

אלימות כלפי ילדים ובני נוער בישראל:

בין שכיחות לדיווח

גורמים מעודדים מול גורמים מעכבים דיווח

דו"ח מחקר למשרד החינוך

פרופ' רחל לב-ויזל; פרופ' צבי איזיקוביץ'

אוניברסיטת חיפה

טבת תשע"ו, ינואר 2016



תודות למר גיל מנדלזיס

על היוזמה, המחויבות, המעורבות והתרומה

תודות לחברת טראינה טכנולוגיות בע"מ

על התרומה והמימון

בין חברי ועדת ההיגוי של המחקר נמצאים (לפי סדר ה'א'-ב'):

מר גיל מנדלזיס	יו"ר ועדת ההיגוי, מנכ"ל ומייסד חברת טראיינה טכנולוגיות בע"מ
פרופ' ארהארד רחל	אוניברסיטת ת"א, לשעבר ראש היחידה למחקר ופיתוח, שפ"י
פרופ' בן אריה אשר	מנכ"ל מכון חרוב
ד"ר גורבטוב רנטה	מנהלת יחידת הערכת תוכניות, משרד הרווחה
מר וגשל מנחם	סמנכ"ל משרד הרווחה
ד"ר חכימי עידית	מ"מ המדען הראשי, המשרד לביטחון פנים
גבי לב שדה דליה	מנהלת השירות לילד ונוער, משרד הרווחה
גבי לביא סהר זוהר	מרכזת תחום אלימות במשפחה, משרד הבריאות
גבי מאיר איילה	מנהלת השירות לרווחת הפרט והמשפחה, משרד הרווחה
מר מלא-רון דני	מנהל היחידה הקלינית, אל"י
גבי מתוקי רחל	מנהלת מחוז חיפה, משרד החינוך
גבי נחשון גליק ציפי	מנהלת השירות לנוער, צעירות וצעירים, משרד הרווחה
גבי סגל הילה	ממונה על מניעת אלימות ופיתוח כישורי חיים, שפ"י, משרד החינוך
גבי סדגר רונית	מנהלת המרכז הרב- תחומי לטיפול בנפגעות תקיפה מינית בבני ציון
גבי סלוצקי חנה	פקידת סעד ראשית לחוק הנוער, משרד הרווחה
מר צבע יקותיאל	מנהל אגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה, משרד הרווחה
גבי צור רונית	מנהלת השירות לחקירות ילדים וחקירות מיוחדות, משרד הרווחה
ד"ר צימרין חניתה	מייסדת ונשיאת אל"י
גבי צימרמן שוש	מנהלת אגף תוכניות סיוע ומניעה, שפ"י, משרד החינוך
ד"ר קדמן יצחק	מנכ"ל המועצה הלאומית לשלום הילד
גבי קושר חניתה	מנהלת מרכז ההדרכה, המועצה הלאומית לשלום הילד
גבי רוכמן נעמי	קרן לילדים בסיכון, המוסד לבטוח לאומי
גבי שדמי חנה	מנהלת אגף שפ"י, משרד החינוך

תודה מיוחדת לגבי' חנה שדמי, גבי' שוש צימרמן, גבי' הילה סגל וגבי' חני הלוי על השקעה עבודה צוות וארגון וכן לפרופ' נח לוי אפשטיין, פרופ' יוסי שביט, ד"ר ענת אורן וגבי' מזל דודו הלוי ממכון ב.י. ולוסיל כהן למחקרי דעת קהל, אוניברסיטת ת"א – על שיתוף הפעולה והיעילות באיסוף הנתונים.

צוות המחקר:

פרופ' לב-ויזל רחל	חוקרת ראשית, ראש מרכז המחקר לחקר הטיפול באומנויות, ע"ש אמילי סגול, אוניברסיטת חיפה
פרופ' איזיקוביץ' צבי	חוקר ראשי, המרכז לחקר החברה, אוניברסיטת חיפה
גבי מאיה פירסט	סטטיסטיקאית ומרכזת מחקר כמותני, מרכז המחקר אמילי לחקר הטיפול באומנויות, ע"ש אמילי סגול, אוניברסיטת חיפה
ד"ר גוטפריד רות	מתאמת מחקר, אוניברסיטת חיפה
ד"ר דוידוב יונתן	מרכז מחקר איכותני, המרכז לחקר החברה, אוניברסיטת חיפה
ד"ר סיגד לורה	מרכזת מחקר איכותני, המרכז לחקר החברה, אוניברסיטת חיפה
ד"ר בקר גיא	מרכז מחקר כמותני, שלב א' של המחקר, אוניברסיטת חיפה

10	תקציר	
15	1. רקע למחקר	
15	1.1 פגיעה והתעללות בילדים	
15	1.2 היבטים מחקרניים וחוקיים בהגדרות פגיעה	
20	1.3 השלכות של פגיעה והתעללות בילדים	
21	1.4 שיתוף ודיווח על פגיעה והתעללות בילדים	
21	1.5 גורמים התורמים או מונעים שיתוף ודיווח	
24	1.6 בסיסי ידע בנושא פגיעה בילדים	
25	1.6.1 סקרי פגיעה והתעללות בעולם	
27	1.6.2 סקרים בישראל	
29	2. מטרות המחקר	
29	3. שיטת המחקר	
29	3.1 רקע כללי	
31	3.2 איסוף הנתונים	
32	3.3 כלי המחקר	
33	3.4 מחשוב הכלי	
33	3.5 סודיות ואתיקה	
35	4. ממצאים	
35	4.1 אוכלוסיית המחקר - מאפיינים דמוגרפיים	
37	4.2 היקף סוגי הפגיעה בילדים בקרב אוכלוסיית המדגם	
39	4.3 שכיחות של פגיעות בילדים (חמישה סוגי פגיעות)	
4		

39.....	פרטי שאלון ה- CTQ	4.3.1
40.....	פרטי שאלון ה- JVQ	4.3.2.
42.....	היקף הפגיעה כתלות במאפיינים הסוציו דמוגרפיים	4.3.3
46.....	חומרת הפגיעה	4.4
49.....	פגיעה מינית	4.5
49.....	שכיחות הפגיעות המיניות	4.5.1
50.....	מאפיינים של פגיעה מינית	4.5.2
58.....	פגיעה פיזית	4.6
58.....	שכיחות הפגיעות הפיזיות	4.6.1
59.....	פגיעה פיזית – מאפיינים (מתוך שאלון ה- JVQ, פריט m1)	4.6.2
60.....	הזנחה פיזית	4.7
60.....	שכיחות ההזנחה הפיזית	4.7.1
62.....	הזנחה פיזית – מאפיינים (מתוך שאלון ה- JVQ)	4.7.2
63.....	פגיעה רגשית	4.8
63.....	שכיחות הפגיעה הרגשית	4.8.1
64.....	פגיעה רגשית – מאפיינים (מתוך שאלון ה- JVQ)	4.8.2
65.....	הזנחה רגשית	4.9
65.....	שכיחות הזנחה הרגשית	4.9.1
66.....	חשיפה לאלימות במשפחה	4.10
66.....	ילדים עדים לאלימות פיזית בין ההורים	4.10.1
67.....	ילדים עדים לאלימות פיזית של אחד ההורים כלפי האחים שלהם	4.10.2
69.....	מוכנות לשיתוף או דווח על פגיעה	4.11

71.....	4.12	גורמים מעכבים ומעודדים דיווח
71.....	4.12.1	גורמים מעכבי דיווח
73.....	4.12.2	גורמים מעודדי דיווח
76.....	4.13	שאלה ישירה על פגיעה
	4.14	איום 77
78.....	4.15	דיווח בפועל על פגיעות מיניות ופגיעות פיזיות
78.....	4.15.1	הגורם שאליו פנו הנפגעים לדווח/שיתוף על הפגיעה
79.....	4.15.2	ההשלכות לדיווח/שיתוף
	4.16	חוסר רצון לשתף מול רצון (תחושה של צורך עז) לשתף בפגיעה בקרב ילדים ובני נוער שעברו פגיעה מינית ו/או פגיעה פיזית
81.....	4.17	מודלים לניבוי שיתוף ודיווח
87.....	5.	דיון
92.....	6.	סיכום ומסקנות
92.....	7.	השלכות יישומיות של המחקר
94.....	8.	המלצות למחקרי המשך
95.....	9.	ביבליוגרפיה
103.....	10.	נספחים
103.....	10.1	נספח א : שאלון המחקר
128.....	10.2.	נספח ב : דו"ח על המרכיב האיכותני בנושא פגיעה והתעללות בילדים

רשימת לוחות

- לוח 1 : משתנים שנמצאו בספרות כמשפיעים על שיתוף ו/או דיווח של פגיעה בילדים : 22
- לוח 2 : טבלת השוואה בין מחקר NIS לפי קריטריון פגיעה 26
- לוח 3 : התפלגות בתי הספר והמשיבים לפי מחוז גיאוגרפי 30
- לוח 4 : מאפיינים דמוגרפיים של אוכלוסיית המחקר 35
- לוח 5 : פרטי שאלון ה- CTQ ואחוזי הדיווח 39
- לוח 6 : פרטי שאלון ה- JVQ ואחוזי הדיווח 41
- לוח 7 : היקף הקורבנות כתלות במגדר (באחוזים) 43
- לוח 8 : היקף הקורבנות בהשתייכות אתנית (באחוזים) 44
- לוח 9 : היקף הקורבנות כתלות בשכבת גיל (באחוזים) 45
- לוח 10 : שכיחות הפגיעות המיניות 49
- לוח 11 : שכיחות סוגי הפגיעות המיניות חלוקה לפגיעות הכוללת מגע פיזי וללא מגע פיזי 51
- לוח 12 : מאפיינים של פגיעה מינית ע"י אדם בוגר המוכר לנפגעת 52
- לוח 13 : מאפיינים של פגיעה מינית ע"י אדם בוגר שאיננו מוכר לנפגעת 53
- לוח 14 : מאפיינים של פגיעה מינית ע"י קטין (צעיר מקבוצת השווים) 54
- לוח 15 : מאפיינים של פגיעה מינית בכפייה 55
- לוח 16 : מאפיינים של פגיעה מינית ללא מגע פיזי – חשיפת איברים אינטימיים בכפייה 56
- לוח 17 : מאפיינים של הטרדה מינית-מילולית 57
- לוח 18 : שכיחות הפגיעות הפיזיות 58
- לוח 19 : מאפיינים של פגיעה פיזית 59
- לוח 20 : שכיחות ההזנחה הפיזית 61
- לוח 21 : מאפיינים של הזנחה פיזית 62
- לוח 22 : שכיחות הפגיעה הרגשית 63

- לוח 23 : מאפיינים של פגיעה רגשית 64
- לוח 24 : שכיחות ההזנחה הרגשית 65
- לוח 25 : שכיחות חשיפה לאלימות במשפחה 66
- לוח 26 : ילדים עדים לאלימות פיזית בין ההורים - מאפיינים 66
- לוח 27 : ילדים עדים לאלימות פיזית של אחד ההורים כלפי האחים שלהם- מאפיינים 67
- לוח 28 : מוכנות לספר על הפגיעה לגורם כלשהו 69
- לוח 29 : מוכנות לספר על הפגיעה לגורם כלשהו בקרב ילדים ובני נוער שעברו פגיעה מינית 70
- לוח 30 : אי-מוכנות לספר על הפגיעה לגורם כלשהו 70
- לוח 31 : גורמים המעכבים דיווח על פגיעה 72
- לוח 32 : גורמים המעודדים דיווח על פגיעה 74
- לוח 33 : שאלה ישירה על הפגיעה 76
- לוח 34 : סוגי האיומים של הפוגע(ים) בקרב ילדים נפגעים מינית ו/או פיזית 77
- לוח 35 : שיתוף ו/או דיווח של הנפגעים אשר ציינו כי גילו על הפגיעה לגורם חיצוני 79
- לוח 36 : תוצאות הגילוי בקרב הילדים ובני הנוער שנפגעו מינית ו/או פיזית 80
- לוח 37 : רצון לשתף מול חוסר רצון לשתף ותגובות רגשיות בקרב נפגעים מינית 81
- לוח 38 : רצון לשתף מול חוסר רצון לשתף ותגובות רגשיות בקרב נפגעים פיזית 82
- לוח 39 : רגרסיה לוגיסטית לניבוי הסיכוי לשתף הורים ו/או חברים בפגיעה מינית 83
- לוח 40 : רגרסיה לוגיסטית לניבוי דיווח על פגיעה מינית לאנשי מקצוע 84
- לוח 41 : רגרסיה לוגיסטית לניבוי שיתוף הורים ו/או חברים בפגיעה פיזית 85
- לוח 42 : רגרסיה לוגיסטית לניבוי דיווח על פגיעה פיזית לאנשי מקצוע 86

רשימת תרשימים

- תרשימים 1 : מודל שיתוף ודיווח של פגיעה 23
- תרשימים 2 : היקף סוגי הפגיעה בקרב כלל המדגם 37
- תרשימים 3 : שכיחות הפגיעות השונות בקרב הילדים שדיווחו על פגיעה על פגיעה אחת לפחות במהלך חייהם 38
- תרשימים 4 : היקף מס' הפגיעות שעליהם דיווחו הילדים 38
- תרשימים 5 : התפלגות סוגי הפגיעות עפ"י מגדר 43
- תרשימים 6 : התפלגות סוגי הפגיעות עפ"י השתייכות אתנית 44
- תרשימים 7 : התפלגות סוגי הפגיעות עפ"י שכבת גיל 45
- תרשימים 8 : שכיחות הפגיעות החמורות בקרב הנפגעים 48
- תרשימים 9 : מוכנות מול אי-מוכנות לספר על הפגיעה לגורם כלשהו 71
- תרשימים 10 : גורמים המעכבים דיווח על פגיעה בקרב ילדים ובני נוער שנפגעו מינית, בחלוקה עפ"י השתייכות אתנית 73
- תרשימים 11 : גורמים מעודדי דיווח על פגיעה בקרב ילדים ובני נוער שנפגעו מינית, בחלוקה עפ"י אתניות 75
- תרשימים 12 : דיווח על פגיעה פיזית ומינית 78

תקציר

סקר אפידמיולוגי לאומי רחב-היקף שבחן את תופעת ההתעללות והפגיעה בילדים ובני נוער בישראל, נערך בין השנים 2011-2014. הסקר בוצע בשיתוף עם משרד החינוך וביוזמתה ובמימונה של חברת "טראינה", בראשותו של מר גיל מנדלזיס. לאור היות הסקר ראשון מסוגו בישראל, חברו נציגי משרדי הממשלה הנוגעים בדבר (משרד הרווחה, משרד החינוך, משרד הבריאות, ומשרד לבטחון פנים) ונציגי הגופים הציבוריים המובילים, המועצה לשלום הילד, מכון חרוב ואל"י, לוועדת היגוי משותפת לפרויקט. מטרת המחקר המרכזית היתה לאמוד את היקף תופעת הפגיעה וההתעללות בילדים ובני נוער על צורותיה השונות ומהיבט תרבותי, מגדרי וגילאי. מטרת נוספות היו, הבנת הפער בין ההיקף והאפידמיולוגיה של התופעה, על פי דיווחי הילדים ובני הנוער עצמם, לבין הנתונים המדווחים ע"י הסוכנויות לפיקוח חברתי וכן מיפוי הגורמים המעודדים והמעכבים חשיפה ודווח של פגיעה. הממצאים מהווים מסד נתונים חיוני לצורך גיבוש מדיניות, פיתוח מודלים מבוססי נתונים למניעה, זיהוי סיכונים, התערבות וטיפול לקובעי המדיניות ואנשי המקצוע בשדה.

לאחר קבלת האישורים המתאימים לעריכת המחקר, נדגמו 254 בתי ספר מאזורים שונים בארץ. בסקר השתתפו 12,035 ילדים ובני נוער (9,836 יהודים; 2,199 ערבים), בשלוש קבוצות גיל עיקריות: גילאי 12 (כיתה ו'), גילאי 14 (כיתה ח') וגילאי 16 (כיתה י'). טווח גיל התלמידים היה 12-17 (ממוצע = 14.1, ס.ת = 1.7).

התלמידים שהשתתפו בסקר מלאו שאלון שכלל את המדדים הבאים: שאלון דמוגרפי; שני שאלוני דיווח עצמי על פגיעה והתעללות (CTQ + JVQ), וכן שאלון להערכת ממדים שונים של חשיפה עצמית. בנוסף, פותח כלי חדש אשר כלל מספר שאלות שעסקו בעיקר בנושאים הקשורים לתהליך החשיפה.

ממצאים עיקריים:

ממצאי המחקר מצביעים על כך שמעל למחצית מהמשתתפים במחקר (52.9%) היו חשופים לסוג אחד או יותר של פגיעה ללא קשר לדרגת חומרה. היקף הפגיעה על פי סוגי הפגיעה:

31.1% - פגיעה רגשית; 18.7% - פגיעה מינית; 18.0% - הזנחה פיזית; 17.0% - פגיעה פיזית; 17.0% - הזנחה רגשית; 9.8% - חשיפה לאלימות במשפחה. כמעט מחצית (45.1%) מהילדים שנפגעו דיווחו כי חוו סוג אחד של פגיעה; כרבע מהנפגעים (24.2%), דיווחו שהם חוו שני סוגים של פגיעות; ו- 30.7% דיווחו על ריבוי פגיעות (3-6 סוגים שונים של פגיעות).

נמצא כי בנים הינם ברמת סיכון גבוהה יותר מבנות להיפגע מינית, פיזית, הזנחה רגשית ופיזית. מנגד, בנות חשופות יותר לאלימות במשפחה. עוד נמצא שבכל סוגי הפגיעות, בקרב ילדים ובני נוער ערבים יש אחוז גבוה יותר של פגיעות לעומת ילדים ובני נוער יהודים. בנוסף, עלייה בגיל מתואמת עם עלייה באחוז החשיפה לפגיעה. ממצאי המחקר מצביעים על כך שתלמידי ביי"ס תיכון מדווחים במידה הרבה ביותר כי נפגעו מאלימות, לאחר מכן תלמידי חטי"ב ותלמידי ביי"ס יסודי.

בבדיקה של חומרת הפגיעה נמצא כי כמרבית הילדים החשופים לאלימות במשפחה (70.5%) בעיקר לאור תדירות החשיפה והאלימות הבין זוגית או הורים כלפי ילדים נמצאים בסיכון גבוה. כמחצית מן הילדים החווים פגיעה פיזית (48.9%) נמצאים בסיכון גבוה, כך גם ילדים החשופים לפגיעה מינית (39.0%). לעומת זאת, במקרים של הזנחה פיזית ורגשית מבחינת התדירות בה היא מתרחשת, מספר הילדים הנמצאים ברמת סיכון גבוהה (דרגת החומרה) קטנה יותר.

פגיעה מינית – מתוך הילדים שדיווחו כי נפגעו מינית, 42.0% ציינו שנפגעו בפגיעה מינית שכללה מגע פיזי ו- 80.0% מהנפגעים חוו פגיעה שאינה כוללת מגע פיזי (חשיפת מכוונת של איברים אינטימיים ו/או הטרדה מינית-מילולית). חשוב לציין שהילדים יכלו לסמן מס' פגיעות ולכן האחוזים אינם מסתכמים ל- 100%. בכל סוגי הפגיעות המיניות הכוללות מגע פיזי, ילדים ובני נוער ערבים נפגעים יותר. מנגד, שכיחות הפגיעות המיניות שאינן כוללות מגע פיזי רבה יותר בקרב ילדים ובני נוער יהודים. בהתייחס למגדר – בנות דיווחו על יותר מקרים של מין בכפייה (אונס/ניסיון לאונס). בנים דיווחו על יותר פגיעות מיניות ע"י צעיר מקבוצת השווים. בנוסף, נמצא כי בפגיעות מיניות בתוך המשפחה, הבנים נפגעים יותר ואילו בנות נפגעות יותר ע"י זרים או ע"י אדם בוגר שהם מכירים אך איננו מהמעגל המשפחתי. הטרדה מינית מילולית נפוצה יותר בקרב הבנות. במרבית המקרים הפוגע הוא אדם בוגר המוכר לנפגעת/ת, אך הוא לא מהמשפחה.

פגיעה פיזית – ברוב המקרים הנפגעים ציינו כי הפגיעה הינה פגיעה חוזרת, וקרתה יותר מפעם אחת. רבע מהנפגעים דיווחו על כך שהפגיעה גרמה להם לפגיעה, שבעקבותיה הם פנו לקבלת טיפול רפואי. בהתייחס למגדר, ניתן לראות שבנים דיווחו יותר מבנות על פנייה לקבלת טיפול רפואי, ועל כך שבמהלך הפגיעה הפוגע השתמש בחפץ (מקל/אבן/אקדח/סכין וכד').

הזנחה פיזית – נמצא שילדים ובני נוער ערבים סובלים מהזנחה פיזית (פי 2) יותר מילדים ובני נוער יהודים. שליש מהנפגעים ציינו כי ההזנחה הינה מקרה בודד ולא מתרחשת באופן תדיר. ייתכן שקיים קשר בין הרמה סוציו-אקונומית וחיים בעוני ובין התייחסות ודיווח על הזנחה פיזית כהזנחה מכוונת. כרבע מהילדים ציינו שהם נהיו חולים בעקבות ההזנחה (אין הבדל מבחינה מגדרית או מוצא אתני). מעל למחצית מהילדים ובני הנוער שדיווחו על כך שנהיו חולים, פנו לקבלת טיפול רפואי.

פגיעה רגשית - מרבית הפגיעות מתרחשות יותר מפעם אחת. מבחינת זהות הפוגע - בפגיעות בתוך המשפחה, לרוב הפוגע הינו ההורה (אמא – 30.1% ; אבא – 27.0%).

חשיפה לאלימות במשפחה - ברוב המקרים של ילדים שהיו עדים לאלימות בין ההורים, (כמעט 70%) הילדים נחשפו לפגיעה של האב באם; כמעט 25.0% ציינו שהם נחשפו לפגיעה של האם באב.

בבדיקת הנכונות לשיתוף ו/או דיווח על הפגיעה נמצא שילדים ובני נוער מעדיפים לשתף את ההורים או החברים (מעל 50%) בפגיעה. לעומת זאת, ילדים מעדיפים פחות לפנות לאנשי מקצוע. בקרב הילדים ובני הנוער הערבים הדמות החינוכית (מורה או יועץ/ת ביה"ס), הינה משמעותית יותר מאשר בחברה היהודית (49.3% לעומת 37.1%). עוד נמצא שככל שהפגיעה המינית חמורה יותר, רמת המוכנות לשתף בני משפחה או חברה יורדת ואילו רמת המוכנות לשתף אנשי מקצוע שאינם מתחום הרפואה עולה במעט.

הגורמים הבולטים ביותר שדווחו כמעכבי דיווח בקרב משתתפי הסקר היו: בושח (44.6%), פחד (41.8%) וחשש שכל המשפחה תפגע (40.7%). בקרב ילדים שעברו פגיעה מינית, מלבד הגורמים שצוינו לעיל, התווספו לגורמים הבולטים גם עלבון וחשש של הנפגע מהפוגע. כאשר הפגיעה המינית כללה מגע פיזי, כמחצית מהנפגעים ציינו את החשש שלא יאמינו להם. חשוב לציין שמעל חמישית מהמשתתפים בסקר, ציינו כי לא ידעו למי לפנות.

הגורמים מעודדי הדיווח המרכזיים, בקרב משתתפי הסקר, הינם: מגיע לפוגע עונש (68.8%), קשר טוב עם מבוגר שהנפגע סומך עליו (60.2%) וחוסר יכולת לסבול יותר את הכאב (57.5%). בקרב הילדים ובני הנוער שנפגעו מינית, אחוזים גבוהים קיבלו גם הגורמים המוסריים: "הפוגע פגע גם במישהו שאני אוהב" ו-"ראיתי עוד מישהו שנפגע כמוני".

כאשר משתתפי הסקר נשאלו באופן ישיר (כן/לא) "האם נפגעת פעם?", רק 40.0% מהילדים שדיווחו על פגיעה אחת או יותר בשאלוני הדיווח העצמי (CTQ + JVQ), השיבו בחיוב על השאלה הישירה. בבדיקה עפ"י השתייכות אתנית – כמעט מחצית מהמשתתפים היהודים שנפגעו השיבו בחיוב על השאלה הישירה, לעומת 15.0% מהילדים הערבים.

האיום השכיח ביותר, הן אצל ילדים נפגעים מינית והן אצל ילדים שנפגעו פיזית, הוא בפגיעה נוספת (37.6% ו-43.4% בהתאמה). כשהפגיעה המינית חמורה יותר (כוללת מגע פיזי) – 31.1% מהמשיבים ציינו שהפוגע איים עליהם בחשיפת הסוד ("שאנשים אחרים יגלו מה שקרה).

דיווח בפועל - מעל מחצית מהילדים ובני הנוער שנפגעו פיזית ו/או מינית, שיתפו או דיווחו על הפגיעה. מרביתם (כ-70%), בחרו לשתף בפגיעה את ההורה או בן משפחה אחר. דיווח פורמלי לגורמים המקצועיים היה נמוך יותר באופן משמעותי. בפגיעות מיניות חמורות (עם מגע פיזי), הדיווח לעו"סים או לצוות רפואי עלה (כמעט פי 2) מאשר הדיווח של הילדים שחוו פגיעה מינית ללא מגע פיזי, אך נמוך בהשוואה לשיתוף קרובים או אחר משמעותי.

לדיווח ו/או לשיתוף בפגיעה היו לרוב השלכות חיוביות ברמה האישית: מרבית הנפגעים ציינו שהחשיפה עזרה להם וגרמה להם להרגיש חזקים יותר. עם זאת, חשוב לציין שכ-40.0% מהילדים ובני הנוער שחוו פגיעה מינית ו/או פיזית, ציינו שהדיווח/שיתוף בפגיעה לא שינה את מצבם והכל המשיך כמו קודם.

מספר משתתפים נמצאו כמנבאים שיתוף הורים ו/או חברים בפגיעה מינית או פיזית: בנים וילדים ממשפחות מרובות ילדים (+4), הם בעלי סיכוי נמוך יותר לשתף בפגיעה. כמו-כן, הסיכוי לשתף הורים ו/או חברים בפגיעה מינית עולה כאשר לנפגע יש צורך עז לדבר על הפגיעה וכאשר רמת התגובות הרגשיות שלו גבוהה. במודל לניבוי דיווח לאנשי מקצוע במקרה של פגיעה מינית, נמצא שבנים צעירים (מתחת לגיל 15) בעלי סיכוי גבוה יותר לדווח; בנוסף, כאשר הפגיעה חמורה, הנפגע חש צורך עז לדבר על הפגיעה ורמת התגובות הרגשיות שלו גבוהה, הסיכויים לדווח לאנשי מקצוע על פגיעה מינית עולים.

סיכום והמלצות

תופעת הפגיעה וההתעללות בילדים ובני נוער הינה בעיה חברתית בהיקף גדול ממה ששוער וידוע עד כה. על מנת להתמודד עם היקף כה גדול של פגיעות, על קובעי המדיניות להעמיד את הנושא כיעד חברתי לאומי חינוכי, ברמת החברה הישראלית כולה. הטמעת ערכים של אי אלימות, של סובלנות, של יחס של כבוד בתוך המשפחה ומחוץ למשפחה ללא קשר לגיל או מין, תתאפשר רק על ידי התווית מדיניות משותפת של כל משרדי הממשלה, בראש וראשונה המשרדים החברתיים כגון החינוך, הרווחה והבריאות, אך גם משרדי ממשלה אחרים העוסקים בקשר שבין האזרח למדינה כגון המשרד לביטחון פנים ומשרד הפנים. חקיקה ושינויי חקיקה בנוגע לחובת דיווח ואפשרויות טיפול חיונית אף היא. בנוסף, לאור הממצאים כי רמת הסיכון של ילד נורמטיבי גבוהה ממה שמקובל על ידי גורמים מקצועיים, נראה כי יש לעדכן את ההגדרות באשר למי הוא ילד בסיכון לעומת מיהו ילד בסכנה. בנוסף יש לבחון את רמת המודעות לתופעה בקרב קבוצות אוכלוסייה שונות בגילאים שונים והדרכים לעידוד לחשיפה ודיווח.

1. רקע למחקר

1.1 פגיעה והתעללות בילדים

תופעת הפגיעה וההתעללות בילדים על סוגיה שכיחה ומוכרת בעולם. במחקר עדכני על שכיחות התופעה של פגיעות שונות בילדים בארה"ב ובעולם (Stoltenborgh et al, 2013), עולה כי 22.6% מאוכלוסיית הילדים בעולם נפגעים פיזית, 36.3% נפגעים נפשית, 16.3% סובלים מהזנחה פיזית, 18.4% סובלים מהזנחה רגשית, 12.7% נפגעים מינית, ובין 4.2-7.8% עדים לאלימות בבית (Kessler et al., 2010).

בחינה של ההיסטוריה האנושית לאור התפיסה המודרנית את הילד ואת האחריות החברתית על שמירת שלומו וביטחונו, חושפת כי פגיעה והתעללות בילדים אינן תופעות של העת החדשה (DeMause, 1988). ילדים נחשפו להתעללות פיזית (חשיפה לאלימות שרירותית, ענישה לא מידתית ופגיעה פולחנית), התעללות מינית (ניצול מיני ועבדות מינית), התעללות פסיכולוגית ורגשית (חוסר הכרה בצרכי הילד ומתן מענה עליהם, ניצול תעסוקתי (עבודת ילדים) והזנחה (נטישת ילדים ואי מתן מענה לצרכיהם הייחודיים)).

למרות הנוכחות רבת השנים של תופעת ההתעללות, רק במאה ה-18 החלו הניצנים הראשונים של ההכרה בצרכים הייחודיים של הילד ובצורך חברתי להגן עליו, ורק בשנות ה-60 של המאה ה-20 החלה תופעת ההתעללות והפגיעה בילדים לקבל מקום בשיח הציבורי והמקצועי תוך יצירת תהליכי אבחון, טיפול ומניעה (Miller-Perrin & Perrin, 1999). גם כיום (למרות עלייה חדה במודעות הציבורית במערב לתופעה), עדיין קיימים מקרים רבים של פגיעה והתעללות בילדים מסוגים שונים ועדיין קיימים פערי ידע משמעותיים בהבנת התופעה ובהתמודדות עמה.

1.2 היבטים מחקרניים וחוקיים בהגדרות פגיעה

בהיבטים היסטוריים וגיאוגרפיים, קיימים פערים רחבים בתפיסת התופעה המורכבת של פגיעה והתעללות בילדים (Breiner, 1990). למרות ההיקף הנרחב של הספרות המקצועית בהקשר למחקר וטיפול בתופעת הפגיעה וההתעללות, ניכר חוסר בהגדרות סטנדרטיות מאוחדות להיבטים

השונים של תופעה זו. בשנות ה-80 של המאה ה-20, ציין זיגלר (Zigler, 1980) את חוסר האחידות בהגדרות תופעת ההתעללות. כמעט 20 שנה לאחר מכן, כותב זוברין בהתייחס להגדרת תופעת הפגיעה בילדים (Zuravin & Fontanella, 1999): "הגדרות חוקיות הן מעורפלות ולא אחידות בין המדינות השונות. ההגדרות הקליניות שונות מסוכנות לסוכנות ומטפל למטפל. ההגדרות המחקריות אינן אחידות ואינן אוניברסאליות".

במהלך השנים, נוצרו הגדרות לפגיעה והתעללות בשלושה תחומי עיסוק נפרדים (דבר שהיה אחד מהגורמים המשמעותיים להבדלים המהותיים בין ההגדרות השונות). התחומים בהם נוצרו ההגדרות היו:

- **התחום הקליני:** תחום זה היה בין הראשונים בו הייתה התייחסות לתופעת הפגיעה בילדים כתופעה נפרדת וראויה להתייחסות. מקור העיסוק הקליני בתופעת הפגיעה בילדים הייתה ביצירת הקטגוריה האבחונית של "תסמונת הילד החבול" ע"י קמפה בשנות ה-60 של המאה ה-20 (Kempe et al., 1962, p.17). במהלך השנים, התפתחו קטגוריות אבחנתיות נוספות לפגיעה פיזית ונפשיות כגון "תסמונת הפעוט המטולטל" ("Shaken baby syndrome") ולפגיעות הקשורות בהזנחה, כגון: "כישלון לצמוח ולשגשג" ("failure to thrive"). האבחנות בתחום הקליני מתמקדות בעיקר בסימפטומטולוגיה גופנית והתנהגותית של הקורבן.
- **התחום החוקי:** מדינות שונות העבירו ברצף ההיסטורי חוקים שונים שעסקו בהגנה על ילדים וזכויותיהם מפני פגיעה וניצול. בבריטניה נחקק בשנת 1909 החוק להגנת חיי ילדים ("Infant life protection") ללא הגדרה ברורה של פגיעה והתעללות. בארה"ב נחקק ב-1967 החוק למניעה וטיפול בפגיעה והתעללות (Child Abuse Prevention and Treatment Act), המגדיר התעללות כ-"פגיעה בילדים והזנחה משמעה פגיעה פיזית או נפשית, פגיעה מינית, הזנחה בטיפול או פגיעה והתעללות מכל סוג בילד מתחת לגיל 18 ע"י האדם האחראי לרווחת הילד בנסיבות שיכולות להצביע על פגיעה או סיכון לבריאותו או רווחתו של הילד". בשנת 1989 שונתה ההגדרה החוקית לפגיעה והתעללות ל-"כל פעולה או חוסר בפעולה מצידו של הורה או אחראי המובילה למוות, פגיעה פיזית או נזק

נפשי, פגיעה מינית, ניצול או פעולה וחוסר פעולה העשויות להוביל לסיכוי סביר לפגיעה חמורה". בשנת 1989 אימצה מועצת האו"ם החלטות הנובעות מאמנת זכויות הילד. ההחלטות מכסות טווח רחב (פוליטי, חוקי וכלכלי) של הגדרות הנוגעות לילדים ולשמירה על שלומם (Wilcox & Nalmark, 1991). הגדרות אלו מהוות בסיס למספר רב של התייחסויות לאומיות ובין-לאומיות לשמירה על שלום הילד ולמניעת התעללות. בחוק הישראלי קיימים מספר סעיפים המגדירים את נושא ההתעללות וההזנחה. סעיף 368 לחוק העונשין, מגדיר את עבירת ההתעללות כך: "העושה בקטין או בחסר ישע מעשה התעללות גופנית, נפשית או מינית, דינו מאסר שבע שנים. היה העושה אחראי על קטין או חסר ישע, דינו – מאסר תשע שנים". החוק מפרט לגבי התעללות מינית ומגדיר בעילת קטינה מתחת לגיל 16 (סעיף 346א' לחוק העונשין) או מתחת לגיל 18 כאשר קיימים יחסי מרות. מתחת לגיל 14 מתקיימת עבירת אינוס (סעיף 345 לחוק העונשין). עברות מין (הכוללות אינוס ומעשי סדום) בבני משפחה זוכות בחוק להתייחסות מיוחדת ולענישה כבדה (סעיף 351 לחוק העונשין). החוק מתייחס גם לממד אי מניעה וקובע כי גם: "הורה או מי שעליו האחריות לקטין בין ביתו, חובה עליו לספק לו את צרכי מחייתו, לדאוג לבריאותו ולמנוע התעללות בו, חבלה בגופו או פגיעה אחרת בשלומו ובבריאותו, ויראוהו כמי שגרם לתוצאות שבאו על חייו או על בריאותו של הקטין מחמת שלא קיים את חובתו האמורה" (סעיף 323 לחוק העונשין). סעיף זה, יחד עם סעיפים 362 ו-337 לחוק העונשין, מגדירים גם את ההזנחה כאי מניעת פגיעה והזנחת חובותיו של האחראי על הקטין (לעיון נוסף ראה פוגץ', 2007, עמ' 99-120).

- **התחום המחקרי:** בהגות המחקרית והאקדמית קיימות מגוון רחב של הגדרות לפגיעה והתעללות. ההגדרות שונות ברמת ההכללה שלהן, מהגדרה רחבה כגון זו של דורן (Dorne, 1989): "פגיעה היא כל דבר אשר מונע מילד את התפתחותו האופטימאלית" דרך הגדרות מדויקות יותר כמו זו שנעשה בה שימוש במחקר ה-NIS האמריקאי: "ילד שעבר הזנחה או פגיעה הוא ילד שבריאותו הפיזית או הנפשית או רווחתו נפגעו ע"י המעשים או חוסר המעש של הוריו או אחרים האחראים לשלומו". ההגדרה כוללת גם

חלוקה למצבים בהם קיימת פגיעה ומצבים בהם יש סיכון גבוה לפגיעה, ועד להגדרות כגון אלו של המשרד בנושא פגיעה והתעללות בארה"ב (Office on Child Abuse and Neglect, 2003) המספק רשימה של עשרות קריטריונים לכל אחד ממצבי ההתעללות האפשריים. בנוסף להיקף ההגדרה, השונות מתרחשת גם בהתאם למאפיינים כגון: מי הוא מגדיר ההתעללות (הגדרות קשיחות, המדינה, המשפחה, הילד עצמו), התייחסות לזהות הפוגע (כל פוגע, הורה, גורם אחראי), מידת האקטיביות של הצד הפוגע (עשייה, אי עשייה, הזנחה) וכמובן חלוקות שונות למצבי פגיעה אפשריים.

ככלל, מתייחסת הספרות לארבע צורות כלליות של פגיעה והתעללות:

פגיעה גופנית: פגיעה חמורה ומתמשכת בילד, מכוונת ולא מקרית, תוך הפעלת כוח פיזי על אברי הגוף, באמצעות מכשיר או כלי, הגורמים לילד חבלות שונות (בוואר וקדמן, 2007). הפעולות האלימות יכולות לבוא לידי ביטוי בחבטות, סטירות, בעיטות, דחיפות, כוויות, מכות אגרופ, נשיכות, ניעור וטלטול, כבילה וכדומה. מעשים אלו עשויים להותיר פגיעות פיזיות ונפשיות בדרגות חומרה שונות. נהוג לחלק את הפגיעה הגופנית לפי הנזק שהיא מותירה: חבלות קלות (חבורות, שריטות, עקבות הצלפה); חבלות בינוניות (מספר חבלות, שבר בודד או כוויות קלות) וחבלות חמורות (חבלות מרובות, כוויות נרחבות או עמוקות, פגיעות בטן, פגיעות במערכת העצבים המרכזית או מצבים מסכני חיים) (אנטולי, 2007).

פגיעה מינית: פגיעה זו מוגדרת ע"י מדריך ה-*DSM-IV* (APA, 1994) כ: "שימוש בקטין לסיפוק צרכיו המיניים של אדם בוגר". פגיעה מינית מתייחסת לעירוב ילדים ומתבגרים שאינם בוגרים מבחינה התפתחותית בפעילות מינית שאותה הם אינם מבינים ולכן אין ביכולתם לתת לה הסכמה מדעת. הפעילות המינית מיועדת לסיפוק צרכיו של המתעלל ומפרה את הטאבו החברתי או המשפחתי (לנג-פרנקו, 2007). נהוג לחלק את הפגיעות המיניות לשלושה תחומים עיקריים: אונס (בעילה שלא בהסכמה, אינוס תחת איום, אינוס תוך התעללות, מעשה סדום ומעשה מגונה), ניצול מיני (ניצול קטין למעשה מיני תוך פיתויו, שימוש בקטינים לפורנוגרפיה) וגילוי עריות (פגיעה מינית ע"י בן משפחה קרוב). תחומים אלו יכולים להתרחש גם בנפרד או במקביל עבור קורבן

מסוים. לפגיעה מינית יש נזקים פסיכולוגיים ופיזיים קשים ומתמשכים – בעיקר שהפגיעה מבוצעת במסגרת המשפחה (לב-ויזל, 2007).

פגיעה רגשית/נפשית: התנהגות אכזרית של ההורה החוזרת באופן שיטתי, המעוותת או חוסמת תחושת זהות והערכה עצמית ומחבלת בתפקודים הרגשיים או הקוגניטיביים של הילד ובסיכוייו לקשור קשרים בין אישיים חיוניים בהווה או בעתיד. נהוג לחלק את הפגיעות הנפשיות לחמישה תחומים עיקריים: דחייה - סירוב להכיר בילד כיצור בעל ערך ובסיפוק צרכיו; בידוד – ניתוק הילד מן החיים הרגילים, מניעת יצירת קשרים חברתיים הגורמים לו לתחושות בדידות וניכור; הפחדה – שימוש באלימות מילולית היוצרת אווירה של פחד, התגררות ואיום; התעלמות – מונעים מהילד גירוים החיוניים להתפתחותו, המעכבים את התפתחותו הרגשית והקוגניטיבית; השחתה – המבוגר גורם לעיוות הצמיחה החברתית של הילד, גורם לו לעסוק בפעילות הרסנית ואנטי-חברתית, ומשבש את יכולתו של הילד ליהנות מחוויות חברתיות נורמאליות (איילון וצימרמן, 1990).

הזנחה: הזנחה היא תחום מורכב למחקר וקיים קושי להתייחס להגדרה אחידה. הגדרות ההזנחה מתמקדות בחסך טיפולי (של ההורה או האחראי) שתוצאתו פגיעה או סיכון לפגיעה בקטין. הגדרות אחרות מתמקדות יותר בהזנחה כאי סיפוק צרכי הילד (בן-יהודה, 2007). ההזנחה עלולה לבוא לידי ביטוי בשלילת טיפול רפואי חיוני לילד, במניעת מזון, בנטישת הילד ובחשיפתו לסכנות וחסך רגשי וחיוני שנגרם כתוצאה ממיעוט במגע פיזי (כגון חיבוק) ומחסור בקשר מילולי ובלתי מילולי (איילון, 1999). הזנחה רגשית מוגדרת כחוסר עניין ותשומת לב לצרכי הרגשיים של הילד.

יש לציין כי קיימת שונות רבה בתפיסות האובייקטיביות של ההתעללות והפגיעה בין מדינות, תרבויות וחברות שונות ושונות רבה בתפיסה הסובייקטיבית של ההתעללות ע"י הקורבן והפוגעים. כמו כן, גבולות הקטגוריות אינן ברורות ולעיתים קרובות מתקיימות פגיעות היכולות להיכלל במספר או בכל הקטגוריות (לדוגמא, ניצול מיני הכולל גם רכיבים של פגיעה גופנית, נפשית והזנחה). במחקר זה, נבחנה הפגיעה וההתעללות לרוחב ארבע הקטגוריות המקובלות בספרות (גופנית, רגשית, מינית והזנחה) ונעשה ניסיון להתייחס לתפיסת הקורבן עצמו את גבול

ההתעללות ושימוש בהגדרות החוק בישראל לצורך קביעת גבולות פורמאליים לסוגים השונים של ההתעללות.

1.3 השלכות של פגיעה והתעללות בילדים

לכל סוגי הפגיעה וההתעללות בילדים השלכות שליליות על בריאות נפשית ופיזית לטווח קצר וארוך (Van der Hart, Nijenhuis, & Steele, 2006). ברמה החברתית, פגיעה במיומנויות חברתיות, חוסר אמון באחרים ונטייה לפתור בעיות בינאישיות באמצעות אלימות (Perry, Mann, & Palker-Corell, Ludy-Dobson & Schick, 2002). ברמה הרגשית הגברה של חרדה, אובדן שליטה, והאשמה עצמית (Koss, Gidycz, & Wisniewski, 1987) ותחושת חוסר יכולת (שגיא ודותן, 2001). ברמה הקוגניטיבית נמצא כי ילדים עם היסטוריה של חשיפה לאלימות ואירועים טראומטיים סובלים מליקויי למידה ומקשיים רבים בביה"ס. עוד נמצא כי למשתנים כגון סוג הפגיעה, משך הפגיעה ותדירות, השלכות על חומרת סימפטומים. לדוגמא, קיים קשר בין פגיעה מינית בגילאים צעירים ופגיעה באזורי תפקוד במוח, בעיקר באזור הסנסו-מוטורי האחראי על זרימת מידע בין הגוף לחשיבה (Heim et al, 2014). אחרים דיווחו על קשר בין פגיעה בילדות ומחלות כגון סוכרת ולחץ דם, סומטיזציה, דכאון וחרדה, פציעות עצמיות, הפרעות אכילה והתמכרויות לסמים ואלכוהול, פגיעה ביכולת ריכוז וקשב, קושי באינטימיות, ועוד (Gilbert et al., 2015). התעללות רגשית נמצאה כתורמת למצבי דחיה חברתית, הערכה עצמית נמוכה, קשיים ביצירת אינטימיות וסימפטומטולוגיה נפשית כגון דכאון. התעללות פיזית נמצאה כתורמת למחשבות אובדניות וניסיונות אובדניים וכן נטייה לפגיעה עצמית (Hawton, Rodharm & Evans, 2006). ילדים עם היסטוריה של פגיעה כרונית שנפגעו ע"י מספר תוקפים נמצאו כסובלים יותר מהפרעות פסיכיאטריות (Allen, 2008). כמו כן, ילדים שסבלו מפגיעה משולבת (פיזית ומינית) נמצאו סובלים יותר מהפרעות התנהגות, לעומת ילדים שחוו רק סוג אחד של פגיעה והנם בסיכון גבוה יותר לפתח הפרעה פסיכיאטרית בעתיד (Romano, Bell & Billette, 2014).

1.4. שיתוף ודיווח על פגיעה והתעללות בילדים

לפגיעה והתעללות מכל סוג יש השפעות חמורות והרסניות על הקורבן במישורים פסיכולוגיים, חברתיים והתנהגותיים (בן-אמיתי, 2007; לב-ויזל, 2007; סנדרוביץ, 2007). חשיפה מאוחרת וטיפול מאוחר בפגיעה הם בעלי השפעה שלילית על הצלחת הטיפול וצמצום הנזק שנגרם, ולמרות זאת נדירים המקרים בהם מתרחשת חשיפה מהירה או מיידית של הפגיעה (Everill & Waller, 1995). הספרות מצביעה על כך שנפגעים רבים לא חושפים את הפגיעה עד לגיל מבוגר (Lamb & Edgar-Smith, 1994) וחלקם לא חושפים אותה כלל (Sauzier, 1989). בהתייחס לפגיעות מיניות, טוען פינקלהור כי כ-40% מהנבדקים במחקריו, לא חשפו כלל את המידע טרם המחקר (Finkelhor, 1987). חשיפה מהירה של הפגיעה היא בעלת פוטנציאל חיובי כפול של בלימת התוקף וסיום הפגיעה ושל תחילת תהליך התאוששות של הקורבן. מסיבות אלו, יש חשיבות גבוהה לזיהוי המשתנים שעשויים לעכב חשיפה ומנגד, זיהוי המשתנים שעשויים לעודד חשיפה.

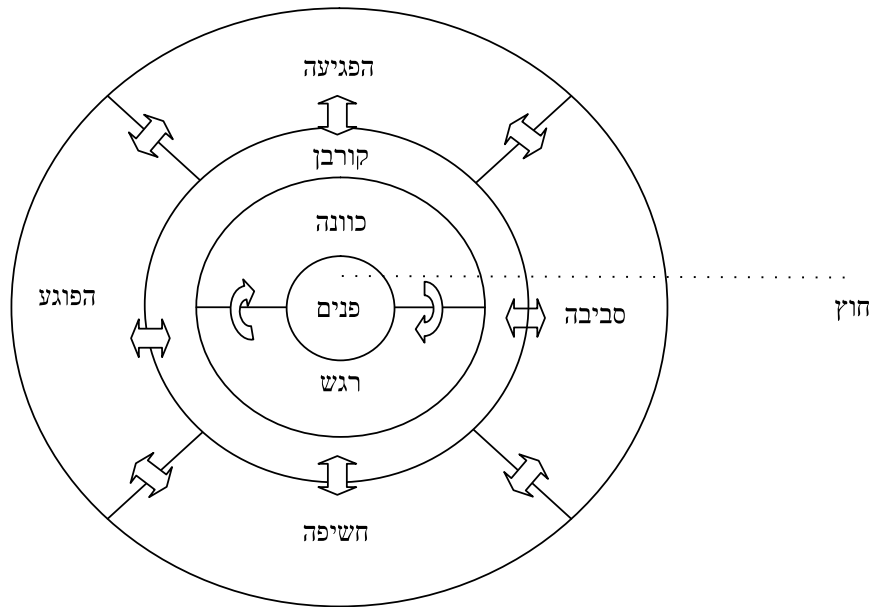
1.5. גורמים התורמים או מונעים שיתוף ודיווח

הספרות מצביעה על מספר רב של משתנים, ברמות שונות ובתחומים שונים, בהקשר של עידוד ומניעת שיתוף ודיווח (ראה: Paine, 2005; London et al., 2006; Goldberg & Freyd, 2001; Sommer & Szwarcberg, 2000; Smith et al., 2002; & Hansen, 2001). לאחר בחינה וצרוף קטגוריות של משתנים אלו (ראה לוח 1), ניתן להצביע על מספר קטגוריות מעגליות התוחמות את מרחב הקורבן ויכולות להוות השפעה על החלטה לשתף אחר בפגיעה.

לוח 1 : משתנים שנמצאו בספרות כמשפיעים על שיתוף ו/או דיווח של פגיעה בילדים :

הקורבן		
• גיל	• מגדר	• מקום מגורים
• מסגרת לימודית	• דיסוציאציה	• תגובות PTS
• דיכאון	• תחושת נבגדות	• תחושת יכולת : ניכור ; מיקוד שליטה ; בטחון ; חוסר אונים ; אמון בצדק וסדר חברתי
• עמדות כלפי התעללות	• רקע סוציאקונומי	• מצב בריאותי
• מיקוד אשמה ביחס להתעללות	• הסתגלות ונורמליזציה של התעללות	• תחושת אשם ביחס להתעללות
ההתעללות		
• גיל בעת פגיעה ראשונה	• סוג הפגיעה	• משך הפגיעה
• חומרה אובייקטיבית	• חומרה סובייקטיבית	• תדירות הפגיעה
• מקום התרחשות הפגיעה	• הכנה פסיכולוגית	• איום (לפני/במהלך/אחרי הפגיעה)
• הפעלת כוח (לפני/במהלך/אחרי הפגיעה)	• דפוס של החמרה בפגיעה	• מתן טובות הנאה
הפוגע		
• זהות הפוגע	• גיל הפוגע	• מצב סוציאקונומי של הפוגע
• השכלת הפוגע		
סביבה		
• תמיכה סביבתית	• אובייקט מועדף / לא מועדף לחשיפה	• מעכבי חשיפה
• זרזי חשיפה	• תוצאות חשיפה בעבר	• חוויות מעצימות
הדיווח		
• הגורם המדווח	• גיל האדם שאליו דווח	• יוזם החשיפה
• אופן החשיפה	• מיקום החשיפה	

החלוקה הקטגוריאלית מציירת מודל (ראה תרשים 1) בו הגורמים המשפיעים סובבים את הקורבן (המיוצג במרחב הפנימי ברמת רגשית וברמה קוגניטיבית) ומקיימים קשר של השפעה זה עם זה ועם הקורבן.



הקטגוריות שמיוצגות במודל הינם :

הקורבן: במרחב ההתרחשות הפנימי של הקורבן, רכיבי כוונה המייצגים תהליכים קוגניטיביים של הקורבן ורכיבי רגש המייצגים תהליכים רגשיים ומקיימים אינטראקציה המושפעת מטווח של משתנים פסיכולוגיים שבסופה מתקבלת ההחלטה האם לחשוף את הפגיעה או לא.

הפגיעה: הפגיעה עצמה, אופייה, עוצמתה, תדירותה ומשתנים אחרים הקשורים או הנובעים מהפגיעה הם בעלי השפעה ניכרת על ההחלטה לחשוף.

הפוגע: הקשר שלו עם הקורבן, התנהלותו, משמעותו עבור הקורבן ומשתנים נוספים.

הסביבה: הממד המרחבי הצר של סביבת הקורבן והממד הרחב של קבוצה, קהילה ותרבות מהווים גורם משפיע משמעותי.

שיתוף: השיתוף עצמו, כפי שהתרחש בעבר ותוצאותיו, הם גורם משמעותי המשפיע על ההחלטה לעשות ניסיון לשתף או לדווח בשנית בעתיד.

המודל אינו מייצג נקודה סטטית בזמן אלא מאפשר לבחון תהליכים טמפורליים, כגון:

תהליכי החמרה, חזרה, שינוי, התבגרות, שינויים בנסיבות וכדומה. מודל זה מהווה את הבסיס לחלק המחקר העוסק בחשיפה עצמית.

1.6. בסיסי ידע בנושא פגיעה בילדים

בעבר התקיימו מספר רב של מחקרים העוסקים בהיבטים השונים של פגיעה בילדים, הן בהיבט האפידמיולוגי, שניסו לבחון את היקף התופעה, שיעור התרחבותה ומאפייניה והן מחקרים שבדקו תחומים ספציפיים כגון חשיפה עצמית ותוצאות פגיעה והתעללות מסוגים שונים.

ככלל, ניתן להצביע על חמש שיטות מחקר עיקריות ששימשו עד היום לחקר התופעה:

- **דיווח סוכנויות:** מחקרים ארציים נרחבים (לדוגמא, ה-NIS לדורותיו) המתבססים על ניתוח הקף רחב של נתונים מסוכנויות כגון סוכנויות אכיפת חוק, בריאות, רווחה, טיפול, התערבות וכו'. למרות שזוהי הצורה הנפוצה לקבלת מידע (בעיקר אפידמיולוגי) על התופעה, לצורה זו מספר חסרונות עיקריים: חוסר אחידות בהגדרות של הסוכנויות השונות לפגיעה, מידע על מקרים שנחשפו בלבד (תת-דיווח), התמקדות באוכלוסיות מסוימות (יתר דיווח) קושי באיתור כפילויות ויכולת מוגבלת לקבלת מידע היקפי (ראה לדוגמא: Finkelhor, Williams & Burnes, 1988).
- **חקר מקרים:** שיטה זו מתבססת על חקר מקרה (Case study) של נפגעים. השיטה אינה מספקת מידע סטטיסטי ובעלת קשיי הכללה ומהימנות. אמינות השיטה נובעת מיכולת ההעמקה וקבלת פרספקטיבה סובייקטיבית של המשתתף.
- **חקר חברתי-סביבתי:** שאלונים המכוונים לכלל האוכלוסייה המתבקשת לדווח על מקרי פגיעה בסביבתם (לדוגמא: Gil, 1977). חקר זה אינו מיצג את התופעה בצורה מהימנה ונתון להטיות.
- **דיווח עצמי:** נוסחה לראשונה ע"י שטראוס (Straus et al., 1980) ומתבססת על שאלות המופנות לקהל היעד עצמו. מחקרים מסוג זה, כללו פניות לתוקפים או תוקפים אפשריים, לבגירים אשר היו קורבנות או קורבנות פוטנציאליים בילדותם ולילדים עצמם (לדוגמא: Straus & Gells, 1988; Finkelhor & Dziuba-Leatherman, 1995). מחקרים אלו (במיוחד אלו המכוונים לילדים) הינם בעלי פוטנציאל גבוה של הבנת התופעה ככלל ותופעות נלוות (כגון חשיפה עצמית), אך דורשות מערך מחקרי מורכב יותר על מנת ליצור מדגם מייצג.

- **שילוב מערכים:** מערכים מורכבים המשלבים בין מספר שיטות מחקר ואף מאפשרות השוואה בין נתוני השיטות השונות (עיין אפרת-גוט ובן-אריה, 2001).

1.6.1 סקרי פגיעה והתעללות בעולם

ברחבי העולם, התבצעו במהלך השנים מספר סקרים רחבי היקף לצורך הבנת תופעת הפגיעה וההתעללות. מערך סקר ה-NIS (National Incidence Study) הינו דוגמה בולטת לסקר מחזורי רב-שנתי, המתבסס על נתוני סוכנויות לקבלת תמונת מצב עדכנית על תחום הפגיעה והתעללות בילדים ובני נוער בארה"ב (Sedlak, 2001). ההחלטה לקיים את הסקר נתקבלה בשנת 1979 על ידי הקונגרס האמריקאי והאחריות לביצועו הוטלה על מחלקת הבריאות ושירותי האנוש של הממשל האמריקאי. עד היום התבצעו ארבעה מחזורים עיקריים של העברת הסקר בשנים: 1980 (NIS-1), 1986 (NIS-2), 1996 (NIS-3), ו-2006 (NIS-4).

מערך המחקר העיקרי של NIS, כפי שבא לידי ביטוי בסקר האחרון שפורסם ב-2010, התבסס על נתוני ילדים אשר קבלו סיוע מרשויות הרווחה האמריקאיות ובנוסף, על נתוני ילדים שזוהו כנתונים בקושי/סיכון אך לא התאימו לקריטריונים של קבלת עזרה (Sedlak et al., 2010). נתוני הסקר שפורסם ב-2010, נאספו במערך ארצי מייצג מ-126 סוכנויות רווחה ומאבחני פגיעה בילדים בארה"ב. הנתונים נאספו בסטנדרטים קבועים ותואמים לסקרי ה-NIS שנערכו בעבר כדי לאפשר השוואה. בזיהוי הפגיעה נעשה שימוש בקריטריון כפול של "פגיעה" (Harm) המייצגת פגיעה ברורה ו-"סיכון" (Endangerment) המייצג מצבי ביניים של סיכון לילדים, כדי לאפשר זיהוי טווח רחב של מצבי פגיעה. המחקר חשף נתונים מגוונים על פגיעה והתעללות בארה"ב (ראה לוח 2) כגון שינויים בדפוסי פגיעות והזנחה מסוגים שונים, אותם ניתן לייחס גם לשינויים במקרים עצמם וגם לשינויים בדפוסי חקירה ודיווח (Sedlak et al., 2010). הדו"ח חשף גם פערים בין סוגי פגיעות שונים, בין מדינות שונות בארה"ב ובין סוגי אוכלוסיות.

NIS 4 (2006)		NIS 3 (1993)		NIS 2 (1986)		NIS 1 (1980)		
שיעור ל- 1000	מס' ילדים	שיעור ל- 1000	מס' ילדים	שיעור ל-1000	מס' ילדים	שיעור ל- 1000	מס' ילדים	
17.1	1,256,600	23.1	1,553,800	14.8	931,000	9.8	625,100	כל צורות הפגיעה
התעללות								
7.5	553,300	11.1	749,200	8.1	507,700	5.3	336,600	בכלל
4.4	323,000	5.7	381,700	4.3	269,700	3.1	199,100	גופנית
1.8	135,300	3.2	217,700	1.9	119,200	0.7	42,900	מינית
2.0	148,500	3.0	204,200	2.5	155,200	2.1	132,700	רגשית
הזנחה								
10.5	771,700	13.1	879,000	7.5	474,800	4.9	315,400	בכלל
4.0	295,300	5.0	536,200	2.7	167,800	1.6	103,600	פיזית
2.6	193,400	3.2	212,000	0.8	49,200	0.9	56,900	רגשית
4.9	360,500	5.9	397,300	4.5	284,800	2.7	174,000	חינוכית

מערך מחקרי רחב היקף נוסף מתבצע על ידי מערכת איסוף המידע הלאומית בנושא פגיעה והתעללות בילדים (NCANDS - National Child Abuse and Neglect Data System). מערכת זו מקיימת מעקב רב שנתי אחרי דיווחי סוכנויות רווחה המגישות סיוע לילדים נפגעים (U.S. Department of Health & Human Services, 2010). מערך המידע כולל מעקב שנתי על דיווחי סוכנויות מכל 52 המדינות בארה"ב. דו"ח 2010 של המערכת, מצביע על שיעור כולל של 10 ילדים נפגעים לכל 1,000 ילדים בארה"ב ובוחן שורה ארוכה של משתנים הנוגעים לגיל הילדים, זהות התוקף, סוג הפגיעה ודרכי התמודדות המערכת.

מחקרי דיווח סוכנויות רחבי היקף דומים, נעשו בארצות נוספות כגון: המחקר הלאומי ההולנדי (NPM- Netherland Prevalence Maltreatment) אשר השתמש במתודולוגיה של ה-NIS-4 (Euser et al., 2010) והמחקר הלאומי הקנדי (CIS – Canadian Incidence Study) (Public Health Agency of Canada, 2008).

מחקרים מבוססי דיווח עצמי נעשים גם באופן תדיר באמצעות שאלונים מובנים המועברים פנים אל פנים, טלפונית, תקשורת מתווכת מחשב, ושאלוני מילוי עצמי. כלי ה-JVQ (Juvenile Victimization Questionnaire) בו נעשה שימוש גם במחקר הנוכחי (ראה: Hamby, et al., 2004; Finkelhor et al., 2005), הוא כלי מרכזי במערך זה, המאפשר קבלת דיווחי נפגעים על טווח רחב של פגיעות (גופניות, מיניות, רגשיות, סביבתיות, והזנחה). באמצעות כלי זה התבצעו מספר מחקרים רחבי היקף בארה"ב ובארצות נוספות (ראה: Becker-Blease et al., 2010; Hamby et al., 2010; Averdijk et al., 2011), שכללו סקירה אפידמיולוגית של תופעות הפגיעה השונות והערכות לגבי משתנים סביבתיים משפיעים.

מערך מחקר משמעותי נוסף הינו מערך LONGSCAN הפועל תחת חסות לאומית בארה"ב ע"י המרכז למניעת פגיעה באוניברסיטת צפון-קרוליינה. מערך זה, משלב מחקרים המתבצעים במספר מוקדים לצורך הערכה ומעקב ארוכי טווח אחרי אוכלוסיית ילדים תוך הערכת פגיעות מסוגים שונים ותוצאותיהן ארוכות הטווח (NCCAN, 2012).

1.6.2. סקרים בישראל

בישראל התבצעו מספר סקרים להערכת פגיעה והתעללות בילדים (לדוגמה: צימרון, 1973; Ben-Arieh & Haj-Yahia, 2006), השואבים נתונים אפידמיולוגיים מדיווח סוכנויות. הסקרים חושפים תמונה מורכבת של קורבנות מרובים של התעללות מסוגים שונים והזנחה. המקור המרכזי (מבוסס דיווחי סוכנויות טיפול ואכיפה) למידע על פגיעה והתעללות בילדים הינו השנתון "ילדים בישראל", המפורסם על ידי המועצה לשלום הילד בסיוע מכון חרוב. השנתון מצייין, מתוך בדיקת רישומי המשטרה, כי בשנת 2014 נפתחו 12,082 תיקים בגין פגיעה בקטינים, 8,187 (67.8%) היו עבירות מחוץ למשפחה ואילו 3,895 (32.2%) מהתיקים נפתחו בגין עבירות שנעשו כנגד ילדים בתוך המשפחה. הפגיעות בילדים בתוך המשפחה: כ- 92.0% מהתיקים נפתחו בגין עבירות נגד גוף האדם וכ- 10.0% נפתחו בגין עבירות מין. חלוקת הפגיעות בילדים מחוץ למשפחה: 77.5% בגין עבירות נגד גוף האדם. 24.0% בגין עבירות מין ו- 0.9% בגין עבירות נגד חיי אדם. נתונים אלו מצביעים על עליה חדה ומתמשכת של עבירות כנגד ילדים (לקט נתונים מתוך השנתון "ילדים בישראל", 2015).

בשנת 2015 הוגדרו 365,981 ילדים כ-"ילדים בסיכון" ע"י רשויות הרווחה. קושי קיים בסקרים אילו הינו התבססותם על נתונים הקיימים בידי הסוכנויות להתערבות וטיפול. הנתונים לא כוללים מקרים בהם לא מתבצע דיווח לסוכנויות הרווחה והאכיפה ולכן ניתן לשער כי קיים מרכיב משמעותי של תת-דיווח ותת-ייצוג בהקשר של תופעת הפגיעה והתעללות בילדים. משרד החינוך, אף הוא, עורך סקרי קורבנות - בעיקר חשיפה לאלימות והתעללות בני קבוצת השווים במסגרת בית ספר, בהסעות המאורגנות, אלימות מצד צוות חינוכי וכן והתנהגויות מסכנות כגון שימוש בחומרים ממכרים ונשיאת נשק קר (Benbenishty, Zeira & Astor, 2002; Greif-Green et al., 2011).

בנוסף, התבצעו מספר מחקרים חשובים בתחום של חשיפה עצמית (Hershkowitz, Horowitz, & Lamb, 2005), אלימות במערכת החינוך (Zeira, Benbenishty & Astor, 2002), אוכלוסיות מיעוטים (Haj-Yahia & Dawud-Noursi, 1998). מחקרים אלו התמקדו באוכלוסיות מזהות של ילדים בסיכון.

2. מטרת המחקר

המטרה הכוללת של מחקר זה היתה לשקף תמונת מצב של היקף תופעת האלימות והפגיעות בילדים ובני נוער בישראל.

- בחינת הפער בין ההיקף והאפידמיולוגיה של התופעה, כפי שעולים מהמדגם הנוכחי, לבין הנתונים שמדווחים ע"י הסוכנויות לפיקוח חברתי (אכיפה וטיפול).
- בחינת הגורמים המעודדים את החשיפה של הפגיעה וההזנחה ואלה המעכבים אותה.
- הבנה ובחינה לעומק של המשמעות הסובייקטיבית של אלימות כלפי ילדים ובני נוער.
- בניית מסד נתונים שיעמוד לרשות גורמים ממשלתיים, ציבוריים, קובעי מדיניות, אנשי מקצוע בשדה וחוקרים, תוך כדי הבטחת נגישות מקסימאלית ודגש על עדכון נתונים מתמשך לאורך זמן.
- הקמת פורטל מידע שיבטיח גישה נוחה למידע לגיבוש המלצות לטיפול ומניעה.
- פיתוח מודלים מבוססי נתונים לחשיפת פערי דיווח, זיהוי סיכונים והתערבות.

3. שיטת המחקר

3.1. רקע כללי

- המחקר הנוכחי התקיים במודל של מחקר משולב הכולל ארבעה רכיבים מתודולוגיים:
- קדם-מחקר (Pretesting) של כלי המחקר הכמותני שנערך בקרב מדגם מוגבל של שישים ושישה ילדים מכל אחת מקבוצות הגילאים שבמחקר ($n \sim 270$). ילדים אלו שייכים למסגרות של משרד הרווחה בלבד, לאחר שהתקבל אישור ע"י ועדת אתיקה של משרד רווחה. קדם-מחקר זה היווה בסיס להתאמות שהתבצעו בכלי המחקר.
 - חלקו המרכזי של המחקר הוא מחקר כמותני מסוג "דיווח-עצמי" שהועבר לאוכלוסייה ארצית מייצגת של ילדים בשלוש קבוצות גילאים עיקריות (ראה פירוט בהמשך). המחקר הועבר בבתי ספר של משרד החינוך מזרם החינוך הממלכתי היהודי (ממלכתי וממלכתי-דתי) והערבי.

- במקביל התבצעו מחקרים איכותניים לשתי קבוצות מצומצמות : ילדים נפגעי עבירה ואוכלוסיית אנשי מקצוע העוסקים בפגיעה בילדים בתחומי הטיפול והאכיפה.
 - עיבוד השוואתי של המחקר הכמותני אל מול נתונים קיימים מבוססי סוכנויות לצורך השוואה, אימות וקבלת מידע על תופעות של תת-דיווח ודיווח יתר.
- הנתונים המופיעים בדוח זה נאספו במהלך השנים 2011-2015. (בשנה"ל תשע"ב-תשע"ה).
- הבסיס למחקר היה שאלונים סגורים ומובנים שהועברו בכיתות האם של התלמידים, ע"י סוקרים שהועסקו ע"י זכ"י חיצוני (מכון ב.י. ולוסיל כהן למחקרי דעת קהל, אוניברסיטת ת"א), ואשר עברו הכשרה ע"י צוות המחקר. במחקר זה הוקפד על שמירה מלאה של הפרטיות של הנבדקים וסודיות הנתונים. בשאלונים לנבדקים לא הופיעו שמות או כל פרטים מזהים אחרים. בתי-הספר והכיתות קיבלו קודים מזהים, לצורכי מעקב בלבד. משך ההעברה של שאלון תלמידים היה שיעור אחד (45 עד 50 דקות). בכל מקרה שבו התלמידים התקשו בהבנת שאלה, הסוקרים נתנו לכך מענה. לבתי הספר שעלו במדגם נשלחו טפסי הסכמה להורים שבהם התבקשו לאפשר לבנם/בתם להשתתף במחקר. תלמידים שהוריהם לא הסכימו להשתתפותם לא נכללו במחקר. לתלמידים הובהר שהשתתפות במחקר אינה חובה. המחקר קיבל את אישורה של ועדת האתיקה של אוניברסיטת חיפה ואישור המדען הראשי של משרד החינוך.
- במחקר השתתפו בפועל 254 בתי ספר. בממוצע נדגמו בכל ביי"ס 47.38 תלמידים (ס.ת. = 14.26). בסה"כ השתתפו במחקר 12,035 תלמידים.

לוח 3 : התפלגות בתי הספר והמשיבים לפי מחוז גיאוגרפי

מחוז	מספר בתי הספר	מספר הילדים
ירושלים + מנח"י	20	897
מרכז + ת"א	91	4,715
צפון + חיפה	97	4,356
דרום	46	2,067
סה"כ	254	12,035

3.2. איסוף הנתונים

המחקר נערך ביוזמת המרכז לחקר החברה, אוניברסיטת חיפה ובמימונה של חברת טריאנה. למחקר נבנתה מעטפת עבור התלמידים, המורים וצוות הניהול על ידי שפ"י. המעטפת כללה מפגשי עדכון והעברה של החומר על ידי צוות המחקר והנהלת שפ"י (גבי הילה סגל, גבי שוש צימרמן) ובשיתוף היועצות החינוכיות והפסיכולוגים בכל מחוז למורי בתי הספר שנדגמו וצוות הניהול והיועצות. בימי ההכנה השתתפו החוקרים הראשיים וצוות המחקר. הוכנו תיקי עבודה שכללו הכנת הכיתות לפני העברת השאלון, ומשוב ודיון לאחריו. בהמשך, כל מנהל, שבית הספר שלו נכלל במדגם, קיבל מראש הודעה בכתב על כך ממנכ"ל משרד החינוך ומלשכת המדען הראשי. רק לאחר שהסתיימה ההכנה של בתי הספר, התקשרו הסוקרים לבתי הספר ותיאמו עם המנהלים מועד שבו הם יגיעו לכיתות שעלו במדגם.

מהלך ההעברה של השאלונים

לפני הגעת הסוקרים לבית הספר נשלחו למנהל טפסים המיועדים להורי התלמידים שבכיתתם היה אמור להיערך הסקר. בטפסים אלו הוסברו להורים מטרות המחקר, הובטחו פרטיות ואנונימיות, וההורים התבקשו להסכים להשתתפות הילדים במחקר. הורים שהתנגדו להשתתפות ילדם במחקר התבקשו למלא ספח ולהעבירו למורה. בכל מקרה, שהורה התנגד להשתתפות ילדו במחקר, בקשתו כובדה. את השאלונים מילאו התלמידים בכיתתם בנוכחות שני סוקרים מטעם החוקרים. הסוקרים החלו בהצגה קצרה של נושא המחקר וחשיבותו (בתאום ובשילוב עם הצוות החינוכי במוסד), העבירו את השאלונים, סייעו בהיבטים טכניים של מילואם והעבירו מידע רלוונטי לגבי סיוע ותמיכה בסיום המילוי.

3.3. כלי המחקר

במחקר שימשו מספר גרסאות מותאמות של כלי מחקר קיימים (התאמת הגרסאות התבצעה בתיאום עם חברי ועדת ההיגוי הרב תחומית). הכלים מופיעים בגרסה בשפת זכר ובשפת נקבה :

1. **שאלון דמוגראפי** : מידע דמוגראפי בסיסי על המרואיין ומשפחתו.
2. **CTQ** – Childhood Trauma Questionnaire (Bernstein & Fink, 1998; Bernstein et al., 2003) - כלי אבחון בעל 28 פריטים שנועד לתת בצורה קצרה ולא פוגענית, ככול האפשר, מידע על מקרי פגיעה והתעללות לפני גיל 18. שאלון זה אומד חמישה סוגים של טראומות ילדות : התעללות פיזית, מינית ורגשית והזנחה פיזית ורגשית. כל מימד של טראומה נמדד עפ"י 5 פריטים. שלושת הפריטים הנותרים (ראה לוח 5) נועדו לזהות הכחשה, אשר מתבטאת באידיאליזציה קיצונית של תקופת הילדות. בכלי נעשה שימוש במספר רב של מחקרים בעולם והוא הראה תקפות ומהימנות גבוהים. הכלי תורגם לעברית ונתגלה כבעל מהימנות גבוהה (שושני, 2002).
3. **JVQ** – Juvenile Victimization Questionnaire (Finkelhor et al., 2005). כלי זה, שפותח ע"י פינקלהור, מהווה כלי מקיף לסקירה של מגוון תופעות פגיעה, התעללות והזנחה. הכלי המותאם, כולל התייחסות לארבעה תחומים עיקריים : פגיעה והתעללות פיזיים, פגיעה והתעללות נפשיים, פגיעה מינית והזנחה. בכל אחד מהתחומים יש מספר שאלות ואפשרות לפירוט, במידה והנבדק מדווח כי אכן עבר את הפגיעה הספציפית. הכלי כולל מספר שאלות שמקבילות לשאלות ה-CTQ לצורך בדיקת מהימנות פנימית. קיימים מספר רב של מחקרים שהתבצעו באמצעות ה-JVQ ומאגר רחב של נתונים להשוואה בינלאומית.
4. **DTQ** - Disclosure of Trauma Questionnaire (Müller, Moergeli & Maercker, 2008). כלי זה פותח לצורך הערכת ממדים שונים של חשיפה עצמית של אירוע טראומתי : עמדות כלפי חשיפה, הקשרים רגשיים של חשיפה, הקשרים קוגניטיביים של חשיפה ותגובות החושף בעת החשיפה. השאלון כולל 34 פריטים, המחולקים לשלושה מדדים : חוסר הרצון לדבר על האירוע הטראומתי - מורכב מ-13 פריטים (למשל : "קשה לי לדבר עם אחרים על מה שקרה לי"); הרצון לדבר על האירוע הטראומתי – מורכב מ-11 פריטים (למשל : "אני מרגיש צורך עז

לספר מה שקרה לי כמה שיותר"); תגובות רגשיות – מורכב מ-10 פריטים (למשל: "בזמן שאני מתאר את האירוע שקרה לי, הלב שלי דופק בחוזקה, אני מתחיל להזיע ומתחיל לרעוד").

בנוסף, צורף לספר הכלים של המחקר, מקטע הכולל מספר שאלות הנגזרות מתוך המודל התיאורטי אך לא מכוסות ע"י הכלים הקיימים. שאלות אלו נוגעות בעיקר בנושאים סביב תהליך החשיפה. כל השאלונים חולקו לילדים בגרסה בלשון זכר וגרסה בלשון נקבה.

3.4 מחשוב הכלי

בשל הרצון להקל על הילדים למלא את המערך הרחב של שאלונים הדרושים להשגת המידע המחקרי התואם למטרות המיזם, הוחלט על שימוש במחשבי כף יד מסוג "אייפוד טאץ'" עם אפליקציה ייעודית שתאפשר מילוי השאלונים בצורה קלה ועם חשיפה דינאמית של ילדים לשאלות. השאלון מבוסס "עץ החלטה" אשר מאפשר לכלי לדלג על שאלות שאינן רלוונטיות בהתאם לתשובות שמלאו הילדים. הבחירה בשאלונים הממוחשבים מתבססת גם על ההנחה המקובלת בספרות כי מילוי שאלון בכלי ממוחשב מוביל לשיתוף גבוה יותר מאשר מבחני נייר ועיפרון.

3.5 סודיות ואתיקה

בשל נושאו הרגיש של המחקר, התבצעה הקפדה ייחודית על נושא הסודיות והאתיקה בתהליך המחקרי ולאחריו. כל השאלונים והראיונות הינם אנונימיים וכל מידע מזהה אפשרי הושמט מהם. נשמרו בקפידה תקנות משרד החינוך לגבי נתונים הנאספים במחקר, כולל אי מסירת נתונים מזהים בכל צורה לצד שלישי, שמירה על הנתונים המאוכסנים בסודיות, השמדת נתונים מזהים כמפורט בהוראות משרד החינוך והצגה ברורה של אי שיוכם של החוקרים למערכת החינוך. נתוני התלמידים נאספו רק לאחר קבלת הסכמת אפוטרופוס פסיבית.

התמודדות עם אי-נוחות וסיכון למשתתפים

כחלק מהשלב המקדים, התבצע תהליך האישור הפסיבי של ההשתתפות במחקר הכולל משלוח מכתבי אי-הסכמה להורי הילדים.

המחקר בוצע כחלק ממאמץ משולב בסיוע השירות הפסיכולוגי ייעוצי (שפ"י) בו הועברו סדנאות הכנה למחקר ליועצים ומנהלים בבתי הספר, הכנה למורים והערכות למקרים של עליה בדיווח וחשיפה או דיווח על קושי של תלמידים לאחר המחקר.

ביום העברת השאלונים, הוקדם לביצוע המחקר בכיתות שיח במתכונת מובנת עם יועץ/פסיכולוג ובו הכנה לתחושות אופייניות בעת ביצוע השאלון וייעוץ בנושאי פנייה ודיווח של פגיעה והתעללות. עם סיום השאלון הועבר שיח מסכם במתכונת מובנת ובו התייחסות נוספת לתגובות מיידיות ומאוחרות בעקבות השאלון והפנייה למקורות סיוע. בנוסף, ניתנה לכל ילד סימניה הכוללת מספרי טלפון, אתרי אינטרנט ודואר אלקטרוני של מספר ארגונים שיכולים לסייע בתחומים השונים של פגיעה והתעללות.

4. ממצאים

4.1. אוכלוסיית המחקר - מאפיינים דמוגרפיים

המחקר כלל מדגם של 12,035 ילדים ובני נוער. יש ייצוג יתר במדגם לילדים בכיתה ו', המהווים כמעט מחצית מהמדגם (46.9%). מבחינת המגדר – במדגם היה ייצוג כמעט זהה לשני המינים, 46.9% מהנבדקים בנים ו- 53.1% בנות. 96.6% מהנבדקים דיווחו על מצב רפואי טוב; בשאלון הילדים דיווחו על מס' האחים והאחיות, מן הנתונים ניתן לראות שמבחינת גודל המשפחה רוב הילדים הם ממשפחות נורמטיביות (2-3 ילדים במשפחה). מבחינת המדד הסוציו אקונומי (הבית ספרי), ניתן לראות בלוח 4, שמעל ל- 60% מהילדים הערבים שהשתתפו במחקר הינם מבתי ספר בדרוג סוציו אקונומי נמוך. חשוב לציין גם שבהשוואה לרוב היהודי בישראל, המיעוט הערבי מאופיין גם בשיעורי עוני ואבטלה גבוהים. כמו-כן יש פערים גדולים בתקציבי השירותים החברתיים (Kop, 2007).

לוח 4 : מאפיינים דמוגרפיים של אוכלוסיית המחקר

ערבים (N=2,199)		יהודים (N=9,836)		כלל המדגם (N=12,035)		משתנה
%	n	%	n	%	n	
מגדר						
45.9	1,009	47.2	4,641	46.9	5,650	בן
54.1	1,190	52.8	5,195	53.1	6,385	בת
כיתה (שכבת גיל)						
40.4	889	48.4	4,765	47.0	5,654	כיתה ו'
24.0	527	25.6	2,517	25.3	3,044	כיתה ח'
35.6	783	26.0	2,554	27.7	3,337	כיתה י'
מצב רפואי						
97.1	2,134	96.5	9,409	96.6	11,543	טוב
2.9	64	3.5	342	3.4	406	לקוי

ערבים (N=2,199)		יהודים (N=9,836)		כלל המדגם (N=12,035)		משתנה
%	n	%	n	%	n	
מצב משפחתי של ההורים						
92.8	2,040	81.9	8,032	83.7	10,072	נשואים
2.1	47	14.5	1,419	12.2	1,466	גרושים
5.1	112	3.6	385	4.1	497	אחר
גודל משפחה						
1.0	23	4.9	478	4.2	501	ילד יחיד
24.1	530	60.9	5,919	54.1	6,449	2-3 ילדים
74.8	1,645	34.2	3,318	41.7	4,963	4 או יותר
השכלת ההורים*						
4.2	93	1.8	174	2.2	267	יסודית
28.6	630	12.8	1,255	15.7	1,885	תיכונית
19.5	428	10.3	1,013	12.0	1,441	על-תיכונית (שאינה אקדמית)
37.1	815	44.2	4,343	42.9	5,158	אקדמאית
10.6	233	30.9	3,051	27.2	3,284	לא יודע/סירב לענות
דירוג סוציאקונומי (מדד בבית ספרי)						
62.0	1,363	17.3	1,706	25.5	3,069	נמוך
32.8	722	35.4	3,479	34.9	4,201	בינוני
5.2	114	47.3	4,651	39.6	4,765	גבוה

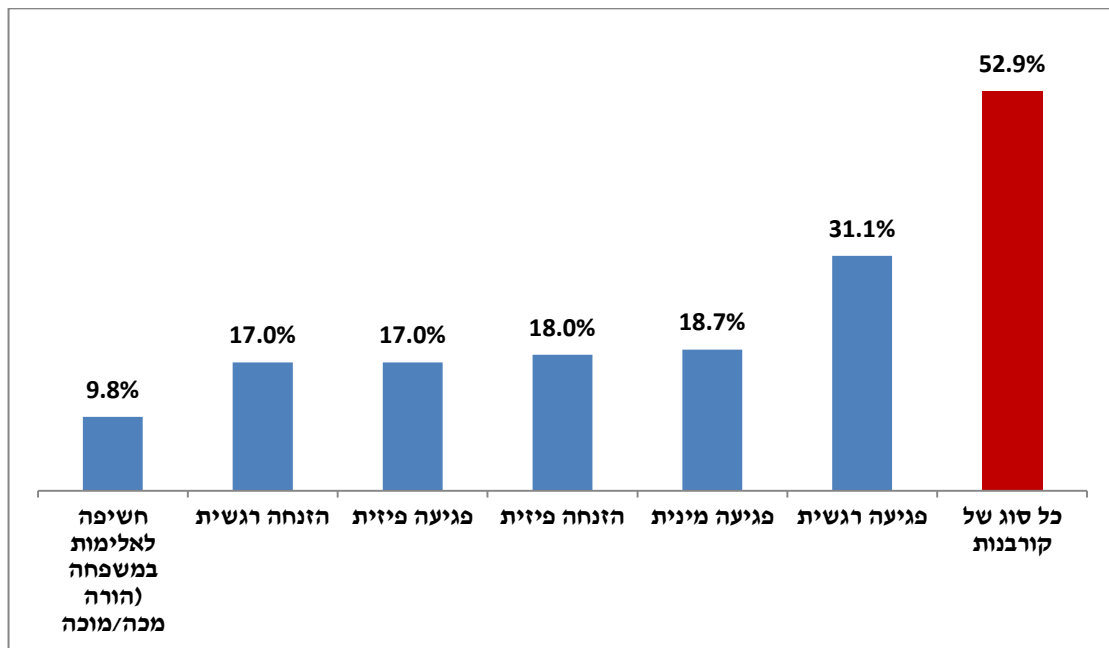
* ההורה עם רמת ההשכלה הגבוהה ביותר.

4.2. היקף סוגי הפגיעה בילדים בקרב אוכלוסיית המדגם

כדי לברר את שכיחות הפגיעות בקרב אוכלוסיית המדגם, נבנו שישה מדדים המורכבים מפרטי שאלוני ה-CTQ וה-JVQ (ראה לוחות 6 ו-7). המדדים מתייחסים לפגיעות השונות: פגיעה מינית; פגיעה פיזית; פגיעה רגשית; הזנחה פיזית; הזנחה רגשית וחשיפה לאלימות במשפחה.

בתרשים 2 מוצגים המדדים השונים עם אחוזי המשיבים שהשיבו בחיוב על לפחות אחד מהפריטים (בכל רמת חומרה) המרכיבים את המדד. ניתן לראות, שכמעט שמעל ממחצית (52.9%) מהילדים שהשיבו על הסקר דיווחו שהם חוו סוג כלשהו של פגיעה ו/או הזנחה. משמעות הדבר היא כי אחד מכל שני ילדים נפגע מאחד מסוגי הפגיעה - אלימות מילולית, רגשית, פיזית, מינית, הזנחה או חשיפה לאלימות במשפחה - לפחות פעם אחת, בכל רמת חומרה (בין קלה לחמורה).

תרשים 2 : היקף סוגי הפגיעה בקרב כלל המדגם

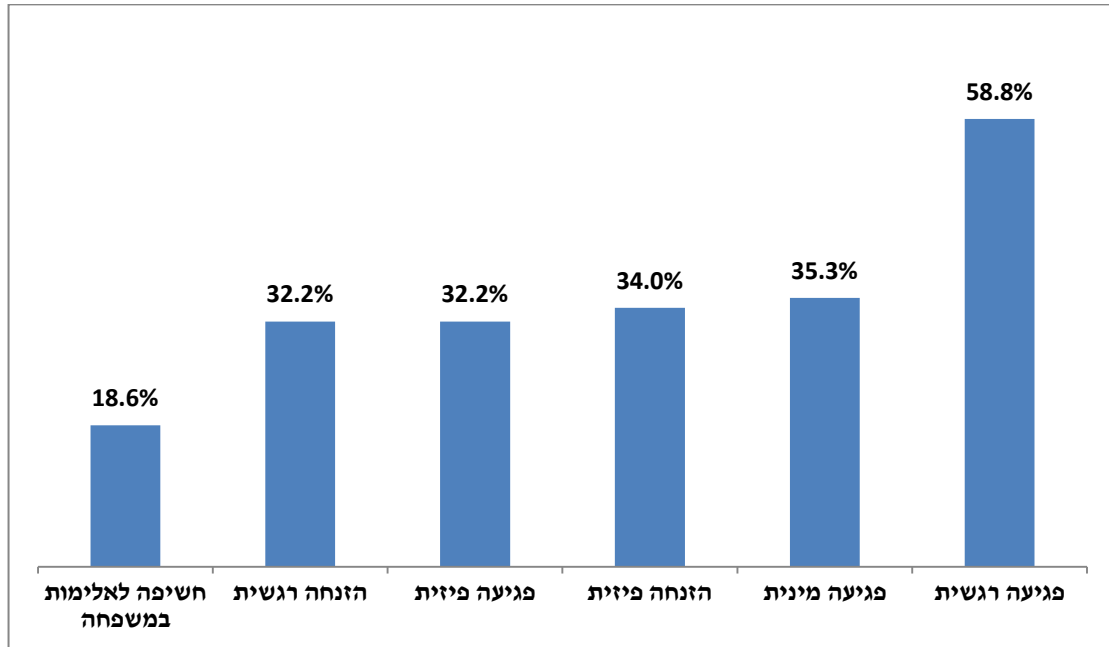


N = 12,035 *

בתרשים 3, מוצגים השכיחות של הפגיעות השונות בקרב 6,367 המשתתפים (52.9% מכלל המדגם) שדיווחו על כך שהם נפגעו. 3,746 ילדים (58.8%) דיווחו על פגיעה רגשית; 2,248 (35.3%) דיווחו על פגיעה מינית; 2,051 (32.2%) דיווחו על הזנחה רגשית; 2,167 (34.0%) דיווחו

על הזנחה פיזית; 2,051 (32.2%) דיווחו על פגיעה פיזית; 1,185 (18.6%) דיווחו כי היו עדים
לאלימות במשפחה (הורה מכה/מוכה).

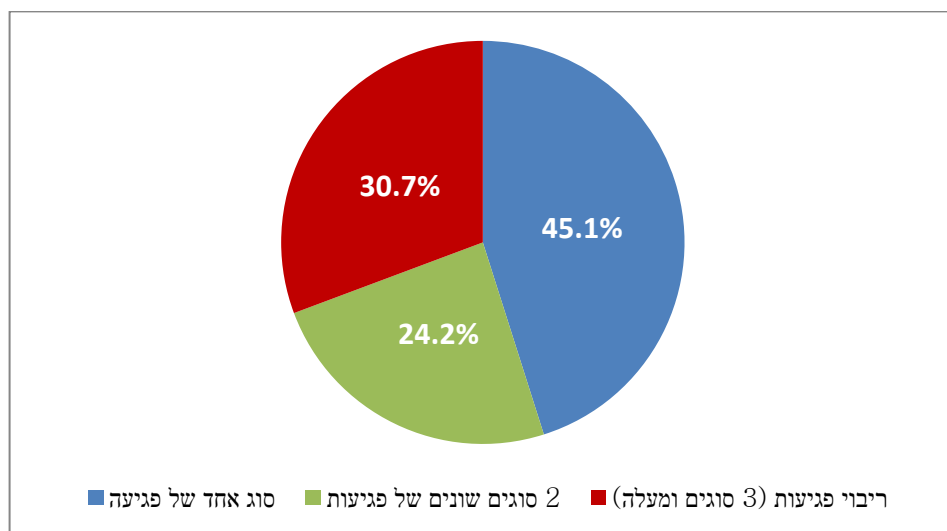
תרשים 3 : שכחות הפגיעות השונות בקרב הילדים שדיווחו על פגיעה על פגיעה אחת לפחות במהלך חייהם



N = 6,367*

כמעט מחצית (45.1%) מהילדים שנפגעו דיווחו כי חוו סוג אחד של פגיעה. כרבע מהילדים שנפגעו דיווחו שהם חוו שני סוגים של פגיעות. ו- 30.7% דיווחו על ריבוי פגיעות (3-6 סוגים שונים של פגיעות).

תרשים 4 : היקף מסי הפגיעות שעליהם דיווחו הילדים (N=6,367)



4.3. שכיחות של פגיעות בילדים (חמישה סוגי פגיעות)

הלוחות המוצגים מטה (לוחות 5 ו-6), מראים את שכיחות הדיווח של אוכלוסיית המחקר מחולקת על פי סוגי הפגיעות. שני הלוחות מציגים את הדיווח לפי שני הכלים בהם נעשה שימוש במחקר, והינם למעשה מקבילים מבחינת סוגי הפגיעות. ההבדל בין שני הכלים הוא שבכלי ה-JVQ יש אפשרות לילד לציין אם היה עד לאלימות במשפחה, נושא שאינו קיים בשאלון CTQ (הרציונל לשימוש בשני הכלים מצוין בפרק מערך המחקר).

4.3.1. פרטי שאלון ה-CTQ

לוח 5: פרטי שאלון ה-CTQ ואחוזי הדיווח

פריט		סה"כ		
		n	%	
<u>פגיעה מינית</u>				
20	אנשים ניסו לגעת בי בצורה מינית, או לגרום לי לגעת בהם	590	4.9	נכון
21	איימו לפגוע בי או לספר עלי שקרים אם לא אשתתף בפעילות מינית	206	1.7	נכון
23	מישהו פעם ניסה לגרום לי להשתתף בפעילות מינית או לצפות בפעילות מינית	570	4.7	נכון
24	מישהו הטריד אותי מינית	503	4.2	נכון
27	אני מאמין שעברתי התעללות מינית	329	2.7	נכון
<u>פגיעה פיזית (גופנית)</u>				
9	הוכיתי כה חזק על ידי מישהו במשפחתי עד שהייתי מוכרח לראות רופא או לגשת לבית חולים	319	2.7	נכון
11	אנשים במשפחתי הכו אותי כה חזק שזה הותיר אותי עם חבלות או סימנים	619	5.1	נכון
12	נענשתי באמצעות חגורה, קרש, חבל או חפץ קשיח אחר	496	4.1	נכון
15	אני מאמין שעברתי התעללות גופנית	410	3.4	נכון
17	הכו אותי או הרביצו לי כה חזק שאנשים כמו מורה, אנשים קרובים או רופא הבחינו בכך	287	2.4	נכון
<u>הזנחה פיזית (גופנית)</u>				
1	בדרך כלל היה לי מספיק אוכל	375	3.1	לא נכון

סה"כ				פריט
%	n			
3.9	464	לא נכון	ידעתי בדרך כלל שיש מישהו שדואג לי ומגן עלי	2
1.3	159	נכון	ההורים שלי היו יותר מדי שיכורים או מסוממים בכדי לדאוג למשפחה	4
1.4	163	נכון	הייתי צריך ללבוש בגדים מלוכלכים	6
8.2	991	לא נכון	במקרה הצורך בדרך כלל היה אדם שייקח אותי לרופא	26
פגיעה רגשית				
17.1	2,059	נכון	אנשים במשפחתי קראו לי בכינויים כמו "טיפש", "עצלן" או "מכוער"	3
2.3	274	לא נכון	אני מרגיש שהורי שמחים שנוולתי	8
16.0	1,919	נכון	אנשים במשפחתי אמרו לי דברים פוגעים או מעליבים	14
9.0	1,081	נכון	הרגשתי שמישהו במשפחתי שונא אותי	18
6.4	772	נכון	אני מאמין שעברתי התעללות נפשית	25
הזנחה רגשית				
5.7	690	לא נכון	בדרך כלל היה מישהו במשפחתי שעזר לי להרגיש שאני חשוב מיוחד	5
5.3	635	לא נכון	בדרך כלל הרגשתי שאוהבים אותי	7
3.9	467	לא נכון	אנשים במשפחתי בדרך כלל דאגו זה לזה	13
8.7	1,050	לא נכון	אנשים במשפחתי בדרך כלל הרגישו קרובים זה לזה	19
3.9	472	לא נכון	משפחתי בדרך כלל תומכת בי	28
מינימיזציה (פריטים אלה לא נכללו בניתוח הממצאים)				
27.0	3,248	לא נכון	יש דברים שאני רוצה לשנות במשפחתי	10
18.5	2,221	לא נכון	היתה לי ילדות מושלמת	16
13.5	1,625	לא נכון	יש לי את המשפחה הטובה ביותר בעולם	22

N = 12,035 *

4.3.2. פרטי שאלון ה- JVQ

מלוח 6, ניתן לראות כי מתוך הפריטים בשאלון ה-JVQ, פגיעה פיזית ע"י מבוגר (המוכר לקורבן) היא השכיחה ביותר (10.8%) ופגיעה רגשית (9.4%). בין הצורות השכיחות פחות היא הפגיעה המינית מצד מבוגרים, מוכרים ולא מוכרים, בשיעור של 1.7% ו- 1.5% בהתאמה.

ס'ה"כ			פריט
%	n		
<u>פגיעה מינית</u>			
1.7	204	האם קרה פעם, שמבוגרים <u>שאתה מכיר</u> נגעו באיברים הפרטיים שלך כשלא רצית או הכריחו אותך לגעת באיברים הפרטיים שלהם?	S1
1.5	182	האם קרה פעם, שמבוגרים <u>שאתה לא מכיר</u> נגעו באיברים הפרטיים שלך כשלא רצית או הכריחו אותך לגעת באיברים הפרטיים שלהם?	S2
2.4	284	חשוב על ילדים בגיל שלך – מביה"ס, חבר או חברה או אולי אפילו אח או אחות, האם מישהו פעם הכריח אותך להשתתף או לעשות דברים מיניים?	S3
3.5	419	האם פעם מישהו או מישהי ניסו להכריח אותך להשתתף או לעשות איתו דברים מיניים? אפילו אם זה בסוף לא התרחש.	S4
6.1	736	האם פעם מישהו או מישהי גרמו לך להסתכל על האיברים הפרטיים שלהם בכוח או הפתיעו אותך והראו לך את האיברים הפרטיים שלהם?	S5
7.5	899	האם פעם מישהו או מישהי פגעו ברגשות שלך ע"י זה שהם העירו הערות מיניות או כתבו הערות מיניות לגביך או לגבי הגוף שלך?	S6
<u>פגיעה פיזית (גופנית)</u>			
10.8	1,295	האם קרה פעם, שאדם מבוגר <u>שאתה מכיר הרביץ</u> , בעט או פגע בך פיזית בצורה כלשהי?	M1
<u>הזנחה פיזית (גופנית)</u>			
5.3	643	כשאומרים על מישהו שהוא לא מטופל, מתכוונים שהמבוגרים שאחראים עליו לא מטפלים בו בצורה נכונה, לא נותנים לו מספיק אוכל, לא לוקחים אותו לרופא או לאחות כשהוא חולה, לא דואגים שיהיה לו מקום בטוח להיות בו. קרה פעם שהרגשת לא מטופל?	M3
<u>פגיעה רגשית</u>			
9.4	1,131	האם קרה פעם, שמבוגרים <u>שאתה מכיר</u> אמרו עליך דברים רעים, קראו לך בשמות או אמרו לך שהם לא רוצים אותך?	M2

פריט		סה"כ	
		n	%
<u>חשיפה לאלימות במשפחה</u>			
W1	האם פעם ראית את אחד מההורים שלך מוכה על-ידי ההורה השני או על-ידי החבר או החברה שלהם? הכוונה לכל סוג של מכה, בעיטה או פגיעה אחרת.	446	3.7
W2	האם <u>ראית</u> פעם את אחד מההורים שלך מכה, בועט או פוגע באחים או באחיות שלך?	932	7.7

N = 12,035 *

4.3.3. היקף הפגיעה כתלות במאפיינים הסוציו-דמוגרפיים

כדי לבחון את ההבדלים בין הקבוצות במשתנים הסוציו-דמוגרפיים, נערכו שורה של

מבחני חי בריבוע (χ^2).

מגדר

נמצא כי קיימת תלות בין מגדר לבין פגיעה ($\chi^2_{(1)} = 21.23, p < .001$). בלוח 7, ניתן

לראות כי בקרב הבנים יש אחוז גבוה יותר של פגיעות לעומת הבנות (55.1% לעומת 52.9%, בהתאמה).

בבדיקה של כל סוג פגיעה בנפרד, נמצא שבנים הינם ברמת סיכון גבוהה יותר מבנות

להיפגע מינית (19.5% לעומת 17.9%, בהתאמה), להיפגע פיזית (20.2% לעומת 14.2%, בהתאמה),

מהזנחה פיזית (20.8% לעומת 15.5%, בהתאמה) ומהזנחה רגשית (18.1% לעומת 16.1%,

בהתאמה). מנגד, נמצא שבנות הן ברמת סיכון גבוהה יותר מבנים לחשיפה לאלימות במשפחה

(11.0% לעומת 8.5%, בהתאמה). לא נמצא הבדל סטטיסטי מובהק בין בנים לבנות בפגיעה רגשית

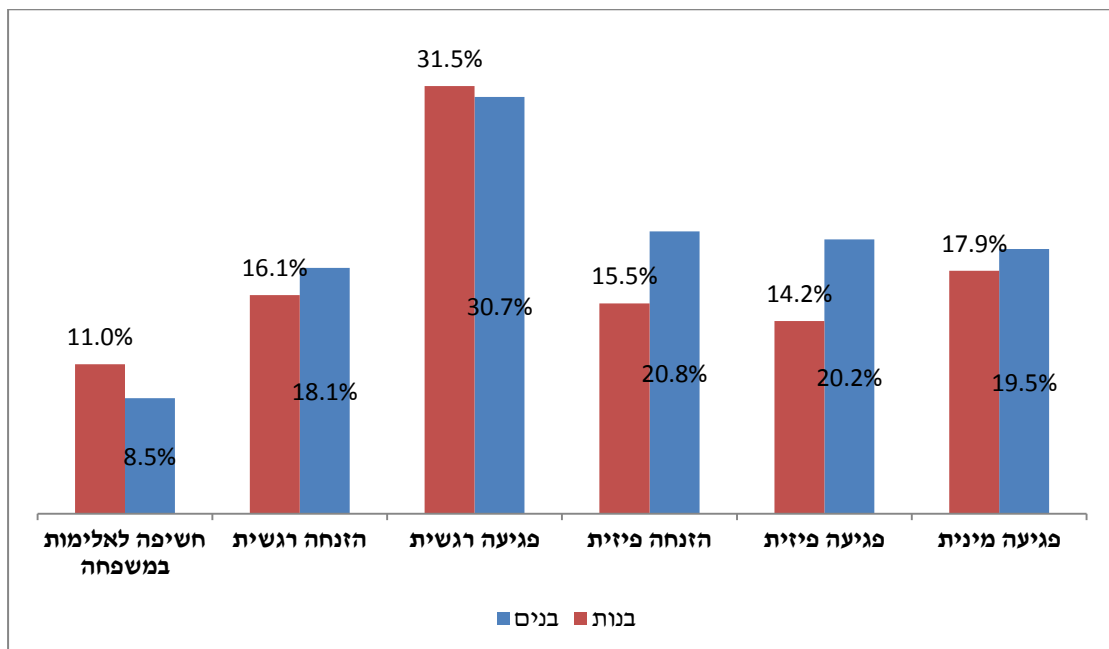
($p > .05$).

לוח 7 : היקף הקורבנות כתלות במגדר (באחוזים)

χ^2	בנות (n=5,650) %	בנים (n=5,650) %	כלל המדגם (N=12,035) %	
21.23 ^{***}	50.9	55.1	52.9	כל סוג של פגיעה
4.99 ^ˆ	17.9	19.5	18.7	פגיעה מינית
77.42 ^{***}	14.2	20.2	17.0	פגיעה פיזית
56.89 ^{***}	15.5	20.8	18.0	הזנחה פיזית
.78	31.5	30.7	31.1	פגיעה רגשית
8.53 ^{**}	16.1	18.1	17.0	הזנחה רגשית
21.32 ^{***}	11.0	8.5	9.8	חשיפה לאלימות במשפחה

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

תרשים 5 : התפלגות סוגי הפגיעות עפ"י מגדר



השתייכות אתנית: יהודים, ערבים

נמצא כי קיימת תלות בין השתייכות אתנית לבין פגיעה ($\chi^2_{(1)} = 233.91, p < .001$). בלוח

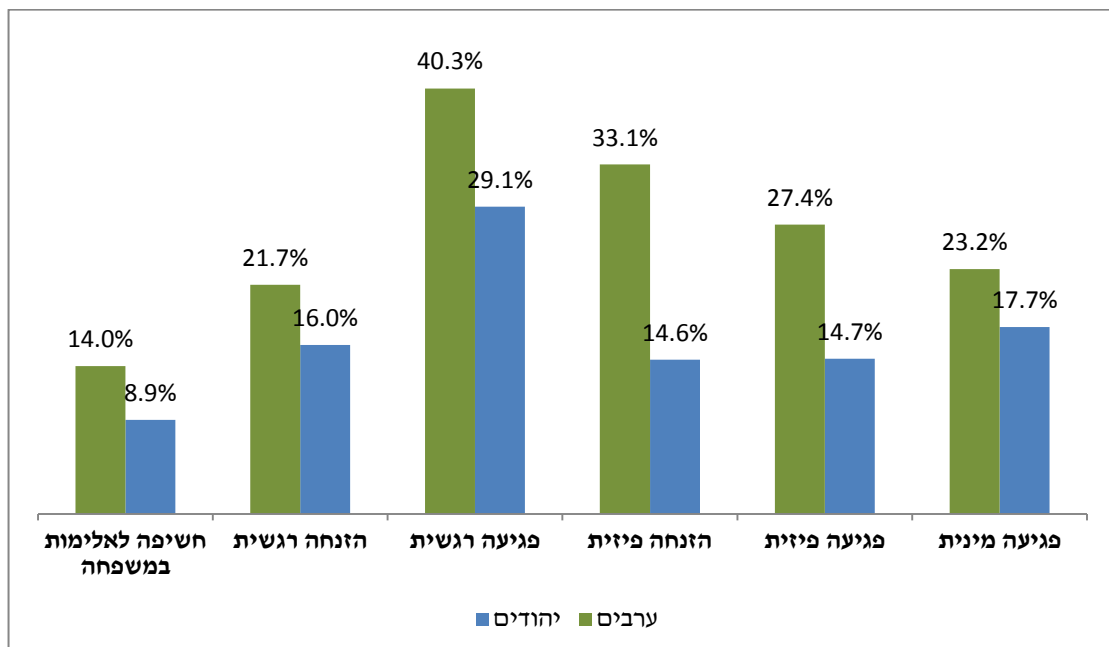
8, ניתן לראות כי בקרב ילדים ובני נוער ערבים יש אחוז גבוה יותר של פגיעות לעומת ילדים ובני נוער יהודים (בכל סוגי הפגיעות).

לוח 8: היקף הקורבנות כתלות בהשתייכות אתנית (באחוזים)

χ^2	ערבים (n=2,199) %	יהודים (n=9,836) %	כלל המדגם (N=12,035) %	
233.91***	67.6	49.6	52.9	כל סוג של פגיעה
36.08***	23.2	17.7	18.7	פגיעה מינית
203.25***	27.4	14.7	17.0	פגיעה פיזית
415.55***	33.1	14.6	18.0	הזנחה פיזית
105.43***	40.3	29.1	31.1	פגיעה רגשית
41.95***	21.7	16.0	17.0	הזנחה רגשית
51.32***	14.0	8.9	9.8	חשיפה לאלימות במשפחה

*** $p < .001$

תרשים 6: התפלגות סוגי הפגיעות עפ"י השתייכות אתנית



שכבת גיל (כיתה)

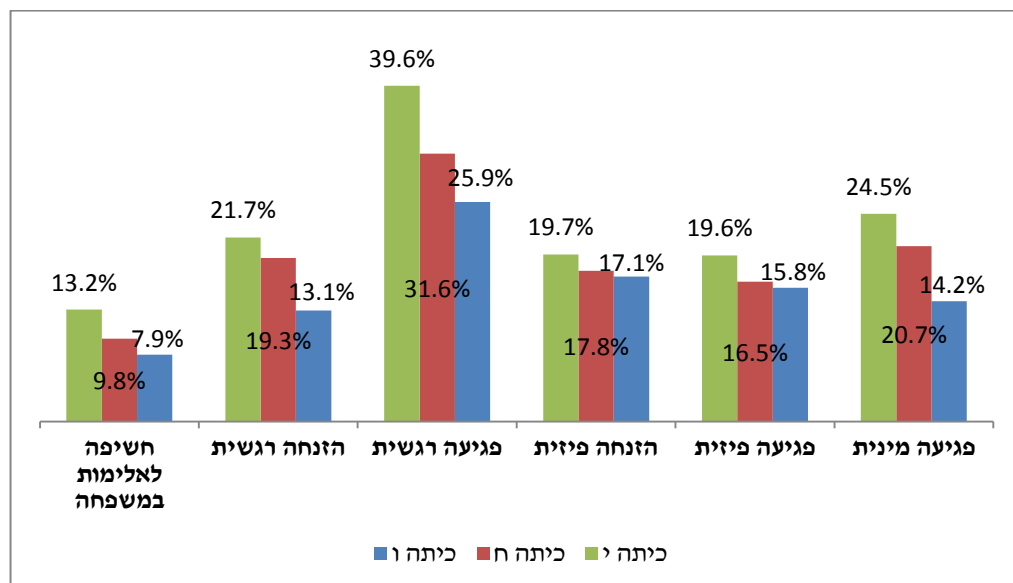
במחקר השתתפו שלוש שכבות גיל בהתאם לכיתות ו' (12-13), ח' (14-15), ו- י' (16-17). נמצא כי קיימת תלות בין גיל הנבדק לבין פגיעה ($\chi^2_{(2)}=173.22, p<.001$). מעיון בלוח 9, ניתן לראות שעלייה בגיל מתואמת עם עלייה באחוז החשיפה לפגיעה. לדוגמה, בעוד ש 14.2% מילדי כיתה ו' שהשתתפו במחקר דיווחו על כך שהם חוו סוג אחד לפחות של פגיעה מינית, שכיחות הפגיעה היא כמעט פי 1.5 בכיתה ח' (20.7%) ובכיתה י' (24.5%).

לוח 9: היקף הקורבנות כתלות בשכבת גיל (באחוזים)

χ^2	כיתה י' (n=3,337) %	כיתה ח' (n=3,044) %	כיתה ו' (n=5,654) %	כלל המדגם (N=12,035) %	
173.22***	61.9	53.0	47.5	52.9	כל סוג של פגיעה
155.73***	24.5	20.7	14.2	18.7	פגיעה מינית
21.96***	19.6	16.5	15.8	17.0	פגיעה פיזית
9.48**	19.7	17.8	17.1	18.0	הזנחה פיזית
185.20***	39.6	31.6	25.9	31.1	פגיעה רגשית
124.47***	21.7	19.3	13.1	17.0	הזנחה רגשית
67.88***	13.2	9.8	7.9	9.8	חשיפה לאלימות במשפחה

** $p < .01$; *** $p < .001$

תרשים 7: התפלגות סוגי הפגיעות עפ"י שכבת גיל



4.4. חומרת הפגיעה

קיים קושי לקבוע את חומרת הפגיעה או ההזנחה בהתבסס על התשובות לסקר. עם זאת, קיימים מספר אינדיקטורים שניתן להתייחס אליהם. נזק גופני הינו אינדיקטור של חומרה, אולם הזנחת ילד לא תמיד מביאה לפגיעה מידית הנראית לעין, ולעיתים רק לאחר שנים רבות מתגלים הנזקים הממשיים. כמו כן התעללות מינית או רגשית יכולה להתקיים ללא כל פגיעה גופנית נראית לעין ולהיות בעלת חומרה גבוהה שיש בה השלכות לטווח קצר וארוך ברמה נפשית, אמוציונלית וקוגניטיבית. בעוד אירועי אלימות גופנית או התעללות מינית ניתנים למדידה מספרית על ידי הנפגע, התעללות רגשית והזנחה פיזית ונפשית הינם בדרך כלל תיאור של מערך יחסים בין הנפגע לפוגע או פוגעים האחראים על שלומו של הילד. לפוגע דפוס התנהגותי פוגעני שיטתי בין אם בכוונה ובמודעות ובין אם לא. הנפגע בתהליך של הסתגלות והתאמה, יכול להסכים למערך היחסים מחוסר ברירה, לפעמים ידווח וישתף ולעיתים רבות לא, בעיקר אם לוקח על עצמו את האשמה והאחריות להתנהגותו הפוגענית של הפוגע. ההשפעה של התעללות רגשית והזנחה יכולה להיות מצטברת. הפגיעה הפיזית עשויה להופיע רק בבדיקות מוחיות של הנפגע – שלא נעשות בדרך כלל, או לאחר שנים רבות באמצעות סומטיזציה או מחלות כרוניות שנמצאו כבעלות מתאם גבוה אבן לא באופן ישיר כמשתנה מנבא. עם זאת אין ספק על סמך ממצאים קודמים כי תדירות הפגיעה, ומשך הזמן יש בהם כדי לתרום לחומרת ההשלכות ברמת הבריאות הפיזית ונפשית של הנפגע. אינדיקטור נוסף הינו תפיסת הקורבן עצמו את מעשה הפגיעה, אולם בתוך מערכת יחסים של כוח או תלות, עשוי להיות לילד קושי לתייג את החוויה כהתעללות או הזנחה.

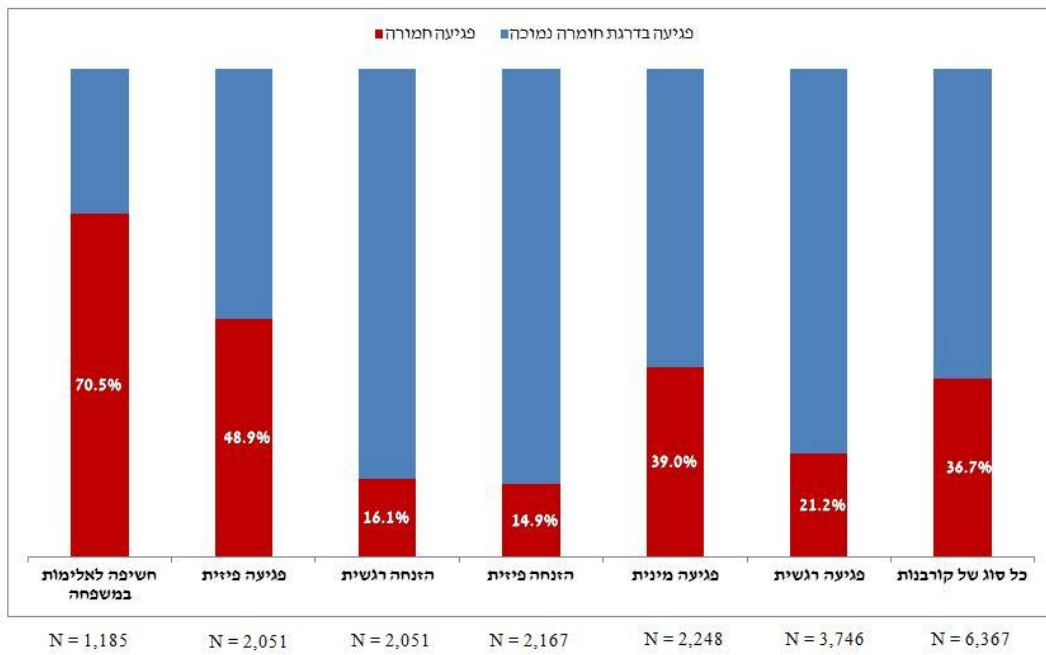
במחקר הנוכחי, הגדרת החומרה נעשתה ע"י שילוב של גורמים סובייקטיביים ואובייקטיביים. פגיעות הוגדרו כחמורות בהתבסס על סוג הפגיעה, תדירות, אופן הפגיעה (עם מגע/ללא מגע), פגיעה וקבלת טיפול רפואי.

להלן הפירוט של אופן חישוב רמת החומרה עפ"י סוגי הפגיעות השונות:

סוג	שאלון CTQ	שאלון JVQ	פגיעה/מחלה + קבלת טיפול רפואי	חדירה או ניסיון לחדירה
פגיעה פיזית	לפחות 3 פריטים מתוך 5	פעם אחת/מעט/הרבה	✓	
הזנחה פיזית	לפחות 3 פריטים מתוך 5	פעם אחת/מעט/הרבה	✓	
פגיעה רגשית	לפחות 3 פריטים מתוך 5	פעם אחת/מעט/הרבה		
הזנחה רגשית	לפחות 3 פריטים מתוך 5			
פגיעה מינית עם מגע פיזי ללא מגע פיזי	לפחות 3 פריטים מתוך 5	פעם אחת/מעט/הרבה	✓	✓
חשיפה לאלומות במשפחה		פעם אחת/מעט/הרבה		

מתרשים 8 עולה כי כמרבית הילדים החשופים לאלומות במשפחה (70.5%) בעיקר לאור תדירות החשיפה והאלומות הבין זוגית או הורים כלפי ילדים נמצאים בסיכון גבוה. כמחצית מן הילדים החווים פגיעה פיזית (48.9%) נמצאים בסיכון גבוה, כך גם ילדים החשופים לפגיעה מינית (39.0%). לעומת זאת, מספר הילדים הנמצאים ברמת סיכון גבוהה (דרגת החומרה) של הזנחה פיזית ורגשית מבחינת התדירות בה היא מתרחשת, נמוכה יותר. כחמישית מן הילדים נמצאים בדרגת חומרה גבוהה באשר לפגיעה רגשית. אולם, אם נתייחס לפגיעה פסיכולוגית כרצף שבין פגיעה רגשית להזנחה רגשית (התעלמות וחוסר נראות), הרי שאחוז הילדים החשופים לפגיעה פסיכולוגית בדרגת חומרה גבוהה הוא כשליש מן הילדים הנפגעים.

תרשים 8 : שכיחות הפגיעות החמורות בקרב הנפגעים



4.5. פגיעה מינית

2,248 (18.7%) מהמשתתפים דיווחו שחוו פגיעה מינית (מכל סוג שהוא). כדי לבדוק את שכיחות הפגיעה המינית בקרב הנבדקים, חושב מדד דיכוטומי (המדד מבחין בין קבוצת הילדים אשר דיווחו כי חוו אירוע אחד לפחות של פגיעה מינית, אשר קיבל את הערך 1 לבין הילדים אשר קיבלו את הערך 0 (לא חוו פגיעה מינית), המורכב מאחד-עשר פריטים : חמישה פריטים מתוך שאלון ה-CTQ ושישה פריטים משאלון ה-JVQ (ראה לוח 10).

4.5.1 שכיחות הפגיעות המיניות

1,182 ילדים השיבו בחיוב על לפחות אחד מחמשת פריטי הפגיעה המינית בשאלון ה-CTQ. בשאלון ה-JVQ, 1,747 ילדים (14.5%) זוהו כנפגעים מינית. שתי הפגיעות השכיחות ביותר הינן הפגיעות המיניות שאינן כוללת מגע פיזי – הטרדה מילולית וחשיפת איברים (7.5% ו-6.1%, בהתאמה). למעט שתי הפגיעות הנ"ל (הטרדה מינית-מילולית וחשיפת איברים), בכל סוגי הפגיעות המיניות ילדים ובני נוער ערבים מדווחים על חשיפה גבוהה יותר מילדים ובני נוער יהודים.

לוח 10 : שכיחות הפגיעות המיניות

פריט	כלל המדגם (N=12,035)		יהודים (n=9,836)		ערבים (n=2,199)	
	%	n	%	n	%	n
CTQ	9.8	1,182	8.3	818	16.6	364
b20	4.9	590	4.4	429	7.3	161
b21	1.7	206	1.3	127	3.6	79
b23	4.7	570	4.1	407	7.4	163
b24	4.2	503	3.8	371	6.0	132
b27	2.7	329	2.2	221	4.9	108
JVQ	14.5	1,747	14.5	1,425	14.6	322

ערבים (n=2,199)		יהודים (n=9,836)		כלל המדגם (N=12,035)		פריט
%	n	%	n	%	n	
4.0	89	1.2	115	1.7	204	s1 האם קרה פעם, שמבוגרים שאתה מכיר נגעו באיברים הפרטיים שלך כשלא רצית או הכריחו אותך לגעת באיברים הפרטיים שלהם?
2.9	64	1.2	118	1.5	182	s2 האם קרה פעם, שמבוגרים שאתה לא מכיר נגעו באיברים הפרטיים שלך כשלא רצית או הכריחו אותך לגעת באיברים הפרטיים שלהם?
3.6	79	2.1	205	2.4	284	s3 חשוב על ילדים בגיל שלך – מביה"ס, חבר או חברה או אולי אפילו אח או אחות, האם מישהו פעם הכריח אותך להשתתף או לעשות דברים מיניים?
4.1	91	3.3	328	3.5	419	s4 האם פעם מישהו או מישהי ניסו להכריח אותך להשתתף או לעשות איתו דברים מיניים? אפילו אם זה בסוף לא התרחש.
5.8	127	6.2	609	6.1	736	s5 האם פעם מישהו או מישהי גרמו לך להסתכל על האיברים הפרטיים שלהם בכוח או הפתיעו אותך והראו לך את האיברים הפרטיים שלהם?
6.3	139	7.7	760	7.5	899	s6 האם פעם מישהו או מישהי פגעו ברגשות שלך ע"י זה שהם העירו הערות מיניות או כתבו הערות מיניות לגביך או לגבי הגוף שלך?
23.2	510	17.7	1,738	18.7	2,248	פגיעה מינית מכל סוג שהוא (JVQ + CTQ)

4.5.2 מאפיינים של פגיעה מינית (מתוך שאלון ה-JVQ, פריטים S1-S6)

בלוח 11 ניתן לראות ש- 1,747 ילדים מכלל המדגם זוהו ע"י שאלון ה-JVQ כנפגעים מינית. 42.0% מהם, ציינו שנפגעו בפגיעה מינית שכללה מגע פיזית. מין בכפייה הינו השכיח ביותר מבין הפגיעות הנ"ל. כ- 80% מהנפגעים חוו גם פגיעה שאיננה כוללת מגע פיזי (חשיפה מכוונת של איברים אינטימיים והטרדה מילולית).

* הערה: המשיבים יכלו לסמן מס' פגיעות ולכן האחוזים אינם מסתכמים ל- 100%.

ניתן לראות שבכל סוגי הפגיעות הכוללות מגע פיזי, ילדים ובני נוער ערבים נפגעים יותר.

מנגד, שכיחות הפגיעות המיניות שאינן כוללות מגע פיזי גדולה יותר בקרב ילדים ובני נוער

יהודים. פגיעות מיניות הכוללת מגע פיזי שכיחות יותר בקרב הבנות. קיים הבדל סטטיסטי מובהק בין בנים לבנות בפגיעה של מין בכפייה (פריט s4), כאשר בנות נפגעות יותר מבנים ($\chi^2 = 6.8, p < .05$). מנגד, בנים דיווחו על יותר פגיעות מיניות ע"י צעיר מקבוצת השווים.

לוח 11: שכיחות סוגי הפגיעות המיניות חלוקה לפגיעות הכוללת מגע פיזי וללא מגע פיזי

	השתייכות אתנית											
	מגדר						השתייכות אתנית					
	בנים		בנות		ערבים		יהודים		מתוך המשתתפים שדיווחו על פגיעה מינית			
χ^2	%	n	%	n	χ^2	%	n	%	n	%	n	
4.2*	39.4	322	44.2	411	59.9***	61.2	197	37.6	536	42.0	733	פגיעה מינית הכוללת מגע פיזי
												s1
1.6	12.7	104	10.8	100	97.5***	27.6	89	8.1	115	11.4	204	פגיעה מינית ע"י אדם בוגר המוכר לנפגעת/ת
												s2
1.3	9.5	78	11.2	104	37.8***	19.9	64	8.3	118	10.4	182	פגיעה מינית ע"י אדם בוגר שאיננו מוכר לנפגעת/ת
												s3
6.8**	18.7	153	14.1	131	19.8***	24.5	79	14.4	205	16.3	284	פגיעה מינית ע"י צעיר (מקבוצת השווים)
												s4
10.7***	20.4	167	27.1	252	3.9*	28.3	91	23.0	328	24.0	419	מין בכפייה (אונס/ניסיון לאונס)
2.0	78.1	639	80.8	751	34.2***	67.7	218	82.2	1,172	79.6	1,390	פגיעה מינית ללא מגע פיזי
												s5
16.1***	47.2	386	37.7	350	1.2	39.4	127	42.7	609	42.1	736	חשיפה מכוונת של איברים אינטימיים
												s6
23.9***	45.2	370	56.9	529	10.9***	43.2	139	53.3	760	51.1	899	הטרדה מינית מילולית

פגיעה מינית ע"י בוגר המוכר לנפגעת/ת (s1) – מאפיינים:

204 ילדים ובני נוער דיווחו שאדם בוגר המוכר להם נגע באיברים האינטימיים שלהם ו/או הכריח אותם לגעת באיברים האינטימיים שלו. בלוח 12 ניתן לראות שמבחינה המגדרית יש שכחיות דומה (104 בנים ו-100 בנות) לפגיעה זו. למעלה ממחצית הנפגעים (56.9%) דיווחו שהפגיעה נעשתה יותר מפעם אחת במהלך חייהם. כמחצית מן הנפגעים מינית היה ניסיון לחדירה או חדירה. 25.0% מהילדים דיווחו כי נפצעו במהלך התרחשות הפגיעה ומעל ממחציתם פנו

לקבלת טיפול רפואי במרפאה או בבית חולים. לגבי זהות הפוגע - אבות ואמהות פוגעים מינית יותר בבנים מאשר בבנות. בנים בסיכון גבוה יותר לפגיעה בתוך המשפחה לעומת בנות.

לוח 12: מאפיינים של פגיעה מינית ע"י אדם בוגר המוכר לנפגעת (N = 204)

בנים (n=104)		בנות (n=100)				
%	n	%	n	%	n	
תדירות הפגיעה (lifetime frequency)						
33.7	35	50.0	50	43.1	85	פעם אחת
28.8	30	34.0	34	32.5	64	מעט
31.7	33	15.0	15	24.4	48	הרבה
תדירות הפגיעה בשנה האחרונה						
30.8	32	51.0	51	40.7	83	לא ארעה כלל בשנה האחרונה
26.9	28	28.0	28	27.5	56	פעם אחת
19.2	20	15.0	15	17.2	35	מעט
23.1	24	6.0	6	14.7	30	הרבה
אופן הפגיעה						
52.9	55	42.0	42	47.5	97	פגיעה עם חדירה או ניסיון לחדירה
36.5	38	13.0	13	25.0	51	פציעה בעקבות הפגיעה
57.9	22	61.5	8	58.8	30	פנייה לטיפול רפואי (מתוך אלה שדיווחו על פציעה)
זהות הפוגע						
פוגע מתוך המשפחה						
29.8	31	14.0	14	22.1	45	אבא
29.8	31	7.0	7	18.6	38	אמא
28.8	30	12.0	12	20.6	42	אח
19.2	20	8.0	8	13.7	28	אחות
24.0	25	9.0	9	16.7	34	בן/בת זוג של אבא/אמא
12.5	13	8.0	8	10.3	21	גבר
11.5	12	1.0	1	6.4	13	אישה
54.8	57	33.0	33	44.1	90	קרוב משפחה אחר (דוד/ה, סבא, סבתא וכד')
פוגע מחוץ למשפחה						
60.6	63	61.0	61	60.8	124	מישהו שהנפגע מכיר: שכן, מישהו מביה"ס, מורה, מאמן, שמרטף, מכר של ההורים וכד'

פגיעה מינית ע"י בוגר שאינו מוכר לנפגעת (s2) – מאפיינים :

182 ילדים ובני נוער דיווחו שאדם בוגר שאינו מוכר להם (אדם זר) נגע באיברים האינטימיים שלהם ו/או הכריח אותם לגעת באיברים האינטימיים שלו. בניגוד לממצאים של פגיעה ע"י אדם בוגר המוכר לנפגע (ראה לוח 12), כאשר הפוגע הוא אדם שאיננו מוכר לנפגע (זר) בנות נפגעות יותר מבנים. מעיון בלוח 13 ניתן לראות שמחצית מהילדים דיווחו כי הפגיעה היתה אירוע חד-פעמי. הבנים דיווחו על פגיעות חמורות יותר שכוללות חדירה או ניסיון לחדירה וכמחציתם (46.2%) דיווחו שנפצעו בעקבות הפגיעה. ברוב הפגיעות (88.5%) שדווחו ע"י הבנות נעשו ע"י גברים. גם הבנים דיווחו על יותר מקרים בהם הפוגע הינו זכר.

לוח 13 : מאפיינים של פגיעה מינית ע"י אדם בוגר שאינו מוכר לנפגעת (N = 182)

בנים (n=78)		בנות (n=104)				
%	n	%	n	%	n	
תדירות הפגיעה (lifetime frequency)						
42.1	32	56.3	58	50.3	90	פעם אחת
30.3	23	33.0	34	31.8	57	מעט
27.6	21	10.7	11	17.9	32	הרבה
תדירות הפגיעה בשנה האחרונה						
26.9	21	44.2	46	36.8	67	לא ארעה כלל בשנה האחרונה
28.2	22	34.6	36	31.9	58	פעם אחת
23.1	18	14.4	15	18.1	33	מעט
21.8	17	6.4	7	13.2	24	הרבה
אופן הפגיעה						
57.7	45	42.3	44	48.9	89	פגיעה עם חדירה או ניסיון לחדירה
46.2	36	9.6	10	25.3	46	פציעה בעקבות הפגיעה
60.0	21	60.0	6	60.0	27	פנייה לטיפול רפואי (מתוך אלה שדיווחו על פציעה)
זהות הפוגע (מגדר)						
44.2	34	88.5	92	69.6	126	גבר
33.8	26	9.6	10	19.9	36	אישה
22.1	17	1.9	2	10.5	19	גם גבר וגם אישה (יותר מפגיעה אחת)

פגיעה מינית ע"י קטין (קבוצת השווים) (s3) – מאפיינים :

284 ילדים (16.3%) מתוך הילדים שדווחו על פגיעה מינית (N=1,747), דיווחו שילד צעיר הכריח אותם להשתתף או לעשות איתו דברים מיניים. כמחצית מהילדים דיווחו כי הפגיעה ארעה יותר מפעם אחת. בכשליש מהפגיעות יש ניסיון לחדירה או חדירה, זהו הבדל לגבי הפוגעים הבוגרים כאשר הפוגעים מבוגרים שכיחות ניסיונות החדירה או חדירה הם בקרב כמחצית מהפגיעות. מבדיקה של הזהות האתנית של הנפגע – נמצא שהפגיעה הנ"ל שכיחה יותר בקרב ילדים ובני נוער יהודים (205 יהודים, 79 ערבים); זה מעלה את השאלה—האם עוררות מינית, חשיפה לפורנוגרפיה באינטרנט גבוהה יותר בקרב ילדים ומתבגרים יהודים לעומת ערבים. מבחינת זהות הפוגע – מרבית הפגיעות (70.0%) נעשות ע"י קטין המוכר לנפגע/ת.

לוח 14 : מאפיינים של פגיעה מינית ע"י קטין (צעיר מקבוצת השווים (N = 284)

בנים (n=153)		בנות (n=131)			
%	n	%	n	%	n
תדירות הפגיעה (lifetime frequency)					
45.6	67	53.8	70	49.5	137
33.3	49	34.6	45	33.9	94
21.1	31	11.5	15	16.6	46
תדירות הפגיעה בשנה האחרונה					
39.2	60	39.7	52	39.4	112
23.5	36	31.3	41	27.1	77
19.0	29	22.9	30	20.8	59
18.3	28	6.1	8	12.7	36
אופן הפגיעה					
29.4	45	26.7	35	28.2	80
20.9	32	10.7	14	16.2	46
65.6	21	28.6	4	54.3	25
זהות הפוגע					
פוגע מתוך המשפחה					
17.6	27	4.6	6	11.6	33
15.0	23	3.1	4	9.5	27
28.8	44	9.2	12	19.7	56
פוגע מחוץ למשפחה					
43.1	66	26.7	35	35.6	101
48.4	74	42.0	55	45.4	129
69.3	106	68.7	90	69.0	196

מין בכפייה (s4) – מאפיינים :

419 ילדים (24.0%) מתוך הילדים שנפגעו מינית (N=1,747), דיווחו שמישהו או מישהי הכריחו אותם להשתתף או לעשות איתו דברים מיניים (מין בכפייה). הממצאים (לוח 15) מראים שבנות נפגעות יותר מבנים (252 לעומת 167, בהתאמה). עם זאת, בפגיעות בתוך המשפחה – הבנים דיווחו על יותר פגיעות, בעוד שבנות דווחו על יותר פגיעות ע"י פוגעים שלא מהמשפחה. ביותר מרבע מהפגיעות (26.7%) הפגיעה כללה חדירה/ניסיון לחדירה. בנים דיווחו על יותר פגיעות שהובילו לקבלת סיוע רפואי.

לוח 15: מאפיינים של פגיעה מינית בכפייה (N = 419)

בנים (n=167)		בנות (n=252)				
%	n	%	n	%	n	
תדירות הפגיעה (lifetime frequency)						
47.2	77	57.6	144	53.5	221	פעם אחת
27.6	45	33.6	84	31.2	129	מעט
25.2	41	8.8	22	15.3	63	הרבה
תדירות הפגיעה בשנה האחרונה						
35.9	60	38.9	98	37.7	158	לא ארעה כלל בשנה האחרונה
24.6	41	33.7	85	30.1	126	פעם אחת
20.4	34	21.8	55	21.2	89	מעט
19.2	32	5.6	14	11.0	46	הרבה
אופן הפגיעה						
30.5	51	24.2	61	26.7	112	פגיעה עם חדירה או ניסיון לחדירה
18.0	30	6.7	17	11.2	47	פגיעה בעקבות הפגיעה
70.0	21	29.4	5	55.3	26	פנייה לטיפול רפואי (מתוך אלה שדיווחו על פגיעה)
זהות הפוגע						
פוגע מתוך המשפחה						
16.2	27	1.6	4	7.4	31	אבא
15.6	26	1.2	3	6.9	29	אמא
17.4	29	2.8	7	8.6	36	אח
5.3	20	0.8	2	5.3	22	אחות
5.3	20	1.2	3	5.5	23	בן/בת זוג של אבא/אמא
	5		2		16	גבר
	15		1		7	אישה
32.3	54	9.9	25	18.9	79	קרוב משפחה בוגר (דוד/ה, סבא, סבתא וכד')
29.9	50	8.7	22	17.2	72	קרוב משפחה צעיר (מתחת לגיל 18)
פוגע מחוץ למשפחה						
34.1	57	24.2	61	28.2	118	אדם שהפוגע איננו מכיר (זר)
60.5	101	50.8	128	54.7	229	מישהו שהפגע מכיר: שכן, מישהו מביה"ס, מורה, מאמן, שמרטף, מכר של ההורים וכד'
51.5	86	42.9	108	46.3	194	החברה/בן/בת זוג ו/או החברה/ה לשעבר (אקס/ית)

פגיעה מינית ללא מגע פיזי – חשיפת איברים אינטימיים בכפייה (s5) – מאפיינים :

736 ילדים (24.0%) מתוך הילדים שנפגעו מינית (N=1,747), דיווחו שמישהו או מישהי הכריח אותם לצפות באבריו האינטימיים או שחשף בפניהם את האיברים האינטימיים שלו באופן מפתיע.

לוח 16 : מאפיינים של פגיעה מינית ללא מגע פיזי – חשיפת איברים אינטימיים בכפייה (N=736)

בנים (n=386)		בנות (n=350)			
%	n	%	n	%	n
תדירות הפגיעה (lifetime frequency)					
50.3	193	59.8	208	54.8	401
32.0	123	32.5	113	32.2	236
17.7	68	7.8	27	13.0	95
תדירות הפגיעה בשנה האחרונה					
37.3	144	43.8	153	40.4	297
31.1	120	37.2	130	34.0	250
19.4	75	15.8	55	17.7	130
12.2	47	3.2	11	7.9	58
אופן הפגיעה					
8.4	32	4.4	15	6.5	47
40.6	13	40.0	6	40.4	19
זהות הפוגע					
פוגע מתוך המשפחה					
8.0	31	2.0	7	5.2	38
7.8	30	2.3	8	5.2	38
8.0	31	3.1	11	5.7	42
6.5	25	1.7	6	4.2	31
7.8	30	0.5	2	4.3	32
	12		1		13
	18		1		19
10.6	41	6.6	23	8.7	64
16.6	64	12.0	42	14.4	106
פוגע מחוץ למשפחה					
15.5	60	30.0	105	22.4	165
63.2	244	52.0	182	57.9	426

הטרדה מינית-מילולית (s6) – מאפיינים :

899 ילדים (51.4%) מתוך הילדים שנפגעו מינית (N=1,747), דיווחו שמישהו או מישהי

העירו או כתבו הערות מיניות לגביהם או לגבי הגוף שלהם באופן פוגעני. בלוח 17 ניתן לראות שבמרבית המקרים הפוגע הוא אדם בוגר המוכר לנפגעת, אך הוא לא מהמשפחה.

לוח 17 : מאפיינים של הטרדה מינית-מילולית (N=899)

בנים (n=370)		בנות (n=529)				
%	n	%	n	%	n	
תדירות הפגיעה (lifetime frequency)						
32.3	117	31.6	164	31.9	281	פעם אחת
45.6	165	48.2	250	47.1	415	מעט
22.1	80	20.2	105	21.0	185	הרבה
תדירות הפגיעה בשנה האחרונה						
27.8	103	25.1	133	26.3	236	לא ארעה כלל בשנה האחרונה
24.9	92	29.5	156	27.6	248	פעם אחת
31.6	117	31.9	169	31.8	286	מעט
15.7	58	13.4	71	14.3	129	הרבה
זהות הפוגע						
פוגע מתוך המשפחה						
25.1	93	11.7	62	17.2	155	
פוגע מחוץ למשפחה						
22.2	82	23.1	122	22.7	204	אדם שהפוגע איננו מכיר (זר)
77.3	286	69.6	368	72.7	654	אדם בוגר שהנפגע מכיר : שכן, מישהו מביה"ס, מורה, מאמן, שמרטף, מכר של ההורים וכד'

4.6 פגיעה פיזית

2,051 ילדים ובני נוער (17.0%) מכלל המדגם, דיווחו שחוו פגיעה פיזית (מכל סוג שהוא).

כדי לברר את שכיחות הפגיעה בקרב הנבדקים, חושב מדד דיכוטומי (המדד מבחין בין קבוצת הילדים שדיווחו כי חוו אירוע אחד לפחות של פגיעה פיזית, אשר קיבל את הערך 1 לבין הילדים אשר קיבלו את הערך 0 (לא חוו פגיעה פיזית)), המורכב משישה פריטים (ראה לוח 18). חמישה פריטים מתוך שאלון ה-CTQ ופריט אחד משאלון ה-JVQ (ראה לוחות 5 ו-6). נערך מבחן מהימנות אלפא של קרונבאך ונמצא כי יש עקיבות פנימית בין השאלות ($\alpha=.67$).

4.6.1 שכיחות הפגיעות הפיזיות

לוח 18 מציג את השכיחויות של הפגיעות הפיזיות (פריטים משני השאלונים) בקרב כלל המדגם עפ"י חלוקה אתנית (ערבים/יהודים). 1,295 ילדים ובני נוער (10.8% מכלל המדגם) זוהו ע"י שאלון ה-JVQ כקורבנות שעברו פגיעה פיזית. 1,337 ילדים ובני נוער (11.1) השיבו בחיוב על לפחות אחד מחמשת פרטי שאלון ה-CTQ. ניתן לראות שבכל פרטי המדד, ילדים ובני נוער ערבים דיווחו על יותר פגיעות מילדים ובני נוער יהודים.

לוח 18: שכיחות הפגיעות הפיזיות

פריט	כלל המדגם		יהודים		ערבים	
	%	n	%	n	%	n
CTQ	11.1	1,337	8.9	879	20.8	458
b9	2.7	319	2.2	217	4.6	102
b11	5.1	619	3.9	383	10.7	236
b12	4.1	496	2.8	272	10.2	224
b15	3.4	410	3.0	298	5.1	112
b17	2.4	287	1.6	161	5.7	126

ערבים (n=2,199)		יהודים (n=9,836)		כלל המדגם (N=12,035)		פריט
%	n	%	n	%	n	
JVQ						
15.0	329	9.8	966	10.8	1,295	האם קרה פעם, שאדם בוגר שאתה מכיר הרביץ, בעט או פגע בך פיזית בצורה כלשהי?
27.4	602	14.7	1,449	17.0	2,051	פגיעה פיזית מכל סוג שהוא (JVQ + CTQ)

4.6.2 פגיעה פיזית – מאפיינים (מתוך שאלון ה- JVQ, פריט m1)

מהממצאים בלוח 19 ניתן לראות שמעל ממחצית הנפגעים/ות דיווחו על כל שהפגיעה איננה חד-פעמית. 25.0% מהילדים שדווחו על פגיעה זו, ציינו כי הפגיעה גרמה להם לפגיעה ושבקבות כך הם פנו לקבלת טיפול רפואי. בהתייחס למגדר, ניתן לראות שבנים דיווחו יותר מבנות על פנייה לקבלת טיפול רפואי (21.3% לעומת 14.0%, בהתאמה), ועל כך שבמהלך הפגיעה הפוגע השתמש בחפץ (11.1% - בנות, 19.1% - בנים). בהתייחס לזהות הפוגע, פגיעות בתוך המשפחה - 34.1% ע"י האב; 25.2% ע"י האם.

לוח 19: מאפיינים של פגיעה פיזית (N=2,051)

בנים (n=711)		בנות (n=584)				
%	n	%	n	%	n	
תדירות הפגיעה (lifetime frequency)						
34.0	234	28.9	166	31.6	400	פעם אחת
48.0	331	52.5	302	50.1	633	מעט
18.0	124	18.6	107	18.3	231	הרבה
תדירות הפגיעה בשנה האחרונה						
38.5	273	34.1	199	36.5	472	לא ארעה כלל בשנה האחרונה
28.3	201	33.6	196	30.7	397	פעם אחת
23.8	169	24.3	142	24.0	311	מעט
9.4	67	8.0	47	8.8	114	הרבה
אופן הפגיעה						
25.0	178	24.1	141	24.6	319	פגיעה בעקבות הפגיעה
41.0	73	21.3	30	32.3	103	פנייה לטיפול רפואי (מתוך אלה שדיווחו על פגיעה)
19.1	136	11.1	65	15.5	201	במהלך הפגיעה נעשה שימוש ע"י הפוגע בחפץ (מקל/אבן/אקדח/סכין וכד')

בנים (n=711)		בנות (n=584)				
%	n	%	n	%	n	
זהות הפוגע						
פוגע מתוך המשפחה						
35.2	250	32.7	191	34.1	441	אבא
20.7	147	30.7	179	25.2	326	אמא
16.7	119	16.4	96	16.6	215	אח
8.0	57	8.6	50	8.3	107	אחות
6.8	48	2.9	17	5.0	65	בן/בת זוג של אבא/אמא
	36		13		49	גבר
	12		4		16	אישה
21.8	155	13.4	78	18.0	233	קרוב משפחה בוגר (דוד/ה, סבא, סבתא וכד')
פוגע מחוץ למשפחה						
65.5	466	57.4	335	61.9	801	אדם בוגר שהנפגע מכיר: שכן, מישהו מביה"ס, מורה, מאמן, שמרטף, מכר של ההורים וכד'

4.7. הזנחה פיזית

2,167 ילדים ובני נוער (18.0%) מכלל המדגם, דיווחו שחוו הזנחה פיזית (מכל סוג שהוא).

כדי לברר את שכיחות הפגיעה בקרב הנבדקים, חושב מדד דיכוטומי (המדד מבחין בין קבוצת הילדים שדיווחו כי חוו אירוע אחד לפחות של הזנחה פיזית, אשר קיבל את הערך 1 לבין הילדים אשר קיבלו את הערך 0 (לא חוו הזנחה פיזית)), המורכב משישה פריטים (ראה לוח 20). חמישה פריטים מתוך שאלון ה-CTQ ופריט אחד משאלון ה-JVQ (ראה לוחות 5 ו-6).

4.7.1. שכיחות ההזנחה הפיזית

לוח 20 מציג את השכיחות של ההזנחה הפיזית (פריטים משני השאלונים) בקרב כלל המדגם ועפ"י חלוקה אתנית (ערבים/יהודים). 643 ילדים ובני נוער (5.3% מכלל המדגם) זוהו ע"י שאלון ה-JVQ כקורבנות שעברו הזנחה פיזית. 1,795 ילדים ובני נוער (14.9%) השיבו בחיוב על לפחות אחד מחמשת פריטי שאלון ה-CTQ.

ערבים (n=2,199)		יהודים (n=9,836)		כלל המדגם (N=12,035)		פריט
%	n	%	n	%	n	
25.7	565	12.5	1,230	14.9	1,795	CTQ
3.5	78	3.0	297	3.1	375	b1 בדרך כלל היה לי מספיק אוכל *
12.2	269	2.0	195	3.9	464	b2 ידעתי בדרך כלל שיש לי מישהו שדואג ומגן עלי *
2.4	53	1.1	106	1.3	159	b4 ההורים שלי היו יותר מידי שיכורים או מסוממים בכדי לדאוג למשפחה שלי
1.7	38	1.3	125	1.4	163	b6 הייתי צריך ללבוש בגדים מלוכלכים
11.3	249	7.6	742	8.2	991	b26 במקרה הצורך בדרך כלל היה אדם שייקח אותי לרופא *
JVQ						
						m3 כשאומרים על מישהו שהוא לא מטופל, מתכוונים שהמבוגרים שאחראים עליו לא מטפלים בו בצורה נכונה, לא נותנים לו מספיק אוכל, לא לוקחים אותו לרופא או לאחות כשהוא חולה, לא דואגים שיהיה לו מקום בטוח להיות בו. קרה פעם שהרגשת לא מטופל?
12.4	273	3.8	370	5.3	643	
33.1	728	14.6	1,439	18.0	2,167	הזנחה פיזית מכל סוג שהוא (JVQ + CTQ)

* היפוך סקאלה

4.7.2. הזנחה פיזית – מאפיינים (מתוך שאלון ה- JvQ)

לוח 21 מציג את המאפיינים של ההזנחה הפיזית. ניתן לראות ששליש מהנפגעים ציינו שההזנחה הינה מקרה בודד ולא תופעה סדרתית. כרבע מהילדים ציינו שהם נהיו חולים בעקבות ההזנחה (אין הבדל מבחינה מגדרית או מוצא אתני). מעל למחצית מהילדים ובני הנוער שדיווחו על כך שנהיו חולים, פנו לקבלת טיפול רפואי.

לוח 21: מאפיינים של הזנחה פיזית (N=643)

ערבים (n=273)		יהודים (n=370)		בנים (n=371)		בנות (n=272)				
%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	
תדירות הפגיעה										
(lifetime frequency)										
39.6	108	28.4	104	39.2	144	25.0	68	33.2	212	פעם אחת
43.6	119	56.0	205	46.9	172	55.9	152	50.7	324	מעט
16.8	46	8.9	57	13.9	51	19.1	52	16.1	103	הרבה
תדירות הפגיעה בשנה										
האחרונה										
36.3	99	28.4	105	35.8	133	26.1	71	31.7	204	לא ארעה כלל בשנה האחרונה
25.7	65	27.0	100	26.4	98	24.6	67	25.7	165	פעם אחת
26.0	71	34.9	129	28.3	105	34.9	95	31.1	200	מעט
13.9	38	9.7	36	9.4	35	14.3	39	11.5	74	הרבה
אופן הפגיעה										
26.7	73	25.7	95	26.7	99	25.4	69	26.1	168	נהיו חולים בעקבות ההזנחה פנייה לטיפול רפואי (מתוך
57.5	42	55.8	53	66.7	66	42.0	29	56.5	95	אלה שדיווחו כי חלו בעקבות ההזנחה)

4.8 פגיעה רגשית

3,746 ילדים ובני נוער (31.1%) מכלל המדגם, דיווחו שחוו פגיעה רגשית (מכל סוג שהוא).

כדי לברר את שכיחות הפגיעה בקרב הנבדקים, חושב מדד דיכוטומי (המדד מבחין בין קבוצת הילדים שדיווחו כי חוו אירוע אחד לפחות של פגיעה רגשית, אשר קיבל את הערך 1 לבין הילדים אשר קיבלו את הערך 0 (לא חוו פגיעה רגשית)), המורכב משישה פריטים (ראה לוח 22). חמישה פריטים מתוך שאלון ה-CTQ ופריט אחד משאלון ה-JVQ (ראה לוחות 5 ו-6).

4.8.1 שכיחות הפגיעה הרגשית

לוח 22 מציג את השכיחויות של פריטי הפגיעה הרגשית (משני השאלונים) בקרב כלל המדגם ועפ"י חלוקה אתנית (ערבים/יהודים). 1,131 ילדים ובני נוער (9.4% מכלל המדגם) זוהו ע"י שאלון ה-JVQ כקורבנות שעברו פגיעה רגשית. 3,446 ילדים ובני נוער (28.6%) השיבו בחיוב על לפחות אחד מחמשת פריטי שאלון ה-CTQ.

לוח 22: שכיחות הפגיעה הרגשית

פריט	כלל המדגם (N=12,035)		יהודים (n=9,836)		ערבים (n=2,199)	
	%	n	%	n	%	n
CTQ	28.6	3,446	27.1	2,664	35.6	782
b3	17.1	2,059	16.2	1,596	21.1	463
b8	2.3	274	1.8	180	4.3	94
b14	16.0	1,919	15.5	1,523	18.0	396
b18	9.0	1,081	8.2	807	12.5	274
b25	6.4	772	5.4	527	11.1	245
JVQ						
m3	9.4	1,131	7.9	776	16.1	355
פגיעה רגשית מכל סוג שהוא (JVQ + CTQ)	31.1	3,746	29.1	2,860	40.3	886

* היפוך סקאלה

4.8.2. פגיעה רגשית – מאפיינים (מתוך שאלון ה- JVQ)

לוח 23 מציג את מאפייני הפגיעה הרגשית (מתוך שאלון ה- JVQ, פריט m2). מרבית

הפגיעות מתרחשות יותר מפעם אחת. מבחינת זהות הפוגע - בפגיעות בתוך המשפחה, לרוב

הפוגע הינו ההורה (אמא – 30.1% ; אבא – 27.0%).

לוח 23 : מאפיינים של פגיעה רגשית (N=1,131)

ערבים (n=355)		יהודים (n=776)		בנים (n=546)		בנות (n=585)				
%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	
תדירות הפגיעה										
(lifetime frequency)										
32.7	116	24.7	185	27.4	147	26.8	154	27.1	301	פעם אחת
49.3	175	53.6	405	51.9	278	52.5	302	52.2	580	מעט
18.0	64	22.0	166	20.7	111	20.7	119	20.7	230	הרבה
תדירות הפגיעה בשנה										
האחרונה										
34.1	121	20.7	161	27.8	152	22.2	130	24.9	282	לא ארעה כלל בשנה האחרונה
23.9	85	26.7	207	26.0	142	25.6	150	25.8	292	פעם אחת
30.4	108	37.2	289	31.7	173	38.3	224	35.1	397	מעט
11.5	41	15.3	119	14.5	79	13.8	81	14.1	160	הרבה
זהות הפוגע										
פוגע מתוך המשפחה										
18.9	67	32.2	181	27.8	126	26.3	122	27.0	248	אבא
20.6	73	35.9	211	24.7	112	35.2	172	30.1	284	אמא
18.3	65	16.0	87	17.1	76	16.8	76	16.9	152	אח
16.7	59	15.4	84	13.5	60	18.3	83	15.9	143	אחות
7.9	28	4.9	38	7.3	40	4.4	26	5.8	66	בן/בת זוג של אבא/אמא
	14		18		24		8		32	גבר
	14		20		16		18		34	אישה
33.0	117	15.6	121	23.1	126	19.1	112	21.0	238	קרוב משפחה בוגר (דוד/ה, סבא, סבתא וכד')

4.9. הזנחה רגשית

2,051 ילדים ובני נוער (17.0%) מכלל המדגם, דיווחו שחוו הזנחה רגשית (מכל סוג שהוא).

כדי לברר את שכיחות הפגיעה בקרב הנבדקים, חושב מדד דיכוטומי (המדד מבחין בין קבוצת הילדים שדיווחו כי חוו אירוע אחד לפחות של פגיעה רגשית, אשר קיבל את הערך 1 לבין הילדים אשר קיבלו את הערך 0 (לא חוו פגיעה רגשית)), המורכב מחמישה פריטים (ראה לוח 24).

4.9.1 שכיחות הזנחה הרגשית

לוח 24 מציג את השכיחויות של פריטי ההזנחה הרגשית (משני השאלונים) בקרב כלל המדגם ועפ"י חלוקה אתנית (ערבים/יהודים). 2,051 ילדים ובני נוער (17.0%) השיבו בחיוב על לפחות אחד מחמשת פריטי שאלון ה-CTQ.

לוח 24 : שכיחות ההזנחה הרגשית

פריט	כלל המדגם		יהודים		ערבים	
	(N=12,035)		(n=9,836)		(n=2,199)	
	%	n	%	n	%	n
CTQ	17.0	2,051	16.0	1,573	21.7	478
b5	5.7	690	5.0	492	9.0	198
b7	5.3	635	5.4	530	4.8	105
b13	3.9	467	3.6	356	5.0	111
b19	8.7	1,050	8.8	862	8.5	188
b28	3.9	472	3.8	376	4.4	96

* היפוך סקאלה

4.10 חשיפה לאלימות במשפחה

1,181 ילדים ובני נוער (9.8%) מכלל המדגם, דיווחו שהיו עדים לאלימות במשפחה (הורה

מכה/מוכה). כדי לברר את שכיחות הפגיעה בקרב הנבדקים, חושב מדד דיכוטומי (המבחין בין קבוצת הילדים שדיווחו כי היו עדים לפחות למקרה אחד של אלימות במשפחה, אשר קיבל את הערך 1 לבין הילדים אשר קיבלו את הערך 0 (לא נחשפו לאלימות במשפחה)). המדד מורכב משני פריטים (ראה לוח 25) משאלון ה-JVQ.

לוח 25: שכיחות חשיפה לאלימות במשפחה

פריט	כלל המדגם		יהודים		ערבים	
	%	n	%	n	%	n
JVQ	9.8	1,181	8.9	878	14.0	307
w1	3.7	446	3.5	343	4.7	103
w2	7.7	932	6.9	675	11.7	257

4.10.1 ילדים עדים לאלימות פיזית בין ההורים

מהממצאים בלוח 26 ניתן לראות שבכ-40.0% מהמקרים, מדובר באירוע אלים שאיננו מתרחש באופן שיטתי. ברוב המקרים (כמעט 70%) הילדים נחשפו לפגיעה של האב באם; כמעט 25.0% ציינו שהם נחשפו לפגיעה של האם באב.

לוח 26: ילדים עדים לאלימות פיזית בין ההורים - מאפיינים (N=446)

	יהודים		ערבים	
	%	n	%	n
(lifetime frequency) תדירות הפגיעה				
פעם אחת	40.6	136	40.8	42
מעט	39.3	127	43.7	45
הרבה	20.1	72	15.5	16

ערבים (n=103)		יהודים (n=343)				
%	n	%	n	%	n	
תדירות הפגיעה בשנה האחרונה						
45.6	47	46.1	158	46.0	205	לא ארעה כלל בשנה האחרונה
21.4	22	28.0	96	26.5	118	פעם אחת
23.3	24	18.7	64	19.7	88	מעט
9.7	10	7.3	25	7.8	35	הרבה
מי עשה את זה למי						
55.3	57	71.9	240	68.0	297	אבא לאמא
23.3	24	23.4	78	23.3	102	אמא לאבא
16.5	17	5.7	19	8.2	36	בן/בת הזוג של אמא לאמא
13.6	14	1.8	6	4.6	20	אמא לבן/בת הזוג שלה
17.5	18	2.4	8	5.9	26	בן/בת זוג של אבא לאבא
20.4	21	2.9	10	7.0	31	אבא לבן/בת זוג שלו

4.10.2 ילדים עדים לאלימות פיזית של אחד ההורים כלפי האחים שלהם

מהממצאים המוצגים בלוח 27 ניתן לראות שרק ברבע מהמקרים מדובר במקרה בודד,

20.0% מהילדים ובני הנוער שדיווחו על החשיפה, ציינו כי היו עדים לכך בתדירות גבוהה (הרבה

פעמים). מעל מחצית מהמקרים הם חשיפה לפגיעה של האב באח ו/או באחות.

לוח 27: ילדים עדים לאלימות פיזית של אחד ההורים כלפי האחים שלהם - מאפיינים (N=932)

ערבים (n=257)		יהודים (n=675)		בנים (n=389)		בנות (n=543)				
%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	
תדירות הפגיעה (lifetime frequency)										
26.8	69	24.5	161	26.2	99	24.5	131	25.2	230	פעם אחת
54.5	140	56.2	369	58.7	222	53.6	287	55.8	509	מעט
18.7	48	19.2	126	15.1	57	21.9	117	19.1	174	הרבה
תדירות הפגיעה בשנה האחרונה										
41.2	106	33.2	224	35.7	139	35.2	191	35.4	330	לא ארעה כלל בשנה האחרונה
20.6	53	25.8	174	25.7	100	23.4	127	24.4	227	פעם אחת
30.0	77	32.9	222	30.6	119	33.2	180	32.1	299	מעט
8.2	21	8.0	54	8.0	31	8.1	44	8.1	75	הרבה

ערבים (n=257)		יהודים (n=675)		בנים (n=389)		בנות (n=543)				
%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	
מי עשה את זה למי										
29.6	76	31.0	209	31.4	122	30.0	163	30.6	285	אבא לאח
20.6	53	22.2	150	18.5	72	24.1	131	21.8	203	אבא לאחות
17.1	44	17.2	116	17.5	68	16.9	92	17.2	160	אמא לאח
14.4	37	18.2	123	14.4	56	19.2	104	17.2	160	אמא לאחות
1.2	3	1.3	9	2.6	10	0.4	2	1.3	12	בן זוג של אמא לאח
1.2	3	0.9	6	1.8	7	0.4	2	1.0	9	בן זוג של אמא לאחות
1.2	3	0.7	5	1.5	6	0.4	2	0.9	8	בת זוג של אבא לאח
2.3	6	0.9	6	2.3	9	0.6	3	1.3	12	בת זוג של אבא לאחות

4.11. מוכנות לשיתוף או דווח על פגיעה

מוכנות לשתף או לדווח על פגיעה נבדקה על ידי שאלה ישירה: "אילו רצית לספר על פגיעה כלשהי, למי היית מעדיף לפנות?". הילדים נתבקשו לסמן מי הגורמים להם מעדיפים לפנות ולספר על פגיעה כלשהי. מתוך הנתונים (לוח 28), ניתן לראות שילדים מעדיפים לשתף או לדווח לאחד מההורים או לחברים (מעל 50%). לעומת זאת ילדים מעדיפים פחות לפנות לאנשי מקצוע (פחות מ-50%). בקרב הילדים ובני הנוער הערבים הדמות החינוכית (מורה או יועץ/ת ביה"ס), הינה משמעותית יותר מאשר בחברה היהודית (49.3% לעומת 37.1%).

לוח 28: מוכנות לספר על הפגיעה לגורם כלשהו

אילו רצית לספר על פגיעה כלשהי, למי היית מעדיף לפנות?			
ערבים (N = 2,199)	יהודים (N = 9,836)	כלל המדגם (N = 12,035)	
%	%	%	
77.9	87.8	86.0	אמא
60.5	71.0	69.1	אבא
50.5	54.2	53.5	חברה
46.0	53.7	52.3	אח / אחות
30.0	46.0	43.1	קרוב משפחה
49.3	37.1	39.3	יועץ/ת או מורה
17.7	23.2	22.2	רופא/ה או אח/ות
16.8	17.5	17.4	עובד/ת סוציאלית

בלוח 29 ניתן לראות שככל שהפגיעה המינית חמורה יותר, רמת המוכנות לשתף בני משפחה או חברה יורדת ואילו רמת המוכנות לשתף אנשי מקצוע שאינם מתחום הרפואה עולה במעט (לא באופן מובהק).

לוח 29 : מוכנות לספר על הפגיעה לגורם כלשהו בקרב ילדים ובני נוער שעברו פגיעה מינית

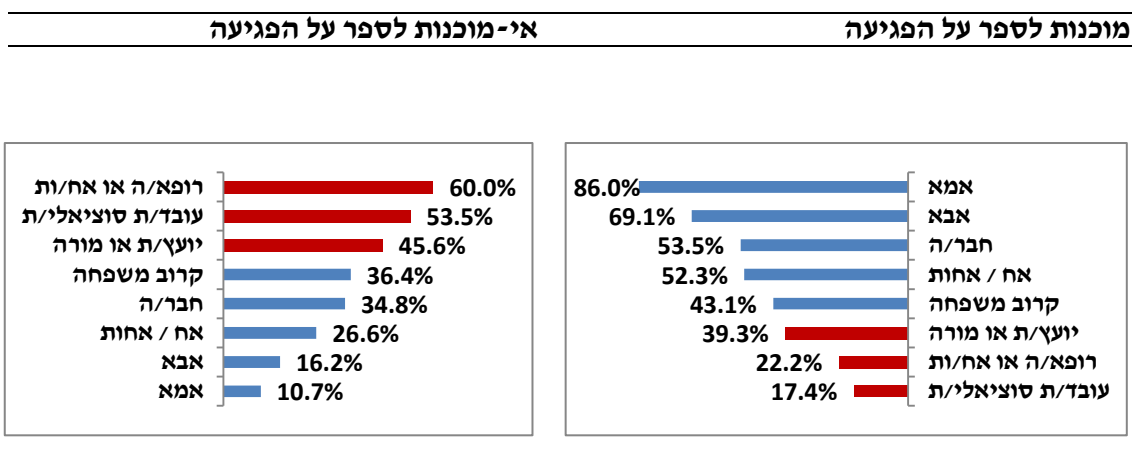
מגמת שינוי	ילדים שעברו פגיעה מינית	ילדים שעברו פגיעה מינית	
	<u>עם</u> מגע פיזי (N = 733)	<u>ללא</u> מגע פיזי (N = 1,014)	
	%	%	
↓	63.3	77.3	אמא
↓	55.3	56.0	חברה
↓	40.9	57.4	אבא
↓	36.2	44.1	אח / אחות
	32.3	33.8	קרוב משפחה
↑	36.6	32.1	יועצ/ת או מורה
↑	18.3	17.6	רופא/ה או אח/ות
↑	19.0	14.2	עובד/ת סוציאלית

* ילדים שזוהו בשאלון ה-JVQ כנפגעים מינית (N=1,747)

קיימת התאמה כמעט מלאה בין התשובות של המשתתפים בסקר לגבי הגורמים אליהם היו מוכנים דווח, לבין הגורמים אליהם בשום אופן לא היו מוכנים לדווח על הפגיעה (ראה תרשים 9). בלוח 30 ניתן לראות, שבדומה לשאלה הקודמת, גם כאן הילדים ציינו כי אנשי המקצוע - רופאים/אחיות (60.0%), עובדים סוציאליים (53.5%) ואנשי חינוך (45.6%), הינם הגורמים להם הם אינם מוכנים לספר על הפגיעה.

לוח 30 : אי-מוכנות לספר על הפגיעה לגורם כלשהו

למי <u>לא</u> היית מוכן בשום אופן לספר שנפגעת?			
ערבים (N = 2,199)	יהודים (N = 9,836)	כלל המדגם (N = 12,035)	
%	%	%	
56.3	60.8	60.0	רופא/ה או אח/ות
55.5	53.1	53.5	עובד/ת סוציאלית
39.3	47.0	45.6	יועצ/ת או מורה
46.9	34.1	36.4	קרוב משפחה
38.8	33.8	34.8	חברה
31.8	25.4	26.6	אח / אחות
24.1	14.5	16.2	אבא
19.5	8.7	10.7	אמא



4.12. גורמים מעכבים ומעודדים דיווח

כדי להבין מהם הגורמים אשר מעכבים ומעודדים דיווח, התבקשו המשתתפים בסקר לענות על השאלות: "מה היה מונע ממך / מנע ממך לגלות על פגיעה כלשהי?" ו- "מה כן היה גורם לך / גרם לך לגלות על פגיעה כלשהי?". המשתתפים התבקשו לענות נכון/לא נכון לגבי כל אחד מהגורמים שהוצגו לפניהם.

4.12.1 גורמים מעכבי דיווח

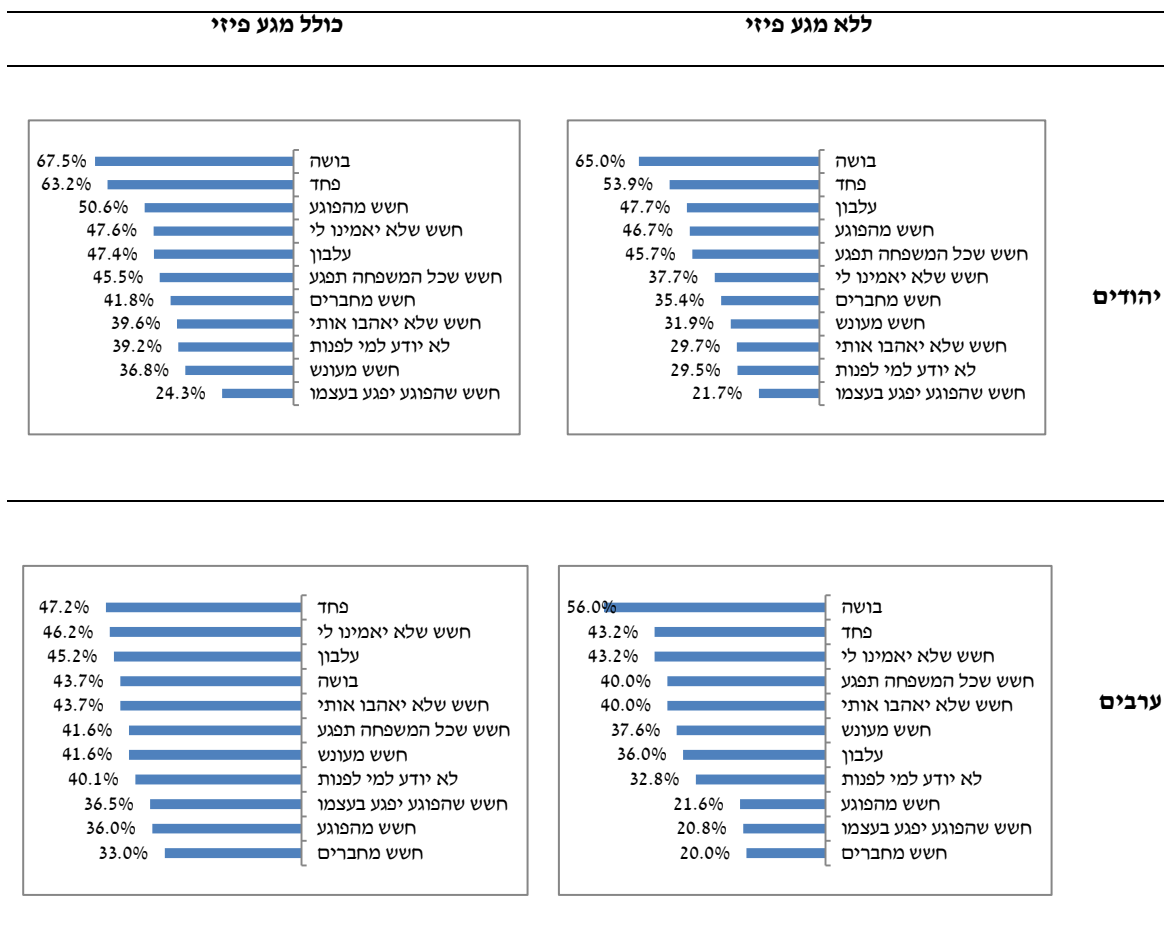
הגורמים הבולטים ביותר שדווחו כמעכבים דיווח בקרב משתתפי הסקר היו (לוח 31): בושה (44.6%), פחד (41.8%) וחשש שכל המשפחה תפגע (40.7%). בקרב ילדים שעברו פגיעה מינית, מלבד הגורמים שצוינו לעיל, התווספו לגורמים הבולטים גם עלבון וחשש של הנפגע מהפוגע (שניהם מעל 40.0%). כאשר הפגיעה המינית כללה מגע פיזי, כמחצית מהנפגעים ציינו את החשש שלא יאמינו להם (47.2%). חשוב לציין שמעל חמישית מהמשתתפים בסקר, ציינו כי לא ידעו למי לפנות. בפגיעה מינית השכיחות אף עולה לכמעט 40.0% מהנפגעים.

מה היה מונע ממך / מנע ממך לגלות על פגיעה כלשהי?					
ילדים שנפגעו פיזית (N = 2,051)	ילדים שנפגעו מינית		ילדים שנפגעו בפגיעה מכל סוג שהוא (N = 6,367)	כלל המדגם (N = 12,035)	
	עם מגע פיזי (N = 733)	ללא מגע פיזי (N = 1,014)			
%	%	%	%	%	
52.2	61.1	63.9	50.8	44.6	בושה
49.6	58.9	52.6	47.5	41.8	פחד
40.4	44.5	45.0	41.0	40.7	חשש שכל המשפחה תפגע
36.2	46.7	43.6	36.0	32.9	חשש מהפוגע
39.5	46.8	46.3	36.1	29.6	עלבון
38.0	47.2	38.4	33.6	27.2	חשש שלא יאמינו לי
31.4	39.4	33.5	28.5	23.7	חשש מחברים
33.0	40.7	31.0	28.0	22.6	חשש שלא יאהבו אותי
34.7	38.1	32.6	28.3	22.3	חשש מעונש
28.9	39.4	29.9	26.3	21.4	לא יודע למי לפנות
22.1	27.6	21.6	18.8	16.1	חשש שהפוגע יפגע בעצמו

בקרב ילדים ובני נוער יהודים שנפגעו מפגיעה מינית שלא כללה מגע, חמשת הגורמים הבולטים ביותר שדווחו כמעכבי דיווח היו: בושה, פחד, עלבון חשש מהפוגע וחשש שכל המשפחה תיפגע. בקרב אלה שעברו פגיעה מינית שכללה מגע פיזי התווסף גורם משמעותי שהינו- החשש של הנפגע מכך שלא יאמינו לו.

אצל ילדים ובני נוער ערבים אשר נפגעו מינית (ללא מגע פיזי), החשש מענישה ומכך שלא יאהבו אותם, היו גורמים הרבה יותר משמעותיים מאשר אצל ילדים ובני נוער יהודים. בנוסף נראה כי החשש מחברים הרבה יותר משמעותי אצל ילדים ובני נוער יהודים. אצל ילדים ובני נוער ערבים שעברו פגיעה מינית שכללה מגע פיזי, הגורם של הפחד משמעותי ביותר. בנוסף, גורם העלבון אף הוא הפך להיות משמעותי.

ילדים ובני נוער שעברו פגיעה מינית



4.12.2 גורמים מעודדי דיווח

לוח 32 מציג כי הגורמים מעודדי הדיווח המרכזיים, בקרב משתתפי הסקר, הינם: מגיע לפוגע עונש (68.8%), קשר טוב עם מבוגר שהנפגע סומך עליו (60.2%) וחוסר יכולת לסבול יותר את הכאב (57.5%). בקרב הילדים ובני הנוער שנפגעו מינית, אחוזים גבוהים קיבלו גם הגורמים המוסריים: "הפוגע גע גם במישהו שאני אוהב" ו-"ראיתי עוד מישהו שנפגע כמוני".

מה כן היה גורם לך / גרם לך לגלות על פגיעה כלשהי?					
ילדים שנפגעו פיזית (N = 2,051)	ילדים שנפגעו מינית		ילדים שנפגעו בפגיעה מכל סוג שהוא (N = 6,367)	כלל המדגם (N = 12,035)	
	עם מגע פיזי (N = 733)	ללא מגע פיזי (N = 1,014)			
%	%	%	%	%	
55.9	57.0	64.3	56.9	57.5	לא יכולתי לסבול יותר את הכאב
48.5	54.4	60.4	51.9	53.3	פחד שהפוגע לא יפסיק
39.4	44.7	47.0	40.7	41.0	מישהו אחר שגילה ודיווח
54.1	54.2	62.5	56.9	60.2	קשר טוב עם מבוגר שאתה סומך עליו
39.8	42.7	37.1	37.3	37.0	שאלה ישירה על הנושא
50.4	51.4	63.7	53.0	55.9	הפוגע פגע גם במישהו שאני אוהב
52.0	52.9	63.5	53.1	54.4	ראיתי עוד מישהו שנפגע כמוני
51.4	50.6	53.8	51.7	53.9	כי זה לא צודק!
64.0	60.3	70.2	66.4	68.8	מגיע לפוגע עונש

תרשים 11 מציג את השכיחויות של הגורמים השונים בקרב ילדים שנפגעו מינית

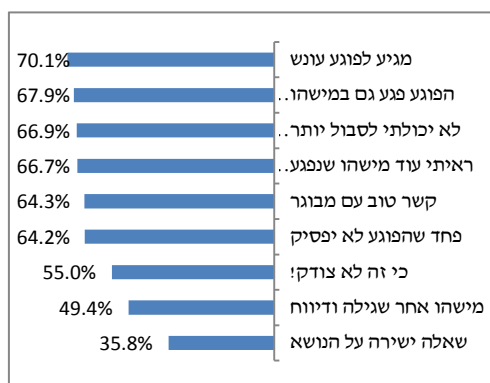
(עם/ללא מגע) בחלוקה לפי קבוצה אתנית (ערבים/יהודים). הממצאים מראים כי הגורם המוסרי של צדק ("מגיע לפוגע עונש") הינו שכיח בכל הקבוצות. הגורם השכיח ביותר אצל ילדים ובני נוער יהודים שנפגעו מינית בפגיעה שכללה מגע פיזי הינו: "לא יכולתי לסבול יותר את הכאב" (61.0%). יוזמה חיצונית לדיווח על פגיעה, כגון: שאלה ישירה וקשר טוב עם מבוגר שהנפגע סומך עליו, נמצאה שכיחה יותר אצל ילדים ובני נוער ערבים לעומת ילדים ובני נוער יהודים.

תרשים 11 : גורמים מעודדי דיווח על פגיעה בקרב ילדים ובני נוער שנפגעו מינית, בחלוקה עפ"י אתניות

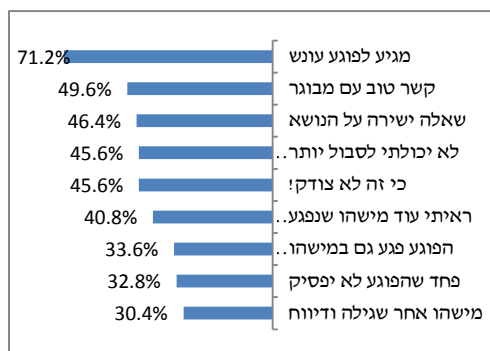
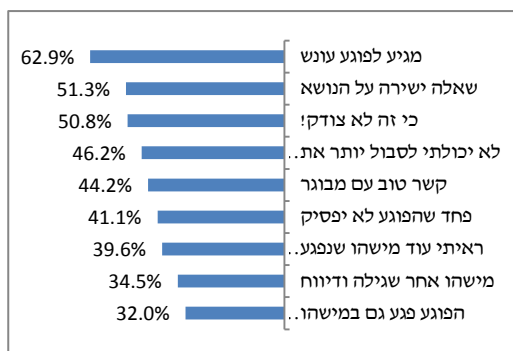
ילדים ובני נוער שעברו פגיעה מינית

כולל מגע פיזי

ללא מגע פיזי



יהודים



ערבים

4.13. שאלה ישירה על פגיעה

בסוף שני השאלונים הבודקים דיווח עצמי על פגיעות והזנחה (JVQ + CTQ), הוצגה לכל

המשתתפים שאלה ישירה: "האם נפגעת פעם (מכל סוג של פגיעה)?".

הממצאים המוצגים בלוח 33 מראים ש- 30% מתוך כלל המשתתפים בסקר (N=12,035),

השיבו בחיוב על השאלה הישירה. רק 40.0% מהילדים שדיווחו על פגיעה אחת או יותר בשאלוני

הדיווח, השיבו בחיוב על השאלה הישירה. בבדיקה עפ"י השתייכות אתנית – כמעט מחצית

מהמשתתפים היהודים השיבו בחיוב על השאלה הישירה, לעומת 15.0% מהילדים הערבים.

לוח 33: שאלה ישירה על הפגיעה

שאלה ישירה: האם נפגעת פעם (מכל סוג של פגיעה)?					
לא		כן		N	
%	n	%	n		
70.4	8,473	29.6	3,562	12,035	כלל המדגם
66.3	6,522	33.7	3,314	9,836	יהודים
88.7	1,951	11.3	284	2,199	ערבים
59.9	3,812	40.1	2,555	6,367	ילדים שנפגעו מסוג אחד לפחות של פגיעה
52.2	2,547	47.8	2,333	4,880	יהודים
85.1	1,265	14.9	222	1,487	ערבים
48.8	1,096	51.2	1,152	2,248	ילדים שעברו פגיעה מינית
41.0	713	59.0	1,025	1,738	יהודים
75.1	383	24.9	127	510	ערבים
49.8	1,022	50.2	1,029	2,051	ילדים שעברו פגיעה פיזית
37.7	546	62.3	903	1,449	יהודים
79.1	476	20.9	126	602	ערבים
64.0	1,387	36.0	780	2,167	ילדים שעברו הזנחה פיזית
54.3	781	45.7	658	1,439	יהודים
83.2	606	16.8	122	728	ערבים
53.3	1,996	46.7	1,750	3,746	ילדים שעברו פגיעה רגשית
44.6	1,275	55.4	1,585	2,860	יהודים
81.4	721	18.6	165	886	ערבים
56.6	1,160	43.4	891	2,051	ילדים שעברו הזנחה רגשית
48.4	761	51.6	812	1,573	יהודים
83.5	399	16.5	79	478	ערבים
46.2	548	53.8	637	1,185	ילדים עדים לאלימות
36.2	318	63.8	560	878	יהודים
74.9	230	25.1	77	307	ערבים

4.14. איום

הילדים ובני הנוער שהשיבו בחיוב על השאלה הישירה לגבי הפגיעה, נשאלו האם האדם שפגע בהם איים עליהם. המשתתפים התבקשו לענות נכון/לא נכון לגבי כל אחד מסוגי האיומים שהוצגו לפנייהם. בלוח 34 ניתן לראות שהאיום השכיח ביותר, הן אצל ילדים נפגעים מינית והן אצל ילדים שנפגעו פיזית, הוא בפגיעה נוספת (37.6% ו-43.4% בהתאמה). כשהפגיעה המינית חמורה יותר (כוללת מגע פיזי) – 31.1% מהמשיבים ציינו שהפוגע איים עליהם בחשיפת הסוד ("שאנשים אחרים יגלו מה שקרה). נתון זה מתקשר ישירות לממצאי הגורמים המעכבים דיווח על הפגיעה (ראה לוח 31), שם נמצא כי הגורם השכיח ביותר הינו הבושה.

לוח 34: סוגי האיומים של הפוגעים (בקרב ילדים נפגעים מינית ו/או פיזית)

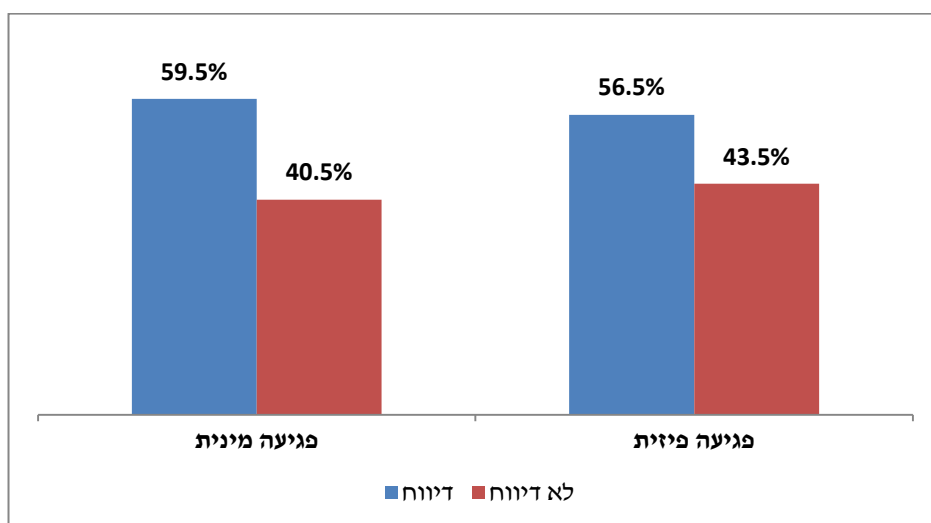
האם האיש שפגע בך, איים עליך ש:								
ילדים שנפגעו פיזית		ילדים שנפגעו מינית*						
		עם מגע פיזי*		ללא מגע פיזי*		מכל סוג שהוא		
(N=1,029)		(N=425)		(N=517)		(N=1,152)		
%	n	%	n	%	n	%	n	
43.4	447	39.5	168	36.2	187	37.6	433	לפגוע בי
21.9	225	31.1	132	17.0	88	22.7	261	שאנשים אחרים יגלו מה קרה
15.0	154	17.6	75	8.5	44	12.6	145	שבני משפחה שלי ייפגעו
13.8	142	16.9	72	5.6	29	11.3	130	שיקרה משהו רע לאיש שפגע בי בעצמו
11.5	118	13.9	59	5.4	28	9.9	114	שהמשפחה שלי תתפרק
15.7	162	20.2	86	11.8	61	15.4	177	שהאיש שפגע בי יפסיק לאהוב אותי

* ילדים ובני נוער שזוהו כנפגעים מינית בשאלון ה-JVQ בלבד.

4.15. דיווח בפועל על פגיעות מיניות ופגיעות פיזיות

משתתפי הסקר שהשיבו בחיוב על השאלה הישירה ("האם נפגעת פעם?"), התבקשו להשיב האם הם גילו/דיווחו שמישהו פגע בהם. תרשים 12 מציג את התפלגות התשובות. ניתן לראות שבשני סוגי הפגיעות (מינית ופיזית) מעל 50% מהילדים ובני הנוער שנפגעו דיווחו או שיתפו גורם כלשהו בפגיעה.

תרשים 12 : דיווח על פגיעה פיזית ומינית



4.15.1 הגורם שאליו פנו הנפגעים לדווח/שיתוף על הפגיעה

הילדים ובני הנוער שהשיבו בחיוב על כך ששיתפו ו/או דיווחו על הפגיעה (ראה תרשים 11), התבקשו לסמן מיהו הגורם אליו הם פנו לשיתוף או דיווח על הפגיעה. ניתן לראות בלוח 35, שרוב הילדים הנפגעים (כ- 70%), בחרו לשתף בפגיעה את ההורה או בן משפחה אחר. דיווח פורמלי לגורמים המקצועיים קיבלו אחוזים פחותים בהרבה. בפגיעות מיניות חמורות (עם מגע פיזי), הדיווח לעו"סים או לצוות רפואי כמעט פי 2 מאשר הדיווח של הילדים שחוו פגיעה מינית ללא מגע פיזי, אך עדיין המספרים נמוכים בהרבה.

לוח 35: שיתוף ו/או דיווח של הנפגעים אשר ציינו כי גילו על הפגיעה לגורם חיצוני

ילדים שנפגעו פיזית (N=581)	ילדים שנפגעו מינית*						שיתוף	דיווח
	עם מגע פיזי (N=263)		ללא מגע פיזי (N=308)		מכל סוג שהוא (N=571)			
	%	n	%	n	%	n		
69.4	403	60.5	159	71.4	220	66.4	379	בן משפחה או הורה
53.5	311	65.8	173	62.0	191	63.7	364	חבר או חברה
30.8	179	31.2	82	29.9	92	30.5	174	איש חינוך (מורה או יועץ/ת ביה"ס)
13.9	81	17.5	46	10.7	33	13.8	79	עובד/ת סוציאלית/ת
10.8	63	11.4	30	6.8	21	8.9	51	רופא/ה או אחרות

* ילדים ובני נוער שזוהו כנפגעים מינית בשאלון ה-JVQ בלבד.

4.15.2. ההשלכות לדיווח/שיתוף

ניתן לראות (לוח 36) שלדיווח ו/או לשיתוף בפגיעה היו השלכות חיוביות ברמה האישית: מרבית הנפגעים ציינו שהחשיפה עזרה להם (73.9% – מינית, 68.7% - פיזית) וגרמה להם להרגיש חזקים יותר. בפגיעות מיניות הכוללות מגע פיזי – רבע מהנפגעים ציינו שהגילוי הזיק להם. כ- 40.0% מהילדים ובני הנוער שחוו פגיעה מינית ו/או פיזית, ציינו שהדיווח/שיתוף בפגיעה לא שינה את מצבם והכל המשיך כמו קודם.

לוח 36: תוצאות הגילוי בקרב הילדים ובני הנוער שנפגעו מינית ו/או פיזית

מה היו התוצאות של הגילוי?									
ילדים שנפגעו פיזית (N=581)		ילדים שנפגעו מינית*				מכל סוג שהוא (N=571)			
		עם מגע פיזי (N=263)		ללא מגע פיזי (N=308)					
%	n	%	n	%	n	%	n		
68.7	399	70.7	186	76.6	236	73.9	422	עזר לי שחשפתי	השלכות חיוביות
65.9	383	65.8	173	70.5	217	68.3	390	אני מרגיש חזק יותר	
54.2	315	59.3	156	55.8	172	57.4	328	כולם היו בעדי	
49.9	290	39.9	105	47.7	147	44.1	252	הפוגע נענש	
20.8	121	25.1	66	12.0	37	18.0	103	הגילוי הזיק לי	השלכות שליליות
14.5	84	17.1	45	8.1	25	12.3	70	הגילוי פגע בי ביחסים עם ההורים	
15.0	87	19.4	51	10.1	31	14.4	82	דחו אותי בגלל זה	
41.1	239	44.1	116	38.0	117	40.8	233	זה לא שינה כלום, הכל המשיך כמו קודם	

* ילדים ובני נוער שזוהו כנפגעים מינית בשאלון ה-JVQ בלבד.

4.16. חוסר רצון לשתף מול רצון (תחושה של צורך עז) לשתף בפגיעה בקרב

ילדים ובני נוער שעברו פגיעה מינית ו/או פגיעה פיזית

כדי לבדוק האם קיים הבדל במדדי השאלון (חוסר רצון לדבר על הפגיעה; רצון עז לדבר על הפגיעה ובתגובות הרגשיות) בין בנים לבין בנות ובין ערבים ויהודים, נערכה סדרה של מבחני t למדגמים בלתי תלויים.

בקרב ילדים ובני נוער שעברו פגיעה מינית ($N=2,248$), מכל סוג שהוא ובכל רמת חומרה (לוח 37), נמצאו הבדלים מובהקים בין בנים ובנות בחוסר המוכנות לדבר על הפגיעה ($t_{(2246)}=4.53, p<.001$) ובתגובות הרגשיות ($t_{(2246)}=13.89, p<.001$). ממוצע הבנות, הן בחוסר הרצון לדבר והן בתגובות הרגשיות נמצא גבוה מהממוצע בקרב הבנים. בנוסף, הבדל מובהק נמצא בין בני נוער יהודים וערבים בממוצע התגובות הרגשיות ($t_{(2246)}=3.32, p<.001$). ממוצע התגובות הרגשיות בקרב יהודים נמצא גבוה מממוצע התגובות הרגשיות בקרב ילדים ובני נוער ערבים.

לוח 37: רצון לשתף מול חוסר רצון לשתף ותגובות רגשיות בקרב נפגעים מינית

אתניות						מגדר					משתנה
ערבים (n=510)			יהודים (n=1,738)			בנות (n=1,145)			בנים (n=1,103)		
<i>t</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>t</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>		
.09	5.36	5.63	3.98	5.65	4.53***	4.36	6.05	4.22	5.22	חוסר רצון לדבר על הפגיעה	
.83	2.98	4.35	2.65	4.46	1.67	2.60	4.53	2.86	4.34	רצון עז לדבר על הפגיעה	
3.32***	3.28	4.60	3.04	5.12	13.89***	2.98	5.86	2.98	4.11	תגובות רגשיות	

בקרב ילדים ובני נוער שעברו פגיעה פיזית (N=2,051), מכל סוג שהוא ובכל רמת חומרה

(לוח 38), נמצאו הבדלים מובהקים בין בנים ובנות בחוסר המוכנות לדבר על הפגיעה

הרצון לשתף והן בתגובות הרגשיות (t₍₂₀₄₉₎=2.74, p<.01) ובתגובות הרגשיות (t₍₂₀₄₉₎=11.18, p<.001). ממוצע הבנות, הן בחוסר

הרצון לשתף והן בתגובות הרגשיות נמצא גבוה מהממוצע בקרב הבנים. בנוסף, הבדל מובהק

נמצא בין בני נוער יהודים וערבים בממוצע התגובות הרגשיות (t₍₂₀₄₉₎=2.77, p<.01). ממוצע

התגובות הרגשיות בקרב יהודים נמצא גבוה ממוצע התגובות הרגשיות בקרב ילדים ובני נוער

ערבים.

לוח 38: רצון לשתף מול חוסר רצון לשתף ותגובות רגשיות בקרב נפגעים פיזית

		אתניות					מגדר					
		ערבים (n=602)			יהודים (n=1,449)		בנות (n=907)			בנים (n=1,144)		
t	SD	M	SD	M	t	SD	M	SD	M	משתנה		
-.47	3.30	5.64	4.89	5.55	2.74**	5.74	5.90	3.11	5.32	חוסר רצון לדבר על הפגיעה		
.32	2.94	4.27	2.63	4.32	1.92	2.62	4.43	2.80	4.20	רצון עז לדבר על הפגיעה		
2.77**	3.31	4.48	3.06	4.90	11.18***	3.10	5.62	3.01	4.10	תגובות רגשיות		

4.17. מודלים לניבוי שיתוף ודיווח

על מנת לבחון את תרומתם של כל הגורמים שנבחנו במחקר להסבר מידת הנכונות לשיתוף (הורים/חברים) או לדיווח (לאנשי מקצוע) על הפגיעה, בקרב ילדים שעברו פגיעה מינית ו/או פיזית, נערכו סדרה של ניתוחי רגרסיה לוגיסטית. לשם כך סווגו משתתפי המחקר לשתי קבוצות: נפגעים ששיתפו/דיווחו על הפגיעה ונפגעים שלא דיווחו על הפגיעה לאף גורם. המשתתפים המנבאים היו: מגדר, מוצא אתני, גיל, גודל המשפחה, חומרת הפגיעה, הצורך לדבר על הפגיעה, חוסר הרצון לדבר על הפגיעה ותגובות רגשיות.

מודל לניבוי שיתוף הורים ו/או חברים בפגיעה מינית

מעיון בלוח 39, בו מופיעים מקדמי הרגרסיה, ניתן לראות כי הסיכויים לשיתוף הורים ו/או חברים בפגיעה מינית עולים כאשר לנפגע יש צורך עז לדבר על הפגיעה, כאשר רמת התגובות הרגשיות גבוהה. בנים וילדים ממשפחות מרובות ילדים (+4), הם בעלי סיכוי נמוך יותר לשיתוף בפגיעה. מוצא אתני, גיל ורמת החומרה לא תורמים להסבר הנכונות לשיתוף בפגיעה.

לוח 39: רגרסיה לוגיסטית לניבוי הסיכוי לשיתוף הורים ו/או חברים בפגיעה מינית

המשתתפים	מקדם רגרסיה לא מתוקן	טעות תקן של מקדם הרגרסיה	חי בריבוע	יחס הסיכוי
	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>Wald</i>	<i>OR</i>
מגדר (בן)	-.42	.13	10.45***	.66
מוצא אתני (ערבי)	-.24	.20	1.36	.79
גיל (מעל 15)	-.23	.13	3.34 [†]	.80
גודל המשפחה (ארבעה או יותר ילדים)	-.41	.13	9.80**	.67
דרגת חומרת הפגיעה (גבוהה)	.17	.13	1.83	.18
הצורך לדבר על הפגיעה (גבוה – מעל הממוצע)	.60	.13	21.17***	1.82
חוסר רצון לדבר על הפגיעה (גבוה – מעל הממוצע)	-.44	.14	9.58**	.64
תגובות רגשיות (גבוהות – מעל הממוצע)	.58	.15	15.04***	1.80

[†] p<.08; **p<.01; *** p<.001

מודל לניבוי דיווח על פגיעה מינית לאנשי מקצוע (מורה/יועץ/עו"ס/רופא/אחות)

מעיון בלוח 40, בו מופיעים מקדמי הרגרסיה, ניתן לראות כי הסיכויים לדווח לאנשי מקצוע על פגיעה מינית עולים כאשר רמת חומרת הפגיעה גבוהה, כאשר לנפגע יש צורך עז לדבר על הפגיעה וכאשר רמת התגובות הרגשיות גבוהה. בנים וילדים צעירים (מתחת לגיל 15) בעלי סיכוי גבוה יותר לדווח.

לוח 40: רגרסיה לוגיסטית לניבוי דיווח על פגיעה מינית לאנשי מקצוע

המשתנים	מקדם רגרסיה לא מתוקן	טעות תקן של מקדם הרגרסיה	חי בריבוע	יחס הסיכוי
	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>Wald</i>	<i>OR</i>
מגדר (בן)	.33	.15	4.58*	1.38
מוצא אתני (ערבי)	.41	.23	3.26 [†]	1.51
גיל (מעל 15)	-.32	.15	4.44*	.73
גודל המשפחה (ארבעה או יותר ילדים)	-.24	.18	2.39	.78
דרגת חומרת הפגיעה (גבוהה)	.35	.15	5.69*	1.42
הצורך לדבר על הפגיעה (גבוה – מעל הממוצע)	.80	.16	25.84***	2.24
חוסר רצון לגבר על הפגיעה (גבוה – מעל הממוצע)	-.39	.16	5.83*	.67
תגובות רגשיות (גבוהות – מעל הממוצע)	.56	.18	9.68**	1.76

[†] p<.08; *p<.05; **p<.01; ***p<.001

מודל לניבוי שיתוף הורים ו/או חברים בפגיעה פיזית

מעיון בלוח 41, בו מופיעים מקדמי הרגרסיה, ניתן לראות כי הסיכויים לשתף הורים ו/או חברים בפגיעה פיזית עולים כאשר לנפגע יש צורך עז לדבר על הפגיעה, כאשר רמת התגובות הרגשיות גבוהה. בנים וילדים ממשפחות מרובות ילדים (+4), הם בעלי סיכוי נמוך יותר לשתף בפגיעה. מוצא אתני, גיל ורמת החומרה לא תורמים להסבר הנכונות לשתף בפגיעה.

לוח 41: רגרסיה לוגיסטית לניבוי שיתוף הורים ו/או חברים בפגיעה פיזית

המשתנים	מקדם רגרסיה לא מתוקן	טעות תקן של מקדם הרגרסיה	חי בריבוע	יחס הסיכוי
	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>Wald</i>	<i>OR</i>
מגדר (בן)	-.33	.14	5.72*	.72
מוצא אתני (ערבי)	-.13	.21	.41	.87
גיל (מעל 15)	-.21	.13	2.51	.81
גודל המשפחה (ארבעה או יותר ילדים)	-.34	.14	6.07*	.71
דרגת חומרת הפגיעה (גבוהה)	.06	.13	.23	1.07
הצורך לדבר על הפגיעה (גבוה – מעל הממוצע)	.60	.14	19.15***	1.82
חוסר רצון לגבר על הפגיעה (גבוה – מעל הממוצע)	-.28	.15	3.59*	.75
תגובות רגשיות (גבוהות – מעל הממוצע)	.50	.16	9.71**	1.63

p<.05; **p<.01; ***p<.001

מודל לניבוי דיווח על פגיעה פיזית לאנשי מקצוע (מורה/יועץ/עו"ס/רופא/אחות)

מעיון בלוח 42, בו מופיעים מקדמי הרגרסיה, ניתן לראות כי הסיכויים לדווח לאנשי מקצוע על פגיעה פיזית עולים כאשר לנפגע יש צורך עז לדבר על הפגיעה וכאשר רמת התגובות הרגשיות גבוהה. ילדים צעירים (מתחת לגיל 15) בעלי סיכוי גבוה יותר לדווח.

לוח 42: רגרסיה לוגיסטית לניבוי דיווח על פגיעה פיזית לאנשי מקצוע

המשתנים	מקדם רגרסיה לא מתוקן	טעות תקן של מקדם הרגרסיה	חי בריבוע	יחס הסיכוי
	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>Wald</i>	<i>OR</i>
מגדר (בן)	.03	.16	.03	1.03
מוצא אתני (ערבי)	.36	.24	2.74	1.49
גיל (מעל 15)	-.41	.17	6.03**	.66
גודל המשפחה (ארבעה או יותר ילדים)	-.18	.17	1.12	.83
דרגת חומרת הפגיעה (גבוהה)	.13	.16	.68	.41
הצורך לדבר על הפגיעה (גבוה – מעל הממוצע)	.68	.17	16.33***	1.98
חוסר רצון לגבר על הפגיעה (גבוה – מעל הממוצע)	-.32	.18	3.28 [†]	.73
תגובות רגשיות (גבוהות – מעל הממוצע)	.66	.20	11.49***	1.94

[†] p<.08; **p<.01; ***p<.001

מטרת הסקר היתה לספק בסיס נתונים מהימן לקובעי מדיניות ולאנשי מקצוע בשדה מכל הדיסציפלינות העוסקים בילדים ובני נוער, באשר להיקף תופעת האלימות והפגיעה בילדים ובני נוער. בנוסף לבחון מה הם הגורמים המעודדים מול המעכבים דיווח ושיתוף, את מי מעדיפים הנפגעים לשותף, למי מעדיפים לדווח ולמי אינם מוכנים לדווח, ומה הן תוצאות הדיווח או השיתוף.

פגיעה והתעללות בילדים כתופעה חברתית

מן הממצאים עולה כי תופעת האלימות והפגיעה בילדים באופן כללי שכיחה ביותר. כמחצית מן הילדים דיווחו כי נפגעו לפחות פעם אחת בכל רמת חומרה באחת מן הפגיעות. נמצאו הבדלים בין אוכלוסיית הילדים ובני הנוער היהודים ואוכלוסיית הילדים מן החברה הערבית. ילדים ובני נוער ערבים דיווחו כי נפגעו באופן מובהק יותר מן הילדים ובני הנוער היהודי בכל סוגי הפגיעות, למעט בהטרדה מינית-מילולית אשר שכיחה יותר בקרב ילדים ובני נוער יהודים. ההסבר לכך יכול להיות תרבותי (מה מותר לומר ומה אסור לומר בחברה). בנוסף נמצאו הבדלים על פי מגדר וגיל. בנים דיווחו כי נפגעו יותר מבנות בכל סוגי הפגיעות למעט חשיפה לאלימות בבית - בין הורים או הורים וילדים אחרים. ילדים בוגרים יותר דיווחו על יותר פגיעות וחשיפה לאלימות מכל סוג שהיא. כאן עולה השאלה האם העלייה בשכיחות הפגיעות עם הגיל היא תוצאה של גיל ושנות חיים רבות יותר או מוכנות גבוהה יותר להודות ולדווח על הפגיעות? אפשרות נוספת (שמחייבת מחקר נוסף) היא האם העלייה בדיווח על פגיעות עם הגיל מושפעת דווקא מהמרחק בה התרחשו הפגיעות, כיון שלדוגמה ידוע שפגיעה פיזית פוחתת עם גיל, בגלל יכולתו של הנפגע להגיב וגודלו הפיזי (כולל גובה) המאיים על הפוגע.

בפגיעות מיניות בהם הפוגע הינו אדם בוגר המוכר לנפגע/ת, כמחצית מהנפגעים דיווחו שהפגיעה כללה חדירה או ניסיון לחדירה, לנתון זה יש משמעות גדולה בהקשר לחומרת ההשלכות. מחקרים רבים (e.g., Lev-Wiesel & Markus, 2010) הצביעו על כך שכאשר יש ניסיון לחדירה או חדירה, זה מעבר לכל משתנה אחר (כולל זהות הפוגע). כאשר הפוגע הוא אדם בוגר שאיננו מוכר לנפגע/ת (אדם זר), בנות נפגעות יותר מבנים. המיתוס אם כן של שמירה על בנות כאשר הן יוצאות מן הבית והאזהרות החינוכיות שהן מקבלות, יש לו בסיס כאשר מדובר על

פגיעה מינית מחוץ למשפחה. לא מפתיע שתדירות הפגיעה המינית מחוץ למשפחה נמוכה יותר, בין אם התקיימה ע"י אותו אדם או מספר פוגעים, כיוון שהבית הוא זירה נוחה יותר לפגיעה מתמשכת וחוזרת על עצמה. העובדה שלמעלה ממחצית מאלו שנפצעו כתוצאה מהפגיעה ופנו לקבלת טיפול רפואי, אבל מספר הדיווחים לרשויות נמוך יחסית למספר הדיווחים במחקר הנוכחי, מעלה את השאלה עד כמה ערים אנשי המקצוע ובעיקר אלו מתחום הרפואה לנושא זה. גם בפגיעות פיזיות למעלה ממחצית הילדים נפצעו כתוצאה מהפגיעה הפיזית ולמעלה משליש הופנו או פנו לקבלת טיפול רפואי. זה מעלה את השאלה באיזו מידה השירותים ואנשי המקצוע ערים לאפשרות שהפגיעה היא תוצאה של פגיעה מכוונת ומה הכלים הנמצאים בידיהם כדי לזהות ולגלות מצבי פגיעה פיזית מכוונת בילד. שכיחות ההזנחה בקרב ילדים ובני נוער ערבים גדולה יותר מאשר ילדים ובני נוער יהודים. עולה השאלה בהקשר זה למתאם שבין הזנחה ועוני ויש לחקור את הנושא באופן יותר מעמיק.

העובדה כי כמחצית מן הילדים ובני הנוער דיווחו כי נחשפו לאחד מסוגי האלימות, וכי רבע מאוכלוסיית המדגם דווחה על חשיפה לפגיעה מינית או פיזית שחייבה טיפול רפואי או התערבות, יש בה כדי להצביע על כך שאלימות על סוגיה השונים מהווה אירוע יומיומי בחייו של ילד או בן נוער בישראל. התאמה והסתגלות לאירועי אלימות כלפי ילדים, החוזרים על עצמם או לחילופין מהווים חלק מן ההוויה החברתית – ההתפתחותית, משמעה הסכנה להתנהגות אלימה, קבלתה כחלק מן הנורמות החברתיות, ואפילו למידה של התנהגויות אלימות או התנהגויות של הימנעות.

מחקרים רבים (e.g., Seery, Holman & Silver, 2010) מצביעים על כך שחשיפה לאלימות בתקופת הילדות והנעורים הינה בעלת השלכות נפשיות, חברתיות וקוגניטיביות לטווח קצר ולטווח ארוך. ילד הגדל במציאות בה עליו להתמודד עם אלימות לסוגיה באופן יומיומי בין אם כקורבן ישיר או כעד לאלימות כלפי אחרים, חייב לסגל דרכי וסגנונות התמודדות המאפשרים לו או לה להתאים עצמו. ההתמודדות, סביר שתהיה על רצף שבין התנהגות אלימה לסוגיה, התעלמות ו/או התנתקות, ועד הסתגרות והימנעות (e.g., Mitchel et al., 2011). תגובות אלו מאפשרות ובמידה רבה נותנות לגיטימציה (אם כי לא מבחירה) לתופעה ולהגברתה. מבחינה חברתית, המשמעות לטווח ארוך היא הפחתת הסולידריות והגברת הניכור, מצב שיש בו כדי לתרום להגברת אנומיה והגברת תופעות של אלימות.

עפ"י נתוני המועצה לשלום הילד, בסוף שנת 2014 מספר הילדים בישראל הוא 2,739,500

(המהווים 33.0% מכלל האוכלוסייה). מתוך 443,548 ילדים המוכרים למחלקות לשירותים חברתיים, 365,981 ילדים מוגדרים כנתונים בסיכון ישיר או משפחתי, כלומר סובלים מבעיות המסכנות את חייהם התקינים ואת התפתחותם. על פי הערכות כ- 16.2% מכלל הילדים ובני הנוער בישראל, מוגדרים כילדים ובני נוער בסיכון. עפ"י נתונים מהשנתון של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (2014), מספר הילדים ובני הנוער בישראל בגילאים 12-17 הוא 790,000 (560,000 – יהודים ; 230,000 – ערבים).

כאשר אומדים את מספר הילדים הנפגעים בקרב האוכלוסייה, עפ"י הממצאים

שהתקבלו לגבי היקף הפגיעות במדגם (ראה תרשים 2), עולים הנתונים הבאים :

סוג הפגיעה	מספר הילדים שדיווחו על הפגיעה בקרב המדגם (N=12,035)	אומדן הנפגעים בקרב כלל האוכלוסייה באותם גילאים (12-17) (N=790,000)	מספר הילדים שדיווחו לעובדים סוציאליים לחוק הנוער, בשל חשד להתעללות לסוגיה (קבוצת גיל 0-17)* (N=39,940)
פגיעה פיזית	2,045 (17.0%)	134,300	10,864 (27.2%)
פגיעה מינית	2,248 (18.7%)	147,730	6,311 (15.8%)
פגיעה רגשית	3,746 (31.1%)	245,690	6,950 (17.4%)
הזנחה	2,167 (18.0%)	142,200	15,776 (39.5%)

* מתוך לקט השנתון "ילדים בישראל" (המועצה לשלום הילד, 2015)

שיתוף ודיווח

אחד הממצאים שיש בהם כדי להצביע על תחושת ניכור היא אי-המוכנות של ילדים ובני נוער שנפגעו לדווח על הפגיעה לאנשי מקצוע. עלינו כאנשי מקצוע לבחון איך ובאילו דרכים אנו מעבירים מידע לילדים ובני נוער באשר ליכולתנו לסייע להם במצבי מצוקה וחשיפה לאלימות,

מהם המחירים לשיתוף ולדיווח על אלימות, מהן השאלות ואופן התשאול שעלינו כאנשי מקצוע לנקוט בבואנו לראיין ולשוחח עם ילדים ובני נוער.

כאשר מדובר בפגיעה מינית המלווה במגע פיזי ישנה פחות מוכנות של הנפגעים לשתף את ההורים. עולה השאלה מדוע. הסבר אפשרי אחד הוא שאם מעורב בכך בן משפחה, המחיר האישי והמשפחתי עלול להיות יקר לתפיסתו של הנפגע; אפשרות אחרת היא ככל שהטראומה חמורה יותר, רמת הדיסוציאציה או הניסיון לשכוח ולהימנע מהצפה שתרחש אפילו בעצם הניסיון לשחזר ולשתף גבוהים יותר. הסבר אחר המבוסס על ממצאים קודמים הוא הנטייה, בעיקר כאשר הפגיעות חוזרות ואין אפשרות להימנע מהן, להשתמש במכניזם של מינימיזציה ונורמליזציה של האירועים במטרה להסתגל ככל האפשר למצב, כמובן תוך הפעלת מנגנונים דיסוציאטיביים ובניית קוגניציות תואמות מציאות מעוותת, על מנת לפתור דיסוננס. מצב זה יש בו כדי להביא פגיעה נוספת. מן הממצאים במחקר הנוכחי אכן עולה כי ככל שילדים נפגעים מריבוי פגיעות וכאשר אחת הפגיעות היא מינית, רמת ההימנעות ואי המוכנות לשתף גבוהה יותר מאלו הנפגעים פעם אחת ואלו הנפגעים מספר פגיעות אך לא מינית.

העובדה כי בנות דיווחו על רמת מוכנות לדווח נמוכה מבנים באופן מובהק, מפתיעה כיון שהתחושה בצבור הוא כי לבנות נפגעות לגיטימציה ציבורית גבוהה יותר לדיווח. לעומת זאת בנים נתפסים כחלשים ואולי אפילו כבעלי נטיות מיניות הומוסקסואליות אם נפגעו. עם זאת, ממצא זה נמצא בהתאמה עם העובדה כי יותר בנים מבנות דיווחו בסקר הנוכחי כי נפגעו. עוד נמצא כי ככל שהילד או הילדה צעירים יותר, עוצמת התגובות הרגשיות בפגיעה מינית או בפגיעה פיזית גבוהה יותר ויש בה כדי לתרום למוכנות לשתף או לדווח. במוכנות לשתף הורים וחברים ובעיקר במוכנות לדווח לאנשי מקצוע בין בנים ובנות על פגיעה פיזית ועל פגיעה מינית. בנים נמצאו מוכנים לשתף חברים ובני משפחה בפגיעה פיזית ובנות במצבי פגיעה מינית חמורים בגילאים צעירים יותר נמצאו בעלות מוכנות גבוהה יותר לשתף אנשי מקצוע. יתכן וזו הסיבה המסבירה את הפער בין מספר הבנים המדווחים בסקר על היותם נפגעים מינית (יותר מבנות) ומספרם בדיווח לאנשי מקצוע.

כך גם לגבי פגיעה פיזית. בעוד שבנים נפגעים יותר, בנות מוכנות יותר בתנאים מסוימים לדווח לאנשי מקצוע. עולה השאלה מה נדרש מאנשי מקצוע ואולי מה נדרש מבחינת שינוי חברתי באשר לתפיסת פגיעה מינית ופיזית בעיני הבנים עצמם על מנת שידווחו על הפגיעה לאנשי מקצוע.

משמעות שאלה ישירה

חשוב לציין כי יש פער בין מספר הילדים שענו על השאלה הישירה אם נפגעו ובין מספר הילדים שדווחו כי נפגעו במהלך מתן התשובות לשאלון JVQ. תופעה זו מצביעה על החשיבות של שאלות שונות בהקשר לפגיעה בעיקר לנפגעים לאור ההצפה ואקטיבציה של מכניזם דיסוציאטיבי המאפשר שכחה, ניתוק והימנעות בעצם המפגש עם האירוע המאיים. יחד עם זאת שאלה ישירה נמצאה כבעלת חשיבות מרכזית במתן האפשרות והלגיטימציה לילדים הנפגעים לענות. הלגיטימציה מאדם בוגר שיש מוכנות לשמוע חיונית כיון שילד שנפגע ולמד ממבוגר פוגע שעליו לשתוק, גם אם לא יענה מיידית לשואל בוגר אחר, ידע כי הבוגר מוכן לשמוע ומוכן לסייע לו. העובדה כי כשליש מן הנפגעים דווחו כי אינם יודעים למי לפנות ואת מי לשתף יש בה כדי להצביע על כך שחסר מידע זמין וברור לילדים ובני נוער טרום ההיחשפות לפגיעה ואחרי החשיפה לפגיעה. חשוב לזכור כי ילד שאינו משתף, ופגיעה שאינה מדווחת, עלולה להוות מתן לגיטימציה לתוקף להמשיך לפגוע, והפחתת האפשרות של הנפגע לשתף או לדווח בהמשך. המשמעות היא כי ההיפגעות תסלים, בין אם מבחינת תכיפות אירועי הפגיעה ובין אם בשילוב של סוגי פגיעות נוספות. ילד שנסה לשתף ונדחה, או ילד שלא שיתף והפגיעה הסלימה, האפשרות שלו לקבל טיפול פוחתת, הסיכון להחמרת סימפטומים של מצוקה, הגברת מנגנונים דיסוציאטיביים עולה, והסיכון להעברה בין דורית של אלימות כלפי ילדים עולה (e.g., Finkelhor et al., 2009).

ניבוי רמת סיכון לפגיעה

על אף ששיעור הניבוי על פי המשתנים המנבאים שנבדקו במחקר הנוכחי אינו גבוה, יש במשתנים דמוגרפיים כדי להצביע על מגמה בהקשר לגורמי סיכון. חשיבות רבה להמשך והרחבה של מחקר בו יבחן תפקידם של משתנים נוספים כגון משאבים אישיים, משאבי תמיכה ואפיונים אישיותיים נוספים והאינטראקציה עם משתנים דמוגרפיים בהקשר לגורמי סיכון לפגיעה. ממצאי מחקר כזה יסייע לאנשי המקצוע לפתח תוכניות התערבות ייעודיות לילדים הנמצאים ברמת סיכון גבוהה יותר לפגיעה והתעללות. כמו כן יש מקום למחקר הבוחן מחד את תפיסתם של הילדים לגבי מהי פגיעה, ומתי יש לשתף או לדווח, מול המידע והידע למי לפנות ומידת הנגישות של שירותים חברתיים העומדים לרשות ילד נפגע.

6. סיכום ומסקנות

אין ספק לאור הנתונים כי שאלת האחריות החברתית המונחת על כתפי החברה הישראלית להביא לשינוי, והאחריות המעשית המונחת לפתחם של מקבלי ההחלטות וקובעי המדיניות בישראל, הינה המשמעותית ביותר. מכאן גם תיגזר אחריותם של המטפלים, המחנכים והיועצים במערכת החינוך, הרווחה, הבריאות והאכיפה. נראה כי על החשיבות הרבה בפתוח והרחבה של שירותי טפול לנפגעים, אין אפשרות לטפל רק בנפגעים או בפוגעים עצמם (הן מבחינת מספרם הגדול ועלות טיפול), בין אם הפוגעים בני משפחה או בני נוער, אלא לפתח כיווני התערבות מניעתית ברמת החברה הישראלית כולה. הטמעת ערכים של אי אלימות, של סובלנות, של יחס של כבוד בתוך המשפחה ומחוץ למשפחה ללא קשר לגיל או מין, תתאפשר רק על ידי התווית מדיניות משותפת של כל משרדי הממשלה, בראש וראשונה המשרדים החברתיים כגון החינוך, הרווחה, והבריאות, אך גם משרדי ממשלה אחרים העוסקים בקשר שבין האזרח למדינה כגון בטחון פנים ופנים.

7. השלכות יישומיות של המחקר

- הקמת פורום בין משרדי להתמודדות עם אלימות והעלאת הנושא לסדר היום הציבורי כנושא דגל להתמודדות (יש לציין כי פורום כזה הוקם על ידי גיל מנדלזיס, מנכ"ל טראינה בשותפות עם מכון חרוב. בפורום זה משתתפים על פי הזמנה נציגי משרדי הממשלה הנוגעים בדבר, המועצה לשלום הילד ואל"י). פרויקטים ייעודיים בתחום הפחתת האלימות ברמת המקרו והמיקרו נידונים במסגרת פורום זה. כיום עוסק מכון ברוקדייל בהכנת אינדקס אלימות כלפי ילדים.
- פתוח תוכניות התערבות בהתאם למשתני אוכלוסייה שונים בנושא אלימות לסוגיה.
- ייזום מחקרי הערכה ומעקב על תוכניות התערבות המתבצעות במסגרות חינוכיות ורווחתיות שונות על מנת להתאימן לאוכלוסיות השונות.
- בצוע סקר אפידמיולוגי על מצב האלימות כלפי ילדים ובני נוער מדי שלוש שנים לשם הערכת המצב ובניית מסד נתונים המספק ידע מבוסס נתונים לכל הגורמים המעורבים בנושא. מומלץ להרחיב את הסקר לשכבות גיל צעירות יותר במטרה לאפשר לאנשי

מקצוע לפתח תוכניות התערבות ומניעה תואמות גיל, מין והשתייכות אתנית כמה שיותר מוקדם.

- חלוקת תקציבית לתוכניות התערבות ייעודיות על פי רמת הסיכון לחשיפה של אלימות.
- פיתוח תוכנית אקדמית לתואר שני ושלישי (דוקטורט קליני) לאנשי מקצוע מדיסציפלינות שונות בנושא פגיעה בילדים ובני נוער - ילדים בסיכון. תוכנית אינטרדיסציפלינרית כזו חיונית על מנת שאנשי המקצוע השונים המתערבים יוכלו לא רק לעבוד בשיתוף פעולה אלא גם ידעו איך, מה ואת מי יש להפעיל על מנת לסייע לנפגעים, לפוגעים ולנפגעי ולמעגלים החברתיים השונים שאינם המעורבים הישירים באירועי אלימות.
- הכשרות אנשי מקצוע על פי דיסציפלינות בנושא אבחון וטיפול בנפגעים ופוגעים, ושינוי עמדות ברמת המקרו כתי, קבוצה וקהילה.
- הפצת מידע לילדים ובני נוער לגבי אפשרויות פנייה לסיוע על מחברות, ספרים ובכיתות באופן קבוע.
- הקמת פורום או אתר פנייה לילדים על ידי אנשי מקצוע להתייעצויות אנונימית.
- גיוס של מועצת תלמידים ארצית, וועד הורים ארצי, למאבק באלימות במסגרות חינוכיות פורמליות ומסגרות בלתי פורמליות.
- הקמת מסגרות לא פורמליות לילדים ובני נוער כדוגמת אוונגארד או תנועות הנוער, הרואות בחינוך לאי-אלימות חלק ממשימתן.
- הקמת לובי בכנסת ובממשלה להתמודדות עם תופעת האלימות כלפי ילדים ובני נוער.

8. המלצות למחקרי המשך

המחקר וממצאיו הם ראשוניים מסוגם, ויש חשיבות רבה בהמשך המחקר בתחום ובכלל זה בחינת משתנים נוספים אשר עשויים להסביר את שיעורי האלימות והגורמים שיעודדו דיווח. חשוב לציין כי לצד ההעמקה בחקר האלימות, יש צורך במחקרי אורך כמו גם במחקרים ניסויים שיאפשרו הסקת מסקנות סיבתית ומתן המלצות ספציפיות להתערבות. עוד נציין כי המחקר הנוכחי התמקד בתלמידים ולא כלל את אנשי המקצוע, כמו גם משתנים הקשורים בבית ובהורים ומשתנים אישיותיים. במחקרי המשך יש חשיבות רבה לעריכת מחקר מפרספקטיבה אקולוגית, אשר תקדם הבנת תופעת האלימות וההתעללות והטיפול בה.

9. ביבליוגרפיה

- איילון, ע. (1999). *התעללות ילדים במשפחה: סקירת ספרות מקצועית*. ירושלים: מכון הנרייטה סאלד.
- איילון, ע., וצימרמן, ח. (1990). *ילדות כואבת: מבט שני על ילדים מוכים*. תל אביב: ספריית פועלים.
- אנטונולי, י. (2007). *התעללות גופנית בילדים*. בתוך מ. חובב, י. בן-יהודה וי. הורוביץ (עורכים), *התעללות והזנחה של ילדים בישראל* (עמ' 396-434). ירושלים: הוצאת אשלים.
- אפרת-גוט, ד. ובן-אריה, א. (2001). *האפידמיולוגיה של התעללות בילדים*. בתוך ציונית, י. וקדמן, י. (עורכים), *ילדים כקורבנות התעללות במשפחה: מבט נוסף על התופעה, שכיחותה ומאפייניה*. המועצה הלאומית לשלום הילד. ירושלים.
- בויער, י., וקדמן, י. (2007). *בין ענישה גופנית להתעללות: רב המשותף על השונה*. מתוך בן-יהודה, י., הורביץ, ד', וחובב, מ' (עורכים), *התעללות והזנחה של ילדים בישראל*. (עמ' 673-780). ירושלים: הוצאת אשלים.
- בן-אמיתי, ג. (2007). *השלכות נפשיות של התעללות בילדים ובמתבגרים*. בתוך מ. חובב, י. בן-יהודה וי. הורוביץ (עורכים), *התעללות והזנחה של ילדים בישראל* (עמ' 536-565). ירושלים: הוצאת אשלים.
- בן-יהודה, י. (2007). *הזנחת ילדים*. בתוך מ. חובב, י. בן-יהודה וי. הורוביץ (עורכים), *התעללות והזנחה של ילדים בישראל* (עמ' 513-535). ירושלים: הוצאת אשלים.
- לב-ויזל, ר. (2007). *פגיעה מינית בתקופת הילדות, טראומה, טראומטיזציה משנית ורה-טראומה*. בתוך מ. חובב, י. בן-יהודה וי. הורוביץ (עורכים), *התעללות והזנחה של ילדים בישראל* (עמ' 556-581). ירושלים: הוצאת אשלים.
- לנג-פרנקו, נ. (2007). *התעללות מינית בילדים*. מתוך בן-יהודה, י., הורביץ, ד', וחובב, מ' (עורכים), *התעללות והזנחה של ילדים בישראל* (עמ' 435-459). ירושלים: הוצאת אשלים.
- סנדורביץ, א. (2007). *הקשר בין ניצול מיני בילדות ובגיל ההתבגרות לבין שימוש בסמים בבגרות*. בתוך מ. חובב, י. בן-יהודה וי. הורוביץ (עורכים), *התעללות והזנחה של ילדים בישראל* (עמ' 812-825). ירושלים: הוצאת אשלים.

פוגץ, ד. (2007). קטינים נפגעי עבירה בראי המשפט : מגמות בחקיקה ובפסיקה. בתוך מ. חובב, י. בן-יהודה וי. הורוביץ (עורכים), *התעללות והזנחה של ילדים בישראל* (עמ' 151-99). ירושלים : הוצאת אשלים.

שגיא, ש. ודורן, נ. (2001). משאבי התמודדות של ילדים שנפגעו ממשפחתם. *מגמות* 41 (1-2), 218-235.

Allen, B. (2008). An Analysis of the impact of diverse forms of childhood psychological maltreatment on emotional adjustment in early adulthood. *Child Maltreatment*, 13(3), 307-312.

Averdijk, M., Mueller-Johnson, K., & Eisner, M. (2011). *Sexual victimization of children and adolescents in Switzerland*. Zurich: UBS Optimus Foundation.

Becker-Blease, K.A., Turner, H.A., & Finkelhor, D. (2010). Disasters, victimization, and children's mental health, *Child Development* 81(4), 1040-1052.

Ben-Arieh, A., & Haj-Yahia, M. (2006). The "geography" of child maltreatment in Israel: Findings from a national data set of cases reported to the social services. *Child Abuse & Neglect*, 30(9), 991-1003.

Benbenishty, R., Zeira, A., & Astor, R. A. (2002). Children's reports of emotional, physical and sexual maltreatment by educational staff in israel. *Child Abuse & Neglect*, 26(8), 763-782.

Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L. & Foote, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *American Journal of Psychiatry*, 151(8), 1132-1136.

Bernstein, D. P., & Fink, L. (1998). *Childhood trauma questionnaire: A retrospective self-report: Manual*. Psychological Corporation.

- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child abuse & neglect*, 27(2), 169-190.
- Breiner, S. J. (1990). *Slaughter of the innocents: Child abuse through the ages and today* New York, NY, US: Plenum Press.
- Coordinated response to child abuse and neglect: The foundation for practice* (2003). Office on Child Abuse and Neglect.
- DSM-IV sourcebook, vol. 1*(1994). In Davis W. (Ed.), Arlington, VA, US: American Psychiatric Publishing, Inc.
- DeMause, L. (1988). On writing childhood history. *The Journal of Psychohistory*, 16(2), 135-171.
- Dorne, C. K. (1989). Postpartum psychosis as insanity: The criminal responsibility issue in infanticide cases. Paper presentation at the Mid-South Sociological Association Annual Meeting, Baton Rouge, LA.
- Euser, E., IJzendoor, M., Prinzie, P. Bakermans-Kranenburg, M. (2010). "Prevalence of Child Maltreatment in the Netherlands". *Child Maltreatment*, 15(1), 5-17
- Everill, J. T., Waller, G., & Macdonald, W. (1995). Reported sexual abuse and bulimic symptoms: The mediating role of dissociation. *Dissociation: Progress in the Dissociative Disorders*, 8(3), 155-159.
- Finkelhor, D. (1987). The sexual abuse of children: Current research reviewed. *Psychiatric Annals*, 17(4), 233-241.
- Finkelhor, D., & Dziuba-Leatherman, J. (1995). Victimization prevention programs: A national survey of children's exposure and reactions. *Child Abuse & Neglect*, 19(2), 129-139.

- Finkelhor, D., Williams, L. M., Burns, N., & Kalinowski, M. (1988). *Nursery crimes: Sexual abuse in day care* Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.
- Finkelhor, D., Ormrod, R.K., Turner, H.A., & Hamby, S.L. (2005). The victimization of children and youth: A comprehensive, national survey. *Child Maltreatment* 10(1):5–25.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., & Turner, H. A. (2009). Lifetime assessment of poly-victimization in a national sample of children and youth. *Child abuse & neglect*, 33(7), 403-411.
- Gil, D. (1977). Child abuse: Levels of manifestation, causal dimensions, and primary prevention. *Victimology*, 2: 186-194.
- Gilbert, L.K., Breiding, M. J., Merrick, M. T., Thompson, W. W., Ford, D. C., Dhingra, S. S. & Parks, S. E. (2015). Childhood adversity and adult chronic disease: an update from ten states and the District of Columbia, 2010. *American Journal of Preventive Medicine*. 48: 345-9.
- Goldberg, L. R., & Freyd, J. J. (2006). Self-reports of potentially traumatic experiences in an adult community sample: Gender differences and test-retest stabilities of the items in a Brief Betrayal-Trauma Survey. *Journal of Trauma & Dissociation*, 7(3), 39–63.
- Greif-Green, J., Furlong, M. J., Astor, R. A., Benbenishty, R., & Espinoza, E. (2011). Assessing school victimization in the United States, Guatemala, and Israel: Cross-cultural psychometric analysis of the School Victimization Scale. *Victims and Offenders*, 6, 290-305.

- Haj-Yahia, M., & Dawud-Noursi, S. (1998). Predicting the use of different conflict tactics among arab siblings in israel: A study based on social learning theory. *Journal of Family Violence, 13*(1), 81-103.
- Hamby, S., Finkelhor, D., Turner, H., Ormrod, R. (2010). The overlap of witnessing partner violence with child maltreatment and other victimizations in a nationally representative survey of youth, *Child Abuse & Neglect, 34*(10), 734-741.
- Hamby, S.L., Finkelhor, D., Ormrod, R. & Turner, H. (2004). *The Juvenile Victimization Questionnaire (JVQ): Administration and Scoring Manual*. Durham, NH: Crimes Against Children Research Center.
- Hawton, K., Rodham, K., & Evans, E. (2006). *By their own young hand: Deliberate self-harm and suicidal ideas*. London: Jessica Kingsley.
- Heim S., Pape-Neumann J., van Ermingen-Marbach M., Brinkhaus M. & Grande M. (2014). Shared vs. specific brain activation changes in dyslexia after training of phonology, attention, or reading. *Brain Struct Funct: 1–17*.
- Hershkowitz, I., Horowitz, D., & Lamb, M. E. (2005). Trends in children's disclosure of abuse in israel: A national study. *Child Abuse & Neglect, 29*(11), 1203-1214.
- Kempe, C. H., Silverman, F. N., Steele, B. G., Droegemueller, W. A., & Silver, H. K. (1962). The battered child syndrome. *Journal of American Medical Association, 181*, 17-24.
- Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., et al. (2010). Childhood adversities and adult

- psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *The British Journal of Psychiatry*, 197(5), 378-385.
- Kop, Y. (Ed.). (2007). *Israel's social services*. Jerusalem, Israel: The Taub Center for Social Policy Studies in Israel.
- Koss, M.P., Gidycz, C.A., & Wisniewski, N. (1987). The Scope of Rape: Incidence and Prevalence of Sexual Aggression and Victimization in a National Sample of Higher Education Students. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 55(2), 162–70.
- Lamb, S., & Edgar-Smith, S. (1994). Aspects of disclosure: Mediators of outcome of childhood sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 9(3), 307-326.
- London, K., Bruck, M., Ceci, S. J., & Shuman, D. W. (2005). Disclosure of child sexual abuse: What does the research tell us about the ways that children tell? *Psychology, Public Policy, and Law*, 11(1), 194-226.
- Miller-Perrin, C., & Perrin, R. D. (1999). *Child maltreatment: An introduction*. Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.
- Mitchell, K. J., Finkelhor, D., Wolak, J., Ybarra, M. L., & Turner, H. (2011). Youth internet victimization in a broader victimization context. *Journal of Adolescent Health*, 48(2), 128-134.
- Müller, J., Moergeli, H., & Maercker, A. (2008). Disclosure and social acknowledgement as predictors of recovery from posttraumatic stress: A longitudinal study in crime victims. *Canadian Journal of Psychiatry*, 53, 160-168.
- NIS 4 - 4th national incidence study of child abuse and neglect (2010). U.S. Department of Health and Human Services.

- Paine, M. L., & Hansen, D. J. (2002). Factors influencing children to self-disclose sexual abuse. *Clinical Psychology Review, 22*(2), 271-295.
- Perry, B.D., Mann, D., Palker-Corell, A., Ludy-Dobson, C., & Schick, S. (2002). Child physical abuse. In D. Levinson (Ed.), *Encyclopedia of Crime and Punishment* (pp.197-202). Thousand Oaks: Sage publications.
- Romano E, Bell T, & Billette, J.M. (2011). Prevalence and correlates of multiple victimization in a nation-wide adolescent sample. *Child Abuse & Neglect, 35*(7), 468-479.
- Seery, M. D., Holman, E. A., & Silver, R. C. (2010). Whatever does not kill us: cumulative lifetime adversity, vulnerability, and resilience. *Journal of Personality and Social Psychology, 99*(6), 1025.
- Sauzier, M. (1989). Disclosure of child sexual abuse: For better or for worse. *Psychiatric Clinics of North America, 12*(2), 455-469.
- Sedlak, A. J. (2001). *A History of the National Incidence Study of Child Abuse and Neglect*. Washington, DC: US Department of Health and Human Services.
- Sedlak, A.J., Mettenburg, J., Basena, M., Petta, I., McPherson, K., Greene, A. & Li, S. (2010). *Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS-4): report to congress*. U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, Washington, DC
- Smith, D. W., Letourneau, E. J., Saunders, B. E., Kilpatrick, D. G., Resnick, H. S., & Best, C. L. (2000). Delay in disclosure of childhood rape: Results from a national survey. *Child Abuse & Neglect, 24*(2), 273-287.
- Somer, E., & Szwarcberg, S. (2001). Variables in delayed disclosure of childhood sexual abuse. *American Journal of Orthopsychiatry, 71*(3), 332-341.

- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R., & IJzendoorn, M. H. (2013). The neglect of child neglect: a meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology*, 48(3), 345–355.
- Straus, M. A. (1980). Victims and aggressors in marital violence. *American Behavioral Scientist*, 23: 681-704.
- Straus, M. A., & Gelles, R. J. (1988). Violence in American families: How much is there and why does it occur? Troubled relationships. (pp. 141-162) Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.
- Van der Hart, O., Nijenhuis, E. R. S., & Steele, K. (2006). *The haunted self: Structural dissociation and the treatment of chronic traumatization*. New York: W. W. Norton.
- Wilcox, B. L., & Nalmark, H. (1991). The rights of the child: Progress toward human dignity. *American Psychologist*, 46(1), 49.
- Zeira, A., Benbenishty, R., & Astor, R.A. (2003). School violence in Israel: Findings of a national survey. *Social Work*, 48(4), 471-483.
- Zigler, E., & Seitz, V. (1980). Early childhood intervention programs: A reanalysis. *School Psychology Review*, 9(4), 354-368.
- Zuravin, S. J., & Fontanella, C. (1999). Parenting behaviors and perceived parenting competence of child sexual abuse survivors. *Child Abuse & Neglect*, 23(7), 623-632.

10. נספחים

10.1. נספח א: שאלון המחקר

השאלות הבאות הן שאלות רקע כללי. אנא הקפדי למלאן במלואן.

1. האם אתה:
בן \ בת
2. באיזו שנה נולדת:
1992 \ 1993 \ 1994 \ 1995 \ 1996 \ 1997 \ 1998 \ 1999
3. בן כמה אתה:
10 \ 11 \ 12 \ 13 \ 14 \ 15 \ 16 \ 17 +
4. האם אתה:
א. יהודי
ב. נוצרי
ג. מוסלמי
ד. דרוזי
ה. אחר
ו. לא ידוע
5. מה המצב המשפחתי של הורידך:
נשואים \ גרושים \ אחד ההורים נפטר \ שני ההורים נפטרו \ אחר
6. כמה אחים (בנים) יש לך – לא כולל אותך:
אין \ 1 \ 2 \ 3 \ 4 \ 5 \ 6 \ 7 \ 8 \ יותר
7. כמה אחיות (בנות) יש לך – לא כולל אותך:
אין \ 1 \ 2 \ 3 \ 4 \ 5 \ 6 \ 7 \ 8 \ יותר
8. מקומי בסדר האחים ואחיות במשפחה (מהגדול לקטן):
ראשון \ שני \ שלישי \ רביעי \ חמישי \ שישי \ שביעי \ שמיני \ יותר
בריאות:
9. האם בדרך כלל אתה בריא?
א. כן
ב. לא
אם לא, במה אתה חולה:
- 9.1. אני משתמשות בכיסא גלגלים וקביים: כן \ לא
- 9.2. אני צריכה לקבל תרופות וזריקות באופן קבוע: כן \ לא
- 9.3. אני משתמשות במשאף באופן קבוע: כן \ לא

- 9.3 יש לי כאבים קשים באופן קבוע כן \ לא
- 9.4 אני צריכה עזרה של אנשים אחרים כל הזמן – גם בדברים פשוטים כן \ לא
- 9.5 אני סובלת ממהו אחר כן \ לא

תעסוקה :

10. במה אבא עובד :

- | | | | |
|----|--------------------|----|---------|
| א. | עבודה בשכר | ב. | עצמאי |
| ג. | עקר בית | ד. | פנסיונר |
| ה. | לא עובד
(מובטל) | ו. | אחר |

11. במה אימא עובדת :

- | | | | |
|----|----------------------|----|-----------|
| א. | עבודה בשכר | ב. | עצמאית |
| ג. | עקרת בית | ד. | פנסיונרית |
| ה. | לא עובדת
(מובטלת) | ו. | אחר |

השכלה (לימודים של ההורים)

12. אב –

יסודית \ תיכונית \ על-תיכונית \ אוניברסיטאית \ לא ידוע

13. אם –

יסודית \ תיכונית \ על-תיכונית \ אוניברסיטאית \ לא ידוע

לפניך משפטים המתייחסים לחיים שלך. סמן האם המשפט נכון או לא נכון עבורך.

בתקופת ילדותי:

1. בדרך כלל היה לי מספיק אוכל.
נכון \ לא נכון
2. ידעתי בדרך כלל שיש מישהו שדואג לי ומגן עלי.
נכון \ לא נכון
3. אנשים במשפחתי קראו לי בכינויים כמו "טיפש", "עצלן" או "מכוער".
נכון \ לא נכון
4. ההורים שלי היו יותר מדי שיכורים או מסוממים בכדי לדאוג למשפחה.
נכון \ לא נכון
5. בדרך כלל היה מישהו במשפחתי שעזר לי להרגיש שאני חשוב/ה ומיוחד/ת.
נכון \ לא נכון
6. הייתי צריך/ה ללבוש בגדים מלוכלכים.
נכון \ לא נכון
7. בדרך כלל הרגשתי שאוהבים אותי.
נכון \ לא נכון
8. אני מרגיש/ה שהורי שמחים שנולדתי.
נכון \ לא נכון
9. הוכיתי כה חזק על ידי מישהו במשפחתי עד שהייתי מוכרח/ה לראות רופא או לגשת לבית חולים.
נכון \ לא נכון
10. יש דברים שאני רוצה לשנות במשפחתי.
נכון \ לא נכון
11. אנשים במשפחתי הכו אותי כה חזק שזה הותיר אותי עם חבלות או סימנים.
נכון \ לא נכון
12. נענשתי באמצעות חגורה, קרש, חבל או חפץ קשיח אחר.
נכון \ לא נכון

13. אנשים במשפחתי בדרך כלל דאגו זה לזה.
נכון \ לא נכון
14. אנשים במשפחתי אמרו לי דברים פוגעים או מעליבים.
נכון \ לא נכון
15. אני מאמין שעברתי התעללות גופנית.
נכון \ לא נכון
16. הייתה לי ילדות מושלמת.
נכון \ לא נכון
17. הכו אותי או הרביצו לי כה חזק שאנשים כמו מורה, אנשים קרובים או רופא הבחינו בכך.
נכון \ לא נכון
18. הרגשתי שמישהו במשפחתי שונא אותי.
נכון \ לא נכון
19. אנשים במשפחתי בדרך כלל הרגישו קרובים זה לזה.
נכון \ לא נכון
20. אנשים ניסו לגעת בי בצורה מינית, או לגרום לי לגעת בהם.
נכון \ לא נכון
21. איימו לפגוע בי או לספר עלי שקרים אם לא אשתתף בפעילות מינית.
נכון \ לא נכון
22. יש לי את המשפחה הטובה ביותר בעולם.
נכון \ לא נכון
23. מישהו פעם ניסה לגרום לי להשתתף בפעילות מינית או לצפות בפעילות מינית.
נכון \ לא נכון
24. מישהו הטריד אותי מינית.
נכון \ לא נכון
25. אני מאמין/ה שעברתי התעללות נפשית.
נכון \ לא נכון
26. במקרה הצורך בדרך כלל היה אדם שייקח אותי לרופא.
נכון \ לא נכון

27. אני מאמין/ה שעברתי התעללות מינית.

נכון \ לא נכון

28. משפחתי בדרך כלל תומכת בי.

נכון \ לא נכון

השאלות הבאות הן על מבוגרים (הורים ואחרים) שמטפלים בך.

1. האם קרה פעם, שאדם מבוגר שאתה מכיר, הכה, בעט או פגע בך פיזית בצורה כלשהי?

לא (עבור לעמוד הבא)	כן
<p>1.1. כמה פעמים אתה זוכר שזה קרה לך אי פעם? פעם אחת \ מעט \ הרבה</p> <p>1.2. כמה פעמים אתה זוכר שזה קרה לך בשנה האחרונה? פעם אחת \ מעט \ הרבה</p> <p>1.3. האם נפצעת כשזה קרה? כן \ לא</p> <p>1.4. אילו סוגי פציעות (סמן את כל מה שמתאים): א. חבלות (מכות שהשאירו סימן) כן \ לא ב. נקע, שבר, שן שבורה כן \ לא ג. בתוך הגוף (בבטן למשל) כן \ לא ד. התעלפות כן \ לא</p> <p>1.5. האם הלכת לרופא או לאחות, למרפאה או לבית חולים כדי לטפל בפציעה? כן \ לא</p>	
1.7. האיש שפגע בך היה גבר או אישה?	1.6. מי עשה את זה? (אם יש כמה - סמן את כולם)
גבר או אישה	א. מישהו שאתה מכיר: מישהו שגר קרוב, מישהו מבית הספר
	ב. אחואח חורג
	ג. אחות/אחות חורגת
	ד. אבא
	ה. אימא
גבר או אישה	ו. בן/בת זוג של אבא/אימא <u>שגר איתכם</u>
גבר או אישה	ז. חבר/חברה של אבא/אימא
גבר או אישה	ח. קרוב משפחה אחר <u>שגר אתכם</u>
גבר או אישה	ט. מבוגר שאתה מכיר אבל לא גר אתכם: מורה, מאמן, מישהו שגר קרוב, שמרטף (בייביסיטר)
גבר או אישה	י. קרוב מבוגר: דוד, דודה, סבא, סבתא שלא גר אתכם
1.8. האם אחד מהאנשים שפגעו בך השתמשו במקל, אבן, אקדח, סכין או חפץ אחר שיכול לפגוע? כן \ לא	

2. האם קרה פעם שמבוגרים שאתה מכיר אמרו עליך דברים רעים, קראו לך בשמות או אמרו לך שהם

לא רוצים אותך?

לא (עבור לעמוד הבא)	כן
<p>2.1. כמה פעמים אתה זוכר שזה קרה לך איי פעם? פעם אחת \ מעט \ הרבה</p> <p>2.2. כמה פעמים אתה זוכר שזה קרה לך בשנה האחרונה? פעם אחת \ מעט \ הרבה</p>	
2.4. האיש שפגע בך היה גבר או אישה?	2.3. מי עשה את זה? איך אתה מכיר אותו?
גבר או אישה	א. מישהו שאתה מכיר: מישהו שגר קרוב, מישהו מבית הספר
	ב. אחואח חורג
	ג. אחות/אחות חורגת
	ד. אבא
	ה. אימא
גבר או אישה	ו. בן/בת זוג של אבא/אימא <u>שגר איתכם</u>
גבר או אישה	ז. חבר/חברה של אבא/אימא
גבר או אישה	ח. קרוב משפחה אחר <u>שגר אתכם</u>
גבר או אישה	ט. מבוגר שאתה מכיר אבל לא גר אתכם: מורה, מאמן, מישהו שגר קרוב, שמרטף (בייביסיטר)
גבר או אישה	י. קרוב מבוגר: דוד, דודה, סבא, סבתא <u>שלא גר אתכם</u>

3. כשאומרים על מישהו שהוא לא מטופל, מתכוונים שהמבוגרים שאחראים עליו לא מטפלים בו בצורה נכונה, לא נותנים לו מספיק אוכל, לא לוקחים אותו לרופא או לאחות כשהוא חולה, לא דואגים שיהיה לו מקום בטוח להיות בו. קרה פעם שהרגשת לא מטופל?

לא (עבור לעמוד הבא)

כן

3.1. כמה פעמים אתה זוכר שזה קרה לך איי פעם?

פעם אחת \ מעט \ הרבה

3.2. כמה פעמים אתה זוכר שזה קרה לך בשנה האחרונה?

פעם אחת \ מעט \ הרבה

3.3. האם נהיית חולה בגלל זה?

כן \ לא

3.4. האם הלכת לרופא או לאחות, למרפאה או לבית חולים כדי לקבל טיפול?

כן \ לא

4. לפעמים ההורים רבים על השאלה אצל מי הילד שלהם צריך לגור, האם פעם קרה שאחד מההורים שלך לקח, החזיק או החביא אותך כדי שלא תיפגש עם ההורה השני?

לא (עבור לעמוד הבא)

כן

4.1. כמה פעמים אתה זוכר שזה קרה לך איי פעם?

פעם אחת \ מעט \ הרבה

4.2. כמה פעמים אתה זוכר שזה קרה לך בשנה האחרונה?

פעם אחת \ מעט \ הרבה

4.3. מי עשה את זה? (אם יש כמה - סמן את כולם)

א. אבא

ב. אימא

5. האם קרה פעם, שמבוגרים שאתה מכיר נגעו באיברייהם הפרטיים שלך כשלא רצית או הכריחו אותך לגעת באיברים הפרטיים שלהם?

כן	לא (עבור לעמוד הבא)
<p>5.1. כמה פעמים אתה זוכר שזה קרה לך אי פעם? :</p> <p>פעם אחת \ מעט \ הרבה</p> <p>5.2. כמה פעמים אתה זוכר שזה קרה לך בשנה האחרונה? :</p> <p>פעם אחת \ מעט \ הרבה</p> <p>5.3. האם נפצעת כשזה קרה? :</p> <p>כן \ לא</p> <p>5.4. אילו סוגי פציעות (סמן את כל מה שמתאים) :</p> <p>א. חבלות (מכות שהשאירו סימן) כן \ לא</p> <p>ב. נקע, שבר, שן שבורה כן \ לא</p> <p>ג. בתוך הגוף (בבטן למשל) כן \ לא</p> <p>ד. התעלפות כן \ לא</p> <p>5.5. האם הלכת לרופא או לאחות, למרפאה או לבית חולים כדי לטפל בפציעה? :</p> <p>כן \ לא</p>	
5.6. מי עשה את זה? (אם יש כמה - סמן את כולם)	5.7. האיש שפגע בך היה גבר או אישה?
א. מישהו שאתה מכיר: מישהו שגר קרוב, מישהו מבית הספר	גבר או אישה
ב. אחואח חורג	
ג. אחות/אחות חורגת	
ד. אבא	
ה. אימא	
ו. בן/בת זוג של אבא/אימא <u>שגר איתכם</u>	גבר או אישה
ז. חבר/חברה של אבא/אימא	גבר או אישה
ח. קרוב משפחה אחר <u>שגר אתכם</u>	גבר או אישה
ט. מבוגר שאתה מכיר אבל לא גר אתכם: מורה, מאמן, מישהו שגר קרוב, שמרטף (בייביסיטר)	גבר או אישה
י. קרוב משפחה צעיר: בן דוד, דוד צעיר (מתחת לגיל 18) <u>שלא גר אתכם</u>	ילד או ילדה
יא. קרוב משפחה מבוגר: דוד, דודה, סבא, סבתא <u>שלא גר אתכם</u>	גבר או אישה
<p>5.8. האם מישהו מהאנשים <u>הכניס</u> איבר שלהם לגוף שלך: כן \ לא</p> <p>5.9. האם מישהו מהאנשים <u>ניסה להכניס</u> איבר לגוף שלך: כן \ לא</p>	

6. האם קרה פעם, שמבוגרים שאתה לא מכיר נגעו באיברייהם הפרטיים שלך כשלא רצית או הכריחו אותך לגעת באיברים הפרטיים שלהם?

לא (עבור לעמוד הבא)

כן

6.1. כמה פעמים אתה זוכר שזה קרה לך איי פעם?

פעם אחת \ מעט \ הרבה

6.2. כמה פעמים אתה זוכר שזה קרה לך בשנה האחרונה?

פעם אחת \ מעט \ הרבה

6.3. האם נפצעת כשזה קרה?

כן \ לא

6.4. אילו סוגי פציעות (סמן את כל מה שמתאים):

א. חבלות (מכות שהשאירו סימן)

כן \ לא

ב. נקע, שבר, שן שבורה

כן \ לא

ג. בתוך הגוף (בבטן למשל)

כן \ לא

ד. התעלפות

כן \ לא

6.5. האם הלכת לרופא או לאחות, למרפאה או לבית חולים כדי לטפל בפציעה?

כן \ לא

6.6. מי שפגע בך היה גבר או אישה:

גבר \ אישה

6.7. האם מישהו מהאנשים הכניס איבר שלהם לגוף שלך:

כן \ לא

6.8. האם מישהו מהאנשים ניסה להכניס איבר לגוף שלך:

כן \ לא

7. חשוב על ילדים בגיל שלך – מבית הספר, חבר או חברה, או אפילו אח או אחות, האם מישהו מהם פעם הכריח אותך להשתתף או לעשות דברים מיניים?

כן	לא (עבור לעמוד הבא)
<p>7.1. כמה פעמים אתה זוכר שזה קרה לך איי פעם? פעם אחת \ מעט \ הרבה</p> <p>7.2. כמה פעמים אתה זוכר שזה קרה לך בשנה האחרונה? פעם אחת \ מעט \ הרבה</p> <p>7.3. האם נפצעת כשזה קרה? כן \ לא</p> <p>7.4. אילו סוגי פציעות (סמן את כל מה שמתאים):</p> <p>א. חבלות (מכות שהשאירו סימן) כן \ לא</p> <p>ב. נקע, שבר, שן שבורה כן \ לא</p> <p>ג. בתוך הגוף (בבטן למשל) כן \ לא</p> <p>ד. התעלפות כן \ לא</p> <p>7.5. האם הלכת לרופא או לאחות, למרפאה או לבית חולים כדי לטפל בפציעה? כן \ לא</p>	
7.6. מי עשה את זה? (אם יש כמה - סמן את כולם)	7.7. האיש שפגע בך היה גבר או אישה?
א. ילדה או ילדה שאתה לא מכיר	ילד או ילדה
ב. החבר, החברה, חבר או חברה לשעבר	ילד או ילדה
ג. ילד או ילדה שאתה מכיר	ילד או ילדה
ד. אחואח חורג	
ה. אחותאחות חורגת	
ו. ילד אחר שגבר איתך (בן דוד, אח מאומץ)	ילד או ילדה
ז. ילד קרוב משפחה: בן דוד, דוד צעיר (מתחת לגיל 18) <u>שלא גר אתכם</u>	ילד או ילדה
<p>7.8. האם מישהו מהאנשים <u>הכניס</u> איבר שלהם לגוף שלך: כן \ לא</p> <p>7.9. האם מישהו מהאנשים <u>ניסה להכניס</u> איבר לגוף שלך: כן \ לא</p>	

8. האם פעם מישהו או מישהי ניסו להכריח אותך להשתתף או לעשות איתו דברים מיניים? אפילו אם זה בסוף לא התרחש.

- 8.1. כמה פעמים אתה זוכר שזה קרה לך איי פעם?
פעם אחת \ מעט \ הרבה
- 8.2. כמה פעמים אתה זוכר שזה קרה לך בשנה האחרונה?
פעם אחת \ מעט \ הרבה
- 8.3. האם נפצעת כשזה קרה?
כן \ לא
- 8.4. אילו סוגי פציעות (סמן את כל מה שמתאים):
א. חבלות (מכות שהשאירו סימן)
כן \ לא
ב. נקע, שבר, שן שבורה
כן \ לא
ג. בתוך הגוף (בבטן למשל)
כן \ לא
ד. התעלפות
כן \ לא
- 8.5. האם הלכת לרופא או לאחות, למרפאה או לבית חולים כדי לטפל בפציעה? כן \ לא

8.6. מי עשה את זה? (אם יש כמה - סמן את כולם)	8.7. האיש שפגע בך היה גבר או אישה?
א. זר (זר הוא אדם שאינך מכיר)	גבר או אישה
ב. החבר, החברה, חבר או חברה לשעבר	גבר או אישה
ג. מישהו שאתה מכיר: מישהו שגר קרוב, מישהו מבית הספר	גבר או אישה
ד. אחואח חורג	
ה. אחות/אחות חורגת	
ו. ילד אחר שגר איתך (בן דוד, אח מאומץ)	ילד או ילדה
ז. אבא	
ח. אימא	
ט. בן/בת זוג של אבא/אימא שגר איתכם	גבר או אישה
י. חבר/חברה של אבא/אימא	גבר או אישה
יא. קרוב משפחה אחר שגר אתכם	גבר או אישה
יב. מבוגר שאתה מכיר אבל לא גר אתכם: מורה, מאמן, מישהו שגר קרוב, שמרטף (בייביסיטר)	גבר או אישה
יג. קרוב צעיר: בן דוד, דוד צעיר (מתחת לגיל 18) שלא גר אתכם	ילד או ילדה
יד. קרוב מבוגר: דוד, דודה, סבא, סבתא שלא גר אתכם	גבר או אישה

- 8.8. האם מישהו מהאנשים הכניס איבר שלהם לגוף שלך:
כן \ לא
- 8.9. האם מישהו מהאנשים ניסה להכניס איבר לגוף שלך:
כן \ לא

9. האם פעם מישהו או מישהי גרמו לך להסתכל על האיברים הפרטיים שלהם בכוח או הפתיעו אותך והראו לך את האיברים הפרטיים שלהם.

לא (עבור לעמוד הבא)	כן
9.1. כמה פעמים אתה זוכר שזה קרה לך אי פעם? פעם אחת \ מעט \ הרבה	
9.2. כמה פעמים אתה זוכר שזה קרה לך בשנה האחרונה? פעם אחת \ מעט \ הרבה	
9.3. האם נפצעת כשזה קרה? כן \ לא	
9.4. אילו סוגי פציעות (סמן את כל מה שמתאים): א. חבלות (מכות שהשאירו סימן) כן \ לא ב. נקע, שבר, שן שבורה כן \ לא ג. בתוך הגוף (בבטן למשל) כן \ לא ד. התעלפות כן \ לא	
9.5. האם הלכת לרופא או לאחות, למרפאה או לבית חולים כדי לטפל בפציעה? כן \ לא	
9.6. מי עשה את זה? (אם יש כמה - סמן את כולם)	9.7. האיש שפגע בך היה גבר או אישה?
א. זר (זר הוא אדם שאינך מכיר)	גבר או אישה
ב. החבר, החברה, חבר או חברה לשעבר	גבר או אישה
ג. מישהו שאתה מכיר: מישהו שגר קרוב, מישהו מבית הספר	גבר או אישה
ד. אחואח חורג	
ה. אחות/אחות חורגת	
ו. ילד אחר שגר איתך (בן דוד, אח מאומץ)	ילד או ילדה
ז. אבא	
ח. אימא	
ט. בן/בת זוג של אבא/אימא שגר איתכם	גבר או אישה
י. חבר/חברה של אבא/אימא	גבר או אישה
יא. קרוב משפחה אחר שגר איתכם	גבר או אישה
יב. מבוגר שאתה מכיר אבל לא גר איתכם: מורה, מאמן, מישהו שגר קרוב, שמרטף (בייביסיטר)	גבר או אישה
יג. קרוב צעיר: בן דוד, דוד צעיר (מתחת לגיל 18) <u>שלא גר איתכם</u>	ילד או ילדה
יד. קרוב מבוגר: דוד, דודה, סבא, סבתא <u>שלא גר איתכם</u>	גבר או אישה
9.8. בן כמה בערך היה האדם הזה: יסודי \ חטיבת ביניים \ תיכון \ מבוגר \ זקן	

10. האם פעם מישהו או מישהי פגעו ברגשות שלך על ידי זה שהם העירו הערות מיניות או כתבו הערות מיניות לגביך או לגבי הגוף שלך?

לא (עבור לעמוד הבא)	כן
<p>10.1. כמה פעמים אתה זוכר שזה קרה לך איי פעם:</p> <p>פעם אחת \ מעט \ הרבה</p> <p>10.2. כמה פעמים אתה זוכר שזה קרה לך בשנה האחרונה:</p> <p>פעם אחת \ מעט \ הרבה</p>	
10.4. האיש שפגע בך היה גבר או אישה?	10.3. מי עשה את זה? (אם יש כמה - סמן את כולם)
גבר או אישה	א. זר (זר הוא אדם שאינך מכיר)
גבר או אישה	ב. החבר, החברה, חבר או חברה לשעבר
גבר או אישה	ג. מישהו שאתה מכיר: מישהו שגר קרוב, מישהו מבית הספר
	ד. אחואח חורג
	ה. אחות/אחות חורגת
ילד או ילדה	ו. ילד אחר שגר איתך (בן דוד, אח מאומץ)
	ז. אבא
	ח. אימא
גבר או אישה	ט. בן/בת זוג של אבא/אימא שגר איתכם
גבר או אישה	י. חבר/חברה של אבא/אימא
גבר או אישה	יא. קרוב משפחה אחר שגר אתכם
גבר או אישה	יב. מבוגר שאתה מכיר אבל לא גר אתכם: מורה, מאמן, מישהו שגר קרוב, שמרטף (בייביסיטר)
ילד או ילדה	יג. קרוב צעיר: בן דוד, דוד צעיר (מתחת לגיל 18) <u>שלא גר אתכם</u>
גבר או אישה	יד. קרוב מבוגר: דוד, דודה, סבא, סבתא <u>שלא גר אתכם</u>
<p>10.5. בן כמה בערך היה האדם הזה:</p> <p>יסודי \ חטיבת ביניים \ תיכון \ מבוגר \ זקן</p>	

11. האם פעם ראית את אחד מההורים שלך מוכה על ידי ההורה השני או על ידי החבר או החברה שלהם? הכוונה לכל סוג של מכה, בעיטה או פגיעה אחרת.

לא (עבור לעמוד הבא)

כן

11.1. כמה פעמים אתה זוכר שראית כזה דבר איי פעם? :

פעם אחת \ מעט \ הרבה

11.2. כמה פעמים אתה זוכר שראית כזה דבר בשנה האחרונה? :

פעם אחת \ מעט \ הרבה

11.3. מי עשה את זה למי? (אם יש כמה - סמן את כולם)

א. אבא לאימא

ב. אימא לאבא

ג. בן/בת זוג של אבא/אימא שגר איתכם לאימא

ד. בן/בת זוג של אבא/אימא שגר איתכם לאבא

ה. אבא לבן/בת זוג של אבא/אימא שגר איתכם

ו. אימא לבן/בת זוג של אבא/אימא שגר איתכם

ז. חבר/חברה של אבא/אימא לאימא

ח. חבר/חברה של אבא/אימא לאבא

ט. אימא לחבר/חברה של אבא/אימא

י. אבא לחבר/חברה של אבא/אימא

12. האם ראית פעם את אחד מההורים שלך מכה, בועט, או פוגע באחים או אחיות שלך?

לא (עבור לעמוד הבא)

כן

12.1. כמה פעמים אתה זוכר שראית כזה דבר איי פעם? :

פעם אחת \ מעט \ הרבה

12.2. כמה פעמים אתה זוכר שראית כזה דבר בשנה האחרונה? :

פעם אחת \ מעט \ הרבה

12.2. מי עשה את זה? (אם יש כמה - סמן את כולם)	13.4. האיש שפגע היה גבר או אישה?
א. אבא	
ב. אימא	
ג. בן/בת זוג של אבא/אימא <u>שגר איתכם</u>	גבר או אישה
ד. חבר/חברה של אבא/אימא	גבר או אישה

12.5. למי הדבר קרה? איך אתה מכיר אותו? (אם יש כמה - סמן את כולם)	13.6. האיש שפגעו בו היה גבר או אישה?
א. אח/אח חורג	
ב. אחות/אחות חורגת	
ג. ילד אחר <u>שגר איתך</u> (בן דוד, אח מאומץ)	ילד או ילדה
ד. קרוב צעיר : בן דוד, דוד צעיר (מתחת לגיל 18) <u>שלא גר אתכם</u>	ילד או ילדה

1. אילו רצית לספר על פגיעה כלשהי, למי היית מעדיף לפנות?

- | | |
|-------------------|----------------|
| א. אבא : | נכון \ לא נכון |
| ב. אימא : | נכון \ לא נכון |
| ג. אחואחות : | נכון \ לא נכון |
| ד. קרוב משפחה : | נכון \ לא נכון |
| ה. חבר\חברה : | נכון \ לא נכון |
| ו. יועצת או מורה | נכון \ לא נכון |
| ז. עובדת סוציאלית | נכון \ לא נכון |
| ח. רופאה או אחות | נכון \ לא נכון |

2. למי לא היית מוכן בשום אופן לספר שנפגעת פגיעה כלשהי?

- | | |
|-------------------|----------------|
| א. אבא : | נכון \ לא נכון |
| ב. אימא : | נכון \ לא נכון |
| ג. אחואחות : | נכון \ לא נכון |
| ד. קרוב משפחה : | נכון \ לא נכון |
| ה. חבר\חברה : | נכון \ לא נכון |
| ו. יועצת או מורה | נכון \ לא נכון |
| ז. עובדת סוציאלית | נכון \ לא נכון |
| ח. רופאה או אחות | נכון \ לא נכון |

3. מה היה מונע ממך\מנע ממך לגלות על פגיעה כלשהי?

- | | |
|--------------------------|----------------|
| א. פחד | נכון \ לא נכון |
| ב. בושה | נכון \ לא נכון |
| ג. עלבון | נכון \ לא נכון |
| ד. חשש מעונש | נכון \ לא נכון |
| ה. חשש שלא יאמינו לי | נכון \ לא נכון |
| ו. חשש מהפוגע | נכון \ לא נכון |
| ז. חשש שהפוגע יפגע בעצמו | נכון \ לא נכון |
| ח. חשש שכל המשפחה תפגע | נכון \ לא נכון |
| ט. חשש שלא יאהבו אותי | נכון \ לא נכון |
| י. חשש מחברים | נכון \ לא נכון |
| יא. לא יודע למי לפנות | נכון \ לא נכון |

4. מה כן היה גורם לך לגורם לך לגלות על פגיעה כלשהי?

- א. לא יכולתי לסבול יותר את הכאב נכון \ לא נכון
- ב. פחד שהפוגע לא יפסיק נכון \ לא נכון
- ג. מישהו אחר שגילה ודיווח נכון \ לא נכון
- ד. קשר טוב עם מבוגר שאתה סומך עליו נכון \ לא נכון
- ה. שאלה ישירה על הנושא נכון \ לא נכון
- ו. הפוגע פגע גם במישהו שאני אוהב נכון \ לא נכון
- ז. ראיתי עוד מישהו שנפגע כמוני נכון \ לא נכון
- ח. כי זה לא צודק נכון \ לא נכון
- ט. מגיע לפוגע עונש נכון \ לא נכון

5. האם נפגעת פעם? (כל סוג של פגיעה) כן \ לא

אם נפגעת, מדוע אתה חושב שהאדם שפגע בך עשה לך את זה?
סמן האם אתה מסכים עם המשפטים הבאים:

6. הפוגע אשם (כי הוא סובל מבעיה של חוסר שליטה במעשיו או מחלה אחרת)

נכון \ לא נכון

7. בגללי (אני "מושך אש", הצורה שבה התנהגתי, הייתי יכול למנוע את זה)

נכון \ לא נכון

8. לא תלוי באף אחד

נכון \ לא נכון

9. האם האדם שפגע בך גם איים עליך:

- א. לפני הפגיעה כן \ לא
- ב. תוך כדי הפגיעה כן \ לא
- ג. אחרי הפגיעה כן \ לא

10. האם האיש שפגע בך, איים עליך ש :

- | | | |
|----|----------------------------------|----------------|
| א. | לפגוע בי | נכון \ לא נכון |
| ב. | שאנשים אחרים יגלו מה קרה | נכון \ לא נכון |
| ג. | שיפגעו בני משפחה שלי | נכון \ לא נכון |
| ד. | שיקרה משהו רע לאיש שפגע בי בעצמו | נכון \ לא נכון |
| ה. | שהמשפחה שלי תתפרק | נכון \ לא נכון |
| ו. | שהאיש שפגע בי יפסיק לאהוב אותי | נכון \ לא נכון |

11. האם פעם גילית שמישהו פוגע בך פגיעה כלשהי?

- א. כן
ב. לא

12. אם כן, למי גילית?

- | | | |
|----|------------------|---------|
| א. | בן משפחה או הורה | כן \ לא |
| ב. | מורה או יועצת | כן \ לא |
| ג. | חבר או חברה | כן \ לא |
| ד. | עובדות סוציאלית | כן \ לא |
| ה. | רופאה או אחות | כן \ לא |

13. מדוע גילית?

- א. כי רציתי לגלות למישהו
ב. זה יצא בטעות

14. מי יזם את הגילוי?

- | | | |
|----|-------------------|---------|
| א. | אני | כן \ לא |
| ב. | מבוגר מחוץ למשפחה | כן \ לא |
| ג. | מבוגר מהמשפחה | כן \ לא |
| ד. | מורה או יועצת | כן \ לא |
| ה. | רופאה או אחות | כן \ לא |
| ו. | חבר | כן \ לא |
| ז. | הפוגע עצמו | כן \ לא |

15. איך נעשה הגילוי?

- | | | |
|----|--------------|---------|
| א. | פנים אל פנים | כן ׀ לא |
| ב. | בטלפון | כן ׀ לא |
| ג. | בהודעת SMS | כן ׀ לא |
| ד. | באינטרנט | כן ׀ לא |

16. מה היו התוצאות של הגילוי? (סמן את כל מה שמתאים)

- | | | |
|----|--------------------------------------|----------------|
| א. | עזר לי שחשפתי | נכון ׀ לא נכון |
| ב. | אני מרגיש חזק יותר | נכון ׀ לא נכון |
| ג. | כולם היו בעדי | נכון ׀ לא נכון |
| ד. | הפוגע נענש | נכון ׀ לא נכון |
| ה. | הגילוי הזיק לי | נכון ׀ לא נכון |
| ו. | הגילוי פגע בי ביחסים עם ההורים | נכון ׀ לא נכון |
| ז. | דחו אותי בגלל זה | נכון ׀ לא נכון |
| ח. | זה לא שינה כלום, הכול המשיך כמו קודם | |

17. אם נפצעת פעם כתוצאה מפגיעה, איפה קבלת עזרה רפואית?

- | | | |
|----|--------------|---------|
| א. | אחות ביה"ס | כן ׀ לא |
| ב. | קופת חולים | כן ׀ לא |
| ג. | בית חולים | כן ׀ לא |
| ד. | לא קבלתי כלל | כן ׀ לא |

השאלון הבא מתייחס לאופן בו אתה מתמודד עם אירוע של פגיעה (כל סוג של פגיעה) שעברת.
אם לדעתך לא היה שום אירוע של פגיעה, נסה/נסי לענות ב"כאילו" – כלומר לפי האופן שבו
היית חשוא אילו היית נחשפת לפגיעה.

לפניך משפטים. אנה ציין/י האם המשפטים נכונים או לא נכונים.

1. ספרתי את כל מה שקרה לי למספר אנשים כבר כמה פעמים
נכון \ לא נכון
2. מאוד חשוב לי לחזור ולספר את מה שקרה לי, איך זה קרה ולמה זה קרה
נכון \ לא נכון
3. כשאני מספרות על החוויה שעברתי אני מנסה לראות ולדמיין איך זה באמת התרחש
כאילו אני נמצאת שם טוב
נכון \ לא נכון
4. כשאני מספרות על האירוע, אני מתארות לעיתים קרובות רגשות של פחד, הלם, השפלה
או שיתוק
נכון \ לא נכון
5. אני חושבות יותר מאשר אני מדברות בפועל על האירוע שעברתי
נכון \ לא נכון
6. אם הייתי מעיזה לספר לחברים שלי על האירוע הם היו מגיבים בשוקהלם
נכון \ לא נכון
7. אני חייבות להבהיר לעצמי מה עברתי
נכון \ לא נכון
8. לא ספרתי לאף אחד על האירוע שעברתי
נכון \ לא נכון
9. יותר חשוב להבהיר לעצמי את הרגשות שלי לגבי האירוע מאשר לתאר את המקרה
הפרטי שלי בפרטי פרטים
נכון \ לא נכון

10. אני מרגישה שאני חייבות לדבר על המקרה המון

נכון \ לא נכון

11. אני רק מתארות בקיצור מה קרה לי

נכון \ לא נכון

12. לעיתים קרובות כשאני מתארות מה קרה לי בפרטי פרטים, הקול שלי משתק ולא יוצא

לי קול מהפה

נכון \ לא נכון

13. לעיתים קרובות אני מתארות כמה חסרות אוניס חשתי באירוע

נכון \ לא נכון

14. אחרי שאני מספרות על מה שקרה לי, אני חשה מותשות

נכון \ לא נכון

15. לא היה עוזר לי לספר למישהו את מה שקרה לי

נכון \ לא נכון

16. קשה לי לדבר עם אחרים על מה שקרה לי

נכון \ לא נכון

17. אני אף פעם לא מוצאות את הזמן המתאים לדבר על מה שקרה לי ועל מה שהרגשתי

באירוע הזה

נכון \ לא נכון

18. לעיתים קרובות אני לא מספרות חלק מן הפרטים שהתרחשו באירוע

נכון \ לא נכון

19. אני מרגישה מתוחה מאוד כשאני מתאר את מה שקרה לי

נכון \ לא נכון

20. אחרי שאני מספרות הכול יש לי תחושת רווחה

נכון \ לא נכון

21. אני מוצאות שנוח לי לא לדבר על האירוע שקרה לי

נכון \ לא נכון

22. אני לא רוצה להעמיס על החברה שלי או על המשפחה או החברים שלי ולכן לא מספרות

על האירוע שקרה לי

נכון \ לא נכון

23. אני מוצאות שקל לי לדבר על מה שעברתי

נכון \ לא נכון

24. אני מרגישה צורך עז לספר מה שקרה לי שוב ושוב

נכון \ לא נכון

25. אני אוהבת לדבר על מה שקרה לי כמה שיותר

נכון \ לא נכון

26. החברים והמשפחה שלי לא מעוניינים שאדבר על מה שקרה לי

נכון \ לא נכון

27. קשה לי לדבר על מה שקרה בפרטי פרטים

נכון \ לא נכון

28. כשאני מתארות את האירוע שקרה לי זה מעציב אותי מאוד

נכון \ לא נכון

29. כשאני מתארות את מה שקרה לי בפרטי פרטים אני מרגישה כאילו אני שוב נמצאות שם

נכון \ לא נכון

30. בזמן שאני מתארות את האירוע שקרה לי, הלב שלי דופק בחזקה, אני מתחילה להזיע

ומתחילה לרעוד

נכון \ לא נכון

31. אני חושבת לעיתים קרובות על מה שקרה לי אבל לא יכולה לדבר על זה הרבה

נכון \ לא נכון

32. לא ספרתי לאף אחד בדיוק מה שקרה לי

נכון \ לא נכון

33. ככול שאני מדברות על האירוע יותר אני מצליחה להבין יותר מה קרה ומה עברתי

נכון \ לא נכון

34. ככול שאני מדבר יותר על מה שקרה לי, אני מרגישה שאני יכולה להביע את הרגשות

שחשתי בעת האירוע

נכון ׀ לא נכון

10.2. נספח ב: דו"ח על המרכיב האיכותני בנושא פגיעה והתעללות בילדים

פרויקט מחקר זה משתמש בשילוב של מחקר כמותני ואיכותני כדי לבדוק את תופעת ההתעללות והפגיעה בילדים בישראל במאה ה- 21. זאת מבחינת היקף התופעה, דיווח (רכיב כמותני) והאופנים שבהם היא באה לידי ביטוי. הרכיב האיכותני מתמקד בביטויי התופעה ובעיקר בחוויה האישית של הקורבנות ואנשי מקצוע העובדים בסיוע להם.

מטרות המחקר:

- אפיון החוויה של קורבנות ילדים ונוער עקב חשיפה לאלימות על כל גווניה: מינית, רגשית, פיסית והזנחה.
- הבנת האופן בו הם מבינים את ההתעללות ואת דרכי חשיפתה.
- חקר תפיסות אנשי מקצוע שונים באשר למהות תופעת ההתעללות, תהליכי חשיפתה והעבודה הבין-מערכתית הנדרשת לסיוע במקרים אלו מצד הסוכנויות – החינוך, הטיפול, הבריאות ואכיפת החוק.

איסוף נתונים:

המחקר האיכותני התבסס על ראיונות חצי מובנים שהתקיימו עם ילדים ונערים שאובחנו כמצויים בסיכון (אם בהיותם חוסים במוסד המיועד לאוכלוסיות אלה, אם בהיותם מוכרים במרכזים קהילתיים של שכונות המאוכלסות ע"י ריכוז גבוה של נוער בסיכון). הליך קבלת האישור זהה לזה שנערך במחקר הכמותני. ההבדל הוא בכך שבמקום לפנות לילדים דרך בתי הספר, הפנייה נעשת דרך המוסדות והמרכזים הקהילתיים הרלוונטיים. בנוסף, לצרכי המחקר האיכותני ראינו גם אנשי מקצוע מתחומים שונים (בריאות, חינוך, אכיפה ומערכי תמיכה נפשית, כולל פסיכולוגים ועו"סים) העוסקים בטיפול בתופעה. בכל המקרים הוקפד לקבל את אישור המשתתפים והארגונים השונים בהם הם עובדים, וכן הוקפד על שמירה מלאה של פרטיות הנבדקים וסודיות הנתונים.

מדגם:

נערכו 77 ראיונות חצי מובנים עם בעלי מקצוע ו- 134 ראיונות חצי מובנים עם ילדים ובני נוער בסיכון. בסך הכל נערכו 211 ראיונות עומק. להלן התפלגות המשתתפים:

תרשים 1: התפלגות אנשי המקצוע שרואיינו:



חשוב לציין כי מכל תחום נדגמו: אנשי שדה, מנהלים ומרואייני מפתח (informants)

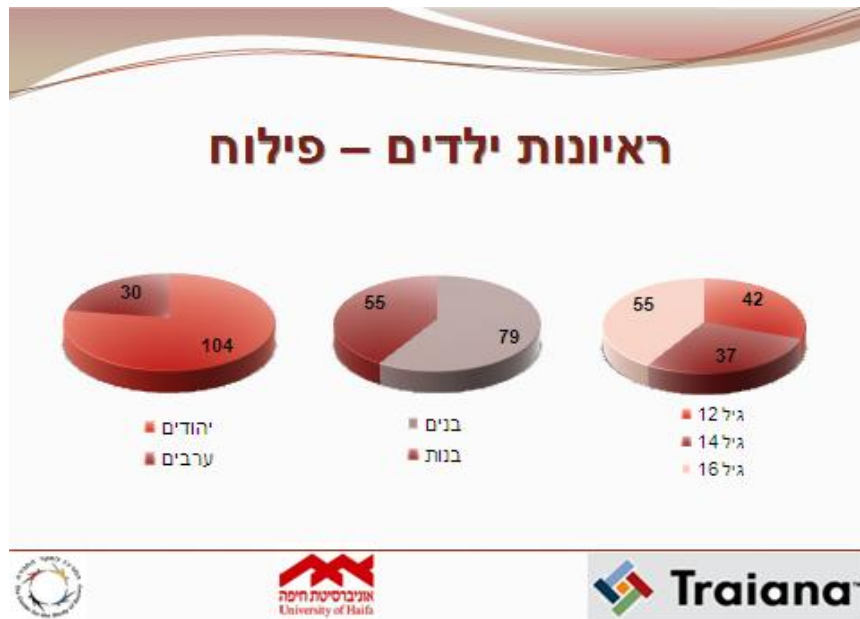
(key) עד להשגת רוויה תיאורטית (Patton, 2002).

תרשים 2: התפלגות הילדים ובני הנוער שרואיינו לפי מאפיינים סוציו-דמוגרפיים

מוצא אתני – 104 יהודים; 30 ערבים

מגדר – 55 בנות; 79 בנים

גיל – בני 12 – 42; בני 14 – 37; בני 16 – 55



איסוף נתונים:

הראיון החצי מובנה הושתת על מדריך ראיון. נבנו שני מדריכי ראיון, האחד עבור קבוצת הילדים ובני הנוער, והאחר עבור אנשי המקצוע העוסקים בטיפול בתופעה. המדריך כלל את הקטגוריות ותחומי התוכן הבאים שנגזרו מתוך סקירת הספרות (Spradley 1979; Wolcott,) (1994).

עבור קבוצת אנשי המקצוע נכללו התחומים הבאים: הגדרות של התופעה, עמדות ביחס לתופעה, חשיפה/ דיווח, בעיות בחשיפה/דיווח, קשיים של אנשי מקצוע. עבור קבוצת הילדים ובני הנוער נכללו התחומים הבאים: יחסים משמעותיים, התעללות רגשית, תפיסות וחוויה, תפיסות כלפי הזנחה, הפגיעה, תפיסות כלפי הפגיעה, חשיפת הפגיעה והערכות כלפי העתיד.

ניתוח נתונים במחקר האיכותני:

הראיונות קודדו, ולאחר שהוסרו מהם כל מאפיינים מזהים, הוזנו לתוכנת המחשב "Dedoose". תוכנה זו מאפשרת ניתוח תוכן ומבנה בשיטת 'קוד פתוח' לחשיפה של יחידות משמעות וקידודן באופן שיטתי בכל ראיון בנפרד. לאחר קידוד של כל ראיון בנפרד התבצע ניתוח רחבי בין כלל הראיונות שמטרתו חשיפה וזיהוי של תמות מפתח רחבות שנובעות מהנתונים.

התוכנה מאפשרת ניתוח עומק ורוחב לכמות גדולה של נתונים, ובנוסף מאפשרת עבודה מקבילה של צוות חוקרים על אותו מאגר נתונים. בכך, למעשה, הפכה התוכנה למאגר נתונים ענק שמכיל קודים ותמות רבות הנובעות מהנתונים.

תמות מפתח אלו שימשו בחלק האחרון של המחקר כתחומי משמעות שהרכיבו מודלים מעוגנים בנתונים, אשר העניקו משמעות והמשגה לידע סמוי (implicit knowledge) ולא מנוסח (tacit knowledge) של המשתתפים על חווית האלימות והפגיעה בילדים ממבט מבפנים (של ילדים מחד ואנשי מקצוע מאידך) (Patton, 2002; Pelto, 1970).

אמינות המחקר האיכותני:

במחקר האיכותני הדגש מוסט מתוקף ומהימנות לאמינות המחקר. על מנת להשיג אמינות, החוקרים מציגים את תהליך החשיבה והניתוח שלהם, ממנו נגזרו מסקנותיהם. תהליך זה כולל מיפוי תמה, הצגת ציטוטים נבחרים הממחישים את הטווח של התמה. ולבסוף דיון ממצה המסכם את הממצאים ומציג את מסקנות החוקרים. שיקוף התהליך מאפשר לקורא לעקוב אחר כל שלביו ולהתחקות אחר אופן הסקת המסקנות ובהתאם לאשרר או לדחות את מסקנות החוקרים (Angen, 2000; Maxwell, 2005).

תמות עיקריות שנבעו מניתוח הנתונים:

ילדים ונוער

• דרכי התמודדות עם הפגיעה

הילדים תיארו בראיונות דרכים שונות להתמודד עם התעללות. זה כלל טווח רחב של

אסטרטגיות תקשורת כגון:

- התנתקות מהמתעלל

- שימוש בתקשורת על מנת לחפש תמיכה רגשית מחוץ למשפחה הגרעינית

- ניסיונות לשלוט במרחב הפיזי והרגשי

- מינון מבוקר (Dosing) של מידת הקרבה ו/או המרחק מזיכרון ההתעללות.
לפירוט יתר, ראה מאמר – Sigad, L., Beker, G., Lev-Wiesel, R., Eisikovits, Z. (2015)

• חווית הפגיעה והאופנים לתפישת הפגיעה

טווח החוויה של הפגיעה נע בין:

- תחושת אשמה על כך שהם הכעיסו את המתעלל
- צידוק עצם המעשה אך לא חומרת המעשה
- להחשיב התעללות כחלק נורמטיבי מיחסים עם מבוגרים
- להסביר התעללות כצורת חינוך עד להתעללות כאקט של טרור

• תובנות הנובעות מחשיפה להתעללות

הכוונה לדרכי ההרחבה של חוכמת המעשה (חוכמת רחוב) של בני הנוער כתוצאה מהתעללות. דרכים שונות לשימוש בחוויה מעבר לאירועים אלימים.

• אתגרי דיווח וחשיפה מהפרספקטיבה של הילדים

עוסק באתגרים ודברי תמיכה בחשיפה:

- שאלות ישירות על התעללות קידמו חשיפה
- גורמים משמעותיים אחרים חזקו רצון לחשוף
- אמון במטפלים או מבוגרים משמעותיים חזקו חשיפה
- מניעת חשיפה ע"י התפיסה שהתעללות חייבת להישאר במשפחה
- הוראות ע"י מבוגרים לשמור על הסוד
- פחד מחשיפה
- חוויות שליליות מניסיונות קודמים לחשיפה
- דאגה למתעלל

• הבניית זהות בהקשר של פגיעה

תימה זו עוסקת בהבניה חברתית ופסיכולוגית של זהות מקורבן לשורד דרך ההתמודדות עם הפגיעה והדיווח.

• התעללות בהקשר תרבותי

הכוונה לתגובות הטרוגניות של ילדים בהתאם לשונות תרבותיות. שונות הובחנה בין תרבויות של ילדים ערבים, יהודים, דתיים, חילוניים, מהגרים וותיקים.

- הסתרה/סוד וגילוי של התעללות
תיאורי ילדים באשר לצורך לשמור את האלימות בסוד. סודיות בתור מרכיב מרכזי של יחסים אינטימיים עם התוקף.
- מתעללים כפי שנתפסים ע"י ילדים
כיצד הילדים תופסים מתעללים: כציידיים; כבעלי קסם אישי; כמגן אימה. יחסים אמוציונאליים נמצאו על הרצף – משנאה, חוסר עניין וקרבה.

אנשי מקצוע

- זהות מקצועית בעבודה עם ילדים
הכוונה לדרכים השונות בהן בעלי מקצוע תופסים את זהותם המקצועית – מתפקיד ייחודי ספציפי לגישה בין-מקצועית ובין-תחומית. מתחושת בלבול מקצועי לנכונות לסתגלות תפקודית.
- תפישת ההתעללות והגדרתה מפרספקטיבה מקצועית
מחוסר גבולות וחוסר וודאות לבין יכולת של תחומי עיסוק שונים להגדיר התעללות לפי תפיסה מקצועית צרה. בעלי מקצוע משתמשים בהסברים מיקרו ומקרו של התעללות לפי האידיאולוגיה הדומיננטית והצרכים של המקצוע.
- חוסר וודאות מקצועי והשלכותיו
הכוונה לחוויית בעלי המקצוע – חוסר וודאות והעדר דפוסים מקצועיים. ניתוחים באשר לדרכי הפעולה וההתמודדות עם קורבנות ותוקפים.
Eisikovits, Z., Davidov J., Sigad. L. & Lev-Wiesel, R. (2015)
- השלכות העבודה המקצועית על החיים הפרטיים של המטפלים
 - השלכות רגשיות
 - השלכות על היחס שלהם לילדיהם.
 - דרכי חשיבה על זהותם הם

ראה מאמר (Sigad, L., Davidov, J., Lev-Wiesel, R., Eisikovits, Z., 2014)

• אתגרי חשיפה בתפיסת בעלי מקצוע

- חשיפה כפונקציה של תפיסות דיפרנציאליות לפי עיסוק
- פחד מגרימת נזק לחשודים או אנשים שנחשדו
- פחד מנקמה או תגובה שלילית כלפי עצמם
- פחד מחוסר אמון
- תחושת אחריות מוגברת

• אתגרי העבודה הבין-מערכתית

- הכוונה היא לתפיסת האתגרים והתרומות של עבודה בין-מקצועית, כולל האמונה שכל תחום עיסוק באלימות נגד ילדים הוא בעל תפקיד ספציפי ועצמאי ועד לאמונה בשיתוף פעולה בין-מערכתית. הדבר כולל ויכוחים והסכמות ו/או אי-הסכמות וצורך בתכנית עבודה והירארכיה.
- צורך ביחסים בין-אישיים למימוש שיתוף פעולה
- העברת מידע בין גופים כבסיס לשיתוף פעולה
- תפיסות בעלי מקצוע בהקשר של רגישות תרבותית וצורך לפתח שיטות טיפול עם רגישות תרבותית.

• תפישות כלפי טיפול ומדיניות

- מדיניות מושפעת מהגדרות מנוגדות
- התעללות חייבת להיות בעדיפות גבוהה על סדר היום הציבורי
- משאבים מוגבלים
- מערכות לא מתפקדות
- ידע מוגבל
- צורך לפתח מקצוע של עובד בתחום הטיפול בהתעללות בילדים

1. Sigad, L., Beker, G., Lev-Wiesel, R., Eisikovits, Z. (2015). "Living on the edges: The voices of abused adolescent Israeli young women", *Journal of Family Violence*. 30, 5, 621-631. DOI: 10.1177/0886260514555868
(The Center for the Study of Society, University of Haifa)
2. Eisikovits, Z., Davidov J., Sigad. L. & Lev-Wiesel, R. (2015). The social construction of disclosure: the case of child abuse in Israeli society. In B. Mathews and D. C. Bross (Eds.). Mandatory reporting laws and the identification of severe child abuse and neglect, Ch. 19 pp. 395-413. Springer Publications.
(The Center for the Study of Society, University of Haifa)
3. Sigad, L., Davidov, J., Lev-Wiesel, R., Eisikovits, Z., (2014) "Toxic knowledge: Working with child abuse and the self-alteration process. *Journal of Interpersonal Violence*, DOI: 10.1177/0886260514555868.
(The Center for the Study of Society, University of Haifa)
4. Carmel, Y., Sigad, L., Lev-Wiesel, R., Eisikovits, Z. (2014): "The structure and dynamics of resilience development among maltreated children: Pathways to resilience among Israeli child victims of abuse and neglect", *Child Indicators Research*. DOI 10.1007/s12187-014-9255-5.
(The Center for the Study of Society, University of Haifa)

ביבליוגרפיה

- Angen, M. J. (2000). Evaluating interpretive inquiry: Reviewing the validity debate and opening the dialogue. *Qualitative Health Research*, 10, 378-395.
- Maxwell, J. A. (2005). *Qualitative research design: An interactive approach*.

Thousand Oaks, CA: Sage.

Patton, M.Q. (2002) *Qualitative Research and Evaluation Methods* (3rd ed).

Thousand Oaks, CA: Sage.

Pelto, P. J. (1970). *Anthropological research: The structure of inquiry*. New York:

Harper and Row.

Spradley, J. P. (1979). *The ethnographic interview*. New York: Holt, Rinehart, and

Winston.

Wolcott, H. F. (1994) *Transforming Qualitative Data: Description, Analysis, and*

Interpretation. Thousand Oaks, CA: Sage.