט: אחת ההמלצות המרכזיות של ועדת ברלינר היא להכשיר את אנשי המקצוע המשפטיים בכל הקשור לטראומה ולהשפעותיה על נפגע עבירה. המלצה זו משתקפת היטב בעדויות שבאו בפני הוועדה:

”מבחינת חקיקה אני חושבת שצריך להכניס את נושא הסימפטומים לחוק, יש בעיית ראיות וההפרעות הנפשיות שמפתחים בעקבות הפגיעה פוגעות באמינות של הנחקרת. דבר נוסף, אני חושבת שמבחינת המשטרה צריכה להיות יותר הבנה של הנפש, באיזה מצב המתלוננת מגיעה, האם היא מסוגלת לדבר”.

”הכשרות לשופטים זה דבר חשוב ומבורך! שילמדו להכיר אותנו מעבר לדפים, מעבר לעדות...”

שיבינו שאם מישהי מתאשפת במחלקה פסיכיאטרית עקב פגיעה מינית, זה לא אומר שהתובנה והשיפוט שלה לקויים ושמלכתחילה בגלל האשפוז אסור להאמין לה”.

”גם בית משפט – שיסבירו לילד שמה שעשו לו זה לא בסדר ושיש לו זכויות ושתהיה לו תמיכה מאחוריו לדאוג לזה”.

בהקשר זה הוא שיקום הפוגע. שלא לדבר על ההשפעה התודעתית שיש לכך על סביבת הנפגעת – סביבה זו מקבלת איתות ממערכת המשפט כאילו הפגיעה אינה חמורה כל כך. עוד בהקשר זה, וכפי שעלה מעדויות של נפגעים שהעידו בפני הוועדה, עלה קושי גדול בהגנה על קטינים המעידים בבית המשפט במסגרת החקירה הנגדית. יודגש שאין כוונתנו להגנה מפני המתח והמעמד מעורר היראה של העדות. כוונתנו לחקירות שיש בהן התעמרות במתלונן/ת. במקרים הקיצוניים ביותר בית המשפט לכל היותר מתריע בפני הסנגור. הפרקליטות אף היא אינה ממחרת להתנגד ולהגן על העד, אולי כיוון שאין היא רואה בכך את תפקידה ואולי משום שאינה רוצה להצטייר כמי שמבקשת לפגוע בהגנתו של הנאשם.

”מתן עדות – להפסיק לתקוף את הקורבנות”.

”העדות במשפט היא טראומטית מאוד! חשוב שיהיה שם ליווי, אינטגרציה, מישהו שיחבק”.

”בתי המשפט שיודעים רק לדקלם חוקים יבשים: הזכות של התוקף להתגונן על ידי חשיפת יומני הטיפול הפסיכולוגיים האישיים שהמטפלת כותבת בפני בא כוחו ובפני השופט... ולמעשה ההתשה הזו מכל כך הרבה כיוונים של התמודדות גורמת להפנים את הפוטנציאל הגלום בשקט. פשוט לחיות בלי להיות. כך אני חיה כבר לא מעט שנים”.

”התהליך של מתן עדות וכן עימות מול הפוגע היה תהליך פוגעני, לא מתחשב ולא ראה אותי, הנפגעת, כלל, אלא השתמש בי כעדה בתיק”.

5. **הזכות לצדק:** אין זה סוד שהליכים משפטיים נמשכים תקופה ארוכה, ולכן נוצר עינוי דין קשה לנפגע, לא כל שכן שעה שמדובר בנפגע קטין. נציין בהקשר זה שבהליכים פליליים המתנהלים בבית המשפט לנוער ההליכים ארוכים אף יותר, כחלק ממדיניות שיקומו של הנפגע ומבלי להביא בחשבון את זכויותיו של הנפגע.

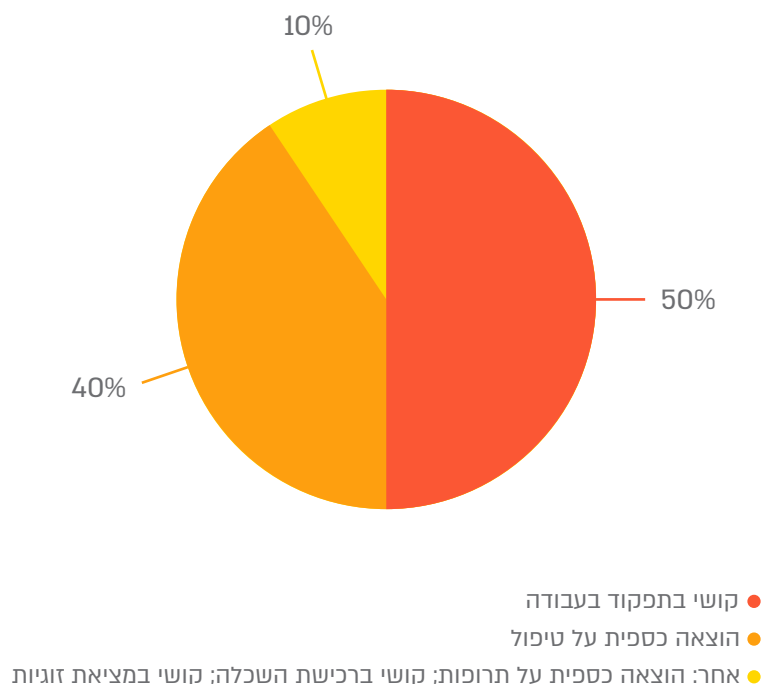
בהקשר זה העידו נפגעים רבים על העלבון שחשו לאחר גזירת עונשים קצרים לפוגעים בהם, והעלו צורך

3.6 המערכות להבטחת הכנסה

3.6.1 מבוא

נפגעות ונפגעים ביקשו לתת מקום נרחב להתמודדותם עם קשיים רבים ביכולת לעבוד ולהשתכר בכבוד וביכולת לרכוש השכלה. התמודדות עם פוסט טראומה קשה ויום-יומית לעיתים לא מאפשרת פניות להשקעה בבנייה של קריירה וחיי עבודה יציבים. לכך כמובן השפעה ישירה על מצבם הכלכלי של נפגעות ונפגעים, והם מתקשים בהשרדות כלכלית.

תרשים ט: סיבות לקשיים כלכליים בבגרות הנובעים מהפגיעה



כרבע (24%) מהפונות והפונים לוועדה ציינו שיש להם קשיים כלכליים בחייהם הבוגרים בעקבות הפגיעה שעברו. 50% מתוכם חווים קשיים בתפקוד בעבודה ולכ-40% הוצאות כספיות על טיפולים נפשיים.

“כיום אני מובטלת. קשה לעבוד כשיש מלא התפרצויות בעקבות הפלאשבקים והחרדות. מגדלת 5 ילדים לבד ובקושי מסתדרת.”

“קשה לי הרבה שעות בגלל הכדורים, בגלל יותר

3.6.2 קשיים בתעסוקה עקב הפגיעה המינית

פונות לוועדה מתארות קושי בתעסוקה בשל ההתמודדות עם תסמיני פוסט טראומה, ומצוקה כלכלית עקב כך:

3.6.4 קשיים ומכשולים בקבלת זכאות לקצבת נכות וסל שיקום

3.6.4.1 | הליך קבלת ההכרה ארוך וקשה

"בתום 3 שנים בערך, ולאחר שהגעתי עם עורך דין בסופס, אישרו לי אחוזים בביטוח הלאומי וקבלת קצבה זמנית. כל התהליך דרש ממני המון המון מלחמות, אנרגיות וכספים שלא היו לי, ומעבר להכול והכי קשה – דרש ממני לפתוח את עצמי בפני סוגים שונים של רופאים, שהם אחראים ונותנים את הדין עבורך! בירוקרטיה מאוד קשה, לשים את האדם במקום כזה שלא משנה כמה כאב, כמה קושי יש לך ביום-יום או מה עברת שהגעת למצב הזה. ואם זה לא מספיק, אז גם אם הצלחת ל'זכות' בזכויותיך, זה רק באופן זמני, צריך לחיות תחת פחד שיום אחד מסוגלים להפסיק לך את הביטחון, לא משנה כמה טיפולים עוברים או צעדים קדימה. ישנם מקרים כרוניים, זה לא 'תשתה אקמול וזה עובר', והסטרס הזה, לחיות באופן קבוע תחת אי-ודאות, בהחלט לא מקדמים שום טיפול ולא נותנים לאותם נפגעים את היכולת לחיות בכבוד בנוסף לחיים שגם ככה סוחבים!".

"תהליך קבלת הכרה מביטוח לאומי הוא ארוך ומייאש, לקח לי שנתיים לקבל הכרה, ואין שום סיבה שזה יהיה".

"אני כרגע עם סל שיקום שעוזר לי, אבל התהליך של לקבל סל שיקום היה ארוך, מייגע ומתיש, ולא כולם מצליחים להשיג ובאופן כללי אין הרבה ידע בנושא והנגשה שלו".

3.6.4.2 | חסמים בקבלת הכרה לזכאות

"מבחינת ביטוח לאומי איני זכאית לכלום, כיוון שאני מצליחה לעבוד. זה שאני מתמודדת עם פוסט טראומה מורכבת לא מעניין אף אחד".

"שורדות שמנסות להחזיק בשיניים עבודה קטנה לא יכולות בכלל לפנות בגין עברן לביטוח הלאומי. הן צריכות שיידרדר מצבן ושלא יעבדו כדי לפנות לבקשת קצבה".

מדי רעש. מחפשת מקום שקט להיות בו ולא עומדת בלחצים".

"הלילות ללא שינה נשארם, הפלאשבקים והסייטים באים והולכים, וזה גורם למצב שלא תמיד ניתן לעבוד במשרה מלאה".

"בתור נפגעת בילדות ההתמודדות שלי עם החיים מאוד קשה, יש תקופות שאני לא מצליחה ללכת לעבודה, לשמור על רצף של טיפול ובכלל תפקוד. כיום אני חיה בעוני מקצבת נכות, וכל המשאבים שצריכים ללכת להחלמה מוקדשים להישרדות נטו...".

3.6.3 קושי במימון טיפול נפשי

נפגעות רבות נזקקות לטיפול פסיכולוגי כדי להתמודד עם הטראומה ולחיות חיים לצידה. מתוך העדויות עולה צורך בסיוע כספי במימון הטיפולים, וטיפולים אלה הם לעיתים ארוכי שנים ומלווי חיים:

"אין לי את סכומי הכסף הדרושים לטיפול נפשי בפוסט טראומה מורכבת, וכבר שנים אני נופלת בין הכיסאות. קצבה הייתה יכולה לעזור לי לממן טיפול".

"היום, כשאני כן במקום שיכול ובשל לטיפול, אין ידי משגת. פניתי למסל"ן לפני שנה וחצי, כשהייתי במשבר גדול, והם עזרו לי למצוא פרויקט שישבסד טיפול, כך שאשלם 100 שקל לפגישה. זה היה אמור לקחת שנתיים, לבסוף הודיעו למטפלת שלי באפריל שהמימון אזל. הפסקנו בבום, ואני התאכזבתי קשות, ממנה ובכלל. כל הקונספט הזה שטיפול תלוי בכסף, זה מוציא את החשק להתחיל, וגם ככה לא חסרות סיבות שיוציאו את החשק כי טיפול זה קשה מאוד".

"במיוחד לצורך קבלת טיפול נפשי. אני לא יכולתי להרשות את זה לעצמי, זה המון כסף. במסגרת קופת חולים או שירותי בריאות זה בשעות היום, וזה לא מתאים לאנשים מתפקדים ועובדים".

”אין במערכת שום הבנה (או שמא מוטיבציה להבין) שבקרב רוב הנפגעות קיים פער עצום בין הנראות החיצונית לבין החורבן שמתרחש בפנים. מי שגדלה בתוך השבר ונאלצת מגיל צעיר ללמוד לחייך בתוך שדה הקרב שלה, להסתיר את עומק הפצע, להעמיד פנים שהכול בסדר – ממשיכה ברוב המקרים את הדפוס הזה גם בבגרותה. הדיסוציאציה גם היא מרכיב מרכזי בדינמיקה הזו. המומחיות שלנו, שנכפתה עלינו על ידי שנים של סביבה שסירבה להכיר באסוננו ואף הענישה על סימני מצוקה, היא להיראות 'בסדר'. לא ייתכן שנפגעת שמגיעה לוועדה כשהיא לא נראית מוזנחת, ואפילו – שומו שמיים – העזה להתאפר, תשמע מהפסיכיאטר שהיא 'לא נראית כל כך מסכנה', או שהיא 'נראית כאילו היא הולכת לאירוע', או שיגערו בה שחייכה בנימוס בדלת כשאמרה שלום, וזה סימן שלא כל כך רע לה. כל אלה דוגמאות של מקרים שקרו לי ולחברות שהן נפגעות, והן באמת רק פירו, ואפילו לא קיצוניות”.

3.6.5 קושי בהתקיימות מקצבת נכות

פונות שפנו לוועדה ומקבלות קצבאות תיארו כיצד גובה הקצבה אינו מאפשר קיום חיים תקינים וכיצד נותרו לחיות בעוני קיצוני:

”3,321 ש”ח, לא מספיקה למחיה. צריך לשכור דירה, איך אפשר? אי אפשר. חיי נהרסו, חיי נשים רבות שלא מסוגלות לעבוד נהרסים. אין פיצויים ראויים מצד הפוגע, זה פגיעה שמכלה את הנשמה והורסת כל חלקה טובה. משפיעה על כל תחום בחיים המקצועיים והאישיים. ההפסד הכספי לנשים הוא עצום ולהספיק לתת על זה נכות כללית. זו פגיעה נפשית שנגרמה על ידי אדם חיצוני, וצריך לאפשר לנו לחיות בכבוד גם אם אנחנו מתקשים לתפקד במרחב הציבורי”.

”הקצבה לא נותנת לי לחיות ולא נותנת לי למות. אבל אני צריכה לגדל בנות, לדאוג לעצמי ולחיות עם עצמי ולחיות עם 3,200 ש”ח. חשוב לי להדגיש, אני מעריכה מאוד את הקצבה הזאת. שלא יישמע שדבריי הם של אדם מתלונן, אלא אני מבקשת שתבינו את המורכבות ואת הצורך

בקצבה... לא בחרתי במחלה הזאת. פגיעה מינית זה הדבר האחרון, אפילו לא האחרון שהיית לוקחת”.

”קצבת נכות איננה מספיקה לקיום. הסימפטומים שלי לא מאפשרים לעבוד, ואני תלויה רק בקצבה. היו זמנים שלא היה לי מה לאכול ופניתי לעמותות לחלוקת מזון”.

”קצבה לא באמת מאפשרת לחיות. אני מקבלת קצבה של 3,321 ש”ח, אני לא באמת יכולה לחיות ממנה. אני גרה במקום שאינו ראוי למגורים, בתשלום של 1,300 ש”ח לחודש. ראוי הוא לא”.

”הקורונה תרמה להחרפת התסמינים. לא מסוגלת לצאת מהבית”.

פונה אחת אף מתארת כיצד המצב הכלכלי הוא גורם ישיר להמשך הפגיעה:

”לגבי הקצבאות, העובדה שרבות מאיתנו נאלצות להתקיים מקצבת נכות בלתי אפשרית ומבישה מחבלת קשות בסיכוי שלנו להחלמה ושיקום. את חלקנו נומך הקצבאות מאלץ להיות תלויות בפוגעים שלנו כדי לשמור על קורת גג מעל ראשינו”.

3.6.6 מסרים של פונים ופונות לוועדה

3.6.6.1 תעזרו לנו – סיוע מותאם לנפגעות ולנפגעים

”אני לא מקבלת שום עזרה מהמדינה וזה הזוי!!! לא הייתה לי ילדות, אני לא מצליחה לבנות משהו יציב, פוסט טראומה מורכבת, נלחמת על החיים ולא מקבלת עזרה... את האמת? גם עכשיו ייתכן שאני שוב בדרך לרחוב, כי אינני מסוגלת לעבוד ויש לי הצפות קשות מהימים ההם... העשן והצרחות עוד חיים בתוכי, הגוף מכווץ עדיין מהקשירות... אני חושבת שמינימום של עזרה חייב להיות כדי לבנות חיים חדשים”.

”הבנה שהפגיעה תלך איתנו לאורך כל החיים. מתן אחוזי נכות גבוהים יותר מביטוח לאומי. מתן דיור מותאם לנפגעות. עזרה או השתתפות

לסיכום, מתוך העדויות עולה זעקתן של נפגעות שסובלות מקשיים כלכליים הנובעים מקשיים בתפקוד עקב הטראומה. חלק מהפגנות חיות במצוקה ובעוני וחלקן נסמכות אך ורק על קצבת נכות, והיא איננה מספיקה לכסות את הוצאות המחייבה שלהן וודאי שלא מאפשרות כיסוי עלויות של טיפול. אלה ההמלצות העיקריות:

1. מדינת ישראל חתמה על האמנה לזכויות הילד בשנת 1989 והתחייבה הן בזירה הלאומית והן בזירה הבינלאומית לתת חיים של ביטחון לכל ילדי ישראל, ולכן עליה לתת פיצויים לילדים שנפגעו מינית בילדותם, היות שהאחריות על הפגיעה היא קודם כל על המדינה, שנכשלה בהגנה עליהם.

2. יש הכרח לבצע רפורמה משמעותית בהליכי ההכרה – הליך ההכרה, כפי שהוא נעשה היום וכפי שתיארו אותו הנפגעות והנפגעים, הוא משפיל, לא מותאם, לא מונגש ומייצר חוויות של שחזור טראומה. על ההליך להיות מונגש, מיועד טראומה ומיועד פגיעות מיניות בילדות בכל שלביו והיבטיו.

3. כחלק מהרפורמה יש להתחיל את תהליך ההכרה בנפגעות ובנפגעים אוטומטית מרגע שהפוגע הורשע ברף מסוים של מעשים, גם אם כהכרה זמנית. יש דחיפות להתחלת תהליך השיקום והתמיכה מוקדם ככל האפשר.

“בבואנו למצות את הזכויות המעטות שמגיעות לנו, אנחנו נשפטות ונמדדות בכלים שאינם מותאמים, אינם רלוונטיים למורכבות המתענת של פגיעה פוסט-טראומטית מורכבת ואינם מתחשבים באפקט ההרסני שלהם על מי שעצם ההגנה למעמד של בקשת הכרה במה שנעשה לה הוא מאמץ כביר ומתיש עבורה”.

“אין שום התייחסות ושום מודעות לכך שבפגיעה מינית בילדות שכיחים מאוד חורים בזיכרון, לעיתים מכתשים ממש, במיוחד אצל אלה מאיתנו שפיתחו הפרעות דיסוציאציה חמורות. אנחנו מגיעות לוועדות שמחפשות באופן אקטיבי חורים בנרטיב והוכחות לחוסר אמינות – הדבר הכי גרוע שאפשר לעשות לנפגעת או נפגע שאוזרים את הכוחות להגיד בקול רם שנפגעו ולדרוש את ההכרה בנזק”.

“אני לא מבקשת שלא תהיה בחינה סבירה של המקרה כשמגיעה נפגעת, אבל לא ייתכן שתהיה התעלמות מוחלטת מאלמנטים כמו פגיעה בזיכרון ושימוש בהם כדי לערער על אמינותנו. לא ייתכן שניאלץ לשמוע את דעותיהם הפרטיות של חברי ועדה על חיינו ועל מה יכולנו או לא יכולנו לעשות אחרת כשנפגענו. וכך הלאה. יש שימוש מסיבי בעמדת הכוח הקיצונית שיש לחברי ועדות למיניהן על הפונה, והשימוש בזה מול אדם שכבר נפגע אנושות משימוש בכוח הוא בלתי נסבל”.

3.6.6.6 | אישור הכרה בנכות וקבלת הקלות והתאמות

“לתת לנפגעי פוסט טראומה מינית וכדומה אישור נכות או למשרדי ממשלה ורשויות שבהן נעזרים/עבורנו תור בדואר, בנק או בפקק בכביש הוא סיוט נוראי. זר לא יבין זאת...”

“לאפשר תקנים במקומות עבודה שיהיו גמישים יותר”.

“בניית מערכי לימוד ומסלולי תואר ראשון המותאמים למי שעבר פגיעה. מי שעבר פגיעה מתמודד עם בעיות זיכרון, הצפה רגשית בעת מבחנים וניתוקים בעת מבחן, קושי לזכור כמויות של חומר ועוד... קושי לעמוד בלימודים לאורך זמן”.

4 שער משפחה קהילה וחברה

שער זה עוסק בהקשרי החיים של ילדים נפגעי פגיעה מינית ובתפיסה של נפגעות ונפגעים את הפוגעים שלהם, את משפחותיהם ואת החברה. פגיעה מינית בילדים איננה מתרחשת בתוך ואקום, אלא מושפעת תמיד מהסביבה המיידית ומהסביבה הרחבה שבתוכה חי וגדל הילד. לכן נפגעות ונפגעים מתארים את תפקידן של משפחה וחברה בהקשר של פגיעה מינית בילדות ואת ההשפעה העצומה שיש להן על הילדים הנפגעים גם בילדות וגם בבגרות. שער זה נחתם במסרים שנפגעות ונפגעים מבקשים להעביר לילדים העוברים פגיעה וילידים שהם עצמם היו.

4.1 פגיעה מינית בתוך המשפחה

כ־50% מהעדויות שנמסרו לוועדה הציבורית, הפגיעה שעברו הנפגעות והנפגעים הייתה בתוך המשפחה. לעיתים ההתעללות המינית אף עירבה כמה פוגעים מתוך המשפחה, ובמקרים אלו תוארה התעללות מורכבת שכללה מערכת יחסים של ניצול ושליטה בתוך המרקם המשפחתי. בפגיעה מינית שהתרחשה בתוך המשפחה שיתפו הנפגעים והנפגעות בבלבול הרב שעימו הם נאלצים לחיות ובקושי העצום לתפוס את ההתעללות כמעשה חריג ופוגעני, כיוון שלרוב זו הייתה המציאות שגדלו בה.

4.1.1 פוגעים ונפגעים במשפחה

4.1.1.1 | "כל בני המשפחה פגעו בי – כל אחד בדרכו"

"מגיל מאוד צעיר אני זוכרת את אחי הגדול נוגע בי ומכאיב לי. הפגיעה נמשכה עד גיל 20 בערך. לאורך השנים צורת הפגיעה השתנתה, היו מצבים שהוא היה יותר 'אוהב ורך', והיו תקופות שהוא התעלל בי בצורה סדיסטית יחד עם כמה חברים שלו. אימי הייתה מבקשת שיעניש אותי כשקרו דברים שלא היו לרוחה... הייתה אלימה לא רק כלפיי."

"בגיל 13 נכנסתי להיריון, לא ידעתי אם זה אבא או אד."

4.1.1.2 | "קורבן כמוני"

חלק מהפונות תיארו כיצד לא היו קורבנות יחידים לפגיעה בתוך הדינמיקה המשפחתית הפוגענית:

"הוא אנס אותי כשאחותי התקלחה. היא יצאה מהר מאוד מהמקלחת (זה היה לא צפוי. הוא תכנן שתהיה במקלחת לפחות כמה דקות) וראתה את זה. היא העיפה לו סטירה, ובדמעות שאלה אותי 'הוא עשה את זה גם לך?!'"

"אבא שלי, שהיה גם הוא קורבן להתנהגות האלימה של אימי, הוא המשפחה היחידה שנותרה לי, שעבר עימי את התהליך עד היום."

4.1.2 תפיסות נפגעים את התגובות של בני המשפחה להתעללות

הפונים והפונות לוועדה שיתפו בניסיונם לחשוף את ההתעללות שחוו בילדותם אל מול בני משפחה אחרים. זאת למרות החשש הגדול מפני פירוק המשפחה. מרבית העדויות העלו תגובות קשות מצד בני המשפחה – הם השתיקו את הנפגעות והנפגעים שחשפו את הפגיעה והותירו אותם לבד וללא הגנה.

בין תגובות של דמויות מהמשפחה אפשר לזהות התעלמות:

לה את הבית ובגללי הבית יתפרק”.

4.1.3 יחסי הנפגעת עם המשפחה לאחר החשיפה

ברוב המקרים חשיפת הפגיעה לא התרחשה בתקופת הילדות, אלא בבגרות. מערכות היחסים במשפחה קיבלו תפנית לאחר חשיפת ההתעללות וגילוייה, ולמרבית הצער ברוב המקרים השתנו היחסים לרעה. במקרים שתוארו נותר נתק עם חלק מבני המשפחה או עם כולם, ולעיתים אף נפגעות ונפגעים הותקפו בשל חשיפתם את הפגיעה.

נתק:

”סיפורתי למשפחה שאני יודעת מה עברתי, הם לא הגיבו מלבד כעס שאימי הפגינה מולי, אז כבר ניתקתי עימה את הקשר”.

”מאז (החשיפה) המשפחה לא מדברת איתי, אף אחד לא מדבר איתי, כולם מחקו אותי. גם אם יראו אותי עכשיו ברחוב לא יגידו לי שלום”.

עימות:

”ההורים טוענים שהם לא יודעים על מה אני מדברת, ששתלו לי זיכרונות או שהשתגעתי. רוב המשפחה הולכת איתם, אין לי תמיכה כמעט מאף אחד מהמשפחה, אין לי מעגלי תמיכה”.

4.1.4 מסרים למשפחות של ילדים נפגעי פגיעה מיני

בעדויות רבות שנמסרו לוועדה עלו מסרים למשפחות של ילדים נפגעים. המסרים טומנים בחובם את המורכבות שבגדילה כילדים נפגעי פגיעה מינית, את חשיבותה הגדולה של תמיכה מצד המשפחה ואת הקשיים הקיימים בהיעדרה.

4.1.4.1 | מסר ראשון: “תאמינו לנפגע/ת”

נפגעות ונפגעים נתנו חשיבות רבה ומרכזית למסר

”השארתי לאימא שלי (שבאותה תקופה לא ידעתי שהיא הייתה שותפה לפגיעה כי לא זכרתי את זה) פתק ליד המיטה ובו נכתב שנאנסתי על ידי חבורה של גברים. אימא קראה את הפתק ולא הגיבה”.

תגובות נוספות היו השתקה ואף איום:

”אימא הייתה עדה ושתקה. במקרה של ניסיון אונס היא הייתה עדה ושתקה, ולאחר מכן היא הזהירה שלא לספר”.

”החלטתי לשתף את אימא שלי, והיא לא אמרה הרבה חוץ מלהזהיר אותי שאסור שאבא שלי יידע כי הוא לא יסלח לי או שהוא יקבל התקף לב”.

בכמה עדויות תואר חוסר אמון לדבריהם של ילדים וילדות שנפגעו וסיפרו על כך:

”אימא אמרה שלא היה ולא נברא כל מה שאני מספרת”.

”התגובות היו של אי-אמון ובוז, לעג והאשמה שלי. בדיעבד לא הייתי חושף את הפגיעה”.

”המחנכת ויועצת בית הספר ואפילו המשטרה האמינו להורים שלי שטענו שאני ילדה קטנה ושקרנית... הייתי ידועה בכל מקום כילדה קטנה ושקרנית”.

בחלק מהמקרים התגובות אף היו מאשימות:

”סבתא שלי אמרה שאני רציתי את זה וביקשתי את זה. הוא לא עשה שום דבר ואני ביקשתי את זה”.

לעיתים, למרות ההכרה בקיומה של הפגיעה מצד המשפחה, התגובות היו מוקיעות כלפי הילד או הילדה הנפגעים:

”אבא שלי אמר ‘את גורמת לי לבחור בין שני הילדים שלי ואני לא יכול לעשות את זה’”.

”הרבה פעמים בבית היא צרחה עליי שאני הורסת

”מי שנפגע הכי זקוק לכם בעולם. זקוק לשמוע שהוא בסדר, שזאת לא אשמתו, שהוא אהוב, שהוא חשוב לכם, שאתם איתו, שתאמינו בשבילו שיהיה יותר טוב. אל תשאירו אותו לבד“.

המסרים שהנפגעות והנפגעים מבקשים להעביר חיוניים עבור ילדים ונפגעים ומשפחותיהם – ”התגובות של בני המשפחה הן קריטיות לאפשרות לחיים טובים“.

מסרים אלה ממחישים את הצורך של נפגעים ונפגעות בקבלה ובתמיכה, ואת הצורך בידיעה שיש מי שעומד לצידם לאחר הפגיעה שעברו.

לחברי הוועדה חשוב לחדד שמניעה והגנה של ילדים שעברו פגיעה מינית מחייבת הבנה והכרה למאפיינים הייחודיים של פגיעה מינית בתוך המשפחה. אי אפשר להתבונן על כלל הפגיעות המיניות באותו האופן, ופגיעה מינית בתוך המשפחה היא מורכבת מאוד ומחייבת התייחסות ייחודית.

הבסיסי של להאמין לנפגע, מסר שיש לו משמעות גדולה הנוגעת למניעה, להתמודדות ולרווחה נפשית של ילדים וילדות נפגעי פגיעה מינית:

”תעשו מאמץ עליון להאמין לבן/ת שלכם או למי שנפגע. אף אחד לא רוצה להמציא אונס או התעללות. ושאתם האנשים הכי חשובים ומשמעותיים בשלב הזה של הנפגעים שלכן“.

4.1.4.2 | מסר שני: ”הכירו בפגיעה, בפוגע ונפגע, והדירו את הפוגע“

נפגעות ונפגעים מבקשים מהמשפחות להכיר במציאות הפגיעה על מרכבותה ועל כל חלקיה, למרות הקושי הכרוך בכך לעיתים:

”תכירו בפגיעה. הדירו את הפוגע. תתמכו בנפגעת. כשאתם לא עושים זאת, אתם רק ממשיכים את הפגיעה המתמשכת“.

4.1.4.3 | מסר שלישי: ”אל תאשימו את הנכגע/ת“

כחלק מההכרה בפגיעה, נפגעות ונפגעים מבקשים ממשפחות להימנע מהאשמת הקורבן:

”תפקחו את העיניים, אל תאשימו את הנפגעת, תזיהרו מאמירות של ’למה לא סיפרת לי?’ אמירה כזו כשלעצמה מאוד מאשימה וגורמת לנפגעת להרגיש שבגללה הפגיעה נמשכה“.

”אל תאשימו אף אחד. קחו אחריות. לא אשמה“.

4.1.4.4 | מסר רביעי: אל תוותרו

”בבקשה תסייעו לחסרי ישע, תפעלו להגן עליהם, להציל אותם מציפורני הטרף“.

”תתגייסו אל הנפגעת. היא לא עשתה שום דבר בכוונה, היא לא פיתתה. היא רק ילדה. וגם אם היא הייתה חלק מזה, היא לא באמת רצתה את זה, זה חלק מהעניין של גילוי עריות“.

בצל הטראומה עקב הפגיעה המינית בילדות, נפגעות ונפגעים רבים סובלים מהשלכות קשות בהיבט החברתי. מניתוח העדויות עולה שנפגעות ונפגעים רבים חווים קשיים בתפקוד, ביצירת קשרים בין-אישיים ובהשתתפות פעילה ורציפה בחברה. מעבר לקשיים הרבים שחווים נפגעות ונפגעים, למעלה מ-10% מהעדויות שנמסרו לוועדה עוסקות בתחושה של בדידות וניתוק מהחברה שחווים הנפגעים, לא רק בילדות, אלא גם כיום, בחייהם הבוגרים.

4.2.1 פחד להיות במגע עם העולם

“לא מסוגלת לחשוב על זוגיות ואינטימיות עם אף אחד”.

“כיום אני בודדה, אני לא מסוגלת לתת לגבר או אישה לגעת בגוף שלי, ואפילו כשאני כן מסכימה, אני לא מרגישה בטוחה, הגוף והמוח לא מתחברים והפחדים עולים”.

הנפגעות מתארות חוסר אמן בעולם ובבני אדם:

“הוא) פצע את נפשי לנצח. שבר את אמוני בבני אדם וייצר אצלי בושה, אשמה ושנאה עצמית שאני מתמודדת עימה עד היום”.

“אין לי ילדים וגם לא יהיו כי אני מפחדת שתיוולד לי בת ואני מרגישה שלהביא לעולם בת זה להביא אותה לכאן כדי להיאנס. אין לי שום אמן באנשים בעולם הזה”.

“לא רוצה להביא ילדים ומגדלת 3 כלבים. להביא ילדים לעולם האכזר לא מעדיפה שהם יסבלו, אין לי מה לתת להם, לא מסוגלת להיות אימא ואם משהו יפגע בהם כמוני, למה לי? עדיף לעצור את זה כאן ועכשיו...”

4.2.2 שחזור הפגיעה במערכות יחסים בנרות

נפגעות מתארות כיצד ההשלכות של הפגיעה גרמו להן לשחזר מערכות יחסים פוגעניות בחייהן הבוגרים:

“מצאתי את עצמי חיה בזוגיות שמצד אחד טובה אבל מהצד השני פוגענית ומתעללת. וככל שגדלתי ובגרתי וכך הילדים שלי הבנתי שיש חלק לא בריא בזוגיות הזו ושהיא משחזרת את מערכת היחסים עם הפוגע...”

“פחדתי כל חיי מאנשים, ועד היום אני יוצאת כמעט מהבית בגלל הפחד”.

“היום אני מפחדת שלא יהיה גבול בכל דבר, גבול בעבודה, גבול במערכת יחסים, גבול עם כל אדם סביבי, כולם. שנים אחרי אני מבינה מה יש לי. בגלל האלימות המינית – אני חווה תסמיני פוסט טראומה, וזה נוגע בי בכל המישורים”.

“אני מצליחה לייצר מערכות יחסים עם אנשים, אני יכולה ללכת ברחוב, ברחובות מסוימים, במקומות עבודה שבהם יש גברים אני מתקשה לתפקד, במיוחד אם חלילה נקלעתי לוויכוח. אני קופאת ומרגישה מאוימת על החיים שלי”.

נפגעת מתארת כיצד התפיסה העצמית שלה עקב הפגיעה משפיעה על היכולת להיות בקשר עם החברה והעולם:

“פחדת להיות עם החיים במגע, כי התיעוב העצמי, השנאה מעבר לכל דמיון. תחושת זוהמה, בושה, לילות ללא שינה, פחד מלהיות בבית, פחד מלהיות בחוץ. תחושה שאני והעולם חיים בשני קווים מקבילים. לא מצליחה להיות במסגרות, לא מצליחה להתקרב לאנשים”.

עוד מתארות הנפגעות כיצד הן חוות הירטעות מקשרים בין-אישיים:

“עד גיל מאוד מאוד מאוחר (30) לא הייתי בזוגיות ולא פעילה מינית, ומאוד פחדתי וסלדתי מגברים. במידה מסוימת זה נכון עד היום. אני חשדנית מאוד כלפי גברים”.

וקצת פחות חריגים אם הייתי מדברת...”

4.2.4 נפגעות ונפגעים מעבירים מסרים על השלכות החברתיות של הפגיעה המינית

4.2.4.1 | אנו זקוקים לעזרה ותמיכה

“אני בן חמישים ואני מרגיש כאילו אני רק מתחיל ללכת. אני צריך אימא ואבא, הזנה, ליווי ועזרה בכל התחומים בחיים. אבל אני לבד בעולם, אין לי אף אחד ואני בקושי חי ובקושי מתקיים”.

“אני יצאתי והתגלגלתי ברחובות ולא היה לי כלום, רק נחשפתי לעוד פגיעות, נפלתי לסמים וכמעט לזנות. הבחורה הפצועה לא יודעת מה קורה איתה, הכול מתערער, אסור להסתובב בחוץ, צריך שיהיה מקום שיגן”.

4.2.4.2 | נסו להבין אותנו

“תבינו שאנחנו נפגענו מגיל קטן והפחידו אותנו וניצלו אותנו. קשה לנו מאוד לסמוך על אנשים ועל הסביבה. זה משאיר צלקות מאוד עמוקות וקולות שלא יוצאים מהראש, פלאשבקים, חרדות ועוד כל מיני. תנסו להבין את הפחדים והחששות שלנו ואיך הפגיעה השפיעה עלינו היום”.

“עוד אחד מהדברים שהכי קשה להסביר ביחס לחיים אחרי פגיעה מינית קשה וממושכת הוא כמה באמת הבדידות שלנו גדולה. לא רק שגדלנו בתוכה בגלל הפגיעה שהמשיכה להתרחש באין מפריע, אנחנו ממשיכות להתקיים בתוכה גם אחר כך. כי קשה לאנשים להתמודד, והם מתרחקים; כי הפגיעה התפקודית של רבות מאיתנו מבודדת ומנווטת אותנו לשוליים; כי כמעט בלתי אפשרי להסביר לאנשים את הקשיים שלך; כי אין עבורנו מסגרות שיקומיות אינטנסיביות באמת, רק מראית עין, ולכן אלה מאיתנו שמצויות במצב קשה ממשיכות להיות הילד החורג של כל מערכת שאנחנו מנסות להיעזר בה. העולם מבהיר לנו באלף דרכים שאין בשבילנו באמת מקום, אין תקציב, אין זמן, אין טעם”.

“המשכתי לקיים מערכות יחסים לא בריאות עם גברים, בחלקן הייתה גם אלימות רגשית ומינית”.

“התחתנתי עם גבר אלים מינית ופיזית כי חשבתי שזה מה שמגיע לי, שאני לא ברמה גבוהה לקבל גבר טוב. חוסר הביטחון שלי בעצמי ובמשפחתי”.

“התחתנתי בגיל מאוד צעיר עם גבר אלים, וילדתי בן בגיל 23. אחרי שנה כבר התגרשתי. רק אחרי שהגעתי למקלט לנשים מוכות הבנתי שעברתי אלימות מינית ממי שהיה בעלי...”

4.2.3 השפעות הפגיעה על תפקוד ועל השתתפות פעילה בחברה – “הפגיעה התפקודית של רבות מאיתנו מבודדת ומנווטת אותנו לשוליים”

הנפגעות תיארו בעדויות שלהן כיצד השלכות הפגיעה רחבות ופוגעות בממדים רבים של חייהן. הן משפיעות על תפקודן, ולכן משמשות גורם מבודד עבורן:

“ההשלכות של הפגיעות קשות. הפחד, חוסר אמון, קושי לייצר קשרים, קשרי עבודה, הרצון למוות שעולה. גם היום חיה בניתוק, אחרת לא אוכל לחיות”.

“יש לי פוסט טראומה מורכבת, אין לי בית יציב, אין בי אמון בעולם, לא יכולה לעבוד, וההצפות.....”

“היום אני מתקשה לשמור על מקומות עבודה, אני כבר כמעט עשור בהימנעות מקשרים אינטימיים, חובות כספיים עצומים עקב התנהלות מתוך מצוקה ופיצוי, וכל כמה זמן מתפרקת לרסיסים”.

“רצון לחיות נורמלי [...] ורצון להמשיך במסלול של לימודים בצורה רציפה בלי אלף הפסקות כי פשוט לא מסוגלת נפשית. צורך לתרץ לסביבה מצבי רוח או לתרץ בעבודה כל מיני סיטואציות כי לא רוצה להיות שקופה וחשופה מול כל העולם עם כל מה שעבר עליי... והלקאה עצמית על זה שאני לא פתוחה עם זה, כי בטוח יש סביבי מי שעברה או עוברת חוויות דומות והאחרות או האחרים היו יכולים להרגיש קצת פחות לבד

4.3 הצילו אותנו: על חשיבות מניעת פגיעה מינית בילדים

התבוננות בבקשת הנפגעות והנפגעים מהחברה כולה לקבל עלינו אחריות על ביטחונם של ילדים ועל מניעה של פגיעה מינית העלתה שלושה נושאים מרכזיים: תפיסותיהן של הנפגעות את המכשולים לקבלת עזרה ותמיכה בזמן ההתעללות, ההשלכות של אי-מניעת ההתעללות והנחיות ואסטרטגיות מניעה מומלצות.

(אימא) בהתעללות שעברתי.

זה היה מסובך עוד יותר כשהמתעלל היה המטפל הראשי, והשתיקה שימשה אסטרטגיית הישרדות: בקרב חלק מהנפגעים, ביטחונם והישרדותם כילדים היו תלויים בשתיקתם. תפיסות ביטחון כאלה מנעו מהם לחשוף את ההתעללות ולבקש עזרה:

“יש לשמור על הסוד, כי הילדים יודעים שחייהם וביטחונם (המעט שיש להם) תלויים בשתיקתם”.

הכרחי לציין שהדינמיקה של פגיעה מינית בתוך המשפחה מציבה בפני הנפגעים והנפגעות הישרדות יום-יומית בתוך מערכת שהם תלויים בה ושהיא הכרחית להישרדותם, אך בה בעת היא משמרת את הפגיעה ומבטיחה בכל דרך אפשרית את מלכודם.

4.3.1.2 | תפיסות ההתעללות של ילדים כעובדה נתונה: “אין מציאות אחרת”

רוב הנפגעות והנפגעים, גם במקרים שבהם הפוגע אינו המטפל העיקרי, שיתפו שבילדותם הם תפסו את ההתעללות כנורמה ולא דמיינו אחרת, כפי שצוין בציטוט הבא: “אין מציאות אחרת”. לכן הם לא חשפו את ההתעללות ולא ביקשו עזרה:

“בכל מקרה, מכיוון שהתנהגויות מעוותות עברו נרמול ולגיטימציה בסביבה שבה גדלתי, הרבה דברים שקרו נתפסו כרגילים, ולא ‘תויקו’ במוח ובזיכרון שלי כאירועים חריגים. המצוקה שלי הגיעה הרבה לפני ההבנה מה מקור המצוקה, וגם הסביבה דאגה להבהיר לי שהמצוקה הנפשית שלי מעידה אך ורק על היותי פגומה. גדלתי בתוך הנרטיב הזה, לפיו הכול בסדר ולא קורה לי שום דבר רע, ובמקביל אני לא נורמלית, כי אני מפגינה מצוקה כל כך חריפה מגיל כל כך צעיר ‘בלי שום סיבה’”.

4.3.1 תפיסותיהן של הנפגעות את המכשולים לקבלת עזרה ותמיכה בזמן ההתעללות

הנפגעות ציינו מחסומים שונים המונעים קבלת עזרה מהסביבה, ורבים מהם קשורים לתהליך הגילוי. הן ציינו כמה חסמים ראשוניים לגילוי ולסיוע בחיפוש, כולל דינמיקה של נפגע-פוגע, תפיסת ההתעללות של ילדים כעובדה וכמציאות נתונה ובושה ואשמה בקרב הנפגעות. נוסף על כך, הנפגעות תיארו את חוסר הנראות של תופעת הפגיעה המינית בילדות כמחסום לקבלת עזרה.

4.3.1.1 | דינמיקה של נפגע-פוגע

הנרטיבים כללו תיאורים מפורטים של יחסי הנפגעות עם הפוגעים בזמן ההתעללות. דינמיקה זו תוארה כמורכבת וכללה עיוות של משמעות האהבה והטיפול מצידם של הפוגעים, מתוך כוונה ללכוד את הילד במערכת יחסים פוגענית ולמנוע גילוי. הנפגעות תיארו את הדרכים שבהן פוגעים התעללו בהן במסווה של אהבה ודאגה:

“הוא היה אומר לי שמה שאנחנו עושים זה סוד ורק מבוגרים יכולים לעשות את זה, והוא חושב שאני חכמה ומבוגרת מספיק כדי להראות לי את הסוד של המבוגרים. וחשוב לא לספר ולהגיד לאף אחד כי רק למבוגרים מותר ומה שאני עושה איתו זה אסור, ושאם אני אספר לכולם אז אף אחד לא יאהב אותי, יכעסו עליי וכולם יעזבו אותי”.

רבים תיארו איומים, סחיטה והטעיה מטעמם של הפוגעים שנועדו למנוע גילוי:

“אחי איים עליי שאם אגיד לו (אבא) הוא יהרוג אותי ויש לו סכין ציד”.

“הוא אסר עליי לספר. לא יכולתי לשתף אותה”

4.3.1.3 | הבושה והאשמה של הנפגעים כמחסום לגילוי

רבים שיתפו ברגשות כגון בושה ואשמה וסימנו אותם כמעכבות גילוי. הם הסבירו שלאורך ילדותם הועבר אליהם המסר שזו אחריותם לשמור על הגוף שלהם, ולכן האשימו את עצמם כאשר הם לא יכלו לעשות זאת, ותפסו את עצמם כשותפים להתעללות:

“לא חשפתי מה קרה מתוך בושה”.

“התביישתי וחשבתי שאני ילדה רעה ומגיע לי”.

בחלק מהמקרים הם תיארו את עצמם כמשתתפים פעילים במעשי ההתעללות, וההשתתפות גרמה להם לתחושות של האשמה עצמית ובושה:

“שתקתי, לא סיפרתי וחזרתי במשך שנים לאותו מקום שהתעלל בי. מה שגרם לי לחוש גועל ובחילה, השפלה ובושה גדולה”.

4.3.1.4 | חוסר הנראות של ההתעללות: “צעקתי כמו שילדים צועקים, אבל איש לא ראה”

לצד הפחד האימנתי של נפגעות ונפגעים לחשוף את ההתעללות חשיפה ישירה, רובם מתארים התנהגויות מופנמות ומוחצנות שונות שהופיעו בילדותם כדרך של ילדים לזעוק את הפגיעה. הנפגעות והנפגעים הדגישו שהם ציפו מאיש מקצוע לקרוא בין השורות ולפרש את התסמינים שבאו בעקבות הטראומה, או לפחות לראותם כסימן אזהרה המצדיק חקירה. במקום זאת, הם זכו לבורות, לחוסר אונים ולשתיקה מצד אחרים. המשתתפים חלקו בנקודות העיוורות של אנשי המקצוע בחייהם:

“צעקתי לסביבה. צעקתי, אבל אף אחד לא ראה. הסביבה תייגה אותי כביישנית, בריחת שתן, קשיים חברתיים. מורה בבית הספר, גנות, מדריכה, קלינאית תקשורת – סביבה שלמה פשוט לא ראתה”.

“אף אחד לא התערב, לא משטרה, לא עובדים סוציאליים, לא מורים, לא שכנים, כולם התעלמו”.

זאת ועוד, הנפגעות והנפגעים תיארו את חוסר האונים

והחשש של אנשי המקצוע להודות שישנה התעללות ולהתייחס אליה כראוי, אף על פי שהם חשדו שהיא מתרחשת. חלק מהמשתתפים תיארו כיצד פסיכולוגים זיהו סימפטומים טראומטיים, אך לא הצליחו להתערב כראוי:

“ברגע שזיהו את הטראומה בציורים שלי כשהייתי ילד, היא (הפסיכולוגית) שיתפה את זה עם הוריי, אך לא לחצה עליהם... אז הורים שלי ולכולם היה קל להסתיר את זה (ההתעללות)”.

“נאלצתי לפנות לפסיכולוג ואחרי כמה פגישות היא ויתרה עליי כי לא שיתפתי פעולה ושתקתי לאורך כל הפגישות”.

חלק מהמשתתפים התעמתו עם אנשי המקצוע בבגרותם, אך קיבלו תירוצים:

“היא (יועצת בית הספר) אמרה שהיא חשדה שאבא הוא המתעלל, אך לא אמרה דבר כדי 'לא להכניס לי דברים לראש'”.

בחלק מהמקרים המשתתפים מתארים כיצד משפחתם נראתה נורמטיבית לזרים, מה שעייב עוד יותר את היכולת של אחרים לייחס את התסמינים שלהם להתעללות:

“בתקופה ההיא (כשהתעלל בי) או קצת לפני, התחילו לי דלקות. אימא שלי לקחה אותי לרופא הנשים שלה... והוא (גינקולוג) הכיר את ההורים שלי ואת המשפחה שלנו. היינו די מוכרים בעיר, אבא שלי הוא איש עסקים מצליח. והיינו באותה קהילה, בבריכה, באירועים וכן הלאה... אני לא יודעת מה הרופא חשב, אבל אולי הוא חשב שאנחנו משפחה טובה ואין מה לדאוג שיש לי דלקות”.

גם במקרים שבהם נמסרה חשיפה מילולית ישירה, חלק מהנפגעים הצביעו על פערים ולקונות בהתערבויות שנעשו, ואלו העצימו את הסבל שלהם:

“הלכתי ליועצת בית הספר והיא אמרה לי שמכיוון שרוב המעשים הפוגעניים לא קורים בשעות הלימודים, אני יכולה להתקשר רק למשטרה. כעסתי מאוד על היועצת במשך שנים

פוגעים אחרים בנקודות זמן אחרות.

“המשכתי להיפגע גם מחוץ לבית ובשנים מאוחרות יותר”.

“המשכתי להיפגע ולהיות מנוצלת שוב ושוב על ידי גברים שונים, במקומות שונים”.

“התעללו בי כל הזמן, התעללות פיזית, מינית, רוחנית ונפשית... כל הזמן בהשרדות”.

הנפגעים שיתפו גם את האופן שבו פוגעים המשיכו לפגוע בהם כאשר ההתעללות לא נחשפה, בייחוד עקב תגובות לא נכונות של הסביבה להתעללות:

“נחשף (ההתעללות) רק אחרי שהייתי אימא בעצמי וכתוצאה מכך שהדור הבא נפגע ממנו, והתנהל מולו משפט על פגיעה בנכדה”.

4.3.2.2 | קשיים תפקודיים ונפשיים בילדות ובגרות

אי-עצירה או מניעה של ההתעללות הביאה לשורה של התעללויות מתמשכות, והן השפיעו על שלומם של הנפגעים וגרמו להשפעה מזיקה על מצבם התפקודי הנפשי:

“אני מתמודד עם פוסט טראומה, ניתוקים בזיכרון, חרדות פנימיות, דיכאון חמור ומחשבות אובדניות, קשה לי מאוד לחיות”.

“קשה לנו מאוד לסמוך על אנשים. זה מותיר צלקות עמוקות וצלילים שלא יוצאים מהראש, פלאשבקים, חרדות וכל מיני”.

“התעללות מינית בילדות משפיעה על כל היבט בחיים, ההיבט הזוגי, ההיבט ההורי, ההיבט הלימודי, הנפגעים סובלים מבעיות זיכרון, קשיי ביטוי, בדידות פנימית קשה, ניתוק זיכרון ותסכול גדול מהחיים”.

“אני מתמודד עם הפרעת אכילה במשך שנים, והפרעת האכילה שלי החמירה מאוד והייתי בדיכאון”.

בגלל התגובה שלה והתמודדות שלה. הרגשתי שהיא נטשה אותי, שהיא התמודדה עם זה רק בין כותלי המשרד שלה והשאירה אותי לבד עם החרדות”.

לצד החוויה הקשה המתוארת פה, קריטי להדגיש – מדובר פה באידיעוה שמנוגד לחוק, וזוהי לא חוויה יחידה שעלתה מתוך העדויות!

חלק מהמשתתפים הדגישו את תגובות הוריהם לגילוי ההתעללות שלהם, שבאו לידי ביטוי בבורות ובהסתרה:

“(אחרי ניסיון אובדני) התעוררתי בבית חולים לזוג הורים כועסים, שמהר מאוד נתנו לי להבין שלא לספר זו לא אופציה... לא הצלחתי לספר להם הרבה... רק להגיד מי זה היה ואיזה משפט מאוד כללי על זה שהוא 'נגע בי' בגיל 10. הם היו עסוקים בלהסתיר בעיקר, בזה שאף אחד לא יידע שניסיתי להתאבד. למחרת הלכתי לבית הספר ואף אחד לא ידע על כך”.

במקרים אחרים, ההורים היו בעצמם קורבנות להתעללות, מה שהשפיע על תגובותיהם לגילוי:

“אגב, אימי שרדה בעצמה גילוי עריות. גיליתי את זה כשאמרתי לה שאנסו אותי והיא ענתה: 'אז מה?! גם אני'”.

4.3.2 השלכות של אי-מניעת ההתעללות על הנפגעות והנפגעים ועל החברה כולה

הנפגעות והנפגעים ציינו השלכות רבות של אי-מניעת ההתעללות. בטווח המיידי נראה שמדובר בהשלכות שלהן השפעה ניכרת על הנפגעות והנפגעים, אך בטווח לא רחוק בכלל יש להן השפעות ניכרות גם על החברה כולה.

4.3.2.1 | קורבנות חוזרת

אחת מההשלכות השכיחות ביותר של אי-מניעת ההתעללות הייתה פגיעות חוזרות לאורך החיים. נפגעים דיווחו שחוו פגיעות חוזרות ונשנות מצד

העדויות”.

”המידע צריך להיות מופץ לציבור בכל עת. שיבינו שיש ילדים, לפעמים מאוד קרובים אליהם, שחווים התעללות קשה במשפחותיהם”.

הכרחי להדגיש שהמטרה המרכזית של אותם קמפיינים היא שינוי עמדות של הציבור הרחב בכלל ושל אנשי מקצוע ומשפחות בפרט, שכן פעמים רבות עמדותיהם מעוצבות מהשיח הציבורי. הנפגעות והנפגעים הצביעו על כך שבניסיונותיהם לחשוף את הפגיעה הם נתקלים בתגובות קשות המבוססות פעמים רבות על תפיסות מוטעות של פגיעה מינית. זאת ועוד, הנפגעות והנפגעים ציינו את הטוקבקים הפוגעניים והקשים כחסם מרכזי לחשיפה של פגיעה ולהתמודדות עימה.

יתר על כן, הנפגעות והנפגעים הדגישו את הצורך בחינוך מיני מתאים ובמניעת הפגיעה המינית בקרב ילדים בהקשרי חיים שונים, ילדים בגילים צעירים, ילדים עם מוגבלויות וכן ילדים מחברות שמרניות יותר:

”לחנך שהגוף שלנו הוא רק שלנו, שזה יהיה דבר ברור לכל ילד וילדה ואולי מתוך זה יכול לשנות את חוסר ההבנה של הילדים לגבי החוויה הטרואמטית שהם חווים ולגרום להם לחפש עזרה מיידית”.

”חשוב שיהיה חינוך מיני בבית הספר שיתייחס לנושא התקיפה המינית מגיל צעיר”.

המשתתפים הכריזו על היעדר תוכניות מניעה ושיעורי חינוך מיני בקרב ילדים בגילים צעירים יותר:

”החינוך צריך קודם כל להביא מודעות לדור הצעיר, מגיל הגן, ללמד אותנו מגיל צעיר מאוד על פרטיות האדם, כבוד האדם, הגנתו וביטחונו וכו’. אנו בשנת 2020 ועדיין קיים שיעור חינוך מיני רק בגילאים מאוחרים יותר, שגם הוא מתנהל בצורה גרועה עם הרבה חסרונות ... ילדים היום צריכים לדעת כבר מגיל צעיר מאוד מה הזכויות שלהם, מה מותר ומה אסור, היכן הקו האדום, איפה אני אוהב את זה והיכן שפחות ... לחינוך יש תפקיד מאוד מאוד חשוב”.

ההתעללות השפיעה על תפקודי הנפגעים, כולל על היכולת שלהם לעבוד, והם מרגישים שאינם מסוגלים להתמודד עם המחסור בכסף:

”אני כרגע מובטל. קשה לעבוד כשיש הרבה התפרצויות בעקבות הפלאשבקים והחרדות. אני מגדל חמישה ילדים לבד ובקושי מנהל את ההוצאות”.

4.3.3 שיטות ואסטרטגיות מניעה מומלצות

הנפגעות והנפגעים הקדישו חלק משמעותי מהעדויות שלהם לצורך ביישום שיטות מניעה מתאימות בכמה רבדים: אחריות קולקטיבית ציבורית והעלאת המודעות באמצעות קמפיינים, תפקיד התקשורת במניעת ההתעללות, חינוך מיני מתאים לילדים בגילים צעירים יותר וילדים מהקשרי חיים שונים, שיפור תוכניות החינוך בקרב אנשי מקצוע, הכוח של אנשי דת בהעלאת המודעות וביסוס פלטפורמות ללמידה מניסיונות הנפגעים.

4.3.3.1 | חינוך והעלאת מודעות

הנפגעות והנפגעים הדגישו את חשיבות החינוך והעלאת המודעות בקרב קהילות וקבוצות שונות באוכלוסייה. הנפגעים והנפגעות הצביעו על תפקיד הקמפיינים ככלי להעלאת המודעות בקרב הציבור הרחב:

”אני חושבת שקמפיינים עושים עבודה מצוינת”.

”הלוואי והיה תוכן עמוק יותר, למרות שהקמפיינים והסרטונים העוסקים בנושא עושים עבודה טובה”.

זאת ועוד, הנפגעים והנפגעות ראו בתקשורת שחקן מכריע למניעת ההתעללות:

”יש הרבה דיבורים בתקשורת על הפוגעים, אבל לא מספיק על הטרואומה הפסיכולוגית שמתעוררת בקרב הילד הנפגע”.

”העלאת המודעות התקשורתית באמצעות

4.3.3.2 | שיתוף פעולה עם נפגעים לצורך פיתוח ויישום יוזמות מניעה

מספר לא מבוטל של נפגעות ונפגעים הבהירו את החשיבות שבהקמת פלטפורמות ובהזמנת נפגעות להשתתף ולשתף בחוויותיהן כדי ללמוד מהן, הן במרחב הציבורי והן בקורסי חינוך והכשרה לאנשי מקצוע בין-תחומיים:

“רצוי מאוד לגרום לאותם קורבנות של התעללות מינית בתוך המשפחה ומחוצה לה להיות שגרירים בנושא, לחלוק מידע לציבור, להיות מעורב, להשפיע, להדריך ולכוון”.

“הלוואי שהנפגע יוכל לדבר על זה בגלוי וזה מקום של כוח, שלמדתי להיות רגישה יותר לאחרים ואעזור למי שמתקשה שם, ודיבורים כאלה מחזקים. מעודדים. מצליחים. תנו לאנשים לספר בלי בושה. להרגיש שמאמינים בהם. שלבו את הנפגע כמספר את הסיפור שלו. סדנאות ושיחות שבהן הדובר הוא הנפגע. שהם מרצים או שותפים. ברגע שהקהילה מבינה את גודל הנזק שהיא גורמת, אני מאמין שזה יעזור למנוע (ההתעללות)”.

נוכחותם של נפגעות ונפגעים בהכשרות והמפגש עימם שם הכרחיים כדי להתגבר על האתגר המרכזי בהכשרה מיטבית ומועילה – עמדותיהם של אנשי מקצוע. מתוך העדויות של הנפגעות והנפגעים עלו פעמים רבות תיאורים קשים בנוגע לעמדות סטיגמטיות ופוגעניות של אנשי מקצוע כלפי נפגעי פגיעה מינית ולאופן שבו עמדות אלה חיבלו במתן השירותים שהנפגעים זכאים להם. נראה שדרך אפשרית ומבטיחה להתמודד עם אתגר זה היא שילובם של נפגעות ונפגעים במפגשי הכשרה עם אנשי מקצוע. כך אולי ינופצו מיתוסים ותפיסות מוטעות בנוגע לנפגעי תקיפה מינית.

4.3.3.3 | כוחן של דמויות דתיות בהעלאת המודעות

כמה נפגעים, בייחוד נפגעים מקהילות שמרניות, הדגישו את כוחם של אנשי דת במניעת ההתעללות באמצעות העלאת המודעות בקרב הקהילות שלהם:

“בתוך הציבור החרדי קשה מאוד עד בלתי

יתר על כן, הנפגעות והנפגעים הדגישו את הקורסים הקיימים ואת הצורך לעדכן את התוכן שלהם כך שיהיו רלוונטיים יותר ומותאמים לצרכי הילדים:

“קודם כל צריך להיות חינוך מיני אמיתי בכל בית ספר, ולא שניים או שלושה שיעורים על מערכות רבייה ואיזה סרטון מצויר על ביצה וזרע. הוא צריך להיכנס למערכת למשך שנה שלמה, שיעורים שמלמדים תקשורת והקשבה, הסכמה, גבולות, כבוד הדדי ואמפתיה ורגישות, וכי הבסיס לכל זה הוא דיאלוג פתוח ומרחב בטוח”.

חלק מהנפגעים ציינו את ההשלכות של חינוך מיני לא תקין, וראו בו מניע להתעללות בהם על ידי אחרים שנחשפו לתכנים בלתי הולמים של קורסי החינוך המיני:

“זה התחיל עם הבן של השכן, יום לפני ההתעללות, שהוא היה בשיעור חינוך מיני בבית הספר שלו. הוא חזר סקרן לגבי זה, ששיחקתי עם אחיו בבית שלהם. הוא הציע לשחק משחק, הוא הניח אותי על הרצפה ואמר לי להוריד את המכנסיים. לא היה לי נוח עם זה ... הוא הוריד את המכנסיים והתחיל להסביר לאחיו על הדגדגן ונגע בי שם ... ככה זה התחיל”.

לבסוף הדגישו הנפגעים והנפגעות את הצורך בהכשרה מתאימה בקרב אנשי מקצוע ממגוון תחומים, והמליצו על הקמת קורסים הנוגעים ישירות לפגיעה מינית בילדים ומציעים דרכי התמודדות איתה:

“לשפר את המיומנות והמקצועיות של הצוות בחקירה ואיך לתשאל ילדים שהתעללו בהם, הבנת הנושא הרגיש והמרכיב המכריע של הזמן; לוקח זמן עד שיוכל הילד לשתף סיפור כזה”.

“לדבר על טראומה ולהבין מה התוצאות שלה חייבות להיות חלק מהכשרת אנשים בכל המקצועות”.

“צריך לתת הכשרה לצוותים רפואיים, הכשרה למשטרה, הכשרה למורים. חשוב גם להכשיר שוטרים להיות רגישים לנושא. יש צורך במעורבות והתערבות רבה יותר”.

אפשרי לדבר על מין. בקרב החרדים אין דרך בכלל להיכנס לנושא התקיפה המינית. זה יהיה נורא קשה, למרות שאפשר לדבר על גבולות הגוף מבלי להיכנס לפרטים. מה נעים ומה לא נעים, מה מותר ואסור ומה מותר להרגיש לא נעים, מתי מותר להגיד 'לא' למבוגר. הרי בחברה החרדית

שבה גדלתי, כל דבר שמבוגר אומר, אתה עושה ... יש עובדת סוציאלית חרדית שהוציאה ספר ילדים המותאם לציבור החרדי, אבל צריך יותר. אם יש אישור של הרב לספר, אנשים יקנו אותו. כרגע הוא פועל רק בפייסבוק".

4.4 מסרים לילדים נפגעים מינית מתוך העדויות

הנפגעים והנפגעות בחרו להשאיר מסרים לילדים נפגעי פגיעה מינית מתוך חווייתם האישית ורצונם להשמיע קול ולדבר אל הילדים שהיו ואל ילדים שחווים פגיעה. מתוך העדויות עלו שבעה מסרים מרכזיים לילדים נפגעי פגיעה מינית.

4.4.1 מסר ראשון: את ילדה טובה, לוחמת, גיבורה ואהובה

מוסרי העדויות השתמשו בכינויים שונים שבעזרתם פנו לילדים הנפגעים. השכיחים ביותר היו "אהובה", "גיבורה", "לוחמת", "ילדה טובה". שימוש בכינויים שמטרתם להראות לילדים שהם ראויים אל מול הקושי שלהם לשאת את עצמם ולהאמין בעצמם לנכח הפגיעה שהם חווים:

"זה בסדר להרגיש את מה שאת מרגישה. אל תחשבי שאת שבורה, כי את לא. את רצויה, את אהובה, את מוצלחת והחיים באמת יאירו לך פנים".

"אתה גיבור, אתה יכול לעבור את זה, על תיתן לאף אחד לקחת ממך את הגוף שלך".

"תחזיקי מעמד! את לוחמת! ונכון, לא פשוט..."

"את ילדה טובה ומגיע לך רק טוב".

הפצירו בנפגעים להסיר מעצמם את עול האשמה במשפטים קצרים וברורים, "את לא אשמה". באחרים ביקשו מוסרי העדויות, מלבד לתקף את תחושת האשמה שהילדים ודאי חווים, גם להפנות אותה לכיוון הפוגעים, שם היא ראויה להיות:

"אשמה היא מנגנון אוטומטי שהמוח שלנו עושה לנו כדי שנרגיש שליטה במצב שבו אין לנו שליטה עליו".

"לאף אחד לא מגיע מה שאת עוברת/ עברת".

"מי שאשם זה מי שעשה לך את זה".

"זו לא אשמתכם! לא משנה מה קורה, ילדים שמישהו משתמש בהם ככה לא אשמים. למבוגר יש את האחריות ואת היכולת לדעת שאסור לו... זו לא אשמתכם. רוב האנשים לא רעים ומזיקים ככה, אבל יש אנשים כאלה. ואני נורא מצטערת אם בחיים שלכם יש או היה מישהו כזה. זה לא מגיע לכם..."

4.4.3 מסר שלישי: זה נורא, אבל את יכולה לחיות ולצמוח מזה

נפגעות ונפגעים רבים שיתפו בהשלכות הקשות מאוד של הפגיעה, שמלוות אותם בילדות כמו גם בבגרות.

4.4.2 מסר שני: אל תתביישי – זאת לא אשמתך

המילה 'אשם' והמסר שאתה לא אשם ושאין לך במה להתבייש חזרו ברבות מהעדויות. חלק מהציטוטים

חלקם מתארים פצעים שאי אפשר להירפא מהם. עם זאת, מרבית הפונים לוועדה ציינו שאף על פי שהפגיעה לא נשכחת ולא נמחקת, אפשר להתמודד עימה, לחיות לצידה, להשתקם ולפרוח. מסרים אלו באים לידי ביטוי עוצמתי בציטוטים הבאים:

“יש חיים אחרי הפגיעה. תוכלי לבחור לך חיים טובים. נכון, תמיד תהיה הצלקת המכוערת הזאת, אבל את יכולה להחלים, את יכולה שיהיה לך טוב יותר.”

“יהיה בסדר. יום אחד את או אתה תעמדו על הרגליים ותראו שהחיים יפים,

שיש לך עתיד, ועתיד טוב.

שמישהו פעם יאהב אותך, את כל כולך,

ויעטוף אותך, ויגן עלייך מכל הרע שבעולם.

שיש מי שישמע אותך.

שהפגיעה היא לא את. את הרבה יותר מזה,

ואולי יום אחד תוכלי להשתמש במה שעברת כדי לעזור למישהו אחר.

העולם הוא לא רק רע וחשוך ופוגע, יש בו גם הרבה טוב.”

“הלוואי שהייתי יכולה לשלוח לך חיבוק גדול ומנחם... דעי לך שזה באמת שטויות במיץ עגבניות. יש סטטיסטיקה, זה נכון. אבל אנחנו מעל הסטטיסטיקה. את יכולה להיות הכי מאושרת בעולם, הכי מוצלחת בעולם, עם חיי הזוגיות הכי טובים בעולם. זה תלוי בעיקר בך. גם סטטיסטיקה היא אף פעם לא 100%. תהיי את ב-10% שלא נכנע לסטטיסטיקה!”

4.4.4 מסר רביעי: את חייבת לספר

אחד מהמסרים הבולטים ביותר ששב ועלה תדיר בעדויות הוא שאת הפגיעה חייבים לחשוף. הפונים והפונות שבו והפצירו בילדים לספר על מה שקורה

להם. עמדתם בעניין זה הייתה אחידה. הצורך לספר על מה שקרה כמרכיב מרכזי בהפסקת הפגיעה ובהתמודדות עימה:

“תדבר, תספר, תמצא מישהו שיקשיב ויציל אותך.”

“תדברי ותשתפי כמה שיותר אנשים.”

“לא משנה איפה את נמצאת, תגידי כדי שיעזרו לך ושיהיה לך לאן ללכת במקרה הצורך.”

אל תשבי ותסבלי ותפחדי

ככל שיותר ידעו, ככה יש לך יותר אופציות לסיים עם זה ולהתקדם הלאה ולקבל את מה שמגיע לך.

לא לפחד לבקש עזרה ולפתוח את הפה,

לא להתבייש,

זה בסדר גמור.”

“אל תוותר על לספר.

מילים, מילים, מילים ואנשים

זה כל מה שאתה צריך עכשיו

ובעצם כל החיים.

אבל אם לא יהיה לך את זה עכשיו, ממש עכשיו,

לא יהיה לך את זה יותר לעולם.”

4.4.5 מסר חמישי: צריך להיות אדם אחד שישמע אותך – צריך שיהיה מבוגר שישמע אותך

בעניין דמויות שבפניהן תהיה החשיפה, התמקדו נפגעות ונפגעים בעיקר בדמויות מבוגרות: הורים, מחנכים ועוד. חלק מהמסרים דיברו על למצוא את האדם הנכון, הדמות הנכונה לספר לה, ואילו אחרים ציינו דמויות ספציפיות:

“לא עשית שום דבר רע.

אתה אהוב, אכפת לי ממך.

אתה עוד תחלים ותגדל להיות אדם מדהים, מלא אהבה, ביטחון וחמלה.

אתה רק צריך להתמיד בטיפול ולתת לנפש שלך כמה שיותר כלים לעזור לך לעבור את הזמן הקשה.

אל תפחד מהעובדת הסוציאלית, היא רק כאן לעזור.

תיתן לאנשים לעזור לך”.

4.4.7 מסר שביעי: אתה לא לבד – אני פה בשבילך

באופן מכמיר ומרגש ביקשו נפגעות ונפגעים להעביר מסר לילדים שהם לא לבד. שהם חלק מקבוצה של נפגעים, קטינים ובוגרים, ושגם אם אינם מכירים אותם, הם מכירים במה שקרה להם, מאמינים להם (לעומת אחרים אולי שמסרבים לקבל את הפגיעה), שומרים ומגנים עליהם. הם ביקשו לייצר מסר עוצמתי שהנפגעים ערבים זה לזה. שהם קבוצה חזקה. הם ביקשו לקחת מהנפגעים את הבדידות, זו שייתכן שחוו הם עצמם בעת שנפגעו. הציטוטים הבאים ממחישים זאת:

“ילדה אהובה, להתבונן בעיניים וחשוב לי להגיד לך שאני מאמינה לכל מילה שאת אומרת, ואני קשובה לכל מילה, ואני פה לצידך. אנחנו זקוקות לזה – כי איבדנו אמון במשפחה, באנשים ובעולם”.

“זאת לא אשמתך, אתה לא לבד, הלוואי ויכולתי לקחת את כל הכאב”.

“אתה לא לבד.

תדברי, תספרי אל תהיי עם זה לבד.

אני פה בשבילך”.

“אל תספר לכל אחד, תבחר טוב טוב. מישהו שידע להקשיב, להגן, לתמוך. מישהו שיעמוד לצידך. לא כל המבוגרים רעים, יש כאלה שרוצים לעזור. קצת קשה לגלות ולהבין מי בצד שלך, קח את הזמן, אבל אל תישאר לבד, זה קשה מדי”.

“מצא אדם אחד שמאמין בך ולך איתו.

עשה רק מה שנכון לך.

אתה לא דפוק. כל מה שעובר עליך הוא כתוצאה מהפגיעה.

ניתן להתמודד ולהתגבר.

אתה לא אשם גם אם תרגיש אשם”.

“גם אם אין לכם תמיכה מהסביבה הקרובה שלכם (משפחה), אני בטוחה שתוכלו למצוא בן אדם אחד לשתף אותו ולסמוך עליו.

אל תישארו עם זה לבד!”

“את לא לבד, תמצאי מבוגר אחד שאפשר לסמוך עליו (לא בהכרח ההורים) וספרי לו”.

4.4.6 מסר שישי: לכו לטיפול

מסר נוסף שהועבר בעדויות הוא שכדי להתמודד עם מכאובי הפגיעה צריך טיפול וצריך לייצר קשר מיטיב עם אנשי מקצוע. טיפול וקשר עם אנשי מקצוע הם כאלו שיכולים להפסיק את הפגיעות וכן לתרום לעיבוד הפגיעות ולצמיחה:

“ללכת לאיש מקצוע ולספר, להתמודד. אין לי בשורות טובות. אני חושב שאי אפשר לרפא את זה, אפשר להקל על הכאב, אז לכו לאיש מקצוע”.

“לכי תקבלי טיפול כמה שיותר מהר, כי ככל ששומרים בבטן הנפש מתנתקת, וכשזה מתפוצץ זה כמו הר געש שמתפוצץ”.

ובנוסף, אם לא מטפלים הפגיעות ממשיכות שוב ושוב”.

”אני פה בשבילך! ואני אוהבת אותך בכל מצב!
בכל צורה ובכל דרך. אני פה בשבילך! כולי איתך,
העיניים, האוזניים – אני פה. את/ה לא לבד. את
לא יודעת כמה זה חשוב.”

”תדע/י שאני חושבת עלייך, ויש הרבה אנשים
שאכפת להם, ואת/ה לא לבד בזה! את/ה חזק/ה
הרבה יותר ממה שאת/ה חושב/ת.”

באופן עוצמתי ומטלטל מבקשים בוגרים שנפגעו מינית
בילדותם להעביר מסרים מהותיים לילדים נפגעים, למי
שחווים את הפגיעה בהווה. במילים פשוטות וברורות,
מלאות רגש, הם מבקשים לסייע לנפגעים לבחור
בחיים. כך כותבת נפגעת אחת:

”יום יבוא והגיהינום הזה ייגמר. תהיי חזקה. את
ראויה לטוב. את בסדר גמור, את כל כך ראויה
לטוב, את כל כולך טוב. את לא אשמה, את קורבן
לטירוף של אלימות. יום אחד זה ייגמר, ואת תראי
נופים אחרים, תטעמי טעמים מתוקים, תקשיבי
לצלילים נעימים, תרקדי, תאהבי, תבני חיים שאת
חולמת עליהם. אני אוהבת אותך. את לא לבד.”

5 למידה מהצלחות

לצד קשיים רבים שתיארו הפונים והפונות לוועדה בעדויותיהם, במספר מועט יחסית של מקרים הוזכרו גורמים שהיטיבו עם הנפגעות והנפגעים כילדים שחוו פגיעה. ההתבוננות על מקרים אלו חשובה, שכן היא מאפשרת למידה על גורמים מסייעים שיצרו שינוי מיטיב בחייהם של ילדים וילדות שעברו פגיעה. בבחינת מקרים אלו אפשר להבין מה כן סייע לנפגעות ולנפגעים בהיותם ילדים ומה הייתה משמעות הסיוע בעבור הילד או הילדה. בעדויות זוהו התמות האלה:

5.1 על חוויה של נראות והתעניינות – "הם ראו אותי"

שלי את האמת הקשה. זה היה רגע מאוד קשה, אך הם תמכו בי ולבסוף האדם העיקרי שפגע בי בא והודה בהכול והצטער על מה שעשה. אחרי שהסיפור סופר, משהו השתחרר בתוכי ויצאתי מהכלא של עצמי, חזרתי ללמוד, הכעסים שלי נרגעו. אחרי שסיימתי לימודים התגייתתי לצבא ושירתי בהצלחה 3 שנים".

"הייתה מורה לספרות שפעם אחת שאלה אותי 'מה קורה?' ענית לה 'חרא', והיא לקחה אותי לשיחות כל הזמן... לא ידעתי בכלל להגיד שמתעללים בי מינית. המורה הזו פעם אחת נתנה לי כתבה מעיתון – על מה שקרה ללינור אברג'יל – לא הבנתי למה נתנה לי. כשהבינה שזה משהו שעוד מתרחש וקורה בהווה, אמרה שצריכה לדווח על כך... המורה הזו עד היום בקשר איתי – כמו אימא".

מבין העדויות שנמסרו לוועדה בכמה מקרים תואר כיצד מבוגרים ואנשי מקצוע בסביבת הילד ראו סימנים למצוקה ופעלו כדי לנסות להקל על הילד או להבין מהם הגורמים לכך. ההתעניינות והיכולת לראות את המצוקה שבה היו חלק מהפונים לוועדה הם אלו שעודדו חשיפה וגרמו להפסקה של הפגיעה.

"פחדתי לספר מה באמת קרה כי חשבתי שאף אחד לא יאמין לי. בכיתה י' יועץ בית הספר, שזכור לי כאדם חברמן, ראה שאני לא מצליח להחזיק מעמד במסגרת, והוא הציע לי מסגרת של פנימייה שיכולה לסייע לי. הוא אפילו הסיע אותי למקום. הסכמתי ושהיתי שם כ-8 חודשים. בהתחלה היה לי קשה להיות רחוק מהבית, אבל בסופו של דבר המקום הזה בעצם הוציא ממני את הסודות הכי עמוקים בתוכי, ועזרו לי להוציא את כל האמת, ובזכות זה חשפתי בפני המשפחה

5.2 השפעת קשר מיטיב עם דמות בוגרת בחייו של ילד נפגע – "בזכות הקשר הקרוב והבטוח – שהיה לי עם אימא שלי"

"התקשרתי לאימא שלי שתבוא לקחת אותי. גרנו בראשון אז. זו הייתה נסיעה ארוכה מאוד באמצע הלילה. לא אמרתי לה מה קרה, רק ביקשתי שתבוא מהר ... אימא שלי הגיעה, הוציאה אותי משם ובאטו סיפרתי לה הכול... בזכות הקשר הקרוב והבטוח שהיה לי עם אימא שלי סיפרתי

בכמה עדויות תואר כיצד קשר קרוב עם דמות בוגרת בחיים של הנפגע או הנפגעת היה גורם משמעותי שאפשר חשיפה של הפגיעה והפסקתה, וכן קבלת טיפול וסיוע לצורך שיקום והתמודדות, עוד בתקופת הילדות.

לה באותו הרגע, וגם הבנתי די מהר שאני חייבת לברוח ולהגן על עצמי... יום אחרי המקרה כבר הייתי בפגישה ראשונה אצל פסיכולוג. אימא שלי דאגה להזכיר לי שמה שקרה לא באשמתי. הייתי בטיפול תקופה."

"בגיל 15 הייתה לי מדריכה שהיינו מחוברות מאוד, אהבתי אותה מאוד, והיא כן שמעה מהשמעות שהיה משהו, ובסוף השנה, בגלל שהייתה ככה פתוחה איתי, אז היא אמרה לי שהיא יודעת שהיה משהו עם המדריך הזה, ובגלל הקשר שלנו והקרבה היא תשמח לשמוע ממני מה היה, והיא הראשונה שפרקתי לה, ומשם זה היה כמו ברז שנפתח וסיפרתי לעוד אנשים קרובים אליי. אחרי שבסוף כיתה י' סיפרתי לכולם, וגם למשפחה שלי כמובן, אז אימא שלי היה לה חשוב שאלך לטיפול, ומאז אני מטופלת אצל אותה אחת, עמותה מטעם הרווחה של נפגעות מינית, וזה מה שהציל אותי מלהתמודד עם מה שהיה כמו שצריך."

"בגיל 17 ברחתי מהבית בעזרת המורה שלי מבית הספר. היא הייתה המחנכת שלי ב-ט' ואז ב-י"א, אז היה לנו קשר טוב. אצל החרדים זה מספיק שאמרתי שאבא שלי נוגע בי, והיא ישר עזרה לי. היא עזרה לי לברוח מהבית, לא הסכמתי לפנות למשטרה, אז היא פשוט סידרה לי משפחת אומנה לא פורמלית, בלי פנייה לרווחה."

זאת ועוד, אחת הפונות שיתפה כיצד בקשר טיפולי נחשפה הפגיעה, ובזכות זאת הופסקה הפגיעה וכל המשפחה טופלה:

"בעזרת פסיכולוגית באשפוז בתל השומר הסיפור החל לצוץ לאט-לאט. הפגיעה שותפה עם משפחתי (אימא, אח, אחות), שניתקו איתו קשר, וטופלה בזמנו בבית לין. התגובות הראשונות לחשיפת הפגיעה היו מאוד תומכות ומכילות."

5.3 על המשמעות של מתן תוקף לפגיעה – "הרגשתי שהן מאמינות לי"

בכמה מקרים מתוארת מעורבות מיטיבה של הרשויות בטיפול בפונות שנכגעו כילדות בתוך המשפחה. לעיתים הוצאה אל מסגרת חוץ ביתית מיטיבה אפשרה תחושה של בית וביטחון ונתנה לילדות שעברו פגיעה מרחב בטוח להמשיך לגדול בו ולהשתקם:

"רק הפנימייה הפוסט־אשפוזית בגיל 13 וחצי שהצילה אותי ועזרה לי להיות מי שאני היום, האמינה לי ועזרה לי להשתקם ולהיות ה'חזקה' שאני היום... עד אז, בכל מקום הייתי ידועה כילדה שקרנית שמדברת זוועות על הוריה ה'מושלמים'."

"החקירה בבית הספר הסתיימה. נתבקשתי לשבת מחוץ לחדר המנהלת בזמן שהחוקרת, המנהלת ופקידת הסעד דיברו על איזו מסכנה אני בקולי קולות, היא ככה תמיד, לא מורידה את הכובע הזה מהראש'. העוסית לחוק נוער דיברה בטלפון על רמקול עם השוטר בתחנת המשטרה,

ושמעתי אותה אומרת 'שלא תעזו להחזיר אותה הביתה, אימא שלה תפרק אותה במכות'. באמת לא הוחזרתי הביתה. משם לקחו אותי כמו שאני למרכז חירום, ביליתי שם כמה שעות, ובשמונה בערב נסעתי יחד עם העו"סית לחוק נוער למרכז חירום. זה היה הבית החדש והבטוח שלי... לי היה טוב במרכז חירום. לא מזמן מישהו שאל אותי מתי בחיים שלי הייתי מאושרת ולא הצלחתי לחשוב על שום תקופה חוץ מהארבעה חודשים שהעברתי שם."

עוד פונה משתפת שהורשתה להישאר במסגרת הפנימייה מבלי לשוב לביתה המתעלל, וכמה שזה סייע לה:

"עד ששיתפתי את מנהל הפנימייה ובשיתוף עו"ס שתמכה בי נשארתי לגור בתנאי פנימייה גם בשבתות וחגים. עד היום אין לי קשר עם הוריי."

5.4 "הרגשתי שהן מאמינות לי" – על משמעות של מתן תוקף לפגיעה

התמה השלישית שאותרה מתוך העדויות שתיארו חשיפת וטיפול מיטיב בפגיעה, הצביעה על חשיבותן של מסגרות כוללניות. הן תוארו ככאלו שעשויות לשמש תחליף לבית מיטיב ומוגן, שילדים שעברו פגיעה בתוך המשפחה כה זקוקים לו כדי לעבור תיקון, להמשיך לחיות ולגדול ולהתחיל להשתקם מהפגיעה הקשה שעברו. מוסרי העדויות סיפרו שמסגרות אלו סיפקו שירותים מיטיבים כ"בית בטוח", מקום שבו הם מוזמנים להיות וגם רוצים בכך, עוגן של יציבות.

לבסוף, בתמה האחרונה מתארות נפגעות את החשיבות שיש לכך שמבוגרים בסביבתם בוחרים להאמין להם. התמה הזו מודגשת למשל בחוויה של אחת הנפגעות, שיש לה בעיקר זיכרון של החשיפה יותר משל הפגיעה, ותחושה שהאמינו לה למרות זאת, ובאחרת מתוארת תחושה של כוח והעצמה כשניתן תוקף לקיומה של הפגיעה. תמה זו מלמדת על הצורך המשמעותי שיש לילדים נפגעים לכך שיאמינו להם. הצורך עומד בפני עצמו ולא קיים רק משום שהוא חשוב להפסקתה של הפגיעה.

חלק מהפגנות שחשפו את הפגיעה בילדות שלהן משתפות על חוויה מיטיבה ואף מעצימה לאחר החשיפה בעקבות תחושה שהאמינו להן והיו לצידן לאחר החוויה הקשה של הפגיעה:

"סיפרתי לשתי חברות באותו שבוע. אחת מהן למדה איתי בכיתה והיא אמרה לי שכדאי לספר למורה... ביום ראשון שאחרי המנהלת קראה לי לחדרה. ישבה שם היועצת, וסיפרתי לשתיהן את הסיפור, לבקשתן. השומר לא חזר יותר לבית הספר. אני לא זוכרת את תגובת המנהלת, אבל אני זוכרת שלא הרגשתי שמישהו מטיל ספק בסיפור שלי, אף אחת מנשות הצוות. הרגשתי שהן מאמינות לי. לא הרגשתי שכועסים עליי או שלא מאמינים לי. בדיעבד, כמבוגרת וכמורה, אני חושבת שכל הצוות פעל בצורה מצוינת."

"הייתה שופטת מדהימה, נתנה לאבא שלי לדבר, לי לדבר – הצבעתי עליו, אומנם לא הצלחתי להישיר מבט, אבל אמרתי שהוא הטריד אותי. פעם ראשונה שהרגשתי עם כוחות. אבא שלי אמר לאחותי, שזה החיוך הכי גדול שהוא ראה ממני, כשיצאנו מבית המשפט. בהתחלה רציתי להמשיך עם תביעה נגדו, אבל לא המשכתי עם זה. יצאתי בתחושה טובה, השופטת האמינה לי, כולם האמינו לי."

מתוך מעט העדויות שתיארו סיפור של חשיפת פגיעה בילדות וקבלת סיוע אפשר ללמוד על הגורמים המשמעותיים שהייתה להם השפעה חיובית על מצבם של ילדות וילדים שעברו פגיעה מינית. הניתוח שנעשה הראה שילדים חשפו את הפגיעה כאשר דמויות מסביבתם הקרובה היו ערות למצבם הנפשי ועודדו אותם לספר, וכן כאשר דמויות קרובות בחייהם של ילדים היו בקשר קרוב ומיטיב עימם. חשיפת הפגיעה במקרים שבהם היא הייתה מתמשכת גרמה להפסקתה ולהפנייתו של הילד או הילדה שנפגעו לטיפול. מכאן שלתפקידן של אותן דמויות – המורה, היועץ, המדריכה, האם – שבפניהן חשפו הילדים את הפגיעה שעברו הייתה חשיבות מכרעת בחייהם.

6 סיכום הדוח והמלצות הוועדה

החוויה הבולטת ביותר שעולה מתוך עדויותיהם של הנפגעות והנפגעים היא חוויית הבדידות הקשה אל מול הפגיעה. ילדים שחוו פגיעה מינית וחיים במדינת ישראל מרגישים מכל המערכות סביבם, הן המערכות הפורמליות והן המערכות הלא פורמליות בחייהם, חוסר נראות, הוקעה, הדרה, אי-שוויון ואי-מימוש זכויות. הנפגעות והנפגעים שיתפו בחוויות קשות אל מול המערכות, שנוסדו כדי להגן עליהם, אך בפועל ייצרו עבורם חוויות ששחזרו את הטראומה ואף ייצרו טראומות נוספות.

חוויית הבדידות הקשה מועצמת אף יותר כשמדובר בילדים שעברו פגיעה מינית בתוך המשפחה. במקרים אלה הילדים שמצאו כוחות נפש לחשוף את הפגיעה נאלצים להתמודד עם אובדנים רבים כשהם ניצבים לגמרי לבדם אל כל מי שקיים בחייהם ומוקעים אל תוך בדידות תהומית שנעשית נחלתם לאורך חייהם.

הזעקה הגדולה ביותר בקרב העדויות של הנפגעות והנפגעים עולה בנוגע למערכת הבריאות, מפני שלעומת המערכות האחרות שהילד נמצא עימן במגע לזמן קצר או מוגבל, עם מערכת הבריאות יש ממשק מיום הלידה עד יום המוות, והוא כולל חשיפה, אינטימיות, מגע ועירום.

דווחו ליקויים של צוותי מערכת הבריאות ביכולת לאתר ולבחן פגיעה מינית בילדים ולקשר בין פגיעה מינית בילדות לבין בעיות רפואיות כגון כאבים חוזרים, בעיות עיכול, בחילות, בעיות גינקולוגיות ודלקות חוזרות. יתרה מכך, פעמים רבות רפואת הילדים בקהילה ואף רפואת חירום הייתה יכולה לזהות ואולי אף למנוע פגיעות חמורות שילדים חוו, אך נכשלה לעשות זאת.

עוד דווחו נפגעות ונפגעים על טיפול לקוי ויחס סטיגמטי בשל דעות קדומות כלפי נפגעות שלהן אבחנות פסיכיאטריות, הן מצד מערכות לבריאות הנפש והן מצד מערכות הבריאות. יחס זה התבטא פעמים רבות במענה מזניח ואף מסכן של המערכת. זאת ועוד, הנפגעות והנפגעים הדגישו בעדויותיהם את ההתנהלות הפוגענית של מערכת בריאות הנפש אל מול נפגעי פגיעה מינית ואת המענים הטיפוליים

פגיעה מינית בילדים היא בעיה חברתית רחבת היקף שלה השלכות קשות וארוכות טווח. ההתייחסות לתופעה של פגיעה בילדות צריכה להתאפיין בהסתכלות מערכתית על ההקשרים שמשפיעים על חייהם של ילדים נפגעים ומבוגרים שעברו פגיעה בילדותם. תיאוריית המערכות (Bronfenbrenner, 1977) ממקמת במרכז את הילד הנפגע ואת ההשפעות של המערכות השונות שהוא משתייך אליהן עליו. במערכת המיקרו ישנה הסביבה המיידית של הילד, כגון המשפחה, הדמות הפוגעת, דמויות חינוכיות. לגורמים במערכת המיקרו של הילד יש כמובן קשרים ביניהם, והם משפיעים על הילד, על הפגיעה שהוא עובר ועל החוויה שלו את הפגיעה. כך, למשל, יכולת המשפחה להבחין בפגיעה ותגובתה לפגיעה או לתסמיניה הן גורם שלו השפעה גדולה על הרווחה הנפשית של הילד, על הישנות הפגיעה ועל השלכותיה לטווח קצר וארוך. בדומה לכך, יכולת המוסד הלימודי שהילד משתייך אליו או יכולתו של רופא הילדים לראות ולהכיל את הפגיעה הן גורם המשפיע על חוויית הפגיעה. לעיתים גורמים אלו יכולים אף לסייע במניעתה מלכתחילה. יתר על כן, הקשרים בין הדמויות והמוסדות בסביבה המיידית של הילד גם הם גורם המשפיע על הפגיעה שהוא עובר ועל הטיפול בה לדוגמה ברמת הקשר והתקשורת של הגורמים בנוגע לפגיעה ובנוגע לסיוע הדרוש לנפגע

עוד מערכות משפיעות על ילדים נפגעי פגיעה מינית ברמת המאקרו. התרבות שאנו חיים בה מכילה בתוכה שיח ונורמות על פגיעה מינית ופגיעה בילדים ולכן היא גורם משפיע על תגובתן של מערכות ודמויות שונות בחייו של הילד, וכן על תפיסתו של הילד עצמו את הפגיעה ואת המענה מצד הגורמים בחייו. בתוך מערכת המאקרו נמצאת גם מערכת החוק ומוסדות פורמליים, הם עשויים לתת מענה לפגיעה, וכן הם מעצבים במדיניותם תפיסות חברתיות על פגיעה מינית ועל ההתייחסות אליה

מתוך העדויות של הנפגעות והנפגעים עולות כמה לאקונות מרכזיות בנוגע לשירות שמקבלים ילדים נפגעים מן המדינה.

שלה, שהביאו להחמרה של הפוסט טראומה. נפגעות ונפגעים ציינו שההגעה למערכות בריאות הנפש היא פעמים רבות טראומה קשה, והשיקום ממנה מצריך מהם משאבים עצומים. עוד ביקשו הנפגעות והנפגעים להדגיש שפעמים רבות המענה שניתן להם מתמקד במתן טיפול תרופתי, ושטיפול זה נתפס לעיתים תכופות ככלי להקלה על המערכת.

יתרה מכך, חוסר הרגישות של עובדי מערכת הבריאות להיסטוריה של הנפגעות גרם לתגובות ולחוויות קשות בקרבן בזמן טיפולים חודרניים כגון לידה או טיפולי שיניים. כך נוצרה הימנעות בקרב נפגעות ונפגעים מפנייה לטיפול גם בעת הצורך ולמרות החיוניות של קבלת טיפול. השלכותיהם של ליקויים אלה ניכרים על רווחתם הנפשית, הרגשית והבריאותית של הנפגעות והנפגעים.

גם מערכת החינוך, שפוגשת את הילדים על בסיס יום יומי ויש לה את הפוטנציאל הגדול ביותר להגנה על ילדים, מקבלת מרחב מרכזי בעדיפותיהם של הנפגעות והנפגעים:

הנפגעים והנפגעות מצביעים בעדויות שלהם על ליקויים באיתור ובזיהוי של פגיעה מינית בקרב תלמידים. הליקויים קורים כיוון שאנשי מערכת החינוך מחמיצים סימנים, לרוב סימני מצוקה התנהגותיים, המעידים על פגיעה מינית בילדים. אף על פי שמערכת החינוך הייתה מרחב חשוב עבור הנפגעים בילדותם ולמרות העובדה שילדים מבלים זמן לא מועט ביום יום שלהם במערכת החינוך, הצוות החינוכי לא בדק לעומק סימני מצוקה התנהגותיים. זאת ועוד, מתוך העדויות עולה שבחלק מן המקרים התנהגויות המבטאות את הפגיעה פורשו לא נכון, וכך למשל ילדים תויגו כילדים "בעייתיים" וטופלו משמעתית.

חשוב לציין שהנפגעות והנפגעים טענו שמערכות החינוך הן מסגרות שיכולה להתקיים בהן פגיעה בילדים, בין אם מצד דמויות חינוכיות ובין אם מצד קבוצת השווים (גם בגילי גן). הנפגעות והנפגעים ביקשו לחדד את החשיבות המרכזית שיש ביצירת מרחבים בטוחים במסגרות החינוך. לא זו בלבד, אלא שעולה מתוך עדויות הדחיפות שביצירת מרחבים מוגנים ומענים מותאמים גם במסגרות חינוך לא פורמליות, דוגמת חוגים ותנועות נוער.

עוד ביקשו הנפגעות והנפגעים להדגיש את המחסור בחינוך על מיניות בריאה ופגיעה מינית בכלל, בעיקר בהקשר של חברות שמרניות יותר כמו החברה החרדית והחברה הערבית. נוסף על כך, הנפגעות והנפגעים ביקשו להדגיש שפעמים רבות גם כאשר נתנו להם תוכניות לחינוך מיני או פגיעה מינית, אלה לא תאמו את מציאות חייהם. במקום זאת, התוכניות התבססו על תפיסות סטיגמטיות בנוגע למי הם הפוגעים מינית בילדים וכיצד כדאי לעודד ילדים לנהוג בזמן פגיעה מינית. הנפגעות והנפגעים ביקשו להדגיש שההישרדות בילדות של פגיעה מינית, בעיקר מתמשכת, מייצרת חוויה שזו המציאות ואין מציאות אחרת, ולכן ביקשו לחדד את ההכרח שבלימוד ילדים במסגרות חינוך על זכויותיהם!

לבסוף, הנפגעות והנפגעים ביקשו לחדד את החשיבות המרכזית שיש למערכת החינוך ברצף המענה שיש לילדים מרגע החשיפה. הנפגעות והנפגעים ציינו שפעמים רבות החשיפה נעשית בתוך מסגרת החינוך, אך בשל "קידוש החקירה" הדמות שעליה הם סומכים נלקחת מהם, והם נותרים לבד בתחושות של בדידות, פחד ובגידה אל מול המערכת.

אשר למערכת הרווחה, הנפגעות והנפגעים ביקשו לקדם מערכת רווחה מיוחדת זכויות ילדים. על מערכת שכזו לקדם השתתפות של ילדים בכל ההתערבויות הנוגעות להם, להתאים להקשרי החיים השונים שילדים שייכים אליהם ולשים במוקד את ההגנה על ילדים ולא את "קידוש החקירה"!

חשוב לציין ש"קידוש החקירה" שב ועולה מתוך עדויותיהם של הנפגעות והנפגעים. הם רואים בו חסם מרכזי במתן התערבות מיטיבה לילדים על ידי המערכות השונות. הנפגעות והנפגעים ציינו שקיימים מודלים מיטיבים, דוגמת מרכזי ההגנה וועדות פטור, אך השימוש בהם מוגבל.

מעל לכול, הנפגעות והנפגעים ביקשו להדגיש שמערכת הגנת הילד חייבת להיות מערכת אחת ולא מערכת שמורכבת מטלאים. הנפגעות והנפגעים סיפרו שחוו שחזור של חוויית הבדידות שבפגיעה המינית בחווייתם אל מול המערכות השונות, והביעו תקווה שביצירת מערכת אחת שתקבל עליה אחריות בהגנה על ילדים, אותה חוויה של בדידות תהומית תוחלק בחוויה של נראות וחיבור.

אשר למערכות אכיפת החוק והמשפט, חשוב להדגיש שכלל הנפגעות והנפגעים הדגישו בעדויות שלהם שפנייה למערכות לאכיפת החוק והמשפט דורשת משאבים ותעצומות שאינם עומדים לרשותם של רבים מהנפגעים, ואולי אף של רובם. רק מי שיש לו תמיכה, משאבים נפשיים ומשאבים כלכליים לעמוד בתלאות שמערכות אלה מזמנות, פונה אליהן. לכן מרבית מכותבי העדויות לוועדה בחרו שלא לפנות לערוצים אלה בבחינת בחירה בהישרדות. מצב זה דורש שינוי יסודי.

הנפגעות והנפגעים שיתפו בחוויות קשות ביותר של חוסר נראות, זלזול, השפלה ותהליכים לא מוגשמים ולא מותאמים בוועדה בביטוח לאומי, ולכן פעמים רבות הם בוחרים לוותר על הפנייה לגוף זה. זאת ועוד, הנפגעות והנפגעים הצביעו על סיוע כלכלי שאינו מספיק לקיום בסיסי ואינו מאפשר להם חיים בטוחים.

הוועדה הציבורית לשינוי מדיניות ביחס לפגיעה מינית בתקופת הילדות שמה במוקד מסקנותיה – אלה הן:

א. מערכת הבריאות

מערכת הבריאות היא מערכת קריטית במניעה ובטיפול בפגיעה מינית. היא באה במגע עם ילדים נפגעים ונותנת שירותים לבוגרים שעברו פגיעה מינית בילדותם. על מובילי מערכת הבריאות לקבל אחריות על תופעת הפגיעה המינית בילדים ולדאוג לדברים הבאים:

- הכשרת עובדי מקצועות הבריאות, ובראשם רופאי ילדים, לאבחון ולזיהוי של פגיעה מינית בילדים תוך כדי התייחסות לרפואת קהילה ולרפואת חירום.
- פיתוח מניעה של פגיעה בילדים בקרב אנשי מקצועות הרפואה בקהילה.
- צמצום התערבויות פוגעניות והתערבויות מתוך סטיגמה כלפי ילדים וילדות, נשים וגברים נפגעי פגיעה מינית.
- הכשרת רופאים בעלי התמחויות ייחודיות – כגון מומחים בגינקולוגיה, מיילדות ורופאי שיניים – לעבודה רגישת טראומה עם נפגעות ונפגעים.
- הכשרת צוותי רפואה פסיכיאטריים לטיפול בטרומה וטראומה מינית ולהיכרות עם סימפטומים רחבים השייכים לפגיעה מינית בילדות.

אשר למערכות אכיפת החוק והמשפט, חשוב להדגיש שכלל הנפגעות והנפגעים הדגישו בעדויות שלהם שפנייה למערכות לאכיפת החוק והמשפט דורשת משאבים ותעצומות שאינם עומדים לרשותם של רבים מהנפגעים, ואולי אף של רובם. רק מי שיש לו תמיכה, משאבים נפשיים ומשאבים כלכליים לעמוד בתלאות שמערכות אלה מזמנות, פונה אליהן. לכן מרבית מכותבי העדויות לוועדה בחרו שלא לפנות לערוצים אלה בבחינת בחירה בהישרדות. מצב זה דורש שינוי יסודי.

מתוך עדויותיהם של המעטים שפנו למערכות לאכיפת חוק ומשפט התבררו כמה לאקוונות, ובמרכזן הליך לא נגיש ולא מותאם לצרכים של נפגעות ונפגעי פגיעה מינית בילדות ופרקטיקה לא מודעת טראומה מינית מצד שוטרים בהליכי גביית עדות וחקירת נוער ובגירים נפגעי טראומה מינית. אלו התבטאו בחוסר רגישות בגביית עדות ובחקירה, ביחס לא נאה ולא מכבד מצידם של חוקרים במתן העדות, בגבולות פרוצים ובאי שמירה על פרטיות בעת גביית עדות וחקירה. חוסר הרגישות גרם לחוויות לא נעימות ולמחירים כבדים בקרב הנפגעים. זאת ועוד, חוסר בהתאמות למיניהן בעת גביית עדות וחקירה כולל שפה שאינה מותאמת תרבות ואינה רגישה לגיל ולהתפתחות הילד, חוסר התאמת ההליך לגיל הנחקר/ת וחוסר רגישות מגדרית.

עוד עלה שלמעשה לא קיימת אבחנה בין עבירות מין בתוך המשפחה ומחוצה לה. מצב דברים זה דורש היערכות שונה כיוון שפגיעה בתוך המשפחה יוצרת ניגוד עניינים מובנה בין הנפגע לפוגע. לפיכך הוועדה ממליצה שבמקרים שבהם העבירה בוצעה בתוך המשפחה תיקבע חובת ייצוג נפרד לנפגע. כן אנו ממליצים לבטל את האבחנות הנעשות בחוק בין קטינים מתחת לגיל 14 לקטינים שעברו גיל זה, ולהחיל את ההקלות הקיימות כיום בנוגע לקטינים מתחת לגיל 14 על כלל הקטינים הנפגעים בתוך המשפחה.

הנפגעים והנפגעות ביקשו לתאר כיצד ההליך הפלילי מעורר חוויות ורגשות עזים בקרב הנפגעים, ואיך למרות זאת ניכר חוסר מענה לצרכים רגשיים בהליך זה. מתוך עדויותיהם של הנפגעות והנפגעים עולים הפער הבוטה בין חוק זכויות נפגעי עבירה לבין המציאות בשטח, והדחיפות לצמצם פער זה.

- יצירת מענים ותוכניות טיפול מותאמות לטיפול ולשיקום נפגעי פגיעה מינית בילדות, בדגש על טיפול בטראומה ולא טיפול בסימפטומים בלבד. יש לעשות זאת תוך כדי הזנת פגיעה מינית במערכת וציון הכשרתם המותאמת של צוותי הרפואה באתגרי קופות חולים ובבתי חולים.

ג. מערכת הרווחה

- פיתוח מערכת רווחה מיועדת זכויות ילדים.
- יצירת פרוטוקול עבודה הכולל הנחיות ופרקטיקות לעבודה עם ילדים נפגעים, כולל שמיעת קול ורצון הילד, שיתוף הילד בהחלטות לעניינו, ייצוג טובתו תוך כדי שימת דגש על כך שטובתו של הילד עומדת בבסיסה של תוכנית ההתערבות, מתן הסבר מפורט ומותאם גיל לפני כל התערבות עם הילד ובמהלכה ומתן חשיבות גבוהה לזכותו של הילד לחיות חיים בטוחים ולדאוג לתוכנית מוגנת.

ב. מערכת החינוך

למערכת החינוך תפקיד קריטי בזיהוי, באיתור ובמניעה של פגיעה מינית בילדים כיוון שהיא באה במגע יום-יומי עם ילדים ואחראית לחינוכם. על מובילי מערכת החינוך להכיר באחריותם ולחולל את השינויים הבאים:

- הכשרת אנשי מקצוע – מורים ומורות, גננות, סייעות ויועצות – לזיהוי סימנים של פגיעה מינית בילדים. על ההכשרה להיות מתמשכת ובגדר חובה עבור אנשי המקצוע, וכן עליה לכלול היבטים של ידע, מיומנויות ועמדות.
- הכשרת אנשי מקצוע – מורים ומורות, גננות, סייעות ויועצות – לקבלה מיטיבה ותומכת של חשיפת פגיעה מינית.
- הכשרת מורים, מורות וגננות להעברת תכנים מותאמי גיל ותרבות בנושא מיניות ופגיעה מינית.
- הכשרת יועצים ופסיכולוגים חינוכיים לליווי ילדים נפגעים.
- הגדלת מאגר המענים הטיפולי לילדים נפגעי פגיעה מינית, ומתן דגש לפיתוח מענים בכל הפריפריות החברתיות והגאוגרפיות של מדינת ישראל.
- הגדלת מאגר המענים הטיפוליים בנפגעות ובנפגעי פגיעה מינית בילדות לטווח ארוך.
- הכשרות מותאמות תרבות לחוקרי ולחוקרות ילדים ולעובדות סוציאליות בנושא פגיעה מינית בחברות שונות, וכן קידום מערכת חקירה מיועדת טראומה.

ד. מערכות אכיפת החוק והמשפט

- קידום מניעה של פגיעה מינית ודאגה לכך שתוכניות המניעה יהיו מיטיבות ולא מזיקות! פיתוח תוכניות מניעה ממוקדות בזכויות ילדים וכאלה שנתמכות בידע עדכני על פגיעה מינית בילדים ולא בתפיסות מוטעות.
- פיתוח מרחבים בטוחים בתוך מסגרות החינוך כדי למנוע את התופעה של פגיעה מינית בילדים בתוך מסגרות אלו על ידי דמויות חינוכיות וקבוצת השווים.
- **ממצאי הוועדה ממחישים שמרבית הנפגעים בוחרים שלא להגיש תלונה בגין הפגיעה שחוו, ושמתי המעט שמגישים תלונה חשים על פי רוב שלא זכו לצדק. המשפט הבין-לאומי, ובכלל זה אמנת האו"ם בדבר זכויות הילד שמדינת ישראל אשררה, מכיר בזכותם של ילדים להשתתף בהליכים הנוגעים לעניינם.**

- הגדלת תקציבי קצבת הנכות עבור נפגעות ונפגעים הסובלים מהשלכות ארוכות טווח של פגיעה מינית בילדות.
- מתן סל רחב של סיוע לנפגעות ולנפגעי פגיעה מינית בילדות כגון סיוע במימון טיפול וסיוע במימון רכישת תרופות.
- אישור אד הוק, התחלת תהליכים, הכרה אוטומטית.

לסיכום, מתוך העדויות שכתבו נפגעות ונפגעים של פגיעה מינית בילדות במדינת ישראל עולה חוויה גורפת של **"אני הילד החורג של המערכת"**.

העדויות הקשות שמסרו הנפגעות והנפגעים מפנות את הזרקור אל שני תוצרים קשים של תגובות המערכות בישראל לפגיעה מינית בילדות: התוצר האחד הוא יצירת טראומה נוספת על זו של הפגיעה בעקבות החוויה במערכת. טראומה זו נקראת פעמים רבות "טראומה משנית", אך הנפגעות והנפגעים חווים אותה כטראומה מרכזית ומשמעותית, והיא מלווה אותם ואת התמודדותם כל חייהם. התוצר השני הוא הימנעות מפנייה אל המערכות השונות בעקבות חוויה קשה שצברו או חוויות קשות שנפגעים אחרים צברו ושיתפו. תוצר זה הוא קרדינלי ויש לו השלכות קשות הן בתחום מערכות החוק והמשפט והן בתחום הטיפולים הרפואיים.

העדויות של הנפגעות והנפגעים מעלות שאלות מהותיות: איך יכולה מדינת ישראל לוודא שילד ידע שהוא מוגן? ואם חלילה נפגע, כיצד ידע שהמערכת רואה אותו?

הנפגעות והנפגעים מבקשים תוקף, נראות, כבוד, התאמה ונגישות.

מתוך ניתוח העדויות שנמסרו לוועדה הציבורית לשינוי מדיניות ביחס לפגיעה מינית בתקופת הילדות עולה ההכרח להקים את הרשות להגנה על ילדים במדינת ישראל. מדינת ישראל חתמה על האמנה לזכויות הילד בשנת 1989 והתחייבה להגנה על ילדים הן בזירה הלאומית והן בזירה הבינלאומית, ולכן עליה לוודא שיש גוף אחד שמוביל את המענה הרציף והמותאם למי שעברו פגיעה מינית בילדותם.

אף על פי שמערכת המשפט בישראל היא מערכת אדוורסרית ואינה נותנת מעמד לנפגע העבירה בניהול ההליך הפלילי, יש למצוא דרכים לאפשר לילדים למצות את זכות ההשתתפות בהליכים פליליים המתקיימים בעקבות הפגיעה שקרתה להם. מערכת המשפט בישראל חייבת לבצע התאמות ולהפוך ידידותית לילדים. כך ילדים שבאים איתה בממשק יחושו למצער כי לא פגעו בכבודם, ואולי אף יחושו מועזמים ומחוזקים בעקבות הליכי הצדק שהתנהלו.

הוועדה סבורה שכדי ליישם התאמות אלו יש לבצע את הצעדים הבאים:

- למנות – לפי הוראות החוק – ייצוג לקורבנות ילדים בהליכים פליליים, ולוודא שהייצוג הניתן יעיל ומיושם על מלא קשת הזכויות של הילדים.
- להכשיר חוקרי עבירות מין לפרקטיקה רגישה ומודעת טראומה.
- להכשיר שופטים בנושא של פגיעות מיניות, טראומה והשלכותיה על נפגעי ונפגעות עבירה, והתמקצעות בנושא זה.
- להתאים את ההליך הפלילי לאוכלוסיות שונות.
- ליצור מרחב מוגן לנפגעות ולנפגעים שבו יוכלו לתת עדויות.
- להחמיר את הענישה.
- לפסוק לטיפול חובה בפוגעים כתנאי.
- ללוות נפגעי ונפגעות עבירה בהליך, לתמוך בהם ולפצות אותם.

ה. המערכות להבטחת הכנסה

- פיצוי לנפגעות ולנפגעים בילדות מטעם המדינה על העבירה שנעברה בהם בהיותם קטינים.
- יצירת מסלול ייעודי ומונגש למיצוי זכויות של נפגעים ונפגעות טראומה מינית המתמודדים עם השלכותיה ארוכות הטווח.

הילדים עד גיל 18 להיות מוגנים בחקיקה.

חברי הוועדה מבקשים להדגיש שלצד ההמלצה הגורפת שאנשים מכלל המערכות הבאות במגע עם ילדים יעברו הכשרות כתנאי לעיסוק במקצוע, יש הכרח לשים את המוקד באופייה של הכשרה מיטיבה ומועילה, שיש בה את הפוטנציאל לקדם את ההגנה על ילדים ולתת מענה ראוי ומותאם. על הכשרה כזו להיות מתמשכת, נסמכת על גופי ידע עדכניים בתחום של הפגיעה המינית בילדים ומתמקדת בידע לצד מיומנויות פרקטיות והתערבות אל מול עמדותיהם של אנשי המקצוע.

חברי הוועדה מבקשים להדגיש שמתוך עדויותיהם של הנפגעות והנפגעים עולה תמונה של אי־שוויון במתן שירותים לנפגעי פגיעה מינית הן בילדות והן בבגרות. האי־שוויון מאפיין בעיקר את הפריפריות החברתיות והגאוגרפיות של מדינת ישראל. תמונה מדאיגה זו מחזקת את ההכרח בהקמה של מענים והנגשתם לכלל אזרחי מדינת ישראל. זאת ועוד, בהנגשה הכוונה לא רק להימצאותם הפיזית של שירותים, אלא אף להתאמתם להקשרי החיים של הנפגעות והנפגעים, ובפרט להתאמת שירותים לחברה הערבית והחברה החרדית במדינת ישראל.

בסיכום דברינו מבקשים אנו להניח את הציטוט הזה:

”תפסיקו ללמד אותנו לתת אמן, תהפכו להיות חברה שראויה לאמן שלנו”.

אנו, חברי הוועדה לשינוי מדיניות ביחס לפגיעה מינית בתקופת הילדות, מבקשים מממשלת ישראל להכיר בכך שפגיעה מינית בילדות היא אחריותה של המדינה ולכן על המדינה להקצות משאבים ולעצב מדיניות שתאפשר לכל הילדים במדינת ישראל חיים ללא אלימות מינית!

הרשות להגנת הילד תכלול צוות בין־משרדי בכיר וקבוע, והוא יפעל לתיאום ולשיפור מתמיד של המדיניות, נהלי העבודה, שיתוף הפעולה והצלבת המידע בין כל המשרדים. רשות זו תדאג להצבתם של גורמים מקצועיים שילדים נפגעי תקיפה מינית יוכלו לפנות אליהם ללא חשש. גורמים אלה יובילו וילוו את הטיפול בילדים הנפגעים בין כלל המערכות המקצועיות הרלוונטיות, ויעקבו אחרי הטיפול תוך כדי שיתוף הילדים כדי למנוע ”נפילה בין הכיסאות” וכדי להנגיש להם את ההליכים השונים. גורמים אלה יוצבו בפריסה ארצית רחבה והכשרתם תכלול בין היתר התאמה תרבותית.

על הרשות להגנת הילד לכלול נציגים מכל המערכות הרלוונטיות להגנה על ילדים ולייצר רצף של מענים בדגש על מניעה של פגיעה בילדות, על קידום זכויותיהם של ילדים במדינת ישראל ועל דאגה לשירותים איכותיים למי שנפגעו. הרשות להגנת הילד תייצר שילוב רב־תחומי ותכין פרוטוקול לרצף ההתערבות. לצד זאת היא תקיים מיזמי מניעה וחינוך הציבור, תוך כדי התייחסות גם למתן מידע והכוונה לילדים ולילדות במדינת ישראל כמו גם להורים.

חברי הוועדה מבקשים להדגיש עוד שבכלל השירותים והמענים לילדים יש חובה לקדם: (1) מערכות מיועדות זכויות ילדים; (2) מערכות מותאמות ומונגשות לכל הילדים במדינת ישראל.

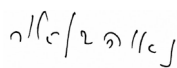
חברי הוועדה מבקשים להדגיש שפגיעה מינית שמתרחשת בילדות מחייבת את המדינה לקבל עליה אחריות מלאה ולקדם מניעה והתערבות שמכבדים את זכותם של ילדים במדינת ישראל להגנה. זאת ועוד, חברי הוועדה מבקשים לחדד שמניעה והתערבות במקרים של פגיעה מינית בתוך המשפחה מצריכים היערכות מיוחדת, ובכלל זאת גם תיקוני חקיקה. זאת משום שהחוק כיום מגן רק על ילדים עד גיל 14 במקרים של פגיעה בתוך המשפחה, ויש לאפשר לכל


צביקי פליישמן


ענת אופיר


עו"ד
עפרה בן מאיר


יעל שרר


השופטת בדימוס
נאוה בן אור


פרופ'
כרמית כץ

לב ויזל, ר' ואיזיקוביץ, צ'. (2016). אלימות כלפי ילדים ובני נוער בישראל: בין שכיחות לדיווח: אוניברסיטת חיפה.

לואיס-הרמן, ג'. (1992). טראומה והחלמה. עם עובד.

איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות ונפגעי תקיפה מינית (2019). נתוני כגיעה מינית לשנת 2018.

<https://www.1202.org.il/centers-union/info/statistics/union-data>

Adorno, T. W. (1998). The meaning of working through the past. In L. D. Kritzman (Ed.), *European perspectives. A series in social thought and cultural criticism*. Translated and with a Preface by Henry W. Pickford, 89–103. Columbia University Press.

Allnock, D., & Barns, R. (2011). Researching sexual abuse: methodological issues. (editorial). *Child Abuse Review*, 20 (2011), 153–157.

Benedini, K. M., Fagan, A. A., & Gibson, C. L. (2016). The cycle of victimization: The relationship between childhood maltreatment and adolescent peer victimization. *Child abuse & neglect*, 59, 111–121.

Berliner, L. (2011). Child sexual abuse: Definitions, prevalence and consequences. In J. E. B. Myers (Ed.), *The APSAC handbook on child maltreatment (3rd ed.)*, 215–232. Sage Publications.

Bloom, S. L. (2007). Loss, hurt and hope—The complex issues of bereavement and trauma in children. Cambridge Scholars Publishing.

Bloom, S. L. (2000a). The grief that dare not speak its name. Part I: Dealing with the ravages of childhood abuse. *Psychotherapy Review*, 2(9), 1–5.

Bloom, S. L. (2000b). The grief that dare not speak its name. Part II: Dealing with the ravages of childhood abuse. *Psychotherapy Review*, 2(10), 469–472

Brits, B., Walker-Williams, H., & Fouche, A. (2021). Experiences of women survivors of childhood sexual abuse in relation to nonsupportive significant adults: a scoping review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 1524838020985550.

Bronfenbrenner U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *Am Psychol*; 32:513–531. 10.1037/0003-066X.32.7.513.

Choudhary, V., Satapathy, S., & Sagar, R. (2019). Qualitative study on the impact of child sexual abuse: Perspectives of children, caregivers, and professionals in Indian context. *Journal of Child Sexual Abuse*, 28(4), 489–510. <https://doi.org/10.1080/10538712.2018.1563262>

Conte, J. R., & Vaughan-Eden, V. (2018). In: J. B., Klika, & J. R., Conte. (Eds.). *The APSAC handbook on child maltreatment*. Sage Publications.

Finkelhor, D. (2008). *Childhood victimization: Violence, crime, and abuse in the lives of young people*. Oxford University Press.

Giardino, A. P., Lyn, M. A., & Giardino, E. R. (Eds.). (2010). *A Practical Guide to the Evaluation of Child Physical Abuse and Neglect (2nd ed.)* Springer.

Habetha, S., Bleich, S., Weidenhammer, J., & Fegert, J. M. (2012). A prevalence-based approach to societal costs occurring in consequence of child abuse and neglect. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 6(1), 1–10.

Katz, C., & Nicolet, R. (2020). "If only I could have stopped it": Reflections of adult child sexual abuse survivors on their responses during the abuse. *Journal of interpersonal violence*, 0886260520935485.

Kays Ebrahim, B., Fouche, A., & Walker-Williams, H. (2021). Losses associated with childhood sexual abuse in women survivors: a scoping review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 15248380211013137.

Maniglio, R. (2009). The impact of child sexual abuse on health: A systematic review of reviews. *Clinical psychology review* 29, 647–657. 10.1016/j.cpr.2009.08.003.

McQueen, D., Itzin, C., Kennedy, R., Sinason, V., & Maxted, F. (2018). *Psychoanalytic Psychotherapy After Child Abuse*. New York: Routledge.

Yates, T. M., Carlson, E. A., & Egeland, B. (2008). A prospective study of child maltreatment and self-injurious behavior in a community sample. *Development and Psychopathology*, 20, 651–671.

Selvius, K., Wijkman, M. D., Slotboom, A. M., & Hendriks, J. (2018). Comparing intrafamilial child sexual abuse and commercial sexual exploitation of children: A systematic literature review on research methods and consequences. *Aggression and violent behavior*, 41, 62–73.

Sköld J., & Swain, S. (Ed.) (2015). *Apologies and the legacy of abuse of children in 'care'*. International Perspectives. Palgrave Macmillan.

Stroebel, S. S., O'keefe, S. L., Beard, K. W., Kuo, S. Y., Swindell, S. V., & Kommor, M. J. (2012). Father–daughter incest: Data from an anonymous computerized survey. *Journal of Child Sexual Abuse*, 21(2), 176–199.

Yoon, Dalhee, Yoon, Susan, Park, Jiho, & Yoon, Miyoung. (2018). A pernicious cycle: Finding the pathways from child maltreatment to adolescent peer victimization. *Child Abuse & Neglect*, 81, 139–148.

הוועדה הציבורית לשינוי מדיניות ביחס לפגיעה מינית בתקופת הילדות
אתר הוועדה: <https://socialwork.tau.ac.il/Committee-children-victims-of-abuse>

לתגובות: publiccommittee.israel@gmail.com

מכון חרוב, האוניברסיטה העברית, הר הצופים, ירושלים 9765418
טל' 077-5150300 • פקס 077-5150304 • www.haruv.org.il

