

## ”הסיוט ממשיך גם כשהעיניים נפקחות”: נשים קורבנות סחר ועינויים בסיני נייר עמדה לסיור ועדת המשנה למאבק בסחר בנשים ובזנות

על פי נתוני רשות האוכלוסין וההגירה, שוהים כיום בישראל 39,274 מבקשי מקלט מאפריקה, למעלה מ-90% מהם הגיעו מאריתריאה או מסודן.<sup>1</sup> על פי מדיניות ישראל, הם מוגנים מגירוש לארצות המוצא ואינם ברי הרחקה. מתוך כלל מבקשי המקלט, 7000 הן נשים - ויותר משליש מנשים אלה הן ניצולות של מחנות העינויים והסחר בחצי האי סיני.

### רקע: מחנות העינויים והסחר בסיני

בשנת 2009 החלו להגיע דיווחים רבים על חטיפות ושבי של מבקשי מקלט בדרכם לישראל, על ידי כנופיות של מבריחים בחצי האי סיני שבמצרים. השבי כלל אלימות מינית ופיזית אכזרית ובמקרים רבים גם עבודות בכפייה. על פי עדויות הניצולות והניצולים, נפוצים במיוחד היו אונס שיטתי והשפלות מיניות, שריפת העור, מכות חשמל, תלייה, כבילה בשלשלאות, ומניעת אוכל, שתייה ושנייה.<sup>2</sup> מי שהצליחה לגייס את דמי הכופר שהגיעו לעשרות אלפי דולרים, שוחררה על ידי המבריחים והגיעה אל הגבול הקרוב ביותר – הגבול עם ישראל.

עם הגיען לישראל, ניצולות המחנות בסיני ממשיכות להיות חשופות לפגיעה ולניצול. מעטות הוכרו על ידי מדינת ישראל כקורבנות סחר וזכאיות לשנת שיקום במקלט ייעודי לשנה אחת בלבד. כל השאר נותרות ללא מענה או שיקום הולם לטראומה והפגיעות שחוו והן משוללות זכויות או גישה לשירותי בריאות ורווחה. כתוצאה מכך, הן נלכדות במעגל של אלימות וניצול ומתקשות יותר ויותר לתפקד.

להלן נתאר מקצת מהמצוקות והחסמים שניצבים בפני ניצולות מחנות העינויים החיות בישראל, בין אם הן הוכרו כקורבנות סחר, בין אם הן ממתנות להכרה כזו, ובין אם כלל אינן עומדות בקריטריונים להכרה בהן כקורבן סחר. כפי שיעלה מהדברים, בהיעדר נגישות לשירותי בריאות ורווחה, ובהיעדר שירותי שיקום ותמיכה ייעודיים, נשים אלו נותרות חשופות לפגיעות נוספות, למצוקה קיצונית ולהדרדרות נוספת במצבן.

### א. בריאות: הטראומה בגוף ובנפש אינה זוכה למענה רפואי נאות

רבות מניצולות העינויים סובלות מבעיות בריאותיות, לרבות פגיעות גניקולוגיות וכאבים כרוניים בחלקים שונים של הגוף, תשישות ונטיה לזיהומים, כמו גם מאובדן שמיעה וראייה, וכן פגיעות נוירולוגיות. חלקן גם נדבקו ב-HIV כתוצאה מהאונס

<sup>1</sup> נתוני זרים בישראל, רשות האוכלוסין וההגירה – האגף לתכנון מדיניות, מהדורה מס' 1/2017, סיכום רבעון ראשון 2017 [https://www.gov.il/BlobFolder/reports/foreign\\_workers\\_report\\_q1\\_2017/he/foreign\\_workers\\_stats\\_q1\\_2017.pdf](https://www.gov.il/BlobFolder/reports/foreign_workers_report_q1_2017/he/foreign_workers_stats_q1_2017.pdf)  
<sup>2</sup> א.ס.א. – ארגון סיוע לפליטים ולמבקשי מקלט בישראל (יוני 2014). ”הרי אנחנו בני אדם”: ניצולי מחנות העינויים בסיני, עמ' 3.

שעברו. ואולם הטיפול הרפואי במבקשות המקלט מוגבל לטיפולים דחופים בלבד, והמענים הייעודיים והנקודתיים שמושטים להן, בעיקר דרך מרפאת "טרם" לפליטים בתחנה המרכזית בת"א, אין בכוחם לתת מענה ממש. <sup>3</sup>

רבות מקרב הנשים ששרדו את העינויים בסיני סובלות גם מתסמיני פוסט-טראומה כגון פלסאבקים, מחשבות טורדניות, קשיים בשינה, סיוטים ופערים בזיכרון. רבות מהן סובלות גם מדיכאון ומחרדה, שינויים במצבי רוח, התקפי זעם ואלומות. <sup>4</sup> ואולם מרפאת "גשר" לבריאות הנפש, שמהווה את המענה היחיד שמספק שירותי ברה"נ למבקשי המקלט, סובלת ממצוקת תקנים שמובילה לזמני המתנה ארוכים לטיפול, ורבות מהן לא זוכות לטיפול נפשי כלל.

### ב. רווחה: פגיעות-יתר וחשיפה לאלימות וניצול בהיעדר רשת תמיכה של שירותי רווחה

ניצולות מחנות העינויים מתקשות לשרוד לבדן ללא מעמד וללא שירותים סוציאליים או תמיכה. רבות מגיעות לישראל אחרי שכסף רב שולם לפדותן מהשבי בסיני, חלקו מתרומות והלוואות מגברים בקהילה. לעיתים הן נאלצות להינשא או להיכנס לזוגיות עם בעלי החוב. במקרים רבים, התא המשפחתי הופך שוב למלכודת של אלימות. אלו שמצליחות להמלט מהאלימות, נותרות מפרנסות יחידות לילדיהן.

מבקשות מקלט חד הוריות מודרות מתמיכה ייעודית של ביטוח לאומי ושירותי הרווחה. רובן חיות בעוני חמור, ללא כל סיוע כלכלי מבן הזוג לשעבר. ילדיהן סובלים מתחלואה גבוהה, תזונה לקויה ועיכובים התפתחותיים. התלות בתרומות ועזרה מהקהילה חושפת אותן לניצול והתעללות ורבות נאלצות לספק שירותים, כולל שירותים מיניים, או לסבול הטרדות מיניות עבור קורת גג לילדיהן. ישנן כאלו הנאלצות לעסוק בזנות כדי לשרוד.

### ג. תעסוקה: ניצול המעסיקים והפגיעה של "חוק הפיקדון"

ניצולות העינויים מתקשות לכלכל את עצמן ואת משפחותיהן וסובלות מעוני מחפיר. בהיעדר רשיונות עבודה, סוגיית העסקתן הופכת לתחום "אפור" שפותח פתח לניצול המתמשך. במקרים רבים המעסיקים מסרבים לשלם לנשים עבור שעות נוספות כמו גם להבטיח את זכויותיהן הסוציאליות. בחלק מהמקרים הנשים מועסקות "בשחור", באופן שמאפשר למעסיק להימנע

<sup>3</sup> מרפאת טרם לפליטים מספקת רק שירותי מיון קדמי במימון משרד הבריאות. לצידה עובדת מרפאת מתנדבים המספקת שירותי רפואת מומחים, אך זו מבוססת על זמינות הרופאים ואינה מסוגלת לספק טיפול מקיף באורח סדיר. זאת ועוד מרפאה זו אינה יכולה לתת מענה לסובלות ממחלות קשות, לרבות מחלות לב, כליות, כבד, וסרטן. מי שמאובחנת כנשאית HIV אמנם זכאית להיכנס לתכנית הטיפולית של משה"ב, "התכנית הלאומית לטיפול בנשאי HIV חסרי מעמד וחסרי ביטוח", אולם זו מוגבלת במספר המטופלים שלהם היא יכולה לתת טיפול וכן בטיב הטיפול הרפואי שהיא מגישה.

<sup>4</sup> מחקר בנושא מצבם של מבקשי מקלט שעברו במדבר סיני בדרכם לישראל, אשר נערך לאחרונה מטעם אוניברסיטת חיפה ובשיתוף רופאים לזכויות אדם העלה כי 50% מהגברים שהשתתפו במחקר ו-כ-60% מהנשים סובלים מסימפטומים של הפרעה פוסט-טראומטית (PTSD), לרבות סיוטים וזכרונות חודרניים, עוררות-יתר, פחדים ודיסוציאציה; וכ-24% מהגברים ו-28% מהנשים שנדגמו סובלים מדיכאון. מידע נוסף ניתן למצוא בדו"ח "לא קורבנות פאסיביים" של רופאים לזכויות אדם וכן בחוברת העדויות "לא האמנתי שאצא מזה בחיים-ניצולי מחנות העינויים בסיני מדברים" שניהם באתר הארגון [www.phr.org.il](http://www.phr.org.il)

מהפרשות לביטוח לאומי ולביטוח בריאות. עניין זה חושף אותן לפגיעות-יתר ולקפוח זכויותיהן בעת היריון, מחלה, או תאונת עבודה.<sup>5</sup>

"חוק הפיקדון" שנכנס לתוקפו לאחרונה ושחייב את המעסיקים לנכות חמישית משכרם של מבקשי המקלט לקרן ייעודית שניתן לפדותה רק עם עזיבתן את ישראל, עתיד לפגוע בכל קהילת מבקשי המקלט, אך מטבע הדברים הוא מעמיק את הפגיעה בנשים אלו. נשים קורבנות עינויים, סחר ועבדות, המצויות במצבים פגיעים, לא תוכלנה לעזוב את ישראל ותהפוכנה כתוצאה מהתקנות החדשות למוחלשות עוד יותר. הן תיאלצנה להתגורר בצפיפות רבה עוד יותר, ותזדקקנה אף יותר לתמיכתם של שירותי הרווחה וגורמים קהילתיים. ערעור חוסנה של הקהילה בכללה תפגע בראש ובראשונה בנשים הפגיעות ביותר מקרבה.

#### ד. הליך הזיהוי והשיקום של קורבנות סחר – אינו נגיש ואינו הולם את צרכיהן

כ-500 מבקשי מקלט, נשים וגברים, הוכרו עד כה על ידי המדינה כקורבנות סחר בבני אדם. ואולם הליכי ההכרה בנשים אלו כקורבנות סחר נמשכים חודשים ארוכים, ובחודשים אלו הן נותרות במצוקתן הקשה, ללא כל מענה.

נשים שהוכרו כקורבנות סחר מקרב ניצולי סיני זכאיות לשנת שיקום במקלטי הסחר, שם מונגש להן סיוע רפואי, נפשי, ופסיכו-סוציאלי. אלא שחלק ממבקשות המקלט שהוכרו כקורבנות סחר מנועות, מסיבות שונות, מלהיכנס לשנת השיקום במקלטים: חלקן מטופלות במשפחה, ומעדיפות שלא לקטוע את שגרת החיים שסיגלו לעצמן במאמץ רב; אחרות מעדיפות להסתיר את האירועים הקשים שעברו בסיני מבני זוגן או מהקהילה שבה הן חיות. במקרים שכאלו, הגם שהאישה הוכרה כקורבן סחר והיא לכאורה זכאית לסעד ושיקום, הרי שמאחר ובחירה שלא להיכנס למקלט נמנעות ממנה ההטבות והזכויות מכוח ההכרה בה כקורבן סחר, והיא נותרת ללא סעד, תמיכה וטיפול, על אף מצבה הקשה וההכרה הרשמית שקיבלה כקורבן סחר.

נשים שהוכרו כקורבנות סחר ונכנסות למקלט, זוכות לטיפול תמיכה ושיקום למשך שנה. עם תום השנה במקלט הן זכאיות לליווי ולסיוע במרכז היום של מסיל"ה – מרכז סיוע ומידע לקהילה הזרה בתל אביב. אולם מעבר לליווי זה, הרי שכל הזכויות שניתנו להן מכוח ההכרה בהן כקורבנות סחר נשללות מהן בתום שנת-השיקום, ובכלל זה הנגישות לשירותי בריאות ורווחה. הן נפלטות מהמקלט בחזרה אל מעגל הניצול והמצוקה, באופן שאף מוביל פעמים רבות להדרדרות במצבן.

#### ה. היעדר מנגנון ושירותים לזיהוי, טיפול, ושיקום לניצולות העינויים בסיני

מרבית הנשים מקרב קורבנות סיני לא הוכרו כקורבנות סחר. בישראל לא קיימת מערכת לזיהוי, שיקום וטיפול בניצולי עינויים ולכן נשים אלו אינן מקבלות את השירותים הבסיסיים ביותר שיאפשרו להן להתמודד עם ההשלכות הפיסיקות והנפשיות של העינויים שעברו. ללא מסגרת שיקומית כלשהי, נשים אלה נותרות פגיעות במיוחד.

הגשת סיוע לניצולות עינויים מוקדם ככל האפשר הינה חיונית לשם יעילות ההתערבויות, ועל מנת שיצליחו להתחיל בתהליך שיקום חייהן. בנוסף, ראייה לטווח ארוך תאשר כי מתן עזרה וסיוע לניצולי מחנות העינויים הינה כדאית לא רק לניצולות

<sup>5</sup> ניתן להבחין גם בעלייה חדה במספר הנשים מבקשות המקלט אשר פונות לסיוע עמותת "קו לעובד" בשנים האחרונות, כאשר ההפרה הבוטה מכולן של זכויותיהן כעובדות הינה פיטורים במהלך הריון. בשנת 2012 פנו לעמותה 15 נשים שסבלו מפיטורים לא חוקיים בהריון, בשנת 2013 המספר כמעט הוכפל ועמד על 26 נשים, ובשנת 2014 פנו 85 מבקשות מקלט אשר פוטרו במהלך הריון, נתון המדגיש את התפשטות המגמה.



עצמן אלא גם לחברה הישראלית בכללה. בהיעדר שיקום, עלול מצבם של הניצולות להדרדר, ומצוקתן עלולה להשפיע גם על בריאות הסובבים אותן, מבקשי מקלט ותושבים ישראלים גם יחד. הזנחת שורש הבעיה – כמו גם חוסר היכולת לטפל בבעיות הרפואיות ובמצוקות הנפשיות באמצעים שיקומיים – עלולות להוביל בהמשך גם למעמסה כספית שתוטל לבסוף על מערכות הבריאות והרווחה.

#### ו. המלצותינו לשיקום ניצולות העינויים החיות בישראל

אנו קוראות למשרדי הבריאות, הרווחה, המשפטים, והפנים לשלב כוחות ולגבש מדיניות איתור, טיפול ושיקום לניצולות העינויים בסיני, בכלל זה הקמת מנגנון לזיהוי של ניצולות העינויים, אשר יופעל על-ידי גורמים מטפלים ורפואיים שיוכשרו בנושא ושעל בסיסו יוקנה לזכאיות סל שיקום. בהמשך לכך אנו קוראות להקמת מערך מודולרי של מסלולי טיפול ושיקום לניצולות העינויים שיאפשר הנגשת תמיכה וטיפול בהתאם לצרכים המשתנים של המטופלות, ויספק מסגרות שיקומיות כמו גם נגישות לשירותי בריאות ורווחה.<sup>6</sup>

עד ליישום ולהקמת מנגנונים אלו, מן הראוי להנגיש את שירותי הבריאות לניצולות העינויים באמצעות הסדר-ביטוחי; מן הראוי ליישם את המלצות מסמך-המדיניות שהגיש לאחרונה משרד הרווחה ולהרחיב את הסעדים והתמיכה שמוגשים להן; וכן להחריג את ניצולות העינויים מתחולת "חוק הפיקדון", באופן שיאפשר להן ולילדיהן מינימום קיום בכבוד.

<sup>6</sup> לפרטים נוספים של הצעתנו להקמת מערך זיהוי, טיפול ושיקום נא ראו דו"ח "לא קורבנות פאסיביים", <http://www.phr.org.il>