



**איגוד מרכזי הסיוע
לנפגעות תקיפה
מינית ולנפגעי תקיפה
מינית בישראל**



שדולת הנשים בישראל
لهيبي النساء في إسرائيل
The Israel Women's Network

פגיעה והטרדה מינית במהלך טיפול רפואי

נייר עמדה מטעם שדולת הנשים בישראל ואיגוד מרכזי הסיוע לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית

ארגוני הנשים והסיוע מקבלים מדי שנה פניות רבות בעקבות פגיעה מינית - על כל הרצף - והטרדה מינית שמתבצעות על ידי רופא או על ידי בעל מקצוע רפואי ופארא-רפואי אחר, תוך ניצול חמור של פערי הכוחות הייחודיים הנרקמים בין מטופלת (ולעתים מטופל) לבין מטפל. בנוסף, השיח בנושא זה ברשתות החברתיות בישראל הולך ומתרחב, ונוצרות קבוצות רבות בהן מתפרסמות עדויות על מקרים קשים אלו.

נושא הפגיעה המינית בחברה הישראלית בכלל, ובמערכת הבריאות בפרט, מושקק במידה רבה. בהיעדר שיח פתוח על אודותיו, הגבול בין הראוי לבלתי ראוי עשוי להטשטש, והפוגעים ממשיכים לפעול בזירה המקצועית ללא כל סנקציה. ברור כי פגיעה והטרדה במהלך טיפול רפואי פוגעות בזכויות הבסיסיות ביותר של המטופלת כגון הזכות לכבוד, חירות ופרטיות המעוגנות בחוק היסוד כבוד האדם וחירותו, בזכויות החולה שלה, וכמובן באמון שהיא נותנת במערכת הבריאות לשארית חייה. **אנו מוצאות שהפגיעות מתרחשות בכל ספקטרום הטיפולים, מהליכים שגרתיים, כגון בדיקות עיניים, רופאי משפחה פיזיותרפיה ורופאים מומחים שונים, ועד לפגיעות חמורות יותר במהלך טיפולים גניקולוגיים ובמהלך לידות.** הפגיעות שאנו מכירות גם אינן מסוג אחד – החל מיחס משפיל בעל אופי מיני ועד תקיפה מינית של ממש.

נסיונות עבר לתקשר עם גורמים שונים במערכת הבריאות על טיפול מערכתי בנושא, נתקלו בהתנגדות להתייחס לזה כ"תופעה", מתוך תפיסה ש"רופאים לא עושים דברים כאלה", והועלתה תמיד דרישה להוכיח את הטענות עם נתונים. עם זאת, אין בידינו נתונים מספקים משום שמעולם לא נאספו נתונים **כאלו על ידי גורם רשמי, ובהיקפים מתקבלים על הדעת.** סקר שנערך לאחרונה בקליניקה משפטית באוניברסיטת חיפה, במסגרת התכנית "נשים חונכות לזכויות" בשיתוף איתך-מעכי – משפטניות למען צדק חברתי, תשאל מעל 300 נשים, והצביע על כך **שיותר משליש מהנשים שהשיבו עברו סוג כלשהו של פגיעה מינית במהלך בדיקה או טיפול רפואי על ידי הגורם המטפל.** כמחצית מהפגיעות היו פיזיות ומחצית מילוליות. כמו כן, יותר ממחצית מהנפגעות לא פנו בתלונה כלשהי לגורם מוסמך. מבין אלו שפנו, 90% זכו לטיפול התחלתי בלבד, אשר נזנח בהמשך הדרך. תוצאות אלו מדאיגות, שכן אנו סוברות שאחוז הנפגעות בכלל האוכלוסייה בישראל הינו גבוה מן הממצאים הנ"ל.

משרד הבריאות קבע לאחרונה את "עמודי האש" בתכנית העבודה, והוסיף להם לשנת 2016 את "המטופל כאדם במרכז". אנו מברכות על הבחירה בנושא זה, וקוראות למשרד הבריאות להתייחס למטופלת באופן מיוחד. אמנם פגיעה מינית מתרחשת כלפי נשים וגברים גם יחד, אך היא תופעה שפוגעת בעיקרה בנשים. במסגרת מיפוי הפערים, הסיבות והאתגרים במימוש תפיסת "המטופל כאדם במרכז" וגיבוש תכנית פעולה – **אנו קוראות למשרד לקיים סקר קרבנות מקצועי ורחב היקף,** שיבדוק את שיעורי הפגיעה המינית וההטרדה המינית במהלך טיפול רפואי ופארא-רפואי (במסגרת המקצועות המוסדרים על ידי משרד הבריאות), עם פילוחים לפי מגדר, גיל ומוצא. יצויין כי קיים תקדים לסקר מסוג זה, שכן



**איגוד מרכזי הסיוע
לנפגעות תקיפה
מינית ולנפגעי תקיפה
מינית בישראל**



שדולת הנשים בישראל
لوبي النساء في إسرائيل
The Israel Women's Network

בשנת 2011 קיים מינהל המחקר והכלכלה במשרד הכלכלה סקר מקיף שבדק את שיעורי ההטרדה מינית בעבודה, והשיבו לו אלפי משיבות.

קיימת חשיבות רבה להעלאת המודעות לקיומן של פגיעות מיניות בעת טיפול רפואי, בקרב נשים, רופאים ומערכת הבריאות. קיום סקר זה יהווה צעד ראשון להכרה בבעיה מצד מערכת הבריאות, ויסייע לכל העוסקות והעוסקים במלאכה לגבש כלים מתאימים לטיפול ומיגור התופעה.

בתאריך 16 בדצמבר, 2015, איגוד מרכזי הסיוע ושדולת הנשים העבירו פנייה משותפת בעניין דרישה זו למנכ"ל משרד הבריאות. טרם נענינו באופן רשמי, ואנו קוראות לוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי ולארגונים נוספים לסייע בקריאה למשרד הבריאות לקיים את הסקר, אשר יאפשר למערכת הבריאות לפעול בצורה חכמה ונכונה אל מול התופעה של פגיעות מיניות במהלך טיפול רפואי.

בנוסף, אנו סבורות שנושא הפגיעות המיניות דורש התייחסות מיוחדת של מערכת הבריאות בכל הנוגע לנהלי בדיקות וטיפולים, שיאפשרו שמירה על ביטחון מקבלי השירותים הבריאותיים.

לשיטתנו נהלי מניעת ההטרדה המינית הקבועים בחוק אינם מספקים כאשר מדובר על מערכת הבריאות, זאת מאחר שמדובר במגוון רחב של פגיעות, ובמערכות יחסים מורכבות. מצד אחד ניתן לדבר על פערי כוחות מובהקים, ומצד שני מדובר במפגשים ארעיים לרוב, השונים באופיים ממערכות יחסים של קשרי עבודה רציפים ותדירים. מאפיינים ייחודיים אלו, לרבות הרגישות המוגברת בטיפול רפואי הדורש מגע פיזי ומעניק משמעות כבדת משקל לחריגה מפרוצדורה בקונטקסט של פגיעה מינית, וכן מערכת הכללים הנפרדת של עולם הרפואה והבריאות כדוגמת הדרישה להסכמה מדעת - מחייבים סט כללים ייחודי ומותאם לטיפול ראוי בנושא.

בברכה,

ליאת קליין, עו"ד
יועצת משפטית
איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות
ולנפגעי תקיפה מינית

קרן גרינבלט, עו"ד
מנהלת קידום מדיניות
שדולת הנשים בישראל