

05/05/23

גילוי עריות, תקיפה מינית וטראומה (ותקווה)

(Incest, Sexual Assault and Trauma [& Hope])

ד"ר אופיר לוי

(Dr. Ofir Levi)

לרגל צאת ספרה של פרופ' רוחמה וייס "היהודיה האחרונה של קפריסין" (2023) הוצאת פטל), שהינה נפגעת גילוי עריות, אמיר טל ערך עימה ראיון שהתפרסם ב"גלריה שישי" של עיתון 'הארץ' (24/3/23). במסגרת הספר המשלב בין ההיסטורי (מרד התפוצות בקפריסין במאה השנייה לספירה, שהסתיים ברבבות הרוגים) והאישי (ממואר שמתאר התעללות מינית בידי אב לצד שתיקתה של האם), פרופ' (לתלמוד) וייס, מתארת את הפגיעה המינית שחוותה מאביה.

רוחמה וייס מגלמת את הפגיעה החמורה ביותר שנמצאת על הרצף של פגיעות מיניות - גילוי עריות - (incest/ sexual abuse) - המוגדרת "כפגיעה מינית בילדים הנגרמת ע"י קרוב משפחה המבוגר מהם"¹ (זליגמן, 2015, עמוד 15), ומהווה גורם מנבא מובהק להתפתחות של טראומה מורכבת (Kessler et al., 2010). וייס, שבראיון מתארת גם דרכי התמודדות אפשריות עם הטראומה שחוותה, מספרת לאמיר טל באופן אמיץ וגלוי, כי עד שהבינה כי היא קורבן לגילוי עריות היא עשתה שני ניסיונות אובדניים באופן לא מודע, ולמעשה רק כשהייתה באמצע שנות ה-30 לחייה, היא אזרה אומץ לצאת כנגד האב ומשפחתה - משפחה דתית-ציונית. במסגרת הראיון היא מתארת כיצד בית ילדותה היה דוגמה חיה להונאה העצמית תחת ההקפדה על שמירת מצוות.

כשהחלה להתעמת עם המציאות האלימה בתוכה היא חייתה, החלו להתחבר לה, על פי תיאורה, אירועים כמו למשל אמרות של חברותיה, שאמרו שהיא מצטמרת בכל פעם שדיברה על אביה. בהמשך לכך היא אומרת שהחלה להקשיב להבזק זיכרון שאותו "הקפדתי תמיד לגרש... תמונה שבחתי שוב ושוב להסיט את עיני ממנה: "אני ילדה קטנה, שוכבת במיטה של ההורים שלי, איבר המין של אבא שלי גלוי מולי ואני מרגישה אשמה וגם מנסה לתלוש את פקעת השיער - זו שנשלפה מחנות המכנסיים - מהמוח שלי, לתלוש אותה מהזיכרון, מושכת ומושכת אבל הפקעת נשארת במקומה" (הארץ/ גלריה שישי/ עמוד 22).

את העובדה שרק בגיל 30 היא החלה להקשיב להבזקי זיכרון, היא קושרת למנגנון ההגנה 'דיסוציאציה' עליו הצביע פייר ז'אנה (Pier Janet) ב-1889 - ועליו הרחיבה ג'ודית הרמן (1992) בספרה 'טראומה והחלמה' (הוצאת עם עובד): "למוח יש מנגנון הגנה מטורף: כשקורית אימה שאין לך כילדה כלים להתמודד איתה, התודעה מתפצלת. אבא שלי קיבל גוש בשר בלי תודעה. אני לא הייתי שם כשזה קרה. אבל ברור שהתודעה לא מתנקה מזה, כל הסחלה הזה נמצא שם, הכל בפנים, בתוך הקבר של הדיסוציאציה, אבל הזיכרונות מאיימים כל הזמן להתפרץ" (שם, עמוד 22).

בהמשך וייס מתארת למעשה את המושג המרכזי במשנתו של הפסיכואנליטיקאי ההונגרי שנודר פרנצי (2005) 'הזדהות עם התוקפן': "...במקרה של ילד או ילדה שנפגעים מינית על ידי האדם הקרוב אליהם, זה שאמון על בטחונם, שלעיתים הוא באמת הדמות הכי קרובה אליהם, לדיסוציאציה יש תפקיד שונה. במקרה כזה תפקיד הניתוק או הדיסוציאציה היא לאפשר לשמור על הקשר עם הדמות האהובה כי מסוכן יותר 'לאבד' אותו. וכך הילדה חיה מעין חיים כפולים שבהם אין קשר בין החלק שיודע על אודות הפגיעה והחלק שלא יודע..." (שם, עמוד 22). על כך אני מוסיף בהתבסס על פרנצי (2005), שמתפתחת תחושת אשמה בקרב הילד/ה שתלווה אותם לאורך כל חייהם, ובבסיסה התחושה שהם הגורמים לבלבול השפות קרי, "בלבול בין משחקי ילדים לבין משאלותיו של מבוגר בשל מבחינה מינית..." (עמוד 203).

¹ תקיפה מינית (Sexual assault) מוגדרת כמגע מיני לא רצוי, הקורה ללא הסכמה תוך שימוש בכוח וכפייה, ו/או מניפולציה על הנפגע הגורמת לו לאי יכולת להביע הסכמה לקיום מגע מיני. התקיפה המינית נחשבת לגורם סיכון להתפתחות של סימפטומים של הפרעת לחץ פוסט טראומתית (PTSD מוגדרת ב-DSM-5) (Dworkin et al., 2023).

וייס מוסיפה שבכדי לצאת מהתהליך הדינמי מעורר הסבל והלופת הזה "צריך לקרות אירוע שמשבש את השגרה כדי שהפיצול, שלעיתים ממש הרמטי, יישבר..." (הארץ, 2023, עמוד 22). או אז, זיכרונות העבר מציפים את נפשם של הנפגעים דבר שעליו אומרת וייס: "כשהזיכרון צף הוא כרוך בסבל נורא. הנפש עושה הכל כדי להרחיק את זה מעצמה את הידיעה על אודות הרוע, וההצפה של הפגיעה כרוכה במאבק פנימי איום, והטלת ספק עצמי" (שם, עמוד 22).

הסימפטומים של הטראומה המורכבת הנגרמת כתוצאה מגילוי העריות נוסחו זה לא מכבר ב- ICD-11 (2018) אך ביטויים הינו ייחודי לכל נפגע ונפגעת. אצל וייס עיקר הקושי על פי עדותה הוא בלילות. "...בלילה לפני שאני הולכת לישון יש לי את דקות האימה. הגוף נזכר במה שהוא עשה לי. כשאני על הגב אני מוכנה לאונס, מרגישה אימת מוות, בלי שום תמונה בראש, פשוט ידיעה שעוד שנייה אני מתה... יש תקופות שאני לוקחת כדורי הרגעה. אני לומדת לקבל את זה כחלק מרוטינת הלילה שלי, להגיד לעצמי שאני לא מתה באמת, פותחת את העיניים ומזכירה לעצמי שהחדר מוגן עם הילדים שגרו בבית עד לאחרונה והכלב הכי חמוד בעולם, שאין שום סכנה. ולאט לאט אני נרגעת עד שאני נרדמת. אבל מאוד קשה לי ללכת לישון" (הארץ, 2023, עמוד 24).

זאת ועוד, תוך כדי ההתעללות תפקודם של הקורבנות נפגע: הם מנותקים רגשית ולכן הקשרים שהם יוצרים עם קבוצת השווים שטחיים, וזאת במקרה וקשרים כאלו נוצרים (בחלק גדול מהמקרים, על רקע תמרונים של המתעללים להימנע מכך כיוון שהם מבקשים את הילדים לעצמם), והם מזניחים את עצמם ופוגעים בעצמם. גם הישגיהם הלימודיים נפגעים כפי שמתארת זאת וייס: "הייתי תלמידה איומה. סתומה לגמרי. היום אני יודעת שהייתי סתומה בגלל שהייתי במצוקה שאין לתאר. איך הייתי יכולה בכלל ללמוד? הייתי כל הזמן בהיכון, כמו חיה... לא היתה לי יכולת להיות מספיק רגועה בשביל להתרכז במשהו שהוא לא הישרדותי..." (הארץ, עמוד 24).

כמובן שההשלכות של הטראומה מלוות לאורך כל החיים ומשימות ההתפתחות לרבות היכולת לבסס קשרים זוגיים, נפגעות. וייס מתייחסת גם לזה: "התחתנתי כמעט במקרה. רק אחר כך הבנתי שלתגובות הפיזיות שלי יש שם אחד – פוסט טראומה. שאינטימיות עם גבר לא אמורה להיות משהו שכרוך במאבק, זה אמור להיות נעים. זו תמיד היתה מלחמת עולם" (עמוד 26). ובהמשך כאשר נולדו לה ילדים שהתגייסו לצבא היא מספרת: "כשבני התגייס זה עורר השתוללות של פוסט טראומה. הרגשתי ששוב אונסים אותי. זה אולי לא נעים להגיד, אבל אני יודעת להיאנס. יש לי את המיומנות הזאת. יודעת לסתום את הפה ולהיכנס לדיסוציאציה ולהמשיך לחיות. אבל כשאונסים אותי דרך הילדים שלי – כאן לא היו לי שום כלים להתמודד. הרגשתי שאני בתוך גיהנום – איך למרות כל מה שהבטחתי לעצמי אני לא יודעת לשמור על הילדים" (עמוד 22).

שכיחות התופעה לא ידועה על רקע ההסתרה ועל רקע קיומן של קהילות סגורות שאינן נגישות למחקר. זליגמן (2015) מדווחת ש"אחת מבין שבע" (עמוד 16) היו קורבנות של גילוי עריות. על הרקע הזה, העובדה שאחד מתוך שישה גברים, על פי אליס וחבריה (Ellis et al., 2023) חוו התעללות מינית – נראה חשוב לציין. במילים אחרות, גילוי עריות/ התעללות מינית הינה תופעה רלוונטית לשני המגזרים.

בהתבסס על נתונים אלו, חשוב אולי להזכיר נתונים הנוגעים לגברים נפגעי התעללות מינית. דוורקין וחבריו (Dworkin et al., 2023) מדווחים במטא-אנליזה שכללה 2106 [N = 2106] נפגעים, ומתייחסת לשכיחות PTSD בקרב נפגעי תקיפה מינית (Sexual Assault), שכ-74.5% ענו לקריטריונים מלאים של PTSD אחרי חודש מהפגיעה, ו-41.5% ענו לקריטריונים מלאים של PTSD כחודשיים לאחר הפגיעה. כמו כן הם מדווחים שכ-30% סבלו מקריטריונים מלאים של PTSD כשנה לאחר הפגיעה.

יתרה מזאת, רוב הנפגעים והנפגעות צריכים להתמודד עם ההתעלמות של הסביבה מהסבל של הנפגעים, הכחשתה ולעיתים גם עם חרם - המייצג את הסירוב להכיר בעוול שנגרם להם ובאחריות של הסביבה לכך. הדברים נוגעים לרוב למשפחה הקרובה בראשה גם המשפחה בהרבה מהמקרים האמהות יודעות על ההתעללות אך מכחישות או מתעלמות. במקרה של וייס

² "צבא הוא הדרך הממוסדת לפגיעה בגברים ואונס הוא הדרך לפגיעה בנשים" (הארץ, 2013, עמוד 22).

הָאֵם "ל...היתה כל כך קורבנית, שלא ראתה כלום חוץ מעצמה..." (שם, עמוד 24), והיא מוסיפה (דבר המדגים את ההכחשה): "אבא שלי לא היה עושה בבית כלום, אבל הוא היה מקלח אותי כל לילה. איך מכל הדברים שבעולם דווקא את זה הוא רוצה לעשות? ואיך את כאמא לא שואלת את עצמך למה הוא לא מוכן להוריד כלים מהשולחן וכן לקלח את הילדה?" (עמוד 24). זאת ועוד, כשוייס החליטה לחשוף את הסיפור התחולל תהליך הדרגתי בקרב הָאֵם ששיאו: "...היא (האם) התקשרה ואמרה, 'אם מה שאת אומרת זה נכון אז אני צריכה להתגרש מאבא, אז אני לא מאמינה לך...'. ואחיה, בחרו להתנתק³. את ההסבר לתופעה וייס נותנת בהתבסס על ג'ודית הרמן (1992). היא אומרת: "אני חושבת שיש בזה משהו אבולוציוני, להתיישר לפי ראש הצוות, לציית לזכר האלפא. וככל שהמשפחה יותר מתוחכמת כך מוצאים לזה הסברים יותר מתוחכמים... כשאתה תומך בתוקפן אתה לא צריך לעשות כלום...עמדה ניטרלית רק משרתת את התוקפן כי הוא צריך שקט כדי להמשיך לבצע את המעשים שלו..." (עמוד 24).

הטיפול בנפגעות והנפגעים מבוסס מבחינתי על משנתן של ג'ודית הרמן (1992) ומסלר דיוויס ופרולי (2013). הוא כולל יצירת מרחב טיפולי בטוח ומוגן דרכו הברית הטיפולית עם המטופלים ותבסס, וזאת כמענה לאחד הסימפטומים המרכזיים של הטראומה המורכבת: קושי לתת אמון באחר. יתרה מזאת, ביסוס ברית טיפולית בהתבסס על אמון, מהווים את הבסיס להתבססות התקווה בטיפול שמשמעותה הפחתת הסימפטומים ושיפור בתפקוד (לוי, 2008). בהתבסס על כל אלה, תיווצר גם ההכרה בהתעללות שהמטופלים חוו תוך ניסיון לגעת בחוויות וביזכרונות המודחקים ותוך יצירת הקשרים לתפקודם בהווה, ולהתמודדות המורכבת במישור היחסים הבין אישיים ובמישורי תפקוד אחרים. כל זאת, תוך שילוב פרשנויות ביזמן המתאים שנועדו להאיר ולהרחיב את נקודות המבט של המטופלים על חייהם. מעבר לכך, חשוב לעודד את המטופלים לחשיפת החוויות (על רקע הבושה והאשמה המוטמעת באישיותם) ובמקרה הצורך לנווט אותם למתן עזרה לאחרים. רוחמה וייס עושה זאת ועשתה זאת דרך תמיכה בקורבנות אונס לרבות בתמיכה בצעירה הבריטית שהתלוננה על אונס שהתרחש בקפריסין בשנת 2019 - בידי 12 צעירים ישראלים.

מקורות בהם נעשה שימוש בפוסט זה

- הרמן, ג. (1992). *טראומה והחלמה*. עם עובד בע"מ.
- וייס, ר. (2023). *היהודיה האחרונה של קפריסין*. הוצאת פטל.
- זלגמן צ. (2015). מבוא לגילוי עריות: אין אמת, ואין חסד, ואין רחמים. בתוך: צ. זלגמן, ז. סולומון (עורכות): *הסוד ושברו: סוגיות בגילוי עריות* (עמודים 40-15). הוצאת הקיבוץ המאוחד.
- דיוויס-מסלר, ג. פרולי, ג. (2013). תהליכים דיסוציאטיביים ותבניות העברה והעברה נגדית בטיפול בגישה פסיכואנליטית בנפגעות בוגרות שעברו התעללות מינית בילדות בתוך: ס.א. מיטשל, ל. ארון (עורכים). *פסיכואנליזה התייחסותית: צמיחתה של מסורת* (עמודים: 330-366). תולעת ספרים בע"מ.

³ ממליץ בהקשר זה לראות את התחקיר המטלטל של ענת גורן ששודר ב"המקור" בינואר 2023, על הילה צור, שנאנסה ע"י אחיה הרופא לאורך שנים רבות, ומצאה את עצמה במאבק מורכב לקבל הכרה מבני משפחתה לרבות מאחיה האנס.

לוי, א. (2008), "טיפול באמצעות תופעת התקווה' בתגובת דחק פוסט טראומתית", שיחות, כ"ב (3), 233-243.

פרנצי, ש. (2005). *בלבול השפות בין המבוגרים לילד*. הוצאת עם עובד.

APA. (2013). *Diagnostic and statistical manual of psychiatric disorders DSM-5TM* (5 ed.). Washington: DC: Author.

Dworkin, E.R., Jaffe, A.E., Bedard-Gilligan, M., Fitzpatrick, S. (2023). PTSD in the Year Following Sexual Assault: A Meta-Analysis of Prospective Studies. *Trauma Violence Abuse, 24(2)*. 497-514. doi: 10.1177/15248380211032213

Ellis, E. A., Martino, S., Simiola, V., Bellamy, C., O'Connell, M., & Cook, M. C. (2023): Training Male Sexual Abuse Survivors as Peer Leaders to Deliver Motivational Interviewing and Trauma-Informed Affirmative Care. *Journal of Child Sexual Abuse*, pp. 2-20. DOI: 10.1080/10538712.2023.2203691

Kessler, R.C., McLaughlin, K.A., Green, J.G., Gruber, M.J., Sampson, N.A., Zaslavsky, A.M., Aguilar-Gaxiola, S., Alhamzawi, A.O., Alonso, J., Angermeyer, M., Benjet, C., Bromet, E., Chatterji, S., de Girolamo, G., Demyttenaere, K., Fayyad, J., Florescu, S., Gal, G., Gureje, O., Haro, J.M., Hu, C.Y., Karam, E.G., Kawakami, N., Lee, S., Lépine, J.P., Ormel, J., Posada-Villa, J., Sagar, R., Tsang, A., Ustün, T.B., Vassilev, S., Viana, M.C., Williams, D.R. (2010). Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *Br J Psychiatry, 197(5)*. 78-85. doi: 10.1192/bjp.bp.110.080499.

World Health Organization.(2018). *International statistical classification of diseases and related health problems (11th revision)*. [icd who.int/browse11/l-m/en](http://icd.who.int/browse11/l-m/en).