

25301/2512

פרוטוקול מס' 7

מישיבת הועדה המשותפת (חוקה חוק ומשפט
ופנים ואיכות הסביבה) לענין שינוי הטיפול
במקרי ארנס, שהתקיימה ביום ג' כ"ד בטבת תש"לח
(3 בינואר 1978), בשעה 12.30

נכח ו:

חברי הועדה: ש. אלובי - יו"ר

ת. אשל

ס. וירשובסקי

י. יצחקי

ש. שטרן-קטן

מוזמנים:

ד"ר מ. אמיר - המכון לקרימינולוגיה

ד"ר מ. הורביץ - משרד העבודה והרווחה

תת-ניצב ר. יעקבי - משטרת ישראל

י. קרפ - משרד המשפטים

ד. גולדפרב - "

ד"ר ע. קפלן - לשכת עורכי-הדין

ס. לבל - איגוד העובדים הסוציאליים

מזכירת הועדה:

ר. מלחי

קצרנית:

ש. אלטרמן

סדר - היום:

הרצאת ד"ר מ. אמיר - מימצאים

והצעות.

היו"ר ש. אלוני:

אני פותחת את הישיבה. אנו נשמע
היום את חלקה השני של הרצאתו של האורח
שלנו. לפני כן שמענו על רקע, על דעות קדמות, על התיחסויות. היום
אנחנו עוברים לחלק של מה שיש לעשות ומה נמצא בשטח.

ד"ר מ. אמיר:

אני מתכוון לסקור בקצרה כמה מהדברים
שאנחנו יודעים על תגובת הקורבנות
ולראות באיזו מידה המודלים השונים עונים על הצרכים. תגובות הקורבנות,
יחד הקורבנות, מה קורה עם קורבן האונס במשטרה, בבית החולים ובבית
המשפט וכן הצעות שונות.

אני יכול במהירות לעבור על תגובת
הקורבן, כיוון שד"ר איזק דיבר על כך. צריך לזכור שהתגובה של הקורבן
משולשת: ראשית, יש לה בעיה פיזית. שנית, הבעיה החמורה הבעיה הפסיכולוגית.
לגבי עבודת המשטרה היא גם בעיה התנהגותית. היא צריכה להתחיל אם היא
מוסרת או לא מוסרת לשלטונות.

היו"ר ש. אלוני:

היא מסוגלת?

ד"ר מ. אמיר:

החוק בפילדלפיה דרש הודעה מיידית.
אנחנו דרשנו איחור סביר של שלשת רבעי
שעה. צריך לתת אפשרות לנשים לנשום עמוק ולראות מה קורה.

יש לקורבן בעיה חמורה אם למסור לקרובים,
למשפחה, לידיד, לבעל, למאהב. היא עושה כל מיני שיקולים לפי מה שקרה
לפני האונס - אם זה היה ידיד, טרמפ שלקחה, סוג האונס, אם היתה השפלה
מינית. היא צריכה לעשות הכרעה לפי מה שהיא חושבת שתגיב המשטרה ויגיב
בית המשפט.

הכתבה שנתפרסמה ב"הארץ" לא תקל על פנייה
למשטרה. נשים יכולות להחליט על פנייה למשטרה משיקולים לגמרי אחרים,
כמו נקמה. בה במידה שתחדור התודעה אל הנשים, בה במידה תהיינה יותר
הודעות של נשים שיבואו להוכיח שהותקפו, להוכיח כמה המשטרה לא יעילה
וכו'.

אחר-כך נכנס הגורם החשוב ביותר: מה
באמת קורה לאשה במגע עם המערכת, במשטרה, מה אישיותה של הנפגעת?
ד"ר איזק דיבר על השפעות פסיכולוגיות שיכולות להיות לקורבנות בשלבים
שונים. בכל שלב התחושות האלה יכולות להיות מואצות. אם היא נפגשת
בפעם הראשונה עם שוטר - שערך חקירה לא בצורה רגישה, התגובה שלה
יכולה להיות חמורה. אם לא יודעים כיצד לטפל בריגשות האדם, אם היא
מחכה בבדידות בבית החולים - יש לכך השפעה.

בכל שלב, בעיקר בשלב המשטרה ואפילו
בבית החולים, היא עוברת מצב שבו היא צריכה לבוא במו"ם ולהוכיח שהיא
באמת הותקפה, היא באמת קורבן. למרות האונס, היא צריכה להוכיח שהיא
תמימה, הגונה, נורמלית מבחינה אנושית, נורמלית מבחינה מינית.
קורבנות נולדות. בה במידה שהיא מצליחה לשכנע את המשטרה שקרה לה דבר
איום, היא עשויה גם להוריד את ריגשות האשמה שיש לה, שהיא הובאה למצב
של אונס.

יש ענין של הפרת אמון מצד מעביד או ידיד.
אולי היא לא היתה צריכה לעשות מעשה כזה או אחר. במידה מסוימת צריך
לזכור שהתגובה הראשונה לתקיפה מינית היא בגלל התנהגות הסביבה הראשונית
שלה, שיכולה להיות מזעזעת וגרועה ביותר. אם לא מאמינים לה, אם ההתנהגות
שלה לא נראתה לאחרים - דבר זה יכול לגרום להרס נפשי עצום. לכן התגובה

המיידיית היא כל כך חשובה.

סוגי התגובה: פחד, הרגשת חוסר אונים,
הרגשת חוסר כוח, הרגשת אשמה, בושה, מבוכה, הרגשה של בגידה, בעט
עצום, לפעמים רצון להרוג את העברייין, רצון לשכוח. קשה מאד שצריך
לספר עוד פעם ועוד פעם.
יש דכאון, הפרעה של יחסים חברתיים,
יציאה ממקום עבודה, מלימודים, הינתקות מיחסים חברתיים. אנחנו יודעים
בארץ על מקרה של שוטר חי"ב שהיא עריין בבית חולים לחולי רוח.
כאשר האונס היה אכזרי, מלווה בהשפלה מינית, יש ירידה לזנות אצל
נערות מסוימות. זה סיפור עצוב.

אני רוצה לחזק את דברי ד"ר איזק.
כאשר גיגשים לספל בקורבן אונס, זה לא רק ענין משטרי ושל בית-חולים,
דרוש גם מעקב. בעיני בית המשפט היא חפץ מטלטל, מוצג משפטי. היא
זקוקה לגישה אחרת, לגישה יאל מישהי שיש לה אינטרסים וצרכים. לכן
לקורבנות יש זכויות.

מה שקורה לקורבן קשור לא רק במה שקורה
לה במשטרה או בבית החולים, אלא גם היחס לקורבנות בציבור. נעשו
כמה נסיונות מעניינים בארצות הברית, כדאי לחקור גם בארץ, לראות מה
תגובת הציבור על קורבנות האונס. מסתבר שקורבנות אונס לא כל כך זוכות
ליחס של הבנה ורחמים.

ישנה תפיסה פסיכולוגית-חברתית, שלפיה
אנחנו רוצים לראות את העולם שלנו כצודק. ואם אינו כזה, אנחנו ממציאים
לנו תירוצים למה אינו כזה. אומרים, אם נשים מותקפות- כנראה יש בהן
משהו לא בסדר. אנשים מקבלים מה שראוי להם. ואם זה מה שקורה להן -
כנראה שהן ראויות. הדיסוננס הזה בין מה שצריך להיות העולם לבין מה
שקורה גורם לייחוס מצבים שונים של אונס.

יש מצב של גברים החוששים: אם קרה לה -
זה עלול לקרות גם לאשתי, לביתי. ואז נוטים לייחס משהו לקורבן. ואז
נשים טובות "לא יכולות להיאנס".
יש שוטרים קובעים אם היה אונס או לא.
עושים הכרעה מסוימת ואז האיש יוצא לחופשי.

יש האשמת הקורבנות - ניטרול של מעמד
במור, חיים מיניים לא מוסריים. אנחנו מוצאים כל מיני תירוצים אופייניים
של הכחשת האחריות, של האשמת הקורבן. בקיצור - מתן לגיטימציה של אונס.

מהן ההשפעות לטווח ארוך על קורבנות?
-באיזה גילים, מהם סוגי האונס? כל הדברים האלה הם התחלות. אני מקווה
שמחקרים אלה ייעשו בארץ.

עד 1972 המשטרה הואשמה בארצות הברית
בחוסר רגישות עד ברוטליות וחטטנות מינית, חוסר אמון וציניות כלפי
קורבנות. מ-1970, על סמך מחקרים של ברודיגה, של צ'פל דונקן, נמצא
שהמשטרה השתנתה. הבעיה של המשטרה היתה, שהיא סיננה לעצמה את המקרים
והחליטה שיש מקרים שהם לא אונס. לעיתים קרובות היא סיננה על סמך
העובדה שהיא ידעה מה יהיה "מקרה טוב" ומה לא של אונס, לגבי איזה מקרה
לא ישתלם להגיש תביעה. המשטרה השתמשה בזה כדי להוכיח שיש פחות מקרי
אונס.

מה זה מקרה טוב?

ש. קרן-שטרן:

ב"ר מ. אמיר:

כדי להוכיח בבית משפט. מקרה לא טוב -
חסר ביסוס, אם היא נראתה שיכורה או היתה
שיכורה, אם האונס היה בביתו של העבריין, אם לקחה טרמפ. המשטרה
מעונינת לתפוס את העבריינים ולהוציא מהם עדות קבילה בבית משפט. המשטרה
יכולה לומר לקורבן: אנחנו מאמינים לך שנאנסת, אבל חסרה לנו הוכחה,
יש בעיה של ההתנהגות שלך - אנחנו מציעים לך לוותר על התלונה. ננסה
לתפוס את האיש הזה בפעם הבאה על חם".

כאשר היא נכנסת למצבי סיכון שהחוק לא
יודע כל כך לעבור עליהם, כאשר היתה בקשרים קודם עם העבריין, כאשר
אינה מתנגדת שיכולה לשמש מודל, כאשר היא בורחת מהבית, נקיצור "קצת
מופקרת". אם היא גרושה - זה מקרה לא טוב.

סגנון החיים זה אחד הדברים המשפיעים.
אם סגנון החיים אינו מכובד, למשל כמו של היפיות - זה מקרה אבוד.

המשטרה עברה שינויים. בקודם שוטרים
העבירו את נושא מקרי האונס, שניתן על ידי ארגוני נשים, על ידי
עובדים סוציאליים. באו והסבירו לשוטר כאדם, כגבר מהו אונס, מהי
הבעייתיות. יש קורסים מוכנים. אם תרצו, זוהי הכשרה לרגישות הדרושה.

במקומות גדולים הקימו יחידות לטיפול
מיוחד במקרי אונס. אנחנו לא נוכל להקים יחידות כאלה. אבל אפשר
להכשיר אנשים מיוחדים.

גם אם תתקבל ההצעה של ד"ר איזק, ד"ר
הורביץ או מרשה, גם אז שוטרים הם שיביאו את הקורבן. זו ההזדמנות
הכי טובה להרגעה. זה לא עסק מסובך.

המשטרה השתנתה, היא היתה מוכנה לאפשר
לנערה ליווי או "אדווכט". זה יכול להיות משהו מתנועת נשים או כל
ארגון אחר משי"ל.

היתה בעיה להסביר למשטרה שארגוני הנשים,
אפילו הם רדיקליים, מוקד הפעילות שלהם כנשים ולא רצון לשנות את העולם.

ד"ר איזק מפסיד את המומנט של פעילות
הציבור, של גאווה הנשים והרצון להוכיח שהן יכולות לעשות משהו.
בכל המקומות המשטרה הבינה את החשיבות של הפנייה מיידית לבית חולים.
בכל המקומות החוקרות הן עובדות סוציאליות.

המשטרה צריכה לשאול שאלות בסיסיות. חשוב
לומר לנערה מה ייעשה בחומר לעתיד.

ישנה בעיה נוספת למשטרה: אם הקורבן
משנה את סיפורה - המשטרה מרגישה שבגדו בה. יש מקרים של האשמות שווא.
מטפלים בכל מקרה, גם אם הוא נחשב כמקרה שווא.

אם יש עובדים סוציאליים במשטרה, הם רואים
את ההתלבטות של הנערה: היא בהריון התחלתי, היא כבר לא בתולה.

אחר-כך בעיות הבעיות של בית חולים. היע
צריכה טיפול מירי פיזי ופסיכולוגי, שלא נפגעה במחלת מין וכן טיפול
עוקב.

בבית החולים הטיפול בנערה צריך להיות תוך הרגעה, השקטה. בהרבה מקומות מצבן של הנערות בבתי החולים היה הרבה יותר גרוע מאשר במשטרה, מפני שהרופאים לא רצו לעסוק בזה. הרופאים לא ידעו מה לעשות, הסטג'רים ודאי לא ידעו. הם לא רצו להופיע בבתי המשפט. בדרך כלל אלה גברים.

ש. שטרן-קטן: הביאו את הנערות לבתי חולים כלליים?

ד"ר מ. אמיר: בקנדה ובארצות הברית ישנם "רייפ קרייסיס סנטרס". הממשלה נותנת כספים לבתי חולים שהם מוכרים לטיפול במקרי אונס. אם זה בית חולים קתולי - לא יבואו אליו. הקתולים אינם מתעסקים בהריון. המשטרה יודעת איזה בית חולים טוב לה. יש לה מקרים של מוכים, פצועים, תאונות דרכים - היא יודעת איזה מבתי החולים צפופים ועסוקים. בתי החולים עומדים בלחץ של טיפול מידי בנפגעי תאונות דרכים. אם יש שיתוף טוב, יודעים לאיזה בית חולים לשלוח.

בארצות הברית יש כמעט לכל דת בית חולים משלה. הכי טוב לשלוח לבתי חולים יהודיים. הם הכי בטוחים, הכי יעילים, עם נשמה ולא איכפת להם בעיות של הריון.

הנערה פגועה פיזית, לעיתים בכלל לא. היא פגועה פסיכולוגית, היא רוצה להיות נקייה ומהר עד כמה שאפשר. היא רוצה להיבדק על ידי אישה ומהר ככל האפשר. היא לא רוצה להישאר לבד.

תוך שתי דקות יודעים שזה קורבן אונס. יש לה פחד מבדיקות. לעיתים קרובות זו הבדיקה הגניקולוגית הראשונה. פתאום מתברר שהיא לא היתה בתולה, כמו שהוריה חשבו, ואז יש בעיה מה יהיה. כאן יש בעיה משפטית מסוימת: האם יש חובה על המשטרה ועל בית החולים למסור להורים את כל מה שהם יודעים על המקרה ועל הנערה?

הנערה רוצה שיסבירו לה מה יקרה לה בבית החולים. מאידך, כולם רוצים שהיא תסביר מה קרה לה. אף אחד לא שואל מה היא בעצם מרגישה. זה מצב שצריך להתייחס אליו.

בדיקות רפואיות: הבדיקות הרפואיות לא כל כך מסובכות, אבל הרבה יותר מדויקות - של מגע מיני או לא מגע מיני. אפשר לעשות אותן ביעילות, במהירות וזה לא עסק מסובך ללמוד. אפשר ללמוד אותו בשלש-ארבע שעות. לרופאים יש שאלונים והם צריכים לציין בשאלון מה בדקו. גם בארץ לא כולם יודעים מה לבדוק. יש בעיה שצריך להחליט מה הולך קודם, וזאת צריך לקבוע עם המשטרה.

בירושלים עשו הסכם עם המשטרה: מביאים לבית חולים, עושים את הבדיקה והרופאים קובעים אם היא יכולה או לא לעבור חקירה נוספת.

היו"ר ש. אלוני: כאשר אתה אומר מה בודקים בבית החולים - זה על סמך המחקר?

ד"ר מ. אמיר: כן. יש בדיקות פיזיות, יש בדיקות בגדים. לפעמים שואלים את הנערה שאלות גם לגבי מסיבות העבירה. לפעמים זו בעיה מאד עדינה, היא יכולה למסור מתירות. לפעמים הזכרון חוזר אליה.

ת. אשל: זה מתפקידם של הרופאים?

ד"ר מ. אמיר: גם רופאים צריכים לשאול. שואלים אם היה שימוש נגדה בכח, אם גררו אותה או לא, אם נאנסה בעבר, מתי היו לה יחסי מין בפעם האחרונה. מוטב שהרופא ישאל שאלות אלו. מה אמר העבריין, לפני, תוך כדי ואחרי המעשה? הראיון הראשון עם השוטר לא יוציא את זה. חשוב שידעו פרטים על העבריין, אפילו לטובת החקירה. אם נחן למה מכה לפני האונס או אחרי האונס? אם יש לך ענין עם סדיסט. אם לא תפסו אותו ברגע זה, אז ידעו עליו.

בית החולים צריך לשאול שאלות לא רק גניקולוגיות
טהורות או פיזיות. שאלות פסיכולוגיות ודאי צריך לשאול : האם את רוצה לספר להוריק?
לאן אפשר לשלוח אותך. אלה דברים אשר מחייבים תשובה. אם היא תחת לחץ, אז כמובן בית
החולים צריך לשאול.

בכל שלב יש מקום להכוונה עתידית, לומר מה יהיה.
אגב, בבית החולים אומרים לה מה היא עשויה להרגיש, כדי להכין אותה. זה חלק מ"קרייסיס
אינטרונשן".

התפתחו מודלים שונים : הכשרת רופאים בבתי ספר
לרפואה. בתי החולים עוברים לטיפול הזה תחת השפעה של ארגוני נשים. הדבר כרוך בהוצאות
כספיות ופגיעה באינטרסים של הרופאים שהם רוצים להיות פרימדונות.

צריכה להיות פינה מיוחדת לנשים מוכות ומקרי
אונס, ותדריך של הבדיקות ההכרחיות לפי נקודות.

בדרך כלל בתי החולים מצטמצמים רק בתפקיד שלהם
והם אינם פורצים החוצה להסביר. יש מקרים אחרים שבתי החולים עוברים ומסבירים למרפאות,
לארגוני נשים. רופאים עם תפיסה חברתית הולכים להרצות בתיכונים ובמועדוני נוער.
הספרות הטובה ביותר מבחינה טיפולית על קורבנות אונס יצאה ממרכזי טיפול במקרי אונס
בבוסטון, בשיקגו. אם הוא צמוד לבית חולים, יוצא חומר מעולה מבחינה מקצועית.

יש בתי חולים שיצרו בהם עדיפות לטיפול במקרי
אונס, אחרי כל מצב שיש בו סכנה לחיים.

מאחר ומכשירים בכל חדר מיון ואת כל מי שעשוי לבוא
במגע עם הנערה בנושא של אונס, גם אם היא מחכה - יש מישהו שמדבר איתה ומכוון.

המודל של טיפול בקורבנות אונס די נדיר, הוא
פותר בעיה של יחס עם הסביבה, הוא פותר בעיות מיניות של הקורבן. הוא עשוי לפתור בעיה
של ארגוני נשים שאינם נראים לשלטונות.

אם בית החולים עשוי לשמש מרכז להכשרה ולידע
לגופים אחרים, יש בזה יתרון גדול. יתרון נוסף - האפשרות למעקב.

קורבנות - ילדים: כאן יש השפעה טראומטית עצומה.
יש כאן התחלה של מחקר, של ההשפעה. כל מה שרע במערכת החברתית לגבי קורבנות אונס, מקבל
את התמצית שלו בתוך המערכת המשפטית. גם במערכת המשפטית הקורבן בעצם אוביקט לחומר
לתביעה. דרושה עדות מסייעת שהחשוד באמת אנס, שהיתה חדירה מינית, שהיתה ללא הסכמה,
שהיתה התנגדות. לעיתים קרובות מוצאים שיש חוסר התאמה בין כניעה והסכמה.

אם נסתכל בחוקים שקשורים באונס, אין מבדילים
בין אונס בדרגה ראשונה או שניה. יש או אין אונס. התביעה יכולה להשתמש בסעיפים כדי
ליצור קורפוס דליקטי, של מצב שבו אפשר להגדיל את הסיכויים של ההרשעה.

יש מעשה מגונה בכח או אונס.

ה"ר ע. קפלן:

מה ההבדל בין דרגה ראשונה ושניה?

ש. שטרן-קטן:

אין. יש אונס או אין אונס. עד לפני כמה שנים היה
סעיף אונס וסעיף בעילת קטינה. עכשיו כבר אין.

ד"ר מ. אמיר:

יש לך דרגות לגבי ביצוע עבירה.

ד"ר ע. קפלן:

אם ברצח יש דרגות, הרי באונס או שהיה אונס או
שלא היה אונס.

היו"ר ש. אלוני:

אם לא היה שימוש בכח, לא היה משכב שלא בדרך הטבע
ואם היא לא יכולה להוכיח שהיא לא ביקשה - אז לא

ד"ר מ. אמיר:

היה אונס.

וגם לא יהיה מעשה מגונה בכח?

ד"ר ע. קפלן:

יש דרגות מבחינת ההסכמה.

י. קרפ:

לכאורה יכולים להיות כל הדברים הטובים שאתם אומרים.
מצד שני אנחנו מגלים בארצות הברית, גם בארץ, שיעורי
הרשעות נמוכים יותר מאשר בעבירות אחרות ונשאלת השאלה למה.

ד"ר מ. אמיר:

אני מכיר שני מחקרים באוטבה ובקליפורניה. הטיעון היה
שהמקרים הם של טענות שוא או המקרים הם חלשים מבחינת הוכחה ועדות מסייעת. משהו פגום
במערכת החוקית בדרך שבה אפשר להרשיע. מסתבר שיש מקרים חלשים.

המשטרה קובעת לפני שזה מגיע לתביעה. כאן נכנסת

השאלה של מקרה טוב, אופי הקורבן, יחסים עם האשם,

הטיעון של המשטרה שמספר המקרים של טענות שוא גבוה

ולכן יש מקום לחומרה של המערכת המשפטית. מסתבר שזה נע בין רבע אחוז לארבעה אחוזים.

אני הגעתי ל-2 מקרים שהוכח שהם שקר ועוד 10 מקרים שיש
סבירות לחשד.

חת-ניצב ר. יעקבי:

זה אחוז גבוה.

ד"ר מ. אמיר:

אפשר להשוות את זה לאחוז של טענות שוא בעבירות אחרות.
בספר של סוזן ברייאן בניו יורק היה אחוז התלונות שלא
האמינו להן אחוז גבוה יותר מאשר בעבירות אחרות, עד שהחליפו את צוות החוקרים.

י. קרפ:

זה רק מראה לך מהם השיקולים. בניו יורק לא מעבירים
לתביעה לראות. השוטר היה עושה במקום את ההכרעה -

ד"ר מ. אמיר:

אונס או לא.

בתקיפות המספר של טענות כוזבות מתקרב למעשי אונס.
לעומת זה בגניבות לרוב 98% הן תלונות אמיתיות.

חת-ניצב ר. יעקבי:

בתהליך המשפטי המשטרה משמשת כמסננת, בארץ בשיתוף
עם התביעה ובמקומות אחרים לא.

ד"ר מ. אמיר:

חקיקה : צריך לזכור שחוקי האונס התפתחו במקביל לחוקי נישואין. היתה דרך של חטיפה
ואונס למטרות נישואין, או חטיפה של יורשות רכוש רב.

נשים שנחשבות לא ראויות, לא טובות - פחות ניתנה להן
הגנה. אלה הקריטריונים שלפיהם נעשה הסינון על ידי המשטרה ועל ידי התביעה. לכן גם
אם היחס לנשים השתנה, והשתנתה התפיסה ביחס למין, במקרים רבים החוק לא השתנה.

אנחנו נכנסים לבעית הקונסנט - בעית ההסכמה, בעית

הקואורציה ואופיה המוסרי של האשה. לבעיה של הסכמה יש כמה דברים שתצטרכו להתמודד
איתם. איך מבחינים בין אם הסכימה או התנהגה כאילו היא מסכימה? יש הסכמה באופן מנטלי
והתנהגות. הסכימה באופן מנטלי והתנהגותה מראה שהיא אינה מסכימה. לא הסכימה באופן מנטלי
והתנהגותה מראה שברגע הקריטי הסכימה. החוק מדבר על אי-הסכמה מנטלית כאשר מונחת חרב
על צווארה. יתכן שנהגה כאילו הסכימה מפורד, או בגלל אלכוהול, או סמים. בארצות הברית
יש רשימה גדולה של מחקרים בגורמים מדעיים על המונח הסכמה. איך נדע אם הפסיקה את
המאבק מעייפות, מטרור, מתחושה של חוסר סיכוי?

בארץ זה לא משנה.

חת-ניצב ר. יעקבי:

ד"ר מ. אמיר:

אני מראה לכם מה הספרות המשפטית אומרת. קל מאד לשפוט
אם רק הקריטריון של התנהגות הוא קריטריון של הסכמה.
מה זה נקרא תחושה של טרור? היכולת שלה למחות או לא? איפה נכנס הגורם של פניקה מינית
לפני שנכנסה ליחסי מין, אפילו שהיה בין חברים ואחר-כך צעקה "אונס". אלה כמעט בעיות
פילוסופיות, להבחין בין התנהגות ומנטליות.

ש. שטרן-קטן:

את התגובה המילולית לא לקחו בחשבון?

ד"ר הורביץ:

באנגליה היה מקרה של מיס-טייקן ביליפ - היא אמנם צעקה,
אבל האנס חשב שהיא רוצה.

ד"ר מ. אמיר:

בעיה נוספת המילכוד - היא הסכימה תחת לחץ, אין לה
סיכוי לטעון שהיא נאנסה. ואם היא נלחמת - היא עשויה

להיפגע, להיפגע קשה.

נוצר האבסורד של בחינת ההסכמה. במשפטים אמריקאיים זה
יכול להיות. מדוע שהיא תסכים עם זר? הוא שחור והיא לבנה? היא צעירה והוא זקן? אם הסכימה
למה היה צריך לפתוח לה את הראש?

עכשיו נכנסת הבעיה של הסכמה תוך איום לא ישיר עליה,
סחיטה או פגיעה בבן שלה. היה מקרה שעברייני איום על תינוקה באקדח.

אחר-כך יש בעיה של קורבוציה, עדות אחרת של הקורבן.
כאן צריך להוכיח שהיתה חדירה מינית. יש צרות צרורות, סיכוי מועט לנוכחות אחרת, סיכוי
מועט להוכחה שהיה טרור ולחץ. כיום במדינות רבות בארצות הברית ירד הצורך בטיעון חזק,
אלא כאשר היו יחסים קודמים בין קורבן ועברייני.

אין קובעים קורבוציה? בדיקה רפואית, מצב אמוציונלי,
חוסר מוטיב לשקר. רואים אין העברייני מתנהג. כל הנושא הזה הוכנס לחוק הפלילי ב-1904,
כסעיף פרוצדורלי, במקרה של סכנת טיעון שוא, כדי שהגבר התמים לא ייענש.

ד"ר ע. קפלן:

זה היה באנגליה גם לפני כן.

ד"ר מ. אמיר:

כן, אצל לורד הייל. אין לי המלצות לקורבוציה. אינני
בקי בזה.

הבעיה הכי מעניינת - עדות אופי הקורבן. בה במידה שהיא נחשבת לא תמימה מבחינה מוסרית
ותרבותית, זה פועל לטובת העברייני. מה זה אופי טוב? סגנון חיים, צורת דיבור. אם השתמשה
בלשון גסה, זה לא לטובת הרפיוטציה שלה. חשוב גם המקצוע שלה - אם היא מלצרית, חשוב גם
הסטטוס - אם היא גרושה.

למה נוצר הקשר ההדוק בין "קרדיביליטי" ו"אן-צ'סטיטי"?
האם זונה לא יכולה לומר אמת? אם היא הסכימה פעם לאחד - היא הסכימה לכולם. אחת הבעיות
של הצ'סטיטי - גילוי הפרטים בעבר ובהווה לכל מי שיושב בבית המשפט. יש טיעון שזה מפר
את זכויות הפרטיות שלה והגנה שווה בפני החוק. לכן באו שינויים של דיון בדלתיים סגורות.

היו"ר ש. אלוני:

בנושא של סיוע ודלתיים סגורות נדון בשלב שני. אנחנו
רוצים להגיע למסקנות מוקדמות.

ת. אשל:

למה לא שואלים על אופיו של הגבר.

ד"ר מ. אמיר:

יש בעיה של בעל היכול לאנוס את אשתו, או בעלים שנפרדו
מנשותיהם.

גם בארגון התביעה בארצות הברית חלו שינויים. שהיו אנשים שיתמחו בתביעה בענין אונס, כולל
חקירה טובה, שישמשו "ויקטים אדוקט". שיתנו רשות להשהייה בהודעה למשטרה. אנונימיות
של קורבן האונס ועבריינים.

זכויות האשה הנאנסת לקבל טיפול בכבוד במשטרה, בבית
החולים ובבית המשפט. מתן אמון שהיתה קורבן, לגבי כל מין ומין רצוי, כולל סחיטה וכד'.

1.3.78

ד"ר מ. אמיר

לקבל טיפול רפואי נאות. לא להיות חשופה לדעות קדומות. שתהיה לה גישה למקומות חברתיים, זכות לאינפורמציה לגבי זכויותיה ולמירב המידע בבית המשפט. לא להישען על נסיונה המיני הקודם במקום שלא צריך.

הזכות שלה להתנהג ולהרגיש כפי שהיא מרגישה אחרי אינוס, עם ביעותי לילה, ולא להיחש לפתולוגיות. זכות לשהיה במקום מוגן ולא לפרסם בכלי התקשורת. זכות הגנה מפני עבריינין, בעיקר אם הוא בעלה או חבר וכד'.

זכות לעצה משפטית וזכות לאפשרות של משפט אזרחי ופיצויים. המודלים: היו כמה וכמה מודלים. אמרנו שאנחנו יודעים מה רוצים מהמשטרה ומבית החולים. הבעיה כאן של התיאום בין השירותים. בארצות הברית המרכזים רובם ככולם צמחו על רקע לוקלי של ארגוני נשים. כל ה"רייפ קרייסיס סנטרס" צמחו מתוך תולדה של ארגוני נשים. בה במידה שנשים רדיקליות לא רצו להיכנס לענין, הקימו מרכזים איזוריים על רקע אוניברסיטאי. לפעמים התפצלו ארגוני הנשים וחלק טיפל בבעיות אלה וחלק בזכויות נשים ושווי זכויות. באיזו מידה יכלו לגייס תמיכת דעת הציבור, שיתן להם כסף ושהמשטרה ובתי החולים ישתפו פעולה? בה במידה שהיו יותר רדיקליות, לא שיתפו איתן פעולה. אופי הבחירות בארצות הברית הוא כזה, שאם אתה לא משתף פעולה - אתה לא נבחר.

היו מרכזים שקמו על רקע החלטה של בתי חולים שצריך לטפל בנושא, או עובדים סוציאליים שהחליטו לטפל. אלה עובדות בכסף מועט, על בסיס התנדבותי.

היו"ר ש. אלוני:
קיבלנו מכתב מהתנועה הפמיניסטית, שהם פותחים מרכז נוסף בתל-אביב, דוגמאת המרכז של מרשה בחיפה, ברחוב דיזנגוף. הם יצרו קשר עם מגן דוד, עם בית חולים ועם שלמה להט-ראש העיר.

ד"ר מ. אמיר:
קנה המידה - מידת הטיפול המקצועי שיינתן בבית החולים. יש לי ספק אם אשה שנאנסה לפי חודשיים תיתן יד למישהו אחר. בסמים זה הטיפול הכי מוצלח. קורבנות של אונס צריכות להתגבר. הבעיה מידת שיתוף הפעולה ומידת היכולת לתת טיפול מקצועי.

בארצות הברית ארגוני הנשים היו הגוף היחיד שיצא לציבור ואמר: זה לא ענין של נשים בודדות, זה ענין חברתי-פוליטי. הם עשו תעמולה מצוינת בכלי התקשורת. באמריקה היה יותר קשה, בקנדה יותר קל. גם כאן כוחו של ה"רייפ קרייסיס סנטר" ביכולת שלו לקשור קשרים עם המוסדות המקומיים.

לבית החולים יש יתרון. בית החולים צריך להיות מקום מרגיע. אם כי מי שנכנס לבית חולים מקבל חרדה. יש לי רושם שצריך להרגיע את הבאים לחדר המיון, צפוף, לא נוח, אין פרטיות וכד'. לבית החולים יש יתרון נוסף - טיפול מידי, סיכוי לטיפול מקצועי פסיכולוגי מהיר, למעקב. אם יש אנשים כמו ד"ר איזק, מטלפנים אליו והוא בא.

החסכון עם ד"ר איזק שהוא שומר את עצמו בפנים ולא יוצא החוצה, להכשיר אנשים נוספים. אונס זו לא רק בעית היחיד, אם כי המטרה לעזור לקורבן יחיד בבית חולים.

אפשרות אחרת שיהיה בתוך המשטרה גוף שיתן טיפול פסיכולוגי וחברתי מידי. במקרים של גאנסות זה לא יפתור את בעית בית החולים. לענין המודל של היחידה המשטרתית יש יתרון והוא - שאולי המשטרה תשתנה לא רק בתחום האונס, גם בתחום נשים מוכות וסכסוכי נשים. לא שמעתי ממנחם האם המשטרה תתית לה לעשות את החקירה, האם יהיו עובדים סוציאליים שוטרים.

היו"ר ש. אלוני:
אם תשיג מהמשטרה שהם יהיו נוכחים אז השגת הרבה.

חת-ניצב ר. יעקבי:

יש הצעה לנסיון של תל-אביב.

ד"ר מ. אמיר:

יש שלשה מודלים. אפשר לתת להם לרוץ ולראות איך יעבדו.

היו"ר ש. אלוני:

בישיבה הבאה אנחנו למעשה נכין לחברי הועדה מפה של המודלים השונים. אז נשב עם עצמנו ונתחיל לחשוב מה אנחנו רוצים להציע. פֵּאָשֶׁר אתה אומר מודל כזה או אחר, אין לדעתך חילוקי דיעות שצריך להעביר בבתי ספר לרפואה קורסים לרופאים, שיהיה שאלון מה בודקים ואיך מתיחסים. אחר-כך להעביר קורסים לאנשי המשטרה, על ידי אנשים שאינם שוטרים. מה שאתה קורא פיתוח רגישות. כל אלה לא נכנסים למודלים.

ח. אשל:

גם נושא של ידיעת הזכויות ופירסומן.

היו"ר ש. אלוני:

בנושא של מודלים היום יש שלש הצעות. יש הצעה רביעית של העובדים הסוציאליים. גב' סמדר, חמסרי בבקשה למר קדמן: הואיל ואנחנו בעיצומו של הדיון ואתם רוצים להשתדך למשטרה, הפירסום שהיה ב-28 בדצמבר לא עורר במשטרה חיבה יתרה אליכם. הוא היה קצת מיותר.

ד"ר מ. אמיר:

מי שעבר קורס טוב של עיר"ן מתאים. את רוב העבודות הם צריכים לעשות בטלפון. תוך רבע שעה אתה צריך לשכנע

אדם שלא יקפוץ מהגג.

היו"ר ש. אלוני:

אתה מגיש לנו את המודל שלך. אנחנו חברי הועדה נדון בעצמנו על ההצעות השונות.

ש. שטרן-קטן:

אני כמובן שותפה. הייתי נתונה כולי בדו"ח ששמענו היום ובישיבה הקודמת מפי ד"ר אמיר. הבעיה מסובכת וקשה מהרבה הרבה בחינות, בכיוונים השונים.

עם כל זאת חסרה לי חוליה אחת. שאנחנו, חלילה, לא נהיה כולנו נתונים יותר מדי בכיוון אחד. עלינו גם קצת לשמוע - אם אפשר - על ראייה מסוימת של הנאשם, של הנאשם הלא נכון, המוטעה.

היו"ר ש. אלוני:

נשמע מגב' ברק, כאשר נעבור לצד המשפטי.

ש. שטרן-קטן:

הייתי רוצה לשמוע מד"ר הורביץ או המשטרה על גברים, על נערים מתגברים, כדי שנראה את הדברים משני הצדדים.

היו"ר ש. אלוני:

על הנושא הזה נשמע די בהרחבה. פה יהיה לנו ויכוח עם התביעה הכללית וגם עם לשכת עורכי-הדין. הם דנו בנושא והכינו דברים. הם הולכים לאיזון הזה, הנאשם מול הקורבן והזכויות של הנאשם. יכול להיות שהוא לא אשם, אבל הוא נאשם.

ש. שטרן-קטן:

האם באמת אפשר לקבל אצל ד"ר הורביץ, משירות המבחן משהו?

ד"ר הורביץ:

אני מכין חומר לשלב שני.

היו"ר ש. אלוני:

לשלב ראשון אתה מכין את הדגם.

ח. אשל:

אני רציתי להעיר לתשומת לב הועדה שקיים עוד מקום ששם נערכות חקירות בעניני אונס, שם הרבה בנות חשופות ועוברות חקירות מאד מאד לא סימפטיות - ואני מתכוונת למשטרה הצבאית. כאשר חיילת נאנסת

היא עוברת את החקירה במסגרת המשטרה הצבאית. אני קיבלתי עדות מקדית. באו אלי בנושא
אחר וזה גלש. אלה בחורים צעירים, חסרי כל רגישות, בלי כל הכנה לדשא. חטטנות היא
המלה העדינה ביותר ביחס למה שקורה שם. השוק הוא נורא. קצינה אמרה לי שהיא ברחה בבכי
ושוק כאשר היתה עדה לחקירה.

ד"ר מ. אמיר: בלי השתתפות קבנ"ים?

ת. אשל: בלי. לי נראה שאסור לנו להשאיר את המקום הזה חשוף.
הייתי רוצה שהם יהיו כלולים בכל הדברים שאנחנו תובעים.
במשטרה אנחנו יכולים למצוא את טיפוס האב הדואג, המאומן יותר. במשטרה הצבאית המצב אחר.

נקודה שניה: אני מקוה שהועדה הזאת תא תתארך מדי.
נהיה פרקטיים. נגיש הצעות ונוכל להפריד בין סוגים שונים של טיפול. בכל אופן, מן הראוי
שיהיה אחרי מעקב. מה הקבוצה האינטרדיסציפלינרית, הטובה ביותר כדי לעקוב אחרי זה וכדי
לאפשר גם התפתחות, כאשר מתוך הנסיון באים לכלל מסקנה שצריך לשנות מדיניות מסוימת
או כדי להוסיף מוסדות מסוימים. כדי שהדבר לא יגווע בשלב שאנחנו מוסרים את ההמלצות.

ד"ר מ. אמיר: ברגע שיהיו המלצות, זה נופל בידיים שלנו.
אחרי שמישמים, שלשה גופים צריכים לטפל. אין בארץ
סטטיסטיקה פלילית. זה לא יתכן במדינה מודרנית. אתה יכול ללכת לשירות המבחן, לתביעה
ולמשטרה. זה עסק יקר, 20 לירות עולה להוציא "קיים".

מעקב אחרי אונס הוא קשה נורא, זו בעיה של זכות הקורבן
לא להתגלות. בארצות הברית איפשרו במקרה אחד לעקוב אחרי מה קורה לקורבן אחרי אונס,
בפיטסברג.

היו"ר ש. אלוני: אנחנו נדון בזה בועדה. אנחנו נצטרך למצוא דרכים
פרלמנטריות ואחרות.

י. יצחקי: האם אפשר היה להוסיף את הנושא של חנוך מיני? זו
אחת הדרכים בטיפול המונע, ולא שמענו על נושא זה.

ד"ר מ. אמיר: בעקבות דו"ח ועדת הזנות של הדסה בן-עיתו הוקמה
ועדה במשרד החינוך, שבה יטפלו בנושאים של הידרדרות
מינית, כולל בעיות אונס. חינוך מיני לא יפתור לך את הבעיה. הבעיה - שינוי תפיסה
לגבי נשים, לגבי מין, מהו צבר ומהי אישה.

היו"ר ש. אלוני: צריך להפיץ בגיל הרך את הספר "מה זה בן ומה זה בת".

ת. אשל: אני לא בעד התפשטות על נושאים נוספים שאינם מקדמים.

היו"ר ש. אלוני: הבעיה לוחצת, באנו מוסדות ומתנדבים עם מספר הצעות.
אנחנו החלטנו שאת החלק הראשוני הזה אנחנו רוצים להגיש
כדו"ח ביניים, עם מודלים. יש לנו עוד הרבה זמן לחקור בחלק השני, מה קורה בבית המשפט.
זה יאפשר לנו בחלק השני לעשות מבדק על החלק הראשון.

אנחנו מסכמים לדון בישיבה הבאה על המודלים שקיבלנו
ולגבש הכנת המלצות. אחרי זה נשמע את עמדת לשכת עורכי-הדין בעוד שבועיים-שלושה. אחר-כך
נערוך את ההמלצות הראשונות של מודלים, כדי להתחיל לפעול בשטח, עם מה שכבר יש. להגיד
למשרד הבריאות, למשטרה ולקורסים - אלה דברים שאפשר להתחיל להעביר אותם, כולל הסברה
בנושאים מסוימים. בזה אנחנו סיימנו להיום, אלא אם כן למישהו יש הצעה נוספת או גוון
נוסף.

הישיבה ננעלה בשעה 14.05