

ספטמבר 2014

השלכות פסיכו-סוציאליות של כליאת מבקשי מקלט במתקן "חולות"

רקע - תיקון מס. 4 לחוק למניעת הסתננות

נכון לסוף יוני 2014¹, חיים בישראל 48,212 מבקשי מקלט, 91 אחוז מהם מאריתריאה ומסודן. ישראל נוקטת במדיניות אי הרחקה כלפי מבקשי המקלט מאריתריאה וסודן החיים בשטחה, ומעניקה להם הגנה קבוצתית. ישראל המכירה בכך כי לא ניתן לגרשם חזרה לארצות מוצאם, מאפשרת למבקשי המקלט הסודנים והאריתראים לשהות בשטחה במעמד של "משוחררים בתנאים מגבילים". ההגנה שמספקת ישראל למבקשי המקלט כוללת הגנה מפני גירוש, אך לא כוללת זכויות בסיסיות כמו גישה לשירותי בריאות ולשירותי רווחה או אישורי עבודה רשמיים.

לאחר שנים של הימנעות מקביעת מדיניות, החליטה הממשלה לפעול באופן ברור נגד קבלה והכרה בפליטים. לצד הקמת גדר הפרדה (שהיום מונעת כמעט לחלוטין כניסה מגבול מצרים) נבנה מתקן כליאה ובינואר 2012 תוקן החוק למניעת הסתננות שהכשיר את כליאתם של מבקשי מקלט ללא משפט, למינימום שלוש שנים (תיקון מס. 3). שר הפנים דאז, אלי ישי, חשף את מטרת הכליאה כשהצהיר: **"עד שתהיה לי אפשרות לגרש אותם אני אכלא אותם ואמאיס עליהם את חייהם."**

בחודש ספטמבר 2013 קבע בית המשפט העליון כי החוק למניעת הסתננות (תיקון מס' 3) אינו חוקתי² שכן הוא פוגע מעבר לנדרש בזכות החוקתית לחירות. לאור פסיקת בג"ץ הייתה המדינה צריכה לשחרר את כלל מבקשי המקלט אשר היו כלואים מכוחו של החוק הבלתי חוקתי. במקום להאיץ את תהליכי השחרור של אלה, בממשלה חוקקו במהירות תיקון חדש (תיקון מס. 4) לחוק למניעת הסתננות, במטרה לעקוף את פסיקת בג"ץ. החוק החדש עבר בקריאה שנייה ושלישית ב-10 לדצמבר 2013, פחות משלושה חודשים לאחר פסילת החוק הקודם ושישה ימים לפני המועד האחרון בו היה על המדינה לשחרר את אחרוני הכלואים מכוחו של החוק שנפסל.

על פי התיקון הרביעי לחוק למניעת הסתננות³, מבקשי מקלט אשר נכנסים לישראל שלא כדין נכלאים לתקופה של שנה אחת (ולא שלוש, כפי שהיה בחוק הקודם). בנוסף, מכוח החוק הוקם "מתקן שהייה" - כלא פתוח חדש בשם "חולות" בקרבת כלא סהרונים וקציעות. אל מתקן כליאה זה ניתן לפי החוק החדש לזמן כל מבקש מקלט בישראל והכליאה בו אינה מוגבלת בזמן. מעבר לכך, החוק החדש אינו מונה כל נסיבות בהן יתאפשר לשחרר מבקשי מקלט מאותו מתקן. הדרך היחידה החוצה ממתקן השהייה היא הסכמה לעזוב "מרצון", בחזרה למדינת המוצא.

¹ "נתוני זרים בישראל", רשות האוכלוסין וההגירה, יולי 2014.
² בג"ץ 7146/12 אדם נ' הכנסת בעניין חוקתיות תיקון מס' 3 לחוק למניעת הסתננות: <http://www.acri.org.il/he/wp-content/uploads/2013/09/hit7146psd-takzir.pdf>
³ הצעת חוק למניעת הסתננות (עבירות ושיפוט) (תיקון מס' 4 והוראת שעה), התשע"ד-2013 - http://www.nevo.co.il/Law_word/law15/memshala-817.pdf

יומיים לאחר שאושר החוק החלה המדינה להעביר אל "מתקן השהייה" החדש מבקשי מקלט, כאשר הראשונים בהם היו מבקשי מקלט אשר היו כלואים בכלא סהרונים מכוח החוק הקודם אשר נפסל ועל פי פסיקת בית המשפט היו צריכים להשתחרר. כמו כן, החל מחודש דצמבר 2013, מבקשי מקלט אשר הגיעו לחדש את אשרות השהייה שלהם התחילו לקבל "הוראות שהייה" המצוות עליהם להתייצב במתקן השהייה. נכון לתחילת חודש ספטמבר 2014 זומנו למתקן מעל 11,800 מבקשי המקלט. זאת, על אף שהמתקן עצמו יכול להכיל רק 3300 איש.

מתקן "חולות"

*"זה לא משנה אם יהיה לנו יותר אוכל או יותר שמיכות. כל עוד אנחנו בכלא כלום לא משנה"*⁴

מתקן "חולות" שבפתחת ניצנה מכונה "פתוח" אך בפועל הוא כלא לכל דבר. הוא מנוהל ע"י שירות בתי הסוהר, הכלואים בו רשאים לצאת ממנו במשך שעות היום, אולם הם נדרשים להתייצב ל-3 ספירות ביום ולשהות בו בלילה. מאחר שמתקן הכליאה נמצא בלב המדבר (בפתחת ניצנה, סמוך לגבול מצרים) תנועת מבקשי המקלט מוגבלת מאוד. התנאים במתקן קשים – הכלואים משוכנים בחדרים צפופים בלי מיזוג אוויר, הם מדווחים על מחסור במזון מזין בחדר האוכל, על היעדר טיפול רפואי הולם ועל היעדר כל פעילות חינוך או פנאי. אך גרוע מכול הוא הייאוש הגובר לנוכח היעדרה של כל תקווה לשחרור. מדובר באנשים צעירים שחלק ניכר מחייהם עבר עליהם במנוסה או בכלא. הם חיו בישראל שנים רבות והחלו לשקם את הריסות חייהם, אך כל זה נגדע באחת. הכליאה מונעת מהם ללמוד, לרכוש מקצוע, להקים משפחה, ולמעשה הם יושבים ורואים את חייהם כלים לנגד עיניהם. רבים כבר מיואשים כ"כ עד שאינם קמים ממיטתם, ומדווח על עוד ועוד אנשים שמאבדים את שפיותם⁵.

האיסור לכלוא מבקשי מקלט⁶

סעיף 31(1) לאמנת הפליטים מטיל מגבלות על האפשרות להטיל סנקציות על פליט בשל עצם כניסתו שלא כדין למדינה שבה הוא מבקש מקלט. על פי הפרשנות המקובלת של סעיף זה, העובדה שפליט נכנס ללא היתר ואף "הסתנן" למדינה אינה יכולה לשמש עילה להחזקתו במשמורת מכוח חוקי ההגירה הכלליים של אותה המדינה. הרציונל מאחורי עקרון זה הוא כי פליטים נאלצים לנוס על נפשם מתוך חשש ממשי לחייהם או לחירותם. על כן הסעיף מקנה לפליטים הגנה, מקום בו חצו את הגבול על מנת להיחלץ מהסכנה האמורה והודיעו על הימצאותם בשטחי המדינה בהקדם.

⁴ המוקד לפליטים ולמהגרים (30 במרץ, 2014). "מכלא לכלא": מתקן הכליאה חולות: <http://hotline.org.il/wp-content/uploads/Holot-Report-Final-Hebrew.pdf>

⁵ המוקד לפליטים ולמהגרים (30 במרץ, 2014). "מכלא לכלא": מתקן הכליאה חולות.

⁶ מתוך השגות ארגוני זכויות האדם על תמ"א 46 – מרכז שהייה למסתננים מגבול מצרים:

<http://assaf.org.il/he/content/%D7%94%D7%A9%D7%92%D7%94-%D7%A2%D7%9C-%D7%AA%D7%9E%D7%90-46-%D7%9E%D7%A8%D7%9B%D7%96-%D7%A9%D7%94%D7%99%D7%99%D7%94-%D7%9C%D7%9E%D7%A1%D7%AA%D7%A0%D7%A0%D7%99%D7%9D-%D7%9E%D7%92%D7%91%D7%95%D7%9C-%D7%9E%D7%A6%D7%A8%D7%99%D7%9D>

החלטה מספר 44 של ExCom, והנחיות נציבות האו"ם לפליטים בעניין מעצר, מדגישות עקרונות אלה, וקובעות כי מעצר ייתכן רק במקום שם הוא מחויב המציאות. על פי הנחיות הנציבות, מעצר לפרק הזמן הקצר ביותר האפשרי ייתכן לצורך ביסוס זהותו של מבקש המקלט; לצורך ראיון ראשוני עמו (תוך שחל איסור על החזקתו במשך כל ההליך של בחינת בקשתו); כאשר מבקש המקלט השמיד את מסמכיו המזהים או השתמש במסמכים מזויפים כדי להטעות; או כדי להגן על בטחון המדינה או על הסדר הציבורי. על פי ההנחיות, כאשר אפשר להשיג את המטרות הללו בדרך שאינה החזקתו של מבקש המקלט במעצר, יש לעשות כן. ההנחיות מציינות במפורש, כי אין לעצור מבקשי מקלט לשם הרתעת מבקשי מקלט עתידיים.

השלכות פסיכו-סוציאליות של כליאת מבקשי מקלט

"אני כבר כל כך הרבה זמן בכלא, עוד קצת זמן ככה ואני מרגיש שאני הופך לחיה, כבר אין לי ראש. אני לא לומד ולא עובד ולא עושה כלום, אני כבר לא כמו בן אדם."⁷

כאמור, מרבית מבקשי המקלט הנכלאים במתקן "חולות" מגיעים מאריתריאה ומסודן. פליטים אלו נמלטו מרצח עם, מלחמות, ורדיפות על רקע לאומי, אתני ודתי ממדינות אשר נציבות האו"ם לפליטים מכירה באיסור לגרש חזרה לתחומן בשל המצב השורר בהן וסכנת החיים הנשקפת לחוזרים לתחומן. אריתריאה מפרה באופן שיטתי זכויות אדם בתחומה⁸. מבקשי המקלט מאריתריאה נאלצים לברוח ממולדתם בשל שלטון עריץ וגיוס כפוי לכל החיים. "מי שמתנגדים לגיוס כפוי, מתבטאים נגד המשטר או משתייכים לאחת הקבוצות הנרדפות במדינה, סובלים מדיכוי קשה ומעינויים חריפים ונידונים למאסרים ולמוות"⁹. מבקשי המקלט מסודן בורחים ממלחמות אזרחים, רצח עם וטיהור אתני. הסכסוך באזור דארפור וההפרות החמורות של זכויות האדם ממשיכים גם בימים אלו ובסודן התפתחו סכסוכים נוספים¹⁰. מבקשי מקלט אלו המתמודדים עם השלכותיהן של חוויות טראומטיות קשות מגיעים לישראל בתקווה למצוא הגנה ובטחון.

לטראומה הנחוות במדינות המוצא, בתהליך ההגירה ובשילוב עם גורמי הדחק שמאפיינים את התקופה לאחר ההגירה ישנן השלכות מרחיקות לכת על מצבם הנפשי של פליטים ומבקשי מקלט¹¹. מחקרים רבים, שנערכו במדינות שונות בעולם, מצאו שיעורים גבוהים של הפרעות פסיכו-פתולוגיות בקרב פליטים ומבקשי מקלט¹². נמצאו שיעורים גבוהים של תחלואת נפש כדוגמת דכאון, חרדה ותסמונת דחק פוסט טראומטית (PTSD)¹³, במבקשי מקלט ובפליטים המגיעים למדינות מערב שכיחות התחלואה הנפשית ובעיקר של תסמונת דחק פוסט טראומטית (PTSD) יכולה להגיע עד פי 10 בהשוואה לאוכלוסייה

⁷ המוקד לפליטים ולמהגרים (30 במרץ, 2014). "מכלא לכלא": מתקן הכליאה חולות.

⁸ UN High Commissioner for Refugees (UNHCR). (2013). War's Human Cost: UNHCR Global trends 2013. Retrieved at 9 September, 2014 from : <http://www.unhcr.org/5399a14f9.html>

⁹ פרי, ד. (2011). מרכז שהייה למסתננים מגבול מצרים- נספח חברתי לתוכנית, עמוד 36.
¹⁰ אמנסטי אינטרנשיונל. (2013). תקציר דו"ח שנתי 2013. הוצא ב-9 לספטמבר 2014 מ-
http://www.amnesty.org.il/_Uploads/dbsAttachedFiles/AIR2013HEB.pdf

¹¹ Schweitzer, R., Melville, F., Steel, Z., Lacherez, P. (2006), "Trauma, post-migration living difficulties and social support as predictors of psychological adjustment in resettled Sudanese refugees", *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(2), pp. 179-87.

¹² Porter, M., Haslam, N. (2005), "Pre-displacement and post-displacement factors associated with mental health of refugees and internally displaced persons", *The Journal of the American Medical Association*, 294(5), pp. 602-12.

¹³ Mansouri, F. & Cauchi, S. (2006). The Psychological Impact of Extended Temporary Protection. *Refugee* 23/81.

במקומית באותו הגיל¹⁴. נמצא גם כי מבקשי מקלט אשר חוו טראומה במדינות מוצאם, פגיעים במיוחד להשפעותיהם של גורמי דחק שליליים במדינות הקולטות, זאת בניגוד למהגרים אחרים שלא חוו טראומה קודמת¹⁵

בנוסף לגורמי דחק אשר מאפיינים את התקופה שלאחר ההגירה במדינות הקולטות בקרב כלל מבקשי המקלט והפליטים, נמצא כי **כליאה עלולה להוות גורם הטומן בחובו מגוון נוסף של גורמי דחק המאיימים על בריאות הנפש של מבקשי המקלט הכלואים**¹⁶.

מחקרים רבים, ממדינות שונות ובקרב קבוצות אתניות מגוונות הצביעו על הקשר בין כליאה להשפעות שליליות מרחיקות לכת על בריאות הנפש של פליטים ומבקשי מקלט. לתלישה מסביבה מוכרת, שלילת חופש, הגבלת תנועה ואי מתן אפשרות לעבוד או לעסוק בפעילות מובנית אחרת ללא משפט, לתקופת זמן בלתי מוגבלת ועל לא עול בכפף הינה אסון לכל אדם, על אחת כמה וכמה עבור אנשים שחוו טראומות עבר וחוו חלק ניכר מחייהם בבריחה ובמאבק על חייהם. מחקרים רבים¹⁷ מצביעים על כך שלכליאת מבקשי מקלט לפרק זמן בלתי מוגבל צפויות השלכות נפשיות וגופניות מרחיקות לכת, אשר לעיתים הן בלתי הפיכות. גם בני אדם שאינם מתמודדים עם תחלואה נפשית או פיסית צפויים לפתח תחלואה נפשית בעקבות כליאה או בעקבות השמה במצבים דמויי כליאה.

האלמנטים המרכזיים המשפיעים על בריאות הנפש של מבקשי המקלט הם האיום על החיים ולא פחות חשוב האיום על מה שהופך את החיים לבעלי משמעות¹⁸. גורמי הדחק השכיחים ביותר הנקשרים לכליאה של מבקשי מקלט הינם: אי בהירות לגבי העתיד; אי ודאות לגבי זמן המעצר; שהות ארוכה במתקן הכליאה; אובדן החופש לזמן בלתי מוגבל; בידוד חברתי; ועוד. חווית הכליאה שוללת מהכלואים את היכולת להפעיל את מנגנוני ההתמודדות שלהם ויוצרת תחושה של חוסר משמעות. על כן, הם חווים שעמום קיצוני, חוסר אונים, תסכול רב ותחושה כי אין להם עתיד. כמו כן, **סביבת הכליאה היא גורם פוטנציאלי לזירוז והחמרה של תגובות לטראומות קודמות**¹⁹. במחקרים שנערכו למבקשי מקלט טרם כליאתם ובשנית לאחר כליאתם הצביעו על עליה בתסמיני דכאון והפרעה פוסט טראומטית לאחר הכליאה. אצל מבקשי מקלט בוגרים הגידול היה פי שלושה ואילו בקרב קטינים נצפה גידול של פי עשרה²⁰.

יתרה מכך, **לכליאה, פוטנציאל לגרימה ישירה של נזקים המשליכים על בריאות הנפש של מבקשי המקלט אשר עלולים להוביל להתפתחות דכאון, הפרעות דחק פוסט טראומטית (PTSD), חרדה ונטיות אובדניות**. ניתן ללמוד על השלכות אלו ממחקרים אשר חקרו את מצבם הנפשי של מבקשי מקלט במרכזי כליאה באנגליה אשר הצביעו על כך שהכלואים התמודדו עם פחד עמוק וחרדה, הפרעות שינה וסיוטים, אי

¹⁴ Fazel M, Wheeler J & Danesh J: Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: a systematic review, *Lancet*, 2005, 9-15; 365(9467): 1309-14

¹⁵ Watters, C. (2001). Emerging paradigms in the mental Health care of refugees. *Social Science & Medicine*, 52(11), 1709-1718.

¹⁶ Robjant, K., Hassan, R., Katona, C., (2009), "Mental Health Implications of Detaining Asylum Seekers: Systematic Review", *The British Journal of Psychiatry*, 194, pp. 306-12.

¹⁷ Dudley M (2003), Contradictory Australian national policies on self-harm & suicide: The case of asylum seekers in mandatory detention, *Australasian Psychiatry*, 11 sup. 9, s102-s108

¹⁸ Mansouri, F. & Cauchi, S.(2006). The Psychological Impact of Extended Temporary Protection. *Refuge* 23/81.

¹⁹ Robjant, K., Hassan, R., Katona, C., (2009), "Mental Health Implications of Detaining Asylum Seekers: Systematic Review", *The British Journal of Psychiatry*, 194, pp. 306-12.

²⁰ Sultan, A., O'sullivan, K., (2001), "Psychological disturbance in asylum seekers held in long term detention: a participant-observer account", *The Medial Journal of Australia*, 175, pp. 593-96.

שקט ותסכול וכן חוסר תקווה עמוק. 59% מהכלואים שנחקרו ענו על הקריטריונים לאבחנה של הפרעת דחק פוסט טראומטית (PTSD) או דיכאון.²¹

הפרעת דחק פוסט טראומטית (PTSD) או דיכאון עלולים להוביל לניסיונות לפגיעה עצמית של כלואים. זאת כפי שניתן ללמוד ממחקר שבחן מתקן כליאה למבקשי מקלט באוסטרליה אשר במסגרתו במשך 8 חודשים דווחו על 264 מקרים של פגיעה עצמית. השיעור הגבוה ביותר היה בקרב אנשים בטווח הגילאים שבין 26-35 (טווח הגילאים של מרבית מבקשי המקלט הבגירים השוהים כיום בישראל).²²

העובדה שכליאה מסכנת את בריאות הנפש של מבקשי המקלט ואף עלולה להוביל לאובדנות הייתה מוכרת וידועה גם למתכנני מתקן הכליאה. "הנספח החברתי" לתוכנית הקמת מרכז השהייה מצטט מתוך דו"ח האיחוד האירופי את הדברים הבאים: "החזקת שוהים במשמורת במתקן סגור, במצב של אי ודאות מתמשך, איבוד עצמאות והעדר תכלית, עלולה לגרום להם למתח רב ובמצבים מסוימים לפגיעה פסיכולוגית עד כדי רצון לפגוע בעצמם או בסובב".²³ הנספח החברתי התייחס גם באופן נרחב לסכנות שבגורמי הדחק המאפיינים כליאה של מבקשי מקלט והאופן בו הם עלולים להוביל לאובדנות של כלואים יאחוזו ניסיונות ההתאבדות במתקנים שונה, אולם אין ספק שמספר הניסיונות גבוה יותר במתקנים סגורים מאשר במתקנים פתוחים. לדוגמא, אחוז ניסיונות ההתאבדות של השוהים במתקן סגור, בדנמרק למשל עמד על 1.7% הגבוה פי 6 מזה הקיים באוכלוסייה בכלל במדינה זו"²⁴. כמו כן, מתייחס המסמך לנתוני השב"ס בנוגע לניסיונות התאבדות של מבקשי מקלט במתקן הכליאה סהרונים: "על פי הצוות הרפואי בסהרונים, היו בשנת 2010, 25 מקרים של ניסיונות אובדנות. רובם מאריתריאה".²⁵

נכון לתאריך כתיבת המסמך הנ"ל זה משפחות, נשים וקטינים הוחרגו מיישום החוק. יחד עם זאת, כיוון שבשנים האחרונות התרחב השימוש במעצר ככלי למיגור תופעת הגירה למדינת ישראל ובמסגרת מדיניות זו התרחבה התופעה של מעצר ילדים חשוב לנו לעמוד על השלכות הכליאה באופן ספציפי על ילדים.

לכליאה השלכות אף דרמטיות יותר על בריאות הנפש של ילדים. לדוגמא, במחקר שבחן כליאה של ילדים מבקשי מקלט באוסטרליה מצא כי 50% מהילדים מתחת לגיל חמש שהשתתפו במחקר התמודדו עם עיכובים בהתפתחות השפה וההתנהגות החברתית, הפרעות התנהגותיות ובעיות בפיתוח קשר רגשי. בקרב ילדים בגילאי שש עד שבע עשרה שנים, נמצאו הפרעות דחק פוסט טראומטיות ודכאון חריף. כמו כן, 100% דיווחו שחשבו על התאבדות, 80% ניסו לפגוע בעצמם, 70% לקו בהפרעת חרדה ו-50% סבלו מבעיות בריאותיות פיזיות. חשוב להדגיש כי ילדים מושפעים באופן ישיר ממצבם הנפשי של הוריהם. מעבר להשלכות שתוארו במסמך זה בהרחבה, הורים רבים דיווחו על ירידה במסוגלות הורית. כמו כן, אובדן החירות והשפעות הכליאה הובילו לצמצום היכולת של ההורים להעניק לילדיהם סביבה מטפלת ומטפחת ואף הובילו להגברת הסיכון בהופעת תופעות של הזנחה הורית ואף התעללות של ההורים בילדיהם

²¹ Schweitzer, R., Melville, F., Steel, Z., Lacherez, P. (2006), "Trauma, post-migration living difficulties and social support as predictors of psychological adjustment in resettled Sudanese refugees", Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 40(2), pp. 179-87.

²² Commission on Human Rights of United Nations Economic and Social Council, (2003), "Civil and Political Rights, Including the Questions of Torture and Detention: Report of the Working Group on Arbitrary Detention".

²³ פרי, ד. (2011). מרכז שהייה למסתננים מגבול מצרים- נספח חברתי לתוכנית. עמ' 50
²⁴ פרי, ד. (2011). מרכז שהייה למסתננים מגבול מצרים- נספח חברתי לתוכנית. עמ' 47
²⁵ פרי, ד. (2011). מרכז שהייה למסתננים מגבול מצרים- נספח חברתי לתוכנית. עמ' 44

בתקופת המעצר²⁶. על השלכותיה הדרמטית של כליאה על מבקשי מקלט קטינים, ניתן ללמוד גם מכך שבשנת 2011, 1 מתוך 9 מבקשי מקלט קטינים הכלואים במתקן מת"ן ניסו להתאבד²⁷.

העובדה שכליאה מסכנת את בריאות הנפש של ילדים מבקשי המקלט הייתה מוכרת וידועה למתכנני מתקן הכליאה. "הנספח החברתי" לתוכנית הקמת מרכזו השהייה נותן את דעתו להשפעות השליליות של כליאת ילדים ומציג את מסכנות המחקר של האיחוד האירופאי: "באותם מרכזים בהם נמצאו משפחות וילדים, הם שהו באגפים נפרדים עם יותר נגישות למרחב פתוח ושירותים מותאמים. למרות זאת, עדיין סברו החוקרים באופן נחרץ, כי התנאים במרכזים אלה, אינם מתאימים לשהות ממושכת של ילדים... מעצר של ילדים בתנאים של לחץ תמידי, סדר יום קבוע שאיננו מותאם בהכרח, לצורכיהם, היעדר האינטימיות המשפחתית והדיכאון המתפתח אצל ההורים, עלולים ליצור טראומה שתפגע בהתפתחות התקינה של הילד"²⁸. גם בסעיף 6.6 הנספח מפנה למספר מקורות מהם לומדים כי "החזקת ילדים במתקן סגור... עלולה להזיק להתפתחותם ובריאותם הנפשית"²⁹.

חשוב להדגיש כי במחקרים שבחנו את ההשפעה של כליאה על מבקשי מקלט נמצא כי שככל שמשך הכליאה היה ארוך יותר, ההשלכות על בריאות הנפש של הכלואים היו נרחבות יותר. כמו כן, נזקים אלו המשיכו להשפיע על הכלואים גם לאחר שחרורם³⁰.

לסיכום, מבקשי מקלט השוהים בישראל ואשר נכלאים במתקן הכליאה חולות מתמודדים עם טראומה מתמשכת הנובעת מחוויות טראומטיות במדינות המוצא, מהדרך לישראל וגורמי דחק לאחר ההגירה. תהליך ההחלמה מטראומה מתאפשר בשלושה שלבים מרכזיים: תחילה, רכישה מחודשת של תחושת בטחון ויציבות, שנית, שלב של זיכרון ואבלות ובסופו של התהליך שלב המאפשר פיתוח קשר מחודש עם החיים הנורמטיביים³¹. ככלל המדיניות כלפי מבקשי המקלט בישראל ובפרט מדיניות כליאה לפרק זמן בלתי מוגבל מובילה לחיים חסרי משמעות וחסרי וודאות ולפיכך, אינה מאפשרת את קיומם של התנאים ההכרחיים הללו עבור החלמתם של מבקשי המקלט. זאת ועוד, כפי שניתן ללמוד ממסמך זה כליאתם של מבקשי המקלט מובילה להחמרה במצבם הנפשי ואף עלולה לסכל אפשרות סבירה להחלמה וריפוי בעתיד.

נערך ונכתב ע"י עו"ס טלי אהרנטל, מנהלת המחלקה הפסיכו-סוציאלית [בעמותת א.ס.א.](#), בהסתמך גם על חומרים קודמים שפורסמו ע"י העמותה.

²⁶ Sultan, A., O'sullivan, K., (2001), "Psychological disturbance in asylum seekers held in long term detention: a participant-observer account", *The Medical Journal of Australia*, 175, pp. 593-96.

²⁷ פרי, ד. (2011). מרכזו שהייה למסתננים מגבול מצרים- נספח חברתי לתוכנית. עמ' 77
חדשות 2 (26 לספטמבר, 2011). 1 מ-9 פליטים קטינים כלואים מנסה להתאבד. <http://www.mako.co.il/news-israel/local/Article-dd9e6f45944a231017.htm&sCh=31750a2610f26110&pId=786102762>

²⁸ פרי, ד. (2011). מרכזו שהייה למסתננים מגבול מצרים- נספח חברתי לתוכנית. עמ' 48
²⁹ פרי, ד. (2011). מרכזו שהייה למסתננים מגבול מצרים- נספח חברתי לתוכנית. עמ' 77

³⁰ Steel, Z. Silove, D. Brooks, R. Momartin, S. Alzuhairi, B. & Susljik. I. (2006). Impact of Immigration Detention and Temporary Protection on the Mental Health of Refugees. *The British Journal of Psychiatry*. 188 /58.

³¹ Herman, J.L. (1992). *Trauma and Recovery*. Basic Books : New York