

קורבנות העינויים במדבר סיני החיים בישראל



פרוייקט זה ממומן
על ידי האיחוד האירופי

קורבנות העינויים במדבר סיני החיים בישראל

המרכז להגירה בינלאומית ולקליטה מיסוד ג'וינט ישראל

החברת שלפניכם נועדה לשמש אנשי מקצוע הבאים במגע עם אנשים שנפלו קורבן לעינויים בארצותיהם או במדבר סיני שבמצרים. המידע שנאסף למען הכנת חוברת זו נגזר מספרות מקצועית בתחום ומראיונות עומק עם אנשי מקצוע העובדים במסגרת משרדי הממשלה העוסקים בתחום (משרד הפנים, משרד הרווחה והשירותים החברתיים, משרד הבריאות ומשרד המשפטים), נציבות האו"ם לפליטים וארגוני החברה האזרחית.

תודה מיוחדת לזהבה טיספי, שתמיכתה המקצועית אפשרה את הכנת חוברת זו.

תודה גם לאנשי המקצוע שסייעו בהכנת החוברת: אלאדין אבאקר, טלי אהרנטל, יארה איוב, אור-אל בן ארי, מירי ברברו-אלקיים, טוני גארסייה, תהילה ג'וכוביצקי, ד"ר מיכאל דור, סיגלית זהר, סאבה טדסה, עו"ד הילה טנא-גלעד, אילן כהן, פרנצ'סקה כץ, ד"ר עידו לוריא, קרן מיכאלי, אלישבע מיליקובסקי, ד"ר דידי מימין קהן, אורית מרום, עו"ד ענבל משש, ד"ר רחל סטרומזה, איימי סער, הדס צוקרט, אנווה שמרית קאסה, עו"ד יסמין קונפינו, ד"ר מירב שמואלי, סיאד תאלי.

העמדות המובאות בפירסום זה אינן משקפות בהכרח את עמדת האיחוד האירופי

The views expressed in this publication do not necessarily reflect the views of the European Commission

בלה קובנר ואדר זהבי

כתיבה:

גילת עירון בהר

עריכה לשונית:

פנינה נחמיאס, ג'וינט ישראל

עיצוב והפקה:

זהבה טיספי, סימונה דוד

הכנה לדפוס:

טוביה מנדלסון, ג'וינט ישראל

מנהל ההוצאה לאור:

אייר תשע"ה - 2015

5	פרק 1: השימוש בעינויים בהקשר של תופעת הסחר בבני אדם במבט גלובלי
5	1.1 רקע והגדרה של הגירה מעורבת בהקשר של הגירה בין-לאומית
6	1.2 הגדרות בין-לאומיות לסחר בבני אדם ולעינויים
6	1.2.1 הקשר בין סחר ועינויים בהקשר של הגירה מעורבת
7	1.3 הפעולה הבין-לאומית למניעת עינויים וסחר בבני אדם
9	פרק 2: תופעת העינויים בסיני והשלכות העינויים על הפרט ועל הקהילה
9	2.1 תיאור ואפיון של נתיב החטיפות והעינויים במדבר סיני, מצרים
9	2.1.1 שלב ראשון - חטיפה
11	2.1.2 שלב שני - שבי, עינויים וכופר
12	2.1.3 הורים, ילדים ובני נוער
13	2.1.4 המאפיינים הייחודיים של נתיב העינויים בסיני
13	2.2 רצף העינויים והשלכותיהם
14	2.2.1 השלכות העינויים על שלמותו של הפרט
15	2.2.2 השלכות העינויים על יחסי הגומלין בין הפרט לקהילה
16	2.2.3 השלכות העינויים על הקהילה
19	פרק 3: זיהוי, אבחון ומתן מענים שיקומיים לשורדי עינויים בסיני
19	3.1 זיהוי שורדי עינויים בסיני ואבחונם
19	3.1.1 זיהוי שורדי עינויים כקורבנות סחר בבני אדם
19	3.1.2 זיהוי שורדי עינויים כקורבנות עינויים
20	3.2 מענים טיפוליים ושיקומיים לשורדי עינויים בסיני
27	3.2.1 חשיבות הזיהוי של שורדי העינויים בסיני והטיפול המותאם להם
28	3.2.2 אבחון שורדי עינויים בסיני
29	3.2.2.1 אבחון והגשת סיוע על ידי אנשי רפואה
29	3.2.2.2 אבחון והגשת סיוע על ידי גורמי רווחה
29	3.2.2.3 אבחון והגשת סיוע על ידי גורמי חוק, אנשי משפט ונציגי רשות ההגירה
30	3.3 חסמים והמלצות
30	3.3.1 חסמים בזיהוי שורדי עינויים בסיני
30	3.3.2 חסמים בטיפול בשורדי עינויים בסיני (הרחבה בפרק 2)
31	3.3.3 חסמים בתיעוד ובמעקב אחר מקרי העינויים בסיני
31	3.3.4 המלצות לחקיקה, להגשה ולפיתוח מענים מותאמים

33 פרק 4: הנחיות ודגשים לריאיון של שורדי עיניים

33 4.1 עקרונות מנחים לריאיון שורדי עיניים

33 4.2 תהליך הריאיון של שורדי עיניים

34 4.2.1 אתגרים עקריים לביצוע הריאיון

35 4.3 דגשים לריאיון נשים שורדות עיניים

35 4.4 דגשים לריאיון קטינים וקטינים לא מלווים, שורדי עיניים

37 **נספחים**

37 **נספח א':** פרטי קשר של ארגוני סיוע

38 **נספח ב':** סימפטומים של הפרעה פוסט-טראומטית

39 **נספח ג':** השלכות עיקריות של פגיעות מיניות וחשיפה לאלימות מינית

39 **נספח ד':** הגשת סיוע לשורדי עיניים בהקשר של הגירה בין-לאומית

41 **נספח ה':** שאלון נציבות הפליטים של האו"ם לזיהוי מהגרים בסיכון

44 **ביבליוגרפיה**

רשימת טבלאות

6 **טבלה 1:** נקודות השקה והבדלים בהגדרה הבין-לאומית של עיניים וסחר בבני אדם

21 **טבלה 2:** מענים טיפוליים ושיקומיים לשורדי מחנות העיניים בסיני

פרק 1: השימוש בעיניים בהקשר של תופעת הסחר בבני אדם במבט גלובלי

1.1 רקע והגדרה של הגירה מעורבת בהקשר של הגירה בין-לאומית

הגירה בין-לאומית היא אחת התופעות הבולטות והנפוצות בימינו. על פי נתוני האומות המאוחדות, כ-232 מיליון איש, אחד מכל 32 אנשים, הוא מהגר החי במדינה אחרת מזו שבה נולד. הגירה בין-לאומית טומנת בחובה הזדמנויות רבות ברמה האישית, הלאומית והבין-לאומית, ומאפשרת התפתחות, צמיחה כלכלית וחדשנות. במקביל, מציבה הגירה בין-לאומית אתגרים לא מבוטלים למדינות המקור, המעבר והיעד.¹

העלייה בממדי ההגירה הבין-לאומית מושפעת מהעלייה בצפיפות האוכלוסין העולמית, מהסכמי סחר בילטרליים בין מדינות, משיפור באמצעי תחבורה ובזמינותם, וכן מגישה לאמצעי תקשורת המונים ותקשורת לוויינית ואינטרנטית. גורמים אלה ונוספים משפיעים הן על השאיפות להגר והן על האפשרויות לעשות זאת בפועל. נוסף על כך, במהלך העשורים האחרונים מאופיינת ההגירה בעלייה במאפייניה ההטרורגניים ומוגדרת "הגירה מעורבת".

בהגירה מעורבת הכוונה לזרמי הגירה פורמליים ובלתי-פורמליים של מהגרים המונעים מקשת רחבה של מניעים בטווח שבין הגירה "כלכלית" להגירת "מקלט".² מהגרים אלה משתמשים בנתיבי הגירה דומים (דרך האוויר, הים או היבשה) בדרכם למדינות היעד, ולרוב מתקבלים על ידי מדינות המעבר והיעד כקבוצה הומוגנית, למרות ההטרורגניות הגבוהה במאפייניהם, בעיקר בצורכי הביטחון שהובילו להגירתם (למשל פליטים) ובצרכים ייחודיים כתוצאה מהגירה כפויה (למשל קורבנות סחר בבני אדם).

כמו כן, הגירה מעורבת מעוררת שיח פוליטי ציבורי בדבר הקשר שבין הגירה כלכלית ובין בקשת מקלט. השיח נע בין החשש מניצול לרעה של מערכת בקשת המקלט על ידי מהגרים "כלכליים" מצד אחד, לבין החשש משחיקת הסטנדרטים של החוק הבין-לאומי והאמנות הרלוונטיות מצד אחר. שיח זה התעצם בשנים האחרונות נוכח שינויים בחקיקה ובפרקטיקה של מדיניות ההגירה, ובכללם הגברת אמצעי האבטחה על גבולות טריטוריאליים, שמירה מפני כניסה בלתי מוסדרת, הוספת נהלים ותנאים הכרוכים בקבלת אשרת פליט ובבקשת מקלט מדיני, וכן החמרת המדיניות כלפי הנכנסים והשוהים באופן בלתי פורמלי.

אחת ההשלכות של שינויים אלה, והיא מהמוקדים העיקריים של חוברת זו, היא הקושי לעבור גבול באופן חוקי בהקשר של הגירה מעורבת, וכתוצאה מכך, שימוש גובר של מהגרים בשירותים של מבריחי גבול תוך חשיפתם לניצול על ידי סוחרים בבני אדם. העדויות המצטברות מצביעות על עלייה בחשיפה לסכנה משמעותית לחייהם ולבריאותם של מהגרים עקב נתיבי ההברחה המסוכנים, עבדות חוב (הנוצרת בעקבות הצורך לכסות את עלויות המסע), חטיפות, עינויים למטרות כופר, ואף סחר באיברים.

דוגמאות להחרפה כזו בנתיבי ההברחה אפשר למצוא בדיווחים על חטיפות ועינויים של מהגרים בגבול מקסיקו-ארצות הברית, בדיווחים של מהגרים המגיעים לאיטליה דרך לוב ובדיווחיהם של שורדי עינויים במדבר סיני שהגיעו לישראל במהלך השנים 2009-2014. התפתחויות מדאגות אלה, ובעיקרן חשיפת המהגרים למצבי סכנה וניצול, הובילו ממשלות, גופים בין-לאומיים וארגוני סיוע מקומיים ובין-לאומיים להתוות כעדיפות עליונה את הצורך לזהות באופן מהימן ויעיל את הזקוקים להגנה מתוקף החוקים והאמנות בהקשר של הגירה מעורבת.

החוברת שלפניכם נכתבה במטרה לשמש כלי הדרכה להגדרה, לאיתור ולהפניה של שורדי עינויים ממדבר סיני עבור נציגי ממשלה, עובדי ציבור וארגוני סיוע הפוגשים את השורדים או מספקים להם שירותים.

לסקירה זו שלוש מטרות עיקריות:

1. מתן רקע תיאורטי שיסייע בהבנת תופעת העינויים בהקשר של הגירה מעורבת בכלל וסחר בבני אדם בפרט.
2. סקירת המענים הקיימים בישראל עבור שורדי מחנות העינויים בסיני.
3. מתן כלים להגדרה, לאיתור ולהפניה של שורדי מחנות העינויים בסיני והדגשת הצורך במיסוד הליכים אלה ובבניית מענים שיקומיים מותאמים.

(1) אתגרים הנוגעים לניהול הגירה ומעברי גבולות, פיתוח ואכיפה של אמנות בין-לאומיות, ושימור חוסנם של יחידים וקהילות בהקשר רב-תרבותי ורב-לאומי.

(2) נראה כי הסיבות להגירה בין-לאומית הן מורכבות ומכילות היבטים משלימים של בחירה וכורח: מהגרים רבים פועלים הן כתגובה ללחצים כלכליים, חברתיים או פוליטיים הנמצאים מחוץ לשליטתם (כורח), והן מתוך בחינת דרכי הפעולה הזמינים עבורם והפעלת מידה מסוימת (לרוב מאוד מוגבלת) של "בחירה" בנוגע ליעד ההגירה ולעיתיה.

1.2 הגדרות בין-לאומיות לסחר בבני אדם ועיניניים

כדי לסייע בהבנת תופעת העיניניים בהקשר של סחר בבני אדם, נביא תחילה את ההגדרות הבין-לאומיות לעיניניים ולסחר בבני אדם. יש לציין כי נכון להיום החוק הבין-לאומי מתייחס לתופעות אלו בנפרד, וכי ההתפתחות המדאגה של שימוש בעיניניים על ידי כנופיות סחר בבני אדם מוכרת בקהילה הבין-לאומית, אך טרם תוקפה בחקיקה. נוכל לראות לאורך החוברת כיצד הפער החקיקתי גורר פערים נוספים בתפיסת הסוגיה, במסגרת ההתייחסות ובבניית המענים.

הגדרת "עיניניים" על פי אמנת האומות המאוחדות נגד עיניניים ונגד יחס ועונשים אכזריים, בלתי אנושיים או משפילים:

הוראות מעשה אשר באמצעותו נגרם במכוון לאדם כאב או סבל חמור, בין פיזי בין מנטלי, במטרה להוציא ממנו או מאדם שלישי מידע או הודאה, להענישו על מעשה שביצעו או נחשד בביצועו, הוא או אדם שלישי, או להפחיד או לאנוס אותו או אדם שלישי; או מכל סיבה ששורשיה באפליה מכל סוג שהוא, מקום שכאב או סבל כאמור נגרמים בידי או באישור או בהסכמה בשתיקה של עובד ציבור או אדם אחר הממלא תפקיד רשמי בשידולו, אין הוא כולל כאב או סבל הנובעים מעיצומים על-פי חוק, טבועים בהם או נלווים אליהם.

הגדרת "סחר בבני אדם, בעיקר בנשים ובילדים", על פי פרוטוקול פלרמו של האומות המאוחדות לדיכוי ולהענשה:

הגיוס, ההובלה, ההעברה, מתן המחסה או הקבלה של בני אדם, באמצעות איום או שימוש בכוח או צורות אחרות של כפייה, של חטיפה, של הונאה, של תרמית, של ניצול לרעה של סמכות או של מצב של פגיעות, או מתן או קבלה של תשלומים או הטבות להשגת הסכמתו של אדם שיש לו שליטה על אדם אחר, למטרות ניצול. ניצול יכול, לכל הפחות, ניצול זנות של אחרים או צורות אחרות של ניצול מיני, עבודה או שירותים בכפייה, עבדות או נהגים הדומים לעבדות, שעבוד או הוצאת אברים.

אפשר לראות כי ההגדרות הבין-לאומיות לעיניניים ולסחר בבני אדם התפתחו באופן עצמאי ובלתי תלוי, כמענה לחמורות שבהפרות זכויות האדם והאזרח ברחבי העולם. עם זאת, ומכיוון שחוברת זו מתמקדת בנתיב סחר בבני אדם שהידרדר לנתיב סחר ועיניניים, יש חשיבות להבנת נקודות ההשקה וההבדלים שבין שתי ההגדרות, בניסיון לקדם מענים מותאמים.

1.2.1 הקשר בין סחר ועיניניים בהקשר של הגירה מעורבת

לאור סקירת ההגדרות ובחינתן נראה כי ברבים ממקרי הסחר בבני אדם קיימת תופעת העיניניים כתופעה נלווית, המשמשת בעיקר אמצעי להמשך ניצול הקורבן. אך בה בעת, קווי הממשק הרבים בין עיניניים לסחר בבני אדם יכולים לרמוז כי לפחות תיאורטית, מקרי סחר בבני אדם עשויים להידרדר למקרי עיניניים.

טבלה 1: נקודות השקה והבדלים בהגדרה הבין-לאומית של עיניניים וסחר בבני אדם

הבדלים		נקודת השקה	
קורבן סחר	קורבן עיניניים		
המטרה: ניצול של אדם אחר, לכל מטרה שהיא	המטרה: סחיטה של מידע או אמצעים, הפחדה או ענישה	יש מטרה שלשמה מבוצעים המעשים	מטרה
אינו מחייב אחזקה בתנאי שבי קבועים*	מחייב אחזקה בתנאי שבי מוחלט: תנאי מחיה ירודים, קשירה, כליאה, בידוד, מקום שאי-אפשר לברוח ממנו	הקורבן חווה חוויה ברורה של תנאי שבי, בידוד, שלילת חופש תנועה	אמצעים: תנאי אחזקה
אלימות או תנאים שאינם כרוכים באלימות ההופכים את הקורבן נוח לניצול ומבטיחים את שתיקתו בנוגע לניצולו	אלימות המכוונת להשגת מטרת העיניני בזמן הקצר ביותר ומבטיחה את שתיקת הקורבן בנוגע לעיניניו	ניצול יחסי הכוחות המעוותים כדי להשיג את המטרה	אמצעים: הפעלת כוח
גברים, נשים וילדים בעמדה מוחלטת (זרים, קטינים יתומים, מחוסרי בית, בעלי מוגבלות שכלית, אנשים השרויים במצוקה כלכלית קשה)			אפליה
מדינה או גוף ציבורי**			אחריות

*חווית השבי של הקורבן קשורה בעיקר להחפצה של הקורבן (בין שהוא שוה חוקי ובין שבלתי חוקי במדינה שבה נסחר). עבור נתינים זרים, אי-ידעת השפה, הריחוק ממקורות תמיכה, תוך חשיפה לאיומים ולאלימות, מחזקים את תחושת השבי והבידוד

**עיניניים המבוצעים על ידי גורמים פרטיים נחשבים כמבוצעים על ידי מדינה כשניתן להוכיח שיתוף פעולה או העלמת עין מצד גורמי ציבור

לסיכום, שינוי במטרת הפעולה מסחר בבני אדם לעיניניים ולדרישת כופר, הידרדרות לאחזקה בתנאי שבי מלא, הסלמה באמצעי הכפייה והיעדר הגנה מספקת מפני הפרת זכויות אדם - כל אלה עלולים לחשוף קהילות מוחלשות לסכנה של עיניניים בחסות רשתות פשע מאורגן שהוקמו מתוך מטרה לסחור בבני אדם.

1.3 הפעולה הבין-לאומית למניעת עיניים וסחר בבני אדם

הפעולה הבין לאומית למניעת עיניים וסחר בבני אדם מתבססת על שני פרוטוקולים³ של האומות המאוחדות. פרוטוקול איסטנבול, המשלים את האמנה נגד עיניים ונגד יחס ועונשים אכזריים, בלתי אנושיים או משפילים⁴. פרוטוקול זה הינו למעשה מדריך אופרטיבי מפורט לחקירה אפקטיבית של כלל המקרים הנכללים תחת הגדרת האמנה. הפרוטוקול הנוסף הינו 'הפרוטוקול למניעה, לדיכוי ולהענשה על סחר בבני אדם, בעיקר נשים וילדים', המשלים את אמנת האומות המאוחדות נגד פשע מאורגן חוצה גבולות⁵ (להלן פרוטוקול פלרמו). פרוטוקול זה נועד לעודד מדינות לחוקק, לאכוף ולשתף פעולה ברמה האזורית והבין-לאומית סביב המאמץ לצמצם את מקרי הסחר בבני-אדם ברחבי העולם.

הקהילה הבין-לאומית נדרשת לתאם את המאמצים האזוריים ללחימה בתופעות העיניים והסחר בבני אדם ולפקח עליהם באמצעות ריכוז מידע בנושא והנגשתו לכל הנוגעים בדבר, הקצאה ואיגום של משאבים, ובמידת הנדרש, הפעלת כוחות בין-לאומיים והפעלת ענישה על מדינות המסרבות לפעול כנדרש בשטחן. נכון להיום, האמנות הבין-לאומיות אינן מחייבות מתן מענה אחיד ליישום פרוטוקול איסטנבול ופרוטוקול פלרמו, וכתוצאה מכך, קיים שוני רב בין מדינות בכל הנוגע לחקירה, לאכיפה, למתן סיוע לקורבנות ולשיתופי פעולה לקידום אינטרסים משותפים למיגור התופעות. נביא כאן דוגמאות שונות המשקפות חלק מהמאמצים הנעשים כיום ברמה הלאומית והבין-לאומית.

Trafficking in Persons Report (TIP)

מחלקת המדינה של ארצות הברית, הניצבת בחזית המאבק נגד הסחר בבני אדם, פיתחה בהתבסס על עקרון שיתוף הפעולה של פרוטוקול פלרמו - את אחד הכלים המרכזיים לקידום המאבק בתופעת הסחר בבני אדם ברמה הממשלתית והבין-לאומית, שעיקרו דוח הסחר בבני אדם. דוח זה מסווג את מדינות העולם לארבע קטגוריות המתארות את המאמצים שהשקיעה כל ממשלה לצמצום תופעת הסחר בבני אדם בריבונותה.⁶ המידע לגבי התופעה מחולק לסעיפים הבאים: מניעה, הגנה, אכיפה ושיתופי פעולה. הדוח מפורסם אחת לשנה והפקתו מאפשרת למדינות ולקהילה הבין-לאומית לעקוב אחר שינויים במגמות הפשע ולאתר התפתחויות חדשות. יתרה מכך, לתוצאות הדוח יש המלצות והשלכות מעשיות (ובכללן ענישות כלכליות), שהימנעות מהן מהווה תמריץ נוסף למדינות לקדם את המאבק בסחר בבני אדם.

Praesidium Project

פרויקט שיצא לפועל בשנת 2006 ומתבסס על מודל רב-ארגוני בשיתוף ממשלת איטליה, נציבות הפליטים של האו"ם (UNHCR), ארגון ההגירה העולמי (IOM), הצלב האדום וארגון "Save The Children" העולמי. הפרויקט נועד לשפר את ניהול גלי ההגירה המעורבת המגיעה דרך הים (בעיקר דרך לוב), תוך קידום האינטרסים הלאומיים של ממשלת איטליה ושמירה על צורכי הביטחון של קבוצות בסיכון ופליטים. בפרויקט הושם דגש על שיתוף ושותפות בין הגורמים השונים בתהליכי הקליטה של מהגרים ועל חלוקת סמכויות לפי תחומי מומחיות. הפרויקט פועל בין היתר לביסוס תהליכי מיון יסודיים של המהגרים תוך יידוע הוגן בדבר זכויותיהם ושמירה על ערכי כבוד

(6) הדוח אינו כולל התייחסות לתופעות העיניים במקרי סחר בבני אדם.

עיקרי פרוטוקול איסטנבול נגד עיניים (1999)

- מיסוד הנחיות לבדיקה יסודית של חשדות לביצוע מעשי עיני לכאורה
- שימוש בעדויות לתביעת האחראים לכאורה למעשי העיני והבאתם לדין
- הכרה בזכותם של שורדי עיניים לשיקום ופיצוי, והכרה במחויבותה של המדינה לספק שירותים אלו

עיקרי הפרוטוקול למניעת עבדות וסחר בבני אדם (2000)

- לחימה ומניעה של סחר בבני אדם באמצעות חקירה ואכיפה תוך מתן דגש על נשים וילדים
- הענקת הגנה ועזרה לקורבנות סחר בבני אדם, מתוך כבוד לזכויותיהם
- קידום שיתופי פעולה בין מדינות על מנת לקדם את מטרות הפרוטוקול

(3) המונח 'פרוטוקול של האומות המאוחדות' מתייחס בהקשר זה להסכמים בין-לאומיים הנגזרים מאמנות האו"ם ומכילים בין היתר נושאים הנלווים לאמנה עצמה כגון: פרשנות של סעיפים באמנה, סעיפים רשמיים נוספים אשר אינם נכללים באמנה עצמה, רגולציה של עניינים טכניים או כלים אופרטיביים ליישום האמנה. לרוב, מדינות אשר חתמו על אמנה מסוימת, חתמות ומאשררות את הפרוטוקולים הנלווים אליהן.

(4) הפרוטוקול נחתם על ידי מדינת ישראל בשנת 1986 ואושרר ב- 1991 עם שתי הסתייגויות: בהתאם לסעיף 28 של האמנה, מדינת ישראל הצהירה כי אין היא מכירה בסמכות של הוועדה שנקבעה בסעיף 20, ובהתאם לסעיף 2 של מאמר 30, מדינת ישראל הצהירה כי אין היא רואה עצמה מחויבת לסעיף 1 של האמנה.

(5) הפרוטוקול נחתם על ידי מדינת ישראל בשנת 2001 ואושרר ב- 2008.

האדם. בתכנית מפורטים סדרי העדיפויות בשלבי הקליטה (מתן סיוע רפואי, קדימות לנשים בהיריון וילדים), ומושם דגש על אבחון קבוצות סיכון (קורבנות סחר, נשים, ילדים, קורבנות עינויים) ועל הפנייתן להמשך טיפול בהתאם למצבן.

The International Rehabilitation Council for Torture Victims

דוגמה נוספת לשיתוף פעולה ברמה הבין-לאומית היא "המועצה הבין-לאומית לשיקום קורבנות עינויים" (IRCT), ארגון בריאות בין-לאומי עצמאי הפועל לקידום הזכות לשיקום של קורבנות עינויים ולתמיכה בהם תוך מיצוי זכויותיהם לצדק ולפיצוי, כמשתמע מפרוטוקול איסטנבול. הארגון משמש ארגון-גג של ארגוני שיקום, ומתמחה בתמיכה ייעודית ובייעוץ למרכזי שיקום לקורבנות עינויים במדינות שונות, כמו קונגו, בורונדי ורואנדה. הארגון פועל לביסוס שיתופי פעולה עם ארגוני בריאות וזכויות אדם ברמה לאומית לשם הכשרת מומחים ליישום פרוטוקול איסטנבול, הפקת כנסים וימי עיון ותמיכה במחקרים קליניים לשיפור איכות הסיוע הפסיכו-סוציאלי לקורבנות.

לסיכום, כיום יש מידע מוגבל על היקפה של תופעת העינויים בהקשר של הגירה מעורבת וסחר בבני אדם ברמה הגלובלית. כמו כן, האסטרטגיות למיגור התופעה ולשיקום השורדים הן לרוב מצומצמות ואינן מתבססות על מודלים מובנים ואחידים. בהמשך החוברת נביא מידע לגבי שיטות איתור, אבחון שורדי עינויים וטיפול בהם, ונציג את הנעשה בתחום בישראל תוך מתן דגש על מגוון המענים והשירותים הקיימים בשטח.

בפרק הבא נתאר ונאפיין את נתיב העינויים בסיני, ונראה כיצד טראומת העינויים באה לידי ביטוי ברמה האישית, המשפחתית והקהילתית. זאת כדי להדגיש את מורכבות ההתמודדות של השורדים ובני קהילתם עם נסיבות החיים שמהן ניצלו ועם האתגרים הניצבים לפתחם בהגיעם לארץ זרה לאחר הישרדותם.

פרק 2: תופעת העינויים בסיני והשלכות העינויים על הפרט ועל הקהילה

2.1 תיאור ואפיון של נתיב החטיפות והעינויים במדבר סיני, מצרים

בשלושת העשורים האחרונים מדינת ישראל היא יעד לגלי הגירה מעורבים המורכבים בין היתר מעולים חדשים, מהגרי עבודה (עם אשרות או בלעדיהן), תיירים ללא אשרה תקפה, קורבנות סחר בבני אדם, מבקשי מקלט ופליטים. למרות השונות הרבה בצורכי הביטחון וההגנה של מהגרים אלו, רובם ככולם הגיעו לישראל באותם נתיבים, בעיקר דרך האוויר והיבשה. אחד מנתיבי ההגירה המוכרים לישראל עובר זה יותר מעשור דרך מדבר סיני, ומופעל על ידי מבריחים ורשתות סחר בבני אדם של בני המיעוט האתני הבדווי המיישב את האזור (ראו מסגרת "גבול ישראל מצרים").

בשנים 2009-2014 אובחנה הסלמה בפעולותיהם של חלק מרשתות סחר אלו, שבאה לידי ביטוי בשימוש בשיטות של חטיפות ועינויים לשם קבלת כופר. הסימנים הבולטים להסלמה היו רעב, כוויות, בעיות אורתופדיות ומספר רב של נשים וקטינות לא נשואות בחודשי היריון מתקדמים שפנו לבקשת הפלה. וכך, בין אלה שנכנסו ונכנסים לישראל⁷ בשנים אלו דרך הגבול עם מצרים, יש שעברו עינויים קשים, מצבם הגופני והנפשי ירוד והם בעלי חוב גבוה שספק אם יוכלו להחזיר. מספרם המדויק של שורדי העינויים בסיני החיים כיום בישראל אינו ידוע; ההערכות נעות בין 700 ניצולים על פי ממצאי מחקר של ארגון רופאים לזכויות אדם (אפריל 2014) ל-7,000 ניצולים על פי הערכה של ארגוני זכויות אדם בישראל (מאי 2014), ביניהם גברים, נשים וילדים. מלבד שורדי נתיב העינויים בסיני יש נתינים אפריקנים נוספים, בעיקר מאריתריאה ומסודן, שעברו עינויים בארץ המוצא או במהלך נתיב ההגירה והם חלק מאוכלוסיית מבקשי המקלט בישראל.

כיום אפשר לומר כי נתיב זה הוא חלק מרשת מסועפת של פשיעה מאורגנת בין-לאומית המאופיינת בשירותיות, גמישות והתאמה לתנאים משתנים, מחזורי רווח גבוהים, משתפי פעולה ומנגנוני פעולה בין-לאומיים. יש לציין כי נציגי ממשלה רבים חשים תסכול מכך שביקורת בין-לאומית רבה מופנית כלפי מדינת ישראל בהקשר של קורבנות העינויים בסיני; זאת בעוד שלא מופנית כל אצבע מאשימה כלפי מצרים, שבה מתבצעים העינויים בגלוי יחסית ואשר המענים הם נתיניה.

7 החוצים את גבול ישראל באופן לא חוקי נקראים «מסתננים», לפי תיקון מספר 4 והוראת שעה (2013) לחוק המסתננים מ-1954.

גבול ישראל מצרים

גבול ישראל מצרים, המשתרע לאורך 240 ק"מ, נקבע במסגרת הסכם שלום בין המדינות בשנת 1979. גבול זה, סומן בזמנו על ידי אבני דרך וגדר נמוכה אשר היוו מכשול זניח להברחות גבול.

מרבית ההברחות בגבול ישראל מצרים מבוצעות על ידי אנשי המוצא האתני הבדווי המיישבים את חצי האי סיני. במהלך השנים הוברחו דרך הגבול בעיקר נשק וסמים.

בתחילת שנות התשעים הפך מדבר סיני לחלק מנתיב סחר בבני אדם מרוסיה ומזרח אירופה דרך מצרים ומדבר סיני לישראל, בעיקר של נשים אשר נסחרו למטרות זנות.

מאמצע שנות התשעים החלו בדווים לעסוק בהברחות של נתינים ממדינות אפריקאיות לישראל.

ההברחות הגיעו לשיאן בשנת 2011, אז חצו את הגבול, על פי נתוני רשות ההגירה 17,298 איש בעיקר מסודן ואריתריאה.

הברחות הגבול עם מצרים הפכו בשנים האחרונות לסוגיה של ביטחון לאומי, והתוכנית לבניית מכשול מעבר יצאו לפועל באישור ממשלת ישראל. בשנת 2013 נסתיימה בניית הגדר בעלות כוללת של 1.6 מיליארד ₪.

פרק זה נפתח בתיאור נתיב העינויים ומחולק לשני חלקים. בחלק הראשון מתוארים טרום-החטיפה והנתיב מסודן עד לגבול מצרים. בחלק השני מפורט המתרחש ממעבר הגבול במצרים ובמחנות העינויים בסיני. בכל שלב יובאו הערכות בנוגע למידת החשיפה לאליומות, סכומי הכסף הנדרשים לתשלום, זמן השהייה ומשתפי פעולה.

2.1.1 שלב ראשון - חטיפה

לשלב החטיפה שני מהלכים מרכזיים: (א) ריכוז החטופים; (ב) הובלה לגבול מצרים. המהלך הראשון שרירותי ומאורגן פחות משאר השלבים בנתיב. מהעדויות שנאספו עולה כי אל נתיב העינויים נחטפים בעיקר נתינים אריתריאים, סודנים ואתיופים. החטופים כוללים:

- אנשים שביקשו לעבור את גבול מצרים לישראל או ללוב
- אנשים ששהו במחנה הפליטים "שגרב" בצפון-מזרח סודן
- אנשים שהתכוונו להגיע למחנות הפליטים "מאי-עיני" (אתיופיה) ו"שגרב" (סודן)
- אנשים שחיים או ששהו בסביבה הקרובה למחנות הפליטים המוזכרים מעלה
- אנשים ששהו באריתריאה, סמוך לגבול עם סודן

בחלק השני של שלב זה מועברים הנחטפים מצפון-מזרח סודן לגבול עם מצרים, ונמכרים לסוחרים בבני אדם מבני המיעוט האתני הבדווי המיישב את חצי האי סיני.⁹ נראה כי הדרך מסודן לגבול המצרי מאורגנת יותר ומזכירה דרכי פעולה של רשתות פשיעה מאורגנת: לאחר איסוף הנחטפים וריכוזם, יוצאת שיירה, בין שבעה לעשרה טנדרים (כל אחד מהם נושא כ-15 איש), הכוללת ארבעה רכבים חמושים הממוקמים בתחילת השיירה ובסופה. נוסף על שיירות, חטופים דיווחו כי הובלו בדרכים המשלבות סירות, משאיות, מכלי מים, אוטובוסים ומכוניות.

מדינת מעבר: סודן ומצרים

מדינת מעבר: ישראל

דיווחים על חטיפה לאלימות ברוטאלית:

סודן: מעטים

מצרים: רבים

סכום הנדרש לתשלום:

סודן: 1,500-5,000 דולר

מצרים: 11,000-45,000 דולר

זמן שהייה:

סודן: שבוע עד עשרה ימים

מצרים: מעשרה ימים עד ל-7 חודשים ויותר

שחקנים מרכזיים:

- בני המיעוט האתני רשיידה בסודן ואריתריאה
- אנשי צבא ומשטרה סודנים
- בני המיעוט האתני הבדואי במצרים
- מתווכים אריתריאים
- משתפי פעולה ברחבי העולם
- שומרי גבול מצריים

המסע לגבול סודן-מצרים אורך בין ארבעה לשבעה ימים ובמהלכו יש סיכון רב לתאונות ולמוות כתוצאה מתנאים קשים (חום, מחנק, צפיפות, רעב). בגבול נמכרים החטופים למפעילים של רשתות סחר בבני אדם מחצי האי סיני (1,500-5,000 דולר), ומשם הם מובלים אל מחנות העינויים הממוקמים סמוך לגבול ישראל-מצרים.

נראה כי המשותף לכל החטיפות הוא (א) שהייה סמוך למשולש הגבולות בין סודן, אריתריאה ואתיופיה; (ב) מפגש - יזום או מקרי - עם מתווך אריתריאי;⁸ (ג) חטיפה או מכירה (בכמה מאות דולרים) למבריחים בני המיעוט האתני רשיידה המיישבים את משולש הגבולות.

מדינת מקור: אריתריאה ואתיופיה

מדינת מעבר: סודן

דיווחים על חטיפה לאלימות ברוטאלית: מעטים

סכום הנדרש לתשלום: כ-400 דולר

זמן שהייה: 2-3 חודשים

שחקנים מרכזיים:

- בני שבט רשיידה בסודן ואריתריאה
- בעלי תפקידים ושומרי גבול באריתריאה
- אנשי צבא ומשטרה סודניים
- סוחרים בבני אדם במחנות הפליטים
- שומרים המועסקים במחנות הפליטים
- מתווכים אריתריאים

הנפילה לנתיב העינויים מתבחרת לחטופים כשהם מובלים לטנדרים בידי אנשים חמושים תוך שימוש באיומים ובכוח, ומוסעים אל דירות מסתור בכסלה (צפון-מזרח סודן) או בחרטום (בירת סודן).

בת 21, נתינת אריתריאה: "עזבתי את אריתריאה בינואר 2011. נתפסתי בזמן שניסיתי לחצות את הגבול. הם אנסו אותי בזמן שכלאו אותי בכסלה וחטפו אותי. עכשיו אני בסיני, בכלל לא הבנתי איך כל זה קרה, הייתי מחוסרת הכרה".

נתין אריתריאה שהיגר לאתיופיה: "נחטפתי על ידי הרשיידה ושהייתי כחודשיים - שלושה באזורים הכפריים של סודן. לאחר מכן הם הביאו אותי לחוף. שהייתי שם עם שבויים נוספים כשבועיים, בזמן שהחוטפים אספו עוד שבויים ולאחר מכן הביאו אותנו לכאן [סיני]. אנחנו במצב ממש גרוע".

(van Reisen, Estefanos, & Rijken, 2012)

(9) שורדי הנתיב דיווחו כי הם נתקלו בכמה קבוצות של מבריחים בין סודן לגבול מצרים אך לא ידעו לומר במפורש מתי עברו מידיהם של בני הרשיידה לבדוויים. עם זאת, כיוון שבדוויים אינם מתגוררים בסודן ובני הרשיידה אינם מתגוררים במצרים, ניתן להניח כי המכירה מתבצעת סמוך לגבול סודן-מצרים.

(8) על פי עדויות רבות של נחטפים, נתינים אריתריאים השוהים במחנות הפליטים או שוכנים סמוך לגבולות אריתריאה, מעורבים כמתווכים וכמשתפי פעולה עם בני המיעוט האתני רשיידה בסודן תמורת תשלום.

המיעוט האתני רשידה

חוקרים משערים כי מוצאם של אנשי הרשידה בערב הסעודית. הגירתם לסודן החלה באמצע המאה ה-19.

כמיעוט אתני אשר הגיע לאזור מיושב בסודן, נמנעה מהם הגישה למקורות מים, וכתוצאה מכך הפכו לנוודים המתמחים בגידול ומרעה של גמלים והתיישבו בשטחים היותר פנימיים וצחיחים של מזרח סודן.

הם השתמשו בקשרים שלהם עם מדינות המפרץ, אריתריאה ומצרים כדי לפתח דרכי מסחר ותעסוקה.

רשתות ההברחה והסחר המתוחכמים של בני הרשידה אפשרו להם להפוך מפרנסים עצמאיים. הם הצליחו לשמור על דרך חייהם הייחודית למרות בצורות, סכסוכי שטחים, ושוליות פוליטית.

שמם של בני הרשידה נקשר לנתיב חטיפות זה בעיקר כמי שאחראים על ריכוז חטופים, הובלתם לגבול מצרים סודן ומכירתם לרשתות סחר בבני-אדם הפועלים במדבר סיני (Humphris, 2013)

2.1.2 שלב שני - שבי, עינויים וכופר/עינויים

השלב השני הוא הקיצוני ביותר. במהלך שלב זה מוחזקים החטופים בתנאי שבי קשים, חשופים לאליומות אכזרית, ונדרשים לגייס סכומי כופר גבוהים לשם שחרורם. בחלק זה נתאר את תנאי המחיה במהלך השבי, העינויים וצורת הסחיטה כפי שתוארה בעדויותיהם של השורדים ומשתפי פעולה.

שבי

החטופים שהועברו מסודן מוחזקים בתנאי שבי מוחלט, לרוב במרתפים או במוסכים הממוקמים סמוך לבתיהן של משפחות החוטפים. תנאי המחיה כוללים:

- כליאה ושמירה מסביב לשעון
- מניעת אוכל ומניעת גישה למים
- מניעת שינה
- מניעת רחצה וגישה לשירותים
- עבודה בכפייה (בנייה, חקלאות, תרגום, ניקיון, בישול)
- מניעת טיפול רפואי
- חשיפה לתנאי מזג אוויר קיצוניים (חום ביום, קור בלילה)
- מניעת ביצוע טקסים דתיים (מלבד מוסלמים) או כפייה לעשות מעשה המנוגד לדת של החטוף

”כאן אין דבר כזה טיפול רפואי. אם אתה גידם, נכה או פצוע אתה יכול רק להתפלל לאלוהים. אתה נתון לכאבים בלתי נסבלים. הוא [אחד השבויים] בוכה יום ולילה כיוון שהוא לא יכול לסבול יותר את הכאב. הוא נוטף נזלים מעינו. ובדיוק כמו כל אחד מאיתנו, הוא אזוק בשלשלאות.”
(van Reisen, Estefanos, & Rijken, 2012)

חשוב לציין כי על פי פרוטוקול איסטנבול, תנאי השבי כשלעצמם נחשבים עינויים (בעיקר קשירות ומניעה של שינה, מזון ומים), גם אם אין שימוש בפועל באמצעים פיזיים.

עינויים

השבויים חשופים לאליומות אכזרית על בסיס יומי בכל תקופת כליאתם, בעיקר במהלך שהותם בחצי האי סיני. מדיווחי השורדים ניתן להסיק כי העינויים מבוצעים על ידי שניים עד חמישה שובים, בזמן ששני שומרים משגיחים מבחוץ. “מנהל” המתחם מנחה את המענים איך לפעול. במהלך העינויים מחולקים לשבויים מכשירי טלפון כדי שיתקשרו לקרוביהם, ואלה נחשפים לסבל קרוביהם השבויים במהלך השיחה. העינויים מתבצעים בקנה מידה נרחב לשם סחיטה, איומים (כדי למנוע ניסיונות בריחה) או כעונש (על ניסיונות בריחה), אך גם ללא תלות בניסיונות ונתן שימוש בצורות חמורות של אליומות והשפלות.

”הם מכים אותנו תוך כדי שאנחנו מתקשרים למשפחות שלנו, רק כדי שנבכה ושבני משפחותינו ידעו שהם ימשיכו לענות אותנו אלא אם הם ישלמו את הכופר...”
(van Reisen, Estefanos, & Rijken, 2012)

- בין העינויים הגופניים שדווחו כמתרחשים על בסיס קבוע:
- הכאבה: מכות, מכות חשמל, פלקה (מכות על כפות הרגליים), הכאה באזורים רגישים, ישיבה או עמידה ממושכת בתנחות מכאיבות, כוויית, הטלת מום, קטיעת איברים
 - קשירה: תלייה בהיפוך, כיסוי העיניים, קשירת הגפיים
 - אונס, אונס קבוצתי
 - אליומות מינית
 - חנק: דחיפת ראש בכפייה לתוך צואה ושתן
 - התעללות תרופתית: שימוש במינונים מרעילים של תרופות הרגעה, תרופות אנטי-פסיכוטיות, וחומרים מרדמים
 - מניפולציות חושיות: חסך חושי (למשל: כיסוי הראש) או גודש חושי (למשל: רעש בלתי פוסק)

כופר

על פי הערכות ה"גארדיאן" (The Guardian) משנת 2012, תעשיית הסחר וההברחה בסיני מגלגלת מחזור שנתי של כעשרה מיליוני דולרים (Van Reisen, Estefanos & Rijken, 2012). הסכומים הנדרשים לתשלום עבור שחרור החטופים משתנים,¹⁰ והם בטווח של 11,000-45,000 דולר לאדם. הכספים אינם נמסרים ישירות, אלא מועברים פיזית למשתף פעולה בערים כמו קהיר, תל אביב, באר שבע וערים בערב הסעודית, או באמצעות חברות העברת כספים, כגון Money-Gram ו-Western-Union. העדויות שנאספו מצביעות על קיומה של רשת בין-לאומית מאורגנת של משתפי פעולה העובדים עם רשתות הסחר בסיני ואמונים על איסוף הכספים ועל שליחתם עבורם.

2.1.3 הורים, ילדים ובני נוער

האלימות הברוטלית המאפיינת את מצבי השבי בסיני מופעלת באופן שיטתי, תוך שימוש בצורות חריפות של אלימות וללא יוצאים מן הכלל. המצב אכזרי ביותר עבור אימהות ואבות עם ילדים, שמלבד סבלם שלהם נאלצים לצפות חסרי אונים בעינוי ילדיהם. בין השיטות שדווחו בהקשר של עינוי הורים ניתן לציין:

- מניעה: הרחקת ילדים מהוריהם, ההורים מנועים מלדאוג לצורכי ילדיהם
- הכאבה: כשהילדים נמצאים בנוכחות ההורים, לרוב מופעלת אלימות כלפי הילד וההורה גם יחד
- טרור: הורים מאוימים תדיר כי ילדיהם יוצאו להורג בפניהם.

"אישה אחת הוכתה בכל פעם שבנה בן השנה ושמונה חודשים בנה. גם הילד הוכה בראשו עם מקל" (שם, 2012)

הקושי להתמודד עם מצב קיצוני זה של שבי ועינויים הופך דרמטי ומכריע במיוחד עבור ילדים ובני נוער. לרוב, מדווח על הידרדרות נפשית ניכרת של קבוצה זו, עוד בזמן השבי, לדוגמה: נחטף בן 13 שדווח כי הפסיק לשלוט בצרכיו; חטופה בת 15 שנאנסה באופן שיטתי וביקשה לשים קץ לחייה, ונחטף בן 14, שנכלא עם חברו והתמודד בהצלחה עם תנאי השבי במשך תשעת החודשים שבו שהו יחד, אך סבל מבדידות נוראית עם שחרור חברו, ולא יכול היה יותר לעמוד בכוחות עצמו כתוצאה מהעינויים ומהידרדרות במצבו הנפשי.

10 הסכומים משתנים בהתאם לשנת החטיפה (הסכום עולה עם השנים) ולאורך המוצא של הנחטף (נתיני אריתריאה משלמים את הסכומים הגבוהים ביותר).

"בחמש לפנות בוקר, הם מרססים אותנו במים קרים, ולאחר שכולנו קשורים יחד בשלשלאות, הם מחברים את השלשלאות לזרם חשמל ומחשמלים אותנו, ואז אנו כולנו בוכים ואומרים כי נשלם [את הכופר]". (שם, 2012)

- טרור: צפייה באונס ובהוצאות להורג של אחרים, הכרחת שבויים לענות שבויים אחרים, ביצוע מעשי סדום, הכרחת שבויים לשתות שתן, אימונים בהוצאה להורג, הדמיה של הוצאה להורג, קבורה, הריגת ילדים בפני אימותיהם, כריתת איברים ללא הרדמה.

חשוב לציין כי מעבר לכאב הפיזי החמור, הקושי המנטלי הכרוך באובדן העצמאות והשליטה מייסר ותובעני לא פחות. החיים במצב מתמשך של חוסר אונים, איבוד תחושת הזמן ופיתוח יחסי תלות עם השובה - פוגעים חמורות בתחושת הרציפות של הקורבן ומוסיפים על עוצמות הכאב.

"הם תלו אותנו במהופך על רמפה וחבטו על כפות רגלינו עם מוט. הם חשמלו ועינו אותנו יום ולילה. לא אכלנו. הם לא מספקים לנו מזון או מים. יש כאן הרבה מחלות; רבים מאיתנו כבר נכנעו ומתו. הם קושרים אותנו ואז הם ממיסים שקיות פלסטיק ומטפטפים אותם על גבנו. הם אומרים לנו שעלינו לשלם להם כופר של 23,000 דולר או שנמות במדבר. יש להם מגוון רחב של ציוד עינויים. יש להם שוטים אשר הוכנו במיוחד לעינויים. כל האצבעות שלנו שבורים כתוצאה מהעינויים. הם שורפים אותנו ומחשמלים אותנו כל יום" (שם, 2012)

למעשה, מעדויות השורדים עולה כי תכלית העינויים במחנות בסיני היא הפעלת כאב מרבי וסבל רב המותיר את החטופים בחיים ותו לא. עם זאת, חריפות המעשים מובילה פעמים רבות למות החטופים. נוסף על כך, חטופים שנראה כי אין ברשותם אמצעים לתשלום הכופר, לרוב מוצאים להורג, מה שלרוב מחריף את הלחץ ואת הפחד בקרב החטופים האחרים. גם תשלום הכופר הנדרש אינו מבטיח את שחרור החטופים, וקיימות עדויות שלפיהן, לאחר תשלום הכופר, נמכרים החטופים לרשת סחר בבני אדם נוספת וסכום כופר חדש נדרש לשם פדיונם.

"זה הרגיש כמעט כמו תחיית המתים עבורי. כמעט מתתי. אחרי ניסיון הבריחה שלנו, הם עינו אותנו באמת [מתחיל לבכות]. המכות והעינויים הוחרפו. אנו בשערי המוות. אנחנו בגהנום עוד טרם מותנו." (שם, 2012)

בין השיטות שדווחו בהקשר של עינוי ילדים ובני נוער:

- מניעת מזון ושתייה
- השתנה של ילדי החטופים על ילדי החטופים
- מכות
- אינוס אכזרי של קטינים

ס', נער בן 14 מאתיופיה, נחשף לעינויים ולתזונה מצומצמת במשך תשעה חודשים. ס' היה שבוי עם חבר, ולאחר שחרורו היה בודד. כתוצאה מהעינויים, ס' התקשה לעמוד על רגליו. מצבו הפסיכולוגי היה קשה, נואש לעזרה אך לגמרי חסר תקווה, באומרו כי הוא "משתוקק למות" וכי "אינו יכול לסבול זאת יותר".

הרס האישיות, המכוונות להחדרת תחושות אשמה, פחד ואובדן ערך עצמי.

שיטות החלשה כוללות מניעת מזון ומים, מניעת שינה והגבלת תנועה, שבעקבותיהן סובל השבוי במהלך השבי מהפרעות קוגניטיביות, מעיוות בתחושות הזמן והמקום, מקשיי ריכוז, מאובדן זיכרון ולעתים מתגובות פסיכוטיות (הזיות). שיטות ההחלשה כוללות גם תקשורת מילולית ובלתי-מילולית שבאמצעותן נחשף השבוי במהלך האינטראקציה עם מעניו לאין-ספור מצבי עמימות ומסרים סותרים המגבירים את הבלבול ואת תחושת חוסר האונים (לדוגמה: העלאת מחוות על ידי המענים המתבררות כשקרים והפרת הבטחות לשבוי). במצב זה, השבוי מתקשה לתת אמון באחר ולסמוך עליו. נוסף על כך, הבנתו בנוגע ליחסים בין-אישיים מוטלת בספק עד שמתערערת לחלוטין יכולתו לתקשר עם הסביבה באופן שייטיב את מצבו.

שיטות ההרס כוללות צורות של כפייה (אונס, טרור, הכאבה, קשירות והטבעה), המייצגות התקפה חמורה על אישיותו של השבוי, חילול שלמותו כאדם ורמיסת כבודו באמצעות יחס בלתי אנושי. שיטות אלו משרישות בשבוי, באופן בלתי נמנע, תחושת אשמה, פחד, אובדן ערך עצמי, דימוי גוף מעוות וחרטה.

יחסי הכוחות הקיצוניים במהלך השבי מובילים להדחקה בלתי נמנעת של דחפיו התוקפניים של השבוי. לאורך זמן, רגשות מודחקים אלו וחוסר האונים מול האלימות הבלתי-מוגבלת המופעלת כלפיו, מותירים תחושה של אי-רציפות אצל השורד. לעתים, נצרכות חוויות העינוי כהשפלות עמוקות, ולעתים הופכות חוויות אלו למקור בלתי מודע לסבל עבורו. כך או כך, חוויות אלו מוצפנות (באופן לא מודע, מקוטע, אך בחדות גבוהה של פרטי החוויה) ומערערות את זהותו, את שלמותו הנפשית ואת מצבו הבריאותי של השורד.

על פי ד"ר וינר זאב, פסיכיאטר מומחה בסיוע לפדויי שבי: "חוויות החטיפה, החרדה וחוסר הוודאות הם חלק בלתי נפרד מרצף העינויים. הכאב הוא רק קצה הקרחון שיש מאחוריו הרבה רגשות שלא ניתנים לתמלול. השימוש באלמנטים פסיכולוגיים של עינוי מוביל לכך שנפגע עינויים מתבייש לספר את הסיפור שלו. הבושה משתיקה. החוויה של חוסר האונים וחוסר היכולת להגיב לסיטואציה היא פעמים רבות חוויה מקריסה" (מתוך דברים שנאמרו במסגרת סדנה לזיהוי קורבנות עינויים בהנחיית "רופאים לזכויות אדם", בתאריך 2014.3.26).

2.1.4 המאפיינים הייחודיים של נתיב העינויים בסיני

חטיפה ושבי של אנשים הם פעולות יקרות ומסוכנות שלא ניתן להבטיח בהן רווח. עם זאת, במקרה של נתיב העינויים בסיני, נראה כי גורמים חיצוניים הובילו לעלייה בהיקף החטיפות, ובמקביל - להשתרשות התופעה ולהתרחבותה. עם השנים מתחזרות ההשלכות של נתיב העינויים ושל המעגל הטרגי של חטיפות-כופר-עינויים. מתברר כי ככל שסכום גבוה יותר משולם בתדירות גבוהה יותר, כך עולה מספר הנחטפים, מוארכת תקופת שהותם בשבי, מחריפים העינויים ועולים סכומי הכופר הנדרשים לפדויית החטופים. נוסף על כך, על פי כתיב אישום שהוגשו בישראל, נראה כי חלק מהכספים שנגבו הועברו לגורמי טרור. לסיכום, נראה כי התופעה מתרחבת וכי רשתות סחר בבני אדם נוספות מנצלות את פגיעותן של קהילות מוחלשות.

בחלק הבא נמפה את רצף העינויים ואת השלכותיו על שלמותו של הפרט ועל יחסי הגומלין בין הפרט לבני משפחתו ולקהילתו.

2.2 רצף העינויים והשלכותיהם

עינויים הם בין החוויות האנושיות ההרסניות ביותר ליחיד ולקהילתו. זוהי חוויה משתקת בעוצמתה, בעלת השלכות נרחבות, רב-ממדיות וארוכות טווח. בחלק זה נתאר את המכניזם של העינויים, ונסביר לעומק כיצד באות לידי ביטוי ההשלכות של העינויים ברמה האישית, הבין-אישית והקהילתית, בהקשר של הגירה בין-לאומית.

שיטות העינויים נחלקות לשני סוגים כלליים: (א) שיטות החלשה המכוונות להשרשת תחושות של חוסר אונים, בלבול והתשה; (ב) שיטות

המכניזם של עיניים - יצירת נזק פסיכולוגי על ידי גרימת כאב פיזי

היפוך - טשטוש מכוון של הגבולות הפיזיים של הקורבן, דברים שאמורים להיות בחוץ מוכנסים פנימה. **אמצעים**: החדרת צואה, קיא, שתן, כיבוי סיגריות על העור, מכות חשמל. **אפקט**: מבטל את המרחב בין היחיד לסביבתו, מעצים תחושת חודרנות ופגיעות, היעדר הגנה מוחלט.

דיכוטומיה נצחית - שינוי תכוף, שרירותי ומתמיד במצבי קיצון. **אמצעים**: מעברים מחום/קור, חושך/אור, מזג טוב/מזג רע. **אפקט**: התפוררות הקוהרנטיות המחשבית והאמונה ביכולת לצפות את העתיד, בלבול, אובדן עצות.

שבירת טאבו תרבותי - המעונה נדרש לעשות דברים הנחשבים לאסורים ביותר על ידי קהילתו וקברתו. **אמצעים**: כפייה על הקורבן לבצע מעשים שהם הפרת טאבו עבור קהילתו וחברתו. **אפקט**: חבלה חמורה ביכולתו של המעונה להרגיש שייך לקהילתו.

הבחירה הבלתי-אפשרית - הצבת שתי אפשרויות בחירה בלתי נסבלות בפני הקורבן ודרישה לבחור באחת מהן. **אמצעים**: איומים. **אפקט**: תבוסה מנטלית, *בלבול, תחושת היעדר שליטה.

* חוויית התבוסה המנטלית מתארת אובדן של אוטונומיה פסיכולוגית ומלווה בתחושות של הנפגע שהטראומה הובילה לנזק בלתי הפיך, ושהוא עצמו חדל להיות אדם, עצם אנושיותו חוללה, ואין הוא ראוי לחברת אחרים.

2.2.2 השלכות העיניים על שלמותו של הפרט

ההחלמה והשיקום ממקרים של עיניים אינם ספונטניים. יכולתו של השורד להתמודד עם חוויית העיניים לאחר שחרורו מושפעת מגורמים רבים, כמו גיל ומגדר, חוויית טראומטיות נוספות לפני החטיפה, עוצמת העיניים ומשכם, אסטרטגיית ההתמודדות של השורד במהלך השבי, אירועים טראומטיים נוספים לאחר שחרורו, ותגובת קהילתו לשבוי ולשחרורו. לכן, תסמינים הקשורים להתמודדות עם חוויית השבי יכולים להופיע ואף להחריף שנים לאחר השחרור, בייחוד אם לא טופלו.

השלכות בריאותיות: הפגיעה החריפה ביותר של השבי והעיניים ניכרת במצבו הבריאותי של השורד, שעל פי מחקרים באה לידי ביטוי בירידה בתוחלת החיים. החשיפה של הגוף לתנאים קיצוניים של פגיעות ללא הגנה או גישה לשירותים רפואיים, מותירה חותם בל יימחה המתבטא בנכות קבועה, בתחלואה כרונית ובבעיות רפואיות מורכבות.

שורדי עיניים מתמודדים עם סיבוכים של מצבי חולי ופגיעה מתקופת טרום העיניים ומתקופת העיניים עצמה; פגיעות גבוהה לחולי לאחר השחרור וסומטיזציה המתבטאת בכאבים כרוניים, כגון כאבי ראש, מתח בשרירים, חשש מהתקפי לב ומסימפטומים של הפרעות בעיכול שלא נמצא להן מקור אורגני.

השלכות נפשיות: נוסף על הפגיעה הפיזית, לעיניים יש השלכות על מצבו הנפשי של השורד, דבר המתבטא בתמונה עקיבה ורב-ממדית של פגיעות, ליקויים נפשיים¹¹ וקשיי תפקוד ארוכי טווח הכוללים: תסמינים פוסט-טראומטיים¹² כתגובה לאירועים שהתרחשו לפני תקופת השבי ואחריה, התפתחות תסמיני פוסט-טראומה מורכבת¹³ וסימפטומים נלווים כגון: חרדה, דיכאון, אובדנות, התמכרויות, ליקויים בזיכרון וקשיי ריכוז, נסיגה חברתית, ירידה בחיוניות, עייפות, תחושות אשמה ובושה קיומיים ופגיעה באיכות החיים.

סימפטומים של דיכאון

- מצב-רוח דיכאוני
- אפתיה ואובדן עניין
- שינויים במשקל ובתיאבון
- נדודי-שינה או שנת יתר
- הפרעות פסיכו-מוטוריות (תנועתיות יתר או איטיות/סרבול)
- תשישות או אובדן חיוניות
- תשישות או אובדן חיוניות
- תחושת חוסר ערך או רגשות אשמה
- ירידה ביכולות הביצוע (קושי לחשוב או להתרכז)
- מחשבות אובדניות

11) הליקויים נפשיים נחלקים להפרעות פסיכולוגיות (קשיי הסתגלות) והפרעות פסיכיאטריות (קשיי תפקוד). אנשי מקצוע מבחינים בין הפרעה פסיכולוגית לפסיכיאטרית על פי מספר הסימפטומים הפעילים הקשורים להפרעה, עוצמתם ומשכם.

12) הרחבה בנספח ב'.

13) פרופ' סולומון (2004) מציינת כי עם התפתחות המחקר על פוסט-טראומה, התחדדה ההבנה כי יש הבדל משמעותי בתגובה לטראומה יחידנית תחומה בזמן בין התגובה לטראומה מתמשכת חוזרת על עצמה, מעשה ידי אדם. מתוך עדויות על ניצולי שואה, שורדי טראומה מתמשכת בילדות ושבווי מלחמה, עולים מרכיבים נוספים כגון שינויים בדפוסי אישיות ושינויים בדפוסי התנהגות החורגים מאלה המ' תוארים על ידי פוסט-טראומה, ומוכרים כיום כפוסט-טראומה מורכבת (Complex PTSD).

השלכות על מבנה אישיות: חשיפה לעינויים לא רק מעוררת מתח משמעותי אלא גם משפיעה על מבנה האישיות של השורד. שינויים אלו באים לידי ביטוי בחלקים דיסוציאטיביים,¹⁴ פגיעה בתחושת העצמי, החלשת הזהות העצמית, אובדן ערך עצמי, שינויים מרחיקי לכת ביכולת ההיקשרות, קושי במתן אמון בסיסי באחר, שינויים במערך האמונות של השורד, קושי בוויסות רגשות ודחפים, אובדן תחושת מציאות, בידוד והסתגרות, אידיאליזציה או פנטזיה לפגוע בתוקף, תחושת ייאוש ואובדן אמונה בבני אדם.

2.2.2 השלכות העינויים על יחסי הגומלין בין הפרט לקהילה

מלבד השפעה מכריעה על חייו של השורד, עינויים מכוונים להשתתת אווירת אימה וחוסר אונים בקרב קהילות, זאת באמצעות הפעלת לחץ וטרור מצד אחד, ושימוש בטכניקות לפגיעה בזהות הקולקטיבית של המעונה מצד אחר. הדבר מוביל לרוב למערך של קשיים ברמה האישית, הבין-אישית והקהילתית, המצריכים תהליכים מובנים של שיקום ואינטגרציה. נוסף על כך, מצב זה מחייב התייחסות למורכבות התהליכים בהקשר של הגירה והתמודדות עם פערי תרבות, עם נגישות שפתית מוגבלת, עם עוני ועם הדרה פוליטית.

“אני אפילו לא יודע איך לומר זאת... אני לא יכול לדבר על כך. כל מי שבא לכאן עובר אונס קבוצתי על ידי ארבעה או חמישה אנשים. הם מכריחים אותנו למצוץ להם מתי שהם רוצים. אנו נאנסים אין ספור פעמים בכל יום. אנו במצב גרוע ביותר... הם עושים תורות בניהם ובוועלים קטנות, היה יותר טוב אם זה היה בחור אחד בכל פעם, הם לוקחים תורות ועושים את זה... באופן בלתי פוסק, יום ולילה.” (Reisen, Estefanos, & Rijken, 2012)

זוהי רק עדות אחת לשימוש הנרחב של החוטפים באונס ומעשי סדום כשיטת עינויים. מעבר לקושי המטלטל של חווית האינסוס, מעשים אלו נופלים לקטגוריית יחסי אישות מחוץ לנישואין, ומוגדרים כשבירה חמורה של טאבו בחברות המסורתיות. כאשר האינסוס מוביל להתעברות, ההשלכות הופכות נרחבות וארוכות טווח ומציבות אתגר ברור לשיקום ולשילוב חזרה בחברה גם לאחר השחרור. מצבם של גברים שנאנסו במהלך השבי מורכב עוד יותר, זאת מכיוון שעליהם להתמודד עם אירוע שבתרבותם נחשב כ"לא קיים". כך, בעוד שיחסי אישות מחוץ לנישואין נחשבים לשבירת טאבו, יחסי אישות בין גברים הינו אירוע שלא ייתכן כי יתרחש. כך או כך השורדים מתקשים לחוש שייכות לקהילתם לאחר שחרורם והדבר מעצים את תחושת הניכור והשבר בקהילה.

ניתן לומר כי מי שעברו עינויים חייבים לבנות ולשקם את יכולתם ליצור קשר עם משפחתם, עם חבריהם ועם קהילתם. מבחינת השורד, משימה זו מאתגרת ומורכבת כיוון שמערכת המשמעותית שלו - אותם כללים שבאמצעותם הוא מעניק משמעות לחוויות ולקשרים בחייו - הותקפה באופן ניכר במהלך העינויים (למשל הוכרח לבצע עינויים בבני קהילתו או להפר את חוקי הטאבו של תרבותו). לרוב, ניצב השורד לבדו מול משימה זו, תוך שהוא חווה משברים חוזרים ונשנים של אי-רציפות ועליו לנסות ולהקים מחדש מערכות יחסים, שדרכם יוכל להבנות את החוקים להתקשרות, להבנה, להתייחסות ולמתן משמעות לחייו. זאת כשהמשאב היחיד הזמין עבורו הוא תחושת הזהות המושרשת בעברו, שבחלקה עמוסה בזיכרונות כואבים מאוד.

עבור שורדי עינויים הנמצאים מחוץ לארצם, הכללים, הנורמות והציפיות המוכרות של חיי היומיום השתנו ללא היכר. מה שבעבר נחשב כהתנהלות הניתנת לחיזוי של חיים חברתיים, עוות בעקבות החשיפה לאלימות ולטרור הנמצאים מחוץ לטווח ההתנסות האנושית, ולאחר מכן הוחלף במערכת משמעותית של החברה המארחת, השונה בתכלית מזו של מדינת המקור. מציאות זו מקשה על ביסוס אינטראקציות חברתיות ועל שיקום מערכת המשמעותית של השורד.

2.2.2.1 השלכות על יחסי הגומלין בין השורד לבני משפחתו

חזרת השורד לחיק משפחתו טומנת בחובה קושי בביסוס מערכת יחסים משמעותית ואינטימית לאחר השבי. השורד מתמודד עם פגיעה במערכת ההיקשרות אל אחרים משמעותיים, עם אשמה על המחיר הכבד שנאלצה משפחתו לשלם, ועם קשיי הסתגלות לחיי היום-יום. בהקשר של הגירה, ניתן לציין גם את החרדה לשלומם של בני המשפחה במדינת המקור ואת חוסר היכולת למלא תפקידים מסורתיים ולסייע למשפחה (למשל שליחת כסף ללימודים). כל אלו מובילים לשבירת מערך המשמעותיות וההמשכיות שאפיינו את זהותו של השורד בעבר. מצב זה מוחרף כשמדובר בשבי של יותר מבן משפחה אחד, או כשחלק מבני המשפחה שרדו בעוד שאחרים לא. במקרים אלו האשמה קשה והשורד עלול להתקשות בהרגשת שייכות למשפחתו או בבניית מערכת משמעותית של תקשורת עמו.

2.2.2.2 השלכות על יחסי הגומלין בין השורד לרשתות חברתיות

ברמת הקשר עם חברים ומכרים, שיקום רשתות חברתיות ובנייתן מוכרעים לרוב על ידי תחושות של בושה ואשמה המקשות על הרצון לחדש קשרים חברתיים. בהקשר של הגירה, בניית רשתות חברתיות עם הקהילה המארחת מציעה מעט מאוד מתחושת ההמשכיות והרבה יותר פוטנציאל לקטיעה ולפיצול בין העבר להווה, עקב פערי התרבות והמחסום השפתי הניכר.

14 פתרון לא מודע של הנפש לאירוע בלתי נסבל או לא ניתן להכלה, המתבטא בנייתו ובקיטוע רגשי. ככל שהקורבן צעיר יותר, כך מתגבר הסיכון לדיסוציאציה.

השורדים להתבודד ולשמור בסוד את דבר העינוי תהיה מוחשית עוד יותר, ואף תחריף את פחדיה ואת חשדנותה של הקהילה כלפי חבריה השורדים. עוד ניתן לומר, כי חוסר היכולת של הקהילה הגולה לעצור את תופעת העינויים מציף תחושות של תבוסה וייאוש, ולעתים אף נחוה ככישלון של חזון קולקטיבי לתקווה לעתיד בטוח במדינתם.

עבור משפחות השבויים, ההתמודדות עם התופעה מקבלת ממד אישי. עם יודע דבר החטיפה, נמצאת המשפחה במשבר ונדרשת לארגן מחדש את יחסיה בין חבריה ועם הסביבה, בניסיון להתמודד עם המתח ועם המאמץ הכרוכים בחתירה לשחרור בן המשפחה השבוי. המחיר שמשפחות נדרשות לשלם הוא גבוה ובלתי נתפס: החל בחרדה לשלום בן המשפחה, ירידה מנכסים וכניסה לחובות ועד למצבים גרועים בהרבה של אובדן הקשר עם בן המשפחה וחוסר היכולת להביא את בן המשפחה לקבורה. כל אלה מערערים את היכולת לשמר את מערכות היחסים ואת רמת החיים של בני המשפחה.

ביסוס רשתות תמיכה עם חברים גולים מקהילת המקור מורכב לא פחות, זאת מכיוון שההקשר שבו מתבצעות האינטראקציות מבוסס על תכנים שונים בתכלית מהאינטראקציות במדינת המקור. האינטראקציות עוסקות בקשיי פרנסה והישרדות, היעדר נגישות לשירותים וגילויי קסנופוביה¹⁵. ולכן, היכולת לבנות ולחדש אינטראקציה משמעותית עם רשתות תמיכה נפגעת באופן חמור וקשה מאוד לשקמה.

2.2.2.3 השלכות על יחסי הגומלין בין השורד לקהילת

הרס הקהילה שאליה משתייכים השורד ומשפחתו, הוא אחת מהחוויות המדכאות ביותר עבורו (איזו משמעות יש לחיים אם החיים כפי שהכרתי אינם קיימים עוד?). כשקהילה שלמה מאוימת על ידי הוצאות להורג ועינויים של חבריה, כשנשמט הבסיס הכלכלי שעליו מושתתים חייהם או כשאין הם יכולים לנהל בחופשיות את הבסיס הערכי של חייהם בעקבות אלימות וטרור, רוב הסיכויים כי השורד יחווה את משמעות חייו כמוטלת בספק. וכך, גם אם הצליח השורד, ברמה האישית, לחדש את קשריו המשפחתיים והחברתיים, הטראומה הקהילתית מחריפה את תחושת אי-הרציפות שלו.

2.2.3 השלכות העינויים על הקהילה

הלחץ המופעל על הקהילה בא לידי ביטוי בשירותיות ובתכיפות של החטיפות, אך גם במחיר הקולקטיבי הגבוה שהקהילה נדרשת לשלם עבור פדיון השבויים (לדוגמה שחרור אסירים או כופר). ההתמודדות הקהילתית הקולקטיבית עם תופעת העינויים ועם דילמת הפדיון היא מאתגרת ועשויה לאיים על הלכידות, הקוהרנטיות והסולידריות החברתית, להחריף את תחושת הניכור ולהוביל להידלדלות משאבי החוסן הקהילתיים. ההתמודדות קשה אף יותר כשמדובר בקהילה גולה החווה חשיפה ממושכת לאיום שבמסגרתו חבריה אינם מסוגלים לספק הגנה ראויה לקורבנות, הזוועות אינן זוכות להכרה, הצדק לא נעשה והדין לא מוצה.

במקרה של אריתריאה וסודן, מלבד הצורך להתגונן מפני מעשי האלימות המופנים כלפי בני הקהילה, הקהילות לעתים קרובות משעתקות את הסוגיות הסוציו-פוליטיות של מדינת המקור. כך לדוגמה, נתיני המדינות הללו, שבהן נעשה שימוש נרחב ושיטתי בעינויים, ינהגו באופן חשדני, יחששו ליצור קשרים ביניהם, ייטו לא לתת אמון באנשים שאינם מוכרים להם ויפעלו מתוך חרדה. כך ממשיכים ממדים אלו של טרור להיות מרכזיים בחיי הקהילה. בהקשר זה, נטיית

15 קסנופוביה: שנאת זרים, פחד או סלידה מזרים. יחס עוין מצד חברי קבוצה מסוימת אל חברי קבוצות אחרות, רק בשל היותם נבדלים.

מדינת אריתריאה:

إريتريا



שפה רשמית:	תיגרנית וערבית
עיר בירה:	אסמרה
משטר:	רפוליקה נשיאותית
ראש המדינה:	איסאייס אפפורקי
עצמאות:	1991 מאתיופה
אוכלוסייה:	1993 הכרה באו"ם
תמ"ג:	6,380,308 נפש
דת:	us\$ 4,717
	נצרות ואסלם

פוליטיקה: למדינה מפלגה אחת - "החזית העממית לדמוקרטיה וצדק" (PFDJ). נמצאת בשלטון מהכרזת עצמאות המדינה.

זכויות אדם: איסור חופש הביטוי; איסור חופש העיתונות; איסור התאגדות פוליטית א-מפלגתית; גיוס בכפייה וללא הגבלת זמן לצבא; גיוס הכולל עבדות ועבודה בכפייה וללא תשלום; עינויים

הוציא בית הדין הפלילי הבינלאומי צו מעצר נגד הנשיא הסודני בחשד לפשעים נגד האנושות ופשעי מלחמה בעקבות מעשי האכזריות של הצבא הסודני נגד אזרחי חבל דרפור. בשנת 2011, לאחר משאל עם, הוכרזה עצמאות בחבל הארץ הדרומי והוקמה הרפובליקה של דרום סודן.

זכויות אדם: איסור חופש הביטוי; איסור חופש העיתונות; הגבלת חופש ההתאגדות; עונשי מאסר ללא ייצוג הולם וזכות להגנה או ערעור; עינויים; עונשי מוות בסקילה; התקפות של מיליציות על אוכלוסייה אזרחית בדארפור, אזור הנילוס הכחול וקורדופן, כולל ביצוע מעשי אונס ועינויים. על פי נציבות האו"ם לפליטים, לאור המצב באיזור דרפור, קורדופן והנילוס הכחול, יש להכיר באפשרות שמבקשי מקלט מאיזורים אלו זכאים למעמד של פליטים וכי יש לערוך בחינה פרטנית של כל בקשה ובקשה.

כלכלה: מרבית הסודאנים עוסקים בחקלאות לייצוא (למשל: כותנה) ובחקלאות מקיימת. מרבית התל"ג מתבסס על ייצוא נפט גולמי (אשר ירד משמעותית עם עצמאותה של דרום סודן). כמחצית מתושבי סודן נמצאים מתחת לקו העוני הלאומי. דרום סודן הינה אחת המדינות העניות בעולם.

קבוצות אתניות: בסודן למעלה מ-70 מיעוטים אתניים דוברי שפות שונות ובדרום סודן מעל ל-200 קבוצות אתניות (דינקה הינה הקבוצה הדומיננטית). השפה הערבית והזהות הערבית הונחלו לתושבי סודן מתוך ניסיון ליצור זהות לאומית ערבית אחידה, אך ניסיון זה הוביל להחרפת הקיטוב וראיית המהלך כדרך נוספת של הצפון להשתלט ולבטל את חופש הביטוי של קבוצות אתניות, בעיקר בדרום סודן.

מבנה חברתי: מראשית עצמאותה, סודן מובלת על ידי אנשי דת, ראשי שבטים וסוחרים. חוקי השרייה המוסלמיים מנחים את החוק האזרחי שמבוסס על מבנה קהילתי הדוק. מבנה זה מושתת על אינטראקציות חברתיות המשמרות נורמות תרבותיות, יוצרות מרקם קהילתי ומשפיעות על הרווחה החברתית וכלכלית של חברה על מנת לסייע ליחיד בעת משבר.

קהילת התפוצות: מלחמות האזרחים המתמשכות והרעב הנלווה הובילו לעיקירתם של למעלה מ 2.5 מיליון איש ונכון לשנת 2013, כ-65 אלף פליטים (מתוכם 13,249 חיים בישראל).

קשים של עריקים, מתנגדי משטר ובני משפחותיהם; "היעלמויות"; ותנאי מאסר בלתי אנושיים. על פי נציבות האו"ם לפליטים, החזרת נתינים אריתריאים לארצם נחשב כצעד מסכן חיים וכהפרה של החוק הבין-לאומי.

כלכלה: מהמדינות העניות בעולם. כלכלה המבוססת בעיקר על חקלאות מקיימת. שליש מאזרחי אריתריאה נמצאים במצב של רעב כרוני.

לאומיות: אריתריאים אינם קבוצה הומוגנית ואינם מאוחדים כאומה. הבסיס הלאומי שלהם נשען על יכולתם להתאגד ולזכות בעצמאות ופחות קשור לתחושת שייכות לאדמה או בסיס ערכי אחר.

קבוצות אתניות: תשע קבוצות רשמיות מוכרות. תיגרים הינה הקבוצה האתנית העיקרית (כ-50%). רובם משויכים לכנסייה האורתודוקסית.

רפובליקת סודן

جمهورية السودان



שפה רשמית:	ערבית ואנגלית
עיר בירה:	חרטום
משטר:	רפוליקה פדראלית
ראש המדינה:	גנרל עומר אל באשיר
עצמאות:	1956
אוכלוסייה:	37,200,000 נפש
תמ"ג:	us\$ 58,770
דת:	אסלם ונצרות

פוליטיקה: המפלגה הדומיננטית הינה מפלגת הקונגרס הלאומי (NCP). עומר אל-באשיר הינו ראש הממשלה והצבא מ-1989, נבחר לאחרונה ב-2010. הפוליטיקה של סודן מבטאת את הקיטוב בין צפון לדרום סודן אשר הושתת בזמן השלטון הקולוניאלי שקדם לעצמאות סודן. מאז עצמאותה, פרצו בסודן שתי מלחמות אזרחים על רקע קיטוב זה (1972-1955, 1983 עד היום). בשנת 2009,

לסיכום, נראה כי לתופעת העינויים השלכות על הפרט, על משפחתו ועל קהילתו, בייחוד בממדים של בריאות וחוסן, זיקה, שייכות, משמעות ואופטימיות באשר לעתיד. בהגירה מעורבת, ההתמודדות עם טראומת העינויים מתווספת למערך נרחב וכרוני של גורמי עקה (סטרא) הנובעים מאתגר ההישרדות בארץ זרה כחסרי מעמד.

התמונה העולה מפרק זה אינה משאירה מקום לספק בדבר הצורך לאתר את שורדי מחנות העינויים ובני קהילתם שהגיעו לישראל וליסייע להם. נוסף על כך, מדינת ישראל, כמדינות יעד רבות אחרות, נדרשת מתוקף אמונת בין-לאומיות שעליהן היא חתומה,¹⁶ להפעיל מנגנוני זהיה ולספק הגנה ושיקום למהגרים הנמצאים במצבי סיכון וסכנה בריבונותה. דוגמה מוצלחת למחויבותה של מדינת ישראל כלפי מהגרים בסיכון ניתן למצוא בחוק איסור סחר בבני אדם שנחקק בשנת 2006.¹⁷ עם זאת, נראה כי משימת הסיוע לשורדי העינויים מורכבת, ומצריכה פעולה יצירתית לגישור על פערי החקיקה והתאמת המענים הקיימים, תיאום בין גורמים ממשלתיים, ארגוני מגזר שלישי וארגונים בין-לאומיים, וכן מתן שירותי אבחון וסיוע בהקשר רב-תרבותי.

בפרק הבא נמפה את הנעשה עד כה בישראל כדי לקדם את משימת האבחון של שורדי העינויים מסיני והסיוע להם.

16) אמנת פלרמו (ישראל חתמה ב-2001 ואשררה ב-2008): אמנה בדבר מעמדם של פליטים (ישראל חתמה ב-1954 ואשררה ב-1968).

17) ביום 29 באוקטובר 2006 נכנס לתוקפו חוק איסור סחר בבני אדם (תיקוני חקיקה), התשס"ז - 2006, שכלל תיקונים לחוק העונשין וקבע עבירות חדשות של החזקה בתנאי עבדות (סעיף 375א לחוק העונשין) וסחר בבני אדם למטרות נוספות מעבר לעיסוק בזנות (סעיף 377א(א) לחוק העונשין). מטרת הסחר בבני אדם, לפי חקיקה חדשה זו, כוללות מלבד העיסוק בזנות גם נטילת איבר מאיברי הגוף, הולדת ילד ונטילתו, הבאה לידי עבדות, הבאה לידי עבודת כפייה, הבאה לידי השתתפות בפרסום תועבה או בהצגת תועבה וכן ביצוע עבירת מין. חוק איסור סחר בבני אדם כלל, נוסף על תיקון חוק העונשין, תיקון עקיף לחוק הסיוע המשפטי ששינה את סעיף העבירה המתייחס לעבירת סחר בבני אדם לעיסוק בזנות. במקביל, נקבעה בחוק איסור סחר בבני אדם הוראת שעה שהרחיבה את תחולת חוק הסיוע המשפטי גם על נפגעי עבירות של החזקה בתנאי עבדות וסחר בבני אדם (מתוך אתר הסיוע המשפטי, משרד המשפטים) (ראו נספח חוק איסור סחר בבני אדם).

פרק 3: זיהוי, אבחון ומתן מענים שיקומיים לשורדי עיניים בסיני

3.1 זיהוי שורדי עיניים בסיני ואבחונם

ראשית נציין כי ישראל חתומה על פרוטוקול איסטנבול¹⁸, אך טרם הועבר חוק מקומי נגד עיניים, אין הליכים רשמיים לזיהוי ולהפניה של קורבנות עיניים, ויש מעט מאוד מומחים שעברו הכשרה ליישום פרוטוקול איסטנבול¹⁹. אי-לכך, שורדי העיניים בסיני אשר הגיעו לישראל בין השנים 2009-2014, טופלו לרוב באותו אופן בו טופלו שאר המהגרים אשר הגיעו בזרם ההגירה מסיני²⁰.

מצב זה מגביל מאוד את היכולת של מדינת ישראל לזהות ולאבחן שורדי עיניים בגלי הגירה מעורבת, ומגביל את היכולת לתכנן, להקצות משאבים ולהנגיש שירותי שיקום באופן מותאם ויעיל. עם זאת, ישראל פועלת לצמצום השלכות של הגירה בסיכון בהקשר של נתיבי הסחר בבני אדם, מתוקף חוק איסור סחר ועבדות. בהתאם לחוק זה, שורדי עיניים בסיני שעדותם הוגשה והוכרה כמקרה של "החזקה בתנאי עבדות", זכאים לפי חוק העונשין לסל של שירותי שיקום ותמיכה²¹. בחלק זה נציג את הליך הזיהוי של קורבנות סחר ועבדות שמפעילה מדינת ישראל, ואת תהליכי הזיהוי של שורדי העיניים בסיני שמבצעים גורמי סיוע וארגונים בין-לאומיים.

3.1.1 זיהוי שורדי עיניים כקורבנות סחר בבני אדם

הליך הזיהוי של קורבנות סחר בבני אדם מורכב מן השלבים הבאים:

- תיעוד עדות מקורבן שיש חשד כי נסחר בין גבולות בין-לאומיים לשם ניצולו. העדות נלקחת לאחר מעבר הגבול, בזמן שהייה במתקן הכליאה או לאחר השחרור²².

18 ראה הערת שולים מספר 4

19 נכון לכתיבת חוברת זו, אין בחוק העונשין הישראלי חוק ייעודי לעניין עיניים. על אף זאת, יש מספר רב של עבירות בחוק העונשין אשר מתייחסות לעיניים ונגזרות מחתימה ואישור של ישראל אמנות נוספות האוסרות על עיניים, לדוגמא: סעיף 37 (א) לאמנה בדבר זכויות הילד, סעיף 5 הצהרה האוניברסלית בדבר זכויות האדם וסעיף 7 לאמנה הבינלאומית בדבר זכויות אזרחיות ופוליטיות.

20 דהיינו כליאה בבתי הסוהר לתקופה של בין שבועיים למספר שנים, בעיקר בהתאם לתיקונים לחוק למניעת הסתננות.

21 שירותים אלו עומדים בכל התקנות הבין-לאומיות לטיפול בקורבנות סחר ועבדות ואף עולים על רמת הטיפול הניתנת במדינות רבות.

22 בתחילת 2012 הופץ נוהל מיוחד של השב"ס בנוגע לזיהוי קורבנות סחר במתקני המשמורת (הסרונים, גבעון, מתן). על פי הנוהל, כל איש צוות בשירות בתי הסוהר שחושד שלפניו קורבן סחר מחויב לדווח. ההכשרות להטמעת הנוהל נערכו על ידי יחידת התיאום למניעת סחר בבני אדם במשרד המשפטים. בעקבות הנוהל, היתה עלייה ניכרת במספר הדיווחים.

- העברת העדות למחלקה לסיוע משפטי במשרד המשפטים.
- העברת הפניה למשטרת ישראל לשם קביעה אם המקרה עומד בקריטריונים של סחר בבני אדם. אם המקרה מוכר כסחר בבני אדם, מועבר הטיפול לרשות ההגירה לצורך מתן אשרה מיוחדת ולמשרד הרווחה המפקח על מקלטים לקורבנות סחר שמפעילה עמותת קשת. לאחר שנת השיקום מועבר הטיפול למרכז יום המפוקח על ידי משרד הרווחה ומופעל על ידי מסיל"ה.

במהלך השנים הופנו כ-500 עדויות למחלקת הסיוע המשפטי במשרד המשפטים, מתוכם הוכרו כ-160 מקרים כקורבנות סחר בבני אדם. חשוב לציין כי בזיהוי מקרים של שורדי עיניים בסיני כקורבנות סחר בבני אדם יש להוכיח כי במהלך התקופה שבה שהו בשבי ועברו עיניים היו אלמנטים של עבודה, מתן שירותים או שירותי מין, כלומר האלימות כשלעצמה אינה מספיקה למטרת האבחון של קורבן סחר בבני אדם. במקרה של שורדי העיניים בסיני, האבחנה תלויה ביכולת להסיק על ניצול במהלך השבי. יכולת זו היא מוגבלת ונשענת על איתור התרחשויות מסוימות בזמן האחזקה בשבי²³, יכולת האגף לסיוע משפטי לספק הוכחות לעדות ויכולת המשטרה לאמת את הנתונים.

3.1.2 זיהוי שורדי עיניים כקורבנות עיניים

במקביל לניסיון לתת מענה לשורדי העיניים במסגרת תהליך האבחון של קורבנות סחר בבני אדם, נבנו תהליכי אבחון ותיעוד ייעודיים לשורדי עיניים בארגונים המספקים שירותים לקהילת מבקשי המקלט והעובדים הזרים בישראל.

הליכים אלו מתבססים על:

- קליטת עדויות ודיווחים: עדות עצמית, דיווח של חבר או של קרוב משפחה, נתונים המגיעים מנציבות הפליטים של האו"ם
- מצב פיזי ירוד ו/או בקשה להתערבות רפואית: הפלות, כוויות, בעיות אורתופדיות, מחלות עור
- זיהוי מצוקה רגשית וסימנים פוסט-טראומטיים: חוסר תיאבון, בעיות שינה, דיבור לא מאורגן, ניתוקים מהמציאות
- דיווח על מצוקה כלכלית: צורך להחזיר הלוואות גבוהות.

23 שורדי העיניים אשר הוכרו כקורבנות סחר בבני אדם הוכרו תחת הסעיף של "החזקה בתנאי עבדות" – סעיף 37א' לחוק העונשין-על פיו, מי שהתייחסו אליו כאל קניין והוכרח לתת שירותים בכפייה נחשב כזכאי להגנה תחת חוק איסור סחר בבני אדם, בין הגורמים המסייעים לבסס טענת החזקה בתנאי עבדות הם משך הזמן בו מוחזק קורבן עבדות, דיווח על אונס שיטתי, או כאשר המעונה הוכרח לתת שירותים תוך כדי השבי (תרגום, ניקון, בנייה). לעומת זאת, תהליך מתן העדות על פי פרוטוקול איסטנבול ממרכז את דבר העיני ונותן לגיטימציה ותכלית לסיפור קורותיו של הקורבן מטרום החטיפה ועד השחרור מהשבי, תוך פירוט הנעשה במהלך השבי.

תהליכי אבחון וזיהוי אלו נבנו בחמש השנים האחרונות מתוך המפגש והעבודה של ארגוני הסיוע המקומיים והבין-לאומיים עם שורדי עינויים ועם בני משפחותיהם. בדרך זו אותרו עד חודש יוני 2014 יותר מ-700 שורדים, (כ-חמש מאות מתוכם זוהו על ידי נציבות האו"ם לפליטים), נוסף על אלו שהוכרו כקורבנות סחר בבני אדם.

נתונים אלה מעידים יותר מכול כי גם לאחר קליטה על ידי רשות ההגירה, שהייה במתקנים של שירות בתי הסוהר וקבלת שירותים רפואיים במחלקות המיון של בתי החולים בארץ, חלקם הגדול של שורדי העינויים בסיני אינם מזוהים כקורבנות עינויים.

נוסף על כך, תהליך הזיהוי של קורבנות סחר בבני אדם וההכרה בהם ככאלה, הבא לסייע לשורדי העינויים בסיני, יוצר בעקיפין חלוקה של אוכלוסייה בעלת צרכים הומוגניים, למיעוט הזכאי לשיקום (מתוקף סעיף 375א לחוק העונשין) ולרוב הנדרש למצוא מענים לצרכיו במסגרת השירותים לחסרי המעמד בישראל.

אף שהוא כמעט הכלי האפקטיבי היחיד לזיהוי מהגרים בסיכון, ייתכן כי הליך ההכרה בקורבן סחר דווקא מחזק את נטייתו הראשונית של השורד להסתיר את דבר העינוי.²⁴ ההליך אמנם כולל התייחסות לעינויים ונשען על חוות דעת רפואית, אך אין הוא מותאם למפגש עם שורד עינויים, ומתבצע ללא ליווי של אנשי מקצוע המומחים בטרואמת שבי. לפיכך, ההליך אינו שם במרכז את העינויים ואת השלכותיהם (כפי שנעשה על ידי פרוטוקול איסטנבול), ומיושם על ידי אנשי מקצוע שלא עברו הכשרות להערכה ולאבחון על פי הפרוטוקול.

3.2 מענים טיפוליים ושיקומיים לשורדי עינויים בסיני

המענה הממשלתי העיקרי עבור שורדי העינויים בסיני, שמפעילים משרד הרווחה והשירותים החברתיים, רשות ההגירה, משרד המשפטים ומשטרת ישראל, ניתן כיום במסגרת חוק איסור סחר בבני אדם. שורדי עינויים שהוכרו כקורבנות סחר מועברים לסמכות הטיפול של משרד הרווחה וזה אחראי לדאוג לצורכי הביטחון והשיקום של השורדים, משלב ההכרה ועד לשלב החזרה לקהילה בתום שנת השיקום. נכון לשנת 2013, זכאים שורדי העינויים בסיני, המוכרים כקורבנות סחר בבני אדם, למענים שיקומיים וטיפוליים במשך שנה, הכוללים אשרת שהייה, אשרת עבודה [ב(1)], מגורים ואמצעי קיום,

²⁴ הליך מתן העדות על פי פרוטוקול איסטנבול שם במרכז את העינויים והשלכותיהם. אי לכך, ההליך כולל התאמות ודגשים אשר נועדו להקל על השורד להציף את האירועים שעבר ו"לחזור לשגרה" לאחר מתן העדות. הפרוטוקול מכיר בעצם מתן העדות כצעד שיקומי שתכליתו הכרה בסבלו של השורד והאוריינטציה של מתן העדות הינו שיקום עבור מי שניתן להוכיח כי עברו עינויים.

ליווי, גישור תרבותי, הקניית כישורי חיים, תמיכה פסיכו-סוציאלית, סיוע רפואי ונפשי, שילוב תעסוקתי והכנה לשילוב בקהילה. כמו כן, נוכח ההבנה כי קיימים קורבנות עינויים שהוכרו כקורבנות סחר שנשארים בישראל לאחר תום תקופת שנת השיקום, משרד הרווחה החליט להמשיך לתפעל מרכז יום בתל אביב כדי ליצור רצף טיפולי שיקומי עבור קורבנות המסיימים את שהותם במקלט.

חשוב לציין כי המענה במסגרת חוק איסור סחר בבני אדם מותאם לרצף פגיעות חמור הכולל הרעבה, חשיפה לאיומים ולאלימות, אונס, אלימות מינית, לקיחת דרכון, צפיפות והלנת שכר. עם זאת, עדיין קיימים אתגרים בהתאמת המענה לצורכי הבריאות הנפשית והפיזית הייחודיים לשורדי עינויים (ראו פרק 2). על אף האתגרים, הטיפול במסגרת המקלטים ומרכז היום מותאם לכל קורבן לפי צרכיו וכושר עמידותו, ובשנים האחרונות המקלטים עברו שינויים מרחיקי לכת בהתאמת הצרכים לאוכלוסייה החדשה (שינוי הצוות לדוברי טיגרינית ואמהרית, התאמות תרבותיות ומענה רפואי ופסיכיאטרי המותאם למצבם הגופני והנפשי של קורבנות עינויים).

מלבד המענה השיקומי במסגרת חוק איסור סחר בבני אדם, נבנו במהלך השנים מענים נוספים עבור שורדי העינויים בסיני הנמצאים בישראל. בחלק הבא נסקור בקצרה את השירותים הייעודיים שנבנו במטרה לשפר ולהרחיב את המענה הקיים במסגרת חוק איסור סחר בבני אדם, ונפרט את סוג השירות, את נגישותו לשורדי העינויים בסיני, את גורמי הניהול ואת יתרונות השירות. הסקירה ממוינת לפי נותני השירות. תחילה נציג את המענים הממשלתיים והבין-לאומיים, ונסיים בסקירת השירותים של ארגוני הסיוע המקומיים, הבאים לצמצם פערים עד לשילובם של כלל שורדי העינויים בסיני בסל השירותים שמספקים גורמים ממשלתיים ובין-לאומיים.

מסיל"ה: מרכז סיוע לאוכלוסייה הזרה

סוג הסיוע: סיוע פסיכו-סוציאלי

נגישות השירות: מיועד לשורדי עיניים המוכרים כקורבנות סחר גורמי הניהול של השירות: שילוב של שירות ממשלתי ומוניציפאלי

מסיל"ה הינה יחידה עירונית של עיריית ת"א הנותנת שירותי רווחה למשפחות וילדי הקהילה הזרה (מהגרי עבודה ומבקשי מקלט), לרבות קורבנות סחר. מרכז היום במסגרת מסיל"ה הוקם, ממומן ומפוקח על ידי משרד הרווחה בשיתוף עיריית תל אביב. המרכז מתפקד כמעטפת קדם-שיקומית ופוסט-שיקומית לשורדי עיניים המוכרים כקורבנות סחר בבני אדם. הוא מיועד לנשים ולגברים מקרב הקהילה האריתריאית, הסודנית והאתיופית הממתינים לשיבוץ במקלטים, ולכאלה שסיימו את שנת השיקום וזקוקים לסיוע בשילובם בקהילה.

שירותים: עבודה פרטנית בגישת ניהול תיקים (גישה המבוססת על בניית תכנית טיפול מקיפה וכוללת בין היתר טיפול פרטני, משפחתי, הנגשת שירותים, ליווי וסיוע בחזרה לשוק העבודה). קבוצות טיפול, ארוחות וסיוע בצרכים בסיסיים.

מספר המטופלים (נכון לאפריל 2014): 75 נשים וגברים.

משך הטיפול: הטיפול אינו מוגבל בזמן (נכון לספטמבר 2014), נע בין שבוע לשנה בהתאם לצורך.

יתרונות: מרכז היום נוסד כדי ליצור רצף טיפולי שיקומי עבור קורבנות שסיימו את שהייתם במקלט. המענים מאופיינים ב: (א) התאמה לצורכי ההגנה המשתנים של המוטבים; (ב) גמישות ורגישות למצבם הפסיכו-סוציאלי של שורדי העיניים; (ג) נגישות לקורבנות סחר מוכרים מכל רחבי הארץ; (ד) שיתוף פעולה עם מוסדות רווחה, חינוך ובריאות.

תחילת פעילות: אוקטובר 2013.

מקלטים לקורבנות סחר בבני אדם: "טספה", "מעגן"

ו"אטלס"

סוג הסיוע: סיוע פסיכו-סוציאלי

נגישות השירות: מיועד לשורדי עיניים המוכרים כקורבנות סחר גורמי הניהול של השירות: שירות ממשלתי

המדינה מעניקה סיוע במסגרת שני מקלטים רב-תרבותיים לנשים ולגברים קורבנות עיניים שזוהו כקורבנות סחר. נוכח הלחץ הרב ומצוקת המקום שנוצרו עקב הגידול שחל בנשים קורבנות עיניים שהוכרו כקורבנות סחר, הוקם בשנת 2013 מקלט "טספה" לנשים קורבנות עיניים.

שירותים: שלושה מקלטים ומסגרת של דירות המשך המסוגלות לטפל בכ-106 קורבנות בעת ובעונה אחת. במסגרת תקופת השיקום קורבן העיניים מקבל שירותים העונים על צרכיו הפיזיים, הרפואיים, הרגשיים, המשפטיים, החברתיים והתעסוקתיים (כולל לימודי שפה, הכשרות והכוונות מקצועיות, סיוע במציאת עבודה, הקניית כישורי חיים וטיפול פרטני וקבוצתי).

מספר המטופלים (נכון לאפריל 2014): 160 נשים, גברים וילדים.

משך השיקום: שנה במסגרת המקלטים.

יתרונות: הבניית תכנית שיקום ייחודית עבור כל קורבן, יצירת קהילה טיפולית במקלט, קשר ישיר עם מעסיקים לשם יצירת רצף של שיקום תעסוקתי, סיוע בהארכת אשרה על סמך הכשרה מקצועית.

תחילת פעילות: 2009.

מרפאת טרם: המרפאה הציבורית לחסרי מעמד

סוג הסיוע: סיוע רפואי

נגישות השירות: מיועד גם לשורדי עינויים שאינם מוכרים כקורבנות

סחר

גורמי הניהול של השירות: שירות ממשלתי

מרפאה המופעלת על ידי רשת מרפאות טרם לרפואה דחופה ובמימון משרד הבריאות, במטרה להנגיש שירותי רפואה דחופה ומידע בנושאי בריאות לאוכלוסיית חסרי המעמד בישראל.

שירותים: מיון ורפואה דחופה, רפואת משפחה וילדים, רפואת מומחים (גסטרו, כירורגיה, אף אוזן גרון, פיזיותרפיה, סוכרת), דימות (רנטגן, אולטרא-סאונד, מעבדות דמים) וקידום בריאות.

מספר המטופלים עד כה: 2,300-1,900 נשים, גברים וילדים מדי חודש. מספר שורדי עינויים מתוכם אינו ידוע.

יתרונות: תשתית לאיסוף נתונים ומעקב תיקים מול בתי חולים וארגונים נוספים, מענה בשפת אם ואפשרות לאֶנְקִיָּה יסודית, יידוע וקידום בריאות בקרב אוכלוסיית חסרי המעמד, התאמה לצרכים העיקרים של האוכלוסייה, הפחתת זמן הטיפול והוזלת עלות.

תחילת פעילות: 2008.

מרפאת גשר לחסרי מעמד

סוג הסיוע: סיוע רפואי-נפשי, סיוע פסיכו-סוציאלי

נגישות השירות: מיועד גם לשורדי עינויים שאינם מוכרים כקורבנות

סחר

גורמי הניהול של השירות: שילוב של שירות ממשלתי וסיוע

הומניטארי בין-לאומי

במסגרת פרויקט משותף למשרד הבריאות, מרכז קהילתי לבריאות הנפש יפו עם נציבות האו"ם לפליטים, נפתחה ב-2014 מרפאת גשר, כדי להעניק שירותי בריאות נפש לחסרי מעמד, בכללם מבקשי מקלט וקורבנות סחר בבני אדם.

שירותים: שירות פסיכיאטרי ונפשי מותאם תרבותית ושפתית למבקשי מקלט, קורבנות עינויים וסחר, כולל אבחון, טיפול תרופתי ושיחתי (פרטני וקבוצתי). המרפאה שמה דגש על הקשר עם קהילת המהגרים ומקיימת במסגרתה מפגשי היכרות ולימוד בנושאי בריאות הנפש והשירות. צוות המרפאה כולל אנשי מקצוע מתחום הפסיכיאטריה, עבודה סוציאלית, פסיכולוגיה, סיעוד, תרגום (לערבית, לטיגרנית ולאמהרית).

מספר המטופלים (נכון למאי 2014): 132 נשים וגברים.

יתרונות: מענה לצרכים הנפשיים הייחודיים לשורדי עינויים, שילוב טיפול פרטני, קבוצתי ותרופתי.

תחילת פעילות: פברואר 2014.

UNHCR: נציבות הפליטים של האו"ם

סוג הסיוע: סיוע משפטי

נגישות השירות: מיועד גם לשורדי עינויים שאינם מוכרים כקורבנות סחר

גורמי הניהול של השירות: סיוע הומניטארי בין לאומי

נציבות הפליטים של האו"ם בישראל מסייעת לממשלת ישראל בפיתוח ההליך לבחינת בקשות המקלט של פליטים על ידי מתן ייעוץ, התאמה לסטנדרטים הבין-לאומיים ופיקוח ההליך בישראל. נוסף על כך, מסייעת הנציבות למבקשי המקלט ביידוע על זכויותיהם ומיצוין, תוך עבודה עם שותפים מקומיים, עם ארגוני סיוע ועם משרדי ממשלה.

סיוע משפטי: איסוף עדויות של שורדים, הפניית מקרים לסיוע המשפטי להכרה כקורבן סחר, ביצוע הליכים ליישוב מחדש של שורדים שיש חשש חמור לפגיעה בזכויותיהם, סיוע משפטי בהליכי בקשת המקלט.

פעילות ציבורית: עבודה מול משרדי ממשלה ובוועדות בכנסת לקידום מענה ייעודי לשורדי עינויים בישראל, פורומים לקידום פתרון לסוגיית העינויים בסיני ברמה הבין-לאומית.

שיתופי פעולה עם גורמים מקומיים: הדרכות לצוותי המקלטים לסחר בבני אדם בנוגע לרקע החברתי-פוליטי-תרבותי של קורבנות סחר מקרב יוצאי אפריקה, הפניה של מקרי עינויים לא מוכרים לארגוני הסיוע המקומיים, מעקב אחר שורדי עינויים מוכרים הממתינים למקום במקלט או ששחררו ממקלט.

מספר המאובחנים עד כה (נכון לאפריל 2014): כ-500 נשים וגברים.

תחילת פעילות עם שורדי עינויים: 2009.

מרפאת לוינסקי: מרפאה לאיתור וטיפול במחלות מין

סוג הסיוע: סיוע רפואי

נגישות השירות: מיועד גם לשורדי עינויים שאינם מוכרים כקורבנות סחר

גורמי הניהול של השירות: שירות ממשלתי

מרפאת לוינסקי ושלוחתה הניידת הפונה לאנשים הלכודים בזנות, הינה מרפאה קהילתית לאיתור ולטיפול במחלות מין של לשכת הבריאות המחוזית תל-אביב. השירותים כוללים: סל בדיקות וסל תרופות, ייעוץ והדרכה בנושאים של מין מוגן ומחלות מין וטיפול פסיכו-סוציאלי לאנשים הלכודים בזנות. במקרי הצורך, צוות של עובדים סוציאליים משלים את הטיפול הרפואי בפונים. כל השירותים, ניתנים בחינם ובאופן אנונימי לכל דורש, ובין היתר גם שורדי עינויים בסיני. מגוון השירותים הרפואיים והפסיכו-סוציאליים מסופק על-ידי צוות רב-מקצועי, הכולל רופאים, אחיות, עובדים סוציאליים, ומדריכות טיפוליות (אשר חולקות סיפור אישי דומה לזה של קהל היעד), וכן, מתנדבים. כל פונה עובר הערכת סיכון ראשונית על ידי עובד-סוציאלי או אחות, נבדק לפי הצורך על ידי רופא, ומופנה לביצוע בדיקות מעבדה.

שירותים: בדיקות דם ושתן למחלות מין ו-HIV, קבלת טיפול למחלות מין ותיווך למרכזי האיידס, טיפול פסיכו-סוציאלי לאנשים בזנות.

מספר המטופלים עד כה: מעל 30,000 איש, בניהם מספר לא ידוע של שורדי עינויים.

יתרונות: מתן מענה רפואי ופסיכו-סוציאלי אנונימי וחינמי, שירותי תרגום לטיגרנית וערבית.

תחילת פעילות: 2002

רל"א: רופאים לזכויות אדם

סוג הסיוע: סיוע רפואי ומשפטי

נגישות השירות: מיועד גם לשורדי עיניים שאינם מוכרים כקורבנות סחר

גורמי הניהול של השירות: אירגון סיוע מקומי

המרפאה הפתוחה של רופאים לזכויות אדם נוסדה בשנת 1998. מטרתה היא לספק שירותי רפואה למי שאינם זכאים לשירותי בריאות על פי החוק הקיים בישראל, ובכללם מהגרים וחסרי מעמד אזרחי שאינם מבוטחים בביטוח בריאות כלשהו. המרפאה פתוחה חמישה ימים בשבוע ומעניקה שירותי בריאות הכוללים רפואת משפחה, רפואת מומחים, רפואת ילדים וטיפול נפשי.

שירותים רפואיים: טיפול בכוויות, הפניה להפלות, טיפול בבעיות אורתופדיות ובבעיות עור.

מספר המאובחנים עד כה (נכון לאפריל 2014): כ-700 נשים, גברים וילדים.

מחקר: סקירה של כ-1,300 פונים למרפאה ותיעוד עדויות לגבי חשיפה לאלומות ותנאי שבי וכפייה בנתיב ההגירה מסיני. תכנון מחקר המשך לבחינת ההשלכות של אירועים אלו על שלמותם הנפשית והבריאותית של השורדים.

שירותים במסגרת הפעילות הציבורית: תיעוד עדויות והפצת המידע בכל ערוץ תקשורת אפשרי, ובין גופים בין-לאומיים העוסקים בתחום וממשלות זרות. במקביל, נעשית עבודה גם עם ממשלת ישראל במטרה להרחיב את תחום אחריות המדינה בתחום, תוך שימוש באמנות הבין-לאומיות להגנה על קורבנות סחר בבני אדם ושורדי עיניים.

תחילת פעילות עם שורדי עיניים: 2009.

א.ס.ף ארגון הסיוע לפליטים

סוג הסיוע: סיוע פסיכו-סוציאלי וסיוע משפטי

נגישות השירות: מיועד גם לשורדי עיניים שאינם מוכרים כקורבנות סחר

גורמי הניהול של השירות: אירגון סיוע מקומי

עמותת א.ס.ף הוקמה בשנת 2007 במטרה לסייע לפליטים ולמבקשי מקלט בישראל. העמותה פועלת לקידום זכויותיהם של פליטים בפני רשויות המדינה, ומספקת ליווי ותמיכה פסיכו-סוציאלית. בסוגיית שורדי העיניים מסיני, א.ס.ף פועלת בשני מישורים עיקריים: תמיכה פסיכו-סוציאלית ייעודית לשורדי עיניים לא מוכרים כקורבנות סחר, ופעילות ציבורית לקידום מדיניות בתחום.

שירותים פסיכו-סוציאליים: שירותי ליווי ותמיכה פסיכו-סוציאלית על ידי עובדת סוציאלית ייעודית ומגשרת קהילתית: עבודה פרטנית בגישת ניהול תיקים (case management); קבוצת תמיכה לנשים; קבוצת תמיכה לגברים המתבססת על תכנית לפיתוח חוסן אישי וכלים לעזרה עצמית; עבודה פסיכו-דידקטית והגברת המודעות בקהילה לנושאים הקשורים לתסמינים פוסט-טראומטיים, דרכי התמודדות, כלים לעזרה עצמית ועוד; פרויקט לגביית עדות ככלי טיפול; עבודה קהילתית ועוד. נוסף על כך, מקרים שזוהו כעומדים בקריטריונים להיות מוכרים כקורבנות סחר, מופנים על ידי א.ס.ף למשטרה ולמשרד המשפטים.

מספר המטופלים עד כה (נכון לאפריל 2014): כ-200.

תחילת פעילות: מאז התחלת התופעה והגעתם של ניצולי עיניים לעמותה, סיפקה להם א.ס.ף שירותי תמיכה. משנת 2013 התאימה העמותה את מגוון המענים שהיא מספקת למבקשי מקלט באופן שיאפשר מענה קשוב יותר לקורבנות אלה ופיתחה פרויקטים ייעודיים לקהילה זו.

שירותים במסגרת הפעילות הציבורית: פעילות ציבורית מול גופי ממשל רלוונטיים להרחבת מענים לשורדי עיניים שאינם מוכרים ולהרחבת מעני השיקום לקורבנות מוכרים; תיעוד והפצה של עדויות השורדים לנבחרי ציבור, לאנשי מקצוע ולקהל הרחב, בין היתר באמצעות כלי התקשורת, השתתפות בדיונים בכנסת וכתביבת דוחות וניירות עמדה.

תחילת פעילות: 2010.

יתרונות: נגישות לשורדים הלא-מוכרים עקב אמון רב של אנשי הקהילה הזרה בארגון, כלים וידע בשיקום פסיכו-סוציאלי, הבנת הסוגיה בהקשר של יחיד-קהילה, פעילות לקידום צורכיהם מול גורמי ממשלה, שיתוף פעולה עם גורמי סיוע הומניטריים בין-לאומיים ומקומיים נוספים, יכולת גבוהה להנגיש סיוע לאור ניסיון ארוך שנים של עבודת תמיכה וקשרים עם גורמים במערכת הרווחה.

המרכז לקידום פליטים אפריקאים

ARDC - The African Refugee Development Center

סוג הסיוע: סיוע פסיכו-סוציאלי וסיוע משפטי

נגישות השירות: מיועד גם לשורדי עינויים שאינם מוכרים כקורבנות

סחר

גורמי הניהול של השירות: אירגון סיוע מקומי

נוסד בשנת 2004 במטרה לתמוך ולהעצים את אוכלוסיית הפליטים ומבקשי המקלט מאפריקה בישראל. הארגון פועל להבטחת גישה לשירותי רווחה בסיסיים ולסיוע בתהליך השילוב של הפליטים. עבודתו כוללת יעוץ פרטני, סיוע הומניטרי, חינוך, פיתוח קהילתי והעלאת המודעות לנושא.

סיוע הומניטרי: הפעלת מקלטים למגיעים חדשים, * סיוע במזון, במקרי חירום, ליווי לבתי חולים.

מספר המטופלים עד כה (נובמבר 2013): מעל 300 נשים, גברים וילדים.

תקופת פעילות: 2007-2013.

סיוע משפטי: פנייה לנציבות האו"ם לפליטים בבקשות ליישוב מחדש של שורדים במצב ירוד, מתן חוות דעת פסיכו-סוציאלית והכוונה בעת התהליך.

מספר המטופלים עד כה (מאי 2014): כ-20 בקשות אושרו, נשלחות מדי חודש כעשר בקשות. מעל 200 נשים, גברים וילדים.

תחילת פעילות: 2010.

יתרונות: דגש על שותפות והשתתפות של מבקשי המקלט בתהליכי יצירת השירותים, הנגשה תרבותית ומגדרית של הסיוע, קשר עם גורמי סיוע בין-לאומיים, קשר עם אנשי דת ומובילים חברתיים מתוך הקהילה האריתריאית והסודנית בארץ.

המוקד לפליטים ולמהגרים (בעבר: מוקד הסיוע

לעובדים זרים)

סוג הסיוע: סיוע משפטי

נגישות השירות: מיועד גם לשורדי עינויים שאינם מוכרים כקורבנות

סחר

גורמי הניהול של השירות: אירגון סיוע מקומי

המוקד לפליטים ולמהגרים נוסד בשנת 1988, תחילה במטרה לתת סיוע משפטי למהגרי עבודה שזכויותיהם הופרו במהלך מעצר. כיום מייצג הארגון מהגרי עבודה, קורבנות סחר בבני אדם, קטינים לא מלווים, פליטים וחסרי מעמד. המוקד מסייע לאוכלוסייה זו על ידי מתן סיוע הומניטרי, ייצוג פרטני ו"קו חם" לפניות של מהגרים במצוקה, נוסף על פעילות משפטית וציבורית, פעילות תקשורתית, מחקר וחינוך.

סיוע משפטי: ייצוג משפטי ופרה-משפטי של כלואים בפני בית הדין למשמורת, העברת פניות לסיוע המשפטי במקרי סחר בבני אדם (חשד ראייה), בניית פיילוט לייצוג שורדי עינויים בתהליך בדיקת בקשת המקלט (RSD)* תוך שימוש בפרוטוקול איסטנבול.

שירותים במסגרת הסיוע המשפטי: ביקורים במתקן הכליאה "סהרונים" ובמתקן השהייה "חולות", יידוע לגבי זכויות, איסוף עדויות, ייצוג תיקים בפני בית הדין למשמורת, שחרור ממשמורת ועתירות לבתי משפט מנהליים ולערכאות גבוהות לקידום שחרורם של שורדי עינויים ושיקומם.

מספר המטופלים עד כה (נכון לאפריל 2014): כ-200.

שירותים במסגרת הפעילות הציבורית: תיעוד עדויות והפצת מידע בנוגע לנתיב העינויים, השתתפות בדיונים בכנסת לקידום מענים לשורדים מוכרים ובלתי-מוכרים.

תחילת פעילות עם שורדי עינויים: 2009.

* המקלטים הפכו עם השנים ממקלטי חירום למגיעים חדשים למקלטי קבע למחוסרי דיור הסובלים מבעיות כרוניות מקרב הקהילה. דבר זה הוביל בסופו של דבר להפסקת המימון של האו"ם לתפעולם, ובעקבות כך לסגירתם בנובמבר 2013.

*Refugee Status Determination

המקלט לנשים אריתראיות
The Eritrean Woman's Center

סוג הסיוע: סיוע פסיכו-סוציאלי

נגישות השירות: מיועד גם לשורדי עיניים שאינם מוכרים כקורבנות
סחר

גורמי הניהול של השירות: אירגון סיוע מקומי

ארגון מקומי ללא מטרת רווח המהווה מקלט חירום לנשים אריתראיות במצוקה, ומסייע במאמץ ההשתלבות והקיום של נשים אריתראיות.

סיוע פסיכו-סוציאלי: עבודה משותפת לשיפור כישורי חיים, ריכוז מידע חיוני על אופן ההתנהלות עם מוסדות ציבוריים, ליווי לבתי-חולים ולבדיקות, העברת מערכים ללימוד עברית ואנגלית, והדרכות לקידום בריאות בנושאי תכנון משפחה, אמצעי מניעה והיגיינה.

מספר המטופלים (נכון למאי 2014): כ 200 נשים, בניהן מספר לא ידוע של שורדות עיניים

תחילת פעילות: 2012

פרויקט עתידי: הקמת "קו-חם" אנונימי, בליווי אנשי דת ואנשי רפואה מתוך הקהילה. הקו החם יאפשר מתן סיוע בעילום שם לקורבנות סיני, ולאחרים מתוך הקהילה, בייחוד לאלו אשר נחשפו לאלימות ולפגיעות מיניות במהלך ההגירה ובעת השהייה בארץ.

יתרונות: שותפות של מבקשי המקלט בתהליכי יצירת השירותים, ואספקתם, הנגשה תרבותית ומגדרית של הסיוע, קשר עם גורמי סיוע בין-לאומיים, קשר עם אנשי דת ומובילים חברתיים מתוך הקהילה האריתראית והסודנית בארץ.

מרכז טיפול וסיוע לפליטים אפריקאים

A.R.T.S - African Refugee Therapeutic Services

סוג הסיוע: סיוע פסיכו-סוציאלי

נגישות השירות: מיועד גם לשורדי עיניים שאינם מוכרים כקורבנות
סחר

גורמי הניהול של השירות: אירגון סיוע מקומי

ארגון מקומי ללא מטרת רווח אשר לוקח על עצמו לקדם פרויקטים המכוונים לשיקום של נשים מבקשות מקלט בישראל, באמצעות מגוון פעילויות.

סיוע פסיכו-סוציאלי קהילתי: פגישות קבוצתיות ופרטניות (בבית הפונה) דו-שבועיות, עבודה על השלכות של העיניים תוך שימוש בתפילות ובטקסים דתיים ושילוב טכניקות להרפיה ולהתמודדות עם גורמי עקה עכשוויים (אלימות במשפחה, בעיות עם מעסיקים, הזנחה עצמית, בדידות); בניית קבוצות לעזרה עצמית המתמקדת במיפוי צרכים, מתן כלים לבניית פרויקט והוצאתו לפועל (נפסק עקב היעדר מימון וזימונים של חברי הקבוצה למתקן השהייה "חולות").

מספר המטופלים (נכון למאי 2014): מעל 300 נשים, בניהן מספר לא ידוע של שורדות עיניים

תחילת פעילות: 2010

שיקום תעסוקתי לנשים (Kuchinate): הקמת קואופרטיב תעסוקה לנשים אפריקאיות -רבות מתוכן קורבנות עיניים מסיני- המכוון להעצמת נשים דרך מתן אפשרויות תעסוקה תוך השתלבות בחברה המארחת.

יתרונות: דגש על שותפות והשתתפות של מבקשי המקלט בתהליכי יצירת השירותים, הנגשה תרבותית ומגדרית של הסיוע, קשר עם גורמי סיוע מקומיים ובין-לאומיים, קשר עם אנשי דת ומובילים חברתיים מתוך הקהילה האריתראית והסודנית בארץ.

הוועד למניעת עינויים בישראל

סוג הסיוע: סיוע משפטי

נגישות השירות: מיועד לשורדי עיניים
גורמי הניהול של השירות: אירגון סיוע מקומי

הוועד הוקם בשנת 1990 ופועל למיגור עינויים ולייצוג שורדי עיניים בפני רשויות המדינה. הוועד פועל על פי החוק הישראלי והבין-לאומי.

סיוע משפטי: עובדים עם מומחים לפרוטוקול איסטנבול; ארגון הכשרות מומחים (רופאים, פסיכולוגים ופסיכיאטרים) ישראליים לשימוש בפרוטוקול; ליווי מומחים בעריכת ראיונות לניצולים; שדולה לקידום השימוש בפרוטוקול; ארגון ימי עיון וכנסים בנושא.

שירותים במסגרת הסיוע המשפטי לקורבנות עינויים: סיוע לעורכי דין המטפלים במקרים של בקשות מקלט ושחרור ממשמורת בכתיבת דוחות רפואיים עבור מבקשי מקלט שעברו עינויים; תיאום וליווי של סיוע נפשי למבקשי המקלט במקביל לסיוע המשפטי ואחריו.

מספר המטופלים עד כה (נכון למאי 2014): שישה גברים.

תחילת פעילות: 2013.

רשתות תמיכה חברתיות וסיוע קהילתי לשורדי עיניים בקרב קהילת מבקשי המקלט

השילוב של פתרונות ממוסדים מצומצמים, פערים תרבותיים בהתנהגות חיפוש העזרה ותפיסות ייחודיות של חולי, תפקוד ושיקום בקרב יוצאי אפריקה, מוביל לכך שאת מרבית הסיוע מקבלים כיום השורדים מקרובי משפחה ומארגונים קהילתיים המופעלים על ידי אוכלוסיית מבקשי המקלט. המנגנונים הקהילתיים כוללים קבוצות נשים, כנסיות, מנהיגים קהילתיים וקבוצות המאגדות קופת חיסכון קהילתית. ההתארגנות הקהילתית מתחלקת על פי השתייכות שבטית, גיאוגרפית ומשפחתית רחבה, ומקיפה את כל תחומי החיים: מעזרה במזון ובקורת גג, דרך מציאת עבודה, הדרכה לגבי ההתנהלות מול החברה המארחת ועד סיוע כספי לחתונות, הלוויות, תשלום כופר וסיוע הוליסטי בהתמודדות עם השלכות טראומת העינוי (טקסים דתיים, התייעצויות, שיחות). מכאן ניתן להבין את החשיבות העצומה של הקהילה בסיוע בתהליך ההחלמה והשיקום של השורדים, ויתרה מכך, את השלכות של צמצום סיוע זה (למשל על ידי הפניה למתקן השהייה "חולות") על רמות התחלואה והתפקוד של אלפים מקרב מבקשי המקלט המתמודדים עם טראומת העינויים.

לסיכום, ניתן לומר, כי קיימים מענים ראשוניים לשיקום שורדי העינויים בסיני החיים בישראל ולטיפול בהם, אך אלו מצומצמים וחלקיים בלבד. ארגוני הסיוע היו הראשוניים שהתייחסו לתופעה ובנו מענים במסגרת עבודתם, אך חסרים להם המשאבים הנחוצים לבניית תשתית מעקב, לאיסוף נתונים ולמתן טיפול ארוך טווח בשורדים שאובחנו. הארגונים מרוכזים בתל אביב ופועלים על בסיס פנייה ישירה של שורדי העינויים, תוך חשיפת עובדיהם להשלכות של טראומטיזציה משנית ולשחיקה עקב עומס פניות ומורכבות הטיפול. לעומתם, המענים הממשלתיים, שבמהותם מאפשרים מעקב בתוך הארגון ומחוצה לו תוך הנגשת סיוע רחב, מוגבלים ביכולתם להעניק סיוע לקורבנות עינויים שלא הוכרו כקורבנות סחר, ועובדיהם חשופים אף הם להשלכות של טראומטיזציה משנית ושחיקה.

כמו כן, בולט היעדר יישום פרוטוקול איסטנבול בהקשר הנוכחי של הגירה בסיכון, בייחוד בתהליכי האבחון והשיקום של השורדים. השימוש בפרוטוקול איסטנבול מספק כלים מקצועיים לבחינת עדות השורד אל מול העדויות הגופניות על גופו והעדויות הפסיכולוגיות שהוא מבטא, ומציין את מידת ההתאמה בין העדות לבין הממצאים הגופניים והנפשיים. כלי זה מסייע להגיע לחקר האמת באופן ראוי ומקצועי, ויכול להוביל להכרה בין-לאומית בסבלם ובצורכי ההגנה והשיקום הייחודיים של שורדי העינויים. יישום הפרוטוקול יאפשר להסדיר את מעמדם של נשים, גברים וקטינים שנצלו באופן ברוטלי על ידי רשתות פשע בין-לאומיות ונמצאים כיום בישראל. הסדר מעמד זה הוא קריטי עבור שורדים המנותקים מרוב מערכות התמיכה שלהם בעקבות הזוועות בסיני, ומאבקם לשרוד מומשיך להתאפיין בהיעדר טיפול הולם ובקשיי הישרדות כחסרי מעמד בישראל.

3.2.1 חשיבות הזיהוי של שורדי העינויים בסיני והטיפול המתאם להם

הטיפול בשורדי העינויים בסיני מחייב בראש ובראשונה שינוי תפיסות לגבי הנושא. שורדי העינויים בסיני הם קבוצת הגירה בסיכון שהיענות אפקטיבית לצורכי הביטחון שלהם תצמצם באופן משמעותי את שכיחות התחלואות, את חומרתן ואת השלכותיהן. מדינת ישראל, הרואה עצמה חלק מהאומות הפועלות לקידום זכויות אדם ואזרח, נדרשת לקדם הליכי אבחון וזיהוי של קורבנות עינויים ולספק טיפול אפקטיבי בהשלכות של טראומת העינוי.

כל זאת צריך להיעשות תוך דגש על נגישות תרבותית ושיתוף פעולה בין-לאומי לצמצום ההשלכות של הגירה בסיכון. מדינת ישראל מספקת מענה ראוי לצורכי הביטחון של קורבנות סחר בבני אדם.

את הקורבנות ואת מצבם הרגשי. עם זאת, עצם המודעות לסוגיית היחסיות התרבותית במקרה שלפנינו יכולה לשפר באופן ניכר את מאמצי הזיהוי.²⁵ כמו כן, תרגום סימולטני עם תיווך תרבותי של נורמות ומנהגים של השורד מצד אחד ושל המראיין מצד אחר (כולל משמעות, אינטונציה ועוד), מסייע במידה ניכרת לצמצום פערי התרבות ומשפר את היכולת לזהות ולהגיש הסיוע.²⁶

דבר זה מעיד על קיום יכולת ועל תשתית מערכתית למתן שירותים המותאמים לצורכי הביטחון המשתנים של מהגרים בסיכון.

עבור שורדי העינויים בסיני, הנמצאים במצב כרוני של אי-ודאות ושנחשפו לאירועים טראומטיים מצטברים ומורכבים - שבירת הרצף של מצבי החירום, חוסר הוודאות והיעדר הביטחון ומעבר למציאות של קליטה, שילוב ושיקום הם ללא ספק החשובים והקריטיים שבצורכי הביטחון שלהם. עבור רבים מהם, האפשרות לבנות ולשחזר חיי שגרה היא גורם העשוי לתרום רבות לשיקומם.

לכן, הנטייה של רבים מן השורדים היא להדחיק את הצורך להתמודד עם טראומת העינוי עד לשלב של "רווחה הישרדותית" (קליטה בקהילה, מציאת מקום מגורים, מציאת עבודה, הסדרת מעמד), תהליך שאורך כמה שנים. הדבר מוביל לכך שרבים משורדי העינויים מעלים את דבר העינוי שנים לאחר האירועים עצמם.

למרות הדחף לשרוד ולהשתקם, משאבי החוסן האישיים והחברתיים של רבים משורדי העינויים בסיני החיים כיום בישראל מדולדלים באופן קיצוני כתוצאה מאירועים שהובילו להגירה ושהתרחשו במהלכה. על כן, ההתמודדות עם המצב הקיצוני שנכפה עליהם, יחד עם הצורך האישי והציפיה החברתית לשמור על חיוניות, עלולים לגרום את השורדים למצב של מוות פסיכולוגי או ביולוגי.

3.2.2 אבחון שורדי עינויים בסיני

הדאגה לצורכי הביטחון של השורדים מתחילה באחריות לתיאום הטיפול בנושא בידי גוף ייעודי ממשלתי ובביסוס תשתית אפקטיבית לזיהוי שורדי העינויים בסיני, בקרב נותני שירותים לאוכלוסייה הזרה בישראל. בהתחשב במיעוט הנכנסים לישראל דרך הגבול עם מצרים, לאחר השלמת מכשול המעבר בדצמבר 2013, נוכל להניח כי מדובר במספר סופי של שורדים הנמצאים בישראל. עוד ניתן להניח כי נטיית השורדים להסתיר את דבר העינוי, והמענה המוגבל הקיים כיום, ייצרו הליך זיהוי הדרגתי הנשען על מפגש של שורדים עם נותני שירותים סביב נושאים נלווים. דבר זה יאפשר לבנות, להרחיב ולשפר את השירותים הייעודיים עבור השורדים בהדרגה ובהתאם לצרכים משתנים.

בחלק הבא נפרט "נורות אדומות" ושאלות מנחות היכולות לסייע בזיהוי שורדי העינויים בסיני. כיוון שזיהוי השורדים מתקיים בהקשר בין-תרבותי, שבו נותן העדות ומקבל העדות באים מתרבויות שונות, בחינת ההתנהגות של השורד ותגובתו דרך המסננים של התרבות המארחת בלבד עלולה לפגוע באופן ניכר ביכולת לזהות ולאבחן

25) חשוב לזכור כי לתרבות תפקיד מרכזי בעיצוב המשמעות האישית והקול - טיבית של טראומה וכאב. נורמות תרבותיות העוסקות במחויבות קהילתית, דת, רחניות ותפיסת גוף נפש, מנחות את תגובת השורד לאירועים שחווה, ותומכות את מערך ההתנהגויות הנחשבות עבורו כמסתגלות לאירוע טראומטי, ובכלל זה סימ-פטומים פסיכיאטריים.

26) על תפקיד המתרגמת כמגשרת תרבות מספרת עובדת סוציאלית (ממקלט אטלס): "המתרגמת אומרת שהיא לא יכולה להגיד להם הכול. זה לא מקובל. למשל, מישהו שיש לו בעיית שתייה והמעסיק החזיר אותו כי הוא משפיע לרעה על עובדים אחרים. הוא הגיע מסריח מאלכוהול. אמרתי למתרגמת שתגיד לו שהוא שתה ושרק אם הוא יפסיק לשתות נוכל למצוא לו מקום עבודה חדש. המתרגמת אמרה שלא מקובל שאישה תשאל גבר על בעיות שתייה. הוא נשאר פה. אמרתי לה שעכשיו הוא מריח מאוד חזק מאלכוהול והוא יכול לעבוד רק אם הוא לא ישתה ואת זה [היא] תרגמה" (הקר וכהן, 2011, עמ' 101).

קבוצת הסיכון

חציית גבול מצרים ישראל סביבות 2009 והלאה

מספר ימים במדבר סיני - שבועיים או יותר

את טראומת העינויים נמצא במצב משברי, בייחוד סביב חובות כספיים, דאגה לקרובים שהקשר עימם אבד, וחוסר יכולת לתמוך במשפחות המקור.

לשים לב ל:

- ירידה ברמת התפקוד היומיומי, הזנחה עצמית
- ביטוי מחשבות אובדניות, פגיעה עצמית, ניסיונות התאבדות
- נסיגה מחיים חברתיים, בדידות, ניתוק קשרים עם רשתות תמיכה
- דיבור שאינו אופייני בתרבות המקור (ניתן לאבחן רק באמצעות מתרגם), דיבור לא מאורגן, ניתוקים
- תוקפנות כלפי אחרים

3.2.2.3 אבחון והגשת סיוע על ידי גורמי אכיפה:

המפגש עם גורמי החוק ורשות ההגירה מתרחש סמוך למועד הכניסה לישראל ובהזדמנויות נוספות במהלך השהות בבתי המעצר, במתקן השהייה או בערים. ראיון וגביית עדות משורדי עינויים מצריכה היערכות מיוחדת אשר תקנה תחושת ביטחון ופתיחות, ותאפשר להעלות פרטים רלוונטיים במהלך העדות. לדוגמא, בעת ראיון, רצוי שהמראיינים יעודדו הצפת מידע מצד מבקש המקלט בנוגע לחוויותיו בסיני. כפי שצינו, עינויים הינם חוויה קשה לתמלול, ולכן, שורדי עינויים יעדיפו לשתוק ויתנו עדות כמוצא אחרון למצוקתם, לעיתים שנים לאחר האירוע הטראומתי. במצב זה שאילת שאלות פתוחות וישירות ומפגש מוגבל בזמן יובילו לרוב להימנעות ממתן עדות. זאת ועוד, המפגש עם אנשי סמכות, לובשי מדים ואנשי חוק (אדיבים ונעימים ככל שיהיו) הינו מעורר חרדה ומגביר סימפטומים פוסט-טראומטיים, הפוגעים באופן ישיר ביכולת השורד לתת עדות. בנוסף, נוכחות חבר קהילה כמתרגם בזמן מתן העדות תגביל באופן ניכר את עדות השורד. עם זאת, לא ניתן להקל בחשיבות מתן העדות של שורדי עינויים, בייחוד בהקשר של הגירה מעורבת ומתוך ההגנה המיוחדת לה זכאים שורדים בתוקף החוק הבינלאומי.

המלצות לגורמי אכיפה

- מכיוון שהיעדר סיפור העינויים בראיון ראשון לא מעיד על חוסר אמינות אלא על הקושי לתמלל את העינויים, יש להשאיר ערוצים פתוחים ונגישים למתן עדות לאחר תחקיר ראשוני.
- אפשרות למתן עדות באופן תהליכי ומצטבר (רפואי, משפטי, פסיכו-סוציאלי) על פני מספר מפגשים ואפשרות לתעד זאת במקור נגיש לכל נותני השירות הרלוונטיים.
- עדיפות לנוכחות של עובד סוציאלי ומתורגמן בזמן מתן העדות.

3.2.2.1 אבחון והגשת סיוע על ידי גורמי רפואה:

הטיפול בשורדי עינויים מתחיל במקרים רבים בתלונה רפואית. על כן, המפגש עם שורד עינויים במסגרת שירותי הבריאות הינו הזדמנות חשובה להרעיף חום, תמיכה, ודאגה ברמה האנושית הבסיסית ביותר. זאת מתוך הכרה בכך שמתבצעת בדיקה בגוף אשר ספג התעללות והתחשבות במצבו של הפונה ובכאב שבביטוי התרחשויות נוראיות. יש לזכור כי זיהוי שורדי עינויים הינו תהליך מתמשך ולכן, חשוב לאסוף ולתעד סימפטומים לאורך מספר מפגשים, ובמידת האפשר לדווח ולפעול לפי הנחיות פרוטוקול איסטנבול.

שאלות מכוונות:

- איך אתה ישן בלילה?
- האם יש לך תיאבון?
- האם ראית אנשים שעברו אירוע מסכן חיים?
- האם נחשפת לאירוע מסכן חיים בעבר?

לשים לב ל:

- תלונות על כאב ללא סימוכין אורגני
- צלקות, כוויות, פצעים
- הפרעות בקצב לב
- תקינות תפקודי כליות
- בעיות אורתופדיות

3.2.2.2 אבחון והגשת סיוע על ידי גורמי רווחה:

הפנייה לגורמי רווחה נעשית לרוב על רקע של קושי חומרי או הסתגלותי. לרוב, הפנייה לגורמים רשמיים הינה מבחינת מוצא אחרון ומגיעה לאחר ניסיונות קודמים להסתייע בקהילה. שורד לרוב לא יטה להעיד על חוויותיו, או לקשור את הקושי אותו הוא חווה לאירועים שעבר.

במדינות רבות מקובל להעביר שאלון סימפטומים בסיסי לכל מהגר מתוך ידיעה שמדובר באוכלוסייה החשופה לטראומות רבות. הניסיון מראה כי זו יכולה להיות דרך טובה לפתוח בשיחה על נושאים קשים וטראומטיים. מילוי השאלון יוצר נורמליזציה, ומפלט את הדרך לשיחה, גם בנושאים שהם בבחינת טאבו (למשל פגיעות מיניות).

בנוסף, כיוון שמדובר בטראומה קהילתית ובהינתן אופיין המסורתי והקהילתי של קהילות המקור, ניתן להניח כי גם מי שלא עבר בעצמו

- מתן אפשרות לבחירת מגדרו של המתרגם והמתעד.
- הקפדה על אובייקטיביות והיעדר קרבה בין המתורגמן לנותן העדות.
- רגישות ליחסיות תרבותית, ויכולת לאתר ביטויים של תסמינים פוסט-טראומטיים במהלך מתן העדות.
- שימוש בשאלות לא ישירות ("רבים מהאנשים שחצו את סיני סיפרו על מעשים קשים שראו או סבלו מהם, ואת/ה?").
- שימוש בשאלות סגורות ("האם נחטפתי?").
- הכרת ביטויי מצוקה נפוצים בהקשר תרבותי ("עברתי דברים קשים בחיים", "אני רוצה לדבר").
- לסיכום, תופעת העינויים בהגירה מעורבת היא מורכבת ודורשת חשיבה, איסוף ידע והקצאת משאבים ומאמצים מרוכזים הנוגעים להיבט הזהיו ואבחנה, מתן מענים אינטרדיסציפלינריים מותאמים לפרט ולקהילתו וכן מעקב לאורך זמן. בעוד שבחבורת אנו פורסים את מרחב הידע ואת המענים הקיימים וניתנים על ידי הממשלה וארגוני החברה האזרחית, יש עדיין חסמים רבים והמלצות לגבי שינוי ושיפור השירותים הקיימים.
- בחלק האחרון בחוברת נסקור את אותם חסמים ונציג המלצות חלקיות המבוססות על המחקר ועל הניסיון העשיר של הגורמים הפועלים במסירות וחריצות למען מטרה נעלה זו.
- קורבנות שנאלצו לענות אחרים חשים פחד מנקמה לאור עובדה זו. על כן, אותם אנשים יפחדו לחשוף את אשר אירע.
- השלטון הדיקטטורי הנוכחי באריתריאה יוצר מצב שבו אנשים מפחדים ממשפטי פעולה העלולים לחיות בקרבם. על כן, לעתים קרובות בוחרים שלא לחשוף פרטים מעברם.

3.3.2 חסמים בטיפול בשורדי עינויים בסיני (הרחבה בפרק 2)

- תופעות העינויים והסחיטה טרם הוכרו כחלק מהגדרת סחר בבני אדם ברמת החקיקה הבין-לאומית. וכך, אף שקיימת מערכת תקנים המגדירה ענישות ופיצויים כספיים במסגרת הפעולה הבין-לאומית למאבק בסחר בבני אדם, אין היא כוללת את הטיפול בשורדי העינויים למטרת סחיטה על ידי כנופיות סחר בבני אדם ואת שיקומם.
- בסיס הידע בנוגע להיקף התופעה מצומצם. נכון לזמן כתיבת חוברת זו, המספר המדויק של שורדים בישראל אינו ידוע. כמו כן, המידע לגבי מאפייניה הדמוגרפיים של אוכלוסיית השורדים, מיקומם ומגוון הצרכים שלהם הוא מוגבל.
- ארגונים ממשלתיים מתקשים לאתר שורדי עינויים ולעקוב אחריהם מסיבות כגון מעבר בתים תכוף, אי-הגעה לתורים שנקבעו וחוסר רצון למסור כתובת עדכנית מתוך חשש מרשויות האכיפה ומשרד הפנים.
- בסיס הידע לבניית תכניות שיקום הוא מצומצם, בייחוד בהקשר הבין-תרבותי של הטיפול בשורדי העינויים.

3.3 חסמים והמלצות

3.3.1 חסמים בזיהוי שורדי עינויים בסיני

- במרבית המקרים נפגע העינויים מתבייש לספר את הסיפור שלו ובוחר בשתיקה.
- לרוב חולף זמן מאז העינוי, עובדה המקשה את הסימנים הגופניים.
- יש עינויים שאינם מותירים סימנים וצלקות ולכן יש קושי בזיהויים, לדוגמה: הטבעה, התחשמלות, אמצעי ריסון ועינויים נפשיים.
- שורדי עינויים מתקשים להיזכר בפרטי האירועים. כחלק מההתמודדות עם הטראומה, הם מדחיקים את החוויה שעברו ולרוב מנסים להימנע מגירויים הקשורים לחוויית העינוי.
- שורדי עינויים מתקשים במתן אמון בגורמי סמכות (סיטואציה מאיימת ומשתקת). הם נוטים לשכחה ומחוסרי יכולת לבטא מצוקה שהם חשים בהווה או שחשו בעבר.

בהתבסס על המחקר המקיף שנעשה למטרת כתיבת חוברת זו והחסמים במישורים שונים שהוצגו לעיל, מובאות להלן המלצות עבור אנשי מקצוע ומפתחי מדיניות ותכניות בנושא פיתוח מענים מותאמים לתמיכה בשורדי עיוניים בסיני.

3.3.4 המלצות לחקיקה, להנגשה ולפיתוח מענים מותאמים

- ריכוז נושא הזיהוי, הנגשת השירותים והמעקב אחר שורדי עיוניים בידי גוף ממשלתי העוסק בהגירה בסיכון. במסגרת המאמץ, מומלץ למנות נציג ברשות ההגירה שיהיה אחראי לאיסוף המידע בנוגע לשורדי עיוניים בסיני וליידוע של מנגנוני הטיפול הרלוונטיים.

- מיסוד נהלים ותהליכים לאבחון ראשוני והפניית שורדי עיוניים, והפצת הנהלים בקרב אנשי מקצוע המטפלים באוכלוסיית חסרי המעמד (למשל רופאים ואחיות בחדרי מיון).

- הכרה של משרד הבריאות בהכשרות ליישום פרוטוקול איסטנבול והרחבת מאגר המומחים בארץ (לשם השוואה, בטורקיה יש קרוב ל-1,000 מומחים, בישראל 14 מומחים).

- איסוף מידע סטטיסטי ודמוגרפי על מצבם של השורדים.

- בניית מענה דיפרנציאלי לשורדי עיוניים המשכלל את מצבם הבריאותי, הנפשי והחברתי, תוך מיפוי נתונים דמוגרפיים ובניית תכנית מעקב וטיפול מותאם.

- בניית מענים שיקומיים בסמיכות לאזורים שבהם יש מספר רב של שורדי עיוניים.

- עקב העומס הקיים על נותני השירותים בשילוב עם הצורך במתן שירותים מותאמים תרבותית הנשענים על רשתות תמיכה קהילתיות (קבוצות נשים, מנהיגים קהילתיים, כנסיות), יש לרתום את אותן מסגרות קהילתיות עבור פיתוח מענים מותאמים בתוך הקהילה. מענים אלו יסייעו ביידוע בדבר ההשלכות של פוסט-טראומה על חיי היום-יום, בהבניה מחדש של יחסים משמעותיים של שורדים מתבודדים עם קהילתם, ובהעלאת סוגיות הקשורות לטראומה הקהילתית (חובות כספיים, שבירת טאבו, אלימות).

- רתימת הניסיון הישראלי הרב בטיפול בטראומה, כולל שימוש ופיתוח כלי טיפול המותאמים לעבודה בהקשר רב-תרבותי, תוך מתן דגש על יחסיות תרבותית בשיקום שורדי העיוניים.

- מידע לגבי שירותים או הימצאות קורבנות עיוניים עובר מפה לאוזן, ולא בהליך מסודר או ממוסד. על כן, קורבנות רבים הזקוקים לסיוע אינם מודעים לקיומם של שירותים ייעודיים. לעתים מדובר במקרים קיצוניים שבהם הקורבן מנותק לחלוטין מסביבתו ואינו מסוגל לפנות מיוזמתו לטיפול. במצבים אלו אין ביכולתם של הקהילה ושל נותני השירותים לאתר את אותו אדם ולהפנותו לקבלת סיוע.

- המענה השיקומי במסגרת חוק איסור סחר בבני אדם מותאם באופן חלקי בלבד לצורכי השיקום של שורדי עיוניים:

- אשרות השהייה והעבודה מסתיימות לאלתר, ובכך משוחזרת אי-הרציפות (אבטלה, לעתים מגורים ברחוב) שקדמה לשנת השיקום, ואיתה גם מערך האימונים והלחצים המחרפים תסמינים פוסט-טראומטיים.

- הגישה לשירותי הבריאות המשופרים הניתנת מתוקף החוק, מסתיימת אף היא לאלתר בתום שנת השיקום, זאת למרות שרבות מהתחלואות מהם סובלים הקורבנות הינם כרוניים במהותם.

- שיקום באמצעות שהייה במקלטים אינו בהכרח פתרון מיטבי לבעלי משפחות או לאנשים שחוו שהייה ממושכת בתנאי שבי ואת הטראומה הנלווית לכך.

3.3.3 חסמים בתיעוד ובמעקב אחר מקרי העיוניים בסיני

- נכון לשנת 2014, במדינת ישראל אין הכרה בשימוש בעיוניים כחלק משיטות הפעולה של רשתות סחר בבני אדם. היעדר החקיקה מוביל להיעדר תשתית לתיעוד מקרים של שורדי עיוניים כמהגרים בסיכון ולהיעדר מענים של פיצוי ושיקום מותאמים.

- נכון לשנת 2014, נושא הטיפול בשורדי העיוניים אינו מרוכז בידי גוף ממשלתי ולא קיים מנגנון מסודר לניהול תיקים, הכולל נהלים לאיתורם ולמעקב אחריהם תוך כדי ההתערבויות ולאחריהן.²⁷ עם זאת, ועדת המנכ"לים של סחר בבני אדם נדרשה לנושא בכמה ישיבות. נוסף על כך, נעשה מאמץ במסגרת זו כדי לרכז נתונים על התופעה.

- המענים המצומצמים הקיימים עבור שורדי העיוניים ממוקמים בעיר תל אביב. מציאות זו מגבילה את יכולת התיעוד, המעקב והנגשת השירותים עבור שורדי עיוניים המתגוררים בערים פריפריאליות כגון אילת וערד.

27 בקרב ארגוני הסיוע (רופאים לזכויות אדם בשיתוף f.o.s) נעשה ניסיון להכניס לשימוש תוכנה שנועדה לבנות תיק אחד לכל פליט שיוכל להיות פתוח למעקב של נותני השירותים השונים, אך התהליך עדיין מצוי בשלביו הראשונים.

פרק 4: הנחיות ודגשים לראיונות של שורדי עיניים

4.2 תהליך הראיון של שורדי עיניים³⁰

פתיחת הראיון:

הדרך בה נפתח הראיון קובעת את האופן בו יתבצע הראיון וההליכים הנלווים אליו. חשוב לבסס בשלב זה אגירה נינוחה אשר תאפשר למראיין לתת אמון בתהליך:

- שאל את המראיין אם הוא מוכן להתראיין.
- הצג את עצמך ואת הארגון אותו אתה מייצג.
- הבהר את תפקידך כמתעד נייטרלי של האירועים. ציין כי הינך חתום על הצהרת סודיות. הדגש כי על מנת לסייע באופן אופטימלי, עליו לענות באופן ישיר וכנה לשאלות במהלך הראיון.
- הצג את המתורגמן וספק הסבר על תפקידו. הבהר למראיין כי המתורגמן חתום על הצהרת סודיות. אפשר שיחה חופשית בניהם על מנת לוודא כי הם מבינים אחד את השני באופן מספק.
- הסבר את מטרת הראיון ומהלכו. פרט כמה זמן אמור לקחת התהליך, אם ישנן הפסקות מתוכננות וכיצד ישאלו השאלות.
- סקור יחד עם המראיין את המידע האישי שמסר כשביקש להתראיין, וודא כי המידע שיש בידך מדויק ומלא.
- ככל הניתן, פעל באדיבות וכבוד כלפי המראיין והבע אמפתיה למצוקתו.
- לאחר סיום מתן ההסברים, שאל את המראיין אם יש לו שאלות בנוגע לתהליך (ניתן להתחיל את הראיון כאשר המראיין מציין כי הדברים ברורים לו).

במהלך הראיון:

- במהלך הראיון חשוב לוודא כי המראיין חש בטוח ונינוח ככל האפשר:
- שים לב לסימנים של חוסר הבנה או מתח העלולים להתעורר, והשתדל להבהיר אי-הבנות ומתחים אלו סמוך ככל הניתן להתרחשותם.
- הקפד לשאול שאלות באופן ידידותי ובקצב איטי. אפשר למראיין זמן להציג את סיפורו באופן החופשי ביותר הניתן.
- הקפד לשאול שאלות שהן רלוונטיות למטרת הראיון. שאלון יכול לסייע להתמקד בנושאים החשובים האמורים להישאל במהלך הראיון. עם זאת, אין להגביל את הראיון לפורמט הקבוע אלא

ראיון שורדי עיניים הינו משימה רגישה ומורכבת, בייחוד בהקשר רב-תרבותי; הפער השפתי והתרבותי, מצבו הנפשי של השורד, הנושאים אותם יש לחקור, וניהול ראיון בנוכחות מתורגמנים או אנשי מקצוע נוספים, עשויים להשליך על עבודת המראיין, על איכות המידע הנאסף ועל היכולת להגיע לחקר האמת למיצוי זכויותיו של המראיין. פרק זה מרכז עבור מראיינים את העקרונות המנחים על פיהם יש לפעול במהלך הראיון ואת תהליך הראיון האופטימלי, כמו גם דגשים לגבי ראיון נשים וקטינים ופירוט האתגרים עימם נדרש המראיין להתמודד במהלך הראיון. כל זאת על מנת לסייע למראיינים לנהל בהצלחה את הראיון, ולתעד באופן יעיל ומקיף את המובא לפניו (בין אם באופן מילולי או התנהגותי).

4.1 עקרונות מנחים לראיון עם שורדי עיניים^{29,28}

שמירה על בטחונו של השורד: ייתכן כי שורדי העיניים (להלן, המראיין) עדיין חשופים לאיומים על שלמותם הנפשית והפיסית גם לאחר הגעתם לישראל. אי לכך, חשוב לוודא כי במהלך הראיון ולאחריו, לא נשקפת סכנה לחיי המראיין.

שמירה על סודיות: המידע אשר נמסר במהלך הראיון הינו בעל רגישות גבוהה למראיין ולבני משפחתו. אי לכך יש לשמור על סודיות המקרה ולשתף רק את הגורמים הרלוונטיים, אך ורק במידע החיוני, תוך יידוע המראיין וקבלת הסכמתו בכתב. מידע כתוב בנוגע לפרטי המראיין חייב להישמר במקום בטוח ובקבצים נעולים. שמירה על סודיות מחייבת את כל הנוגעים בדבר כולל מתורגמנים.

הימנעות ממשוא-פנים: יש להעניק יחס שוויוני, תומך ומכבד ללא אבחנה של גיל, מין, גזע, דת, לאום או נטייה מינית.

שמירה על ניטראליות: לרוב, עיניים כוללים סיטואציות קשות לתיאור. שמירה על ניטראליות והימנעות משאלות או הערות שיפוטיות תאפשר למראיין לתת אמון בתהליך ולספר את שעבר.

UN High Commissioner for Refugees (UNHCR), RLD4 - Interviewing Applicants for (30 Refugee Status, 1995, RLD4, available at: <http://www.refworld.org/docid/3ccea3304>.

[html [accessed 1 December 2014

(28) ההנחיות מופיעות בלשון זכר אך מתייחסות לשני המינים UN High Commissioner for Refugees (UNHCR), RLD4 - Interviewing Applicants for (29 Refugee Status, 1995, RLD4, available at: <http://www.refworld.org/docid/3ccea3304>.

[html [accessed 1 December 2014

על המראיין להיות ער ומודע להשפעות של מצבו הנפשי של המראיין על יכולתו לתת עדות, ועליו להיות מיומן ככל הניתן באיתור סימנים פוסט-טראומטיים. סימנים אלו יבואו לידי ביטוי ב:

1. דיבור מהוסס, נסיגה לשתיקות ארוכות, מתן הסברים בלתי קוהרנטיים או סותרים.

2. נטייה להימנע (באופן מודע או בלתי מודע) מפעולות העלולות לעורר מחדש רגשות הקשורים בטראומה:

- חוסר רצון לשוחח על הדברים
- התמוטטות רגשית בזמן הראיין
- קושי לאחזר באופן קוהרנטי את רצף האירועים (תאריכים, מקומות, מרחקים, אירועים)
- שכחה של חלקים מסוימים מהאירוע בניהם גם חוויות אישיות משמעותיות.

3. השמטה או חוסר דיוק הנובעים מהקושי לשחזר את הסדר הכרונולוגי של האירועים או לאחזר את פרטיו. לרב יזכור המראיין פרטים אשר השפיעו עליו רגשית או פיזית, אך יזכור מעט מאד לגבי רצף הזמנים.

4. במקרים מסוימים עלול המראיין לחוות הפרעה רגשית או נפשית אשר לא תאפשר את המשך הראיין (ניתוק, הזיות, פלאשבק). במקרים של מצוקה מסוג זה יש להפסיק את הראיין ולפנות לייעוץ רפואי והמשך מעקב. במקרים פשוטים יותר של סערה רגשית, ניתן להאט את קצב השאלות, לעשות הפסקה או להטות את השיחה לנושאים יומיומיים ולאחר שהמראיין נרגע, להמשיך.

על המראיין להיות ער לכך שהמראיין עשוי להתקשות לשחזר את קורותיו בשל גורמים הקשורים לעצם העיניים (למשל, עיניים קשורות, מניעת שינה, התעללות תרופתית).

על המראיין להיות ער לחשש של המראיין לחלוק מידע ופרטים בנוגע לעיניים, בייחוד במקרים בהם העיניים התרחשו בארץ המוצא של המראיין. הדבר יכול לבוא לידי ביטוי בחשש מבעלי סמכות, חשש לחייהם של חברים ובני משפחה, חשש ממהלך הראיין, חשש מפני ההשלכות של דחיית בקשת המקלט.

על מראיין להיות ער לנטיותיהם של מראיינים אשר עברו התעללות מינית, להימנע מלספק מידע על הנושא, מתוך חשש מפני סטיגמה חברתית או דחייה משפחתית וקהילתית.

על המראיין לקחת בחשבון את הרקע התרבותי של המראיין ולהיות ער להשלכות של פערי תרבות על התקשורת המילולית

רצוי לאפשר שיחה חופשית ולאסוף כמה שיותר פרטים העשויים לסייע לאבחון המקרה.

השתדל לווסת את טון הדיבור ואת קצב השאלות לטון ולקצב של המראיין.

פעל באופן של הקשבה פעילה במהלך הראיין; היה מוכן לשאול שאלות מרחיבות על נושאים רלוונטיים אותם מעלה המראיין ודאג כי כל הנושאים שהועלו מתועדים באופן ברור.

השתמש בשאלות פתוחות בתחילת התהליך על מנת להעניק למראיין הזדמנות להתייחס לאירועים בדרכו. שאלות מסוג זה, יוכלו לספק הבנה רחבה יותר לגבי הרקע שהוביל לחשיפה לעינויים או לסירובו לחזור לארץ המקור. בנוסף, שאלות פתוחות מאפשרות למראיין לשוחח ביתר פתיחות.

אפשר למראיין לשוחח בחופשיות והשתדל ככל הניתן לא לקטוע את שטף דיבורו. הימנע משאלות שאלה בזמן שמראיין עונה על שאלה קודמת שנשאל.

במידה והמראיין מהסס או שותק נסה לעודדו, למשל על ידי הנהון והמשכת משפטיו של המראיין: "ואז...?", "אני מבין...". או חזרו על מספר מילות מפתח מתוך תשובתו של המראיין. הקשבה פעילה שכזו יכול לחזק את אמונו של המראיין בכך ובתהליך.

השתמש בשאלות סגורות על מנת לקבל מידע קונקרטי על עובדות שהוצגו במהלך הראיין (לא ראית איפה אתה נמצא כי עיניך היו קשורות או כי הוחזקת בחשיכה מוחלטת?).

סיום הראיין:

- כאשר מגיע הראיין לסופו מומלץ לסיימו באופן הבא:
- שאל את המראיין אם יש לו מה להוסיף על הנאמר.
- וודא כי עדכנת את המראיין לגבי המשך התהליך ולוחות הזמנים לאחר הראיין.
- סכם את הדברים והודה למתורגמן ולמראיין.

4.2.1 אתגרים עיקריים במהלך הראיין³¹

עריכת ראיונות עם שורדי עינויים בהקשר של הגירה בסיכון, הינה מורכבת ומאתגרת. על המראיין להשרות תחושת ביטחון ולעורר את אמונו של המראיין תוך זמן קצר, עליו לנהל את לוח הזמנים, ואת מערכת היחסים מראיין, מתורגמן ומראיין, ובנוסף, לתמוך בין החסמים הרבים היכולים להשפיע על איכות, היקף ועומק המידע הנצבר במהלך הראיין. על מנת לשפר את איכות הראיין:

(31) שם, הערה 31, עמ' 17-20

גישה לבדיקות רפואיות נחוצות, בייחוד במקרים של דיווח על התעללות מינית.

4.4 דגשים לריאיון קטנים וקטנים בלתי מלווים, שורדי עיניים^{33,34}

קטנים בלתי מלווים וילדים שורדי עיניים זקוקים לגישה מיידית להשגחה רפואית, תמיכה פסיכולוגית, וייתכן שגם לשירותים משפטיים. הטיפול באוכלוסייה זו חייב להיות מושתת ומונחה על ידי עקרונות של טובת הילד. הדרך הטובה ביותר לקביעת טובת הילד הינה מתן ביטוי ומשנה תוקף לרצונותיו ורגשותיו.

הכנות לריאיון:

- חשוב לדאוג להליך ידידותי ככל האפשר עבור הילדים. יש לדאוג לשקיפות של התהליך ולדיווח מפורט של הממצאים שנאספו.
- חשוב שהתהליך ינוהל על ידי צוות מומחים מקצועי המגיע/מכיר את תרבותו של המראויין.
- המראויין חייב להיות בעל ניסיון בהתמודדות עם הצפה רגשית בקרב ילדים, ומנוסה ביצירת אירה שתאפשר לילד לשוחח על הדברים הרגישים אותם חווה.
- חשוב שהמראויין יכיר ויבין את התרבות ממנה מגיע הילד ובמידת האפשר יהיה בעל רקע שפתי ותרבותי דומה.
- באופן כללי, יש לשאוף לתאימות מגדרית של המראויין והילד. יחד עם זאת, יש לקחת בחשבון גורמים תרבותיים וחברתיים בקביעת מינו של המראויין (לעיתים יעדיפו בנים להתראיין על ידי אישה, כיוון שבתרבותם אין זה מקובל להיפתח בפני גברים).
- חשוב ליצור סביבה בטוחה ולקבוע, בשיתוף הילד, מי יהיה נוכח במהלך הריאיון והבדיקה הרפואית. לעיתים, ייתכן כי עדיף שכן משפחה ימתין מחוץ לחדר בזמן הריאיון. חשוב שנוכחותו של האדם הנוסף תהיה מקובלת על הילד והמראויין.
- יש להבהיר לילד כי הוא אינו מסובך בצרה וכי נעשה כל מאמץ אפשרי על מנת להבטיח את שלמותו הנפשית והפיזית.

והבלתי מילולית במהלך הריאיון. הדבר חשוב במיוחד במקרים של מהגרים חדשים הנמצאים במצב של הלם תרבות הבא לידי ביטוי בתחושת מבוכה וחרדה, בדיבור לא מאורגן או לא משכנע או בקושי להתרגל לסיטואציה של הריאיון.

- על המראויין לקחת בחשבון גורמים נוספים כגון גיל, מגדר, מעמד חברתי, השכלה, השתייכות אתנית, אמונות, וערכים חברתיים ופוליטיים, העלולים להשפיע על יחסי מראויין-מראויין ויחסי מראויין-מתורגמן וכתוצאה מכך גם על התקשורת במהלך הריאיון.
- על המראויין לבקש מסמכים רלוונטיים הנמצאים ברשות המראויין ועשויים לחזק את גרסתו של המראויין ולתקף את המידע המתקבל במהלך הריאיון (תצהירים מבתי משפט, דו"ח מבית הכלא, עיתונים, מידע מארגוני זכויות אדם, דו"ח רפואי).

4.3 דגשים לריאיון נשים שורדות עיניים³²

- חשוב לשים לב לפערים מגדריים בתקשורת, בייחוד בכל הנוגע לתקשורת לא מילולית. הדבר חשוב במיוחד בהקשר הבין תרבותי. למשל, אישה עשויה להימנע מליצור קשר עין עם המראויין כיוון שהדבר אינו נהוג בתרבותה.
- יש לתת לנשים הזדמנות להתראיין לבדן, בלי נוכחות של בני משפחה בחדר או בטווח שמיעה. במקרים מסוימים ניתן לשקול אפשרות של מתן עדות בכתב, כדי להפחית את החשש שבפתיחת האירועים הטראומטיים בפני מראויין זר.
- אם ישנו חשד כי המראויינת הינה קורבן להתעללות מינית, או כאשר היא נמנעת מלהעלות אירועים מסוימים הקשורים לתקריות מסוג זה, יש לשאול שאלות באופן עקיף.
- יש לאפשר למראויינת את הזמן הדרוש לה על מנת לספר את סיפורה בדרך ובמילים שלה. אין ללחוץ על מראויינת לדבר, אך ניתן לציין כי כאשר תהיה מוכנה לדבר, ניתן יהיה לסייע לה. במקרים של התעללות מינית אין צורך להתעכב על פרטי הפרטים של האירועים.
- מראויינות אשר עברו התעללות מינית עשויות להציג סימפטומים הכוללים בין היתר: חודרנות, הימנעות, עוררות, אובדן ביטחון עצמי והערכה עצמית נמוכה, קשיי ריכוז, תחושת איבוד שליטה, פחד ואובדן זיכרון (ראה נספחים ב' ו- ג').
- יש לוודא כי מתבצע מעקב שיחתי ורפואי וכי למראויינת יש

33) ההנחיות מופיעות בלשון זכר אך מתייחסות לשני המינים

34) שם, הערה 30, עמ' 80-82.

32) שם, הערה 31, עמ' 23-25

במהלך הראיון:

- הצג את עצמך ואת המתורגמן. הסבר באופן מדויק את מטרת הראיון, איזה סוג של שאלות יישאלו ולמה (על מנת להפחית למינימום מצב של אי-הבנה ופחד העלולים להפריע ליכולתו של הילד לשתף פעולה).
- אפשר לילד לחוש נינוח ככל האפשר.
- וודא כי הילד יודע כי הוא יכול לענות "אני לא יודע" לשאלות, ויודע שמותר גם לו לשאול שאלות.
- התחל את הראיון בכמה שאלות על נושאים ניטראליים, למשל, על בית הספר, חברים, האנשים איתם מתגורר הילד, פעילות מועדפת, ותן לילד לדבר מספר דקות. זה יאפשר לילד להירגע ויאפשר להקשיב וללמוד על האופן בו הילד מתקשר.
- אם הילד אינו מסוגל לדבר על אירוע מסוים, אך יכול לענות על שאלות אחרות, המנע מלשאול על אירוע זה לזמן מה. היה סבלני וקשוב לקצב של הילד.
- שאל שאלות פתוחות כדי ללמוד על המקרה מנקודת מבטו של הילד.
- שאל שאלות סגורות כאשר יש צורך להבהיר פרטים מסוימים מהסיפור.

סיום הראיון

- היה מוכן לזהות מתי הילד מגיע לקצה גבול היכולת שלו.
- סיים את הראיון בשיחה חופשית על נושאים נורמטיביים מחיי היום יום על מנת לשחזר תחושה של ביטחון.

נספחים

נספח א': פרטי קשר של ארגוני סיוע

שעות קבלה	טלפון	כתובת	שם הארגון
א'-ה' 18:00-12:00	03-639-1416	יחידות 23-4919, תחנה מרכזית החדשה תל אביב	ARDC, המרכז לקידום פליטים אפריקאים
א'-ה' 12:00-09:00	03-637-6500	החשמונאים 119 תל אביב	UNHCR
א', ד' 20:30-16:00	072-251-3838	גולומב 52 תל אביב	א.ס.ף ארגון סיוע לפליטים ומבקשי מקלט
א' 12:00-09:00, 13:00-17:00 ג', ה': 09:00-13:00 ב', ד' 18:00-14:00	03-560-2530	נחלת בנימין 75 תל אביב	המוקד לפליטים ולמהגרים
א', ב', ד' 19:00-10:00 ג', ה' 15:30-08:30	03-687-7796 טלפון במרכז היום 03-707-5031	ראשון לציון 3 תל אביב	מסיל"ה: מרכז סיוע לאוכלוסייה הזרה
א', ג', ה' 19:00 - 15:00	03-515-1106	הרבי מברכך 5 יפו	מרפאת גשר
א'-ה' 20:00-08:00 ו' 14:00-08:00	073-2255390	תחנה מרכזית החדשה תל אביב	מרפאת טרם
א', ג', ד' משעה 15:00	03-513-3120	דרור 9 יפו	רופאים לזכויות אדם

סימפטומים של הפרעה פוסט-טראומטית

חודרנות

לאנשים שחוו אירוע טראומטי יש לעתים קרובות סימפטומים חודרניים. מדי פעם הם חווים את הטראומה שוב; מרגישים, מריחים, חושבים ורואים בדמיונם את מה שהרגישו, הריחו, חשבו וראו בעת החשיפה לאירוע הטראומטי. תחושת הסכנה שהציפה אותם אז מציפה אותם שוב, והם עשויים לחוש פניקה, רצון להימלט וזעם כלפי עצמם וכלפי אחרים. תחושות כאלו מטרידות מאוד ומקשות על הנפגע להתרכז או לישון. בדרך כלל הנפגע אינו מבין מה עובר עליו ואינו יכול לשלוט-בסימפטומים או להפסיק אותם, מה שמגביר את סבלו.

חויית פוסט-טראומה חודרנית יכולה להיות:

- זיכרונות מכאיבים של האירוע הטראומטי. מחשבות, דימויים, ריחות או טעמים שהיו באירוע עצמו
- חלומות וסיוטים על האירוע
- הרגשה שהאירוע קורה שוב (פלשבקים)
- תחושות מצוקה כתוצאה מחשיפה למשהו שמזכיר את האירוע הטראומטי

הימנעות

מכיוון שחוויות חודרניות כאלה מקושרות ישירות לטראומה שקרתה, האדם מרגיש שוב ושוב בסכנה, והוא מנסה להגן על עצמו באמצעים שונים מפני התרחשות טראומטית נוספת. הוא יהיה חשדן יותר, בעל נטייה להתפרץ על אנשים שבחוויה שלו נתפסים כמאיימים, וינקוט פעולות הגנה שונות כדי לא לשוב ולחוות את האירוע הטראומטי. כחלק מאותן פעולות הגנה, האדם הסובל מפוסט-טראומה יימנע מדברים שעשויים להזכיר לו את הטראומה. ההימנעות באה לידי ביטוי בפעולות הבאות:

- מאמצים לא לחשוב או לדבר על האירוע הטראומטי ולא להרגיש אותו
- הימנעות ממקומות, מפעילויות או מאנשים שעשויים להזכיר את האירוע הטראומטי
- קושי לזכור פרטים מהאירוע הטראומטי
- קושי להרגיש רגשות חמים כלפי אנשים
- הימנעות מלהרגיש רגשות חזקים באופן כללי
- תחושה של זרות, של מוזרות ושל ניתוק
- תחושה של חוסר הנאה מפעילויות שקודם לכן היו מהנות והימנעות מהן.

לפעמים הנפגע מודע לכך שהוא עושה מאמצים להימנע מדברים שיזכירו לו את הטראומה, ולפעמים אין הוא רואה את הקשר בין החוויה הטראומטית לבין ההתנהגות שלו. כך או כך, ההימנעות עשויה להעניק לו את האשליה שהוא מצליח להתמודד עם הקשיים שהוא חווה בעקבות החשיפה לאירוע הטראומטי. הימנעותו של הנפגע עשויה לשרתו היטב בטווח הקצר, אך לאורך זמן ההימנעות מתקבעת ופוגעת באופן משמעותי באיכות חייו. נוסף על כך, השימוש התכוף בהימנעות מעיד על כך שההיבט החודרני של הטראומה עדיין קיים, ובמוקדם או במאוחר הוא ישוב ויפרוץ החוצה בדמותם של הסימפטומים החודרניים.

עוררות מוגברת

חוויות החודרנות והניסיונות להימנע מכל מה שעשוי להזכיר את הטראומה מעידים על כך שהאדם חש בסכנה גם אם אין סכנה מיידית גלויה לעין. לאחר האירוע הטראומטי הנפגע חש שהעולם מלא בסכנות ושעליו להיות דרוך ומוכן בכל רגע למתקפה מחודשת עליו. המוכנות התמידית להגיב לסכנה מיידית גורמת לנפגע לעוררות פיזיולוגית ולדריכות נפשית שלא אפיינו אותו קודם לכן, ושעשויות לפגוע ביכולתו להתרכז. למשל, נפגעים רבים אינם יכולים לקרוא ספר לאורך זמן, דעתם מוסחת בקלות, קשה להם לישון, ונדרש מהם זמן רב כדי להשלים משימות שקודם לכן הושלמו בקלות יחסית.

עוררות כזו עשויה להתבטא בדרכים האלה:

- קשיים בשינה (קושי להירדם או להישאר ישן)
- כעס, רגזנות ו/או התפרצויות זעם
- קושי להתרכז
- חרדה מרעשים חזקים או מהתקרבות פיזית לא צפויה של אדם אחר ה"מקפיצים" את הנפגע.

הסימפטומים של התגובה הפוסט-טראומטית אינם רק ביטוי פתולוגי, אלא ניסיון פעיל לארגן את החוויות הטראומטיות מבחינה נפשית ואף לפתור אותן. עם זאת, בהיעדר טיפול נכון הסימפטומים עצמם יכולים להוביל לקשיים נוספים. למשל, נפגע המנסה להתחמק מלדבר על האירוע הטראומטי ומרגיש שלא מבינים אותו, עשוי להתנתק יותר ויותר מחברים ומבני משפחה. ההתנתקות גוררת בדידות, והבדידות עשויה להגביר תחושות של דכדוך ואף לגרום לדיכאון. חשוב ביותר לקטוע את התהליך הזה לפני שהוא צובע חלקים גדלים והולכים בחייו של הנפגע³⁵.

(35) מתוך: <http://www.natal.org.il/?CategoryID=234>

נספח ג':

השלכות עיקריות של פגיעות מיניות וחשיפה לאללימות מינית³⁶

השלכות בריאותיות: פציעות, נכויות, מחלות מין, איידס, הפרעות פוריות, קושי בכניסה להריון וקשיים במהלך הריון, הפלות, הריון בלתי רצוי, הפלות לא בטוחות, חולי כרוני, הלם, זיהומים, זיהומים כרוניים, דימום רב.

השלכות רגשיות: כעס, פחד, טינה, שנאה עצמית, בושה, חוסר ביטחון, ירידה ביכולת לתפקד בתוך המשפחה ובחברה.

השלכות פסיכולוגיות: דיכאון, הפרעות בשינה, הפרעות אכילה, פגיעות למחלות נפשיות, אובדנות.

השלכות חברתיות: בידוד חברתי, האשמת הקורבן, בידוד ודחיית הקורבן, עומס על משאבים ומקורות התמיכה של הקהילה.

נספח ד':

הגשת סיוע לשורדי עינויים בהקשר של הגירה בין-לאומית

טיפול פסיכו-סוציאלי ושיקומי לשורדי עינויים מתקיים לרוב בהקשר של שוליות חברתית ופוליטית וקשיים כלכליים, דבר המשליך הן על המטפלים והן על המטופלים. לרוב, מטפלים העובדים עם שורדי עינויים מנהלים טיפולים בעומס עבודה גבוה עם משאבים מועטים (היעדר מבנה מתאים, צוות וציוד מוגבל, מעט תרופות ותמיכה נפשית מועטה למטפלים ביחס לשחיקה). עם זאת, התרומה של טיפול אפקטיבי בשורדי עינויים חשובה מאין כמוה, כיוון שבמקרי עינויים יש פחות נטייה להחלמה ספונטנית וניסיונותיו של הפרט להתמודד בעצמו עם מצוקתו ולהקהות את הזיכרונות (באמצעות שימוש באלכוהול או בסמים, התנהגות אובדנית) או להעלותם באופן אובססיבי, אינם יעילים.

מטרות טיפוליות

• **שיקום:** בנייה של תכנית טיפול אפקטיבי משמעותה שותפות בתהליכי השיקום וההבניה מחדש של מערך המשמעות של השורדים. חשוב לזכור כי שיקום לאורך זמן קשור במישורין

36) UN High Commissioner for Refugees (UNHCR), Sexual and Gender-Based Violence Against Refugees, Returnees and Internally Displaced Persons. Guidelines for Prevention and Response, May 2003, available at: <http://www.refworld.org/docid/3edcd0661.html> [accessed 2 October 2014]

לשיקום מערכות תמיכה חברתיות, לחתירה לעצמאות כלכלית וליצירת קשרים משמעותיים. יש לראות את המטופלים כחלק חשוב בתהליך זה וכפעילים למיצוי זכויות אדם ואזרח ברחבי העולם.

מערכות חברתיות: תמיכה פסיכו-סוציאלית בהקשר של הבניה מחדש של מערכות משפחתיות, חברתיות וקהילתיות תהיה מכוונת ל:

- יצירת גשר שיאפשר לשורד לחצות את בדידותו וליצור קשרים משמעותיים עם אחרים
- סיוע למשפחות בהתאוששות מהטראומה ובנרמול היחסים
- הנעת תהליכים לעיבוי רשתות חברתיות ובניית הנהגה להתמודדות עם הטראומה הקהילתית.

התמודדות עם גורמי העקה: נמצא שמתן קדימות לטיפול בגורמי הלחץ היומיומיים שאיתם מתמודדים חברי הקבוצה במישור האישי, המשפחתי, החברי והקהילתי הוא יעיל יותר ומאפשר להגיע אל התכנים הטראומטיים הקשורים לעינויים באופן הדרגתי ועם נכונות קבוצתית לעסוק בהם. נראה כי גורמים כמו פערים תרבותיים, קשיי מחיה, מחסום שפתי וגילויי קסנופוביה, הם נושאים רלוונטיים יותר בתחילת הטיפול בשורדי עינויים החשופים לטראומה מצטברת ומתמשכת.

גישה מכוונת כוחות: הן בטיפול הפרטני והן בטיפול הקבוצתי, מומלץ להידרש להיסטוריה של השורד, לאמונותיו ולרצונותיו, לקשרי החברות והקהילה שלו בעבר ולפוליטיקה של החברה שאליה הוא משתייך. נוסף על כך, הישענות על אסטרטגיות ההישרדות הטבעיות לשורד (תשובתו לשאלה "איך שרדת?"), תוך שימוש בטכניקות של ייחוס משמעות קוגניטיבית מתאימה, מסגור מחדש והעצמה, יכולה לסייע לשיפור אפקטיביות הטיפול.

יחסיות תרבותית: הבנה מעמיקה של השפעת הגורמים התרבותיים על ביטוי של כאב בהקשר לאירועים טראומטיים היא חשובה במיוחד לפיתוח טיפול רגיש תרבות בהקשר של בריאות נפש. ידע בדבר הרקע התרבותי של שורדי עינויים הוא מפתח להבנת צורכיהם ולהתאמת טיפול אפקטיבי עבורם. לדוגמה: שורדי עינויים המשתייכים לתרבות קולקטיבית ייטו לפרש אירועים טראומטיים ולהגיב אליהם מתוך ניסיון לקדם את שלומה של הקהילה שאליה הם משתייכים. לכן ייטו להתחבר לשירותים המכוונים לטיפול משפחתי וקהילתי ופחות לטיפול פרטני. עבורם, עבודה קבוצתית בדגש על פעילויות חברות בעלות

- טיפול דיאלקטי -
(DBT (Dialectical Behavioral Therapy
[/http://www.infomed.co.il/treatment-477](http://www.infomed.co.il/treatment-477)
- טיפול קוגניטיבי התנהגותי -
(CBT (Cognitive Behavioral Therapy
<http://www.infomed.co.il/definition-1673/>
http://pluto.huji.ac.il/~huppertj/Building_Blocks_of_Cognitive_Behavioral_Therapy.pdf

- טיפולים תרופתיים

אופי מסורתי, מתן מידע רלוונטי ומענה לצרכים קונקרטיים, ייחוו כתואמות באופן הולם את צרכיהם. חוויות העיניים וההשלכות הפסיכולוגיות הקשורות יבטאו באמצעות פעילויות אלו (הצגות תיאטרון, מוזיקה).

סטינג טיפולי

- הרחבת הבסיס ההומוגני של חברי הקבוצה מעבר למכנה הצר של העיניו (למשל בסיס מגדרי, תרבותי, סטטוס משפחתי, חתך גיל, שפה) תגביר את תחושת הקוהרנטיות והסולידריות בתוך הקבוצה ותרחיב את הקשרים הבין-אישיים מחוץ למרחב הטיפולי.
- יצירת סביבה פתוחה ומסבירת פנים, המאפשרת מפגש בלתי אמצעי לפני המפגשים הטיפוליים ואחריהם, תתרום אף היא להרחבת הקשרים הבין-אישיים מחוץ למרחב הטיפולי.
- תרומה של מטופלים ממרצם ומיכולתם לטובת הקבוצה וראייתם כמומחים מניסיון וכאחרים משמעותיים לחברי הקבוצה, יסייעו להתמרה של תחושת הקורבנות ביצירתיות ובתחושת משמעות.

כלים טיפוליים אפקטיביים מתחילת תהליך השיקום

- הקשבה אמפתית
- פיתוח כישורים לפתרון בעיות
- פיתוח יכולות אסרטיביות
- שיטות לשליטה ולהרגעה עצמית

כלים טיפוליים אפקטיביים לאחר שיפור ההתמודדות עם לחצים יומיומיים

- עדות ככלי טיפולי ³⁷
[/http://www.infomed.co.il/treatment-483](http://www.infomed.co.il/treatment-483)
<http://www.dulwichcentre.com.au/hebrew-narrative-therapy-article.pdf>

37) עדות ככלי טיפולי הוא כלי מרכזי בטיפול עם שורדי עיניים. מתן העדות הוא למעשה החלק המרפא של תהליך הטיפול. למטפל במקרה זה יש תפקיד של עד שנוכחותו חשובה במיוחד במקרים קיצוניים של אלימות ואכזריות. מומלץ כי העדות תכלול את כל סיפור חייו של השורד, תוך פירוט והדגשה על יחסים בין-אישיים. בצורה זו ניתן למסגר את סיפור החטיפה והעינוי כחלק מסיפור חייו של השורד ולא כסיפור הרלוונטי היחיד בחייו. נוסף על כך, לעדות יש משמעות אישית - המתייחסת לצורך של השורד ליצור סיפור קוהרנטי המשלב את האירועים הטראומטיים בסיפור הכולל של חייו, וציבורית - המתייחסת לשאיפה לצדק ויכולה לשמש למטרות פוליטיות או משפטיות.

נספח ה': שאלון נציבות הפליטים של האו"ם לזיהוי מהגרים בסיכון

מטרות השאלון:

- לזהות מהגרים בסיכון הנתונים במעצר או נמצאים מחוצה לו (כולל קורבנות סחר בבני-אדם, וקורבנות עינויים ממדבר סיני).
- לעקוב אחר תנאי המחיייה, והטיפול במהגרים בסיכון אלה.
- לפעול להתאמת הטיפול למקרים ספציפיים במידת הצורך.

תאריך עריכת הראיון:

שם המראיין / שם הארגון:

שם המתורגמן (במידת האפשר):

מידע בסיסי

הערה: לפני תחילת הראיון, נא וודא כי הזכרת למראיין כי המידע שהוא מוסר יישאר חסוי, וכי יש באפשרותו לסרב לענות על כל אחת מהשאלות שיוצגו לפניו.

1. שם (משפחה, פרטי):

2. מין (ז/נ):

3. תאריך לידה (dd/mm/yyyy):

4. קטין (מתחת לגיל 18)? כן/לא

במידה וענה כן (לשאלה 4):

שמות ומידות הקרבה של בני משפחה מלווים:

שמות וסוג הקרבה של מלווים שאינם בני משפחה:

5. מקום לידה / מקום מגורים:

6. אזרחות:

7. שיוך אתני:

8. דת:

9. שפות:
10. השכלה (הרמה הגבוהה ביותר):
11. עיסוק (בארץ המוצא):
12. מצב משפחתי:
13. האם יש ילדים איתך בישראל (אם יש): מספרם:
- טווח גילאים: מ _____ עד _____
14. תאריך הכניסה לישראל:
15. האם הוחזקת במעצר?
16. אם כן, איפה ובמשך כמה זמן?
17. הרשמה:
- א. מספר אשרה (ויזה): _____ סוג אשרה: _____
- בתוקף עד: _____
- ב. מספר מעצר: _____
- ג. משרד הפנים: _____
- ד. UNHCR: _____
18. כתובת נוכחית: _____
- מספר טלפון: _____

סיבות לעזיבת ארץ המוצא / חוסר יכולת לחזור לארץ המוצא

19. מדוע עזבת את ארץ הולדתך?
20. מתי עזבת את ארץ הולדתך?
21. האם את/ה מתכנן/ת לבקר/לחזור לארץ הולדתך? אם לא, מדוע?
22. האם מילאת בקשה לקבלת מקלט מדיני במשרד הפנים? אם לא, למה?

המסע לישראל

23. איך עזבת את ארץ המוצא?
24. האם יצרת קשר עם מבריה גבול באופן עצמאי?
25. איפה פגשת את המבריה הגבול?
26. במקרה של חטיפה: איפה נחטפת? מי חטף אותך?
27. כמה שילמת?
28. כיצד הצלחת לשלם סכום זה?
29. כמה אנשים הוחזקו יחד איתך במקום השבי?
30. כמה זמן הוחזקת בשבי?
31. היכן ישנת במהלך זמן זה?
32. כיצד הצלחת לעזוב את מדבר סיני?

מצב רפואי / נפשי של המרואיין, כפי שנצפה על ידי המרואיין, או דווח על ידי המרואיין

- מצב בולט של חשיבה בלתי מאורגנת (עד למצב בו תשובות המרואיין לרב אינן קוהרנטיות/ חסרות קשר/מבולבלות)
- מצב בולט של אובדן קשר עם המציאות (התנהגות אשר תיחשב בעיני הקהילה אליה משתייך המרואיין כמגוחכת או מוזרה)
- התנהגות מוזרה באופן בולט (למשל, היפראקטיביות, אימפולסיביות, התנגדות)
- חשש לפגיעה עצמית או לפגיעה באחרים

המלצה להמשך מעקב

- עזרה רפואית: טרם רל"א בית חולים
- עזרה נפשית: מרפאת גשר רל"א אחר
- עזרה פסיכו סוציאלית: א.ס.ף ARDC קוצ'ינטה מסיל"ה
- עזרה משפטית: האגף לסיוע משפטי (במקרים של סחר)
- הוועד למניעת עינויים בישראל המוקד לפליטים ולמהגרים UNHCR
- מחלות מין: מרפאת לוינסקי
- HIV – AIDS: מרפאת לוינסקי רל"א
- הוועד למלחמה באידס בישראל
- זכויות עובדים: קו לעובד
- בקשה לקביעת מעמד פליט: (RSD) משרד הפנים (רחוב סלמה 53)
- UNHCR ARDC (AAA)
- הפנייה למקלט: במקרה של קורבן סחר להפנות למקלטים
- בטיחות וביטחון: משטרה
- תמיכה כללית: המרכז להעצמת נשים אריתראיות
- קהילת מבקשי המקלט

אחר: _____

שם וחתימה של המרואיין/ת: _____

תאריך (לאחר השלמת ההערכה) _____

ביבליוגרפיה

Burnett, A., & Peel, M. (2001). The health of survivors of torture and organised violence. *BMJ*, 322, 606-610.

Buse, N. A., Burker, E. J., & Bernacchio, C. (2013). Cultural variation in resilience as a response to traumatic experience. *Journal of Rehabilitation*, 79(2), 15-23.

Cloitre, M., Stolbach, B. C., Herman, J. L., van der Kolk, B., Pynoos, R., Wang, J., et al. (2009). A developmental approach to complex ptsd: childhood and adult cumulative trauma as predictors of symptom complexity. *Journal of Traumatic Stress*, 22(5), 399-408.

Das, V. (2003). Trauma and testimony: Implications for political community. *Anthropological Theory*, 3(3), 293-309.

de Haas, H. (2008). The myth of invasion: The inconvenient realities of African migration to Europe. *Third World Quarterly*, 29(7), 1305-1322.

de Wet, E. (2004). The prohibition of torture as an international norm of jus cogens and its implications for national and customary law. *European Journal of International Law*, 15(1), 97-121.

Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38(4), 319-345.

Feller, E. (2006). Asylum, migration and refugee protection: Realities, myths and the promise of things to come. Oxford University Press, 18(3-4), 509-536.

Fitzpatrick, J. (2003). Trafficking as a human rights violation: The complex intersection of legal frameworks for conceptualizing and combating trafficking. *Michigan Journal of International Law*, 24, 1143-1168.

Furtmayr, H., & Frewer, A. (2010). Documentation of torture and the Istanbul Protocol: Applied medical ethics. *Med Health Care and Philos*, 13, 279-286.

Ginzburg, K., & Neria, Y. (2011). Mental health interventions for survivors of torture current status and future directions. *Journal of Psychology*, 219(3), 187-189.

Haagensen, J. O. (2007). The role of the Istanbul-Protocola in the uphill battle for torture survivors being granted asylum

גינבר, י', אברם, א', שגרי-בד, ב', לקר, כ', עתאמלה-מהנא, ת' ואלחטיב-איוב, ס' (2009). יישומה של אמנת האו"ם נגד עינויים ונגד יחס ועונשים אכזריים, בלתי-אנושיים או משפילים בידי ישראל. ירושלים: הוועד הציבורי נגד עינויים בישראל.

הקר, ד' וכהן, א' (2011). דו"ח מחקר - המקלטים בישראל לנשים ולגברים שורדי סחר בבני אדם. רמת אביב: אוניברסיטת תל-אביב.

נתן, ג' (2014). המאבק בסחר בבני-אדם בישראל בשנת 2011 על-פי דוח מחלקת המדינה האמריקנית. ירושלים: הכנסת, מרכז המחקר והמידע.

Aragona, M., Rovetta, E., Pucci, D., Spoto, J., & Villa, A. M. (2012). Somatization in a primary care service for immigrants. *Ethnicity & Health*, 17(5), 477-491.

Baldwin-Edwards, M. (2006). "Between a rock and a hard place": North Africa as a region of emigration, immigration and transit migration. *Review of African Political Economy*, 33(108), 311-324.

Bernal, V. (2006). Diaspora, cyberspace and political imagination: The Eritrean diaspora online. *Global Networks*, 6(2), 161-179.

Bernal, V. (2004). Eritrea goes global: Reflections on nationalism in a transnational era. *Cultural Anthropology*, 19(1), 3-25.

Betts, A. (2010). Towards a "Soft Law" framework for the protection of vulnerable irregular migrants. *International Journal of Refugee Law*, 22(2), 209-236.

Blackwell, R. D. (1993). Disruption and reconstitution of family, network and community systems following torture, organised violence, and exile. *Medical Foundation Series*, 1-15.

Boehm, D. A. (2011). US-Mexico Mixed migration in an age of deportation: An inquiry into the transnational circulation of violence. *Refugee Survey Quarterly*, 30(1), 1-21.

- Michael, G., Habtoma, K., & Ruysc, P. (2007). Traditional risk-sharing arrangements and informal social insurance in Eritrea. *Health Policy*, 80, 218-235.
- Moio, J. A. (2006). Torture: Advances and limitations in explanatory theories and implications for cross cultural social work. *Journal of Ethnic And Cultural Diversity in Social Work*, 15(3-4), 1-30.
- Montgomery, E., & Patel, N. (2011). Torture rehabilitation: Reflections on treatment outcome studies. *Torture*, 21(2), 141-145.
- Monzini, P. (2007). Sea-Border crossings: The organization of irregular migration to Italy. *Mediterranean Politics*, 12(2), 163-184.
- Murray, R. (2008). National preventive mechanisms under the optional protocol to the torture convention: One size does not fit all. *Netherlands Quarterly of Human Rights*, 26, 485-516.
- Nakash, O., Langer, B., Nagar, M., Shoham, S., Lurie, I., & Davidovitch, N. (2014). Exposure to traumatic experiences among Asylum seekers from Eritrea and Sudan during migration to Israel. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 16(2), 1-7.
- Nowak, M. (2009). Fact-finding on torture and ill-treatment and conditions of detention. *Journal of Human Rights Practice*, 1(1), 101-119.
- O'Connell, J. D. (2013). Troubling freedom: Migration, debt, and modern slavery. *Migration Studies*, 1(2), 1-20.
- OSCE (2011). Office of the special representative and co-ordinator for combating trafficking in human beings in partnership with the Ludwig Boltzmann institute of human rights and the Helen Bamber foundation. *Trafficking in Human Beings Amounting to Torture and other Forms of Ill-treatment. Occasional Paper Series no. 5.*
- Prip, K., Persson, A. L., & Sjolun, B. H. (2011). Self-reported activity in tortured refugees with long-term sequelae including pain and the impact of foot pain from falanga - A cross-sectional study. *Disability and Rehabilitation*, 33(7), 569-578.
- in Europe and ensuring the perpetrators pay. *Torture*, 17(3), 236-239.
- Herlihy, J., Scragg, P., & Turner, S. (2002). Discrepancies in autobiographical memories implications for the assessment of asylum seekers: repeated interviews study. *BMJ*, 324, 324-327.
- Humphris, R. (2013). Refugees and the Rashaida: Human smuggling and trafficking from Eritrea to Sudan and Egypt. Geneva: Policy Development and Evaluation Service United Nations High Commissioner for Refugees.
- Ibrahim, K. A. (2006). The effects of torture: two community studies. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 12(3), 205-228.
- Ibrahim, K. A., Asha, A., Wasim, F., Mahmoud, V., Colrain, J., & Rai, D. (2012). Group therapy for refugees and torture survivors: Treatment model innovations. *International Journal of Group Psychotherapy*, 62(1), 69-90.
- Jacobsen, K. S. (2013). Ransom, collaborators, corruption: Sinai trafficking and transnational networks from Eritrea to Israel. A case study of the Eritrean migration system. Medford, USA: Feinstein International Center, Tufts Univers.
- Leevan, S. (2008). Comparative treatment of human trafficking in the United States & Israel: Financial tools to encourage victim rehabilitation and prevent trafficking. *Cardozo Public Law, Policy & Ethics Journal*, 6, 773-800.
- Lewis Herman, J. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 5(3), 377-391.
- Lutterbeck, D. (2006). Policing migration in the mediterranean. *Mediterranean Politics*, 11(1), 59-82.
- Mandel, L., & Worm, L. (2006). Implementing the Istanbul Protocol. Copenhagen: Rehabilitation and Research Centre for Torture Victims.
- McColl, H., Higson-Smith, C., Gjerdi, S., Omar, M. H., Rahman, B. A., Hamed, M., et al. (2010). Rehabilitation of torture survivors in five countries: Common themes and challenges. *International Journal of Mental Health Systems*, 4(16), 1-10.

- The World Bank (2005). *Understanding Civil War: Evidence and Analysis* (Vol. 1: Africa). (P. Collier, & N. Sambanis, Eds.). Washington DC: The World Bank.
- Thouez, C., & Channac, F. (2006). Shaping international migration policy: The role of regional consultative processes. *West European Politics*, 29(2), 370-387.
- U.S. Department of State (2014). *Trafficking in persons report*. Washington DC: U.S. Department of State.
- Ucpinar, H., & Baykal, T. (2006). An important step for prevention of torture: The Istanbul protocol and challenges. *Torture*, 16(3), 252-267.
- United Nations (1987). *Convention against torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment*.
- United Nations (2013). *International Migration Report*. Department of Economic and Social Affairs, Population Division.
- United Nations. (2000). *Protocol to prevent, suppress and punish trafficking in persons, especially women and children, supplementing the United Nations convention against transnational organized crime*.
- van der Klaauw, J. (2010). Refugee rights in times of mixed migration: Evolving status and protection issues. *Refugee Survey Quarterly*, 28(4), 59-86.
- Van Hear, N., Brubaker, R., & Bessa, T. (2009). Managing mobility for human development: The growing salience of mixed migration. *MPRA*, 20, 1-35.
- Van Kessel, G. (2001). Global migration and asylum. *Forced Migration Review*, 10(10), 10-13.
- Van Reisen, M., Estefanos, M., & Rijken, C. (2012). *Human trafficking in the Sinai: Refugees between life and death*. Brussels: Wolf Legal Publishers (WLP).
- Zetter, R. (2007). More labels, fewer refugees: Remaking the refugee label in an era of globalization. *Journal of Refugee Studies*, 20(2), 172-192.
- Ramaliu, A., & Thurston, W. E. (2003). Identifying best practices of community participation in providing services to refugee survivors of torture: A case description. *Journal of Immigrant Health*, 5(4), 165-173.
- Rasmussen, A., Crager, M., Keatley, E., Keller, A. S., & Rosenfeld, B. (2011). Screening for torture: A Narrative checklist comparing legal definitions in a torture treatment clinic. *Z Psychol*, 219(3), 143-149.
- Rasmussen, O. V. (2006). The medical aspects of the UN convention against torture. *Torture*, 16, 58-64.
- Reid, R. (2009). The politics of silence: Interpreting stasis in contemporary Eritrea. *Review of African Political Economy*, 36(120), 209-221.
- Reventlow, M., Kjær, S., & McColl, H. (2010). Health professionals in the fight against torture. *Essex Human Rights Review*, 5(2) 148-162.
- Schubert, C. C., & Punamaki, R. L. (2011). Mental health among torture survivors: Cultural background, refugee status and gender. *Nord Journal Psychiatry*, 65(3), 175-182.
- Sharkey, H. J. (2008). Arab identity and ideology in Sudan: The politics of language, ethnicity and race. *African Affairs*, 107(426), 21-43.
- Sironi, F., & Branche, R. (2002). *Torture and the borders of humanity*. Oxford: UNESCO Blackwell Publishers.
- Somnier, E. F., & Genefke, I. K. (1986). Psychotherapy for victims of torture. *British Journal of Psychiatry*, 149, 323-329.
- Steel, Z., Silove, D., Brooks, R., Momarrit, S., Alzuhairi, B., & Susljik, I. (2006). Impact of immigration detention and temporary protection on the mental health of refugees. *British Journal of Psychiatry*, 188, 58-64.
- Summary of the Geneva Conventions of 1949 and Their Additional Protocols (2011). The American Redcross.
- Tennant, V., & Janz, J. (2009). *Refugee protection and international migration: a review of UNHCR's operational role in southern Italy*. Geneva: Policy Development and Evaluation Service United Nations High Commissioner for Refugees.

www.cimi.org.il

The views expressed in this publication do not necessarily reflect the views of the European Commission.

העמדות המובאות בפרסום זה אינן משקפות בהכרח את עמדת האיחוד האירופי.