

## 72% מהנשים המטופלות במרכזי גמילה מסמים סבלו מהתעללות מינית בילדותן

**כך ע"פ מחקר חדש שערכה ד"ר מרים שיף מביה"ס לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית שבאוניברסיטה העברית ומר שבתאי לויט מנהל מרכז מתדון ירושלים ואשדוד**

72% מהנשים המטופלות במרכזים לטיפול במכורים באמצעות מתדון (מרכזים לטיפול בנפגעי סמים על-ידי מתן טיפול תרופתי) – סבלו בילדותן מהתעללות מינית. עם זאת, רק שליש מהן מטופלות בקביעות על-ידי עובדים סוציאליים. כך, על-פי נתוני מחקר שערכו ד"ר מרים שיף, מבית-הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית באוניברסיטה העברית, ומר שבתאי לויט, מנהל מרכזי מתדון ירושלים ואשדוד, ודוקטורנט בבית הספר לעבודה סוציאלית באוניברסיטה העברית. כך, נמצא במחקר, כי נשים בחתך הגילאים 31-40 התמידו יותר בטיפול במרכז, מאשר גברים בחתך גילאים זה. אחד ההסברים לכך הוא מוטיבציה גבוהה של אמהות לשמור בחזקתן את ילדיהן, שעלולים להילקח מהן אם לא יינזרו מסמים.

מרכזי מתדון בישראל, המופעלים על ידי האגודה למען שירותי בריאות הציבור מטפלים במכורים לסם ההרואין ולסמים מסוגו, על-ידי מתן טיפול תרופתי מסוג "מתדון". המטופלים בטיפול התרופתי הם מכורים קשים, שלא הצליחו להירפא מן ההתמכרות לסם באמצעות גמילה. הטיפול במתדון בשילוב עם טיפול פסיכו-סוציאלי פרטני וקבוצתי, הוא בעל שיעורי הצלחה גבוהים, ומאפשר למטופלים להתרחק מפשע ולחזור ולנהל חיים תקינים כולל חיי משפחה וחברה ולעתים גם להשתלב בתעסוקה.

מרבית המטופלים במרכזי המתדון הנם גברים, ורק 15% מתוכם הן נשים. על-פי ממצאי המחקר, המטופלות במרכזי המתדון חוו טראומות שונות בימי חייהן: 72% מהן סבלו מהתעללות מינית בילדותן, וכשליש מתוכן חוו תקיפה מינית בשלבים אחרים של חייהם. המחקר הצביע על נתונים נוספים: 60% מקרב מטופלות המרכזים ישבו במעצר או במאסר במהלך חייהן ו 47.4% מתוכן סובלות מתסמונת פוסט-טראומטית. עם זאת, רק שליש מבין הנשים הללו מדווחות על מפגשים קבועים עם עובדים סוציאליים. במרבית הפעמים, כך על-פי ממצאי המחקר, מדובר בעובדים סוציאליים שלא עברו הכשרה פורמאלית לטיפול בפוסט-טראומה.

"המחסור בעובדים סוציאליים במרכזי המתדון אינו מאפשר טיפול בטווח רחב של נשים ואינו מאפשר מתן מענה לבעיותיהן של המטופלות", אומרת ד"ר מרים שיף. "טיפול פסיכו-סוציאלי בנשים שחוו פוסט-טראומה הוא מרכיב חיוני בתהליך החלמה של הנשים המטופלות במרכזים. חוסר זה מקשה מאוד על שיקומן של הנשים ומקבע את תפקודן הנוכחי".

בעיה נוספת של נשים הממתינות לטיפול במתדון – יחס לא שוויוני ולעתים אלים מצד הגברים המטופלים במרכזים אלה. עקב ממצא זה, יעשה מאמץ על ידי המרכזים לייצר הפרדה בתור בין נשים לגברים באופן שיגדיל את הנגישות והשוויוניות. כך מוסיפה ד"ר שיף כי נשים רבות מתקשות להגיע לטיפול במרכזים מכיוון שהן לא מוצאות מי שישמור על ילדיהן בזמן שהן מקבלות טיפול. "מרבית מסגרות המתדון אינם מתאימות לקלוט ילדים במהלך מתן הטיפול,

ובכך הם מטיילים על האם את האחריות למצוא לילדיה סידור מתאים בזמן שהיא מקבלת טיפול-  
מה שלא תמיד אפשרי מבחינתה".

על-פי המחקר, אחד הגורמים המשמעותיים להצלחת הטיפול בנפגעי השימוש בסמים, הוא קיומה  
מסגרת תמיכה חברתית ופורמאלית, המלווה את הנשים בתהליך הריפוי מהסם, לצד מסגרת  
התמיכה המשפחתית.

"במחקר מצאנו כי בדרך-כלל הרשת החברתית של הנשים המטופלות במרכז קטנה מאוד  
ומרוכבת משלושה אנשים, לערך, מה שלא מספק את צורכיהן", מסבירה ד"ר שיף. "לכן, קיימת  
חשיבות רבה ליצירה של מסגרות תמיכה פורמאליות יותר, למשל קייטנה בימי הקיץ המיועדות  
לאמהות ולידיהן. זהו מקום שבו הנשים יכולות ללמוד כישורי הורות, ויכולות להתחיל ליצור  
יחסי אמון בסביבה ובמערכת. לרוע המזל, עקב מצוקה תקציבית מסגרת תומכת זו אינה פועלת  
עוד".