

ערכת מנחה בנושא

איתור ילדים, צעירים ובוגרים עם מוגבלות במצבי סיכון

לאנשי מקצוע מתחומי החינוך, הרווחה והבריאות



בתיה חודטוב ברכה

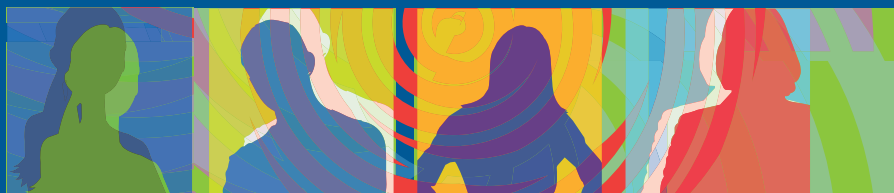
מחקרים מצביעים על אחוזים גבוהים יותר של פגיעות אלימות בקרב ילדים ובוגרים עם מוגבלות לעומת ילדים ובוגרים ללא מוגבלות. בד בבד, הנתונים מצביעים על בעיה קשה של תת-דיווח, וכך, נפגעים רבים אינם מאותרים ואינם זוכים להתערבות מתאימה. הסיבות לכך רבות ומורכבות: מאפיינים הנובעים מעצם המגבלה, עמדות ומודעות בחברה הכללית ועוד. כדי להתמודד עם התופעה, נכתב לראשונה ספר בנושא - "איתור ילדים, צעירים ובוגרים עם מוגבלות בסיכון וסכנה- הלכה למעשה" - ופותחה התכנית הארצית "מצוף".

מטרת תכנית "מצוף" היא לצמצם את תופעת תת-הדיווח ולהגביר את המודעות בקרב אנשי המקצוע ונותני השירותים הרלוונטיים. סוכני השינוי הם מובילים יישוביים, רפרנטים מהמסגרות השונות ואנשי-מקצוע שהוכשרו לכך מכל מערכות החינוך, הרווחה והבריאות (משרד החינוך - חינוך מיוחד ושפ"י, משרד הרווחה - אגף השיקום, היחידה לטיפול באדם עם אוטיזם, האגף לטיפול באדם עם הפיגור השכלי).

ערכת המנחה פותחה גם היא במסגרת תכנית "מצוף" והיא נועדה לסייע בתהליך הכשרתן של קבוצות שונות לאיתור ילדים, צעירים ובוגרים עם מוגבלות נפגעי התעללות והזנחה ולהתמודדות עם חשיפת הפגיעה. על הקבוצות הללו נמנים אנשי המקצוע מתחומי טיפול שונים, כגון: עובדים סוציאליים, פסיכולוגים, יועצים, מורים, רופאים, אחיות, צוותים פרה-רפואיים, מדריכים במסגרות, נהגי הסעות ומלווים בהסעות, משפחות ואנשים עם מוגבלות בעצמם ועוד. תכנית ההכשרה תעלה את הנושא למודעותם, תרחיב את הידע שלהם בנושא ותיתן בידיהם כלים שיאפשרו להם להתמודד עם חשיפה של מקרי פגיעה.

השיטתיות, הזמינות והגיוון של הסדנאות/הרצאות המוצעות בחוברת זו יאפשרו למשתמשים בה לבחור את האמצעי המתאים להם בתהליך ההכשרה.

אנו תקווה שהערכה תסייע בהפצת הנושא ברחבי הארץ ובחשיפתו בקרב מעגלים רבים. ככל שתופץ התורה וייעשו התהליכים המקצועיים בשטח, כך נראה שינויים משמעותיים. ככל שנזחה, נאתר, נדווח ונטפל, כך נוכל לצמצם את תופעת הפגיעה באנשים עם מוגבלות.



ערכת מנחה בנושא איתור ילדים, צעירים ובוגרים עם מוגבלות במצבי סיכון

לאנשי מקצוע מתחומי החינוך, הרווחה והבריאות

בתיה חודטוב ברכה
הודפס בירושלים - תשע"ב - 2012



קרן "שלום" לפיתוח
שירותים לאדם
המפגר
ברשויות המקומיות

ג'וינט ישראל אשלים
יחד בעשייה חברתית למען ילדים ומער



משרד החינוך
משרד הבריאות



האגודה לזמנת הילד
ידי משרד החינוך



משרד הרווחה
והשירותים החברתיים

תכנית "מצוף" נתמכה בסיועם הנדיב של **קרן מוריס ווייאן ווהל**
לזכרם של **מוריס ווייאן ווהל ז"ל** מג'נבה ולונדון

The Detection Program for Children with Special Needs was generously supported
by **The Maurice and Vivienne Wohl Charitable Foundation**, in memory of the late
Maurice and Vivienne Wohl of Geneva and London

מחברת: בתיה חודטוב ברכה
צוות ליווי הכתיבה:
דליה ניסים - מנהלת ידע, תורה והדרכה, האגף לטיפול באדם עם פיגור שכלי, משרד הרווחה והשירותים החברתיים
בטי ריטבו - מדריכה ארצית ביחידה למניעת התעללות בילדים ובבני נוער, שפ"י (שירות פסיכולוגי ייעוצי), משרד החינוך
יפעת קליין - מנהלת תכניות, תחום ילדים ונוער עם מוגבלות, אשלים
יאירה גור - יועצת חינוכית בית ספר בלקינד, ראשון לציון
תמי בן חמו - מובילה יישובית, נצרת עלית
אורי גור דותן - מנהל תכנית "מצוף", עמותת אל"י
עריכה - מטי מויאל
עיצוב - סטודיו מירה קידר/שולמית מאיר/ניבה קידר
הפקה: אשלים- תחום ילדים ובני נוער עם מוגבלות
מזכירות ותיאום: אושרית גבאי, סימונה דוד
הבאה לדפוס: פנינה נחמיאס
ניהול הוצאה לאור: טוביה מנדלסון
דפוס: מאור ולך בע"מ
הודפס בירושלים - תשע"ב - 2012

עמיתים יקרים,

מחקרים מראים שילדים ובוגרים עם מוגבלות נפגעים מאלימות פי 4-10 מילדים ובוגרים ללא מוגבלות. אולם, הנתונים מצביעים על בעיה קשה של תת-דיווח, כך שנפגעים רבים אינם מאותרים ואינם זוכים להתערבות מתאימה. הסיבות לכך רבות: מאפיינים הנובעים מעצם המגבלה, עמדות ומודעות בחברה הכללית וסוגיות מורכבות נוספות. אנו פועלים במסגרת תכנית "מצוף" ובמסגרות נוספות משרדיות ובין-משרדיות לצמצום הפער בין שיעורי הנפגעים לשיעורי המאותרים, דהיינו, מטרתנו היא לאתר כמה שיותר הנפגעים.

הנושאים בנטל הם ללא ספק אתם - עובדים סוציאליים, מורים, יועצות, אחיות, מדריכים ואנשי מקצוע אחרים הפוגשים בילדים ובנוער עם מוגבלויות במסגרת עבודתם היום-יומית. בעבורכם - המובילים היישוביים והרפרנטים, שלקחתם על עצמכם לעורר מודעות, לתת כלים לעובדים בסביבתכם ולפעול כדי לשנות את התמונה הקשה - נכתבה ערכת המנחה הזו.

ערכת מנחה איתור היא אחד התוצרים של עבודה מאומצת ורבת-שנים של עובדי משרדי הממשלה, בשיתוף אשלים וקרן של"ם. בהמשך הצטרפה גם אל"י להפעלת תכנית האיתור ופעלה להרחבה ולהטמעה של העקרונות שהוגדרו לאורך השנים.

אנו בטוחים שכלי זה יסייע בידכם לפעול וביחד נוכל לחולל שינוי משמעותי ולצמצם את מספר הנפגעים שאינם מאותרים.

ברכתנו שלוחה לכם על העבודה המאומצת והחשובה שאתם עושים.

ריבה מוסקל
מנכ"ל קרן של"ם

פרופ' רוני גמזו
מנכ"ל משרד הבריאות

ד"ר שמשון שושני
מנכ"ל משרד החינוך

נחום איצקוביץ
מנכ"ל משרד הרווחה

ד"ר חניטה צימרין
נשיאת אל"י

ד"ר רמי סולימני
מנכ"ל אשלים

עת יזמתי והובלתי את תכנית האיתור ותכננתי את כתיבת ערכה זו, בהיותי עובדת אשלים, לא חלמתי שאני אהיה זו שגם תכתוב אותה. על ההזדמנות שניתנה לי אני מכירה תודה לעמותת אל"י המפעילה את התכנית ולכל השותפים של התכנית. תודה מיוחדת לכל חברי ועדת ההיגוי של התכנית המכירים בחשיבות התכנית ומקדמים אותה בכל דרך במערכות ובמשרדים שהם מייצגים.

במסגרת העבודה על הערכה, התאפשר לי לרכז במקום אחד את כל הידע והניסיון שהצטבר אצלי במהלך השנים בנושא השיקום ובנושא הסיכון של אנשים עם מוגבלות. נהייתי מהתהליך וגם מהתוצאה ואני מקווה שהתוצר יהיה לעזר בתכנית זו ובתכניות אחרות רלוונטיות.

בהזדמנות זו אני רוצה להודות למשפחתי הגרעינית ולמשפחתי המורחבת על התמיכה. תודה לבעלי, בני, ולשלושת ילדיי - איתי, תומר ומיקה על הסבלנות והאהבה במהלך החודשים האינטנסיביים שנדרשו לכתיבה.

בערכה זו נעשה שימוש רב בחומרים קיימים שפותחו באשלים יחד עם שותפים אחרים. תודה לאשלים, משרד החינוך ומשרד הבריאות על האישור לעשות שימוש בחומרים שכבר פיתחו בנושא איתור ודיווח: "איתור ילדים בסיכון - מערך הטמעה לעובדי מערכת החינוך" (ממנו נלקחו קטעים שלמים של הפעלות הרלוונטיים לעולמות תוכן שונים), הספר "לדבר את השתיקה", והספר "איתור ילדים, צעירים ובוגרים עם מוגבלות המצויים בסיכון להתעללות ולהזנחה". תודה מקרב לב שלוחה לכותבי הספרים הללו: שמוליק גולדשטיין, בטי ריטבו, ד"ר מרים מורבר.

בערכה זו התבססתי על חומרים נוספים כדוגמת מצגות של קורס המובילים היישובים. אני מודה לכל המרצים והמשתתפים בקורס.

תודה לחניתי ארגמן על תרומתה לפרק החינוך המיני החברתי, מתוך "ערכת מנחה לחינוך מיני חברתי של אנשים עם מוגבלות", אשלים, 2010.

תודה להדר רייך על המסמך הנדיר שכתבה והציגה בכנס איתור ב-23.12.09. דבריה מבטאים וממחישים, מעבר לכל תיאוריה ומחקר, ברגישות, בתבונה ובחוכמה את מה שחשוב לנו לזכור במפגש שלנו עם הורים לילדים עם מוגבלות. תודה לצוות שליווה את הכתיבה.

תודה אישית ליפעת קליין שהפכה חזון אישי ומקצועי שלי למציאות והובילה את תכנית ההטמעה בשנתה הראשונה במקצועיות רבה. תודה לאורי גור דותן אשר ממשיך את הדרך.

בתיה חודטוב-ברכה

הנושא של ילדים, צעירים ובוגרים עם מוגבלות המצויים בסיכון עדיין אינו עולה מספיק על סדר היום הציבורי, והוא אינו זוכה להתייחסות מעמיקה כמו זו הקיימת לגבי ילדים (ללא מוגבלויות) הנמצאים בסיכון. ככלל, גם תופעת האלימות כלפי אנשים עם מוגבלות איננה מקבלת בארץ את ההתייחסות הראויה לאור חומרת הבעיה. בשנתיים האחרונות, החלו להופיע ניצני התפתחות ראשונים: תכניות לאומיות העוסקות בילדים בסיכון אשר לא התייחסו באופן מובחן לילדים עם מוגבלות - פניהן לשינוי.

בחמש השנים האחרונות נראית התפתחות, הן בתחום המחקר (התבצעו כמה מחקרים העוסקים באלימות כלפי אנשים עם מוגבלות) והן בתחום פיתוח השירותים. ערכת הטמעה זו היא חלק מתכנית רחבה ומקיפה העוסקת באיתור וזיהוי אנשים עם מוגבלות במצבי סיכון. התכנית המתוארת כאן חשובה לעין שיעור, ונראה כי תהיה לה השפעה רבה במישורים רבים, בעיקר, בהגברת מודעות הציבור לנושא. כך תסייע התכנית בהגברת פעולות האיתור והדיווח, ובהכרת תוביל לצמצום של מצבי האלימות כלפי אנשים עם מוגבלות אשר הופקרו בכל הקשור לסוגיית המוגנות שלהם. החסם המרכזי למתן מענה לנושא זה הוא התפיסות והעמדות של אנשי מקצוע, של הורים ושל החברה בכלל. ערכה זו מתמודדת עם חסם זה. החשיפה של כלל אנשי המקצוע הסובבים אנשים עם מוגבלות לנושא זה - בין אם במפגש אחד ובין אם בהשתלמות ארוכה - תעשה את המלאכה. בין היתר, יתקיים תהליך אינטנסיבי של הגברת המודעות לתופעת האלימות כלפי אנשים עם מוגבלות ויוקנו כלים להתערבות בזמן אירועים. אלה בהכרח יובילו גם לפיתוח ולהרחבה של שירותים העוסקים בהיבטים השונים של טיפול, של מניעה ושל איתור.

כיום, חסר מערך של מסד נתונים מאורגן ואחיד המאפשר מעקב אחר היקפי האוכלוסייה הנפגעת. איסוף הנתונים בתכנית האיתור, במודל יישובי אחיד בכל היישובים המפעילים את התכנית יהווה חלק מניצני תחילת הטיפול גם בסוגיה זו.

סוגיה מרכזית נוספת שתידון בערכה זו היא המדיניות והנהלים של משרדים ממשלתיים ושל מסגרות שבהן שוהים אנשים עם מוגבלות. במרבית המקרים, לא קיימים מדיניות, נהלים והנחיות לפעולה בעת חשד סביר לפגיעה. תכנית זו תסייע למערכות להתמודד עם הסוגיה ולתת לה מענה.

תרומה נוספת של תכנית זו היא בהגברת השיח, שיתוף הפעולה והממשקים בין המשרדים הממשלתיים הרלוונטיים (חינוך, בריאות ורווחה) ובין האגפים השונים הרלוונטיים בתוך כל משרד, לשם יצירת נוהלי עבודה ותקשורת נכונים. אנו תקווה שלהטמעת תכנית זו בקרב אלפי אנשים כמתוכנן תהיה השפעה רבה על קידום והתפתחות הנושא בארץ, ובעיקר, תהיה תרומתה במימוש זכותם של אנשים עם מוגבלות למוגנות אישית.

8	תכנית האיתור - "מצוף" - הטמעה במערכות השונות
9	הנחיות לשימוש בערכה
15	שער 1: היכרות
16	סדנת היכרות
23	שער 2: עולמם של אנשים עם מוגבלות
24	הקדמה
25	פרק 1: מה בין דעה קדומה, סטיגמה וסטראוטיפ
29	סדנאות
31	פרק 2: עמדות כלפי אנשים עם מוגבלות
39	סדנאות
45	פרק 3: התמודדות משפחה עם מוגבלות של אחד מילדיה
51	סדנאות
55	פרק 4: מוגבלויות - נתונים והגדרות
59	שער 3: תופעת ההתעללות וההזנחה ועיבודה
61	תופעת הפגיעה וההתעללות בילדים
71	סדנאות
79	שער 4: התעללות באנשים עם מוגבלות - היבטים כלליים
81	פרק 1: התייחסות החברה לאלומות כלפי ילדים - סקירה היסטורית
86	פרק 2: היקף התופעה בארץ ובעולם
95	פרק 3: מודלים לניבוי הפגיעה באנשים עם מוגבלות
96	פרק 4: גורמי סיכון להתעללות
109	פרק 5: תפיסות ועמדות ביחס לפגיעות אנשים עם מוגבלות
113	סדנאות
115	פרק 6: סוגי פגיעה
119	סדנאות
123	פרק 7: נזקים והשפעות של התעללות
123	סדנאות לכל שער 4
129	שער 5: איתור ודיווח
130	פרק 1: הצעדים מהאיתור ועד לדיווח
140	סדנאות

143	פרק 2: סימנים פיזיים והתנהגותיים
151	סדנאות
158	פרק 3: כלי עזר לאיתור
159	סדנאות
160	פרק 4: החוקים וחובת הדיווח
174	סדנאות
194	פרק 5: סוגיות מרכזיות בדיווח
206	סדנאות
206	פרק 6: קביעת מדיניות ובניית נהלים
210	סדנאות
211	סדנאות לכל השער החמישי
233	שער 6: סוגיות מרכזיות
234	פרק 1: התקשורת עם המשפחה
236	סדנאות
241	פרק 2: פוגעים באנשים עם מוגבלות
249	סדנאות
265	פרק 3: חינוך מיני חברתי
274	סדנאות
277	פרק 4: הסוד
280	סדנאות
285	פרק 5: רב-תרבותיות
287	סדנאות
291	שער 7: סיום ופרידה
292	סדנאות
297	רשימת מקורות

תכנית האיתור - "מצוף" - הטמעה במערכות השונות

מצוף - תכנית להגברת איתור ודיווח על אלימות כלפי אנשים עם מוגבלות

מתוך הדיון הציבורי והידע המצטבר על התעללות בילדים וחסרי ישע עולה כי אוכלוסיית הילדים והמבוגרים עם מוגבלות הנה בעלת מאפיינים ייחודיים. בייחוד בולט בהקשר זה תת-הדיווח על אלימות והתעללות. אנשי המקצוע הבאים במגע אינטנסיבי עם ילדים עם מוגבלות הנם בעמדת מוצא מרכזית לזיהוי ולאיתור מוקדם של התעללות. עם זאת, המציאות מוכיחה שרבים מהם אינם מודעים להתעללות בילדים אלה. גם בשעה שהם נתקלים בהתעללות, אנשי מקצוע אינם בקיאים באופן הדיווח ובהתמודדות הראויה. זאת ועוד, תפיסות ועמדות של אנשי מקצוע, של הורים, של האנשים עם מוגבלות עצמם ושל החברה בכלל מקשות על האיתור והזיהוי. בנוסף, ישנם גורמים ייחודיים הקשורים לאנשים עם מוגבלות המקשים על האיתור והדיווח. הקושי לזהות סימנים המצביעים על פגיעה נובע בין היתר מכך שלאנשים השונים הבאים במגע עם אדם עם מוגבלות לא ברור האם התנהגות מוחצנת היא תוצר של הלקות או הנכות או של הפגיעה.

מטרות

- הגברת המודעות לנושא האלימות כלפי אנשים עם מוגבלות;
- הגברת איתור האלימות כלפי אנשים עם מוגבלות והדיווח עליה;
- הקניית כלים לאנשי מקצוע מתחומים מקצועיים שונים לאיתור ולדיווח על אלימות של אנשים עם מוגבלות או כלפיהם.

יעדים

- הקמת תשתיות עירוניות לעבודה כלל-מערכתית של כל נותני השירותים הרלוונטיים המספקים שירותים לילדים ובוגרים עם מוגבלות ב-12 רשויות ברחבי הארץ;
- הקמת קבוצת השתייכות, למידה ופעולה למובילים היישוביים ולפרנטים;
- הפקת חומרי עזר כתובים וכלי עבודה למובילים היישוביים ולפרנטים;
- הכשרת אנשי מקצוע מתחומים מקצועיים שונים.

מודל עבודה

- תכנית ההטמעה מושתתת על שני מודלים:
- מודל ההכשרות הרחבי - מערך ימי עיון לאנשי מקצוע באמצעות משרד הרווחה ומשרד החינוך
- המודל היישובי-קהילתי מופעל כיום ב-12 רשויות בפריסה ארצית, וצפוי להתרחב ליישובים נוספים.

הנחיות לשימוש בערכה

א. למי מיועדת הערכה?

במודל היישובי - הערכה מיועדת

- ♦ למובילים יישוביים - לצורך בניית השתלמויות והדרכה לרפרנטים היישוביים;
- ♦ לרפרנטים מהמסגרות - לצורך בניית ימי עיון, הרצאות, השתלמויות במסגרות (להורים, לאנשי צוות ולילדים במידת האפשר) ולצורך הובלה בקביעת מדיניות ונהלים.

במודל ההכשרות הרחבי - הערכה מיועדת

- ♦ למנחים מתחומי החינוך - יועצים חינוכיים ופסיכולוגיים, מורים מובילים או מדריכים ומפקחים;
- ♦ למנחים מתחומי הרווחה - פקידי סעד (להלן פק"ס) מחוזיים וארציים באגף לטיפול באדם עם הפיגור השכלי, באגף השיקום ובשירות לילד ולנוער;
- ♦ למנחים מתחומי הבריאות - צוותים במכונים להתפתחות הילד, בקופות החולים, בבתי חולים, בשירותים סוציאליים וכדומה;
- ♦ לרפרנטים ממסגרות שונות: דיור, תעסוקה, פנאי ועוד.

ב. מה בערכה?

1. ספר עיוני שכותרתו "איתור ילדים, צעירים ובוגרים עם מוגבלות מצויים בסיכון להתעללות ולהזנחה", מאת: ד"ר מרים מורבר, 2008.

2. חוברת ותקליטור - ערכת מנחה בנושא איתור ילדים, צעירים ובוגרים עם מוגבלות במצבי סיכון.

הפרקים בנויים על-פי סכימה אחידה הכוללת:

- ♦ **רקע תיאורטי** שיסייע למנחה להכין את הנושא וללמוד מקרוב. כמובן שניתן להרחיב את הידע בכל נושא, ובמקומות שונים בערכה אף ניתן המלצות לכך.
 - ♦ לרוב הפרקים נבנו **סדנאות והפעלות**. בפרקים רבים הוצגו מספר חלופות להעברת הנושא. לגבי פרקים שלא נבנו להם סדנאות, ניתן להציג את הנושא באמצעות מצגת או להזמין מרצה אורח.
 - ♦ רוב הפרקים מלווים במצגות
- עיקר החומר התיאורטי והסדנאות מודפסים בערכה זו, החומר המודפס וחומרים נוספים נמצאים בתקליטור בחלוקה לפי שערים. התקליטור כולל:
- ♦ החוברת המודפסת
 - ♦ מצגות

- ♦ הרחבה לפרקים השונים
- ♦ חומרים וטפסים נוספים
- ♦ אוסף של מחקרים וסקרים חשובים

3. תקליטור סרטים:

- ♦ עדות
- ♦ זה הגוף שלי

ג. מטרת הערכה

מטרת הערכה היא להקנות ידע וכלי הנחייה לאנשי מקצוע או מנחים ממערכות שונות בנושא איתור וזיהוי ילדים, צעירים ובוגרים עם מוגבלות.

ד. כיצד להשתמש בערכה?

ערכה זו מצטרפת לספר "איתור ילדים, צעירים ובוגרים עם מוגבלות המצויים בסיכון להתעללות ולהזנחה" ולשתי ערכות הטמעה אחרות בנושא שיכולות לסייע לאנשי מקצוע במערכות השונות: ערכת הטמעה למנחה בתחום החינוך וערכת הטמעה למערכת הבריאות. כמו כן, קיימות חוברות בהקשר הרב-תרבותי לגבי יוצאי אתיופיה, ערבים, חרדים ויוצאי חבר העמים (פירוט לגביהן מופיע בהמשך). ניתן להיעזר או להפנות לפי הצורך גם לשימוש בחומרים אלו. בערכה זו התבססנו על החומר הקיים ועליהם הוספנו את ההתייחסויות הייחודיות לאנשים עם מוגבלות.

הערכה מורכבת משבעה שערים, שכל אחד מהם עוסק בעולם תוכן מסוים. יחידות התוכן משלימות האחת את רעותה, וביחד מהוות תכנית אינטגרטיבית אחת. ניתן להתייחס לערכה כתכנית מודולרית שבה כל שער וכל פרק הוא יחידת תוכן העומדת בפני עצמה. לכן, ניתן לממש את התכנית באמצעות רצף של מפגשים או לפי יחידת תוכן בודדת הרלוונטית "כאן ועכשיו".

כל נושא/שער בנוי בהתייחסות משולבת להיבט הרגשי, הקוגניטיבי והיישומי. כל מפגש כולל רכיבים עיוניים בצד רכיבי סדנה. בכל פרקי הערכה מושם דגש על בירור עמדות ורגשות בקרב המשתתפים, בצד העשרה עיונית וההתערבויות הנדרשות ליישום בשדה העבודה.

הערכה מכילה את מלוא הרכיבים הנחוצים למנחה כדי להעביר את כל יחידות התוכן שבה בסדר שיש בו היגיון התפתחותי. עם זאת, חשוב לציין, שאחריות המנחה היא לבחור ולגבש את התכנים ואת דרכי ההעברה. עליו מוטלת האחריות לארגן את המפגשים כפי שהוא רואה לנכון ולהתאימה לקבוצה המונחית, וכן, להשתמש בחומרים בתוך הערכה או בחומרים אחרים העומדים לרשותו. ניתן לשנות ולהוסיף דברים לכל אחד ממערכי המפגש, ואף לגרוע ממנו. השער השלישי הכללי, העוסק ביסודות בעבודה עם אנשים עם מוגבלות, יסייע למנחים אשר עובדים במסגרות לאנשים עם מוגבלות המכירים את אוכלוסיית היעד ואשר לעתים מכירים קבוצה אחת ולעתים - יותר וכן למנחים

אשר אינם עובדים באופן שוטף עם אנשים עם מוגבלות. לקבוצת המנחים הראשונה יתרום הפרק להבנה בסיסית של מושגים ושל מאפייני אוכלוסייה, יספק רקע על תפיסות ועמדות כלפי אנשים עם מוגבלות ויחשוף אותם לעקרונות מנחים בעבודה עמם. לקבוצה השנייה יאפשר השער השני הן רענון של חומר מוכר והן למידה מחדש של מושגים עדכניים. מומלץ אפוא לעיין בכל הפרק, גם אם לא ייעשה בו שימוש.

ראוי שבכל תהליך של הכשרה תהיה התייחסות לפרק העוסק בעמדות הכלליות כלפי אנשים עם מוגבלות. חשוב שאנשים יכירו את המקור לפגיעותם של אנשים אלה, אף על-פי שברוב הפעמים, הזמן המוקדש להשתלמויות הוא קצר ומוגבל, ויש עניין להצטמצם ולעסוק רק בדברים החשובים. אנו רואים בפרק העמדות חשיבות רבה כבסיס, וגם במסגרת זמן מוגבל, חשוב להקדיש סדנה אחת לפחות לעניין.

בכל תכנית השתלמות חשוב להתחיל מהתייחסות אוניברסאלית הן ביחס לתחום המוגבלות והן ביחס לנושא הפגיעה. התייחסות זו מהווה בסיס לעיסוק ביחס לאנשים עם מוגבלות. כמו כן, אין לוותר על הבסיס הרגשי העוסק ביחס של כל אחד מאיתנו (עיבוד רגשי) לפגיעה בכלל: לסוגיה השונים, לפוגע ולנפגע, לפגיעה במשפחה ומחוץ למשפחה. התחלה מבסיסים אלה תאפשר יצירת קרקע מעובדת לבאות ודרך להעברת שני מסרים חשובים:

1. **פגיעה היא פגיעה**, בין אם מדובר באנשים עם מוגבלות ובין אם מדובר באנשים ללא מוגבלות, ועל כל המשתמע מכך: סימנים, חוקי הגנה, השלכות רגשיות ועוד.

2. **היחס לאנשים עם מוגבלות בכלל הוא הבסיס להבנת הפגיעות שלהם**, וישנו קשר ישיר בין השניים. תפיסות ועמדות כלליות שליליות כלפי אנשים עם נכות הן בסיס לסיכון.

כפי שמופיע בערכה, אנו מציעים למשתמש לבנות לעצמו תמונה כוללת של התכנים ושל הנושאים שירצה להעביר, ומשם - לפנות לבניית תכנית פעולה שבה מפורטים השלבים ליישומה.

הערכה בנויה כך שהמנחה יוכל להציג ולהנחות את כל נושאי ערכה זו. יחד עם זאת, בנושאים מסוימים מוצע להזמין מרצים אורחים. וזאת, כאשר התרומה של איש המקצוע המומחה תעלה על הצגת החומר באמצעות מצגת. המלצות נמצאות בתוך הערכה בחלק של הסדנאות והתרגילים. להלן מוצעת רשימה חלקית של מרצים מומחי תוכן. רצוי להתייעץ עם מנהל תכנית מצוף ועם המוביל היישובי לגבי מרצים פוטנציאליים.

- פקיד סעד - פק"ס לחוק הסעד טיפול במפגרים, פק"ס לחוק הנוער ופק"ס שיקום.
- חוקר מיוחד - לצורך הצגת החוק החדש ויישומו, תיאורי מקרה ויצירת שיתוף פעולה, רצוי להזמין חוקר מיוחד הפועל באזור הגאוגרפי.
- חוקר מהמשטרה.
- פרקליטות - במיוחד פרקליטים שיש להם רקע בעניין, כדוגמת עו"ד יהודית לייבה ממחוז מרכז (ניתן לפנות אליה באופן ישיר וכן לקבלת המלצות למרצים נוספים).

- הורים שילדיהם נפגעו ומוכנים להיחשף ולספר את סיפורם.
 - אדם עם מוגבלות, הורה או בן משפחה של ילד עם מוגבלות.
- אנו מציעים למשתמשים בערכה לשתף עמיתים, באמצעות מנהל תכנית האיתור, ברעיונות, המלצות, כיוונים חדשים שלא באו לידי ביטוי בערכה אשר יכולים להעשיר את העמיתים העוסקים בנושא.

ה. מערכת השיקולים בבחירת חלופות ההדרכה ויחידות התוכן

א. הרכב הקבוצה

הערכה מתאימה לכל בעלי התפקידים בכל מסגרת, המקצועיים והסמי-מקצועיים, מרמת השומר בשער, נהג ההסעה, מלווה ההסעה, הסייעת, המטפל ועד לעו"ס והמנהל. יש כמובן להתייחס לידיע הפורמלי של המשתתפים ולידיע הבלתי-פורמלי שהרבה פעמים רלוונטי לא פחות.

קבוצת המשתלמים יכולה להיות מורכבת מצוותים אורגניים (משתלמים העובדים באותה יחידה ממקצוע דומה או ממקצועות שונים) או מקבוצות הומוגניות של אנשי מקצוע מאותו תחום (רופאים, אחיות, פיזיותרפיסטים, מרפאים בעיסוק, קלינאי תקשורת פסיכולוגים, עובדים סוציאליים וכדומה) או כל הרכב אחר. בחירת חלופת ההדרכה תתבצע תוך התייחסות להרכב הקבוצה, כך שיחידות התוכן והדוגמאות תהיינה מותאמות למציאות העבודה שעמה מתמודדים בעלי המקצועות השונים.

ב. הרקע המקצועי של המשתתפים בהדרכה

- כאשר בוחרים את חלופת ההדרכה יש להתחשב ברמת הידיע של הקבוצה ובמידת ההטרוגניות של הידיע.
- בקבוצות שבהן רמת הידיע הומוגנית, יש להתאים את חלופת ההדרכה לקבוצה כולה.
 - בקבוצות שבהן הידיע הטרוגני, יש לנצל את הידיע והניסיון של חלק מהמשתלמים ולשתפם באופן פעיל בדיון ובמתן דוגמאות מניסיונם האישי.

ג. מטרות ההדרכה ושיטת ההנחיה

יש להגדיר מראש את הנושאים המרכזיים שבהם תתמקד ההדרכה. יש להתאים את חלופת ההדרכה למטרה שלשמה היא מתבצעת: הכשרה בסיסית, העמקה, פיתוח מיומנויות, קידום דרכי עבודה וכיוצא באלה. לדוגמה, כאשר מבקשים לערוך חשיפה לכל התכנים, החלופה המומלצת היא יום עיון בהנחיה פרונטאלית. כאשר מבקשים להתמקד בנושא אחד מסוים או לקיים למידה תוך הפקת לקחים, עדיף לבחור בחלופה ממוקדת ולשלב ניתוח של אירוע מחיי המסגרת. לאחר שהגדרתם מראש את שיטת ההנחיה - הנחיה פרונטאלית, דיון פתוח או סדנה - יש להביא בחשבון גם היבטים אלה:

- מסגרת הזמן המוקצב להדרכה - יש לבחור ולתכנן את חלופת ההדרכה המתאימה ביותר, בהתחשב במסגרת זמן (ישיבת צוות, מפגש להפקת לקחים מאירוע שהתרחש, יום עיון וכדומה). בכל הסדנאות מצוין משך זמן מומלץ. יחד

- עם זאת, יש לזכור לפעול בגמישות, לשנות ולהתאים לצורכי הקבוצה והמנחה.
- גודל הקבוצה - זהו אחד השיקולים המשפיעים על אופיו של הדגש הדידקטי בהצגת יחידות התוכן. בקבוצות גדולות, הדגש יהיה על הרצאות פרונטאליות, ואילו בקבוצות קטנות יותר, ניתן יהיה לשלב דיונים פתוחים וסדנאות.
 - כהכנה להכשרה ולהעשרת הידע המקצועי, רצוי להכין מראש דוגמאות של מקרים ואירועים הממחישים את הנושא הנלמד. ייתכן שהמשתתפים יעלו במהלך ההכשרה אירועים שונים מניסיונם, ויתפתח סביבם דיון. לשם הטמעת הנושא, חשוב ויעיל לשתף בדיון את הנוכחים, אך עם זאת, יש לשמור על מסגרת הזמן המוקצב להדרכה.
 - יש לעבור על המצגת לצד הרקע התיאורטי ולהתכוון למפגש. ניתן לעשות שינויים במצגות ולהתאימן לצרכים. ייתכן שיהיו שקופיות שלא ייעשה בהן שימוש. לקראת כל מפגש, יש לארגן את מערכת השקופיות. יש להימנע מהקראה מכאנית של התוכן המוצג בשקופיות, אלא שיש לדבר על הנושא המוצג בשקף בלשון חופשית. רצוי לעמוד מול המשתתפים, ולא לקרוא מתוך המסך, אלא להרחיב את הנקודות מתוך מערך השיעור.
 - בתחילת כל מפגש חדש יש להקפיד לקשר את החומר הנלמד לחומר מן המפגש הקודם או המפגשים הקודמים.
 - חשוב לערוך משוב בסוף כל מפגש.
- בכל חלופה שתיבחר, חשוב להציג תמונה כוללת של התהליך, ורק אז להתמקד בהיבט אחד שלו. הניסיון שהצטבר עד כה מראה שכדי לייעל את ההכשרה ולהפיק ממנה את המרב, יש להדגיש, גם במפגשים ממוקדים, את חשיבותו של כל אחד משלושת הנושאים המרכזיים של התכנית השלמה:**
- טיפול בעמדות, חששות וקשיים מעכבים.
 - הרחבת הידע המקצועי בנושא ההתעללות בילדים עם מוגבלות ובחוקים הקשורים לחובת הדיווח.
 - מתן כלים מעשיים לאיתור ודיווח.



שער ראשון

היכרות

סדנת היכרות

חלק א' - התקשרות עם קבוצה והיכרות

סדנה זו לקוחה **כלשונה** מתוך: "מערך ההטמעה - איתור ילדים בסיכון, חוברת הדרכה לעובדי מערכת החינוך", בטי ריטבו ושמואל גולדשטיין, 2006. תודה לכותבים, למשרד החינוך ולאשלים. מפגש זה מיועד להיכרות ראשונית בין משתתפי הקבוצה ופתיחת הנושא. כאן נבקש להתחיל ביצירת שפה משותפת בין המשתתפים ובבניית אמון, שיאפשרו תהליך משמעותי של למידה.

מטרות

1. היכרות בין משתתפי הקבוצה, תוך יצירת אווירה קבוצתית המשרה אמון, קבלה ותמיכה הדדית.
 2. יצירת קשר לנושא ההתעללות בילדים.
- במפגש הראשון נקבעת למעשה המסגרת ונערך החוזה עם הלומדים. החוזה עוסק בכללים שכל המשתתפים יאמצו ויתחייבו לפעול על-פיהם. ההיכרות בין המשתתפים חשובה, מאחר שהיא מקשרת ביניהם ומכוונת ליצירת אווירה של קבלה.

משך הזמן: שעתיים

אמצעים לכל החלופות: רצוי להכין תגי זיהוי עם ציון שם המשתתף, בעיקר בקבוצות שבהן אין החברים מכירים איש את רעהו או שמספר המשתתפים בהן גדול. התגים גם עוזרים למנחה, אם אינו מכיר אישית את כל המשתתפים.

חלופה ראשונה - היכרות רשמית

שלב א'

המנחה יבקש מכל משתתף להציג את עצמו, להסביר מדוע בא להשתלמות ומהן ציפיותיו ממנה. מומלץ לעשות זאת בסבב, על-פי סדר מקומות הישיבה.

שלב ב'

המנחה יסכם את דברי המשתתפים ויציג את עיקרי תכנית השתלמות.

הכוונה למנחה: השתדל לקשור בין דברי המשתתפים לבין העולם האישי של כל אחד מהם והזירה שבה הוא מתמודד עם הנושא, כפי שדיווחו המשתתפים. הדגש את דברי משתתפים שהתייחסו להיבטים רגשיים. כבר מן ההתחלה חשוב להבליט את ההיבט הרגשי הקשור לנושא הפגיעות בילדים, ולא להתייחס לתכנים קוגניטיביים בלבד.

חלופה שנייה - משחק החפצים

אמצעים: חפצים שונים, כגון: בובות, תמונות, מפתחות, מטפחות, סיכות, מסמרים, ככל העולה על דעתו של המנחה. חשוב שיהיו חפצים רבים, לפחות פי שניים ממספר המשתתפים.

שיטה: בחירה אישית ודין במליאה.

שלב א'

המנחה יבקש מכל משתתף לבחור חפץ מתוך החפצים שפיזר במרכז החדר. על המנחה לציין, כי בעת הבחירה, תכוון מחשבתו של כל משתתף לקשר שבין החפץ שבחר לבין נושא ההשתלמות - איתור ילדים נפגעי התעללות והזנחה.

שלב ב'

בתום בחירת החפצים יבקש המנחה מכל משתתף לנמק ולהסביר את בחירתו, וכיצד היא מתקשרת לנושא ההשתלמות - איתור ילדים נפגעי התעללות והזנחה.

הקוונה למנחה: עודד ביטויים רגשיים ואפשר למשתתפים להתבטא בפתיחות, גם אם דבריהם אינם מקובלים על משתתפים אחרים. ציין לעצמך (בכתב) את הדברים העיקריים שהושמעו, הם ישרתו אותך בדברי הסיכום וההכללה.

שלב ג' - סיכום והכללה

הקוונה למנחה: קשור בין דברי המשתתפים לבין העולם האישי של כל אחד מהם והזירה שבה הוא מתמודד עם הנושא, כפי שדיווחו המשתתפים. צור זיקה בין הדברים לבין תכנית ההשתלמות והצג את עיקריה.

חלופה שלישית - כדור הקשר

אמצעים:

1. גליל צמר (באורך של 20-30 מטר לפחות).
2. חדר/אולם בגודל המאפשר תנועה לקבוצת המשתתפים.

שלב א' - דברי הסבר של המנחה

1. המנחה יבקש מכל המשתתפים להצמיד את כיסאותיהם לקירות שמסביב לאולם/לחדר, לפנות את החלל המרכזי ולהשאירו נקי ממכשולים. המשתתפים יוזמנו למרכז האולם/החדר.
2. המנחה: "בידי גליל צמר שאני עומד להשליך. האדם שיתפוס אותו צריך להחזיק בו ולהציג את עצמו בדרך כלשהי, על-פי בחירתו. אחר כך עליו לאחוז בקצה החוט, ואת יתרת הכדור - להשליך שוב. כל משתתף יאחז בחוט במקום כלשהו ואת יתרתו ישליך הלאה". וכך, עד שתסתיים הצגת כל המשתתפים. לבסוף תיווצר "רשת" אנושית.

שלב ב'

המנחה יזמין התייחסות ל"רשת" האנושית שנוצרה - "מה מסמלת הרשת עבורם בהקשר לנושא"?

הכוונה למנחה: עשויות להתקבל תשובות סותרות כמו: הקשר והתמיכה בקבוצה ובתהליכים מקבילים לרשת תמיכה שהילד במצב סיכון זקוק לה, רשת מקצועית. ומהצד האחר, זו יכולה להיות גם תסבוכת שאליה נקלעים משפחות, ילדים ואנשי מקצוע. אפשר ביטוי חופשי. אין כאן תשובות נכונות או מוטעות. כל תשובה היא אמת העומדת בפני עצמה.

שלב ג' - סיכום והכללה

הכוונה למנחה: קשור בין דברי המשתתפים לבין העולם האישי של כל משתתף והזירה שבה הוא מתמודד עם הנושא, כפי שדיווחו המשתתפים. קשור זאת עם תכנית ההשתלמות והצג את עיקריה.

חלופה רביעית - היכרות בזוגות

שלב א'

המנחה יבקש מהמשתתפים להתחלק לזוגות. כל זוג יערוך היכרות אישית (שמו, המקום שממנו בא ותפקידו), ואחר כך יברר מה חושב כל אחד מבני הזוג על התופעה של פגיעות בילדים, ומהם המניעים שלהם להצטרף לקבוצה. המנחה יודיע להם, כי את עיקרי הדברים יתבקשו להציג בהמשך בפגישת המליאה.

שלב ב' - מליאה

המנחה יאפשר לכל זוג להציג את עיקרי הדברים שהועלו במפגש הזוגות בפני המליאה.

שלב ג' - סיכום והכללה

בתום כל הפעילות, על המנחה לסכם את עיקרי הדברים ולקשור בינם לבין החלק השני של המפגש - יצירת חוזה ההתקשרות.

חלופה חמישית - היכרות באמצעות קלפים

אמצעים נדרשים: חפיסת קלפים נורד (או אחרים) שבה מוצגות תמונות שונות ו/או מצבים שונים. המנחה יניח את חפיסת הקלפים במרכז החדר ויבקש מכל משתתף לבחור קלף אחד שיש בו כדי להצביע על תכונה אישית שלו או שמרמז על הסיבה שהביאה אותו להצטרף להשתלמות. לחלופין, יכול המנחה לבקש מכל משתתף לבחור בשני קלפים: האחד יצביע על תכונה אישית שלו, ובשני יש כדי להסביר את סיבת הצטרפותו לקבוצה. בתום בחירת הקלפים, יבקש המנחה מכל משתתף להציג את עצמו, ולאחר מכן להציג את הקלף/קלפים שבחר ולענות על השאלות שהוצגו בפני המשתתפים בעת בחירת הקלפים.

הְכוּנָה לַמְנַחָה: רצוי להתייחס בסיכום לקשיים הכרוכים בעיסוק בנושא "התעללות ופגיעות בילדים". חשוב לצאת מדברים שהמשתתפים אמרו ולהרחיבם. רצוי להדגיש, כי הנושא משלב מרכיבים קוגניטיביים ורגשיים גם יחד. מכאן נובעת החשיבות לברר מהו ההיבט האישי של כל משתתף, שיש בו גם פיתוח מודעות לשאלה היכן הוא מתמודד עם הנושא. הסיכום כאן צריך לאפשר זיקה לבניית חוזה ההתקשרות.

חלק ב' - בירור ציפיות ובניית חוזה ההתקשרות

מטרות:

1. בירור ציפיות המשתתפים מהתכנית.
2. הצגת תכנית הלימודים, מטרותיה ודרך ביצועה.

בירור ציפיות

חלופה ראשונה - מסע אל הנעלם

חלקו הראשון של התרגיל יועבר במפגש הראשון וחלקו השני יועבר במפגש האחרון, מפגש הפרידה.

אמצעים נדרשים:

1. דף "מסע אל הנעלם", מספר העותקים כמספר המשתתפים.
 2. כלי כתיבה וצבעים.
- המנחה יחלק למשתתפים דף "מסע אל הנעלם" (ראו נספח א' גם בתקליטור) ויבקש מכל משתתף לציין בו את השאלות המעסיקות אותו, ואת הצפיות שיש לו מתכנית ההשתלמות.

שלב א' - הוראה למשתתפים

הנוסח: "לפניכם אדם ובידו שק ריק. כל אחד מכם הוא האדם הזה. השק הוא הכלי שלתוכו אתם רוצים להכניס את הידע, המיומנויות, הרגשות, המחשבות, הציפיות ודברים נוספים המעסיקים אתכם בהקשר של השתתפותכם בתכנית ההשתלמות. לפניכם נשקף גם נוף (העתיד), הוא קצת מעורפל ויש בו תחנות. נסו למקם את עצמכם במקום שבו תתחילו את המסע, לתכנן את התחנות שבהן תעברו, ואת היעד שאליו ברצונכם להגיע. את רגשותיכם ביחס למסע בטאו גם בצבעים".

שלב ב' - ביצוע המשימה

שלב ג' - הצגת התוצרים במליאה

כל משתתף יציג את עצמו, ולאחר מכן יציג את התמונה ויסבירה.

חלופה שנייה - תכנית ההשתלמות

אמצעים: תכנית ההשתלמות במספר עותקים כמספר המשתתפים.

שלב א' - בירור ציפיות

אף שבמהלך החלק הראשון עלה העניין בדרך זו או אחרת, טוב לפנות שוב אל המשתתפים ולמקד את סוגיית הציפיות. הדרך הפשוטה והיעילה תהיה באמצעות הפניית שאלה/שאלות אליהם: "חשוב שנעלה עתה את הציפיות שלכם מההשתלמות הזו ונבחן יחדיו מה יהיה ניתן לממש מתוך ציפיות אלה ומה לא. על אילו שאלות אתם מעוניינים לקבל תשובות בהשתלמות?"

הציפיות כוללות גם את ציפיות המנחה מהמשתתפים: נוכחות, הקפדה על לוחות זמנים, קריאה של חומר עיוני וכדומה.

בתום שלב זה יסכם המנחה את עיקרי הדברים, יציגם לפני הקבוצה ויבקש לקבל הסכמה עליהם.

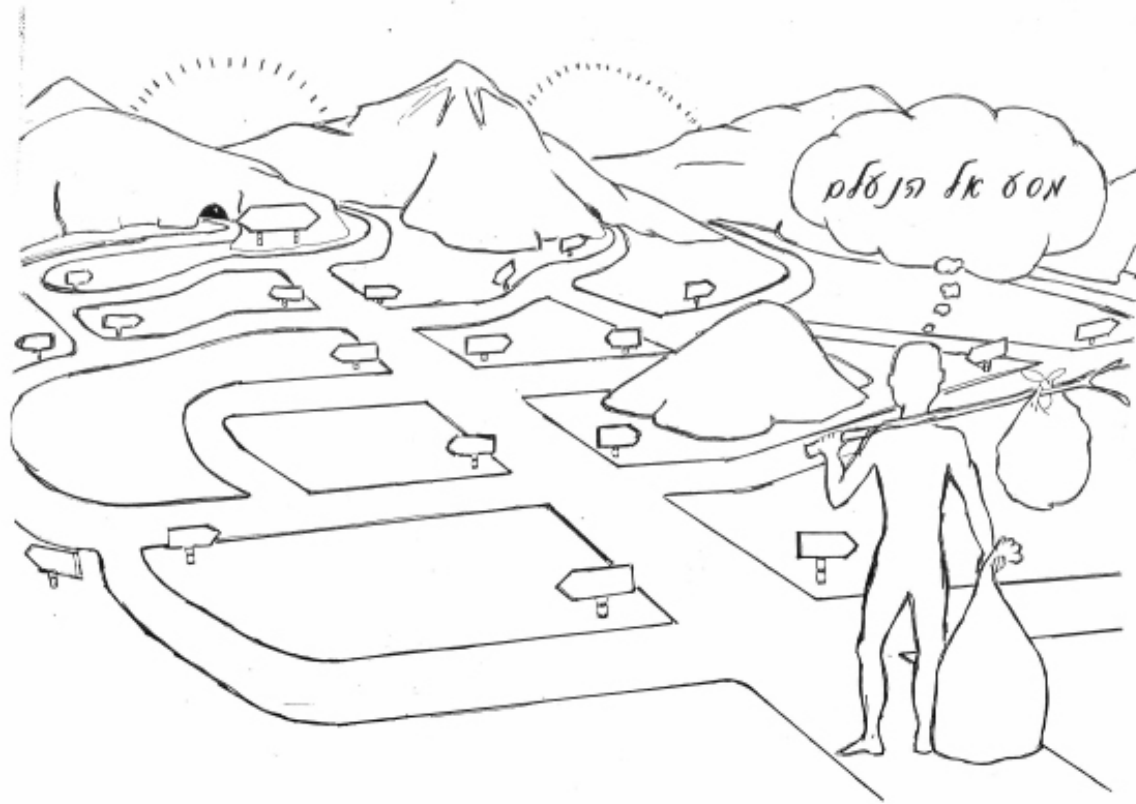
שלב ב' - הצגת תכנית ההשתלמות

המנחה יחלק את תכנית הלימודים וחומרים אחרים שהכין (כמו את החוברת "איתור ילדים בסיכון", אם הוחלט לחלקה בין המשתתפים).

לשם הצגת תכנית הלימודים, מוצע להסתייע בשקף ולהקרינו על הקיר. המנחה יציג את עיקרי התכנים ואת מי שישתתף בהעברתם, כמו פקיד סעד לחוק הנוער שיעביר את חוק חובת הדיווח.

הכוונה למנחה: עליך להדגיש את חשיבות מכלול רכיבי ההשתלמות (הסטינג) על היבטיו השונים: הזמן, המקום, הסודיות וצנעת הפרט הנדרשים, הקבלה של האחד את האחר, העובדה שבדרך כלל לא נעסוק ב"נכון" או ב"לא נכון", אלא בעמדות אישיות לגיטימיות, כל אחת בפני עצמה, לא תידרש שום חשיפה אישית שהמשתתף איננו נכון לה, זו איננה קבוצה טיפולית, ועיקר ההתייחסות הרגשית תהיה לרגשות שמעוררות החוויות, ולא לסיפור שבבסיסן.

נספח 1א': מסע אל הנעלם





שער שני

עולמם של אנשים עם מוגבלות

הקדמה

השער השני מיועד הן לאנשי מקצוע אשר אוכלוסיית היעד המרכזית שלהם היא ילדים ובוגרים ללא מוגבלות והן לאנשי מקצוע העובדים עם אנשים עם מוגבלות. מטרתו של שער זה היא לחשוף נושאים חשובים בעולמם של אנשים עם מוגבלות בפני אנשי מקצוע הבאים עמם במגע שוטף. לעתים, נדמה כי אנו כבר מכירים את האנשים שעמם אנו עובדים וכי אנו חפים מכל עמדה, סטיגמה או דעה כלפיהם. אף על-פי כן, חשוב לזכור שכבני אנוש, לכולנו יש דעות ותפיסות שונות, בין אם אנו מודעים להן ובין אם לאו, ואלו משפיעים על עבודתנו בשטח. לרוב, נראה כאילו נושא העמדות כלפי אנשים עם מוגבלות כבר ידוע ומובנה בתוך העבודה השוטפת שלנו. דווקא משום כך חשוב לעצור ולבחון את הדברים מחדש, שכן, בשטף העבודה האינטנסיבי לא נותר לנו זמן לחשוב על הדברים ולהבין כיצד הם מניעים אותנו. הפרקים הבאים יאפשרו לנו לעצור ולהתבונן בדברים מחדש.

הסדנאות מיועדות לרפרנטים ממסגרות החינוך הרגיל - מורים, יועצות ופסיכולוגים, לפקידי סעד לחוק הנוער, לעובדים סוציאליים מתחומי משפחה ועוד.

בשער זה נעסוק בנושאים אלה:

פרק 1 - מה בין דעה קדומה, סטיגמה וסטריאוטיפ

פרק 2 - עמדות כלפי אנשים עם מוגבלות - בעבר וכיום

פרק 3 - התמודדות המשפחה עם מוגבלות של אחד מבניה

פרק 4 - סוגי מוגבלויות

בחירת הנושאים נבעה מהרצון להפגיש את הקוראים עם סוגים שונים של מוגבלויות, עם עולמן של משפחות המתמודדות עם גידולו של ילד בעל מגבלה ועם בסיסי הידע לגבי היחס לאנשים עם מוגבלות ואת פגיעותם הרבה הנובעת מכך, אשר תידון בשערים הבאים.

פרק 1: מה בין דעה קדומה, סטיגמה וסטראוטיפ

א. הגדרות

סטראוטיפ - הכללה הנוגעת למאפיינים של קבוצה חברתית, והדבקת מאפיינים אלה על כל חבר באותה קבוצה שאיתה האדם בא במגע. (ויקיפדיה)

דעה קדומה - רגש, לרוב שלילי, כלפי אדם אחר, עוד בטרם התקיימה עמו אינטראקציה חברתית, כל זאת, על סמך השתייכותו החברתית של הפרט. (ויקיפדיה)

סְטִיגְמָה - [מיוונית] תווית שלילית שהחברה מצמידה לאדם או לקבוצה; אות קלון.

ב. המושגים בהרחבה

אולפורט (Allport, 1950) מגדיר את הדעות הקדומות השליליות כהליך של "שיפוט מהיר, על רקע של השתייכות קבוצתית, תוך כדי הסתמכות על עובדות פרובוקטיביות". הליך זה מסתכם בחשיבה שלילית ובהכללת תכונות או מאפיינים שליליים על קבוצה שלמה, ללא ביסוס מספיק. הדעה הקדומה נובעת מסיבות רבות שלכל אחת מהן חלק בהסברתה. אולפורט מתייחס לשש רמות של השפעה על היווצרותן: היסטורית, חברתית-תרבותית (חוקים ונורמות), מצבית (מצב נתון), אישיותית (המבנה והדינמיות של חיי האינדיבידואל, במיוחד האישיות הסמכותית), התופעה (השדה הפנומנולוגי) ואובייקט הגירוי. בנוסף, משפיעים משתני מושא ההתבוננות: ההתנהגות הנצפית וסוג זדרגת החומרה של המגבלה (Livneh, 1988).

חשיבה סטראוטיפית מתייחסת לאמונות המבוססות על תכונות ומאפיינים המיוחסים לקבוצת אנשים. אנו נוטים לתייג יותר ויותר את אלה שאנו יודעים עליהם פחות ופחות. לגבי נושאים לא מוכרים, אנו מסתמכים על דעות של אחרים. הסטראוטיפ נוטה להיות נוקשה ופחות פתוח לחוויות. כמו כן, קיימת נטייה להתעלם ממידע שאינו תואם אותו. ככל שהחשיבה הסטראוטיפית יותר מושרשת, כך פחות סביר שמידע חדש ישנה אותה. סטראוטיפים מסוימים ניתנים לשינוי על-ידי חוויות ישירות ומגע ישיר עם אובייקט הסטראוטיפ. רקע היסטורי מושרש יכול להכתיב את ההתייחסות לאובייקט העמדה, אף שהוא יכול להיות מנותק לחלוטין מהמציאות (Allport, 1950; Triandis, 1971).

טריאנדיס (Triandis, 1971) מונה ארבעה גורמים המשפיעים על התפתחות סטראוטיפים:

- **התאמה** - ככל שניגוד מסוים יימצא יותר אמיתי לגבי תכונה מסוימת, כך סביר יותר שיהפוך לתיג.
- **מרחק** - ככל שקבוצה מסוימת מרוחקת יותר, כך יוקרן עליה תיג יותר טהור ופחות מדויק.
- **ביסוס** - כאשר שונות סטראוטיפית מסוימת מתבססת, יש צורך בפחות ופחות שונות אמיתיות כדי לשמרה או כדי לערוך אותה מחדש.
- **דחייה** - תכונות המקושרות לתגובות של דחייה, ניתן בהחלט לצפות שייתפסו כסטראוטיפיות. תהליך הסטיגמטיזציה כלפי אנשים עם מוגבלות אינו חדש.

חשוב לזכור שסטיגמות ודעות קדומות קיימות בכל מקום ואצל כל אחד.

מקור המונח סטיגמה ביוון העתיקה, ומשמעותו אז הייתה סימנים גופניים אשר סימנו אדם שיש להוקיעו: פושעים, עבדים או בוגדים; אנשים פסולים שיש להתרחק מהם. מאוחר יותר, קיבל המונח משמעות דתית - הווחה האמונה כי פריחות על העור הופיעו אצל אנשים שטענו למגע עם אלוהים, וכך, מאוחר יותר העיד המונח על ליקויים גופניים שניתן לראותם. כיום משתמשים במונח במובן המקורי שלו, אך באופן סמלי, ללא התייחסות לסימנים גופניים. לעתים, אנו פוגשים אדם, ואז, מתגלה לנו מאפיין שלו שאינו רצוי באופן קיצוני ובבת-אחת פוחת ערכו בעינינו במידה ניכרת. מאפיין זה נקרא סטיגמה. שתי אפשרויות עומדות בפני בעל הסטיגמה: הוא יודע שערכו מופחת מלכתחילה (כאשר הלקות נראית לעין) או שהוא יודע שיש אפשרות שערכו יופחת (אם תתגלה הלקות שלו).

סוגי הסטיגמה

קיימים מספר סוגי סטיגמה:

1. ליקויים גופניים למיניהם;
 2. תכונות אישיותיות לא-רצויות שעליהן ניתן להסיק מאשפוזים על רקע נפשי, מישיבה בכלא, מאלכוהוליזם וכדומה;
 3. סטיגמה שבטית הנובעת מדת, גזע ולאום ועוברת בקשרי משפחה.
- לאדם בעל הסטיגמה יש שוני לא רצוי ולא צפוי. האנשים שאינם סוטים בצורה שלילית מן הציפיות הם הנורמליים. לטענת גופמן (1983), אנו רואים אדם זה כלא לגמרי אנושי, ולכן, מפלים אותו לרעה ומצמצמים את הזדמנויות החיים שלו.

מדוע אנו זוקים לסטיגמה?

- **סדר וארגון** - כאשר אנו מארגים דברים בראש ומשייכים אותם, אנו מקטינים את חוסר האונים בהתמודדות כלשהי.
- **השתייכות** - אנו מרגישים ביטחון כשיש לנו מקום להשתייכות.
- **גבולות** - כשיש גבולות, אנו מרגישים חזקים ושולטים במצב (לדוגמה הגבול בין בריא לחולה).

כיצד עשוי אדם מתויג להתמודד עם התיוג

1. **אדם מתויג מנסה לתקן את הליקוי**, לרוב תיקון פיזי. לדוגמה, ניתוח פלסטי הוא שינוי חיצוני היכול להסיר סטיגמה.
2. **האדם המתויג מקדיש מאמץ להשתלט על תחומי הפעילות שהאדם הבריא עושה**, אך על-פי שלא בהכרח כל האנשים ללא מוגבלות עושים את הפעולות הללו. לדוגמה, עיוור - הוכב על אופניים, טייס קטוע רגליים - ממשיך לטוס.
3. **האדם המתויג עושה שימוש תועלתי בסטיגמה** - הוא נחשב לנזקק ומחפש את הרווח המשני ממצבו, נשען על המגבלה, ובכך, לא דורש מעצמו התנהגות "נורמטיבית". לדוגמה, עצם הגדרת הזכאות לשירותים הסוציאליים מעודד את הרווח המשני מהסטיגמה.

4. **התנהגות נמועת** - נטייה לראות באינטראקציה חברתית - איום.

חשוב להבין וללמוד את האחר, על-מנת לפתח כלפיו עמדות נורמטיביות יותר.

גופמן (1983) מדבר על המפגש בין "הנורמליים" לבעלי הסטיגמה. לטענתו, "הנורמליים" ירצו לרוב להימנע ממפגש שכזה, וכך גם בעלי הסטיגמה, שכן, במפגש כזה שני הצדדים נאלצים להתמודד עם הסטיגמה ועם תוצאותיה. עם זאת, בהיעדר מפגש כזה, בעלי הסטיגמה עלולים להתדרדר לחרדה, לייאוש ולדיכאון ולהיות אובדי עצות. האדם בעל הסטיגמה יהיה מלא חששות לגבי אופי המפגש וכיצד הוא יתקבל בו, שאלה שתקבל תשובה רק לאחר אותו מפגש. לעתים, הוא יחוש כי האחרים אינם אומרים לו באמת מה הם חושבים עליו. רובד נוסף של מפגש כזה הוא הפרשנות השונה ששני אנשים שונים יכולים לתת לאותו אירוע. לעתים, קושי נפוץ שבעל הסטיגמה חווה יקושר לסטיגמה, למשל, כאשר אדם בעל-פיגור נתקל בבעיה, היא תיוחס לפיגור, ואילו כאשר אדם רגיל נתקל באותה בעיה, הדבר לא ייראה חריג.

אדם בעל ליקוי חיצוני עשוי לחוש פלישה לפרטיותו עקב מבטים שילדים נועצים בו או עקב שיחות שזרים גמורים מנהלים איתו תוך שהם מציעים לו עזרה (שאינו זקוק לה), שאילת שאלות חודרות על מצבו וכדומה. נדמה כאילו מותר לפנות אליו בכל עת, כל עוד האדם הפונה חש סימפטיה כלפיו. במצבים כאלה יכול בעל הסטיגמה להגיב במין התכווצות ביישנית/נבוכה או להגיב בעוינות. לכל דרך חסרונות משלה. בכל מקרה, המפגש הזה טומן בחובו פוטנציאל רב לאי-נעימות בעבור בעל הסטיגמה (הגלויה לעין כמובן).

גם בעבור האדם שאינו חש סטיגמה, מפגש זה מהווה נושא למחשבה. האם להתנהג כלפי האדם בעל הסטיגמה כאדם רגיל ולהסתכן בהצבת דרישות לא הגיוניות ממנו או להתנהג בהתאם ללקות הנראית ולהסתכן ביצירת מודעות-יתר של שני הצדדים למצב שבו הם שרויים? אולי להתנהג כאילו אינו נוכח? בכל מקרה שני הצדדים מאוד מודעים לעצמם ולמעשיהם, ולכן, הסיטואציה מאוד מלאכותית. נצטט כאן מדבריו של אדם עם נכות: "ההערות הזהירות, הפיכתן לטאבו של מילים יום-יומיות רגילות, המבט הקבוע במקום אחר, הקלילות המלאכותית..."

אדם עם לקות נדירה עלול למצוא את עצמו לבד מול העולם. עם זאת, במרבית המקרים ימצאו בעלי סטיגמה "אחרים אוהדים", דהיינו, אנשים היכולים לסייע להם בהתמודדותם ולתת לגיטימציה לתחושות שהם נורמליים. קבוצה אחת של אנשים כאלה הם השותפים לסטיגמה הם מכירים את חיי בעל הסטיגמה מניסיונם, הם חולקים "סודות מקצועיים" ותנחומים. קבוצה שנייה היא אנשים ללא מגבלה אשר קרובים מאוד לבעל הסטיגמה ומכירים חלק ממצוקותיו. הוא לא צריך להתבייש מהם או להעמיד פנים בחברתם. בני משפחה או בני זוג נכללים בקטגוריה זו. גם אלה לעתים סובלים מהסטיגמה עקב "התפשטות הסטיגמה" גם אליהם. קבוצה זו יכולה להראות לאנשים ללא מוגבלות כי ניתן להתייחס בצורה הרגילה ביותר לבעלי הסטיגמה.

1. השפעות רגשיות

- שני שלבים ראשוניים מתרחשים אצל האדם בעל הסטיגמה, בסדר זה או אחר:
 - למידה והפנמה של נקודת המבט הנורמלית, ורכישת הסברות של החברה ביחס לזהות וביחס לשאלה איך זה להיות בעל סטיגמה.
 - הגילוי של האדם כי הוא בעל סטיגמה מסוימת, על כל המשתמע מכך.
- קיימים ארבעה דפוסים של התפתחות מוסרית כתוצאה של תזמון בין השלבים הללו ויחסי הגומלין ביניהם:
 - 1. בעלי סטיגמה מולדת** - אלה לומדים בו-זמנית מהי המשמעות של היותם בעלי סטיגמה ומהי הנורמה. למשל, ילדים יתומים יודעים כבר מגיל צעיר שילדים בדרך כלל באים עם הורים, בניגוד אליהם.
 - 2. הילד המונן** - משפחה יכולה לגונן על ילד עם לקות מסוימת ולמנוע חדירת מידע על לקות זו. וכך, הילד גדל במחשבה שהוא נורמלי, עד אשר הוא נפגש עם המציאות האמיתית והלא-מגוננת, בדרך כלל, בבית הספר. בכל מקרה, זה יהיה פתאומי וכואב. כעת, הוא ילמד כי הוא חסר את השייכות הנורמלית שחשב שיש לו.
 - 3. אדם שהפך לבעל סטיגמה בשלב מאוחר בחייו או שגילה בשלב מאוחר כי תמיד היה כזה** - בסוג הראשון, לרוב מדובר על פגם פיזי. אנשים כאלה למדו היטב מהי נורמליות ומהו היחס כלפי בעלי סטיגמה זו או אחרת, וסביר שיקשה עליהם להגדיר מחדש את עצמם. יכולה לעלות תחושת מוזרות ביחסים עם הקרובים, שכעת אינם יודעים כיצד להתנהג עמו, וייתכן שימצא שיותר קל לו להתחבר לאנשים חדשים שלא הכירו אותו לפני שנתגלה המום. בנוסף, סביר שתהיה לאדם תחושה אמביוולנטית כלפי בעלי סטיגמה זהה לשלו: הוא רגיל להסתכל עליהם מבחוץ, וכעת, הוא אחד מהם. בתחילה, יכולה מחשבה זו לעורר אימה, אך האדם לרוב עובר תהליך ובו הוא לומד לקבל את עצמו כחלק מאותה קבוצה. אחד הטיעונים הנפוצים בקרב אנשים שעברו את התהליך הוא שהם "גילו" כי בעלי הסטיגמה "דומים ממש לאנשים נורמליים".
 - 4. אנשים שמלכתחילה עברו סוציאליזציה בקהילה חיצונית לחברה** - הסוציאליזציה יכולה להתרחש מחוץ לחברה בכלל או על-ידי קבוצה מאוד שולית. על אלה ללמוד "מאפס" את הערכים, את הנורמות ואת ההגדרות של אנשי החברה.
- לסיכום, סטיגמה הנה הערכה שלילית של החברה כלפי התנהגות או תכונה מסוימת. אמונות תרבותיות אשר מגדירות מצבים מסוימים באור שלילי יכולות ליצור זלזול ולהכפיש את זהותם של אנשים ומשפחותיהם. בעלי הסטיגמה מתמודדים עם העלבונות החברתיים הפוגעים בזהותם האישית, בחיי החברה ובהזדמנויות כלכליות. בספרות המקצועית מתייחסים לשני משתנים המשפיעים על היחס שלנו לאנשים בעלי סטיגמה, והם: המידע שיש לנו על האנשים/התופעה ומידת הקשר והמגע שיש לנו איתם. כשהמידע מצומצם וההבנה איננה מיטבית - הסטיגמות גדולות, כשהידע מתרחב - הסטיגמות קטנות, ואז מגיבים ביותר פתיחות והבנה.

לאור כל זאת, ניכרת חשיבותה של המודעות שלנו לסטיגמות הסובבות אותנו, חשוב לפתח תכניות להפחתת הסטיגמה הן בקרב המתייגים והן בקרב המותייגים, למען יצירת חברה מכבדת אשר שואפת לשוויון הזדמנויות לכל חבריה.

סדנאות

המטרות

- הגברת המודעות לקיומם של דעות קדומות, סטיגמות וסטראוטיפים אצל כל אדם.
- זיהוי תבניות, סטראוטיפים ודעות קדומות.

שלב א' - שימוש במונחים סטיגמטיים

משך הזמן: כחצי שעה

ציוד נדרש: לרשום על דפי A4 את המונחים: "מפגר", "נכה", "מוגבל", "חריג", "פגוע", "אנשים עם צרכים מיוחדים", "אנשים עם מוגבלות", "מונגולואיד", "אוטיסט"

הנחיה למשתתפים:

1. להניח במרכז החדר את הדפים ולבקש מכל זוג לבחור מונח.
2. הנחיה לעבודה בזוגות: לנתח את המונח, מדוע בחרנו בו, משמעות השימוש במונח, מה מעורר השימוש במונח, המידה שהוא משקף עמדות בציבור, המידה שהוא משקף נכונה את האדם עליו מדובר.
3. שיתוף במליאה.

סיכום מנחה

- **סמנטיקה ומשמעותה** - התייחסות לחלק הביולוגי, למונח החברתי, התייחסות לכוחות של האדם עם המוגבלות, התייחסות לצד הלא-בריא ולחוסר היכולת, התייחסות לזהות של האדם עם המוגבלות.
- **הקונוטציות** - גנאי, סטיגמה, הביטוי אינו נותן מקום לאדם, אלא רואה אותו רק בפריזמה של המגבלה, במונחים הללו המגבלה היא האדם.
- **העמדות של החברה ושל אנשי מקצוע כלפי המטופלים** - הנטייה היא לראות קודם את המגבלה, ורק לאחר מכן, אם בכלל, את האדם, ועובדה זו יוצרת עמדה שלילית כלפיו ואינה מאפשרת להגיע אליו.

שלב ב' - זיהוי תבניות סטראוטיפיות ודעות קדומות באמצעות פרופיל הזוגיות

משך הזמן: כשעה וחצי

הנחייה למשתתפים

- כתוב פרופיל של בן הזוג שהיית רוצה שיהיה לך, תוך התייחסות לחיצוניות ולתכונות אישיות. בשלב זה, כל אחד כותב לעצמו.
- המשתתפים מתחלקים לזוגות. ההנחיה למשתתפים: לשותף את בן הזוג בפרופיל ולנתח אותו יחד. שאלות מנחות:

מה הכתיב את הבחירות שלנו, האם קיימות דעות קדומות גלויות או סמויות? סטריאוטיפים? סטיגמות?
• הצגה במליאה: לבחור שניים-שלושה מתנדבים.

בשלב זה, לאחר ההצגות של המשתתפים, ניתן לאתגר אותם ולשאול: האם היית בוחר בן זוג עם נכות?

ניתוח ודין

שאלות מנחות:

- באילו תבניות סטריאוטיפיות השתמשו? ובאילו דעות קדומות?
- מה משפיע עליהם בבחירות: השפעות של רקע משפחתי-תרבותי, ערכים, תפיסות לגבי מגדר, צורה חיצונית.
- למה משמשים אותנו הסטריאוטיפים? מהי הסכנה הטמונה בהם?

שלב ג' - תוויות על הגב

משך הזמן: כשעה

ציוד נדרש: גיליונות A4, סיכות לבגד, על כל גיליון כתובה תווית. יש להכין כמספר המשתתפים.

הנחיה למשתתפים

1. המנחה יכין מראש את התוויות.
2. לכל אחד מהמשתתפים תוצמד תווית.
3. המנחה מדביק לכל משתתף תווית על הגב עם שם סטריאוטיפי. שמות הדמויות המוצעות: עולה מרוסיה, בן לאישה זונה, הומוסקסואל, גבר חרדי, אישה גרושה, ממזר, זונה, ערבייה, עיוור, פגוע נפש, עולה מאתיופיה, טרנס ג'נדר, לסבית ועוד.
4. ההנחיה למשתתפים: מזמינים את חברי הקבוצה להסתובב בחדר ולהתייחס לחבריהם בהתאם למה שרשום על גבם, תוך הקפדה לא לגלות להם באופן ישיר מיהם. עליהם לנהל שיחות אישיות עם משתתפים אחרים מבלי להסגיר את התווית הרשומה על הגב באמצעות שימוש בשאלות כן/לא לחברי הקבוצה האחרים. כל משתתף צריך לנסות לזהות את הדמות הרשומה על גבו. זמן שיח חופשי כ-10-15 דקות.
5. לאחר זיהוי השמות (את רובם לפחות), יש לקיים דיון קבוצתי לגבי תחושת הנוחות בשיח על המילים.
6. שיתוף הקבוצה: מזמינים את המשתתפים המעוניינים לשותף בחוויה שלהם.
7. איך הרגישו להסתובב בחדר? כיצד התגובות כלפיהם גרמו להם להרגיש?
8. איך הייתה התחושה להסתובב בחדר ולהיות מוקף דמויות כאלו? (פחד, אי-נוחות, חוסר ביטחון, מבוכה, התנשאות, רחמים...)
9. האם היו מפגשים נוחים יותר?
10. האם היו מפגשים פחות נוחים?

11. איך הרגשתם עם הדמות / "התווית" שהדביקו לכם?

12. איך הרגשתם בדיאלוג שנוצר?

13. כמה מהר זיהינו (בעיקר כשנשאלו שאלות סטריאוטיפיות)?

14. איך הייתה התקשורת עם דמויות אחרות?

דין

נקודות מוצעות לדין:

- מה התרחש כאן בחדר?
- עד כמה, לדעתכם, מה שהתרחש כאן משקף את המציאות?
- איך ניתן להסביר את מה שהתרחש כאן?
- מהן סטיגמות, עמדות ודעות קדומות? מדוע לדעתכם אנשים נאחזים בדעות ובעמדות כאלו? מה הן באות לשרת? מהו המחיר שהן גובות מאיתנו, כפרטים וכחברה? מה מפסיד אדם האוחז בהן?
- איזה ביטוי יש להן בהתנסות היום-יומית שלכם?

שלב ד' - מצגת מסכמת

הבהרת המושגים באמצעות מצגת: סטריאוטיפ, עמדה סטריאוטיפית, סטיגמה, דעה קדומה.

פרק 2: עמדות כלפי אנשים עם מוגבלות

א. הקדמה

עמדותיהם ואמונותיהם של אנשים מאפשרות ומעודדות התעללות באנשים עם מוגבלות בדרך שהיא לעתים חבויה, מתוחכמת וקשה למדידה. יש המרחיקים לכת וטוענים כי התעללות מתחילה בעמדות ובאמונות. אלה יכולות לספק לפוגעים רציונליזציה או לכל הפחות אווירה המצדיקה את ההתעללות ולהגביר את הסיכון לאלימות ולהתעללות (Sobsey, 1994).

התייחסות רצינית לגורמי הסיכון הייחודיים לילדים עם נכויות מחייבת הכרה בעמדות החברתיות כלפי אנשים עם נכות ומודעות להשפעתן על רמות הסיכון באוכלוסייה זו.

חוקרים רבים בתחום מציינים את התפקיד המשמעותי שממלאות דעות קדומות כלפי ילדים עם נכות וכלפי נכות באופן כללי, בסיכון המוגבר שלהם לעבור התעללות (לדוגמה, Hahn, 1989; Sobsey, 1994). חוקרים אלו מייצגים את הגישה הרווחת כיום בקרב העוסקים בתחום, לפיה, עיקר בעייתם של אנשים עם נכויות נובעת מן היחס החברתי המפלה ומן הסביבה הפיזית המגבילה, ולא ממאפייניהם של האנשים עם הנכות עצמם (Waxman, 1991).

תהליכים חברתיים המחזקים את הסטריאוטיפים השליליים כלפי אנשים עם נכות מסייעים ביצירת חִיץ בחור בין

החברה "הנורמלית" לבין האנשים עם המוגבלות. הפרדה זו - המעמידה את האנשים עם הנכות בעמדה תת-אנושית, מרוחקת ומאיימת - מקלה, מצדיקה, ולעתים אף מעודדת, יחס לא אנושי כלפיהם. חוקרים שונים בתחום (Westcott & Cross, 1996; Goldson, 1998) טוענים כי על כל טיפול מניעתי יעיל להתמקד בעקירה מן השורש של היחס המפלה כלפי אנשים עם נכות. התחלה מנקודת מבט של שינוי חברתי כולל ויצירת אווירה חברתית מקבלת כלפיהם תסייע ביצירת הרתעה ציבורית כלפי התוקף הפוטנציאלי (המחפש את החלש) ותעודד נקיטת עמדה אסרטיבית יותר מצדם של אנשים עם נכות (מבוגרים וילדים) כלפי תוקפיהם. המחקרים מראים כי המודעות לנושא התעללות בילדים עם נכות בקרב אנשי מקצוע נמוכה מהנדרש, וכי קיימות עמדות מפלות ומזלזלות כלפיהם, המעמידות אותם בעמדת התייחסות פחות אנושית (Goldson, 1998). הספרות מצביעה על הצורך בפעולה במספר ממדים:

- **בתחום החקיקה** - באמצעות הכרה ממלכתית במצבם של הילדים עם הנכות וביצוע חקיקה מתקנת (Waxman, 1991), תוך העלאת המודעות הציבורית לבעיה (McCall & Gregory, 1987);
- **ברמה המקומית** - יישום אסטרטגיות מתאימות לשינוי עמדות באמצעות מפגשים (Sobsey, 1994), פעולות חינוכיות המדגישות סובלנות, ערכים דמוקרטיים, קבלת השונה ושיתוף.

הרחבה לגבי יחס החברה לאנשים עם מוגבלות בעבר ולגבי רכיבי העמדות נמצאת בתקליטור.

ב. עמדות כלפי אנשים עם מוגבלות

בעשורים הקודמים הושפעה עמדת החברה כלפי אנשים עם מוגבלות ממיתוסים כגון "מיתוס הטרגדיה" המזהה חריגות עם אסון. עמדה זו באה לידי ביטוי בהימנעות מיצירת קשר חברתי עם האדם בעל המגבלה, מהעסקתו ומשילובו בכל תחומי החיים (Wright, 1983).

בריאן, רייטר וניומן (1986) טענו כי יחסה של החברה אל האדם עם המוגבלות הוא מורכב ורב-ממדי ומושפע במידה רבה מאמונות ומגישות המקובלות בחברה בתקופה נתונה. מחקרים רבים שנערכו על עמדות כלפי אנשים עם פיגור הראו שהעמדות של כלל האנשים הן סטריאוטיפיות ושליליות. הדעה הקדומה כלפי החריגים טבועה עמוק בתרבות. אחת הסיבות לכך הנה הנורמה החברתית המייחסת חשיבות רבה לשלמות הגוף וליופי אסתטי (זכאי, 1982; חמיאל, 1986). נסים (1990) מציינת כי דחיית החברה את האדם עם המוגבלות מבטאת סנקציה חברתית כלפי אדם שהפר את חוקיה ואת תביעותיה לבריאות, יופי, כוח פיזי, עצמאות ואי-תלות כלכלית. תחושת הדחייה, הפחד והרתיעה מבטאים את הממד הרגשי בעמדה.

הקמנד הקוגניטיבי בא לידי ביטוי בתפיסת החברה את האדם עם המוגבלות כחסר ערך, חסר יכולת וחסר אונים, אשר משדר פגיעות ומהווה נטל על החברה. לא מן הנמנע כי גם אנשי המקצוע עשויים להיות נגועים בעמדות סטריאוטיפיות שליליות. עמדות אלו עלולות לגרום לפגיעות רבה יותר המובילה לניצול ולאלימות המבטאים את הקמנד ההתנהגותי בעמדה.

במחקרים אחרים נמצאו עמדות חיוביות כלפי אנשים עם פיגור שכלי. הנשאלים אמנם ראו בחיוב פיתוח שירותים בעבור אוכלוסייה זו, אולם, כשדנו באופן מעשי בשילובם בדיוור, בתעסוקה וכיוצא באלה, הם הביעו דחייה ורתיעה. ממצאים אלה הובילו את החוקרים למסקנה שגם כאשר קיימות עמדות חיוביות מוצהרות המצביעות על קבלה ושילוב, הן נעלמות כאשר מדובר בקירוב אנשים עם מוגבלות למרחב המחיה של אנשים רגילים (עמינדב, 1985; Kastner, Repuci & Pezzoli, 1979; Jones, 1972).

ממצאים זהים נמצאו גם בעשור האחרון. בלדריאן (Baladerian, 1998) למשל מציינת כי אנשים עם נכויות שונות עלולים להיפגע בידועין או שלא בידועין עקב חוסר מודעות או עמדות מוטות הנובעות בחלקן מהסטיגמות הנפוצות וממערכות של אמונות שגויות ושכיחות כלפי אנשים עם נכויות, ובהם, אנשים עם פיגור שכלי. כמו כן, נטען בספרות לאפליה בפיתוח שירותים ומענים למבוגרים וילדים עם נכויות הסובלים מגילויי אלימות. הספרות מציינת את ההתייחסות המנוגדת של הסטיגמות והגישות הפטרוניות כלפי אוכלוסיות אלה במקרים של אלימות כלפיהם (Westcott, 1993).

סובסי (Sobsey, 1994) טוען כי התפיסה שהאדם עם המוגבלות מהווה סיכון לחברה מושרשת היטב באנושות ונובעת מהפחד מהבלתי-ידוע ומחוסר האמון הבסיסי בבלתי-מוכר.

ג. משתנים המשפיעים על עמדות כלפי אנשים עם מוגבלות

ג'ורדן (Jordan, 1971) הגדיר את המשתנים המשפיעים על עמדות כלפי אנשים עם פיגור וסיווג אותם לארבע קבוצות עיקריות:

1. משתנים דמוגרפים - מגדר, מוצא אתני ומידת דתיות;
2. מידת המגע או החשיפה עם האדם עם המוגבלות;
3. ידע על האדם עם המוגבלות;
4. משתנים חברתיים פסיכולוגיים.

בספרות קיים ניסיון להסביר באמצעות תפיסות פסיכולוגיות מדוע אנשים מחזיקים בעמדה שלילית כלפי אנשים עם מוגבלות. על-פי ניסים (1990), האדם הבריא חושש שהקשר שלו עם האדם עם מוגבלות יכול להתפרש כרמז לקשיי הסתגלות שלו-עצמו. וכך, הפנמת ערכים ואמונות של הזולת מחלישים את גבולות ה"אני" ומסייעים בידו בדחיית האדם עם מוגבלות.

המגע נמצא במחקרים כאחד הגורמים העיקריים המשפיעים על עיצוב עמדות הפרט כלפי האדם עם הנכות. הוזמי (1994) מסכם את הממצאים וטוען כי בהגדרת מגע יש להביא בחשבון קשת רחבה של רכיבים, כגון: היקף המגע, אופיו, אישיות הגורם המערך, אישיות הגורם המוערך, סוג הנכות, דרגת חומרתה, המסגרת שבה מתרחש המגע, טיב המגע - חיובי או שלילי, איכות המגע - דרגת ההתייחסות שבין המערך למוערך, משך המגע - כמד הזמן, מגע אקראי או אינטנסיבי-מסיבי.

ליבנה (1988) מציע פרספקטיבה המאגדת את כל המקורות ומחלקת אותם לשישה קטגוריות. קטגוריות אלו תלויים זה בזה, אך מוצגים כישויות נפרדות רק כדי לשפוך אור על התפיסה המורכבת של מקור העמדות כלפי נכים. ליבנה מציע לראות את המקורות השונים בתוך כל קטגוריה כרצף.

1. חברתיים-תרבותיים ↔ פסיכולוגיים

העמדות השליליות נובעות מהטווח שבין ערכים תרבותיים ונורמות חברתיות לבין חוויות התפתחותיות ופסיכודינמיות: דגש של החברה על מבנה גוף ויופי, על בריאות ואתלטיקה ועל הישגיות, פרודוקטיביות ומקצועיות; מוגבלות מצביעה על סטטוס נמוך ושולי; ציפייה שהאדם הנכה יתאבל על האבדן (ציפייה זו משמשת כהגנה על הערכים של חשיבות הגוף); אמביוולנטיות בין רגשות אוהדים של חמלה וסימפטיה לבין רגשות לא אוהדים של סלידה, תחושת האשמה - "אני בסדר, והוא סובל". התרחקות מהנכה מפחיתה תחושת אשמה זו.

2. רגשיים ↔ קוגניטיביים

הטווח שבין תגובות אמוציונליות לתגובות אינטלקטואליות: איום על דימוי גוף (ליקוי דומה יכול לקרות גם לי); היחשפות למצב דומה של אבדן מעלה את חרדת הסירוס מחדש; חרדת נטישה - חוסר באיבר או בפונקציה גופנית מצית מחדש את חרדת הנטישה; חרדת מוות - המפגש עם אבדן מעלה למודעות את אבדן החיים; פחד מהטלת מום - איום על שלמות הגוף; פחד מהידבקות/ירוושה.

3. מודעים ↔ לא מודעים

דוגמאות: פחד מנידוי חברתי - "guilty by association"; פחד מהידבקות/ירוושה; איום על שלמות הגוף; חוויות ילדות שליליות; מנהגי ילדות. הילדות טעונה אמונות שונות עמוסות חרדה בנוגע למוגבלות.

4. חוויות העבר ↔ מצבי ההווה

מנהגי ילדות; חוויות ילדות שליליות; העברה הורית של אמונות מוסריות תרבותיות; המוגבלות כעונש על חטא; אמביוולנטיות בין התשוקה להסתכל לבין חשש לנעוץ מבט; פחד מהידבקות.

5. פנימי (הצופה) ↔ חיצוני (הנכה)

משתנים דמוגרפיים של הצופה, לדוגמה, מין, גיל ורמת השכלה (לנשים יש עמדות יותר אוהדות. ילדים עלולים להיות מאוד כנים); מאפיינים אישיותיים של הצופה, לדוגמה: אתנוצנטריות (אמונה בעליונות הקבוצה שאליה האדם משתייך), נוקשות, אגו חלש, סמכותיות, חוסר ספקנות, חוסר בסיפוק עצמי, חוסר סבלנות, חרדה, ניכור ומיקוד שליטה חיצוני. התנהגות של האדם הנכה בצורה המעוררת דעה קדומה - עשיית פעולות שהסביבה מפרשת כלא-קבילות/ שליליות; גורמים הקשורים למוגבלות, לדוגמה: סוג המוגבלות (מוגבלות מנטלית, חברתית או פסיכיאטרית תיתפס כשלילית יותר ממוגבלות פיזית), חומרתה, מראה חיצוני, רמת הפונקציונליות.

6. בסיס תיאורטי ↔ מחקרים אמפיריים

קטלוג המקורות על בסיס תיאורטי מול תוצאות מחקרים אמפיריים ומבוססים עם שאלונים מתוקפים וכדומה: חוויות ילדות; השפעה הורית מוקדמת; מגוון מנגנונים התפתחותיים ופסיכודינמיים; חרדת מוות; חרדה גלויה. קיימות תיאוריות נוספות המנסות להסביר את מקורן של הדעות השליליות כלפי אנשים עם מוגבלות. על-פי התיאוריה הגנטית, העמדה השלילית כלפי אדם עם מוגבלות נובעת מתוך פחד אינסטינקטיבי מגוף משותק או מעוות. באופן דומה, מניחה התאוריה הפסיכודינמית כי דעות שליליות כלפי מוגבלות פיזית עולה מתוך איום מודע או לא-מודע על שלמות הגוף והדימוי העצמי, ויש להן תפקיד בהגנה על ה"אני" (Florian et al., 1987).

ד. מאפייני המוגבלות והשפעתם על עמדות כלפי אנשים עם מוגבלות

לגבי גורמים המשפיעים על עמדות כלפי אנשים עם מוגבלות מצביעים המחקרים על קשר בין חומרת הפגיעה של האדם עם המוגבלות לבין עוצמת השליליות של העמדה כלפיו. במחקרים שניסו לבחון את המבנה ההיררכי של עמדות כלפי החריגות נמצאו התייחסויות שונות כלפי סוגים שונים של חריגות: קיימת נטייה לקבל יותר את האנשים החריגים עם הליקויים הפיזיים ואת בעלי הפיגור הקל, לעומת דחייה והסתייגות מחריגים הסובלים מהפרעה נפשית או מפיגור בינוני וקשה (שיינין, 1990).

ככל שהנכות מגבילה בתחומים רבים יותר, כך הדחייה החברתית רבה יותר. כמו כן, נראה כי ככל שהנכות גלויה, חמורה ובולטת יותר, ואסתטית פחות, כך יש יותר גילויים של דחייה חברתית. עוד נמצא כי אנשים עם פגיעה גופנית הניתנת לטיפול באמצעים רפואיים נדחים פחות, לעומת אנשים עם מחלות סופניות ואנשים עם פגיעה נפשית או שכלית (הוצלר, 2000).

ה. יחס החברה לאנשים עם מוגבלות - המצב כיום

מחקרים מראים התקדמות רבה ועלייה בסובלנות כלפי אנשים עם מוגבלות במדינות מתקדמות כמו ארצות הברית וישראל. עם זאת, עדיין קיימות עמדות שליליות כלפיהם כמעט בכל חברה (שיינין, 1990; Florian & Kehat, 1987). פלשקס (1993) טוענת כי עמדותיה של החברה הישראלית כלפי אנשים עם מוגבלות הן בעיקרן שליליות, דוחות ועיונות, והביטויים לכך הם התרחקות, הימנעות מקשרים עם, חוסר רצון להתייחס אליהם, להבינם ולהעסיקם. שיינין (1990) מביאה מחקרים רבים המראים שהסיבות לעמדות השליליות כלפי אנשים עם נכות נובעים מתחושת הזרות ומחוסר הדמיון בין האדם החריג לאדם הרגיל.

בארצות הברית, המהפכה החברתית-תרבותית לשוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות בכל תחומי החיים צמחה, לפחות בראשיתה, בעיקר "מלמטה למעלה", כאשר פעילי זכויות נכים פתחו במאבק בתחילת שנות השבעים של המאה העשרים. תחילה, התרכזו במאבק נגד האפליה החברתית של אנשים עם מוגבלות, ולאחר מכן, הוסיפו מאבק למען התאמת הסביבה הפיזית והחברתית ליכולות של אנשים עם מוגבלות, כדי לאפשר באופן מעשי את שילובם המלא בחברה.

המהפכה החברתית-תרבותית בישראל החלה להתרחש במקביל בשני כיוונים: האחד, שינויים בחקיקה בכיוון של שינויים חברתיים המלווים, בין היתר, בשינויים בסביבה הבנויה, בנגישות פיזית וחושית, כך שתתאפשר בפועל השתלבותם של אנשים עם מוגבלות. חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח-1998, הוא הביטוי לשינוי זה. השני, מאבקם של אנשים עם נכות שהתרחש בסוף שנות התשעים של המאה העשרים למען זכויות ורווחה של אנשים עם מוגבלות. המאבק העלה למודעות הציבור ונבחריו את מציאות חייהם של אנשים עם מוגבלות בחברה בישראל והכין את הקרקע לקבלת החוקים. פעילי המאבק ממשיכים לקדם את יישום החוקים, מעורבים בהמשך החקיקה ופועלים לשילובם של אנשים עם מוגבלות בחברה (עילם, 2007).

הסיבות למוגבלות וההבנה כי המוגבלות אינה פועל יוצא של מאפיינים אישיים הקשורים לילד בלבד, אלא גם של דרישות הסביבה מן היחיד, הסיטה את מוקד ההתעניינות מן הדגם הרפואי שראה במגבלה בעיה אינדיבידואלית (בדומה למחלה) אל הדגם האקולוגי הרואה במגבלה תוצר מערך מורכב של יחסי גומלין עם כוחות הסביבה (Kirk & Gallagher, 1983).

אם כן, בשנת 1988, נחקק חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, במטרה להביא לצמצומו של הפער בין מציאות חייהם של אנשים עם מוגבלות לבין עקרונות השוויון וכבוד האדם. מכוח אותו חוק, הוקמה נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות¹ במשרד המשפטים, באוגוסט 2000. הנציבות פועלת למניעת אפליה ולקידום השתלבותם של אנשים עם מוגבלות בחברה הישראלית, כאזרחים שווים זכויות וחובות במגוון תחומי החיים, ביניהם, תעסוקה, דיור, חינוך, שיקום, ביטחון סוציאלי ותרבות ופנאי (מתוך אתר הנציבות - <http://www.justice.gov.il>).

לפי דוח הנציבות לשנת 2009, חיים בישראל כמיליון וחצי אנשים עם מוגבלות. המוגבלות של 700 אלף מהם היא חמורה. הדוח מראה כי לא אחת מופלים אנשים עם מוגבלות בשל מוגבלותם.

הנציבות ערכה מספר סקרים¹ בשנים 2005, 2007 ו-2009. לצורך בחינת עמדות הציבור בישראל כלפי אנשים עם מוגבלות, ערכה נציבות השוויון סקר בשנת 2005. ממצאי הסקר מגלים פער בין הצהרות הציבור לגבי היכולות של אנשים עם מוגבלות לבין האמונה ביכולתם להשתלב בעשייה היום-יומית. עוד נמצא כי 17.5% מהציבור סבור כי אנשים עם מוגבלות הם מטרידים ומסוכנים לחברה; 7% משוכנעים בכך. רבים בחברה הישראלית חיים בתפיסת עולם של פטרוניות וחסד כלפי אנשים עם מוגבלות ואינם מודעים ליכולות ולזכויות שלהם להשתלב בחיי היום-יום. הדבר קשור בין השאר לעובדה כי בצמתים הקריטיים של עיצוב התודעה כמו במערכת החינוך, בצבא ובמרחב הציבורי, הציבור הישראלי אינו פוגש עדיין, ואולי חלקו אף אינו מעוניין לפגוש, אנשים עם מוגבלות בתפקוד יום-יומי, ועוד פחות, אנשים עם מוגבלות בלתי-נראות. לכן, הציבור אינו יכול להיווכח ביכולתם לתפקד כאזרחים לכל דבר, כתלמידים,

¹ מומלץ לגלוש באתר של נציבות השוויון לאנשים עם מוגבלויות ולקרוא סקרים, מחקרים ומאמרים חשובים - <http://www.justice.gov.il>

כחיילים, כבעלי משפחה, כקולגות בעבודה ועוד. יתרה מזאת, עדיין קיימת קבוצה גדולה של אנשים בציבור הישראלי השבויים בסטיגמה שלפיה אנשים עם מוגבלות הנם מטרידים. על כן, מעבר להרחבת ההיכרות עם הזכויות ויישום חוקי השוויון אשר יקדמו את פתיחת השערים בפני אנשים עם מוגבלות בחינוך, בתעסוקה ובמרחבים הציבוריים, ישנה חשיבות רבה גם לפעילותם האקטיבית של אנשים עם מוגבלות (בעיקר נפשיות וקוגניטיביות) לצורך הכרת אנשיותם ויכולותיהם בציבור הרחב, כחלק ממיגור הסטיגמה וההדרה (נציבות שוויון לאנשים עם מוגבלות, 2005).

במחקר שערך עבור הנציבות מכון גיאוקרטוגרפיה (דגני ודגני, 2009) נמצא כי אנשים עם מוגבלות הם חלק בלתי-נפרד מהחברה הישראלית: 27% מהציבור בישראל מכירים לפחות אדם אחד עם מוגבלות, אם זה במשפחה, בעבודה או בלימודים, מתארחים ומארחים אנשים עם מוגבלות, בעיקר פיזיות, אך גם נפשיות.

רוב רובו של הציבור בישראל מגלה פתיחות והבנה כלפי אנשים עם מוגבלות פיזיות, אם בוויזור ובהמתנה לקבלת שירות, אם במגורים בשכונות ואם בהשכרת דירה לאדם עם מוגבלות פיזית.

רוב הציבור רואה בעין מאוד חיובית עסקים המונגשים לאנשים עם נכות או מעסיקים אנשים עם מוגבלות. חלק גדול מהציבור חושב גם ששילוב ילדים עם מוגבלויות במערכת החינוך הוא ערך חינוכי מהמעלה הראשונה.

ניתן לראות התייחסות דיפרנציאלית לאנשים עם מוגבלות שונות. דוגמה לכך היא הרתיעה הניכרת מאנשים עם מוגבלות נפשיות שהביטוי הבולט ביותר שלה הוא בשיעור האנשים המוכנים להתגורר בסמוך להם או להשכיר להם נכס, העומד על כמחצית בלבד.

אין ספק שאנו רואים שינויים לאורך השנים במוכנות של אנשים לפגוש אנשים עם מוגבלות, "לראות" אותם בנוף וכחלק מהחברה. נראה כי ההיכרות והפתיחות החברתית לאנשים עם מוגבלות היא גם תוצר של הנראות הגוברת שלהם במרחב הציבורי: ברחוב, בקניון, במתנ"ס, בבריכה ובתחבורה הציבורית. הנגשת המקומות הציבוריים מאפשרת ליותר אנשים עם מוגבלות להשתלב בחברה הבריאה ולצאת ממעגל הבדידות שהועידה להם המוגבלות הפיזית. כמוכן שאין די בכך.

הסקרים מצביעים על שינויים החלים משנה לשנה בהתייחסות לאנשים עם מוגבלות. יחד עם זאת, עדיין מונחת לפנינו עבודה רבה בכל הקשור לשילובם החברתי.

1. האם זו רק סמונטיקה?

עילם (2007) מדברת על משמעות השפה. המילים והמשמעות החברתית-תרבותית המיוחסת להן מהוות את אבני היסוד לניסוח במחשבתנו ולאחרים בדיבור ובכתיבה את השקפת עולמנו, את יחסנו למצבים לדברים ולאנשים, את המחשבות שלנו, את הרגשות שלנו, את הציפיות שלנו, את הבקשות שלנו ועוד. אם המילים בשפה טעונות במשמעות חברתית-תרבותית ואם המילים הן אלה המעצבות את המחשבות ומאפשרות

לנו לחשוב את המחשבות שאנו חושבים, הרי שברור עד כמה חשוב באילו מילים אנו משתמשים כדי לדבר ולכתוב על נושא מסוים.

תיאורים ישנים ולא מדויקים ושימוש לא מתאים בתיאורים כאלה מנציחים סטריאוטיפים שליליים ומהווים מחסום בפני הכלה ושילוב של אנשים עם מוגבלות בחברה. כל עוד אנו ממשיכים להשתמש במונחים שמשמעותם מעוגנת בתפיסת העולם על-פי המודל הרפואי, בגישה הפטרונית, בסטריאוטיפים, בדעות הקדומות השגויות ובהדרת אנשים שיכולותיהם שונות ממה שנקבע כנורמטיבי, אנו גוררים איתנו במחשבה, בדיבור ובכתיבה את השורשים של "הפרדיגמה הרפואית" הישנה. המשך השימוש במונחים שמשמעותם סותרת את עיקרי "הפרדיגמה החברתית" יוצר בעבור כולנו מכשולים, לא רק בניסוח עיקרי הפרדיגמה החדשה, אלא גם בביצוע בפועל של השינוי החברתי-תרבותי עצמו. לכן, המעבר להשקפת עולם חברתית-תרבותית מכילה ומשלבת מחייב שימוש במערכת מונחים ומושגים התואמת את עקרונות הפרדיגמה החדשה.

דיבור וכתיבה כשלעצמם כמובן שאינם מספיקים כדי לשנות את אפשרותם ויכולתם של אנשים עם מוגבלות להשתלב כשווים בכלל החברה. עם זאת, רגישות לאופן שאנו מדברים וכותבים על אנשים עם מוגבלות יכולה לתרום לשינוי סטריאוטיפים ורגישות שליליות ולקדם גישה חיובית ומכילה.

לאור כל זאת, יש להקפיד לעשות שימוש בשפה לא מפלה כשינוי גישה כלפי אנשים עם מוגבלות. חשוב שניתן מקום לאדם ולאנשים לפני שאנו מגדירים את מוגבלותם ונכותם.

בארץ, המונח שנבחר בנציבות הוא "אנשים עם מוגבלות", ואותו עלינו לאמץ. השימוש במונח "אנשים עם צרכים מיוחדים" שבו נעשה שימוש בעשור האחרון אינו מבטא ומשקף נכונה את האנשים שעליהם אנו מדברים, שכן צרכיהם אינם מיוחדים, אלא דומים לצרכים של כל אדם. לדוגמה, סולם הצרכים של מסלאו מדבר על צרכים פיזיולוגיים בסיסיים, על ביטחון בקיום הפיזי, על שייכות, זהות ואהבה, על כבוד והערכה ועל מימוש עצמי. לפי סולם זה, אין הבדל בצרכים, אלא באופן מילוי הצרכים. למרבה הצער, עדיין ניצבים מכשולים רבים בדרכם של אנשים עם מוגבלות להשגת צורכיהם.

עלינו להשתמש בשפה מכבדת הרואה באדם עם המוגבלות - קודם כל אדם. עלינו להימנע משפה הרואה את נכותו ומוגבלותו בלבד, כגון: נכה, מפגר ועיוור, וכן, לא במילים כמו סובל מ... חולה ב...

ניתן לקרוא וללמוד על השימושים השונים בשפה בהרחבה במאמרה של ד"ר גבריאלה עילם, 2007 (נספח 2א' בתקליטור).

העיסוק בעמדות ובשינויים כרוך בעיסוק בהיבטים רגשיים, נפשיים וקוגניטיביים מורכבים. חשוב לאפשר למשתתפים להביע עמדות ותהליכי שינוי, מתוך אמפתיה וניסיון להבין את מקורות העמדה והתהליך ומבלי להיות שיפוטיים וביקורתיים כלפיהם.

מטרות

- בירור העמדות האישיות שלנו, כבני אדם ואנשי מקצוע, כלפי אנשים עם מוגבלות.
- העלאת המודעות ביחס לקיומן של עמדות, סטיגמות ודעות קדומות כלפי אנשים עם מוגבלות.
- שינוי עמדות.
- התייחסות לסמנטיקה - העלאת מודעות למשמעות המונחים שבהם אנו משתמשים ביחס לאנשים עם מוגבלות, כגון: מפגר, צרכים מיוחדים, אנשים עם מוגבלות.

חלק א': בירור עמדות אישיות

שלב א' (בסיסי) - בירור עמדות אישיות

משך הזמן: כשלוש שעות

חלופה ראשונה - שימוש באסוציאציות, מטאפורה

המנחה יצייר שמש ויכתוב בתוכה את המילה מפגר או את המילה נכה ויבקש מהמשתתפים להעלות אסוציאציה למילה או מטאפורה (למי שיותר מתאים).

1. המנחה ימיין את האסוציאציות פעמיים: פעם אחת, יסמן מילים המשקפות דעה קדומה, סטיגמה וסטריאוטיפ, ופעם שנייה, יסמן בצבע את המילים שעולות כמייצגות גישות חיוביות, ניטראליות ושליליות.
2. המנחה יבקש מהמשתתפים לציין את הסטיגמות שהם מכירים על אנשים בכלל ואת הסטיגמות שהם מכירים על אנשים עם מוגבלות.

חלופה שנייה - אסוציאציה למפגש עם אדם עם מוגבלות

1. המשתתפים יתבקשו לדמיין שהם הולכים ברחוב ועובר לידם אדם נכה שאינם מכירים.
2. הם יתבקשו לספר על המחשבות הראשונות שעולות בראשם כשהם חושבים עליו: מסכן, מבוכה, סקרנות, שונה, מוזר, רצון לאבחן/להכיר, לא הייתי רוצה להיות במקומו, צורך ליצור קשר, איך לעזור, מכוער, מתלבט, אולי נמוע, רתיעה ועוד.
3. המנחה ימיין את האסוציאציות פעמיים: פעם אחת יסמן מילים המשקפות דעה קדומה, סטיגמה וסטריאוטיפ, ופעם שנייה, יסמן בצבע את המילים העולות כמייצגות גישות חיוביות/ניטראליות/שליליות.

שלב שני (העמקה) - בירור עמדות

חלופה ראשונה - אסוציאציות

1. המנחה יבקש מהמשתתפים להעלות אסוציאציה למונח **מיניות**, והוא יערוך רשימה על הלוח.
2. המנחה יבקש בסבב נוסף להעלות אסוציאציה למונח **מיניות אצל אנשים עם מוגבלות שכליות**, והוא יערוך רשימה נוספת מקבילה על הלוח.

ניתוח התרגיל: המנחה יערוך השוואה בין שתי הרשימות. לרוב, קיימים הבדלים בין מיניות באופן כללי המתקשרת לדברים חיוביים ובריאים לבין מיניות אצל אנשים עם מוגבלות המתייחסת להגבלות יותר. כך תיערך התבוננות בשוני שבין ההתייחסות שלנו לנושא המיניות בהקשר האוניברסאלי, לעומת ההתייחסות שלנו בהקשר של אנשים עם מוגבלות. לגבי עצמנו, האסוציאציות ברובן חיוביות - אהבה, זוגיות, רוך, קשר, חמלה וכדומה. לגבי אנשים עם מוגבלות, האסוציאציות הן ברובן שליליות: סיכון, ניצול, בלבול, צורך באהבה, דחפים וכדומה. בעצם, הצרכים, הרצונות והמאווים הם דומים. השוני בגישה נובע מדעות קדומות, שיפוטיות, חוסר לגיטימציה, סטיגמות, מיתוסים, דאגה, בעייתיות, מורכבות.

התרגיל ממחיש את העמדות והדעות הקדומות הקיימים אצל כל אחד.

העובדה היא שרוב האנשים רואים קודם כל את המגבלה, ופחות את האדם ופחות את היכולות שלו. הקושי בראיית האדם, ולא המגבלה, מפריע למפגש האנושי בין פרטים בחברה לבין אנשים עם מוגבלות, וזה נכון גם לאנשי מקצוע.

חלופה שנייה - אסוציאציה לתיאור מקרה

1. המנחה מתאר את הסיפור הבא: זוג עם פיגור שכלי עבר לגור יחד. הם מבקשים להתחתן ולהביא ילד משותף. אילו אסוציאציות הסיפור מעורר בכם?
 2. לרשום על הלוח ולקיים דיון על האסוציאציות שעלו.
- לשוחח על מה מזין את העמדות שלנו: התנסות חיוביות או שליליות, מידע/בורות, מיתוסים, אמונות, תרבות. העמדות נובעות מחוסר ידע, מבורות, מראייה צרה, מעייפות, שחיקה ועומס של המטפלים, מחוסר אונים מול בעיות התנהגות, מבוכה מול התנהגות מינית של מטופלים.
- התייחסות של אנשי מקצוע לבני נוער ומבוגרים עם מוגבלויות שכליות/התפתחותיות עשויה להיות פטרונית: הם קובעים בשבילם, חודרים לפרטיות שלהם, לא חושבים לפני שפועלים, מחליטים בשבילם.

הכוונה למנחה: יש לשים לב בהקשר לשני התרגילים הללו כי הנטייה של הקבוצה עשויה להיות לעסוק/לברוח לעיסוק במיניות (נושא המיניות שהוא רק טריגר, ולא המהות), ופחות לעמדות האישיות ביחס לאנשים עם מוגבלות.

חלק ב': מפגש עם אדם עם מוגבלות

משך הזמן: כשעתיים

חלופה ראשונה - מפגש ישיר

מפגש עם אדם עם מוגבלות: המפגש עם הסיפור האישי הוא חשוב ומחבר רגשית. למגע הישיר עם אנשים עם מוגבלות יש השפעה משמעותית על שינוי בעמדות. ניתן להיעזר בארגונים של אנשים עם מוגבלות (כמו מטה מאבק הנכים) על-מנת לאתר אדם מתאים.

חלופה שנייה - מפגש באמצעות סרט

- בחר את אחד הסרטים מתוך רשימת הסרטים המומלצים לעבודה על שינוי עמדות בנספח 2' או מתוך הרשימה החלקית המובאת להלן:
- המפתחות לבית - התמודדת עם גידול ילד עם שיתוק מוחין
- ריי צרלס - לקות ראייה
- האסיסטנט של אלוהים - תסמונת דאון (ישראל)
- החיים על-פי ג'ורג' - תסמונת דאון (צרפת)

הנחיות לשימוש בסרט

1. הקפידו לראות את הסרט בשלמותו, לפחות פעמיים, לפני הקרנתו לאחרים.
2. הגדירו מטרות ובדקו האם הסרט עונה עליהן.
3. צרו את התנאים הטובים ביותר לצפייה, כאלה המכבדים את הצופים ואת היוצרים כאחד. חשוב, בעיקר, שהצופים יצליחו לראות, לשמוע ולקרוא את מה שמוקרן בפניהם באיכות טובה. כמו כן, יש לאפשר למשתתפים להתארגן באופן נוח מול המסך, כמה דקות לפני התחלת ההקרנה. אם הקהל צריך לרשום הערות במהלך ההקרנה, יש להשאיר מעט אור ולדאוג למשטח כתיבה.
4. תנו לצופים הנחיות לצפייה. הגדירו למשתתפים שלוש עד ארבע הנחיות צפייה ובקשו מהם לרשום את הדברים, תוך כדי ההקרנה. כך ניתן לכוון את הצופים לנושא הסדנה ולמקדם בה (פירוט ההנחיות ניתן למצוא בהמשך, בסעיף "מערך הפעילות").
5. בסיום ההקרנה הזמינו את המשתתפים להישאר במקומם כדי לקיים אוורור רגשי. הזמינו אותם לשתף בהרגשה הראשונית שלהם מיד עם תום ההקרנה, לפני שעוברים לניתוח ולשיתוף לגבי יתר החלקים. העיבוד הרגשי מאפשר למשתתפים להשתחרר מעט מהעומס הרגשי שהסרט יצר אצלם ולהתפנות לעיבוד הקוגניטיבי של החוויה.

נקודות לדין על הסרט

- **הזדהות, אמפתיה וביקורת** - אילו רגשות עולים בצופים כלפי הדמויות השונות? עם מי הזדהו? כלפי מי חשו אמפתיה? על מי יש להם ביקורת? ועוד.
- **שינוי עמדות של הדמויות בסרט** - האם התחושות של השחקנים משתנה במהלך הסרט? מי השחקנים שעמדתם השתנתה? האם הם היו משמעותיים לאדם עם המוגבלות? מה הייתה עמדתם הראשונית? מהי עמדתם בסוף הסרט? מה לדעתכם הוביל לשינוי בעמדתם?
- **שינוי עמדת הצופים** - האם גם עמדותיכם כלפי הדמויות בסרט השתנו לאורכו? כיצד הרגשתם, חשבתם, "הגבתם" כלפי הדמויות בתחילת הסרט, לאורכו ובסופו? כיצד אתם מסבירים את השינוי, אם היה?
- **הבהרת המושגים סטריאוטיפי, עמדה סטריאוטיפית, סטיגמה, דעה קדומה, התנהגות מפלה** - מהו הביטוי של מושגים אלה בסרט? מהו הביטוי שלהם בהתנסות היום-יומית שלכם? מדוע לדעתכם אנשים נאחזים בדעות ועמדות כאלו? מה הן באות לשרת? ולהיפך, איזה נזק ומחיר הן גובות? מה מפסיד אדם שאוחז בהן?
- **הורות לילד עם מוגבלות** - מהם הרגשות שעולים בהורה לילד חריג? מה משותף ומה שונה באופן ההתמודדות של ההורים/המשפחות השונות בסרט?

חלק ג': שינוי עמדות ביחס לאנשים עם מוגבלות

חלופה ראשונה - רצף השונות

שלב א' - הגדרות

מזמינים את המשתתפים להעלות מאפיינים, תיאורים או הגדרות של השונה, החריג או יוצא הדופן לתפיסתם. המנחה ירשום על הלוח את כל מה שהעלו. במידת הצורך, המנחה יוסיף משלו ויבדוק עם המשתתפים האם גם המושגים הללו מתאימים להגדרתם. (למשל: הביישן, התוקפני, הגאון, המרדן, ההולך נגד הזרם, הצולע, המגמגם, המפגר, הלוקה בתסמונת דאון, פגוע שיתוק המוחין, חולה הנפש, הילד החדש בשכונה, הילד העולה, בן העדה האחרת, בן העם האחר).

שלב ב' - הרצף

המנחה מצייר קו לרוחב הלוח ומסביר למשתתפים שזהו קו רצף שקצהו הימני הוא השונה ביותר. בנקודה זו אפשר להזמין אותם לתת הגדרות נוספות לקצה זה של הרצף, למשל, שונה, לא נורמלי, חריג, יוצא דופן. קצהו השמאלי של הרצף מתאר את הרגיל, הנורמלי, כמו כולם וכדומה.

שלב ג' - עבודה בקבוצות

כל קבוצה מקבלת גיליון ומציירת לרוב את "רצף השונות", כפי שצויר על הלוח. על כל קבוצה למקם את המילים שנאספו על הלוח על רצף השונות. ככל שהשונות רבה יותר, היא תמוקם קרוב יותר לקצה הימני ולהיפך.

לדוגמה, יש קבוצות שימקמו את תכונות האופי כפחות שונות וחריגות מנכויות פיזיות, ונכויות פיזיות פחות חריגות מפיגור שכלי. תסמונת דאון עשויה להיחשב פחות חריגה מפיגור, ובעיות נפשיות עשויות להיתפס כחריגות יותר מפיגור. האם שונות על רקע דת, גזע או לאום רבה יותר מתכונות אופי כמו ביישנות, תוקפנות או מרדנות? ועוד. כעת, יש לקיים דיון קבוצתי ולשאוף להגיע להסכמות. מושגים שאין לגביהם הסכמות, יש להשאיר בצד ולהסביר את מקומם בהמשך במליאה.

שלב ד' - שיתוף במליאה

כל קבוצה מתארת את רצף השונות שלה, את ביצוע התהליך, את הסכמות ואת חילוקי הדעות. מוצע להתעכב על חוסר ההסכמה ולבקש מהקבוצה להסבירה: על איזה רקע הייתה, האם זה מתוך חוסר ידע, בלבול, שונות בעמדות.

שלב ה' - דיון מסכם

נקודות מוצעות לדיון:

- קווי דמיון והבדלים משמעותיים בין הרצפים של הקבוצות השונות.
- דרכים אחרות לסיווג שונות אשר אינן קשורות בהכרח למיקום על הציר.
- האם היה קשה או פשוט להגיע להסכמה בין חברי הקבוצה לגבי מיקום על רצף השונות?
- מה מלמד אותנו התהליך על הגדרת השונה?
- התחושות שבעיסוק במלאכת מיון זו.
- מה חשים כאשר מתבוננים ברצף שיצרתם? האם הוא משקף את התחושות שלכם כלפי השונה?
- מה ניתן ללמוד על עצמנו מהתהליך?
- מהן סטיגמות, עמדות, ודעות קדומות? מה הן באות לשרת? מהו המחיר שהן גובות מאיתנו, כפרטים וכחברה? זהו המקום להעיר שזוהי תכונה אנושית שהיא גם חשובה, משרתת את האדם והחברה במובנים שונים (ראו רקע על עמדה סטריאוטיפית וסטיגמה).

חלופה שנייה: בירור עמדות באמצעות היגדים

ציוד נדרש: כרטיסיות שעליהן כתוב נכון/לא נכון (אפשרות ב')

שלב א' - אפשרות א'

- כל חברי הקבוצה עומדים במרכז החדר.
- החדר מחולק על-פי עמדות: מסכים בצד אחד, מתנגד בצד שני, מתלבט/ניטרלי במרכז.
- המנחה מציג היגד.
- כל אחד מחברי הקבוצה מתבקש לגשת לאחד המרכזים, בהתאם לעמדתו.
- כל תת-קבוצה מגבשת לעצמה הסבר ביחס לעמדתה ומציגה אותו בפני הקבוצה.

שלב א' - אפשרות ב'

- כל משתתף מקבל כרטיס שעליו כתוב בכל אחד מצדדיו: נכון/לא נכון.
- המנחה מקריא עמדה והאדם צריך להצביע עם הכרטיס.
- מתארגנים בשתי קבוצות סביב העמדה, וכל קבוצה צריכה לגבש משפט המציג את עמדתה ולהציגו בפני כל הקבוצה.

הערות למנחה:

יש לעודד הקשבה לעמדות שונות.
יש לבחור כחמישה היגדים מתוך הרשימה

דוגמאות להיגדים:

- אנשים עם מוגבלות אינם יכולים להקים משפחה
- אנשים עם מוגבלות תלויים בחסדי הזולת, הם נזקקים, חסרי אונים.
- בן זוג לאישה עם נכות הוא גיבור או צדיק, כיוון שהוא בקשר עם אישה בעלת מוגבלות פיזית.
- לאנשים עם מוגבלות דחפים מיניים בלתי-נשלטים.
- אנשים עם מוגבלות הם אנשים חזקים שיודעים להתמודד.
- אנשים עם מוגבלות הם חברותיים יותר מאנשים אחרים.
- אנשים עם מוגבלות צריכים ללמוד ולשהות במסגרות שלהם, ולא במסגרות רגילות.
- הייתי מעדיף שאנשים עם מוגבלות לא יגורו בשכונה שלי.
- מוגבלות שכלית/גופנית אינה מאפשרת לפרט לקיים חיים מלאים ומספקים.
- לאנשים עם מוגבלות אין איכות חיים.
- אנשים עם מוגבלות מהווים מעמסה על החברה בכלל, ועל סביבתם בפרט.
- אנשים עם מוגבלות אינם יכולים להשתלב בתעסוקה ולתרום לחברה.
- כשאני רואה אדם עם מוגבלות, אני מרחם עליו.
- כשאני רואה אדם עם מוגבלות, אני מסובב את פניי לצד שני.
- יש לתת פטורים והנחות לאנשים עם מוגבלות מתשלומים שונים.

שלב ב' - דיון

- איזו תמונה מתקבלת מעמדותינו כלפי אנשים עם מוגבלות (שלילית או חיובית)?
- ממה נובעות עמדותינו אלה? על סמך מה קבענו אותן? היכרות עם אנשים עם מוגבלות, אמצעי התקשורת, ידע כללי, שמועות ועוד.

• האם היינו רוצים לשנות את עמדותינו? האם חשוב לנו לפגוש ולהכיר אנשים עם מוגבלות?

המלצה: לקרוא את חוויותיה של ליאת קיסלוביץ, שחקנית המספרת על חוויותיה ועל התובנות שרכשה לאחר שהתחפשה במשך חודש ימים לצעירה בת 23 המוגבלת שכלית והסתובבה ברחובות בקניונים, באוטובוסים וברכבות.

הצגת חיינו



קוראים לי ליאת קיסלוביץ, ואני שחקנית. במשך חודש הסתובבתי ביניכם כמיטל, צעירה בת 23, מוגבלת שכלית. רציתי לבדוק כיצד מגיב האזרח הישראלי לחלש חסר הישע. עלבתם בי, התעלמתם ממני, גירשתם אותי, גיחתם מאחורי גבי, וכן, לפעמים גם עטפתם אותי באהבה וחום. זו אני. אלה אתם.

מאת: ליאת קיסלוביץ, צילום: עמית מגליון שישי, 8 במאי 2009, 7 ימים, ידיעות אחרונות
קישור לאתר: <http://www.abiliko.co.il/index2.php?id=1603&lang=HEB>. ניתן להיעזר בחומר המוצג באתר לסדנאות.

פרק 3: התמודדות המשפחה עם מוגבלות של אחד מילדיה

א. הולדת ילד עם מוגבלות

המשפחה היא מערכת תפקודית דינמית המושפעת ממצבי יציבות והתפתחות הגורמים לחוסר איזון ושינוי. גליק ווקסלר (1974) כינו תהליך זה "מעגל החיים המשפחתי" שבו המשפחה נעה כיחידה לאורך שלבים מוכּנים ואירועים צפויים. הפרט גם הוא מהווה יחידת תפקוד דינמית הנעה על ציר ההתפתחות האישי לאורך שלבים מוכּנים וצפויים. הפרט והמשפחה מתפתחים בתוך מערכת אחת, תוך יצירת איזון ביניהם. כל אחד מהם זקוק לתנועתו של האחר, תוך הדגשת ההדדיות וההשלמה בניהם כתנאי להתפתחות. מעגל החיים המשפחתי מבוסס על מאורעות משמעותיים המתרחשים בחוקיות ובמחזוריות ואשר כופים משימות חדשות על התא המשפחתי. התרחשות אירועים במעגל החיים בזמן בלתי-צפוי בחיים הופכים אירועים אלה לטראומטיים. האירועים הלוחצים ביותר הם אלה המפריים את האיזון ואת הקצב שבמעגל, כדוגמת מות הורה לילד רך בשנים. בין המאורעות הנורמטיביים הצפויים ניתן למנות: נישואין, היריון ולידת ילד ראשון, כניסת ילד ראשון לגן או לבית ספר והולדת ילדים נוספים במשפחה, התבגרות של ילד, יציאת המתבגר אל עולם המבוגרים ועזיבת הקן, הולדת נכד, פרישה, זיקנה, פטירת בן זוג ואלמנות. בגלל השינויים הנדרשים בתפקוד המשפחה במהלך התקדמותה משלב התפתחותי אחד לשני, רואים חוקרים רבים מעברים אלה כתקופות משבר. לפי אריקסון (1950), אלו הם "משברים נורמטיביים". אלה הם מאורעות צפויים ומצופה

מהמשפחות להתמודד עמם באמצעות מאגר הפתרונות העומדים לרשותם, וכן, על-פי ניסיון העבר בהתמודדות עם מצבי משבר.

נוסף לאמור לעיל, קיימת גם ההכנה הפסיכולוגית לקראת ילד חדש העומד להיוולד, המקפלת בתוכה את המשאלה לתינוק מושלם ואת הפחד מתינוק פגום. האישה ההרה משקיעה בבניית הקן השקעה רגשית וחומרית. היא מתקשרת לעובר באמצעות הדמיון, שבו היא רואה את ילדה כיצור מושלם ויפהפה. היא רואה את התינוק כבעל תכונות דומות לשלה או לאלה של קרובים אהובים. היא עושה אידאליזציה של ילדה המבוססת על אידאליזציה של עצמה (דויטש, 1945). בנדק (1959) מכנה את התינוק "האובייקט הטוטאלי של הנרקיסים הפרימרי של האם". בציפיות מן הילד, משקיעה האם השקעה נרקיסטית גדולה יותר מהאב, ולכן, היא צפויה למשבר גדול יותר כאשר הציפיות מתנפצות (רוס, 1964, בתוך: וייס, 1991). לפי ריצ'מונד והנדסון (Rychmond & Henderson, 1965), עבור האב, לידתו של התינוק מהווה אישור להצלחתו, גבריותו ובגרותו. לעתים, ההורה רואה בילד הרחבה פסיכולוגית ופיזית של עצמו. אם הילד טוב - הוא משקף את הטוב בהוריו; אם הילד פגום - הוא משקף את הפגום בהורה. לדעתם, תפיסת הילד כהמשך העצמי של ההורה הנה אוניברסלית. הורה רואה בילד אמצעי לסיפוק משאלותיו ותשובות לשאלותיו, וזאת, דרך חווית החיים של ילדו. הורה יכול "לנצח את המוות" באמצעות ילדיו אשר ימשיכו לחוות בעתיד את מה שהוא כבר לא יוכל לחוות.

נכח היא מציאות חיים מתמשכת, המכתיבה לאדם הנכה ולמשפחתו דפוסי חיים שונים מן הרגיל בסביבתם, אשר אינם מוכרים להם ואשר לא הוכנו לקראתם מראש. הולדת ילד עם מוגבלות היא חוויה קיומית קשה למשפחה (פורטוביץ ורימרמן, 1985). לידתו וגידולו של ילד עם מוגבלות עלולים לגרום לשינויים רבים במעגל חייה של משפחה, ובכלל זה להופעת סימפטומים של דחק פסיכולוגי (stress), לתחושת אָבדן ולמשבר מתמשך (Solnit & Stark, 1961; Drotar et al., 1975; Dyson, 1993). מאפיינים שכיחים של תגובות המשפחה להולדת ילד נכה הם: צער כרוני (Olshansky, 1962), עצירת התפתחות המשפחה (Farber, 1959), תחושות של חוסר ביטחון, של חוסר אונים, של כעס ושל דחייה (Kazak, 1986), וכן, ניכור, התרחקות, בלבול ותהליך של הסתגלות בשלבים (Blacher, 1984). קנדי (Kennedy, 1970) מכנה את המשבר האקוטי בשעה שנולד ילד פגוע בשם הכולל "צער" (grief). הוא מציין שלושה שלבים המאפיינים את המשבר:

1. **יאוש** (despair) - תחושת חוסר אונים, אכזבה, חוסר תקווה, קושי לקבל את העובדה שהתינוק הפגום נולד דווקא להם, ולא לזולתם.
2. **מחאה** (protest) - מתבטאת בסימפטומים סומטיים כמו: חוסר שינה, אָבדן תיאבון, התפרצויות כעס וזעם, חוסר שליטה.
3. **נסיגה** (withdrawal) - כמיהה לתקופה שלפני המשבר, כולל זכרונות מן הציפיות שהיו להם בטרם הלידה.

ב. תגובת המשפחה לגידול ילד עם מוגבלות

אבחון ילד עם נכות התפתחותית בשלב הַיְנָקוּת או הילדות המוקדמת מאפשר השקעת כוחות בכיוון של לכידות פנים-משפחתית והקשחת גבולות חיצוניים. אולם, הדבר עלול לגרום להשקעת-יתר ביחסים בין ההורה לילד ולפגיעה ביחסי הנישואין, באחים הבריאים וביחסים מחוץ למשפחה. תהליך זה עלול גם לפגוע בבני המשפחה, ולבודד את המשפחה ממקורות תמיכה חיצוניים. מאידך, יש גם פוטנציאל להגברת ההדדיות במשפחה (March, 1992). לפי Menolascino (1968), ההורים חווים את המשבר בשלוש צורות:

1. **משבר השינוי** - נובע מהתמורה הפתאומית בתפיסת ההורים את עצמם, את משפחתם ואת עתידם. הציפיות מתנפצות, והתגובה שונה מהורה להורה.

2. **משבר בערכים האישיים** - מקור המשבר בכך שההורים וילדם הם חלק מחברה שאפתנית והישגית, שבה היחיד זקוק ליתרונות פיזיים ומנטליים על-מנת להצליח ולהשיג. ההורים, כחלק מחברה זו, נושאים מטען ערכי זה. הם יודעים שעליהם לאהוב את ילדם, לחנכו ולהגן עליו, ואינם יכולים להתעלם מן הרגשות הקשים שמעורר בהם הילד עם הנכות: כעס, ולפעמים אף דחייה. בנוסף לכך, מתעוררת תחושת אכזבה מול היכולת האישית וההישגיות, במיוחד לנוכח העובדה שהילד עם המוגבלות לרוב אינו תואם במראה ובהתנהגות את המקובל בחברה. כל אלה מעמידים את ההורים בפני קושי רב מאוד שתוצאתו היא דו-ערכיות המלווה תחושת דיסוננס כלפי הילד. משבר זה מתמשך על-פני זמן רב.

3. **משבר המציאות** - משבר זה קשור באופן ישיר לתנאים האובייקטיביים הקשורים בגידול ילד עם מוגבלות, המלווים בקשיים, כגון: קושי כלכלי, שינוי סגנון חיי המשפחה, קשיים חברתיים וחרדה מפני העתיד.

באופן כללי, ניתן לסווג את תגובות ההורים ללידתו של ילד עם מוגבלות למספר קטגוריות: הורים שתגובתם בונה ומסתגלת, ההורים המתנכרים וההורים המכחישים.

לפי ליאו קנר (1953), תגובות אופייניות אלה תלויות בתרבות, בהשכלה, במעמד החברתי-כלכלי ובתפיסת החיים של ההורים והן אינדיבידואליות לכל הורה והורה. דפוסיהן ההתמודדות משתנים בפרקי זמן שונים במעגל החיים, בהתאם לשלב שבו נמצאים המשפחה והאדם בעל המגבלה (ארליך, 1985). כמו כן, קיימים הבדלים באופן שבו כל אחד מההורים מעריך את מידת הסיכון והאתגר שבמצב, הניכרים הן בדפוס ההתמודדות שבו הוא נוקט והן במשאבים העומדים לרשותו להתמודדות עם המצב (Pearlin & Schooler, 1978).

שלבי התמודדות ההורים עם מוגבלותו של ילדם עשויים להופיע ברצף או משולבים זה בזה או אף בסדר שונה מזה שצוין. עם זאת, ניתן לצפות כי בסופו של התהליך תגיע המשפחה לשלב הרצוי של המעבר מהמצב המשברי למצב של התמודדות עם המציאות. ישנן דרכים שונות לתגובה ולהתמודדות עם ילד עם מוגבלות. מעבר להיבטים האישיים המעורבים במשבר זה והמקבלים משמעות וממדים שונים מהורה להורה וממשפחה למשפחה, מעורבים

בכך משתנים נוספים: יחסי האישות בין ההורים, האופן שבו הם מתמודדים ומסתגלים למצבים יוצאי דופן, המשמעות שייחסו להיריון, אופי הפגם והסיבוך כתוצאה מכך. מנקודת מבט אישית וחברתית, משפיעים המעמד הסוציו-אקונומי של המשפחה ושאפיותיו של כל אחד מבני המשפחה, ההרכב המשפחתי וכן הקרבה למשפחה המורחבת, לחברים ולקהילה (סולנית ושטרק, 1961).

ניתן למצוא גם תגובות קיצוניות (אמנם מועטות) למצב הדחק של ההורים ובני משפחה אחרים (בעיקר סבים). בשנים האחרונות, היינו עדים למספר אירועים שהייתה להם חשיפה תקשורתית רחבה שהורים או בני משפחה פגעו בילדיהם או לקחו את חייהם בידיהם, ותגובות שונות, כגון נטישה ילד עם מוגבלות לאחר לידתו, שעדיין קיימת בבית החולים, בניגוד לחוק האוסר נטישה. ביטויים אלה מקבלים חיזוק בדבריה של מאירה וייס (1991) כי כמיהת ההורים לסדר מחדש חזקה יותר מהקשר הביולוגי הטבעי המתקדם במהלך ההיריון והלידה, שכן, האינסטינקט ההורי לאהבת הילד אינו דבר מולד. אנו נרחיב בהקשרים אלו בפרק העוסק בגורמי הפגיעה.

משתנים נוספים משפיעים על תגובות ההורים, לפי הקטגוריות להלן:

- **מאפיינים משפחתיים:** גודל המשפחה, דת, סגנון התמודדות, ניסיון קודם של המשפחה עם נכויות ומחלות, מיקום המשפחה במעגל החיים, בשלות ההורים;

- **רקע ומאפיינים אישיים של ההורים:** גיל, השכלה, מטרות אישיות, סגנון חיים, תפיסות פילוסופיות ואמונות דתיות, רגשות ביחס להיריון, התמודדות קודמת עם משברים אישיים, יכולת האדם להאמין בעצמו, תפיסת מוקד השליטה;

- **גורמים הקשורים בילד:** מיקומו במשפחה, חומרת הנכות ומידת הוורסאביליות שלה, מידת אפשרות תיקון הלקות, השלכות הפגיעה על התפקוד המנטלי, פגיעה באברי המין, הרכיב התורשתי בפגיעה;

- **סביבה פיזית וחברתית:** קיומה של תמיכה חברתית משפחתית, מידת המצאותם של שירותים ומשאבים קהילתיים, רפואיים וחינוכיים מתאימים.

לידת ילד עם מוגבלות יוצרת במשפחה תפקידים חדשים, ציפיות, אתגרים ודרישות חדשות. משפחות אלה מתמודדות מדי יום ביומו עם הקשיים והלחצים הכרוכים בגידולו של ילד עם מוגבלות. המשפחות נאלצות להתמודד עם בעיות בתחומי חיים שונים:

- **בתחום הכלכלי** - בגין הוצאות על טיפולים ואביזרים וההשלכות שיש להיעדרויות ממקום העבודה (Perrin & Mclean, 1988). לעתים קרובות, המצב הכלכלי של המשפחה נפגע מחוסר יכולת האם לצאת לעבודה משום שהיא

עסוקה בהשגחה על הילד הנכה ובטיפול בו. היא איננה יכולה לצאת לעבודה, וכלכלת המשפחה מוטלת על האב כמפרנס יחיד (Darling, 1990).

• **בתחום הפיזי** - הקשיים הנובעים בעיקר מתלות הכרחית וממושכת של הילד בהוריו, באים לידי ביטוי בחיי היום-יום של המשפחה ועלולים להחריף עם יציאתו של הילד למסגרת חינוכית. במקרים רבים אין הילד הנכה מסוגל להיות נייך באורח עצמאי, ועל ההורים לדאוג לתחבורה מתאימה או לשאתו בעצמם ממקום למקום (Blacher, 1984; Breslau, Staruch & Mortimer, 1982).

• **בתחום החברתי** - משפחות לילד עם נכות התפתחותית עלולות לסבול מצמצום הקשרים החברתיים ומבידוד חברתי עקב מחלת הילד או מדחייה חברתית (McCubbin et al., 1980).

• **בתחום היחסים בתוך המשפחה ובתחום האישי של כל אחד מחברי המשפחה** - עלולים להיווצר קשיים ומתחים מוגברים עקב המטלות הנוספות התמידיות והעומס התפקודי והרגשי (Florian, 1992). במערכת היחסים בתוך המשפחה, הקשיים עלולים גם להתבטא בשינוי דפוסי הפעילות המשפחתית ובמטרות המשפחתיות והאינדיבידואליות, כתוצאה מן הצורך, או הנטייה, להיענות בראש ובראשונה לצורכי הילד עם המוגבלות (McCubbin et al., 1982).

גידולו של ילד עם נכות התפתחותית במשפחה היא מצב מתמשך של התמודדות קשה המלווה בתחושות כבדות ובלחצים נפשיים (לוי-שיף ושולמן, 1998). כל התקופות בחיי ילד זה יכולות ליצור מצבי דחק במשפחה. הורים מתמודדים עם אתגרים חדשים הנובעים מהמגבלות הפיזיות והמנטליות של הנכות (פזרסטון, 1987; זיידר ומרום, 1980):

- **בעיות יום-יומיות** - המראה החיצוני של הילד, בעיות בתקשורת, עצמאות מול תלות ובעיות ספציפיות של הנכות;
- **מקומו של הילד במשפחה** - בהתייחס לאחים הבריאים;
- **חששות, דאגות והתלבטויות לגבי העתיד הקרוב** - למשל, התאמת מסגרת חינוכית או חברתית לכל שלב בחייו;
- **קשיי התמודדות הילד עם החברה מחד, וקושי החברה לקבל אותו מאידך** - היכרויות מעטות מול זמן פנוי רב, קושי ביצירת קשר ובפתיחות חברתית;
- **דאגות והתלבטויות לגבי העתיד** - ההורים יהיו מבוגרים מדי, ולא יוכלו לספק את צורכי ילדם מבחינה פיזית, רגשית וחברתית.

ג. גישת אנשי המקצוע

מניסיון בעבודה עם הורים לילדים עם מוגבלות, רוב ההורים מגיבים כמצופה על-פי התאוריות של מצב משברי. יחד עם זאת, הורים רבים עוברים את השלבים ומתמודדים באומץ ובהצלחה עם המציאות המורכבת. חוסר ההתייחסות של אנשי מקצוע לשינויים שעוברת המשפחה, לתגובותיה הרגשיות, ולשינוי מערך הכוחות

והתפקידים בה הוא למעשה התעלמות מתפקידה של המשפחה להעניק יציבות רגשית לבניה ככלל, ולחריגות בפרט. אם כן, על נותני השיחותם לפתח רגישות לתוצאות העומס והדרישות המוטלות על המשפחה המתמודדת עם חריגות, ולפתח מודעות לאפשרות שנכות עלולה להשתלט על כל מערכות החיים, אם אין מגישים את העזרה המתאימה (Singer & Irvin, 1989). תפקיד השיחותם בקהילה הוא לשמש למשפחה מערכת תמיכה בעיצוב, בבנייה ובאפשרויות ההתמודדות עם המשבר של גילוי הנכות אצל הילד.

קפלן (1974) מציין ארבעה עקרונות חיוניים להתערבות, אשר יכולים לעזור בהתמודדות של משפחה. בעקרונות הללו גלומים חלק מהמשתנים שנבקש לבדוק: מעורבות הורים, תמיכה, ותחושת העוצמה המצמצמת את תחושת חוסר האונים וחוסר השליטה במצב.

- **הקלה ותמיכה רגשית** - יכולתו של הפרט ו/או של המשפחה לדבר בגלוי על פחדיו וחששותיו ויכולתו של הצוות המטפל לספק תמיכה, להקשיב בלי שיפוטיות ומתח, מצמצמות את תחושת החרדה והבדידות.
- **מתן הסבר ומידע** - מידע מסייע לצמצם את תחושת חוסר האונים וחוסר הוודאות ומגביר תחושת השליטה במצב.
- **פעילות** - הורים השותפים למאמצי הטיפול בילדם חשים יותר שליטה במצב. השתתפות ומעורבות בתהליך הטיפול בילד ובקבלת החלטות מחזקים את ההורים.
- **תמיכה של אנשי המקצוע במצבי לחץ**.

ההנחה הבסיסית היא שהתערבות מוקדמת ותמיכה, כבר בשלבים הראשונים של זיהוי המוגבלות, עשויים להקל על תפקודם של ההורים, של בני המשפחה ושל הילד עם הנכות לאורך מעגל החיים (שטנגר, 1986). בראשית הדרך מחפשים הורים לילדים עם נכויות התפתחותיות מסגרת טיפולית-חינוכית אשר תיתן בראש ובראשונה מענה לילדם. למסגרות אלה יש משמעות למשפחות, החל מהשלבים המוקדמים (רימרן, 1986). ברזון (Berzon, 1987) מצאה שהורים הפונים למסגרת פורמלית מחפשים עזרה ומקורות טיפול לילדם. העבודה האינטנסיבית של צוות המסגרת החינוכית בטיפול בילד מקנה להורים תחושת ביטחון שנעשים כל המאמצים לקדם את ילדם. תחושה זו מחזקת את דמותם כהורים בעיני עצמם ועוזרת להם להשתחרר מרגשות אשמה (מרן, 1988). כיום, רוב מסגרות החינוך המיוחד לגיל הרך, ובמיוחד אלה שנבדקו במחקר של מרן, מצהירות על עצמן כפועלות בגישת Family Oriented ולא בגישת Child Oriented.

בשלב זה, מוצע לקרוא את דבריה של אם, הדר רייך, שהוצגו בכנס האיתור שהתקיים ב-23.12.09. מעבר לכל תיאוריה ומחקר, דבריה מבטאים וממחישים ברגישות, בתבונה ובחוכמה את מה שחשוב לנו לזכור בפוגשנו הורים לילדים עם מוגבלות. הדברים מובאים בפרק הרביעי בשער 4 (גורמי הסיכון).

מטרות

1. עיבוד החוויה הרגשית האישית בהקשר של התמודדות משפחה עם ילד עם מוגבלות.
2. היכרות מקרוב עם עולמה של משפחה עם ילד עם נכות.

חלק א' - עיבוד החוויה הרגשית

משך הזמן: כשעה וחצי

חלופה ראשונה - עיבוד החוויה הרגשית באמצעות סיפור

שלב א' - הקראת הסיפור "ברוכים הבאים להולנד"

סיפורים אישיים: ברוכים הבאים להולנד

מחברת: פרל קינגסלי אמילי

בעלות: או"י ישראל

את הסיפור ניתן להקריא מתוך האתר של קשר בקישור:

<http://makom-m.cet.ac.il/pages/item.asp?s=0&id=-1&defid=-1&page=2&item=124>

שלב ב' - עיבוד הרגשות ודין

שאלות מנחות:

- פנטזיה אל מול המציאות - מה מנחה אותי בבחירה?
- לאן לקח אותי הסיפור?
- איך מתקשר הסיפור לחוויית הורות לילד עם מוגבלות?

חלופה שנייה - עיבוד החוויה הרגשית באמצעות סיפור אגדה

(מתוך הטקסט של הדר רייך בסוף הפרק הרביעי בשער 4)

שלב א' - הקראת הסיפור

הילדון המוזר - מתוך האגדות של האחים גרים, נוסח עברי - בינה אופק



לאישה אחת נולד ילד יפה ומוצלח.

יום אחד הגיעו הפיות הרעות, לקחו את הילד היפה ובמקומו השאירו ילד מגושם ומכוער בעל ראש גדול

ועיניים בולטות, שלא עשה דבר מלבד לאכול ולשתות כל היום.

הלכה האישה המסכנה לשכנה החכמה כדי לשאול בעצתה.

"יש לי עצה", אמרה השכנה, "רוקני שתי ביצים מתכולתן, מלאי אותן מים והרתיחי על האש. הושיבי את הילד במטבח מול האח הבוערת שיראה מה את עושה. אם הוא יצחק, תופתעי לטובה."
עשתה האישה כמו שיעצה לה השכנה, כשראה הילד המוזר שהאישה ממלאה את הקליפות במים ומרתיחה אותן, פתח את פיו ואמר:
"אני בכלל לא ילד,
אני מן הקשישים.
ראיתי כבר המון שטויות
שאנשים עושים..."
והוא פרץ בצחוק רועם.
ברגע שהתחיל הילד המוזר לצחוק, הופיע פתאום פיה טובה במטבח.
היא החזירה את הבן היפה והמוצלח ולקחה איתה את הילדון המוזר.

שלב ב' - עיבוד הרגשות ודין

הנחייה: הקריאה באגדה הזו משאירה חוויה של מוזרות וחוסר הבנה... יש בה תיאור כן של רגשותיה של אם נוכח ילד מגושם ומכוער בעל ראש גדול ועיניים בולטות, שאינו עושה דבר מלבד לאכול ולשתות. האם הזו, מתוך הבהלה, הבחילה והייאוש, יוצאת למסע לחיפוש עזרה והצלחה. היא מתחילה מהשכנה החכמה. מעניין המקום המרכזי שמקבלת הפנטזיה והמשאלה של האם לתיקון וגאולה ומקומם של הקסם ומעשי הכשפים. השאלות:

- אילו תחושות עלו בך ביחס לאם ואלו - ביחס לילד?
 - מה מקומה של הפיה הטובה בסיפור?
 - האם נתקלת בצורך ב"תיקון" משהו בעצמך, בילדיך או במשפחתך?
 - אלו תחושות ליוו אותך בתהליך?
- המנחה יסכם ויחבר את השיח והחוויות הרגשיות בהתמודדות של משפחה של ילד עם מוגבלות.

חלופה שלישית - משחקי תפקידים

לפניכם שלושה מצבים שונים:

- מצב 1** - את פוגשת ילד עם נכות עם אמו במגרש המשחקים. האם צופה בסביבה... פותחת איתך בשיחת חולין.
- מצב 2** - פגשת את שכנתך במדרגות שנודע לך כי לפני כשבועיים ילדה ילד עם תסמונת דאון.
- מצב 3** - שמעת שגיסתך צריכה לעבור בדיקות מחשש שיש בעיה עם העובר.

- בחר בכל פעם מצב אחד.
- בקש מתנדבים מקרב המשתתפים למשחק (שני שחקנים לכל אירוע).
- יש להקציב כחמש דקות לכל משחק.
- מוצע לשחק כל מצב לפחות פעמיים עם שחקנים שונים על-מנת להיחשף לתגובות ולאנשים שונים.
- להקריא את המצב לכל המשתתפים. להנחות את השחקנים ולחלק תפקידים. לחלק דף לצופים עם שאלות מנחות שירשמו תוך כדי המשחק:
- מה אתם רואים במשחק הקשור לחלק המילולי והבלתי-מילולי (תגובות גוף, הבעות פנים, אינטונציה) של השחקנים?
- מה חשה אמו של הילד עם המוגבלות (השחקנית) לאורך כל המשחק?
- מהן המחשבות והתחושות שלכם לאורך המשחק?
- מה היו התגובות שבחרו השחקנים? מה השפיע וגרם לתגובות השונות?
- השחקנים יספרו על תחושותיהם במשחק, ולאחר מכן, הצופים ישתפו בתחושותיהם וחוויותיהם ויספרו על מה שרשמו במהלך המשחק.
- ניתן לחזור על המשחק עם שחקנים חדשים לפני השיתוף בקבוצה או לאחריו.
- המנחה יסכם את כל מה שעולה ויחבר לחוויות הורים ותחושות של החברה כולה שהשתקפו במשחק: ממה שעלה כאן, נראה שמשפחות לילדים עם צרכים מיוחדים חוות קשיים יום-יומיים, מתח, כאב, לחצים, אכזבה, אשמה, בוש. משפחות חוות דחק.
- הורות טומנת בחובה מצבי דחק, אצל הורה לילד בריא, ובוודאי אצל הורה שיש לו ילד עם בעיה. הדחק מתבטא גם במישור הזוגי וגם במישור המשפחתי.
- צריך לזכור שלידת ילד היא אירוע המחייב התארגנות מחדש של המשפחה שמביאה בחשבון את הצרכים של כל בני המשפחה.

חלק ב' - חשיפה למשפחה - המפגש עם התמודדויות שונות

חלופה ראשונה - מפגש ישיר עם בן משפחה (עדיפה על-פני החלופה השנייה)

משך הזמן: כשעתיים

מפגש עם משפחה ובני משפחה (הורים, אחים, סבים) של ילד עם מוגבלות. רצוי להזמין הורה לילד צעיר שיספר על הולדת הילד ועל ההתמודדות עם גידולו. יש להנחות את ההורה לספר את סיפורו האישי מנקודת מבטו על הולדת הילד וגידולו, על תחושות ורגשות בתהליך, על התמודדויות ועל דילמות ואתגרים שעמדו בדרכם. ניתן להסתייע בארגוני הורים או בארגונים נותני שירותים להורים ומשפחות כדוגמת "קשר" על-מנת להזמין הורים שמוכנים להיחשף. יש להשאיר חצי שעה לפחות לשאלות המשתתפים.

משך הזמן: כארבע שעות

הסרט המוצע כאן הוא "המפתחות לבית - סרט איטלקי", בבימויו של אמליאו גיאני, משנת 2004

אורך הסרט: 105 דקות

אופי הסרט: דרמה

ניתן לשאול מספריות וידאו. ניתן לבחור מתוך רשימת הסרטים כל סרט אחר.

לפני ההקרנה, יש לצפות בסרט פעמיים לפחות ולהכין נקודות לדיון. יש לוודא שהקלטת תקינה מבעוד מועד ובבוקר ההקרנה לבדוק את הציוד במקום ההקרנה.

שלב א' - צפייה בסרט

סיפור העלילה: פאולו נולד עם לקויות פיזיות ושכליות (שיתוק מוחין - C.P.). במהלך הלידה נפטרה אמו ואביו המבוהל והאבל עוזב אותו. פאולו חי עם דודתו, אחות אמו, ואין לו קשר עם אביו. הטיפול בפאולו כרוך בסדרת טיפולים מתישים בבתי חולים שונים בעולם. כשפאולו בן 15 מבקשת דודתו מאביו, ג'אני, שילוה את פאולו לסדרת טיפולים אחר. הסרט מתאר את המפגש בין השניים במהלך תקופה זו.

במהלך הסרט לומד האב להכיר את בנו ואת עצמו, כאב לילד בעל מוגבלות. נוכחותו של פאולו בחייו של ג'אני ומערכת היחסים הנרקמת ביניהם משנות ומעשירות את עולמו.

הקרבה והאינטנסיביות של המפגש בין השניים מועצמת על רקע 15 שנים של הימנעות, ניכור והכחשה של האבהות.

על רקע זה מתקיים מפגש מרגש בין ג'אני לאם לילדה בעלת מוגבלות, הנמצאת גם היא בטיפול בבית החולים. המפגש בין שני ההורים פותח צוהר להבנת עולמם של הורים אלו, הבחירות שהם עושים בחייהם בעקבות הבאתו של הילד לעולם והרגשות המורכבים העומדים מאחוריהן. זהו סיפור על מפגש משנה חיים, על תהליך למידה, על שינוי עמדות ועל התמודדות הורים עם ילד עם מוגבלות.

שלב ב' - עבודה עצמית

לאחר הצפייה לחלק למשתתפים דף המכיל את השאלות הבאות:

- **הזדהות, אמפתיה וביקורת** - אילו רגשות עולים בצופים כלפי הדמויות השונות? עם מי הזדהו? כלפי מי חשו אמפתיה? על מי יש להם ביקורת? ועוד.
- **הורות לילד החריג** - מהם הרגשות העולים בהורה לילד חריג? מהן הרגשות של ג'אני כפי שתיאר אותם לאחר הלידה? כיצד מתארת האם את רגשותיה? מה משותף ומה שונה באופן ההתמודדות של ג'אני ושל אם הילדה? כיצד כל אחד מהם תפס ותופס את הטיפול בילדו?

• **שינוי עמדות של הדמויות בסרט** - האופן שבו האב ג'אני מרגיש, חושב ומגיב לבנו פאולו, משתנה במהלך הסרט, ככל שהיכרות ביניהם מעמיקה. מהי עמדתו הראשונית? מהי עמדתו בסוף הסרט? מה לדעתכם הוביל לשינוי בעמדתו של ג'אני?

• **שינוי עמדת הצופים** - האם גם עמדותיכם כלפי הדמויות בסרט השתנו לאורכו? כיצד השתנו העמדות כלפי פאולו, בעל החריגות? כיצד השתנו העמדות כלפי ג'אני, האב שנטש את בנו החריג? האם השתנתה עמדתכם (אם הייתה כזו) כלפי אם הילדה? כיצד הרגשתם, חשבתם, "הגבתם" כלפי הדמויות בתחילת הסרט, לאורכו ובסופו? כיצד אתם מסבירים את השינוי, אם היה?

ההנחיה: לאפשר למשתתפים לכתוב לעצמם התייחסות לשאלות המנחות ולאחר כחמש דקות - לשתף במליאה.

שלב ג' - שיח במליאה

שלב ד' - סבב סיום

המפגש הציף רגשות ומחשבות רבים. לכן, מומלץ לסיים אותו בסבב שבו ישתף כל אחד מהמשתתפים בחווייתו. רצוי שההנחיה תהיה ממוקדת, למשל, "תובנה או מחשבה חדשה שאיתה אתם יוצאים מהמפגש" או "רגש העולה בכם בעקבות המפגש, במילה אחת."

חלק ג' - הרצאה באמצעות מצגת

משך הזמן: כשעה

פרק 4: מוגבלויות - נתונים והגדרות

א. נתונים

הנתונים מובאים מתוך סקר נציבות השוויון לאנשים עם מוגבלות בישראל לשנת 2007.

בישראל חיים יותר ממיליון וחצי אנשים עם מוגבלות:

• 314,000 ילדים (מתוכם 193,000 זקוקים לטיפול קבוע)

• 721,000 אנשים בגיל עבודה

• 457,000 בגיל זיקנה

התפלגות 193,000 הילדים עם מוגבלות חמורה:

• לקויות למידה ובעיות התנהגות - 52.5%, 96,100 ילדים

• מגבלה שכלית - 5.6%, 10,300 ילדים

• מגבלה פיזית - 10.7%, 19,600 ילדים

• מחלה - 16.9%, 30,900 ילדים

ב. הגדרות - כללי

סעיף 5 לחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות מגדיר אדם עם מוגבלות כאדם עם לקות פיזית, נפשית או שכלית, לרבות קוגניטיבית קבועה או זמנית, אשר בשלה מוגבל תפקודו באופן מהותי בתחום אחד או יותר מתחומי החיים העיקריים.

זהו המינוח (אדם עם מוגבלות) אותו אנו מאמצים ובו אנו משתמשים בשפתנו היום. על-פי החלטה עדכנית של ארגון הבריאות העולמי, במקום שימוש במונחים של נכות, לקות או מגבלה, יש להשתמש במונחים: מבנה ותפקוד גופני (body functions and structure); פעילויות והשתתפות (activities and participation). ארגון הבריאות העולמי מציע חלוקה לפי סוגי הפגיעה והתייחסות למצב בריאותי: מה האדם עם המחלה או הפגיעה יכול או אינו יכול לעשות. שינוי זה נותן מקום גם ליכולות ולנקודות החוזק של האדם, ליכולת ולא רק לחוסר היכולת, דבר המתיישב עם כל העקרונות והגישות בהם עסקנו בפרקים הקודמים, ובעיקר עם תפיסת איכות חיים. ההגדרות של ארגון הבריאות העולמי (International Classification of Functioning, Disability and Health - ICF) לשלושה מצבי הלקות (Disability) הבסיסיים:

- **אי-שלמות (Impairment)** - כל תכונה שמומחה בתחום רפואי, פרה-רפואי או פסיכולוגי קובע שהיא גורמת לירידה תפקודית ביחס למקובל באוכלוסייה. אי-שלמות קיימת אצל מרבית בני האדם בתכונה זו או אחרת.
- **פעילות מוגבלת (Activity Limitation)** - מצב שבו אי-השלמות מפריעה לאדם בעת השתתפותו בפעילויות חיים חשובות בלא סיוע אנושי צמוד.
- **מניעת השתתפות (Participation Restriction)** - אי-השלמות המונעת מאדם לקיים את תפקידו החברתי. "תפקיד חברתי" של מבוגר הוא הורות ופרנסה, ושל ילד - לימודים ומשחק.

העוסקים ברפוי בעיסוק מחלקים את "פעילויות החיים" לפעילויות עבודה, לימודים, טיפול עצמי ופנאי. ניכר מההגדרות האלה שהמושגים "פעילות מוגבלות" ו"מניעת השתתפות" תלויים גם באדם עם המוגבלות וגם בחברה ובסביבה. דוגמה לאדם "מנוע השתתפות": משתמש בכיסא גלגלים שגר בעיר לא נגישה לחלוטין ואינו יכול לצאת מהבית בלא סיוע צמוד. דוגמה ל"פעילות מוגבלת": אותו אדם גר בעיר הבנויה באופן מאוד נגיש לנכים. לפי שעה, גם במקומות הנגישים ביותר יש דברים חשובים שקשה למשתמש בכיסא גלגלים לעשות בעצמו.

ג. מושגים בסיסיים

על-פי ארגון הבריאות העולמי, 2008:

לקות

אָבְדָן של איבר או אי-תקינות במבנה האנטומי או בפעילות הפסיכולוגית, הפיזיולוגית או האנטומית. הליקוי הוא ההופעה החיצונית של מצב פתולוגי, ובעיקרו הוא מצביע על הפרעות באיבר כלשהו.

נכות

ארגון הבריאות העולמי מגדיר נכות כתהליך של קיום יחסי גומלין בין פתולוגיה ללקויות ולסביבתו של האדם (World Health Organization [WHO], 2001; Institute of Medicine, 1991). הנכות היא "מושג מטרייתי" רחב המתייחס לבעיות בתפקוד בשלושה ממדים:

- התפקוד הגופני - האורגניזם האנושי הכולל היבטים גופניים ופסיכולוגיים;
 - הפעילויות - בטווח רחב של פעולות, התנהגויות ורוטינות שמבצע האדם;
 - ההשתתפות - בתחומי חיים שהאדם מעורב בהם ושם נגישים לו.
- כל אלה מושפעים באופן משמעותי ממשתנים אישיים וסביבתיים. על-פי הגדרת הפיגור השכלי משנת 2002, נכות היא ביטוי של מגבלות בתפקוד האדם בהקשר חברתי. הנכות מתמשכת ומשתנה, והיא תלויה במגבלות תפקודו של האדם ובתמיכות המתאפשרות בסביבה שהוא נמצא בה (האגודה האמריקאית לפיגור שכלי, 2002).

מגבלה (handicap)

חסך אצל אדם שנגרם בשל ליקוי ונכות המגביל אותו או מונע ממנו למלא תפקיד שמקובל לראותו כנורמלי בהתאם לגילו, למינו ולנסיבות החברתיות והתרבותיות שהוא חי בהן.

מוגבלות (disability)

- האוכלוסיות הנכללות בהגדרה, כפי שמשמשים בה בספר האיתור, כוללות:
- אנשים עם אוטיזם, בעיות התנהגות והתפתחות ובעיות נפשיות, מחלות נפש;
 - אנשים עם נכויות גופניות - שיתוק מוחין, ניוון שרירים או מחלות ניווניות אחרות, מחלות במערכת העצבים והשרירים ובעיות במוטוריקה הגסה; ונכויות גופניות מולדות;
 - אנשים עם נכויות תקשורתיות - שפה ותקשורת, למידה;
 - אנשים עם נכויות חושיות - עיוורון, כבדות ראייה, שמיעה;
 - אנשים עם נכויות מנטאליות (פיגור שכלי) וקוגניטיביות (פגיעה מוחית טראומטית).

פירוט והרחבה לגבי סוגי המוגבלויות מובאים בתקליטור.



שער שלישי

התעללות והזנחה -
התופעה ועיבודה

שער זה לקוח כלשונו מתוך: "מערך ההטמעה - איתור ילדים בסיכון, חוברת הדרכה לעובדי מערכת החינוך",
מאת: בטי ריטבו ושמזאל גולדשטיין, 2006.
תודה לכותבים, למשרד החינוך ולאשלים.

זכרו והזכירו לפרי שנשר
את העלים ואת הענף,
הזכירו לקוצים הקשים
שהיו רכים וירוקים באביב,
ואל תשכחו שגם האגרוף
היה פעם כף יד פתוחה ואצבעות

יהודה עמיחי

תופעת ההתעללות והפגיעה בילדים

מבוא

מאת: שוש צימרמן, ראש היחידה למניעת התעללות בילדים, שפי", משרד החינוך

בחודשים האחרונים מוצפים אמצעי התקשורת בידיעות על אודות פגיעות מיניות של מבוגרים בילדים ושל תלמידים או קטינים שאינם משולבים במסגרות לימודיות בתלמידים אחרים. אחת השאלות שמרבים לשאול בימים אלה: האם מדובר בתופעה ששכיחותה עלתה או בתופעה קיימת שזוכה לחשיפה רבה יותר. לשאלה זו אין תשובה חד-משמעית. אין ספק כי הגברת המודעות לקיומה של התופעה, הפעלת תכניות מניעה במערכת החינוך, חשיפת התופעה באמצעי התקשורת בעולם והגינוי החד-משמעי שלה, תורמים לחשיפתם של אירועים של פגיעה מינית בתלמידים.

תופעת הפגיעה וההתעללות בילדים - זווית הקרבן

א. מודעות לתופעת ההתעללות

התעללות בילדים הייתה קיימת מאז ומתמיד. אולם, רק במאה העשרים החלו להתייחס לתופעה זו כמונחים של גינוי.

בספרה "טראומה והחלמה" (1994) טוענת ג'ודית הרמן שעלייתן של התנועות הפמיניסטיות בארצות הברית והתמקדותן בתופעת אונס הנשים, שאותו הגדירו כשיטה לשליטה פוליטית האוכפת את נחיתות הנשים מתוך אימה, הביאו לגילוי מחדש של ההתעללות המינית בילדים. חקר הטראומה הנפשית שבאונס והשפעותיה הפסיכולוגיות הוביל להכרה באלימות בתוך המשפחה, והיווה תנאי מוקדם להעלאת הדיון בילדים הפגועים לסדר היום החברתי. בנוסף לעלייתן של תנועות פוליטיות שמיקדו את תשומת הלב בילדים הקרבנות ובהשלכות הנפשיות הקשות של הפגיעה, יש לציין גם את השינויים שחלו במאות האחרונות בתפיסתה של המדינה כאחראית לשלומם של ילדיה. על-פי מורג (1992), זכויות הילד הוא מושג חדש יחסית. עד למאה השמונה-עשרה נחשבו ילדים לרכוש אביהם מבחינה משפטית, ולכן היו חייבים בציות מוחלט לו. לילדים לא הוענקו כל זכויות בחוק, והמדינה לא התערבה בנעשה בתוך המשפחה. החוקים הראשונים שעניינם הגנה על ילדים נחקקו בעקבות המהפכה התעשייתית. העובדה שילדים עבדו בתעשייה העלתה את הצורך בחוקים שיגנו עליהם מפני פגיעה וניצול. החוקים שהגבילו עבודת נער וחוקי חינוך חובה נחקקו כמענה לצורך זה.



מקרה מפורסם שבו התערבה המדינה במסגרת המשפחה התרחש במדינת ניו-יורק בשנת 1871. בשנה זו התפרסם מקרה של התעללות קשה בילדה בת אחת-עשרה בידי אמה. שם הילדה היה מרי-הלן. את התביעה נגד האם הגישה "האגודה לצער בעלי החיים" במדינת ניו-יורק, תוך שימוש בחוק להגנה על בעלי החיים. האגודה טענה בפני בית המשפט כי גם ילדה היא בחזקת בעל חיים וזכאית לכן להגנת החוק. טענת האגודה התקבלה בבית המשפט, והוא קבע כי יש להוציא את הילדה מבית האם.

המקרה של מרי-הלן היווה נקודת מפנה בהתפתחות התפיסה של המדינה כ"הורה-על" ("פרנט פטריה"). תפקיד המדינה מעתה יהיה להגן על הילדים גם בתוך מסגרת המשפחה. על-פי תפיסה זו יש למדינה סמכויות הוריות כלפי כל הילדים הנמצאים בתחומה, וחובה עליה לדאוג לשלומם. המקרה של מרי-הלן הוא נקודת מפנה מן התפיסה של ילד כקניין לתפיסה של ילד כבן-אנוש בעל זכויות משלו.

בספרה "מעשה ילדות: מבוא לפואטיקה של ספרות ילדים", מתייחסת שביט (1996) לשינוי שחל בתפיסת הילד ובמושג הילדות החל מהמאה השבע-עשרה. באותה תקופה התפתחה התפיסה שקיים הבדל מהותי (לעומת הבדל כמותי) בין מבוגר לילד. הילדות נתפסה מאז ואילך כתקופה של תמימות וטוהר, כאשר לילד יש צרכים מיוחדים המתאימים רק לו. תפיסה זו עמדה בבסיס ההתנגדות לערוב ילדים ומין.

שלוש מגמות אלה - תפיסת הילד כבעל צרכים מיוחדים רק לו, עלייתן של התנועות הפמיניסטיות והתפקידים ההוריים שנושאת המדינה על עצמה בתהליך הדמוקרטיזציה - עומדות בבסיסה של התגברות המודעות לנושא הפגיעות בילדים.

באמצעות המודל האקולוגי של Belsky (1980) ניתן להסביר כיצד מתרחשת תופעת ההתעללות בילדים. הכוונה למודל המביא בחשבון משתנים שונים: סוציולוגיים, דמוגרפיים, תרבותיים וכן משתני הורות, בנוסף למשתנים ברמת הפרט. להלן רשימת הגורמים העלולים להחיש את ההתעללות:

1. **גורמים ברמת הפרט** - כוללים לדוגמה גורמים שמקורם בקשיים התפתחותיים בעבר העשויים להכתיב נטייה להתעלל, היסטוריה של קרבנות וכדומה.
2. **גורמים משפחתיים** - גורמים הקשורים לדינמיקה הייחודית של המשפחה. כגון: תפקוד משפחתי לקוי, יחסים זוגיים מעורערים או תהליך שבו אחד הילדים הופך שעריר לעזאזל.
3. **גורמים ברמת הקהילה** - מצבים שבהם המשפחה מבודדת חברתית, כשאין בנמצא גורמי תמיכה פורמליים ובלתי-פורמליים, ומצבים של אבטלה, צפיפות דיור וחשיפה ללחצים קשים מסוגים שונים.
4. **גורמים תרבותיים** - נורמות השכיחות בחברה בהקשר של גידול ילדים, עמדות המקובלות ביחס לפגיעה בילדים וסנקציות שהחברה נוקטת נגד המתעללים.

ב. הגדרות

הגדרת ההתעללות הראשונה נוסחה בשנות השישים ונקראה - **סינדרום הילד המוכה**. מדובר באבחנה רפואית שנעשתה בחדרי המיון של בתי החולים, והתייחסה לסינדרום פיזי שכלל מכות, שברים וחבלות שאין להם הסבר הגיוני. ההגדרה דיברה על הורה בעל מאפיינים פתולוגיים. התוצאה הייתה שהורים אלה הוצגו כמפלצות, כחולים או כמעוותים. הם אותרו מתוך כוונה לנסות ולהרחיק מהם את ילדיהם. למושג האנגלי *abuse* אין תרגום מילולי בעברית, אבל משמעותו היא שימוש לרעה בכוח, בסמכות, בתפקיד או במעמד.

היום מוגדרת התעללות בילדים כפגיעה פיזית, מינית או נפשית, אם במעשה, אם במחדל ואם בהזנחה מתמשכת. ההתעללות מתאפיינת בדרך כלל בדפוס קבוע לאורך זמן, ומתרחשת במסגרת משפחתו של הילד (משפחתו הטבעית, המאמצת, האומנת או מי שהילד נמסר למשמרתו) או מחוצה לה. המתעללים עלולים להיות קרובים, מכרים וגם זרים. פגיעה, תקיפה או התעללות עלולות להיות גם אירועים חד-פעמיים בעלי צביון חמור. בנוסף להגדרה הכללית של התעללות, קיימות הגדרות נוספות המנסות לאפיין כל אחד מארבעת סוגי ההתעללות והן יבאו להלן.

התעללות מינית

פרניס (1995) מסתמך על הגדרת ההתעללות או הניצול המיני של רוברג' ושכטר (Roberge & Schechter, 1976). לדבריהם, התעללות מינית היא "עירוב ילדים ומתבגרים תלתיים שאינם בוגרים מבחינה התפתחותית בפעילויות מיניות, שאין הם מבינים אותן לחלוטין, שהם אינם מסוגלים לתת להן את הסכמתם המודעת (*informed consent*), והמפורות את הטאבו החברתי של תפקידי המשפחה". להגדרה זו מוסיף פרניס את הקביעה שהפעילויות הללו "מיועדות לסיפוק דרישותיו ורצונותיו המיניים של המתעלל".

התעללות פיזית

התעללות פיזית מוגדרת בספרות כשימוש בכוח פיזי וגרימת חבלות שונות כדרך התנהגות. גילהם (Gillham, 1994) מוסיף את המושג *Inflicted Injury*, כלומר - גרימת חבלה בכוונה תחילה. בשנת 2003 הובאו לטיפול פקידי הסעד 10,205 ילדים שהתעורר חשד לפגיעה פיזית בהם (ילדים בישראל, 2004).

התעללות נפשית

בראסרד, ג'רמן והארט (Brassard, Germain & Hart, 1987) מקדישים פרק שלם להגדרות השונות של ההתעללות הנפשית (*Psychological maltreatment*). אחת ההגדרות שסביבה נוצר קונצנזוס רחב אומרת שהתעללות נפשית כוללת פעולות (*commission*) או הימנעות מפעולות (*omission*), הגורמות, על-פי הסטנדרטים החברתיים והידע המקצועי, נזק נפשי. פעולות אלה יכולות

להינקט בידי אדם אחד או בידי קולקטיב, הנמצאים בעמדת כוח מועדפת והופכת את הילד לפגיע. פעולות אלה משפיעות על התפקוד ההתנהגותי, הרגשי, הקוגניטיבי או הפיזי של הילד. הגדרות אחרות כוללות רשימה של פעולות מזיקות: דחייה, השפלה, הפחדה, בידוד, ניצול והימנעות מהתייחסות רגשית.

מרבית ההגדרות מתייחסות לתוצאות הפעולה או להימנעות מפעולה המכוונת כלפי הילד, ללא התייחסות לכוונה שבבסיסה. כמה הגדרות מתבססות על תיאוריית הצרכים של Maslow. התעללות נפשית, לפי גישה זו, תהיה התנהגות הורית שאינה מצליחה לתת מענה לצרכים הבסיסיים של הילד: צרכים פיזיולוגיים, הצורך לחוש ביטחון, שייכות ואהבה והצורך לקבלת הערכה.

בשנת 2003 טיפלו פקידי הסעד ב-6,257 ילדים נפגעי התעללות נפשית (ילדים בישראל, 2004).

הזנחה

מקובל היום להתייחס לסוגים אחדים של הזנחה:

- **הזנחה פיזית** - היעדר דאגה למזון, ללבוש להיגיינה ו/או לטיפול רפואי הולם בשעת הצורך; השארת הילד ללא השגחה מתאימה לגילו;
- **הזנחה חינוכית** - חוסר דאגה ללימודי הילד, לתפקודו במסגרות חינוכיות (ביקור סדיר, מילוי חובות בבית הספר, קשר עם המסגרת החינוכית), היעדר דאגה לגירויים ולהתפתחות קוגניטיבית, היעדר התייחסות לצורכי חינוך בלתי-פורמלי (ניצול פנאי והעשרה), היעדר שמירה על כללי התנהגות וגבולות;
- **הזנחה רגשית** - היעדר התייחסות לצרכיו הרגשיים המשתנים של הילד.

חלק מן ההגדרות הנ"ל מתארות את התנהגות הפוגע, וחלקן את תוצאות הפגיעה בילד. ישנן הגדרות המשלבות בין השניים.

בשנת 2003 טיפלו פקידי הסעד ב-9,442 ילדים קרבנות הזנחה.

שכיחותה של תופעת הפגיעה וההתעללות בילדים

ממחקרים רטרוספקטיביים, שנערכו בארצות הברית, קנדה, בריטניה, אוסטריה, יוון, ניו-זילנד, ספרד, מדינות סקנדינביה ומדינות אחרות בעולם, עולה כי שכיחות תופעת ההתעללות המינית בילדים נעה בין 7% ל-36% בקרב הבנות ובין 3% ל-29% בקרב הבנים. נתונים אלה משקפים התעללות מינית בלבד, ויש להוסיף עליהם סוגי התעללות נוספים; אז נגיע לאחוזים גבוהים הרבה יותר.

הממצאים מורים כי למעלה מ-80% מן הפוגעים הם אנשים המוכרים לילד. בני משפחה מהווים שליש עד מחצית הפוגעים בבנות ועשירית עד חמישית מן הפוגעים בבנים. הגיל שבו מידת הפגיעה היא הגבוהה ביותר נע בין 7-13 שנים.

בישראל לא נערכו מחקרים הבודקים את שכיחות תופעת ההתעללות בילדים באוכלוסייה הכללית. בשנת 2003 נחקרו 2,450 ילדים עד גיל 14 בידי חוקרי ילדים לגבי חשד שסבלו מפגיעה מינית מכל סוג שהוא (ילדים בישראל, 2004), 11,6% מהם ילדים עד גיל חמש. פקידי הסעד טיפלו בשנה זו (2003) ב-3,134 מקרים של דיווחים על פגיעה מינית. אולם, יש לזכור כי נתון זה מתייחס רק למקרים המדווחים, ולכן אין הוא משקף את שכיחות התופעה בקרב כלל האוכלוסייה.

הדינמיקה של הפגיעה

טילמאן פרניס (1995), בצטטו עבודות אחדות, טוען שהנזק הפסיכולוגי של ההתעללות המינית קשור באופן מפורש לשבעת הגורמים הבאים: הגיל בתחילת ההתעללות, משך ההתעללות, מידת האלימות או האיומים לאלימות, הפרש הגיל שבין המתעלל לבין גיל הקרבן, מידת הקרבה המשפחתית שבין הקרבן למתעלל, היעדר דמויות הוריות מגוננות ומידת הסודיות האופפת את האירוע.

פרניס (1995) מאתר מאפיינים אחדים בתהליך הפגיעה וההתעללות: אחריות, השתתפות, רגשות אשמה, הפעלת כוח והטלת אשמה ותפיסת ההתעללות כתסמונת של סודיות והתמכרות.

א. אחריות

מדובר בתפיסה שהורים או מבוגרים הם תמיד האחראיים למתרחש במסגרת האינטראקציה בינם לבין הילדים, ואילו הילדים אינם אחראיים לעולם, מפאת חוסר הבגרות הקוגניטיבית, הרגשית והביולוגית שלהם. על-אף שבהשתתפותם באינטראקציה של ההתעללות רוב הילדים אינם נוטלים כל תפקיד פעיל, עצם הימצאותם בתוך האינטראקציה נתפסת בחוויית הילדים כהשתתפות, גם אם תפקידם היה פסיבי, ולא יוזם. חווייה זו עשויה להסביר מדוע ילדים עלולים להרגיש אחריות להתעללות עצמה, על-אף שלמעשה הם אינם יכולים להיות אחראיים לה לעולם.

ב. רגשות אשמה

על-פי פרניס, "תחושת האשמה של הקרבן נובעת מתחושת האחריות המוטעית שלו, שאותה הוא מסיק מן העובדה שהשתתף בהתעללות. בלבול זה מתחזק לעתים קרובות על-ידי האיומים מצד המתעלל כי הקרבן יהיה אחראי לתוצאות אם יגלה את דבר ההתעללות."

ג. הפעלת כוח

כדי להימנע מבלבול ביחס להגדרת הכוח, טוען פרניס שההתעללות המינית בילדים מקורה בעיקר ביכולות הפיזיות, החברתיות, הפסיכולוגיות והחוקיות הרבות יותר שבהן משתמש המבוגר באופן בלתי-אחראי.

ד. הטלת אשמה

זהו מאפיין מרכזי בדינמיקה של ההתעללות. הפוגע נוטה להטיל את האשמה לפגיעה על הקרבן, וזאת, משום שהוא מסרב לשאת באחריות הולמת על מנת שלא יימצא אשם או יחוש אשמה.

ה. ההתעללות כתסמונת של סודיות בעבור הקרבן

הגורמים להיקבעות ההתעללות המינית בילדים כתסמונת של סודיות בעבור הקרבן הם גורמים חיצוניים, גורמים הקשורים לאינטראקציית ההתעללות עצמה וגורמים פסיכולוגיים פנימיים. בין הגורמים החיצוניים ניתן למנות את הקושי להביא ראיות משפטיות ורפואיות להתרחשותה של ההתעללות, הקושי של הקרבנות לחשוף את הפגיעה בהם מפחד שיקרה להם דבר מה, למשפחתם או למתעלל, בגלל חוסר האמון של הסביבה שהתרחשה ההתעללות, בשל האמירות הישירות לקרבנות שלא לגלות את דבר ההתעללות ולשמור את ההתרחשות ב"סוד", ובעטיים של האימונים שלהם נתונים הקרבנות שלא לגלות את דבר ההתעללות, בנימוק שהחשיפה תגרום להתפוררות המשפחה. הסודיות היא חלק מן האינטראקציה של ההתעללות. במרבית המקרים נשאת ההתעללות המינית בילדים בגדר סוד משפחתי גם לאחר חשיפתה. עניין זה נובע מהצורך להכחיש את ההתרחשות, ולא לשאת באחריות עליה. מלבד זאת, אנו נתקלים בתופעה של ביטול ההתעללות בתוך אינטראקציית ההתעללות עצמה. עניין זה מושג על-ידי יצירת הקשר שמבטל את ההתעללות כמו יצירת דממה, חשכה והימנעות מקשר עין. ביטול ההתעללות מתבטא גם באמצעות הפיכתו של המתעלל ל"אדם אחר", המתנהג בזמן הפגיעה באופן שונה מן הרגיל, תנועותיו שונות, טון דיבורו שונה וכדומה. כמו כן, מנסה המתעלל ברוב המקרים להכחיש כל היבט אמיתי של יחסים בינו לבין הקרבן בעת ההתעללות עצמה: בזמן חוויית הקשר הגופני העזה ביותר, הוא מנסה לנתק עצמו פסיכולוגית מן הקרבן. טקסי ההתחלה והסיום של ההתעללות יוצרים מעין נתק זמן, המאפשרים למתעלל ולקרבן להתייחס להתרחשות שבין טקס ההתחלה והסיום כאילו לא התרחשה מעולם.

ו. התעללות מינית בילדים כתסמונת של התמכרות

חרף ההבדלים, קיים דמיון רב בין צורות התמכרות אחרות לבין התעללות המינית (ולעתים רחוקות - גם ההתעללות הפיזית): המתעלל יודע כי ההתעללות הנה בגדר פשע. הוא יודע שהיא מזיקה לקרבן. כמו התמכרויות אחרות, התעללות מינית משמשת בראש ובראשונה להקלה במתח. התהליך מונע על-ידי חזרה כפייתית. רגשות אשמה עשויים להביא לניסיונות להפסיק את ההתעללות.

ההיבט הריגושי המיני משמש רכיב ממכר מרכזי. ההתעוררות המינית וההקלה במתח שבאה אחריה יוצרים אצל המתעלל תלות פסיכולוגית. המתעלל נוטה להכחיש את ההתעללות כלפי העולם וכלפי עצמו. בדומה לכל התמכרות אחרת, הניסיון לחדול מן ההתעללות עשוי לגרום לסימפטומים של נסיגה כמו חרדה, עצבנות וחוסר מנוחה. על-אף שמאפייני ההתעללות שתוארו לעיל על-פי פרניס מתייחסים רובם ככולם להתרחשותה של ההתעללות המינית, חלק גדול מהם מאפיין גם את התרחשותה של ההתעללות הפיזית, ואף הנפשית. אשמה, אחריות, סודיות, ובמקרים קיצוניים של התעללות פיזית - גם גורם ההתמכרות, הם חלק מן המאפיינים של סוגי התעללות אחרים.

נזקי ההתעללות

עצם ציונם של מאפייני ההתעללות כבר מרמז על הנזקים הפסיכולוגיים, ההתנהגותיים והקוגניטיביים הנגרמים בעטיה. בייר ואליוט (Briere & Eliot, 1994) מסווגים את ההשלכות של ההתעללות המינית בילדים לקטגוריות אחדות: תופעות פוסט-טראומטיות, עיוותים קוגניטיביים, סבל נפשי, הימנעות והסתגרות, פגיעה בדימוי העצמי וקשיים בקשר בין-אישי.

א. תופעות פוסט-טראומטיות

הפרעה פוסט-טראומטית מקושרת בדרך כלל עם תגובות לאסון או לתאונה, אך היא נצפית גם אצל ילדים שעברו התעללות או פגיעה מינית. להפרעה הפוסט-טראומטית כמה ביטויים:

1. חוויה חוזרת ונשנית של האירוע דרך סיוטים או מחשבות פולשניות.
2. קהות רגשית או הימנעות.
3. תגובות של עוררות מופרזת, כגון הפרעות שינה והפרעות בריכוז.

ב. השלכות נוספות של הפגיעה המינית

הילד הלכוד בסביבה מתעללת עומד בפני משימות הסתגלות אדירות (הרמן, 1994). עליו למצוא דרך לתת אמון בבני אדם שאינם ראויים לאמון, לשמר את תחושת הביטחון במצב שאיננו בטוח, את תחושת השליטה במצב בלתי-צפוי ואת הרגשת הכוח במצב של חוסר ישע. כל זאת, הוא עושה באמצעות מערכת בלתי-בשלה של הגנות פסיכולוגיות. אמצעי הגנה אלה הם יצירתיים והרסניים כאחד.

הילדים החווים מצבי התעללות חיים באווירת אימה וחשים ללא הרף תחושה של חוסר ישע. עליהם לעמוד על המשמר באופן מתמיד. הם דרוכים כל הזמן. כשילדים מבחינים באותות הסכנה, הם מנסים להתגונן באמצעות התחמקות מן המתעלל או על-ידי פיוסו. הם מנסים לברוח, מתחבאים, קופאים במקום, מתכווצים ושומרים על פנים חסרי הבעה. התוצאה היא מצב משונה של "ערנות קפואה". מצד אחד, הם ערים ביותר למתרחש וקוראים את המפה באופן מתמיד, ומצד אחר, שומרים על התכווצות. אם ההימנעות נכשלת, מנסים הילדים לפייס את המתעלל. הם מנסים להיות "ילדים טובים", מתוך תחושה שאם רק יצייתו, יפייסו, יהיו טובים, ההתעללות לא תתרחש.

במצב כזה צריך הילד לשמור על תקווה ועל משמעות, הברירה האחרת - הייאוש - אותה לא ניתן לשאת. כדי לשמור על האמון בהוריו, על הילד לדחות את המסקנה הברורה ביותר שמשהו לקוי מאוד אצלם. הוא ינסה למצוא הסבר לגורלו ולפטור את הוריו מכל אשמה ואחריות. אחד מאמצעי ההגנה כאן הוא ההכחשה, כאילו ההתעללות לא התרחשה כלל. אם לא ניתן לברוח מהמציאות הקשה - ניתן לשנות אותה במחשבה. הם מנסים לשמור כביכול את ההתעללות בסוד מפני עצמם. למשימה זו מתגייס מנגנון הדיסוציאציה - התנתקות ממצב התודעה הנוכחי וצפייה בגוף ממרחק. זוהי, למשל, דרך אחת לשינוי המציאות.

אולם, לא כל הילדים מסוגלים לשנות בדרך זו את המציאות. אלה שאינם יכולים לשנותה, בונים מערכת משמעויות כלשהי שתצדיק אותה. הילד מסיק שהרוע הנמצא בתוכו הוא שגרם להתעללות. באמצעות הסבר כזה יכול הילד לשמור על תקווה ועל כוח. אם הוא רע, אז הוריו טובים. אם הוא רע, הוא יכול להשתדל להיות טוב. אם נגזר עליו הגורל הרע בשל עצמו, הוא גם יכול לשנות אותו. זהו המקור להאשמה העצמית. לעתים, האשמה זו מקבלת חיזוק על-ידי הסביבה. רגשות הזעם ופנטזיות הנקם, שהן תגובה נורמלית להתעללות, מחזקות את הילד באמונתו ברוע הטמון בו. נפגעים מתארים את עצמם כיצורים לא-אנושיים: מכשפות, ערפדים, זונות, כלבים, עכברושים ונחשים. יש שמשתמשים בדימויים של טינופת לתאר את תחושת העצמי שלהם. תחושת הרוע הפנימי הופכת להיות הגרעין שסביבו מעוצבת הזהות של הילד.

כדי להסוות את תחושת הרוע, מנסים ילדים רבים להיות טובים, מנסים לרצות את הזולת ולשאת חן לפניו. במצבים קיצוניים מתפתחות אצל הילד שתי זהויות ללא יכולת אינטגרציה ביניהן: האחת - טובה והשנייה - רעה. הילד הנורמלי קונה במהלך התפתחותו הרגשה של ביטחון ושל אוטונומיה על-ידי יצירת דימויים של מטפלים ראויים לאמון. שניתן להיאחז בהם בשעת מצוקה. הילד שעובר התעללות אינו יכול לפתח הרגשת ביטחון פנימי. הוא נשאר תלוי יותר מילדים אחרים במקורות חיצוניים לניחומים. התוצאה היא הפרדוקס שנצפה אצל ילדים שעברו התעללות - הם מתקשרים במהירות לזרים, אך גם נאחזים בעקשנות בהורים שהתעללו בהם. **הקיטוע** נעשה עיקרון הארגון המרכזי של האישיות (קיטוע של זיכרון, של מצבים רגשיים וחוויות גופניות, קיטוע בייצוג פנימי של העצמי, קיטוע בייצוג הפנימי של הזולת).

תופעה רגשית נוספת נקראת בשם "**דיספוריה**". זהו מצב של בלבול, סערת נפש, ריקנות ובדידות מוחלטת. מדובר כאן בקושי לווסת את התחושות. הילד נתון בסערת נפש, והוא נע בין מצבים רגשיים. אחת הדרכים להרגיע את המצב הרגשי הזה הוא באמצעות חבלה עצמית מכוונת. החבלה העצמית נמשכת עד שהיא משרה תחושה עמוקה של שלווה ורווחה. הכאב הגופני תופס את מקומו של הכאב הנפשי. הפגיעה העצמית אינה מכוונת להרוג (אם כי ידוע על מקרים רבים של ניסיונות התאבדות אצל ילדים ומתבגרים נפגעי התעללות), אלא באה להפיג כאב רגשי קשה מנשוא.

לסיכום, קיימות שלוש צורות הסתגלות עיקריות למצבי התעללות: פיתוח הגנות דיסוציאטיביות, פיתוח זהות מקוטעת וויסות פתולוגי של מצבים רגשיים. כל אלה הן תגובות פסיכולוגיות למצב ההתעללות אך גם אמצעים להתמודדות ולשמירה על מראית עין של נורמליות

עקרונות המניעה

ההשלכות הקשות של ההתעללות על הקרבן הן שהניעו לפיתוח עקרונות מניעה והתמודדות עם מצבי התעללות. מדובר בעיקר במניעה ראשונית, שכוונתה לפתח אצל הקרבן בפוטנציה כישורי התמודדות במצבי התעללות. בין העקרונות:

- מתן מידע על תופעת הפגיעה וההתעללות בהתאם לגיל ולשלב ההתפתחותי שבו מצוי הילד;
 - פיתוח מודעות לזכויות הילד;
 - זיהוי רגשות, ביטחון באמינותם ושימוש ברגש כנקודת מוצא להתנהגות (אם אתה מרגיש שלא בנוח - סמוך על תחושותיך ופעל בהתאם להן);
 - פיתוח דפוסי תקשורת מגוונים עם הזולת: מתן ביטוי מילולי ברור לתחושות ולמצוקות, יצירת רשת תמיכה של אנשי אמון, אימוץ תגובות אסרטיביות והצבת גבולות;
 - התנסות בזיהוי מצבים בעייתיים כמו מצבי שוחד, פיתוי ומצבי סכנה אחרים;
 - פיתוח דפוס מודע לקבלת החלטות ולפתרון בעיות;
 - התמודדות במצבי לחץ והתמודדות עם טראומות;
 - העברת מסר ברור שהקרבן אינו אשם בפגיעה בו.
- עקרונות התמודדות אלה הם הליבה של כל תכנית מניעה, אך תוכני התכנית משתנים בהתאם לגיל ולשלב ההתפתחותי של אוכלוסיית היעד.

ביבליוגרפיה

1. הרמן, ג'ל, 1994, טראומה והחלמה, תל-אביב, עם עובד.
2. ילדים בישראל, שנתון סטטיסטי, 2004, המועצה הלאומית לשלום הילד, המרכז למחקר ולפיתוח.
3. מורג, ת', 1992, "היבטים משפטיים של זכויות הילד", מאמר המבוסס על הרצאה, ירושלים, תדפיס של המועצה הלאומית לשלום הילד.
4. פרניס, ט', 1995, התעללות מינית בילדים: תיאוריה ודרכי טיפול, קריית ביאליק, הוצאת אח.
5. שביט, ז' 1993, מעשה ילדות מבוא לפואטיקה של ספרות ילדים, עם עובד, האוניברסיטה הפתוחה.
6. Belsky, J. 1980, "Child Maltreatment: An Ecological Integration", American Psychologist, 33, pp. 320-335.
7. Brassard, M, et al, 1987, "The Challenge: To Better Understand and Combat Psychological Maltreatment of Children and Youth", Psychological Maltreatment of Children and Youth, New York: Pergamon Press, pp. 3 - 22.
8. Finkelhor, D. 1994, "Current Information on the Scope & Nature of Child Sexual Abuse, The Nature of Children, Summer-fall., (4),2.
9. Finkelhor, D. 1994, "The Epidemiology of Child Sexual Abuse" Child Abuse and Neglect, 18, pp. 409-417.

חלופה ראשונה: הקראת הסיפור "אני זוכר" של הסופר יוסל'ה בירשטיין

הערה: המנחה יכול כמוזן לבחור גם בסיפור אחר, ובלבד שישרת את מטרת המפגש.
אמצעים: הסיפור "אני זוכר" (**ראו נספח צא' גם בתקליטור**) במספר עותקים כמספר המשתתפים.

שלב א'

הקראת הסיפור.

שלב ב'

עיבוד רגשי ראשוני - המנחה יזמין ויעודד תגובות והתייחסות ראשוניות.

שלב ג'

דין ועיבוד סוגיות ושאלות העולות מתוך הסיפור, בין השאר:

- **התייחסות לדמויות בסיפור:** יוסל, בן-דודו, סבתא, מלמד, נערים, אביו של יוסל. מה יש לכם לומר על דמויות אלה? מומלץ לכתוב על הלוח את שמות הדמויות, ולאחר מכן, להוסיף ליד כל דמות את הדברים העיקריים שאומרים עליה המשתתפים. הכתיבה על הלוח תאפשר מאוחר יותר התבוננות בהיבטים שונים של ההתעללות ודין במליאה. מומלץ לבקש תחילה מהמשתתפים לתת שם תואר לכל דמות, לדוגמה, יוסל - תמים. לאחר מכן, יש להזמין את המשתתפים לומר משפט לכל אחת מהדמויות. לדוגמה, יוסל - "עמוד על שלך". למעשה, נוצרים כאן היסודות של התכנית. דרך מתן שמות התואר ניתן להבחין בהיבטים שונים של ההתעללות, ביחסים שבין פוגע לנפגע. באמצעות המשפטים ניתן להבחין מה חסר בדמויות, בעיקר אצל יוסל, אצל בן-דודו ואצל הנערים. המטרים האלה הם למעשה בסיס לתכנית מניעה.
- **משחק תפקידים:** "לו הייתה לכם אפשרות 'להיכנס לסיפור', מה היה לכם לומר לכל אחת מהדמויות? אמו לו זאת, בלשון נוכח, כאילו שהדמות נמצאת איתנו בחדר."
חלופה אפשרית היא הוספת משתתף שישחק את תפקיד הדמות שאליה פנו. המשוב שמתקבל באופן כזה מאפשר תהליך ליבון עמוק יותר.

הַכּוֹנֵה לַמְנַחָה: שים לב! מתוך אמירות ישירות אלה ניתן לאפיין את הפוגע, את הנפגע ואת היחסים ביניהם. בסיפור ישנם אירועים של פגיעה ושל התעללות. האירועים האלה מתוארים בסיפור בביטויים "עדינים". היעזר במה שנאמר עד כה ובמה שנכתב על הלוח וכך תוכל להצביע עליהם. חשוב שתוכל למיין ולהבחין בין התעללות על-ידי האחראיים על הילד, התעללות על-ידי בני אותו גיל, התעללות על-ידי אדם זר. חלק זה יסייע לך להגדיר את צורות ההתעללות ולהכליל את הנאמר עד כה.

שלב ד' - סיכום והכללה עיונית

עתה עליך לבצע הכללה עיונית תוך הסתייעות בחומר העיוני כמפורט לעיל.

הַכּוֹנֵה לַמְנַחָה - חשוב שתציג בסיכום את עיקרי הדברים העיוניים מתוך הרצאתך. חשוב שדברי הסיכום יהיו מותאמים למטרות המפגש (אין לעלות בסיכום חומרים עיוניים חדשים) וניתן לשלב בהם דברים מחזקים מן המסקנות שעלו בניתוח הסיפור "אני זוכר".

חלופה שנייה - הפעלה באמצעות סרט

אמצעים: סרט - "לטובת מי" (סרט אוסטרלי 38 דקות)

על הסרט:

- הסרט מציג ארבעה סיפורים של התעללות המשתלבים זה בזה. עם זאת, כל סיפור הוא מקרה העומד בפני עצמו:
- **משפחה חד-הורית** - אם וילד בגיל הגן. סיפור הזנחה הגורר אסון.
 - **משפחה מרקע תרבותי מזרחי** - הורים ושני ילדים. סיפור של התעללות פיזית עם רכיבים של התעללות נפשית.
 - **משפחה אקדמאית מבוססת** - הורים ותינוקת בת חודשיים. סיפור של התעללות פיזית עקב דיכאון שלאחר לידה.
 - **משפחת מצוקה** - אם זונה ואב נרקומן הנמצא בשלבי גמילה. סיפור על ילדה בגיל 3-4 הסובלת מהזנחה פיזית ונפשית קשה.
- כמו כן, מתייחס הסרט לכמה גורמים מקצועיים:
- מקומם של המורים והמחנכים באיתור ילדים במצבי סיכון; קשייו של המחנך לגבש עמדה, וכיצד מונע מהם מנגנון ההכחשה להבחין במה שניצב מול עיניהם.
 - חשיבותו של הצוות הבין-מקצועי בגיבוש ההחלטות להתערבות, וכן חשיבות ההתייעצות.
 - הקשיים של איש המקצוע בדיווח.
 - הצגת עבודתו של פקיד הסעד (הנקרא שם עובד קהילה).

הכנות מקדימות

1. **הכנות טכניות** - יש לוודא תקינות הווידיאו, הימצאותו של חוט חשמל מאריך (במידה שצריך), הימצאות נקודת חשמל, והאם התקע מתאים לשקע; אם איננו מתאים יש לדאוג למתאם. יש לוודא איכות הסרט בצפייה מקדימה.

2. **הכנות מקצועיות** - על המנחה לצפות בסרט מראש ולהכין שאלות, נושאים וסוגיות להבהרת התופעה של התעללות בילדים והזנחתם. יש לזכור כי הדיון יעסוק בתופעה החברתית ולא בהיבטים האומנותיים של הסרט כגון איכות המשחק או עבודת הבימוי. חשוב שהשאלות שיוכנו תאפשרנה בירור רב-היבטי של התופעה, והסרט יהווה גירוי לדיון.

שלב א' - הצגת הסרט

הצגת סרט או קטע נבחר (על-פי שיקול דעתו של המנחה) של אחד הסרטים המוזכרים או סרט אחר זמין העוסק בנושא. חשוב להדגיש כי בשלב זה רצוי להביא סרט או קטעי סרט המפגישים את המשתתפים עם הקושי בעוצמות שאינן גבוהות.

שלב ב' - עיבוד רגשי ובירור עמדות

אנשים שצפו בסרט העוסק בהתעללות בילדים עשויים להיות טעונים רגשות עזים, וחשוב שהמנחה יתחיל בעיבוד החוויה ובבירור עמדות המשתתפים כלפי החוויה שעברו. עיבוד החוויה יעשה בשני שלבים:

1. **התייחסות אישית** - בתום הקרנת הסרט יבקש המנחה מכל משתתף לכתוב מכתב אישי לחבר (אמיתי או דמיוני), ולספר לו על חוויה אישית משמעותית שחווה בעקבות הצפייה בסרט. הדברים יכולים לבטא תחושה חווייתית, הרגשה ספציפית, תובנה כלשהי וכיוצא בזה.

2. **התחלקות בחוויה** - המנחה יחלק את הקבוצה לזוגות. בני הזוג יחליפו ביניהם את המכתבים. כל אחד מבני הזוג יקרא את המכתב שקיבל מבן זוגו, וכתוצאה מכך תתאפשר ביניהם שיחה על אודות המכתבים. כל זוג יציג במליאה את עיקרי הדברים שעלו בשיחות, תוך הדגשת העמדות הרגשיות.

תרגיל זה מאפשר הקשבה בין המשתתפים בקבוצה ויצירת אווירה של קבלה ואי-שיפוט.

אפשרות אחרת: בתום ההקרנה, יש לבקש את תגובתם החופשית של האנשים על הקטע המשמעותי ביותר בעיניהם, ולאחר מכן, לערוך עיבוד תיאורטי לדברים שעלו.

שלב ג' - דיון בקבוצה

מתן אפשרות לדווח בקצרה על שהתרחש בין הזוגות, אך רק על דברים שהמשתתף מרגיש שהוא מעוניין לחלוק עם חברי הקבוצה (לא להפעיל כל לחץ או מניפולציה להצגה של תוכני המכתבים; להשאיר זאת להחלטה אישית של כל משתתף).

קיום דיון, תוך הסתייעות בשאלות המופיעות במדריך לדיון בסיפור של יוס'לה בירשטיין (חלופה ראשונה), בהתאמה לסרט שלכם. בשלב זה המנחה מכוון בעיקר להתייחסות קוגניטיבית ולהבנת התופעה.

שלב ד' - סיום והכללה

בסיום, על המנחה לסכם ולהכליל את דברי המשתתפים. בתוך כך, הוא יידרש להשלמות מהחומר העיוני שאותו ישאב מהמקור הביבליוגרפי המפורט לעיל.

הקוונה למנחה: כפי שהצענו בחלופה הקודמת, חשוב להציג בסיכום את עיקרי הדברים העיוניים מתוך הרצאתך. חשוב שדברי הסיכום יהיו מותאמים למטרות המפגש (אין להעלות בסיכום חומרים עיוניים חדשים), ובתוך כך, ניתן לשלב דברים מחזקים מן המסקנות שעלו בניתוח הצפייה בסרט ומן הדיון בו. אם התחלת את המפגש בהצגת הסרט, זה הזמן להציג את הרקע העיוני של התופעה שהכנת לעצמך לקראת המפגש, המבוסס על החומרים העיוניים שאליהם הופנית. השתדל לשלב דברים שאמרו המשתתפים בעת הדיון. באופן כזה, אתה מחזק עמדות ומסרים שברצוננו להעביר.

חלופה שלישית - הרצאה ודיון

אם אין לך אפשרות להסתייע באחת משתי החלופות (סיפור או סרט) בעת המפגש, הוא יכלול הרצאה עיונית ואחריה דיון, תוך הסתייעות בהצעות מטה:

שלב א'

הרצאה על סמך המקורות העיוניים המפורטים בראשית חלק ב' של שער זה.

שלב ב' - עיבוד רגשי

שיטה - עבודה בקבוצות. בניית קולאז'ים.

המנחה יחלק את המשתתפים לקבוצות עבודה בנות 4-5 איש.

משימות הקבוצות הקטנות: עיבוד רגשי של תופעת ההתעללות והפגיעות בילדים וביחור עמדותיהם כלפי תופעת ההתעללות והפגיעות בילדים.

אמצעים: עיתונים, כתבי-עת, תמונות, צבעים, מספריים, בריסטול, דבק פלסטי - לכל קבוצת עבודה.

הוראות הכוונה לקבוצות העבודה:

1. כל קבוצה תקיים דיון על התכנים של ההרצאה ששמעו, ועל השפעתה הרגשית והחוויתית.
2. כל קבוצה מתבקשת לבטא את עיקרי הדברים שנאמרו בדיון באמצעות יצירה של קולאז' מהחומרים שקיבלה.
3. כל קבוצה תבחר נציג שיציג את תוצרי הקבוצה בפני המליאה.

שלב ג' - הצגת תוצרי העבודות הקבוצתיות במליאה

הצגת התוצרים וההסבר עליהם.

מתן אפשרות לתגובות.

שלב ד' - דיון

דיון פתוח תוך הסתייעות בשאלות המכוונות מהסיפור של יוס'ה בירשטיין מותאמות לתכני הדיון. יש לאפשר למשתתפים להתייחס לנאמר.

הְנוּנה למנחה: בדיון, עליך להוביל את המשתתפים לתובנות ביחס לשכיחות התופעה, ולכך שכולנו יכולים להיפגע. יתרה מכך, אנו בעצמנו עלולים להיות הפוגעים באחרים, אלא אם נפתח רגישות לזולת ולזכות להיות שונה.

שלב ה' - סיכום והכללה

הְנוּנה למנחה: בדברי הסיכום השתדל להיות צמוד למטרות המפגש, ולכן, הבלט דברים עיקריים העוסקים בתופעת ההתעללות והזנחה. עליך להקדיש תשומת לב מיוחדת לכך, שמדובר בתופעה המעוררת מגוון רחב של רגשות ותגובות, כולן לגיטימיות. החשוב הוא להכיר בהן ולבחון את משמעותן ביחס אלינו. התייחסות זו חשובה ביותר בחלופה זו, מאחר שהיא התבססה על הרצאה שבמהותה היא בעלת אופי קוגניטיבי. ההדגשה היא על ההיבטים הרגשיים המאזנים בין שני ממדי התופעה.

חלופה רביעית - שמש עמדות

חלופה זו יכולה לעמוד בפני עצמה או להוות חלק מאחת החלופות הקודמות. **אמצעים:** לוח וגירים צבעוניים או בריסטול גדול ומְצָעִים (לורדים צבעוניים).

שלב א'

הצגה עיונית קצרה של תופעת ההתעללות בילדים המבוססת על המקורות העיוניים המפורטים בראשית השערה.

שלב ב' - בניית "שמש" עמדות

המנחה יצייר על-גבי הלוח או על-גבי נייר בריסטול "שמש", שבמרכזה יכתוב "התעללות בילדים". כל משתתף יתבקש לגשת אל ה"שמש" ולהוציא ממנה "קרן" בצורת מילה (למשל, כאב), או משפט (למשל, מבוכה נוכח שפע האירועים) העולה בדעתו. המשתתפים יכולים להבליט, להדגיש את ה"קרן" שלהם בצורה ובצבע כראות עיניהם.

שלב ג' - דיון

המנחה יזמין את המשתתפים להתייחס ל"שמש" שנוצרה. המשתתף יכול להתייחס לחלקו האישי ב"יצירה" או לכל חלק אחר בה. הוא יכול להסכים או להתנגד לחלק מה"קרניים" המזדקרות מן ה"שמש". אין לבקר את עמדות המשתתפים, גם אם אין הן מקובלות על חלק מהם. המנחה יכול להעשיר את הדיון באמצעות בקשה מן המשתתפים להיזכר באירוע המוכר להם מהעבודה או מקריאה בעיתון, וכדומה.

המנחה יעודד את המשתתפים להתחלק בהרגשות ובמחשבות שביב אירוע זה מבלי לספר את תוכן האירוע (ההתייחסות היא למה שהאירוע גרם, ואין צורך להציגו).

שלב ד' - סיכום והכללה

הַכּוּנָה לַמְנַחָה: בדברי הסיכום, השתדל להיות צמוד למטרות המפגש, ולכן, הבלט דברים עיקריים העוסקים בתופעת ההתעללות וההזנחה. עליך להקדיש תשומת לב מיוחדת לכך שמדובר בתופעה המעוררת מגוון רחב של רגשות ותגובות, וכולן לגיטימיות. חשוב להכיר בהן ולבחון את משמעותן ביחס אלינו. הבלט "קרניים" שצוירו על-ידי המשתתפים המחזקים את הדברים העיוניים.

וריאציה על התרגיל

אמצעים: חבילת דפי פוליו, כלי כתיבה וצבעים.

המשימה: בניית "שמש" כמטלה אישית של כל משתתף.

שלב א' - הסברת המשימה ודרך התנהלותה

המנחה יניח חבילת דפי פוליו ויזמין כל משתתף לקחת דף/דפים וכלי כתיבה וצבעים.

שלב ב' - הצגת תוצרים

המנחה יצייר "שמש" על-גבי בריסטול או על לוח הכיתה, ויזמין משתתף אחד להעתיק את ה"קרניים" מתוך הדף האישי שלו. כך יעשה עם כלל המשתתפים. בשלב זה, אין צורך לומר דברים, ה"קרניים" מדברות בעד עצמן. באופן כזה יעבדו המשתתפים את ה"שמש" לכלל יצירה של כלל חברי הקבוצה.

שלב ג' - דיון

כמתואר לעיל.

שלב ד' - סיכום והכללה

כמפורט לעיל.

נספח צא': "אני זוכר ילדות" - סיפורו של יואל בירשטיין

אני זוכר - ילדות יוסל בירשטיין



אבא שלי רצה שאהיה גבה-קומה. כבר כבן חמש נתקלתי ביתרונות הגובה. בן-דודי יוסל, למשל, שנינו למדנו ב"חדר" והרבי היכה אותי, ואותו - לא. שמו היה כשמי, גילו כגילי, אבל מאד ומתמיד היה גבוה ממני פי שניים וידע לבכות כמו יהודי זקן. "הצילו, יהודים! מרביצים!" היה צועק בקול עבה, והרבי לא הרים עליו יד, פן יתקהלו אנשים זרים ליד ה"חדר" ויתקעו את פרצופיהם בחלון לשאול מה קרה. לבכי של ילד לא שמו לב.

החליט יוסל ללמד גם אותי לבכות כמוהו בקול עבה. שלושה ימים עשינו חזרות, וידעתי מה לצעוק. אך מה קרה בחדר כשהרבי הרים מעל ראשי את פרגולו בן חמש הרצועות? שכחתי את המילים. בגלל שאני קטן, סבר יוסל. אם אגדל מהר ואהיה גבוה, אדע לבכות כמו יהודי זקן.

כיצד גדלים מהר בביאלה-פודלאסקה, עיירה קטנה בפולין שלא עבר עליה שינוי מאז ימי הביניים? "תפוז", כך פסק הבן-דוד, אם אוכל בחשאי תפוז שלם לפני השינה, ואירדם בלי להוציא הגה מפני, אקום בבוקר ואהיה גבוה פי שניים.

וכסף?

אצל סבתא.

יום-יום הלך יוסל אל סבתא וקיבל ממנה אגורה. היא הייתה גם סבתא שלי, אלא שלא ידעתי על כך דבר וחצי דבר. אמר יוסל שייקח גם אותי אליה. הוא נכנס, ויצא עם אגורה אחת. אני, שהייתי ביישן, תקעתי את ידי בדלת שנתרה פתוחה כדי סדק ומשהו, וכשהוצאתי אותה בחזרה מצאתי חצי אגורה בכפי.

אספתי את חצאי האגורות בקופסת גפרורים. הקופסה הלכה והתמלאה, אלא שבינתיים היכה בי הרבי בלי רחמנות. ראה יוסל מה קרה לתנוך אוזן שמאל שלי, את הדם, הקרע, חשש שמא אמות לפני שאספיק לגדול, והלווה לי את אוסף האגורות שלו. אקנה את התפוז, אוכל אותו שלם, אגדל פי שניים, אקבל מסבתא אגורות שלמות ואחזיר לו את כספו. גם הוא חסך למטרה נכבדת, אבא שלו היה כבר באוסטרליה ומשם כתב שביבשת זו עוד ניתן לגרוף זהב ברחובות.

יוסל התכונן לבוא לשם מוכן. לפני הנסיעה אל היבשת הרחוקה ייכנס אל חנותו של בידרמן, בביאלה-פודלאסקה, וייצא משם כשבידו מגרפה.

את התפוז קנינו אצל גוי בקצה העיירה, מעבר לנהר. לקראת ערב, מילאנו את כיסינו באבנים פן יתנפלו עלינו ילדי הגויים, ויצאנו לדרך. זכור לי צלצול הפעמון בשעה שפתחנו את דלת החנות שמעבר לגשר.

יוסל הסביר לי כיצד אוכלים תפוז, פרי שראיתי לראשונה בחיי. בגלל גובהו ידע הרבה, ולעיתים, היה מוריד גם אליו מעט מידע. שאתקע את הציפון שלי, אמר, ואדע את עובי הקליפה. עשיתי כדברו ויצא ניחוח מפנים הפרי. אמר יוסל שיש לנו בעיה. שעלינו לסור קודם לביתו ולעטוף את התפוז בנייר עבה, שלא יריחו את ריחו כשאשוב הביתה.

היינו שקועים בעניין אטימת הריח של הפרי ולא הבחנו בשני נערים פולנים שחלפו על פנינו בגשר. אחד מהם קפץ מאחורי, חטף את הכובע שלי והשליך אותו לכיוון המים. רצתי אחרי הכובע והתפוז נשמט, התגלגל ונפל לתוך הנהר. עמדנו ליד המעקה וראינו אותו נסחף עם הזרם, עולה ויורד על פני הגלים. טיפסתי על שלב גבוה יותר במעקה, ושנינו עקבנו אחרי התפוז המתרחק מאיתנו. כשהתפוז הפך לנקודה זהובה ונעלם מעינינו, החל היום להחשיך. שנינו חזרנו הביתה עם כיסים מלאים אבנים. יוסל הפליג באונייה לאוסטרליה בלי מגרפה, ואני לא אכלתי את התפוז ונשארתי קטן.



שער רביעי

התעללות בילדים, צעירים
ובוגרים עם מוגבלות -
היבטים כלליים

שלושת השערים הבאים כוללים התייחסות לנושאים אלה:

- היבטים כלליים ביחס לאלימות כלפי אנשים עם מוגבלות
- התייחסות ספציפית לנושא האיתור והדיווח
- התייחסות לסוגיות מרכזיות

שלושת השערים הללו מבוססים ברובם על הסקירות התיאורטיות מהספרים הבאים:

1. ד"ר מרים מורבר. (2009). **איתור ילדים, צעירים ובוגרים בעלי מוגבלות המצויים בסיכון להתעללות ולהזנחה-מהלכה למעשה**. הוצאה לאור, משרד החינוך. שותפים להפקת הספר: אשלים, משרד החינוך (האגף לחינוך מיוחד, שפ"י), משרד הרווחה, משרד הבריאות, קרן "שלם".
2. בטי ריטבו ושמואל גולדשטיין. (2006). **מערך ההטמעה - איתור ילדים בסיכון, חוברת הדרכה לעובדי מערכת החינוך**. משרד החינוך ואשלים.
3. שמואל גולדשטיין. (2005). **לדבר את השתיקה - איתור ילדים ובני נוער נפגעי התעללות והזנחה בשירותי הבריאות בקהילה**. אשלים - ג'וינט ישראל, ירושלים. שותפים: משרד הבריאות ואשלים.
4. תכנית הדרכה - **לדבר את השתיקה - איתור ילדים ובני נוער נפגעי התעללות והזנחה בשירותי הבריאות בקהילה**. (2007). בהוצאת אשל - אשלים - ג'וינט ישראל, ירושלים. שותפים: משרד הבריאות ואשלים.
5. ד"ר מירב מרום ובתיה חודטוב ברכה. (2006). "ילדים ונוער עם מוגבלויות בסיכון". בתוך: דבורה הורביץ, יורם בן יהודה ומאיר חובב (עורכים). **התעללות והזנחה של ילדים בישראל**. הוצאת אשלים - ג'וינט ישראל, עמ' 826-857.

פרק 1: התייחסות החברה לאלימות כלפי ילדים - סקירה

פרק זה מבוסס בחלקו על:

- הפרק "סקירה היסטורית", בתוך הספר **לדבר את השתיקה**, מאת: שמואל גולדשטיין, 5002, אשלים.
- **סקירת ספרות בנושא ילדים עם נכויות במצבי סיכון**, מאת: מירב מרום וליעד עוזיאל, 5002, מאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל וג'וינט ישראל.

הסקירה ההיסטורית המובאת להלן פורסת בפנינו את ההשתלשלות ההיסטורית של הגישה החברתית לנושא התעללות בילדים ואת התפתחות תפיסת המדינה כ"הורה-על", מתוך הכרה בתפקיד המדינה בהגנה על הילד בתוך משפחתו. חשוב להבין את הרקע להתייחסות החברה לאלימות כלפי ילדים בכלל, כבסיס להבנת ההתפתחות המאוחרת בהתייחסות לאנשים עם מוגבלות נפגעי אלימות.

1. מפנה בתפיסה הרווחת

בשנת 1871 התפרסם במדינת ניו יורק מקרה של התעללות קשה במרי-אלן, ילדה בת 11, בידי אמה. את התביעה נגד האם הגישה "האגודה לצער בעלי חיים" במדינת ניו יורק, תוך שימוש בחוק להגנת בעלי חיים. האגודה טענה בפני בית המשפט כי גם הילדה היא בחזקת בעל חיים, ועל כן, זכאית להגנת החוק. בית המשפט קיבל את טענת האגודה להגנת בעלי חיים, וקבע כי יש להוציא את הילדה מבית האם.

המקרה של מרי-אלן מהווה נקודת מפנה: מתפיסה של ילד כקניין לתפיסתו כבן-אנוש בעל זכויות. המקרה של מרי-אלן מהווה נקודת מפנה גם בהתפתחות התפיסה של המדינה כ"הורה-על" שתפקידה להגן על הילדים גם במסגרת במשפחה. על-פי תפיסה זו, יש למדינה סמכויות הוריות לגבי הילדים הנמצאים בתחומה, וחובה עליה לדאוג לשלומם.

בשנת 1946 פרסם הרנטגנולוג קאפי (Caffey) ממצאים על שכיחות שברים בעצמות ארוכות אצל ילדים שהגיעו לחדר מיון, עם תמונה נירולוגית של דימום תוך-מוחי (סובדורלי). הוא היה הראשון שהצביע על הקשר בין הממצאים הללו לתסמונת הילד המוכה.

בשנת 1962 תועדה לראשונה בספרות הרפואית תופעת ההתעללות בילדים. ד"ר הנרי קמפה (Kempe) תיאר את מצבם של ילדים קרבנות התעללות על-פי צילומי הרנטגן, וקרא לתופעה "תסמונת הילד המוכה". ד"ר קמפה ועמיתיו הרופאים (Kempe, Silverman & Steele, 1962) חקרו את הגורמים לפגיעות פיזיות אצל ילדים. את ממצאי מחקרם פרסמו במאמר נודע שבו כתבו: "לו רק היה יכול הילד לדבר, היה הרופא מגיע לאבחנה מהירה של ההתעללות. אך הילד אינו יכול לדבר או שהוא פוחד לדבר, ורק העצמות שלו מספרות את הסיפור." המאמר עורר

הד ציבורי נרחב, והתופעה, שעד אז הוכחשה והתאפיינה בהעדר התייחסות ציבורית, הפכה לבעיה חברתית-רפואית מוכרת וגלויה.

לסיכום, ארבע מגמות עומדות מאחורי המהפכה בגישת החברה כלפי ילדיה:

1. **תפיסת הילד כבעל צרכים ייחודיים** - שביט (1996) מתארת בספרה "מעשה ילדות: מבוא לפואטיקה של ספרות ילדים" את השינויים שחלו בתפיסת הילד ובמושג "ילדות" החל מהמאה ה-17. באותה תקופה התפתחה התפיסה שהדגישה את השוני המהותי בין צרכי הילד לצרכי המבוגר.
2. **עלייתן של התנועות הפמיניסטיות** - בספרה "טראומה והחלמה" (1992), מציגה ג'ודית הרמן את תרומתן של התנועות הפמיניסטיות בארצות הברית לפיתוח המודעות החברתית כלפי תופעת ההתעללות. חקר ההשפעות הטראומטיות של אונס, מבחינה בריאותית, פיזית ופסיכולוגית, הוביל להכרה בחומרת התופעה של אלימות בתוך המשפחה, והיווה תנאי מוקדם להעלאת הנושא של ילדים פגועים על סדר היום החברתי.
3. **תפיסת הילד כישות בעלת זכויות** - על-פי מורג ואלבשן (1992) בספרם "החוק והילד", "זכויות הילד" הוא מושג חדש יחסית. עד למאה ה-18 נחשבו ילדים, מבחינה משפטית, לרכוש אביהם, ולכן היו חייבים בציות מוחלט כלפיו. לילדים לא הוענקו כל זכויות בחוק, והמדינה לא התערבה בנעשה בתוך המשפחה.
- החוקים הראשונים שעניינם הוא הגנה על ילדים נחקקו בעקבות המהפכה התעשייתית. כיום, במדינות רבות ברחבי העולם, קיימת מודעות רבה לזכויות הילד, והדבר מגובה בחקיקה ענפה המבטיחה את זכויותיו של הילד ומגנה עליו מפני שרירות לבם של הורים, בני משפחה, מערכות חינוך, ומוסדות ממשלתיים, ציבוריים ופרטיים.
5. **אחריות המדינה כ"הורה-על"** - כתוצאה מהתהליכים החברתיים שמונינו לעיל התפתחה התפיסה של המדינה כאחראית על שלומם של ילדיה.

2. התפתחות התפיסה בישראל

בישראל התפתחה המודעות החברתית כלפי ילדים נפגעי התעללות באופן הדרגתי. בעבר רווחו תפיסות אלה:

1. **זכות ההורים על ילדיהם** - במשך שנים רבות שררה הסכמה רחבה שלהורים זכות וסמכות לחנך את ילדיהם, ובכלל זה, להפעיל כלפיהם אמצעי משמעת פיזיים.
2. **פלורליזם תרבותי ודתי** - העובדה שישראל קלטה עלייה ממדינות מכל רחבי העולם, וכן שרבים מאזרחיה הם מוסלמים, נוצרים, דרוזים, בדווים ומיעוטים נוספים, יצרה מציאות של פלורליזם תרבותי ודתי. כתוצאה מפלורליזם זה הוענקה לגיטימציה ל"סגנונות חינוך" שונים בהתאם לתרבויות השונות, ובכלל זה, פגיעה בילדים בטעונונים של חינוך למשמעת ולאזרחות טובה.

3. **הדת והמסורת היהודית** - במסורת היהודית בכלל ובחברה החרדית בפרט ניתן למצוא סימוכין רבים להיתר להענשה פיזית כאמצעי חינוכי.

4. **שכיחות התופעה** - עד לתקופה האחרונה נתפסה תופעת התעללות הורים בילדיהם כתופעה חריגה.

התפתחות החקיקה בישראל

• **1960** - בשנה זו חוקק החוק האזרחי "חוק הנוער (טיפול והשגחה), התש"כ - 1960", המטיל על החברה את **האחריות לטפל ולדאוג לילדים** הנמצאים במצבי סיכון. בחוק זה אין עדיין התייחסות למצבים של התעללות הורים בילדיהם, למעט היות הילדים במצב של הזנחה.

• **1977** - בשנה זו נערכה לראשונה חקיקה העוסקת בתופעה של **התעללות מינית** בקטינים ("חוק העונשין, התשל"ז-1977"), וכן חקיקה בעניין עברות כלפי ילדים ונכים. החקיקה התמקדה בפגיעות פיזיות ונפשיות ובהזנחה.

• **1989** - בשנה זו הוכנס לחוק העונשין תיקון מס' 26, בדבר **חובת הדיווח**. תיקון זה בא בעקבות מותה של מורן בת השלוש ביום **9.2.1989** בבית החולים, לאחר שהייתה מאושפזת במשך חמישה חודשים ללא הכרה בגין התעללות קשה ומתמשכת מצד דודה. אף על-פי שההתעללות נמשכה חודשים רבים, איש מבין הסובבים (בני משפחה, שכנים, מטפלות במעון) "לא ידע, לא ראה ולא שמע דבר". מותה של מורן פרץ את כל הסכרים, אנשי ציבור נזעקו, החלה פעילות פרלמנטארית והוקמה ועדת כנסת בנושא התעללות בילדים. חוק זה הביא את עניין הילדים הנפגעים מידי הוריהם וקרובים אחרים אל חזית המודעות החברתית וחולל מהפכה בכל הקשור לחובת כל אזרח, ובמיוחד אנשי מקצוע, לפעול למניעת פגיעה בילדים בכל מקרה שדבר פגיעה כזו מגיע לידיעתם. בחוק נקבע גם כי אי-דיווח דינו מאסר בפועל.

חרף זאת, עד לעת האחרונה נחשבה הפגיעה בילד בתוך המשפחה כעבירה "קלה". אלימות של הורים כלפי ילדיהם זכתה להתייחסות רצינית רק אם תוצאות הפגיעה גרמו נזק גופני ניכר וחמור.

בעקבות תיקון מס' 26 לחוק העונשין, התש"ן-1989, חל שינוי מהותי בהתייחסות החוק למעשי התעללות בתוך המשפחה. עתה נקבעו עונשים כבדים לפוגעים בקטינים ובחסרי ישע במשפחה, וכן כלפי אלה היודעים על דבר ההתעללות ואינם מדווחים על כך לרשויות שהמחוקק קבע.

• **2000** - חותם אחרון לגישה המתקדמת של החברה בישראל כלפי תופעת ההתעללות בילד העניק בית המשפט העליון בשבתו כבית משפט לערעורים פליליים (ע"פ 89/6954, פלובית נ' מדינת ישראל, 25.1.2000): "קשה להעלות על הדעת נסיבות שבהן יימצא צידוק למעשה ההתעללות. היותה של התעללות התנהגות הכוללת אכזריות, הטלת אימה או השפלה, מקנה לה תווית של סטייה מוסרית, שאינה נלווית בהכרח לכל מעשה של הפעלת כוח, גם אם הוא אסור." בפסק דין זה הוצגה מחדש החובה של המדינה להתערב בתא המשפחתי. כאשר ההורה אינו מקיים כראוי את חובותיו ומשתמש לרעה בשיקול דעתו או בסמכויותיו ההוריות באופן המסכן את הילד או פוגע בו, תתערב המדינה ותגן על הקטין.

החברה הישראלית עברה אפוא שינוי משמעותי, מיחס של סובלנות וסלחנות כלפי תופעת האלימות נגד ילדים לחקיקה של הגבלות ואיסורים.

המשמעות המעשית של תהליך החקיקה

1. הורים המתעללים בילדים הוגדרו כמבצעי עברה פלילית הצפויים לעונשים כבדים.
 2. הטלת חובה על כל אדם, שהתעורר בו חשד סביר שנעברה עברה בקטין, לדווח על כך לרשויות. הוראת חוק זו תקפה במיוחד כלפי אנשי מקצוע: רופאים, אחיות, עובדים סוציאליים, פסיכולוגים ואחרים, שהעונש על אי-דיווח מצדם הוא חמור יותר.
 3. הטלת עונשים חמורים על הורה/אחראי על הילד הפוגע בילד.
 4. הטלת עונש על אי-דיווח.
- התעללות בילדים קיימת מאז ומתמיד, והיא מתרחשת גם כיום בכל קבוצה אתנית, דתית, ללא הבדל מעמד סוציו-אקונומי והשכלה.
- רק במאה העשרים חל שינוי בהתייחסות כלפיה: מאדישות וחוסר עניין אל התייחסות של גינוי ודחייה. בעת האחרונה אף נחקקו חוקים להגנה על הילד ובוצעו פעולות אקטיביות למען הגנה על ילדים נפגעי התעללות. אולם, הדרך למודעות עמוקה בנושא ולזיהוי התופעה בידי צוותי הטיפול השונים העוסקים בילדים אלה עדיין ארוכה.

3. ולגבי ילדים עם מוגבלות...

המחקרים המוקדמים ביותר שבחנו את היקף התופעה של התעללות והזנחה של ילדים עם נכויות, בוצעו בשנות השישים של המאה הקודמת (התקופה שבה חלו שינויים משמעותיים בהתייחסות לאלימות כלפי ילדים בכלל). מרבית המחקרים בחנו את שכיחות הנכות במדגמים של ילדים שחוו התעללות פיזית או הזנחה, ומיעוטם בחנו את היקף תופעת ההתעללות בקרב ילדים עם נכויות. רוב המחקרים הללו בוצעו בארצות הברית.

בשנות השמונים והתשעים חלה עלייה במספר המחקרים בתחום, ומחקרים אלו התבססו יותר ויותר על מדגמים גדולים ועל בחינה של היקף תופעת ההתעללות וההזנחה במדגמים של ילדים עם נכויות. בשנים אלו התפתח העניין המחקרי בנושאים מובחנים יותר, כמו ניצול מיני של ילדים עם נכויות, והוא לווה בהכרה של הרשויות ובניסיונות ראשוניים לפיתוח תכניות התערבות (בעיקר בבריטניה). בשנים אלו עלתה המודעות לתופעת הניצול וההתעללות בילדים עם נכויות השהיים במוסדות, ושהייה במסגרת כזו החלה להיתפס כגורם סיכון להתעללות עבור ילדים, בכלל, ועבור ילדים עם מוגבלות, בפרט.

לקראת סוף שנות התשעים חלה התפתחות במספר היבטים מתודולוגיים (למשל, בחינת מדגמים ארציים, מייצגים וגדולים, ושימוש בקבוצות השוואה). בתקופה זו התרחשה עלייה במודעות בדבר הצורך לפתח תיאוריות, הגדרות

וכלים ייחודיים עבור אוכלוסיית הילדים עם המוגבלויות, אך טרם חלה התקדמות של ממש בנושא זה. עדיין קיימים פערים גדולים בין ממצאיהם של מחקרים שונים, והדבר מקשה על הסקת מסקנות תקפות. בסקירת הספרות שבוצעה על-ידי ממאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל ניתן למצוא טבלאות עם רשימות של מחקרים מרכזיים שבוצעו לפי סוג המגבלה (את סקירת הספרות ניתן להשיג במכון ברוקדייל, ג'וינט ישראל, ירושלים). ניתן אפוא לקבוע את שנות השמונים כתקופה שבה החלו לעסוק בעולם (בעיקר בארצות הברית) באופן משמעותי הן בביצוע מחקרים והן בפיתוח שירותים.

ומה בישראל?

בארץ, הסקר הראשון בנושא נערך על-ידי מכון ברוקדייל. בהמשך, נערכו מחקרים בודדים נוספים שהתבצעו במסגרת עבודות מוסמך (ארגמן, 2003; ארזי, 2003; גפני, 2002; שחר, 2004). גם תהליך פיתוח השירותים החל בשנים הללו. הנושא של ילדים עם מוגבלויות הנתונים במצבי סיכון אינו עולה על סדר היום הציבורי בארץ, והוא אינו זוכה להתייחסות מעמיקה כזו הניתנת לילדים ללא מוגבלויות הנתונים בסיכון. כמעט שאין מחקרים וסקרים המכמתים את התופעה, ומתייחסים אליה בדרך שהתייחסו לאלימות כלפי ילדים לפני מספר עשורים. רבים עדיין מאמינים שלא תיתכן אלימות כלפי ילדים עם מוגבלויות, מאחר ש"הגורל פגע בהם פעם אחת, ולא ייתכן שיפגעו בהם פעם נוספת" (מרום ועוזיאל, 2001).

כשמשווים את מספר הדיווחים לפקידי הסעד ולמשטרה על התעללות באנשים עם מוגבלות בישראל לנתונים ולהערכות בנושא זה בעולם, אפשר לראות בבירור שהנושא אינו מטופל דיו, ועדיין אין די מודעות לתופעת הילדים במצבי סיכון בקרב ילדים עם מוגבלויות. נוסף על כך, הפניות המגיעות אל הרשויות אינן זוכות לטיפול מספק המותאם לאנשים עם מוגבלות.

תופעת האלימות כלפי ילדים עם מוגבלויות היא תופעה רחבה ורב-ממדית, ויש לה אפיונים מיוחדים בהשוואה לאלימות כלפי ילדים ללא מוגבלויות. בישראל, תהליכי החקירה, התשאול וההעדה נמצאים בשלבי התאמה לאנשים עם מוגבלות. בתהליך הקיים ובכלים הקיימים קשה לקבל מהם עדות מהימנה, ולכן גם קשה להביא את הפוגעים לדין ולהענישם. העובדה שהם אינם נענשים משדרת מסר חברתי-תרבותי שמאפשר להמשיך לפגוע באנשים עם מוגבלות ולא להיענש. על המורכבות בתהליכי האיתור והחקירה יש להוסיף היעדר התערבות טיפולית נאותה, הן ברמת הידע והן ברמת השירותים. חסרים שירותים להתערבות במצב חירום הדורש להוציא את הנפגע מהבית ולהגן עליו, וכן שירותים להתערבות ולטיפול ברמה הרגשית. חוקרים שונים מצביעים על הדרך היחידה לספק טיפול יעיל לאוכלוסייה זו, והיא - פעולה רב-מערכתית המבוססת על שיתוף פעולה ותיאום בין סוכנויות. מצבם הייחודי של ילדים עם מוגבלות המצויים בסיכון להתעללות או שכבר חוו התעללות, מחייב טיפול משולב של אנשי מקצוע מתחום ההגנה על הילד לצד אנשי מקצוע המתמחים במאפייני הנכות של הילד ובהשלכותיה (Jaudes & Diamond, 1985; Sobsey, 1994; Westcott & Jones, 1999).

אין ספק שעוד ארוכה דרכנו, הן בשדה המחקרי והן בשדה של פיתוח שירותים ותכניות התערבות.

פרק 2: היקף התופעה בארץ ובעולם

בפרק זה נביא נתונים כלליים על אודות ילדים ללא מגבלה ובהמשך נתמקד באנשים עם מוגבלות. הנתונים על אודות האוכלוסייה הכללית נותנים פרספקטיבה מסוימת ומהווים מקור להשוואה בין שתי הקבוצות.

1. נתונים כלליים על ילדים במצבי סיכון

הממצאים בפרק זה, העוסק בנתונים כלליים על ילדים בסיכון נלקחו ממחקרם של בנבנישתי ועמיתיו (2008) אשר ערכו מחקר בנושא פניות לפקידי סעד והטיפול בשיתוף צוות משרד הרווחה והשירותים החברתיים: חנה סלוצקי-פקידת סעד ראשית לחוק הנוער, חוה לוי - מפקחת ארצית לחוק הנוער ואמה לוי - מפקחת מחוזית לחוק הנוער. המחקר פורסם בספר "סיכום ממצאים לשנת 2008", מכון חרוב, ירושלים.

במחקר זה זוהו מספר תופעות:

- מספר הפניות החדשות בשנת 2008 עמד על כ-34,000, כ-16 ילדים לכל אלף ילדים גילאי 0-17. למעשה, אין אפשרות להשוות מספר זה לבדיקות דומות משנים קודמות בשל **הבדלים בהגדרת המידע** הנאסף בידי המועצה לשלום הילד.
- נעשה ניסיון לבחון את הדיווח הזה בהשוואה לדיווחים בארצות אחרות. **יש קשיים לא מעטים בהשוואה בין מערכות רווחה** שונות עקב ההבדלים הרבים בהגדרות ובתהליכים הנהוגים בטיפול במקרים של חשד לפגיעה בילדים (Trocmé, 2008). לכן, יש להתייחס להשוואות הבאות בזהירות רבה.
- באוסטרליה דווח על 317,526 מקרים חדשים (notifications) בשנים 2007-2008 כך שהשיעור לאלף ילדים הוא כ-66 ילדים לאלף, **שיעור גבוה הרבה יותר מהשיעור בישראל**. גם מדיווחים מקנדה עולים שיעורים גבוהים יותר - כ-44 ילדים לאלף, אם כי רק לגבי מחצית הילדים אישרה הבדיקה בעניינם אישרה את החשד (Trocmé, 2008). מהנתונים בארצות הברית עולה שמספר הבדיקות שנערכו היה גבוה כמו בקנדה, אך מספר המקרים שבהם אושר החשד היה נמוך במידה משמעותית - 11.9 לאלף לעומת 22.7 לאלף בקנדה.
- מהנתונים בארץ עולה שהתופעה היותר שכיחה הייתה הזנחה, כ-45%; אחריה, פגיעה פיזית - 34.5%; פגיעה מינית הייתה הפחות שכיחה - 17.3%. ההבדלים בין הקטגוריות השונות נמצאו גם בדיווחים דומים בעולם, אף כי נמצאו הבדלים בפערים שבין השכיחויות של הקטגוריות השונות. מהניתוח של טרוקמה (Trocmé, 2008) ההתפלגות בארצות הברית הייתה: הזנחה - 65%, פגישה פיזית - 18% ופגיעה מינית - 10%. לעומת זאת, הוא מדווח שבקנדה, השכיחות היחסית של הזנחה הייתה נמוכה יותר - 35%, פיזית - 27% ומינית - 3%.
- מהלוח הבא ניתן ללמוד שהוגשו למשטרה 7,276 דיווחים, בעוד שלגבי כ-16% מהמקרים שחייבו דיווח למשטרה ביקשו פקידי הסעד פטור. כמו כן, ניתן לראות שמעל 16,600 קטינים מטופלים לאור החוק. במהלך השנה הוצאו 5,129 צווי הוצאה. פקידי הסעד מדווחים על 315 צוים על-פי חוק חולי נפש ועל 451 הופעות בוועדות פסיכיאטריות לילדים ולנוער.

התפלגות הדיווחים הארצית לשנת 2008

שיעור לאלף ילדים גילאי 0-17	מספר	
15.8	34,410	מספר הקטינים החדשים שהופנו לפק"ס
5.5	12,002 (34.9%)	מתוכם: אלימות פיזית
2.7	5,937 (17.3%)	אלימות מינית
7.1	15,523 (45.1%)	הזנחה
3.3	7,276	מספר הדיווחים שהוגשו למשטרה
0.6	1,386	מספר הקטינים שבעניינם הוגשה בקשה לוועדת הפטור מדווח למשטרה
7.6	16,668	מספר הקטינים שטופלו לאור החוק
0.3	625	מספר צווי החירום שהופעלו במהלך השנה
0.9	1,952	מספר פניות להחלטת ביניים לבית המשפט השנה

השוואה בין מגזרים

בהשוואה בין הממצאים במגזר היהודי לאלה במגזר הערבי בולטת העובדה שמספר הדיווחים לכל אלף ילדים במגזר היהודי גבוה במידה ניכרת מזה שבמגזר הערבי. למשל, שיעור הפניות החדשות במגזר היהודי הוא 18.9 בקרב היהודים לעומת 11.6 במגזר הערבי. הפערים נמוכים יותר בדיווחים על הזנחה (7.9 לעומת 6.1, בהתאמה) וגדולים יותר בדיווחים על אלימות מינית (4 לעומת 1.8, בהתאמה). במגזר היהודי היו יותר צווי השגחה וצווי הוצאה והרבה יותר הופעו בוועדות פסיכיאטריות לילדים ונוער. במגזר הערבי היו יותר צווי הגנה מהמגזר היהודי ומספר דומה של צווי חירום.

מיהו המתעלל?

א. זיקת הפוגע בילדים שהגיעו לטיפול פקידי סעד לחוק נוער בישראל בשנת 2005

- 33.7% - שני ההורים
- 24.3% - האם
- 21.6% - האב
- 3.8% - אח או אחות
- 3.4% - קרוב משפחה
- 4% - חבר או מכר
- 9.2% - זר או אדם אחר

ב. נתונים מארצות הברית על הגורם הפוגע

מתוך הנתונים שפרסם משרד הבריאות והשירותים האישיים (NCANDS, 2004):

- כ-79% מהפגיעות בילדים נגרמות בידי אחד ההורים: 58% אמהות ו-42% אבות. גיל הנשים הפוגעות צעיר מגיל הגברים הפוגעים. עיקר הפגיעות של ההורים הן מסוג הזנחה.
- יתר הפגיעות נגרמות בידי גורם אחר: 7% - בידי קרובים אחרים, 4% - בידי בני זוג של ההורים, 9% - בידי גורמים אחרים. עיקר הפגיעות מידי שכנים או חברים הן מסוג התעללות מינית.

ג. המתעלל בעבירות מין

בכ-67% מהמקרים, התעללות מינית מבוצעת בידי בן משפחה, חבר או מכר המנצל את אמון הילד כלפיו. מפילוח של 1,835 ילדים נפגעי עברות מין אשר נחקרו בידי חוקר ילדים וחשפו בחקירה את דבר הפגיעה (שנת 2005) (מתוך "ילדים בישראל שנתון סטטיסטי" 2006) עולה כי מבצע העברה הוא:

- הורה או קרוב משפחה אחר - 20.2%
- חבר, מכר או שכן - 46.6%
- זר - 33.2%

2. התעללות בילדים, צעירים ובוגרים עם מוגבלות

בישראל מצוי מידע מועט על היקפה של תופעת הסיכון והחשיפה להתעללות בקרב ילדים, בני נוער ובוגרים עם מוגבלות החיים בקרבנו. נתונים מאורגנים ונגישים קיימים בעיקר לגבי אנשים עם פיגור שכלי, אך ניכר מחסור בנתונים לגבי קבוצת האוכלוסייה האחרות.

מקורם של הנתונים הקיימים הוא בעיקר ממחקרים שבוצעו בעולם, ובמיוחד בארצות הברית, בבריטניה ובאוסטרליה, והם מתארים בעיקר את היקף התופעה של סיכון להתעללות בקרב ילדים עם מוגבלות. המחקרים בחנו את שכיחותם של מקרי התעללות והזנחה בילדים עם מוגבלות ואת שכיחותם של ילדים עם מוגבלות בקרב ילדים שאותרו כמצויים

בסיכון להתעללות ולהזנחה. סקירת המחקרים בתחום מעידה כי ילדים עם מוגבלות מצויים בסיכון גבוה יותר לחוות התעללות והזנחה בהשוואה לילדים ללא מוגבלות. המחקרים מובאים בפירוט אצל מרום ועוזיאל (2000), וכאן יצינו רק חלקם.

- החוקרים סאליבן וקנוסטון (Sullivan & Knuston, 1998) מצאו של-64% מבין הילדים שטופלו בבית חולים בנברסקה בין השנים 1982-1992 ואשר חוו התעללות היה סוג כלשהו של מוגבלות. הם היו בסיכון גבוה פי 1.8 מילדים ללא מוגבלות לחוות הזנחה, פי 2.2 - לחוות התעללות מינית ופי 1.6 - לחוות התעללות גופנית.
- במחקר נוסף בדקו החוקרים קרוס, קיי ורטנובסקי (Cross, Kaye & Ratnofsky, 1993) מדגם של 1,834 ילדים ובני נוער בארצות הברית שהיו מעורבים ב-1,249 מקרים של התעללות. הם מצאו כי הילדים עם המוגבלות היו בסיכון גבוה פי 1.7 מילדים ללא מוגבלות לחוות התעללות לסוגיה, פי 1.6 - לחוות הזנחה פיזית ופי 2.8 - לחוות הזנחה רגשית.

- החוקר אנדרי (Andre, 1985) מצא כי ההסתברות למצוא ילד שחוהה התעללות במדגם של ילדים עם מוגבלות, גבוהה פי 1.5 מההסתברות למצוא ילד שחוהה התעללות בקבוצת ההשוואה שכללה ילדים ללא מוגבלות. רמת סיכון דומה, ואף גבוהה יותר (פי 1.7-2.6), נמצאה גם במחקריהם של ורדוגו, ברניגו ופוארטס (Verdugo, Bermejo & Fuertes, 1995). הם מצאו כי הסיכוי למצוא ילד שחוהה התעללות במדגם של אנשים עם פיגור שכלי גבוה פי שבעה מהסיכוי למצוא ילד שחוהה התעללות בקבוצת ההשוואה שכללה ילדים ללא מוגבלות.
- אנשים עם נכויות נמצאים בסיכון גבוה יותר מאוכלוסיות מקבילות ללא נכות לחוות מצבי ניצול ואלימות לסוגיהם השונים (מינית, פיזית, נפשית, הזנחה, כספית) בידי בני משפחה, מכרים ואחרים. במחקר שסקר את התופעה באירופה ובארצות הברית נמצא כי אחוז נפגעי האלימות בקרב אנשים עם נכויות נע בין 40% ל-83% (Powers & Oschwald, 2002).

קיימים פערים בין ממצאיהם של מחקרים שונים אודות היקף התופעות של התעללות והזנחה בקרב ילדים עם מוגבלות המוסברים על-ידי בעיות מתודולוגיות הקשורות בין היתר בריבוי שיטות המדידה ובריבוי ההגדרות (מרום ועוזיאל, 2000). רוב המחקרים בוחנים את קיומן או את היעדרן של התעללות ומוגבלות בנקודת זמן מסוימת, ולעתים, אי-אפשר לקבוע באופן חד-משמעי האם המוגבלות השפיעה על ההתעללות או שמא התעללות נמשכת היא זו שגרמה למוגבלות או להחמרתה. כמו כן, ייתכן שהשיעורים הגבוהים של ילדים שחוהה התעללות בקרב ילדים עם מוגבלות נובעים מן העובדה שילדים אלה מוכרים יותר לנותני השירותים, ועל כן, יש סיכויים רבים יותר לגלות מקרי התעללות בקרבם. בעיה נוספת קשורה בעובדה שמרבית המחקרים אינם בוחנים מדגם מייצג של האוכלוסייה ומתבססים יותר על מידע שהתקבל על הנפגע (הורים, אנשי-מקצוע, רישומים ברשויות) ופחות על מידע שהתקבל מהאנשים עם המוגבלות עצמם.

מחקרים שבוצעו בשנים האחרונות הצליחו להתגבר על חלק מהבעיות המתודולוגיות שרווחו במחקרים הקודמים, וזאת באמצעות בחינת מדגמים מייצגים וכלל-ארציים המשלבים מידע ממקורות שונים (שירותי הרוחה, המשטרה, בתי-החולים ועוד), וכן באמצעות הכללתן של קבוצות השוואה מתואמות ושימוש בהגדרות ברורות. עם זאת, מחקר האורך, המאפשרים תמיכה רבה יותר בהסקת מסקנות לגבי כיוון הקשר הסיבתי שבין נכות לבין סיכון, עדיין מעטים. עדיין רווח השימוש בשיטות מחקר ובהגדרות של סיכון המבוססות על המתודולוגיה ועל ההמשגה המקובלות במחקרים על ילדים ללא מוגבלות (Cross, Kaye & Ratnofsky, 1993; Westcott & Jones, 1999; Sullivan & Knutson; 1998). ארגמן (2003) זיהתה את הגורמים המנבאים פגיעות מינית בקרב אנשים עם פיגור שכלי המתגוררים במעונות פנימייה. המחקר שופך אור על היקפי פגיעה בארץ, על סוגי פגיעה, על זהות התוקף ועוד. **(המחקר המלא נמצא בתקליטור המצורף).**

מדיווחיהם של 103 הנחקרים עולים מאפייני הפגיעה המינית:

- **שכיחות הפגיעה:** מתוך קבוצת המחקר, 51 נחקרים דיווחו על 86 אירועים שונים של פגיעה מינית (כלומר, היו נחקרים שדיווחו על מספר אירועים).
 - **מין הנפגע:** על-פי מחקר זה נמצא כי נשים וגברים פגיעים במעונות הפנימיה באופן דומה: 51% מהנפגעים היו נשים ו-49% גברים. ההנחה היא כי במסגרות דיור חוץ-ביתי עולה שכיחות הפגיעה המינית בגברים, לעומת זו שבקהילה. וכך, שני המינים נמצאים בסכון גבוה לפגיעה מינית במסגרת דיור חוץ-ביתי.
 - **אפיוני הפגיעה:** ממצאי המחקר מצביעים על אפיוני פגיעה קשים ביותר. כאמור, היו נפגעים שדיווחו על מספר אירועי פגיעה. נמצא כי מרביתם (85%) דיווחו על יותר מאירוע פגיעה אחד, ומחציתם (56.5%) דיווחו על יותר מארבעה אירועים. לא ניתן להעריך במדויק את זמן הפגיעה בשל המגבלות הקוגניטיביות של הנחקרים. אולם, בחלוקה גסה, ניתן להעריך כי מחצית הפגיעות התרחשו בגיל הילדות. משמעות נתון זה היא כי מי שעבר פגיעה אחת מועד להיות קרבן חוזר לפגיעות נוספות (רה-ויקטימיזציה). פגיעה בעבר מהווה גורם סיכון ברור לפגיעה מינית בעתיד.
 - **סוג הפגיעה:** אירוע הפגיעה השכיח ביותר היה אינוס (45%), אחריו מגעים פיזיים לא-רצויים באיברים אינטימיים (32%) ומעשים מגונים (19%). פגיעות שמבצעים אנשים עם פיגור הן פחות חודרניות, לעומת תוקף שאינו עם פיגור שכלי.
 - בפחות ממחצית המקרים (38.4%) דווח על אלימות פיזית נוספת לפגיעה המינית, אולי בשל היות הנפגעים קרובות "קלים" לפגיעה, ואין צורך באיום או בשימוש בכוח פיזי כדי לבצע את הפגיעה המינית.
 - **ניסיון התנגדות ודיווח:** ב-65% מהאירועים ניסו הנפגעים להביע התנגדות כלשהי (ביטוי ורבל, ניסיון לברוח, ניסיון להתגונן); 14% מדווחים כי לא עשו כלום; 28% מהנחקרים בחרו שלא לענות על שאלה זו. ב-70% מהאירועים דיווחו הנפגעים על הפגיעה, בעיקר לבן משפחה או לאיש צוות (59%).
- מין התוקף:** זכר ב-90% מהמקרים (N=77) ונקבה ב-10% (N=9). בדרך כלל מדובר בתוקף יחיד (87.2%).

זהות התוקף: מרבית הפגיעות נעשו בידי אדם מוכר (75%). כמחציתן נעשו בידי חניכים אחרים עם פיגור שכלי (46%), רבע בידי זרים (24%) וכל השאר נעשו בידי אנשים מוכרים אחרים, כגון בני משפחה, אנשי צוות או אדם מוכר מהסביבה (30%).

סיכום הממצאים מסקירת הספרות

- ילדים עם נכויות נתונים בסיכון גבוה לחוות התעללות והזנחה יותר מילדים ללא נכויות. הספרות המקצועית מצביעה על היקף אלימות משוער כלפיהם בארץ ובעולם הגבוה פי ארבעה עד פי עשרה יותר מהיקף האלימות כלפי אנשים ללא נכויות (בריין 2002).
- בגלל העדר נתונים מדויקים לגבי היקף התופעה בקרב מבוגרים עם מוגבלות, לא נותר לנו אלא להצטרף להנחה של חוקרים ואנשי מקצוע, הגורסת כי תופעת ההתעללות במבוגרים עם מוגבלות דומה בחומרתה לפחות להתעללות בצעירים עם מוגבלות, ואולי אף חמורה יותר (Sobsey, 1994).
- הנתונים על היקף הזיהוי והדיווח של התופעה בארץ נמוכים מהנתונים המדווחים במחקרים מהעולם המצביעים על שיעורים גבוהים של אנשים עם מוגבלות נפגעים.
- אנשים עם נכויות שהיו קרובות אלימות סובלים מפשיעה חוזרת כנגדם. הם מהווים מטרה נוחה לפושעים מפני שפשעים המבוצעים כנגדם בדרך כלל אינם מדווחים, וכשהם מדווחים, במקרים רבים, המשטרה, מערכת התביעה והשופטים אינם ממהרים להסתמך על עדותו של אדם עם מוגבלות. יתרה מזאת, נמצא כי היקף הדיווח על פשעים אלו והיקף העמדתם לדין של העבריינים נמוכים הרבה יותר מההיקפים של פשעים המבוצעים כנגד אנשים ללא נכויות (בריין, 2002).
- רמות הסיכון שבהן מצויים אנשים עם מוגבלות הן לא רק גבוהות יותר, אלא גם נמשכות לאורך זמן רב יותר. הם נפגעים ביותר מסוג אחד של פגיעה (פגיעה מינית, פיזית, רגשית והזנחה).
- חרף האמור לעיל, ההתייחסות הציבורית, הטיפולית והמחקרית בארץ לנושא מועטה. אין בארץ מידע שיטתי על היקף תופעת הסיכון בקרב ילדים עם נכויות. הנתונים שיובאו להלן מתייחסים בעיקר לילדים עם פיגור שכלי. נתונים אלה מרוכזים על-ידי פקידי סעד לחוק הסעד טיפול במפגרים. קשה לקבל נתונים על אנשים עם מוגבלויות אחרות משום שהם מטופלים בידי פקידי סעד לחוק נוער, ואין לגביהם רישום נפרד. כמו כן, מאז החלת חוק החקירה וההעדה, נבנה מסד נתונים על האנשים הנחקרים (הכלולים בחוק בלבד). פיצול השירותים השונים והמשרדים השונים האחראיים על קבוצות שונות של אנשים עם מוגבלות הקשה על יצירת מסד משותף ובנייתו. יש לשאוף לקדם עניין זה במסגרת תכנית מצוף².
- הנתונים הבאים מצביעים גם על חוסר האחידות הקיים בנתונים השונים הנאספים בכל אגף או משרד. להלן יובאו הנתונים החלקיים הקיימים.

דיווחים למשטרה בגין חשד לניצול מיני ו/או אלימות פיזית כלפי קטינים ובוגרים עם פיגור שכלי בקהילה, 2008*

מחוז	סה"כ	ניצול מיני		אלימות פיזית	
		קטינים	בוגרים	קטינים	בוגרים
צפון	52	5	16	13	18
מרכז	52	14	7	16	15
ירושלים	19	2	9	3	5
דרום	12	2	7	1	2
סה"כ	135	23	39	33	40

דיווחים למשטרה בגין חשד לניצול מיני ו/או אלימות פיזית כלפי קטינים ובוגרים עם פיגור שכלי בקהילה, אוקטובר 2009*

מחוז	סה"כ	ניצול מיני		אלימות פיזית	
		קטינים	בוגרים	קטינים	בוגרים
צפון	36	10	8	4	14
מרכז	25	7	4	3	11
ירושלים	13	3	4	3	3
דרום	5	0	2	2	1
סה"כ	79	20	18	12	29

הפניות לוועדות פטור

בשנת 2008 - 16 בקשות לפטור מדיווח למשטרה.

בשנת 2009 - 27 בקשות לפטור מדיווח למשטרה.

* הגתונים לגבי אנשים עם פיגור שכלי מהקהילה התקבלו מגב' לאה מאיר, פק"ס ראשית בשירות לטיפול באדם עם פיגור שכלי.

² לפי התכנון, במסגרת תכנית מצוף, יבנו המובילים היישוביים מסד נתונים אחיד שיהווה בסיס ראשון לאיסוף נתונים אחיד ומרוכז.

מאפייני פניות למשטרה במעונות פנימייה של אנשים עם פיגור שכלי, * (N=167) 2009-2005

מספר הפניות	סוג הפגיעה
7	מילולי
112	פיזי
48	מיני
	החשוד
60	איש צוות
39	גורם אחר
27	משפחה
34	דייר אחר
	התייחסות לפנייה
75	בקשה לחקור
40	המלצה לסגירת תיק
26	פתיחת תיק
11	סגירת תיק

* הנתונים התקבלו מד"ר אמיר שוורץ, האגף לטיפול באדם עם פיגור שכלי, משרד הרווחה והשירותים החברתיים.

חקירות מיוחדות, לפי סוג המוגבלות, 2008 - ספטמבר 2009 (מתוך דיון בוועדת חוקה, דצמבר 2009)*

האבחנה	סה"כ	2008	2009
אוטיזם	47	23	24
אוכלוסיית שיקום	109	40	69
אספרגר	13	10	3
חינוך מיוחד	68	42	26
פיגור קל	295	186	109
פיגור בינוני	125	54	72
פיגור קשה	9	7	2
אחר	9	4	5
סה"כ	675	267	408

* הכינה: הגב' רונית צור אחראית חקירות ילדים וחקירות מיוחדות, הנהלת שירות המבחן לנוער, משרד הרווחה והשירותים החברתיים

בשנת 2009 כולה, הופנו בסך הכול 712 אנשים עם מוגבלות שכלית. חשוב לציין, שלאורך השנים האחרונות, אנו עדים לעלייה במספר הדיווחים משנה לשנה ביישובים ובמסגרות שבהם אנו יודעים שנעשו פעולות מכוונות להסברה ולהעלאת המודעות בנושא. אין ספק שככל שנפעל, נכשיר אנשים ונעלה את נושא למודעות, נראה גידול בהיקף המאותרים והמדווחים.

- כ-700 נחקרים בשנה (אף על פי שמדובר בנתונים חלקיים המתייחסים רק לחקירות המיוחדות של קבוצות אנשים מסוימות לפי החוק, עדיין מדובר על היקף קטן מאוד ביחס להיקף האוכלוסייה שהיא כ-1,500,000).
 - אם בקרב ילדים ללא מגבלה מדובר על כ-16 נפגעים לכל 1,000 ילדים,
 - הרי שרק לפי נתון זה היו אמורים להיות כ-24,000 אנשים (ילדים ובוגרים עם מגבלה),
 - והרי מספרם הוא פי 10%-4% בהשוואה לילדים ללא מגבלה;
 - כך שרק אם נכפיל ב-4 (שעל פי המחקרים זוהי הערכה נמוכה יחסית וסבירה) נקבל בחשבון פשוט:
 - 64 אנשים לכל אלף ובהכפלה להיקף האנשים עם המגבלה (כמיליון וחצי),
 - נקבל ערך של 96,000 אנשים עם מגבלה נפגעי אלימות היכן הם????????????
- עבודה רבה לפנינו להגברת המודעות, האיתור והזיהוי!**

פרק 3: מודלים לניבוי הפגיעה באנשים עם מוגבלות

1. מבוא

השאלה מדוע ילדים, בני נוער ובוגרים עם מוגבלות חשופים להתעללות מעסיקה חוקרים רבים. חלק מן התשובות אפשר למצוא במודלים תיאורטיים אשר נבנו לצורך ניבוי מצבי סיכון בקרב ילדים (לסקירה ראו: גפני, 2003; מרום ועוזיאל, 2001; Sobsey, 1994; Westcott & Cross, 1996). מודלים תיאורטיים מעטים מאוד נבנו להבנת מצבי סיכון בקרב אנשים עם מוגבלות (Sobsey, 1994; Westcott & Jones, 1999). ההנחה היא כי אפשר ללמוד מהמודלים השונים על הדינמיקה של התעללות בילדים, בבני נוער ובבוגרים עם מוגבלות לצורך בניית כלי איתור, טיפול ומניעה יעילים. המודלים ייבחנו לאור הקשרם להתעללות בילדים, בבני נוער ובבוגרים עם מוגבלות. להלן רשימת המודלים. את ההרחבה ניתן למצוא בספר המצורף "איתור ילדים ובוגרים עם מוגבלות", עמודים 22-28.

כמו כן, ניתן למצוא פירוט והרחבה לגבי המודלים בתקליטור המצורף.

מודלים פסיכולוגיים

מודל תלות-דחק (The Dependency-Stress Model): זהו מודל מסורתי המסביר את הסיכון הגבוה שאנשים עם מוגבלות נחשפים אליו, בשימת דגש על דחק משפחתי ועל תלות.

מודל השליטה הנגדית (Counter Control): מודל זה מנסה לבסס את ההסבר לתופעת ההתעללות באנשים עם מוגבלות על מאבקי כוחות.

תיאוריית ההתקשרות (Attachment) בהקשר של התעללות בילדים עם מוגבלות: תיאוריית ההתקשרות מנסה להסביר את תופעת ההתעללות בתוך המשפחה כלפי ילד בעל מוגבלות מנקודת המבט של תהליך ההתקשרות בין דמות ההתקשרות, שהיא בדרך כלל האם, לבין הילד.

מודלים סוציולוגיים-אקולוגיים

המודל הסוציו-ביולוגי (Lightcap, Kurland & Burgess, 1982): המודל הסוציו-ביולוגי נשען על עקרונות תורת האבולוציה, כדי להסביר את תופעת ההתעללות של הורים בילדיהם.

המודל הפמיניסטי: גישות פמיניסטיות להתעללות בילדים (Macleod & Saraga, 1993) מקשרות בין ההתעללות לבין תופעת האלימות כלפי נשים בחברה.

המודל האקולוגי (Sobsey, 1994): לפי מודל זה קיימות ארבע סביבות היכולות להשפיע על היווצרות מצבי התעללות באנשים עם מוגבלות.

מודל ההתעללות המינית (Finkelhor & Browne, 1985)

מודל זה שונה משאר המודלים בכך שהוא מתייחס במיוחד להתעללות מינית בילדים.

לפי המודל קיימים ארבעה תנאים המאפשרים לאדם לפגוע מינית בילדים:

מוטיבציה לפגיעה,
התגברות על עכבות (כתוצאה משתיית אלכוהול או מצריכת סמים),
התגברות על מכשולים חיצוניים,
גישות ילדים ויכולת להתגבר על התנגדות הילד.

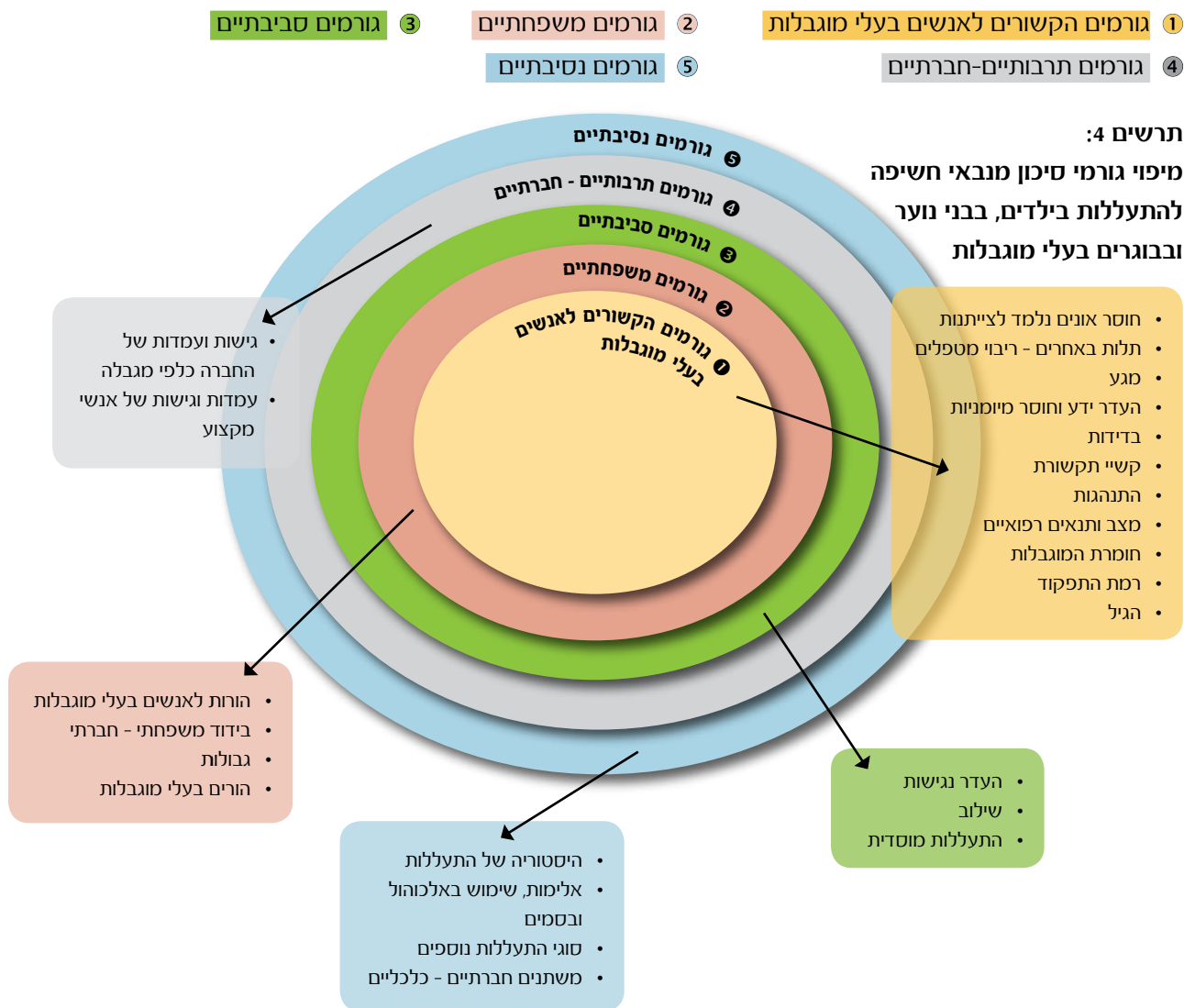
פרק 4: גורמי סיכון להתעללות

1. מנבאי הגורמים לסיכון

חוקרים איתרו גורמים הקשורים לסיכון גבוה להתעללות באנשים עם מוגבלות. כל פרט וכל משפחה עלולים להיחשף במהלך חייהם לגורמי סיכון קבועים (נכות, מחלה כרונית) או זמניים (משבר ההתבגרות), בכי-ניבוי (גירושין) או בלתי-צפויים (תאונה, מחלה), הנבעים ממקור פנימי (התפרצות מחלה) או ממקור חיצוני (סביבה עבריינית) (משרד העבודה והרווחה, תשנ"ח). עיון בספרות מקצועית ושיחות עם אנשי מקצוע מצביעים על תמונה מורכבת של פגיעות (vulnerability) ושל סיכון גבוה להתעללות בילדים, בבני נוער ובבוגרים עם מוגבלות (בריון, 2002; Sobsey, 1994; Sorensen, 1997). חוקרים איתרו גורמי סיכון היכולים לנבא סיכון גבוה להתעללות באנשים עם מוגבלות, כמפורט בתרשים הבא.

התרשים שיובא בהמשך מופיע בספר האיתור המצורף לערכה זו, ובו הרחבה לגבי כל גורמי הסיכון המופיעים בתרשים. בפרק זה בחרתי להביא את העיקריים. בספרות ישנן עדויות לקיום מנבאים להתעללות והזנחה של ילדים, בעיקר בידי הוריהם (Sobsey, 1994; Westcot & Cross, 1996; Westcot, 1999; Ammerman, 1997). מנבאים אלו כוללים את המאפיינים של הילד, של ההורים ושל הסביבה החברתית. הבנת המאפיינים הקשורים להתעללות והזנחה עשויה לסייע לבניית תכניות מניעה והתערבות העונות על צורכיהם הספציפיים של ההורים והילדים ומתמקדות במשפחות שבהן הסיכוי להתעללות ולהזנחה הוא הגבוה ביותר.

מיפוי גורמי סיכון מנבאי חשיפה להתעללות בילדים, בבני נוער ובבוגרים עם מוגבלות



א. מאפייני הסביבה שנמצאו כבעלי קשר חיובי להתעללות והזנחה

- צפיפות דיור ועוני בשכונת המגורים;
- מגורים בשכונה שבה שוררת אלימות;
- שהות במסגרת מוסדית;
- מספר ילדים במשפחה.

ב. מאפייני הילד שנמצאו כבעלי קשר חיובי להתעללות והזנחה

- בקרב תינוקות - משקל נמוך ובעיות רפואיות;
- גיל הילד - ככל שהילד צעיר יותר, עולים הסיכויים להתעללות והזנחה;
- בעיות התנהגות של הילד - בכי תכוף, התקפי זעם, צעקות.

ג. מאפייני ההורים שנמצאו כבעלי קשר חיובי להתעללות והזנחה

- לחץ כלכלי כרוני ואבטלה ממושכת של אחד ההורים או שניהם;
- בידוד חברתי או מיעוט של קשרים חברתיים תומכים;
- בעיות נפשיות;
- צריכת סמים ואלכוהול;
- תחושה סובייקטיבית של עומס-יתר;
- היעדר כישורי התמודדות יעילים עם לחצים;
- רמת השכלה נמוכה;
- עמדות המקבלות את השימוש באלימות כדרך לפתרון בעיות ולהתמודדות עם לחצים;
- עמדות התומכות בענישה פיזית כדרך לחינוך ילדים;
- עמדות שליליות ביחס לנכות;
- הגירה - מהגרים שטרם השתלבו בחברה החדשה מצויים בסיכון גבוה יותר להתעללות בילדם;
- אלימות קודמת כלפי הילד או כלפי אדם אחר במשפחה או עברות פליליות קודמות של ההורים;
- בעיות בתהליך ההתקשרות בילדות - של ההורה עם אמו;
- התעללות בילדות או חשיפה למודלים תוקפניים;
- משתני אישיות - אימפולסיביות, צורך בשליטה, אישיות סמכותית, הערכה עצמית נמוכה, חוסר יכולת לחוות אמפתיה ואישיות אנטי-חברתית;
- גורמים הקשורים להיריון: הריון לא רצוי או לא מתוכנן;
- ציפיות בלתי-מציאותיות של ההורים ביחס ליכולתו של הילד.

2. מדוע התעללות שכיחה בקרב ילדים עם מוגבלויות?

נכות הילד עלולה להעמידו במצבים שונים שבהם הוא נחשף לפגיעה פיזית או לניצול, הן בתוך המשפחה והן בסביבה הקרובה (בית הספר, השכונה). גורמי הסיכון הייחודיים קשורים למאפייני האדם עם המוגבלות, להתמודדות המשפחה עם המוגבלות ולחברה ולסביבה. חלק מהמאפיינים שנסקרו לעיל, מופיעים בשכיחות גבוהה יותר במשפחות לילדים עם מוגבלות. בהשוואה למשפחות אחרות:

1. הוצאת הילד מביתו והחזקתו במוסד היא שכיחה יותר כאשר לילד יש מגבלה.
2. תינוקות עם נכות מולדת סובלים לעתים קרובות ממשקל נמוך ומבעיות רפואיות.
3. בעיות התנהגות הן אופייניות לילדים עם נכויות מסוימות.
4. הקשר השלילי בין גיל הילד לבין התעללות בו מוסבר בספרות כנובע מחוסר היכולת של ילד צעיר להתגונן מפני תוקפנות כנגדו, בעוד שילדים גדולים יותר יכולים להגן על עצמם במידה רבה יותר. ילדים עם נכויות אינם יכולים להגן על עצמם מפני תוקפנים פוטנציאליים גם בגיל מבוגר יחסית, ועל כן, הם מצויים בסיכון גבוה ומומושך יותר להתעללות (לדוגמה, Glazer & Bentovim, 1979).
5. גם מאפיינים שונים של הורים הקשורים להתעללות מופיעים בשכיחות גבוהה יותר בקרב הורים לילדים עם נכויות. לדוגמה, משפחות שלהן ילד נכה מצויות בסיכון גבוה יותר לחוות בידוד חברתי. על כך יורחב בהמשך הדברים.

א. גורמי הסיכון הקשורים בילדים, צעירים ובוגרים עם מוגבלות

להלן יובאו חלק ממאפייני הילדים עם מוגבלות החשופים לפגיעה, מעבר למאפייני הילדים שפורטו לעיל באופן כללי (לא כל המאפיינים רלוונטיים לכלל המוגבלויות).

יש להתייחס בזהירות לכך שמוגבלות יכולה להעמיד את הילד עם המוגבלות במצבי סיכון ולהימנע ממתן משקל-יתר לאפיון הנפגע כאל גורם המגביר את הסיכוי להתעללות בו. המאפיינים שבעטיים אנשים עם מוגבלות מצויים בסיכון אינם בהכרח טבועים בהם. למעשה, חלקם הם תוצאה של טיפול או שיקוף הדרך שבה החברה רואה אותם (Ammerman, 1991).

1. **מיומנויות פיזיות, תקשורתיות וקוגניטיביות מוגבלות:** המיומנויות התקשורתיות של חלק מהאנשים עם מוגבלות הופכות אותם לקרבן פוטנציאלי שאינו יכול להתנגד או לדחוק על הפגיעה. גם צורות תקשורת חלופיות כמעט שאינן מתייחסות לתיאור פעולות אינטימיות ולתכנים של ניצול. לעתים, גם כאשר הנפגע מנסה להתגבר על מעטה הסודיות ולדווח, קיים קושי בהבנת המסרים (שפתיים או התנהגותיים). מגבלות פיזיות יוצרות מצב של חוסר יכולת להגנה עצמית, לבקשת עזרה ולהשגת מידע חיוני. קשיי תנועה וניידות מהווים מכשול בניסיונות הימלטות מאירוע פוגעני.

2. **חוסר אונים נלמד:** הניסיון ללמד אנשים עם מוגבלות לציית פוגע ביכולתם לאסרטיביות וחושף אנשים למצבים של ציות גם במקרי התעללות. אנשים עם מוגבלות חיים בסביבה המאפשרת פחות החלטה עצמית ושליטה, דבר שגורם להם להיכנס למעגל של פגיעה. רבים חאים בצייתנות מיומנות תפקודית נדרשת לאנשים עם מוגבלות, אך שלא תמיד היא פועלת לטובתם. העובדה שאנשים עם מוגבלות כנועים וצייתנים משאירה אותם במצב של חוסר אונים נלמד ובחשיפה קיצונית ומתמדת לכל צורות ההתעללות (Mansell & Sobsey, 2001). חינוך לצייתנות עלול להחרף את תחושת חוסר האונים והפסיביות ולהגדיל את הסיכון להתעללות, (Greenbaum & Auerbach, 1994; Sobsey, 1998).
3. **תלות:** תלות יוצרת הכרח לאינטראקציה רבה עם מטפלים, ביניהם יכולים להיות פוגעים (טיפול בסיטואציות אינטימיות וריבוי מטפלים). נוצר חוסר איזון ביחסי הגומלין המאפשר את הפיכת הסיטואציה לפוגעת, נוצר חשש לדווח על פגיעה שמא תיפגע התמיכה ההכרחית, ישנו רצון לרצות דמויות סמכות. בנוסף, נוצרת תלות פיזית, חברתית ורגשית ארוכת-טווח שאינה תואמת את הגיל הכרונוולוגי, למשל, במטלות הטיפול האישי: לבוש, רחצה, עשיית צרכים. תלות זו מביאה גם לפגיעה בפרטיות וגם להתפתחות חוסר אונים נרכש ותחושת חוסר שליטה בגוף ובחיים. תלותם גבוהה, הן בגורמים תוך משפחתיים והן בגורמים חוץ-משפחתיים שלעתים אף מחליפים את ההורים בטיפול העיקרי. אוכלוסייה זו חשופה לקשרים קרובים מרובים המאפשרים גישה ישירה ואינטנסיבית למכלול של מצבים אינטימיים, כמו: רחצה, עשיית צרכים ולבוש. על כן, מתאפשרים גם יותר מגעים מיניים לאורך זמן. ייתכן גם כי הפגיעה תתרחש על רקע הנסיבות המזמנות את הקרבה האינטימית.
4. **תחלופה רבה בקרב הדמויות המטפלות:** מגע אינטנסיבי עם מטפלים רבים לאורך החיים מעלה את הסיכון לפגיעה מינית. מספר רב של מטפלים מעורבים במשך השנים בטיפול, ואלה יכולים לנצל את תפקידם ואת מעמדם.
5. **שיפוט מוגבל וחוסר הבנת הזכויות (חוסר הבנה ופרשנות הניצול, קושי בהבנת המותר והאסור):** אנשים עם מוגבלות עלולים שלא להיות מודעים לכך שהתעללות מינית היא ניצול, שהיא אסורה על-פי החוק, ושהיא אינה נורמטיבית. הם עשויים שלא לספר לעולם על סיטואציות של התעללות מינית.
6. **תפיסה, דימוי והערכה עצמית:** הפנמת התפיסות החברתיות הרואות באדם עם מוגבלות "מוגבל" ו"פחות שווה" תגרום להתפתחות דימוי עצמי נמוך, לפיתוח התנהגות "קרבנית" ולקבלת דין הפגיעה כמובן מאליו.
7. **חוסר בכישורים חברתיים ובחינוך מיני:** מאפשר מצבי ניצול ומקשה על יצירת קשרים בריאים. מיומנויות חברתיות לקויות וקושי בשיפוט חברתי מביאים לאי-יכולת לזהות מצבים מסוכנים ודרכי התגוננות, להימנעות ולהימלטות ממצבים אלו. חסך בתחום החינוך המיני הוא גורם מרכזי לסכנה לניצול מיני בשל בלבול וקושי בהבנת המקום למגעים מיניים, בקשרים חברתיים שונים ובזיהוי מצבים מיניים, חוסר הבנה של התנהגות מינית וחברתית מתאימה,

חוסר יכולת לזהות את האירוע כתקיפה מינית וחוסר מודעות באשר לזכותם לבחור את בני-זוגם המיניים. היעדר גישה למידע מתאים יוצרת אצל האדם עם המוגבלות בורות מינית, עמדות שליליות ביחס למיניות, קושי בהבנת ההתנהגות המינית המתאימה וקושי בקבלת החלטות בתחום המיני. בסביבה כזו, האדם עם המוגבלות עלול להיות חשוף ליחסים מיניים שליליים ופוגעניים.

8. בידוד חברתי: חלק גדול מהילדים ומהמתבגרים עם מוגבלות מדווחים על רמות בדידות גבוהות יותר מהאחרים. הבדידות עלולה להביא לחיפוש קשרים חברתיים ב"כל מחיר", כולל כניסה למצבים מנצלים ופוגעים.

נער בן 17 עם פיגור שכלי קל נוהג היה להתרועע עם ילדים צעירים ממנו. יום אחד, לשם שעשוע, ביקשו ממנו הילדים להתפשט. גם הם התפשטו ונגעו זה בזה. כשאחד הילדים בא הביתה וסיפר לאמו, היא פנתה למשטרה, והנער נעצר בגין מעשה מגונה בקטין. במהלך האבחון והטיפול סיפר כי היה מוכן לעשות כל מה שיבקשו ממנו כדי לרצותם וכדי שיהיו "חברים שלו" (מתוך יום עיון לאנשי מקצוע בנושא של איתור פגיעה).

9. מגעים פיזיים מרובים: מגעים פיזיים רבים עם דמויות רבות בסביבה שלא בהתאמה לשלב ההתפתחות המתאים ולמרחק החברתי, נחשבים לגיטימיים, למשל, חיבוק צמוד גם עם אנשים זרים או הנחת ראש של אדם בוגר עם נכות על חזה של מטפלת במסגרת טיפולית. מצב זה יוצר בלבול ביחס לגבולות מגע מתאימים במסגרת קשרים שונים, מסמן לסביבה על למידה חברתית לא מתאימה ומאפשר מגעים פיזיים ומיניים פוגעים.

המגע חשוב אמנם להתפתחותו של האדם עם המוגבלות, אך מגע מרובה עם דמויות שונות בסביבה עלול לפגום בתחושת הפרטיות והאינטימיות שלו ולבלבלו. חיבוק צמוד, הנחת הראש על חזה של מטפלת, הושבה על הברכיים, ליטופים ונגיעות - כל אלה יכולים לגרום לבלבול בכל הקשור לגבולות המגע בהקשרים השונים ובכל הקשור להתנהגות מקובלת ושאינה מקובלת. נגיעות מרובות עלולות אף הן לגרום לתסכול ולעוררות מינית בקרב מטפלים ואנשים עם מוגבלות (ארגמן, 2003).

תלות, ריבוי מטפלים ומגע לא-מובחן שילדים, בני נוער ובוגרים עם מוגבלות חשופים אליהם עלולים לשמש כר פורה לתחושה של פריצת הגבולות של המרחב האישי החשוב להתפתחות בריאה ולפיתוח מיומנויות חברתיות שתפקידן להגן על האדם מפני התעללות. חוסר היכולת להגיב על פריצת גבולות המרחב האישי יכול לעתים לאותת לתוקף פוטנציאלי שהנפגע ישתף פעולה עם ההתעללות. חוסר התלות באחר משפיעה על איכות חייו של האדם עם המוגבלות, והיא אחד מגורמי הסיכון הבולטים ביותר (Sobsey, 1994).

10. חומרת המוגבלות: אין אחידות בהתייחסות לגביה. החוקר קלופינג (Klopping, 1984) מצא קשר חיובי בין חומרת המוגבלות לבין הסיכון להתעללות; דהיינו, ככל שמוגבלותו של הילד חמורה יותר, כך עולה דרגת חשיפתו לסיכון. לעומת זאת, בנדיקט ועמיתיו (Benedict et al., 1990) מצאו קשר שלילי בין חומרת המוגבלות לבין הסיכון להתעללות; דהיינו, ככל שהמוגבלות חמורה יותר, כך יורדת החשיפה לסיכון.

11. רמת התפקוד: גם כאן הממצאים המחקריים אינם מאפשרים להגיע למסקנות חד-משמעיות בדבר אופיו של הקשר, בין היתר בגלל אי-האחידות ביניהן. קיימת דעה הגורסת כי אנשים בתפקוד נמוך פגיעים יותר מכיוון שאינם יכולים להימנע מפגיעה, לזהות אותה או לדווח עליה. יש חוקרים הטוענים כי הסיכוי להתעללות גדול יותר בקרב אנשים עם פיגור שכלי, לדוגמה, המתפקדים ברמה קלה או בינונית, לעומת אלה המתפקדים ברמה של פיגור קשה או עמוק, וזאת, עקב השכיחות הרבה יותר שבה אנשים המתפקדים ברמה גבוהה נמצאים ביחסי גומלין עם הפוגעים, ובכך, מרחיבים את מעגל הפגיעה (Marchetti & McCartney, 1990).

12. הגיל: בחייו של האדם עם המוגבלות יש תקופות בעלות פוטנציאל גבוה לסיכון ולאפשרות של התעללות, כל תקופה ומאפייני הסיכון המיוחדים לה.

ב. גורמי הסיכון הקשורים בהתמודדות המשפחה של ילד עם מוגבלות

שימו לב!



יש להעריך בזהירות משפחות בסיכון גבוה ולהימנע מתיג ומהאשמה. תהיה זו טעות לתייג משפחות שיש להן בן משפחה בעל מוגבלות כמשפחות הנמצאות בסיכון להתעללות.

כאמור, רבים מבין מקרי ההתעללות בילדים, במתבגרים ובבוגרים עם המוגבלות מתבצעים בידי אנשים המוכרים להם, ביניהם ההורים, בני המשפחה, מטפלים ואחרים (Sobsey, 1994). סוגיית פגיעתם של בני משפחה בבני משפחתם קשה ומורכבת, והיא מעסיקה חוקרים ואנשי מקצוע רבים. הניסיון להבין נעשה באמצעות מיפוי גורמי הסיכון של משפחה בסיכון גבוה. ניבוי סיכון להתעללות רחוק מלהיות מדע מדויק, ותכניות למניעת התעללות טובות לכל המשפחות, ולא דווקא לאלו הנמצאות בסיכון גבוה. ההתייחסות לגורמי הסיכון השונים יכולה להיות לעזר בבניית תכניות מניעה על בסיס גורמי הסיכון המזוהים. לדוגמה, משפחה אחת יכולה להיות מזוהה כמשפחה בסיכון גבוה מכיוון שהיא מדווחת על קושי בהתמודדות עם דחק הקשור לקשיי התנהגות של בן המשפחה; משפחה שנייה תהיה בסיכון בגלל בידודה החברתי; ומשפחה אחרת תזוהה כמשפחה בסיכון בגלל בעיות בהתקשרות לתינוק בעל מוגבלות. הורים לילדים בעלי קשיים בוויסות תחושתית, לדוגמה, נתקלים באלימות ובהתפרצויות זעם של ילדם. התנהגותו האלימה של הילד יכולה לנבוע מהמוגבלות, ולא דווקא, מיחס ההורים כלפיו. לעתים קרובות, הסביבה מקשרת, ולא תמיד בצדק, בין אלימות הילד לבין אלימות ההורה.

מאפיינים שונים של הורים הקשורים להתעללות שהובאו בתחילת פרק זה מופיעים בשכיחות גבוהה יותר בקרב הורים לילדים עם נכויות. להלן מספר דוגמאות:

• **משפחות שלהן ילד עם מוגבלות מצויות בסיכון גבוה יותר לחוות בידוד חברתי.** ההסברים לבידוד החברתי:

♦ ההשקעה הרבה בטיפול בילד גוזלת את מרבית זמנם של ההורים;

- ♦ סטיגמה הקשורה עם נכות הילד יוצרת דחייה חברתית, והמשפחה עשויה להימנע ממפגשים חברתיים שבהם ייחשף לעיני כל הילד ה"חריג";
- ♦ לחלק מההורים אין מקורות עזרה זמינים למקרה שבו הם מעוניינים לצאת לבילוי או לסידורים, ויש צורך במישהו שישגיח על הילד בהיעדרם;
- ♦ בדרך כלל, הם חווים בידוד פיזי ממשפחות אחרות שלהן ילדים עם נכויות, המתגוררות באזורים אחרים של העיר, דבר המקשה על יצירת רשת חברתית תומכת של הורים עם בעיות דומות;
- ♦ בידוד חברתי קשור עם מגוון של בעיות נפשיות, צריכת סמים, ורמות גבוהות של לחץ, ולכן, זהו אחד הגורמים המרכזיים בחשיבותם מבין מנבאי הסיכון.
- **עומס-יתר יום-יומי** - רמות הלחץ הנחווות על-ידי הורים לילדים עם נכויות הן בדרך כלל גבוהות, עקב העומס הכרוך בטיפול בילדם.
- **עמדות שליליות** - חלק מההורים לילדים עם נכויות הפנימו את העמדות החברתיות השליליות כלפי אנשים עם מוגבלות, דבר המשפיע על סיכויי ההתעללות כנגד ילדים אלו.
- **עומס כלכלי** - גידול ילד נכה כרוך בהוצאות כספיות על טיפולים רפואיים ופרה-רפואיים. הורים לילדים עם נכויות נאלצים להפסיד ימים ושעות עבודה לצורך הטיפול בילדם בתכיפות רבה יותר מהורים אחרים, ולכן, יש השלכות כלכליות ותעסוקתיות.
- **קשיים רגשיים** - לקשיים הרגשיים הקשורים בגידול ילד עם מוגבלות יש השפעה על מצבי התעללות והזנחה ואלו חלק מביטוייהם (מרום ועוזיאל, 2001):
- ♦ הגנת-יתר (over protection) כלפי הילד - אחד הביטויים של הצבת גבולות בתוך המשפחה השכיחים בקרב הורים לילדים עם מוגבלות. הגנת-יתר יכולה להתבטא בעשייה למען הילד ובמקומו או בכך שמונעים ממנו התנסויות וחוויות למידה.
- ♦ הזנחת צורכי הילד לאהבה ולחום.
- ♦ הפליית הילד הנכה לרעה לעומת הילדים האחרים במשפחה.
- ♦ התעלמות ממוגבלותיו ופיתוח ציפיות לא מציאותיות כלפיו.
- ♦ לעתים מענישים את הילד ולא מביעים כלפיו אהבה, בשל חוסר עמידתו בציפיות.

קראו את דבריה של הדר רייך, אם לילדה עם תסמונת רט המופיעים בסוף פרק זה.

ג. גורמי סיכון הקשורים לתרבות, סביבה וחברה

תפיסות חברתיות

תפיסות חברתיות ודעות קדומות המפחיתות מערכם של אנשים עם נכות התפתחותית מקנות לתוקף לגיטימציה לפגיעה דווקא באוכלוסייה זו.

חוקרים רבים רואים בגישת החברה לאנשים עם מוגבלות את אחת הסיבות המרכזיות לפגיעותם הרבה. האלימות כלפיהם, לפי גישה זו, היא תוצאה של סדרת מבנים אידאולוגיים הנותנים לגיטימציה להתנהגות מדכאת וביטוי לשנאה כלפי אנשים חריגים. מוגבלות מלווה בדרך כלל בסטיגמה חברתית, בערכים ובמנהגים חברתיים המקבלים בהבנה אלימות כאמצעי לפתרון קונפליקט ומתח. כישלונה של החברה בהכרה בצורכיהם של אנשים עם מוגבלות, יש בו כדי לתת אישור חברתי להתעלל בהם (Waxman, 1991).

עמדות ואמונות

עמדות ואמונות יכולות לספק רציונליזציה, או לפחות אווירה סובלנית, להצדקת ההתעללות במוחם של הפוגעים ולהגביר את הסיכון לאלימות ולהתעללות (Sobsey, 1994).

גישת החברה למוגבלות מלווה מיתוסים, עמדות, חשיבה שיפוטית ודעות קדומות. היא נחלתם של בני משפחה, של מטפלים ושל אנשי מקצוע ואף של אנשים עם מוגבלות ושל קובעי המדיניות ומקבלי ההחלטות. מיתוסים ודעות קדומות אלו הם בין הגורמים העיקריים לפגיעותם הרבה של אנשים עם מוגבלות (Wolf, 1997; Kennedy & Buchholz, Nosek, 1995).

חוסר מודעות וחוסר הבנה וקבלה של האדם עם המוגבלות כוללים לעתים דחייה, חוסר הערכה, אשמה, שמירת מרחק ויצירת חוסר אונים הגורמים להגברת הסיכון לפגיעה.

דעות קדומות ותפיסות מוטעות של הציבור (לדוגמה, ביחס למצבו המנטלי - "הוא לא מרגיש"³) מגבירים את הפגיעות של אנשים עם מוגבלות.

ישנם ערכים ועמדות המועברים על-ידי התרבות ומשפיעים על ההסתברות שהפגיעה תתרחש ועל בחירת הקרבת כמו הסבירות שתהיה התערבות וענישה.

הפליה

קיים יחס המפלה כלפי אנשים עם מוגבלות שבא לידי ביטוי בחוסר בשירותים או במתן שירותים לא הולמים. למשל, מיטה לבדיקה גניקולוגית לא מותאמת יוצרת מצב של פגיעה באישה עם מוגבלות.

3. התעללות מוסדית

נושא ההתעללות המוסדית מעסיק רבים בשיח על התעללות, ולכן, בחרנו להרחיב בנושא. הימנעות מגילוי של התעללות מוסדית דומה לאדם ההולך עשרים שנה במדבר ואינו רואה את החול... (Sobsey, 1994)

חלק ניכר מהאנשים עם מוגבלות חיים, לומדים, מבלים ועובדים במסגרות מיוחדות חינוכיות, טיפוליות, שיקומיות או תעסוקתיות, מבודדות ומשולבות כאחד.

³ דוגמאות נוספות של עמדות הובאו בפרק הקודם.

"התעללות מוסדית" פירושה התעללות גופנית, רגשית, פסיכולוגית ומינית או הזנחה המתרחשות בארגונים ובמוסדות, במסגרות חוץ-ביתיות ובמרכזים ציבוריים אחרים. ההתעללות יכולה להתרחש בהוסטל, בבית חולים, בפנימייה חינוכית, בבית הספר או בגן משלב.

שימו לב!



כל אדם עם מוגבלות, הגר, מתחנך, עובד או מבלה במסגרת מוסדית זו או אחרת, עלול להיפגע גופנית, מינית, רגשית או פסיכולוגית (Sobsey, 1994).

חוקרים מצאו מאפיינים ייחודיים של סביבה מוסדית שהיא בעלת פוטנציאל להתעללות, כגון: חוסר שוויון, דה-פרסונליזציה, בידוד וחיים בצוותא של פוגע ושל נפגע.

בסביבה מוסדית קיים חוסר שוויון בין הצוות לבין הדיירים, הבא לידי ביטוי בפער בגילים, בתפקידים של "חוסה" מול "אחראי" ובפער בשליטה. חיים מוסדיים פירושה פיקוח והשגחה רציפים, וכשהם מתקשרים לעמדות שליליות כלפי מוגבלות, מתקבלת תוצאה של דה-פרסונליזציה הולכת וגדלה של הדיירים. סביבות המעודדות התעללות מפתחות תת-תרבות של אלימות ההופכת לנורמה וזוכה לסולידאריות קבוצתית, ובאמצעותה אפשר להשיג כוח ושליטה. כשתת-תרבות של אלימות נוסדת, המערכת החברתית מספקת לחבריה מודלים מתגמלים של תוקפנות וכפייה, המלמדים חברים חדשים להשתמש בהן. כדי שתת-תרבות זו תשרוד בתוך התרבות הרחבה, שהיא פחות סובלנית לאלימות, יש צורך בבידוד גופני או חברתי מכלל החברה. התעללות מוסדית מתרחשת באותם מקומות שבהם אנשים יוצרים יחסי גומלין מועטים עם אנשים מחוץ למערכת, במקומות שבהם הם מצויים בבידוד מהזרם המרכזי של החברה. **אותו בידוד שמוליד התעללות, גם מסתיר את התעללות שהוא יצר.**

לטענת חוקרים, בנים עם פיגור שכלי, לדוגמה, החיים במסגרות מוסדיות, נפגעים מינית יותר מבנות בעלות פיגור שכלי ויותר מבנים באוכלוסייה הרחבה. הסיבה נעוצה במבנה המוסדי שבו חיים יותר בנים מאשר בנות. היא גם נעוצה בעובדה שבילוי זמן ממושך של גבר עם גבר אינו נחשב כ"בעייתי", המערכת חושדת פחות, וכך "קל" לבחור קרוב. המסגרת המוסדית מסוכנת במיוחד כי התוקף מוכר לקרבן ובעל גישה אליו. חיים בצוותא של פוגע ונפגע בסביבה המאפשרת התעללות מלמדים את האנשים עם המוגבלות השוהים באותה סביבה להיות קרובות, לחיות עם מציאות של התעללות, ואולי אף לצפות לה (Sobsey, 1994; Crossmaker, 1991; Marchetti & McCartney, 1990). האם מיסוד פוגע? מטבע הדברים, לשאלה זו אין תשובה אחידה. קיימות שתי השקפות מנוגדות לגבי התעללות מוסדית:

1. **תפיסת המוסדות כמסגרת חיונית, שבה אפשר לטפל באנשים עם מוגבלות ולשקם אותם.** לפי תפיסה זו, התעללות יכולה להתרחש בה, אך אפשר למנעה בעזרת מדיניות ונהלים טובים יותר. ההתעללות לפי גישה זו

נתפסת כמקרה פרטני שיש להעניש בעקבותיו את הפוגע, ואין להתייחס אליה כאל תופעה הטבועה במערכת המוסדית.

2. תפיסת המיסוד כפוגע מטבעו בחופש ובכבוד, והוא בעל השפעה שלילית על התפתחות האדם.

דבריה של אם, הדר רייך, כפי שהוצגו בכנס האיתור ב-23.12.09, המבטאים וממחישים, מעבר לכל תיאוריה ומחקר, ברגישות, בתבונה ובחוכמה את מה שחשוב לנו לזכור במפגש שלנו עם הורים לילדים עם מוגבלות.

אני אדבר על האפשרות שהורים יתעללו בילדיהם הפגועים.



לקראת היום הזה חשבתי על כל מיני דברים שנראו לי משמעותיים. שמתי לב שהמילה תרומה עברה לי בראש די הרבה פעמים במובן של לבחור להגיד דברים שיתרמו... ואז חשבתי שדיבור פתוח ומהרהר, מין עדות רגשית של אמא שחווה הורות לילדה פגועה, יהיה הדבר המתאים.

האמת היא שאין לי סיפורים דרמטיים ומסמרי שער על התעללות והזנחה. העדות הזו מדברת יותר על דימויים פנימיים, על כאבים ועל שטפי דם מטפוריים. כלומר, על חומרים רגשיים שמסתובבים בראש ובלב של הורים - שם הדרמה וגם הטרגדיה.

במציאות ההורית המסוימת הזו אין סימטריה וסדר, והייתי רוצה שנראה את הדברים שמעבר לקרבן-ילד תוקפן-הורה, מתעלל-הורה, אובייקט התעללות-ילד, כי במציאות הזו יש הכול ובמעורב. יש הרבה א'-סימטריה וכאוס שקשה לעשות בו סדר וגם אי-אפשר. הורה שנולד לו ילד פגוע הופך בעצמו לפגוע לילד שהחיים פגעו בו וממשיכים להכות בו באלומות בכל רגע ורגע של חייו. למעשה, הוא הופך בעצמו לילד שעבר טראומה וחווה התעללות כרונית ומתמשכת מצד החיים והחברה, וגם מצד עצמו, רגשות של אשמה, בושה וקנאה. כשהדבר הקשה והעצוב הוא שהאפשרות להחלמה לא קיימת.

כך שהתעללות זו בכלל תחושה של חוויה עמוקה שמלווה את המשפחה מהרגע שבו מתברר האסון. ההורה הוא גם אמא או אבא שבדנ"א של ההורות שלו יש אהבה, חן, אחריות וטיפול; רגשות שמאוד מתעצמים סביב לידתו של ילד, ובהמשך, סביב אבחון כפגוע.

אל התמונה של ההורה כילד פצוע ומוכה שהוא בו בזמן גם אם ואב מסור, אוהב ומיטיב המלמד את עצמו אתיקה של חמלה ונטל אחריות לעצמיותו של זולתו, בנו או בתו, מתווסף החלק האנושי של היותו ההורה אדם במובן שטרטר דיבר עליו: אדם אנושי שיש לו קשר למטורף, לאלים ולסנסציוני. גם פרויד "ביצרים וגורלות יצרים" מ-1915, תרגום חיים איזיק, תבע עיקרון אב: "כשהאובייקט הוא מקור לתחושות צער, יש מגמה השואפת להגדיל את הרחוק בינו ובין האני... אנו חשים בדחייה... ואנו שונאים אותו. שנאה זו עלולה אחרי כן להתגבר, עד כדי נטייה לתקוף אותו, עד כדי כוונה להשמידו..."

פרויד מוסיף: "האני שונא, מתעב, חרף מתוך כוונות השמד את כל המושאים, הנעשים לו מקור להרגשות צער... אפשר לומר כי הדוגמאות האמיתיות לזיקת השנאה קשורות למאבקו של האני על קיומו ועל מעמדו." באיזשהו אופן, בנקודת הזמן הזו של החיים שלי ובזיקה לנושא שלנו: התעללות והזנחה מצד הורים, אלו שלושת הדברים שנראים לי מהותיים (ההורה כפגוע שבעצמו מנסה להתמודד עם כאב ופגיעה נרקיסטיטית אנושה = הולדה של ילד פגוע, ההורה כאב או כאם אוהבים ומסורים, ההורה כאדם אנושי בעל פוטנציאל לאלומות שנאה ואף רצח. כאילוסטרציה לחוויה הרגשית המטלטלת הזו שמכילה רגשות אמביוולנטיים ודואליים, אני רוצה לקרוא שיר של משורר ספרדי בשם ז'ואן מרגריט (אדריכל ואב לילדה פגועה).

מבט במראה הפנימית לז'ואן מרגריט

לאט-לאט הסכנו שנינו,
ז'ואנה, לאיטיות הזאת שלך בדרך
מהמכונת משעינה את קבייך,
ועלבון צופרי המכונות האדיש, הדוחק מאחור.
נוכחותך מרעיפה עליי אושר,
חיוכו של גופך כה רחוק
מאמות-המידה של היופי:
היופי הוא המיוגע והמנוכר.
המרתִי אותו לטובת
רכות מאירה שהטביעה
התבונה הפגועה בפנייך.
וכשאני נועץ מבט במראה הפנימית
של המכונת ניבטות אלי עיניים שאיני מכיר,
שהרי קורנות מהן אהבה
שהשאירו מבטייך והאור והצל
של כל אשר ראו עיני,
והשלווה שעודני שואב מאיטיותך
שאני נושאה במו קרביי.
שפע זה כה נגדש וגואה על גדותיו
שאני שוכח שעיני הן שמביטות בי מהמראה.

קשה לדמיין חיים רגשיים משותפים בין הרגש הגבוה, הנשגב והאוהב הזה כמו שהוא מופיע בשיר הזה לבין רגשות של דחייה, כעס, עייפות ותוקפנות שאנחנו חווים כלפי אהובינו, רגשות שמתעצמים בשעת דחק, אבל נמצאים באופן קבוע, ושהתעללות והזנחה אלו ביטויים קיצוניים שלהם.

אולי אני צריכה להגיד את זה יותר ברור: טיפול בילד פגוע מכיל בתוכו את האפשרות לפגיעה והזנחה. האפשרות הזאת היא לרוב תיאורטית או מדומיינת, אבל נמצאת, ומוכרחים להיות איתה בקשר, ולא בהכחשה. בתוקפנות של הורים כלפי ילדיהם יש אי-נעימות גדולה, והמקום שמטפלים בה בלי בושה ומבוכה, אלו הם המיתוסים והאגדות - יצירות שהתכנים שעולים מהם בלתי-ניתנים להכחשה. מדהים עד כמה מרכזי מקומה של המשפחה כזירת אלימות במעשיות של האחים גרים ובמיתוסים יוניים. שם, מרבית מעשי האלימות מבוצעים בידי אנשים קרובים כמו הורים טבעיים או חורגים, אחים ואחיות. מצאתי אגדה של האחים גרים שהיא לעניינו, וקוראים לה "הילדון המוזר".

פרק 5: תפיסות ועמדות ביחס לפגיעות אנשים עם מוגבלות

ידוע כי החסם העיקרי בקשר לאיתור ולדיווח על אלימות כלפי אנשים עם מוגבלות הוא העמדות ביחס לאנשים עם מוגבלות בכלל, ואלה הובאו בשער הכללי, ובפרט, עמדותיהם ביחס לאנשים עם מוגבלות במצבי סיכון.

1. מבוא

גישת החברה למוגבלות מלווה מיתוסים, עמדות, חשיבה שיפוטית ודעות קדומות. היא נחלתם של בני משפחה, של מטפלים ושל אנשי מקצוע ואף של אנשים עם מוגבלות ושל קובעי המדיניות ומקבלי ההחלטות. מיתוסים ודעות קדומות אלו הם בין הגורמים העיקריים לפגיעותם הרבה של אנשים עם מוגבלות (Wolf, 1997; Kennedy & Buchholz, 1995; Nosek, 1995).

2. גישות ועמדות של החברה כלפי מוגבלות

חוקרים רבים רואים בגישת החברה לאנשים עם מוגבלות את אחת הסיבות המרכזיות לפגיעותם הרבה. האלימות כלפיהם, לפי גישה זו, היא תוצאה של סדרת מבנים אידאולוגיים הנותנים לגיטימציה להתנהגות מדכאת וביטוי לשנאה כלפי אנשים עם מוגבלות. מוגבלות מלווה בדרך כלל בסטיגמה חברתית, בערכים ובמנהגים חברתיים המקבלים בהבנה אלימות כאמצעי לפתרון קונפליקט ומתח. כישלונה של החברה להכיר בצורכיהם של אנשים עם מוגבלות, יש בו כדי לתת אישור חברתי להתעלל בהם (Waxman, 1991).

לחוקרת וייס (1991) יש הסבר אנתרופולוגי-סוציולוגי לאופן שבו ערכים תרבותיים משפיעים על התעללות בילדים ובבוגרים עם מוגבלות. לטענתה, חריגותו של הילד מובילה להגדרתו כ"לא אדם" ומתירה את האלימות כלפיו. הפגם מוגדר כתרבותי; הילד חריג בהתאם לתפיסה מסוימת של נורמליות, השונה מחברה לחברה והמציינת לאילו הישגים צריך להגיע כדי להיקרא אדם אמיתי, מועיל ולגיטימי באותה חברה. ההסבר לפגיעת הורה בילדו מתקשר למסר שהורה קולט מהופעתו החיצונית החריגה של ילדו, אשר מזעזע ומערער את גבולותיה של המערכת הקוגניטיבית שלו ואת הדימוי שלו על "ילד", על "גוף" ועל "אדם". חריגותו של הילד מפרה את הסדר הקיים, והוריו רואים בו ישות לא ברורה, החוצה קטגוריות וגבולות מוכרים. כאשר אין אפשרות להסוות את חריגותו של הילד, יש נטייה למקם אותו באמצעות הגדרתו ותיוגו כ"לא אדם". הדגש שהחברה שמה על מראה חיצוני תקין ובריא ועל מסוגלות גופנית יוצר מצב שבו העדר תכונות אלו, כמו במצב של נכות, גורם לפחיתות-ערך חברתית ואנושית באופן משמעותי. עמדותיהם ואמונותיהם של אנשים מאפשרות ומעודדות התעללות באנשים עם מוגבלות בדרך שהיא לעתים חבויה, מתוחכמת וקשה למדידה. יש המרחיקים לכת וטוענים כי התעללות מתחילה בעמדות.

א. ממה מורכבת עמדה?

עמדה כלפי תופעה מתבטאת בשלוש רמות:

- מה אני חושב על התופעה.

- מה אני **מרגיש** כלפי התופעה.
- מה אני **עושה** כאשר אני נפגש עם התופעה.

ב. מה משפיע על עמדותינו?

1. **מיתוסים ודעות קדומות** - קיימים מיתוסים ואמירות שאנו מורגלים בהם ולעתים אף מאמצים אותם כאמיתות;
 2. **תפיסות הנובעות מרקע אישי** - כילד, כהורה וכבעל מקצוע - חוויות התעללות שלו בילדות, חוויות ההורות שלו, תחושת מסוגלות ויכולות אישיות כאיש מקצוע;
 3. **תפיסות הנובעות מניסיון העבר** - מפגש עם אנשים עם מוגבלות, מפגש עם התעללות באנשים עם מוגבלות;
- חוסר ידע והיכרות.**
- עמדות ואמונות יכולות לספק רציונליזציה או לפחות אווירה סובלנית להצדקת התעללות במוחם של הפוגעים ולהגביר את הסיכון לאליומות ולהתעללות (Sobsey, 1994).

שימו לב!



עמדות הן חלק מגישת החברה כלפי נכות וכלפי מגבלה. עמדות הן בין הגורמים העיקריים לפגיעותם של אנשים עם מוגבלות. עמדות קשורות למיתוסים. מיתוסים משותפים לכל המוגבלויות. מיתוסים ועמדות משפיעים על כל סוגי ההתעללות.

ג. עמדות וגישות של אנשי מקצוע

- ערכים אישיים, עמדות וגישות של אנשי מקצוע יכולים להשפיע על האופן שבו מידע מועבר, מוערך ומתקבל. הם יכולים להגדיר ולעצב תפקידים מיניים והתנהגות וניסיון מיני ולהשפיע על האופן שבו אנשים עם מוגבלות מתמודדים עם התעללות.
- דוגמאות לעמדות:
- לאנשי-מקצוע רבים המטפלים באוכלוסייה דעות ועמדות שליליות לגבי מיניותם של אנשים עם מוגבלות קשה.
 - קיימת אמונה שאנשים עם מוגבלות אינם יכולים להיות קרבנות של התעללות בשל היותם א-מיניים (a-sexual).
 - קיימת עמדה שהם אינם סובלים מהתעללות בהם בשל היותם נטולי-רגשות.
- וכך, ללא כוונה כמובן, עמדותיהם השליליות של אנשי המקצוע כלפי המוגבלות והמדיניות המקצועית הנלווית להן תורמות להגברת הסיכון להתעללות נשנית (Marchent & Page, 1992a; Tharinger et al, 1990, Wolraich, 1997 Wolf, 1986 Siperstein, 1997).



"אישה בת 35 בעלת בעיות נפשיות התלוננה בפני מדריכה בהוסטל שבו גרה כי דייר קיים עמה מגעים מיניים ללא הסכמתה. 'היא מדמיינת, היא משקרת', חשבו כולם, 'הרי היא בעלת בעיות נפשיות'. המדריכה בחרה לא לדווח, וכך עשה גם המנהל. בצר לה פנתה האישה לאמה, שהתלוננה במטרה. בדרך זו נחשפה ההתעללות, שהתבררה כנכונה. כן, ההתעללות התרחשה..." (דיצה מורלי שגיב).

להלן יובאו משפטים המשקפים עמדות, ומתחתיהם מובאות העובדות.

אנשים עם מוגבלות הם א-מיניים, ללא תחושות מיניות, ללא יכולת להבין את מיניותם.

אנשים עם מוגבלות הם בעלי צרכים, רצונות ותחושות מיניות ככל האדם. בבואנו לבחון את התפתחותם המינית, יש להתייחס להיבטים פיזיים, רגשיים, חברתיים, קוגניטיביים והתנהגותיים ולפעור אפשרי ביניהם. ההתייחסות לאנשים עם מוגבלות היא כללית, ואינה ספציפית למוגבלה זו או אחרת.

ההתפתחות המינית-גופנית של אנשים עם מוגבלות היא על-פי רוב תקינה בכל שלבי החיים, אם כי, היא מופיעה מוקדם יותר. במקרים מסוימים חל עיכוב התפתחותי-מיני או קיימת בעיית פוריות, כמו למשל בקרב בנות בעלות תסמונת "רט", "טרנר" או דאון. ההתפתחות הפסיכו-סקסואלית שלהם מאופיינת במקרים רבים בחוסר מידע נגיש ובחוסר התנסויות חברתיות ומיניות הולמות-גיל. לעתים, אפשר להבחין בפערים בין ההתפתחות הפיזית והמינית לבין ההתפתחות הרגשית או הקוגניטיבית. השאלה אינה אם הם מבינים את מיניותם, אלא אם וכיצד לימדנו אותם והכנו אותם ואילו הזדמנויות להתפתחות תקינה אפשרנו להם.

לאנשים עם מוגבלות דחפים מיניים בלתי-נשלטים.

זהו מיתוס מקובל, אך אין ממצאים מדעיים המצביעים על כך.

רוב ההתעללויות מתבצעות בידי זרים.

יותר ממחצית מקרי ההתעללות מתבצעים בידי אנשים המוכרים לנפגעים.

מטפלים פוגעים אינם מבצעים עברה; זוהי תגובתם לדחק.

מטפלים פוגעים עוברים עברה. תגובה לדחק היא מתן לגיטימציה להתעללות וטיוח הבעיה.

אנשים עם מוגבלות אינם יכולים להסכים לקיום יחסי מין.

סוגיית ההסכמה - מורכבת. אוכלוסיית האנשים עם מוגבלות היא מגוונת. נוכל למצוא בקרבה אנשים שיכולים להסכים לקיים יחסי מין, ונוכל למצוא אוכלוסיות בעלות לקויות קוגניטיביות ששאלת ההסכמה לגביהן אינה ברורה והיא נדונה כיום בערכאות משפטיות. לעתים, הסכמתן ניתנת מתוך רצון לרצות או מתוך בדידות או תלות, והיא נחשבת הסכמה בכפייה.

אנשים עם מוגבלות קוגניטיבית אינם מושפעים מהתעללות מינית.

אנשים עם מוגבלות קוגניטיבית חווים טראומה, פציעות גופניות והשלכות אישיות, נפשיות וחברתיות כמו אנשים ללא מוגבלות קוגניטיבית.

אנשים מרחמים על אנשים עם מוגבלות, מתייחסים אליהם כאל-בלתי נחשקים, ולכן, לא יפגעו בהם.

אנשים עם מוגבלות נפגעים יותר מאנשים ללא מוגבלות. רחמים או התייחסות אליהם כאל "לא נחשקים" משמשים תירוץ להתעללות.

אנשים עם מוגבלות פגיעים פחות מכיוון שהם אינם פעילים מינית.

ראשית, ההנחה כי אנשים עם מוגבלות פגיעים פחות היא שגויה. שנית, אנשים עם מוגבלות פעילים מינית. פעילותם המינית יכולה לגרום לחשיפתם לסביבות, לאנשים, לתנאים ולמצבים היכולים לשמש גורמי סיכון.

אנשים עם מוגבלויות "נראות" אינם חשים בניצול, ואינם סובלים מכאב.

אנשים עם פיגור שכלי או מוגבלות גופנית סובלים מכאב ככל האדם. הם גם מראים ומבטאים זאת בדרכם הייחודית. תפקידו של איש המקצוע הוא לזהות את הכאב ולהגיב על כך. תחושת הניצול נלמדת, ואינה קשורה לנכות או למגבלה אלא להעדר ידע ומיומנויות. באופן כללי, אפשר לומר כי אנשים עם מוגבלות פגיעים יותר וחשופים להתעללות מסיבות אלו:

- מגבלתם הגופנית והקוגניטיבית הופכת אותם ל "טרף קל";
- הם בעלי ידע מוגבל וחסר בכל הקשור לתחום המיני-חברתי;
- הם חונכו להיות פסיביים וצייתנים ובעלי רצון עז לרצות;
- הם אינם נהנים מאותן זכויות ומאותן הזדמנויות לפרטיות וליחסי גומלין מיניים בריאים כמו רוב המבוגרים.

ילדים עם מוגבלות אינם בסיכון להתעללות, מכיוון שאף אחד לא יפגע בהם.

ילדים עם מוגבלות בטוחים מפני התעללות, מפני שהם מצויים עם אנשים מוכרים שהם בטוחים בהם.

ילדים עם מוגבלות נתונים בסיכון של פי 1.7 לחוות התעללות לסוגיה, בסיכון של פי 1.6 לחוות הזנחה גופנית ובסיכון של פי 2.8 לחוות הזנחה רגשית, בהשוואה לילדים ללא מוגבלות. רוב הפוגעים הם אנשים המוכרים לילדים.

ילדים עם פיגור שכלי אינם מבינים מה קורה להם, ולכן ההתעללות אינה מפריעה להם.

ילדים עם מוגבלות דומים לכלל הילדים; הם חווים ומרגישים. נכון שלעתים קרובות הם אינם מבינים כי נפגעו, אך הם חווים התעללות על כל השלכותיה הקשות.

בנים וגברים עם מוגבלות אינם נפגעים.

ממצאים מחקרניים מצביעים שאחד מתוך שישה בנים ייפגע לפני הגיעו לגיל 18. עד גיל 12 יש לבנים ולבנות סיכוי שווה להיפגע. בנים נפגעים במוסדות יותר מבנות, ורוב הפוגעים הם בנים.

מטרה: הגברת המודעות ביחס לעמדותינו בהקשר לאלימות כלפי אנשים עם מוגבלות

חלופה ראשונה - עבודה על מיתוסים

משך הזמן: כשעה וחצי

שלב א'

המנחה יבקש מהמשתתפים לרשום משפט אחד המביע את עמדתם ביחס לפגיעה באנשים עם מוגבלות.

שלב ב'

לקיים סבב ולאסוף את המשפטים השונים. המנחה ירשום על הלוח את המשפטים ויסמן מיתוסים ועמדות המושתתות על תפיסות מוטעות, דעות קדומות וכו'.

שלב ג' - דיון

כיצד מיתוסים ועמדות מוטעות עשויים להשפיע על התערבותנו המקצועית.

שלב ד'

המנחה יסכם באמצעות המצגת ויבהיר כי **המיתוסים משפיעים על עמדותינו**. פעמים רבות קשה לנו להבחין בין אמת למיתוס. אימוץ דעה קדומה או מיתוס כ"עובדה" מעצב את עמדתנו כלפי הנושא באופן מעוות. משפיע על ההתערבויות שלנו הן בהקשרים לאיתור והן לדיווח.

חלופה שנייה - היגדים

משך הזמן: כשעתיים

ציוד נדרש: גיליונות נייר כשעל כל נייר רשום היגד

רשימת ההיגדים:

- אנשים עם מוגבלות הם א-מיניים, ללא תחושות מיניות, ללא יכולת להבין את מיניותם.
- לאנשים עם מוגבלות דחפים מיניים בלתי נשלטים.
- רוב ההתעללויות מתבצעות בידי זרים.
- מטפלים פוגעים אינם מבצעים עברה; זוהי תגובתם לדחק.
- אנשים עם מוגבלות אינם יכולים להסכים לקיום יחסי מין.
- אנשים עם מוגבלות קוגניטיבית אינם מושפעים מהתעללות מינית.
- אנשים מרחמים על אנשים עם מוגבלות, מתייחסים אליהם כאל בלתי-נחשקים, ולכן לא יפגעו בהם.

- אנשים עם מוגבלות פגיעים פחות מכיוון שהם אינם פעילים מינית.
- אנשים עם מוגבלויות "נראות" אינם חשים בניצול ואינם סובלים מכאב.
- ילדים עם מוגבלות אינם בסיכון להתעללות, מכיוון שאף אחד לא יפגע בהם.
- ילדים עם מוגבלות בטוחים מפני התעללות, מפני שהם מצויים עם אנשים מוכרים שהם בוטחים בהם.
- ילדים עם פיגור שכלי אינם מבינים מה קורה להם, ולכן ההתעללות אינה מפריעה להם. הם אינם חשים כאב גופני או רגשי כמו שאר הילדים, והם פחות אנושיים ונעדרי רגשות.
- בנים וגברים עם מוגבלות אינם נפגעים.
- אישה בעלת מוגבלות פיזית "אינה אישה אמיתית", ולכן אינה יכולה לקחת חלק ביחסי גומלין שוויוניים ואינטימיים.
- אישה בעלת מוגבלות פיזית היא תלותית והיא מהווה מעמסה על בעלה ועל משפחתה - תמיד נזקקת ולוקחת.
- אישה בעלת מוגבלות פיזית היא א-מינית, ואינה מסוגלת לספק את בעלה מבחינה מינית.
- אישה בעלת מוגבלות פיזית היא ילדותית ומופקרת מינית.
- בן זוגה הוא גיבור או צדיק - כיוון שהוא בקשר עם אישה בעלת מוגבלות פיזית.

שלב א'

פזר בחדר דפים ועליהם רשומים היגדים באותיות גדולות.

שלב ב'

בקש מהמשתתפים להסתובב בחדר ולעמוד ליד היגד שהם מסכימים איתו. לחכות מספר דקות עד שכולם יעמדו ליד היגד מסוים. ההנחיה - לשוחח עם האנשים שלידיך על ההיגד, לשתף בניסיון שלך סביב אותו היגד, לתת דוגמאות וכו'. אנשים שלא יעמדו ליד אף היגד, להנחות אותם לנסח היגד שהם מסכימים עם אמירתו. לאפשר 10 דקות של שיח ולאחר מכן לחזור למליאה.

שלב ג'

המשתתפים ידווחו במליאה על ההיגד שבחרו בו ויתנו הסברים.

שלב ד'

יתקיים דיון סביב המשמעות של עמדות ומיתוסים בהקשר לאלימות כלפי אנשים עם מוגבלות.

שלב ה'

הצג את ההיגדים והתשובות לכל היגד (נמצא במצגת) וסכם עם נושא העמדות בהקשר לאלימות כלפי אנשים עם מוגבלות.

פרק 6: סוגי פגיעה

בפרק זה נעסוק בחמישה סוגי פגיעות:

1. התעללות פיזית - Physical Abuse
2. התעללות מינית - Sexual Abuse
3. הזנחה - Neglect
4. התעללות נפשית - Emotional Maltreatment
5. ניצול כלכלי

פיחט והרחבה לגבי כל סוגי ההתעללות (מלבד ניצול כלכלי) ניתן למצוא בספר המצורף "איתור ילדים ובוגרים עם מוגבלות" בעמודים 69-93.

כמו כן, ניתן למצוא סיכום של הפרק עם הדגשות רלוונטיות בתקליטור המצורף.

לכל אחד מסוגי ההתעללות שיובאו להלן יש הגדרה שונה ומאפיינים שונים. בהמשך נדון בכל אחד מסוגי ההתעללות בנפרד. אולם יש לזכור, כי גם אם קיימת הגדרה לכל סוג של התעללות, במציאות קשה לתחום גבולות, כיוון, שלעתיים קרובות, התעללות מסוג אחד כוללת בתוכה גם מאפייני התעללות אחרת. למשל, בהתעללות פיזית נמצא רכיבים רבים של התעללות רגשית, ובהתעללות מינית יהיו רכיבים של התעללות פיזית, וכך הלאה. לכן, בבואנו לבחון את מצבו של נפגע הסובל מהתעללות, נמצא בדרך כלל שהוא סובל ממאפיינים של שניים או יותר מסוגי ההתעללות.

סיכום ביטויים של כל סוגי ההתעללות

התעללות		הביטויים ההתנהגותיים
התעללות גופנית		
<p>התעללות גופנית היא אחת משלוש ההתעללויות המנויות בחוק. היא נבדלת מעברת התקיפה בכך שהתעללות מתייחסת למקרים שמחמת אופים וטיבם, המצפון והרגש אינם מאפשרים להתייחס אליהם כאל מקרי תקיפה בלבד. היותה של התעללות התנהגות הטומנת בחובה אכזריות, הטלת אימה או השפלה מתייגת אותה כבלתי-מוסרית, תיג שאינו נלווה בהכרח לכל מעשה עברה הכרוך בהפעלת כוח.</p>		הכאה
		דחיפה
		משיכת שיער
		בעיטות
		תקיפה
		אחיזה בלתי-הולמת
		מתן-יתר של תרופות
		עיצוב התנהגותי בלתי-הולם
		השארה במצב ערות זמן רב
		נהיגה לא בטוחה ומסוכנת
		אילוץ לאכול, לשתות או לקחת תרופות
		כוזיות
		ניסיון לרצח
אלימות גופנית המסתיימת בהפלה		
התעללות רגשית ופסיכולוגית		
<p>כל התנהגות הפוגעת בפוטנציאל היצירתי וההתפתחותי של כל אחד מהיכולות או מהתהליכים המנטאליים המכריעים של האדם - הכרה, אינטליגנציה, תפיסה, שפה, זיכרון, קשב וחוש מוסרי - או גורמת להפחתתם. היא מפחיתה בערך ניסיונות האדם להבין את העולם הסובב אותו ולהפכו למוכר יותר ובר-התמודדות.</p>		דחייה
		התעלמות
		הפחדה
		שימוש בעקיצות מילוליות, בקללות, בלעג ובבוז
		ניצול/סחיטה רגשית
		הפחתה, הצדקה והאשמה והכחשת ההתעללות
<p>כל התנהגות הפוגעת בפוטנציאל היצירתי וההתפתחותי של כל אחד מהיכולות או מהתהליכים המנטאליים המכריעים של האדם - הכרה, אינטליגנציה, תפיסה, שפה, זיכרון, קשב וחוש מוסרי - או גורמת להפחתתם. היא מפחיתה בערך ניסיונות האדם להבין את העולם הסובב אותו ולהפכו למוכר יותר ובר-התמודדות.</p>		בידוד
<p>כל התנהגות הפוגעת בפוטנציאל היצירתי וההתפתחותי של כל אחד מהיכולות או מהתהליכים המנטאליים המכריעים של האדם - הכרה, אינטליגנציה, תפיסה, שפה, זיכרון, קשב וחוש מוסרי - או גורמת להפחתתם. היא מפחיתה בערך ניסיונות האדם להבין את העולם הסובב אותו ולהפכו למוכר יותר ובר-התמודדות.</p>		השחתה או הדחה
<p>כל התנהגות הפוגעת בפוטנציאל היצירתי וההתפתחותי של כל אחד מהיכולות או מהתהליכים המנטאליים המכריעים של האדם - הכרה, אינטליגנציה, תפיסה, שפה, זיכרון, קשב וחוש מוסרי - או גורמת להפחתתם. היא מפחיתה בערך ניסיונות האדם להבין את העולם הסובב אותו ולהפכו למוכר יותר ובר-התמודדות.</p>		ענישה

הביטויים ההתנהגותיים	התעללות
התעללות מינית	
הטרדה מילולית	התעללות מינית היא כל פעילות מינית שתוצאתה התעללות או שנראה שיש בה כדי לפגוע באדם. על-פי רוב היא כוללת שימוש בכוח גופני, בסמכות, בכפייה או בתיאור מסולף. תקיפה מינית כוללת יחסי מין הנעדרים הסכמה מראש של הצדדים המעורבים.
מגע מיני לא רצוי באיברים אינטימיים	
חשיפה לאיברים מיניים	
מניפולציה בשעת אקט מיני	
אונס	
גרימת הפלה, סירוס או היריון לא רצויים/כפויים	
קיום יחסי מין כשהאדם אנו מצוי בהכרה או בניגוד לרצונו	
התעללות פיזית במהלך קיום יחסי מין או התעללות באיברי המין	
אילוץ לקיים יחסי מין ללא אמצעי מניעה	
הזנחה	
מניעת דברים החיוניים לחיי היום-יום	הזנחה היא כישלון של אדם לספק טיפול או שירותים הנחוצים לשמירה על בריאותו, על ביטחונו ועל רווחתו האישית של האדם עם המוגבלות שהוא מטפל בו.
השארה לבד למשך זמן ממושך	
העדר השגחה	
סירוב להאכיל את חיות הבית	
השארה בשירותים או עם בגדים מלוכלכים זמן רב	
מניעת יחסי גומלין אנושיים בסיסיים	
אי-מתן טיפול גופני/רפואי	

הביטויים ההתנהגותיים	התעללות
ניצול כלכלי	
<p>מקבל החלטות (כסף, רכוש) בעבורו מבלי לשתפו מבודדו מבני משפחתו בטענה שאין להם עניין בו וכי רק הוא ידאג לו יטפל בו מעלים חפצי ערך מהבית חי עמו ונתמך כלכלית מבלי להשתתף בהוצאות מוכר את הבית ללא רשותו חותם על צ'קים או פודה צ'קים בשמו לוקח את כספי הקצבאות מחתיים אותו על מסמכים (ייפוי כוח, צוואה) תוך כדי איום או הפעלת לחץ, אינו מסביר לו על מה חתם מבקש להיות אפוטרופוס מגלה עניין ברכוש האדם ובהכנסותיו סוגר או נועל את האדם בחדרו מונע ממנו להשתתף בפעילות משפחתית, דתית או חברתית מונע ממנו קשר טלפוני, קבלת דואר ושליחתו, מונע קשר עם אנשי מקצוע מכריח אותו לעשות דברים בניגוד לרצונו. (מעבר למסגרת מוסדית, שינוי צוואה, מתן ייפוי כוח, ביצוע פעולות בנקאיות)</p>	<p>פעולה, שימוש או ניצול בלתי-הולם ולא חוקי של כספים ו/או משאבים כלכליים אחרים של אנשים זקנים, בניגוד לרצונם או ללא ידיעתם או תוך הפעלת לחץ והשפעה השוללים מהם את חופש הבחירה.</p>

סדנאות

מטרה: היכרות עם סוגי הפגיעה האפשריים.

אמצעי: ניתוח תיאורי מקרה ומצגת.

ציוד נדרש: דפים מודפסים עם תיאורי מקרה. כל תיאור מקרה יופיע על דף נפרד.

משך הזמן: כשעה וחצי.

שלב א'

המנחה יחלק את המשתתפים למספר קבוצות (4-5). המנחה יחלק לכל קבוצה דף עם תיאור מקרה וינחה אותם לדון בקבוצה בשאלות הבאות:

הגדירו את סוג ההתעללות שעולה מהתיאור.

מהם הביטויים של ההתעללות העולים מהתיאור?

תבחנו האם מדובר בסוג אחד או יותר של התעללויות? האם קיימת הפרדה בחורה בין סוגי הפגיעות, ואם לא, כיצד זה מתבטא?

שלב ב'

שיתוף במליאה.

שלב ג'

סיכום הדברים בעזרת מצגת המתארת את סוגי הפגיעה.

למנחה: שים לב שלפי מספר הקבוצות יהיה מגוון של סוגי התעללות.

תיאורי מקרה (ראו גם נספח 4'א' בתקליטור):

- תיאור מקרה 1 - התעללות רגשית ופסיכולוגית
- תיאור מקרה 2 - התעללות רגשית ופסיכולוגית
- תיאור מקרה 3 - עברות מין
- תיאור מקרה 4 - פגיעה מינית
- תיאור מקרה 5 - פגיעה פיזית
- תיאור מקרה 6 - הזנחה רגשית
- תיאור מקרה 7 - הזנחה גופנית

נספח 4א': תיאורי מקרה

תיאור מקרה 1

צוות במחלקה האוטיסטית בבית חולים פסיכיאטרי העניש את המאושפזים: הוטל על חולה איסור גורף לדבר כעונש על דיבור-יתר שלו. האיסור היה כה גורף עד שלא אפשר לחולה להתלונן על דברים בסיסיים כגון שהמים במקלחת היו חמים מדי. עונש נוסף היה שלילת התנועה החופשית של חולה בגין תנועה סטריאוטיפית שלו, אשר כללה הנחת כוס מלאה מים על ראשו, וכשהמים נשפכו על בגדיו, אסרו עליו להחליף את בגדיו הרטובים. עוד פורסם כי הצוות דרש ממטופל לאכול את כל אשר הוגש בצלחתו, עד כדי כך שהוכרח לאכול אף אוכל שפלט ולאכול מתחת לשולחן אם הוא סירב לאכול, ופנו אליו בטון תינוקי ומעליב אם הוא סירב לשתף פעולה.

(ידיעות אחרונות, 4.7.2004)

תיאור מקרה 2

נערה בת 19 וחצי בעלת ליקוי למידה על רקע אורגאני הגיעה לפגישות עם עובדת סוציאלית על רקע תלונות של קשיי הסתגלות ללימודים. בשיחות תיארה הנערה מערכת יחסים מורכבת עם הוריה ועם אחיה, הכוללת מריבות המלוות באלימות מילולית ובשמות גנאי כגון "זבל", "שמנה", "הלואי שתמותי" ואלימות גופנית מצד אחיה. הנערה תיארה חיים בתוך בית בתחושה מתמדת של פחד וחוסר מוגנות כתוצאה מההתעלמות ממנה ומאי קבלתה בידי בני משפחתה (עו"ס אתי זייד).

תיאור מקרה 3

- אביה של צעירה בעלת פיגור קל הלומדת בבית ספר מיוחד הגביל את תנועותיה ושמר עליה מכל משמר לבל תתרוצע עם זרים. שכן שהכירה פיתה אותה ללכת עמו לחורשה הסמוכה למקום מגוריה, ושם אנס אותה... והיא רק כמהה הייתה לקשר קרוב עם בן-זוג...
 - תושב ירושלים, גרוש בן 36, נעצר על ביצוע שורה של מעשי סדום ומעשים מגונים בילדים בני 4 עד 14, חלקם קרובי משפחתו. עוד נאשם כי ביצע מעשי סדום בצעיר בן כ-20 הלוקה בשכלו שפגש בבית הכנסת ובנערה בת 14 בעלת נזק מוחי שביקרה בבית קרוביו.
- (מתוך יום עיון לאנשי מקצוע בנושא של איתור פגיעה)

תיאור מקרה 4

אדם הורשע בביצוע מעשה סדום בנסיבות מחמירות, מעשה מגונה בכוח ואינוס בצעירה בעלת פיגור שכלי כאשר הייתה בחודש השישי להריונה. חומר הראיה מלמד כי הנאשם ניצל את המתלוננת לסיפוק צרכיו המיניים במשך כשבע שנים, ובמהלכן היא ילדה לו שלושה ילדים שנמסרו למוסדות רווחה. הנאשם - שלא הכיר באבהותו כלפי שלושת הילדים - ניצל את שליטתו במתלוננת ואת פחדם של הוריה מפניו, ואילץ אותה, תוך שימוש בכוח ובאימים, לקיים יחסי מין עם שלושה מחבריו בנוכחותו, כאשר המתלוננת ממלאה, מתוך אימה ופחד, אחר הוראותיו. הראיה המרכזית אשר עמדה בבסיס ההרשעה הייתה עדותה של המתלוננת. במקרה זה קבע בית המשפט כי אפשר לראות במתלוננת אישה בעלת פיגור שכלי, ויחד עם זאת, למצוא בעדותה בסיס להרשעת הנאשמים.

(על-פי פסק דין 2445/98)

תיאור מקרה 5

"המשטרה עצרה גננת ועוזרתה בחשד שהתעללו בילדים חריגים שלומדים בגן של משרד החינוך והעירייה. הורי הילדים התלוננו במשטרה, בעקבות מידע שקיבלו ממתנדבות השירות הלאומי בגן. לפי התלונה, הגננת והעוזרת הטיחו את ראשיהם של הילדים בקיר, משכו בשערותיהם וכלאו אותם בתוך חדר. הגננת הכחישה בתוקף את החשדות. היא הודתה שכדי ליצור קשר עם הילדים, הלוקים בפיגור קשה ובבעיות תחושה, היא משתמשת בשיטות פיזיות, בין השאר ב"נגיעות חזקות במברשות". לטענתה, "זוהי שיטת טיפול מוכרת ומקובלת".

(חורי, הארץ, 6.11.2004)

תיאור מקרה 6

"ילדה בת 11 חירשת ודוברת שפת סימונים, מופגמת ושקטה, היא בת למשפחה אתיופית מרחבת ילדים, שבה כולם שומעים ואיש מבני המשפחה אינו יודע שפת סימונים. באחד הימים הגיעה חונכת לביקור בביתה ומצאה את הדלת פתוחה ואת הילדה צופה בטלוויזיה עם הגב לדלת. התקרבה אליה בזהירות, טפחה קלות על גבה. הילדה הסתובבה לאחור בפליאה, כי היא לא ידעה היכן אמה, והחלה לחפש אותה ברחבי הבית. לאחר כמחצית השעה חזרה האם עם סלים בידיה. 'מדוע לא סיפרת לי לילה שאת הולכת?', שאלה החונכת את האם, והתשובה לא איחרה לבוא: 'בשביל מה? היא ממילא לא מבינה...' "

(אבני)

תיאור מקרה 7

"היא נהגה להסתובב בעיר שעות רבות, בבגדים מרופטים שאינם הולמים את גילה, בקומה כפופה, בשיער לא מסודר, פונה לעוברים ולשבים בבקשה לכסף, לאוכל, לתשומת לב. אישה בת 30 בעלת פיגור שכלי הגרה עם אמה בעיר במרכז הארץ. כשביררה העובדת הסוציאלית את הנושא אמרה האם: 'אני לא יודעת מה לעשות, אנחנו רבות כל הזמן. היא מסרבת לשמוע לי ועושה כרצונה.' המון ייאוש וחוסר אונים נשמעו בקולה, ואולי אף בקשה לעזרה..."

(מרים מורבר)

פרק 7: נזקים והשפעות של התעללות

התעללות גופנית, רגשית, פסיכולוגית ומינית והזנחה מותירות את חותמן הטראומטי על הנפגע עם המוגבלות, על בני משפחתו ועל סביבתו.

פרניס (1995) מבחין בין **נזק ראשוני** הנגרם ישירות מההתעללות והקשור בעיקרו לאדם הנפגע, לבין **נזק משני** הקשור לאדם, למשפחתו ולסובבים אותו ואשר נוצר כתוצאה מהתערבויות מקצועיות.

האם השפעות ונזקים של התעללות בקרב ילדים, מתבגרים ובוגרים עם מוגבלות דומים להשפעות ולנזקים בקרב אנשים ללא מוגבלות? חוקרים ואנשי מקצוע טוענים כי אנשים עם מוגבלות וללא מוגבלות שנפגעו **חווים ומפגינים סימפטומים דומים**.

פירוט והרחבה לגבי נזקים והשפעות של התעללות ניתן למצוא בספר המצורף "איתור ילדים ובוגרים עם מוגבלות" בעמודים 98-103.

כמו כן, ניתן למצוא סיכום של הפרק עם הדגשות רלוונטיות בתקליטור בקובץ ההרחבה לפרק.

סדנאות לכל שער 4

1. סרטים

א. כללי - הנחיות לשימוש בסרט

1. הקפידו לראות את הסרט בשלמותו, לפחות פעמיים, לפני הקרנתו לאחרים.
2. הגדירו מטרות ובדקו האם הסרט עונה עליהן.
3. צרו את התנאים הטובים ביותר לצפייה, כאלה המכבדים את הצופים ואת היוצרים כאחד. חשוב, בעיקר, שהצופים יצליחו לראות, לשמוע ולקרוא את מה שמוקרן בפניהם באיכות טובה. כמו כן, יש לאפשר למשתתפים להתארגן באופן נוח מול המסך, כמה דקות לפני התחלת ההקרנה. אם הקהל צריך לרשום הערות במהלך ההקרנה, יש להשאיר מעט אור ולדאוג למשטח כתיבה.
4. תנו לצופים הנחיות לצפייה. הגדירו למשתתפים שלוש עד ארבע הנחיות צפייה ובקשו מהם לרשום את הדברים, תוך כדי ההקרנה. כך ניתן לכוון את הצופים לנושא הסדנה ולמקדם בה (פירוט ההנחיות ניתן למצוא בהמשך, בסעיף "מערך הפעילות").
5. בסיום ההקרנה הזמינו את המשתתפים להישאר במקומם כדי לקיים אוורור רגשי. הזמינו אותם לשתף בהרגשה הראשונית איתה נשאו מיד עם תום ההקרנה, לפני שתעברו לניתוח ושיתוף לגבי יתר החלקים. העיבוד הרגשי מאפשר למשתתפים להשתחרר מעט מהעומס הרגשי שהסרט יצר אצלם ולהתפנות לעיבוד הקוגניטיבי של החוויה.

6. חשוב! יש להקצות זמן לעיבוד החוויה הרגשית כתוצאה מהצפייה. באם לא מוקצה מספיק זמן גם לעיבוד, אין להתעקש על הצפייה בסרט. צפייה ללא עיבוד אינה אפקטיבית.

ב. הסרט "עדות"

הסרט הופק ביוזמת אשלים (עמותה לפיתוח שירותים לילדים ונוער במצבי סיכון ובני משפחותיהם) בשיתוף עם "מכון רם" (שירותים פסיכולגיים פונטוביץ בע"מ לחינוך, הדרכה, ייעוץ וטיפול בתחום המיני-חברתי).

מפיק ובמאי: ג'קי קומפורטי

אורך הסרט: כ-12 דקות

תקציר

חונת ארגמן, מטפלת בתחום המיני, בריאיון מרגש עם אדם שעבר פגיעה מינית במסגרת פנימייתית. האדם עם מוגבלות משתף בחוויות הרגשיות שלו, בהשלכות האירוע על חייו בקשר עם אנשי מקצוע ובעיקר בהתמודדות של אמו עם האירוע ובהשלכות הטיפול עליו.

בסרט זה תוכלו להיות שותפים לעדותו של אדם עם מוגבלות שעבר פגיעות מיניות בילדותו. חשיפת אירוע של פגיעה מינית בפני אחרים היא קשה ביותר. חשיפת אירוע של פגיעה מינית בפני אנשים זרים רבים קשה שבעתיים ומצריכה כוח פנימי רב ואמונה בחשיבות העברת המסר והגברת המודעות לנושא. הצגת העדות נעשתה באופן שיאפשר הצצה פנימה לתוך עולמו הפנימי והבנת השלכות הפגיעה על הפרט, אולם בו-בזמן תגן על פרטיותו. הבחור נפגע מינית בילדותו לאורך זמן באופן קשה וברוטאלי. הפגיעה והשלכותיה מלוות אותו לאורך חייו. הוא נמצא בתהליכי שיקום מתמשכים, מנסה לגלות את הכוחות הקיימים בו ולבנות את חייו.

קהלי יעד רלוונטיים לצפייה בסרט

1. אנשי מקצוע - לחשיפה לנושא הפגיעה ולשיח על השלכות הפגיעה על אדם עם מוגבלות;
2. מתאים גם לעבודה עם בוגרים עם מוגבלות - להגברת המודעות ועידוד לדוות.

מטרה: חשיפה להתמודדות של אדם עם מוגבלות שעבר פגיעה מינית

שלב א'

הקרנת הסרט.

שלב ב' (מיד לאחר הצפייה) - שיתוף במליאה

יש לבקש לשתף בחוויה הרגשית. העיבוד הרגשי מאפשר למשתתפים להשתחרר מעט מהעומס הרגשי שהסרט יצר אצלם ולהתפנות לעיבוד הקוגניטיבי של החוויה.

שלב ג' - דיון בקבוצות קטנות עם שאלות מונחות.

להלן השאלות:

- הזדהות, אמפתיה וביקורת - אילו רגשות עלו בכם כלפי הנפגע? האם היתה הזדהות? אמפתיה? ביקורת?
- אלו רגשות עלו בכם כלפי היחס של האנשים שהוא סיפר עליהם - היחס של אנשי המקצוע (יועצת, מטפלת, המשטרה), היחס של הוריו, בעיקר אימו.
- האם עלו מאפיינים מיוחדים לאנשים עם מוגבלות בהקשר לפגיעה? אם כן, מהם? (למנחה: השלכות הפגיעה, הסימנים לפגיעה דומים לכלל האוכלוסייה, היחס של הממסד דורש שינוי ביחד לפגיעות באנשים עם מוגבלות)
- האם משהו בעמדותיכם השתנה כתוצאה מהצפייה?
- מה המסר העיקרי, המשמעותי שלקחת מהריאיון/מהצפייה?

שלב ד' - שיתוף במליאה וסיכום המנחה

בעזרת מצגת הרלוונטית לנושא המפגש.

סרט זה ניתן להקרין בהקשר לשני נושאים/שני פרקים בערכה זו.

1. תפיסות ועמדות כלפי אנשים עם מוגבלות במצבי סיכון.

2. השלכות של הפגיעה.

הכוונה למנחה: לצופים בסרט זה יש נטייה לברר לגבי זהות האדם מבחינת לקותו או מוגבלותו. תשובת המנחה

תהיה: אין התייחסות למוגבלותו של הבחור לאורך כל הסרט באופן מכוון. המסר הוא שכל אדם באשר הוא יכול

להיפגע, כל אדם יסבול מהשלכות הפגיעה. כך שאין רלוונטיות לסוג המגבלה.

ג. הסרט "זה הגוף שלי"

הסרט הופק ביוזמת אשלים (עמותה לפיתוח שירותים לילדים ונוער במצבי סיכון ובני משפחותיהם) בשיתוף עם "מכון

רם" (שירותים פסיכולוגיים פונטוביץ בע"מ לחינוך, הדרכה, ייעוץ וטיפול בתחום המיני-חברתי)

מפיק ובמאי: ג'קי קומפורטי

אורך הסרט: כ- 25 דקות

תקציר

סרט זה כולל עדויות של אנשים עם מוגבלות שעברו פגיעה וראיונות עם אנשי מקצוע ועם אנשים עם מוגבלות.

הסרט עוסק במאפיינים הייחודיים של פגיעה באנשים עם מוגבלות, בנתונים על היקפי פגיעה, בהשלכות הפגיעה, בקשר

עם אנשי מקצוע כתוצאה מתהליכי דיווח, בחסמים.

מטרתו היא להגביר את המודעות הציבורית לבעיה חברתית זו. הסרט מבוסס על האמונה כי לאנשים עם נכות יש צרכים

חברתיים ומיניים זהים לאלו של אנשים ללא נכות. זכויותיהם המיניות כוללות מחד מתן לגיטימציה לתחושות, רצונות

ומאווים רגשיים, חברתיים, רומנטיים ומיניים, ומאידך, זכותם להגנה ולמניעת מצבי סיכון, ניצול ופגיעה. מדוי שנה, אנשים

רבים עם מוגבלות עוברים פגיעות שונות. רק חלק קטן מאלו מדווח, ומתוכם - מיעוט מגיע להליך פלילי.

אפשרויות לשימוש בסרט

1. אורך מלא.
2. קטעים נבחרים מתוכו - באם הזמן אינו מאפשר, ניתן להקריין קטעים מתוכו. הקטעים המומלצים הם: הרקע בהתחלה- רונית ארגמן, שתי עדויות, ובסיום- הדברים של יואב קריים שמעבירים את המסר בצורה העוצמתית ביותר.

מטרות הסרט

- להגביר את המודעות לתופעת הפגיעה באנשים עם מוגבלות.
- לתת רקע על התופעה ומאפייניה.

שימושים בסרט

1. סרט זה יכול להחליף את המצגות שנותנת רקע על היקפי התופעה, מאפייני הסיכון בקרב אנשים עם מוגבלות, גורמי הסיכון, החסמים לאיתור ודיווח.
2. יצירת השלמה - ניתן גם לשלב בין המצגות לבין הקרנת חלקים מהסרט.
3. חזרתיות - ניתן גם לחזור על חלקים שנאמרו בסרט בעזרת מצגת שבכל זאת מסכמת.

שלב א'

הקרנת הסרט.

שלב ב' - מיד לאחר הצפייה - שיתוף במליאה

יש לבקש לשתף בחוויה הרגשית. העיבוד הרגשי מאפשר למשתתפים להשתחרר מעט מהעומס הרגשי שהסרט יצר אצלם ולהתפנות לעיבוד הקוגניטיבי של החוויה.

שלב ג' - דיון בקבוצות קטנות עם שאלות מנחות.

להלן השאלות:

- מהן התחושות עמן יצאתם מהסרט ביחס לתופעה?
- לאחר הצפייה בסרט, מה בעיניכם הם המשתנים המשמעותיים לטיפול והתערבות בתופעה?
- מה מהנאמר בסרט הפתיע אתכם? לטובה? לרעה?
- מה עשה לכם המפגש עם העדויות של האנשים?
- האם משהו בעמדותיכם השתנה כתוצאה מהצפייה?
- מה המסר העיקרי, המשמעותי שלקחת מהריאיון/מהצפייה?

שלב ד' - שיתוף במליאה וסיכום המנחה

ד. הסרט "הרקד אותי לצלילי שירי" (DANCE ME TO MY SONG)

סרט קולנוע אוסטרלי, סרטה של הת'ר רוז.

אורך הסרט: כשעתיים

את הסרט "הרקד אותי לצלילי שיר" ניתן לשאול סרטים מאורי גור דותן, מנהל תכנית מצוף, בטלפון: 03-6091920 או בדואל: urigurdotan@gmail.com; או מיפעת קליין, מנהלת תכניות באשלים, בטלפון: 02-6557152/98 או בדואל: yifatk@jdc.org.il.

הערה בעניין רגישות תרבותית/חברתית: בסרט יש סצנות עירום, יש להביא זאת בחשבון כשמדובר באוכלוסייה רגישה לעניין.

תקציר

הסרט עוסק בהתעללות קשה של מטפלת באישה עם נכות פיזית, המתקשרת באמצעים של תקשורת חליפית תומכת, ביניהם מחשב קולי. השחקנית הראשית, ג'וליה, עוברת מסכת של התעללויות מידי המטפלת הישירה שלה, החל מהתעללות רגשית - קללות, קריאה בשמות גנאי, שלילת דמותה כצלם אנוש, שלילת זכותה לתקשורת (מנתקת אותה ממכשירי התקשורת, מגבילה את תנועתה) וכלה, בהתעללות פיזית וניצול כספי. הסרט עוסק ביחס החברה לאנשים עם נכות, ובפרט בתופעת ההתעללות כלפי אנשים עם מוגבלות. הסרט ממחיש את המאפיינים המיוחדים של אנשים עם מוגבלות ההופכים אותם לפגיעים. מדגיש את ההגבלה הפיזית, התקשורתית, התלות הרבה באנשים אחרים. יחד עם זאת, בסרט יש רגעים של שפיות שבהם מתאפשר לג'וליה ליהנות מיחסים של כבוד, אהבה, אכפתיות, יחס אליה ככל האדם, ומביעה רצונות ומאויים רגשיים, מיניים ואחרים. הסרט הוא קשה לצפייה, אך חשוב ביותר.

שימוש בסרט

1. מוצע להקרין את הסרט בסיום העבודה על תכנים משער 3, לאחר שנעשתה עבודה על סימנים, עמדות, גורמי סיכון, השלכות הפגיעה, מודלים המסבירים פגיעה.
 2. הסרט ארוך וקשה, ולכן מומלץ להקרין אותו בשני חלקים עם הפסקה קצרה באמצע.
- משך זמן נדרש לכל התהליך** - כשלוש שעות (הקרנה ודיון)

שלב א'

הקרנת הסרט.

שלב ב' (מיד לאחר הצפייה) שיתוף במליאה

יש לבקש לשתף בחוויה הרגשית - העיבוד הרגשי מאפשר למשתתפים להשתחרר מעט מהעומס הרגשי שהסרט יצר אצלם ולהתפנות לעיבוד הקוגניטיבי של החוויה.

שלב ג'

המנחה יקצה כחמש דקות למשתתפים להתכונן לשאלות לדין.
המנחה יכין עותק עם שאלות מודפסות או יכתוב אותן על הלוח.
המנחה יעבור על השאלות ברצף (שאלה אחר שאלה) ויאסוף התייחסויות מהמשתתפים.
שאלות לדין על הסרט:

- הזדהות, אמפתיה וביקורת - אילו רגשות עולים בצופים כלפי הדמויות השונות (ג'וליה, אדי, מדלן)? עם מי הזדהו? כלפי מי חשו אמפתיה? על מי יש להם ביקורת? ועוד.
 - אילו דמויות בסרט סימנו את היחס של החברה לאנשים עם מוגבלות - כיצד זה בא לידי ביטוי? (מוכרת הגלידה, אדי, המטפלת)
 - שינוי עמדת הצופים - האם יחסכם כלפי הדמויות בסרט השתנה לאורכו? כיצד השתנו העמדות כלפי ג'וליה, כלפי אדי, כלפי מדלן? האם היו רגעים שבהם הייתה הבנה, חמלה כלפי מדלן?
 - אילו מאפיינים של אנשים עם נכות פיזית עלו בסרט? לאלו מהמאפיינים יש השלכה על מצבים של סיכון?
 - אלו סוגי פגיעה עלו בסרט וכיצד התבטאו - הדגימו
 - המחירים שג'וליה שילמה על בחירתה בחיים עצמאיים - האם זה הכרחי?
 - מה שבר את גוליה?
 - מהם מאפייני הפוגע שמצאתם אצל מדלן.
 - האם נתקלתם באירוע המזכיר לכם משהו מהסרט, שתפזו?
- שאלת סיכום: מהם המסרים החשובים העולים מהסרט ושהמשתתפים יוצאים איתם?



שער חמישי

איתור ודיווח

“דברי עכשיו ילדה אני שומעת,
כל העולם מקשיב למלמולך.
דברי, מלאך שלי, אני יודעת
שלא תמיד הקשיבו לקולך.”
(שיר לשירה, יהונתן גפן)

לשער זה מספר פרקים המתייחסים לאיתור ודיווח באופן ישיר. שער זה מבוסס גם הוא על הספר "איתור ילדים, צעירים ובוגרים עם מוגבלות מצויים בסיכון להתעללות ולהזנחה - מהלכה למעשה". מאת: ד"ר מרים מורבר, 2009. שותפים להפקת הספר: אשלים, משרד החינוך (האגף לחינוך מיוחד, שפי"י), משרד הרווחה, משרד הבריאות, קרן "שלם".

הנושאים שבחרנו לעסוק בהם בשער זה:

- פרק 1 - הצעדים מהאיתור ועד לדיווח
- פרק 2 - סימנים פיזיים והתנהגותיים
- פרק 3 - כלי עזר לאיתור
- פרק 4 - החוק וחובת הדיווח
- פרק 5 - סוגיות מרכזיות בדיווח
- פרק 6 - קביעת מדיניות ובניית נהלים

בסוף השער מובאות סדנאות הפעלה לכל השער כולו.

פרק 1: הצעדים מהאיתור ועד לדיווח

פירוט והרחבה של ארבעת הצעדים ניתן למצוא בספר המצורף "איתור ילדים ובוגרים עם מוגבלות" בעמודים 108-116.

1. מבוא

תהליך האיתור של ההתעללות באדם עם המוגבלות מתחיל ברגע שמגיע אל איש המקצוע מידע ישיר או עקיף בדבר פגיעה אפשרית בו. התהליך מורכב מארבעה צעדים כמפורט בתרשים:

צעד ראשון: אי-דחיית המידע, הקשבה

צעד שני: בדיקה ראשונית

צעד שלישי: קבלת החלטה

צעד רביעי: דיווח

תרשים 5: התהליך מהאיתור ועד לדיווח



2. צעד ראשון: אי-דחיית המידע, הקשבה

כשעובד במסגרת משתף אותך בתחושה או במידע ראשוני לגבי פגיעה אפשרית, כשהשכן בבניין בא לספר כי ראה או שמע, כשמתקבל במשרדך טלפון ממקור אנונימי, כשהילד, המתבגר או הבוגר עם המוגבלות רומז או אומר באופן ברור כי נפגע

1. אל תדחה את המידע בין אם הוא ישיר או עקיף. חשוב מאיזו סיבה ירצה מישהו לבדות סיפור כה מפורט.
2. היה צרני, הקשב, תן לפונים אליך הרגשה שהדלת פתוחה, שהם יכולים לספר ושאתה יכול לעזור, ותעד את הדבר בצורה מדויקת, ללא פרשנויות.
3. העבר את המידע שבידיך לאיש מקצוע מתוך המערכת.

שים לב!



הצעד הראשון מחייב את הכול: את הסייעת בכיתה, את המטפל במעון, את העובד הסוציאלי, את המדריך בהוסטל, את המחנך, את המטפל באמנויות, את ההורה ואת הפיזיותרפיסט.

3. צעד שני: בדיקה ראשונית

אם הגיע אליך מידע ראשוני מאדם מתוך המערכת/המסגרת או מחוצה לה על אפשרות של התעללות גופנית, רגשית ופסיכולוגית או מינית בילד, במתבגר או בבוגר בעל מוגבלות או על הזנחתו, אל תשכח שהמידע הראשוני עדיין מעורפל. העבר אותו לאיש מקצוע (רפרנט) במסגרת לנושא של איתור התעללות באנשים עם מוגבלות. מומלץ למנות בכל מסגרת איש מקצוע מתחומי הטיפול - עובד סוציאלי, יועץ חינוכי, פסיכולוג, מורה וכדומה - שירכז את הטיפול במקרים של חשד לפגיעה. אם אין במסגרת אדם מתאים, יש להפנות את המידע לכל איש מקצוע הקיים במסגרת. אם אתה הוא האיש, עליך לשקול את צעדיך ולקבוע סדרי עדיפויות לפי היכרותך את המעורבים בפרשה. תוכל להתחיל את הבדיקה הראשונית בהתייעצות עם צוות רב-מקצועי או בשיחה עם הנפגע או להחליט להתחיל

באיסוף נתונים. המטרה שלפניך היא איסוף מידע כללי לצורך בדיקה ראשונית. **המטרה היא לא לזהם החקירה.** ניתנת לך ההזדמנות להבהרה לפני שתשקול עירוב של גופים חיצוניים (משטרה, פקיד סעד), באמצעות שלוש הדרכים האלה:

1. איסוף מידע באמצעות שיחה;
2. איסוף מידע באמצעות נתונים וסימנים היכולים להצביע על חשד להתעללות; יצירת קשר עם אנשים הסובבים את הנפגע: מטפלים, אנשי מקצוע, שכנים, חברים, בני משפחה;
3. התייעצות עם צוות מקצועי.

שים לב!



בשלב האיתור אין איש המקצוע חוקר, אלא הוא אוסף מידע. לכן, חובת ההוכחה להתעללות אינה חלה עליו.

אין למסגרת שבה נמצא הילד/הבוגר עם המוגבלות סמכות כלשהי לבצע חקירה או דיבוב, אלא במקרים שבהם התבקשו לכך בידי פקיד סעד, חוקר משטרה או חוקר מיוחד. הסמכות לביצוע חקירות של אנשים עם נכויות ומוגבלויות, על-פי חוק הליכי חקירה והעדה (התאמה לאנשים עם מוגבלות שכלית או נפשית), התשס"ו - 2005, היא בידי חוקרים מיוחדים שהוכשרו לכך.

תפקיד המסגרת המטפלת הוא איתור, דיווח, תמיכה ולייווי של האדם במהלך היום-יום, מתן טיפול/הפנייה לטיפול של הפרט ומשפחתו ושמירה על שגרת חיים קבועה ומסודרת.

א. איסוף מידע באמצעות שיחה

שיחה יכולה להתרחש ביוזמת הילד, המתבגר או הבוגר עם המוגבלות או ביוזמת איש המקצוע. השיחה צריכה להיות כללית, ללא שאלות מכוונות, כדי לא להסתכן בזיהום החקירה, אם יוחלט על העברת המידע למשטרה.

המלצות לשיחה ראשונה

ההמלצות לשיחה בין איש המקצוע לילד, למתבגר או לבוגר בעל מוגבלות כשעולה חשד ראשוני להתעללות וכשהאדם עם המוגבלות יוזם אותה הן כלליות.⁴ הן מתמקדות בהיבטים הקשורים לנושא ההתעללות המשותפים לכל סוגי המוגבלויות.

1. **היה מוכן לקבלת המידע:** ככל שתהיה מוכן יותר, כן תוכל להיות פתוח יותר לקבלתו.
2. **מצא מקום שאפשר לשבת ולשוחח בו בפרטיות,** ללא הפרעה, בארבע עיניים: שב במרחק מה מהאדם כדי לתת לו תחושה של חופש יחד עם קרבה. שים לב לטון השיחה.
3. **הישאר רגוע ותן לפונה אליך תחושת ביטחון:** תן לאדם היושב מולך תחושה שהוא יכול לספר מה קרה. זכור כי

⁴ תורגם באופן חופשי מתוך Browne & Mirenda, 1997. השיחה כתובה בלשון זכר, אך היא מופנית לזכר ולנקבה כאחד.

- קרוב לוודאי שהוא חושש לספר על הפגיעה. אפשר לו לספר מה שהוא רוצה ובקצב שהוא בוחר. שדר לו כי יוכל להמשיך ולספר בכל זמן שירצה ואתה תהיה תמיד קשוב. שמור על קור רוח (גם אם אין זה משקף את הרגשתך באותו זמן). הדגש בפניו כי אינך כועס עליו וכי האשם הוא אך ורק בפוגע. אל תזרז אותו ואל תדחק בו.
4. **אל תגיב יותר מדי:** אמירות כגון "זה נורא ואיום" יכולות לתת לאדם תחושה שהמצב יותר שלילי ממה שחשב. הוא צריך לשמוע מסרים כגון "מה שקרה הוא רע, אבל אני יודע שאתה יכול להתגבר".
5. **התייחס לנאמר ברצינות והקשב ללא שיפוט:** התמקד במה שנאמר, ולא באופן שההתעללות התרחשה. זכור שאנשים שונים מושפעים באופן שונה. תן אישור לתחושותיו של הפונה והקשב לו. אמור: "אני מאמין לך"; "אתה לא לבד"; "אתה אמיץ כי החלטת לספר".
6. **היעזר בשפה פשוטה ואפשר לאדם לספר את סיפורו בדרכו שלו:** יש גבול עדין בין ריאיון ותשאול ובין שיחה המאפשרת לאדם לספר את סיפורו. אין זה מתפקידך לראיין אותו ולברר את כל פרטי האירוע; תפקידך להקשיב. אם אתה נזקק לשאלות לשם הבהרה, הקפד שהן תהיינה קצרות, פשוטות וממוקדות. בדוק ואשר מידע אם אינך בטוח במשמעות של מילה או של מחווה. הימנע מלמלא "פערים" בשאלות מנחות. אתה יכול לשאול שאלות כגון "מה קרה", אך הימנע משאלה שהתשובה לגביה היא "כן" או "לא" כגון "האם משה הכה אותך?". הנשאל צריך לנדב את תשובותיו מרצונו. אל תרבה בשאלות.
7. **ספק אמצעי תקשורת:** אם האדם אומר בדרכו הייחודית שחסרות לו המילים כדי לתאר מה קרה, נסה ללמוד גם ממחוות, מטון הדיבור ומשפת הגוף. שאל אותו אם היה רוצה להיעזר בציור או בכל דרך אחרת כדי לספר את סיפורו.
8. **תן חיזוקים:** חזק אותו באמירות כמו "טוב שסיפרת".
9. **הימנע מהאשמות:** הימנע מאמירות כגון "מדוע הלכת אתו?". הבהר לנפגע שאינו אשם במה שקרה.
10. **אל תבטיח לא לדווח על האירוע:** במקרים של התעללות באנשים המוגדרים כ"חסרי ישע" או באנשים בעלי קוגניציה תקינה עד גיל 18 חלה חובת דיווח. אם האדם מבקש ממך לא לספר, אל תבטיח, אלא אמור לו: "אני יודע שאתה חושש, ואני כאן כדי להקשיב לך ולעזור לך". חשוב להבהיר זאת ללא הטעיה ולנסות לשכנעו לא להסתיר את דבר הפגיעה. התמיכה שהוא יכול לקבל מחברים ומבני משפחה חשובה ומחזקת.
11. **אתה חייב לדווח:** הודה לאדם על ששיתף אותך בסיפורו ואמור לו שאתה חייב לדווח על האירוע על-פי החוק.
12. **אל תתעמת עם האדם שנאשם בפגיעה:** הימנע מעימות עם האדם שנאשם בפגיעה; אתה עלול לסכן את האדם שאתה רוצה לעזור לו.
13. **תעד בקפדנות:** תעד בדיוק את מהלך השיחה, כולל ציון מקום השיחה, השעה והנוכחים. השאר חומר גולמי, לא מעובד וללא פרשנויות (הימנע מזיהום החקירה). אפשר להוסיף הסבר ופרשנות המסתמכים על היכרות עם הנפגע, אך בנפרד.

המלצות כלליות לשיחה עם ילד, עם מתבגר או עם בוגר בעל מוגבלות

- הקשב.
- ודא שהבינו אותך.
- הֵיה סבלני.
- התייחס לאדם בכבוד, בהערכה ובנימוס.
- ודא כי אתה נותן את מלוא תשומת הלב לאדם שאתה משוחח איתו כדי שתוכל להתרכז בדבריו.
- אל תדבר בשמו.
- אל תנסה לסיים עבורו את המשפט.
- אם אינך מבין מילה/מילים מתוך דבריו, אל תעמיד פנים שאתה מבין. בקש ממנו לחזור על המילה, וחזור אתה עליה, כדי לוודא שזו המילה הנכונה.
- צור אווירה שתאפשר שיחה והקשבה חופשיים, ללא הפרעות, כשהמיקוד הוא על הנאמר ולא על הדרך שבה הדברים נאמרים.
- אפשר הפסקות.
- שמור על קשר עין במהלך השיחה.
- תן חיזוק.

המלצות נוספות לשיחה עם אדם בעל מוגבלות תקשורתית

- השיחה עשויה להיות ארוכה מהרגיל. תכנן את הדברים באופן שיהיה די זמן לשיחה, ולא יהיה צורך למהר.
- נסה לנסח מחדש שאלות באופן שהתשובה עליהן תהיה קצרה ככל האפשר או אפילו הסתפק בהנהון לאות הסכמה.
- אם אתה מתקשה להבין את דבריו של הפונה, שאל אותו אם אפשר לכתוב שאלות ותשובות כאלטרנטיבה תקשורתית. אם הוא משתמש בשפת הסימנים, יש לדאוג למתורגמן.

המלצות נוספות לשיחה עם אדם עם מוגבלות פיזית

- אם הוא נעזר בכיסא גלגלים, שוחח עמו בגובה העיניים.
- אל תניח מראש כי הוא זקוק לעזרה; שאל קודם.

המלצות נוספות לשיחה עם אדם עם פיגור שכלי

- היעזר במילים פשוטות ובמשפטים שאינם מורכבים.
- אם הוא מתקשה בהבנת מילים או מושגים, אפשר להיעזר בתמונות או בהדגמה.
- כשמתלווה אל הפונה מטפל או איש צוות, יש לזכור לדבר אל הפונה, ולא אל המטפל, גם אם הוא בעל קושי תקשורת.

• יש לדאוג למקום מפגש נוח, עם מעט גירויים.

אפשרות נוספת היא שיחה ביוזמת איש המקצוע, וזאת, במקרה שהילד, המתבגר או הבוגר עם המוגבלות מתקשה לספר על הפגיעה. ההנחיות לשיחה במקרה זה דומות להנחיות שניתנו לשיחה שהאדם עם המוגבלות יוזם.

הרגישות והמיומנות שעל איש המקצוע להפגין במקרה זה גבוהות ביותר. ייתכן שלאדם עם המוגבלות יהיה קושי לספר מה קרה. ייתכן שהוא יבחר להעביר את החוויות באמצעות ביטוי התנהגותי, מופנם או מוחצן. התנהגותו עלולה להיות מופנמת, אם הוא יתמודד עם אירועי ההתעללות לבדו. התנהגותו תהיה מוחצנת בעת הבעת רגשות, והיא עלולה לכלול תוקפנות, עוינות, הרסנות, אלימות וביטוי מיני. החוקרים דיון ופאוור (Dune & Power, 1990) מצאו טווח רחב של התנהגויות המייצגות לדעתם את ניסיונותיהם של אנשים בעלי מיומנויות ורבאליות מצומצמות לדבר, לתקשר ולהביע את הדחק הקשור להתעללות שהם חווים. שאלון לתייעוד סימנים התנהגותיים מופיע בהמשך, בפרק "כלים".

הלוח הבא מסכם המלצות כלליות לשיחה של איש המקצוע עם אדם בעל מוגבלות בשלב השני של איסוף מידע על חשד להתעללות.

סיכום המלצות הכלליות לשיחה

המלצות כלליות	
המקום	מקום המאפשר פרטיות, שיחה ללא הפרעה, בארבע עיניים, מיעוט גירויים
מיקום הישיבה	במרחק הנותן תחושה של חופש יחד עם קרבה
טון הדיבור	רגוע, שליו, משרה ביטחון
השפה	פשטה
השאלות	שאלות הבהרה קצרות, פשוטות וממוקדות, שאלות מעטות
המלצות כלליות לשיחה	
להקשיב למילים, לטון הדיבור, לשפת הגוף, למחוות הגוף, להבעות הפנים, להופעה החיצונית, להתנהגות; לאפשר לאדם לספר את סיפוחו בדרכו שלו, בקצב שלו לספק אמצעי תקשורת למי שחסרות לו המילים כדי לתאר מה קרה להתמקד במה שנאמר ולא באופן שבו ההתעללות התרחשה	

לבדוק ולאשר מידע אם אין בטוחים במשמעות של מילה או של מחווה לתת חיזוקים; להימנע מהאשמה להימנע מ"הכנסת מילים לפיו" של האדם שמשוחחים אתו אחרי שמקבלים סיפור מסגרת - לבקש ממנו להרחיב בקטעים מסוימים	
כיצד לשאול?	לנסח שאלה כללית, רחבה ופתוחה: - "ספר לי מה קרה שם." - "ספר לי מה ידוע לך עליו."
ממה להימנע?	- מניסוח שאלה מפורטת: "ספר לי מה קרה בגן." "מה הגובה שלה?" - מניסוח שאלה סגורה שהתשובה לגביה היא "כן" או "לא": "האם הוא פגע בך?" - מניסוח שאלה מנחה: "האם משה נגע בך?"
להעביר מידע לאיש מקצוע מתוך המערכת; לשתף אנשים נוספים מתוך המסגרת או מחוצה לה	
לתעד	

ב. איסוף מידע באמצעות סימנים היכולים להצביע על חשד להתעללות

הסימנים המאותתים על חשד להתעללות יכולים להתקבל מהאדם עצמו, מבדיקה גופנית או רפואית ומשיחה עם ההורים, עם השכנים או עם אנשי המקצוע. הם יכולים להיות ישירים או עקיפים, כלליים או ספציפיים. מטרתו של המידע לעזור באישוש קיומו של חשד לפגיעה. לכן, תהליך איסוף המידע צריך להיות נרחב, ממוקד ומקיף ולהיעשות מיד עם העלאת המידע הראשוני. על איש המקצוע לשים לב אם מופיעים סימנים גופניים או התנהגותיים/רגשיים היכולים להצביע על אפשרות של פגיעה, ועליו לשים לב גם לסוג הפגיעה. קיימת סבירות גבוהה כי התבצעה יותר מפגיעה אחת. ייתכן שהאדם עם המוגבלות נתקל בקושי לספר. התנהגותו יכולה לשמש אמצעי להעברת מידע על קיומן של מצוקה או טראומה. דף עזר לתיעוד של שינוי התנהגותי מוצע בספר המקורי, בפרק "כלים". בכל מקרה, מומלץ להתייעץ עם אנשי מקצוע, כמו עובד סוציאלי נוסף, פסיכולוג, מטפלים בתנועה/בדרמה/בציור, פקיד סעד, מפקח, ובמידת הצורך - לשוחח עם ההורים, עם אנשי הצוות במסגרת שבה הילד, המתבגר או הבוגר נמצאים ועם הנפגע עצמו.

אם קיימים סימני התעללות, חשוב לתעדם כדי שלא יאבדו, למשל, לצלם סימנים לפני חבישה.



ג. התייעצות

“התייעצות עם עצמך”

כאשר אנו מעורבים באירוע שבו קיים חשד להתעללות בקטין, עלולים להתעורר בנו רגשות עזים שונים, כגון: כעס, צער, חמלה, נקם, תדהמה וכיוצא בזה. רגשות אלה אין בהם כדי לסייע לנו בגיבוש שיקול דעת ענייני, ולכן טוב יעשה איש המקצוע אם ינקוט את הצעדים הבאים:

- יעלה על הכתב את העובדות הניצבות נגד עיניו.
- יעלה על הכתב את החששות שהתעוררו בלבו.
- יעלה על הכתב את הדברים המצריכים לדעתו בירור.
- יעלה על הכתב את הדברים שבעניינם יבקש להתייעץ עם גורם נוסף בטרם יגבש החלטה אישית.

התייעצות עם צוות מקצועי בתוך המסגרת שלך

חשוב שבכל מסגרת יהיה צוות ייעוצי לשעת חירום בנושא של התעללות באנשים עם מוגבלות שיורכב מנציגי מקצועות מתחומים שונים ויעמוד לרשות אנשי הצוות השונים במתן עצה מקצועית.

מוצע כי אחד מתפקידי הרפונט לנושא האיתור במסגרת יהיה:

1. להקים צוות מצומצם להתייעצות בשעת הצורך.

2. בניית נהלים ארגוניים להתנהלות במקרים של חשד (הצוות יכול לסייע גם בגיבוש הנהלים).

בשלב הבדיקה הראשונית, איש המקצוע יכול להתייעץ עם אנשים נוספים ללא צורך בזיהוי מידי של הנפגע. התייעצות גם מסייעת לאנשי מקצוע כגון עובדים סוציאליים ופקידי סעד להימנע מהתערבות מוקדמת מוטעית. התייעצות גם יכולה לתת מענה לתכנון מהלכים עתידיים, כגון מי ילווה את המשפחה ומי יהיה בקשר עם הקרבן. כאן צריך להיקבע מבנה שיתוף הפעולה בין כל תת-המערכות המקצועיות המעורבות. התייעצות יכולה להתקיים במקרה של סימני מצוקה מדאיגים או חשש שהילד או הבוגר שומרים סוד של פגיעה, ונדרשת הדרכה כיצד לפעול, כיצד לפנות לנפגע ומתי. מניסיוננו אנו למדים שאופן הפנייה הראשוני הוא קריטי לגבי היכולת של הנפגע לשתף מבוגרים ולהסתייע בהם בהמשך.

חשוב לזכור! במערכת החינוך יש שלושה חוזרי מנכ"ל (ראו החוזרים בנספח 5' בתקליטור המצורף), מוצע להיעזר בהם. כמו כן, ניתן להתייעץ עם מדריכות שפ"י (שירות פסיכולוגי ייעוצי) למניעת התעללות אשר במחוזות ועם הרכזים הפסיכולוגיים העוסקים במניעת התעללות ועם המפקחים.

התייעצות עם פקיד הסעד ועם העובד הסוציאלי במחלקה לשירותים חברתיים

עומדת לפניכם האפשרות לפנות לפקיד הסעד ביישובכם, שהוא עובד המחלקה לשירותים חברתיים, ולבקש להתייעץ עמו בעניין החשד שהתעורר בכם לפגיעה בקטין.

עובדים רבים נמנעים מלפנות לפקיד הסעד מתוך החשש שפקיד הסעד ידרוש מיד התערבות רשמית, דבר העלול לדעת העובד לחבל בקשריו עם ההורה החשוד, בעוד שהעובד עצמו עדיין לא בטוח בדבר. כדי שנתב הסתייעות והתייעצות כזה יוכל לשאת גם אופי בלתי-רשמי, קיימת חשיבות להיכרות האישית של הצוות החינוכי עם פקיד הסעד המקומי. ערוצי תקשורת שוטפים וקשרים בלתי-אמצעיים כחלק משגרת העבודה עשויים להקל על בירורים במקרים שמתעורר בהם חשד ראשוני. אנשי המקצוע יכולים למסד ערוץ קשר קבוע, לאו דווקא סביב מקרה מסוים. שילוב פקיד הסעד בצוות הבין-מקצועי, אף זאת דרך נכונה ליצירת קשרים שוטפים ויחסי אמון. במקרים רבים יוכל איש המקצוע להציג את המקרה ללא חשיפת שמות הנוגעים בדבר, כל עוד שלא התגבש שיקול דעת המצביע על קיום יסוד סביר לחשוב כי נעברה עבירה בקטין. וזאת לדעת, הניסיון הרב של פקיד הסעד עשוי לתרום רבות לעובד בהתלבטויותיו, וכן לכונן אותו לפעולות קונקרטיים מתחייבות.

אם ישנו יסוד סביר לחשוב כי נעברה עברה בקטין, יקבל פקיד הסעד את האחריות להמשך הטיפול במקרה. היתרון למתייעץ מהיווצרות יחסי שיתוף פעולה ואמון כאלה יהיה כפול:
1. חיטכון בזמן, ומתן תגובה מהירה להפסקת הפגיעה בקטין.

2. משנוצרה תקשורת דו-סטריית, היא תאפשר הספקת מידע ועדכון שוטף על אודות הילד בהמשך.
בנוסף לפקיד הסעד, קיימת האפשרות להתייעץ עם העובד הסוציאלי המטפל במשפחה (אם המשפחה מטופלת במחלקה לשירותים חברתיים). לעובד הסוציאלי ידע רחב על אודות המשפחה שבטיפולו. במקרים רבים, מדובר במשפחות המתקשות בחינוך ובגידול ילדיהם. חלק ממשפחות אלה נמצאות בתכניות טיפול מיוחדות, והקשר בין איש המקצוע לבין העובד הסוציאלי במחלקה לשירותים חברתיים עשוי להיות חוליה מגשרת רבת-חשיבות. שיתוף פעולה כזה, יתרונו בהתערבות שהיא עדיין וולונטרית, ולא שוקה עליה מורא החוק. כמוכן שאנו מדברים על מקרים בלתי-ברורים, מצבים הניתנים להתפרש באופנים שונים שעדיין אינם נכנסים להגדרת החוק לעניין חובת הדיווח, ואלה הם מרבית המקרים. שיתוף פעולה כזה עשוי להעשיר את איכות השירות הניתן למשפחה, ולהביא לניצול רב יותר של המשאבים הקיימים בקהילה. כמוכן שעבודה כזו מחייבת קבלת הסכמה מן המשפחה וכתב ויתור סודיות הנובע מהצורך להעביר מידע ממערכת שירות אחת למערכת שירות אחרת.

חשוב לציין ולהדגיש, כי בשתי הוראות המנהל הכללי - זו המתייחסת למניעת התעללות בקטינים וחסרי ישע (1997) וזו המתייחסת לדרכי התמודדות מערכת החינוך עם פגיעות מיניות של ילדים בילדים - מושם דגש על חשיבות ההסתייעות וההתייעצות עם גורמים מקצועיים בקהילה.

וזאת לדעת!

האחריות לדיווח על-פי החוק היא אישית.
מסירת מידע לממונה אינה משחררת את העובד שחשף חשד להתעללות עד שוידא שהנושא
דווח כנדרש בחוק.

הליך ההתייעצות, אסור לו שיפגע חס וחלילה בילד. לכן, אם התרשמתם שהילד נמצא בסכנה מוחשית ומידית, יש לדווח על כך ללא דחיייה לפקיד הסעד או למשטרה. כמו כן, מומלץ גם לדווח על כך למנהל בית הספר כדי שייסייע לכם בהמשך בהתמודדות עם המקרה.

התייעצות עם המוביל היישובי בנושא איתור אנשים עם מוגבלות במצבי סיכון
חשוב לזכור שביישובים שבהם פועלת תכנית האיתור ופועל מוביל יישובי, תפקידו לסייע לכם. הוא מהווה כתובת עבורכם לכל שאלה. במקרים מורכבים, המוביל יכול להיעזר בפורום העירוני המייעץ המורכב מאנשי צוות מדיסציפלינות שונות.

חשוב לזכור!

אתה לא לבד במערכה! אל "תשמור הכול בבטן" - קבל תמיכה!
איש מקצוע הפועל לבד, ללא ליווי וסיוע של אנשי מקצוע אחרים, עלול להישחק בשלבים שלפני הדיווח ובדיווח עצמו.

4. צעד שלישי: קבלת החלטה

ההחלטה אם קיים חשד להתעללות באדם בעל מוגבלות היא קשה, אך בלתי-נמנעת. ברגע שקיים חשד ראשוני, יש לפעול על-פי החוק ולדווח לפקיד הסעד או למשטרה.

5. צעד רביעי: דיווח

דיווח למשטרה או לפקיד הסעד, אין פירושו שההתעללות אכן התרחשה, אלא ציון תחילתו של תהליך חקירה. אם מוחלט - אחרי התייעצות עם צוות רב-מקצועי ועם פקיד הסעד - שאין מקום לדיווח כי לא הייתה פגיעה, הנושא חוזר לטיפולו של איש המקצוע שנקבע על-ידי הצוות הרב-מקצועי לטפל במקרה.

א. אופן ההודעה

1. ההודעה לפקיד הסעד/משטרה תימסר **טלפנית** ותאושר מיד **בכתב** באמצעות טופס הודעה על חשד לאלימות במשפחה.
2. העתק הטופס יתועד בתיק המטופל.

3. יש לוודא שההודעה התקבלה בידי פקיד הסעד/המשטרה ושהיא מטופלת.
4. יש למסור לפקיד הסעד, לחוקר הילדים או למשטרה מידע רפואי מתיקו של הלקוח לפי בקשתם.
 - א. יש להעביר רק את המידע הרלוונטי לחקירה על-ידי צילום המסמכים הנוגעים בדבר.
 - ב. אין במסירת מידע זה משום עברה על חוק זכויות החולה או פגיעה בסודיות הרפואית.

ב. היכן נמצא פקיד הסעד?

- פקיד הסעד הוא עובד סוציאלי העובד המחלקה לשירותים חברתיים בעירייה או ברשות המקומית, ושם ניתן למצוא אותו בשעות העבודה.
- אם הפנייה היא מחוץ לשעות העבודה, ניתן להשיג את פקיד הסעד התורן באמצעות מוקד החירום בעירייה ו/או באמצעות תחנת המשטרה המקומית.

ג. מיהו פקיד הסעד המחוזי ומתי ניתן לפנות אליו?

- פקיד הסעד המחוזי הוא עובד משרד הרווחה ומקום מושבו בלשכה המחוזית של משרד הרווחה.
- ניתן לפנות לפקיד הסעד המחוזי כאשר
 - ♦ לא ניתן להשיג את פקיד הסעד המקומי.
 - ♦ קיימות השגות לגבי הטיפול של פקיד הסעד ברשות המקומית.

סדנאות

היכולת להתייעץ ולהיעזר בשלב שבו רואים איתותים לפגיעה כשלהי היא חיונית לשלבי ההתערבות הבאים. ולכן חלק מהסדנאות יוקדשו ליכולת להיעזר. המשתלמים יתנסו בתרגילים שונים שמטרתם לבחון את סוגיית ההיעזרות אצל עצמם.

חלק סדנאי זה נלקח ממערך ההטמעה - "איתור ילדים בסיכון, חוברת הדרכה לעובדי מערכת החינוך", מאת: בטי ריטבו ושמואל גולדשטיין, 2006, משרד החינוך ואשלים.

חלופה ראשונה - מסייע ומסתייע

מטרת הסדנה: בירור עמדות: איך אני פועל כמסייע ואיך אני פועל כמסתייע.

אמצעים: כמה חבילות פלסטלינה, דפי פוליו, צבעים.

שיטה:

1. עבודה אישית.
2. דיון במליאה.
3. קבוצות עבודה.

המשימה: כל משתתף מתבקש לעצב באמצעות ציור או פיסול פלסטילינה כיצד הוא תופס את עצמו כמסייע וכיצד הוא תופס את עצמו כמסתייע.

שלב ראשון - ביצוע המשימה

צעד ראשון: הסברת המשימה וחלוקת אמצעי העזר.

צעד שני: ביצוע המשימה.

שלב שני - הצגת תוצרי העבודה האישית במליאה

שלב שלישי - דיון

שאלות לדיון:

- אילו תנאים הכרחיים או רצויים צריכים להתקיים כדי שאוכל לבטא עצמי בכל אחד משני המצבים: מסייע, מסתייע?
- אילו מצבים מקשים עליי להתבטא בכל אחד משני המצבים?
- מתי אני מרגיש טוב יותר? בתפקיד המסייע או המסתייע?

הקוונה למנחה: נסה לבנות עם המשתתפים את מעגלי הסיוע מהקרוב לרחוק יותר. מי יהיה מוצב באיזה

מעגל? עודד הצגת הנימוקים המסבירים את ההצבות האלה.

- לאן יוביל אותך כל הנאמר עד כה בעבודה עם תלמידים המשדרים מצוקה? כיצד ביכולתך לסייע לילד שביחס אליו התעורר בך החשד שהוא נפגע התעללות או הזנחה?
- בפני אילו דילמות עשוי להימצא תלמיד שירצה לבקש סיוע מחבר, ממורה או ממבוגר אחר?

שלב רביעי - סיכום והכללה

אם לא התחלת את המפגש בהסברת הנושא כמפורט ברקע הכללי בראשית מפגש זה, תוכל להסתייע בחומר הזה ולשלבו בדברי הסיכום. חשוב שבסיכום תהיה התייחסות לדברים העיקריים שעלו במהלך הדיון תוך התמקדות בחשיבות ההסתייעות וההתייעצות של המורה במקרים של חשד לפגיעות בילדים.

חלופה שנייה - "עוזר" - "נעזר", תחרות "עיוורים"

אמצעים: אולם גדול שבו יפוזרו באי-סדר כיסאות ושולחנות, סרטים שחורים או צעיפים (בכמות של מחצית ממספר המשתתפים).

המשימה: תרגול מצבים של עוזר ושל נעזר בדרך של תחרות "עיוורים".

שלב א - הסברת המשימה וביצוע

צעד ראשון: הסברת המשימה. המשתתפים יתחלקו לזוגות. אחד מבני הזוג ימלא את תפקיד העוזר והשני את תפקיד הנעזר.

צעד שני: חלוקת תפקידים - בן זוג אחד "ישחק עיזור" ובין הזוג השני יהיה הפיכח. הפיכח יקבל סרט שחור או מטפחת ויקשור באמצעותה את עיניו של ה"עיזור", כך שלא יוכל לראות דבר.
צעד שלישי: תחרות בין הזוגות.

על כל זוג להגיע יחדיו מהקצה האחד של האולם אל הקצה האחר, לגעת בקיר, ולחזור לנקודת הזינוק הראשונה.
"העיזור" יכול לבחור באחת משלוש האפשרויות הבאות:

1. לבצע את המשימה ללא עזרת בן זוגו הפיכח.
 2. לבקש מבן הזוג הפיכח הוראות תנועה בלבד, מבלי שייגע בו פיזית בכל דרך שהיא.
 3. לבקש מבן הזוג הפיכח שיובילו פיזית.
- המנחה יעמיד את הזוגות לפני קו תחילת התחרות ויצביע על המקום שאליו צריכים המשתתפים להגיע, להסתובב ולחזור לקו הזינוק.
בטרם שריקת הזינוק, יפזר המנחה "מכשולים" שונים, כגון: כיסאות וכיוצא בזה במרחב האולם שבו מתבצעת התחרות.

צעד רביעי: החלפת תפקידים, וביצוע חוזר של המשימה.

שלב ב' - דיון במליאה

לבקש מהמשתתפים משוב - כיצד הרגישו בכל אחד משני התפקידים.

שלב ג' - המשך דיון

על-פי השאלות לדיון המוצגות לעיל.

פרק 2: סימנים פיזיים, התנהגותיים ורגשיים

1. מבוא

אנשי מקצוע ואנשי מחקר בנו רשימת סימנים גופניים, התנהגותיים ורגשיים היכולים להצביע על סיכון להתעללות. לעתים קרובות, הסימנים הגופניים מספקים עדות משכנעת להתעללות, ובמקרים אחרים אפשר להיעזר בסימנים התנהגותיים/רגשיים ההופכים להיות הגורמים הראשונים לזיהוי. הסימנים התנהגותיים/הרגשיים יכולים להצביע על כל אחת מהפגיעות. ברוב המקרים יכללו הסימנים חיבור בין סימנים גופניים לסימנים התנהגותיים. פרק זה יעסוק בסימנים השונים, וכן בסוגיית האבחנה המבדלת, המעסיקה אנשי מקצוע.

שים לב!



- לא תמיד יופיעו סימנים מחשידים לגבי אירוע שהתרחש. ישנם מקרים רבים בהם הפרט הנפגע אינו מציג תסמינים כלשהם.
- סימנים מחשידים יכולים להופיע שלא בסמיכות לפגיעה, אלא עלולים להופיע זמן מה לאחר הפגיעה. לעתים, יכול אף להיות פער זמן גדול בין אירוע הפגיעה להופעת תסמינים.
- אם ישנם תסמינים, האדם שנחשף לפגיעה יראה לרוב מספר סימנים, ולא סימן אחד בלבד.
- על-פי-רוב, הסימנים המופיעים הנם מתמשכים, ולא חד-פעמיים.
- סימנים מחשידים רבים יכולים להיות תמימים לחלוטין או להיגרם מסיבות רבות ושונות, ולא דווקא מפגיעה מינית.
- לעתים, יש קושי באיתור סימנים בשל תפיסה כי הסימנים הנם חלק מהנכות או תופעות נלוות לה.
- לאנשים רבים יש קושי להאמין כי אוכלוסייה זו נפגעת, ולכן מתעלמים מסימנים מחשידים.
- חשוב להיזהר בפירוש סימנים. התייחסות המסגרות ואנשי הטיפול השונים היא בזיהוי סימנים ודיווח עליהם. יש לזכור כי סימנים רבים יכולים להופיע בשל מגוון של גורמים שאינם קשורים למצבי פגיעה.

סיכום הסימנים הגופניים היכולים להצביע על התעללות באנשים עם מוגבלות

נספח 5' בתקליטור

התעללות גופנית	התעללות מינית	הזנחה
פצעי שפשוף	טראומה או פגיעה בחזה, בישבן, בבטן התחתונה, ברכיים ובאזורים המיניים	רעב מתמיד
נשיכות	כאב, גירוד באיברי המין או בגרון, קושי ללכת לשירותים או לבלוע מחלות מין	הזנה לקויה
חבורות ושטפי דם בלתי-מוסברים	סימנים של פגיעה גופנית בגדים חסרים, קרועים, מוכתמים היריון "לא מוסבר"	היגיינה ירודה
כוויות וסימני צריבה	דימום וגינאלי או רקטאלי	ביגוד בלתי-הולם
תרדמת	הדמעה מהעיניים, מהאף, מהפה הישנות תלונות על מחלה ללא בסיס סומאטי או אורגאני נראה לעין	עייפות מתמדת
פגיעות שיניים	הליכה בצורה משונה או קשיי הליכה או כאב בזמן ישיבה	התייבשות
נקע	ריח לא רגיל או חזק	הידרדרות במצב הגופני
פגיעות אוזניים ועיניים	הידרדרות גופנית מהירה	בעיות רפואיות שאינן מטופלות
שברים		
חתכים		
סימני קשירה		
סימני הלקאה		
פגיעות בטן בלתי-מוסברות		
סימני חפצים		
סימני נפילות		

הערה: רוב הסימנים להתעללות רגשית ופסיכולוגית הם התנהגותיים/רגשיים ולא גופניים, והם מובאים בלוח הבא.

סיכום הסימנים ההתנהגותיים והרגשיים היכולים להצביע על התעללות באנשים עם מוגבלות

הזנחה	התעללות מינית	התעללות גופנית	התעללות רגשית ופסיכולוגית
שינוי התנהגותי בלתי-מוסבר וקיצוני	שינוי התנהגותי בלתי-מוסבר וקיצוני	שינוי התנהגותי בלתי-מוסבר וקיצוני	שינוי התנהגותי בלתי-מוסבר וקיצוני
התקשרות שאינה אופיינית	התקשרות שאינה אופיינית	התקשרות שאינה אופיינית	התקשרות שאינה אופיינית
חשיפה פחד בעיות למידה	חשיפה פחד בעיות למידה	חשיפה פחד בעיות למידה	חשיפה פחד בעיות למידה
הערכה עצמית ירודה	הערכה עצמית ירודה	הערכה עצמית ירודה	הערכה עצמית ירודה
העדר משמעת וציות נסיגה	העדר משמעת וציות נסיגה	העדר משמעת וציות נסיגה	העדר משמעת וציות נסיגה
הפרעות שינה ואכילה פרישה והתבודדות	הפרעות שינה ואכילה פרישה והתבודדות	הפרעות שינה ואכילה פרישה והתבודדות	הפרעות שינה ואכילה פרישה והתבודדות
תוקפנות דיכאון	תוקפנות דיכאון	תוקפנות דיכאון	תוקפנות דיכאון
פגיעה עצמית הפרעות התנהגות	פגיעה עצמית הפרעות התנהגות	פגיעה עצמית הפרעות התנהגות	פגיעה עצמית הפרעות התנהגות
השמעת קולות גניבה/חיפוש מזון	השמעת קולות בכי	השמעת קולות	השמעת קולות דיכוי רגש
הירדמות מתמדת	היפוֹך תפקידים		קשיים בתקשורת, בהתייחסות, בחברות
היעדרות תכופה ממסגרת שוטטות	ביטוי מילולי היכול להצביע על איום או על השתקה		תגובות פסיכו-נוירוטיות התנהגות מוגזמת
			עיצוב התפתחותי

הזנחה	התעללות מינית	התעללות גופנית	התעללות רגשית ופסיכולוגית
	<p>ביטוי רגשי לא רגיל התכנסות עצמית עיסוק בעולם של פנטזיות, ילדותיות יחסי חברות מועטים הימנעות מפעילויות קיומם של יחסי גומלין "חשאיים" סימפטומים פוסט- טראומטיים שקרים כפייתיים התנהגות אנטי-חברתית שאינה קשורה למיניות רחצה אובססיבית ירידה תפקודית עניין וידע יוצאי דופן בתחום המיני התנהגות מינית שאינה נורמטיבית מעורבות באירוע של התעללות כפוגע הצגת התנהגות מפתה משחק מיני עקבי שאינו הולם את הגיל ואת רמת התפתחותו של האדם תוקפנות מינית</p>		

3. סימנים לניצול כלכלי של אנשים עם מוגבלות (התנהגויות של הפוגע ושל הנפגע)

- סיחוב להשתמש בכסף לצרכים נדרשים ללא קבלת רשות מן הפוגע.
- חוסר מידע בנוגע להכנסות החודשיות.
- העדר טיפול בחשבון הבנק.
- אין ברשות האדם פנקס צ'קים או כרטיס כספומט.
- מכירת נכס ללא ידיעת האדם.
- העלמת חפצים יקרי ערך מהבית.
- מטפל עיקרי או אדם זר, המבטיח לטפל באדם עד אחרית ימיו, תמורת רכוש.
- אורח חיי האדם ורמת חייו אינם הולמים את הכנסותיו.

ביטויים התנהגותיים של החשוד בפגיעה:

- סוגר או נועל את האדם בחדרו.
- מונע ממנו להשתתף בפעילות משפחתית, דתית או חברתית.
- מונע ממנו קשר טלפוני, קבלת דואר ושליחתו; מונע קשר עם אנשי מקצוע.
- מקבל החלטות (כסף, רכוש) בעבורו מבלי לשתפו.
- מכריח אותו לעשות דברים בניגוד לרצונו (מעבר לפנימייה, שינוי צוואה, מתן ייפוי כוח, ביצוע פעולות בנקאיות).
- מגלה עניין ברכוש האדם ובהכנסותיו.
- מבקש להיות אפוטרופוס.
- מחתים אותו על מסמכים (ייפוי כוח, צוואה) תוך כדי איום או הפעלת לחץ; אינו מסביר לו על מה חתם.
- לוקח את כספי הקצבאות.
- חותם על צ'קים או פודה צ'קים בשמו.
- מוכר את הבית ללא רשותו.
- חי עמו ונתמך כלכלית מבלי להשתתף בהוצאות.
- מעלים חפצי ערך מהבית.
- מבודדו מבני משפחתו בטענה שאין להם עניין בו וכי רק הוא ידאג לו יטפל בו.

"נורות אזהרה" שהאדם נחשף לסוג של ניצול כלכלי:



- אורח חיי המטופל ורמת חייו אינם הולמים את המשאבים הקיימים ברשותו.
- חוסר יכולת פתאומית לשלם חשבונות שוטפים (כגון חשבון חשמל).
- הפסקת שימוש בשירותים קיימים מפאת חוסר כסף (ביקורים במרכז יום).
- חוסר ציוד עזר לתפקוד (מכשיר שמיעה, משקפיים).
- סירוב להשתמש בכסף לצרכים הנדרשים ללא קבלת אישור מהחשוד.
- גילוי עניין ברכוש האדם ובצוואתו מצד שכנים, מטפלים וזרים.

4. סוגיית האבחנה המבדלת

אנשי מקצוע אשר עובדים עם אנשים עם מוגבלות מוטרדים מאוד מסוגיה זו. חשוב לציין שכאשר ישנה שאלה של אבחנה מבדלת, עלינו להתייעץ עם אנשי מקצוע שונים, ולא להישאר פסיביים. חלק אינטגרלי של העלאת חשד סביר היא ביצוע אבחנה מבדלת. האבחנה המבדלת של התעללות בילדים בודקת מצבים שונים שבהם המאפיינים האנמנסטיים והבדיקה הגופנית יכולים להתאים להתעללות, אך בעצם נובעים ממחלה או מבעיה אחרת. קיימים שני סוגים של מאפיינים:

- פגיעה עצמית
- מחלות עם סימנים אופייניים להתעללות

א. פגיעה עצמית

גרימת נזק עצמית היא תופעה מסתורית, דרמטית וקשה לפענוח. היא שכיחה בקרב אנשים עם מוגבלות וללא מוגבלות, בקרב צעירים ומבוגרים. היא יכולה להיגרם מפציעה עצמית או מהרעלה כתוצאה מתרופות (Horrocks & House, 2002), ויש המתייחסים אליה כאל תופעה התנהגותית (Self-Injurious Behavior - SIB). פגיעה עצמית היא פגיעה מכוונת של אדם בגופו, ללא עזרת אדם נוסף, שהיא חמורה דיה כדי לגרום נזק רקמתי משמעותי, כגון: הכאת הגוף, נשיכות, סריטות, חתכים, כוויות, חיטוט בעור, צביטות ושפשופים, הכאת הראש והטחתו (Gorman-Smith & Matson, 1985; Winchel & Stanley, 1991; Symons & Thompson, 1997). פגיעה עצמית מאופיינת בהתאם לסוג הפגיעה ולחומרתה: היא חד-פעמית או חוזרת על עצמה, מופיעה באופן מחזורי או לסירוגין. לפגיעה עצמית סיכונים בריאותיים המשפיעים באופן ישיר ועקיף על איכות חייו של האדם, של בני משפחתו ושל הסובבים אותו (Symons, Koppekin & Wehby, 1999). הפגיעה יכולה להיות מושפעת מגורמים פסיכולוגיים, נירו-ביולוגיים וגנטיים. היא יכולה לנבוע ממקור התנהגותי,

כתוצאה מהפרעה נפשית או ממחלת נפש או כתוצאה מלקות קוגניטיבית (Ferry, 1994). סביבה מתעללת משבשת את הוויסות הפיזיולוגי והרגשי של האדם הנפגע בגין חוויות טראומטיות המעוררות אימה, זעם ויגון. מצב רגשי זה נפסק לעתים על-ידי פגיעה מכוונת בגוף, וכך נוצר הקשר בין התעללות בילדות לבין התנהגות של חבלה-פגיעה עצמית. הפגיעה העצמית היא מנגנון מרשים של הרגעה פתולוגית שבו הנפגע מנסה לעורר, ולו לזמן קצר, מצב פנימי של רווחה ונינוחות (הרמן, 1994).

עיון בספרות המקצועית מצביע על כמה קבוצות של אנשים עם מוגבלות המצויות בסיכון:

- אנשים עם אוטיזם
- אנשים עם ליקויי ראייה
- אנשים עם פיגור שכלי. בתוכם זיהו חוקרים כמה תסמונות מיוחדות, כגון תסמונת על שם קורנליה-דה-לאנג ותסמונת על שם סמית מגניס (Gorman-Smith & Matson, 1985; Symons & Thompson, 1997; Winchel & Stanley, 1991). תופעות של הכאת הראש והטחתו בקיר או ברצפה או של נענוע הגוף נפוצות בקרב ילדים כחלק מהתפתחותם המוטורית או כחלק מהתקפי זעם האופייניים לגיל. ככל שהילד גדל, כך גדל הסיכוי שהתופעות תיעלמנה לטובת התנהגות בוגרת של שימוש בשפה ובתקשורת. **בקרב ילדים עם מוגבלות אפשר לצפות שתופעות אלו תימשכנה לאורך שנים רבות יותר.** הסיבה לכך היא שהתפתחותם איטית בדרך כלל, וכן שהסביבה מתעלמת מהתנהגויות אלו ובכך מחזקת אותן והופכת אותן לחלק מהרפרטואר ההתנהגותי של הילד עם המוגבלות.

ב. מחלות עם סימנים אופייניים להתעללות

מחלות עצם - Osteogenesis Imperfecta

- ארבע תסמונות שונות המאופיינות כולן בשבירות עצם גבוהה.
- התורשה יכולה להיות אוטוזומלית רצסיבית או דומיננטית.
- לחלק מהחולים סקלרה כחולה.
- כל אחת מהתסמונות מופיעה בגילים שונים בילדות וחלקן גורמות למוות בגיל צעיר. ברוב החולים ניתן לזהות אוסטאופניה בצילום רנטגן גם כשאין לחולה שברים.

מחלות דם - טרומבוציטופניה, המופיליה - Henoch Schonlein Purpura

- דוגמאות מקבוצת מחלות המתבטאות בנטייה מוגברת לדימומים במנגנונים שונים (PTI ו-PSH הן מחלות אוטואימוניות, בעוד שהמופיליה היא חסר מולד בגורם קרישה).
- נטייה זו מתבטאת בדימומים ספונטאניים (גם תת-עוריים) או בפגיעות מוגברת למכות (Easy Bruisability).
- לאחר היווצרות ההמטומה התת-עורית, קשה ביותר להבדילה מחבורה הנגרמת כתוצאה ממכה.

מחלות עור - Psoriasis, Bullous impetigo

מחלות עור הגורמות לסימנים על פני העור שניתן לטעות ביניהן ובין סימנים כתוצאה מהתעללות:

• ב-Bullous impetigo נוצרות על פני העור שלפוחיות המתמלאות בנוזל סרוטי או סרוטי דמי, ולעתים נראות כמו כוויות או חבורות.

• בפסוריאזיס, הסימנים על העור נראים לעתים כמו שריטות, שפשופים או אף כוויות (לדוגמה מסיגריות).

מחלות תורשתיות - Indifference to pain

• מחלה שבה סימני הפגיעה אכן מעידים על פגיעה אמיתית, אך הגורם הוא עצמי: כוויות, פצעים, נשיכות, גופים זרים - כל אלו נפוצים בילדים החולים במחלה זו בשל העובדה שאינם חשים כאב.

• המחלה היא תורשתית, והחולים בה נוטים להסתבך בזיהומים רציניים שלעתים קשה לזהותם בשל ההפרעה במערכת האוטונומית המלווה סינדרום זה.

5. איתור דגלים אדומים - העלאת חשד ראשוני

א. בחינת נסיבות האירוע

מתי יעלה החשד הראשוני?

כאשר סוג הממצאים או הסימפטומים הפיזיים (מיקומם וחומרתם) אינם הולמים את תיאור האירוע וכאשר יש חוסר התאמה בין גרסאות שונות - של הורה, מלווה, ילד - המסופרות בנקודות זמן שונות, ולהפך: עקביות יתרה בתיאור המקרה.

ב. התרשמות ממראה הילד והתנהגותו

האם התנהגות הילד או מראהו מעוררים חשד שהוא חשוף להתעללות?

ג. התרשמות מהתנהגות ההורה יחסי הורה-ילד

האם קיימים סימנים בהתנהגות ההורה או באינטראקציה בינו לבין הילד, המעלים חשד שמדובר במקרה של התעללות?

ד. מצב משפחתי כולל גורמי סיכון

האם קיימת היסטוריה של אלימות במשפחה (כלפי ילד אחר או בין ההורים) והאם הרקע המשפחתי/סוציו-אקונומי הוא כזה השכיח בקרב משפחות שבהן קיימת אלימות?

לאור גורמי הסיכון שמנינו, יש לזכור: התעללות קיימת בכל השכבות החברתיות ללא קשר למוצא, השכלה, מצב כלכלי!

ה. זיהוי דגלים אדומים בהיבט הרפואי

האם ממצאי הבדיקה הרפואית מעלים חשד להתעללות מכוונת?

פירוט והרחבה לפרק סימנים פיזיים והתנהגותיים לסוגי פגיעות מינית, פיזית, רגשית והזנחה, ניתן למצוא בספר המצורף "איתור ילדים ובוגרים עם מוגבלות", עמודים 135-117.

כמו כן, ניתן למצוא סיכום של הפרק עם הדגשות רלוונטיות בתקליטור המצורף.

סדנאות

סדנאות אלה לקוחות מתוך מערך ההטמעה "איתור ילדים בסיכון, חוברת הדרכה לעובדי מערכת החינוך", מאת: בטי ריטבו ושמואל גולדשטיין, 2006, משרד החינוך ואשלים. הן הותאמו לאנשים עם מוגבלות.

מטרות:

- הכרת הסימנים הפיזיים וההתנהגותיים של סוגי הפגיעות השונות ואיתותי המצוקה.
- מתן כלים לאיתור סימנים של מצוקה: המורכבות שבזיהוי, נכונות רגשית לזהות ולאתר.
- עיסוק בסוגיית האבחנה המבדלת.

משך המפגש: 4 שעות הוראה

חלופה ראשונה - הכרת הסימנים באמצעות ניסיון אישי (למידה אינדוקטיבית - מהפרט אל הכלל)

אמצעים:

- המנחה ידפיס את הטבלאות שבסעיפים 2 ו-3 בפרק זה (**ראו נספח 5' גם בתקליטור**) כמספר המשתתפים.
- דף שאלות הכוונה למשימה של עבודה עצמית כמפורט מטה במספר עותקים כמספר המשתתפים. לחילופין, לוח גיר, שעליו יירשמו השאלות המכוונות לביצוע המשימה של השלב הראשון.
- דפי פוליו חלקים בכמות כפולה לפחות ממספר המשתתפים.
- כלי כתיבה וצבעים.
- בריסטולים או כן דפדפות גדול.
- דפי עבודה - טבלה ריקה של סוגי פגיעות, סימני פגיעה ואיתותי מצוקה כמספר המשתתפים במפגש

(ראו נספח 5' גם בתקליטור).

שלב א' - עבודה עצמית

המנחה יציג את נושא המפגש ויבקש מהמשתתפים לחשוב על ילד, צעיר או בוגר עם מוגבלות המדאיג אותם, והם חוששים שהוא נפגע התעללות. המשתתפים יתבקשו לעלות בכתב, בציור או בכל דרך אחרת את התייחסותם לשאלות המכוונות הבאות:

- נסה לתאר את הילד, מה בדיוק מדאיג אותך? איך זה בא לכלל ביטוי?
 - אילו סימנים הביאו אותך לכלל דאגה?
 - מה אתה מרגיש כלפי ילד זה?
 - אילו אפשרויות נוספות יכולות להסביר את מה שאתה רואה?
 - אם הילד הזה היה מעז לדבר אתך, מה הוא היה אומר לך?
- לנוחיות המשתתפים המנחה יחלק את דף השאלות או ירשום את השאלות על-גבי לוח הכיתה.

הַכּוֹנֵה לַמִּנְחָה: תרגיל זה מדגיש את תהליך האיתור. מטרתו להוביל את אנשי המקצוע ללמוד לזהות את הסימנים בכוחות עצמם.

שלב ב' - עבודה בקבוצות או במליאה

באפשרותך לבחור בעבודה בקבוצות קטנות או בעבודה במליאה. אם החלטת להפעיל את המשתתפים בקבוצות קטנות, עדיף לחלק את המשתתפים לקבוצות כאלה כבר בתחילת המפגש.

1. הסבר למשתתפים שהעבודה בקבוצות הקטנות מחולקת לשניים: ראשית - עבודה עצמית (כמפורט לעיל), ובהמשך - שיחה קבוצתית על התוצרים האישיים.
2. חלק למשתתפים את דף השאלות המכוונות או רשום אותן על-גבי לוח הכיתה.
3. עבודה אישית.
4. דיון שבו יתחלקו המשתתפים בתוצרי עבודתם האישית.
5. הקבוצה תבחר חבר שיציג את עיקרי התוצרים במליאה.

שלב ג' - הצגת תוצרים ודיון במליאה

במקרה שהתקיימו דיונים קבוצתיים מקדימים:

1. הזמנת נציגי הקבוצות הקטנות להציג את עיקרי תוצריהם. בתום הצגת דברים על-ידי כל קבוצה, יאפשר המנחה השלמת דברים מפי חברי הקבוצה המבקשים זאת.
 2. דיון במליאה. כוון את המשתתפים להתייחס לדברים שנאמרו, ושעיקריהם רשומים על-גבי הלוח. במקרה שהתקיים דיון במליאה, ולא התקיימו דיונים קבוצתיים מקדימים, יש לפעול לפי צעדים אלה:
- צעד ראשון: הזמנת המשתתפים להציג את תוצריהם האישיים.**

הַכּוֹנֵה לַמִּנְחָה: במהלך הצגת התוצרים האישיים, רשום את עיקרי הדברים על-גבי הלוח או באמצעי עזר אחר שהכנת לקראת חלק זה של המפגש. ביכולתך להסתייע בסכמת טבלת סימני פגיעה ואיתותי מצוקה על-פי סוגי הפגיעה השונים, שיאפשר לך לארגן את הדברים כבר במהלך רישומם.

צעד שני: קיום דיון - כוון את המשתתפים להתייחס לדברים שנאמרו ואשר עיקריהם רשומים על-גבי הלוח. אפשר פתיחות ואמירת דברים, גם אם הם אינם נראים לך או לחלק מחברי הקבוצה. התוצאה הסופית תהיה טבלה מקיפה של סימני איתור ואותות המצוקה.

הַכּוֹנֵה לַמִּנְחָה: עליך להתמקד בתוצרים המסייעים להשגת מטרת המפגש - לימוד סוגי הפגיעות ואיתותי מצוקה. הטבלה תסייע לך בארגון הדברים. בסוף הדיון תוכל להשלים סימנים ואיתותי מצוקה שלא צוינו בידי המשתתפים, אך חשיבותם בעיניך רבה.

שלב ד' - סיכום והכללה

בדברי הסיכום, חזור על ארבע צורות הפגיעה וההתעללות בילדים. הבלט את חשיבות איתור סימני הפגיעה ואיתותי המצוקה לאיתור הילדים הנמצאים בסיכון. הבחן בין סימנים חד-משמעיים, כגון סימן כוויה של מגהץ על גב הילד, לבין סימנים המעוררים חשש לפגיעה או למצוקה, אך אינם בהכרח כאלה. מכאן החשיבות לבסס עמדה על סמך שורה של סימנים המחזקים זה את זה. חלילה לנו לחשוך שכל חבורה או צלקת הם עדות חותכת לפגיעה בילד. מאחר שעיקר המידע שמצטבר במפגש הוא על סמך "ידע אישי" של המשתתפים, עליך להשלים הדברים החסרים, כך שהמשתתפים יצאו מהמפגש לא רק עם חוויה מעניינת, אלא גם עם ידע ומידע מסודרים על אודות הנושא שנדון. בהקשר לכך, כוון את המשתתפים לעמודים הרלוונטיים בחוברת "איתור ילדים ובוגרים עם מוגבלות בסיכון", כדי שיוכלו לקבל תמונה מקיפה ורחבה על התופעה.

חלופה שנייה - הרצאה בנושא ובעקבותיה דיון

(למידה דדוקטיבית - מהכלל אל הפרט)

את ההרצאה ניתן לבנות על-פי המקורות שאליהם אנו מכוונים בראשית פרק זה.
אמצעים: מצגת מצורפת.

שיטה:

1. הרצאה פרונטלית.

2. **עיבוד רגשי של ההרצאה ודיון** - בתום ההרצאה רצוי לערוך עיבוד רגשי באמצעות מתן אפשרות למשתתפים להתייחס לדברי המרצה, תוך התמקדות בהתלבטויות ובדילמות על איתותי מצוקה (ולא בדילמות ובהתלבטויות שבדיווח שייחודו במפגש נפרד לעניין זה בלבד), כמו, מתי איתות מסוים עשוי להתפרש כנורמטיבי ומתי כאיתות מצוקה.

בעת הדיון רצוי לעסוק בסוגיות העולות מתוך ההרצאה באמצעות הכוונה להיבטים מסוימים, או על-ידי הצגת שאלות מעוררות דיון כמו:

- לבקש מהמשתתפים להיזכר במקרה שבו הבחינו באיתות אחד או בכמה מהאיתותים שהוזכרו בהרצאה, מבלי שיצטרכו למסור פרטים מזהים.
- מה התעורר בהם למראה האיתותים שראו? מה היו ההתלבטויות שחשו?
- כיצד פעלו ומה עשו?

הכּוּוּנָה לַמְנַחָה: עליך להתמקד ברכיבים הבאים:

- מתן לגיטימציה להתלבטויות.
- הבלטת הצורך באיסוף מידע והמשך מעקב אחר סימנים/איתותים נוספים.
- הכוונה לחשיבות של ההתייעצות עם איש מקצוע נוסף ולסכנה הקיימת, אם אין מתחלקים עם האחרים בדברים שהבחינו, שקלטו או שחשודים בעיניהם.

3. סיכום והכללה של הנלמד - חשוב להדגיש שסימנים רבים יכולים להיות ביטוי לקשיי למידה, קשיים רגשיים, ולא דווקא להתעללות. לכן, חשוב לא להסיק מסקנות בחיפזון, ובעיקר להתייעץ. בדברי הסיכום, חזור על ארבע צורות הפגיעה וההתעללות בילדים. הבלט את חשיבות איתור סימני הפגיעה ואיתותי המצוקה לאיתור הילדים הנמצאים בסיכון. הבחן בין סימנים חד-משמעיים, כגון סימן כוויה של מוגהץ על גב הילד, לבין סימנים המעוררים חשש לפגיעה או למצוקה, אך אינם בהכרח כאלה, ומכאן החשיבות לבסס עמדה על סמך שורה של סימנים המחזקים זה את זה. חלילה לנו לחשוש שכל חבורה או צלקת הם עדות חותכת לפגיעה בילד. מאחר שעיקר המידע שהועבר היה בעל אופי קוגניטיבי (הרצאה פרונטלית), חשוב להדגיש ולהזכיר אמירות של המשתתפים שביטאו חוויה או עמדה אישית, כדי שהמשתתפים יזכרו שקיים גם היבט אישי ורגשי, ולו השפעה חזקה על דרך פעולתם בעתיד בכל הקשור לאיתור ילדים נפגעים ולרגישות לאותות מצוקה.

חלופה שלישית - תיאור מקרה

אמצעים: אירוע כתוב במספר עותקים כמספר המשתתפים. ניתן להשתמש באירוע המצורף (**ראו נספח ד' גם בתקליטור**) או להשתמש בכל אירוע אחר העוסק באיתותי מצוקה.

שלב א' - עבודה בזוגות

התייחסות למקרה ודיון בשאלה כיצד להתייחס לאיתותים וכיצד צריך לפעול?

שלב ב' - דיון במליאה

הזוגות ידווחו על עיקרי הדברים שנאמרו אצלם. מה עורר בהם איתותי מצוקה? מה היו ההתלבטויות? מה סוכם ביחס לדרכי הפעולה הנכונות?

שלב ג' - סיכום הדיון

המנחה יסכם את הדיון באמצעות הצגת עיקרי התוצרים של המשתתפים והכללתם לעקרונות בהדגשות הבאות:

- החשיבות של ההתלבטות וההתחלקות.
- איתותים וסימני מצוקה - מה עוזר לנו לראות איתותי מצוקה ומה מקשה עלינו בכך?
- כללי זהירות ומעקב.

קריטריונים להבחנת התופעה

את איתותי המצוקה יש לבחון על-פי שלושה משתנים מרכזיים:

1. חומרת התופעה

2. שכיחותה

3. כמה תופעות נלוות נוספות

לדוגמה, ילד המספר כי נמנעה ממנו ארוחת ערב (חומרה נמוכה, שכיחות נמוכה, ותחום אחד בלבד) לא יביא אותנו לראות בדבריו איתות למצוקה. אך אם הילד חוזר ומספר על כך שבמשך מספר פעמים רב נמנע ממנו מזון (שכיחות), ותוך כך מובחנת אצלו ירידה במשקל (חומרה), והוא מגלה התנהגות אלימה (תופעה נוספת) שלא הייתה קיימת קודם לכן, ראוי להתייחס לדבריו כאל איתות מצוקה.

לעומת זאת, אם נחשפים סימני כווייה טריים על גופו של הילד, זהו איתות חמור המעורר חשד סביר להתעללות. ניתן לסכם ולומר: כמה סימנים "חלשים" מצטרפים לכלל איתות חמור. סימן אחד חמור דיו כדי לשדר איתות מצוקה. בהקשר הנדון ניתן להבחין בין איתותים אדומים לבין חשד סביר. כל עוד מדובר באיתותים, אנו נדרשים להמשיך ולעקוב, להתייעץ עם גורמים מקצועיים כמו היועצת החינוכית, פסיכולוג בית הספר, עובדת סוציאלית של שירותי הרווחה וכדומה. כאשר אנו ניצבים בפני "יסוד סביר לחשוב כי נעברה עבירה בקטין", מוטלת עלינו החובה לדווח על-כך לפקיד הסעד או למשטרה.

שלב ד' - השלמה עיונית על אודות סוגי ההתעללות, הגדרתם וכיצד מזהים אותם

ההשלמה העיונית תיבנה על סמך המקורות העיוניים המופיעים בראשית שער זה.

נספח 5ג' - ריכוז סימני פגיעה ואיתותי מצוקה על-פי סוגי פגיעות

ניצול כספי	סימני פגיעה ואיתותי מצוקה של הזנחה	סימני פגיעה ואיתותי מצוקה מיניים	סימני פגיעה ואיתותי מצוקה נפשיים	סימני פגיעה ואיתותי מצוקה גופניים

אירוע 1



דני המצחיק, שתמיד יש לו מה להגיד, באחרונה, קורה לו דבר מוזר. מדי פעם הוא נעלם ואין יודעים לאן. דוד המחנך החליט שעליו לשוחח עם דני ולברר מה קורה. דוד הזמין את דני לחדר המורים ושאל אותו: "דני מה העניינים, מה קורה?" דני השפיל עיניו וענה: "כלום, הכול בסדר גמור, למה אתה שואל?" "אני לא יודע, אבל באחרונה אתה מרבה להיעדר מבית הספר, ואני לא רוצה לקרוא להוריק, שהם אנשים מאוד עסוקים, וגם איני רוצה שיכעסו עליך," אמר דוד. "המורה, הכול בסדר גמור, ואין לך מה לדאוג, פשוט לא התעוררתי בזמן." "טוב, וסתם שאלת סקרנות, למה אתה הולך עם שרוולים ארוכים על-אף שאנחנו עדיין בעיצומו של הקיץ?" דוד לא התאפק, והרגיש שהוא מנצל את סמכותו ופולש לתחום שאינו עניינו. "המורה, באמת. כך זה יפה יותר, וחץ מזה, בכלל לא חם לי," ענה דני, וכבר עשה תנועת גוף של רוצה ללכת. "דני, אם קורה לך משהו או שאתה צריך עזרה, אתה תמיד יכול לפנות אליי." "בסדר," ענה דני ויצא כמעט בריצה מחדר המורים. דוד החליט שעליו להתייעץ עם היועצת החינוכית, אך עומס העבודה השכיח את העניין מלבו.

אירוע 2



שרי, ילדה בת 11 תלמידת כיתה ו', ילדה נעימה בדרך כלל ומשתפת פעולה. באחרונה מתנהגת בתוקפנות רבה, מרבה לנבל את פיה ולהשתמש במילים גסות. לעתים קרובות פורצת בהתקפי בכי, המתחלפים מהר מאוד בהאשמות ובהתנהגות תוקפנית כלפי אחרים. שרי גם מרבה לחלום בהקיץ וכאילו מנותקת מהקורה סביבה. היועצת החינוכית הזמינה את שרי לשיחה. שרי הייתה מאוד שקטה, אך מתוחה מאוד, והקיפדה לברור את מילותיה, כאילו החיים והמוות במילים שיצאו מפיה. "מותר לי לשאול אותך שאלה?" שאלה שרי את היועצת "בוודאי," השיבה היועצת. "ילדה, את מי היא צריכה לאהוב יותר - את אבא שלה או את אימא שלה?"

“למה את שואלת?”

“סתם כך, מתוך סקרנות,” השיבה שרי. ולאחר רגע הוסיפה, “חברה שלי מהבלוק שאנחנו גרים בו, סיפרה לי כי הוריה מתגרשים, והם כל הזמן רבים ביניהם ורוצים שהיא תהיה השופטת. אמא שלה דורשת ממנה שתגיד לאבא שהיא לא אוהבת אותו בגלל מה שהוא עושה, ושהיא אוהבת רק את אמא. ואבא שלה מאיים עליה שאם תשמע בקול אימא, הוא יהיה ברוגז איתה לעולם ועד. מסכנה החברה, היא כל הזמן בוכה ולא יודעת מה לעשות.”

היועצת ליטפה ברכות את ראשה של שרי ושאלה: “היית רוצה שאני אדבר עם ההורים שלך?” ושרי הנידה ראשה בהסכמה והוסיפה: “אבל אל תספרי לאף אחד.”

פרק 3: כלי עזר לאיתור

פירוט והרחבה לסוגי הכלים המפורטים בהמשך, ניתן למצוא בספר המצורף “איתור ילדים ובוגרים עם מוגבלות”, עמודים 137-148.

כמו כן, ניתן למצוא סיכום של הפרק עם הדגשות רלוונטיות בתקליטור המצורף.

1. מבוא

הקושי של אדם בעל מוגבלות שנפגע לספר ולתאר את חוויותיו והקושי של איש המקצוע להבינם יצרו את הצורך באמצעי עזר לאיש המקצוע שישמשו אותו בבואו להבהיר ולהשלים תמונה מקיפה בכל הקשור לחשד להתעללות אפשרית. בין האמצעים השונים אפשר למצוא ציור ובובות אנטומיות וסיפורים, קלפים, משחקים, תמונות ועזרים טכנולוגיים שונים.

השימוש בכלי עזר לצורך איתור חשד להתעללות שנוי במחלוקת:

- חלק מהכלים דורשים מומחיות והתמחות, במיוחד השימוש בציור, בבובות אנטומיות ובעזרים טכנולוגיים שונים.
 - החשש העולה תדיר הוא משימוש לא זהיר ומוטעה בכלים אלה, העלול להזיק לאדם שנפגע כמו גם לפגוע בהמשך החקירה או ההעמדה לדין.
 - הכלים הם סובייקטיביים ונתונים לפרשנויות, וקיימת שאלה לגבי המהימנות והאמינות של טכניקות איסוף המידע בעת קיום ריאיון עם ילדים ועם בוגרים עם מוגבלות.
- עם זאת, עבור אדם בעל מוגבלות, הציור, המשחק בבובות או ההיעזרות בלוחות ובתמונות משמשים אמצעי לבטא ולתאר את תחושותיו ואת חוויותיו האישיות בכל הקשור לפגיעה. כיצד תספר ילדה בת שש בעלת פיגור שכלי קשה לאמה כי תלמיד פגע בה בבית הספר? כיצד יספר נער בן 15 בעל ליקוי בדיבור למורתו כי המדריך בחוג הקרטה נוגע בו? כיצד תספר האישה הנכה המתקשה בדיבור לשוטר כי אתמול בלילה פרצו לדירתה וניסו לאנסה?

שים לב!



כלי העזר באים לצורך עזרה בשלב של איסוף מידע מקיף לפני קיומו של חשד לפגיעה. הם מיועדים לשימושם של אנשי המקצוע שהם מומחים ומתמחים בשימוש בטכניקה זו. הם אינם משמשים לצורך חקירה או תשאול. הם בעלי פוטנציאל לזיהום חקירה בגלל היותם סובייקטיביים ונתונים לפרשנויות. שימוש בהם לפני חקירה עלול למנוע את העמדת הפוגע לדין.

מתי אפשר להיעזר בכלים?

כלי העזר מובאים בפרק זה כדי להקל על איש המקצוע ולהיות לו לעזר בבואו לאשש חשד להתעללות. הדוגמאות שלהלן ממחישות כיצד ומתי אפשר להיעזר בציור, בדרמה או במשחק. הכלים משמשים פה עבור האדם בעל מוגבלות, ועבור איש המקצוע הם אזור ועין נוספות לצורך איסוף מידע במקרים של חשד להתעללות. "אחריותו של איש המקצוע לספק כלי תקשורת בסיסיים. ברגע שהם קיימים, ילדים ומבוגרים, בדומה לילד במקרה שלנו, ימצאו את הדרך להשתמש בהם לצורכיהם, ובמקרה שלנו - לספר על הפגיעה..." (ג'ודי ויין)

פירוט והרחבה לגבי הציור, לגבי בובות אנטומיות ולגבי תקשורת תומכת ככלי עזר לאבחון התעללות מובאים בתקליטור.

דוגמאות ללוחות תקשורת מתוך האתר של *Speak Up* מובאות בתקליטור.

סדנאות

מפגשים בנושא כלים מסייעים באיתור.

מוצע לקיים מספר מפגשים שיחשפו את המשתתפים לכלים השונים הקיימים.

אנשי המקצוע שמומלץ להזמין:

1. קלינאית תקשורת בעלת רקע בנושא של סיכון ותקשורת חליפית תומכת. ניתן לפנות לארגון אייזק העוסק בתקשורת חליפית תומכת לקבלת המלצות. (ארגון 'אייזק ישראל', <http://isaac-israel.bashan.co.il/>)
2. איש מקצוע העוסק בציורים ככלי לאבחון מצבי סיכון.
3. שימוש בסיפורים ושירים - ביבילותרפיה - ככלי לאיתור. קיים ספר בנושא בבילותרפיה בהקשר להתמודדות של ילדים עם מצבי סיכון וסכנה של ילדים שנקרא "בסוד ילדים - מקראה מוערת" עלמה כפרי, 2004. (ניתן להשיג את הספר באשלים)

4. כל תחום אחר שנראה למנחה רלוונטי.
מבין הנושאים המוצעים, החשוב ביותר הוא נושא התקשורת החלופית התומכת. החשיפה לנושא תאפשר למשתתפים (מובילים, רפרנטים, אנשי מקצוע אחרים), לעורר את מודעות קלינאי התקשורת במסגרתם לנושא הסיכון על-מנת שיבנו ערכה רלוונטית של סמלים, מילים שייתנו מענה גם לנושאים של סיכון. כיום יש חוסר מודעות לנושא, ובהכרח, גם חסר של מילים וסמלים שיכולים להצביע על מצבי סיכון. נטע בן זאב היא קלינאית תקשורת שפיתחה ערכה לחוקרים מיוחדים במסגרת פרויקט משותף עם משרד הרווחה - אגף תקון, אשלים וארגון אייזק. מערכת הסמלים שאספה וקיבצה עבור החוקרים יכולה לשמש את קלינאי התקשורת בעבודת השוטפת שלהם עם ילדים/אנשים עם מוגבלות. מומלץ מאוד ליצור איתה קשר. מוצע שהרפנט של המסגרת יקיים שיח עם קלינאי תקשורת בהקשר זה. פרטי אימייל להתקשרות byigal@gmail.com.

פרק 4 - החוקים וחובת הדיווח

פירוט והרחבה לפרק החוקים, ניתן למצוא בספר המצורף "איתור ילדים ובוגרים עם מוגבלות", בעמ' 170-193.
1. מבוא

קיימים חוקים הרלוונטיים לאנשים עם מוגבלות (ילדים ובוגרים) בנוסף לחוקים הקשורים באלימות כלפי ילדים. החוקים ההגנתיים לטיפול באנשים עם מוגבלות מתחלקים לארבע קבוצות מרכזיות:

1. "חוקים פטרנליסטיים" שחוקקו בשנות השישים

דחף מניע: גישה המניחה כי יש להגביל את חירותן של קבוצות חלשות בחברה - קשישים, נכים, ומוגבלים בשכלם - על-מנת להגן עליהן.

דוגמאות: חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, חוק הגנה על חוסים.

2. החוק הפלילי וחובת הדיווח

דחף מניע: זכויות הילד, ולא אנשים עם מוגבלות, כקבוצת התייחסות ראשונית. דוגמה: חוק חסרי ישע.

3. הגנה, טיפול ואלימות במשפחה

דחף מניע: זכויות נשים.

דוגמאות: חוק למניעת אלימות במשפחה, חוק למניעת הטרדה מאיימת.

4. חוקים העוסקים באיכות החיים של אנשים עם מוגבלות

דחף מניע: זכויות של אנשים עם מוגבלות לשוויון ולאיכות חיים. דוגמאות: חוק שוויון הזדמנויות לאנשים עם מוגבלות, חוק החינוך המיוחד.

2. החוק

בישראל ובמדינות אחרות בעולם קיימים חוקים המחייבים דיווח על כל חשש למקרה של התעללות בקטין או בחסר ישע. חוקים אלו מבטיחים חסינות למדווח מפני תביעות, בתנאי שהדיווח נעשה בתום-לב, ומטילים סנקציות על הימנעות מדיווח.

לאחרונה, פרסמה עיריית תל אביב חוברת מידע בנושא של חוקי הגנה על אנשים עם מוגבלות (סלפטר, 2004) המאגדת בתוכה "חוקים כלליים הנוגעים לטיפול באנשים עם נכויות, חוקי הגנה על אנשים עם נכויות וחוקים המעגנים זכויות של אנשים עם נכויות". פירוט נוסף של חוקים אפשר למצוא באתר www.pigur.co.il (בסעיף "חוק ומשפט"). מידע חשוב בנושא חוקים ותקנות הקשורים לאנשים עם מוגבלות אפשר למצוא באתר "נגישות ישראל" www.access-israel.org (סעיף חוקים ותקנות), המונה 114 חוקים ותקנות בתחומים מרכזיים. לצורך השימוש בחומר והבנתו, בחרנו להביא בקצרה את החוקים המרכזיים לענייננו בחלק זה של החוברת. התיקון לחוק העונשין מובא במלואו בהמשך.

חוק העונשין (תיקון מס' 26), תש"ן-1989 החוק מובא כלשונו בתקליטור (נספח 5ה').

זהו תיקון לחוק דיני עונשין. לתיקון יש שתי מטרות: קביעת חובת הדיווח וקביעת עונשים חמורים למי שפוגע בחסר ישע.

מוניעת העסקה של עברייני מין במוסד המכוון למתן שירות לקטינים, תשס"א-2001

החוק בא להגן על קטינים מפני פגיעה מינית אפשרית של עברייני מין בגירים (מעל גיל 18) המועסקים (אם בשכר ואם בהתנדבות) במוסדות ששוהים בהם קטינים, כגון בתי ספר, גני ילדים, מרכזי תרבות וספורט, תנועות נוער, קייטנות, פנימיות, מרפאות, בתי חולים לילדים ועוד. החוק מגדיר עונשים שיחולו על המעסיק. תחולתו של החוק נקבעה לחודש מארס 2003, והוא חל על בגיר שנדון לשנת מאסר בפועל או יותר בשל עברת מין שביצע בהיותו בגיר, אם הורשע בעברה כאמור בתוך חמש השנים שקדמו ליום כניסתו לתוקף של חוק זה.

חוק פעוטות בסיכון, תש"ס-2000

החוק בא להבטיח שפעוטות (עד גיל שנתיים וחצי) הנמצאים בסיכון התפתחותי יהיו זכאים לסידור במעון יום שבו יקבלו טיפול ומענה לצורכיהם. החוק מגדיר את מצבי הסיכון השונים.

האמנה הבין-לאומית לזכויות הילד (1989), שאושרה בישראל בשנת 1991

האמנה כוללת כמה סעיפים הנוגעים להגנה על ילדים (סעיפים 19, 33, 34, 37). המדינות החתומות על אמנה זו מחויבות לקדם את שיקומם ואת שילובם החברתי של ילדים שהיו קרבנות של מעשים המפורטים בסעיף 39 לאמנה. סעיף מיוחד באמנה (סעיף 23) קובע כי ילדים עם מוגבלות ייהנו מכל הזכויות המוקנות לילדים באמנה. האמנה מחייבת את המדינות להעמיד לרשות הילדים הנכים ובני משפחותיהם את האמצעים ואת המשאבים כדי לאפשר להם למצות את זכויותיהם.

החוק למניעת אלימות במשפחה, תשנ"א-1991

החוק מאפשר להגן על בני המשפחה מפני אלימות באמצעות הרחקת התוקפן מן הבית. חידושו הוא בכך שהוא מאפשר לנפגע לפנות ישירות לבית משפט השלום או לבית המשפט לענייני משפחה, ללא עזרת עורך דין או משטרה, ולקבל החלטת שופט בעניין הרחקת הפוגע מהבית.

חוק הסיוע המשפטי, תשל"ב-1972

החוק בא למסד את הקמתן של הלשכות לסיוע משפטי שמטרתן מתן שירות משפטי על חשבון המדינה למי שידו אינה משגת לשאת בהוצאות. החוק קובע את כללי הזכאות לקבלת שירות משפטי ואת אופן הפנייה ודן בסוגיות נוספות.

חוק ההגנה על חוסים, 1966

החוק עוסק בשני נושאים מרכזיים: האחד, הגנה על מי שאינו מסוגל לדאוג לצורכי חייו והוא מנוצל גופנית בידי בן משפחתו במטרה להשיג טובות הנאה, כגון נטישת החוסה במקום ציבורי כדי לאלץ את הרשות לתת פתרונות דיור או אילוף החוסה לקבץ נדבות; האחר, מטרתו להגן על חוסים המסכנים את עצמם וזקוקים לסידור מוסדי כפוי או להתערבות רפואית כפזיה.

חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, תשכ"ב-1962

החוק קובע כי כל אדם כשר לנהל את ענייניו, זולת אם נשללה או הוגבלה כשרותו זו בחוק או בפסק דין. על-פי החוק, כשרותו של קטין (מתחת לגיל 18) מוגבלת, והוריו הם האפוטרופוסים עליו (אחראיים עליו על-פי חוק). לפי פסיקת בית המשפט, אדם עם פיגור שכלי, חולה נפש או קשיש שלקה בסניליות ו/או בתשישות נפש מוגבלת (כל אלה מכונים "חסויים"), בית המשפט ממנה להם אפוטרופוסים.

החוק לתיקון דיני ראיות (הגנת ילדים), 1955

החוק נועד להגן על שלומם הנפשי של ילדים עד גיל 14 שהיו מעורבים (כקרבנות, כעדים או כחשודים) בעברות מין. בשנת 1989 הורחבה תחולת החוק גם על ילדים שהם קרבנות להתעללות גופנית או נפשית או להזנחה.

חוק זכויות החולה, תשנ"ו-1996

החוק בא לקבוע כללים בדבר שמירת בריאותם, פרטיותם וכבודם של מטופלים בבתי חולים ובמרפאות בידי צוות רפואי ואחר העובדים במוסד רפואי.

החוק נועד לאפשר את שיקומם ואת שילובם בקהילה של אנשים המוגדרים חולי נפש או אנשים הסובלים מהפרעת אישיות או מהפרעה נפשית, כדי לאפשר להם להשיג עצמאות מרבית ואיכות חיים, תוך שמירה על כבודם ברוח חוק היסוד "כבוד האדם וחירותו".

חוק הנוער (שפיטה, ענישה ודרכי טיפול), תשל"א-1971

החוק עוסק בקטינים שביצעו עברה נגד החוק. עצם ביצוע העברה מעמיד אותם בקטגוריה של ילדים במצבי סיכון. עניינם מובא לדיון בבית משפט השלום והמחוזי בשבתם כבתי משפט לנוער. הוראה זו באה להבטיח ביטוי להיבט שיקומי והתייחסות מיוחדת המתאימה לבני נוער.

חוק הנוער - טיפול והשגחה, 1960

החוק עוסק בהגנה על קטינים נזקקים ונדון בבית המשפט לנוער. הוא מגדיר נסיבות שבמסגרתן נחוצה התערבות חיצונית להגנה על ילד (כולל מצבי התעללות או חשד להתעללות).

חוק הליכי חקירה והעדה (התאמה לאנשים עם מוגבלות שכלית או נפשית), התשס"ו-2005

חשוב להכיר חוק זה, שכן, הוא יצר שינוי ביחס לאנשים עם מוגבלות בקשר לנושא האלימות. החוק נועד להנגיש את הליכי החקירה וההעדה בעבור אנשים עם מוגבלות. היחידה לחקירות ילדים וחקירות מיוחדות אחראית לחקירתם של ילדים עד גיל 14 ולחקירתם של אנשים עם מוגבלות שכלית. האוכלוסיות הנחקרות:

1. אדם עם מוגבלות שכלית.
 2. אדם עם פיגור שכלי; מי שאובחן מפגר בשכלו על-ידי ועדת אבחון, שהוקמה לפי חוק הסעד טיפול במפגרים.
 3. אדם עם לקות שכלית אחרת שבשלה יכולתו להיחקר או למסור עדות מוגבלת.
 4. אדם עם הפרעה התפתחותית מורחבת, לרבות אדם עם אוטיזם, שבשלה מוגבלת יכולתו להיחקר או למסור עדות. שלבי החלת חוק חקירות מיוחדות:
- מדצמבר 2006: חשודים בכל העברות, נפגעים ועדים בעברות מין, זנות ותועבה, נפגעים ועדים בעברות ניסיון לרצח והריגה, וכן עדים לעברות רצח והריגה, עברה נלווית.
 - מדצמבר 2007: נפגעים או עדים בעברות של חבלה חמורה או חבלה בכוונה מחמירה בתוך המשפחה, נפגעים או עדים בעברה של אחראי על האדם עם מוגבלות, בעברות של הזנחה, גרימת חבלה של ממש או חבלה חמורה או התעללות.
 - מדצמבר 2009: נפגעים ועדים, בעבירות של חבלה חמורה, חבלה בכוונה מחמירה ועברות של חסר ישע, בין אם קיימת או אינה קיימת קרבה משפחתית של הפוגע או הנפגע. תפקיד החוקר המיוחד:
 - ביצוע חקירות על-פי "המדריך";
 - קביעת הנוכחות בעת החקירה;
 - תיעוד החקירה;

- ביצוע פעולות נוספות: בדיקה רפואית, מסדר זיהוי, ביקור בזירת האירוע ועוד;
 - החלטה על ביצוע חקירה משלימה;
 - ליווי הנחקר בעת מתן עדותו בבית המשפט;
 - להעריך את מהימנות עדותו של הילד;
 - להתיר או לאסור את מתן עדותו של הילד בבית המשפט;
- במקרים שבהם נאסרה העדת הילד, יעיד חוקר הילדים במקום. תפקיד החוקר המיוחד בהליך המשפטי:
1. להמליץ על אמצעי העדה רצויים:
 - א. שלא בנוכחות הנאשם,
 - ב. כשהנאשם מאחורי פרגוד,
 - ג. שלא על דוכן העדים,
 - ד. כשהשופט או עורך הדין אינם במדי משפט,
 - ה. בלשכת השופט,
 - ו. בכל מקום אחר שיקבע בית המשפט,
 - ז. הסתייעות באמצעים של תקשורת חלופית או תומכת,
 - ח. הסתייעות באדם ובעזרים שונים,
 - ט. הסתייעות ביועץ,
 - י. בדרך אחרת שיקבע;
 2. לשמש מתווך בבית המשפט בעת מתן העדות;
 3. להמליץ על הקדמת העדות;
 4. להמליץ לקיים הדיון בדלתיים סגורות;
 5. להמליץ כי בית המשפט ייעזר בעדות מומחה.
- שלבי עבודת החוקר המיוחד:
1. הזמנת החקירה על-ידי המשטרה.
 2. איסוף מידע על הנחקר:
 - א. קבלת אבחון של ועדת אבחון,
 - ב. שיחות עם פקידות הסעד,
 - ג. שיחות עם עובד סוציאלי בקהילה, בהוסטל או במקום העבודה או עם יועצת.

3. דיווח

א. חובת הדיווח על-פי חוק העונשין*

- ב"חוק חסרי ישע" יש התייחסות לארבעה סוגים שונים של חובות דיווח:
1. חובת דיווח המחייבת את האזרח (סעיף קטן 368ד(א) לחוק העונשין)
 2. חובת דיווח המחייבת נושא תפקיד (סעיף קטן 368ד(ב) לחוק העונשין)
 3. חובת דיווח המחייבת אחראי על קטין או על חסר ישע (סעיף קטן 368ד(ג) לחוק העונשין)
 4. חובת דיווח מיוחדת, המחייבת מנהל או איש צוות במעון, במוסד או במסגרת חינוכית או טיפולית אחרת (סעיף קטן 368ד(ד) לחוק העונשין).
- "חוק חסרי ישע" מדגיש כי חובות הדיווח, על סוגיהן כאמור, אינן חלות על קטינים (סעיף קטן 368ד(ה) לחוק העונשין).

חובת הדיווח היא חובה אישית שאינה ניתנת להעברה. בהתאם לכל אחת מהחובות האמורות, החייב בדיווח יכול לשקול אם לדווח על המקרה לפקיד סעד או למשטרה. לעניין זה, כשמדובר בנושא תפקיד, בדרך כלל יש הנחיות של המערכת שבה הוא מצוי המדריכות אותו אם יש לדווח על המקרה לפקיד סעד או ישירות למשטרה. עקרונית, על נושא תפקיד להפעיל את שיקול דעתו בזהירות, תוך התחשבות בגורמים שונים שיעיקרם טובת הקטין או חסר הישע, וכן ברמת הסיכון שהחשוד בביצוע העברה משמש לנפגע או לסביבתו. יש לבחון אם המקרה מחייב מבחינת חומרתו ואופיו התערבות משטרתית מיידית, ללא כל שהות, או שמא מדובר במקרה שלגביו יש מקום להעביר שיקול דעת זה לפקיד הסעד ולדווח בפניו על המקרה.

להלן יפורטו חובות הדיווח על סוגיהן, תוך ציון ההבדלים ביניהן.

ב. חובת הדיווח המחייבת את האזרח

סעיף 368ד(א) לחוק העונשין קובע כדלהלן:

"היה לאדם יסוד סביר לחשוב כי זה מקרוב נעברה עברה בקטין או בחסר ישע בידי האחראי עליו, חובה על האדם לדווח על כך בהקדם האפשרי לפקיד סעד או למשטרה; העובר על הוראה זו, דינו מאסר שלושה חודשים." (ההדגשות- לא במקור)

מנוסח הסעיף עולה כי חובת הדיווח המחייבת את האזרח קיימת במקרה של חשד **שזה מקרוב** נעברה עברה. האזרח אינו חייב בדיווח לגבי חשד לעברה, לדוגמה, שמידע לגביה הגיע לידיעתו היום, אך היא נעברה בקטין או בחסר ישע כשנה לפני קבלת המידע.

* עו"ד דרורה נחמני-רוט השתתפה בעריכתו של הפרק הדין בהיבט החוקי.

ג. מהי עברה?

עברה, לפי "חוק חסרי ישע", מוגדרת בסעיף קטן 368ד(ח), והיא אחת העברות שלהלן לפי חוק העונשין:

- עברת זנות לפי סעיפים 299, 201, 202, 203, 203א, 203ב ו-205א
- עברת של פרסום והצגת תועבה לפי סעיף 214(ב)
- עברה של סיכון החיים והבריאות לפי סעיף 337
- עברות מין לפי סעיפים 345 עד 348
- עברה של נטישה או הזנחה לפי סעיפים 361 ו-262
- עברה של תקיפה או התעללות לפי סעיפים 368 ו-369ג.

ד. מיהו חסר ישע?

"חסר ישע" מוגדר בסעיף ההגדרות של "חוק חסרי ישע" כדלהלן: "מי שמחמת גילו, מחלתו או מוגבלותו הגופנית או הנפשית, ליקויו השכלי, או מכל סיבה אחרת, אינו יכול לדאוג לצורכי מחייתו, לבריאותו או לשלומו."

ה. מיהו אחראי על קטין או על חסר ישע?

"אחראי על קטין או על חסר ישע" מוגדר בסעיף ההגדרות של "חוק חסרי ישע" כדלהלן:

"(1) הורה או מי שעליו האחריות לצורכי מחייתו, לבריאותו, לחינוכו או לשלמו של קטין או של חסר ישע - מכוח דין, החלטה שיפוטית, חוזה מפורש - או מי שעליו האחריות כאמור לקטין או לחסר ישע מחמת מעשה כשר או אסור שלו;

(2) בן משפחה של קטין או של חסר ישע שמלאו לו שמונה עשרה שנים ואיננו חסר ישע, והוא אחד מאלה: בן זוגו של הורו, סבו או סבתו, צאצאו, אחיו או אחותו, גיסו או גיסתו, דודו או דודתו;

(3) מי שהקטין או חסר הישע מתגורר עמו או נמצא עמו דרך קבע, ומלאו לו שמונה עשרה שנים; ובלבד שקיימים ביניהם יחסי תלות או מרות."

עם יישום "חוק חסרי-ישע" התעוררו שאלות פרשניות רבות, כמו מיהו האחראי על הקטין או חסר הישע (לדוגמה: האם שמרטף נכלל בהגדרה זו?); מהי חבלה של ממש (יש הגדרה רחבה בחוק העונשין, בסעיף 34כד, המגדירה חבלה כ"מכאוב, מחלה או ליקוי גופניים, בין קבועים ובין עוברים", וגם הפסיקה מתייחסת לכך); מהי "התעללות", כולל התעללות נפשית (לעניין הגדרתה של התעללות פיזית, ראו פסה"ד "פלונית" ע"פ 4596/98 הוא פסה"ד העיקרי), וכן שאלות פרשניות נוספות.

ו. חובת הדיווח המחייבת נושא תפקיד

סעיף קטן 368ד(ב) לחוק העונשין קובע את חובת הדיווח המחייבת נושא תפקיד, כדלהלן:
"רופא, אחות, עובד חינוך, עובד סוציאלי, עובד שירותי רווחה, שוטר, פסיכולוג, קרימינולוג או עוסק במקצוע פרה-רפואי, וכן מנהל או איש צוות במעון או במוסד שבו נמצא קטין או חסר ישע - שעקב עיסוקם במקצועם או בתפקידם היה להם יסוד סביר לחשוב כי נעברה עברה בקטין או בחסר ישע בידי אחראי עליו - חובה עליהם לדווח על כך בהקדם האפשרי לפקיד סעד או למשטרה; העובר על הוראה זו, דינו - מאסר שישה חודשים." (ההדגשות - לא במקור)
להבדיל מחובתו של האזרח, המחויב בדיווח אם היה לו יסוד סביר לחשוב כי זה מקרוב נעברה עברה, הרי שלגבי נושא תפקיד החוק מחייבו בדיווח אפילו נעברה עברה בעבר הרחוק. יש הצדקה לכך, שכן נושא העברה עשוי להיות מועלה דווקא בגלל מערכת היחסים המיוחדת שבין נושא המשרה לבין הקטין או חסר הישע במסגרת התפקיד. אחת הדוגמאות לכך היא תהליך טיפולי שהקטין או חסר הישע עובר אצל עובד סוציאלי או פסיכולוג ובמהלכו נחשף החשד לביצוע של עברה כלפי הקטין בידי האחראי עליו. טעם בולט נוסף בחיובו של נושא התפקיד לדווח הוא שכיוון שמדובר בחשד לעברה שבוצעה על-ידי "האחראי על הקטין או על חסר הישע", אך טבעי הוא שבדרך כלל אין היא מתגלית מעצם אופייה ומיהות מבצעה בסביבה הקרובה לנפגע. בנסיבות אלה, נושא התפקיד הוא "עוגן ההצלה" של הנפגע.

ז. חובת דיווח המחייבת אחראי על קטין או על חסר ישע

סעיף קטן 368ד(ג) לחוק העונשין קובע:
"היה לאחראי על קטין או על חסר ישע יסוד סביר לחשוב כי אחראי אחר על קטין או על חסר ישע עבר בו עברה, חובה עליו לדווח על כך בהקדם האפשרי לפקיד סעד או למשטרה; העובר על הוראה זו, דינו - מאסר שישה חודשים" (ההדגשות - לא במקור)
חובת דיווח זאת מתייחסת לכל מי שמוגדר כ"אחראי על קטין או על חסר ישע", והיא כוללת קשת רחבה של אחראים, החל מהורה ובני משפחה בגירים ועד בגיר שהקטין או חסר הישע מתגוררים עמו או נמצאים עמו בדרך קבע, אף אם הם אינם מוגדרים כבני משפחתו.
ההיגיון העומד מאחורי חובת דיווח זאת הוא שלאור האחריות של אותו אחראי על הקטין או על חסר הישע ולאור מערכת היחסים המיוחדת שלו עם הנפגע - אם אלה יחסי תלות או מרות כהורה, כבן משפחה או כאחראי אחר - הוא צריך לפעול לטובת אותו נפגע, ליטול את האחריות על שלומו ולדווח על מקרה שבו הוא חושב כי בוצעה בנפגע עברה בידי אחראי אחר.

ח. חובת דיווח מיוחדת, המחייבת מנהל או איש צוות במעון, במוסד או במסגרת חינוכית או טיפולית אחרת

סעיף קטן 368ד(ד) קובע:
"נעברה בקטין או בחסר ישע הנמצא במעון, במוסד או במסגרת חינוכית או טיפולית אחרת עברת מין לפי סעיפים

345 טד 348, או עברה של גרימת חבלה חמורה לפי סעיף 368ב(ב) או עברת התעללות לפי סעיף 368ג, **חובה על מנהל או על איש צוות במקום כאמור** לדווח על כך בהקדם האפשרי לפקיד סעד או למשטרה; העובר על הוראה זו, דינו - מאסר שישה חדשים. (ההדגשות - לא במקור)

סעיף זה מטיל על נושא משרה כמנהל או כאיש צוות במוסד או במסגרת חינוכית או טיפולית אחרת חובה נוספת על החובה המוטלת עליו לפי סעיף קטן 368ד(ב). אם החובה של נושא משרה רגיל כוללת דיווח על חשד בדבר עברות שביצע האחראי על הקטין או על חסר הישע, החובה לפי סעיף קטן 368ד(ד) רחבה יותר ומוסיפה גם חובת דיווח לגבי עברות שלא נעברו בידי האחראי על הקטין, והמדובר באותן עברות המנויות בסעיף קטן זה: עברות מין לפי סעיפים 345 טד 348 או עברה של גרימת חבלה חמורה לפי סעיף 368ב(ב) או עברת התעללות לפי סעיף 368ג.

ההיגיון שמאחורי הטלת אחריות נוספת זאת הוא שהמסגרת החינוכית או הטיפולית כאמור שבה הקטין או חסר הישע נמצא היא מעין תחליף של "בית", ומנהל או איש צוות במסגרת כזאת הם מעין "הורה" או "בן משפחה" לאותו קטין או חסר ישע. מערכת היחסים המיוחדת בין הקטין או חסר הישע לבין מנהל או איש צוות במסגרת חינוכית או טיפולית כזאת מחייבת דיווח לגורמי החוק (למשטרה או לפקיד סעד כאמור), גם אם נודע על חשד לביצוע עברות שלא בידי האחראי על הקטין או על חסר הישע. עברות שכאלה יכולות להיות עברות מין בין קטינים או התעללות בקטין או בחסר ישע בידי קטין או בגיר שאינם מוגדרים דווקא כאחראים על הנפגע.

ט. חובת דיווח על פגיעה בקטינים במסגרות חינוך

במסגרת חובת דיווח מיוחדת זאת קיימת חובת דיווח על פגיעה בקטינים במסגרות חינוכיות. בנוהל מתוך חוזר המנכ"ל של משרד החינוך "הוראות קבע" תשס"ו/2 (א), סעיף 2-2.1, בנושא "התמודדות מערכת החינוך עם פגיעה מינית של תלמידים בתלמידים" מצוינת חובת הדיווח על פגיעה בקטינים במסגרות חינוך על-פי חוק העונשין (תיקון מס' 26), התש"ן-1989 [סעיף 368 ד' (ד)]. חוק העונשין קבע חובת דיווח לפקיד סעד או למשטרה לגבי עברות מין, עברת חבלה חמורה ועברת התעללות. נוהל זה מוסיף חובת דיווח **למשטרה** לגבי עברות נוספות על אלה הקבועות בחוק ולגבי מצבים של פגיעה מחוץ למסגרת החינוכית שאף הם אינם כלולים במסגרת החוק:

1. **מעשה מגונה בפומבי:** חשיפת איברי המין לפני קטין או קטינה מתחת לגיל 16 או חשיפה בפומבי של איברי המין לפני קטינים מעל גיל 16 נגד רצונם. עברה זו מוגדרת בחוק העונשין, בפרק על עברות מין.
 2. **התנהגות של סחיטה באימים:** כאשר המעשה שהקטין נדרש לעשותו הוא בעל אופי מיני.
- זאת ועוד, על-פי נוהל זה קיימים מצבים של פגיעה מינית בין תלמידים מחוץ למסגרת החינוכית המחייבים דיווח:
1. במקרה שתלמיד בית הספר נפגע פגיעה מינית מחוץ למסגרת החינוכית בידי תלמיד הלומד באותו בית הספר או בידי תלמיד הלומד בבית ספר אחר, יזמן היועץ או הפסיכולוג את הוריו של הנפגע וידווח להם על הפגיעה. אם התלמיד מגלה התנגדות ליידוע הוריו, יש להיוועץ בפקיד סעד.

2. בפגישה הזו יעודכנו ההורים בדבר זכותם להגיש תלונה במשטרה, יקבלו הסבר בדבר החשיבות של הגשת התלונה, וכן יקבלו מידע ביחס להיערכות בית הספר לצורך תמיכה רגשית בתלמיד.

בפגישה ייבחן במשותף טיב העזרה הנפשית שהתלמיד הנפגע זקוק לה, תוך הפניית התלמיד והוריו לגורמים המטפלים בקהילה. אם התרשמה מערכת בית הספר כי התלמיד הנפגע אינו מטופל כהלכה, היא תדווח לפקיד הסעד, שיטפל בנושא על-פי חוק הנוער (טיפול והשגחה). במקרה שהפוגע הוא תלמיד בית הספר, והמנהל נוכח כי לא הוגשה תלונה על אודותיו וכי הוא מסכן את זולתו, הוא ידווח על כך למשטרה. לגבי תלמידים מתחת לגיל 12 ייעשה הדיווח לפקיד הסעד.

לעניין של בחינת הנכונות של שיקול הדעת שהפעיל פקיד סעד שדווח בפניו על חשד לביצוע עברות מין בין שני קטינים במסגרת חינוכית (בית ספר יסודי), יש לציין את פסק הדין שניתן בבג"ץ 7374/01, פלוני נגד מנכ"ל משרד החינוך ואחרים. באותו מקרה דיווחה פקידת הסעד על המקרה למשטרה, ונפתחה חקירה שבמהלכה נחקרו הילדים המעורבים, שהיו למטה מגיל האחריות הפלילית. אחת הטענות העיקריות בבג"ץ הייתה כי כיוון שמדובר בילדים שלמטה מגיל האחריות הפלילית, היה על פקידת הסעד להימנע מלהפנות אל המקרה לחקירה משטרתית. בית המשפט העליון הצדיק את הפעלת שיקול דעתה של פקידת הסעד ואת עמדתה, שאף שמדובר בקטינים שלמטה מגיל האחריות הפלילית, ואף שהמקרה לא היה אמור להגיע למיצוי בהגשת כתב-אישום, היה צורך בנסיבות להבהיר את התמונה העובדתית ולברר על-ידי חקירה של ממש מיהו הנפגע ומיהו הפוגע.

תיקון נוסף לחוק - משנת 2007 - פגיעה בידי בן משפחה שטרם מלאו לו שמונה עשרה (על-פי סעיף 368-ד' (ג') - מתוך חוק העונשין) אומר:

א. כללי

היה לאדם יסוד סביר לחשוב כי זה מקרוב נעברה בקטין או בחסר ישע עברת מין, בהתאם לסעיפים 345-348 ו-351, בידי בן משפחה שטרם מלאו לו 18 שנה, חובה לדווח על כך בהקדם לפקיד סעד או למשטרה.

ב. הגדרת "בן משפחה"

בן משפחה של קטין או של חסר ישע **שטרם מלאו לו 18 שנים** והוא אחד מאלה: בן זוגו של הורו, סבו או סבתו, צאצאו, אחיו או אחותו, גיסו או גיסתו, דודו או דודתו, בן זוגו של אומן, צאצאו של אומן, אחיו או אחותו של אומן ובן זוגו של כל אחד מאלה.

ג. עברות שחלה עליהן חובת דיווח על בן משפחה מתחת לגיל 18

"אינוס, בעילה, מעשה מגונה, עברת מין במשפחה."

בחוזר מנכ"ל של משרד החינוך משנת 2008 קיימות הנחיות מדויקות בהקשר לתיקון ובכלל (ראו החוזר בכתובת: <http://cms.education.gov.il/EducationCMS/Units/Shefi/gapim/tochniyot/hitalelut/ChozreyMankal.htm>

ב"חוק חסרי ישע" נקבע:

"(ו)פקיד סעד שקיבל דיווח לפי סעיף זה יעבירו למשטרה בצירוף המלצתו לפעול או להימנע מלפעול בקשר לדיווח, אלא אם כן קיבל אישור שלא להעביר את הדיווח למשטרה מאת אחת הוועדות שהקים שר המשפטים לעניין זה; חברי ועדה כאמור יהיו נציג פרקליט מחוז, והוא יהיה היושב-ראש, קצין משטרה בדרגת רב-פקד ומעלה ופקיד סעד מחוזי.

הגיע למשטרה מידע לפי סעיף זה, תעביר אותו לפקיד סעד, ולא תפעל לפני שתיוועץ בפקיד הסעד, אלא אם כן נדרשת פעולה מידית, שאינה סובלת דיחוי; אין בפעולה מידית כאמור כדי לשלול את חובת העברת המידע לפקיד סעד וההתייעצות עמו לאחר מכן."

יש להבחין בין הליך של דיווח למשטרה והשלכותיו להליך של דיווח בפני פקיד סעד והשלכותיו:

• **דיווח ישיר למשטרה** - במקרה של דיווח ישירות למשטרה נפתחת חקירה משטרתית על כל ההשלכות הנובעות מכך. על-פי החוק, היה ו"הגיע למשטרה מידע..." , היא תעביר אותו לפקיד סעד, ולא תפעל לפני שתתייעץ בפקיד הסעד, אלא אם נדרשת "פעולה מידית שאינה סובלת דיחוי". החוק מוסיף כי אין בפעולה מידית כאמור כדי לשלול את חובת העברת המידע לפקיד הסעד והתייעצות עמו לאחר מכן.

• **דיווח לפקיד סעד** - אם המקרה מדווח לפקיד הסעד, פקיד הסעד חייב אמנם להעביר את הדיווח על המקרה למשטרה, אך הוא גם **רשאי** לפנות בבקשה **לועדת הפטור** הקבועה בחוק לפטור אותו - אם זמנית ואם סופית - מלדווח על המקרה למשטרה.

מן הראוי לציין כי לפי החוק, אם פקיד הסעד מחליט על העברת הדיווח על מקרה זה או אחר למשטרה, הוא מעביר את **המלצתו "לפעול או להימנע מלפעול בקשר לדיווח"**. כשמקרה מדווח ישירות למשטרה (ולא לפקיד הסעד) המשטרה מחויבת להודיע על כך לפקיד סעד ולהיוועץ עמו איך לפעול במקרה האמור.

במחוז ירושלים, לדוגמה, קיים "מרכז ההגנה לילדים ולנוער" שהוקם ביזמת "אשלים" וגורמים נוספים. בבית זה מרוכזים תחת קורת גג אחת כל הגורמים המרכזיים האמורים להשתתף בחקירת הילד המתלונן ובטיפול בו: פקיד הסעד, חוקר הילדים וחוקר המשטרה (בשלב זה, אין במקום נוכחות קבועה של חופא ופרקליט). הילד או הנער נחקרים בידי גורם אחד, והמידע מועבר לכל הגורמים האחרים. כיום קיימים שני מרכזי הגנה - בירושלים ובמרכז הארץ (בבית החולים שיב"א בתל השומר) - ויש תכנון להקים עוד שישה מרכזי הגנה.

במקרה שבו פקיד הסעד סבור כי אין מקום לפתוח בחקירה, תהליך "העברת" הילד לגורם החקירתי נבלם, ופקיד הסעד פונה אל ועדת הפטור בבקשה לפטור את המקרה מדיווח - באופן זמני או קבוע, לפי נסיבות המקרה.

1. ועדת פטור

הסעיף הרלוונטי בחוק הוא 368 ד (ו):

"(ו) פקיד סעד שקיבל דיווח לפי סעיף זה יעבירו למשטרה בצירוף המלצתו לפעול או להימנע מלפעול בקשר לדיווח, אלא אם כן קיבל אישור שלא להעביר את הדיווח למשטרה מאת אחת הוועדות שהקים שר המשפטים לעניין זה; חברי הוועדה כאמור יהיו נציגי פרקליט מחוז, והוא יהיה היושב-ראש, קצין משטרה בדרגת רב פקד ומעלה ופקיד סעד מחוזי."

ועדת פטור נקבעת על-פי חוק, והיא פועלת ליד כל אחת משש פרקליטויות המחוז שברחבי הארץ: ירושלים, תל-אביב, המרכז, חיפה, הצפון ובאר-שבע. בראש הוועדה עומד פרקליט בכיר מפרקליטות המחוז, וחבריה הם פקיד סעד מחוזי וקצין אח"ק מחוזי. מטרתה להחליט אם לפטור את פקיד הסעד באופן זמני או קבוע מלדווח על המקרה למשטרה. רוב המקרים הנדונים בוועדת פטור מחייבים גם אפיק טיפולי.⁵ בנוהלי העבודה של פקידי הסעד לטיפול באדם המפגר ברשויות מקומיות⁵ (2004) יש התייחסות לוועדת פטור. להלן לשון הנוהל:

פנייה לוועדת פטור לצורך הימנעות או דחיית הדיווח למשטרה

אם פקיד הסעד מבקש להימנע או לדחות מעבר לימים מספר את הדיווח למשטרה כפי שמתחייב על-פי החוק, עליו לפנות לוועדת הפטור המחוזית לצורך קבלת אישור זמני או כולל להימנעות מהדיווח. את הפנייה לוועדת הפטור יש להעביר לפרקליטות המחוז שבו מתגורר האדם שנפגע. הקריטריונים לפנייה לוועדת פטור:

- הדיווח למשטרה עשוי לחשוף את הנפגע לסכנת חיים ממשית, ופקיד הסעד נקט צעדים ממשיים למניעת המשך הפגיעה.
 - החשד לפגיעה מתייחס לאירוע בתוך המשפחה אשר זה האירוע הראשון המדווח לגביה, ויש הכרה של בני המשפחה בעברה שנעשתה ונכונות ממשית לקבלת עזרה טיפולית למניעת הישנות הפגיעה. כל זאת, אם אין מדובר בחבלה חמורה או בחשד לניצול מיני.
 - יש צורך בעיכוב החקירה (עד שלושה חודשים) לצורך הרחקת האדם הנפגע או הכנתו לחקירת המשטרה, ופקיד הסעד פונה לקבלת פטור זמני.
 - הנזק שעשוי להיגרם לאדם ולמשפחתו כתוצאה מפתיחת חקירה משטרתית עולה בצורה משמעותית על התועלת שבדיווח למשטרה.
- הבקשה לוועדת הפטור תכלול את פרטיו המלאים של האירוע, הנימוקים לבקשה לפטור זמני/כולל, טיפולו של פקיד הסעד למניעת המשך הפגיעה, והעתק ממנה יישלח לפקיד סעד מחוזי ולפקיד סעד ראשי, ותישלח ליו"ר ועדת הפטור בפרקליטות המחוז שבו מתגורר האדם הנפגע.

⁵ כתבה: הגב' לאה מאיר, פקידת סעד ארצית בשירות לקהילה באגף לטיפול באדם המפגר במשרד הרווחה, 2004.

בכל מקרה, יש להתייעץ עם פקיד סעד מחוזי או ראשי לפני הגשת בקשה לוועדת הפטור.

מקרים מייצגים לוועדת פטור

- מקרים של אלימות בני משפחה כלפי קשישים המוגדרים כ"חוסים";
- מקרים שבהם אנשי צוות או אנשי טיפול נחשדו בנקיטת אלימות נגד "חסר ישע" (שימוש בשיטות אחיזה שונות ללא הכשרה מתאימה);
- מקרים שבהם "חסר ישע" אחד מבצע עבירות כנגד "חסר ישע" אחר;
- מקרים שבהם ישנו חשש רציני שהדיווח למשטרה יביא להחמרה ניכרת במצבו של "חסר הישע" ושניתן למנוע סיכנון של "חסר הישע" בדרך אחרת.

המקרים שהובאו לעיל מהווים רק מספר דוגמאות לגבי "חסרי ישע". הקו המקשר בקריטריונים הוא האיזון העדין שבין הנזקים שהיו עשויים להיגרם ל"חסר הישע" ובין "הרווח" הטיפולי המערכתי שלו הוא "זוכה".

דוגמה לבקשה לפטור מחובת הדיווח למשטרה במטרה לפנות לאפיק טיפולי

חונכת שהגיעה לבית משפחה שמעה מבעד לדלת אירוע יוצא דופן במשפחה, שבו האם נשמעה צועקת, מכה את ילדיה ומאיימת עליהם. המשפחה מוכרת היטב לשירותי הרווחה, משום שלארבעה מתוך שבעת ילדיה יש מוגבלות (אוטיזם, פיגור שכלי וליקויי למידה). ההורים מוכרים כדואגים לילדיהם ומודעים לצורכיהם, אך מתקשים להיענות לכולם. עד לדיווחה של החונכת, לא היו דיווחים על פגיעה בילדים, לא ממטפלים ולא מבית הספר. בשיחה עם הילדים הם סיפרו שהרגיזו את אמא, השתוללו והרטיבו את בגדיהם. הבקשה לוועדת הפטור באה כדי לאפשר בחינה של דרכי טיפול והתמודדות עם הקשיים שעלו עם המשפחה (סיפורה: דורית ערבוב).

דוגמה לבקשה לפטור מחובת דיווח לחצי שנה

צוות של מפעל עבודה מוגן שם לב לשינוי בתפקודה ובהתנהגותה של אישה בת 47 עם פיגור שכלי שהתבטא בירידה בתפקודה בעבודה, ברגרסיה התנהגותית לילדות, בחוסר ריכוז, באי-שקט מוטורי ובתכנים מיניים שעלו בשיחה שנראו לא מתאימים לאורח חייה (היא גרה בבית עם הורים קשישים). הנושא הועבר לפקידת הסעד להתייעצות. בירור במשפחה העלה אירוע בעבר של מעשים מגונים שביצעו אנשים בשכונתה של האישה ואחיה.

הפנייה לוועדת הפטור הייתה עקב קושי לקבוע האם מדובר בפגיעה מהתקופה האחרונה או שייתכן שמדובר בהתנהגות פוסט-טראומטית. דעתה של פקידת הסעד הייתה שיש מקום לטיפול פסיכיאטרי מאזן, ורק אחר כך כדאי להמשיך בטיפול בנושא תוך בירור אם האישה חוותה פגיעה המצריכה עיבוד וטיפול. פקידת הסעד חשבה שלא היה נכון באותו שלב לערוך חקירה משטרתית לביורר החשד, שכן חקירה כזו הייתה עלולה לערער את מצבה הנפשי של האישה ולהעצים התנגדות ואי-שיתוף הפעולה מצדה ומצד משפחתה (דורית ערבוב).

יא. כלי עזר המסייעים בהגדרת המקרים שנדרש בהם דיווח וטיפול על-פי חוק

בחוזר המנכ"ל שהזכרנו לעיל (הוראות קבע תשס"ו/ 2 (א), סעיף 2.1-2) מפורטים כלי עזר נוספים היכולים לסייע בהגדרת המקרים שבהם נדרש דיווח וטיפול על-פי חוק.

במקרה של **פגיעה מינית**, כדי לקבוע כי התנהגות בעלת אופי מיני היא פגיעה החייבת דיווח וטיפול (לגבי קטינים בכל גיל), יש לבחון אותה על-פי המאפיינים האלה (כולם או חלק מהם): האם ההתנהגות התרחשה נגד רצון הנפגע, ללא הסכמה או בדרך תוקפנית, נצלנית או מאיימת?

ככל שהבדלי הגיל בין הפוגע לנפגע קטנים יותר, וההתנהגות היא פולשנית פחות ותוקפנית פחות, כך קשה יותר להגדיר אותה כפגיעה מינית על-פי המאפיינים שהזכרנו לעיל. במקרים כאלה נדרשת הערכה של מערכת היחסים בין שני הקטינים המעורבים בפגיעה. כדי להעריך אם קיים ניצול בקשר מיני בין קטינים, יש לבחון את מערכת היחסים לאור המאפיינים הנוספים של שוויון, הסכמה וכפייה, כדלקמן:

• **מבחן השוויון** בוחן את ההבדלים בגיל, בממדים הגופניים ובהתפתחות הקוגניטיבית והרגשית בין הפוגע לנפגע. כמו כן, נבחן מספר המעורבים בפגיעה.

• **מבחן ההסכמה** בוחן באיזו מידה הייתה הסכמה בין הקטינים שהיו מעורבים בהתנהגות המינית. נושא ההסכמה מורכב ובעייתי מבחינה משפטית. מעשים כמו בעילת קטינה מתחת לגיל 14 ומעשה סדום בקטין עד לגיל 18, גם אם נעשו בהסכמה, מוגדרים כעברות, ולכן הם חייבים בדיווח.

התנהגות מינית שהיו מעורבים בה קטינים התקיימה בהסכמה רק כאשר מתקיימים כל התנאים האלה:

1. כאשר קיימת הבנת המשמעות של הפעילות המינית המוצעת (בהתאם לגיל, לבשלות, לשלב ההתפתחותי, לתפקוד ולניסיון);

2. כאשר קיימת ידיעת הנורמות חברתיות הנוגעות לפעילות המוצעת;

3. כאשר קיימת מודעות לתוצאות הפוטנציאליות של המעשה;

4. כאשר הסכמה או סירוב של הנפגע מכובדים באותה מידה;

5. כאשר מדובר בהחלטה מתוך רצון חופשי;

6. כאשר יש מסוגלות מנטאלית להביע הסכמה.

• **מבחן הכפייה** בוחן את הלחץ הגלוי או הסמוי שהופעל על הנפגע. כפייה עלולה להתרחש במצבים של העדר שוויון (הפרשי גיל וכדומה) או במצבים של יחסי כוח או סמכות (מדרוך-חניך). ביטויים נוספים של כפייה יכולים להיות הצעת שוחד ממשי, חברתי או רגשי (כסף, מתנות, הבטחת חברות או קבלה לקבוצה) או אימים והפחדות גופניים או רגשיים (בידוד חברתי, איום "לספר לחברה").

סדנאות

המפגש עוסק בהצגת חוק חובת הדיווח, תיקון 26 לחוק העונשין התש"ן-1989 סעיף 368 וחוזר מנכ"ל "מניעת התעללות בקטינים ובחסרי ישע" - אלול התשנ"ח ספטמבר 1997. את תיאור החוק, חוזר המנכ"ל ומשמעויותיהם מלווה סדנה לתרגול נהלים ולהעלאת דילמות וכיווני התמודדות.

מערך סדנאות א'⁶

מטרות המפגש:

1. הכרת החוק בנושא חובת הדיווח.
2. בירור עמדות כלפי חובת הדיווח.
3. בירור דרכי פעולה.

משך הזמן: 4-6 שעות

חלופה ראשונה - דיון

עזרים ואמצעים:

- חובת הדיווח - (ראו נספח 5' גם בתקליטור). יש להכין מספר עותקים כמספר המשתתפים.
- חוזר מנכ"ל מניעת התעללות בקטינים ובחסרי ישע (סעיפים 5-7) - נספח 15' (ראו גם בתקליטור).
- שאלות שכיחות של אנשי חינוך - ראו נספח 15' (גם בתקליטור).

הכוונה למנחה - חשוב להבליט כי לטיפול בנפגעי התעללות ישנם שני כיווני פעולה:

1. הכיוון הטיפולי
2. הכיוון הפלילי

שני הכיוונים גם יחד מציבים דילמות מורכבות בפני איש המקצוע. גם אם קיימת הבחנה בין שני הכיוונים, הדברים קשורים וכל כיוון משפיע על רעהו.

הנחיה כללית - קיימת חשיבות לכך שיחידת לימוד זו תבוא בסדר הכרונולוגי אחרי המפגש שעוסק בלימוד סימנים ואיתותי מצוקה. רק לאחר שלמדו המשתתפים לזהות סימני מצוקה, יהיה נכון להמשיך בנושא חובת הדיווח.

⁶ הסדנאות נלקחו מתוך: "מערך ההטעמה - איתור ילדים בסיכון, חוברת הדרכה לעובדי מערכת החינוך", מאת בטי ריטבו ושמואל גולדשטיין, 2006, משרד החינוך ואשלים

שיטה:

שלב א': הרצאה

הרצאה של פקיד סעד, פרקליט או של חוקר ילדים, שיציג את חוק העונשין התש"ן-1989 (תיקון 26) חובת דיווח, את מטרותיו ואת דרכי יישומו. וכן, הכרת המושגים קטין וחסר ישע, אחראי על הקטין, קטין נזקק, דיווח על חשד, "בצל" ו"לאור" החוק, ועוד.

לחלופין, ניתן לקיים פאנל בהשתתפות פקיד סעד ונציגי מערכת החינוך: יועצת, מפקחת, מדריכה, מנהלת. פקיד הסעד יתאר את החוק, ואנשי מערכת החינוך - את חוזר מנכ"ל. לאחר מכן, יוזמנו המשתתפים להציג שאלות לאנשי הפאנל.

שלב ב' - דיון

הכוונה למנחה - חשוב ביותר שאתה תנחה את הדיון. באופן כזה, תוכל לכוון אותו להיבטים הנראים לך חשובים ושאינם באים לביטוי במידה מספקת. אתה יכול גם לקשר בין דברים שעולים בדיון לבין דברים רלוונטיים מהמפגשים הקודמים.
רצוי שתכין לך רשימה של שאלות או סוגיות הנראות לך חשובות. הכנה כזו אף תסייע לך במצבים של "קיפאון".
מנחה, חשוב שתאפשר למשתתפים להתייחס לדברי המרצים, לעלות שאלות ולהביע עמדות.

חלופה שנייה - אחרי ההרצאה

אמצעים:

1. אירוע "כשלים" - נספח ח' וכלי עזר לרישום הכשלים - נספח ט' (**ראו הנספחים גם בתקליטור**). להכין מספר עותקים כמספר המשתתפים.
2. מטול שקפים.
3. שקפים (לפחות 4-5 לכל קבוצה).
4. מַצְבָּעִים (טושים) לכתיבה על שקפים (לפחות 4-5 לכל קבוצה).

שלב א' - חלוקת תדפיס "הכשלים" המציג אירוע שהתרחש בבית הספר.

עליך להסביר למשתתפים את משימתם:

"בתיאור האירוע שקיבלתם מופיעים כשלים אחדים - פעולת בלתי-נכונות או מוטעות.

עליכם לאתר את הכשלים האלה."

שלב ב' - מתן 15 דקות לקריאה, וליתור הכשלים

שלב ג' - דיון המבוסס על הצגת הכשלים שאותרו ואלה שלא אותרו

הַכוּנָה לַמְנַחָה - עליך לבקש שכל "כשל" שאותר ינומק: מדוע המדווח סבור שמדובר ב"כשל". תוך הצגת הכשלים,

לומדים המשתתפים על החוק. ניתן להעשיר את האירוע על-ידי הזמנת המשתתפים למשחקי תפקיד כמו:

- מה היה אומר פקיד הסעד בעניין זה?
- מה היה אומר המנהל בעניין זה?
- מה היה ההורה אומר?
- מה הייתה אומרת היועצת החינוכית?
- מה היה הילד אומר?
- מה היה השוטר אומר?
- אפשר להפגיש בין שתיים או יותר מבין הדמויות, ולבקש מהן לקיים בירור בסוגיה מסוימת שעולה מתוך האירוע.

חשוב שפקיד הסעד ישתתף בתפקיד של "מומחה" בעת הדיון המתפתח בעקבות הצגת הכשלים.

הַכוּנָה לַמְנַחָה - אם פקיד הסעד משתתף בחלק זה, עליך לתאם עמו מראש את תפקידו. ההכוונה הכללית

היא לאפשר למשתתפים להביע את עמדותיהם, ולא להזדרז להעמיד "דברים על דיוקם". רק בסוף הדיון, יש

לאפשר לו להשלים דברים בזהירות, שלא לפגוע בכבודם של המשתתפים שביטאו דברים שאינם תואמים

לחוק חובת הדיווח או לרוחו.

שלב ד' - הצגת חוזר מנכ"ל בנושא חובת הדיווח על-פי הנקודות להרצאה

אמצעים:

מספר עותקים של חוזר מנכ"ל - נקודות לדיון כמספר המשתתפים.

1. חלוקת חוזר מנכ"ל משרד החינוך, נקודות לדיון למשתתפים.

2. תיאור חוזר מנכ"ל ותוכנו. המנחה יתמקד במיוחד בנקודות הבאות:

- ♦ הגדרת המושג "התעללות".
- ♦ הסברת תופעת ההתעללות כמוצגת בחוזר.
- ♦ תיאור של סימנים בסיסיים להתעללות.
- ♦ הנחיה לאיש חינוך במקרה שתלמיד חושף בפניו את דבר הפגיעה בו.
- ♦ הצגת הנהלים.
- ♦ מתן דגש על עבודה בין-מקצועית עם אנשים בתוך מערכת החינוך ומחוצה לה.
- ♦ חשיבות המניעה של פגיעות בילדים ובבני נוער.

הָכוֹנָה לַמִּנְחָה - השתדל להיצמד לנקודות המפורטות בנספח או בחר מתוכן את אלה הנראות לך כחשובות ביותר, בעיקר אם יחידת הזמן העומדת לרשותך לא תאפשר התייחסות לכל הנקודות.

שלב ה' - עיבוד רגשי

התלבטויות ודילמות העולות מחובת הדיווח.

עבודה בקבוצות קטנות - הנושא: לדווח, לא לדווח?

שלב ה' - חלופה ראשונה

1. חלוקת המשתתפים לקבוצות בנות 5-7 משתתפים בקבוצה.
2. מתן הוראות לקבוצות:

 - עליכם לקיים דיון בקבוצה שבו תבררו את הדילמות והקשיים האישיים, חברתיים, ערכיים, מקצועיים, מערכתיים ואחרים המתעוררים אצלכם בעניין חובת הדיווח.
 - כל קבוצה תרכז את עיקרי טיעוניה בכתב (במידת האפשר על-גבי שקפים) לקראת הצגתם במליאה. המציגים יתבקשו לארגן את הדברים באופן מסודר ולערך אותם בכותרות ובכותרות משנה.

3. דיון במליאה - הצגת תוצרי הקבוצות הקטנות, ודיון הממוקד בדרכים ובמענים שיקלו על ביצוע חובת הדיווח.

הָכוֹנָה לַמִּנְחָה - השתדל לתמוך בקשיים שמבטאים המשתתפים. תן לקשיים אלה לגיטימציה. עודד את המשתתפים לחשוב על מענים ועל דרכי התמודדות עם הקשיים העולים. הימנע עד כמה שאפשר להיות "ספק תשובות". חזק פתרונות והתייחסויות המכוונים למענים אפשריים. עדיף שהמענים יתקבלו מהמשתתפים, ולא ממך.

במפגש זה צפוי שחלק מהמשתתפים יגיבו בכעס נגד הרשויות: פקידי סעד, מפקחים, יועצים, פסיכולוגים, שופטים, ויישמעו משפטים כגון: "דיווחתי, ולא עשו עם זה כלום" או "לא חזרו אליי" או "העניין רק החרף". על המנחה להקשיב לאמירות אלו, לא להתנגד להן, ולהגיד שישנם מקרים שאכן דברים כאלה מתרחשים, אך, מנגד, פעמים רבות התמונה היא שונה.

ברקע קיימים גם הפחדים והחששות של המדווח מתוצאות הדיווח. באיזו מידה הדיווח יסבך אותו עם ההורים, עם החוק, וכיוצא בזה.

אף על-פי שקיימות דילמות רבות בנושא, הדיווח הוא חובה, ואינו משאיר מקום לשיקול דעת. יחד עם זאת, חשוב להתייעץ ולתכנן יחד עם הצוות הבין-מקצועי את אופן הדיווח והשלכותיו.

4. סיכום והכללה - המנחה יערוך סיכום של המפגש ויחזק וידגיש בו את המסרים המרכזיים:

- חובת הדיווח
- חשיבות ההתייעצות
- תפקיד הצוות הבין-מקצועי
- הקשר עם גורמי הטיפול בקהילה

הַכּוּנָה לַמַּנְחָה - ביכולתך להסתייע ב"שאלות שכיחות" בנושא חובת הדיווח, המובאות בנספח ז'5. עיין מוקדם בשאלות יאפשר לך להתכונן למפגש, וייתכן שאף יוביל אותך להתייעצות מוקדמת עם פקיד הסעד. אנו מציעים לך לחלק קובץ זה לכל המשתתפים בהשתלמות בתום המפגש.

שלב ה' - חלופה שנייה - מענה לשאלות ודילמות

משך הזמן: כשעה וחצי

ציוד נדרש: 10 פתקאות עם שאלה מתוך נספח ז'5 - רשומה על כל פתקה - הדילמות כמספר המשתתפים.

שלב א' - עבודה בזוגות. המנחה ייתן פתק עם שאלה לכל זוג משתתפים או למשתתף אחד (תלוי בגודל הקבוצה).

המשתתפים יצטרכו לנסח תשובה לשאלה למה לדווח בתשובה לדילמה שעולה.

להלן רשימת שאלות ודילמות שמתמודד איתם המדווח:

1. האם עליי לדווח גם כשאין לי הוכחות מוצקות?
2. מהם הסימונים המעידים על התעללות?
3. האם לא ייגרם נזק מיותר אם הדיווח יימצא לבסוף כשגוי?
4. ומה אם הילד בדה את הסיפור?
5. אני פוחד שיתנכלו לי כי דיווחתי.
6. דיווחתי, אבל כלום לא נעשה.
7. בינתיים המצב ממשיך להיות קשה. צריך לפעול מיד, מה עושים?
8. עם מי אני יכול להתייעץ כדי לברר האם לחשדי יש בסיס?
9. תלמיד רוצה לספר לי שנפגע, אבל לפני כן מבקש שלא אספר על כך לאיש, מה עליי להגיד לו?
10. האם ניתן לדווח בעילום שם?

שלב ב' - המשתתפים יקראו וישתפו בתהליך ניסוח התשובה

שאלות מנחות:

1. האם התקשו לבצע את התרגיל?

2. אם עבדו בזוגות, האם היו חילוקי דעות ביחס לניסוח התשובה?
3. האם הם מרוצים/שלמים עם התשובה שגיבשו?
4. באירוע אמיתי - במידה שהיו נתקלים בדילמה - מה היה מסייע להם בהתמודדות? המנחה ישים לב ויגיב במקרים שבהם התשובות שגויות ואינן ברוח החוק.

שלב ג' - מצגת - חובת הדיווח

בסיום - לחלק למשתתפים את דף הדילמות עם השאלות והתשובות.

מערך סדנאות ב'

המטרה: היכרות עם תרומתה של ועדת הפטור

שלב א' - לפניך שני תיאורי מקרה. קרא אותם בעיון (נספח 5' מובא גם בתקליטור).

- ארוע מס' 1 - הפנייה לאפיק טיפולי.
- ארוע מס' 2 - הפנייה לפטור זמני.

שלב ב' - דיון בקבוצות קטנות: המנחה יחלק את המשתתפים לקבוצות קטנות. שאלת הנחייה לעבודה הקבוצתית:

1. האם זהו מקרה לוועדת פטור? אם כן, מהם הנימוקים לכך?
2. דמיין כי אתה חבר בוועדת הפטור. האם תהיה בין המאשרים לפטור מדיווח למשטרה? זמני או קבוע? הפניה לאפיק טיפולי?

שלב ג' - שיתוף במליאה

שלב ד' - המנחה יסכם בליווי מצגת

נספח 5ה' - לשון החוק

חובת הדיווח - תיקון מס' 26 לחוק העונשין התש"ן - 1989 סעיף 368 ד'

היה לאדם יסוד לחשוב כי, זה מקרוב נעברה עבירה בקטין או בחסר ישע בידי האחראי עליו, חובה על האדם לדווח על כך בהקדם האפשרי לפקיד הסעד או למשטרה. העובר על הוראה זו דינו - מאסר שלושה חודשים. חופא, אחות, עובד חינוך, עובד סוציאלי, עובד שירותי רווחה, שוטר, פסיכולוג, קרימינולוג או עוסק במקצוע פרה-רפואי, וכן מנהל או איש צוות במעון או במוסד שבו נמצא קטין או חסר ישע - שעקב עיסוקם או בתפקידם היה להם יסוד סביר לחשוב כי נעברה עבירה בקטין או בחסר ישע בידי אחראי עליו, חובה עליהם לדווח על כך בהקדם האפשרי לפקיד הסעד או למשטרה. העובר על הוראה זו דינו - מאסר שישה חודשים. היה לאחראי על הקטין או על חסר ישע יסוד סביר לחשוב כי האחראי על הקטין או חסר הישע, עבר בו עבירה, חובה עליו לדווח על כך בהקדם האפשרי לפקיד הסעד או למשטרה. העובר על הוראה זו דינו - מאסר שישה חודשים.

נעברה בקטין או בחסר ישע הנמצא במעון, במוסד, או במסגרת חינוכית או טיפולית אחרת, עבירת מין לפי סעיפים 345 עד 348 או עבירת חבלה חמורה לפי סעיף 368(ב) או עבירת התעללות לפי סעיף 368(ג), חובה על מנהל או איש צוות במקום כאמור, לדווח על כך בהקדם האפשרי לפקיד הסעד או למשטרה. העובר על הוראה זו דינו - מאסר שישה חודשים.

חובת הדיווח לפי סעיף זה לא תחול על קטין.

פקיד סעד שקיבל דיווח לפי סעיף זה יעבירו למשטרה בצירוף המלצתו לפעול או להימנע מלפעול בקשר לדיווח, אלא אם כן קיבל אישור שלא להעביר את הדיווח למשטרה מאת אחת הוועדות שהקים שר המשפטים לעניין זה. חברי ועדה כאמור יהיו נציגי פרקליט מחוז, והוא יהיה היושב ראש, קצין משטרה בדרגת רב פקד ומעלה ופקיד סעד מחוזי.

הגיע למשטרה מידע לפי סעיף זה תעביר אותו לידיעת פקידי הסעד, ולא תפעל לפני שתיוועץ בפקיד הסעד. בסעיף זה, למעט סעיף קטן (ד), "עבירה" - עבירה של סיכון החיים והבריאות לפי סעיף 337, עבירות מין לפי סעיפים 345 עד 348, עבירה של נטישה או הזנחה לפי סעיפים 361 ו-362 ועבירה של תקיפה או התעללות לפי סעיפים 368 ב ו-368 ג.

תיקון נוסף לחוק-משנת 2007 - פגיעה על-ידי בן משפחה שטרם מלאו לו שמונה עשרה (על-פי סעיף 368-ד' (ג'-1) מתוך חוק העונשין)

א. כללי

היה לאדם יסוד סביר לחשוב כי זה מקרוב נעברה בקטין או בחסר ישע עברת מין, בהתאם לסעיפים 345-348 ו-351, בידי בן משפחה שטרם מלאו לו 18 שנה, חובה לדווח על כך בהקדם לפקיד סעד או למשטרה.

ב. הגדרת "בן משפחה"

בן משפחה של קטין או של חסר ישע שטרם מלאו לו 18 שנים והוא אחד מאלה: בן זוגו של הורו, סבו או סבתו, צאצאו, אחיו או אחותו, גיסו או גיסתו, דודו או דודתו, בן זוגו של אומן, צאצאו של אומן, אחיו או אחותו של אומן ובן זוגו של כל אחד מאלה.

ג. עברות שחלה עליהן חובת דיווח על בן משפחה מתחת לגיל 18

אינוס, בעילה, מעשה מגונה, עברת מין במשפחה.

חובת הדיווח על עברה בקטין על-פי חוק וחקירת תלמידים כקרובות או כעדים

חוזר מנכ"ל משרד החינוך, 2008

1. מבוא

1.1 תמצית

בשל שינויים בסעיף 368ד' בחוק העונשין (ס"ק ג'2-), תשל"ז-1977 אנו מפרסמים חוזר מנכ"ל העוסק בנושא הדיווח על עברה פלילית בקטין. השינוי קובע הוספת חובת דיווח על עברות מין שנעשו בתלמיד קטין בידי בן משפחה מתחת לגיל 18. חוזר זה נוגע בשאלה של חובת הדיווח באופן כללי, אך **מדגיש במיוחד את חובת הדיווח על עברה הנעשית על-ידי מבוגר אחראי על קטין או על-ידי בן משפחתו שהוא מתחת לגיל 18.**

מחויבותה של מערכת החינוך היא הן לביצוע הדיווח והן לפיתוח הידע של עובדי החינוך כדי שיוכלו לזהות תלמידים שעברו פגיעה ולהגיב באופן מקצועי.

2. בחוזר זה -

חוק העונשין - תיקון מס' 26, התשל"ז-1977 ותיקון מס' 94, התשס"ז-2007, סעיפים 368-322ה'⁷ התיקונים בחוק העונשין קובעים כי תקיפת קטין או חסר ישע הגורמת לו חבלה של ממש או חבלה חמורה או התעללות גופנית, נפשית ומינית בקטין ובחסר ישע או עברות מין בקטין - כל אלה הן עברות חמורות שיש עליהן עונש מאסר של בין 5 שנים ל-20 שנה, בהתאם לזהות התוקף ולחומרת המעשה. בנוסף החוק קובע תנאים שבהם חובת הדיווח על עברות שבוצעו בקטין מתקיימת. החוק גם מגדיר בני אדם ובעלי תפקידים שחובת הדיווח חלה עליהם. קטין הוא מי שגילו 0-18 שנה. חסר ישע כהגדרה בסעיף 368 לחוק העונשין הוא "מי שמחמת גילו, מחלתו, מוגבלותו הגופנית או הנפשית, ליקויו השכלי או מכל סיבה אחרת אינו יכול לדאוג לצורכי מחייתו, לבריאותו או לשלומו".

3. מהי חובת הדיווח המוטלת על איש חינוך?

מדובר בחובה המוטלת על אחראי על קטין, על כל אדם ועל בעלי מקצועות ספציפיים, ביניהם אנשי חינוך, לדווח לפקיד הסעד או למשטרה על קיום יסוד סביר לחשוב כי נעברה עברה בקטין. ובלשון החוק (סעיף 368ד'): "א) היה לאדם יסוד סביר לחשוב כי זה מקרוב נעברה עברה בקטין או בחסר ישע בידי האחראי עליו, חובה על האדם לדווח על כך בהקדם האפשרי לפקיד הסעד או המשטרה. העובר על הוראה זו דינו מאסר 3 חודשים. (ב) היה לאחראי על קטין חסר ישע יסוד סביר לחשוב כי אחראי אחר על קטין או על חסר ישע עבר עברה, חובה עליו לדווח על כך בהקדם האפשרי לפקיד הסעד או למשטרה. העובר על הוראה זו דינו מאסר 6 חודשים."

⁷ ראה את לשון חוק העונשין באתר שפי"נט: www.education.gov.il/shefi.

חובת הדיווח על-פי חוק זה גוברת על חובת החיסיון המקצועי של אנשי הצוות המחויבים בחיסיון זה.

4. מי צריך לדווח?

כאמור לעיל, חובת הדיווח מוטלת על כל אדם, על אחראי על קטין ועל בעלי מקצועות ספציפיים במערכת החינוך ומחוצה לה, כמפורט להלן:

4.1 חובת הדיווח המוטלת על כל אדם

בעברות שחלה עליהן חובת דיווח חייב המחוקק כל אזרח בדיווח, שכן המחוקק מצפה שכל אזרח יהיה ער לחובת ההגנה על שלומם של קטינים. עם זאת, הציפייה ממי שאחראי על קטין ומאיש מקצוע גבוהות יותר. הביטוי לכך מצוי בהחמרת הענישה לגביהם אם הם לא דיווחו.

חובת הדיווח חלה על כל אזרח בוגר, על עברה שנעברה לאחרונה, "זה מקרוב", בקטין, על-ידי האחראי עליו או על-ידי בן משפחה שטרם מלאו לו 18 שנה. זאת כאשר היה לו יסוד סביר לחשוב כי נעברה עברה כזו. אין צורך בוודאות מוחלטת שהעברה אכן נעברה. הענישה הצפויה על אי-דיווח היא 3 חודשי מאסר.

4.2 חובת הדיווח המוטלת על אנשי מקצוע, ובכלל זה אנשי חינוך

חובה זו היא חובת דיווח מחמירה יותר. היא חלה על אנשי המקצוע רופא, אחות, עובד חינוך, עובד שירותי הרווחה, שוטר, פסיכולוג, קרימינולוג או מי שעוסק במקצוע פרה-רפואי, וכן מנהל או איש צוות במעון או במוסד שנמצא בו קטין או חסר ישע - שעקב עיסוקם במקצועם או בתפקידם היה להם יסוד סביר לחשוב כי נעברה עברה בקטין או בחסר ישע. חובה עליהם לדווח על כך בהקדם האפשרי לפקיד הסעד או למשטרה. העובר על הוראה זו דינו 6 חודשי מאסר.

יש להבהיר כי מדובר בעברה שנעברה בזמן כלשהו ולא דווקא לאחרונה, בידי אחראי או בידי בן משפחה שטרם מלאו לו 18 שנה. בנוסף יש להבהיר כי די בחשד סביר ואין צורך בוודאות מוחלטת או באיסוף ראיות.

4.3 חובת הדיווח המוטלת על אחראי על קטין

חובת דיווח זו גם היא מחמירה. היא חלה על אחראי על קטין, על עברה שנעברה בקטין בזמן כלשהו, ולא דווקא לאחרונה, על-ידי האחראי עליו או על-ידי בן משפחה שטרם מלאו לו 18 שנה. גם כאן די ביסוד סביר לחשוב שנעברה עברה, ואין צורך בוודאות מוחלטת. הענישה הצפויה על אי-דיווח היא 6 חודשי מאסר.

4.4 חובת הדיווח החלה על מנהל או על איש צוות במוסד או במסגרת חינוכית או במעון

חובת דיווח מחמירה חלה גם על מנהל או על איש צוות במעון, במוסד או במסגרת חינוכית או טיפולית אחרת, על עברה שנעברה בקטין הנמצא במעון בזמן כלשהו, ולא דווקא לאחרונה. חובת הדיווח חלה גם אם מבצע העברה איננו אחראי על הקטין; ייתכן שיהיה זה קטין אחר באותה מסגרת. הענישה הצפויה על אי-דיווח היא 6 חודשי מאסר.

5. הנסיבות שחובת הדיווח חלה בהן

חובת הדיווח חלה בכמה נסיבות (על-פי זהות הפוגע, מהות העברה ומקום התרחשותה):

- פגיעה הנעשית על-ידי אחראי על קטין
- פגיעה הנעשית על-ידי בן משפחה שטרם מלאו לו 18 שנה, על-פי התיקון שנעשה בשנת התשס"ז-7002
- פגיעה המתרחשת במעון או במסגרת חינוכית או טיפולית.
להלן פירוט העברות:

5.1 פגיעה על-ידי אחראי

א. הגדרת "אחראי על קטין" (לפי סעיף 368א' לחוק העונשין)

- (1) הורה או מי שעליו האחריות לצורכי מחייתו, לבריאותו, לחינוכו או לשלמו של קטין או של חסר ישע
- (2) בן משפחה של קטין או של חסר ישע שמלאו לו 18 שנים ואיננו חסר ישע, והוא אחד מאלה: בן זוגו של הורו, סבו או סבתו, צאצאו, אחיו או אחותו, גיסו או גיסתו, דודו או דודתו, בן זוגו של אומן, צאצאו של אומן, אחיו או אחותו של אומן ובן זוגו של כל אחד מאלה
- (3) מי שהקטין או חסר ישע מתגורר עמו או נמצא עמו דרך קבע, ומלאו לו 18 שנים, בתנאי שקיימים ביניהם יחסי תלות או מרות.

ב. עברות הנעשות על-ידי אחראי על קטין המחייבות דיווח

- (1) עברות מין, זנות ותועבה
 - (2) עברות של סיכון החיים והבריאות
 - (3) עברות של נטישה והזנחה
 - (4) עברות של תקיפה והתעללות
 - (5) עברות של סחר בבני אדם, לרבות הבאת קטין לידי השתתפות בפרסום או בהצגה של תועבה.
- ### 5.2 פגיעה על-ידי בן משפחה שטרם מלאו לו שמונה עשרה (על-פי סעיף 368ד' (ג'1-) מתוך חוק העונשין)

א. כללי

היה לאדם יסוד סביר לחשוב כי זה מקרוב נעברה בקטין או בחסר ישע עברת מין, בהתאם לסעיפים 345-348 ו-351, בידי בן משפחה שטרם מלאו לו 18 שנה, חובה לדווח על כך בהקדם לפקיד סעד או למשטרה.

ב. הגדרת "בן משפחה"

בן משפחה של קטין או של חסר ישע שטרם מלאו לו 18 שנים והוא אחד מאלה: בן זוגו של הורו, סבו או סבתו, צאצאו, אחיו או אחותו, גיסו או גיסתו, דודו או דודתו, בן זוגו של אומן, צאצאו של אומן, אחיו או אחותו של אומן ובן זוגו של כל אחד מאלה.

ג. עברות שחלה עליהן חובת דיווח על בן משפחה מתחת לגיל 18

אינוס, בעילה, מעשה מגונה, עברת מין במשפחה.

5.3 פגיעה המתרחשת במעון או במסגרת חינוכית או טיפולית (מתוך סעיף 368-ד' לחוק העונשין)

כאשר נעברת עברת מין, חבלה או התעללות בקטין או בחסר ישע הנמצא במעון, במוסד או במסגרת חינוכית או טיפולית אחרת, חובה על המנהל או על איש צוות במקום לדווח על כך בהקדם האפשרי לפקיד סעד או למשטרה.

6. למי מדווחים וכיצד?

6.1 על-פי לשון החוק יש לדווח לפקיד הסעד או למשטרה. אי-דיווח הוא עברה פלילית של החייב בדיווח.

6.2 על הדיווח להיעשות בכתב. במקרי חירום הדיווח יכול להיעשות בעל-פה. אין לדווח בעילום שם.

6.3 המלצת מערכת החינוך היא להעדיף דיווח לפקיד הסעד מהנימוקים האלה:

א. פקיד הסעד מעביר את הדיווח למשטרה בצירוף המלצותיו לפעול או להימנע מלפעול. ההמלצות יכולות לכלול בקשות להתערבות מיידית, הזמנת חקירת ילדים, השהיית החקירה עד לבדיקה נוספת, בדיקה רפואית, התערבויות מסוגים שונים ואי-גקיטת הליכים פליליים.

ב. פקיד הסעד יכול לזמן ועדת פטור הקבועה בחוק המוסמכת לאשר לו לדווח למשטרה. בדרך כלל הפנייה לוועדת פטור תהיה (א) כאשר יש חשש כי הדיווח למשטרה יסכן חיי קטין או בן משפחה (ובמקרה כזה יש צורך בתכנון זהיר וממושך של הגנה על הקטין); (ב) כאשר קיימת אלטרנטיבה טיפולית למסלול הפלילי, והקטין מוגן.

6.4 במקרים שנדרשת בהם תגובה מהירה (על הנפגע יש סימני חבלה, או שיש ראיות נוספות המחייבות תיעוד וכד') יש לדווח למשטרה ובמקביל לפקיד הסעד. כמו כן, במקרים שעולה חשש לשיבוש חקירה או להעלמת ראיות או לפגיעה בראיות בדרך אחרת יש להעביר דיווח למשטרה בדחיפות, בנוסף לדיווח לפקיד הסעד.

6.5 על המדווח לתעד לעצמו בכתב את פעולותיו הקשורות לדיווח: מועד הדיווח, אופן הדיווח ומקבל הדיווח.

6.6 דיווח על חשד להתעללות או על פגיעה בתלמיד אינו הטלת אשמה ואין בו עברה על קוד אתי או מקצועי, אלא בקשה לחקירה ולבדיקה. חובת הבדיקה וההוכחה כי הפגיעה אכן התרחשה אינה מוטלת על המדווח אלא על פקיד הסעד או על המשטרה.

7. נהלים להתערבות בית הספר כאשר קיים יסוד סביר לחשוב כי נעברה עברה בקטין המחייבת דיווח

7.1 סדר הפעולות שיש לנקוט בבית הספר כאשר מתעורר יסוד סביר לחשוב כי נעברה בקטין אחת מהעברות החייבות דיווח

א. יש להיוועץ ביועץ החינוכי ו/או בפסיכולוג לקביעת דרכי הדיווח והשותפים למהלך הטיפול בתלמיד.

ב. יש ליידע את ההורים או להחליט להימנע מידועם במקרים האלה:

- 1) כאשר קיים מידע או חשד כי תלמיד נפגע על-ידי אחד מבני המשפחה, גם אם טרם מלאו לו 18 שנה. במקרה זה אין ליצור קשר עם ההורים, שכן יש בכך כדי לסכן את התלמיד. במקרה זה העברת מידע להורים או הזמנתם ייעשו, במידת הצורך, אך ורק בתיאום עם פקיד הסעד.
- 2) כאשר התלמיד מביע התנגדות ליידוע הוריו. במקרה זה יש לבחון עמו את הסיבות להתנגדותו ולהיוועץ בפקיד הסעד.
- ג. יש לדווח לפקיד הסעד או למשטרה. במקרי חירום, כאשר יש צורך בהתערבות מידית לשם הגנה על הילד, אפשר לזמן את המשטרה ובו-זמנית לדווח לפקיד הסעד.
- ד. יש ליידע את המנהל. על עובד מערכת החינוך שהפגיעה נחשפה בפניו ליידע את מנהל בית הספר על כל דיווח אודות חשד או מידע על התעללות או על פגיעה. גננות תיידענה את הפיקוח. המנהל או המפקחת על הגנות יודאו שהדיווח אכן נעשה.
- ה. יש ליידע את הפיקוח הכללי ואת הפיקוח על היעוץ החינוכי. יידוע הפיקוח ייעשה במקרים אלה:
- 1) הפגיעה התרחשה בתוך המוסד החינוכי על-ידי אחראי על הקטין.
- 2) הפגיעה התרחשה בקרב תלמידים (לעניין זה יש לעיין בחוזר הוראות הקבע תשס"א/2(א), סעיף 2.1-2.2, "התמודדות מערכת החינוך עם פגיעה מינית של תלמידים בתלמידים").
- 3) הפגיעה יצרה משבר בקהילת בית הספר.

7.2 הימנעות מחקירה

יש להימנע מלחקור את התלמיד. הדבר עלול לחבל בחקירה המקצועית של חוקר הילדים או של המשטרה. אם יש צורך לערוך בירור ראשוני לגבי פרטי המקרה, יש לשאול שאלות פתוחות שאינן מרמזות על תשובה אפשרית.

7.3 קביעת דרך ההתערבות

האיתור והדיווח הם צעד ראשון בתהליך ההתערבות הטיפולית בתלמיד. קביעת תהליך ההתערבות תיעשה תוך היוועצות בפסיכולוג בית הספר, ביועץ, בעובד הסוציאלי או בצוות הבין-מקצועי כולו. תהליך ההתערבות יכול לכלול התייחסות למעגלים האלה:

- א. מתן מענה של תמיכה וליווי לתלמיד הנפגע והמשך טיפול בו במסגרת החינוכית
- ב. מתן מענה לצרכים של המערכת.

מבוגרים במערכת שאירוע של פגיעה נחשף בפניהם יכולים להימצא במצוקה ובחרדה. אנשי הטיפול (פסיכולוג בית הספר, היועץ החינוכי, העובד הסוציאלי) ייתנו מענה לצרכים העולים בקרב מורים כדי שיוכלו להמשיך ולהיות גורם תומך בתלמיד ובמעגלים האחרים. אפשר להיוועץ במדריכי שפ"י.

7.4 מעקב

על יועץ בית ספר או על הפסיכולוג החינוכי ליצור קשר עם פקיד הסעד לצורך קבלת משוב ומידע על תהליך הטיפול בדיווח על התלמיד. יצירת רצף טיפולי ותמיכה בתלמיד חיוניים לשיקומו, ומעקב חינוכי וקשר עם פקיד הסעד מבטיחים את יצירת הרצף.

7.5 שמירה על סודיות

יש לשמור על פרטיותם של המעורבים לכל אורך הטיפול באירוע. אין ליצור קשר עם התקשורת אלא לאחר קבלת אישור של דובר משרד החינוך כמקובל.

8. הנחיות למורה כיצד להגיב כשתלמיד נפגע חושף לפניו פגיעה

- 8.1 יש להיות ערים למסרים שהתלמיד מעביר ולהקשיב לו במקום פרטי וביחידות.
- 8.2 יש להישאר שקטים ואוהדים ולהקפיד על תגובה תומכת ורגועה.
- 8.3 יש להדגיש לפניו שאין הוא אחראי לפגיעה ואינו אשם בה.
- 8.4 יש לחזק אותו על כך שהוא סיפר על הפגיעה ולומר לו משהו כמו "טוב עשית שסיפרת על כך" או "אני משער שלא היה לך קל לספר".
- 8.5 יש לברר עם התלמיד פרטים ראשוניים אודות הפגיעה.
- 8.6 יש להתייחס לרגשות שהוא מעלה ולתמוך בו. אפשר לומר לו שיעשה על-ידי המבוגרים כל האפשר כדי להגן עליו ולתמוך בו.
- 8.7 אין להבטיח לתלמיד סודיות. יש ליידע אותו בדבר חובת הדיווח ולהבטיח לו כי עניינו יטופל בדיסקרטיות.
- 8.8 יש לציין לפני התלמיד כי המורה יידע אותו על שלבי הטיפול בעניינו.
- 8.9 יש לדווח לפקיד הסעד ולהמשיך לפעול על-פי הנהלים בחוזר זה.

9. נוהלי חקירת תלמידים כקרבנות או כעדים

9.1 כללי

דיווח על עברה בקטין מחייב חקירה ובירור העובדות. פרק זה של החוזר מפרט את זכויותיו של קטין שהוא קרבן עברה או עד לעברה ביחס לחקירה. זכויות אלה הוגדרו בחוק דיני הראיות, התשל"א-1971.⁸ חוק זה בא לקבוע כי חקירת תלמידים כקרבנות או כעדים תיעשה בידיעת ההורים. יחד עם זאת, מתוך ידיעת טובת הילד החוק מאפשר חקירת תלמיד גם ללא ידיעת הוריו במקרים שבהם ההורים או בני משפחה אחרים חשודים בפגיעה בו. חקירת התלמיד ללא ידיעת הוריו מתאפשרת גם כאשר התלמיד מבקש שלא תימסר הודעה להורים.

סעיף זה בחוק מיישם את העיקרון של זכות הילד להישמע ושל זכותו שיתחשבו בדעתו. התיקון קובע כי חקירת קטין

⁸ ראה את לשון החוק באתר שפי"נט: www.education.gov.il/shefi.

ללא ידיעת הורה תיעשה ככלל בתוך המסגרת החינוכית או הטיפולית שהוא שווה בה, אך מותר להוציאו לחקירה מחוץ למסגרת כאשר החוקר מעריך כי חקירתו מחוץ למסגרת עדיפה על חקירתו בתוכה. הקביעה כי חקירת התלמיד תיעשה במסגרת החינוכית כעדיפות ראשונה היא פועל יוצא מהעובדה שהמסגרת החינוכית משמשת סביבה מכילה ותומכת ויש לה תפקיד משמעותי בליווי בתהליך החקירה.

לתשומת לב: לפי תיקון 6 לחוק דיני הראיות חוקר הילדים רשאי לתעד את החקירה בצילום בווידיאו, בהקלטה קולית או בכתב.

9.2 הגדרת "חוקר"

חוקר ילדים הוא אדם המוסמך לחקור ילד שגילו מתחת ל-14 בקשר לעברות שהוא חשוד בהן או עד להן, או שהוא הקרבן בהן. חוקר נוער חוקר בדרך כלל ילדים בגיל 14-18.

9.3 יידוע ההורים או הימנעות מידועם על חקירת ילד כנפגע או כעד

- א. תלמיד שיש לחקרו כנפגע או כעד יוזמן לחקירה וייחקר בידיעת הורה.
- ב. על אף האמור לעיל מותר להזמין תלמיד לחקירה ולחקרו ללא הודעה להוריו כאשר מתקיימים התנאים האלה:
 - 1) התלמיד ביקש כי ההודעה על חקירתו לא תימסר להוריו. במקרה זה ימסור החוקר הודעה אודות החקירה לפקיד הסעד. על אף בקשת התלמיד פקיד הסעד רשאי להורות כי תימסר הודעה להורים, אם הוא חושב כי טובת התלמיד מחייבת זאת.
 - 2) הממונה על החקירה סבר שההודעה להורים תעכב את החקירה בשל קושי לאתרם ושעיכוב זה עלול לסכל את חקירת העברה או לסכל מניעה של פשע. במקרה זה תימסר הודעה על החקירה למבוגר האחראי על התלמיד באותה עת או למבוגר שהוא קרוב של התלמיד, ובהמשך תימסר הודעה להורים.
 - 3) הממונה על החקירה, לאחר היוועצות עם פקיד הסעד, סבר כי ההודעה להורים עלולה לפגוע בטובת התלמיד או בטובת החקירה, כיוון שהחשוד הוא בן משפחתו של התלמיד או משום שיידוע ההורים עלול לפגוע בשלומן הגופני או הנפשי של התלמיד.

9.4 מקום חקירת התלמיד

- א. במקרה שיש לחקור תלמיד ללא ידיעת הוריו תיעשה החקירה ככלל בתוך המסגרת החינוכית, בתנאים המבטיחים פרטיות ואינטימיות.
 - ב. החוק מתיר הוצאת תלמיד לחקירה למקום אחר כאשר חוקר סובר כי הוצאת התלמיד מהמסגרת עדיפה על חקירתו בתוכה, בתנאי שהתלמיד לא יוצא מהמסגרת בניגוד לרצונו.
- הוצאת התלמיד מן המסגרת תיעשה רק לאחר שהחוקר עשה את כל אלה:
- 1) הזדהה בפני מנהל המסגרת או בפני אחראי אחר והודיע לו כי הוא מוציא את התלמיד מן המסגרת ומסר לו את פרטיו.

2) התייעץ עם עובדי החינוך והטיפול בתוך המסגרת, המכירים את התלמיד, לאחר שהם שוחחו עמו, ביררו מה רצונו ושקלו את טובתו.

3) הסביר לתלמיד בלשון מובנת לו את מטרת הוצאתו מן המסגרת ואת הצורך בביצוע החקירה ובהוצאתו לשם כך מתוך המסגרת החינוכית.

9.5 ליווי התלמיד לחקירה

א. הוצאת תלמיד לחקירה מחוץ למסגרת החינוכית תיעשה ככל האפשר בליווי עובד חינוך או אדם אחר מתוך המסגרת החינוכית המכיר את התלמיד.

ב. בתום החקירה יחזיר החוקר את התלמיד לביתו או למסגרת החינוכית או יוודא שהמלווה יחזיר אותו למסגרת. אם החקירה נמשכת מעבר לשעות הלימודים, יחזיר החוקר את התלמיד בתום החקירה לביתו, אלא אם כן החליט פקיד הסעד אחרת.

ג. נוכחותו בחקירה של האדם המלווה את התלמיד מטעם המוסד החינוכי לא תותר אלא ברשות חוקר הילדים או הנוער.

ד. לאחר החקירה תתארגן המסגרת החינוכית למתן ליווי ותמיכה לתלמיד שנחקר.

9.6 דיווח להורי התלמיד שנחקר

א. מנהל המסגרת החינוכית שהתלמיד הוצא ממנה לחקירה, או כל איש צוות אחר, אינם רשאים לדווח להורים על הכוונה לבצע את החקירה, על דבר החקירה או על הוצאת התלמיד מהמסגרת החינוכית, אלא אם קיבלו אישור לכך מהממונה על החקירה.

ב. אם פנה ההורה מיזמתו למסגרת החינוכית של התלמיד בעת שהוצא ממנה וביקש לדעת היכן ילדו, יודיע מנהל המסגרת להורה כי התלמיד הוצא מן המסגרת בהתאם לחוק על-ידי חוקר ובמקביל ידווח על כך מיד לחוקר שהוציא את התלמיד.

נספח 5' - שאלות שכיחות ביחס לדיווח

אנו מציינים כאן דילמות ושאלות של אנשי מקצוע אשר נאספו מתוך מפגשים עמם. מומלץ לא למסור את הדף ללא עבודה מקדימה.

אפשר לבקש מהמשתתפים להציג מקרים שבהם נתקלו בקושי או בדילמה. מוצע לדון בשאלות בקבוצות, ורק לאחר מכן להציג את הדף מטה.

המנחה יכול להיעזר בדף מבלי להציג אותו. בכל מקרה יש לשים דגש על האחריות של איש המקצוע ועל חשיבות ההיוועצות כתנאי לעבודה מקצועית ונכונה.

האם עליי לדווח גם כשאין לי הוכחות מוצקות?

על-פי חוק העונשין (תיקון 26) - תש"ן-1989 - "פגיעה בקטינים ובחסרי ישע", כל מי שיש לו יסוד סביר לחשוב כי זה מקרוב נעברה עברה בקטין או בחסר ישע, חייב לדווח על כך בהקדם האפשרי לפקיד סעד או למשטרה.

אין צורך בהוכחות מוצקות, די ביסוד סביר להניח שנעברה עברה בקטין. המושג "יסוד סביר" הוא מעבר לסתם שמועה. זו הערכה מקצועית שלך שיש בהתנהגותו או בדבריו של התלמיד משהו המעורר חשד שהוא נפגע או שמישהו סיפר לך על כך, והתנהגותו של התלמיד מצביעה על קשר בין הדברים.

שים לב!

הדיווח הוא על התעללות או על חשד להתעללות. הבדיקה והחקירה הן באחריותם של פקידי הסעד וחוקרי הילדים. בידיהם הכלים המקצועיים והחוקיים לבדוק את אמיתות הדיווח, לך אין כל מעמד בתהליך החקירה ואף אסור לך לחקור.

על-אף שאין לנו שיקול דעת ועלינו לדווח על-פי החוק, פעולת הדיווח עלולה להיות קשה.

מהם הסימנים המעידים על התעללות?

הסימנים המעידים על התעללות יכולים להיות פיזיים, התפתחותיים, רגשיים, התנהגותיים, לימודיים וחברתיים. על אנשי חינוך לשים לב לשינויים בולטים החלים בהתנהגות, במראה או בתפקודו של התלמיד. כאשר חושדים בהתעללות, חשוב להיוועץ באנשי מקצוע נוספים לצורך תאום והצלבת מידע. לא להיחפז להסיק מסקנות. וזאת, במקביל לדיווח לפקיד הסעד. פירוט מורחב על עצם הסימנים ראו בחוברת "איתור ילדים בסיכון" שבה מוצגים הסימנים על-פי תחומי פגיעה וגיל.

האם לא ייגרם נזק מיותר אם הדיווח יימצא לבסוף כשגוי?

דיווח שגוי עלול בדרך כלל לגרום לאי-נעימות, וכחות מכך - לנזק של ממש. כמובן, שיהיה צורך להסביר את חובת הדיווח על-פי החוק, ובעיקר לציין את כוונת הדיווח שהיא טובת הילד. כדי לצמצם מצבים של דיווחים שגויים, אנו

חוזרים ומציעים כי בכל מקרה שאיש המקצוע אינו בטוח אם המקרה שלפניו מתאים לדיווח, עליו להיוועץ עם פקיד הסעד (שהוא עובד סוציאלי במקצועו, וגם הוא לא נוטה להיחפז ולהסיק מסקנות) או עם אחד הגורמים המוצעים בתשובה לשאלה בעניין אפשרויות ההתייעצות שבהמשך.

הניסיון מלמד כי במרבית הדיווחים היה ממש בבסיס "היסוד הסביר", אף שהיו גם מקרים של דיווח שגוי. המציאות, כאמור, מוכיחה שמקרים כאלה מעטים, ותועלתם רבה מאי-הנעימות הכרוכה בהם, מחשש לחשוף או להיחשף. אין זאת אומרת שהדברים לא אירעו או שהילד בדה אותם מלבנו. ילדים מספרים לעתים על אירוע מן העבר, אך למעשה נמשך האירוע גם בהווה.

במקרים שהילד בודה את הסיפור מלבנו, יש לתת את הדעת למניעיו ולטפל בו בהתאם.

אני פוחד שיתנכלו לי כי דיווחתי.

כל אזרח זכאי לקבל כל מסמך הנוגע לעניינו ואשר נמצא בתיק פקיד הסעד, ולכן, קיימת אפשרות שהאדם, שעליו דיווחת כי הוא פגע או פוגע באחד מילדיו, יבקש לקבל את מקור הדיווח. עם זאת, במידה שאתה חושש כי בגילוי זה יהיה משום סכנה לפגיעה חמורה בך או במי מן הילדים מושא הדיווח, עליך לציין זאת בפני פקיד הסעד. יתרשם פקיד הסעד כי יש ממש בחששך, רשאי הוא שלא למסור את מקור הדיווח.

בכל מקרה, על העובד שמדווח לפקיד הסעד לדווח במקביל למנהל בית הספר או למפקחת על הגן (אצל גננות). הדיווח הוא לצורך התייעצות, קבלת תמיכה, חשיבה והיערכות לקראת תרחישים צפויים. זאת לדעת! אדם שמדווח מוגן מתביעות דיבה, וכמובן, שהוא פועל בהתאם לחוק.

דיווחתי, אבל כלום לא נעשה.

על פקיד הסעד לתת משוב לבית הספר בנוגע לדיווח ולניהול האירוע באופן כללי, ותוך פרק זמן סביר. לפעמים, נדמה לעובד כי עצם הדיווח יביא לפתרון מהיר של הבעיה, ולא כך הוא: מקרי התעללות של אחראי בקטין הם מורכבים מאוד והטיפול בהם אורך זמן. לעתים קורה שאנשי מקצוע מפעילים צעדי ביניים במטרה להביא לשינוי בדרכי התפקוד וההתנהגות של ההורה הפוגע, וכתוצאה מכך מתקיים הרושם "ששום דבר לא קורה". לעתים, יש להכין את הילד לצעדים שיינקטו, שלא אחת משמעותם פגיעה חמורה במבנה המשפחה או שאין בידי החוקרים הוכחות מספיקות על-מנת להתקדם. בכל מקרה, אם אינכם מקבלים משוב על אודות הקורה כתוצאה מהדיווח שלכם, אתם רשאים לפנות אל פקיד הסעד ולבקש הבהרות. אם אינכם נענים, ביכולתכם לפנות אל פקיד הסעד המחוזי במשרד העבודה והרווחה, ואפילו אל פקידת הסעד הארצית.

בינתיים, המצב ממשיך להיות קשה. צריך לפעול מיד, מה עושים?

במקרים חמורים שבהם סבור פקיד הסעד כי "נשקפת לקטין סכנה תכופה או שהוא זקוק לטיפול רפואי או אחר שאינו סובל דיחוי, רשאי הוא לנקוט בכל אחד מהאמצעים הדרושים לדעתו למניעת אותה סכנה או למתן טיפול אף

ללא הסכמת האחראי על הקטין, ובלבד שלא יוחזק קטין יותר משבוע ימים מחוץ לרשותו של האחראי עליו, אלא באישור בית המשפט". אלה הן סמכויות חירום רחבות ופקיד הסעד לא יהסס להפעילן אם סבר שאומנם קיימת סכנה כזו לקטין.

אם המקרה איננו חמור עד כדי כך, יביא פקיד הסעד (לאחר תום החקירה) את העניין בפני בית המשפט, ולבית המשפט - הסמכות לשורה רחבה של צעדים (ראו סעיף 3 חוק הנוער "טיפול והשגחה, תש"ך-1960"). יש לזכור כי גם אם הילד הוא נפגע התעללות, אלה הם הוריו וזאת היא משפחתו, והוא תלוי בהם קיומית ורגשית. פעולה מיידית ובלתי-מבוקרת יכולה להזיק מאוד, ולמעשה, לחסום לתקופה ארוכה, אם בכלל, כל אפשרות לשקם את הילד הנפגע. מכאן עולה חשיבות תכנון תהליך השיקום, תוך הכנת רשת תמיכה מתאימה. בבניית תכנית השיקום של הילד יש מקום נכבד למערכת החינוך, ולתפקיד המיוחד של המחנכים את הילד.

עם מי אני יכול להתייעץ כדי לברר האם לחשדי יש בסיס?

חשוב מאוד שלא תתלבט לבדך. פתוחות לפניך אפשרויות התייעצות מגוונות: ביכולתך לשתף בהתלבטות את הממונה עליך, את היועצת החינוכית או את העובד הסוציאלי. ההצעה המועדפת היא להביא זאת לפני הצוות הבין-מקצועי שבבית הספר. אתה יכול להתייעץ גם עם פקידת הסעד עוד בטרם נקיטת צעד רשמי של דיווח. ההתייעצות וההתחלקות מהוות גם הן תמיכה ממשית במצוקה שבה אנו שרויים, שהרי הדיווח כרוך בקשיים לא פשוטים, מה גם שלא אחת עולות שאלות כמו: האם בדיווח שלנו אנו לא גורמים יותר נזק מאשר תועלת? האם יש אמת בדברים? מה תהייה ההשלכות של הדיווח? ועוד. זאת לדעת, מקרים רבים של פגיעה בילדים מתגלים בידי אנשי חינוך. הדיווח שלהם מהווה לעתים נקודת תפנית הטומנת סיכוי לשיקום הילד הנפגע.

תלמיד רוצה לספר לי שנפגע, אבל לפני כן מבקש שלא אספר על כך לאיש, מה עליי להגיד לו?

האמון שבין התלמיד לאיש החינוך הוא בסיס לדיאלוג ולקשר חיובי, ואכן זו סוגיה אתית מורכבת. חשוב שהמורה יציג דילמה זו בפני התלמיד ויבהיר לו שהטיפול בעניין מורכב וקשה ומצריך התערבות של אנשי מקצוע מיומנים שכל ייסוקם הוא במקרים כאלה. כמו כן, חשוב להדגיש, כי גילוי הסוד לאנשי מקצוע שתפקידם לעזור לילדים במצבים כאלה היא הוראת החוק, ומי שלא יקיימה דינו עונש של מאסר. על הקטין לדעת מראש שאין לו למחנך כל אפשרות לשמור סוד כזה.

לפעמים, נדמה שאם לא נבטיח סודיות, נאבד את הקשר עם התלמיד. למעשה, הניסיון מוכיח, כי אם מלכתחילה אנו מבהירים שישנם דברים שביחס אליהם אין אנו רשאים ואיננו יכולים להבטיח סודיות מוחלטת, יקבל הקטין את הדבר ולא יראה בכך הפרת אמונים.

לעתים ההכנה לחשיפה ולשיתופם של אנשי מקצוע נוספים היא תהליך ארוך וקשה. אסור להבטיח לשמור הדברים בסוד, ולאחר מכן לגלותם.

עקב הקושי הרב בתהליך החשיפה והמעורבות הרגשית הכרוכה בו, רצוי ומומלץ שהאדם אשר מכין את התלמיד לחשיפה יקבל תמיכה וסיוע נלווים.

האם ניתן לדווח בעילום שם?

אפשרות זו קיימת וכל אדם יכול לדווח גם בעילום שם. בדיווח בעילום שם עלול איש המקצוע להיקלע למצב שבבוא היום יישאל מדוע לא דיווח, ואז יתקשה לטעון שדיווח בעילום שם. לכן, מוצע למדווח בעילום שם לרשום לפניו את הפרטים של פקיד הסעד או של איש המשטרה שלו דיווח, וכן את המועד ואת נסיבות הדיווח. הציפייה המקצועית היא שאיש המקצוע יישא באחריות וידווח בציון שמו, ואף יעקוב אחר תוצאות הדיווח.

נספח 5ח' - אירוע כשלים

לפניכם תיאור אירוע מחיי בית הספר. קראו אותו בעיון, סמנו את כל הכשלים התפקודיים שתמצאו בו באמצעות קו, וציינו אותם במספרים עוקבים.

הקוונה למנחה:

- ברר עם המשתלמים - מתוך הקריאה - מה מעורר אצלכם סימני שאלה? יש לקיים דיון על סימני השאלה והכשלים שנחשפו על-ידי המשתתפים, כי למעשה אלה הטעויות שלהם.
- עליך להוסיף ולציין טעויות שכיחות שהמשתתפים לא הזכירו.
- בתום הדיון, עליך לסכם יחד עם המשתתפים מהי ההתערבות הנכונה באירוע כזה.

האירוע

יוסי הוא ילד שובב. לעתים מזומנות הוא מגיע לבית הספר כשעל גופו פצעים וחבורות שונות. באחד הימים הגיע עם "פנס" כחול באחת מעיניו. בשיחה שגרתית עם המחנכת מתפרץ יוסי בבכי ואומר: "נמאס לי כבר לחיות, נמאס לי מהמכות של אבא". יוסי מבקש מהמורה לא לספר את הדבר לאף אחד, והמורה מבטיחה לו לקיים את בקשתו וכמובן לעזור לו ככל האפשר.

בסוף היום מזמינה המחנכת את אביו של יוסי לשיחה. בשיחה היא מסבירה לו כי חשוב שישנה את "שיטות החינוך" שלו. האב מודה כי לעתים הוא מכה את יוסי, אבל כל זאת מתוך אהבה, שהרי "חוסך שבטו שונא בנו", ועיקר דאגתו היא טובת בנו, כך גם חינוכו אותו עצמו. האב מבטיח למחנכת כי הדבר קורה לעתים רחוקות בלבד, כאשר אין לו יותר ברירה.

בימים הבאים יוסי אינו מגיע לבית הספר. כאשר הוא חוזר, מתרשמת המורה שמצבו הנפשי והגופני החמירו. המחנכת מתייעצת עם יועצת בית הספר, ושתיהן משתפות את המנהלת. לדעתה של היועצת, צריך לחכות ולתת

להורה הזדמנות לשנות את התנהגותו. המחנכת טוענת שמצבו של יוסי הורע, וכי יש לדווח לפקיד הסעד. לדעת המנהלת, היועצת היא זו שצריכה לדווח. יום לאחר הדיווח לפקידת הסעד, מבקשת פקידת הסעד מהמחנכת לספר לה מה אמר לה יוסי, אך המחנכת משיבה שלא תוכל להיענות לה מאחר שהבטיחה ליוסי שלא לספר לאיש. "אני רק יכולה להגיד לך שלדעתי אבא של יוסי מכה את יוסי עד כדי כך שהילד נפגע נפשית ופיזית." בסמיכות למועד זה מתקשר חוקר ילדים לבית הספר ומבקש לבוא ולחקור את הילד במסגרת החינוכית בשעות היום. המנהלת טוענת כי עליה לקבל קודם לכן את אישור הוריו של יוסי. יומיים לאחר מכן, מתקשר גם פקיד הסעד למנהלת בית הספר ומבקש ממנה לזמן ישיבה של כל הגורמים המכירים את הילד לצורך איסוף מידע והיוועצות.

נספח 5ט' - כלי עזר לעבודה אישית וקבוצתית

מה היה נכון לעשות?	מה כאן לא תקין?	סימון הכשל (מספר הכשל)

נספח 5י' - ועדת פטור- תיאורי מקרה

אירוע 1

חונכת שהגיעה לבית משפחה שמעה מבעד לדלת אירוע יוצא דופן למשפחה, שבו האם נשמעה צועקת, מכה את ילדיה ומאיימת עליהם. המשפחה מוכרת היטב לשירותי הרווחה, משום שלארבעה מתוך שבעת ילדיה יש מוגבלות

(אוטיזם, פיגור שכלי וליקויי למידה). ההורים מוכרים כדואגים לילדיהם ומודעים לצורכיהם, אך מתקשים להיענות לכולם. עד לדיווחה של החונכת לא היו דיווחים על פגיעה בילדים, לא ממטפלים ולא מבית הספר. בשיחה עם הילדים הם סיפרו שהרגיזו את אימא, השתוללו והרטיבו את בגדיהם.

אירוע 2

צוות של מפעל עבודה מוגן שם לב לשינוי בתפקודה ובהתנהגותה של אישה בת 47 בעלת פיגור שכלי שהתבטא בירידה בתפקודה בעבודה, ברגרסיה התנהגותית לילדות, בחוסר ריכוז, באי-שקט מוטורי ובתכנים מיניים שעלו בשיחה שנראו לא מתאימים לאורח חייה (היא גרה בבית עם הורים קשישים). הנושא הועבר לפקידת הסעד להתייעצות. בירור במשפחה העלה אירוע בעבר של מעשים מגונים שביצעו אנשים משכונתה ואחיה. הפנייה לוועדת הפטור הייתה עקב קושי להצביע אם מדובר בפגיעה מהתקופה האחרונה, או שייתכן שמדובר בהתנהגות פוסט-טראומטית. דעתה של פקידת הסעד הייתה שיש מקום לטיפול פסיכיאטרי מאזן, ורק אחר כך כדאי להמשיך בטיפול בנושא תוך בירור אם האישה חוותה פגיעה המצריכה עיבוד וטיפול. פקידת הסעד חשבה שלא היה נכון באותו שלב לערוך חקירה משטרתית לבירור החשד, שכן חקירה כזו הייתה עלולה לערער את מצבה הנפשי של האישה ולהעצים התנגדות ואי שיתוף פעולה מצדה ומצד משפחתה.

פרק 5: סוגיות מרכזיות בדיווח

חובת הדיווח קבועה בחוק, והיא מטילה על כתפי איש המקצוע אחריות כבדה, שלא פעם מביאה לחששות, לספקות, לקשיים ואף לאי-דיווח. כשאיש המקצוע מתלבט לגבי דיווח על התעללות, המלצתנו היא, כפי שפורט בפרק האיתור, להתייעץ עם איש מקצוע נוסף - פקיד סעד או צוות רב-מקצועי, אך אם קיים חשד סביר או נודע לאיש המקצוע על התעללות, חובה לדווח לפקיד הסעד או למשטרה באופן מידי.

1. תת-דיווח (underreporting)

אנשי מקצוע והורים ממעטים לדווח על מקרים של התעללות של אנשים עם מוגבלות. גם אנשים עם מוגבלות כמעט אינם מדווחים על התעללות בהם (Carmody, 1991; Cohen & Warren, 1990; Bryen, Carey & Frantz, 2003). התופעה מקבלת ממד בעייתי במיעוט מספרן של תביעות המגיעות לבית המשפט והזכות להכרעת הדין (Sobsey & Doe 1991; Sobsey, 1994; Doe, Klimecki et al., 1994). במחקר שנערך בנושא של התעללות מינית בנשים בעלות מוגבלות נמצא כי 35% מהמקרים לא דווחו, ומתוך המקרים שדווחו, רק 32.8% הסתיימו בהגשת כתב אישום ומחציתם הורשעו (הרשעות מתבצעות רק ב-11% מתוך 100 מקרים) (Sobsey, 2000).

אמנם, תופעת תת-הדיווח היא כללית ואינה ייחודית לאנשים עם מוגבלות. אך אם נביא בחשבון את השכיחות, את העוצמה ומשך ההתעללות ואת העובדה שהתעללות בילדים, במתבגרים ובבוגרים עם מוגבלות היא בלתי-נראית ברובה, נבין שתופעה זו קשה שבעתיים בקרב אנשים עם מוגבלות, ויש בה כדי להשפיע רבות על ההתמודדות, על הטיפול ועל המניעה (בריון, 2002; Tyiska, 1998; Sorensen, 1997).

מן הנתונים על דיווחי הפגיעה ניתן ללמוד על היקף הבעיה: ההנחה היא כי אחוז האנשים עם המוגבלות שמדווחים עליהם כי נפגעו דומה לפחות לאחוז האנשים עם מוגבלות שעברו התעללות שאין מדווחים עליהם. הנחה זו מבוססת על הנחה נוספת הגורסת שהיחסיות של הדיווח לעומת האי-דיווח דומה למתרחש בקרב אנשים ללא מוגבלות. הסיבות למיעוט הדיווחים רבות ומגוונות, והן מצביעות על מורכבותה של תופעת הפגיעה בילדים, במתבגרים ובבוגרים עם מוגבלות. אנשי מקצוע אינם מדווחים בגלל סטריאוטיפים ודעות קדומות, והם נכשלים ב"אי-הכרה" בעובדה שאדם עם מוגבלות יכול להיפגע ובחוסר ערנות לסימנים של פגיעה. אי-דיווח יכול לנבוע מקשיי תקשורת, מסביבה לא נגישה, והבדלים בדיווח יכולים להיות תלויים באופי ובחומרה של המוגבלות, בסביבה שבה התרחשה ההתעללות, בסוג ההתעללות או במאפייני המסגרת שבה היא התרחשה (McCabe, Cummins & Reid, 1994; Watson-Welner, 1999; Sobsey, 1994; Austrong et al., 1994).

מספר הסברים לקשיים באיתור דיווח בקרב האוכלוסייה הכללית יכולים גם להסביר את תופעת תת-הדיווח לגבי אנשים עם מוגבלות בתוספת גורמים ייחודיים להם:

- **תפיסות ועמדות מוטעות** - הן בקרב אנשי המקצוע והן בקרב הקהילה הרחבה, בנוגע לפגיעות באנשים עם מוגבלות; הדיווחים יכולים להיתפס כבלתי-אמינים, אנשים עם מוגבלות לא מרגישים, לא ייתכן שמישהו יפגע באדם עם מוגבלות הפגוע ממילא, ואז אנחנו גם לא רואים, ועוד.
- **גורמים הקשורים לענישה** - קשיים באיסוף ראיות, העמדה לדין והענקת טיפול מתאים הגורמים לחוסר שביעות רצון מתהליך החקירה, האכיפה והטיפול. תיקים נסגרים בגלל קשיים בחקירה ומחסור בראיות שיאפשרו להעמיד חשודים לדין - נתון זה משפיע על הנכונות לדווח.
- **מחסור בפתרונות טיפוליים** - מחסור זה משפיע על הנכונות לדווח, אם ידוע שאין מערך טיפולי שיעזור לאדם הנפגע ולמשפחתו.
- **גורמי הסיכון ייחודיים לאדם עם המוגבלות** - למשל, סירובו לדווח בשל ההשלכות עליו בהמשך: חשש מאיבוד הקשר עם המשפחה, התלות במטפלים; היעדר כלים ויכולת להתלונן, חוסר פרשנות של ניצול ופגיעה ככזה, נטייה לרצות דמויות סמכות וכדומה (ראו הרחבה בפרק על גורמי הסיכון).
- **סוגיית האבחנה מבלתי** - מקשה על הזיהוי והאיתור.
- **ידע מועט על התופעה.**
- **אי-ידיעת החוקים והתקנות.**

- **קשיים רגשיים** - בהתמודדות עם תוצאות והשלכות אפשריות של תהליכי הזיהוי והדיווח הן על האדם עם המוגבלות והן על המדווח, לדוגמה, חשש מהפוגע, חשש לאבד את מקום העבודה, קושי לדווח על עמיתים לעבודה.
- **העדר מדיניות ארגונית** - נהלים וחוקים.

2. חסמים בפני דיווח

- מועלם (2003) מסווגת את החסמים לשלוש קבוצות: חסמים הקשורים לצוות המטפל, חסמים הקשורים לאדם עם הנכות וחסמים הקשורים לחוק ולמאפייני הארגון.
- **חסמים הקשורים לצוות המטפל** - הכוונה להעדר מודעות, חוסר ידע, חשש מתהליכי דיווח, הבדלי תרבות או גורמים ארגוניים, כמו מחסור בכוח אדם ותפיסות ארגוניות.
- **חסמים הנוגעים לאדם עם הנכות/הקרבת** - הכוונה לחשש מגרימת נזק לנכה ולמשפחתו, התנגדות הנכה לדיווח, חשש מהוצאת הנכה מחוץ לביתו, מאפייני הנכות או מודעות של הנכה.
- **חסמים הנוגעים לחוק ולמאפייני ארגון** - אי-בהירות של החוק, העדר נהלים ותקנות. גם תפיסות ועמדות ארגוניות ספציפיות לגבי הנושא עלולות לגרום למתן עדיפות מוסדית נמוכה לנושא, כולל הקצאת משאבים מועטה ואי-פיתוח תכניות הכשרה לזיהוי ואיתור (זילברמן ולוי, 1996).

3. דילמות לגבי חובת הדיווח⁹

- חשוב לציין שמדובר באוכלוסייה עם נכות פיזית/חושית ואנשים המוגדרים כבעלי תפקוד נמוך עם הנמכה קוגניטיבית.
- **זכות לאוטונומיה לעומת חובת הדיווח** - חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות קובע עקרונות של שילוב ומורה בסעיף 4 על הזכות לקבלת החלטות: "אדם עם מוגבלות זכאי לקבל החלטות הנוגעות לחייו על-פי רצונו והעדפותיו, והכול בהתאם להוראות כל דין". זאת ועוד, דו"ח ועדת לרון לבדיקת ענייני הנכים שאומץ במלואו בידי ממשלת ישראל קובע: "...יש מקום להכיר בזכותו של הנכה לקבל החלטות, לא רק במישור האישי אלא גם במישור הכללי, כלומר בזכותו של ציבור הנכים כולו להשתתף בפועל בהחלטות הנורמטיביות והכלליות הקובעות את זכויותיו ואת דרכי הטיפול בו ולממש בכך את המושג 'אוטונומיה'". בכל החלטה לגבי יישום חובת הדיווח נכנסות המגמות הללו ההולכות ומעוגנות בחקיקה.
- **השאלות הפרשניות** - לגבי מיהו חסר ישע, מיהו אחראי, מהי חבלה של ממש, מהי התעללות וכדומה, הנוגעות לזיהוי ולפירוש הסיטואציה: היכן נמקם אותה ברצף ההתנהגויות שבין הנורמטיבי לפלילי? יש לבחון את הדברים גם לאור

⁹ דילמות לגבי חובת הדיווח הועלו בידי גב' נילי דניאל - מפקחת באגף השיקום, משרד הרווחה, במסגרת הכשרת המובילים היישוביים

- ההטרונגניות התפקודית הרבה ולאור הקושי להכליל אוכלוסייה הדומה רק לכאורה במאפייניה.
- **אוכלוסייה גבולית** - אגף השיקום מטפל באוכלוסייה רחבה, גבולית, הנמצאת "על התפר": מחד, ללא פיגור שכלי ועם מאפיינים נורמטיביים, מאידך, בעיות של שיפוט ותובנה שלא תמיד ניתנות לזיהוי מידי. אוכלוסייה זו "מבלבלת" במאפייניה.
- **עמימות וקושי להגדיר חד-משמעית את מאפייני אוכלוסיית היעד** - הן בשל הגדרות החוק שהן רחבות והן בשל ההטרונגניות הרבה של אוכלוסיית היעד. קיים גם חוסר בהירות בדבר הגדרת החוסה, חסר הישע והחסוי.
- **היעדר מסגרות סגורות באגף השיקום לטיפול בכפייה** - כמו גם היעדר הרשאה חוקית.

4. מדוע אנו נדרשים לדווח על חשד?

1. כי זה יכול להציל את הילד;
 2. כי בידנו האמצעים והכלים לזהות ולאתר ילד בסיכון;
 3. כי חלה עלינו חובת הדיווח על-פי חוק.
- הנתונים המובאים להלן עלו ממחקר שערך ריס (Reece, 1994):
- במרבית המקרים דיווח מאפשר ראשיתו של תהליך טיפולי במשפחה ושיקום של הילד ושל המשפחה כאחד.
 - רק במקרים קשים יותר או חריגים הורחק הילד מהמשפחה. כפי שעולה מהנתונים, הרחקת הילד היא הליך קיצוני המתבצע רק כאשר אין דרך אחרת להגן עליו, לטפל בו ולשקם אותו.
 - תוצאות ההתערבות כתוצאה מדיווח:
 - כ-80%-90% מהמשפחות הצליחו להשתקם בעזרת טיפול;
 - בקרב 10%-20% מהמשפחות הושגה יציבות שאפשרה את השארת הילד בבית;
 - רק בקרב 2%-3% מהמשפחות היה צורך להוציא את הילד ממסגרת המשפחה.
 - תוצאות אי-התערבות:
 - כ-25% מנפגעי ההתעללות יסבלו מנכות לצמיתות;
 - כ-3%-5% מנפגעי ההתעללות ימצאו את מותם כתוצאה מהתעללות.

5. מה משפיע על עמדותינו?

א. מיתוסים ודעות קדומות

- קיימים מיתוסים ואמירות שאנו מורגלים בהם ולעתים אף מאמצים אותם כאמיתות:
- אנשים תרבותיים ומשכילים לעולם אינם משתמשים באלימות.

- חוסך שבטו שונא בנו.
- אצל הדתיים מכות זה חלק מהחינוך.
- אני מכיר אותך, הוא עורך דין, בחיים לא ירים יד על ילד.
- "מכה טובה" אף פעם לא הזיקה לילד.
- כל ההורים דואגים ומעוניינים בטובת ילדיהם.
- זו דרך החינוך המקובלת אצלם - אין לי זכות להתערב.
- ועוד....

ב. תפיסות הנובעות מרקע אישי; כילד, כהורה וכאיש מקצוע כילד: השפעת חוויות הילדות של אדם על התנהגותו כאיש מקצוע

- ייתכן שהיו לאיש המקצוע עצמו חוויות ילדות של התעללות או הזנחה. אנשים שחוו חוויות כאלה יכולים אמנם להיות רגישים יותר בעבודתם המקצועית, אך הדבר עלול לגרום להם חרדה והכחשה של המקרה העומד לפניהם. הם יכולים למשל לומר לעצמם: "גם אני עברתי את זה ואם התגברתי, גם הילד הזה יוכל לעבור את זה בשלום."
- חוויית התעללות בעברו של איש המקצוע עלולה לגרום לו בלבול וחרדה. יש לכך סימני אזהרה: פחד מציף, תחושת גועל או מחשבות וזיכרונות אישיים קשים העולים להכרה בעוצמה רבה.
- **מענה:** במקרים כגון אלה חשוב לשוחח עם אדם מיומן ולקבל תמיכה מקצועית ואישית. אסור לתת לחוויות מסוג זה לשתק אותנו ולמנוע מאיתנו לבצע את חובתנו המקצועית והחוקית - לדווח על ילדים במצבי סיכון.

כהורה: השפעת ההורות של איש המקצוע על עבודתו

- איש מקצוע שהוא הורה בעצמו, המנסה לבחון את הגבול שבין הורות רגילה לבין התעללות, עלול למצוא את עצמו בהתלבטויות קשות הנובעות מחוויותיו שלו כהורה ומתפיסת הורות שלו.
- הוא עשוי לזהות רגשות עוינים הקיימים גם אצלו.
- גם במקרה של התעללות מינית עלולה להיווצר אצל איש המקצוע ההורה הדחקה או הכחשה, מתוך קושי אישי להתמודד עם העובדה שהורה אחר עשה מעשה שיש בו פריצת גבולות מקובלים.
- עצם ההודאה בקיום בעיית התעללות, יש בה משום ערעור האמונה הרוחת שהמקום בו הילד אמור להיות הכי מוגן - משפחתו וביתו - הוא גם המקום שבו הוא נתון לסיכון הגבוה ביותר. קשה גם לתפוס שהורות ביולוגית וקשר דם אינם מבטיחים באופן אוטומטי יחס חם ואוהב לילדים והגנה עליהם. הקושי לעמוד מול הורה הנראה ככל האדם ולחשוב שיכול להיות שהוא זה שפגע פגיעה פיזית או מינית בילדו - יכול לגרום להתכחשות ולאי-התמודדות עם הבעיה.
- **מענה:** יש לזכור כי איננו צריכים להחליט אם ההורה אשם בפגיעה או לא, תפקידנו רק להעלות חשד סביר באמצעות הדגלים האדומים, הבדיקות הפיזיות והאינטגרציה ביניהם.

כאישי מקצוע: הגישות המקצועיות

שתי גישות שונות ומנוגדות עשויות לגרום לאיש המקצוע להימנע מדיווח על ילד בסיכון:

1. "אין זה מתפקידי לאתר ילדים במצבי סיכון - בשביל זה יש עובדים סוציאליים." גישה זו יכולה לנבוע ממכלול של גורמים. זוהי גישה העלולה לגרום לאי-דיווח.
2. גישה הפוכה, שתוצאותיה זהות, היא אמונתו של איש המקצוע כי בטיפולו ובהתערבותו יוכל לעצור את ההתעללות מבלי לדווח לרשויות: "אני מאמין שאני יכול לעזור ולעצור את ההתעללות בלי לדווח", "ברגע שייודע להורים שאני יודע, הם לא יעזו להמשיך להכות את הילד..."

מענה: על איש המקצוע מוטלת החובה לאתר ולדווח. המשך הטיפול הוא בידי המשטרה ופקידי הסעד.

ג. חוסר אמן במערכת וחשש מתוצאות הדיווח

- אין אנו סומכים תמיד על רשויות הרוחה שיטפלו במקרה באופן הולם - ומה אם לא יתייחסו לתלונה? ומה אם לא יצליחו להוכיח דבר? ומה יקרה אם הילד ייפגע עוד יותר עקב התלונה?
- אנו חוששים שלא נקבל את המידע הנוגע למקרה ולתוצאות הטיפול בו, ואז נישאר באי-ידיעה לגבי תוצאות הדיווח.
- אנו חוששים מהאופן שבו יתקבל הדיווח שלנו במערכת שבה אנו עובדים: האם נקבל גיבוי לפעולתנו (מהאחראים עלינו)? אולי ינסו לחבל בצעדים שנקטנו?
- לעתים, אנו חוששים כי הדיווח יגרום יותר נזק מתועלת. "אז מה יעשה בסופו של דבר פקיד הסעד? ובינתיים נמנעת מהילד האפשרות של טיפול במרפאתנו, כי ההורים מסרבים לכל קשר עם המרפאה בעקבות דיווחינו והילד סובל גם מאלימות וגם מרגשי אשם..."

מענה: הדילמות הן כנות ואמיתיות, אך המחוקק נוקט לשון ברורה ואין הוא מעניק מרחב התלבטות לאיש המקצוע מרגע שזה הגיע למסקנה כי יש יסוד סביר לחשוב שבעברה עברה בקטין. מרגע זה, העובד המקצועי נדרש למלא את הוראת החוק, בין אם חששותיו עלולים להתאמת ובין אם לאו. חשוב לזכור כי תפקידנו הוא העלאת החשד והעברת המידע לגורמים שתפקידם המוגדר הוא טיפול במקרים אלו. דומה הדבר לשליחת לקוח למעקב אצל רופא מומחה בתחום שבו אנו מזהים בעיה רפואית שאיננה בתחום המומחיות שלנו. הימנעות מדיווח בשל חששות אלו מחבלת בזכותנו ובחובתנו המוסריות והחוקיות לעזור לילד.

ד. תפיסות הנובעות מניסיון העבר

- חשד להתעללות שהועלה בעבר בידי איש המקצוע ופגע במערכת היחסים עם הילד והמשפחה.
- חוסר ידע על תוצאותיו של הדיווח של אנשי המקצוע - תחושה שאחרי שדיווחו אינם יודעים מה קרה בהמשך.
- תחושה שהם התחילו תהליך שאין להם עליו שליטה, תחושת אחריות קשה.
- המדווח נקרא להעיד בבית משפט - רתיעה ממתן עדות בבית משפט.

- בעקבות הדיווח ננקטו צעדים טיפוליים דרסטיים כמו הוצאת הילד מהבית - המדווח חש אחריות אישית כלפי התוצאות: "לא לזה התכוונתי".
- "איני חושב שמהוהו ישתנה, אז למה בכלל לדווח... בפעם האחרונה שדיווחתי לא קרה כלום. הילד עדיין בבית, ואביו ממשיך להכות אותו."

מענה: אמנם הדיווח אינו מבטיח שהטיפול בילד ובמשפחתו יצלח. במקרים קשים במיוחד של התעללות והזנחה, גם אנשי מקצוע טובים ומיומנים עלולים להיכשל. עם זאת, ילדים שחווים התעללות והזנחה לא יטופלו לעולם, אם לא יאותרו. באותה מידה, גם טיפול רפואי לא תמיד מצליח. האם יעלה על דעתו של רופא לא לתת טיפול רפואי למישהו בגלל ניסיון רע בעבר עם אותה תופעה? מטרת הדיווח היא להכניס את גורמי הרווחה או המשטרה לפעולה מיידית כדי להבטיח את שלומם של הקטין. במשך שנות יישומו של החוק למדנו שחלק מהמשפחות מבינות כעבור זמן שלא פעלנו ממניעים שליליים, אלא מתוך דאגה כנה לגורל הילדים.

ה. דילמות אתיות

1. הפרת הסודיות - הסודיות היא רכיב מכריע של הברית הטיפולית, חובת הדיווח מטילה דילמה: האם לשמור בסוד

דבר התעללות שנחשף במהלך הקשר עם המטפל או לדווח על המקרה חרף חובת הסודיות.

מענה: מבחינה חוקית הנושא כבר הוכרע - המטפל חייב בדיווח על אף חובת הסודיות, זאת מהטעם המשפטי האומר כי חוק ספציפי גובר על חוק כללי (למעט חוק יסודי). איש המקצוע שהתעורר בו חשד סביר להתעללות בקטין ואינו מדווח על כך מטעמי שמירת סודיות מפר את הוראת החוק ועלול לתת על כך את הדין. במישור האתי, הוא מסכן את ביטחונו ושלומם של הקטין ולעתים אף את חייו. באשר להתלבטות זו של מטפלים, רבים סבורים כי המטפל יכול להיחלץ ממלכודת זו אם בתחילת הטיפול והקשר המקצועי ביניהם יסביר כי ישנם סייגים לסודיות וכי היא אינה מוחלטת (Steinberger, Levine, & Doueck, 1997).

2. נאמנות ללקוח - מי הלקוח שלנו? את מי אנחנו מייצגים? לטובת מי אנחנו פועלים?

מענה: הדילמה אכן קיימת וקיים גם החשש כי בעקבות דיווח כזה, ההורים יסרבו לבוא לטיפול או ימנעו מהילד לבוא לטיפול. מטרידה האפשרות שעד שהתערבות השלטונות תישא פרי, הילד ימשיך להיות חשוף לסכנה של התעללות ולא יוכל לקבל תמיכה או תהליך טיפולי. אף על-פי כן, החוק אינו מתפשר - עלינו לדווח למרות ההתלבטויות.

ו. חוסר ידע בעיקר לגבי תקשורת עם המשפחה

דוגמאות לעמדות בנושא הדיווח:

- **“אין לי זכות להתערב בנושאים משפחתיים של מישהו אחר”**
החוק מחייב אותך לדווח כאשר יש לך חשד שהילד חווה תקיפה, התעללות רגשית, ניצול מיני או הזנחה. זוהי תחילת הדרך להגן ולסייע לקטינים במצבי סיכון ולתת טיפול ועזרה לילד ולמשפחתו.
- **“תרבותם שונה משלי, ואין לי זכות לכפות עליהם את דרכי ההתנהגות המקובלות בתרבות שלי”**
החוק במדינה מגדיר “מהי התעללות” ו“מהי הזנחה” באופן המתאים לכל הקבוצות באוכלוסייה. החוק אינו “עושה הנחות” למי שהתנהגותו לא נחשבת כהתעללות או הזנחה מסיבה תרבותית.
- **“אני עובד כבר כמה שנים אני פשוט מתקשה להאמין שהאב הזה התעלל בבנו, חייב להיות הסבר אחר למה שקרה כאן”;** “אני מכיר טוב מאוד את המשפחה - הם לא מסוג ‘המשפחות הללו’.”
מבוגרים מתעללים ישנם בכל שכבות החברה, לא תמיד קל לזהותם.
כאיש מקצוע אתה חייב לסמוך על יכולתך להעריך שיש מקום לבדיקה או שיש חשש שהתגבש בעת תצפית על הילד, על התנהגותו, על מצבו הרגשי או על סימונים פיזיים מסוימים. חשוב גם לזכור, שאינך מאשים את ההורה, אלא מדווח על חששות או חשדות שיש לך. תפקיד הרשויות הוא לקבוע האם אכן מדובר בהתעללות או בהזנחה.
- **“יש לי חשש כבד שהדיווח שלי יקלקל את יחסי עם המשפחה והילד”**
 - **חשש מפני נטילת אחריות** - הדיווח משמעותו נקיטת עמדה ונטילת אחריות היכולה להשפיע השפעה הרת גורל על חיי הילד ועל חיי בני משפחתו, כמו הרחקתו מהמשפחה והוצאתו מהבית. לכן, אך טבעי וברור הוא, שהדבר מעורר התלבטות ודאגה.
 - על-פי רוב אנו, אנשי המקצוע, **איננו בטוחים לחלוטין בנוכחות החשדות** שלנו ולמה לנו להפוך חשד לעובדה? לכן יש להוסיף שנושא ההתעללות מאיים ומפחיד, ואולי אפילו מעורר זיכרונות מאימים מילדותנו.
 - **תחושת אי-ודאות באבחנה** - חשש שהדיווח יתברר כדיווח שוא. (“ומה אם מה שראיתי לא נכון? אולי רק נדמה לי?”)
 - **קשרים מקצועיים שפיתחנו עם הורי הילד** - אף הם מהווים חלק בשיקול הדעת. לעתים נעדיף להתעלם מחשד, וכך למנוע פגיעה בקשרים אלה.
 - **חשש לקלקל את הקשר עם הילד או עם הוריו**, ובכך לאבד אותם.
 - **חשש לקלקל את הקשר של הילד עם הוריו ומשפחתו**.
 - **לעתים אנו חוששים לאבד לקוח** - בעיקר כשמדובר בשירות פרטי למשל רופא בעל מרפאה עצמאית.
 - **אנו חוששים מתגובתו של ההורה כלפינו**, אם יתברר לו שאנו היינו המקור שדיווח לרשויות.

ג. שאלות נפוצות בנושא הדיווח והשלכותיו

להלן שאלות נפוצות המייצגות קשיים ודילמות של אנשי מקצוע ושל הורים בבואם לדווח על פגיעה באדם עם מוגבלות וניסיון לענות עליהן:

מרגע הדיווח על חשד לפגיעה נכנסים שירותי הרווחה לתמונה, והם בודקים את הדברים ונערכים לאפשרות שהאדם זקוק להגנה מיידית. במקרים אחרים, כשאינ סכנה מיידית, יש צורך לערוך בדיקה זהירה ולנקוט פעולה שתמנע את המשך הפגיעה, כמו בניית תכנית טיפול מתאימה לאדם ולמשפחתו.

מה תהיינה התוצאות המיידיות של הדיווח?

פקיד הסעד בודק באופן זהיר את האירוע, מכין הגנה לאדם אם המצב מחייב זאת, או מנסה לגייס בני משפחה תומכים שיפעלו לטובת הנפגע עם המוגבלות.

מה יעשה פקיד הסעד מיד אחר שאדווח לו?

לאחר בדיקה ראשונית, פקיד הסעד מעביר את הדיווח למשטרה בצירוף המלצה. הוא רשאי להמליץ לפתוח בחקירה או להשהות את החקירה; הוא יכול להמליץ כיצד לחקור, איך לפעול או להימנע מפעולה. כמו כן, פקיד הסעד רשאי שלא להעביר באופן מידי את הדיווח למשטרה ולפנות לוועדת פטור בשלב זה.

האם פקיד הסעד מדווח למשטרה?

לא בהכרח. הדבר נתון להחלטת המשטרה ובית המשפט. סביר להניח שהפוגע לא ייעצר. לעיתים גם מתקבלת החלטה על סגירת התיק הפלילי, אם אין מצליחים לאסוף די ראיות או אם נראה שאי-אפשר להרשיע את החשוד בפגיעה או שקיימת דרך שיקומית טיפולית שהיא עדיפה על התהליך הפלילי.

האם הדיווח על הפגיעה מביא בכל מקרה למעצר הפוגע?

מעורבות המשטרה אינה מביאה בהכרח לפתיחת תיק פלילי. הדבר תלוי בחומר הראיות, בהחלטת המשטרה ובהחלטת הפרקליטות. אם יובא העניין למשפט, יידונו חומרת המעשה והראיות. אם הרשיע השופט את הנאשם, העונש תלוי בגורמים רבים, כגון חומרת המעשה, הבעת חרטה וקבלת אחריות על המעשה מצד הנאשם, הנזק שנגרם לקרבן, מצב המשפחה והסיכוי לשקמה. על סוג מסוים של עברות, המתעלל עלול לקבל עונש מאסר.

האם מעורבות המשטרה מביאה בכל מקרה לשליחת הפוגע לכלא?

הטיפול בכל מקרה שונה, ותלוי בכמה גורמים. העובדה שהילד בביתו אינה מצביעה על אי-טיפול או על אי-מעורבות של גורמים מטפלים. חשוב להמשיך ולדווח לגורמי הרווחה אם עדיין רואים סימנים מדאיגים אצל הילד. יחד עם זאת, יש לדעת שחוקי הגנת הפרטיות אינם מאפשרים לדווח לך על פרטי הטיפול. על כל פנים, אם אינך מרוצה מהתשובה שקיבלת מהגורמים המטפלים, תוכל לבקש לדבר עם הממונה על העובד האחראי לטיפול.

**מדוע לאחר הדיווח הילד עדיין בבית?
מדוע פקידת הסעד לא יצרה עמי קשר
אך שהשארתי לה
כמה הודעות?**

הדיווח כשלעצמו אינו מבטיח את הצלחת הטיפול בנפגע או במשפחתו, אך מאפשר להגן על האדם שנפגע מפני הפוגע. דיווח יכול למנוע הישנות פגיעה בעתיד וענישת הפוגע ובכך לעצור את מעגל הפגיעה. דיווח מאפשר איתור אוכלוסייה במצבי סיכון. איתור ודיווח הם המפתח לטיפול באדם בעל מוגבלות ובבני משפחתו.

**איני חושב שמהו
ישתנה, אז למה בכלל
לדווח?**

כאיש מקצוע, אתה חסין מכל תביעה אם פעלת בתום לב. על-פי הגדרת החוק, חלה עליך חובת דיווח כאשר יש חשד סביר להניח, ולא רק כאשר יש הוכחה או עדות חותכת לפגיעה.

**ומה אם המשפחה
תתבע אותי על דיווח
שוא?**

אם פנית לפקיד סעד לצורך דיווח, עליו להגיש את הדיווח בליווי המלצות. אם המשטרה מקבלת דיווח באופן ישיר, חלה עליה חובת התייעצות עם פקיד הסעד. פקיד הסעד יכול להמליץ כי שם המדווח יישאר חסוי בפני החשוד, אולם ההחלטה על כך היא בידי המשטרה.

**האם הפוגע ידע
שדיווחתי עליו?**

בשיקול הדעת של פקיד הסעד, הוא יביא בחשבון את הבטחת שלומו של הנפגע. פקיד הסעד יעשה כל שביכולתו כדי להגן עליו מפני פגיעה אפשרית, עד כדי הרחקת הנפגע מהחשוד בפגיעה. לגבי המדווח, יש אפשרות להתלונן במשטרה במקרה של איום.

**איך אפשר להבטיח
הגנה על האדם
שנפל קרבן ועל
המדווח מפני הפוגע,
אם הוא ישוחרר?**

ייתכן שתבקש לתת עדות בבית המשפט.

**האם אצטרך להעיד
או להתעמת עם
הפוגע במשטרה או
בבית המשפט?**

ההבטחה כי הפוגע לא ישוב לעבוד עם אוכלוסייה דומה בעתיד נעשית בשתי דרכים:

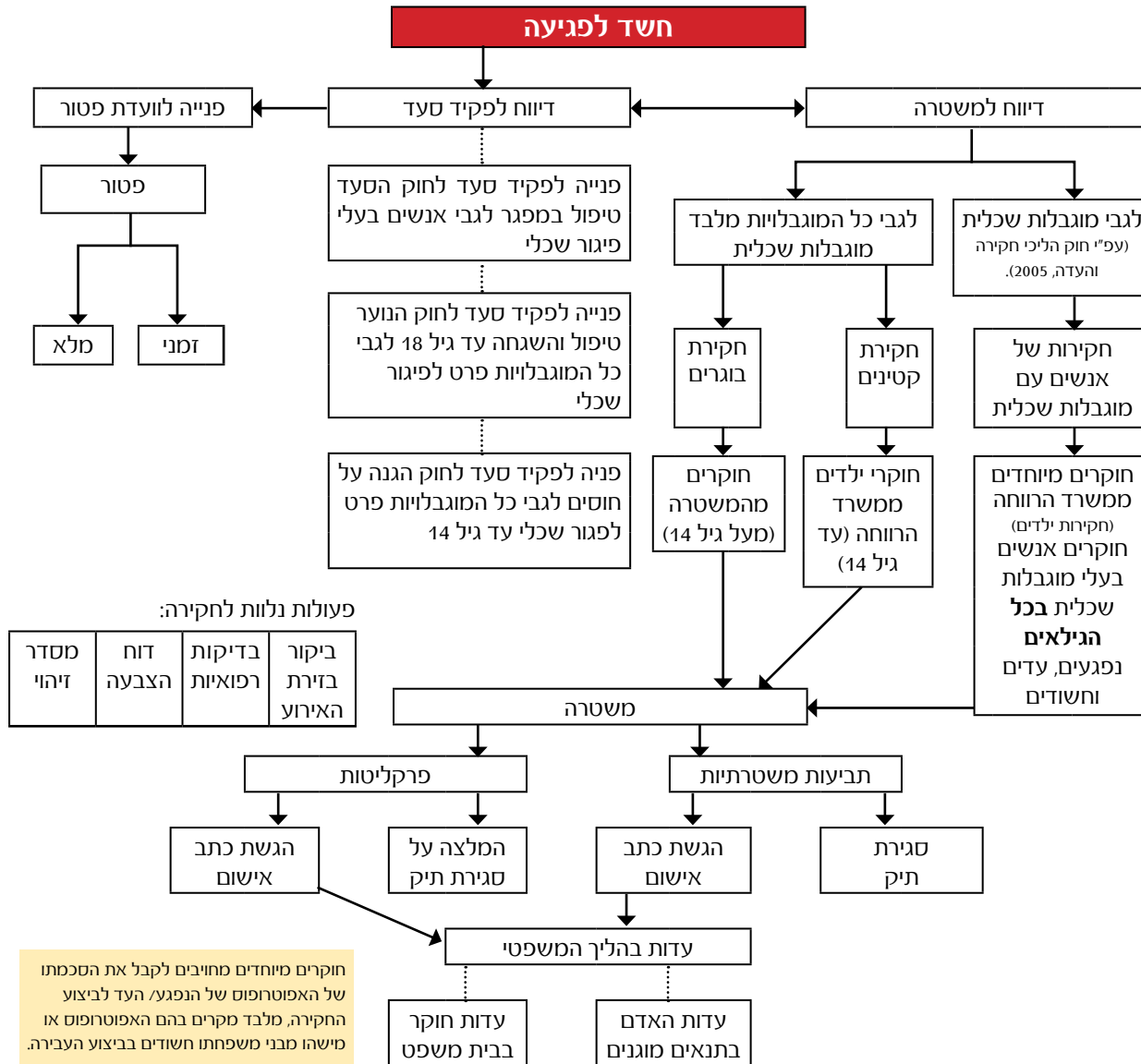
- (א) שפיטה; הפוגע ייאסר, ייכלא, ויהיה לו רישום פלילי (על-פי החוק למניעת העסקה של עברייני מין במוסד המכוון למתן שירות לקטינים, התשס"א-2001);
- (ב) נקיטת הליכים משמעותיים-מנהליים בארגון שבו הפוגע מועסק

**אין אפשר להבטיח
שהפוגע לא ישוב
לעבוד עם אוכלוסיות
דומות בעתיד?**

התרשים הבא מתאר את תהליך ההתערבות מרגע הדיווח על פגיעה באדם בעל מוגבלות.

**מה קורה לאחר
הדיווח?**

מה קורה לאחר הדיווח?



סדנאות

הצעה לתרגיל: דיון בקבוצות

(לפחות כל שלושה משתתפים בקבוצה)

- כל קבוצה תקבל שאלה לדיון - על חברי הקבוצה לנסח הסבר לחברים/אנשי מקצוע.
 - לשם מה לדווח אם תיקים נסגרים בגלל קשיי חקירה ומחסור בראיות?
 - לשם מה לדווח - מאחר שחסרים מענים טיפוליים, הרי הדיווח יכול לייצור קושי ומשבר עם הנפגע ומשפחתו בלבד, ללא יכולת לתת כל מענה?
 - לשם מה לדווח - אנשים עם מוגבלות לא בהכרח מרגישים פגיעה ולא חווים טראומה?
 - פגשתי כמה בנות עם פיגור שכלי שטענו שסוף סוף היה מישהו שחיבק ונישק... אם כן, האם יש מקום לדווח?
- שלב א'** - הסבר את ההיגד ותן דוגמאות. לאחר כ-5-10 דקות של דיון בקבוצות, יש לעבור לשלב ב'.
- שלב ב'** - נסח אמירה (בשני משפטים) שתסביר את חשיבות הדיווח למרות היגד זה.

הְכוּנה למנחה: חשוב לסכם באמירות ברורות וחד-משמעיות. חשוב לא לתת לפסימיות ולתחושת חוסר האונים להשתלט. חשוב לציין שרק אם נגביר את האיתור, הזיהוי והדיווח נוכל להשפיע. ההיקפים יצביעו על הבעייתיות וידרשו מקובעי המדיניות התייחסות רצינית בפיתוח מענים, וזאת בנוסף להצלת חיי אדם.

פרק 6: קביעת מדיניות ובניית נהלים

- פיתוח מדיניות מערכתית מהווה מטרה חשובה בכל התערבות במצבי סיכון. מדיניות מובנית, מוצהרת וכתובה, אם גם דינמית, יוצרת מסגרת התייחסות לתחום, מסייעת בידי הצוות, החניכים וההורים לדעת מהי תפיסת המסגרת, מהם כללי ההתנהגויות המקובלים ומהי התייחסות המסגרת למצבים חריגים.
- פיתוח מדיניות ובניית נוהלי המסגרת להתערבות במצבים של סיכון היא הכרחית.
 - חשוב להגדיר את המדיניות ואת נוהלי המסגרת בצוות רב-מקצועי.
 - חשוב לתקף את מה שגובש עם אנשי צוות, הורים והאנשים עם מוגבלות במסגרת.
 - חשוב ליידע את כל המסגרת במדיניות ובנהלים שגובשו. חשוב שהנהלים יהיו במקום נגיש לכול: אנשי צוות, הורים ואוכלוסיית היעד של המסגרת.
 - מדיניות צריכה להיות ברוח חוקי המדינה והנהלים הכלל-מערכתיים הקיימים (חוקים: החוק להעסקת מדריכים עם עבר מיני, חוק העונשין - חובת הדיווח, חוזרי מנכ"ל, תע"ס, נוהל פקידי סעד לחוק הסעד טיפול במפגרים, נוהל להתנהלות מסגרות חוץ-ביתיות באגף לטיפול באדם עם הפיגור השכלי, נוהל משרד החינוך ועוד).

מסמך פיתוח מדיניות ועקרונות עבודה צריך לכלול התייחסות לנקודות הבאות:

- רמה ערכית כללית;
- עקרונות לגבי כללי התנהלות;
- כללים הקשורים למניעת מצבי ניצול, פגיעה (המסגרת תגן על אוכלוסיית המטופלים, התייחסות לאיש צוות פוגע...);
- תרשים זרימה לכל סוג של אירוע - כיצד מתנהלים עם פירוט כל קטגוריה;
- קביעת כתובות לפנייה בשעת חירום.

נהלים הם כלי חיוני להבהרת מדיניות ולהגברת המודעות והידע. בחלק זה מובאות שתי דוגמאות לנהלים שפותחו באגף לטיפול באדם המפגר במשרד העבודה והרווחה.

הדוגמה הראשונה היא **"ערכה ונהל ניסיוניים לטיפול באירועים חריגים"**, אשר הוצאה על-ידי האגף לטיפול באדם המפגר - השירות למעונות פנימייה, באפריל 2005. הערכה על שלושת חלקיה באה לשמש כלי עבודה נוסף לחקיקה הקיימת, ומטרתה להבהיר מושגים, להגביר מודעות, לקבוע דרכי פעולה מומלצות ולהסדיר את חובת הדיווח. אפשר למצוא בה נהלים, הצעה לדרכי פעולה ופירוט של חובת הדיווח על-פי חוק. אחד הנהלים בערכה מתייחס לדירי מעונות שנפגעו מינית, נפשית או פיזית, בין אם האירוע קרה במעון או מחוצה לו.

הדוגמה השנייה היא הנהל המפורט להלן, המיועד לפקידי הסעד לטיפול באדם המפגר ברשויות המקומיות במקרה של חשד לעברה (על-פי מסמך שנכתב בידי הגב' לאה מאיר, פקידת סעד ארצית לטיפול באדם המפגר, השירות בקהילה, האגף לטיפול באדם המפגר, משרד הרווחה, ב-7.5.2004).

נוהלי עבודה של פקידי סעד לטיפול באדם המפגר ברשויות המקומיות במקרה של חשד לעברה

1. **קיבל פקיד סעד דיווח על חשד לעברה כנגד קטין או חסר ישע**, יבדוק אם מדובר באדם עם פיגור שכלי, על-פי הגדרת חוק הסעד (טיפול במפגרים). אם מדובר באדם שאינו מפגר בשכלו, יעביר את המשך הטיפול לפקיד סעד ייעודי (פקיד סעד לחוק הנוער, פקיד סעד לחוק חוסים), אלא אם יש צורך בהתערבות חירום מידית.

2. **אם מדובר באדם עם פיגור שכלי, יבדוק פקיד הסעד:**

- א. האם בהסתמך על הדיווח ועל אינפורמציה נוספת **אכן יש חשד סביר לעברה?**
- ב. האם המידע מתייחס **לעברות המחייבות דיווח למשטרה** על-פי התיקון לחוק זה כפי שמפורט בסעיפי החוק השונים?
- ג. האם יש סכנה **מוחשית ומידית** לאדם במקומו הנוכחי (במשפחה טבעית, באומנה, בדוור חוף-ביתי), וכתוצאה מכך, **יש צורך בהרחקתו המידית** למקום אחר, או שאפשר להתערב **למניעת המשך ההתעללות** בו ללא הרחקתו המידית ממקום הימצאו?

בדיקת הדיווח שהתקבל אצל פקיד הסעד

פקיד הסעד יבדוק את הדיווח שקיבל על-ידי שיחה עם הנפגע עצמו, איסוף מידע מהצוות המטפל/מהמשפחה, מחוות דעת רפואית ומכל מקור מידע רלוונטי למקרה המסוים.

בדיקת הדיווח בידי פקיד הסעד **אינה חקירה משטרתית**; מטרתה לבדוק אם יש חשד סביר להניח שהייתה פגיעה. במשך הזמן הדרוש לבדיקת הדיווח יש להתחשב **בחומרת ההתעללות ובנוק העלול להיגרם בשל דחיית הדיווח למשטרה**. בכל מקרה של חשד לעברה חמורה ולסכנה מידית לנפגע יש להעביר דיווח מידתי למשטרה.

פקיד הסעד ברשות המקומית ידווח על פעולותיו בהקדם האפשרי לפקיד סעד מחוזי ויפעל על-פי הנחיותיו בכל השלבים. פקיד סעד מחוזי ידווח בהקדם לפקיד סעד ראשי והם יפעלו במתואם.

הגשת תלונה למשטרה

1. אם יש חשד סביר לעברה המחייבת דיווח על-פי חוק, פקיד הסעד ברשות המקומית ידווח למשטרה על גבי טופס המיועד לכך, בצירוף המלצותיו לדרכי חקירה כפי שמפורט בטופס, ויסייע למשטרה על-פי הנדרש. העתק הדיווח יועבר בהקדם האפשרי לפקיד סעד מחוזי ולפקיד סעד ראשי.
2. לאחר הדיווח למשטרה, **ובתיאום עם החוקר האחראי** (חוקר ילדים/חוקר נוער/חוקר מבוגרים), ידווח פקיד הסעד או העובד הסוציאלי המטפל למשפחה או לאפוטרופוס על האירוע וילווה אותם בהמשך.
3. פקיד הסעד או איש צוות אחר מטעמו יהיה נוכח בזמן חקירת הנפגע וילווה אותו ואת משפחתו גם ביתר התהליכים הנדרשים על-ידי המשטרה, כמו בדיקה רפואית כללית או בדיקת אונס במקרה של חשד לניצול מיני.
4. פקיד הסעד יעקוב אחר חקירת המשטרה וטיפול הפרקליטות, יתעדכן בנוגע לממצאים ולהחלטות לגבי ההליך המשפטי וידווח הן לאנשי הטיפול הרלוונטיים והן לוועדת האבחון, אם יוחלט על כינוסה.

הטיפול למניעת המשך פגיעה

1. אם פקיד הסעד, בהתייעצות עם פקיד סעד מחוזי ועם גורמי טיפול רלוונטיים (עובד סוציאלי מטפל, מפקח מחוזי או מנחה אומנה במחוז, המסגרת החינוכית-הטיפולית ו/או החוץ-ביתית) מגיע למסקנה כי **נשקפת סכנה מידית** לשלמו של האדם במקום מגוריו הנוכחי **ואי-אפשר למנוע אותה סכנה** בדרך טיפולית או על-ידי מעצר ממושך והרחקה של החשוד בהתעללות, הוא יפעל להעברתו המידית של הנפגע למסגרת זמנית - לנופסון או למשפחת קלט.
2. אם העברת הנפגע למקומו צפויה להימשך **מעבר לשבוע ימים ואין הסכמה של ההורה או של האפוטרופוס לכך**, יש לפנות לבית משפט השלום לקבלת אישורו להרחקתו של האדם הנפגע, וזאת, על-פי סעיף 16 לחוק הסעד טיפול במפגרים (אמצעי חירום).

3. אישר בית המשפט את הרחקתו של האדם הנפגע למסגרת זמנית, ופקיד הסעד מעריך כי יש צורך בהמשך ההרחקה, ידאג פקיד הסעד להעברת בקשה לכינוס ועדת אבחון לדיון בהמשך דרכי הטיפול, וזאת, תוך משך הזמן שקצב לכך בית המשפט, ויפעל ליישום החלטותיה.

4. אם ההורה או האפוטרופוס מתנגדים לביצוע ההחלטות של ועדת האבחון, ועדיין נשקפת סכנה לשלמו של הנפגע, אם הוא יחזור למקום מגוריו הקודם, יפנה פקיד הסעד לבית המשפט בשנית לקבלת צו **לאכיפת דרכי טיפול**, וזאת, על-פי סעיף 11 לחוק הסעד (טיפול במפגרים).

5. אם יש צורך בהרחקתו המיידית של האדם הנפגע ממקום מגוריו, **וההורה או האפוטרופוס מסכימים לכך**, ידאג פקיד הסעד או העובד הסוציאלי המטפל לסידורו במסגרת זמנית, ואחר כך יפנה לוועדת השמה מחוזית למציאת מסגרת חוץ-ביתית קבועה עבורו על-פי הנהלים הקיימים בשירות.

פנייה לוועדת פטור לצורך הימנעות מדיווח למשטרה **אם פקיד הסעד מבקש להימנע מהדיווח למשטרה כפי שמתחייב על-פי החוק או לדחות את הדיווח לכמה ימים, עליו לפנות לוועדת הפטור המחוזית לצורך קבלת אישור זמני או כולל להימנעות מהדיווח. את הפנייה לוועדת הפטור יש להעביר לפרקליטות המחוז שבו האדם שנפגע מתגורר.**

6. **הקריטריונים לכנייה לוועדה הם כדלקמן:**

א. הדיווח למשטרה עלול לחשוף את הנפגע לסכנת חיים ממשית, ופקיד הסעד נקט צעדים ממשיים למניעת המשך הפגיעה.

ב. החשד להתעללות מתייחס לאירוע בתוך משפחה **שזה האירוע הראשון** המדווח לגביה, בני המשפחה מכירים בעברה שנעשתה **ומביעים נכונות ממשית לקבלת עזרה טיפולית למניעת הישנות הפגיעה. כל זאת, במידה שאין מדובר בחבלה חמורה או בחשד לניצול מיני.**

ג. יש צורך בעיכוב החקירה (עד שלושה חודשים) לצורך הרחקת האדם הנפגע או הכנתו לחקירת המשטרה, ופקיד הסעד פונה לקבלת פטור זמני.

ד. הנזק העלול להיגרם לאדם ולמשפחתו כתוצאה מפתיחת חקירה משטרתית עולה בצורה משמעותית על התועלת שבדיווח למשטרה.

7. **הבקשה לוועדת הפטור** תכלול את פרטיו המלאים של האירוע, את הנימוקים לבקשה לפטור זמני/כולל ואת תכנית ההתערבות של פקיד הסעד למניעת המשך הפגיעה. העתק שלה יישלח לפקיד סעד מחוזי ולפקיד סעד ראשי, והיא תישלח ליו"ר ועדת הפטור בפרקליטות המחוז שבו האדם הנפגע מתגורר.

8. בכל מקרה יש להיוועץ בפקיד סעד מחוזי או ראשי לפני הגשת בקשה לוועדת פטור.

סדנאות

מוצע לערוך סדנה זו עם הרפרנטים היישוביים כסימולציה לתהליך שיבצעו במסגרת שהם מייצגים.

מטרה: התנסות בתהליך עיצוב מדיניות וקביעת נהלים

משך הסדנה: כשעתיים

ציוד נדרש: גליונות נייר, טושים עבים, לוח פליפצ'ארט.

הכוונה למנחה: עליך להיערך מבעוד מועד עם החוקים, התקנות, חוזרי המנכ"ל הרלוונטיים (רוב החומר נמצא בערכה זו). יש להעביר את החומר לקריאה לפני הסדנה למשתלמים - הרפרנטים. יש להנחות את המשתתפים להביא עמם את החומרים למפגש.

שלב א' - עבודה בקבוצות

יש לחלק את המשתתפים לקבוצות עבודה הומוגניות:

- נציגי מסגרות חינוך
- נציגי מסגרות רווחה (כולל ארגונים וולונטריים)
- נציגי מערכות בריאות

המשתתפים יבחרו בנציג שיציג את התוצרים במליאה.

המשימה: המשתתפים ינסו לנסח מדיניות הרלוונטית לסוג המערכת שלהם. המדיניות תכלול ערכים ועקרונות מנחים להתנהלות כללית.

הערה: היה והמשתתפים מתקשים להתייחס לכלל המערכות כדומות, ניתן לבחור מסגרת אחת ועליה לבצע את התרגיל (מחלקת רווחה ועמותה העוסקת בדיור אינן בהכרח דומות ושתייהן קשורות למסגרות רווחה). ניתן גם לעשות כל חלוקה הומוגנית אחרת שמתגבשת בין המנחה למשתתפים.

שלב ב' - הצגת הממצאים בידי נציג הקבוצה במליאה

יש לתת אפשרות להתייחסות של המליאה להצגות. המנחה ישים לב לכך שאכן הנאמר מתייחס לערכים ועקרונות.

שלב ג' - המשך עבודה בקבוצות

המשימה: לעשות שימוש בחומרים שקראו ולבנות מספר תרשימי זרימה אפשריים להתמודדות במצבים שונים. חשד לפגיעה בין קטינים, חשד לפגיעה של איש צוות, חשד לפגיעה של גורם חיצוני (נהג הסעות)... המשתתפים יבחרו את הסוגיות.

שלב ד' - הצגת התוצרים במליאה

שלב ה' - סיכום ודיון

מוצע שהמנחה יאסוף את הפלקאטים או הנציג של הקבוצה ידפיס את הדוגמאות ויחלקו עותק לכל המשתלמים.

סדנאות לכל השער החמישי

סדנה א': סרט

אפשרות ראשונה - תכנית כלבוטק - "קשר השתיקה במלוא כיעורו" התכנית מורכבת משלושה חלקים.

אורך התכנית: כ-21 דקות (כ-7 דקות כל חלק)

על-מנת לצפות בסרט, יש ללחוץ על CTRL והקישור הבא בו-זמנית:

[/http://reshet.ynet.co.il/Shows/Kolbotek_video/videomarklist,116253](http://reshet.ynet.co.il/Shows/Kolbotek_video/videomarklist,116253)

כתבי אישום: התעללות בבית חולים ממשלתי לחולי נפש טירת כרמל- קשר השתיקה במלוא כיעורו

פורסם בתאריך 11/10/2009 על-ידי israelsocial

על התכנית

הסרט מתעד מעשים של אלימות והתעללות פיזית ורגשית בחוסים בבית חולים פסיכיאטרי. המעשים המיוחסים לשלושה - שתי אחיות ואח מעשיים - בוצעו במהלך שנת 2008, ונחשפו בתכנית התחקירים "כלבוטק" בערוץ 2. לפי כתב האישום שהגישה עורכת הדין עילית אפשטיין, הם התעללו במטופלים ובחלק מהמקרים אף היכו אותם. לשלושת הנאשמים מיוחסים סעיפי אישום הכוללים: התעללות בחסרי ישע בידי אחראי, תקיפה והפרת אמונים.

במאמר "התעללות בחולי נפש: 'חולה בסרטן? טוב מאוד'" שפורסם ב-YNET כתב אחיה ראב"ד: "באחד האישומים, נגד אחות מטירת כרמל, עולה כי במהלך התקופה בה עבדה בבית החולים, רחצה את אחת החולות הקשישות, הושיבה אותה בכוח על האסלה וצעקה עליה. אז פתחה את ברז המים החמים והתיזה עליה את המים. המטופלת אמרה לנאשמת 'את שורפת אותי', נטען באישום, הנאשמת השיבה בגסות: 'טוב מאוד, שייקח אותך אלוהים'." בהמשך מתואר כיצד המשיכה המטופלת וצעקה על הקשישה, כשזו מנסה לעורר את רחמיה. "המטופלת פנתה אל הנאשמת ושאלה אותה אם ידוע לה שהיא חולה בסרטן, והנאשמת הגיבה בגסות באמרה 'טוב מאוד'". עוד מתואר כי הנאשמת דרשה מהאישה לנקות את עצמה בעודה מנבלת את פיה.

בכתב אישום אחר, שהוגש נגד אחות בת 54 מחיפה, נטען כי במהלך אירוע בו רחצה את אחת הקשישות החולות, הכתה אותה בגבה. גם במקרה זה נטען כי דיברה אל המטופלת בגסות וכינתה אותה "מסריחה". האישום השלישי הוגש נגד אח בן 52 מעכו. הוא מואשם כי קילל את המטופלים, בין היתר תוך שימוש בביטויים "משוגע" ו"חולת נפש". בנוסף, הוא מואשם כי באחד המקרים, כאשר מטופלת סירבה לקחת תרופה, סתם את אפה ודחף את כפית התרופה בכוח לפיה, ובהמשך אף קילל אותה כשירקה את התרופה.

לשלושת הנאשמים מיוחסים סעיפי אישום הכוללים התעללות בחסרי ישע בידי אחראי והפרת אמונים. שניים מתוכם מואשמים בנוסף גם בתקיפת המטופלים.

ב-29.12.2009 הרשיע בית משפט מחוזי את האחות לובה שמאילוב בעברות של תקיפה סתם, מרמה והפרת אמונים, וזאת, לאחר שתקפה קשישה חוסה בבית החולים. השופט גלעד ציין כי המעשה שביצעה הנאשמת הוא חמור ומעורר סלידה. הנאשמת תקפה מטופלת ישישה, חולה, חסרת ישע, הנתונה באופן מוחלט לחסדם של הנאשמת ושכמותה, האמונים על הטיפול בה ועל בטחונה האישי. וכדבריו: "יכולים אנו רק לשער את חוסר האונים, ההשפלה ותחושת העליבות שבוודאי חוותה הישישה החולה בזמן המעשה. הדברים משתקפים בתקליטור שהוגש בידי המאשימה." עוד הוסיף השופט כי תפקידו של הצוות הרפואי בבית החולים לשמש מגינם ומושיעם של המטופלים הנתונים לחסדיהם, וקל וחומר, בהיותם חסרת ישע. אותם אחים ואחיות סיעודיים מלווים את החולים במשך כל שעות היום ואחראיים לדאוג לכל צורכיהם. זה תפקידם.

במקרה זה, הנאשמת ניצלה את תפקידה ומעמדה ובמקום להעניק את הטיפול הטוב ביותר, כפי שהיא נדרשת לתת כעובדת הציבור וכמי שמקבלת את שכרה מן הציבור, מעלה באמון שניתן בה וניצלה את הסמכויות שהופקדו בידיה להתעמרות במטופלת, לפגיעה בה ועל-ידי כך, פגעה באמון הציבור כולו.

לעניין שאלת הקלון קבע השופט כי הנאשמת הפרה בהתנהגותה חוק ומוסר כאחד וראויה היא בשל כך לעונש ולגינוי. התעמרות, הכאה, השפלה, גידוף ורמיסת כבודו של כל אדם הוא מעשה מביש ובזוי הממיט חרפה על עושהו. העובדה שהתנהגות זו בוצעה כלפי קשישה, חולת נפש, אשר בערוב ימיה מצאה עצמה מאושפזת במוסד פסיכיאטרי ונתונה לחסדיהם של אחרים, מחזקת את המסקנה כי המעשה ראוי לגינוי מוסרי וכי "מכוער" הוא עד מאוד. אם לא די בכך, מעשה זה בוצע, כאמור, בידי מי שהיתה אחראית על הטיפול בישישה, ולדאבון הלב, לא היה איש באותם רגעים שיושיעה. למרבה הצער, כל אדם יכול להגיע בערוב ימיו, ואף לפני כן, למצבה של המטופלת ולהיות נתון אז לשבט או לחסד בידי מטפליו כשהוא לבד, בודד, משפחתו אינה עמו וכל תואריו, מעשיו וכוחו בצעירותו אינם עוד עמו. השופט גזר על הנאשמת את העונשים הבאים: שישה חודשי מאסר בפועל אשר ירוצו בעבודות שירות בבית החולים רמב"ם ו-12 חודשי מאסר על תנאי למשך שנתיים.

אפשרות שנייה - צפייה בסרט ועבודה בקבוצות

היערכות לפני הקרנה:

1. יש לוודא שיהיה מחשב עם אינטרנט המחובר לברקו.
2. מומלץ להוריד ולהפעיל את חלקי הסרט כחצי שעה קודם על-מנת שהסרט יוקרן ברצף ללא הפסקות.

מטרה: עיסוק בסוגיית הדיווח, דילמות וקשיים סביב חובת הדיווח

משך הזמן: כשעתיים (הקרנה ודיון)

שלב א' - הקרנת הסרט

שלב ב' (מיד לאחר הצפייה) - שיתוף במליאה

יש לבקש לשתף בחוויה הרגשית - העיבוד הרגשי מאפשר למשתתפים להשתחרר מעט מהעומס הרגשי שהסרט יצר אצלם ולהתפנות לעיבוד הקוגניטיבי של החוויה.

שלב ג' - דיון

- המנחה יקצה כחמש דקות למשתתפים להתכונן לשאלות לדיון.
- המנחה יכין עותק עם שאלות מודפסות או יכתוב אותן על הלוח.
- המנחה יעבור על השאלות ברצף (שאלה אחר שאלה) ויאסוף התייחסויות מהמשתתפים. שאלות לדיון על הסרט:
- אלו סוגים של פגיעות עלו בצילומים? מה הביטויים שלהם?
- האם הגבול בין פגיעה לבין התנהגות כתוצאה מלחץ בעבודה עולה בבירור מהצילומים?
- נניח שאת/ה האחות/אשת המקצוע שצפתה בנעשה? אלו תחושות היו עולות בך כשהיית נתקל בסיטואציות הפוגעניות?
- מה היה מסייע לך לדווח על קולגות?
- מה היה מקשה עליך לדווח על קולגות?
- נניח שהחלטת להתגבר על כל המכשולים ולדווח - נסה לתאר את הרגשתך אחרי?
- מה המסר העיקרי, המשמעותי שלקחת מהצפייה?

שלב ד' - שיתוף במליאה וסיכום המנחה

הכוונה למנחה: חשוב לשמור על אי-שיפוטיות ומתן לגיטימציה להגיב רגשית בכל כיוון. המסרים לגבי חובת הדיווח צריכים להיות ברורים וחד-משמעיים בסוף התהליך.

אפשרות שלישית - תכנית טלוויזיה "מעון השלושה"

התכנית תיעדה מצבים של התעללות. ניתן לצפות בה בקישור הבא:

<http://www.mako.co.il/mako-vod-keshet/undercover-s2/VOD-aded79b36c00821006.htm>

על התכנית

השתול יובל אזולאי נשלח להיות מטפל בפנימייה "מעון השלושה" של נערים אוטיסטים הסובלים מפיגור קל-בינוני בקיבוץ עין השלושה. כבר בתחילת עבודתו מגלה יובל כי הדיירים האוטיסטים סובלים מיחס משפיל ואלים מצד המדריכים בפנימייה.

במאי: עידן זעירא; מפיקה: סמדר אזרן; הפקה: טושוט סרטים; דובי קרויטורו - יואב לשם; יוצרים: דובי קרויטורו - רלי צורי

סדנה ב': כתבות מהעיתונות והאינטרנט

מטרת הסדנה: חשיפה לסיפורי ומקרי התעללות מגוונים

משך זמן: כשעה וחצי

מומלץ לעשות שימוש בסדנה זו כרקע לעבודה על השער הרביעי.

לפניך קטעי עיתונות.

שלב א' - חלוקה לקבוצות

כל קבוצה תקבל כתבה עיתונאית.

אמצעים וכלים נדרשים:

- קטעי עיתונות שבהם דיווחים על אלימות (מובאים בהמשך)
 - בריסטולים כמספר תת-הקבוצות הקטנות
 - צבעים ומַצְבָּעִים (טושים)
- כל קבוצה תקרא את הכתבה ותגבש עת עמדתה לגבי הכתבה.
הנחייה לעבודה בקבוצות הקטנות:
עיינו בקטעי העיתונות שקיבלתם ופעלו באופן הבא:
- הגדירו את זהות הפוגע ואת זהות הנפגע
 - שתפו בתחושות שעולות אצלכם ביחס לפוגע/ים וביחס לאנשים עם מוגבלות.
 - התייחסו לנושא הענישה במידה. יש התייחסות לכך בכתבה.
 - גבשו עמדות סביב הכתבה - הסכמות ואי-הסכמות עם הנאמר בכתבה.
 - האם במקרה הנדון אפשר היה למנוע את הסיטואציה הפוגענית? אם כן, כיצד, ואם לא, מדוע.

שלב ב' - שיתוף במליאה

שלב ג' - הצגת תוצרי עבודת הקבוצות במליאה

שלב ד' - דיון וסיכום

החשיפה למקרים המגוונים ממחישה את היות הפגיעה לא תלויה בזמן, במקום או באדם מסוים. היא עלולה לקרות

בכל מקום (מוסד, שכונה, בריכה, בית) ובידי כל אדם (בן משפחה, מטפל, זר).

משטרת חיפה עצרה צעיר בן 27 החשוד כי השתלט על דירה של בני זוג הסובלים מפיגור והחזיק אותם חצי שנה בתנאי עבדות. "החשוד היכה אותם כשלא מילאו אחר דרישותיו". הצעיר מכחיש את החשדות נגדו.

משטרת חיפה עצרה תושב העיר בן 27 המוכר בתחום האלימות, בחשד כי השתלט במשך חצי שנה על ביתם של בני זוג מוגבלים והחזיק אותם בתנאי עבדות. החשוד, אלון בר ששת, שנעצר לפני כשבוע, חשוד גם כי סחט את בני הזוג המוגבלים בכוח ובאיומים ואף תקף אותם. ראש משרד החקירות במשטרת חיפה, סגן ניצב שמואל בוקר, סיפר לוואלה! חדשות כי "החשוד נכנס לביתם של בני הזוג והחל לאיים עליהם. לאחר מכן הוא השתלט על הדירה, הצליח להפחיד אותם והם חששו להגיש נגדו תלונה במשטרה". במשטרה חושדים כי בר ששת נהג לדרוש משני חולי הנפש להכין לו אוכל וישן במיטתם של השניים, תוך שהוא מאלץ אותם לישון בסלון. סגן ניצב בוקר מסר עוד כי בר ששת אף נהג להכות את השניים אם לא מילאו את דרישותיו ואף דרש מהם לקנות עבורו חבילות סיגריות ולעתים אף מנע מזון מהצעירה. הפרשה נחשפה לאחר שלאביו של הגבר שמתגורר בדירה, נודעו מעשיו של החשוד וזה הגיע עם בנו למשטרה. במהלך חקירתו, הודה בר ששת כי אכן התגורר בדירת בני הזוג, אך טען כי הדבר נעשה באישורם ומרצונם. בר ששת אף הכחיש כי נהג כלפיהם באלימות. החשדות המיוחסים לו הם החזקת בני זוג בתנאי עבדות, סחיטה בכוח ובאיומים וכן תקיפה לצורך ביצוע פשע. בימים הקרובים יוגש נגדו כתב אישום.

פרקליטות מחוז ירושלים הגישה בצהריים (יום ה') לבית המשפט המחוזי בעיר כתב אישום נגד תושב העיר, בן 41, הנאשם כי ביצע מעשים מגונים בשני אחייניו, בני עשר וחמש - שאחד מהם סובל מאוטיזם. הנאשם עצמו סובל מפגיגור קל, אך לעת עתה נמצא כשיר לעמוד למשפט.

בתוך כך, האריך היום בית משפט השלום בירושלים בארבעה ימים את מעצרו של הוריהם של שני הילדים, תושבי העיר, החשודים כי ידעו על המעשים ולא דיווחו עליהם לרשויות. ביום ראשון הקרוב צפויה הפרקליטות להגיש כתב אישום נגד השניים.

מכתב האישום, שהוגש באמצעות עו"ד שגיא אופיר, עולה כי הנאשם נהג לשהות בביתה של אחותו, אמם של שני הילדים, ולסייע לה בטיפול בילדים. הורי הילדים אף מסרו לידיו של דוד את הילדים על מנת שישגיח עליהם וישהה עמם מחוץ לבית בגן שעשועים ובמקומות אחרים.

תחילת האירועים המתוארים בכתב האישום בסוף שנת 2003. על-פי כתב האישום, במספר רב של הזדמנויות, השכיב הדוד את אחיינו בן העשר על מיטה בבית הוריו, תוך שהוא מתחכך בו מעל הבגדים על מנת להגיע לסיפוק מיני - וכל זאת כשהאחיין מוחה וצועק. על-פי כתב האישום, בהזדמנויות אחרות אף ביצע הדוד מעשים מגונים נוספים באחיין עד שבא על סיפוקו. בנוסף לכך, נהג הדוד להכות את אחיינו בגופו באזורים שונים ולצבט אותו תוך שהוא משאיר בגופו חבורות ושטפי דם.

על-פי הנטען בכתב האישום, למרות שהורי הילד היו מודעים למעשיו של הדוד, הם המשיכו להפקיד את ילדיהם בידי ואפשרו להם לשהות במחיצתו.

מאישום שני בכתב האישום עולה כי בתחילת שנת 2008, בזמן ששהה בבית אחותו, הפשיט הנאשם את האחיין בן החמש והתחכך בו כשאיבר מינו חשוף. על-פי הנטען בכתב האישום, עשה זאת הדוד במספר הזדמנויות וחדל ממעשיו רק כאשר אחד מהורי הילד נכנס אל החדר.

עוד נטען בכתב האישום כי באחד המקרים אפשרו ההורים לדוד לקחת את בנם בן החמש לטיפול שיניים, ובזמן שהמתין לתור, ביצע בילד מעשים מגונים והיכה אותו. הדוד חדל ממעשיו אלו במרפאה רק לאחר שמטופלת אחרת ששהתה במקום הבחינה במעשיו ובניסיונות התנגדותו של הילד, שלווו מדי פעם בבכי.

במקביל להגשת כתב האישום, הוגשה בקשה לעצור את הנאשם עד תום ההליכים.

חודשי מאסר למטפלת שהתעללה בחוסים

השופט קבע כי מעשיה של רוזה דוידוב, שהכתה חוסים חסרי ישע במעון ליד חדרה, "אימים וראויים לכל גינוי", אך בה בעת העביר את גזר הדין לידי רשויות הסעד, משום שחקירת המקרה העלתה חשד שענישה גופנית היתה נוהל מקובל במוסד

<http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-3668494,00.html>

פורסם: 08.02.09, 16:01

אחיה ראב"ד

בית המשפט המחוזי בחיפה גזר היום (א') 15 חודשי מאסר בפועל ו-15 חודשי מאסר על תנאי על רוזה דוידוב, בת 44 מפרדס חנה, שהתעללה בחוסים במעון למפגרים "אתגר", באחד הקיבוצים באזור חדרה, שבו עבדה כמטפלת. דוידוב הורשעה במספר סעיפים של התעללות בחסר ישע ותקיפת חסרי ישע.

השופט אילן שיף קבע בגזר הדין כי מדובר במעשים חמורים במיוחד. "מעשיה של הנאשמת אימים וראויים לכל גינוי", כתב בהכרעת הדין. "היא תקפה והתעללה בחוסים חסרי ישע, אנשים עם פיגור שכלי, חלקם קטינים, שלא יכלו להתלונן ולדווח כיאות על מעשיה החמורים". עם זאת, ציין גם שורה של נסיבות מקלות שהשפיעו על גזר הדין, ובהן היותה אם לילדים קטנים.

מעשי הנאשמת, שנחשפו לראשונה בתכנית התחקירים של אמנון לוי בערוץ 10, החלו כבר בחודש נובמבר 2007, ונמשכו עד יוני 2008. "הנאשמת הכתה את החוסים, צעקה, קיללה ואיימה עליהם - והכול כהתנהלות קבועה...", נכתב בכתב האישום. "כמו כן נקטה באלימות תוך כדי טיפול בחוסים, בכך שלמשל, משכה אותם בכוח למיטותיהם, על מנת שהללו ילכו לישון."

בנוסף, פורטו בכתב האישום מקרים שבהם הכתה מטופלים במגב מסיבות שונות, למשל, כדי להעניש מטופל שיצא מהביתן שבו התגורר במעון. במקרה אחר הכניסה בכוח את אחד המטופלים לחדרו, כשהוא בוכה וצועק, ונעלה אחריו את הדלת - בניגוד חמור לנהלים. במקרים נוספים הכתה את אחד החוסים עד שנפל ונחבל בפניו, הכתה חוסה נוספת בפלג גופה העליון בבקבוק פלסטיק, ועוד.

"תרבות של אמצעים גופניים"

עו"ד שי לוי, שייצג את הנאשמת, טען כי חלק מהאשמה נופל על משרד הרווחה - המפקח על המעון. הוא הציג את טופס קבלתה לעבודה של הנאשמת, בו התברר כי למעט שמה, היה הכרטיס ריק.

כמו כן טען כי לא קיבלה הדרכה נאותה לגבי העבודה. השופט התייחס בגזר הדין בהרחבה לאחריות משרד הרווחה והנהלת המוסד בפרשה, וציין כי העובדה שהמעשים בוצעו במשך תקופה כה ארוכה ואיש מעובדי המעון לא דיווח עליהם, מעוררת פליאה. "ראוי היה שכל הרואה או שומע על מעשים נוראיים שכאלה, יזעק ויזעיק למען מנוע הישנותם", ציין. הוא הביע גם פליאה לנוכח חוסר הפיקוח בנושא מילוי שאלון הקבלה לעבודה - בעיקר חוסר הפרטים המעידים על הכשרתה של הנאשמת לעבודה - וקבע כי הדבר "מעלה תהיות באשר להקפדה על קבלת עובדים לעבודה כה קשה".

השופט העיר עוד כי שמע מפי אחד העדים כי עובדים רבים העלו חשש בנוגע לעתידם בעקבות חשיפת הפרשה, ובעניין זה כתב: "אפשר (איני קובע קביעות בנדון), שחששם של העובדים נובע מתרבות של נקיטת אמצעים גופניים כלפי החוסים". בשל נסיבות אלה, קבע השופט, יועבר עותק מגזר הדין לפקיד הסעד הראשי.

"עונש מתון והגיוני"

בעלה של דוידוב אמר לפני מתן גזר הדין כי אשתו מביעה צער על המקרה, אולם האשים את מעסיקה, "שנותנים לאישה אחת לשמור על 16 אנשים במקום על שבעה".

עו"ד לוי הוסיף כי "לנוכח המעשים הקשים, העונש הוא מתון והגיוני. אני מקווה שמרשתי תוכל בתום תקופת המאסר להשתקם ולשקם את משפחתה".

עו"ד יעל ויסהוף, התובעת בתיק מטעם פרקליטות מחוז חיפה, אמרה כי גזר הדין תואם את הפסיקה, על אף שעד היום לא נדון מקרה זהה בבתי המשפט. "מדובר פה במקרה של התעללות ממושכת בחוסה במוסד, וזה דבר שעוד לא הגיע לבית המשפט. אי אפשר להתייחס לענישה הזו במושגים של 'קל וקשה', אבל את הפסיקה שהיתה עד כה במקרים אחרים - כמו של תקיפה בידי בני משפחה - זה תואם".

נכים במעון גילה של איל"ן בירושלים סיפרו שהצוות הענישם בכך שהחרים מהם את כסאות הגלגלים החשמליים. כמה מהם משותקים לחלוטין, ורותקו למקומם שעות ארוכות. מנהל המעון אישר בשיחה עם ynet את קיום שיטת ה"סינדול" במוסד: "כיסא גלגלים זה נשק קטלני, ואנו בהחלט מגיבים". משרד הרווחה: "אנו מזועזעים. פגיעה חמורה בזכותם ובחירותם של אנשים עם נכויות". ארגון "בזכות" התלונן במשטרה

פורסם 06.07.07, 17:46 :

יעל ברנובסקי

במעון גילה של איל"ן בירושלים חיים 68 נכים המרותקים לכסאות גלגלים. אצל כמה מהם פועלת רק כף היד והם משותקים בשאר חלקי גופם, ולכן כסא גלגלים ממונע הוא צורך קיומי עבורם. ynet חושף הערב (יום ו') שבמעון הזה הענישו נכים קשים בעונש שנקרא "סינדול" ומשמעותו - החרמת כסא הגלגלים החשמלי. הנכים הועברו לכסאות רגילים, בטענה שהשתתפו בהתנהגות אלימה, ובכך רותקו למקום במשך שעות.

הדיווח התקבל בראשונה בארגון "בזכות", והיועצת המשפטית של הארגון, עו"ד תרצה ליבוביץ', הגישה הבוקר תלונה במשטרה. אחת הנכות סובלת גם מקשיי דיבור, וסיפרה על מה שעברה באמצעות כרטיסיות.

שיטת הענישה נחשפה בעקבות פנייה של אחד המטפלים, שביקש לשמור על אנונימיות. ציביה וייסברג, העובדת במחלקה הקהילתית של "בזכות", הגיעה למעון על מנת לצפות במתרחש. בשיחה עם ynet סיפרה: "הגעתי לשם עם רכזת פניות הציבור של הארגון כדי לפגוש את הבחורה שמנעו ממנה לנוע בחופשיות בכיסא הגלגלים שלה. באותו עת היא הייתה בפגישה עם אם הבית ועם עובדת סוציאלית.

"בתום הפגישה שאלתי האם יש להם זכות לשלול את אפשרות הניידות ובכך לפגוע בחסר ישע. הם השיבו שזו הדרך היחידה להעניש, אך לאחר מכן הוסיפו שזו גם הדרך למנוע ממנה לפגוע בעצמה". וייסברג סיפרה כי שוחחה עם הנכה שכיסא הגלגלים הממונע נלקח ממנה, וזו סיפרה שרבה עם נכה אחרת ופגעה בה בכיסא הגלגלים שלה. הנכה שנענשה מתקשה מאוד בדיבור, אך הצליחה להתייחס

לכיסא הגלגלים ולומר עליו "זה הרגליים שלי". בהמשך התברר כי שני דיירים נוספים נענשו באותו אופן. "בחורה נוספת, שבקושי יכולה לזוז, הועברה לכיסא גלגלים רגיל, ונאלצה לשבת בחדרה במשך שבועות וחצי מבלי יכולת לזוז, כשאף אחד לא נכנס כדי לבדוק מה שלומה". א' סיפרה שהטיפול היחיד בה בשעות ה"סינדול" היה בדקות שבהן הוגש לה אוכל ובעת שנלקחה לשירותים.

"המנהל החדש הכניס קוד התנהגות אחר"

באותו ביקור במעון פגשה וייסברג דייר נוסף, שסיפר כי ביקש לצאת מהמעון, אך משום שלא נמצא לו מלווה, החליט לעשות זאת לבד. עד שהתמנה מנהל חדש למעון, הורשו הנכים - שאינם מוגבלים בשכלם, כי אם בגופם בלבד - לצאת לרחוב ולשהות בו באופן עצמאי. כעת הם נענשים אם הם יוצאים החוצה.

הדייר שעמו נפגשה וייסברג סיפר שיצא להתאוורר מעט ברחוב, וכשחזר - נלקח ממנו כסא הגלגלים הממונע שלו. לדבריה, היתה עדה לשיחה בין שני נכים, שאחת מהם סיפרה על רצונה לצאת באותו ערב להצגה. לדברי וייסברג, החבר הנכה השיב לה שמוטב שלא תעשה זאת, משום שהיא תרוחק עם שובה למעון.

א' הנמצא במעון יותר מ-15 שנים ולא זוכר אירועים קשים כמו אלה שאירעו בתקופה האחרונה: "מנהל חדש הגיע והכניס קודי התנהגות חדשים. בפברואר קרה לראשונה מקרה כזה ובהתחלה חשבנו שזה מקרה חריג, אבל לאט

לאט זה הפך לשיטה. אני חייב לומר שיכולה להיות סכנה אם מישהו עם עגלה חשמלית ייכנס במישהו שיושב על כיסא גלגלים רגיל. אבל צריך לדעת את הפרופורציות, הרי לא מכניסים אדם שסטר לאחר לשבוע ריתוק."

וייסברג: "הייתי שם יום שלם, צילמתי והסתובבתי. אחד הדיירים התקשר אליי בדאגה וביקש שלא אציין את שמם של הדיירים. הוא נשמע מפוחד ביותר, וסיפר כי הוא וחבריו חוששים מתגובת 'בומרנג' של המנכ"ל ששוהה בימים אלה בחו"ל, ואמור לחזור לעבודתו בתחילת השבוע הבא. זה מקומם מאוד."

"שיטות עבודה לא מקובלות"

דובר "בזכות", אורן גנור, פנה לדובר משרד הרווחה, נחום עידו, ודן עמו בנעשה במעון. בשיחה עם ynet ציין עידו כי בהוראת מנכ"ל המשרד, נחום איצקוביץ', פנה מנהל אגף השיקום, ד"ר שלמה אלישר, לאחות

העובדת במקום, ודרש ממנה להשיב לנכים את כסאות הגלגלים הממונעים באופן מידי. האחות שוחחה עם מנכ"ל המעון השווה בחו"ל, והוא סירב להתיר לה למלא אחר דרישתו של אלישר. כששמע על כך, נסע אלישר למעון ב-23:30, והבהיר כי מנכ"ל משרד הרווחה מורה באופן חד-משמעי להשיב לשלושת הדיירים את כסאותיהם הממונעים. האחות התקשרה למנכ"ל המעון בשנית, ובשיחה זו הסכים שתמלא אחר דרישתו של מנכ"ל משרד הרווחה. מקורות במשרד הרווחה אמרו ל-y.net כי המעון מקבל תקציב גדול. כל נכה מתוקצב ביותר מ-12 אלף שקל בחודש. לדברי המקורות, "המנכ"ל הנוכחי של המעון בחר להשתמש בשיטת הענישה הזו בניגוד לדעת משרד הרווחה. שיטות העבודה שלו אינן מקובלות."

"קרקע פורייה להתפתחות סטנדרטים 'אחרים'"

בשיחה עם y.net, אמר מנכ"ל המעון, שמואל שורק: "בחברת הנכים קיימת אלימות - בין הדיירים עצמם ואף כלפי המטפלים. המדיניות של המעון היא להגן על הדיירים החלשים יותר. במסגרת זו מצאנו לנכון להגביל את תנועת אותם שלושה דיירים שהיו שותפים למעשה אליים. נכים אלה נזקקים לעזרה בתנועה, כלומר - הם יכולים לזוז רק כשמישהו מניע אותם. הורדנו אותם מכיסא גלגלים חשמלי לכיסא גלגלים רגיל. העונש נמשך שלושה עד ארבעה ימים, בהתאם לחומרת האירוע. כיסא גלגלים זה נשק קטלני, ואנו בהחלט מגיבים". לאחר שנשאל מדוע אינו פונה למשטרה בכל פעם שהדיירים נוקטים אלימות, השיב שורק: "המשטרה לא ערוכה לטפל בדיירים כאלה. רק במקרים קיצוניים אפנה למשטרה. אלו אנשים חלשים שאני צריך לשמור עליהם. הרי גם כשילדים מתקוטטים לא מזעיקים ישר משטרה."

העובד הסוציאלי הראשי באיל"ן, יוסי מלר, מסר בשם הארגון: "הנושא ייבדק לעומק עם כל ההשלכות, וכל הלקחים ייושמו. יצוין כי ההתנהלות היום-יומית במעון נמצאת בפיקוח שלנו ושל משרד הרווחה."

ממשרד הרווחה נמסר בתגובה: "האנשים שכלפיהם מופנית שיטת הענישה הם מבוגרים ואחראים, המוגבלים פיזית בלבד. אנחנו מזועזעים מהמקרה. זו פגיעה חמורה בזכותם וחירותם של אנשים עם נכויות. הורינו לשחרר את כיסאות הגלגלים מיידית, וביום ראשון יזמן מנכ"ל משרד הרווחה את מנכ"ל המעון לברור. התנהגותו מעידה על כך שאין לו הבנה בהתנהגותם של נכים ובאופיים. בעקבות המקרה ננקוט את כל הצעדים הנדרשים."

בארגון "בזכות" מסכמים: "כליאת אדם, שלילת חירותו במובן הבסיסי ביותר, היא מעשה נפשע.

העובדה שרק לאחר פנייתנו נודע הדבר למשרד הרוחה מעלה שאלות קשות בדבר הפיקוח על המוסדות. צריך לדבר על התופעה: החיים במוסד מתנהלים הרחק מהעין הציבורית, ומהווים קרקע פורייה להתפתחותם של סטנדרטים 'אחרים' שיחולו רק לגבי אנשים עם מוגבלות, כמו לקחת כיסא גלגלים מאדם כאמצעי ענישה. אמצעי ענישה אלו הופעלו חודשים. במסגרת מגורים רגילה בקהילה, מקרה כזה לא היה יכול להחזיק מעמד יותר מיום, מכיוון שמעצם טבעם, החיים בקהילה חשופים לעין ציבורית, וזה כלי הפיקוח היעיל ביותר.

כתבה 5

חשד: ביצע מעשים מגונים בקטינים עיוורים בתוך בריכה

המשטרה עצרה תושב ירושלים בחשד לביצוע מעשים מגונים בנערים בבריכת בית חינוך, מוסד לטיפול

בצעירים עם קשיי ראייה

<http://www.nrg.co.il/online/54/ART1/872/095.html>

פורסם 11:49 27/3/2009

יוסי אלי

שוטרי מחוז ירושלים עצרו השבוע את נעמן מערבי (40), החשוד כי ביצע מעשים מגונים בקטינים בני 16 בבריכה הממוקמת בבית חינוך, מוסד המטפל בצעירים עם בעיות ראייה, בשכונת קריית משה. במשטרה חושדים כי בשני מקרים שונים, הגיע החשוד למעון, נכנס לבריכה בשעה שהתרחצו בה נערים וביצע בהם את זממו. מעצרו התאפשר לאחר שהמציל בבריכה הבחין במתרחש. באחד המקרים, שאירע לפני כמה שבועות, ביצע, על-פי החשד, מערבי את זממו באחד הנערים וברח מן המקום. הנער וחברו ניסו לאתר את האיש, אך לשווא. המציל בבריכה דיווח על הנעשה למשטרה. שבועיים לאחר המקרה, כך על-פי החשד, נכנס החשוד לבריכה פעם נוספת וביצע מעשה מגונה בנער אחר. המציל הזמין משטרה, ולאחר זמן קצר עצרה המשטרה את החשוד, שהודה בחקירתו במיוחס לו. לטענתו, הוא ביצע את המעשים בשל בעיות נפשיות וגופניות שמאן הוא סובל. נוסף על כך, סיפר מערבי לחוקרים כי ייתכן שביצע מעשים מגונים בנערים נוספים בבריכה זו, אולם הוא אינו זוכר במדויק את פרטי האירועים הללו. מערבי הובא לבית משפט השלום בפני השופטת חגית מאק-קלמנוביץ'. נציג המשטרה, רס"מ ברוך נחמיאס, אמר בדיון כי "ביקשנו חמישה ימי מעצר כדי לבצע כמה פעולות חקירה. מובן שבעצם מעשי

והודאתו של החשוד בבעייתו הנפשית, הוא מהווה סכנה לסובבים אותו. כמו כן, יש חשש לשיבוש חקירה". פרקליטו של החשוד, עו"ד מאיר מור יוסף, ציין כי "במקרה זה אין תלונות לגבי נערים נוספים או עבירות נוספות", וביקש לשחררו למעצר בית. השופטת נענתה חלקית לבקשת המשטרה והאריכה את מעצרו של החשוד בשלושה ימים.

עו"ד מאיר מור יוסף מסר בתגובה כי "מתוך בליל הטענות נותרה טענה כי מרשי נגע בנער אחד בבריכה כמעשה מגונה. זוהי טענה הזויה וחולנית. מרשי לא ביצע שום מעשה מגונה. **מדובר באדם בעל משפחה בגיל מתקדם, נקי ללא רבב.**

"התלונה כוונה למרשי מתוך טעות בתום לב במקרה הטוב ובמקרה הגרוע מתוך עלילה מרושעת. בסופו של יום מרשי שוחרר, והסכים שלא להגיע בתקופה הקרובה לאותה בריכה. גם כך אין בכוננת מרשי בשלב זה להגיע לאותה בריכה לאחר אותה טראומה שנגרמה לו. אני מודה לעו"ד יאיר גולן שנרתם לעניין והוביל לשחררו של מרשי."

כתבה 6

חדרה: חשד להתעללות במוסד לנערים מוגבלים

אב בית במוסד נעצר לאחר שתלמידים מוגבלים סיפרו שהיכה אותם. מנהלת המוסד חשודה אף היא כי ידעה על המתרחש אך לא דיווחה

<http://www.nrg.co.il/online/1/ART1/743/327.html><http://www.addthis.com/bookmark.php?v=250&winn-ame=addthis&pub=xa>

פורסם 11:54 5/6/2008

אלעד הוכר

מקרה של התעללות בקטינים חסרי ישע נחשף בחדרה: אב בית של מוסד חינוכי לילדים מוגבלים נעצר הבוקר בחשד כי נהג להתעלל בתלמידים במקום. על-פי החשד, הגבר היכה במקל לפחות שלושה מבין התלמידים, בני 13 עד 15 ונבדקת האפשרות כי תלמידים נוספים סבלו מאלימות שהפנה כלפיהם אב הבית. המקרה התגלה בעקבות תלונה של שלושת התלמידים שסיפרו על המתרחש. לאחר שנעצר, לקה החשוד בן ה-60.

"אנחנו רוצים להביאו להארכת מעצר, אך מאחר שהוא מאושפז יחליט השופט אם להאריך את מעצרו בפני עורך דינו או לעשות זאת בפני בבית החולים", סיפר ממלא מקום סגן משטרת חדרה, רב פקד אלון עופרי. נוסף על כך, עיכבה המשטרה לחקירה גם את מנהלת המוסד החינוכי, ונבדק חשד אם היא ידעה על המתרחש, אך לא מילאה את חובתה לדווח על כך לרשויות החוק.

כתבה 7

חשד: אב אנס את בתו - עיוורת הלוקה בשכלה

<http://news.walla.co.il/?w=/1/1642613>

פורסם יום שישי, 12 בפברואר 2010, 15:05

מאת: רמי שני, מערכת וואלה! חדשות

תושב אשקלון נעצר בחשד שאנס את בתו המוגבלת והעיוורת בת ה-13. מחקירת הנערה עולה שהמעשים נמשכו זמן רב תוך ניצול מוגבלותה. החשוד מכחיש, מעצרו הוארך בשלושה ימים תושב אשקלון בן 41 נעצר אתמול בחשד שאנס וביצע עבירות מין נוספות בבתו בת ה-13, עיוורת המוגדרת גם כלוקה בשכלה. הבת נחקרה על ידי חוקר מיוחד בשל מצבה, ועל-פי גרסתה האיש ביצע בה את המעשים במשך זמן רב. מהחקירה עולה שהחשוד ביצע בה מעשי סדום ומעשים מגונים נוספים תוך שהוא מנצל את נכותה ומוגבלותה. עורכת דינו, לימור רוט חזן, מסרה לוואלה! חדשות כי האיש הכחיש בחקירתו את המעשים שיוחסו לו. "הוא לא מבין מאיפה זה הגיע", הוסיפה. בית משפט השלום באשקלון האריך היום (שישי) את מעצרו עד יום שני.

כתבה 8

חשד: הגנות הכו ילד אוטיסט

המשטרה חוקרת מקרה בו ילד אוטיסט בן 5 נחבל קשות בגן הילדים. על-פי החשד הגנות גררו אותו על הרצפה.

הן טוענות: רק ניסיון להושיב את הילד על כיסא כדי להרגיעו

<http://www.mako.co.il/news-law/crime/Article-5822f19765d>

פורסם 27 ביולי 2009, 21:09 עודכן 28 ביולי, 05:23

גיא פלג חדשות 2

הוא רק בן 5. ילד אוטיסט המטופל בגן מיוחד עם ילדים עם בעיות דומות בתל אביב. לדברי אמו, בחודשים האחרונים הוא חזר הביתה עם חבלות כחולות, אבל לפני שבועיים החבלות האלה היו קשות יותר, על כל חלקי גופו. "הרמתי לו את החולצה וראיתי סימנים קשים על הגוף שלו", סיפרה האם בבכי לחדשות 2. "ניסיתי שוב להתקשר לגנות ולברר מה זה. פשוט הייתי בשוק. לא קיבלתי מענה לזה, קיבלתי התחמקויות. שאלתי אותה והיא ניתקה לי את הטלפון."

הגגנת: "כשהוא משתולל הוא מעיף את כל חלקי הגוף"
האמא המשיכה לנסות ולקבל הסברים, והקליטה את הגגנות. "ההשתוללות שלו התחילה כשתפסו אותו", אמרה הגגנת בשיחת טלפון. "ואז הוא נחבט בגב. ברור שאולי היה צריך לשים לב יותר, אולי היה צריך להימנע. כשהוא משתולל הוא מעיף את כל חלקי הגוף."
בינתיים היא פנתה לעירייה ולמשרה. "התקשרתי שוב לגגנת הראשית. רציתי להראות לה את התמונות שאולי היא תסביר לי. ביקשתי לשלוח לה את זה במייל, היא סירבה. הוא לא ילד אלים, הוא ילד חייכן. היה חייכן לפחות."
מעיריית תל אביב נמסר כי הילד נחבל בעת שהגגנת ניסתה להושיב אותו על כיסא כדי שיירגע. בעירייה אומרים שהם רואים בחומרה את העובדה שהגגנת לא דיווחה לאם על המקרה. במשרה מאשרים כי נפתחה בנושא חקירה, והם ממתינים לחוקר ילדים מיוחד.



סדנה ג': ניתוח אירועים - זיהוי ואיתור

חלופה ראשונה - ניתוח מקרים

הקוונה למנחה: חשוב לשמור על עמדה לא שיפוטית. חשוב לתת לגיטימציה לכל תגובה רגשית שתעלה. המסרים לגבי חובת הדיווח צריכים להיות ברורים וחד-משמעיים בסוף התהליך.

שלב א' - חלוקה לקבוצות קטנות

- כל קבוצה מקבלת אירוע לניתוח. המשתתפים בקבוצה מייצגים את הדמות שנחשפה למקרה החשד.
- מה התחושות הראשונות שעלו לך בזמן האירוע?
 - מה לדעתך הרגיש האדם עם המוגבלות?
 - מה היית רוצה להגיד לילד/ילדה/בוגר עם המוגבלות?
 - מה הצעדים שהיית נוקט?
 - ממה היית חושש? העלה את הדילמות השונות שאתה עשוי להיתקל בהן.

האירועים

1. אתה (בן 55) מלווה ילדה עם פיגור שכלי בת 12 בהסעה. אתה רואה שיש יחסים מיוחדים בין הילדה לנהג. הוא קונה לה מתנות, מביא לה מיני מתיקה ועוד. הנהג מרבה לבקש ממך דברים המצריכים ממך לצאת מהרכב ולחזור לאחר מספר דקות. הנהג נשאר לבד עם הילדה... וכשאתה חוזר אתה מרגיש משהו מוזר אצל הנהג וגם אצל הילדה.
2. את חונכת עם חירשות החונכת ילדה עם חירשות שזה עתה אימה נפטרה. כשאת מגיעה למפגש עם הילדה, את רואה שהאב מחבק ומנשק את בתו בצורה לא נעימה. הוא גם מחבק אותך ונוגע בך בצורה לא נעימה... הילדה סיפרה לך שהיא ישנה במיטה עם אבא...
3. אישה עם נכות בת 35 עם פיגור שכלי הושארה ברכב סגור בידי שני הוריה שהלכו לערוך קניות בסופר. את היית עוברת אורח וראית את האישה באוטו במצוקה - צועקת ומשתוללת... אדם נוסף סייע לפרוץ את המכונית וחילץ את האישה... הוריה חזרו לאחר כ-45 דקות.
4. אתה מתנדב במסגרת של ילדים נכים. אתה מבלה איתם בנופשוים בסופי שבוע. אחד הילדים עם הנכות יצר איתך קשר מעולה ורואה בך חבר. הוא סיפר לך שילד אחר בקבוצה נגע לו... וביקש ממנו לעשות כל מיני דברים...
5. אתה מטפל במסגרת של אנשים עם נכות וגבוליים. עברת במסדרון ושמעת את אחד המטפלים פונה לדייר בתשובה: "מגיע לך מים קרים ביום חורף זה... כך תלמד להקשיב..." הדייר צועק ומתלונן על כאבים.

שלב ב' - הצגות במליאה

שלב ג' - דיון וסיכום

בעזרת מצגת "איתור ועד דיווח" ו"חובת הדיווח". המנחה ידגיש את הנקודות הבאות:

1. חשיבות ההתייעצות - אתה לא לבד.
2. חובת הדיווח.
3. מתן לגיטימציה לקשיים ולדילמות העולות כתוצאה מההתלבטות אם לדווח.

חלופה שנייה - משחק תפקידים¹⁰

מצב א'

אתה (בן 55) מלווה ילדה עם פיגור שכלי בת 12 בהסעה. אתה רואה שיש יחסים מיוחדים בין הילדה לנהג. הוא קונה לה מתנות, מביא לה מיני מתיקה ועוד. הנהג מרבה לבקש ממך דברים המצריכים ממך לצאת מהרכב ולחזור לאחר מס' דקות. הנהג נשאר לבד עם הילדה... וכשאתה חוזר אתה מרגיש משהו מוזר אצל הנהג וגם אצל הילדה... אתה חושש שמשהו לא טוב קרה.

שלב א' - המלווה מחליט לשתף את אשתו בעניין

משחק תפקידים 1:

שחקן 1 - אשת המלווה

שחקן 2 - מלווה

משחק: המלווה משתף אותה בתחושותיו ובהתלבטותיו האם לשתף את המורה של הילדה.

משחק תפקידים 2:

שחקן 1 - מלווה

שחקן 2 - המורה.

המלווה בהיסוס רב מדבר עם המורה.

שני משחקי תפקידים. המנחה מבקש שני מתנדבים שחקנים. לכל משחק מוקצה מספר דקות למשחק.

שלב ב' - הנחייה אחר המשחק

1. לבקש קודם את תגובת השחקנים: כיצד הרגישו עם התרגיל, היכן התקשו? עד כמה הרגישו נוח? לאן זה לקח אותם תוך כדי השיחה? האם היו עסוקים בילד? בהשלכות של העניין עליהם כפרטים? כבעלי תפקיד? מה גרם להם להגיב כפי שהגיבו?
2. שאלות ליתר המשתתפים/הצופים:

¹⁰ ניתן לבנות משחקי תפקידים מכל המצבים שבחלופה הראשונה

- א. מה היו התגובות הפיזיות והמילוליות של המלווה?
- ב. מה היו התגובות של המורה הן ברמה הרגשית והן המילולית? האם הקשיבה? האם ניסתה לסתור? לבטל את דבריו? כיצד היתה תגובתה לדעתכם? האם היתה חיובית? נכונה לסיטואציה?
- ג. מה העסיק אותם? הגנה על הילד? חשש מדיווח? מחשבות אישיות שלהם?
- ד. מה היו התגובות של אשת המלווה - האם היתה קשובה? אלו חששות העלתה? מה עמד לנגד עיניה.

שלב ג' - סיכום התרגיל

באמצעות המצגת.

ניתן לסכם את המשחק עם המצגת העוסקת במה משפיע על תגובותינו בהקשר לדיווח, וכן בתהליך הנדרש כשיש איתותים כלשהם, ובהתייעצות.

מצב ב'

את חונכת עם חירשות החונכת ילדה עם חירשות שזה עתה אימה נפטרה. כשאת מגיעה למפגש עם הילדה, את רואה שהיא מחבק ומנשק את בתו בצורה לא נעימה. הוא גם מחבק אותך ונוגע בך בצורה לא נעימה. הילדה סיפרה לך שהיא ישנה במיטה עם אבא....

החלטת לשתף את הרכזת של התכנית.

משחק תפקידים - מפגש בין הרכזת למדריכה.

סדנה ד': ניתוח מקרים - היבטי הדיווח

מטרות: עבודה ותרגול - תהליכי איתור ודיווח.

חלופה ראשונה - ניתוח מקרים בקבוצות קטנות

שלב א' - כל קבוצה תקבל אירוע לניתוח ולמענה על השאלות המלוות את האירוע.

שלב ב' - מליאה - דיווח הקבוצות.

שלב ג' - דיון בסוגיות השונות.

שלב ד' - סיכום בעזרת מצגת. שלבי איתור ועד דיווח, חובת הדיווח, דילמות סביב דיווח.

תיאור מקרה 1

דייר בהוסטל חזר מסוף שבוע אצל משפחתו במוצאי שבת. אתה מדריך בהוסטל. באת לסייע לדייר לפרוק את תיקו ולהתארגן לשינה. עזרת לו להתפשט וראית חבורות גדולות על גבו. שאלת אותו איך זה קרה לו והוא ענה שהוא אינו יודע.

1. מה יהיה הצעד הראשון שתנקוט?
2. כיצד תעודד את הדייר להיפתח לשיחה?
3. האם תפנה לגורמים בתוך ההוסטל? מחוץ להוסטל?
4. מה עוד תאמר לדייר?
5. היכן המשפחה בסיפור?
6. מה ישפיע על ההתערבויות שלך?

תיאור מקרה 2

בחורה עם פיגור שכלי ברמה בינונית הגרה בהוסטל מגיעה לבית הוריה בכל סוף שבוע שני. בחודשיים האחרונים, בזמן המקלחת, האם הבחינה בסימנים מוזרים באזור המפשעה. מאחר שהאירוע חזר על עצמו, פנתה לאם הבית ולצוות ההוסטל בשאלה האם ידוע להם ממה הסימנים. הצוות טען שהוא אינו יודע. בהזדמנות אחרת, אחות הבחורה עם הפיגור החזירה אותה במוצאי שבת להוסטל ופגשה את אחת המטפלות שסיפרה לה שאחותה מתרועעת במע"ש עם בחור מסוים. הדבר עורר את חשד האם והיא פנתה לעובד הסוציאלי של המסגרת.

1. כעובדת הסוציאלית של המסגרת, כיצד תגיבי לדברי האם?
2. אילו צעדים תנקטי בטיפול במקרה זה?
3. מהן הדילמות שיעלו במהלך ההתערבות?
4. עם אילו גורמים תתייעצי?
5. מה ישפיע על ההתערבויות שלך?

תיאור מקרה 3

בחור עם פיגור שכלי קל-בינוני, בן 30, עלה לארץ עם סבתו ודודו, אשר קיבלו אפטרופסות עליו. באחד הימים פנה הדוד לרשויות בבקשה להוציא את הבחור למסגרת של הוסטל, מכיוון שהם דואגים לעתידו ורוצים שיהיה בחברת בני גילו. הבחור שולב במסגרת הוסטל. לימים, ביקש הדוד להוציאו מהמסגרת בטענה שלא דואגים לו מספיק. וכן התלונן על כך שהבחור לא מבקר אותם מספיק. הבחור הוצא מההוסטל, אך המשיך לבקר במקום העבודה. אחת המדריכות שעבדה איתו מסרה לעובדת הסוציאלית כי הבחור הולך בצורה משונה עם רגליים פסוקות, וכן הבחור סיפר לה שדודו רוחץ אותו, מורח לו משחה בטוסיק ומלטף אותו. המדריכה פנתה לעובדת הסוציאלית וסיפרה לה את הסיפור.

1. כעובדת הסוציאלית של המסגרת, כיצד תגיבי לדברי המדריכה?
2. אילו צעדים תנקטי בטיפול במקרה זה?
3. מהן הדילמות שיעלו במהלך ההתערבות?
4. עם אילו גורמים תתייעצי?
5. מה ישפיע על ההתערבויות שלך?

תיאור מקרה 4

במסגרת של פעילות פנאי בילו קבוצת ילדים במסגרת טיול משותף בדרום. אחד הנערים פנה למדריך וישב לידו באוטובוס וסיפר לו שאחד הנערים ביקש ממנו לגעת באיבר מינו ולעשות לו כל מיני דברים. וכששאל אותו המדריך: איך הגבת? האם הסכמת? הנער לא ענה תשובה ברורה. הוא גם ביקש שלא יספר הלאה.

המדריך פנה לרכזת התכנית וסיפר לה את הסיפור.

1. כרכזת התכנית, כיצד תגיבי למדריך?
2. כיצד תגיבי לילד שסיפר? לילד החשוד?
3. אילו צעדים תנקטי?
4. אלו דילמות עולות ביחס לפגיעות בין ילדים באותו גיל?
5. מה קובע החוק ביחס למקרה זה?
6. מה מקום המשפחה באירוע?
7. מי יסייע לך בתהליך? לאילו גורמים תפני?
8. מה ישפיע על ההתערבויות שלך?

תיאור מקרה 5

ילדה עם בעיות קשב וריכוז, היפראקטיבית, בת 7. לומדת בבית ספר לחינוך מיוחד. צנומה, לבושה נקי ומסודר, בהתאם לעונות השנה. נהנית להגיע לבית הספר. במשך היום היא עליזה ושמחה. ילדים אוהבים לשחק איתה. היא הגיעה לגן, כמה פעמים עם סימנים כחולים על המצח באזור העין או ברגליים. הדבר חוזר על עצמו בעיקר אחרי סופי שבוע או חופשות. ההורים מספרים שהיא משתוללת ונופלת או שהיא נתקלת בחפצים וזו הסיבה לסימנים הכחולים.

המורה מחליטה לשתף את המנהלת וזו טוענת שהמשפחה היא מוכרת וטובה ולא נראה לה שיש כאן מה לעשות. היא עדיין מוטרדת, מחליטה להתייעץ עם היועצת של בית הספר.

1. כיועצת בבית הספר, כיצד את מגיבה למורה?
2. כיצד תתנהלי מול המנהלת בהקשר זה?
3. האם תנקטי בצעדים, אם כן מהם?
4. מי יסייע לך בתהליך? לאילו גורמים תפני?
5. מה ישפיע על ההתערבויות שלך?
6. אלו דילמות עולות?

חלופה שנייה - משחקי תפקידים לפי תיאורי המקרה לעיל

התפקידים והמשחקים המוצעים בכל מקרה:

תיאור מקרה 1 - מדריך ודייר ההוסטל - שיחת דיבוב לנסות להבין מהיכן הסימנים

תיאור מקרה 2 - האם והעובדת הסוציאלית של המסגרת

תיאור מקרה 3 - שתי שיחות: העובדת הסוציאלית למדריכת התעסוקה, העובדת הסוציאלית והבחור

תיאור מקרה 4 - שתי שיחות: רכזת ומדריך, המדריך והנער עם המוגבלות

תיאור מקרה 5 - שתי שיחות: המורה והמנהלת, היועצת והמורה

הנחייה אחרי המשחק:

1. לבקש קודם את תגובת השחקנים: כיצד הרגישו עם התרגיל, היכן התקשו? עד כמה הרגישו נוח? לאן זה לקח אותם תוך כדי השיחה? האם היו עסוקים בילד? בהשלכות של העניין עליהם כפרטים? כבעלי תפקיד? מה גרם להם להגיב כפי שהגיבו? החשש מחובת הדיווח?
2. שאלות ליתר המשתתפים/הצופים:
 - א. מה היו התגובות הפיזיות והמילוליות של השחקנים?
 - ב. מה היו התגובות של איש המקצוע "השומע" הן הרגשיות והן ההתנהגותיות? האם היתה הקשבה? האם ניסו לבטל את דברי "המספר"? כיצד היתה תגובת השומע? האם הייתה חיובית? נכונה לסיטואציה?
 - ג. מה העסיק אותם? הגנה על הילד? חשש מדיווח? חששות אישיות שלהם?
3. לאחר הדיון - סיכום התרגיל באמצעות המצגת.
4. ניתן לסכם את המשחק עם המצגת העוסקת במה משפיע על תגובותינו בהקשר לדיווח, וכן בתהליך הנדרש כשיש איתותים כלשהם, בחשיבות ההתייעצות ובחובת הדיווח.



שער שישי

סוגיות מרכזיות

הקדמה

- בשער זה קיבצנו סוגיות שמעסיקות אנשי מקצוע. הנושאים שבחרנו לעסוק בהם בשער זה הם:
- פרק 1 - התקשורת עם המשפחה
 - פרק 2 - פוגעים בהקשר של אנשים עם מוגבלות
 - פרק 3 - חינוך מיני חברתי
 - פרק 4 - הסוד
 - פרק 3 - אנשים עם מוגבלות פוגעים
 - פרק 5 - רב-תרבותיות

פרק 1 - התקשורת עם המשפחה

1. מבוא

בכל מקרה של חשד להתעללות בילד בידי בני משפחתו, אין זה מתפקידו של איש המקצוע ליצור קשר עם ההורה או לברר עמו את הנושא. בנוסף, יש להימנע באופן מוחלט מהאשמת ההורה בהתעללות בילד או בהזנחתו. איש המקצוע המספר לאחד ההורים שבנם דיבר על התעללות עלול לסכן את הילד, משום שהוא עלול לספוג כעס רב ולחץ מצד ההורה, וכך תיפגע האפשרות שחוקר ילדים מיומן יצליח לחקור את המקרה.

2. מתי לשתף את המשפחה?

בשלב זה או אחר מגיע הרגע שבו הדבר נודע למשפחה, ואז אין מנוס מלשתף אותם או לעדכן אותם לגבי תהליך הדיווח.

בחירת סוג התקשורת דומה להחלטה על טיפול רפואי. כפי שמאבחנים את מצב הילד לפני שמחליטים על הטיפול הרפואי המתאים לו, כך יש לאבחן את המצב המשפחתי ואת הנסיבות לפני שמחליטים על סוג התקשורת שיש לנקוט. יש מצבים שבהם יש לנקוט בגישה סמכותית יותר ועדכון מפורט על תהליך הדיווח. ואילו מול משפחות אחרות, כניסה לפירוט יתר או הפעלת גישה סמכותית יכולה ליצור התנגדות, ואף עימותים. לכן, על איש המקצוע להפעיל את שיקול דעתו לאור בחינת הנסיבות, לנסות לצפות את התגובות האפשריות, ובהתאם לכך, להחליט על סוג התקשורת המתאים.

3. עמדות ועקרונות לשיתוף המשפחה

התקשורת עם המשפחה תהיה קלה יותר, אם נוכל לאמץ לעצמנו את העמדות והעקרונות שיפורטו להלן.

א. ללא האשמה

אמצו עמדה נטולת האשמה, שיפוט וכעס כלפי ההורים, גם אם אתם חושבים שמעשיהם פוגעים בילדיהם. זכרו: כל עוד לא נמצאה ראייה המקשרת באופן ישיר את ההורים לממצא - הם אינם אשמים!!

- "בבדיקה הרפואית של הילד נמצא... האם ידוע לכם איך זה קרה? האם הוא נפל או נחבל? האם ראיתם משהו חריג? האם יש לכם הסבר כלשהו? מה לדעתכם קרה?"
- "ברור לי שזאת שיחה מאוד לא נעימה, אבל אני בטוח שאתם מסכימים שאם מישהו פגע בילדיכם, אנחנו חייבים לעשות הכול כדי שזה לא יקרה שוב."
- אפשרו לבני המשפחה להתבטא ולהתייחס לדברים, גם אם יש להם טענות כלפיכם או כלפי המערכות החברתיות המטפלות בנושא.

ב. שותפות

אמצו עמדה של שותפות עם ההורים סביב טובת הילד. זכרו: רוב ההורים, כולל אלה שפוגעים בילדיהם, אוהבים את ילדיהם ושואפים להיות ההורים הטובים ביותר!! זכרו: אתם, כאנשי מקצוע, פועלים לטובת הילד, ולא לרעת המשפחה!

- "אין לנו שום דבר נגד מי מבני המשפחה, אבל החוק מחייב אותנו לבדוק מה קורה לילד שלכם - חשוב לנו, כפי שחשוב לכם, לדעת מה קרה לילד."
- "כל איש מקצוע, רופא, אחות, עובד סוציאלי ואחרים שמתעורר בהם יסוד סביר להניח שילד נפגע בידי אדם אחר, חייבים ליידע את עובדי הרווחה. אין כאן שום דבר אישי כלפיכם, אלא ביצוע חובה אזרחית ומקצועית."

ג. אמפתיה

אמצו עמדה של אמפתיה כלפי ההורים בגין קשייהם ורצונם להיות הורים טובים. זכרו כי היעדר משאבים ויכולת, בתוספת התמודדות עם מצוקות וקשיים, הנם הגורמים העיקריים להתעללות הורים בילדיהם, ואף על פי כן, הם רוצים להיות הורים טובים יותר.

- בטאו הבנה למצבם: "נראה שקשה לכם, בואו נראה איך אפשר לעזור."
- תנו להם תקווה: "גם אם נהגתם שלא כהלכה, רצוי שתחשבו על העתיד וכיצד ניתן לתקן את הדברים. כדאי לכם להיעזר בעובדי הרווחה, שיזמינו אתכם לבדוק את הקשיים שיש לכם בחינוך ובגידול ילדיכם."
- הפנו אותם לקבלת עזרה: "הקשיים הרבים שיש לכם עלולים לגרום לכם לנהוג שלא באופן נכון כלפי ילדיכם, ולכן חשוב שתהיו בקשר עם עובדי הרווחה שתפקידם לבדוק את העניין ולעזור לכם"; "אתם מתמודדים עם דברים רבים,

אתם זכאים לקבל סיוע; "כולנו כהורים זקוקים לפעמים לעזרה. לשם כך, יש עובדי הרווחה היכולים לעזור לכם בעצה והדרכה."

- גילוי כוונתך לדווח לפקיד הסעד הוא רכיב חשוב באמינותך בעיני המשפחה. אולם, גילוי כזה עלול לפגוע בחקירה, ולכן, עליך לתאם זאת עם פקיד הסעד ולקבל את הסכמתו. אם פקיד הסעד לא יתנגד, גלה למשפחה כי בכוונתך לדווח והדגש כי אתה פועל על-פי חוק. כך תמנע עימותים ומצבים לא נעימים בעתיד.
- כאשר אתה מתרשם כי הגישה הגלויה עלולה לפגוע בטובת הילד, דווח ללא ידיעת ההורים, ולאחר מכן, תוכל להסביר להם מדוע עשית זאת.

סדנאות

(מתוך ערכת הטמעה למנחה בתחום החינוך)

המטרה: בירור השלכות איתור ההתעללות וגילוייה על הילד ועל שאר בני המשפחה.

משך הזמן - 4 שעות

שיטה - דיון ושיחה

כלים ואמצעים:

סרט - "משהו על אמיליה"

טבלת משפחה - נספח 6א' (ראו גם בתקליטור).

הַכוּנָה למנחה: לאיתור ילד שעבר התעללות בידי הורה או בידי בן משפחה אחר יש השלכות רבות וקשות על הילד ועל שאר בני המשפחה. הגילוי עלול לפצל את המשפחה בין אלה התומכים בקרבן ובין אלה הכועסים עליו כי חשף את הסוד מחוץ לגבולות המשפחה. הגילוי עלול לגרום למשבר במשפחה, ואף לפירוקה. עם זאת, הגילוי עשוי לשמש גם כמנוף לשיקום המשפחה באמצעות גורמים טיפוליים. תוכלו להסתייע בטבלת המשפחה - שלושה סוגים של משפחות, וכיצד גילוי פגיעה בילד במשפחה יבוא לכלל ביטוי בכל אחד משלושת סוגי המשפחות.

- כיצד מתמודדת משפחה עם גילוי כזה? אילו אפשרויות עומדות לפניה?
- האם אנו מתייחסים גם לאנשים נוספים במשפחה או מתמקדים רק בקרבן?
- כיצד מתמודדת המשפחה עם הפיצול וההפרדה למחנות בעד ונגד בן המשפחה?
- כיצד ניתן לתמוך במשפחה, לעודד אותה ולחזק אותה בעת משבר כה חריף?

המפגש צריך לאפשר היכרות עם ההשלכות של הפגיעה על המשפחה, לעודד את האמפטיה בקרב המשתתפים, תוך עמידה על מורכבות המצב.

חשוב להדגיש, שהמפגש אינו בא להכין את המשתתפים כמטפלים, אלא לעורר בהם מודעות ולתת בידיהם כלים כדי לתמוך ולסייע לילד או לילדה החושפים בפניהם את העובדה שנפגעו.

חלופה ראשונה - צפייה בסרט "משהו על אמיליה" (כ-105 דקות) או בחלקים נבחרים

שלב א' - צפייה בסרט

הסרט מתאר ילדה כבת 13 אשר מעזה לגלות סוד שאותו שמרה במשך זמן רב, ומתייחס לאביה שפוגע בה מינית. הסרט מתאר את הדינמיקה ואת הלבטים בתוך המשפחה, ובכלל זה:

- היחסים הבעייתיים בין בני הזוג.
- מערכת היחסים בין אמיליה לאביה.
- עמדת האחות הצופה מהצד והפגיעות שלה.
- הדילמה שבה נתונה האם.
- התייחסות של איש החינוך שבפניו חושפת אמיליה את סודה.
- המשבר המשפחתי כאשר הסיפור נחשף.

הסרט מתאר בהרחבה את מאבק הקרבן (הילדה) לזכות באמון הסביבה והקהילה שבה היא חיה.

הכוונה למנחה - אם החלטת להקרין רק חלקים מהסרט, עליך להתאים את השאלות לדיון לקטעים הנבחרים בלבד.

שלב ב' - דיון

לבקש מהמשתתפים לתאר באופן חופשי את הרגשתם, או את הרגעים הקשים בסרט.

הכוונה למנחה: עליך לראות את הסרט מראש ולהכין רשימה של שאלות בהתאם לנושאים שבהם אתה מבקש לדון. זו גם הזדמנות לוודא שכל פרטי הציוד תקינים וערוכים לשימוש.

שאלות לדוגמה:

- מה לדעתכם מרגישה האם כשנודעת לה האמת?
- מה היא אומרת לעצמה?
- מהו הקונפליקט שבו היא נתונה?
- ובדומה, גם לגבי שאר הדמויות.

ניתן גם להסתייע במשחקי תפקידים שבהם תפגישו בין הדמויות במועדים שונים, כגון: עשר שנים לאחר האירוע, מה הם אומרים זה לזה וכיוצא באלה.

שלב ג' - סיכום והכללה

בסיכום ובהכללה יש להתמקד בתכנים שעלו בדיון ואשר מספקים מענה למטרת המפגש - השלכות איתור ההתעללות וגילוייה על הילד ועל שאר בני המשפחה. חשוב ביותר לבטא את העובדה שאירוע כזה משליך על כל בני המשפחה. מחד גיסא, הוא עלול להביא להרס המשפחה ולהתפרקותה. מאידך גיסא, לעתים עשוי אירוע כזה להיות מנוף לשינוי במשפחה ולבניית דפוסי התנהגות וקשרים המאפשרים עיצוב גבולות של "מותר ואסור" ולהענקת מרחב אוטונומיה לכל אחד מחברי המשפחה.

חלופה שנייה - מפגש עם הנושא באמצעות בניית "סיפור משפחה" שבה קיימת פגיעה בילד

אמצעים: דפי עבודה שבהם מפורטות מטלות העבודה של הקבוצות

שלב א' - עבודה בקבוצות קטנות

1. המנחה יחלק את המשתתפים לקבוצות בנות 5-6 משתתפים.
2. המנחה יחלק לקבוצות את דפי העבודה, ויקריא את המטלות בפני המליאה בטרם תתפזר לעבודה בקבוצות.

הכוונה למנחה - לפניך מגוון אפשרויות. ניתן להפגיש בין בודדים, כמו בין הילד הנפגע לבין אמו, ניתן גם להפגיש דמויות אחדות, ואפילו את כל בני המשפחה. כמו כן, ניתן להתייחס לממד הזמן: המפגש יכול להתרחש בסמיכות לגילוי או לאחר שנים. שאל את עצמך אילו משימות נראות לך מתאימות למשתתפים.

אפשר גם לבקש מכל קבוצה לעסוק במשחק תפקידים שונה. ביכולתך להעשיר את משחק התפקידים באמצעות צירוף דמויות נוספות לסיפור, כגון: היועצת החינוכית, המחנכת, העובד הסוציאלי, פקיד הסעד וחוקר הילדים.

1. כל קבוצה מתבקשת לייצור משפחה המורכבת מהורים ומילדים.
2. כל קבוצה צריכה לחבר סיפור המציג את המשפחה, ובתוך כך לשלב מצב של התעללות באחד מילדי המשפחה.
3. המשתתפים בקבוצה יחלקו בניהם תפקידים בהתאם לדמויות המשפחה שיצרו ב"סיפור המעשה". על כל משתתף לגבש לעצמו בתפקידו עמדה אישית כלפי ההתרחשות, מה הוא מרגיש ואיך הוא מסביר לעצמו את המצב. מה היו יחסיו עם הדמויות השונות במשפחה קודם האירוע? מה קרה ליחסים שלו עם כל אחד מבני המשפחה בעקבות האירוע? וכיצד הוא חושב שהדבר ישפיע על היחסים בניהם בעתיד?
4. קיום מפגשים בין הדמויות, שבהם הן מנסות לברר לעצמן את המצב ומה ניתן לעשות.
5. כל קבוצה תבחר חבר שיציג את עיקרי ההתרחשויות בקבוצה בפני המליאה.

שלב ב' - דיון במליאה

1. הצגת עיקרי ההתרחשויות בקבוצות הקטנות ומתן אפשרות לחברים להשלים דיווחים.
2. מתן אפשרות למשתתפים להתייחס לדברים שהוצגו.

הכוונה למנחה: השתדל לכוון להשלכות של פגיעה על כלל חברי המשפחה, וכיצד הדבר בא לביטוי בדיווחים.

שלב ג' - סיכום והכללה

ראו הכוונה בחלופה הראשונה.

חלופה שלישית - בניית "סיפור המשפחה"

- צעדים 1-2 כמו בחלופה השנייה, בניית "סיפור המשפחה".
3. חברי הקבוצה מתבקשים לצייר את המשפחה, כאשר כל משתתף "משחק" את אחד מבני המשפחה ואת נושאי התפקיד הנוספים המופיעים ב"סיפור".
- כל משתתף מקבל פָּצָצָע (לורד) בצבע שונה ועליו למקם את עצמו בתוך "ציור" המשפחה, ולחבר סיפור המתאר את יחסיו עם בני המשפחה האחרים.

שאלות לדוגמה לדיון בקבוצה:

- היכן אני, הילד, האב, האם, האחות, המחנך ואחרים בתוך "הסיפור" הזה?
- מהי מערכת היחסים שלי עם האחרים בתוך המשפחה?
- מהם הקונפליקטים השונים?
- מה אומר האחד לרעהו ומה הייתי רוצה להגיד לו?

שלב ד' - דיון במליאה, סיכום והכללה

בדומה למוצג בחלופה השנייה.

מערכת גמישה	מערכת נוקשה	מערכת פרוצה
<p>שומרת על היכולת להשתנות בהתאם לתמורות החלות במצבים שונים מבלי לוותר על חוקים וכללים.</p>	<p>מערכת נוקשה שאינה מאפשרת שינויים, גם אם חלים שינויים בסביבה שבה חיים.</p>	<p>משפחה הנמצאת במצב של "אנרכיה". אי-אפשר לדעת מה יקרה בה, הכול בלתי-צפוי.</p>
<p>קיימת חלוקת תפקידים גמישה בין מי שנותן לבין מי שמקבל.</p>	<p>קיימת חלוקת תפקידים נוקשה.</p>	<p>לא קיימת הגדרה של תפקידים. לא ברור מי צריך לעשות מה, מתי ואיך.</p>
<p>קיימת תקשורת פתוחה ורב-ערוצית בין כל בני המשפחה.</p>	<p>קיימות דרכי תקשורת קבועות ונוקשות. חסימה של ערוצי תקשורת חלופיים. קיימת העמדת פנים או "התאפקות".</p>	<p>אין כל כללים לדרכי התקשורת בתוך המשפחה. חברי המשפחה מתנכלים זה לזה או מנצלים זה את זה לסיפוק צורכיהם.</p>
<p>קיימת סובלנות וקבלה.</p>	<p>קיים חוסר סבלנות לדברים חריגים, בלתי-צפויים, שונים מהשגרה. תמיכה הדדית דלה. נטייה לבידוד ולענישה. אין דרכים לפורקן של סבל ומצוקה (פוגעים זה בזה). קיימת דלות במשאבים פנימיים.</p>	<p>אין התייחסות רגשית משמעותית. דברים נאמרים כלאחר יד. אין מחויבות ואחריות הדדיים.</p>
<p>קיימים גבולות גמישים לקבלת עזרה ולמתן של עזרה.</p>	<p>גבולות אטומים. קשה ליצור קשר עם משפחות אלה. לעתים נדרשים לצווים של בית המשפט.</p>	<p>הגבולות של המשפחה פרוצים - אין כללים לגבי אסור ומותר. ילדים נמצאים בסכנה מתמדת מאחר שאינם מוגנים. קיימת כל הזמן "פלישה" של זרים פנימה או "גלישה" של דברים מתוך המשפחה החוצה.</p>
<p>קיימים יחסי גומלין עם המשפחה המורחבת והקהילה המאפשרים התערבות חיצונית בעת הצורך.</p>	<p>משפחה המקיפה עצמה ב"חומה" של שתיקה. אין עידוד של יחסים עם העולם החיצוני. משפחה המקטינה מקורות תמיכה חיצוניים ומצמצמת בכך את פוטנציאל משאביה. משפחה מבודדת.</p>	<p>משפחה החיה בשולי החברה, לעתים קרובות מקיימת תרבות עבריינית. משפחות שרבות מהן מוכרות לשירותי הרווחה.</p>

פרק 2: פוגעים באנשים עם מוגבלות

בפרק זה נתייחס למאפייני הפוגעים באנשים עם מוגבלות, אנשים עם מוגבלות כפוגעים וכן קטינים פוגעים בקטינים, בתחום הרלוונטי גם לילדים עם מוגבלויות.

1. פוגעים באנשים עם מוגבלות

הממצאים המחקריים והידע המגיע מהשטח מצביעים על קבוצה מגוונת של אנשים הפוגעים בילדים, בבני נוער ובבוגרים עם מוגבלות. ההמלצה היא להתייחס אל הנאמר בפרק זה במשנה זהירות. אין הכוונה ליצור הכללות גורפות, אלא לחדד את הבעיה ולהדגיש פרמטרים מרכזיים שיש לשים לב אליהם באיתור התעללות בילדים, בבני נוער ובבוגרים עם מוגבלות.

כל אדם עלול להיות פוגע פוטנציאלי, ללא קשר לגילו, להשכלתו, למעמדו, לדתו או ללאום שלו.

א. מיהו הפוגע?

מעיון בספרות המקצועית עולה שכל אדם עלול להיות פוגע פוטנציאלי, ללא קשר לגילו, להשכלתו, למעמדו, לדתו או ללאום שהוא שייך אליו.

הפוגעים באנשים עם מוגבלות הם על-פי רוב אנשים המוכרים להם (Sobsey & Doe, 1991). עליהם נמנים (לפי סדר שכיחותם באוכלוסייה): מטפלים בשכר, בני המשפחה הטבעית, מכרים מזדמנים, אנשי שירות כלליים, זרים, אנשים עם מוגבלות, נהגים, חברי משפחה מאמצת ובני משפחה חורגים (Sobsey & Doe, 1991; Marchetti & McCarthy, 1990). ידוע מעט על זהות הפוגעים. גברים פוגעים פי שלושה יותר מנשים. הם בטווח גיל רחב: גיל הפוגעים נע בין 10 ל-87 שנים. לפי המחקרים, הפוגעים הם זרים - 8%, מספקי שירותים מדי פעם - 10%, בני משפחה - 17%, מטפלים קבועים - 28%, אנשים אחרים עם מוגבלויות בעיקר בתחום המיני - 7%, אנשי הסעה - 5%, משפחות אומנה - 4% (Sobsey & Doe, 1991; Marchetti & McCartney, 1990).

ב. מאפייני הפוגעים

- בעלי צורך בשליטה;
- בעלי עמדות משפילות כלפי אנשים עם מוגבלות ואמונה שהאלימות צודקת; דה-פרסונליזציה של הקרבנות ונטייה להתייחס אליהם כקבוצה ולא כפרטים;
- אנשים בעלי הערכה עצמית נמוכה, בעלי תסכול הנובע מהקושי להתמודד עם אנשים חזקים מהם, המוסט והופך לתוקפנות כלפי חלשים;
- הפוגעים היו קרבנות להתעללות בילדותם או נחשפו לאלימות במשפחה;
- העדר יחסי גומלין יציבים לאורך השנים;

- בעלי התנהגות אימפולסיבית - לרבים מהפוגעים בעיות משמעותיות בשליטה על אימפולסים;
- שימוש באלכוהול ובסמים או פגיעה מוחית.

וביתר פירוט, חוקרים טוענים כי אנשים הפוגעים באנשים עם מוגבלות הם אנשים בעלי הערכה עצמית נמוכה, הפוחדים מעימות עם אנשים היכולים להגן על עצמם. התסכול הנובע מהקושי להתמודד עם אנשים חזקים מוסט והופך לתוקפנות כלפי חלשים. חלק מהפוגעים, במיוחד האימפולסיביים מביניהם, יפנו את התוקפנות כלפי כל אדם בעל מוגבלות, וחלק יפנו אותה לסוג מסוים של קרבנות (Williams & New, 1996).

לעתים, היו הפוגעים קרבנות להתעללות בילדותם או נחשפו לאלימות במשפחה. אצל רובם אפשר להבחין בהעדר יחסי גומלין יציבים לאורך השנים. גם אם שאר יחסיהם נראים נורמליים, הרי שיחסי הגומלין שלהם עם הנפגע חסרים לעתים התקשרות בטוחה והם מאופיינים בדחייה. לעתים, הם מייחסים לקרבנותיהם כוונה רעה, המעוררת פגיעה. גישות אלו של דחייה והאשמה מעורבות לעתים בגישות שליליות כלפי האנשים שהם פוגעים בהם. באופן פרדוקסאלי, לפוגעים יש ציפיות לא ריאליות מקרבנותיהם, והם כועסים כשהן אינן מתממשות.

מספר רב של פוגעים אינם שולטים על התנהגותם האימפולסיבית, ולעתים תופעה זו קשורה לשימוש באלכוהול ובסמים או לפגיעה מוחית (Williams & New, 1996).

מידע רב מצטבר ומצביע על שכיחות גבוהה של התעללות מטפלים באנשים עם מוגבלות. בין "המטפלים" יכולים להיות הורה, אב/אם חורגת, סבא/סבתא, אח/אחות, בן זוג או קרוב אחר. מטפל יכול להיות אדם העובד במסגרת שבה האדם עם המוגבלות חי, עובד או מבלה, כגון: מטפל במעון פנימייה, מדריך בהוסטל, מדריך במקום עבודה או מדריך במועדון. מטפל יכול להיות רופא או אחות או כל איש צוות אחר הקשור לשירותי בריאות, רווחה, שירותים חברתיים או פסיכולוגיים שהאדם עם המוגבלות צורך. המטפל יכול לגור עם האדם או להגיע למקום מגוריו לכמה שעות ביום. אין זה משנה מיהו המטפל. הוא יכול להפוך לחלק חשוב מחייו של האדם עם המוגבלות ויחסי גומלין קרובים יכולים להתפתח ביניהם. ייתכן שהאדם עם המוגבלות רואה רק אותו במהלך היום. התעללות יכולה להתרחש בכל אחד ממצבי הטיפול ובידי כל אחד מהאנשים שהוזכרו (Meyers, 2003).

שים לב!



פוגעים רבים אינם מתאימים לדפוסים שתיארנו, ואנשים רבים בעלי מאפיינים דומים אינם פוגעים. בסוגיית הפיכתו של אדם לפוגע פוטנציאלי יש להביא בחשבון גורמים סביבתיים ותרבותיים.

ג. איתותי אזהרה לאיתור מתעלל פוטנציאלי (ASAP, 2002)

- בעל היסטוריה או עבר של התעללות;
- אינו מוכן לספק מידע על עברו, ובכלל זה המלצות¹¹;
- נמצא תחת השפעת אלכוהול או סמים;
- מסרב באופן שיטתי למלא אחר הוראות ומשימות אישיות;
- מגלה גישה מניפולטיבית והתנהגות שליטה;
- מאיים גופנית או רגשית על המטופל בדרך שבה הוא מטפל בו או בהתעלמותו מצרכיו האישיים;
- מתייחס לגוף המטופל כאל חפץ ומטפל בו בגסות;
- פוגע בהערכתו העצמית של המטופל באופן מילולי ורגשי;
- מאיים לקחת/לוקח מהמטופל עזרי ניידות שהוא נזקק להם בחיי היום-יום;
- אינו עוזר במתן תרופות או מאיים לא לעזור;
- מתייחס בצורה מתנשאת, מנסה להעניש את המטופל או לשלוט על התנהגותו;
- מאלץ את המטופל לאכול או לקחת תרופות או ויטמינים נגד רצונו;
- מאיים לדחוק על המטופל כעל הורה לא כשיר או מונע ממנו גישה לילדים;
- אינו עוזר בבישול או באכילה ועוזב את המטופל ללא אוכל לתקופה ארוכה;
- גונב כסף או חפצים אישיים בידיעת המטופל או ללא ידיעתו;
- מונע מהמטופל גישה לכסף/לדיווחים כספיים או אינו מאפשר לו לבחור על מה יוציא את כספו;
- מאיים לעזוב את המטופל או עוזב אותו לפרקי זמן ארוכים;
- מספר למטופל שהוא האדם היחיד שאוהב אותו, דואג לו או מקבל אותו והוא היחיד שיטפל בו;
- נוגע במטופל ובאיברי גופו ללא רשותו בדרך שגורמת לו להרגיש שלא בנוח;
- מאיים על המטופל או משתמש בכלי נשק נגדו;
- מאיים לפגוע במטופל, בבני משפחתו או בבעל החיים הנמצא בבית (או פוגע בחיות הבית);
- מנסה לשכנע אחרים שהמטופל אינו כשיר, טיפש או משוגע;
- מספר למטופל שאף אחד לא יאמין לו בגלל נכותו;
- מאיים על המטופל שיעביר אותו למוסד או יזרוק אותו לרחוב;
- נוהג ללא רישיון;
- לוקח כסף או חפצים ללא הסכמה.

¹¹ קיים חוק למניעת העסקה של עברייני מין במוסד המכוון למתן שירות לקטינים, התשס"א-2001, הוראה מספר 1.33, מיום 30 בנובמבר 2003 (ראו נספחים)

2. אנשים עם מוגבלות פוגעים

לאחרונה הולכים ומתרבים דיווחים המצביעים על אנשים עם מוגבלות הפוגעים באנשים עם מוגבלות וללא מוגבלות.



הממצאים המובאים בפרק זה אינם באים להנציח תופעה ייחודית בקרב אוכלוסייה זו או אחרת. פוגעים פוטנציאליים אפשר למצוא בקרב קהילות שונות.

רוב המקרים המדווחים עוסקים בפגיעות מיניות של אנשים עם פיגור שכלי ושל אנשים עם לקות שמיעה ובקרבם. אין זה אומר שאפשר למצוא פוגעים רק בקרב שתי אוכלוסיות אלו.

בסקר ראשוני וייחודי שנערך במחלקת אבחון וקידום באגף לטיפול באדם המפגר במשרד הרווחה נבדקו 41 אנשים אשר הוכרו כאנשים עם פיגור שכלי והואשמו בביצוע עברות מין, החל משנת 1998 ועד אמצע שנת 2004. מתוך הסקר עולה כי הפוגעים היו גברים, רובם מבוגרים, המתפקדים ברמת פיגור בינוני, ומבוגרים יותר מהאוכלוסייה המקבילה להם ללא פיגור שכלי, אשר תקפו מינית נשים וגברים במידה שווה (בשונה מהפוגעים שאינם אנשים עם פיגור שכלי) (אחדות, מורבר, 2004; Furey & Niesen, 1994).

המחקר של ארגמן (2003), שבדקה גורמים מנבאים פגיעות מינית בקרב אנשים עם פיגור שכלי המתגוררים במעונות פנימייה (**המחקר המלא נמצא בתקליטור**), שופך אור על היקפי הפגיעה, סוגי פגיעה, זהות התוקף ועוד, ביחס לאנשים עם פיגור שכלי בארץ.

לגבי זהות התוקף, מצאה ארגמן (2003) כי מרבית הפגיעות נעשו בידי אדם מוכר (75%). כמחצית נעשו בידי חניכים אחרים עם פיגור שכלי (46%), רבע בידי זרים (24%) וכל השאר נעשו בידי אחרים מוכרים (משפחה, אנשי צוות, אדם מוכר מהסביבה) (30%). מרבית הנחקרים עברו יותר מאירוע פגיעה אחד (85%) וכמחצית הנפגעים עברו יותר מארבעה אירועים שונים של פגיעה מינית (57%). על-פי מחקר זה, התוקף העיקרי הוא אחר עם פיגור שכלי (מחצית המקרים). בקרב התוקפים עם הפיגור השכלי, הפגיעה השכיחה ביותר היא מגעים פיזיים באיברים אינטימיים ללא הסכמה (46%), לעומת 23% אצל תוקפים ללא פיגור שכלי. אינוס שכיח יותר בקרב תוקפים ללא פיגור שכלי (52%), לעומת 41% אצל תוקפים עם פיגור שכלי.

אפשר לייחס נתונים אלה למספר אפשרויות:

1. קיים תת-דיווח לגבי פגיעות של בני משפחה ואנשי צוות בשל תלות בתוקף, חשש לדווח על הפגיעה או חוסר הבנה של הנפגע את מצב הפגיעה ככזה.

2. תנאי החיים במסגרות הדיור החוץ-ביתי מאפשרים פגיעה בין דיירים בקלות.

3. אנשים מדווחים על מגעים מיניים שהשתתפו בהם מרצון, כאירועי תקיפה. זאת, בשל מסרים שונים, שהפנימו מהסביבה, האוסרים מגע מיני. כמו כן, אנשי צוות במעונות דיווחו, בהתייחס להתנהגויות מיניות של הדיירים, על דיירים (9%) אשר נוהגים לפגוע באחרים במעון, ועל כאלו (13%) המקיימים יחסי מין תחת כפייה של אחרים. תופעה זו מוכרת במעונות ותואמת את הספרות המתייחסת לפגיעה במעונות, כחלק מאורח החיים הסגור. הממצאים הללו דומים לדיווחים בספרות, שם נמצא כי 10% מדיירי המוסדות היו קרבנות לפגיעה מינית בידי דיירים אחרים במוסד (Sobsey, 1994).

חוקרים טוברים כי ההבדל בין אנשים עם מוגבלות אשר ביצעו עברת מין ובין אנשים ללא מוגבלות שביצעו אותה עברה הוא בעיקר בהעדר ידע ובחוסר מיומנויות בתחום האישי, המיני והחברתי (Nezu, Nezu & Dudeck, 1998; Ward, Trigler & Pfeiffer, 2001).

שאלה המעסיקה חוקרים היא מדוע אדם בעל מוגבלות הופך לפוגע וכיצד אפשר לזהות פוגעים פוטנציאליים בקרב אנשים עם מוגבלות.

חוקרים פיתחו מודל התפתחותי להבנת המקור להתנהגות פוגעת בקרב צעירים עם מוגבלות הכולל פרמטרים הבודקים את שליטתם על דחפים ואת היותם נפגעי התעללות מינית. לפי מודל זה אפשר להבחין, על בסיס ניסיון קליני בשתי קבוצות של אנשים עם מוגבלות שכלית:

1. שהתנהגותם התוקפנית התפתחה דרך ניסיונות אימפולסיביים לספק דחפים מיניים;

2. שהתנהגותם התוקפנית התפתחה דרך חוויה חוזרת של התעללות מינית.

גם כאן, ישנו חיזוק לחשיבות הרבה שיש בתכניות לחינוך מיני חברתי, התערבויות בתחום הטיפול המיני והתערבויות לטיפול בפגיעות מיניות של אנשים עם מוגבלות.

עוד טוענים החוקרים כי מידת התמיכה, ובמיוחד הנוכחות או ההעדר של התעללות גופנית בתוך המשפחה, יש בהם כדי להשפיע על הדרך שבה אדם בעל מוגבלות מתפתח ומתמודד עם חוויותיו (Firth et al., 2001; Williams & New, 1996).

בשנים האחרונות אפשר למצוא יותר ויותר ילדים ובני נוער עם מוגבלות פוגעים. חלק לא מבוטל מתוכם הם בני 13-14 שנים. עוד נמצא כי מספר רב מבין עברייני המין עם המוגבלות החלו לפגוע מינית בגיל ההתבגרות ורובם היו קרבנות להתעללות מינית בעצמם; (Becker, 1994; Vernon & Rich, 1997; Sobsey, Randal & Parilla, 1997; Finkelhor, 1994; Lakey, 1994).

3. קטינים פוגעים מינית

(מתוך: "ערכת המנחה לאיתור במערכת החינוך")

א. מבוא

עד שלהי שנות השבעים הייתה נטייה לתאר התנהגויות מיניות פוגעות של קטינים כ"סקרנות מינית" או כ"תגובות הסתגלות של גיל ההתבגרות". התייחסות זו הפחיתה מחומרתה של התופעה ובלמה את האפשרות לטפל בה. היום שוררת הסכמה רחבה כי פגיעה מינית של קטין בקטין היא תופעה חמורה, וכי יש להגיב על פגיעה כזו ולטפל בה לאור העקרונות שגובשו מתוך הניסיון שנרכש עד כה.

קיים קושי אוניברסלי להתמודד עם הפגיעה המינית, בכלל, ועם פגיעות מיניות של קטינים בקטינים, בפרט. הנושא מעורר תגובות רגשיות שונות, כגון: הכחשה, הפחתה של חומרת הפגיעה, הטלת ספק בקיומה, האשמת הנפגע ותחושת אשמה אצל הנפגע ובסביבתו. קושי נוסף נעוץ בעובדה שעדיין אין לכלל אנשי המקצוע די ידע על התופעה של הקטין הפוגע מינית, על סימוני זיהוי ואיתור של התנהגות מינית חריגה, ועל הדרכים לטפל בקטין התוקף (חוזר מנכ"ל).

ב. הגורמים להעלאת המודעות של התופעה

- חובת הדיווח.
- ריבוי מקרים של פגיעות.
- התעוררות מודעות חברתית לנושא.

ג. קשיים בדיהוי התופעה והסיבות ל"קשר השתיקה"

1. אי-הבהירות בגבולות שבין התנהגויות מיניות נורמטיביות להתנהגויות מיניות בלתי-נורמטיביות בקרב מבוגרים ובקרב צעירים.
2. השפעת אמצעי התקשורת על הגדרת גבולות התופעה.
3. תהליכי הכחשה לעצם קיום התופעה.
4. המבוכה הכרוכה בדיבור על מין.
5. הכחשה ומזעור המעשה בידי עברייני המין.
6. מיתוסים הקשורים לעבריינות מין שנמצאו כבלתי-נכונים, מוטעים ואף מסוכנים, כגון:
 - א. תקיפה מינית של מתבגרים כנגד צעירים היא למעשה צורה של התנסות או של "משחק מין";
 - ב. תוקפנות מינית מתחילה בגיל ההתבגרות בלבד;
 - ג. תקיפות מיניות של מתבגרים אינן חמורות ויש להתייחס אליהן כאל עברה אחת מיני רבות.
 - ד. המדובר בדרך כלל באיחוע חד-פעמי, ולא צריך ל"האדירו".

- ה. עברייני מין צעירים יפסיקו את התנהגותם הפוגעת גם ללא התערבות המערכת המשפטית או הטיפולית.
- ו. כל מטפל יכול לטפל בעברייני מין, ואין צורך בהכשרה ובהתמחות מיוחדות.
7. החשש מפני תיוג הפוגע והנפגע.
8. חוסר הכשרה מתאימה לטיפול בעברייני מין.
9. חוסר שיתוף פעולה מצד עברייני המין.


ד. התנהגות מינית בגיל הרך

(מתוך: "הבנת ההתנהגות המינית בגיל הילדות", טוני קוונה ג'ונסון, עמודים 73-77).

התנהגות מינית נורמטיבית אצל ילדים - בגיל הגן ועד כיתה ד'

- שואל על איברים גניטליים, על השדיים, על יחסי מין ועל תינוקות.
- מתעניין בצפייה/בהצצה באנשים העושים את צורכיהם.
- אומר מילים גסות מתחום המין, איברי המין ועשיית הצרכים.
- משחק "ברופא וחולה" ובודק את גופם של אחרים.
- מתעניין בהבאת תינוקות לעולם.
- מראה לאחרים את איבר מינו.
- מגלה עניין בשתן ובצואה.
- נוגע באיבריו הגניטליים כאשר הולך לישון או משפשף אותם כאשר הוא מתוח, מתרגש או פוחד.
- משחק בבית בתפקיד אבא או אימא.
- חושב שבני המין השני הם "מגעילים" או "מסריחים" או משונים או רודף אחריהם.
- משוחח על מין עם חברים, מדבר על חברות.
- רוצה פרטיות בשיחות או בזמן החלפת בגדים.
- אוהב לשמוע ולספר בדיחות גסות.
- מביט על תמונות עירום.
- משחק משחקים הקשורים למין ולמיניות עם בני גילו.
- מצייר איברי מין של בני אדם.
- מתעניין בהבדלים בין גברים לנשים, בין זכר לנקבה, בין ילד לילדה.
- מנצל הזדמנויות להסתכל על ילד או על מבוגר עירום.
- משחק תפקיד של המין השני.
- רוצה להשוות איברי מין עם חברים בני גילו.

- מעוניין לגעת באיברי מין, בשדיים, בישבן של בני גילו או שבני גילו יגעו בשלו.
- מנשק מבוגרים וילדים מוכרים, מרשה לילדים ולמבוגרים מוכרים לנשק אותו.
- מסתכל על איברי מין, על שדיים, על ישבן של מבוגרים.
- מחזיר משהו לאיבר המין או לפי הטבעת שלו מתוך סקרנות.
- מתעניין בהתנהגות הרבייה של בעלי חיים.

←  לתשומת לבכם! אצל קוואנה ג'ונסון תמצאו התייחסות לשלושה מצבים - התנהגות טבעית ובריאה, התנהגות מעוררת דאגה, התנהגות הדורשת התייעצות מידית.

- מה גורם לחריגת הילד מהתנהגות מינית "בריאה וטבעית"?
- בלבול הנגרם על-ידי צפייה בטלוויזיה ובאמצעי תקשורת נוספים.
- שהייה עם אנשים החושפים את הילד למיניות מבוגרת.
- סביבה שבה הדגש הוא על מין.
- בתים שיש בהם דגש על מין.
- בתים שאין בהם פרטיות פיזית, מינית, רגשית.
- שימוש בילד לסיפוק צרכים מיניים של הורה.
- "התנהגות מינית" של הורים אחרי שתיית אלכוהול או שימוש בסמים.
- בית שבו ה"מין" משולב ב"אלימות" (שפה מינית אלימה ומריבות על מין).
- התעללות על כל סוגיה (מינית, רגשית, פיזית או הזנחה).
- אלימות פיזית בתחום המשפחה.
- שונות פיזית או הורמונלית (קיים ידע מועט בתחום זה).

ה. התנהגות מינית בגיל ההתבגרות

הגדרות של עברייני מין צעיר

1. "קטין המבצע מעשה מיני עם אדם בכל גיל נגד רצון הקרבן, ללא הסכמה או בדרך תוקפנית, נצלנית או מאיימת" (המאפיינים הללו יכולים להתקיים כולם או חלקם). ככל שהבדלי הגיל בין הפוגע לנפגע קטנים יותר וההתנהגות היא פולשנית ותוקפנית פחות, כך קשה יותר להגדיר פגיעה מינית על-פי הגדרה זו. במקרים כאלה נדרשת הערכה של מערכת היחסים בין שני הקטינים המעורבים בפגיעה. כדי להעריך אם קיים ניצול בקשר המיני בין קטינים, יש לבחון את מערכת היחסים לאור המאפיינים של שוויין, הסכמה וכפייה (Ryan, 1997, אצל ש' צימרמן, 2001, עמוד 4).
2. צעיר המבצע מעשה מיני, אחד או יותר, האסורים על-פי החוק. המעשים המיניים כוללים כל דבר, החל מתקיפה

ללא מגע (כגון מציצנות וחשפנות) ועד לתקיפה גופנית אלימה (אונס, מעשה סדום) (מתוך הדו"ח המיוחד לעברייני מין צעירים).

השאלה אם המעשה המיני ייחשב תקיפה פלילית, נקבעת לפי המאפיינים האלה:

- סוג הפעילות המינית.
- הבדלי כוחות מובהקים בין הקרבן לבין התוקף, כולל הבדלי הגילים בין העברייני לקרבן.
- ניצול.
- כפייה רגשית או גופנית.
- תמרון או ניצול שליטה לרעה או שימוש לרעה בסמכות.
- איומים באלימות.

סדנאות

סדנאות אלו מיועדות בעיקרן לאנשי חינוך אך רלוונטיות לכלל הדיסציפלינות. הן תוכננו מראש בהקשר של ילדים ללא מוגבלות, אך רלוונטיות גם בהקשר של ילדים עם מוגבלות. הסדנאות לקוחות ממערך הטמעה למערכת החינוך.

מטרות:

1. היכרות עם תופעת הפגיעות המיניות של קטינים בקטינים.
2. הבחנה בין התנהגות מינית נורמטיבית ללא נורמטיבית.
3. בדיקת עמדות בהתייחס לתופעה.
4. היכרות עם חוזר המנכ"ל בנושא.
5. העלאת דילמות ערכיות וחינוכיות, וכן קשיים בהתמודדות עם התופעה במערכת החינוך.

חלופה ראשונה - סדנה לבירור עמדות כלפי התנהגות מינית נורמטיבית ובלתי-נורמטיבית בקרב ילדים ובני נוער

בחלק זה ניתן להתייחס לסיבות להעלאת המודעות לתופעה בקרב אנשי מקצוע (חוק חובת הדיווח, ריבוי המקרים של פגיעות בין קטינים), וכן לבלבול בין התנהגויות מיניות נורמטיביות ובלתי-נורמטיביות. בלבול הקיים בקרב מבוגרים וכמובן בקרב קטינים.

מטרות הסדנה:

1. בירור מידת הידיעה והכרת התופעה.
2. בירור עמדות כלפי התופעה.

משך הזמן: שעתיים

שיטה: עבודה בקבוצות קטנות ודיון במליאת הכיתה.

אמצעים:

- פתקים בשלושה צבעים:
- ♦ **פתקים ירוקים** - שבהם ירשמו המשתתפים התנהגויות מיניות הנראות בעיניהם מקובלות ותיכונות.
- ♦ **פתקים כתומים** - שבהם ירשמו המשתתפים התנהגויות הנראות בעיניהם מעוררות דאגה.
- ♦ **פתקים אדומים** - שבהם ירשמו המשתתפים התנהגויות הנראות בעיניהם כאסורות ובלתי-מקובלות.
- דף עזר "מיון התנהגויות מיניות" - **נספח 6 ב' (גם בתקליטור)**.
- לוח וגירים בארבעה צבעים: ירוק, כתום, אדום ולבן.
- דפי נייר חלקים.

שלב א' - רישום התנהגויות מיניות

המנחה יחלק למשתתפים דפי נייר חלקים ויבקש מהם להעלות בכתב התנהגויות מיניות מגוונות ללא כל סדר שיכלול התנהגויות:

1. מקובלות ותיכונות.
2. מעוררות דאגה.
3. אסורות ובלתי מקובלות.

הקוונה למנחה - מוצע לך להצטייד ברשימת התנהגויות מין ומיניות אצל ילדים מתוך מאמרה של קוונה ג'ונסון, בתוך צימרמן (2000), עמ' 24 - 28 או מתוך ספרה של ג'ונסון עצמה, עמ' 70-77 (ראו רשימת מקורות). לגבי גילים מבוגרים יותר, ניתן להסתייע בבורטון (1997), עמ' 41.

שלב ב' - עבודה בקבוצות

1. חלוקת המשתתפים לקבוצות קטנות בנות 5-7 משתתפים.
2. המשתתפים בקבוצות מתבקשים לעיין בדף רישום התנהגויות מיניות ולמייין את ההתנהגויות לפי שלוש האפשרויות בפתקים הצבעוניים.
3. לגבי התנהגויות שאין עליהן הסכמה, יש לסמן בנפרד ולהציגן כהתנהגויות במחלוקת. בתום המיון יש להעלות את הממצאים על-גבי דף העזר - מיון התנהגויות מיניות (נספח 6 ב').

הערה למנחה: אפשר גם לבצע את התרגיל ללא הפתקים הצבעוניים, באמצעות מיון ורישום ההתנהגויות על-פי הכותרות של הסוגים השונים. הקבוצה תבחר נציג שיציג את תוצרי הקבוצה בפני המליאה.

שלב ג' - דיון במליאה

1. מנחה הדיון ישרטט על גבי לוח הכיתה ארבעה טורים:
 - א. טור התנהגויות מקובלות ונורמטיביות.
 - ב. טור התנהגויות מעוררות דאגה.
 - ג. טור התנהגויות בלתי מקובלות ואסורות.
 - ד. טור התנהגויות במחלוקת.
2. דיווח מקבוצות העבודה ורישום הדברים על גבי לוח הכיתה.
נציג כל קבוצה יקרא מתוך דף "מיון התנהגויות מיניות" את עמדות חברי הקבוצה, והמנחה ירשום הדברים בטורים המתאימים.

הכוונה למנחה: בשלב הדיווח אל תאפשר לבטא הסתייגויות, וציין, כי בתום הרישום של תוצרי הקבוצות נקיים דיון שבו יתאפשר לכל משתתף לבטא את שבלבו.

3. דיון: המנחה יפתח הדיון בשאלות פתוחות כמו: מה קרה כאן? מה אתם רואים על הלוח? מה קרה בקבוצה?
בדרך כלל, קיימת אי-הסכמה ביחס למיון ההתנהגויות, ומה שנראה כנורמטיבי בעיני האחד, אסור או מדאיג בעיני האחר.

הכוונה למנחה: חשוב ביותר לאפשר לכל משתתף לבטא את עמדתו, גם אם חברי קבוצתו האחרים חשבו אחרת.

4. סיכום ההסכמות והכללתן: חשוב להתחיל מהטור היחוק ולהכליל בו התנהגויות מותרות ואף רצויות, וכך הלאה עם ההתנהגויות המדאיגות, ולסיים עם ההתנהגויות האסורות.
5. אם התחלת את המפגש עם הסדנה, זה המקום להשלים את הדברים באמצעות הרצאה עיונית שכותרתה: התנהגויות נורמטיביות ובלתי נורמטיביות בקרב ילדים ובקרב בני נוער. (מומלץ להיעזר במאמר של טוני קוונה ג'ונסון).
אם התחלת את המפגש בהרצאה עיונית, זה המקום לסכם את הסדנה ולקשר את הדברים למטרות הסדנה, שעניין בבירור מידת הידיעה על התופעה פגיעות מיניות בין ילדים והכרתה, ועמדות המשתתפים כלפיה. המטר המרכזי צריך להיות: לא תמיד קיימת בהירות בהגדרה של התנהגות מינית נורמטיבית והתנהגות מינית סוטה, למעט מצבים קיצוניים וחמורים. הלא-ברור הוא השכיח, ולכן חשוב ללמוד את הנושא ולהכיר את המשתתפים הקריטיים כגון גיל הילד והרקע התרבותי שלו. לא פחות חשוב מכך, הוא בירור העמדות שלנו כלפי התופעה, העלולות לגרום לנו להחמיר או להקל בהערכת התופעה.

חלופה שנייה - סדנה המבוססת על אירוע: פגיעה מינית בין נערים

מטרות הסדנה:

1. התחברות רגשית של המשתתפים בסדנה עם הנפגע והפוגע.
2. פיתוח התובנה שמחויבותם של המחנכים היא כלפי השניים: הנפגע והפוגע.

שלב א' - הקראת הסיפור

המנחה מקריא או מספר סיפור שהכין מראש או מסתייע בסיפור המעשה הבא:
"בימים האחרונים, ראיתי שאודי מדוכדך מאוד, גם המחנכת הבחינה בכך, ואף דיווחה לי שהוא אינו מרוכז בלימודים. אתמול אחרי ההפסקה ניגשתי אליו והזמנתי אותו לחדרי.
"לאחר חצי שעה של שיחה, הוא סיפר לי שזה כבר חודש ימים שיובל, תלמיד חסון וגבה קומה מהכיתה המקבילה כופה עצמו עליו, ואף ביצע בו מעשה סדום. לטענת אודי, הוא אינו היחיד שיובל מתנכל לו, אך הילדים הנפגעים פוחדים ומתביישים לגלות את הדבר.
"כשאודי עזב את חדרי ישבתי לבדי דקות ארוכות נסער וחסר מנוח, כאשר מחשבות ורגשות עזים מציפים אותי.
החלטתי לכתוב מכתב שלא יישלח לעולם."

שלב ב' - הוראה למשתתפים

את המכתב הזה מתבקש כל משתתף בקבוצה לכתוב בעצמו. עליו להחליט למי הוא שולח את המכתב: לאודי או ליובל או למישהו אחר כגון, המפקח, היועצת החינוכית או אחר.

הקוונה למנחה: בתרגיל זה צפויות לעלות התנגדויות המבטאות קושי רגשי מעצם המפגש עם התופעה. עשויים לעלות ביטויים כמו: "אין זה הזמן לכתוב, היא צריכה לצאת מהחדר ולהתחיל לפעול", וכיוצא בזה. למרות ההתנגדות הסמויה, המנחה מתבקש לדבוק במשימה עם קבלת הקושי "אני יכול להבין את הרצון שלכם לפעול, אך בואו ונשאר עדיין בבירור 'החוויה', ואחר-כך נעסוק בשאלה מה עושים ואיך."

שלב ג' - הצגת המכתבים בפני הקבוצה/כיתה

המשתתפים מתבקשים להקריא כרצונם את מכתבם או חלק ממנו.

הקוונה למנחה: מתוך הדברים שעולים ניתן לאפיין את הרגשות שלנו כלפי נפגעים וכלפי פוגעים. בדרך כלל מתעורר הקושי שלנו להתייחס אל הפוגע. ההזדהות היא עם הנפגע, עם הרצון לנקום ועוד. כאשר ההתמקדות היא בנפגע, חשוב גם לדבר על כך, שגם הפוגע הוא תלמיד בבית הספר הזקוק לעזרה ולהתייחסות שלנו.

שלב ד' - סיכום

חשוב ביותר לרכז את עיקרי הדברים שנאמרו באמצעות המכתבים ומתייחסים לנפגע/לנפגעים, לפוגע וכן אלינו, החיים בסביבת האירוע. כיצד הם משפיעים עלינו ומה אנו למדים מכך? מכאן, אך טבעי לפנות לחוזר המנכ"ל.

חלופה שלישית - סדנה בנושא חוזר מנכ"ל "התמודדות במערכת החינוך עם פגיעה מינית של תלמידים בתלמידים" - תש"ס - אוקטובר 1999

הצורך בהוצאת חוזר מיוחד בנושא זה עלה משתי סיבות עיקריות:

1. ריבוי המקרים שהגיעו מן השדה.
2. החוזרים שהונפקו לפני הוצאת החוזר המיוחד לא הציעו עונשים "חינוכיים" הולמים לפוגע פגיעה מינית (ההרתעה היא חלק אינטגרלי מהטיפול). חשוב לעמת את התלמיד הפוגע ואת הוריו עם גורם מרתיע. עקרונות חוזר המנכ"ל:
1. בית הספר אחראי להגשת עזרה הן לתלמיד הנפגע והן לתלמיד הפוגע.
2. בית הספר מחויב לדווח ולטפל במקרים של פגיעה מינית בין תלמידים, הן לפי הוראת החוק והן לפי הוראות הנהל של משרד החינוך.
3. על בית הספר לפעול על-פי עקרון המוגנות, ולדאוג לשלומם של נפגעים, של פוגעים ושל כלל אוכלוסיית התלמידים בבית הספר.
4. בית הספר חייב לתכנן התערבות מערכתית לטיפול בנפגע, בפוגע, ובכלל אוכלוסיית בית הספר, זאת, במקביל לחובת הדיווח.

שלב א' - הצגת רכיבי החוזר

אמצעים:

1. חוזר מנכ"ל - התמודדות מערכת החינוך עם פגיעה מינית של תלמידים בתלמידים (ניתן להוריד את החוזר מאתר האינטרנט של משרד החינוך. ראו כתובת ברשימת האתרים בסוף החוברת).

2. תרשים זרימה - **נספח 6' (ראו גם בתקליטור)**

הַמְּוָנָה לַמְּנַחָה: עֲלֶיךָ לְהַתְיַחֵס בְּעַת הַצַּגַּת חוֹזֵר הַמִּנְכָּ"ל לִנְקוּדוֹת הַבָּאוֹת:

1. הַתְיַחֲסוֹת לְעַקְרוֹנוֹת הַהִסְכְּמָה, הַשׁוּוּיִן וְהַכְּפִיָּה.
2. הַצַּגַּת נוֹהַל הַדִּיּוּחַ.
3. הַצַּגַּת תְּהִלְכֵי הַהִתְרַחֲשׁוֹת, מִשְׁלֵב אִירוֹעַ הַפְּגִיעָה, כּוֹלֵל הַצַּגַּת תְּרִשִׁים זְרִימָה. תְּרִשִׁים הַזְרִימָה מֵאִפְשָׁר הָעֵלְאֵת סוּגִיּוֹת וְשֵׁאוֹלוֹת הָעוֹסְקוֹת בְּקִשִּׁים וּבְדִלְמוֹת לְאוֹרֵךְ הַתְּהִלְיָךְ כּוֹלֵל.

כְּמוֹ כֵּן, מוֹצֵעַ לְךָ לְשֵׁלֵב בְּמַהֲלֵךְ הַרְצָאֵת הַדְּבָרִים אִירוֹעִים שִׁישׁ בֵּהֶם כְּדֵי לְהַמְחִישׁ הַתְּרַחֲשׁוּיּוֹת שׁוֹנוֹת, וּבְעַקְבוֹתֵיהֶם, בִּירוֹר דְּרָכֵי הַהִתְמוּדְדוֹת שֶׁל עוֹבְדֵי הַמְּעַרְכַּת הַחִינוּכִית.

דוּגְמָאוֹת לְאִירוֹעִים

- בְּהַזְדַּמְנוּיּוֹת שׁוֹנוֹת הוֹרִיד שִׁי לְאוֹרֵי וְלִדְנֵי (כִּתְהָ ה') אֶת הַתְּחַתּוֹנִים בְּכוֹחַ. בְּאַחַת הַפְּעָמִים הִיָּה אֵךְ נִיִּסְיוֹן לְמִין אוֹרְאֵלִי. פְּעַם אַחַת הַתְּאָרַח אוֹרֵי בְּבִיתוֹ שֶׁל שִׁי, וְזֶה הִכְרִיחַ אוֹתוֹ לְצַפּוֹת בְּסִרְטִים פּוֹרְנוֹגְרַפִּיִּים. שִׁי אֵךְ אִיִּים עֲלִיוֹ שֶׁלֹּא לְסַפֵּר לְאִישׁ. לְפָנַי כְּמָה יָמִים "נִשְׁבַּרְחָ" אוֹרֵי וְדְנֵי וְסִפְרוּ לְמַחְנַכְתָּ.
 - בְּטִיּוֹל שְׁנַתִּי שֶׁל שְׁכַבְתָּ תְּלַמִּידֵי כִּתְהָ ז' - בְּאַחַד הַלֵּילוֹת הַחֹל אֶחָד הַתְּלַמִּידִים לְגַעַת בְּאַחַת הַבְּנוֹת וְנִשְׁכַּב עֲלֶיהָ. הַיְלִידָה לֹא הִגִּיבָה, הִיא כְּאִילוֹ "קִפְאָה". שְׁנֵי יְלִדִים אַחֵרִים שְׁצַפּוּ בְּמַתְרַחֵשׁ עוֹדְדוֹ אֶת הַיְלִיד. בֵּת אַחֲרַת רֵאתָה אֶת הַמְּעַשָּׂה וְדִיּוּחָה לְמַחְנַכְתָּ.
- נִיתֵן לְבָנוֹת סִפּוֹר סְבִיב הָאִירוֹעַ. מָה קָרָה לְפָנַי הָאִירוֹעַ? מָה תְּהִיָּה הַשְּׁתַלְשֻׁלוֹת הָעֵנִיִּינִים אַחֲרָיו? מָהֵן הַבְּעִיּוֹת, הַקּוֹנְפְּלִיקְטִים, וְהַדִּלְמוֹת שֶׁהָאִירוֹעַ מְעוֹרֵר?
- לְחִילוֹפִין, נִיתֵן לְחַבֵּר סִפּוֹרִים שׁוֹנִים בְּהַתְיַחֵס לְאִירוֹעַ מְזוּוֹתֵי הָרְאִיָּה שֶׁל הַיּוֹעֵצָה, הַמְּנַהֲלָה, הַמְּחַנְכֵת, הַהוֹרִים, יְלִדִים אַחֵרִים, פְּקִיד הַסַּעַד, הַפְּסִיכּוֹלוֹג וְאַחֵרִים.
- דִּילְמוֹת הַנּוֹבְעוֹת מִחוֹזֵר מִנְכָּ"ל: "הַתְּמוּדְדוֹת בְּמַעַרְכַּת הַחִינוּךְ עִם פְּגִיעָה מִיְּנִית שֶׁל תְּלַמִּידִים בְּתַלְמִידִים" - תִּשׁ"ס - אוֹקְטוֹבֵר 1999

שֵׁלֵב ב' - סְדֻנַּת עֲבוּדָה

מְטָרוֹת:

1. בִּירוֹר תּוֹכְנֵי חוֹזֵר הַמִּנְכָּ"ל (הַתְּכִנִּים עֲלוּלִים לְעוֹרֵר בְּקִרְבֵּי אַנְשֵׁי הַצּוּוֹת חֲשָׁשׁוֹת, הַתְּלַבְטוּיּוֹת וְדִילְמוֹת שֶׁחֲשׁוֹב לְהַעֲלוֹת לְדִיּוֹן).
2. עִיבּוֹד רְגִישׁ שֶׁל חוֹזֵר הַמִּנְכָּ"ל תּוֹךְ מִתֵּן לְגִיטִמְצִיָּה לְבִטּוּי לְבִטִּים וְכִיוּנֵי הַתְּמוּדְדוֹת.
3. הַכְּנַת הַצּוּוֹת לְהַתְמוּדְדוֹת עִם תְּרַחֲשִׁים אִפְשָׁרִים, תּוֹךְ מִתֵּן אִפְשָׁרוֹת לְבִירוֹר סוּגִיּוֹת מוֹסְרִיּוֹת, חִינוּכִיּוֹת וּפְרַקְטִיּוֹת.

שלב ג' - מהלך הסדנה

שלב ראשון בסדנה - היכרות עם חוזר מנכ"ל

1. הצגת התכנים העיקריים של החוזר.
2. דיון בנהלים ומתן אפשרות לשאלות הבהרה.

שלב שני של הסדנה - עבודה בקבוצות

חלוקה לחמש קבוצות עבודה על-פי הנושאים הבאים:

1. **קבוצת "הורים"** - התייחסו בתרשים הזרימה לנושאים הקשורים להורים של התלמיד הנפגע ושל התלמיד הפוגע (נספח 6ג).
2. **קבוצת "תלמידים מעורבים"** - התייחסו בתרשים הזרימה לנושאים הקשורים לתלמידים המעורבים: קרבן, פוגע, קרבנות, פוגעים.
3. **קבוצת "המערכת הבית-ספרית"** - התייחסו בתרשים הזרימה לסעיפים הקשורים לכלל התלמידים, לצוות בית הספר.
4. **קבוצת "התמודדות עם פתרונות מומלצים"** - התייחסו בתרשים הזרימה לסעיפים הקשורים לגילוי האירוע, להפסקת הפגיעה, להשעיות, להעברות, לשמירה צמודה וכדומה.
5. **קבוצת "הצוות המטפל"** - התייחסו בתרשים הזרימה לחלוקת האחריות בין אנשי המקצוע השונים ולחלוקת תפקידים אפשרית.

נקודות לדיון בכל אחת מהקבוצות:

1. הביאו דוגמאות של תרחישים אפשריים סביב הסעיפים הנ"ל.
2. הקשיים והבעיות ברמת הפרט וברמת המערכת הצפויים לעלות מהתרחישים.
3. נסו לחשוב יחדיו כיצד להתמודד עם קשיים אלו.

שלב ג' של הסדנה - דיון במליאה

כל קבוצה תציג את הקשיים הצפויים ואת כיווני ההתמודדות, ויתקיים דיון.

הכוונה למנחה: להלן רשימה של נושאים, סוגיות, קשיים, התלבטויות ודילמות כפי שעלו בקבוצות שונות. בדרך כלל, אלה הם הנושאים שעולים. אם לא עלו, אנו מציעים לך להציג אותם בפני המשתתפים.

נושאים, סוגיות ודילמות הקשורות לחשיפת סוד:

1. האם לספר לצוות על האירוע? אם כן, מתי, איך, ומה? אם לא למה?
2. הקושי לשוחח עם מורים, עם הורים ועם תלמידים מבלי לחשוף את זהות התלמידים המעורבים.

סוגיות, קשיים, התלבטויות ודילמות הקשורות לתגובות של המעגלים השונים (מעגלי האוכלוסייה המעורבים באירוע: תלמידים, חברים קרובים, כיתה, שכבה, מורים, הורים, ובית הספר כמערכת):

1. החשש מפני תגובות קשות של הורים או של אנשים שונים המעורבים בדרך כלשהי באירוע ואשר מתקשים להתמודד אתו.
2. כיצד להתמודד עם מצב חוסר האמון של הצוות בהורים ושל חוסר האמון של ההורים בצוות?
3. עמדת בית הספר כלפי האירוע. האם נחלש בית הספר כתוצאה מחשיפת האירוע או להפך?
4. כיצד להתמודד עם הכחשה טוטלית מצד ההורים, מצד התלמידים, מצד המורים, מצד ההנהלה ומצד אחרים הנוגעים בדבר?

סוגיות, קשיים, התלבטויות ודילמות הקשורות להתמודדות עם האירוע, הן בהיבט הטיפולי והן בהיבט האדמיניסטרטיבי:

1. כאשר ישנה "הפסקה של האירוע", האם זו הפסקה באמת?
2. כיצד נוהגים כאשר אין שיתוף פעולה מצד הנוגעים בדבר?
3. כיצד לטפל באירוע בשלב הטרומ-משפטי, לדוגמה, כאשר החקירה עדיין לא הסתיימה או אף לא החלה, ויש צורך להפריד בין החשוד כפוגע לבין הנפגע כי האחרון מרגיש מאוד מאוים.
4. כיצד נוהגים כאשר הפוגע והנפגע לומדים באותו בית ספר (או אפילו באותה כיתה)?
5. הקושי ללוות את הפוגע לאורך תהליך הבירור המשפטי - קשה ללוות תלמיד שפגע באחר, יחד עם זאת הוא בעצמו קטין ותלמיד בבית הספר. מהם האמירות והמסרים של איש החינוך לתלמיד הפוגע. מהם הגבולות, מה מותר ומה אסור. מהו המסר לאחרים?
6. "חופש", גבולות, נורמות, סמכות, כפייה, הטרדה מינית, פגיעה מינית, הם נושאים רלוונטיים ועולים בהקשרים שונים בעת דיון.
7. האם יכול בית הספר לנקוט עמדה חינוכית ברורה, כל עוד לא הסתיים ההליך המשפטי ולא הורשעו האשמים?
8. הכלה של הפוגע והנפגע (הטוב והרע) - הקושי של אנשי הצוות החינוכי להכיל ולקבל את הנפגע וגם את הפוגע.
9. קבלה והצבת גבולות - קבלת התלמיד או התלמידים הפוגעים כבני אדם, ויחד עם זאת, אמירה ברורה ונקיטת עמדה שאינה משתמעת לשתי פנים באשר לאי-קבלת ההתנהגות.
10. תמיכה בפוגע וגיבוי הנפגע - לעתים, תומכים הורים, תלמידים ואף מורים בפוגע, מגנים את הנפגע ומאשימים אותו. מצב זה מחייב הצגת עמדה ברורה של בית הספר וקביעת גבולות של מותר ואסור.
11. תחושות אשמה - לעתים חשים אשמה מורים, הורים ותלמידים על שלא מנעו את הפגיעה: "איך לא ראינו, האמת הייתה מול העיניים", "לא עצרנו את זה בזמן" ועוד.

12. האם אני פועל נכון? חששות והתלבטויות ביחס לדרך פעולתי.

סוגיות, קשיים, התלבטויות ודילמות הקשורות להיבטים מערכתיים:

1. הקושי להתמודד עם חזיתות רבות - לעתים קשור האירוע סימולטנית למערכות טיפול, חוק, אדמיניסטרציה ואחרות. הקשרים הרבים יוצרים קשיים אובייקטיביים באשר לסדר העדיפויות בהתייחסות.
 2. הצורך במנהיגות - במצבים אלה נדרשת מנהיגות מובילה ומכוונת. לעתים קרובות מופעלים על מנהל בית הספר לחצים רבים המקשים עליו להנהיג את הצוות ולהתוות גבולות.
 3. את מי לכלול בצוות המורחב המטפל באירוע? חברי הנהלה, מחנכים, מנהל שירות פסיכולוגי וכדומה? הניסיון מצביע על החשיבות העצומה שיש להעניק להתייעצות ולעבודת הצוות. אין זה נכון שלא להתחלק בחוויית האירוע ובאחריות הכרוכה בו. חשוב ביותר להסתייע בצוות בית הספר ולשתף פעולה עם השירותים בקהילה. אם הובא מקרה לדין בצוות, קיימת חשיבות לכך שמישהו ינהיג את הצוות, ויהיה אחראי לתכנון צעדי ההתערבות והמעקב.
- כדי לעורר דיון פורה ומאתגר בשאלות ובתשובות מוצע התרגיל הבא.

אמצעים והכנות:

1. למספר את השאלות - נספח 6ד' (ראו הנספח גם בתקליטור).
 2. לגזור את השאלות בנפרד מהתשובות (להשגיה שעל התשובות לא יהיה רשום מספר השאלה) ולקפלן.
 3. להכין שני כלי קיבול, כובעים או אחרים.
 4. המנחה יאחז בעותק מלא של השאלות והתשובות, כדי שיקל עליו לאתר אותן.
 5. לוח קיר וגיר.
- שלב א' של התרגיל** - חלוקת המשתתפים לשתי קבוצות זהות במספרן, וחלוקת השאלות והתשובות.
- להכניס את כל השאלות לכלי קיבול אחד, ואת התשובות לכלי הקיבול השני.
 - לבקש מכל חבר בקבוצה הראשונה להוציא רק דף שאלה אחד מכלי הקיבול הראשון. לגבי חברי הקבוצה השנייה, על כל אחד מהם להוציא דף תשובה אחד מכלי הקיבול השני.
- שלב ב' של התרגיל** - זיווגים והתאמות
- המנחה ישרטט על-גבי הלוח טבלה בת 3 עמודות לפי הדוגמה להלן:

מספר השאלה	תשובה נכונה	תשובה מוטעית

- כל חבר מקבוצת השואלים יקריא את שאלתו, וחברי קבוצת המשיבים יצטרכו לאתר בידי מי מהם נמצאת התשובה הנכונה.

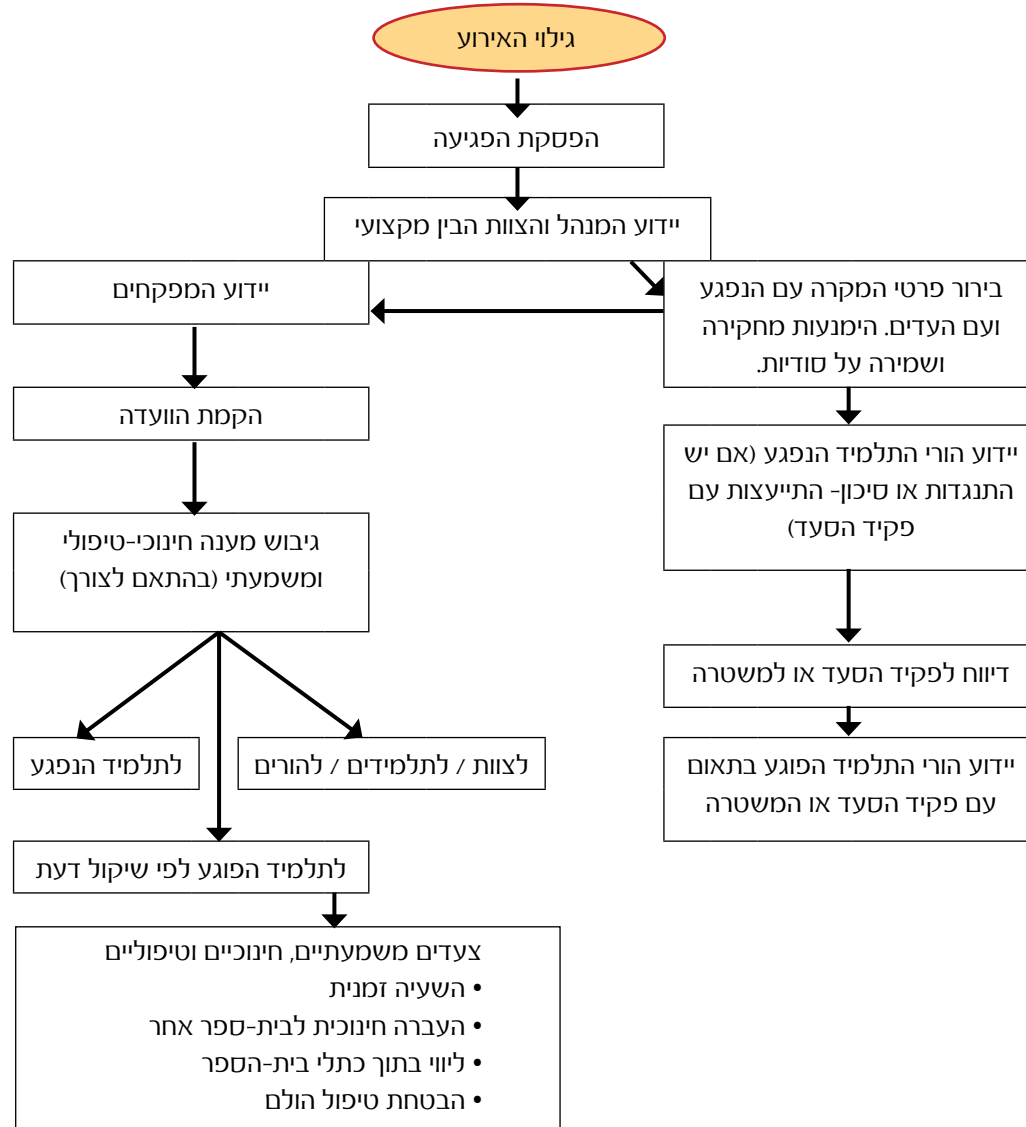
- המנחה ירשום על-גבי הלוח את מספר השאלה ויסמן האם התשובה הייתה נכונה או מוטעית. באופן כזה, יהיה ניתן גם לסכם בתום התרגיל נתונים כמותיים, לכמה שאלות היו תשובות נכונות ולכמה מוטעות.
 - בתום הצגת מלוא השאלות, יקרא המנחה או יציג את התשובות הנכונות שהמשיבים לא איתרו.
- שלב ג' של התרגיל - דיון**
- הדיון יתמקד במתן אפשרות למשתתפים לנמק את תשובותיהם המוטעות, וכן להתייחס למורכבות הנושא ולדילמות הרבות שהוא מעורר.
- שלב ד' של התרגיל - סיכום והכללה.**

נספח 6ב': דף עזר - מיון התנהגויות מיניות

שם התנהגות	1 התנהגות מקובלת ותקינה	2 התנהגות מעוררת דאגה	3 התנהגות אסורה ובלתי- מקובלת	4 התנהגות במחלוקת

נספח 6':

תרשים זרימה של תהליך התמודדות עם אירוע החייב בדיווח על פגיעה מינית



נספח 6ד': שאלות שכיחות של אנשי מקצוע בנושא פגיעות מיניות בין קטינים

שאלות שכיחות אלה עשויות להיות לך לעזר במהלך הכנת שער זה. רצוי שתכיר אותן כדי שתוכל להכין את עצמך ולהתייחס אליהן.

התשובות לשאלות נוסחו על-פי ספרה של ד"ר טליה אתגר "עבירות מין בקרב בני נוער" (מקור עיוני מס' 1).

מהי פגיעה מינית?

התנהגות מינית לא חוקית שהתרחשה נגד רצון הנפגע, ללא הסכמה או בדרך תוקפנית, נצלנית או מאיימת. ככל שהבדלי הגיל בין הפוגע לנפגע קטנים יותר וההתנהגות היא פולשנית פחות, כך קשה יותר להגדיר פגיעה מינית. במקרים אלה צריך לבדוק את מערכת היחסים בין הקטינים המעורבים (ראו חוזר מנכ"ל, עמוד 8, מבחן השוויון, ההסכמה והכפייה).

מה בין התנהגות מינית נורמטיבית להתנהגות מינית שאינה נורמטיבית?

התנהגות מינית נורמטיבית היא התנהגות בגין סקרנות, שבה מעורבים משחקים מיניים הולמים ומותאמים לגיל, והמשתתפים הנוטלים בהם חלק הם בני אותו גיל ומעשיהם נעשים תוך הסכמה הדדית. קיימת נטייה לפרש כל התנהגות מינית כסקרנות מינית; וזאת, בשל חוסר ידיעה ובשל הקושי הרגשי להכיר בקיומן של פגיעות מיניות גם אצל קטינים.

התנהגות מינית שאינה הולמת את הגיל ההתפתחותי של המעורבים בה צריכה לעורר שאלות ולהדליק נורות אזהרה. לדוגמה, ילד בגן הילדים המוצץ את איבר מינה של ילדה, כאשר ילד חוזר על התנהגות מינית על-אף שנאמר לו מפורשות שהתנהגות זו אסורה, וכאשר תחומי ההתעניינות והסקרנות של הילד מתועלים ומצומצמים אך ורק לתחום המיני.

סימנים מבחינים ניתנים בהרחבה בספרה של ד"ר טוני קוונה ג'ונסון, (1999), **הבנת ההתנהגות המינית בגיל הילדות: מה טבעי ומה בריא**, הוצאת אח, ובאסופת המאמרים שבעריכת שוש צימרמן (2000), **קטינים פוגעים מינית**, מחלקת הפרסומים, משרד החינוך.

מדוע זה קורה?

לא תמיד ניתן לתת הסבר מדויק מדוע ילד או ילדה מסוימים פוגעים מינית בילדים אחרים. לעתים, ילדים הפוגעים בילדים אחרים הם בעצמם קורבנות לפגיעה פיזית או אחרת. ייתכן גם שילדים שפגעו מינית באחרים נחשפו למידע מיני שאינו מתאים לגילם.

התנהגות מינית פוגעת עשויה להצביע על קיומן של בעיות נוספות, עניין המחייב עריכת אבחון כללי.

זה קרה רק פעם אחת. למה לעשות מזה עניין?

ידוע שילדים הפוגעים מינית בילדים אחרים עלולים לחזור על מעשיהם באופן כפייתי. המחקרים מצביעים על כך

שהתופעה אינה חד-פעמית. אצל מרבית הילדים הפוגעים משתרשת התנהגות כפייתית, והיא חוזרת על עצמה שוב ושוב. מחקרים הראו כי מספר הפגיעות המיניות של מתבגר יכול להגיע עד פי חמישים וחמישה עם התבגרותו. רק טיפול מקצועי בילד יכחיד את ההתנהגות המינית הפוגעת.

האם ילד פוגע מינית יהפוך למבוגר פוגע?

מחקרים מעידים שמבוגרים הפוגעים מינית התחילו את מעשיהם בעודם צעירים. פוגעים אלה המשיכו לנצל ילדים עד אשר נחשפו. ככל שההתערבות תהיה מוקדמת יותר, כך גוברים סיכויי של הילד להשתקם.

האם הדיווח עלול להרוס לתלמיד את העתיד?

דיווח על תלמיד פוגע מינית בא להבטיח כי הפגיעה המינית תופסק. לא כל דיווח לפקיד הסעד או למשטרה גורם עמו פתיחת תיק פלילי, התלויה בכמה גורמים כמו: גיל הילד, חומרת המקרה ונסיבותיו, האם זה מקרה ראשון או מצב מתמשך. בכל מקרה, הדיווח מבטיח התחלת תהליך טיפולי בתלמיד הפוגע ושיקומו. ללא גורם הרתעתי וקבלת טיפול מתאים, לא יפסיק הפוגע המיני את פעילותו. נהפוך הוא: מן המחקרים עולה כי פעילות מינית פוגעת, חומרתה עלולה להסלים.

אם ניתן לטפל בפוגע באמצעים חינוכיים, מדוע לדווח למשטרה ולהכניס גורמים חיצוניים למערכת בית הספר? המציאות מראה כי ללא הכנסת גורם הרתעתי, כולל התערבות של המערכת המשפטית, אין לפוגע המיני מוטיבציה לשנות את התנהגותו או להתחייב לתכנית טיפולית.

האם צריך לדווח לפקידת הסעד על כל משחק "רופא וחולה" במסגרת הגן או תחילת בית הספר?

לא. גילוי מיניות הוא עניין בעל חשיבות בתהליך התפתחותו של כל ילד. חשוב לאפשר התנהגות מינית שיש בה סקרנות וגילויי מיניות. משחק "רופא וחולה" הוא חלק בתהליך התפתחותו של הילד, ולכן אין לדווח על כל משחק כזה. אולם, אם נתקלים במשחק תכוף מדי של "רופא וחולה", הנכפה על אחד הצדדים והנושא אופי של פעילות מינית בין מבוגרים, יש להיוועץ בפסיכולוג, ביועץ, בפקיד סעד או במדריך שפ"י.

אין אפשר לשמור על אמון ההורים בי וגם לדווח (על-פי הנחיות חוזר מנכ"ל יש לדווח לפקיד הסעד. המחיר עלול להיות פגיעה באמון מצד הורי התלמיד הפוגע, על-אף שהקשר עם הורי התלמיד חשוב להמשך העבודה איתו)?

משבוצעה פגיעה, חובתנו לדווח. חשוב להבהיר להורים שככל שמאחרים מוקדם יותר את ההתנהגות הבלתי-נורמטיבית כך גבוהים יותר הסיכויים לשיקום. זאת לדעת, תמיד יהיו הורים שימשיכו להכחיש את התנהגות בנם ויאשימו את בית הספר על שהוא טופל עלילת שווא. דווקא הדיווח עשוי להביא אותם להתמודד עם המציאות. בגין חשיבות העניין והיותו כה קריטי ביחסי מורה-הורה-תלמיד, חשוב מאוד לפעול תוך היוועצות עם הצוות הבין-מקצועי ועם הפיקוח, ולהיתמך זה בזה.

בחוזר מנכ"ל, בעמוד 35, ישנו "מכתב להורים שילדם פגע מינית בתלמידים אחרים". הכוונה אינה בהכרח לשלוח את המכתב הזה, אלא לכוון את הצוות החינוכי כיצד לשוחח עם הורים של תלמיד שפגע.

האם המשטרה יכולה לחקור ילדים ללא אישור הוריהם?

עד גיל 14, תלמידים נחקרים בידי חוקרי הילדים של משרד הרווחה, שהם עובדים סוציאליים במקצועם. בדרך כלל, נעשית חקירת הילד עד גיל זה בייחוד הורים ובהסכמתם, למעט מקרים שבהם אחד ההורים או שניהם חשודים בפגיעה בילדיהם.

מעל לגיל 14 נחקרים תלמידים בידי עובדי נוער של המשטרה, שהם חוקרים שהוכשרו במיוחד לעניין זה. ככלל, על המשטרה ליידע הורים כאשר ילדם נחקר, אולם בנסיבות מיוחדות, על-פי שיקול דעתו של השוטף עובד הנוער, רשאית המשטרה לחקור תלמידים גם בלי ליידע הוריהם.

מהי פגיעה מינית המחייבת דיווח?

יחסי מין בכפייה ויחסי מין בכלל עד גיל 14, מעשה סדום (החדרת איבר המין לפי הטבעת או לפה של אדם או החדרת חפץ לפי הטבעת של האדם), חשיפה חוזרת של איברי המין בפומבי, מעשה מגונה (מעשה לשם גירוי, סיפוק או ביזוי מיניים, כמו נגיעות באיברי המין לשם סיפוק מיני או ביזוי).

מהי הטרדה מינית המחייבת טיפול חינוכי משמעותי?

כינויי גנאי בעלי אופי מיני ("זונה", "הומו"), ביטויים או רמזים מיניים משפילים, הצעות מיניות חוזרות, מתן תמונות פורנוגרפיות וכדומה (**הגדרה למושג הטרדה מינית, ראו בנספח 6' בתקליטור מושגים הקשורים בפגיעות מיניות**).

הענשת הפוגע על-ידי בית הספר (המקרה עדיין בחקירה, עוד לא התקיים משפט, והפוגע, כל עוד לא הוכחה אשמתו, הוא בבחינת זכאי. אם כך, מדוע להעביר אותו לבית ספר אחר ובכך להעניש אותו בטרם הוכחה אשמתו?)
מערכת החינוך אינה בית משפט. השיקולים המנחים אותה הם שיקולים חינוכיים. נקיטת צעד, כהעברת התלמיד הפוגע מבית הספר שבו למד, אינה פעולה אוטומטית אלא פרי של שיקול דעת לגופו של עניין, שמטרתו בראש וראשונה להבטיח הגנה לנפגע, וכן העברת מסר חינוכי של גינוי ההתנהגות הפוגעת.

כיצד להגיב בכיתה בעקבות אירוע מיני שהתרחש בין כותלי בית הספר? (האם נכון להיכנס לכיתה ולהתייחס לנושא בפני כולם? האין חשש שמא נעורר מהומה ונעלה פחדים אצל ילדים?)

כל התערבות צריכה להיערך לאחר היוועצות ותוך התחשבות במשתנים הרלוונטיים לאירוע, כגון: אופי האירוע, גיל התלמידים המעורבים, אקלים ותרבות כיתתית ובית-ספרית.

במקרה של הצגת הנושא בפני הכיתה, על המורה להיות מוכן להתמודד עם התכנים הקשים של הפגיעה ועם התגובות הבלתי-צפויות של הילדים. עליו להיות מסוגל להכיל את התכנים העולים ולארגן אותם בצורה משמעותית ועם מסר חינוכי ופרואקטיבי. תפקיד הצוות הבין-מקצועי להדריך את המורים ולתמוך בהם לקראת ההתערבות ולאחריה. לעתים, יחשש הצוות החינוכי לפתוח את הנושא לשיחה עם התלמידים פן יגבר הנזק על התועלת. אנו סבורים כי

המידע וה"שמועות" על אודות האירוע הם מנת חלקם של הילדים יותר ממה שנראה על פני השטח. אולם, הכלים שיש בידיהם להתמודד עם האירוע הם לעתים חלקיים ובלתי - נכונים. ולכן, עדיף בדרך כלל לפתוח את הנושא לשיחה ולנסות להפיק ממנו למידה משמעותית במקום להתעלם ממה שידוע לרבים. נכון, העלאת הנושא עלולה לעלות את רמת החרדה אצל הילדים, ולכן, יש משקל נכבד לדרך בניית השיחה. השיחה בנושא עם התלמידים צריכה להיעשות תוך שמירה על חשאיות. לעתים מומלץ לשוחח באמצעות אירוע דומה, מבלי לשתף את כלל התלמידים בפרטי אירוע הפגיעה האקטואלי. חשוב ביותר שלא לשפוט ולא לבטל אמירות, גם אם הן אינן נכונות בעינינו. לעתים, יהיה צורך לתת מידע עובדתי בשיחה על תופעות או על התמודדות עם סטריאוטיפים השכיחים בקרב ילדים.

בכל מקרה, מידה מסוימת של מתח היא דבר חיובי ותנאי חשוב למידה. על המורה להיות ער לתגובות של הילדים, לשקף ולהכיל תגובות אלה, ויחד עם זאת, לכוון אותם לאמפתיה כלפי הנפגעים ולרכישת כלים להתמודדות עם מצבים כאלה.

מהם תפקידיי כמורה בזמן חקירת הילד? (אם נתערב, אנחנו עלולים לפגוע בחקירה, ואם לא נתערב, אנו עלולים לתת יד להמשך מעגלי הפגיעה השונים בבית הספר)

אם מתנהלת חקירה של האירוע, אסור על המורים או על הצוות החינוכי של בית הספר כל תשאול או חקירה במקרה הספציפי. לעומת זאת, יש מקום לקיים פעולות בהקשר הרחב של הנושא. ניתן אפילו להיוועץ עם חוקר הילדים או עם פקיד הסעד ביחס לפעולות שאתם מתכוונים לבצע. להלן דוגמאות לפעולות העשויות להיות רלוונטיות:

- בירור דרכים למתן תמיכה רגשית לנפגע מבלי להעלות את נושא הפגיעה.
 - ליווי הפוגע. לדוגמה, אם הוא במעצר - לדאוג לשלומו, לשמור על קשר עם בית הספר (מסירת שיעורים וכדומה).
 - בירור סוגיית המוגנות - האם יש צורך בהפרדה בין הפוגע לנפגע על-אף שעדיין מתנהלת חקירה. נקודת המוצא של הצוות החינוכי להתערבות בכיוון זה צריכה להיות תחושת המוגנות של הנפגע, של הפוגע ושל הסביבה כולה.
 - פתיחת הנושא לפני אוכלוסיות שונות בתוך בית הספר. ניתן להתייחס באופן עקיף מבלי להזכיר את האירוע הספציפי. לעתים, יהיה נכון לדבר על נושא כגון "מחיר השמועה" או על "הקושי להתמודד במצב של אי-ודאות" (במקרים שהתלמידים מעלים את הנושא והצוות מנוע מלהתייחס ספציפית).
- לכל אורך התהליך, עלינו לזכור את הכללים ואת הנורמות של מותר ואסור.

איך מתמודדים עם הלחץ הנוצר בעקבות אירוע? (לחץ מצד המורים, ההנהלה, ההורים והתקשורת)

אירוע פגיעה מינית בין תלמידים מאיים על הרווחה של המערכת הבית-ספרית כולה. נוצר חשש שתדמית בית הספר תיפגע, עולות שאלות סביב יעילותן של תכניות הטיפול והמניעה שבית הספר הכין או שלא הכין בנושא. הביקורת יכולה להיות מכוונת כלפי גורם ספציפי או כלפי כלל המערכת הבית-ספרית. לעתים עשוי אירוע כזה

להיות זרז להתפרצות של תסכולים ושל כעסים בנושאים אחרים שלא זכו להתייחסות וכלל אינם קשורים לאירוע הספציפי.

גם הצוות הבין-מקצועי של בית הספר הנמצא בצומת רגיש זה של לחצים עלול להיות מושפע ומוסט. על כן, קיימת חשיבות רבה לכינוס הצוות ולגיבוש תכנית פעולה שקולה ואחראית. חשוב ביותר שמנהל בית הספר יישא באחריות להתנהלות האירוע, יאציל מסמכותו על הצוות הבין-מקצועי ויעניק לו גיבוי ותמיכה.

חשוב להעביר לצוות החינוכי את המסר, שהדרך הנכונה להתמודד עם אירוע כזה הוא לדון בו ולא להשתיק אותו. מתי, איך, מי, ועל מה, אלה הן שאלות שיידונו בצוות הבין-מקצועי. לעתים קורה שבעקבות אירוע נוטים הורים ומורים לתבוע מיועצת בית הספר להפעיל מיד תכניות מניעה קיימות. אין זה נכון להגיב בדרך של הוצאת תכניות מניעה קיימות מהמגירה ולהפעילן בעקבות אירוע. יש להבחין בין תכניות כלליות, המנותקות מאירוע ספציפי לבין תכנית התערבות בית-ספרית בעקבות אירוע. תכנית התערבות כזו חייבת להיות מותאמת לאופי האירוע ולנסיבותיו.

מה לגבי דוברות?

לאחריות לקשר עם התקשורת היא בידי מנהל בית הספר הפועל בתיאום עם הרשויות הייעודיות המתאימות. מורה או איש צוות לא יתראייין באמצעי התקשורת ללא אישור של דובר משרד החינוך ותיאום עם מנהל בית הספר. בדרך כלל, במקרים של פגיעות מיניות, הקשר עם אמצעי התקשורת יתבצע בידי מפקח משרד החינוך, דובר הרשות המקומית או מישהו מטעמה.

נספח 6ה': מושגים הקשורים לפגיעות מיניות

מושגים רבים מתקשרים לתופעה של התעללות מינית: פגיעות מיניות, ניצול מיני, גילוי עריות, עברות מין, אונס ילדים ועוד. ייתכן שריבוי המושגים משקף במידה לא מעטה את המבוכה ואת חוסר הנוחות של כלל האוכלוסייה ושל אנשי המקצוע בהתייחסותם לנושא. עם זאת, ניתן לטעון שריבוי המושגים מצביע על העומק בהבנת התופעה על דקויותיה השונות.

אופן הגדרת התעללות המינית ישפיע על שיעור השכיחות שלה. הגדרה צרה וקפדנית של התעללות מינית תגרום לשיעורי שכיחות ודיווח נמוכים, ולהפך, כאשר ההגדרה תהיה רחבה ותכלול קשת רחבה של מצבים, יהיו שיעורי שכיחות ודיווח גבוהים יותר (Green, 1993).

ניצול מיני (על-פי חוק) - תקיפה מינית, מעשים מגונים, אונס, מעשה סדום, בעילת קטינה בהסכמה.

מעשה מגונה (Molesting) - נגיעה וליטוף של איברי מין, חשיפה לאקט מיני או לפורנוגרפיה.

חדירה (Sexual Intercourse) - חדירה גניטלית, אנלית או אורלית.

אונס (Rape) - מגע מיני המלווה בשימוש בכוח.

הטרדה מינית -

1. הצעות חוזרות בעלות אופי מיני לאדם אשר הראה למטריד כי אינו מעוניין בהצעות האמורות.
 2. התייחסויות חוזרות המופנות לאדם והמתמקדות במיניותו, כאשר אותו אדם הראה למטריד כי אינו מעוניין בהתייחסויות האמורות.
 3. התייחסות מבזה או משפילה המופנית לאדם ביחס למינו ולמיניותו, לרבות נטייתו המינית (החוק למניעת הטרדה מינית, 1998).
- התעללות מינית** - פעולות המגדירות אדם כמתעלל מינית כוללות: יחסי מין גניטליים או אנליים, מגע אורלי, מעשים שיש בהם **מגע מיני ישיר**, כמו נגיעה באיבריו האינטימיים או אילוץ לעשות זאת, וכן מעשים הכוללים נשיקות, נשיכות או ליקוק איבריו של הילד או החדרת איבר המין או חפצים לגופו של הילד. אף מעשים בעלי תכנים מיניים המיועדים לסיפוקו המיני של האחד, כמו התערטלות בפני השני, הצעות מגונות, הטרדות בטלפון או חשיפה לחומר פורנוגרפי או ליחסי מין של אחרים, נחשבים להתעללות מינית.

פרק 3: חינוך מיני חברתי

מוצע לקרוא את "המדריך לצוותים לקראת בגרות מינית - היבטים בחינוך מיני בראייה חברתית במסגרות החינוך המיוחד". מאת: רונית ארגמן וידידה לחובר. 2007. משרד החינוך.

הכרחי לעסוק בנושא זה בתוך מערכות ומסגרות של אנשים עם מוגבלות. הנושא חשוב מן הבחינה המניעתית משני היבטים: האחד, ניצול ופגיעה והשני, שלילת זכויות מיניות נורמטיביות, הזכות לבריאות מינית של אנשים עם מוגבלות. מחקרים מראים שיש קשר ישיר בין קיומן של תכניות לחינוך מיני חברתי במסגרות של אנשים עם מוגבלות לבין מצבים של ניצול ופגיעה. בהיעדר תכניות המתייחסות לנושא באופן מערכתי, נמצא היקף גדול של מקרים. עיסוק בנושא המיני חברתי של אנשים עם מוגבלות דורש הכשרה מעמיקה. בפרק זה נחשוף את המשתתפים לנושא באופן כללי.

פרק זה נכתב בידי רונית ארגמן במסגרת תכנית חמד להכשרת מנחים לחינוך מיני חברתי. מתוך: "ערכת המנחה לחינוך מיני חברתי", רונית ארגמן, 2009. אשלים.

1. חינוך מיני מהו?

"חינוך מיני הוא מונח המתייחס למכלול תהליכי הלמידה המתקיימים לאורך החיים באופן גלוי או נסתר, פורמלי ושאינו פורמלי, מתוכנן או מזדמן, בהם האדם רוכש ידע, מפתח ומעצב את עמדותיו ותפיסותיו ביחס לאספקטים שונים של מיניות האדם (פיזיים, רגשיים וערכיים) וצובר מיומנויות וכישורים כך שיוכל לקבל החלטות מודעות הקשורות למיניות ולקשרים חברתיים, בין-אישיים, מיניים ואינטימיים."¹²

חינוך מיני מהווה רכיב מרכזי בשמירה על הבריאות המינית. על-פי ארגון הבריאות העולמי (2004) "בריאות מינית כמרכיב של איכות חיים היא מצב של רווחה פיזית, נפשית וחברתית ביחס למיניות. אין המדובר רק בהיעדר מחלה או בחוסר תפקוד. בריאות מינית היא גישה חיובית ומכבדת למיניות ולקשרים מיניים, כולל גם האפשרות להתנסויות מיניות מהנות ובטוחות, חופשיות מכפייה, אפליה ואליומות."

2. חינוך מיני כחינוך ערכי

חינוך מיני במהותו הנו חינוך ערכי. לא ניתן לקיים תכנית לחינוך מיני ללא בסיס תפיסתי ערכי, משום שערכים מוסריים ואתיים הנם הבסיס לכל תהליך חינוכי. במושג "ערכים", הכוונה היא לאמות מידה תלויות תרבות הקובעות מה טוב, נכון, צודק, ראוי, בעל ערך ומכובד, במסגרת חברתית מסוימת.

תהליך החינוך הערכי הנו התפתחותי ומתקיים ראשית בסביבתו הטבעית של הילד (המשפחה), ובהמשך, בבתי הספר ובמסגרות אחרות המוסיפות על תהליך זה. תהליך החינוך הערכי מושפע מהתפתחויות חברתיות עולמיות נרחבות. בשל היות החינוך המיני ערכי, ייתכנו פערים בתפיסות בין סביבות ובין דמויות שונות. למרות זאת, ישנו בסיס חברתי רחב המהווה את התשתית התפיסתית ביחס להתפתחות ולהתנהגות מינית (Reiss, 1997). בסיס זה כולל את:

- כבוד האדם וחירותו
- זכויות הפרט
- שוויון בין המינים
- זכויות מיניות
- הזכות לשמירה על בריאות מינית ועל חופש מיני
- הזכות לחינוך מיני

¹² ההגדרה נכתבה בידי המחברת והיא משלבת בתוכה מספר הגדרות שונות

3. מטרת החינוך המיני

- לסייע לפרט לכבד את עצמו ולהרגיש בנוח ביחס לגופו, למיניותו, לזהותו המינית ולצרכיו המיניים והחברתיים.
 - לסייע לפרט בפיתוח עמדות אישיות חיוביות ביחס למיניות האדם התואמות את אורח חייו, אישיותו, צרכיו, רגשותיו ותחושותיו, מתוך כבוד לתפיסות אחרות ולסביבה חברתית, התרבותית והדתית ממנה מגיע האדם.
 - לסייע בידי ילדים, מתבגרים ומבוגרים בהתמודדות עם תהליכים ועם שינויים התפתחותיים גופניים ומיניים המתרחשים במהלך החיים.
 - להכין את הפרט להתמודדות עם הזדמנויות, עם התנסויות ועם אחריות הקשורות למיניות האדם, לקשרים שלו ולמערכות יחסים שונות.
 - לסייע בידי הפרט בקבלת החלטות מודעות, בטוחות, בריאות, מהנות ומספקות ביחס להתנהגות מינית ולקשרים בין-אישיים, מיניים ואינטימיים.
 - להקנות לפרט כלים ומיומנויות שסייעו בפיתוח קשרי חברות המבוססים על כבוד, אמון, אהבה ודאגה הדדיים.
- על-פי ארגון הבריאות העולמי, תכניות לחינוך מיני הן אפקטיביות להגברת הבריאות המינית בכך שהן מסייעות בדחיית גיל התחלת קיום יחסי מין, בהגברת השימוש באמצעי מניעה ובהפחתת הריונות בגיל צעיר.

4. התייחסות חברתית כלפי מיניות האדם עם נכות התפתחותית

- יופי, נעורים ובריאות הם דרישות מוקדמות למיניות בחברה המערבית (כמסרים חברתיים). על רקע תפיסות אלו, ניתן למצוא ביטויים חברתיים רבים ביחס לנכות בכלל ולחיבורים שבין מיניות לנכות, הכוללים: תחושת אי-נוחות, התעלמות, גינוי, חרדה ועוד.
- קיימים מיתוסים רבים ומגוונים ביחס לחיבור שבין מיניות לנכות. להלן רשימה חלקית:
- אנשים עם נכות הם א-סקסואליים (חסרי מיניות).
 - אנשים עם נכות הם ילדים בגוף בוגר, ולכן הם זקוקים להגנה ממוגע עם אחרים.
 - לאנשים עם נכות דחפים מיניים מוגברים, בלתי-נשלטים.
 - אנשים עם נכות אינם יכולים להגיע לסיפוק מיני.
 - בעיות מיניות של אנשים עם נכות הן תוצר של הנכות.
 - אנשים עם נכות מולידים ילדים עם נכות, ולכן יש למנוע ככל האפשר מגע מיני והיריון.
 - אנשים עם נכות צריכים ליצור קשרים חברתיים וזוגיים רק עם אנשים עם נכות.
 - אנשים ללא נכות היוצרים קשר עם אנשים עם נכות סובלים מבעיות כלשהן.
- השפעת התפיסות החברתיות על מיניות האדם עם הנכות באות לידי ביטוי ביצירת תנאים מגבילים ונוקשים במסגרות

המטפלות שמעודדים התפתחות של התנהגויות חריגות. התעלמות זו באה לידי ביטוי גם במניעת תנאים מתאימים לאינטימיות ולפרטיות, וכך נוצר מצב אבסורדי של התנהגות מינית אינטימית הנצפית בידי אחרים.

5. חינוך מיני-חברתי

בחינוך המיני-חברתי מושם דגש על זכותו של כל פרט לביטוי מיני, לקרבה ולאינטימיות כמו גם להנאה מינית. כל זאת, בהתאמה לכללים החברתיים הבאים לגבי התנהגות מינית ולמאפייני הפרט (גיל, שלב התפתחות, סוג הלקות, משתנים אישיים):

- **חוקי מדינה, נהלים** - התנהגות מינית חייבת להתקיים בהתאמה לחוקי מדינה, למשל, חוק העונשין תשל"ז 1977 המגדיר מהן עבירות מין, חוק למניעת הטרדה מינית (תיקון מס' 4), התשס"ז-2007, או חוזרי מנכ"ל משרד החינוך.
- **פרטיות** - מקום הפעילות המינית הוא המקום הפרטי. מקום פרטי הוא בדרך כלל המקום בו הפרט מתגורר, בין אם הוא בית המשפחה ובין אם בדיור חוץ-ביתי. גם בבית המגורים יש מקום שהוא רשות הפרט, להבדיל מהחלקים המשותפים (חדר פרטי או חדר המקלחת לעומת הסלון). יש להקפיד על תחימת המקום הפרטי על-ידי סגירת הדלת/וילונות/מחיצה.
- **זמן הפעילות המינית** - התנהגות מינית מתבצעת בשעות הפנאי של הפרט ואינה מהווה תחליף לפעילויות אחרות.
- **אופן** - מטרת ההתנהגות המינית היא לגרום הנאה לפרט ובאופן שאינו פוגע בפרט ו/או באחר. איזור איברי המין הוא רגיש ופגיע, ועל כן המגע בהם חייב להיות מותאם לאופן הגורם הנאה ואינו פוצע או פוגע בריאותית. הפעילות המינית בילדות ובהתבגרות היא בדרך כלל של הפרט עם עצמו. בבגרות, עם היווצרות קשרים זוגיים, גם עם שותף מתוך בחירה והדדיות. אופן שאינו פוגע מתייחס גם לפגיעה באחר על-ידי מגע גופני ו/או חשיפה לא הולמת/פריצה לגבולות הפרט וכדומה.
- **הסכמה** - קשר ומגע מיני בין שניים מחייב הסכמה המבוססת על יחסים שוויוניים, כבוד הדדי, הבנת הפעולה והשלכותיה, התאמת הפעולה לגיל, לשלב ההתפתחותי ולחוק, רצון חופשי לביצוע הפעולה, יכולת לבטא הסכמה או התנגדות ויכולת להפסיק את הפעולה בכל זמן על-פי בחירת הפרט.

6. זכויות מיניות ואחריות

הזכויות המיניות הבסיסיות והאחריות של אנשים עם נכויות זהות לאלו של כל בני האדם (בכפוף להצרת זכויות האדם של האו"ם) כאמור בשער הראשון במדריך זה. בשל הקושי החברתי לקבל את מיניותם של אנשים עם נכות כמיניות נורמטיבית ובשל ההגבלות החברתיות הקיימות לגבי מימוש הצרכים והזכויות המיניות, זכויות אלו אינן ממומשות באופן שוויוני, ויש צורך להגדירן באופן מיוחד. להלן שני נוסחים המתייחסים לזכויות אלו.

א. זכויות מיניות של אנשים עם נכות התפתחותית (Chipouras et al., 1979)

1. **הזכות לביטוי מיני** - לאף אדם אין זכות להגביל ביטוי מיני של אדם אחר (למעט מקרים של פגיעה מינית באדם אחר או ילדים). זכות זו כוללת את האפשרות של גילוי והתנסות בהנאה מינית, באוננות, בשימוש באביזרי מין לגירוי, בביטוי של נטייה הומוסקסואלית.
2. **הזכות לפרטיות** - בני האדם זקוקים לפרטיות בחיי היום-יום, ולא רק בתחום המיני. אולם, אנשים עם נכויות לא תמיד זוכים לפרטיות גם במצבים אינטימיים, כגון: במקלחת, בשירותים, בעת לבוש, בזמן פעילות מינית או סתם ברצונם להיות לבד. פריצת הפרטיות מתבצעת גם כאשר מדובר באנשים בוגרים, ולא תמיד בהתאמה לרמת התפקוד או למוגבלות הקיימת.
3. **הזכות לקבלת מידע** - מידע עדכני מתאים הנו הכרחי להתפתחות מיניות האדם, כמו גם האפשרות למימוש מידע זה. לדוגמה, חוסר במיומנויות חברתיות בסיסיות של ניהול שיחה יפגע ביכולת ליצירת קשרים חברתיים. הבנה של נורמות חברתיות, תהליכים פיזיולוגיים של התפתחות ועוד מאפשרים לאדם שליטה בחייו ובחירה לגבי דרכי התנהגות והתמודדות עם מצבים שונים.
4. **נגישות שירותים קהילתיים** - על אף שיש צורך להתאים חלק מהשירותים לאוכלוסייה ספציפית, יש לאפשר גישה לשירותים כלליים בקהילה (זהו חלק מתפיסת הנורמליזציה); למשל, ייעוץ לאמצעי מניעה, טיפול רפואי (בדיקה בידי גניקולוג, רופא עור ומין, אורולוג), ייעוץ גנטי וייעוץ משפטי.
5. **הזכות לבחירת מצב משפחתי (נישואין)** - מניעת נישואין בין אנשים עם נכות הנה הפרת זכויות הפרט. לאף אדם אין זכות למנוע מאדם אחר את הזכות להינשא, גם אם לאדם זה חסרה הבגרות והתובנה שעלולים לפגוע בחיי הנישואין. יש מקום למתן הדרכה, ייעוץ וליווי כדי שתובן המשמעות והאחריות הכרוכות בחיי נישואין, אולם, ההחלטה הסופית היא של בני הזוג. כמו כן, יש לאנשים הזכות שלא להינשא: יש לחנך ילדים ומתבגרים שנישואין אינם האפשרות היחידה לחיים בוגרים. יש מי שאינם רוצה להינשא ועדיין רוצה להרגיש "נורמלי". בישראל, אין סמכות בידי רשויות הפרט להתערב בשאלת זכותו של היחיד להינשא, אפילו אם הוא פסול-דין.
6. **הזכות להביא/לא להביא ילדים לעולם** - הזכות להורות הנה זכות של בני זוג. מאנשים רבים עם נכות נמנעת זכות זו. במדינת ישראל אין הוראת חוק מוגדרת הדנה בעיקור. זכות זו הנה זכות אזרח בסיסית ומניעתה מצריכה צידוק חוקי (משיקולים של טובת החסוי מבחינה רפואית של שלומו הגופני או הנפשי). ייעוץ גנטי, ידע לגבי אמצעי מניעה, תהליכי היריון ולידה, שימוש באמצעי מניעה, משמעות ההורות (אחריות, טיפול, הנאה וכדומה) ועוד, הם חלק מהחינוך והליווי שיש לתת כדי לאפשר בחירה מתאימה להיות או להיות הורה.
7. **הזכות לקבלת החלטות המשפיעות על חיי הפרט** - תחושת חוסר האונים הנובעת מחוסר שליטה על החיים מביאה לפגיעה בתחושת הערך העצמי ובהתייחסות של הסביבה. הגנת-יתר של הסביבה מונעת אפשרות ללמוד

קבלת החלטות ופתרון בעיות חרף הסיכון הקיים לכישלון ולפגיעה. זכות זו הנה כללית ורלוונטית גם לעולם המיני - הזכות לקבוע עמדות אשיות ביחס למיניות, ביחס לבחירת התנהגות מינית וביחס לבחירת בן/בת זוג. אלו ואחרים צריכים להיקבע על בסיס הערכה ריאליסטית של מצב, מקום, זמן, נורמות חברתיות ומשפטיות והעדפות אשיות של האדם עצמו תוך רכישת מיומנויות מתאימות.

8. הזכות להתפתח לצורך מיצוי מלא של הפוטנציאל האישי - תהליך שיקום חייב לכלול את כל ההיבטים של החיים, כולל ההיבט המיני. יש לאפשר התפתחות וגדילה בתחום זה, שלעתים הנו מרכזי ובעל השפעה על תפקוד כללי של האדם: ביטוי פוטנציאל מיני ורגשי יכול להשפיע על תחושת הערך העצמי, הביטחון העצמי והעצמאות.

ב. זכויות מיניות ואחריות מינית של אנשים עם נכות התפתחותית¹³

לכל אדם הזכות לבחור את הביטוי המיני ואת הקשרים החברתיים. קיום נכות התפתחותית, ללא קשר לרמת תפקוד, אינו מצדיק כשלעצמו פגיעה בזכויות אלו.

לכל אדם זכויות בתחום הבין-אישי:

- לפיתוח קשרים חברתיים, רגשיים ומיניים בהם הם יכולים לאהוב ולהיות נאהבים, להתחיל קשר ולסיימו על-פי בחירה אשית.
- להגינות ולכבוד.
- לפרטיות, לחיסיון ולחופש השייכות.

לכל אדם זכויות בתחום המיני:

- לביטוי מיני, לחינוך התואם את ערכיו התרבותיים, הדתיים והמוסריים ולאחריות חברתית.
- לקבלת מידע וחינוך בתחום המיני באופן אישי כדי לעודד קבלת החלטות מודעות בנושאים שונים, כגון: היריון, נישואין וחיי משפחה, הימנעות ממין, בריאות מינית ומין בטוח, נטייה והעדפה מינית וניצול מיני.
- להגנה מפני הטרדה מינית ומפני פגיעה וניצול גופני, מיני ורגשי.

לכל אדם אחריות בתחום המיני:

- להתחשב בערכים, בזכויות וברגשות של אחרים.
- בהתייחס לפוטנציאל להולדה ולגידול ילדים, לאנשים עם נכות התפתחותית יש הזכות:
 - ♦ לקבל חינוך ומידע ביחס להולדה ולגידול ילדים באופן אישי, בהתאם ליכולת הייחודית של הפרט ללמידה ולהבנה.
 - ♦ לקבל החלטות ביחס להולדה ולגידול ילדים, עם התמיכות הנדרשות.
 - ♦ לקבל החלטות ביחס לשימוש באמצעי מניעה, בהתאמה לתפיסות אשיות ולאמונות דתיות.
 - ♦ לשלוט על גופם.
 - ♦ להיות מוגנים מפני ביצוע עיקור, על רקע קיום הנכות לבדה.

¹³ Adopted: The Arc, Congress of Delegates, 2008

7. התפתחות פסיכו-סקסואלית של אנשים עם נכות התפתחותית

בבחינת מהלך ההתפתחות הפסיכו-סקסואלית של אנשים עם נכות התפתחותית נתייחס לשתי רמות:

1. השפעה הישירה של הלקות או הנכות על מהלך ההתפתחות הפסיכו-סקסואלית.
 2. השפעת התייחסות הסביבה ותפיסתה את הלקות הקיימת על מהלך ההתפתחות הפסיכו-סקסואלית.
- בבחינת מהלך ההתפתחות הפסיכו-סקסואלית של אנשים עם נכויות שונות ניתן לראות כי **לסביבה המטפלת** ולהתייחסותה יש השפעה רבה על מהלך ההתפתחות. חלק ניכר מהתפיסה העצמית וההתנהגויות המתפתחות קשורות באופן ישיר להשפעת הסביבה.
 - ילדים הנם יצורים מיניים מלידה. חלק משמעותי ביצירת **תהליכי למידה אינטימיים** מתרחש בינקות בין הורה לילדו. הורות לתינוק בעל לקות היא שונה, ותהליכי ההתקשרות לעתים גם הם אחרים ומושפעים מיכולת התינוק ליצור קשר עם ההורה (קושי ביצירת קשר עין, בכי רב ללא סיבה, חוסר עניין בסביבה, הפרעות בתחושה וקושי במגע, ניתוק מהבית לאורך זמן לשם טיפולים רפואיים ועוד) ומיכולת ההורה, בשלב בו קיים בלבול רגשי רב, להתקשר לילדו עם הלקות. בתהליך ההתקשרות הראשוני, כאשר ישנה לקות, הורים רבים חווים קשיים סביב קבלת עובדת קיום הלקות. קיימת חשיבות רבה להדרכת משפחות לתינוקות לגבי הקשר הראשוני וחשיבותו למהלך החיים וליצירת קשרים אינטימיים משמעותיים.
 - **ההתפתחות הגופנית-מינית** תקינה בדרך כלל ומתקיימת בהתאם לטווח המקובל בחברה הרחבה (למעט מקרים של תסמונות כרומוזמליות או מחלות ייחודיות, שלהן יש השפעה על מהלך ההתפתחות המינית כחלק ממאפייניהם).
 - לאדם עם נכות התפתחותית יש **צרכים רגשיים**, פסיכולוגיים וחברתיים לקשר אנושי, לקרבה, לחום ולהנאה מינית - ככל אדם.
 - לאנשים עם נכות התפתחותית יכולות שונות לקיום **קשרים חברתיים** כולל קשרים חברתיים כלליים, קשרי חברות קרובים, קשרים אינטימיים וזוגיים.
 - **שלבי ההתפתחות** הפסיכו-סקסואליים הם אותם שלבים שאחרים ללא נכות עוברים. אולם, קצב המעבר משלב לשלב יכול להיות שונה, ההתמודדות (כוחות פנימיים) עם המטלות ההתפתחותיות בכל שלב קשה יותר והאדם עם הנכות זקוק ליותר סיוע, תמיכה, הכוונה, ליווי והדרכה מגורמים חיצוניים.
 - תיתכן פגיעה ב**גיבוש הזהות המינית** בשל גורמים שונים, למשל: בשל הזדהות-יתר עם דמות מטפלת מהמין השני ומחסור בדמויות הזדהות מהמין הזהה, בשל שילוב של קושי קוגניטיבי עם קושי רגשי. גיבוש זהות מינית מצריך תהליך מובנה ומתווך במקרים רבים.
 - הפנמת **התפיסות החברתיות** הרואות באדם עם לקות ונכות "מוגבל", "שווה פחות", "א-מיני" ועוד, תלות בסביבה לסיפוק צרכים בסיסיים וחוסר שליטה על סביבת החיים של הפרט, כל אלה מביאים להתפתחות דימוי עצמי כללי נמוך.

- קושי **בהגדרת גבולות הגוף** של הפרט ושליטה בגוף ובתפקודיו - עיכוב בהפנמת מושג הפרטיות, בהרגשת בושה, בהגדרת גבולות הגוף ובשליטה בגוף בשל טיפול גופני מתמשך על-ידי אחרים, שלא בהתאמה לגיל הכרונוולוגי ולמקובל עם אחרים ללא נכות ולחיים בתנאים שאינם מאפשרים למידה של מושג הפרטיות.
- ייתכן קושי בהבנה ובלמידת **קודים וכללים חברתיים** מקובלים, בפירוש רמזים חברתיים, בפיתוח מיומנויות תקשורת חברתיות, בטעויות בהבנת מצבים חברתיים ובפירוש התנהגויות של אנשים אחרים סביבם, בכישורי שיחה מצומצמים, ובהתאם, קושי ביצירת קשרים חברתיים בריאים ובהתנהגות חברתית ומינית מותאמים.
- ייתכן קושי **בזיהוי ובביטוי רגשות**, בגילוי אמפתיה לזולת ובהדדיות. אלה קשורים למאפיינים ספציפיים של הלקות, אך גם ליחס הסביבה, לחוסר הגבולות, להגנת-יתר ועוד.
- **מיעוט בהזדמנויות חברתיות** מבחינת קבוצות ההתייחסות וקבוצת השווים. לעתים קרובות, רוב הקשרים החברתיים מתקיימים בתוך מסגרות חברתיות פורמליות (מועדונים) וחסר תרגול קשרים חברתיים בשעות הפנאי ובפיתוח מיומנויות תקשורת בין-אישיות, באופן לא פורמלי, למשל, במפגש של חברים בשעות אחר הצהריים.
- אנשים רבים עם נכויות התפתחותיות מדווחים על רמות גבוהות של בדידות חברתית, יותר מאשר אנשים ללא לקות. לעתים, גם כאשר ישנם קשרים חברתיים ואינטימיים, הם מתקיימים עם דמויות מטפלות וסמכותיות בתוך המשפחה ומחוצה לה.
- לאנשים רבים עם נכות התפתחותית **חסר ידע בסיסי** בכל הקשור למיניות האדם, מכיוון שקיימת מבוכה סביבתית בתקשורת על נושאים אלו והפנמה של מסרים חברתיים ביחס לחיבור שבין מיניות לנכות. אלו מביאים להתפתחות של עמדות שליליות ביחס למיניותם, לחשש ולחרדה מפני מיניות האדם, למידה לא מותאמת של כללי התנהגות מקובלים, לכניסה למצבי סיכון ועוד.
- **ההתעסקות בגרייה ובהתנהגות מינית** הופכת לנושא מרכזי עבור רבים לאורך החיים. ההתנהגות המינית היא לעתים מולטי-פונקציונאלית ומהווה דרך להתמודדות עם מצבי חיים וקשיים שונים, היות שהגוף מהווה לעתים את הגורם היחיד עליו יש לאדם שליטה; מגע בגוף ובעיקר באיברי המין יוצר תחושות מגוונות ומעוררות ומהווה גורם גרייה; מגע מיני בפרט ו/או באחרים מעורר תשומת לב והתייחסות של הסביבה.
- קיימת שכיחות גבוהה של **התנהגויות מיניות שאינן בהתאמה להתפתחות הפרט ו/או לכללים חברתיים מקובלים** (מקום, זמן, אופן) עד כדי כניסה למצבי סיכון או לפגיעה באחרים. ישנם גורמים רבים המביאים להתנהגות מינית לא מתאימה ומסוכנת, כגון: למידה חברתית לא נכונה; בלבול בתחושת גבולות הגוף; קושי בוויסות של דחפים ובשליטה עליהם, כולל דחפים מיניים; חשיפה להתנסויות מיניות ו/או גורמי גרייה שאינם מתאימים להתפתחות הפרט; תגובה או ביטוי של מצב רגשי/נפשי; חיים בסביבה חסרת גבולות או גבולות שאינם ברורים בתחום הבין-אישי והאינטימי.
- **קשיים בתפקוד מיני** יכולים להיות על רקע של בעיות רפואיות, טיפול תרופתי, מאפייני הלקות, התייחסות הסביבה, חוסר בתנאים מתאימים ועוד.

- קיימים קשיים רבים **ביצירת קשרים זוגיים**. גם לאחר שנוצרים קשרים, ניתן לראות בקרב זוגות רבים קושי בניהול קשר זוגי על רקע של קושי כללי בהתמודדות עם מצבי מתח, קושי במיומנויות של פתרון בעיות וניהול קונפליקטים. קושי זה יבוא לידי ביטוי בהחלפת בני זוג מרובים, במצבים של קנאה מתמשכת, בפגיעה עצמית או באחר, במשברים רגשיים ונפשיים ועוד.
- אנשים עם **נכות התפתחותית** נמצאים בסיכון גבוה יותר מאחרים למכלול מצבי הניצול והפגיעה, כולל פגיעה מינית.
- התייחסות הסביבה הכללית והסביבה המטפלת משפיעים באופן ניכר על התפתחות עמדות ודפוסי ההתנהגות המיניים-חברתיים של אנשים עם נכות התפתחותית. זאת, בשל הקשיים הנובעים מהלקות עצמה, **התלות בסביבה** ליצירת תנאים והזדמנויות להתנסות ולהתפתחות ותגובות הסביבה למצבים ולהתנהגויות שונות. קיימת נטייה של הסביבה להתייחס לפרט עם הנכות שלא בהתאמה לגילו הכרונולוגי ("לתנק" אותו), לצמצם התנסויות ולהגביל את סביבותיו.
- האדם עם הנכות ההתפתחותית הוא **ככל אדם אחר**, כולל גם בתחום המיני: הוא בעל יצרים, צרכים לחום, למגע, לאינטימיות וליחסים מיניים. מרבית האנשים עם הנכות יכולים ללמוד להביע בצורה אפקטיבית את המיניות שלהם וליהנות ממנה בדרכים מקובלות על הסביבה בה הם חיים. לילדים, למתבגרים ולבוגרים, לבני המשפחה ולסביבה המטפלת יש צורך בחינוך מיני, בהדרכה ובהכוונה לגבי יצירת קשרים חברתיים ובין-אישיים ולגבי התמודדות עם תחושות ודחפים מיניים-חברתיים. ללא אלו, יימצאו האנשים עם הנכות במצבי סיכון לפגיעה מינית ולהתנהגות מינית שאינה מתאימה ויתקשו לממש את צוריהם המיניים באופן מהנה, מספק ומוגן.

סדנאות

מטרה: בירור עמדות ביחס למיניות ונכות

חלק א' - שימוש במונחים סטיגמטיים

חלופה ראשונה - אסוציאציה

ציוד נדרש: לוח/בריסטולים/דפים וטושים

משך הזמן: כשעה

המשתתפים מתבקשים להעלות אסוציאציות חופשיות ביחס לנושא מסוים שהמנחה הגדיר.

הנושאים המוצעים:

- סבב אסוציאציות בהקשר למיניות האדם וסבב בהקשר למיניות ונכות.
 - סבב אסוציאציות בהקשר לאוננות בהקשר כללי וסבב אסוציאציות בהקשר לאוננות של אנשים עם מוגבלות.
 - סבב אסוציאציות בהקשר להומוסקסואליות וסבב אסוציאציות בהקשר להומוסקסואליות של אנשים עם מוגבלות.
 - ניתן לבצע באופן קבוצתי: כתיבת הרשימה על הלוח/בריסטול; התארגנות בקבוצות קטנות והצגת התוצרים בפני כל הקבוצות; ביחידים או בזוגות - ביצוע רשימות והתחלקות עם שאר המשתתפים.
- ניתן למיין את סוג המילים שעולות כמייצגות גישות חיוביות, ניטרליות, שליליות ועוד; תכנים שונים המעסיקים את המשתתפים והקשורים לנושא; פערים בגישות בין המשתתפים.
- המנחה יסכם את העמדות שעולות.

חלופה שנייה - בירור עמדות על-פי היגדים

ציוד:

כרטיסיות שעליהן כתוב נכון/לא נכון (אפשרות ב')

רשימת היגדים (**נספח 16 - מופיע גם בתקליטור**)

אפשרות א':

- כל חברי הקבוצה עומדים במרכז החדר.
- החדר מחולק על-פי עמדות: מסכים בצד אחד, מתנגד בצד שני, מתלבט/ניטרלי במרכז.
- המנחה מציג היגד.
- כל אחד מחברי הקבוצה מתבקש לגשת לאחד מהמרכזים, בהתאם לעמדתו.
- כל תת-קבוצה מגבשת לעצמה הסבר ביחס לעמדתה ומציגה אותו בפני הקבוצה.

אפשרות ב':

- כל משתתף מקבל כרטיס עליו כתוב בכל אחד מצדדיו: נכון/לא נכון.
- המנחה מקריא עמדה והאדם צריך להצביע עם הכרטיס.
- מתארגנים בשתי קבוצות סביב העמדה, וכל קבוצה צריכה לגבש משפט המציג את עמדתה ולהציגו בפני כל הקבוצה.

מספר ההיגדים המומלץ הוא 3-5.

חלק ב' - בדיקת עמדות ביחס לחינוך מיני

באמצעות הבעת עמדה "בעד ונגד" חינוך מיני לאנשים עם מוגבלות

משך הזמן: כשעה.

שלב א' - עבודה בקבוצות בעד ונגד

- המנחה מחלק את הקבוצה לשתיים או ארבע קבוצות (תלוי במספר המשתתפים).
- המנחה מציג אירוע ומנחה כל קבוצה להביא טיעונים בעד ונגד לארוע.
- לאחר הקראת האירוע, יתקיים דיון בקבוצות. על כל קבוצה להביא כ-5-7 טיעונים המחזקים את עמדתה. להלן האירוע:

בבית ספר לחינוך מיוחד בדרום הארץ הוחלט להפעיל תכניות לחינוך מיני בבית הספר. אחת האמהות הביעה התנגדות לרעיון וטענה כי בשל כך יתחילו בעיות עם בנות, והיא תתחיל בהתנהגויות מיניות לא נאותות. עיסוק בנושא ייתן לה לגיטימציה לכל מיני התנהגויות.

- קבוצה א': הנכם הורים למתבגרים. שמעתם כי הנהלת המסגרת עומדת להפעיל תכנית לחינוך חברתי-מיני. אתם מתנגדים לרעיון.
- קבוצה ב': הנכם הורים למתבגרים. שמעתם כי בבית הספר הסמוך הופעלה תכנית לחינוך חברתי-מיני. הרעיון מצא בעיניכם!

שלב ב' - הצגת הטענות במליאה

- הצגת הטענות השונים בפני המליאה ודיון קבוצתי.
- בסיום התרגיל, יש לאפשר למשתתפים להביע התייחסות לגבי התהליך הקבוצתי, לגבי הקלות/קושי בניסוח הטענות ולגבי החשש הקיים בחברה מפני נושאים שונים הקשורים למיניות האדם.

הערה למנחה: אין לאפשר בשלב הצגת הטענות ויכוחים ודיונים.

שלב ג' - דיון בעמדות כלפי אנשים עם מוגבלות ומיניותם

שלב ד' - הצגת הנושא באמצעות מצגת

היגדים כללים בנושא מיניות ביחס לאנשים בכלל

- בנות מחפשות אהבה, בנים מחפשים סקס.
- בנים אינם יכולים לשלוט בדחפים המיניים שלהם.
- סרטים כחולים מלמדים כיצד לקיים יחסי מין.
- הומוסקסואליות היא מחלת נפש.
- נשים המתלבשות באופן פרובוקטיבי מזמינות לעצמן פגיעה מינית.
- אין לאפשר לזוגות הומוסקסואלים לאמץ ילדים.
- אין לאפשר ביצוע הפלה לנערה מתחת לגיל 14 ללא ידיעת הוריה.
- תכניות אלו מובילות לגירוי ולהתנסות מינית בלתי רצויה.
- למידה על נושאים מיניים פוגמת בתפיסת המין כדבר ספונטאני.

היגדים ביחס למיניות ונכות

- אנשים עם נכות הם א-סקסואליים (חסרי מיניות).
- אנשים עם נכות הם ילדים בגוף בוגר, ולכן הם זקוקים להגנה ממגע עם אחרים.
- לאנשים עם נכות דחפים מיניים מוגברים, בלתי-נשלטים.
- אנשים עם נכות אינם יכולים להגיע לסיפוק מיני.
- בעיות מיניות של אנשים עם נכות הן תוצר של הנכות.
- אנשים עם נכות מולידים ילדים עם נכות, ולכן יש למנוע ככל האפשר מגע מיני והיריון.
- אנשים נכים צריכים ליצור קשרים חברתיים וזוגיים רק עם נכים.
- אנשים ללא נכות היוצרים קשר עם אנשים עם נכות, טובלים מבעיות כלשהן.

פרק זה מתוך לקוח **כלשונ** מתוך "מערך ההטמעה - איתור ילדים בסיכון, חוברת הדרכה לעובדי מערכת החינוך", מאת: בטי ריטבו ושמואל גולדשטיין, 2006. תודה לכותבים, למשרד החינוך ולאשלים.

"הוא חשב שאת סודה תיקח עמה לקבר
אך היא את הסוד לא שמרה.
לעולם היא צועקת - את סודה היא זועקת
לכולם מספרת ועל כך מדברת
כמו רימון שנצרתו הושלכה
והוא התפוצץ ולבתו נשפכה..."

חני | מתוך "תמונות חיים"

פגיעות והתעללות בילדים מפגישים את הנפגעים עם עולם אכזר וכואב, המותיר אותם לא אחת עם נזקים גופניים ונפשיים ארוכי טווח, ולעתים ללא החלמה לצמיתות. בכך לא די. זהו גם עולם אפוף סודות, התרחשויות במסתרים, איזמים, השבעות והבטחות שלא ניתן לחיות איתן, ולא פחות קשה - לחושפן. הילד הנפגע מתייטר הן מעצם הפגיעה בו, ולא פחות מכך, מאי-היכולת או מן הקושי לגלות את דבר הפגיעה.

לעתים קרובות, הפוגעים הם דווקא האנשים המשמעותיים ביותר לילד: הורה, אח, בן משפחה, ידיד משפחה וקרובים אחרים. מצופה שכל אחד מאלה, טובת הילד בראש מעייניו; אלה הן ציפיות החברה וכן ציפיות הילד. הדבקות בציפייה זו היא חזקה עד כדי כך, שהילד נוטה להאשים את עצמו בפגיעה ולהאמין שהוא "הרע" בעל הדופי, והפוגע הוא ה"בסדר".

בתהליך מניפולטיבי הופך ה"סוד" של הפוגע ל"תעודת הביטוח" שלו. דבר התנהגותו (של הפוגע) הפלילית (איסור התעללות המעוגן בחוקי המדינה), הבלתי-מוסרית (מעוגן בצורה כזו או אחר, במוסר ובנורמות התנהגות כמעט בכל הדתות ובקבוצות אוכלוסייה אתניות, חברתית ותרבותיות שונות) והאנוכית (הפגיעה באה לספק את צרכיו ואת דחפיו האישיים של הפוגע) - לא תיוודע ברבים, והוא לא יידרש לתת את הדין על התנהגותו זו.

ילדים ייטו "לשתף פעולה" עם דרישת הפוגע ולשמור את דבר הפגיעה בסוד מכמה סיבות, ובכלל זה:

- **פחד** - הפוגע מאיים על הנפגע כי אם יגלה את שהתרחש, יבולע לו ו/או ליקריו (הורה, בן משפחה, המשפחה כולה או יקיר אחר). הפחד של הילד, שחווה התנסות מחרידה של פגיעה בו, היא הוכחה ממשית לרצינות כוונותיו של הפוגע, והוא משתק אותו, מעוות את שיפוטו ואת תפיסת המציאות שלו. איזמי הפוגע, שהופכים להיות המציאות של הילד, והפחד שלו מפני התגשמות האיום הופכים אותו ל"משתף פעולה נאמן".

• **עיוות המציאות** - הפוגע מצליח לשכנע את הילד שכל שנעשה, נעשה רק מתוך אהבה ודאגה כנה לגדילתו ולהתפתחותו. כאשר הפוגע הוא הורה או קרוב משפחה אחר, הוא עשוי להצביע על ההתרחשות האלימה (גופנית או נפשית) כעל דרך חינוכית מקובלת של הורים ומבוגרים אחרים כלפי ילדיהם, ולשכנע את הילד באמיתות דבריו. אך טבעי הוא שהילד יאמין במבוגר, בעיקר אם מדובר בדמות משמעותית בחייו כמו: ההורה, המחנך או בן המשפחה. ילד החי בסביבה אלימה כלפיו באופן קבוע ועקבי, עלול להטמיע את המחשבה שכך נוהגים מבוגרים לגדל את ילדיהם.

• **רגשי אשם** - פוגעים רבים מטיחים בילד את האשמה שרק בגלל התנהגותו קרה מה שקרה. האשמת הקרבן היא דרך שכיחה להסביר את התנהגותו של הפוגע: "ראה מה גרמת לי לעשות לך". הילד עובר מעין שטיפת מוח לשכנעו שהתנהגותו הבלתי-תקינה היא הסיבה והגורם להתנהגות האלימה של הפוגע כלפיו. הילד מפתח תחושת אשמה כבדה שהתנהגותו אינה תקינה, ולו היה מתנהג אחרת, דבר לא היה קורה לו. כך, ילדים נפגעי פגיעות מיניות נוטים לא אחת לתלות את האשמה בהם-עצמם, בגלל בגד פרוכבוקטיבי שלבשו, בגלל דיבור באופן גס או מפני שהזמינו את ההתרחשות ולמעשה רצו בה.

• **האדרת הסוד** - הפוגע מעניק ערך חיובי לסוד, והוא נתפס כביטוי לרקמת היחסים האינטימית והמיוחדת שבין הפוגע לנפגע. השדר יהיה: סוד יכול להישמר רק בין חברים טובים. מי ששומר סוד הוא אדם שאפשר לסמוך עליו. מפירי סוד הם מלשינים, אנשים חלשים ובלתי-מוערכים. ולכן, רק בעלי הסוד יכולים לדבר על הסוד. מאחר שמאזן הכוחות בין הילד הנפגע לבין המבוגר הפוגע אינו שוויוני, הילד תלוי במבוגר ולעתים קרובות רואה בו דמות להזדהות, בקירובו בידי הפוגע למעלת "חבר לסוד" הופך את הסוד לדבר בעל ערך כשלעצמו. עצם דבר הסוד מקבל משמעות וערך המאפיינים על הפגיעה ועל הכאב שחוה. הילד לומד כבר מגיל צעיר כי במצבים רבים מצופה ממנו לשמור דברים בסוד: "אנחנו עושים הפתעה לאמא, וזה צריך להיות סוד" או "לא סיפרתי לך על ההפתעה לאמא כי אתה לא יודע לשמור סוד", או ששמירתם בסוד מתקבלת בהבנה: מעשה קונדס שעשו הוא וחבריו, הצהרת אהבה של חברתו, החלטה עם חברים לעשות או לא לעשות משהו שסוכם ביניהם לשמור בסוד ועוד. כך, לומד הילד שלעתים ישנם דברים שמצופה ממנו לשומרם בסוד, והסביבה אף מספקת לו חיזוקים חיוביים על יכולתו לעמוד באתגר. מכאן הדרך סלולה, והמבוגר הפוגע ישכנע אותו כי המדובר בסוד שיש לשומרו מפני כל השאר. שמירת סוד נתפסת בהקשרים רבים כהצבעה על כוח, על יכולת, על בגרות, על נאמנות, על מסירות ועל רכיבים חיוביים רבים נוספים. אי-שמירת סוד נתפסת לעתים קרובות כבעלת קונוטציה שלילית, וכביטוי לחולשה, לחוסר נאמנות, לילדותיות. לפיכך, הבקשה או הדרישה לשמירת דבר הפגיעה בילד בסוד, מתקבלת בידי הנפגע כביטוי של רצון טוב מצד הפוגע והתקרבות אמיתית ביניהם.

• **הסכנה לערעור המערכת המשפחתית** - לעתים קרובות, כאשר הפוגע הוא בן משפחה, עצם גילוי ההתנהגות הפוגעת עלול לסכן באופן ממשי את המערכת המשפחתית ולערער את האיזון שבה. גילוי דבר הפגיעה עלול לייצור

קונפליקטים קשים בין בני המשפחה, להביא להטחת האשמות הדדיות, להתפרצות של רגשות אצורים, ל"חיסול חשבונות" ולהתרחשויות נוספות העלולות לערער את המערכת המשפחתית ולעתים אף לגרום לפירוקה. בעקבות חשיפת סוד כזה עשויים הורים לשבור את המערכת המשפחתית, להיפרד לזמן-מה או אף להתגרש. ילדים עלולים למצוא עצמם בתוך הקלחת המשפחתית ולהידרש להצהרות נאמנות או לנקיטת עמדה. הנעלם "מה יהיה", מה יקרה למשפחה ולפרטים שבה, בצד תחושת אחריות לגורל המשפחה ולעצם שלמותה, גורמים לא אחת שהילד יעדיף לבצור את לשונו ולא לחלוק עם מישהו בחוויה הזוועתית שעבר.

• **התכחשות הסביבה** - לעתים קרובות, אחראית הסביבה הקרובה של הילד (משפחה, חברים, מורים ואחרים) במידה לא מעטה לסירוב הילד לחלוק את סודו, כי היא אינה רוצה להיווכח באמת ובעיקר להתעמת עמה. עדיף להם להתכחש לדברים, להאשים את המספר בשקרים, בפנטזיות וכיוצא בזה. באופן כזה מחזקת הסביבה את "דפוס השתיקה" של הילד מחד-גיסא, ומאידך-גיסא, מסירה את אחריותה. אם לא היו דברים מעולם, אין צורך לנקוט צעדים, בעיקר צעדים כואבים. לסביבה סיבות רבות נוספות שלא לעודד את הילד לחלוק את סודותיו, בעיקר באלה שיש להם היבט חוקי, כדוגמת חובת הדיווח. אנשים מעדיפים שלא להיות קשורים בצורה כזו או אחרת עם פעולות שמשמעותן כוללת גם אפשרות של נקיטת צעדים משפטיים. אין לאנשים עניין להיות מעורבים בהליכים משפטיים, העלולים לסבך אותם עם לקוחות, עם אנשי מקצוע, עם עורכי דין ועוד. ההיבט המשפטי מצריך הוכחות לפגיעה, ופגיעות רבות נעשות כידוע ב"מחשכים" וקשה להוכיח אותן. ילדים לומדים שהסביבה אינה מעוניינת בידיעת האמיתות הקשות המאלצת אותם לנקוט צעדים, ולכן נמנעים מלחשוף את סודותיהם, ולמנוע בכך את הסתבכותם של האחרים.

גם איש המקצוע (המורה, המחנך, העובד הסוציאלי ואחרים) מוטרד בעניין הגבולות שבין זכות הילד לשמירת צנעת פרטיותו לבין ההגנה עליו ומניעת הפגיעה בו. מחד-גיסא, חלה עליו החובה לכבד את זכות הילד לשמירה על סודותיו ולצנעת פרטיותו, ומאידך-גיסא, חלה עליו החובה להגן על הילד, ובמידת הצורך - לחשוף את סודו לידיעת הרשויות, כנדרש בחוק.

האתגר שבפניו ניצב איש המקצוע הוא כיצד להביא את הילד לספר את הסוד שחשיפתו עשויה לסייע לו, מבלי להתעמת איתו, מבלי להוסיף על מצוקתו הקשה ממילא. כיצד להביא את הילד להכרה, שחשיפת הסוד עשויה לסייע לו בטווח הארוך, גם אם תוצאות החשיפה עלולות בטווח המידי או הקרוב לחולל מהפכה של ממש בחייו ובחיי בני משפחתו. חשיפה זו עלולה לנתץ מראית עין ש"הכול בסדר".

ככלל, לאנשים קשה בדרך כלל לקיים שיחה בנושא כואב, על אחת כמה וכמה לילדים. ולכן, בירור הנושא באמצעות שיחה פרונטלית בין איש המקצוע לבין הילד אינה אפקטיבית ואינה מומלצת. הדרך לבירור הסוד צריכה להיות עקיפה, "רכה" והשלכתית באופייה, דרך המאפשרת ביטוי לדמיון שתרומו על רכיבי הסוד, אבל לא תחשוף אותו עדיין

במוצהר. העובד צריך להיות ער ורגיש למה שמבטא בין הדברים, בין השורות. עליו להישמר ממסקנות חד-משמעיות וחפוזות, עליו להיסמך על נתונים מצטברים בטרם קבלת מסקנה. אחת הדרכים של איש המקצוע להסיר את העמימות של הסוד היא באמצעות הענקת צורה, צבע, תנועה וכדומה לסוד. לגייס את המופשט לטובת השיח. אנו יודעים שהרגש נוטל חלק משמעותי בתהליך בירור הסוד. כדי לחבר את הילד לרגש, חשוב ללמד אותו לשוחח על מגוון הרגשות. דרך אפשרית אחת תהיה באמצעות צבעים. צבעים יכולים לבטא רגשות, וכאשר נבנה שפה משותפת שבה הצבעים השונים מבטאים רגשות שונים, נוכל להיעזר בה בהמשך תהליך בירור הסוד. חשוב שהשיח ייבנה בתהליך המבטא כיוון, מגמה או רצף. לדוגמה, מדברים וממצבים בטוחים אל דברים ואל מצבים בלתי-בטוחים, ממצבים מאיימים ומפחידים אל מצבים בטוחים, מהכללי אל הפרטי ואל הייחודי. וכך להתקרב אל הסוד. נתחיל בבירור הרגשות שמעוררים בנו הצבעים. איזו הרגשה מעניק כל צבע? איך אנו מרגישים אותו בגוף? איזו הרגשה הוא גורם לנו? איזה צבע מפחיד יותר ואיזה צבע מפחיד פחות? כך גם עם צלילים ובכל דרך עבודה השלכתית אחרת. ולא לשכוח! בכל צורת שיח עם הילד יש לנוע בקצב שלו, לא ללחוץ עליו.

סדנאות

בפרק זה מתוארת עבודה עם המשתתפים כאנשי מקצוע על התמודדות עם סוד. ניתנים כאן גם כלים לעבודה בנושא "סודות" בכיתה כחלק מתכנית המניעה. המפגש מאפשר הבנה מעמיקה יותר של תופעת ההתעללות, מכל סוג שהוא, והשלכותיה הפיזיות והנפשיות. **מטרת המפגש:** בירור המושג "סוד", וכיצד מתמודדים אתו.

משך הזמן: ארבע שעות

חלק א' - משחק "שק סודות"

חלופה ראשונה

אמצעים:

1. דפי נייר חלקים בגודל של רבע דף פוליו (פתקים), בכמות של כפליים ממספר המשתתפים.
2. שק, או כל פריט אחר היכול לשמש כשק (שקית ניילון גדולה, ציפית וכדומה).

שלב א' - שיחה קצרה על סוגים שונים של סודות.

1. המנחה מבקש מהמשתתפים להציג סוגים שונים של סודות. יש להניח כי יתקבלו דברים דומים לבאים:
 - א. דברים שמותר לדבר עליהם רק עם....
 - ב. דברים שאסור לדבר עליהם עם אף אחד.

- ג. דברים שקשה לדבר עליהם.
- ד. דברים שרוצים לדבר עליהם, אך אסור.
- ה. דברים מפחידים.
- ו. דברים מחמיאים.

”סוגי הסוד” שיצינו יירשמו על-ידי המנחה על גבי הלוח.

2. לאחר שהתקבלה הבנה על אודות שפע הדברים הנושאים את הכותרת ”סוד” כפי שנרשמו על גבי הלוח, יבקש המנחה מכל משתתף לבחור מקטגוריות סוד אלה אחת שכמותה הוא חווה אישית בדרך כלשהי, לרשום את כותרתה על גבי פתק, ללא ציון שם או כל פרט מזהה אחר.

שלב ב' - איסוף ”סודות”

המנחה יעבור בין המשתתפים עם ”שק הסודות” שהכין מראש, ויבקשם לשלשל את פתקי הסוד הכתובים לתוך השק.

שלב ג' - מסע ”שק הסודות”

המנחה יסביר למשתתפים כי עתה עליהם לצאת למסע עם הסוד שלהם. השק יעבור ממשתתף למשתתף. כל משתתף שיקבל את השק צריך לצאת למסע עם שק הסודות שלו. ה”מסע” יתנהל בצעידה ברחבי חדר הפעילות עם השק על הכתף. המשתתפים מתבקשים להטות את גופם על-פי המשקל וכובד הסוד שלהם, ולנוע בתנוחה שמשקל השק (הסודות) יצר. לאחר הליכה ברחבי החדר במשך 0.5 - 1 דקה, יבקש המנחה מנושא השק להחליט על מקום דמיוני שבו יניח את ”שק הסודות” שלו וינמק (לעצמו) את בחירתו. המנחה יבקש מן המשתתף הבא לקחת את השק ולצאת למסעו, וכך הלאה עם כל המשתתפים. בשלב זה אין כל שיח, אלא ”משחק” בלבד.

שלב ד' - דיון קבוצתי

- המשתתפים יתבקשו לספר איזה סוג של סוד כל אחד מהם הניח בשק שלו (ולא את הסוד עצמו). איזה משקל נשא הסוד, והיכן הניח אותו בגמר המסע, והנימוקים לכך.
- מקום הנחת הסוד - בירור מקום הנחת הסוד ואילו חלופות יכולות להיות מעשיות. מהו מחיר כל חלופה?
- איך אנו יכולים להקל על עומס ה”סוד”?
- מהו התפקיד שלנו (המורים, היועצים, העובדים הסוציאליים, אנשי הבריאות, המנהלים, ואנשי חינוך אחרים) כשומרי סוד?
- מה יכול להישמר כסוד ומה לא יוכל להישאר כסוד?
- מתי יכול סוד להתקבל כהלשנה ומתי לא?
- ישנם סודות ”הגדולים עלינו”, שאי-אפשר להיחלץ מהם לבד, כיצד ניתן לקבל עזרה?

הַכוּנָה לַמְנַחָה: אֶפְשֶׁר בִּיטוּי חוֹפְשִׁי, אֶל תִּלְחָץ בְּשׁוֹם דֶּרֶךְ שֶׁהִיא. אֶפְשֶׁר אוֹיִרָה שֶׁל הַכֹּלָה וְתַמְיִכָה. אֶל תִּאֲפֶשֶׁר שִׁיפוּט אוּ בִיקוּרָתָה. אִין "כֵּן נִכּוֹן" אוּ "לֹא נִכּוֹן".

שֵׁלֵב ה' - סִיכּוּם וְהַכְּלָלָה

הַכוּנָה לַמְנַחָה: בְּסִיכּוּם יֵשׁ לְהַבְלִיט אֶת רִיבּוּי סוּגֵי ה"סוּדוֹת", וּבְעִיקָר אֶת חֲשִׁיבוֹת הַהֲתִיחֲסוֹת הַסּוּבִיִּקְטִיבִית שֶׁל בְּעֵלֵי ה"סוּד" אֶל סוּדוֹתֵיהֶם וְהַמְחִיר שֶׁהֵם עֲלוּלִים לְשֵׁלֵם בְּשֵׁל כֶּךְ. יֵשׁ לְהַקְפִּיד שֶׁלֹּא לְשַׁדֵּר ש"סוּד" הוּא דָבָר רַע, אוֹלָם, יֵשׁ לְהַדְגִּישׁ אֶת הַחֲשִׁיבוֹת בְּשִׁיתוּף ב"סוּדוֹת" מַעֲיָקִים. נִיתֵן לְשֵׁלֵב בְּדַבְרֵי הַסִּיכּוּם קְטַעִים מֵתַאֲיִמִּים מִתּוֹךְ ה"רַקֵּעַ הָעִיּוֹנִי" בְּרֵאשִׁית פֶּרֶק זֶה. חָשׁוּב לְחַדֵּד אֶת הַהֲבֵנָה שִׁישׁ לְמִי לְסַפֵּר "סוּד" עַל פְּגִיעָה וְהַתְעַלְלוֹת, וְלֹא פְחוֹת חָשׁוּב, לְהַסְבִּיר מֵה צָפוּי שִׁיקָרָה כְּתוּצָאָה מִכֶּךְ.

חֲלוּפָה שְׁנִיָּה - כִּיצַד לְהִתְחַבֵּר לְמוֹשֵׁג "סוּד"

אֲמֻצִּים:

דְּפִי פוֹלִיו חֲלָקִים בְּכַמוֹת כַּפּוֹלָה מִמְסַפֵּר הַמְשַׁתְּתָפִים.

צַבְעִים שׁוֹנִים בְּכַמוֹת מְסַפְקָת.

2 חֲבִילוֹת פִּלְסְטִלִינָה בְּצַבְעִים שׁוֹנִים אוּ בְצֶק.

הַמְשִׁימָה: הַצַּגַּת הַמוֹשֵׁג "סוּד" בְּאֲמֻצְעוֹת מְטַאֲפוּרָה כִּלְשֵׁהִי בְּעִזְרַת צִיּוֹר, פִּלְסְטִלִינָה, בְּצֶק, חֲרִיזָה, סִיפּוֹר, צַבֵּעַ אוּ צוּרָה. כֹּל מִשְׁתַּתְּף יִתְבַּקֵּשׁ בְּתוֹם עֲבוּדָתוֹ לְעֲנוֹת לְשֵׁאֵלָה - מֵה אוֹמֵר לוֹ הַמוֹשֵׁג "סוּד" שֵׁאוֹתוֹ יִצְרָ?

שֵׁלֵב א' - מְשִׁימָה אִישִׁית

כֹּל מִשְׁתַּתְּף מִתְבַּקֵּשׁ לִיצוֹר אֶת הַמוֹשֵׁג "סוּד" לְפִי הַבְּנָתוֹ בְּאֲמֻצְעִים שְׁבַחֵר, וְלִבְנוֹת "סִיפּוֹר" סְבִיב הִיצִירָה.

שֵׁלֵב ב' - דִּיּוֹן בְּמִלִּיאָה

הַתְּחַלְקוֹת הַדְּדִית בְּבַחֲרִיהַ אִישִׁית וְהַנְּמַקְתָּה, תּוֹךְ הַתִּיחֲסוֹת לְצוּרַת הִיצִירָה, גוּדֵל, צַבֵּעַ, מִיקוּם וְעוּד.

שֵׁאוֹלוֹת הַכוּנָה:

- מֵה הִיָּה הַרְגֵשׁ שֶׁלִּיווָה כֹּל מִשְׁתַּתְּף בְּעַת בְּנִיית ה"סוּד" וְהַסִּיפּוֹר שִׁיצֵר?
- מֵה צָרִיךְ לְשַׁנוֹת בְּמְטַאֲפוּרָה כִּדִּי שֶׁהַסּוּד לֹא יִהִיָּה סוּד? הֵאֵם זֶה אֲפֶשֶׁרִי? לְהַזְמִין אֶת הַמְשַׁתְּתָפִים לְחַזּוֹר לִיצִירָה שֶׁלֵּהֶם וְלְשַׁנוֹתָה בְּהַתָּאֵם לְדַבְרִים שְׁנֵאֲמָרוּ (לְהוֹרִיד, לְהוֹסִיף, לְשַׁנוֹת מִבְּנָה, צוּרָה וְכַדּוּמָה).
- לְקִיִּים דִּיּוֹן תּוֹךְ הַתִּיחֲסוֹת לְתַהֲלִיךְ שֶׁעֲבָרוּ כֹּאשֶׁר עֲרָכּוּ שִׁינוּי בִּיצִירָה שֶׁלֵּהֶם.

שלב ג' - המשך הדיון משמעות הסוד

המשתתפים מתבקשים לנתח את המושג סוד. מהו סוד? מה הוא מכיל? באילו אופנים הוא מופיע? דברי המשתתפים יירשמו על גבי הלוח, ויש להניח כי תתקבל רשימה כגון זו:

- אינטימיות וקרבה.
- שומר, עוטר, מעניק.
- לחץ, פחד, איום, אסון.
- משהו מגי.
- משהו מפחיד.
- משהו זמני.
- משהו נצחי.
- משהו טוב.
- משהו רע.
- קשה לשמירה.
- משהו כבד.

שלב ד' - חזרה למטאפורות

באילו תנאים ניתן לחלוק סוד? באילו תנאים קשה לעשות זאת?

דוגמאות לתנאים המקשים על גילוי סוד:

- סכנה שיקרה משהו למספר הסוד.
- סכנה שיקרה משהו למישהו אחר.

דוגמאות לתנאים המקלים על גילוי סוד:

- הזולת הוא מישהו שניתן לבטוח בו.
- כאשר הסכנה המידית של הסוד חולפת.

דוגמאות למחיר האישי הכרוך בשמירת הסוד:

- בידוד
- חרדה
- ירידה תפקודית
- גאווה
- תחושת שליטה.

שלב ה' - סיכום והכללה

בדומה לנאמר לעיל.

חלופה שלישית - סדנה - בירור סודות

אמצעי עזר:

- מעטפות גדולות כמספר המשתתפים.
- קטעי עיתונות וכתבי-עת שונים.
- כמה זוגות מספריים.

שלב א' - חלוקת אמצעים והוראות פעולה

המנחה יחלק למשתתפים את המעטפות, את קטעי העיתונות, את כתבי-העת ואת המספריים, ויבקש מכל משתתף לגזור מתוך העיתונים וכתבי-העת את הדברים העשויים לסמל בעיניו "סודות" בהקשרים אישיים שונים.

המשתתפים מתבקשים למיין, כל אחד לעצמו, את הסודות בשתי קטגוריות:

1. סודות שאין מדברים עליהם ושאינם מוכנים להציגם ברבים. סודות אלה יש להכניס לתוך המעטפות.
2. סודות אחרים, שאתם מרגישים שיש ביכולתכם לדבר עליהם. סודות אלה יש לרכז באופן נפרד.

שלב ב' - ביצוע המשימה הנדרשת

שלב ג' - דיון במליאה

דיון על בסיס שאלות ההכוונה הבאות:

- איך אתם מרגישים כלפי הסודות שבמעטפה?
- איך אתם מרגישים כלפי הסודות שלא במעטפה?
- איך אתם מסבירים את ההבדלים שהצגתם?

האם עתה, לאחר הדיון, אתם חושבים שיש ביכולתכם להוציא חלק מהסודות שבמעטפה ולהעבירם לקטגוריה השנייה שמחוץ למעטפה?

שלב ד' - סיכום והכללה

חלק ב' - בניית מפגש בנושא ה"סוד"

המשימה: המשתתפים בתפקיד של מנחים מתבקשים לערוך מפגש עבודה בעבור המורים בנושא ה"סוד". המשתתפים מתבקשים להציע הצעות אישיות משלהם לדרך בניית המפגש הכיתתי בנושא הסוד. כיצד הם מציעים למורים להעביר את הנושא? הצעותיהם צריכות לכלול: רציונאל, שיטה ודרך הערכת תוצאות.

שלב א' - חלוקת המשתתפים לקבוצות

המנחה יחלק את המשתתפים לקבוצות עבודה בנות 6-7 משתתפים בקבוצה, על-פי קבוצות גיל שונות (קבוצה ראשונה תעסוק במורים לתלמידי כיתות א'-ג', השנייה במורים לתלמידי כיתות ד'-ז', וכן הלאה).

שלב ב' - בניית ההצעה הקבוצתית

שאלות לדין בעת בניית תכנית העבודה:

כיצד לדעתכם תוכלו ליישם את הנושא עם תלמידי הכיתה במקום עבודתכם?

על מה לדעתכם צריך לשים דגש מיוחד?

אילו תרחישים בעייתיים עלולים לקרות, וכיצד אתם מציעים להתמודד עמם. למשל, תלמיד אומר לך: אין לך כל רשות לחקור אותי. מהי תגובתך?

שלב ג' - דיון

הקבוצות יציגו את התוצרים במליאה, ויתקיים על כך דיון.

שלב ד' - סיכום והכללה

פרק 5: רב-תרבותיות

החברה הישראלית היא חברה מורכבת, ומתקיימים בה, זה לצד זה, כוחות ותהליכים המעודדים רב-תרבותיות וכאלו המגבילים אותה. לאחר שנים רבות שהאידיאולוגיה של "כור ההיתוך" משלה בכיפה, אנו עדים להיווצרותה של חברה מרובת תרבויות, מלאה במתחים וקונפליקטים על רקע דתי, עדתי, לאומי, אידיאולוגי, כלכלי ועוד. בישראל - ארץ הגירה וחברה רב-תרבותית - מתקיימות אלו לצד אלו חברות רבות: עולים מברית המועצות לשעבר ומאתיופיה, המגזר החרדי, המגזר הערבי, בני קיבוצים ועוד.

- חשוב לזכור שבתוך כל חברה קיימות קבוצות שונות.
- לכל אחת מקבוצות אלו - תרבות, נורמות וערכים שחייבים להבינם ולהביאם בחשבון בתהליכי אבחון וטיפול. בזמן שבוחנים דרכי התערבות וטיפול, חייבים לתת את הדעת על כך שאין מדובר במקשה אחת.
- חשוב להכיר את התרבות - כל תרבות - ואת מאפייניה, ולנסות לפעול מתוך רגישות לתרבות.
- כדי לאפשר טיפול טוב יותר, יש צורך ב"התאמה תרבותית" וברגישות תרבותית **והאחריות ללמידה היא עלינו-המטפלים.**
- חוסר התאמה בין מטפל למטופל, שהוא מאפיין מהותי של מפגשים טיפוליים בהקשר רב-תרבותי, מהווה מתכון בטוח לכישלון הטיפול.
- הידע התרבותי כשלעצמו, אין בו כדי להועיל הרבה אם לא יתורגם להנחיות ספציפיות, המובילות להתערבות טיפולית.

- גם אנחנו, המטפלים, משתמשים בקודים של התרבות שבאנו ממנה. עלינו להיות ערים לכך שהקודים והאסוציאציות האלה לא תמיד מוכרים למטופלים שלנו.

1. מצבי סיכון

גורמי סיכון פוטנציאליים הקשורים ברב-תרבותיות (אתגר וגתהון, 2007):

1. השתייכות לקבוצת "מיעוט" תרבותי עלולה להביא:
 - א. לקשיים בגיבוש זהות
 - ב. להערכה עצמית נמוכה בעקבות אפליה ודעות קדומות, בעקבות תחושות של ניכור ושוליות, וכן בעקבות תחושה של בלבול זהות.
2. השתייכות לקבוצת מיעוט תרבותית או אתנית מאופיינת ב"אחרות", "שונות" ו"זרות" - גורמי סיכון העלולים לעורר מצוקה ובעיות התנהגות בקרב ילדים ובני נוער בישראל.
3. קבוצת "המיעוט" נתונות בשלב של שינוי ומעבר בין-תרבותי. לתהליך שינוי זה נדרשים ארגון מחדש ומציאת איזון מחודש בין רכיבי החיים השונים.
4. קבוצת המיעוט מעידות על משבר המתחולל במערכות היחסים המסורתיות בין הורים לילדים ועל הקשר שבין משבר זה לבין מצבי סיכון וסכנה של ילדים ובני נוער.
5. אפליה והיעדר סיכוי שווה לילדים ובני נוער מקבוצת מיעוט, לעומת הסיכוי הניתן לילדים מקבוצת הרוב.
6. היעדר קשר רגשי למדינה ולהוויה הישראלית. מאפיין זה הוא גורם סיכון, והוא מגביר את מצב התלישות בקרב מיעוטים שאינם מוצאים את מקומם בחברה הישראלית.
7. משתני רקע הגורמים לעוני מסיבות שונות. באוכלוסיית העולים, למשל, חוסר רלוונטיות של עיסוקם הקודם (בולט אצל יוצאי ברית המועצות לשעבר), קשיי שפה, ותק נמוך וקשיי קליטה מתמשכים - כל אלו מובילים לחוסר יכולת להתפרנס ולעוני מתמשך.
8. היחלשות מוסד המשפחה, המתבטאת בערעור הסמכות ההורית ובפגיעה במערכת היחסים בתוך המשפחה. מצב זה הוא גורם סיכון קריטי המחריף את התפתחות מצבי הסיכון והמצוקה אצל ילדים ובני נוער מקבוצת תרבותיות שונות, ילדים החווים מעבר מתרבות אחת לאחרת או חשופים יותר לתרבות אחרת.
9. טאבו סביב נושא המין בשיחה בחברות מסוימות (אתיופים, חרדים, ערבים).
10. חשיפה למין באמצעות הטלוויזיה והאינטרנט. ראינו כי הטלוויזיה והאינטרנט הם גורם סיכון גדול במיוחד במגזר החרדי ובמגזר הערבי, ובעיקר האינטרנט, שהוא מדיום חדש. ילדים ובני נוער במגזרים אלה (אם כי גם במגזרים אחרים באוכלוסייה) נחשפים למין בלא הדרכה, בלא הכנה מוקדמת, ובדרך כלל - בלי דמות של מבוגר שיוכלו לשוחח אִתו על מה שראו.

2. חברות ותרבויות בישראל

כאמור, קיימות חברות ותרבויות רבות (עולים מברית המועצות לשעבר ומאתיופיה, המגזר החרדי, המגזר הערבי, בני קיבוצים ועוד). הרחבה לגבי כל אחת מהן תוכלו למצוא במאמר של ד"ר אתגר שעליו התבסס פרק זה המופיע בכתב העת של אשלים.¹⁴

הגיליון של כתב העת מצורף כקובץ ברשימת החומרים המומלצים לקריאה בתקליטור.

סדנאות

המטרה:

הכרת הרב-תרבותיות בהקשר לאלימות

חלופה ראשונה - הכרת הרב-תרבותיות מפי מומחים

אפשרות א' - פאנל עם אנשי מקצוע מומחים

משך הזמן: כשעתיים (תלוי במספר המרצים המוזמנים)

יש להקצות לכל מרצה כרבע שעה וחצי שעה לשיתוף המשתתפים ומענה לשאלות.

מומלץ להזמין אנשי מקצוע המייצגים חברות שונות (חרדי, ערבי, אתיופי) אשר יש להם היכרות עם נושא ילדים במצבי סיכון וגם עם עולמם של אנשים עם מוגבלות. ידוע לנו כי ישנם אנשי מקצוע במערכת החינוך המיוחד שבאים מהחברה הערבית והדתית. במידה שיש קושי לאתר, ניתן להסתפק גם באיש מקצוע שעוסק בנושאי ילדים במצבי סיכון בהקשר לאוכלוסייה הכללית. **(בקובץ הנספחים בתקליטור מובאת רשימת ספרים/חבורות שונות בהקשר**

באופן ספציפי לחברות או לקבוצות שונות. הכותבים בספרים אלו הם אפשרויות מעולות להזמנה לפאנל.)

להלן שאלות מונחות להכנת המרצים האורחים:

- מהם המאפיינים הייחודיים של החברה הרלוונטיים להבנת התייחסותם לסוגיות של ילדים במצבי סיכון? אנא התייחס גם למאפיינים הקשורים לאנשים עם מוגבלות במצבי סיכון?
- מהן הדילמות של אנשים מתוך החברה המתמודדים עם נושא ילדים במצבי סיכון העולות בחדר הטיפול, הייעוץ?
- מהם הקשיים והדילמות האישיות והמקצועיות שאתה נתקל בהם בתהליכי העבודה, בקשר לחובת הדיווח ובכלל?
- כיצד אתה כאיש המקצוע, כאדם מאותה חברה, מתמודד עם הקשיים שאתה נתקל בהם? אילו פתרונות מצאת?

¹⁴ טליה אתגר "רגישות רב תרבותית - כלי הכרחי בטיפול בקטינים שתקפו מינית". עט השדה כתב העת של אשלים, יולי 2009.

אפשרות ב' - צפייה בהרצאה של שני בעלי מקצוע המייצגים שתי חברות (קטעי וידאו)

• גב' נאדיה מסארווה - רכזת ארצית של טיפול ומניעת פגיעות מיניות בילדים במגזר הערבי, שירות פסיכולוגי ייעוצי, משרד החינוך

• ד"ר שלומית להמן - מנהלת המרכז לטיפול ולמניעת אלימות במשפחה, יד שרה

ציוד נדרש: שני מכשירי ברקו. הכנה מראש של קטעי הוידאו.

המנחה יצפה ויכין לעצמו נקודות על סמך הצפייה.

ההרצאות הוצגו בכנס שאורגן על-ידי מכון חרוב בירושלים ב-25 באפריל 2010 בנושא אתיקה של דיווח - על-פי חוק העונשין, התשל"ז-1977, פגיעה בקטינים ובחסרי ישע. ניתן להגיע לצילומי הוידאו בשתי דרכים:

1. דרך האתר: www.haruv.org.il - אתר חרוב; עמוד הבית, תכניות לימוד, כנסים וימי עיון, כנס אתיקה.

2. ישירות לכנס - <http://194.90.130.106/video/haruv10>

הערה: על המנחה לבדוק מבעוד מועד שאין בעיה עם האתר ולצפות בסרטים לפני הקרנתם. ניתן לסמן את העמוד כולו ולהעתיק את המסך למחשב האישי שלך ולהפעיל את הסרט באמצעותו - באפשרות זו תיתכן בעיה עם התמונה.

שלב א' - חלוקה לשתי קבוצות

כל קבוצה תצפה בקטע אחר. כל משתתף יכתוב לו נקודות על-פי שאלות ההנחיה. את שאלות ההנחיה ניתן להדפיס מראש למשתתפים או לרשום על הלוח או להקריא להם. (צפייה: כ-17 דקות)

שאלות הנחיה לצפייה ולשיח בקבוצות:

1. מהם המאפיינים הייחודיים של החברה הרלוונטיים להבנת התייחסותם לסוגיות של ילדים במצבי סיכון?

2. האם אתם מכירים דילמות נוספות שלא עלו, אגא רשמו אותן.

3. מהן הדילמות של אנשים מתוך החברה המתמודדים עם נושא ילדים במצבי סיכון, העולות בחדר הטיפול/הייעוץ?

4. מהם הקשיים והדילמות האישיות והמקצועיות שהמרצה נתקל בהם בתהליכי העבודה, בקשר לחובת הדיווח ובכלל?

5. כיצד איש המקצוע מתמודד עם הקשיים שהוא חווה באופן אישי, כאדם מאותה חברה וכאיש מקצוע?

שלב ב' - שיח בקבוצות קטנות

שלב ג' - מליאה

הצגת ממצאי העבודה של הקבוצות בידי נציג שייבחר עם החלוקה לשתי קבוצות בידי המשתתפים.

שלב ד' - דיון וסיכום

(שימוש במצגת)

חלופה שנייה - עבודה קבוצתית

המטרה:

העלאת דילמות והתמודדות עם הסוגיה התרבותית בהקשר לילדים במצבי סיכון.

ציוד נדרש:

לורדים, בריסטולים, פליפצ'ארט

שלב א' - עבודה בקבוצות קטנות

כל קבוצה תקבל שם של חברה (חרדית ערבית אתיופית קיבוצית חבר העמים) ואליה היא תתייחס עם השאלות הבאות:

1. מהם המאפיינים שאתם מכירים הקשורים לחברה? התייחסו גם למאפיינים בהקשר לילדים עם מוגבלות (להקצות 10-5 דקות).

הערה למנחה: ייתכן שיעלו שאלות על קבוצות בתוך כל חברה. ההנחיה תהייה שמותר לכם להתייחס לקבוצות שונות בתוך כל חברה או לבחור קבוצה אחת.

שלב ב' - המשך העבודה בקבוצה

- רק לאחר שסיימו לעבוד על השאלה הראשונה. הם מקבלים את שתי השאלות הנוספות הבאות:
2. איזו השפעה יכולה להיות למאפיינים על התערבויות בנושא ילדים במצבי סיכון בכלל, ואנשים עם מוגבלות במצבי סיכון בפרט?
3. באילו דילמות אתה יכול להתקל או נתקלת כאיש מקצוע בהקשר של חובת הדיווח?
הקבוצה תנסח תשובות לכל שאלה בנפרד ותציג אותן על פלקאט. לכל קבוצה ייבחר נציג להציג את הממצאים במליאה.

שלב ג' - מליאה

הצגת ממצאי העבודה בקבוצות.

שלב ד' - דיון

דיון בשאלה כיצד אנחנו יכולים להתמודד עם הדילמות שעלו?
סיכום באמצעות מצגת.

חלופה שלישית - המשתתפים מייצגים חברה אחת

מוצע כאן מפגש הכשרה לקבוצה הומוגנית (כל משתתפיה מחברה/מגזר אחד), לדוגמה יישובים במגזר הערבי.
המטרה:

העלאת דילמות והתמודדות עם הסוגיה התרבותית בהקשר של ילדים במצבי סיכון.

זמן נדרש: כשלוש שעות

חלק א' - עבודה קבוצתית

ציוד נדרש: לורדים, בריסטולים, פליפצ'ארט

שלב א' - עבודה בקבוצות קטנות

1. כל קבוצה תכין רשימה הכוללת את המאפיינים של החברה שהם מייצגים. יש להתייחס גם למאפיינים הקשורים ליחס לאנשים עם מוגבלות. (להקצות 5-10 דקות).
2. בחנו את רשימת המאפיינים.

שלב ב' - המשך עבודה בקבוצה

- רק לאחר שסיימו לעבוד על השאלה הראשונה, הם מקבלים את שתי השאלות הנוספות הבאות:
3. איזו השפעה יכולה להיות למאפיינים על התערבויות בנושא ילדים במצבי סיכון בכלל, ואנשים עם מוגבלות במצבי סיכון בפרט?
 4. באילו דילמות אתה יכול להיתקל או נתקלת כאיש מקצוע בקשר לחובת הדיווח? הקבוצה תנסח תשובות לכל שאלה בנפרד, ותציג אותם על פלקאט.

שלב ג' - מליאה

הצגת ממצאי העבודה בקבוצות. לכל קבוצה ייבחר נציג להציג את הממצאים במליאה.

שלב ד' - דיון

דיון בשאלה כיצד אנחנו יכולים להתמודד עם הדילמות שעלו?
סיכום.

חלק ב'- מרצה אורח

ניתן להזמין מרצה אורח מומחה מאותה חברה של המשתתפים.

1. יש להכין את המרצה לפני המפגש (עיין בשאלות המופיעות בפאנל עם אנשי מקצוע).
2. יש להשאיר זמן של כחצי שעה לפחות לשאלות ולדיון עם המשתתפים.



שער שביעי

סיום ופרידה

פרק זה לקוח **כלשונו** מתוך "מערך ההטמעה - איתור ילדים בסיכון, חוברת הדרכה לעובדי מערכת החינוך", מאת: בטי ריטבו ושמואל גולדשטיין, 2006. תודה לכותבים, למשרד החינוך ולאשלים.

הפגישה ידעה שהיא אחרונה, אנחנו לא ידענו.
השנים העוברות מסתובבות במהירות
כמו פנס אזעקה על מכונית מכבי אש,
וגם הפנס הזה למד אצל מגדלור
בחוף הים שגם הוא למד אצל השמש
אתה תבין את זה בעוד שנים

יהודה עמיחי

המפגש האחרון עוסק בסיכום סדרת המפגשים שעברו המשתתפים, בהבנת נקודות המוצא של כל אחד ושל הקבוצה בכל הקשור למורכבות התהליך של איתור ילדים נפגעי התעללות והזנחה. קבוצה לומדת המעבדת חלקים רבים מהלמידה בדרכי סדנה, נוצרים בה קשרים אינטימיים, ולכן, מפגש הסיום עוסק גם בפרידה. לא פחות חשוב הוא הצורך לברר מהי "הצידה" שהמשתתפים לוקחים עמם, איך הם מעריכים את ההשתלמות, והאחרון, אך החשוב מכול, מה בכוונתם לעשות בנושא זה בהמשך?

מטרות:

1. עיבוד הרגשות והמחשבות של המשתתפים לקראת סיום סדרת המפגשים והפרידה הקרבה.
2. סיכום סדרת המפגשים ומידת השגת מטרות המפגשים.
3. קבלת משוב והפקת לקחים בהתייחס לתכנים, לתהליכים ולדרכי הלמידה.

משך הזמן: 4 שעות

אמצעים:

1. בריסטולים וצבעים (לסדנה "פנטזיה ומציאות") כמספר תת-קבוצות שהורכבו.
 2. שאלון הערכה ומשוב **(בתקליטור המצורף)**.
- סדרת המפגשים לכדה קבוצה של לומדים שעסקו בנושא משותף אחד - איתור ילדים נפגעי התעללות והזנחה. המפגשים נשאו אופי משימתי: הקניית ידע ומיומנויות באיתור ילדים הנמצאים במצבי סיכון. בתוך כך, הושם דגש

רב על דרך הלמידה תוך מאמץ לאפשר למידה מערבת וחוייתית. אך טבעי הוא שדרך כזו של למידה תיצור יחסים משמעותיים בין הלומדים שנחשפו הדדית, ברמות שונות של פתיחות, איש כלפי רעהו. ולכן, יש לאפשר למשתתפים לעבד את ההיבט הרגשי/חוייתי של הלמידה המשותפת הזאת, בצד בירור מידת התרומה של למידה זו לשיפור הידע והמיומנויות בתחום האיתור וההתמודדות עם ילדים במצבי סיכון שונים. הסוף מזמין לעתים רצון להמשיך קשר, בצורה כזו או אחרת. זו היא סיטואציה שכיחה בחיים של קבוצה לומדת, ועדיין יהיה נכון לסיים פרק אחד (ההשתלמות/קורס) ובמידת הצורך לפתוח ב"פרק חדש" המצריך חוזה התקשרות חדש וכל הכרוך בכך.

חלק א' - פרידה

חלופה ראשונה - "מסע אל הנעלם"

זהו תרגיל שחלקו הראשון הועבר במפגש הראשון, בחלק של בירור ציפיות. חלקו השני מוצע למפגש הפרידה. **אמצעים נדרשים:**

- דף "מסע אל הנעלם" (**ראו נספח וא' גם בתקליטור**) במספר עותקים כמספר המשתתפים.
- כלי כתיבה וצבעים.
- דפי העבודה מהמפגש הראשון שהמנחה אסף ויוחזרו למשתתפים במפגש זה.

שלב א' - עבודה אישית

1. חלוקת דף העבודה "מסע אל הנעלם" (מההשתלמות אל החיים).
2. הוראה למשתתפים בנוסח הבא: לפניכם אדם עם שק אחד על גבו ושק שני בידי. האדם נמצא במקום כלשהו (איפה?). בראשו מתרוצצות מחשבות רבות (על מה הוא חושב?). לפניו פרוס נוף רחב אופקים ובו תחנות רבות (האם אלה התחנות שעבר והוא משקיף עליהן או אלה תחנות שאליהן הוא רוצה להגיע?). מה יש לו בשקים? האם יש לו בשקים את מה שרצה או דברים אחרים? מה משקל השקים? ומה זה אומר לגביו? מלבד זאת, מה יש לו לומר?
3. ביצוע המשימה.
4. חלוקת דפי העבודה מהמפגש הראשון.
5. השוואה בין שני דפי העבודה.

שלב ב' - הצגת התוצרים במליאה ושיחה חופשית

הַכוּוּנָה לַמְנַחָה - אפשר למשתתפים לבטא עצמם באופן חופשי, המעט ככל האפשר בשאלות הַכוּוּנָה.

חלופה שנייה - "פנטזיה ומציאות"

משך הזמן: שעתיים.

אמצעים:

1. בריסטולים כמספר תת-הקבוצות שייבנו.
2. צבעים.

שלב א' - מבוא

המנחה יכול לפתוח את המפגש במבוא קצר שבו יציין כי, כמו לכל דבר בחיים, גם למפגשים האלה יש סוף והיום הגענו למפגש האחרון.

שלב ב' - דמיון מודרך

המנחה יבקש מהמשתתפים לעצום עיניים ולהצטרף לטיול של "פעם בחיים" ביער-עד, אין שם לו. "כשם שקורה לעתים, המציאות חזקה מכל דמיון. אתם נמצאים בדרך עפר כבושה. מעל - שמים בהירים ומולכם יער. בתוך פרק זמן כלשהו, אתם בשולי היער. הצעידה נעימה, ואפלולית היער מרגיעה. פה פלג מים, שם קול ציוץ ציפורים, שקט ושלווה. הדרך הופכת לשביל והשביל מעמיק אל נבכי היער. העצים הולכים וגובהים, צמרותיהם מרקיעות שחקים, פיסות השמים הולכות ונעלמות לאיטן. מסתורי היער מושכים אתכם כבמטה קסמים. לעתים הופכת הקרירות הנעימה לחום ולמחנק, אך בהמשך, שוב תחושת רוגע, משב רוח מרענן. עצי סבך בצד עצי פרי מוכרים ובלתי-מוכרים כאחד. השביל נעלם, ולפתע תחושה חזקה של אָבְדָן דרך. קול פנימי אומר לכם להמשיך וללכת, אין דרך חזרה. החרדה גוברת, אך גם הנחישות בצדקת הדרך. לפתע שער.

אתם פותחים את השער ומה רואות עיניכם?"

הַכוּוּנָה לַמְנַחָה - אפשר למשתתפים דקה של שקט, ואז בקש מהם לפקוח עיניים ולחזור לחדר.

שלב ג' - עבודה בקבוצות

1. חלוקת הקבוצה לתת-קבוצות בנות 5-7 משתתפים כל אחת.
2. המנחה יסביר: "היער הוא מטאפורה להשתלמות שעברתם, והשער הוא גם הפתח שבו תיפרדו איש מרעהו." לשם כך, תעלה כל קבוצה בציור משותף את שעיניהם ראו "מעבר לשער"?

3. ביצוע הציורים המאלצים קשר בין היער והשער לבין הקבוצה הלומדת. בחירת חבר מהקבוצה שיציג את תוצרי הקבוצה במליאה.

שלב ד' - הצגת התוצרים במליאה

שלב ה' - סיכום

בדברי הסיכום חשוב להזכיר את מטרות תכנית ההשתלמות ולשחזר את הנושאים המרכזיים שבהם עסקה. יש להתייחס הן לתכנים שנלמדו והן לתהליכים שהתרחשו ולמאמצים שנדרשו מהמשתתפים כדי להתמיד בפגישות. ראוי להדגיש את מורכבות הנושא - איתור ילדים נפגעי התעללות והזנחה - ואת זעקתם הבלתי-נשמעת ליד עוזרת. רצוי להתייחס לקשיים האובייקטיביים הכרוכים בטיפול בילדים בצד החובה הערכית והחוקית לעשות זאת. המסר החשוב ביותר למשתתפים צריך להיות: גם אם המכשולים והקשיים רבים עד כדי סכנת היפגעות, אין לשכוח כי הילדים בסיכון נמצאים בסיטואציה זו וחווים אותו כבדרך השגרה. בגמר הסדנה יזמין המנחה את המשתתפים לדיון המסכם את ההשתלמות.

חלופה שלישית - פרידה באמצעות מטאפורות

שלב א' - מבוא

המנחה יכול לפתוח את המפגש במבוא קצר שבו יציין, כי כמו לכל דבר בחיים, גם למפגשים האלה יש סוף, והיום הגענו למפגש האחרון.

שלב ב' - הזמנה לבחירת מטאפורת פרידה והצגתה לפני המשתתפים

המנחה מבקש מהמשתתפים לחשוב על חפצים המציינים בעבורם פרידה בדרך כלשהי. על כל משתתף לציין את שם החפץ ולספר את סיפור הפרידה הקשור בו.

הכוונה למנחה: באופן טבעי יתרחשו מעברים מזיכרונות העבר אל המתרחש כאן ועכשיו. התנועה מהעבר אל ההווה מסייעת לעבד את חוויית הפרידה, ומאפשרת למשתתפים לפרוק את רגשותיהם, לבטא את תסכולם, אך גם להשלים עם המציאות.

שלב ג' - נתינה וקבלה

המנחה יבקש מכל אחד מהמשתתפים לבחור בחפץ כלשהו, שהוזכר או שלא הוזכר, ולהעניק אותו כ"צידה לדרך" למישהו מהקבוצה, ולנסות לנמק נתינה זו. מקבל החפץ, על-פי רצונו, יכול לספק משוב לנותן "הצידה לדרך" וגם להתייחס לקבוצה כולה, הכול על-פי בחירתו.

שלב ד' - סיכום

ראו לעיל בסדנת דמיון מודרך.

הצעות נוספות לסיום ולפרידה ניתן למצוא בספר "מסע של חוויות", עמודים 131-141.

חלק ב' - שיחת משוב

משך הזמן: שתיים

שיחת המשוב צריכה להתייחס לשני היבטים לפחות: תהליך ותוכן. ניתן להתייחס גם להיבטים של ארגון.

שאלות לשיחה

שאלות לדוגמה ביחס לתהליך:

1. מהם הדברים שאהבתי ביותר במפגשים?
2. מהם הדברים שלא אהבתי?
3. מהם הדברים שהקבוצה תרמה לי?
4. מהם הדברים שהשתדלתי לתרום לקבוצה?
5. מהם הדברים שהייתי רוצה לומר לחברי הקבוצה?
6. מהם הדברים שהייתי רוצה לומר למנחים ולמרצים?
7. מהם הדברים שהייתי רוצה לומר לילדים הנפגעים?

שאלות לדוגמה ביחס לתכנים:

1. המידה שבה למדתי דברים חדשים בנושא איתור ילדים נפגעי התעללות?
2. המידה שבה אני מרגיש שאוכל ליישם את הנלמד בעבודה השוטפת שלי?
3. מהם הנושאים הנלמדים הנראים לי מיותרים?
4. מהם הנושאים שאני סבור שצריך להרחיבם?
5. מהם הנושאים שחסרו לי בהשתלמות זו?

- אבישר, ג'; רייטר, ש'; לייזר, י'. 2003. "שילוב תלמידים חריגים בחינוך הרגיל: מנהל בית הספר כסוכן שינוי". עיונים במינהל ובארגון 27: 63-87.
- אתגר, ט'. 1996. עבירות מין בקרב בני נוער. תל-אביב, הפורום לנושאי ילדים ונוער, בית-הספר לעבודה סוציאלית ע"ש בוב שאפל, אוניברסיטת תל-אביב
- אתגר, ט'. 2000. "עבריינות מין בקרב מתבגרים", בתוך: ש' צימרמן (עורכת), קטינים פוגעים מינית: אסופת מאמרים ותיאורי מקרה, עמ' 53-55. משרד החינוך, מחלקת הפרסומים, ירושלים.
- אתגר, ט'. 2000. "עבריינות מין בקרב מתבגרים". בתוך: ש' צימרמן (עורכת), קטינים פוגעים מינית: אסופת מאמרים ותיאורי מקרה. עמ' 51-59. משרד החינוך, מחלקת הפרסומים, ירושלים.
- אתגר, ט'. 2009. "רגישות רב-תרבותית - כלי הכרחי בטיפול בקטינים שתקפו מינית". עט השדה - כתב העת של אשלים, גיליון 3.
- בורטון, ד"ל 1997. "השקפות קליניות על ילדים תוקפניים מבחינה מינית ועל משפחותיהם: מחקר תיאורטי". בתוך: ש' צימרמן (עורכת), קטינים פוגעים מינית: אסופת מאמרים ותיאורי מקרה, עמ' 31-50, משרד החינוך, מחלקת הפרסומים, ירושלים.
- בן משה, א'; רופמן, ל'; הבר, י'. 2009. אנשים עם מוגבלות בישראל. נציבות שוויון לאנשים עם מוגבלות, משרד המשפטים.
- בן צבי, ב'. 1986. "מדיניות שירותי השיקום במוסד לביטוח לאומי כלפי נכים". בתוך: רימרמן, א'; רייטר, ש'; חובב, מ'. (עורכים), נכות התפתחותית ופיגור שכלי. עמ' 15-27. גומא, צריקור.
- בנבנישתי, ר'; סלוצקי, ח'; לוי, ח'; לוי, א'. 2008. סיכום ממצאים לשנת 2008, מכון חרוב, ירושלים.
- בריאן, ד'; ניומן, א'; ורייטר, ש'. 1986. "שירותים לבעלי פיגור שכלי היבט דו לאומי ישראל- ארה"ב". חינוך מיוחד ושיקום 1:1-27. חיפה: הוצאת אוניברסיטת חיפה.
- גוט-אפרת, ג'; בן אריה, א'. 2001. "האפידימיולוגיה של התעללות בילדים". מתוך: ילדים כקורבנות התעללות במשפחה, המועצה הלאומית לשלום הילד, המרכז לחקר ועיצוב מדיניות.
- גולדשטיין, ש'. 2005. לדבר את השתיקה, איתור ילדים ובני נוער נפגעי התעללות והזנחה בשירותי הבריאות בקהילה, אשלים - העמותה לתכנון ולפיתוח שירותים לילדים ובני נוער בסיכון ומשפחותיהם, ירושלים.

ג'ונסון, ט"ק. 2000. "הבנת ההתנהגות המינית בגיל הילדות - מה בריא וטבעי?" תמצית הספר, מחברים: ר' כהן וד' אייזן, בתוך: ש' צימרמן (עורכת), קטינים פוגעים מינית: אסופת מאמרים ותיאורי מקרה. עמ' 20-30. משרד החינוך, מחלקת הפרסומים, ירושלים.

ג'ונסון, ט"ק. 2000. הבנת ההתנהגות המינית בגיל הילדות: מה טבעי ובריא. תרגמה: אלה רבינוביץ. קריית-ביאליק, הוצאת אח.

גופמן, א'. 1983. סטיגמה. הוצאת רשפים.

דאגלס, ו'ת, 1997 "דו"ח מיוחד על עברייני מין צעירים", בתוך: ש' צימרמן (עורכת), קטינים פוגעים מינית: אסופת מאמרים ותיאורי מקרה. עמ' 60-85. משרד החינוך, מחלקת הפרסומים, ירושלים.

דגני א; דגני ר. 2009. מחקר בנושא עמדות הציבור ביחס לאנשים עם מוגבלויות. מכון גיאוקרטוגרפיה. בהזמנת נציבות השוויון לאנשים עם מוגבלות, ירושלים: נציבות השוויון.

דויטש, ה'. 1957. הפסיכולוגיה של האמהות. ספריית הפועלים, תל אביב.

האגודה האמריקאית לפיגור שכלי. 2002. פיגור שכלי - הגדרה, סיווג ומערכות תמיכה (מהדורה עשירית). אדם, ירושלים.

הוזמי, ב'. 1994. "מגע ועמדות כלפי אנשים נכים בקרב חונכי פר"ח", חיבור לשם קבלת תואר מוסמך. אוניברסיטת בר אילן, רמת גן.

הוצלר, י'; יעקב, ת'; אלמוסני, י' ברגמן, א'. 2000. מדריך לשילוב ילדים עם מוגבלות גופנית בבית הספר ובקהילה. מכון מופ"ת, תל-אביב, תשס"א.

המועצה הלאומית לשלום הילד, המרכז למחקר ולפיתוח. ילדים בישראל, שנתון סטטיסטי, 2004.

וייס, מ'. 1991. אהבה תלויה בדבר - הילד הפגוע בעיני הוריו. ספריית הפועלים. הוצאת הקיבוץ הארצי - השומר הצעיר.

זיידר, י'; מרום, א'. 1980. "התמודדות המשפחה עם קבלת חריגותו של אחד מילדיה". חברה ורווחה כרך ג'.

זכאי, ד'. 1982. עמדות ילדים רגילים כלפי ילדים אפזיים בעקבות הסברה ומגע יום יומי. החוג לפסיכולוגיה, אוניברסיטת תל-אביב.

חודטוב, ב'. 2001. "הקשר בין תחושת העצמה של הורים לילדים עם צרכים מיוחדים בגיל הרך לבין מידת מעורבותם", חיבור לקבלת תואר מוסמך, בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת בר-אילן, רמת-גן.

חוק החינוך המיוחד (1988).

חוק הסעד (טיפול במפגרים) תשכ"ט 1969. חוזר המנהל הכללי הוראות והודעות, הוראה 14.23

פרק 14 בתע"ס דצמבר 2006.

חמיאל, מ'. 1986. "עמדות ילדים כלפי נכים כפונקציה של גיל התפתחות קוגניטיבית ועמדות הורים", עבודת גמר לקבלת תואר מוסמך, החוג לפסיכולוגיה, אוניברסיטת בר-אילן, רמת-גן.

טילמן, פ'. 1995. התעללות מינית בילדים: תיאוריה ודרכי טיפול. קריית ביאליק, הוצאת אח.

יורקביץ, א'. 2004. "איכות החיים של בוגרים צעירים הלוקים בתת-גבוליות והפרעות קשב המתגוררים במסגרות חוץ-ביתיות באזור השרון", עבודת גמר לקבלת תואר מוסמך, בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת חיפה.

לב-ויזל, ר'; וקסן, ל'. 2002. מסע של חוויות: פעילויות לקבוצה טיפולית, קריית-ביאליק, הוצאת אח.

לביא-קוצ'יק, נ'. 2000. איתור ילדים בסיכון, אשלים, משרד החינוך ומשרד העבודה והרווחה.

לוי שיף, ר'; שולמן, ש'. 1988. "משפחות עם ילד הסובל מנכות התפתחותית: תפקוד הורי, זוגי ומשפחתי". בתוך: דבדבני, א'; חובב, מ'; רימרמן, א'; רמות, א'. (עורכים). הורות ונכות התפתחותית בישראל. הוצאת ספרים ע"ש י"ל מאגנס, האוניברסיטה העברית, ירושלים.

לצר, י'; רימרמן, א'; שפריצק, ג'. 2009. הקשר בין השמנה לאיכות חיים בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית. אוניברסיטת חיפה.

מורבר, מ'. 1998. "הורה מבוגר לבן/בת בוגרת עם פיגור שכלי". בתוך: דובדבני, א', חובב, מ', רימרמן, א', רמות, א. (עורכים), הורות ונכות התפתחותית בישראל. עמ' 64-82. הוצאת מאגנס, ירושלים.

מכון גיאוקרטוגרפיה. 2005. סקר עמדות הציבור כלפי אנשי עם מוגבלות. בהזמנת נציבות השוויון לאנשים עם מוגבלות, ירושלים: נציבות השוויון.

מליחי, ס'. 2007. "תוכנית השילוב: עקרונות יישום תוכנית השילוב כחלק מיישום החוק", מצגת שהוצגה לפני ועדת דורנר השנייה, 28.10.07.

מרן, א'. 1988. "התמודדות המשפחה עם ילד מפגר בתקופת היקלטותו במסגרת חינוכית חדשה". עבודת לקראת תואר מוסמך, בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת תל-אביב, תל-אביב.

ניסים, ד'. 1990. "הקשר בין דימוי עצמי של מתבגרים לבין עמדותיהם כלפי אנשים מפגרים", חיבור לקבלת תואר מוסמך, בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת בר-אילן, רמת-גן.

עילם, ג'. 2007. איך לדבר ולכתוב על אנשים עם מוגבלות. מתוך אתר נגישות - www.negishut.com.

עמינדב, ח'. 1985. "עמדות הציבור בישראל כלפי פיגור שכלי כפונקציה של אתניות, מרכיבי העמדה ורמת הפיגור", חיבור לקבלת תואר דוקטורט לפילוסופיה, אוניברסיטת בר-אילן.

פזרסטון, ה'. 1987. ילד חריג במשפחה. ספרית הפועלים, תל אביב.

פייגין, ר'; ברק, ד'. 1991. "עקרונות בעבודה קבוצתית עם הורים לילדים חריגים, הסובלים מקשיי למידה והסתגלות".
חברה ורווחה י"א:4.

פלשקס, ל'. 1993. "שינוי עמדות כלפי אנשים בעלי מוגבלות פיזית". אתגר תשנ"ג:71-74.

צימרמן, ש'. 2000. "קטינים פוגעים מינית - האם זה נוגע לנו?", בתוך: ש' צימרמן (עורכת), קטינים פוגעים מינית:
אסופת מאמרים ותיאורי מקרה. עמ' 3-6. ירושלים, משרד החינוך, מחלקת הפרסומים.

ראיין, ג'. 1997. "עבריינות מין אצל צעירים: הגדרת האוכלוסייה". בתוך: ש' צימרמן (עורכת), קטינים פוגעים מינית:
אסופת מאמרים ותיאורי מקרה. עמ' 7-11. ירושלים, משרד החינוך, מחלקת הפרסומים.

רייטר, ש'. 1997. חבר חריג במערכת הרווחה, הבריאות והחינוך. סטליט, חיפה.

רייטר, ש'. 2003. "הסביבה הלימודית כאתגר להתפתחות". חינוך מיוחד ושיקום 18(1). אוניברסיטת חיפה. הוצאת
"אחזה", חיפה.

רימרמן, א'. 1986. "ליקוי, נכות ומוגבלות: דילמות והבהרות מושגיות". חינוך מיוחד ושיקום 1(1):25-33.

רימרמן, א'. 1997. "השמה חוץ ביתית של ילדים בעלי נכות התפתחותית. בתוך: דובדבני, א'; חובב, מ'; רימרמן, א'; רמות,
א. (עורכים), הורות ונכות התפתחותית בישראל. האוניברסיטה העברית, ירושלים.

רימרמן, א'; פורטוביץ, ד'. 1985. "תגובות הורים להולדת ילד נכה, סכום האספקטים הדינמיים של התמודדות עם
משבר". חברה ורווחה 1(2):176-185.

שטנגר, ו'. 1986. "שימוש במערכות תמיכה פורמליות ובלתי פורמליות אצל הורים לילדים רכים בעלי נכות פיזית
מולדת". בתוך: רימרמן, א'; רייטר, ש'; חובב, מ'. (עורכים), נכות התפתחותית ופיגור שכלי. גומא, צריקובר.

שטנגר, ו'. 1997. "מתח בתפקיד הורי והיענות לילד בקרב הורים לילדים עם מומים פיסיים מולדים: סקירת ספרות".
בתוך: דובדבני, א'; חובב, מ'; רימרמן, א'; רמות, א. (עורכים), הורות ונכות התפתחותית בישראל. האוניברסיטה העברית,
ירושלים.

שיין, ע'. 2007. "המדיום והמסר השפעת סרטים שהופקו על-ידי אנשים המתקשים בתפקודם השכלי ובהשתתפותם
על עמדות וגישות של סטודנטים מתחומי העבודה הסוציאלית והחינוך המיוחד", עבודת גמר לקבלת תואר מוסמך,
האוניברסיטה העברית, ירושלים.

שיינין, מ'. 1990. "עמדות כלפי חריגות של תלמידים ומוריהם בבתי ספר יסודיים", חיבור לשם קבלת התואר דוקטור
לפילוסופיה, בית הספר לחינוך, אוניברסיטת חיפה.

Allport, G.W. 1950. "Prejudice: A Problem in Psychological and Social Causation". The Journal of Social Issues Supplement Series 4:5-25.

Allport, G.W. 1954. Handbook of Social Psychology: The Historical Background of Modern Social Psychology, Vol 1. Addison-Wesley, Cambridge, MA.

Baladerian, N.J. 1998. "Recognizing abuse and neglect in people with severe cognitive and/ or communication impairments". In: Archestone Foundation and the National Center on Elder Abuse (Eds.) Understanding and Combating Elder Abuse in Minority Communities. Archstone Foundation and the National Center of Elder Abuse, Long-Beach, California.

Berzon, M. 1987. "Development of lifestyle and coping patterns in families of mentally handicapped children". A Doctoral Thesis. The University of the Witwatersrand, Johannesburg.

Blacher, J. 1984. "Sequential Stages of Parental Adjustment to the Birth of a Child with Handicaps". American Journal of Epidemiology 115:684-694.

Breslau, N.; Staruch, K.S.; Mortimer, F.A. 1982. "Psychological Distress in Mothers of Disabled Children". American Journal of Diseases in Children 136:682-686.

Caplan, G. 1974. Support System and Community Mental Health. Behavioral Publications, N.Y.

Chipouras, S., Cornelius, D., Daniels S.M. & Makas, E. 1979. Who cares – a handbook on sex education and counseling services for disabled people, Washington D.C.; Washington University.

Coen, P. 1962. "The Impact of Handicapped Child on the Family". Social Work 173-182.

Darling, R.B. 1990. "Initial and Continuing Adaptation to the Birth of a Disabled Child". In: M. Seligman (Ed.). The Family with a Handicapped Child, pp. 120-150. Allyn and Bacon, Boston.

Drotar, D.; Baskiewicz, A.; Irvin, N.; Kennell, J.; Klaus, M. 1975. "The Adaptation of Parents to the Birth of an Infant with a Congenital Malformation: A hypothetical model". Pediatrics 56:710-717.

Dyson, L.L. 1993. "Response to the Presence of a Child with Disabilities: Parental Stress and Family Functioning Over time". American Journal of Mental Retardation 98:207-218.

Easton, J.K.M.; Halpern, D. 1981. In: Stolov, W.C., & Clowers, M.R. (Eds). Handbook of Severe Disability. Department of Rehabilitation Medicine, University of Washington. National Institute of Neurological Disorders and Stroke: <http://www.ninds.nih.gov/health>

- Erikson, E. 1950. *Childhood and Society*. Norton, N.Y.
- Farber, B. 1959. "Effects of a Severely Mentally Retarded Child on Family Integration". *Monographs of the Society for Research, Child Development* 24:1-115.
- Florian, V. 1992. "Love and Like Relationships Among Married Couple with and without Disability". *Journal of Cross-Cultural Psychology* 23:326-339.
- Florian, V.; Kehat, D. 1987. "Changing High School Students' Attitudes toward Disabled People". *Health and Social Work* 12:57-63
- Florian, V.; Weisel, A.; Kravetz, S.; Shurka-Zernitsky, E. 1989. "Attitudes toward Persons with Disabilities in the Kibbutz and City, a Multi Factorial Comparison". *Rehabilitation Counseling Bulletin* 32:210-218.
- Garbarino, J.; Guttman, E.; Seeley, J.W. 1987. *The Psychological Battered Child*. San Francisco, Jossey-Bass Pub.
- Goldson J.E. 1998. "Children with Disabilities and Child Maltreatment". *Child Abuse & Neglect* 22:663-667.
- Goode, D.A. 1994. "The National Quality of Life for Persons with Disabilities Project: A Quality of Life Agenda for the United States". In: D.A. Goode (ed). *Quality of Life for Persons with Disabilities: International Perspectives and Issues*, pp.139-161. Brookline Books, Cambridge, MA.
- Hahn H. 1989. "Disability and the Reproduction of Bodily Images: The Dynamics of Human Appearance". In: J. Wolch & M. Dearbon (Eds.), *The Power of Geography: How Territory Shapes Social Life*, pp. 370-388. University Press, Boston.
- Jacobson W.; Mulick James A. 1996. *Manual of Diagnosis & Professional Practice in Mental Retardation*. American Psychological Association Washington, DC.
- Jones, R.L. 1972. "The Hierarchical Structure of Attitudes Toward the Exceptional". *Exceptional Children* 32:430-435.
- Jordan, J.E. 1971. "Attitudes Behavior Research on Physical, Mental, Social Desirability and Racial Ethnic Differences". *Psychological Aspects of Disability* 18:5-26.

- Kanner, L. 1953. "Parents Feelings about Retarded Children". American Journal of Mental Deficiency 506-523.
- Kastner L.S.; Repuci, N.D.; Pezzoli, J.J. 1979 . "Assessing Community Attitudes towards Mentally Retarded Persons". American Journal of Mental Deficiency 84(2):137-144.
- Katz,D.; Stotland, E. 1959. "A Preliminary Statement to Theory of Attitude Structure and Change", In: Koch (Ed.), Psychology: A Study of a Science. McGraw Hill, N.Y.
- Kazak, P. E. 1986. Families with Physically Handicapped Children: Social Ecology and Family Systems". Family Process 25:265-281.
- Kempe, C.H.; Siverman, F.N.; Steele B.F. 1962. "The Battered Child Syndrome". JAMA 181:17-24.
- Kirk, S.A.; Gallagher, J.J. 1983 .Education Exceptional Children. Houghton Mifflin Company, Boston.
- Lazarus, R. S.; Folkman, S. 1984b. Stress, Appraisal and Coping. Springer, New York.
- Lazarus, R. S.; Folkman, S. 1984a. "Coping and adaptation". In: W.D. Gentry (ed.). Handbook of Behavioral Medicine. The Guilford Press, New York.
- Livneh, H. 1988. "A Dimensional Perspective on the Origin of Negative Attitudes Toward People with Disabilities". In: H.E. Yucker (ed.), Attitudes toward Persons with Disabilities, pp. 3-46. Spring Publishing Company, New York.
- Luckasson, R.; Borthwick-Duffy, S.; Buntinx, W.H.E.; Coulter, D.L.; Craig, E.M.; Reeve, A.; Shalock, R.L.; Snell, M.E.; Spitalnik, D.M.; Spreat, S.; Tasse, M.J. 1992. Mental Retardation: Definition, Classification & Systems of Supports (9th ed.) AAMR United States, Washington, DC.
- Luckasson, R.; Borthwick-Duffy, S.; Buntinx, W.H.E.; Coulter, D.L.; Craig, E.M.; Reeve, A.; Shalock, R.L.; Snell, M.E.; Spitalnik, D.M.; Spreat, S.; Tasse, M.J. 2002. Mental Retardation, Definition, Classification & Systems of Supports (10th ed.) AAMR United States, Washington, DC.
- Marsh, D.T. 1992. Frailties and Marital Retardation. Praeger, New York.
- McCall R.B.; Gregory T.C. 1987. "Mass Media Issues". In: J. Garbarino, P.E. Brookhouser; K.J. Authier (eds.), Special Children - Special Risks: The Maltreatment of Children with Disabilities, pp. 211-227. Aldine de Gruyter. New-York.

- Mccubbin, H.I et al. 1980. Family Stress and Copine :A Decade Review. Jour. Marr. & Fam.
- McCubbin, H.I.; Navin, R.S.; Cauble, A.E.; Larsen, A.; Comean, J.K.; Patterson, J.M. 1982. "Family Coping with Chronic Illness: The Case of Cerebral Palsy". In: H.L. McCubbin; A.E. Cauble; J.M. Patterson (eds.), Family Stress, Coping and Social Support. Charles C. Thomas Publications, Springfield, Illinois.
- McCubbin, H.I; Patterson, J.M. 1983. Family Transitions: Adaptation to Stress. In: H.I. McCubin; C.R. Figley (eds.), Stress and the Family. Coping with Normative Transitions. Brunner/Mazel, Pub, New York.
- Menolascino, F.J. 1968. "Parents of the Mentally Retarded: An Operational Approach to Diagnosis and Management". Journal of the American Academy of Child Psychiatry 7(4):589-602.
- Olshansky, S. 1962. "Chronic Sorrow: A Response to Having a Mentally Defective Child". Social Casework 43:190-193.
- Pearlin, L.I. 1989. "The Sociological Study of Stress". Journal of Helth and Social Behavior 30:241-256.
- Pearlin, L.I.; Schooler, C. 1978. "The Structure of Coping". Journal of Helth and Social Behavior 19:2-21.
- Perrin, J.M.; Maclean, W.E. 1988. "Biomedical and Psychosocial Dimensions of Chronic Illness in Childhood". In: P. Karoly (ed.), Handbook of Child Health Assessment: Biopsychosocial perspectives, pp.11-29. Wiley: New York.
- Rappaport, J. 1981. "In Praise of Paradox: A Social Policy of Empowerment Over Prevention". American Journal of Community Psychology 9(1):1-25.
- Rappaport, J. 1984. "Studies in Empowerment: Introduction to the Issue". Prevention in Human Services 3:(2/3):1-7.
- Reece, R.M. 1994. Child Abuse: Medical and Management. Philadelphia Lea & Febiger.
- Reiss, M.J. 1997. "Moral Values and Sex Education". Journal of Moral Education 26(3) (Special Issue).

Rimmerman, A.; Crossman, R. 2004. "The Quality of Life of Single Adults with Severe Disabilities Participating in Extended Employment Programs in Northern Israel". *Journal of Rehabilitation* 70:47-52.

Schalock R.L.; Keith K.D. 1993. *Quality of Life Questionnaire*. Worthington, OH: IDS Publishers.

Schalock, R.L. 2000. "Three Decades of Quality of Life". *Focus on Autism & Other Developmental Disabilities* 15:116-127.

Schalock, R. L. 2004. "The Concept of Quality of Life: What We Know and Do Not Know". *Journal of Intellectual Disability Research* 48:203-216.

Sobsey, D. 1994. *Violence and Abuse in the lives of People with Disabilities-The End of Silence Acceptance?* Paul H. Brooks, Baltimore, Maryland.

Solnit, A.; Stark, M. 1961. "Mourning the Birth of Defective Child". *Psychoanalytic Study of the Child* 16:525-537.

Triandis, H.C. 1971. *Attitude and Attitude Change*. John Wiley and Sons, New York.

Visser, P.S.; Cooper, J. 2003. "Attitude Change". In: M.A. Hogg; J. Cooper (eds.), *The Hage Handbook of Social Psychology*, pp. 211-231. SAGE Publications. London.

Waisbern, S.E. 1980. "Parents Reaction after a Birth of a Developmentally Disabled Child". *Am. J. of Mental Deficiency* Vol. 84.

Waxman B.F. 1991. "Hatred: The Unacknowledged Dimension in Violence against Disabled People". *Sexuality and Disability* 9:185-199.

Westcott, H. 1993. "Abuse of Children and Adults with Disabilities: Policy, Practice, Research Series". National Society for the Prevention of Cruelty to Disabilities, London.

Westcott, H.; Cross, M. 1996. *This Far and No Further: Towards Ending the Abuse of Disabled Children*. Venture Press, Birmingham.

Wolfensberger, W. 1972. *The principle of Normalization in human services*. National Institute on Mental Retardation, Toronto, Canada.

Wolfensberger, W.; Kurt, R.A. 1971. "Measurement of Parents Perceptions of their Childrens Development". Genetic psychol. Monographs 83:3-92.

Wolfensberger, W.; Nirje, B.; Olshansky, S.; Perske, R.; Roose, P. (eds.) 1972. The Principle of Normalization in Human Services. National Institute of Mental Retardation, Toronto.

Wright, B.A. 1983. Physical Disability: A Psychological Approach. Harper& Row, New-York.

אתרי אינטרנט

Safeguarding People who use Augmentative and Alternative Communication (AAC) from Sexual Abuse/Victimization <http://www.aacsafeguarding.ca/index.htm>

www.accpc.ca

<http://www.justice.gov.il> - אתר נציבות השוויון לאנשים עם מוגבלות

www.alut.org.il - אתר אל"ט - אגודה לאומית לילדים אוטיסטים

www.ilan-israel.co.il: אתר אגודת איל"ן

www.nitzan-israel.org.il: אתר עמותת ניצן

www.who.int. ארגון הבריאות העולמי