



הכנסת

מרכז המחקר והמידע

טיפול בנפגעי גילוי עריות

מוגש לוועדה לקידום מעמד האשה

הכנסת, מרכז המחקר והמידע

קריית בן-גוריון, ירושלים 91950

טל': 02 - 6408240 / 1

פקס: 02 - 6496103

www.knesset.gov.il/mmm

כתיבה: מריה רבינוביץ'

אישור: שרון סופר, ראש צוות

עריכה לשונית: מערכת "דברי הכנסת"

א' באב תש"ע

12 ביולי 2010

מסמך זה נכתב לקראת דיון בוועדה לקידום מעמד האשה של הכנסת בנושא גילוי עריות. במסמך מוצגים נתונים על קורבנות של גילוי עריות קטינים וקורבנות בגירים אשר פונים לטיפול שנים רבות לאחר האירועים. המסמך עוסק בבחינת המענה, הסיוע והתמיכה הניתנים לנפגעי גילוי עריות על-ידי הגורמים המטפלים בהם מטעם המדינה (משרד הרווחה והשירותים החברתיים, משרד החינוך, משרד הבריאות ומשרד לביטחון הפנים).

מעשה גילוי עריות בקטין הוא תקיפה מינית ומוגדר בחוק "עבירה". בספרות המקצועית יש לגילוי העריות כמה מדדים: אופי המגע המיני, מידת הקרבה המשפחתית, פער הגילים בין התוקף לקורבן וטווח ההשפעה של ההתעללות. מוסכם כי קרבה מינית עם בני משפחה מדרגה ראשונה (אב, אם, אח או אדם בתפקיד הורי) מוגדרת כגילוי עריות, ובכמה מן ההגדרות של התופעה נכללים גם בני-משפחה מדרגה שנייה: סבים, בני-משפחה חורגים, דודים ובני-דודים.¹

ממצאים עיקריים

- על-פי נתוני איגוד מרכזי הסיוע לנפגעי תקיפה מינית, בשנת 2009 התקבלו 35,000 פניות, מהן 7,594 פניות חדשות, על תקיפה מינית. כ-17% מהן (כ-1,300 מקרים) הן פניות על רקע גילוי עריות. כ-24% מהפניות החדשות (כ-1,800 פניות) היו לגבי פגיעה שהתרחשה לפני גיל 12. רוב הדיווחים על גילוי עריות (כ-90% במוצא) מתקבלים מנשים.
- בשנים 2005–2010 התקבלו במשטרת ישראל כ-1,980 תלונות בגין עבירות גילוי עריות שבוצעו בקטינים (כ-360 תלונות בשנה במוצא). נוסף על כך, בשנים אלו נפתחו כ-230 תיקים בגין תלונות של בגירים שעברו גילוי עריות בילדותם.
- אין בידי משרד הרווחה והשירותים החברתיים נתונים על קטינים נפגעי גילוי עריות. במשרד הרווחה נכללים מקרי תקיפה מינית בקטינים בקטגוריה כללית "תקיפה מינית". על-פי נתונים של משרד הרווחה, בשנת 2008 ערכו חוקרי ילדים במשרד הרווחה 2,452 חקירות של ילדים עד גיל 14 נפגעי עבירות מין; עד סוף ספטמבר 2009 ערכו חוקרי הילדים 1,659 חקירות של ילדים נפגעי עבירות מין. חשוב להדגיש כי לא בכל המקרים מדובר בגילוי עריות.
- אין כיום במשרד הבריאות נתונים על ילדים ונוער המטופלים בלשכות לבריאות הנפש עקב פגיעה נפשית שנגרמה מגילוי עריות, משום שהרישום נעשה לפי התסמינים הנפשיים של הילד המגיע למרפאה ולא על-פי הסיבה להם.
- כיום פועלים ברחבי הארץ שישה מרכזים רב-תחומיים אזוריים לטיפול נפשי בנפגעות תקיפה מינית (בערים תל-אביב, חיפה, ירושלים, ראשון-לציון, באר-שבע ונצרת). המרכזים ערוכים לטפל ב-600 נפגעות תקיפה מינית בעת ובעונה אחת. שיעור המטופלים נפגעי גילוי עריות מכלל המטופלים בששת המרכזים הוא בין 45% ל-90%. המרכזים לסיוע לנפגעי תקיפה מינית פועלים בתפוסה מלאה וזמן ההמתנה לטיפול בהם הוא בין חודשים מספר לשנה.

¹ לימור עציוני, גילוי עריות, ההיבט המשפטי של התופעה מנקודת מבטן של נשים בגירות קורבנות בילדות, שריגים: נבו הוצאה לאור, 2009.



- רוב הנערות שנפגעו כשהיו בנות יותר מ-13 פונות לקבלת סיוע בתוך חמש שנים ממועד הפגיעה. נפגעות בנות פחות מ-12 פונות רק בשנות ה-20 המאוחרות לחייהן.
- מרכז "לוטס" בתל-אביב הוא היחיד בין המרכזים שמטפל גם בגברים. שאר המרכזים מטפלים בנשים בלבד. יש בו כ-200 מטופלים בשנה. כיום אין די גורמי סיוע לגברים שהיו קורבנות לגילוי עריות בילדותם ומעוניינים לפנות לטיפול.
- אין בישראל מחלקת אשפוז פסיכיאטרי ייעודית לנשים שנפגעו מתקיפה מינית וזקוקות לטיפול במסגרת סגורה. כיום משרד הבריאות נמצא בשלב מתקדם של חתימת חוזה לפתיחת יחידה אשפוזית נפרדת לנשים נפגעות טראומה מינית עם תאגיד בריאות הפועל בבית-החולים איכילוב בתל-אביב, שבמסגרתו פועל המרכז לטיפול בנפגעי תקיפה מינית "לוטס". ביחידה החדשה שתקום יהיו שמונה מיטות, שיועברו ממחלקה אחרת של בית-החולים.
- אין בידי משרד הבריאות נתונים על המאושפזים במסגרות של אשפוז פסיכיאטרי עקב פגיעה נפשית שנגרמה כתוצאה מתקיפה מינית. על-פי נתונים של מרכז "לוטס", השכיחות של פגיעה מינית וגילוי עריות בקרב האוכלוסייה הנזקקת לשירותים פסיכיאטריים גבוהה יחסית לשכיחות באוכלוסייה הכללית. שיעור המטופלים במרפאות חוץ ובמחלקות אשפוזיות שהיו קורבנות של פגיעה מינית הוא 36%–51%.
- נפגע תקיפה מינית יהיה זכאי לקצבת נכות מהמוסד לביטוח הלאומי אם הוכרה זכאותו על-פי תנאי הזכאות לקבלת הקצבה (בקבלת קצבת נכות אין הבחנה לעניין מקור הפגיעה). קצבת נכות משולמת למי שאיבד את כושרו להשתכר ב-50% לפחות והוכר כנכה. הקצבה המלאה משולמת לנכה שדרגת נכותו 74% ומעלה. מ-1 בינואר 2010 סכום הקצבה המלאה ליחיד הוא 2,160 ש"ח, ואדם הזכאי לקצבה מלאה שיש לו ילדים זכאי לתשלום בגינם. סכום הקצבה בגין ילד הוא 1,080 ש"ח (התשלום הוא בגין שני ילדים לכל היותר).

1. רקע

ההגדרה של גילוי עריות (Incest) – התעללות מינית במשפחה – כפי שהיא מופיעה בספרות המקצועית ומקובלת במשרד הרווחה והשירותים החברתיים, היא עירוב ילדים ומתבגרים תלתיים, שאינם בוגרים מבחינה התפתחותית, בפעילויות מיניות שאותן אין הם מבינים לחלוטין ואינם מסוגלים לתת להן את הסכמתם המודעת, המפרות את הטאבו החברתי של תפקידי המשפחה והמיועדות לסיפוק דרישותיו ורצונותיו המיניים של המתעלל.

הגדרה זו מתייחסת להתנהגות מינית של מבוגר בן משפחה – הורה או דמות הורית – ושל קטין, שיש ביניהם יחסי הורה-ילד. יש גם גילוי עריות בין אחים: מצב שבו אחים שגדלים באותה משפחה מקיימים יחסי מין. ביחסים אלה שתי דינמיקות רווחות:

הראשונה – מקרים שבהם מדובר באחים בגיל הנעורים או במבוגרים צעירים המבוגרים בהרבה מהקורבן ונמצאים בעמדת סמכות כמו-הורית כלפיו; במקרים אלו ההתעללות נתפסת במידה רבה כמו התעללות של הורה או בן דמותו של הורה. פגיעה זו מאופיינת באלימות מצד המתעלל, ובדרישת סודיות מהקורבן.



הכנסת

השנייה – מקרים שבהם ננקטת התעללות מינית מצד אחים שגילם קרוב מאוד לגיל הקורבן; מקרים אלו מעידים לעתים קרובות על חסך רגשי שבגללו ילדים מעניקים, בצורה מעוותת, סיפוק רגשי, עידוד וסיעוד רגשי; התנהגות זו ידועה בשם "תסמונת עמי ותמי".

במשפחות שיש בהן התעללות מינית בילדים, בדרך כלל האב הוא התוקפן המתעלל, הבת או הבן הם הקורבנות ותפקידה של האם במערכת היחסים הפתולוגית הזו משתנה ממקרה למקרה: מאם חלשה, תלותית, שלעתים היא עצמה קורבן להתעללות, עד לאם שמשפתת פעולה עם האב הפוגע.²

תקיפה מינית היא כל פעילות מינית שנעשית בניגוד לרצון ושלא בהסכמה. במונח "תקיפה מינית" נכללים מעשים כמו אונס, ניסיון אונס, הטרדה מינית, **גילוי עריות**, מעשה מגונה, מעשה בפומבי, מעשה סדום ועוד. על-פי חוק העונשין, התשל"ז–1977, כל צורות התקיפה המינית הן עבירות. בחוק נקבע כי "**עבירות מין במשפחה** באדם שהוא קטין, והוא בן משפחתו או באדם שהוא חסר ישע והוא אחראי עליו, דינו – מאסר...".³ תקופת המאסר הקבועה בחוק היא שנתיים עד 20 שנה, על-פי חומרת העבירה וגיל הקטין הנפגע.

2. נתונים על נפגעי גילוי עריות

בקרוב אנשי מקצוע יש כיום הערכה כי אחת מכל ארבע נשים ואחד מכל שבעה גברים עברו טראומה מינית בילדותם, ואחת מכל שבע נשים ואחד מכל 11 גברים הם קורבנות של גילוי עריות.⁴ על-פי נתוני מחקר שנעשה בישראל על-ידי צוות של בית-החולים הדסה עין-כרם בשנת 2000, כ-25% מהילדים בני 0–18 עוברים פגיעה מינית מסוג כלשהו.⁵

מנתוני איגוד מרכזי הסיוע לנפגעי עבירות מין עולה כי בשנת 2009 חלה עלייה של 3.4% בפגיעות מיניות בילדים ובבני-נוער עד גיל 18. כ-66% מהדיווחים למרכזי הסיוע לנפגעי תקיפה מינית הם על פגיעות מיניות בילדים עד גיל 18. בכ-34% מהפניות מדובר בפגיעות מיניות שחוות פונה בגיר כשהיה בן 12 או פחות, ובכ-33% מן המקרים – בפניות של בגירים שהיו בני 13–18 בעת הפגיעה. כ-47% מהפגיעות שדווחו למרכזים התרחשו בתוך הבית.⁶

על-פי נתוני איגוד מרכזי הסיוע לנפגעי עבירות מין, מתוך 7,594 פניות חדשות שהתקבלו במרכזי הסיוע לנפגעי תקיפה מינית בשנת 2009, בכ-17% מן המקרים (כ-1,300 פניות) דווח על גילוי עריות.⁷ (לצורך ההשוואה, בשנת 2005, בכ-24.5% מכלל הפניות למוקדי הסיוע דווח על גילוי עריות; בשנת 2008, 18.5% מכלל הדיווחים היו דיווחים על גילוי עריות). יצוין כי מדובר בנתונים שהם "קצה הקרחון" של התופעה,

² ע"ד ינון אדלר, מ"מ מרכזת הקשר כנסת-ממשלה במשרד הרווחה והשירותים החברתיים, "טיפול בקורבנות גילוי עריות – ילדים ובני נוער", תשובה של משרד הרווחה והשירותים החברתיים על בקשת מידע של מרכז המחקר והמידע של הכנסת, נתקבלה בדוא"ל, 7 ביולי 2010.

³ סעיף 351 (פרקים א'–ד') לחוק העונשין, התשל"ז–1977.

⁴ ע"ד ינון אדלר, מ"מ מרכזת הקשר כנסת-ממשלה במשרד הרווחה והשירותים החברתיים, "טיפול בבגירים שהיו קורבנות לגילוי עריות", תשובה על בקשת מידע של מרכז המחקר והמידע של הכנסת, נתקבלה בדוא"ל, 15 ביוני 2010; סיכום דיון בוועדה לקידום מעמד האשה בכנסת בנושא "הטיפול בנפגעות תקיפה מינית – מענים וצרכים", 1 בינואר 2007.

⁵ ראו דבריה של ד"ר עפרית שפירא-ברמן, עמותת "מקום בטוח", פרוטוקול מס' 29 משיבת הוועדה לקידום מעמד האשה של הכנסת, 1 בינואר 2007.

⁶ הודעה לעיתונות של איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות תקיפה מינית ולנפגעי תקיפה מינית בישראל, 2 ביוני 2010.

⁷ **נתוני פניות למרכזי הסיוע בשנת 2009** – חשיפה ראשונה לקראת יום המודעות בכנסת למניעת הטרדות מיניות, איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית בישראל, ירושלים, יוני 2010.



משום שנתונים אלה מתבססים על המקרים שדווחו למערכת, ועל-פי הערכות, התופעות של עבירות מין במשפחה ושל גילוי עריות רחבות הרבה יותר אלא שחלק ניכר מהנפגעים אינם פונים לקבלת סיוע ואינם מתלוננים.⁸

בטבלה 1 סוכמו נתונים על מקרי גילוי עריות שהנפגעים דיווחו עליהם למרכזי הסיוע לנפגעי תקיפה מינית בשנת 2009, לפי גיל הנפגע בעת הפגיעה:

טבלה 1: מספר פניות למרכזי סיוע לנפגעי תקיפה מינית בגין גילוי עריות, לפי גיל הנפגע בעת הפגיעה (שנת 2009)⁹ (במספרים)							
עד גיל 12	18–13	25–19	40–26	60–41	+61	לא דווח גיל הפגיעה	סה"כ
856	237	37	8	4	3	160	1,305

מהנתונים עולה כי עיקר עבירות גילוי העריות נעשות בקטינים שגילם פחות מ-12 שנים (כ-66% מכלל הדיווחים בקטגוריה "גילוי עריות"). אחרי גיל 12 חלה ירידה ניכרת במספר הדיווחים על גילוי עריות: בכ-18% מכלל הדיווחים על גילוי עריות הנפגע היה בן 13–18.

בטבלה 2 סוכמו הדיווחים על קורבנות גילוי עריות בקרב ילדים לפי מין הנפגע, גילו וסוג העבירה:

⁸ לימור עציוני, **גילוי עריות, ההיבט המשפטי של התופעה מנקודת מבטן של נשים בגירות קורבנות בילדות**, שריגים: נבו הוצאה לאור, 2009; שרונה שוורצברג ואלי זומר, "חשיפת הסוד: גורמים מעודדים ומעכבים את גילוי סוד הפגיעה בקרב קורבנות התעללות מינית בילדות", בתוך צביה זליגמן וזהבה סולומון (עורכות), **הסוד ושבירו: סוגיות בגילוי עריות**, תל-אביב: הוצאת הקיבוץ המאוחד, 2004.

⁹ **נתוני פניות למרכזי הסיוע בשנת 2009** – חשיפה ראשונה לקראת יום המודעות בכנסת למניעת הטרדות מיניות, יוני 2010, איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית בישראל, ירושלים, יוני 2010.



טבלה 2: דיווח על קורבנות גילוי עריות בקרב ילדים לפי גורם הפגיעה, מין הנפגע, גילו וסוג העבירה (שנת 2009)¹⁰
(במספרים ובאחוזים)

גיל הפגיעה של המדווח						גורם הפגיעה
גיל 13–18			עד גיל 12			
סה"כ	גברים	נשים	סה"כ	גברים	נשים	
84 35%	5 23%	79 37%	353 41%	33 37%	320 42%	הורה
54 23%	9 41%	45 21%	333 39%	14 16%	119 16%	אח / אחות
12 5%	0	12 5%	43 5%	2 2%	41 5%	סבא
87 37%	8 36%	79 37%	327 38%	40 45%	287 37%	אחר: אב חורג, בן-דוד
237 100%	22 100%	215 100%	856 100%	89 100%	767 100%	סה"כ

מהנתונים עולה כי רוב הדיווחים על פגיעה מגילוי עריות (כ-90% בממוצע) מתקבלים מנשים, וכ-10% מהדיווחים – מגברים. נוסף על כך, אפשר לראות כי ברוב המקרים, בשתי קבוצות הגיל הגורם הפוגע הוא הורה, אב חורג או בן-דוד.

למשרד הבריאות אין נתונים על שיעור המטופלים במסגרות אשפוז פסיכיאטרי ובמרפאות בריאות הנפש בקהילה שנוקדו לטיפול נפשי כתוצאה מגילוי עריות שעברו בילדותם, כיוון שרישומם של המטופלים נעשה לפי תסמינים ולא לפי הסיבה לתסמינים הללו.

על-פי נתונים של מרכז "לוטם", השכיחות של פגיעה מינית וגילוי עריות בקרב האוכלוסייה הנזקקת לשירותים פסיכיאטריים גבוהה יחסית לשכיחותם באוכלוסייה הכללית. שיעור הפגיעה המינית בקרב מטופלים במרפאות חוץ ובמחלקות אשפוזיות הוא 36%–51%.¹¹

למשרד הרווחה אין נתונים בדבר פילוח הפניות מקטינים בגין פגיעה עקב גילוי עריות, משום שמקרים אלה מסווגים בקטגוריה "אלימות מינית", ללא פירוט של סוג העבירה. לדברי פקידת הסעד הראשית במשרד הרווחה, גבי חנה סלוצקי, בשנה הבאה אמורה להיכנס לשימוש המערכת הממוחשבת החדשה, ובאמצעותה יירשמו הפניות והמקרים המטופלים באופן מפורט.¹²

על-פי נתונים של משרד הרווחה, פקידי הסעד לחוק הנוער במשרד הרווחה דיווחו בשנת 2008 על 5,931 פניות חדשות בגין אלימות מינית בקטינים – בידי אחראי או במוסד הלימודי או בין קטינים.

¹⁰ נתונים נוספים על פניות של נפגעות מין בילדות של איגוד מרכזי הסיוע לנפגעי תקיפה מינית, התקבלו בדוא"ל מגבי לליב אגוזי, רכזת מרכז סיוע לנפגעי תקיפה מינית בחיפה, 22 ביוני 2010.

¹¹ דפי מידע של היחידה לטיפול בנפגעי טראומה מינית בילדות, המרפאה לבריאות הנפש של האשה, השירות הפסיכיאטרי, מרכז רפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי.

¹² הגבי חנה סלוצקי, פקידת סעד ארצית לחוק הנוער, משרד הרווחה והשירותים החברתיים, שיחת טלפון, 7 ביולי 2010.



הכנסת

בשנת 2008 ערכו חוקרי ילדים במשרד הרווחה 2,452 חקירות של ילדים נפגעי עבירות מין; 353 מן הילדים היו בני פחות מחמש שנים, 646 היו בני 6–8, 723 היו בני 9–11 ו-730 – בני 12–14. עד סוף ספטמבר 2009 ערכו חוקרי הילדים 1,659 חקירות של ילדים נפגעי עבירות מין.¹³

פרק י' 1 בחוק העונשין, התשל"ז-1977, קובע חובת דיווח לפקיד סעד או למשטרה על מקרים שבהם יש חשש לפגיעה בקטין על-ידי האחראי במשפחה או בני-משפחה אחרים.

נתוני המשטרה¹⁴

בשנים 2005–2010 התקבלו במשטרת ישראל כ-1,980 תלונות בגין עבירות גילוי עריות שבוצעו בקטינים (כ-360 תלונות בשנה בממוצע לא משוקלל). נוסף על כך, בשנים אלו נפתחו כ-230 תיקים בגין תלונות של בגירים שעברו גילוי עריות בילדותם.

בטבלה 3 מוצגים נתונים על תיקים שנפתחו במשטרה בגין עבירות גילוי עריות שבוצעו במי שהיו קטינים בעת הדיווח בשנים 2005–2010, לפי מין המתלונן וקבוצת האוכלוסייה:

טבלה 3: תיקים שנפתחו בגין תלונות על עבירות גילוי עריות שבוצעו בקטינים, לפי שנת הגשת התלונה למשטרה ולפי מין המתלונן												
2010 (עד חודש יוני)		2009		2008		2007		2006		2005		
בנות	בנים	בנות	בנים	בנות	בנים	בנות	בנים	בנות	בנים	בנות	בנים	מוצא / מגזר
110	44	209	69	244	77	245	48	196	59	172	62	ישראלי ותיק
---	---	3	---	4	1	1	2	2	---	2	---	עולה מאתיופיה
4	4	10	3	16	1	17	1	31	3	16	4	עולה מברה"מ לשעבר
7	---	4	1	11	1	7	2	8	3	10	4	עולים חדשים אחרים
121	48	225	71	275	80	270	53	237	65	200	70	סה"כ יהודים
24	---	34 1) תושב שטחים)	10	29	14	28	7	18	6	24	12	ערבים
5	3	12	7	8	1	7	4	4	1	3	---	לא ידוע
150	51	272	90	312	95	305	64	259	72	227	82	סה"כ
201		362		407		369		331		309		סה"כ בשנה זו
1,979												סה"כ

¹³ מרכז המחקר והמידע של הכנסת, "דיון בוועדה לזכויות הילד בנושא "המאבק בפדופיליה" ב-6 בינואר 2010", כתבה אתי וייסבלאי, 5 בינואר 2010.

¹⁴ סני"צ אפרת אלטהולץ, רמ"ד תיאום וארגון, משטרת ישראל, "נתונים בנושא קורבנות גילוי עריות", תשובה על בקשת מידע של מרכז המחקר והמידע של הכנסת, נתקבלה בדוא"ל, 15 ביוני 2010.



הכנסת

מהנתונים עולה כי במשך השנים רוב התיקים נפתחו עקב פגיעה בקטינות. עם זאת, חלה עלייה במספר התלונות על פגיעה בקטינים בשנים 2008–2009, יחסית לשנים קודמות. ייתכן ששינוי זה נובע ממודעות גוברת לנושא ומהתקדמות בתחום איתורם וזיהוים של מקרי גילוי עריות בקטינים.

רוב התיקים נפתחו בגין תלונות של יהודים. עם זאת, במגזר הערבי ישנה עלייה מסוימת במספר התלונות בשנים 2008–2009 יחסית לשנים קודמות.

בטבלה 4 מוצגים נתונים על תיקים שנפתחו במשטרה בגין תלונות של בגירים שהיו בילדותם קורבנות גילוי עריות, לפי שנת התלונה ומין המתלונן :

טבלה 4: תיקים שנפתחו בגין תלונות של בגירים שעברו בילדותם גילוי עריות, לפי שנת הגשת התלונה למשטרה ולפי מין המתלונן												
2010 (עד חודש יוני)		2009		2008		2007		2006		2005		
נשים	גברים	נשים	גברים	נשים	גברים	נשים	גברים	נשים	גברים	נשים	גברים	מוצא / מגזר
11	2	17	4	26	4	18	4	29	8	31	17	ישראלי ותיק
---	---	---	---	---	---	---	---	1	---	1	---	עולה מאתיופיה
2	1	4	---	3	---	4	---	7	---	6	2	עולה מברה"מ לשעבר
1	---	2	---	1	---	---	---	1	---	2	---	עולים חדשים אחרים
14	3	23	4	29	4	22	4	38	8	40	19	סה"כ יהודים
2	---	3	---	2	---	2	2	3	2	4	2	ערבים
---	---	---	1	---	---	---	---		---		---	לא ידוע
16	3	26	5	32	4	24	6	41	10	44	21	סה"כ
19		31		36		30		51		65		סה"כ בשנה זו
232												סה"כ

מהנתונים עולה כי בשנים האחרונות (2007–2009) חלה ירידה במספר הבגירים שהתלוננו על מקרי גילוי עריות שחוו בילדותם, יחסית לשנים קודמות (2005–2006). רוב התיקים נפתחו בגין פניות של נשים. במגזר הערבי, בשנתיים האחרונות (2008–2009) וגם השנה לא התקבלו כלל תלונות מגברים.

בטבלה 5 מוצגים נתונים על מצב התיקים שנפתחו בשנים האמורות :



טבלה 5: מצב התיקים שנפתחו במשטרת ישראל בגין תלונות על עבירות גילוי עריות בשנים 2010–2005		
תיקי תלונות של בגירים	תיקי תלונות של קטינים	
34	206	נדון
34	381	נמצא בפרקליטות
2	8	הוגשה תביעה
27	227	תיקים פתוחים
135	1157	תיקים שנסגרו
232	1979	סה"כ

מכלל התיקים שנפתחו בגין תלונות בגירים שעברו גילוי עריות בילדותם משנת 2005 ועד היום (232 תיקים), **13 תיקים נסגרו בשל ההתיישנות**.¹⁵

נתוני הנהלת בתי-המשפט¹⁶

בטבלה 5 מוצגים נתוני הנהלת בתי-המשפט בדבר מספר כתבי-האישום שהוגשו בגין עבירות מין במשפחה בשנים 2007–2000:

טבלה 5: מספר כתבי אישום שהוגשו בגין עבירות מין במשפחה (סעיף 351 לחוק העונשין) בשנים 2007 - 2000							
2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000
39	37	41	61	29	26	37	38

משילוב נתוני הנהלת בתי-המשפט ונתוני משטרת ישראל על מספר תיקים שנפתחו עקב תלונות בגין גילוי עריות שהוצגו לעיל, עולה כי שיעור נמוך יחסית של תיקים אלה מגיע עד לכדי הגשת כתב-אישום.

3. איתור גילוי עריות ודיווח על המקרים

"הדיסקרטיות ששומרת המשפחה ביחס לקיומה של התופעה אצלה, כמו גם קשר השתיקה העוטף את הפוגע והקורבן כאחד, מעלים את הסבירות שרבים ממקרי גילוי עריות אינם מדווחים כלל... על כך יש להוסיף את אופייה המיוחד של החברה הישראלית הרב-תרבותית, שבה קיימות קבוצות תרבותיות שונות שלהן דפוסים שונים ביחס להתנהגות בתוך המשפחה ומחוצה לה. בקרב קבוצות כמו החברה הערבית, החברה החרדית, החברה הקיבוצית וכדומה, יש נטייה לפתור בעיות המתרחשות בקרבן, בתוך

¹⁵ חוק סדר הדין הפלילי, התשכ"ה-1965, בסעיף 9 (א2) שלו, קובע כי בעבירה מסוג פשע, תקופת ההתיישנות תהיה 10 שנים. בסעיף 354 לחוק העונשין, התשל"ז-1977, נקבע כי לגבי עבירות מין במשפחה, תקופת ההתיישנות תתחיל מגיל 28 של הקורבן (שהיה קטין בזמן שאירע הדבר). זאת אומרת שתקופת ההתיישנות תסתיים כאשר ימלאו לקורבן העבירה 38 שנים. נוסף על כך, אם עברו 10 שנים מיום ביצוע עבירה, לא יוגש כתב-אישום אלא אם כן ניתן לכך אישור של היועץ המשפטי לממשלה. אם הקורבן מתלונן בגיל 28 ומעלה, לא יהיה אפשר להסתפק בעדותו בלבד לשם הרשעה, אלא יש דרישה לראיות נוספות.

¹⁶ מר' קובי משמוש, מנהל תחום כלכלה וסטטיסטיקה, הנהלת בתי המשפט, דוא"ל, 12 ביולי 2010.



הכנסת

התא המשפחתי או בתוך הקהילה הקרובה. בקבוצות בעלות דפוסים אלה קיימת סבירות רבה יותר שמקרי גילוי עריות, גם אם יצאו מגבולות המשפחה לידיעת הקהילה, לא ידווחו כלל לרשויות".¹⁷

כאמור, רוב הנפגעים של גילוי עריות הם ילדים עד גיל 12. ילדים בגילים אלה אינם מספרים את שעובר עליהם, לעתים משום שהמבוגר התוקף מאיים עליהם ולעתים משום שהם אינם מודעים למצבם, שכן הם אינם מסוגלים להבחין בין יחסי אהבה במשפחה ובין יחסי התעללות וניצול. על כן הפוגע בהם מרגיש בטוח שמעשיו לא ייחשפו.

בגיל מאוחר יותר, 13–18 שנים, הילדים מבינים יותר את שמתרחש וחושפים את רגשותיהם. הפוגע חושש יותר מחשיפה, ולכן בחלק מן המקרים הפוגעים מפסיקים את מעשיהם.

החשיפה של בוגרים את שאירע להם בילדותם נעשית בעיקר בשלב הלידה וההורות, שכל הנראה מציף את הקורבנות בזיכרונות ובקשיים בשל הטיפול בילדיהם והדאגה להם.¹⁸ במקרים נוספים קורבנות פונים לקבלת עזרה משום שהם רואים שהתופעה ממשיכה להתקיים במשפחה, ואחים או אחיות שלהם הופכים אף הם לקורבנות של הפוגע.¹⁹

על-פי נתוני איגוד מרכזי הסיוע לנפגעי תקיפה מינית רוב הנערות שנפגעו אחרי גיל 13 פונות לסיוע בתוך חמש שנים מהפגיעה. נפגעות בנות פחות מ-12 פונות רק משנות ה-20 המאוחרות לחייהן.²⁰

דיווח על גילוי עריות בקטינים מגיע לפקדי הסעד לחוק הנוער שבמשרד הרווחה, הן באופן ישיר – במקרים שבהם הקטין מוכן לשתף פעולה ופונה לעזרה, והן בעקיפין – אם עולה חשש למעשים אלו בגלל בעיות התנהגות במסגרת החינוכית או במסגרת אחרת: בריחה מהבית, ניסיונות אובדניים ועוד. כאמור, פרק י' 1 בחוק העונשין, התשל"ז–1977, קובע חובת דיווח לפקיד סעד או למשטרה על מקרים שבהם יש חשש לפגיעה בקטין על-ידי האחראי במשפחה או בני-משפחה אחרים.

3.1 תפקידו של משרד החינוך בתהליך האיתור המוקדם של קורבנות התעללות מינית במשפחה²¹

תפקיד חשוב בתהליך איתורם של קורבנות להתעללות מינית במשפחה מוטל על המערכת החינוכית – אחת המסגרות המרכזיות בחיי היום-יום של הילד.

מאז 1989 הטיפול של משרד החינוך בפגיעה מינית בילדים הוא בידי היחידה למניעת התעללות בילדים ובבני-נוער של השירות הפסיכולוגי הייעוצי. ביחידה זו 40 פסיכולוגים ויועצים מומחים בתחום, הפועלים ברחבי הארץ במגוון מצבים, ממניעה ועד טיפול בתלמידים נפגעי תקיפה מינית. תוכניות למניעת פגיעה מינית המועברות במערכת החינוך מיועדות לילדים מגיל הגן ועד לסוף החטיבה העליונה.

הציפייה היא שאנשי חינוך יוכלו לזהות ולאתר חשד לפגיעה או להתעללות בתלמידים מוקדם ככל האפשר. דרכים לזיהוי שינויים בהתנהגות וסימנים אחרים הן חלק מן הכלים הנלמדים בהכשרות המורים שעורכת היחידה. הכשרות מקצועיות לאיתור חשד לפגיעה מינית עוברים גם אנשי חינוך מיוחד.

¹⁷ לימור עציוני, גילוי עריות, ההיבט המשפטי של התופעה מנקודת מבטן של נשים בגירות קורבנות בילדות, שריגים: נבו הוצאה לאור, 2009.

¹⁸ נתונים נוספים על פניות של נפגעות מין בילדות של איגוד מרכזי הסיוע לנפגעי תקיפה מינית, התקבלו בדוא"ל מגב' לליב אגוזי, רכזת מרכז סיוע לנפגעי תקיפה מינית בחיפה, 22 ביוני 2010.

¹⁹ הגב' מיכל רוזין, מנכ"לית איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות תקיפה מינית בישראל, שיחת טלפון, 21 ביוני 2010.

²⁰ נתונים נוספים על פניות של נפגעות מין בילדות של איגוד מרכזי הסיוע לנפגעי תקיפה מינית, התקבלו בדוא"ל מגב' לליב אגוזי, רכזת מרכז סיוע לנפגעי תקיפה מינית בחיפה, 22 ביוני 2010.

²¹ הגב' הילה סגל, מ"מ ראש היחידה למניעת התעללות, שפ"י, משרד החינוך, דוא"ל, 22 ביוני 2010.



בשנת הלימודים הנוכחית ניתנו הכשרות לכ-300 איש במסגרות החינוך המיוחד. כ-150 יועצות השתלמו בקורס שיוחד רובו ככולו לאיתור ילדים בסכנת פגיעה מינית והתעללות מינית, ובהן יועצות מהחברה הערבית ומהחברה החרדית. בשש השנים האחרונות הוכשרו כ-500 פסיכולוגים חינוכיים לטיפול בתלמידים קורבנות פגיעה מינית (בשנת 2009 הועסקו במערכת החינוך כ-1,300 פסיכולוגים חינוכיים).²²

משנת הלימודים תשס"ח הונהגה במערכת החינוך תוכנית "כישורי חיים". תלמידים בכיתות א'–י"ב נחשפו במסגרת זו לשיעורים בנושא פגיעה מינית. **אין במשרד החינוך נתונים על יעילות התוכניות למניעת אלימות. השנה החל לראשונה ניסוי של הפעלת מערכת ממוחשבת, אשר תכלול נתונים על פניות של תלמידים שנפגעו מאלימות בכלל ומאלימות מינית במשפחה בפרט ועל אופן הטיפול בהן.**

מ-712 הפניות שהגיעו לידי אנשי היחידה למניעת התעללות במשרד החינוך בשנת הלימודים תשס"ט, 107 פניות היו בגין חשד לפגיעה של מבוגרים בקטינים. בתחילת תשס"ט יצא חוזר מנכ"ל של משרד החינוך בנושא חובת הדיווח על עבירה בקטין וחקירת ילדים כקורבנות או כעדים.²³ בעקבות מהלך זה, כיום מקרים של פגיעה מינית במשפחה מדווחים ישירות לפקדי הסער או למשטרה, לעתים בלי שאנשי החינוך פונים לאנשי היחידה למניעת התעללות בילדים ובבני-נוער.

4. התמודדות עם פגיעה נפשית שנגרמה מגילוי עריות והשלכותיה של פגיעה זו

נפגעי תקיפה מינית בהם נפגעי גילוי עריות סובלים מתסמינים פוסט-טראומטיים (Post Traumatic Stress Disorders – PTSD) מתבטאים במגוון הפרעות נפשיות בדרגות קושי שונות: התקפי חרדה, דיכאונות, הפרעות דיסוציאטיביות (ניתוק רגשי), הפרעות אכילה, הפרעות התנהגות, ואפילו פגיעה עצמית (אדם הפוגע בעצמו פיזית כדי להתרכז בכאב פיזי ולהתנתק בזמן זה מהכאב הנפשי) ואף התנהגויות אובדניות.²⁴

התמודדות עם הטראומה הנגרמת מגילוי עריות בפרט ומהתעללות מינית בכלל שונה מקורבן לקורבן ותלויה בגורמים הנפשיים והסביבתיים של הנפגע, ובעיקר בגיל הפגיעה, במשך ההתעללות וגם בתקופה שבה הקורבן שמר את הסוד ולא פנה לקבלת עזרה. ככל שהנפגע פונה לטיפול בשלב מוקדם יותר, סמוך יותר למועד הפגיעה, גוברים סיכוייו להצליח בתהליך.²⁵

מבדיקה שלנו עם גורמים מומחים בתחום לא עלה כי התסמינים הפוסט-טראומטיים שמהם סובלים נפגעי גילוי עריות קשים יותר מאלה שנפגעי תקיפה מינית פיזית אחרים סובלים מהם. עם זאת, יש הבדלים בין פגיעה בשל גילוי עריות לפגיעות אחרות של תקיפה מינית: כאמור, רוב מקרי גילוי העריות הם מקרים שבהם התוקף פוגע בקטינים. ילדים נפגעים מגילוי עריות תקופה ארוכה, ולעתים במשך שנים. לבנות קורבנות גילוי עריות יש תחושה חזקה של "בלתי נראות" שחוו בילדותן מול אמן. התחושה היא שאמה של הקורבן התעלמה מהאירועים, ויתרה על הבת שלה, ולא שמרה עליה מפני בן המשפחה הפוגע. לעתים הפגיעה מהאם קשה הרבה יותר מהפגיעה של הפוגע. כמו כל פגיעה נפשית

²² מרכז המחקר והמידע של הכנסת, **"מחסור ביועצים ובפסיכולוגים חינוכיים"**, כתבה מריה רבינוביץ', 3 בפברואר 2010.

²³ חוזר מנכ"ל משרד החינוך סט/3(ב), נובמבר 2008.

²⁴ צביה זליגמן וזהבה סולומון (עורכות), **הסוד ושברו: סוגיות בגילוי עריות**, תל-אביב: הוצאת הקיבוץ המאוחד, 2004; פרוטוקול מס' 29 משיבת הוועדה לקידום מעמד האשה של הכנסת, 1 בינואר 2007.

²⁵ הגב' יעל בלה-אבני, מנהלת מרכז סיוע לנפגעי תקיפה מינית בירושלים, שיחת טלפון, 22 ביוני 2010.



בשלבי הילדות המוקדמים, הפגיעה הנפשית הנגרמת מגילוי עריות משפיעה על מבנה האישיות של הילד ופוגעת בבניית הדימוי העצמי שלו.²⁶

להלן כמה מההשלכות של גילוי עריות והתעללות מינית במשפחה על חיי הנפגע:

- ילדים שעברו גילוי עריות והתעללות מינית במשפחה מתקשים ליצור קשרים חברתיים, סובלים מדיכוי עצמי, מבעיות ריכוז ומליקוי למידה. כל מערכות האמון בחייהם של הילדים נפגעות. משום כך הם נכשלים בלימודים ובהמשך הדרך – מתקשים לרכוש מיומנויות חיים ולהסתגל לעבודה. נוסף על כך, חלק גדול מבני-המשפחה של נפגעי גילוי עריות מנתקים עמם את הקשר עקב החשיפה, מפני שהם אינם מאמינים להם או אינם רוצים להאמין להם ובכך להודות באשמתם, משום שלא הצליחו למנוע את הפגיעה. במקרים אלו נשארים הילדים ללא תמיכה של המשפחה הגרעינית ובין השאר ללא תמיכה כלכלית.²⁷
- סיכוי לפגיעה חוזרת: במהלך הפגיעה מפתח הקורבן התנהגות דיסוציאטיבית.²⁸ הקורבן עלול לנקוט מנגנון נפשי זה בסיטואציות נוספות בגיל מבוגר יותר, ובמקום להתנגד לניצול מיני להשתמש במנגנון הניתוק ולאפשר לפוגע להמשיך במעשיו.²⁹
- בחברה יש טאבו על הנושא. אנשים שעוברים גילוי עריות נוטים, לעתים קרובות, להאשים את עצמם; הם מרגישים בושה ואינם מדברים על מה שעבר עליהם. אם הם מוכנים לדבר על הנושא, הם מבקשים שלא להיחשף, והמערכות הטיפוליות נענות לבקשתם.³⁰ באופן עקיף יש בכך המשך חיזוק של הטאבו ושל הפניית האשמה כלפי הנפגע ולא כלפי הפוגע.
- פגיעה מינית בילדות עלולה להוביל להידרדרות לזנות³¹ לשימוש באלכוהול ובסמים ולחשיפה להתנהגויות מסוכנות אחרות. במחקרים שנעשו בקרב נשים העוסקות בזנות נמצא כי כ-60% מהן עברו התעללות מינית בילדותן על-ידי שני מתעללים בממוצע, במשך תקופה ממוצעת של 20 חודש. חשוב להדגיש כי אין טענה שרוב קורבנות גילוי העריות נכנסים למעגל הזנות, אלא שרוב העוסקים בזנות עברו בילדותם אירוע של התעללות מינית במשפחה.

5. טיפול בנפגעי גילוי עריות כחלק מהטיפול בנפגעי תקיפה מינית

בינואר 2007 יצאה לדרך התוכנית הבין-משרדית לטיפול בנפגעות תקיפה מינית. בתוכנית נתקבלו החלטות כדלקמן³²:

²⁶ הגב' לליב אגוזי, רכזת מרכז סיוע לנפגעי תקיפה מינית בחיפה, שיחת טלפון, 7 ביולי 2010.

²⁷ הגב' יעל בלה-אבני, מנהלת מרכז סיוע לנפגעי תקיפה מינית בירושלים, שיחת טלפון, 22 ביוני 2010.

²⁸ דיסוציאציה – ניתוק מהגוף, מנגנון הגנה הננקט בזמן הפגיעה; הקורבן "מתנתק" מהגוף ו"נמצא" במחשבות שלו במקום אחר. לעתים ניתוק זה מביא למחיקה מוחלטת של האירוע מהזיכרון.

²⁹ הגב' יעל בלה-אבני, מנהלת מרכז סיוע לנפגעי התקיפה מינית בירושלים, שיחת טלפון, 22 ביוני 2010.

³⁰ הנ"ל.

³¹ ענת גור, מופקרות. נשים בזנות, תל-אביב: קו אדום – הוצאת הקיבוץ המאוחד, 2008.

³² דוח התוכנית הבין-משרדית לטיפול בנפגעות תקיפה מינית, 2008 – מוגש על-ידי הוועדה הבין-משרדית בראשות הגב' מרית דנון – מנהלת הרשות לקידום מעמד האשה; הוכן על-ידי משתתפים בוועדה: הגב' עדה פליאל טרוסמן – סגנית מנהלת השירות לנערות וצעירות במשרד הרווחה והשירותים החברתיים; הגב' ציפי נחשון גליק – מפקחת ארצית, אלימות



- יפעלו שישה מרכזים רב-תחומיים אזוריים לטיפול בנפגעות תקיפה מינית: ישודרגו שלושה מרכזים קיימים, בחיפה, בראשון-לציון ובתל-אביב, ויוקמו שלושה מרכזים חדשים, בירושלים, בבאר-שבע ובנצרת.
 - יוקמו שש דירות מגורים לנפגעות תקיפה מינית ליד המרכזים (הוסטל טיפולי).
 - תוקם חלופת אשפוז לנפגעות תקיפה מינית.
 - תינתן הכשרה מקצועית ל-25 מטפלים לאיתור נערות וצעירות נפגעות תקיפה מינית ולטיפול בהן.
 - יינתנו הכשרות והשתלמויות לאיתור נפגעות תקיפה מינית ולטיפול בהן לעובדים סוציאליים ולפסיכולוגים במערכת הרווחה והבריאות, וכן לרופאים, לאחיות בתי-חולים, ליועצים חינוכיים ולפסיכולוגים במערכת החינוך.
- ליישום תוכנית זו הוקצו 10 מיליון ש"ח בשנת 2007, ובשנת 2008 – עוד 5 מיליון ש"ח.³³

מסמך זה אינו בוחן את יישום התוכנית, אך יצוין כי בעקבות ההחלטות הנ"ל נפתחו שלושת המרכזים שהוזכרו בתוכנית, וכיום פועלים ברחבי הארץ שישה מרכזים מסוג זה (בערים תל-אביב, חיפה, ירושלים, ראשון-לציון, באר-שבע ונצרת). **המרכזים לסיוע לנפגעי תקיפה מינית פועלים בתפוסה מלאה, וזמן ההמתנה לטיפול הוא בין חודשים מספר לשנה.**³⁴ **הקמת חלופת האשפוז לנפגעי תקיפה מינית עדיין לא הושלמה** (על כך ראו פרק 2.2 בהמשך המסמך, בנושא מחלקת אשפוז פסיכיאטרית לנפגעות תקיפה מינית).

5.1 טיפול בנפגעי גילוי עריות בגירים בקהילה

כיום פועלים ברחבי הארץ 10 מרכזי סיוע לנפגעות תקיפה מינית. המרכזים מופעלים על-ידי עמותות, בסיוע משרד הרווחה והשירותים החברתיים (להלן: משרד הרווחה). כל מערכי הטיפול בנפגעות מתאימים גם לנפגעות גילוי עריות. מרכזי הסיוע נותנים שירותי קו חירום טלפוני ותמיכה ראשונית לנפגעות, וכן ליווי ותיווך בפנייה למשטרה, לבתי-חולים, לבתי-משפט ולשירותים נוספים בקהילה. כמו כן, המרכזים מפעילים קבוצות תמיכה לנפגעות. בכל שנה מרכזי הסיוע מטפלים באלפי פניות חדשות, וכאמור, בשנת 2009 מספרן היה 7,594. כ-17% מהפניות (1,305 במספר) היו פניות בנושא גילוי עריות.³⁵

שני מרכזי סיוע נותנים מענה ייחודי לנפגעות ערביות ומרכז אחד – לנפגעות מהמגזר החרדי.

נוסף על מרכזים אלה יש **שישה מרכזים רב-תחומיים אזוריים**. ייחודיותם של מרכזים אלו היא שיש בהם שילוב של טיפול נפשי, פרטני וקבוצתי בנפגעת ומתן מענה על צרכיה הפיזיים. חמישה מרכזים

במשפחה, משרד הרווחה והשירותים החברתיים; הגב' מרים זינגר – מנהלת השירות הסוציאלי בבריאות הנפש, משרד הבריאות; הגב' דבורה איציק – מנהלת מחלקה בתחום אלימות במשפחה ותקיפה מינית, משרד הבריאות.

כמו כן ראו פרוטוקול מס' 29 משיבת הוועדה לקידום מעמד האשה של הכנסת, 1 בינואר 2007.

³³ פרוטוקול מס' 29 משיבת הוועדה לקידום מעמד האשה של הכנסת, 1 בינואר 2007.

³⁴ הגב' יעל בלה-אבני, מנהלת מרכז סיוע לנפגעי התקיפה מינית בירושלים, שיחת טלפון, 22 ביוני 2010; הגב' מרים זינגר, מנהלת תחום בריאות הנפש ועבודה סוציאלית במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 4 ביולי 2010.

³⁵ ע"ד ינון אדלר, מ"מ מרכזת הקשר כנסת-ממשלה, משרד הרווחה והשירותים החברתיים, "טיפול בבגירים שהיו קורבנות לגילוי עריות", תשובה על בקשת מידע של מרכז המחקר והמידע של הכנסת, נתקבלה בדוא"ל, 15 ביוני 2010.



(בערים ראשון-לציון, חיפה, ירושלים, באר-שבע ונצרת) מופעלים על-ידי אגפי הרווחה ברשויות המקומיות בליווי של השירות לטיפול בנערות וצעירות של משרד הרווחה. את המרכז השישי, מרכז "לוטס" בבית-החולים איכילוב בתל-אביב, מפעיל משרד הבריאות.³⁶

בחמשת המרכזים לטיפול בנפגעות תקיפה מינית ניתן מענה לנשים בלבד. מרכז "לוטס" הוא היחיד בין המרכזים שמטפל בנשים ובגברים. מדובר בכ-200 מטופלים בשנה. כיום אין די גורמים מטפלים בגברים שהיו קורבנות לגילוי עריות בילדותם ורוצים לפנות לטיפול.³⁷

ששת המרכזים הפעילים ערוכים לטפל ב-600 נפגעות תקיפה מינית בעת ובעונה אחת. שיעור המטופלים נפגעי גילוי עריות בששת המרכזים הוא בין 45% ל-90% מכלל מטופלים במרכזים.³⁸

מקומות הטיפול במסגרות הקיימות אינם מאפשרים מתן מענה מיידי לכל הזקוקים לטיפול. למשל, בירושלים יש כ-1,000 נפגעות הידועות לרשויות שממתינות לטיפול, ורק 100 מתוכן זכו לטיפול בשנה אחרונה.³⁹

כיום אין מעקב אחרי קורבנות גילוי עריות אשר סיימו טיפול באחד מהמרכזים. בכוונת משרד הרווחה לערוך מחקר מעקב, אשר ייתן מידע על המטופלים.

השירותים הטיפוליים בתחום בריאות הנפש ניתנים בידי משרד הבריאות במרפאות לבריאות הנפש שפועלות ברחבי הארץ. גם במרפאות אלו נאלצים הפונים להמתין זמן רב בתור לטיפול. ההמתנה לטיפול קשה מאוד למי שגייסו את כוחותיהם כדי להגיע לעזרה מקצועית להתמודדות עם טראומה של גילוי עריות שעברו בילדותם.⁴⁰

על-פי החלטת סגן שר הבריאות, שהתקבלה לפני כחודש, שירותי בריאות הנפש יעברו לאחריות קופות-החולים. הציפייה במשרד הבריאות היא שעם העברת השירות לאחריות הקופות, הטיפול יהיה נגיש וזמין יותר.⁴¹ הדבר כרוך בשינוי חקיקה ובאישור הכנסת למהלך.

הטיפול במרכזים רב-תחומיים אזוריים אינו מוגבל בזמן. אבל כפי שנאמר לעיל, לא רבים זוכים לטיפול, עקב ההמתנה הממושכת. האפשרויות האחרות העומדות בפני הנפגע הן לפנות לקופות-החולים או לטיפול פרטי.

בשנת 2004 הונחה על שולחן הכנסת הצעת חוק פרטית של חברת הכנסת זהבה גלאון בנושא תיקון חוק ביטוח בריאות הממלכתי – טיפול פסיכולוגי לנפגעי תקיפה מינית ואונס. ההצעה היתה "להעלות את גובה השתתפות המדינה בשעות הטיפול הפסיכולוגי לנפגעי תקיפה מינית ב-50%". על-פי ההצעה, "נפגעי תקיפה מינית זכאים ל-60 שעות טיפול פסיכולוגי דרך קופת-חולים. העלאת שעות הטיפול ל-120 שעות

³⁶ שם.

³⁷ הגב' מירי כהן, מנהלת תחום בכיר שירותי הצלה וע"ר, משרד הבריאות, "טיפול בקורבנות גילוי עריות", תשובה על בקשת מידע של מרכז המחקר והמידע של הכנסת, נתקבלה בדוא"ל, 14 ביוני 2010.

³⁸ ע"ד ינון אדלר, מ"מ מרכזת הקשר כנסת-ממשלה, משרד הרווחה והשירותים החברתיים, "טיפול בבגירים שהיו קורבנות לגילוי עריות", תשובה על בקשת מידע של מרכז המחקר והמידע של הכנסת, נתקבלה בדוא"ל, 15 ביוני 2010.

³⁹ הגב' יעל בלה-אבני, מנהלת מרכז סיוע לנפגעי התקיפה מינית בירושלים, שיחת טלפון, 22 ביוני 2010.

⁴⁰ הגב' מירי כהן, מנהלת תחום בכיר שירותי הצלה וע"ר, משרד הבריאות, "טיפול בקורבנות גילוי עריות", תשובה על בקשת מידע של מרכז המחקר והמידע של הכנסת, נתקבלה בדוא"ל, 14 ביוני 2010.

⁴¹ שם.



טיפול תאפשר לנפגעים לקבל טיפול פסיכולוגי פעמיים בשבוע למשך שנה שלמה".⁴² הצעת חוק זו לא קודמה.

5.2 מחלקת אשפוז פסיכיאטרית לנפגעות תקיפה מינית

בשנים האחרונות מומחים בתחום הטיפול בנפגעי תקיפה מינית מעלים צורך בפתיחת מחלקת אשפוז פסיכיאטרית ייעודית לנשים נפגעות תקיפה מינית. החלופה האשפוזית נדרשת במקרים שבהם נשים נמצאות במצבים נפשיים חריפים קיצוניים שהמסגרות הקיימות אינן מסוגלות להתמודד עמם. הכוונה לנשים אשר במהלך הטיפול בהן מתעורר מצב של סיכון להן ולאחרים.⁴³

על-פי הרעיון, על יחידה זו להיות יחידה נפרדת, שבה יאשפזו נשים בלבד, והן תקבלנה טיפול ייחודי מגורמים מקצועיים המוכשרים להענקת טיפול לנפגעי תקיפה מינית – אף הם נשים בלבד. מגע יומיומי עם גברים בצוותים טיפוליים מעורבים יוצר קושי לנפגעות טראומה מינית. כמו כן, במסגרת רפואית מקובל לעשות שימוש בסמכות רפואית ולפעמים גם בכוח פיזי; מתודות כאלה טראומטיות מאוד לנפגעות תקיפה מינית. גם אוכלוסיית מטופלים מעורבת עלולה להעלות זיכרונות טראומטיים ואף להוות פתח לפגיעה נוספת.⁴⁴

הוועדה לקידום מעמד האשה של הכנסת דנה בצורך להקים מחלקה אשפוזית לנפגעות אלימות מינית עוד בשנת 2006.⁴⁵ בשנת 2007, כאמור, הודיע ראש הממשלה דאז אהוד אולמרט על יישומה של התוכנית הבין-משרדית לטיפול בנפגעות תקיפה מינית, אשר כללה בין השאר הקמת חלופת אשפוז לנפגעות תקיפה מינית,⁴⁶ אך בתוכנית זו לא ניתן מענה על כלל הצרכים הטיפוליים של נפגעות תקיפה מינית, ועל כן הוועדה הבין-משרדית בראשות הגב' מרית דנון, מנהלת הרשות למעמד האשה דאז, הקימה צוות, שהתבקש להגיש לוועדה, לצד סקירת הפתרונות הניתנים בתוכנית הבין-משרדית, גם סקירה של פתרונות החסרים בה. ביוני 2007 צוות זה הגיש דוח לוועדה, ונדון בו, בין השאר, הצורך בהקמת מחלקת אשפוז ייעודית לנפגעות תקיפה מינית במוסד לבריאות הנפש.⁴⁷

בדוח הומלץ בין היתר כי מחלקת האשפוז לנפגעות תקיפה מינית תהיה מחלקה ארצית, אשר תקבל נשים מכל אזורי הארץ ללא קשר למקום מגוריהן. המחלקה תהיה מיועדת לנשים בלבד ותופעל בידי צוות רפואי של נשים בלבד. בדוח לא נכתב כמה מיטות אשפוז יהיו במחלקה זו.⁴⁸

כותבות התוכנית טענו כי "בית-החולים כפר-שאול בירושלים פתח (ביוזמתו) יחידת נשים כללית, שנמצאת במבנה נפרד. מחלקה זו תוכל להתאים לצורכי נשים שעברו תקיפה מינית. כדי שיתאפשר המענה הייחודי, מחלקה זו זקוקה לצוות בלתי תלוי במחלקה הסגורה, שעבר הכשרה לטיפול

⁴² הצעת חוק ביטוח בריאות הממלכתי (תיקון – טיפול פסיכולוגי לנפגעי תקיפה מינית ואונס), התשס"ה–2004 (פ/2942/16), של חברת הכנסת זהבה גלאון.

⁴³ מכתב של שר הבריאות לראש הממשלה דאז אהוד אולמרט, שכותרתו "תקצוב התכנית לטיפול בנפגעי תקיפה מינית", 14 בינואר 2007.

⁴⁴ שם.

⁴⁵ פרוטוקול מס' 18 משיבת הוועדה לקידום מעמד האשה של הכנסת בנושא "הקמת מרכז אשפוזי לנפגעות אלימות מינית", 1 בנובמבר 2006.

⁴⁶ פרוטוקול מס' 29 משיבת הוועדה לקידום מעמד האשה של הכנסת, 1 בינואר 2007.

⁴⁷ מרכז המחקר והמידע של הכנסת, "[הקמת מחלקת אשפוז פסיכיאטרית לנפגעות תקיפה מינית](#)", כתבה שלי לוי, 1 בפברואר 2010.

⁴⁸ שם.



באוכלוסייה זו". בדוח פורט כוח-האדם הנדרש למחלקה זו והתקציב השנתי הדרוש לשם כך – 870,000 ש"ח בשנה, על-פי ההערכה.⁴⁹

בשנת 2008, קיבל משרד הבריאות אישור לתגבר את בית-החולים כפר-שאול, ולשם כך הועברו למשרד, בסוף שנת 2009, "עודפי תקציב" מהשנים 2007–2008 בסך 2.5 מיליון ש"ח, לשם תגבור הטיפול בנפגעות תקיפה מינית בכפר-שאול בחמש שנים הבאות (תקציב שנתי של 500,000 ש"ח). בזכות תגבור זה התאפשר לבית-החולים כפר-שאול להפעיל שמונה מיטות במקום ארבע מיטות, שכן עד אז הגדלת מספר המיטות לטיפול בנפגעות תקיפה מינית היתה על חשבון מיטות המחלקה הפעילה הפתוחה, ומסיבה זו לא היה אפשר להוסיף למוסד כוח-אדם בתקן להפעלתן. באמצעות הסכום של 500,000 ש"ח שהקצה משרד הבריאות לנושא זה, הוא ביקש לספק לכפר-שאול תוספת של ארבעה תקני כוח-אדם (להרחבה בעניין זה ראו מסמך של מרכז המחקר והמידע של הכנסת שכותרתו "הקמת מחלקת אשפוז פסיכיאטרי לנפגעות תקיפה מינית").⁵⁰

ממשרד הבריאות נמסר כי בית-החולים כפר-שאול חזר בו מרצונו להקים יחידת אשפוז פסיכיאטרית המיועדת לנשים נפגעות תקיפה מינית. כיום משרד הבריאות נמצא בשלב מתקדם של חתימת חוזה לפתיחת יחידה אשפוזית נפרדת לנשים נפגעות טראומה מינית עם תאגיד בריאות הפועל בבית-החולים איכילוב בתל-אביב, שבמסגרתו פועל המרכז לטיפול בנפגעי תקיפה מינית "לוטס".⁵¹ ביחידה החדשה שתקום במרכז יהיו שמונה מיטות, שיועברו ממחלקה אחרת של בית-החולים (מחלקת שיקום, שאינה מופעלת באופן מלא).

בצוות המחלקה החדשה יהיו אנשי מקצוע שהוכשרו לטיפול בנפגעי עבירות מין וחלקם מועסקים היום בבית-החולים. העסקתם של אנשי צוות נוספים תתקצב על-ידי העירייה ועל-ידי משרד הבריאות. המחלקה תהיה מחלקה נפרדת, ייעודית לנשים, ובצוות הטיפולי יועסקו נשים בלבד. תקציב המחלקה יגיע מעודפי התקציב שאושרו למשרד הבריאות בשנת 2009.⁵²

מספר המיטות (כאמור, שמונה מיטות) נקבע לפי מספר המיטות שהופעלו בבית-החולים כפר-שאול (ויצוין שיחידה זו פעלה בתפוסה של 100%).⁵³ כיום אין בידי המשרד נתונים על מאושפזים במסגרות אשפוז פסיכיאטרי עקב פגיעה נפשית שנגרמה כתוצאה מתקיפה מינית. ההחלטה על מספר המיטות שיהיו במחלקה לא התבססה על הערכות מספריות של הביקוש. בכוונת משרד הבריאות ללמוד על הצורך האמיתי במיטות אשפוז במחלקה לאחר הפעלת היחידה.⁵⁴

5.3 טיפול בקטינים נפגעי גילוי עריות

שלושת הגופים הממשלתיים העיקריים אשר מטפלים בקטינים נפגעי גילוי עריות, על היבטיו השונים של הנושא, הם משרד הבריאות (באמצעות הלשכות לבריאות הנפש, חדרי המיון בבתי-החולים והמרפאות לרפואה ראשונית בקהילה – רופאי משפחה וילדים), משרד הרווחה והשירותים החברתיים (פקידי סער

⁴⁹ שם.

⁵⁰ שם.

⁵¹ הגב' מרים זינגר, מנהלת תחום בריאות הנפש ועבודה סוציאלית במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 4 ביולי 2010.

⁵² הגב' מרים זינגר, מנהלת תחום בריאות הנפש ועבודה סוציאלית במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 4 ביולי 2010.

⁵³ פרוטוקול מס' 211 משיבת ועדת העבודה, הרווחה והבריאות של הכנסת בנושא "אי קבלת נפגעות תקיפה מינית ליחידה בטיפול בנפגעות תקיפה מינית בכפר-שאול", 2 בפברואר 2010.

⁵⁴ שם.



לחוק הנוער) ומשרד החינוך (שפ"י – השירות הפסיכולוגי החינוכי). במשטרת ישראל נחקרים הילדים מתחת לגיל 14 על-ידי חוקרי הילדים של משרד הרווחה. כמו כן, פועלים בתחום זה ארגונים וולונטריים ועמותות כגון המועצה לשלום הילד, איגוד מרכזי הסיוע לנפגעי תקיפה מינית ועוד.

לדברי פקידת סעד ראשית, גב' חנה סלוצקי, אין חובה של העברת מידע בין הגורמים המעורבים בטיפול בפוגעים מינית – המשטרה, שירותי בריאות הנפש ושירותי הרווחה – והתקשורת בין גורמי הרווחה לבין המשטרה בעניין זה לוקה בחסר משום שאין גורם משטרי אחד הממונה על הנושא.⁵⁵

קטין שנמצא בקהילה וזקוק לטיפול פסיכותרפויטי בשל פגיעת גילוי עריות זכאי (הוא עצמו וגם בני משפחתו שאינם עצורים) לקבלת טיפול במוקד קהילתי שבפיקוח משרד הרווחה. במוקדים אלה יש אנשי מקצוע אשר עומדים בסטנדרטים שנקבעו על-ידי הוועדה הבין-משרדית לטיפול בנפגעי תקיפה מינית. אם באזור הגיאוגרפי שבו מתגורר הקטין אין מוקד, הקטין ומשפחתו יופנו למטפל חיצוני, עובד סוציאלי, פסיכולוג או פסיכיאטר, אשר הוכשרו למתן טיפול זה ועומדים בסטנדרטים שקבעה הוועדה הבין-משרדית.⁵⁶

הזכאות לטיפול כזה היא לשנה עד שנה וחצי בלבד. לעתים קרובות, ילד שעבר גילוי עריות יזדקק לטיפול ממושך יותר. לאחר מכן באפשרותו לקבל טיפול בלשכה לבריאות הנפש של משרד הבריאות או במסגרת קופות-החולים, אך גם טיפול זה מוגבל לתקופה מסוימת. לאחר מכן תיאלץ המשפחה לשלם עבור הטיפול באופן פרטי.⁵⁷ אין הסדר לסיוע כספי לקורבנות גילוי עריות באמצעות המחלקות לשירותים חברתיים. היום אפשר, בהליכים משפטיים פליליים ולאחר הגשת "תסקיר נפגע" ותיאור הנזק שנעשה לקטין, לקבוע פיצויי נזיקין לקטין.⁵⁸

על-פי נתונים של **משרד הבריאות**, צוותים לילדים ולנוער במרפאות לבריאות הנפש של משרד הבריאות הוכשרו לתת טיפול נפשי לילדים שעברו טראומה מינית על-ידי בן משפחה (גילוי עריות) או על-ידי אדם זר. **אין כיום במשרד הבריאות נתונים על ילדים ונוער המטופלים בלשכות לבריאות הנפש עקב פגיעה נפשית שנגרמה מגילוי עריות, משום שהרישום נעשה לפי התסמינים הנפשיים של הילד המגיע למרפאה ולא על-פי הסיבה להם.**⁵⁹

במקרים שבהם הקטין הוכר על-ידי בית-המשפט לנוער כ"קטין נזקק", ניתן עבורו צו השגחה לטיפול בקהילה או צו הוצאה ממשמורת למסגרת חוץ-ביתית. קטין נפגע אשר הוצא למרכז חירום של משרד הרווחה ישהה שם לפחות 3–6 חודשים, ובמהלכם תהיה הערכה מקצועית של מצבו (הפגיעה והנזק) ובדיקה של ההורה הלא פוגע ואחרים במשפחה. לעתים ההורה הוא הורה תומך, המקבל עליו את האחריות לילד ומצהיר על ניתוק הקשר עם ההורה או בן הזוג שפגע, וכך מתאפשרת חזרתו של הקטין לקהילה. קטין המסודר מחוץ לבית יקבל טיפול במסגרת הטיפולית על-ידי אנשי המקצוע במסגרת זו או על-ידי "קניית" טיפול מחוץ לפנימייה. על פקיד הסעד לחוק הנוער או עובד סוציאלי אחר, כפי שיוחלט, להימצא בקשר מקצועי עם הקטין, לעתים עד גיל 18 שנה. יש קטינים שיהיו בטיפולן של עובדות

⁵⁵ מרכז המחקר והמידע של הכנסת, "**דיון בוועדה לזכויות הילד בנושא "המאבק בפדופיליה" ב-6 בינואר 2010**", כתבה אתי וייסבלאי, 5 בינואר 2010.

⁵⁶ "טיפול בקורבנות גילוי עריות – ילדים ובני נוער", תשובה של משרד הרווחה והשירותים החברתיים על בקשת מידע של מרכז המחקר והמידע של הכנסת, נתקבלה בדוא"ל, 7 ביולי 2010.

⁵⁷ הגב' חנה סלוצקי, פקידת סעד ארצית לחוק הנוער, משרד הרווחה והשירותים החברתיים, שיחת טלפון, 7 ביולי 2010.

⁵⁸ "טיפול בקורבנות גילוי עריות – ילדים ובני נוער", תשובה של משרד הרווחה והשירותים החברתיים על בקשת מידע של מרכז המחקר והמידע של הכנסת, נתקבלה בדוא"ל, 7 ביולי 2010.

⁵⁹ הגב' מירי כהן, מנהלת תחום בכיר שירותי הצלה וע"ר, משרד הבריאות, "טיפול בקורבנות גילוי עריות", תשובה על בקשת מידע של מרכז המחקר והמידע של הכנסת, נתקבלה בדוא"ל, 14 ביוני 2010.



סוציאליות לנערות ברשויות המקומיות. יש נערות הנמצאות בטיפולן של המרכזים לסיוע נפגעות אשר עדיין לא חשפו את הפגיעה, והסוד עדיין קיים.⁶⁰

5.4 סיוע של המוסד לביטוח הלאומי

על-פי הגדרה של המוסד לביטוח הלאומי, "קצבת נכות משולמת למי שעקב נכותו צומצם כושרו להשתכר ב-50% לפחות או לאישה עקרת בית שכושרה לתפקד במשק בית צומצם ב-50%".

נפגעי תקיפה מינית בפרט ונפגעי גילוי עריות בכלל אשר איבדו את הכושר להשתכר עקב פגיעה נפשית, אינם מוגדרים באופן נפרד וזכאים לקצבת נכות כללית של המוסד לביטוח הלאומי. לפיכך אין בידי המוסד נתונים על אנשים שפנו לביטוח לאומי בבקשה לקבל קצבה עקב בעיות נפשיות שנגרמו בשל תקיפה מינית או גילוי עריות, ואין נתונים על אלה מהם שנמצאו זכאים לקצבה או מקבלים אותה היום.⁶¹

"את התביעה לקצבה יגיש תובע הקצבה עצמו. אם אין הוא מסוגל להגיש את התביעה בשל מצבו הגופני או הנפשי, רשאים בן משפחה שלו (בן זוג, ילד, הורה או נכד) או האפוטרופוס שלו או העובד הסוציאלי המטפל בו או אדם אחר המייצג אותו להגיש את התביעה בשמו".⁶²

הוועדה הרפואית של המוסד לביטוח הלאומי קובעת את דרגת אובדן כושר ההשתכרות ואת אחוזי הנכות. על המבקש להמציא מסמכים רפואיים. נוסף על כך, ייתכן שיעלה צורך בבדיקתו על-ידי כמה רופאים מומחים, ואם בעקבות הבדיקה יתברר שיש צורך בבדיקה נוספת על-ידי רופא מומחה אחר, יוזמן המבקש לוועדה נוספת או יותר. **בפברואר 2010 המוסד פרסם הנחיה שעל-פיה אשה שהיתה קורבן לתקיפה מינית שעקב מצבה הנפשי פונה לקבלת קצבה תיבדק, אם תרצה בכך, על-ידי רופאה שהיא אשה.**⁶³

נכה או עקרת-בית נכה שנקבעה להם דרגת אי-כושר (להשתכר או לתפקד במשק-הבית) בשיעור העולה על 74% זכאים לקצבת נכות חודשית מלאה. שיעור הקצבה המלאה ליחיד – 2,160 ש"ח (מ-1 בינואר 2010). על כל ילד עד גיל 18 יקבל הזכאי לקצבה מלאה 1,080 ש"ח (מקסימום שני ילדים).⁶⁴

⁶⁰ "טיפול בקורבנות גילוי עריות – ילדים ובני נוער", תשובה של משרד הרווחה והשירותים החברתיים על בקשת מידע של מרכז המחקר והמידע של הכנסת, נתקבלה בדוא"ל, 7 ביולי 2010.

⁶¹ הגב' תמר שטיר, רכזת בכירה במחלקת נכות כללית, המוסד לביטוח לאומי, משרד ראשי, שיחת טלפון, 4 ביולי 2010.

⁶² [המוסד לביטוח לאומי](#), תאריך כניסה: 4 ביולי 2010.

⁶³ הגב' תמר שטיר, רכזת בכירה במחלקת נכות כללית, המוסד לביטוח לאומי, משרד ראשי, שיחת טלפון, 4 ביולי 2010.

⁶⁴ [המוסד לביטוח לאומי](#), תאריך כניסה: 4 ביולי 2010.



מקורות

פרסומים

- גור, ענת, **מופקרות. נשים בזנות**, תל-אביב: קו אדום – הוצאת הקיבוץ המאוחד, 2008.
- דפי מידע של היחידה לטיפול בנפגעי טראומה מינית בילדות, המרפאה לבריאות הנפש של האשה, השירות הפסיכיאטרי, מרכז רפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי.
- הודעה לעיתונות של איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות תקיפה מינית ולנפגעי תקיפה מינית בישראל, 2 ביוני 2010.
- זליגמן, צביה וזהבה סולומון (עורכות), **הסוד ושברו: סוגיות בגילוי עריות**, תל-אביב: הוצאת הקיבוץ המאוחד, 2004.
- נתוני פניות למרכזי הסיוע בשנת 2009 – חשיפה ראשונה לקראת יום המודעות בכנסת למניעת הטרדות מיניות, איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית בישראל, ירושלים, יוני 2010.
- עציוני, לימור, **גילוי עריות, ההיבט המשפטי של התופעה מנקודת מבטן של נשים בגירות קורבנות בילדות**, שריגים: נבו הוצאה לאור, 2009.
- שוורצברג, שרונה וזומר אלי, "חשיפת הסוד: גורמים מעודדים ומעכבים את גילוי סוד הפגיעה בקרב קורבנות התעללות מינית בילדות", בתוך צביה זליגמן וזהבה סולומון (עורכות), **הסוד ושברו: סוגיות בגילוי עריות**, תל-אביב: הוצאת הקיבוץ המאוחד, 2004.

מסמכי הכנסת

- מרכז המחקר והמידע של הכנסת, "דיון בוועדה לזכויות הילד בנושא 'המאבק בפדופיליה' ב-6 בינואר 2010", כתבה אתי וייסבלאי, 5 בינואר 2010.
- מרכז המחקר והמידע של הכנסת, "הקמת מחלקת אשפוז פסיכיאטרי לנפגעות תקיפה מינית", כתבה שלי לוי, 1 בפברואר 2010.
- מרכז המחקר והמידע של הכנסת, "מחסור ביועצים ובפסיכולוגים חינוכיים", כתבה מריה רבינוביץ', 3 בפברואר 2010.
- סיכום דיון בוועדה לקידום מעמד האשה בכנסת בנושא "הטיפול בנפגעות תקיפה מינית – מענים וזכרים", 1 בינואר 2007.
- פרוטוקול מס' 211 משיבת ועדת העבודה, הרווחה והבריאות של הכנסת בנושא "אי קבלת נפגעות תקיפה מינית ליחידה בטיפול בנפגעות תקיפה מינית בכפר-שאול", 2 בפברואר 2010.
- פרוטוקול מס' 29 משיבת הוועדה לקידום מעמד האשה של הכנסת, 1 בינואר 2007.
- פרוטוקול מס' 18 משיבת הוועדה לקידום מעמד האשה של הכנסת בנושא "הקמת מרכז אשפוזי לנפגעות אלימות מינית", 1 בנובמבר 2006.

חקיקה

- הצעת חוק ביטוח בריאות הממלכתי (תיקון – טיפול פסיכולוגי לנפגעי תקיפה מינית ואונס), התשס"ה–2004 (2942/16/פ), של חברת הכנסת זהבה גלאון.
- חוק סדר הדין הפלילי, התשכ"ה–1965.
- חוק העונשין, התשל"ז–1977.

מסמכים ממשלתיים

- חוזר מנכ"ל משרד החינוך סט/3(ב), נובמבר 2008.
- דוח התוכנית הבין-משרדית לטיפול בנפגעות תקיפה מינית, 2008 – מוגש על-ידי הוועדה הבין-משרדית בראשות הגב' מרית דנון – מנהלת הרשות לקידום מעמד האשה.
- מכתב של שר הבריאות לראש הממשלה דאז אהוד אולמרט, שכותרתו "תקצוב התכנית לטיפול בנפגעי תקיפה מינית", 14 בינואר 2007.

מכתבים

- עו"ד אדלר, ינון, מ"מ מרכזת הקשר כנסת-ממשלה במשרד הרווחה והשירותים החברתיים, "טיפול בקורבנות גילוי עריות – ילדים ובני נוער", תשובה של משרד הרווחה והשירותים החברתיים על בקשת מידע של מרכז המחקר והמידע של הכנסת, נתקבלה בדוא"ל, 7 ביולי 2010.



הכנסת

מרכז המחקר והמידע

- סניצ' אלטהולץ, אפרת, רמ"ד תיאום וארגון, משטרת ישראל, "נתונים בנושא קורבנות גילוי עריות", תשובה על בקשת מידע של מרכז המחקר והמידע של הכנסת, נתקבלה בדוא"ל, 15 ביוני 2010.
- הגב' כהן, מירי, מנהלת תחום בכיר שירותי הצלה וע"ר, משרד הבריאות, "טיפול בקורבנות גילוי עריות", תשובה על בקשת מידע של מרכז המחקר והמידע של הכנסת, נתקבלה בדוא"ל, 14 ביוני 2010.
- מר' משמוש, קובי, מנהל תחום כלכלה וסטטיסטיקה, הנהלת בתי-המשפט, דוא"ל, 12 ביולי 2010.
- "טיפול בקורבנות גילוי עריות – ילדים ובני נוער", תשובה של משרד הרווחה והשירותים החברתיים על בקשת מידע של מרכז המחקר והמידע של הכנסת, נתקבלה בדוא"ל, 7 ביולי 2010.
- הגב' סגל, הילה, מ"מ ראש היחידה למניעת התעללות, שפ"י, משרד החינוך, דוא"ל, 22 ביוני 2010.

שיחות טלפון

- הגב' אגוזי, לליב, רכזת מרכז סיוע לנפגעי תקיפה מינית בחיפה, שיחת טלפון, 7 ביולי 2010.
- הגב' בלה-אבני, יעל, מנהלת מרכז סיוע לנפגעי תקיפה מינית בירושלים, שיחת טלפון, 22 ביוני 2010.
- הגב' זינגר, מרים, מנהלת תחום בריאות הנפש ועבודה סוציאלית במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 4 ביולי 2010.
- הגב' סלוצקי, חנה, פקידת סעד ארצית לחוק הנוער, משרד הרווחה והשירותים החברתיים, שיחת טלפון, 7 ביולי 2010.
- הגב' רוזין, מיכל, מנכ"לית איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות תקיפה מינית בישראל, שיחת טלפון, 21 ביוני 2010.
- הגב' שטיר, תמר, רכזת בכירה במחלקת נכות כללית, המוסד לביטוח לאומי, משרד ראשי, שיחת טלפון, 4 ביולי 2010.

