

אמהות בצל טראומה מורכבת (CPTSD) על רקע התעללות מינית בילדות, זנות ומאסרים

--- ענת גור ---

5.12.04 מפגש למידה בנושא שיקום הקשר אם – ילד בקרב אמהות אסירות וילדיהן בתאריך

אני רוצה לפתוח את דברי בברכה ובתודה לכל מארגני המפגש הזה בעיקר לד"ר שוש גרינוולד שיזמה את המפגש והוציאה אותו לפועל, ותומכת ומלווה לאורך כל הדרך, לד"ר אביגיל גולומב שתרמה לידיע שנצבר בנושא טיפול דיאדי באמהות ובילדים, למר שחר שומן שתומך בפרויקט, ולמנכ"ל הרשות שהטמיע את שלב א' של התוכנית, ולכולכם שנמצאים כאן איתנו היום לשמוע על אוכלוסיית נשים וילדיהן שנמצאים על הקצה החמור של רצף הטרומה, הסיכון והסכנות.

אמהות אסירות אמהות לילדים הן נשים שסובלות ממצוקות נפשיות, חברתיות כלכליות מהקשות ביותר שניתן להעלות על הדעת. אני מקווה שבמהלך דברי אצליח לתאר, ולו במעט את החוויה הקשה של הנשים, שכן הזוועות שהנשים חוו במהלך חייהן הן במידה רבה בלתי ניתנות לתיאור ולדיבור (unspeakable). פעמים רבות אני מרגישה כי ככל שננסה יותר לתת מילים לעוצמת הקושי והזוועה – כך תלך החוויה הקשה ותחמוק מאיתנו.

החשיבות הרבה שיש בניסיון לתת מילים ולהמחיש לכם את משמעות האמהות בצל הטרומות הקשות נובעת מכך שנשים מכורות לסמים, שעוסקות/עסקו בזנות, שעברו התעללויות מינית בילדותן, ושנמצאות במעגלים של עבריינות הן אוכלוסייה רחבה יותר ממה שנדמה, שמטופלת על ידי שרותי הרווחה לסוגיהם השונים תחנות לבריאות הנפש, מרכזי טיפול לילדים בגיל הרך, מחלקות לשירותים חברתיים, שרות האימוץ, שרות לטיפול בילד ונוער, פנימיות, וכדומה.

עקב ההכחשה, ההתעלמות והדיסוציאציה (מושגים שארחיב עליהם את הדיבור שהמשך ההרצאה) הן של הנשים עצמן שאינן מספרות את סיפורן האמיתי, והן בקרב אנשי מקצוע, אנו עדים, פעמים רבות, לכישלון של אנשי המקצוע לזהות את הבעיות ולתת להן מענים מותאמים.

ההרצאה תתמקד בקשיים באמהות בקרב נשים עם CPTSD, ובקריאה לפתח הבנה מותאמת ודרכי טיפול מותאמות באמהות, בילדים ובקשר אם – ילד.

הפרעת לחץ פוסט טראומטית מורכבת

הידע בתחום ההשפעות הנפשיות של אלימות כלפי נשים התקדם מאוד בשנים האחרונות עם צמיחת המחקר בשטח של הפרעות לחץ טראומטיות. ניצולות של התעללות מינית ואלימות במשפחה דומות לעיתים קרובות לניצולים שעברו שבי או עינויים, בני ערובה, חברים בכחות או אסירים פוליטיים.

אנשים אלה סובלים לא רק מקשת רחבה של סימפטומים, אלא גם מנזק עמוק לתחושת העצמי, ומפגיעה ביכולת ליחסים עם אחרים. הדמיון הזה בין אנשים שעברו טראומות קשות ומתמשכות הוביל ליצירת הקונספט הפרעת לחץ פוסט טראומטית מורכבת (Complex PTSD). (שנכנס ל DSM (Herman, 1992 4).

האבחנה תסמונת פוסט טראומטית מורכבת (Herman, 1992) הוצעה על מנת להבחין בין טראומה שקורית בבגרות ופוגעת במבנה אישיות שכבר עוצב, ובין טראומה שמתרחשת בילדות שמעצבת את האישיות ומעוותת אותה, כמו גם טראומה מתמשכת וחוזרת, טראומה כרונית, שבי ושליטה טוטאליטארית.

תסמונת זו מאפיינת ניצולים שהיו במצב של שבי בידי המתעלל כמו מחנות ריכוז, שבי והתעללות מינית בילדות ובגרות, אלימות במשפחה וזנות.

הקשת של הפרעות, כאשר מדובר בתסמונת פוסט טראומטית מורכבת, דיפוסית וקשה הרבה יותר מאשר במצבי ה-PTSD המקובלים. ניצולי טראומה מתמשכת מפתחים שינוי אישיות אופייניים כולל פגיעות בהתקשרות ובוזות, והנפגעים נמצאים בסיכון גבוה לרה-ויקטימיזציה, פגיעה חוזרת הן בידי עצמם, והן בידי אחרים.

"את צריכה להתחיל לשאול מהילדות, שם זה בעצם התחיל",

א. גילוי עריות כגורם מרכזי בהתדרדרות של נשים לזנות, התמכרויות ופשע

כאשר שאלתי את הנשים שראיינתי לצורך מחקר על "חוויתן של נשים שעסקו בזנות רחוב בישראל" (גור, 2004) כולן ענו: "את צריכה להתחיל לשאול מהילדות, שם זה בעצם התחיל". כיום ידוע כי גילוי עריות היא תופעה שכיחה הרבה יותר ממה שחשבו בעבר, וכי גילוי עריות בילדות הוא מקור להפרעות נפשיות ואחרות קשות בגרות. גילוי עריות היא חוויה טראומטית המשפיעה על עצם הווייתה (בחרתי לדבר בלשון נקיבה משום שזה נושא ההרצאה, ומשום שרוב הנפגעים הן בנות) של הילדה הנפגעת, והיא מהדהדת במשך כל חייה. גילוי עריות הוא חוויה בממוטטת את מערכות ההתמודדות הרגילות המעניקות לאדם הרגשת שליטה, קשר ומשמעות. תופעה זו כרוכה באיום על החיים או על השלמות הגופנית, ומעמתת את הילדה עם מצבים קיצוניים של חוסר ישע ואימה (זליגמן, 2004).

ספרה של ג'ודית הרמן father daughter incest שהתפרסם בשנת 1981 (Herman, 1981) היווה פריצת דרך חלוצית במחקר על ההשפעות הפסיכולוגיות של גילוי עריות. הנושא משך את תשומת ליבן של פסיכותרפיסטיות משום שכל כך הרבה אנשים שפונים לקבל טיפול פסיכיאטרי הנם קורבנות של התעללות מינית בילדות. מאז 1980 הנושא נלמד בשיטתיות. מחקרים קליניים מצאו כי 50-60% מהמטופלים בבתי חולים פסיכיאטריים, וכי 40-60% מהמטופלים בתחנות לבריאות הנפש ובפסיכותרפיה פרטית מדווחים על התעללות מינית או פיסית בילדות. מתברר כי בחלק מהמקרים הקשים ביותר שהקלינאים פוגשים מתגלה היסטוריה לא מדווחת של טראומה בילדות. שורדות גילוי עריות נמצאות בסיכון גבוה לטווח רחב של הפרעות.

גילוי עריות מגביר את הסיכון של הנפגעות לפגיעות לקשת רחבה של הפרעות פסיכיאטריות שהנפוצות ביותר הן דיכאון, הפרעות חרדה, הפרעות אכילה, והתמכרויות. גילוי עריות נפוץ בהיסטוריה של נשים שמבצעות ניסיונות אובדניים, ופגיעה עצמית כמו פציעות, כוויות וחתכים. (גילוי עריות שכיח בקרב מטופלים, בעיקר נשים, שעקב השינויים המהירים במצב הרוח, ויחסים אינטנסיביים ולא יציבים הן נחשבות ל"קשות" ומקבלות את הדיאגנוזה של "הפרעת אישיות גבולית". גילוי עריות גם קשור למצבים הפתוגניים המוזרים שידועים כהפרעות דיסוציאטיביות.

גילוי עריות הוא אירוע טראומטי ייחודי משום שהוא מתרחש בתוך מערכת יחסים אינטימית של הילדה עם הוריה או קרובה. הפגיעה המינית בתוך המשפחה מתאפשרת בזכות יחסי אימון, קירבה, ומתוך ניצול הסמכות שיש בידי המבוגר כלפי הילדה. זוהי בגידת המבוגרים בילדה המנצלים אותה לסיפוק צרכיהם (ההורה/הקרוב הפוגע), או מתעלמים ממצוקתה (בני משפחה שלא פוגעים). גילוי עריות לכן היא טראומה של אמון ושל פגיעה אנושה בהתקשרות הראשונית בין הורים לילדים, ומכאן שיש לו השפעה מיידית וברורה על כישורי ההורות של הנפגעות.

ב. הבית והמשפחה: הזנחה התעללות ודיכוי

הילדות מתאפיינת בהזנחה, דיכוי, מחסור בדמויות מטפלים חיוביות, משפחות הרוסות ולא מתפקדות, והתעללות ישירה בילדה על ידי בני משפחה או קרובים אחרים. במהלך הילדות מתחיל תהליך ההפקרה של הילדה: אף אחד לא דואג לה, אין מי שיגן עליה, והיא הופכת להיות חשופה להתעללות והזנחה קשים.

המשפחות המתוארות על ידי הנשים הנן משפחות שלא תפקדו באופן סביר. המאפיינים הבעייתיים הם בדרך כלל: אם נעדרת או חלשה (לדוגמה, אם חולת נפש, אם ניצולת שואה, או אם שעזבה את הבית עקב גירושין), אם אלים, נעדר, או אלכוהוליסט, משפחות מרובות ילדים, אלימות במשפחה, עוני ואבטלה. המשפחות תוארו גם ככאוטיות, מבולבלות, וחסרות גבולות. לדוגמה: משפחתה של אפי שבה האב היה אלכוהוליסט, ופתח בבית בן שני החדרים בו התגוררה המשפחה מקום למכירת אלכוהול. אפי הייתה מסתובבת מגיל צעיר, ללא השגחה, בין גברים אלכוהוליסטים שישבו בתוך הבית. היא נאנסה בגיל 12 על ידי אחד הגברים האלה. דוגמה נוספת היא משפחתה של מירי שסיפרה ששתיים מאחיותיה הבכורות מתו בנסיבות לא ברורות טרם לידתה. אביה היה אלכוהוליסט, אימה מתעללת ומזניחה, ושניהם הפקירו אותה להתעללות פיסית ונפשית קשה על ידי אחיה הבכור.

כל הנשים תארו חוויות של התעללויות קשות בבית כילדות שכללו התעללות נפשית, פיסית ומינית: מכות, השפלות מילוליות, התעללות מינית, הרעבה, גזיזת שיער, כליאה וקשירה. ברוב הבתים הילדות סבלו מריבוי של סוגי אלימות, הזנחה והתעללות שונים. לדוגמה: מירי סיפרה על אב אלכוהוליסט ואלים, אם שהפקירה אותה להתעללות האב והאח, וחינכה אותה לכניעות ומתן שירותים לגברים, ולעיתים אף השתתפה באלימות כלפיה. אלימות זו כללה: כליאה, גזיזת שיער ואונס על ידי חבר של האח. הנשים תארו טקסי השפלה ואלימות כמו קשירה לכסא, גזיזת שיער, איסור על יציאה מהבית וכדומה. לדוגמה, כן תיארה מירי את חווית קבלת המחזור בפעם הראשונה:

"למחרת בבוקר אני קמה ורואה דם בתחתון. חשבתי ואוו זהו אני בהריון...פתאום אני רואה את אבא שלי, רק ראיתי את העיניים שלו ואמרת זהו, מירי, את מתה היום, רוצחים אותך.. לקח אותי, באנו הביתה אני זוכרת הוא קשר אותי בחדר. הוא נכנס אימא שלי יוצאת, אני קשורה בחדר שלו ככה על כסא... הוא גזר לי את השיער אפילו.. ואז הוא הרג אותי במכות" (מירי, עמ' 10).

מסכת של התעללות בבית תוארה גם על ידי גילה:

"ומכות על ימין ועל שמאל, וגזרו לי ת'שיער ועשו לי קרחת... הם התעללו בי. מלא השפלות, משאירים אותי במקלחת בלי אוכל, קושרים אותי ידיים ורגליים, וכל מיני כאלה.." (גילה, עמ' 2). "הנקודה ששברה אותי זה שהם עשו לי קרחת. הם עשו לי כמו לינץ': הם הכניסו אותי לחדר, קשרו לי את הידיים והרגליים, נתנו לי מכות. אחי נתן לי מכות, והיא גוזרת לי את השיער, עשתה לי קרחת על כל הראש. והיה לי תלתלים ארוכים ארוכים שמאוד אהבתי" (גילה, עמ' 5).

זנות – טראומה, אלימות ודיסוציאציה

כיום הולך ומתברר כי הסינדרומים הטרואומטיים המורכבים מהם סובלים העוסקים בזנות הנם בין הסינדרומים הקשים ביותר להבנה, והמאתגרים ביותר לטיפול. וכי הם מגדירים את הקצה הרחוק של הרצף של הפרעות הטרואומטיות, ואת חזית הידע הקיים בתחום הטרואומה הנפשית (Herman, 2003). הסימפטומים של CPTDS בזנות הם קשיים בויסות רגשי, עוררות יתר, שינויים בתפיסה עצמית ביחס לאחרים, תפיסת עצמי כאובייקט מיני נשלט, ושינוי באמונות ביחס לטבע ולעולם.

האובייקטיביות (הפיכת האישה לאובייקט) (objectification), והבוז שמופנים כלפי הזונה, שמופנמים והופכים לשנאה עצמית ותיעוב עצמי, עמידים בפני שינוי. האנשים שעוסקים בזנות, כמו בעבדות או במחנות ריכוז, יכולים לאבד את הזהות שלהם כאינדיבידואלים, ולהפוך להיות מה שהאדון או הלקוח רוצה שהם יהיו. לדברי הרמן, הקורבנות סובלים מהפרעות נזירות-ביולוגיות חמורות, והפרעות אישיות קשות. זה כולל מצבי אגו מורכבים ומבלבלים, וצורות חמורות של דיסרגולציות (dysregulation) גופניות ורגשיות. לדבריה הפרעות סומאטיות ורגשיות הנן שכיחות במצבים של PTSD, אולם התנאים של העיסוק בזנות מחמירים את ההפרעות הללו. לדבריה, הסרסורים משתמשים בשיטות עינויים ידועות על מנת להרגיל את האישה לביצועים המיניים, ולויתור מוחלט של זהות ושליטה. ההתמכרות לסמים משמשת גם היא לשליטה על התפקודים הנפשיים והגופניים, דבר שמחמיר את התמונה הקלינית (Herman, 2003).

אחד הממצאים המעניינים של המחקר הוא ההבנה כי ההפרעות הדיסוציאטיביות שהן חלק מהתסמונת של PTSD מהוות את הבסיס הנפשי מרכזי עליו בנוי הניצול של הנשים בזנות,

מניתוח חווית העיסוק בזנות כפי שתוארה על ידי המרואיינות, עולה גם כי הזנות היא אחת הצורות החמורות של אלימות כלפי נשים בחברה. אופי האלימות כלפי הנשים שעסקו בזנות ומימדיה היו אחד הממצאים הקשים של מחקר זה. הנשים תארו שגרה של אונס, אונס קבוצתי, ניסיונות רצח, רצח, חניקה, מכות, אלימות מילולית, השפלה, פציעה, החדרת חפצים חדים לאבר המין, חתכים, תקיעת סכין בבטן, חטיפה, שוד ועוד. האלימות התבצעה על ידי הלקוחות, ועל ידי הסרסורים, והייתה חלק בלתי נפרד מהעיסוק בזנות. בנוסף, הנשים תארו את האקטים המבוצעים בזנות, גם ללא אלימות נוספת, כפעולות של אלימות נגד נשים, שליטה השפלה ואונס.

הדיסוציאציה שמאפשרת את העיסוק בזנות פועלת בשלושה מישורים: בקרב הנשים עצמן, כאמצעי בידי הסרסורים לגיוס הנשים לזנות, ובקרב החברה הרחבה ואנשי המקצוע.

מנגנוני דיסוציאציה, הכחשה וניתוק משמשים אמצעי מרכזי שמאפשר לנשים לעסוק בזנות. הסרסורים וסוחרי הנשים מגייסים בשיטתיות את המנגנונים האלה, שהם תוצאה של טראומות הילדות שהנשים עברו, על מנת ללכוד את הנשים בזנות. מנגד עומדת חברה שבוחרת להימנע מלדעת, חברה שבה פועלת הדיסוציאציה כנורמה חברתית. תופעת הזנות מתאפשרת בזכות נורמה של אדישות והתעלמות מצד הציבור, ומצד אנשי המקצוע והאקדמיה.

המנגנונים הדיסוציאטיביים פועלים בשלוש רמות: ברמה האישית בקרב הנשים עצמן כ"כישור עבודה" מרכזי לעיסוק בזנות (Farley, 2003), ברמה של הקשר עם הסרסורים, וברמה של החברה הרחבה. הדיסוציאציה הנה אחת הפרעות המרכזיות הנגרמות בעקבות התעללויות מיניות ואחרות בילדות ובגרות (Schwartz, 2000). הפרעה זו מתבטאת בתמונת סימפטומים קשה שכוללת: ניתוק בין ערוצים באישיות, ניתוק בין רגש לקוגניציה, תרדמת חושים (numbness), צמצום האישיות ודפרסונליזציה (תחושה חוזרת של ניתוק מן הגוף ומן העצמי). הדיסוציאציה מהווה מנגנון הגנה עיקרי בזמן ההתעללות בילדות, ומובילה להתפתחות של מנגנונים דיסוציאטיביים בחיים הבוגרים. חווית ההתעללות המינית בילדות מעוררת פחד, כאב ותחושת נטישה. על מנת להתמודד עם רגשות אלו, הילד הנפגע חייב להכחיש את קיומם על ידי ניתוק מן המודע. הדיסוציאציה מהווה לא רק הגנה הסתגלותית, אלא גם עיקרון יסוד של ארגון האישיות. ההזדהויות הרבות מאפשרות לנפגעת להתמודד עם ההתעללות, ובו בזמן לשמור הן את עצם ההתעללות והן את אסטרטגיות ההתמודדות מחוץ למודעות הרגילה (Herman, 1992). הדיסוציאציה היא ניסיון נואש לשמר את החיים ואת השפיות באמצעות הבנייה של זהות (לדוגמה, הכחשה, פיצול לחלקים, פיזור) שתתמודד עם כאב, חרדה, טרור ובושה. היא כוללת בריאת ייצוגים נפשיים של האני (ה-self) והאחרים, שמעוגנים בשלילת מציאות (לא אני/לא הוא/לא קרה), והזדהות בלעדית עם אובייקטים בעלי כוח, שמציעים לכאורה, קשר, הגנה, בריחה, והקלה מסוימת של הכאב. במהלך הטראומה ולאחריה, הילד מחקה, מעמיד פנים או מסיח את דעתו, באמצעות כניסה למצבי מודעות שונים. מאוחר יותר במהלך החיים ההישרדות הדיסוציאטיבית צריכה חיזוקים באמצעות ארסנל של הימנעויות, התמכרויות, ואסטרטגיות הסוואה (Schwartz, 2000).

הממצאים מלמדים כי אלימות, השפלה, התעללות ואף רצח, מהווים את שיגרת העבודה בזנות. בנוסף, הנשים תארו קושי עצום לעמוד בהשפלה ובעינוי הכרוכים בעבודת הזנות כשלעצמה, גם כאשר לא הופעלה אלימות נוספת. מאחר וכל הנשים במחקר הגיעו לעיסוק בזנות לאחר טראומות קודמות מיניות ואחרות, ניתן להניח כי הן סבלו מ PTSD עוד טרם כניסתן לזנות, וכי הזנות גרמה להחמרה והקצנה של התגובה הפוסט טראומטית המורכבת (CPTSD) ושל הדיסוציאציות. נראה כי הנשים שמצליחות לשרוד את החוויה הקשה של העיסוק בזנות עושות זאת בעזרת מנגנונים דיסוציאטיביים שהן פיתחו טרם הכניסה לזנות. הסמים משמשים במובן הזה מרכיב נוסף שפועל בד בבד עם הדיסוציאציה, כדי לחזק ולסייע לניתוק שמושג קודם כל באמצעות המנגנונים הנפשיים, הפוסט-טראומטיים, של הדיסוציאציה.

לדברי פרלי (Farley, 2003) הנזק הפנימי שמחוללת הזנות לא הובן בתחום הפסיכולוגיה ובתחום חקר הטראומה, ויש כישלון להבין ולהמשיג את מה שהנשים מתארות כ"תיעוב הטראומטי שהוא תוצאה מכך שיצור אנושי מוצג לבחירה בדרך שבה קצב בוחר בהמות" (עמ' xii). הממצאים לגבי האלימות, הביזוי ההשפלה, הדה הומניזציה והדה פרסונליזציה מראים כי

האקטים המבוצעים כלפי נשים בזנות גורמים לא רק לנזק פיסי, אלא מגדירים את האישה באופן פסיכולוגי כאובייקט, כבזויה, כמושפלת וכמופקרת.

הדיסוציאציה שמופעלת על ידי הנשים על מנת לשרוד את העיסוק בזנות, משתקפת במראה בדיסוציאציה, בהכחשה, ההדחקה וההתעלמות החברתית כלפי הזנות, וכלפי הנזק שנגרם לנשים שעוסקות בזנות. כיום קיימת ההבנה כי נשים שעוסקות בזנות נמצאות במצב של מוות חברתי". הזונה היא אוטוסיידרית שנתפסת כמי שאין לה שום כבוד או ערך ציבורי. במקרה של הזנות חוברות יחד הנטייה האוניברסאלית להאשמת הקורבן, והנטייה להסב את המבט הצידה כאשר מדובר בזוועות שקשה לשאתן (הרמן, 1992).

אמהות בצל CPTSD

כפי שטענתי קודם לרוב הנשים העבריינית היסטוריה של עזובה רגשית בילדותן, והיסטוריה של התעללות מינית ופיסית. ראינו כיצד העיסוק בזנות מהווה טראומה מתמשכת. על רקע זה רוב הנשים מאובחנות כסובלות מ CPTSD. ניסיון לחיפוש בספרות המקצועית אחר חומר קליני ומחקרי על הקשר שבין CPTSD ואמהות לא עלה יפה. יחד עם זאת ברור כי הסימפטומים של ה CPTSD שכוללים מבנה אישיות שכולל חוסר אמון בסיסי, קשיים ביחסים אינטימיים, דימוי-עצמי נמוך, דכאוניות ונטייה לקורבנות חוזרת, הפרעות פסיכיאטריות פוסט-טראומטיות, כולל הפרעות דיסוציאטיביות (Herman, 1981), והעדר מודל הורים חיובי, משפיעות השפעה ישירה על כישורי ההורות של הנשים.

אחד הדברים המרכזיים איתם מתמודדת האם הוא העובדה כי הייצוגים הפנימיים של הורים הינם של הורים מתעללים, מזניחים, פאסיביים ומסוכנים. מחקרים שנעשו על נשים שהיו קורבנות תקיפה מינית בילדותן מראים כי קיימים קשיים בתפקודן כאמהות. הרמן, Herman (1981) מדווחת על ציפיות לא מציאותיות לגבי התפקיד האימהי שאינן מאפשרות לנשים אלו להפיק הנאה וסיפוק מתפקידן האימהי. כהן (1998) מדווחת כי כישוריהן ההוריים של אמהות אלו לוקים בתחומי תפקוד רבים, ולכן יש צורך בפיתוח תוכניות ספציפיות שילמדו תגובות הוריות גמישות והולמות, ולימוד שלבי התפתחות נורמטיביים של ילדים.

חוסר היכולת להיות הורה טוב לילד, והחזרה שלהן כאמהות על דפוסי ההזנחה והתעללות בילדיהן, גורמת לנשים לצער, אשמה ובושה. מקומות אלה של רגשות אשמה, בושה וכאב אינם מאפשרים לאמהות תפקוד תקין ביחס לילדים. רגשות אשמה ובושה גורמים לאמהות לצורך בפיצוי יתר של הילד, וחוסר יכולת להציב לו גבולות מתאימים הנדרשים לצורך חינוכו. יש צורך בעבודה טיפולית על מנת לעבד את הרגשות הקשים ביחס לעבר, ולאפשר לאם לראות את צרכי הילד, מעבר לקשייה הרגשיים.

אמהות במהלך העיסוק בזנות

כל הנשים במחקר עבדו בזנות כאמהות. שתיים מן הנשים במחקר היו אמהות טרם הכניסה לזנות, ושאר הנשים ילדו במהלך העיסוק בזנות. העיסוק בזנות, הכרוך בהתמכרות לסמים ואורח חיים שולי, לא אפשר לנשים להיות אמהות "טובות דיין". כל הנשים תארו את כישלונן לתפקד כאמהות בזמן העיסוק בזנות. לשתיים מהן נלקחו הילדים לאימוץ מיד לאחר הלידה. ילדי האחרות לא נלקחו לאימוץ, אולם הם הועברו בשלב זה או אחר לסידורים חלופיים, על רקע חוסר תפקוד האם.

חלק מהילדים נשארו אצל האם במהלך חלק מתקופת העיסוק בזנות. ילדים אלה נחשפו להזנחה ולאורח חייה של האם שכלל אלימות מצד בן הזוג, חשיפה ליחסי מין עם לקוחות, חשיפה לשימוש בסמים, וכדומה. סוזי, שבנה שנולד במהלך העיסוק בזנות נשאר איתה ועם אביו עד גיל חמש תארה דוגמא לאירוע קשה של אלימות כלפיה אליו נחשף בנה:

"זהו, כי בעצם פעם לא היו מודעים, אני חושבת, בעצם לכל המצב הזה. לא כמו היום שכל אימא שמשתמשת ישר היו לוקחים לה את הבן. אומנם אדם אף פעם לא קיבל מכות או לא היה

רעב. לא משנה, אבל מה שהוא ראה והוא עבר זה יותר גרוע מלא יודעת מה. הוא ראה שאני מקבלת מכות איומות. אדם היה בן שנתיים וחצי בערך, היה קטן, היה במעון, ויום אחד אבא שלו החליט... עכשיו הייתי, זה היה בוקר, ו... הייתי קמה, משתמשת עם אבא שלו, מלבישה את אדם. ממש כמו יום עבודה, הייתי שמה אותו במעון בסביבות 9, 9 וחצי, לא היו אומרים כלום. והולכת לעבוד בזנות וחוזרת בערב, בלילה... ויום אחד הוא החליט, אבא שלו, שעבדתי עליו, ולא הבאתי לו את כל הכסף... הוא הרגיש שעבדתי עליו. והיה אצלנו איזה מישהו, הוא סילק אותו ו... נתן לי מזה מכות, מכות הוא הדליק את המערכת כדי שהשכנים לא ישמעו שאני צועקת. והיה לו סכין... ואדם צועק, מזה צועק ותופס לו את הידיים שהוא לא.. שלא יעשה לי כלום ומזה זה... אני זוכרת את הבכי של אדם, בכי של... כבר מרוב שהוא צעק שלא יעשה לי כלום כבר לא היה לו כוח לצעוק". (סוזי, עמוד 7). בהמשך סוזי מתארת כיצד דקר אותה אבא של אדם בבטן, והיא יצאה שותת דם עם אדם לבקש את עזרת השכנים.

סוזי גם תארה כיצד הוציאו את אדם מהבית לאחר שסבל מאורח חייה :

"בגיל אה... כבר בין ארבע לחמש כבר התחילו להתערב הרווחה. התחילו להתערב שכנים, שמשמשים, ושבאים אנשים... ו...אה... ואז, בסביבות גיל חמש, אז זה היה שאבא של אדם נכנס לבית סוהר, ו... ואז הציעו לי להכניס אותו לפנימייה והסכמתי. גם לי כבר היה קשה לטפל בו, והסכמתי ו... תוך כדי כבר הוציאו צו. אבל לא באו.. לא היה כמו היום, זה היה אחרת אף אחד לא בא והפריע לי, והשתמשתי ועבדתי בזנות והילד היה אצלי..." (סוזי, עמ' 7-8).

מישל סיפרה כיצד ביתה מנישואיה הראשונים הפכה להיות קורבן של בעלה השני שהיה הסרסור שלה. היא מספרת כי הוא הכריח אותה להוציא את ביתה מהמשפחה האומנת בה גדלה, על מנת שתשמש כמשרתת בבית לטיפול בשלושת הילדים הקטנים המשותפים לשניהם. מישל מתארת את הקושי שלה להסתיר מהילדה את עיסוקה בזנות. וכיצד בשלב מאוחר יותר בעלה אנס את הילדה ושלה גם אותה לעסוק בזנות.

"בגיל 12 הוצאתי אותה ממשפחה אומנת. אני לא רציתי להוציא אותה. הוא הכריח אותי להוציא אותה... כי הוא רצה כאילו שהיא.. תהיה בבית, תשמור על הילד, עוד לפני שהיו לי 3 ילדים כאילו הילד הראשון. בקיצור, הילדה הזאת, הוא עשה ממנה שפחה בבית, לנקות את הבית, ולדאוג לילד, עד שאני אבוא... הוא תפס אותי, איך שפתחתי את הדלת, הילדה בחדר משחקת עם הילד, איך שפתחתי את הדלת: "הכול בסדר?", אמרתי לו: "שום דבר לא בסדר, לא הבאתי כלום", עם המילה הזו, עוד נכנסתי לבית, עוד הייתי במדרגות, מזה מכות רצח, הילדה, הבת שלי, קמה וצעקה, ומתחננת שיעזוב אותי, תפס אותה, והפיל אותה בכל המדרגות, יאו, איזה תמונה זו... (בוכה). וככה היא התדרדרה מסמים. היא הייתה יודעת שהוא שולח אותי לזנות, אחרי כמה זמן היא התחילה להבין הכול, ו... היא מסתירה כזה... ואני מרגישה עליה... אני מרגישה שהיא יודעת. אני לא יכולה לדבר איתה על הדברים האלה... היא הייתה רואה תמונות, של מכות, של... לבוא בשעות מאוחרות מהעבודה ו... אימא איפה הייתי? הלכתי לעבוד בבית של אישה, לעזור לה, הולכת לחפש, ניקיונות, כל מיני... אבל אני יודעת שהיא יודעת לאן הוא שולח אותי. ואין לי כוח... אין לי כוח... לא ידעתי מה לעשות. לא ידעתי כבר מה לעשות... מה? לא ידעתי... התחיל עם הבת שלי. (בוכה)... כשהייתה הבת שלי בגיל 12 רצה להוריד אותה לזנות. הילדה הודתה לי שהוא התחיל איתה. והוא התעסק איתה..." (מישל, עמ' 8).

ילדים שנולדו כתוצאה מזנות

חלק מהנשים תארו את הקושי לגדל ילדים שנולדו כתוצאה מזנות משום שילדים אלה ממחישים לאם את העיסוק בזנות, ואת שאלת האבהות של הילד. אחת השאלות המרכזיות לגבי ילדים שנולדים במהלך העיסוק בזנות היא שאלת האבהות. מאחר והנשים מקיימות יחסי מין עם גברים רבים, לעיתים ללא אמצעי מניעה, האם אינה יכולה לדעת מי האב של הילד. לנשים היו רגשות מעורבים כלפי ילדים אלו. מצד אחד הן אוהבות אותם, ומצד שני הן רואות בהם את התגלמות האב האנונימי, הגבר צרכן המין הקנוי. בחלק מן המקרים, כאשר האישה חיה עם בן זוג, סרסור, בני הזוג התייחסו לילד כאילו הוא בנו של בן הזוג, מבלי להתייחס לסימן השאלה עקב כך שהאישה קיימה יחסי מין עם גברים רבים.

פזית שמגדלת את בנה אסף שנולד במהלך העיסוק בזנות תארה את הדילמה לגבי האבהות :

"אז נקלטתי להריון כאילו... באותה תקופה לא הייתי בטוחה במאה אחוז שהוא האבא כי הלכתי בלי קונדום עם עוד מישהו. ו.. היה לי מקרים בעבודה שפתאום נקרע קונדום ופתאום הוא נתקע.. ואין מה לעשות זה קורה. ואני זוכרת כבר צמחה לי הבטן והרגשתי.. ידעתי כבר שאני בהריון בחודש שישי וחצי. ובאתי אל הבחור הזה והוא גרוש ו.. הוא מאוד מבוגר, הוא בן 60 בערך. ובאתי אליו ואמרתי לו שאני בהריון ושאני לא יודעת מי האבא. 50% הוא 50% מישהו אחר. ואני לא יודעת כאילו... "(פזית, עמ' 1).

גם כיום, כאשר היא כבר אינה עובדת בזנות, היא צריכה להתמודד עם הזיכרונות של הזנות שאסף מעורר בה :

"אבל אז כשאני רואה את אסף, אני פשוט מקבלת פלשבק. אסף זה פזית הזונה, זה פזית שמכרה את הגוף שלה, זה פזית שהביאה ילד לא מאהבה, היא לא התחתנה! היא הביאה אותו מזנות. כאילו זה פשוט המראה של כל הדברים שאני רוצה לשכוח. אז לפעמים, אני, זה לא עולה, אבל לפעמים זה קופץ. וזה קשה." (פזית, עמ' 1).

היא גם מתמודדת עם השאלות של אסף ביחס לאבא שלו :

"כאילו, כשהוא יגדל, מה אני אגיד לו, הייתי זונה ואני לא יודעת מי אבא שלך? או האבא שלך הוא קליינט שלי? אני לוקחת את זה קשה. להביא ילד מתוך זנות, לא מתוך אהבה, מתוך איכסה, מתוך השפל כאילו.. אולי שהוא יגדל או יראה את זה אחרת כאילו... אני רואה את זה נורא." (פזית, עמ' 13).

גם גילה ספרה על הקושי שבכניסה להריון במהלך העיסוק בזנות מבלי לדעת מי האבא :

"זה היה כואב... כאילו הרגשתי שלילדה שלי יש מליון אלף אבות. כבר, כאילו בהרגשה שלי... נגעלתי מעצמי בעיקר, הייתי מפחדת, הייתי כואבת" (גילה, עמ' 13).

מסירת ילדים לאימוץ

חלק מהילדים שנולדו במהלך העיסוק בזנות נמסרו לאימוץ. האימוץ היה אחת החוויות הקשות של הנשים. הן מתייחסות לילדים שנולדו ונלקחו לאימוץ כאל ילדיהן לכל דבר. למרות שעל פי החוק הפסיקו להיות ילדיהן ואינם רשומים בתעודת הזהות שלהן.

גילה ילדה בת במהלך העיסוק בזנות ושוכנעה על ידי הסרסור שלה למסור את הילדה לאימוץ. היא תארה את מסירת הילדה לאימוץ כחוויה הקשה ביותר שעברה :

"גילה : זהו הילדה נולדה בקריז לקחו אותה לאימוץ. שירות למען הילד התערב, אז התחננתי גם שימצאו איזה מקום שאפשר ללכת אליו לגמילה עם הילדה, איזה... אמרו שאין דבר כזה. היום אני יודעת שהם עבדו עלי. ואבי גם אמר לי אין דבר כזה. והילדה יהיה לה יותר טוב שם, והתחיל לשחק לי וזה. גם הילדה שלי ואני רוצה שיהיה לה טוב, מגיע לה טוב וזה. ושכנע אותי לחתום עליה לאימוץ במקום להילחם. לקחו אותה, לקחו אותה. בכלל נפלתי לזריקות חזרתי הביתה התחלתי להזריק. התחלתי להזריק, לקחתי כדורים איבדתי ת'הכרה, לקחו אותי לבית חולים, אבל ירדתי על סמים בצורה היסטורית.

ענת : הרגשת נורא...

גילה : כן ממש, ממש. ואז איזה שני חברה קראו לי לאיזה שוד לבוא, הלכתי איתם כמו התאבדות לא שאלתי את אבי בכלל, ונפלתי לבית סוהר, נתפסנו אותו היום." (גילה, עמ' 22).

גילה תארה את הכמיהה הרבה להיפגש שוב עם הבת שנלקחה לאימוץ :

"ענת : את לא יודעת עליה כלום, היא אצל משפחה מאמצת?

גילה : כן. בבית סוהר עשיתי לה שלוש מחברות 240 דף את כל מה שעברתי על המשפחה עשיתי כמו יומן חיים. שלוש מחברות יש לי 240 דף אז כשהייתי יוצאת לחופשות הייתי מעבירה לשירות למען הילד והם היו מביאים לי קבלות." (גילה, עמ' 22).

"גילה: ניסיתי פעם לדבר איתו [עם בן זוגה הנוכחי] על הילדה. קשה לו. אז הוא חוגג כל שנה יומולדת לילדה. הוא מביא לי דובי וכותב לי איזה ברכה. והלוואי שעוד ככה וככה שנים היא תגיע. כן, הוא יודע, 3.1. זה תאריך עצוב בשבילי..."

ענת: את מקווה שבגיל 18 היא תחזור אליך ?

גילה: מאוד. מאוד. אני לא משלה את עצמי, לא בתור אימא, אלא בתור צד שלישי כמו מה קרה. משהו בשביל לשמוע אותי. לא לשפוט, שלא תהיה עם תחושה של זרקו אותי. אני לא משלה את עצמי. אני יודעת שאני לא אהיה אימא שלה כבר בחיים. אני בהחלט רוצה שהיא תגיע." (גילה, עמ' 17).

אמהות בכלא

"זה הכרחי שהחברה תיקח לתשומת ליבה את ההשפעות השליליות שמספר הולך וגדל של ילדים נאלצים לספוג עקב מאסר האם. כאשר המדינה מיישמת את הסמכות שיש לה להעניש את אלו שביצעו פשעים, אולם היא נכשלת במשימה של סיפוק הצרכים של ילדיהם, ילדים אלה נשארים ללא מענים לצרכיהם"

(זלמה ווטטסון הנריקס, 1982, בספרה אמהות אסירות וילדיהן).

כיום קיימת בקורת על המתכונת הקיימת של כליאת נשים שמתבססת על שורה ארוכה של מחקרים וועדות חקירה שבדקו את נושא כליאת הנשים במדינות שונות בעולם. המדיניות הקיימת מעדיפה את כליאת הנשים, שרובן לא אלימות, עקב ביצוע עבירות קלות ערך, על פני טיפול ושיקום. חוקרים רבים מדגישים את העובדה כי רוב הנשים בכלא נמצאות שם עקב ביצוע "פשעים" שהם בעצם בעיות חברתיות לא פתורות כמו: שימוש בסמים, מרידה כנגד גברים מתעללים, זנות וכדומה. כליאת הנשים נראית כפתרון משום שהן נתפסות כעברייניות שמשלמות את חובן לחברה, ומתוך מחשבה כי הן ילמדו את הלקח מהמאסר, ויחזרו לחיים נורמטיביים ויצרניים. לאור הבנת ההיסטוריה הטראומטית של הנשים, ברור כי כליאתן - ללא מתן אמצעים לשבור את מעגל הסמים, הזנות והעבריינות - תחזיר אותן שוב ושוב לכלא. המתכונת הקיימת של כליאת נשים, המקבילה לכליאת גברים, אינה מתאימה לנשים, ואף מזיקה להן ולילדיהן.

אחד הדברים הבולטים בבתי כלא לנשים הוא המרכזיות של הילדים בחיי הנשים בכלא. למעלה מ- 70% מהאסירות הנן אמהות לילדים. רוב האמהות הנן אמהות חד-הוריות, לרוב ליותר מילד אחד. לאחרונה החל להצטבר בעולם גוף ידע מחקרי על אמהות בכלא, ועל ילדים של נשים שיושבות בכלא.

כשאישה נשפטת למאסר יחסיה עם ילדיה הופכים למוקד מרכזי של צער, כאב, אשמה ובושה. בו בזמן שהם מהווים גם מקור של תקווה, ומוטיבציה לשנות את חייה. משבר זה מכיל בתוכו את הפוטנציאל לצמיחה והתפתחות אישית שלה, ושל הקשר עם ילדיה (קוחל, 2004).

בזמן המאסר לרוב האמהות יש יחסים מורכבים עם הילדים. למרות שחלק מן האמהות לא טיפלו בילדים עוד לפני המאסר, הילדים מאוד חשובים להן במהלך המאסר. פעמים רבות המאסר מהווה מעין התפכחות מחיי הסמים, הזנות והכאוס שאפיינו את חייהן בחוץ, והן מתפנות לעשות חשבון נפש נוקב ומכאיב לגבי היותן אמהות "רעות", והסבל שהן גורמות לילדיהן. הדבר משפיע, לעיתים קרובות, על דיכאון ותחושות חוסר אונים בכלא. ותורם לפנטזיות, לעיתים לא ריאליות, על החיים בחוץ לאחר השחרור.

הילדים

מעט מאוד ידוע, בעולם כולו, על אוכלוסיית הילדים של נשים אסירות. המחקרים המעטים שנעשו בתחום מדגישים את חוסר הניראות (invisibility) של הילדים האלה, ואת המחסור בנתונים ביחס למה קורה איתם, והנסיבות וההשפעות שיש לפרידה מהאם בזמן המאסר. מחקר

ביחס להתנסות של הילדים יספק גם הכוונה לשירותים ולמדיניות, שחסרה כיום, לטיפול באוכלוסיית ילדים נזקקת זו.

אחד הממצאים המדאיגים שעולים מהמחקרים הוא כי, לעיתים קרובות, ילדים עוברים מסידור לסידור מספר פעמים לאורך מאסר האם. העדר היציבות והשינוי של המטפל הקבוע נחשבים על ידי מומחים להתפתחות הילד כמזיקים לבריאות הנפשית ולתחושת הרווחה של הילד (Pollock, 1999). הסיבות למעברים כוללות מחלה או גיל מבוגר של המטפלים, מעורבות שלהם בעבירות, קונפליקטים עם האם בכלא. מסיבה כזו או אחרת חייהם של הילדים מאוד לא יציבים. הם עוברים לעיתים מקרוב אחד למשנהו, ונתפסים כנטל כלכלי. מחקרים מראים כי הדבר משפיע באופן שלילי על היכולת של הילדים לפתח אימון, להרגיש אהובים ובטוחים ולהתרכז בלימודים.

הרוב המכריע של ילדי אסירות מתגוררים עם סבתם – אם האם – בזמן מאסר האם. הסבתא המטפלת נתקלת, בדרך כלל, בקשיים כלכליים, רגשיים ופיסיים. היא סובלת מבידוד חברתי בזמן מילוי התפקיד של הטיפול בנכדה. כתוצאה מכך הילדים נמצאים בתחושה מתמדת של דאגה ביחס ליציבות בחייהם, והם מבטאים חרדה ביחס לכך. הם מודאגים ביחס לאימם, הם מודאגים שלא יהיה להם מקום לגור. התחושה של אחריות שהם לוקחים על עצמם לגבי המבוגרים בחייהם היא דרמטית. אחת ההמלצות בספרות המקצועית היא לתת תשומת לב לטיפול במטפלים החלופיים בילדים. מטפלים אלה בדרך כלל לא פונים לשירותים הקיימים הן עקב מידע מועט לגבי המשאבים העומדים לרשותם, והן עקב הסטרס החמור שהם נמצאים בו סביב מאסר האם.

טיפול

כפי שטענתי בראשית ההרצאה רוב הנשים שסובלות מטראומות קשות של גילוי עריות, זנות, ומאסרים הינן אמהות לילדים, והאמהות היא סוגיה מרכזית בחייהן. הריון ולידה יכולים להיות נקודת מפנה חשובה לשינוי וליציאה מן הזנות, הסמים והעבריינות. אמהות וילדים אלה נמצאים על הקצה החמור של סיכונים וסכנות, לכן יש צורך בפיתוח מענים מותאמים לטיפול באמהות של נשים שעוסקות בזנות, כולל טיפול בקשר אם – ילד.

שתי ההרצאות הבאות של עדי והילה יעסקו בסוגיות של טיפול, וימחישו את העבודה הטיפולית עם אוכלוסייה זו.

תוכנית אשלים לטיפול באמהות אסירות וילדיהן נותנת מגוון של התערבויות טיפוליות לאמהות וילדיהן בכלא, בהוסטל לאמהות עם ילדים ובקהילה. חשוב להדגיש את החשיבות שיש במתן כלים טיפוליים לאוכלוסיית יעד זו שיאפשרו טיפול רב מימדי המתייחס לילד, לאם ולדיאדה אם – ילד. המערכות הקיימות מספקות פתרונות של שיקום נפרד לאם ולילדה. בשל חוסר הכלים נוצר מצב של ניתוקים בין האם והילד עקב מאסרים, הוצאת הילדים מהבית, או יציאת האם לשיקום במסגרות חוץ-ביתיות לאמהות ללא ילדיהן. מהספרות המקצועית ומהניסיון הטיפולי נצבר ידע רב על הנזק לצמיתות שנגרם לילדים שנגזר עליהם לעבור מסידור מעברי אחד למשנהו, במיוחד בשנים הראשונות של החיים. לכן יש חשיבות רבה במניעת, או בקיצור, הניתוק שבין האם והילד על ידי בניית תוכניות טיפול משותפות.

התוכניות הטיפוליות צריכות להתבסס על מודלים של טיפול אלטרנטיבי לנשים עברייניות, שעוסקות בזנות ומכורות לסמים שפותחו בשנים האחרונות. תוכניות אלה משקפות פילוסופיה שמתמקדת בכוח של האישה, ומשתמשת בניסיונה בעבר ובהווה כמנוף לשינוי, ולא רק כמקור של צער ובושה. מודלים טיפוליים אלה תופסים את ההתמכרות והעבריינות של נשים כמנגנון התמודדות עם חיים של דיכוי והתעללות.

חינוך להורות בתוך הטיפול הינו אמצעי מרכזי המסייע להגדיל את תחושת היכולת של האמהות. קיימת חשיבות רבה לעידוד קשר בריא בין האמהות והילדים, על מנת לסייע בהעלאת הדימוי העצמי והתפיסה העצמית של הנשים. שכן כישלון באמהות הינו אחד הכישלונות הקשים ומכאיבים ביותר בחייהן.

מטרת התוכנית לתת מענה בו זמנית לשיקום האם העבריינית, וטיפול בכשל בתפקוד האימהי ובתפקוד הדיאדה אם – ילד.

מטרת התוכנית הטיפולית לספק לאמהות סביבה מכילה, חוויה של קביעות, ערך עצמי ותחושת רצף של עצמן, במקום עולמן הפנימי החסר. כל זאת על מנת לאפשר להן לאבחן את צרכי הילדים ולדאוג לסיפוקם.

התוכנית בנויה על שלבים המאפשרים לאם ליטול בהדרגה יותר ויותר פונקציות הוריות עצמאיות, ולחזק את יכולתה למובחנות בין צרכיה וצרכי הילד. כל זאת על מנת להכשיר אם שמסוגלת לחוות אינטימיות עם ילדה, לקרוא את צרכיו במידה סבירה, לפתח את יכולותיה האימהיות, ובמקביל את המודעות למצבים בהם היא מתקשה לספק את צרכי הילד וזקוקה לעזרה.

מפגש הלמידה היום מייצג שיתוף פעולה בין גורמים שונים שמטפלים בנשים ובילדים. שיתוף פעולה זה חיוני להצלחת תוכניות שיקום מותאמות לאוכלוסיית נשים שנמצאת בשוליים של החברה, וסובלת מסטיגמה כפולה הן עקב העבריינות, והן עקב היותן נשים שסוּטות מתפקיד האישה המסורתית. נשים שעוסקות בזנות, מכורות לסמים ומרצות מאסרים בבתי סוהר נתפסות, הן על ידי החברה, והן בקרב אנשי מקצוע, כנשים סוּטות ורעות שמהוות סיכון לחברה.

תוכניות הטיפול המתבססות על ההבנה החדשה שקיימת לגבי עבודה טיפולית עם נשים, מאפשרות את פריצת המעגל הסגור של ההתדרדרות, ופותרות פתח לשיקום נפשי, מקצועי, משפחתי וחברתי של הנשים. נשים משוקמות מהוות קרן אור באפילה של כל הנשים שעדיין לכודות בתוך מעגלי ההתמכרות, הזנות, הפורנוגרפיה והעבריינות, ושל ילדיהן שנמצאים בסיכון גבוה.

מקורות

גור, ע. (2004). חוויתן של נשים שעסקו בזנות רחוב בישראל. אוניברסיטת ת"א.

גור ע. (2004). "הסרסור שלי לא היה צריך ללמד אותי כלום. אבא לימד אותי הכול בבית": גילוי עריות כגורם מרכזי בהתדרדרות של נשים לזנות, סמים ופשע. מתוך: מתוך זליגמן, צ., וסולומון, ז. (עורכות). הסוד ושיברו: סוגיות בגילוי עריות. הוצאת הקיבוץ המאוחד, ת"א. עמ' 457-482.

הרמן, לואיס, ג' (1994). טראומה והחלמה. תל-אביב: עם עובד.

זליגמן, צ. (2004). מבוא לגילוי עריות: אין אמת, אין חסד ואין רחמים. מתוך זליגמן, צ., וסולומון, ז. (עורכות). הסוד ושיברו: סוגיות בגילוי עריות. הוצאת הקיבוץ המאוחד, ת"א.

כהן, ת. (1998). אימהות בקרב נשים שהיו קורבנות לפגיעות מיניות בילדותן. חברה ורווחה, י"ח, 293-302.

קוחל ר. (2004). אמהות בכלא. עבודת גמר לקבלת תואר מוסמך, אוניברסיטת חיפה.

Farley, M. (Ed). (2003). Prostitution, trafficking, and traumatic stress. USA: The Haworth Maltreatment & Traumatic Press

Herman, L.J.(1981). Father- Daughter incest. Cambridge, MA: Harvard University Press

Herman, L.J. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. Journal of Traumatic Stress, 5 (3), 377-391

Herman, L. J. (2003). Introduction: Hidden in plain sight: Clinical observation on prostitution. In: Farley, M. (ed). (2003). Prostitution, trafficking, and traumatic stress. ,USA: The Haworth Maltreatment & Traumatic Press

Schwartz, H. (2000). Dialogues with forgotten voices: Relational perspectives on .child abuse trauma and treatment of dissociative disorders. New York: Basic Books