

**השתתפו בישיבה:**

פרופ' נעמה קונסטנטיני, גב' דורית אדלר, פרופ' צופיה איש שלום, ד"ר נילי בן צבי, גב' רינה בר טל, עו"ס רוני גאגין, ד"ר יהלומה גת, גב' מירי זיו, גב' אורית יונה, ד"ר אריקה כהן יונגר, ד"ר יורם לוטן, ד"ר מיכל ליברגל, עו"ס ענת לייכטר, ד"ר מיכל מרום, ד"ר עו"ס זהר סער, ד"ר מנחם פישר, גב' שרון צירקסקי, ד"ר אילנה ציגלר, פרופ' רונית קוכמן, ד"ר גדעון קופרניק, פרופ' תלמה קושניר, ד"ר חנה קטן, גב' טובה קראוזה, ד"ר מינה רותם, ד"ר גילה שחר, ד"ר ניבה שפירא, ד"ר אורלי תיבון-פישר.

**נושאים שעלו לדיון:**

1. תעדוף טכנולוגיות ותרופות
2. הצגת 'קרן בריאה'
3. קידום הוראת נושא פגיעות מיניות ואלימות במשפחה

**פירוט:**

**1. תעדוף טכנולוגיות ותרופות**

הנושא הוצג על ידי פרופ' רונית קוכמן.

פרופ' קונסטנטיני ביקשה בשנית מחברי המועצה להגיב לטכנולוגיות ולתרופות שנשלחו מבעוד מועד על מנת שניתן יהיה לשלוח דירוג מעמיק.

ציינה כי הוגשה בקשה לד"ר לוקסנבורג להופיע בפני ועדת הסל כאשר זו מגיעה לשלב ההחלטות והתשובה שהתקבלה היא שזו לא הדרך שבה ועדת הסל עובדת. הועדה מזמינה מומחים לדיון רק כאשר עולה צורך ספציפי מטעם חברי הועדה. המועצה קיבלה את עמדת אגף הטכנולוגיות ובמקביל ניסתה לשכנע להזמין נציגה מטעם המועצה.

פרופ' קוכמן העלתה שאלה עקרונית: האם חברי המועצה מעדיפים לתעדף טכנולוגיה זולה יחסית שהינה נרחבת בהיקפה ובעלת תועלת לכלל האוכלוסייה, או לחלופין האם מעדיפים לתעדף טכנולוגיה יקרה יותר שהינה ייעודית ויעילה עבור קבוצה מצומצמת יותר. לדוגמא: אמצעי מניעה בהיקף מלא אל מול הרחבת זכאות לשימור פוריות מעבר למטופלות אונקולוגיות לאוכלוסיות אשר זכאיות לכך. מטרת ההחלטה העקרונית היא עבור חברי המועצה והיא לא הוגשה לוועדת הסל.

בתור המועצה הלאומית לבריאות האישה ולא האיגוד הגניקולוגי, ההסתכלות היא אחרת עם דגש על רווחת האישה.

**2. הצגת 'קרן בריאה'**

הנושא הוצג על ידי גב' שרה טנכמן וגב' אריאלה מטר.

עמותת קרן בריאה הוקמה במהלך שנת 2016. המטרה הינה מיפוי צרכי נשים בתחום הבריאות ועבודה עם מערכת הבריאות על מנת לענות על הצרכים הללו. במצגת שהוצגה פורט סקר על בדיקות גניקולוגיות.

פרופ' קונסטנטיני הדגישה כי מטרת הקרן מתחברות למטרות המועצה. בנוסף, תקציב הקרן מאפשר הצפת נושאים ויצירת שיח ציבורי. ישנם סקרים חשובים שהמערכת לא עושה ועמותות כאלו כן.

### 3. קידום הוראת נושא פגיעות מיניות ואלימות במשפחה

הנושא הוצג על ידי ד"ר אנה פדואה.

בא כנציגת קבוצת רופאים ורופאות שעובדת עם נשים שחוות פוסט טראומה לאחר פגיעה מינית. המסגרת הזו, נבעה מתוך המפגש עם ה"שורדים" מתוך רצון לשפר את הטיפול באוכלוסיות הללו. חשוב לשלב את הנושא דרך משרד הבריאות ולהתמקד ברופאים שכבר עובדים ולא רק דרך הדור שצומח באוניברסיטה.

**פרופ' קונסטנטיני הדגישה כי** אלימות מינית נוגעת לא רק לבריאות האישה. קיימת גם אלימות לא מינית וההכשרה להתמודדות איתה עבור דור הרופאים הצעיר והבוגר איננה מספקת. המועצה תשמח לסייע לקדם נושאים שהם תחת מנדט המועצה. לדוגמה, כל הנוגע להוראה, לא במנדט המועצה, אלא תלוי בהחלטה של דיקני בתי הספר.

הנושא יעלה גם בישיבות המועצה הבאות בשל חשיבותו.

### המלצות המועצה בנושא תעודוף טכנולוגיות ותרופות

1. המועצה דירגה את התרופות והטכנולוגיות בהתאם להמלצות חברי המועצה.
2. יו"ר המועצה שבה ומבקשת לקיים דיון של חברי ועדת הסל עם נציגה מטעם המועצה בטכנולוגיות והתרופות הרלוונטיות למועצה.
3. יו"ר המועצה ממליצה להעלות לוועדת סל הבריאות לשנת 2019 את הטכנולוגיות הבאות: חלוקת קונדומים בחינם לבני נוער, שילוב טכנולוגיית אשור כאמצעי מניעה.
4. קיום דיון עקרוני בשנת 2018 – הבנת רוח המועצה בנוגע לטכנולוגיות ותרופות.

### המלצות המועצה בנושא הצגת 'קרן בריאה'

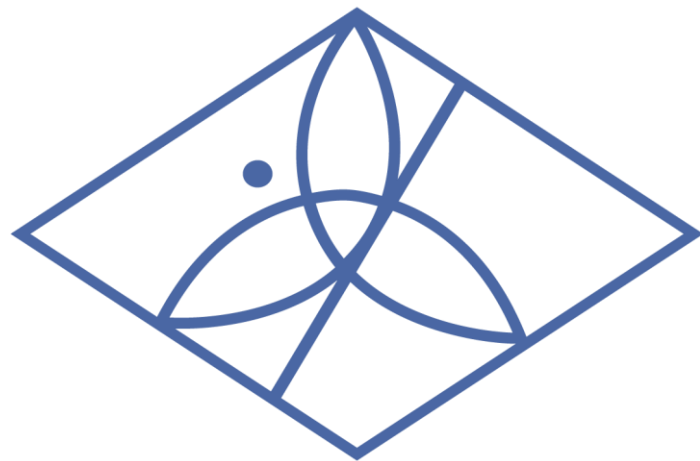
1. כשיוגש הדו"ח הסופי בנושא הבדיקה הגניקולוגית, תוקם ועדה לצורך מתן קווים מנחים לבדיקה וחינוך לבדיקה נכונה.

### המלצות המועצה בנושא קידום הוראת נושא פגיעות מיניות ואלימות במשפחה

1. פניה לד"ר לייטרסדורף על מנת לשלב הדרכות בנושא בקופות ובתי החולים
2. שילוב צוות פרא-רפואי כגון: דיאטנית ופיזיותרפיסט/ית בוועדה העוסקת בנושא.



**בכבוד רב**  
**גרסיאלה ביל**  
מנהלת המועצות הלאומיות



**קרן ברנאה**  
למען נשים ובריאותן

**הצגה למועצה הלאומית**

**לבריאות האישה**

**10.08.2017**

# הפרויקטים שלנו

## אמצעי מניעה

- קליניקה משפטית
- נייר מדיניות
- בתכנון- האקאתון?

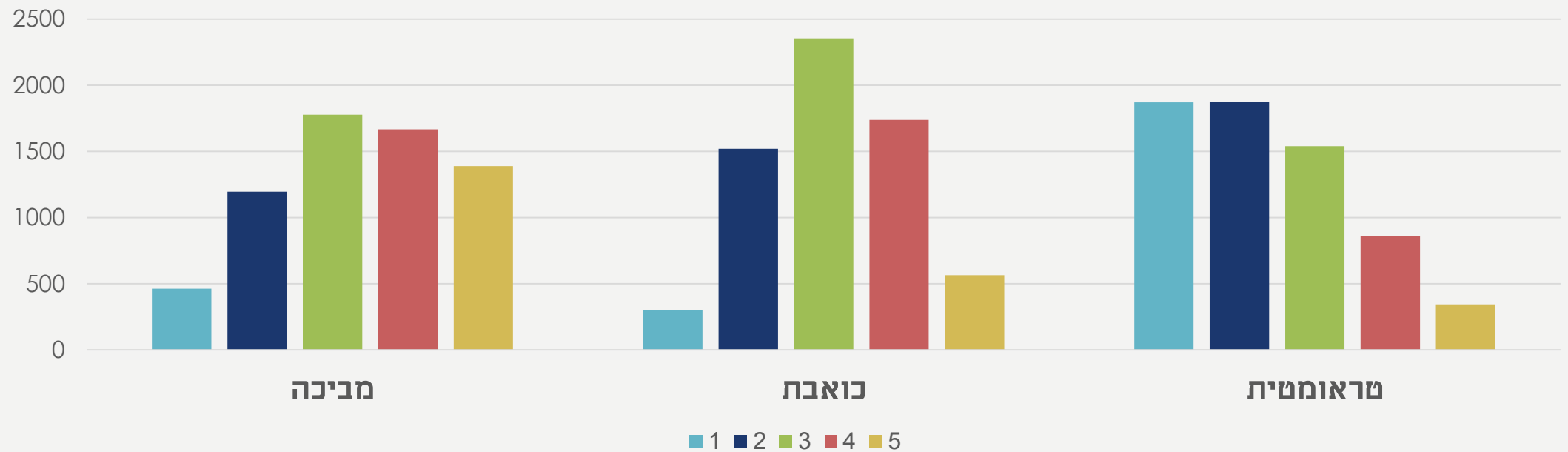
## הבדיקה הגניקולוגית

- מחקר- 6,500 משתתפות
- דו"ח מסכם
- מאמר
- בתכנון- פיילוטים בקופות חולים

תכנית בוראות, תקשורת  
יוזמה להטמעת מגדר בלימודי רפואה

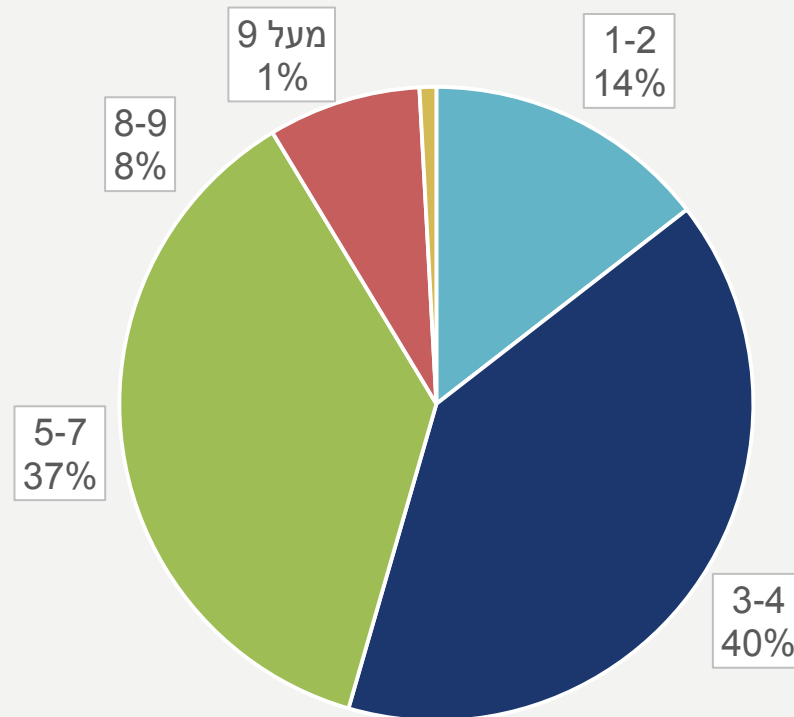
# דו"ח הבדיקה הגניקולוגית

## חוויה כללית מדווחת



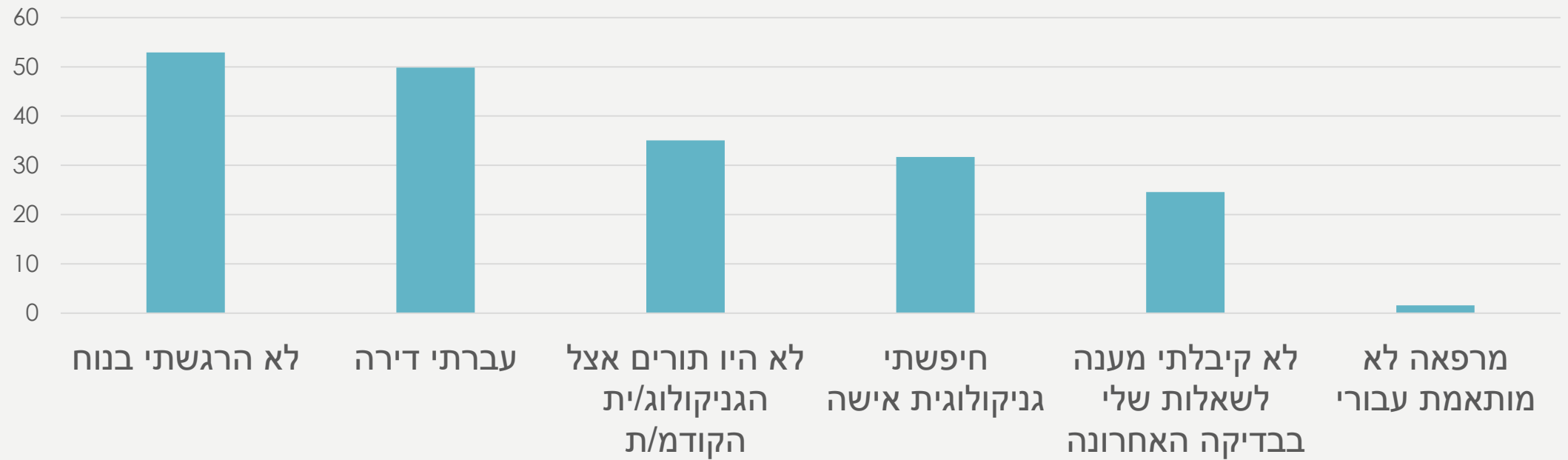
# דו"ח הבדיקה הגניקולוגית

אצל כמה גניקולוגים/ות ביקרת במהלך חיך?



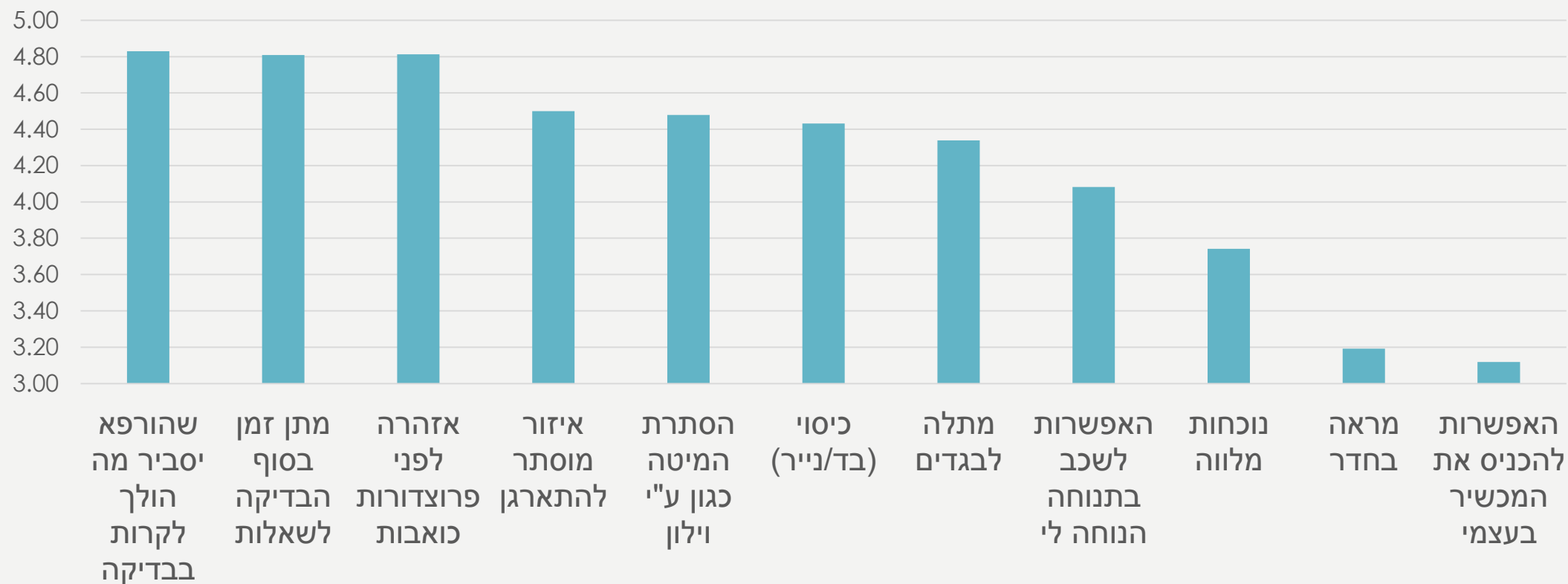
# דו"ח הבדיקה הגניקולוגית

## סיבות להחלפת גניקולוג/ית



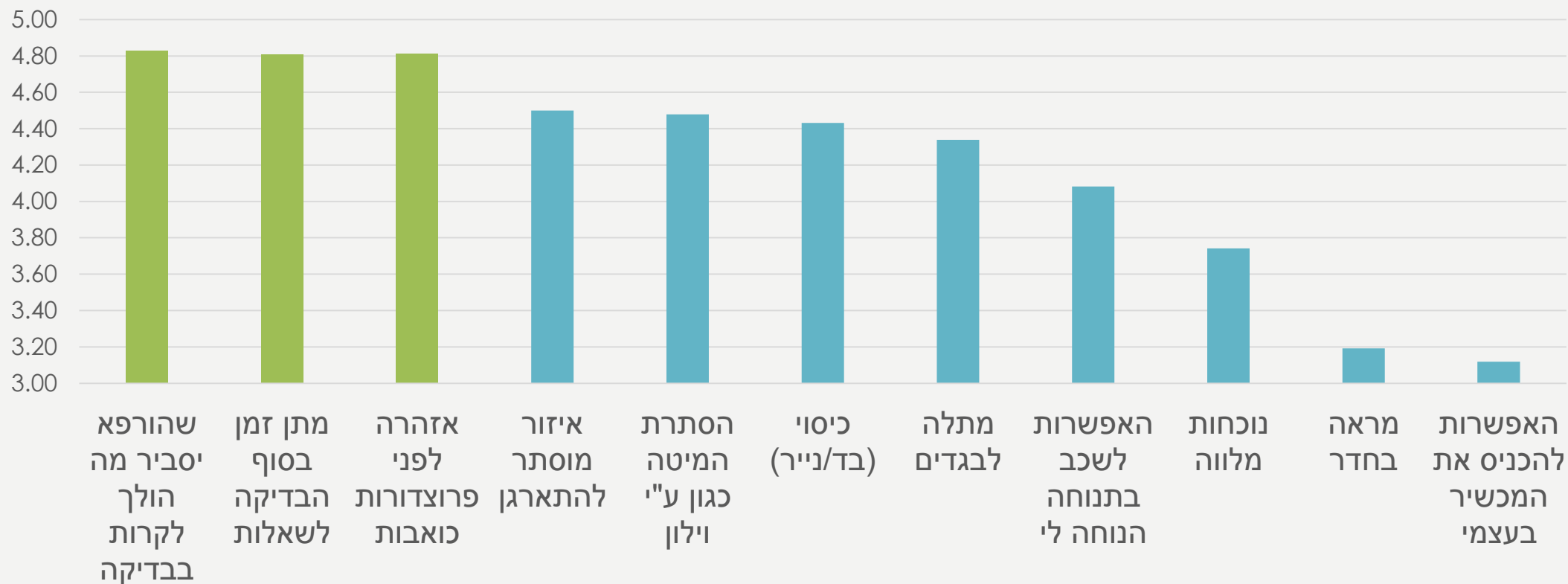
# דו"ח הבדיקה הגניקולוגית

עד כמה חשובות לך הפרוצדורות הבאות



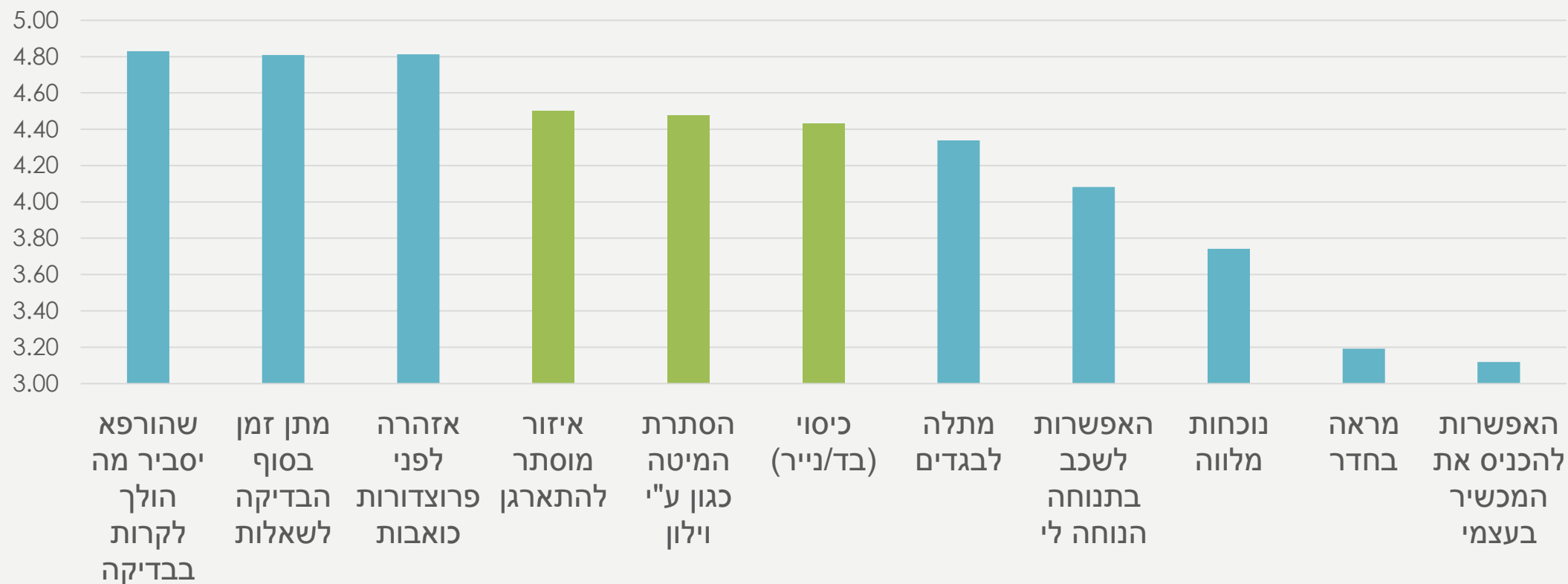
# דו"ח הבדיקה הגניקולוגית

עד כמה חשובות לך הפרוצדורות הבאות



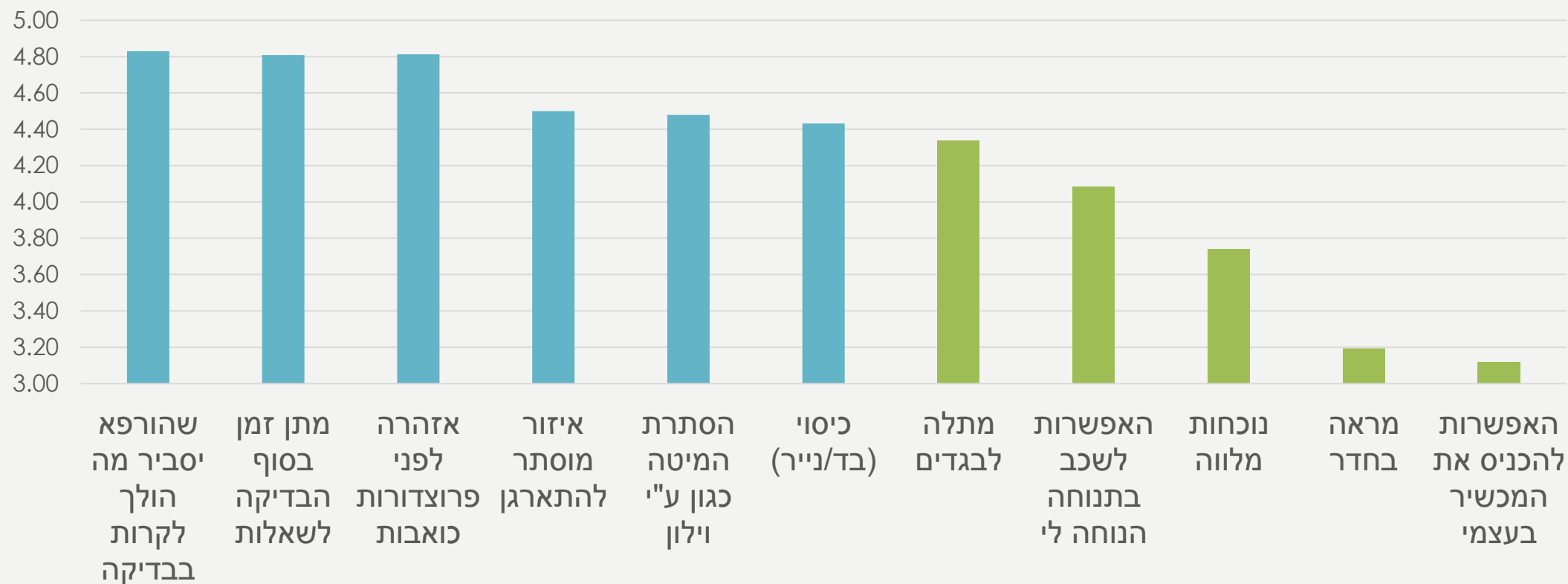
# דו"ח הבדיקה הגניקולוגית

עד כמה חשובות לך הפרוצדורות הבאות



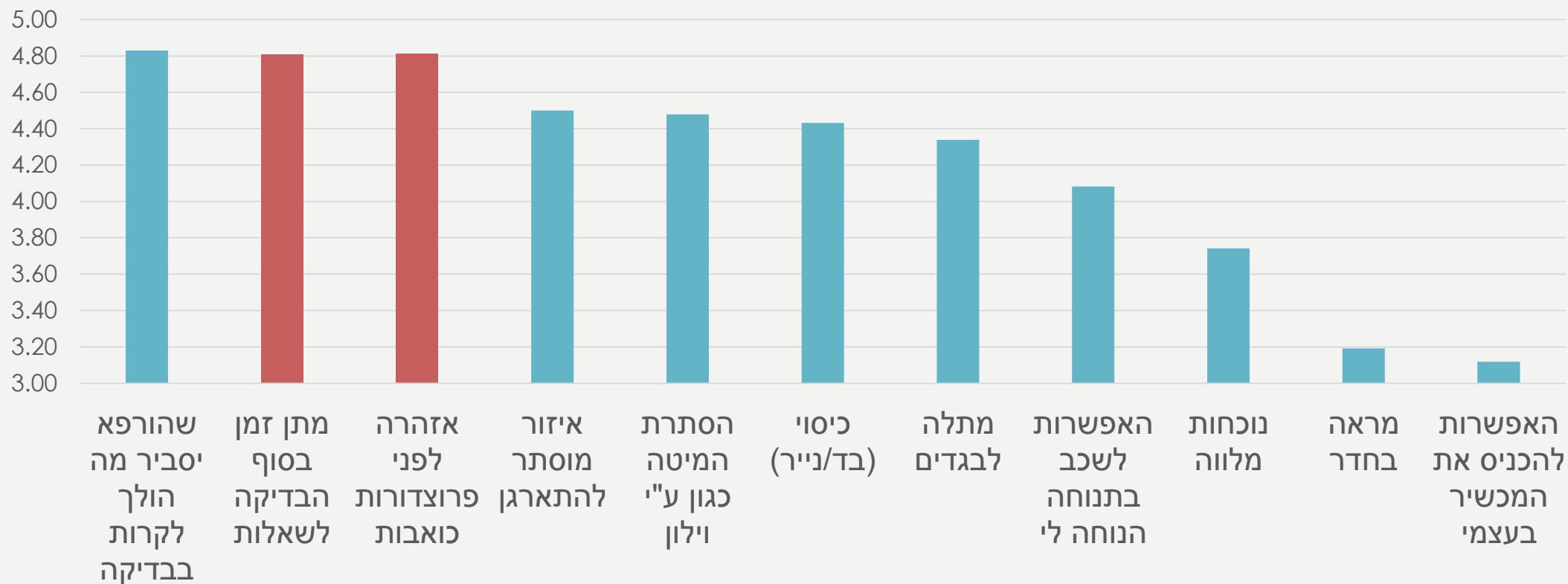
# דו"ח הבדיקה הגניקולוגית

## עד כמה חשובות לך הפרוצדורות הבאות



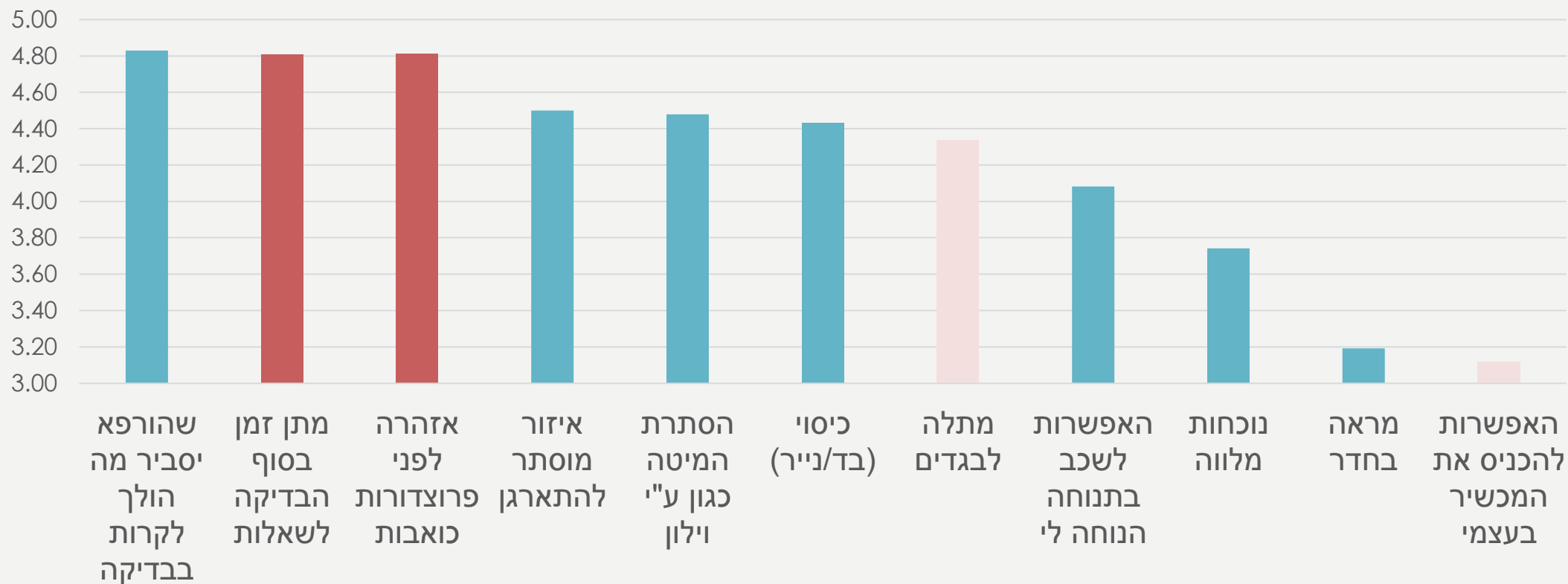
# דו"ח הבדיקה הגניקולוגית

## מנבאים את רמת הכאב



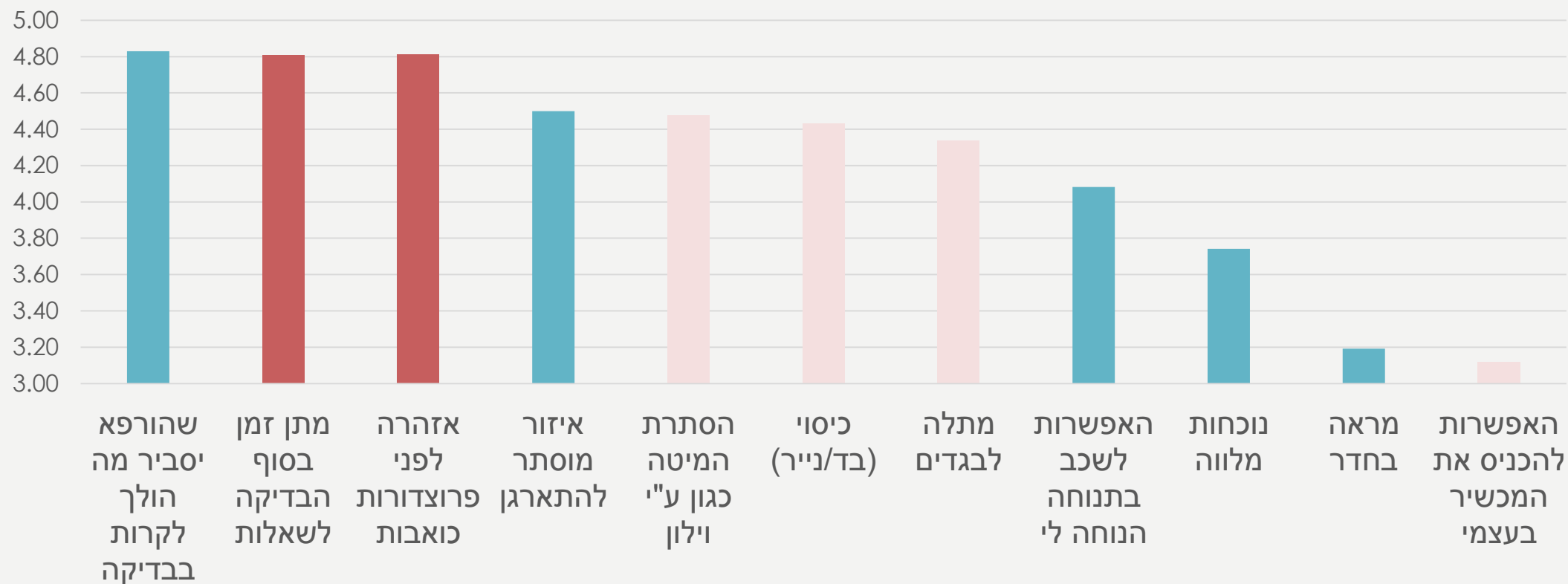
# דו"ח הבדיקה הגניקולוגית

## מנבאים את רמת הכאב



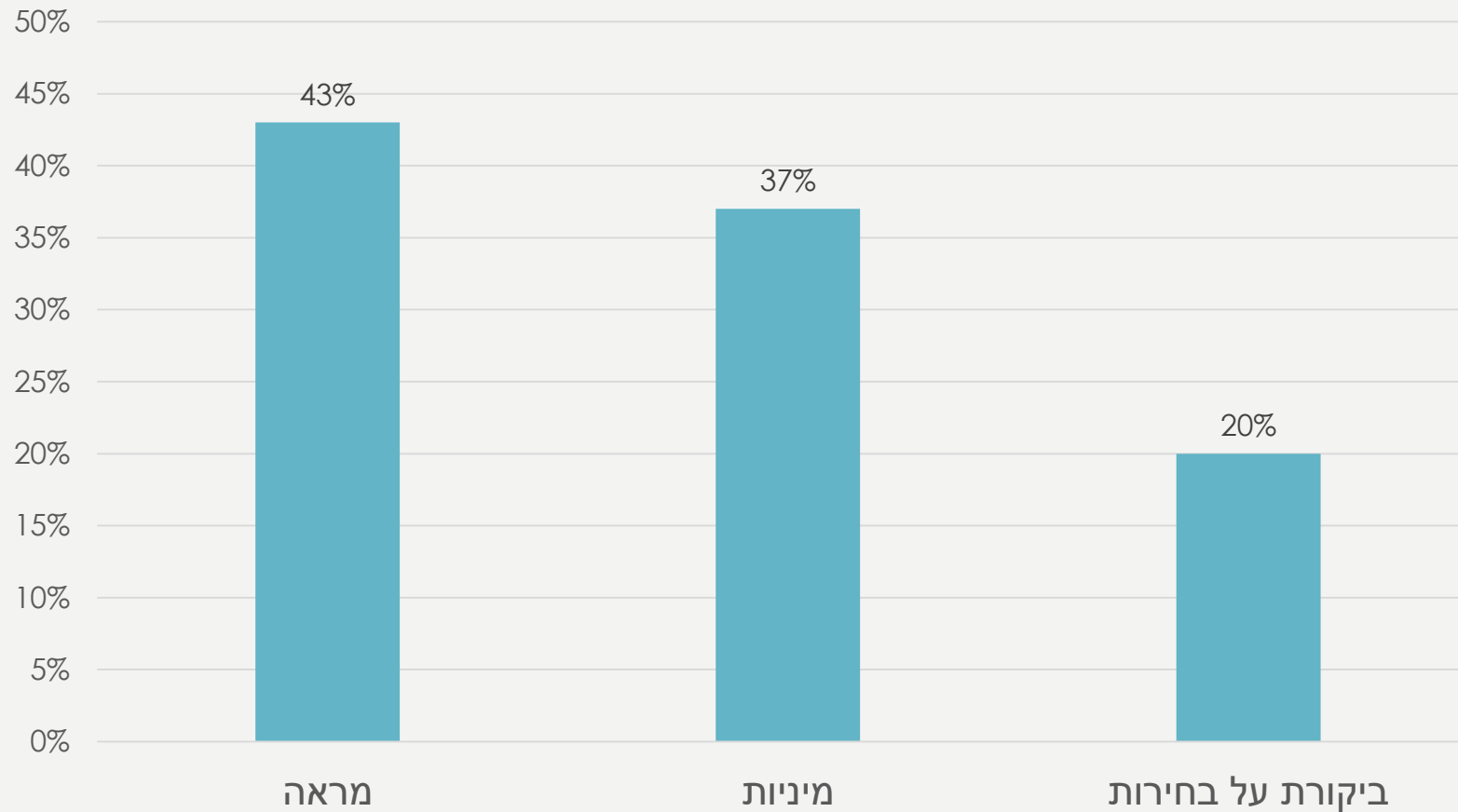
# דו"ח הבדיקה הגניקולוגית

## מנבאים את רמת המבוכה



# הערות לא ראיות

16% העידו כי חוו הערה לא ראויה •

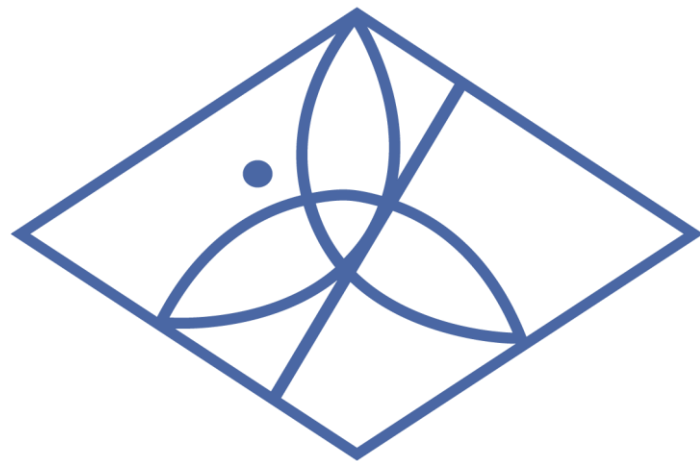


# תובנות

- חשיבות התקשורת:
  - הסבר מקדים ומתן מענה לשאלות
  - אזהרה לפני פרוצדורות כואבות
- שמירה על פרטיות במהלך הבדיקה
- הימנעות משיפוטיות
- נוחות, אקטיביות במהלך הבדיקה

# נשים שעברו פגיעה מינית

- 11% העידו כי עברו פגיעה מינית
- רמות מדווחות של מבוכה וטראומה גבוהות יותר
- 27% חוששות שהבדיקה תשחזר טראומות קודמות
- יותר חוששות מהטרדה מינית במהלך בדיקה
- כמחציתן יעדיפו להיבדק ע"י רופא/ה בעל/ת הכשרה בנושא



# קֶרן בְּרִיאָה

למען נשים ובריאותן

שאלות ?

# הטיפול בשורדות פגיעה מינית במערכת הרפואית בישראל

ד"ר אנה פדואה

מרכז רפואי יצחק שמיר

קמפוס "אסף הרופא"

ד"ר ענבל ברנר

המרכז לבריאות הנפש "שלוותה"

# אפיידמיולוגיה של תקיפה מינית

- 1 מתוך 3 נשים עברה תקיפה מינית כלשהי.

- 1 מתוך 5 נשים עברה אונס/ נסיון לאונס.

- 1 מתוך 7 נשים ו 1 מתוך 10 גברים עבר/ה גילוי עריות.

( Holmes et al, JAMA 1998; Molnar et al, Am J Public Health 2001; Gorey et al, Child Abuse Negl 1997)

- סקירה של עשרות מחקרים העלתה כי כ 23% מהנשים ו 9% מהגברים עברו תקיפה מינית בילדות ( CSA-Child Sexual Abuse ).  
(Koenig LJ et al, 2004)

# תקיפה מינית בישראל

- מחקר ישראלי שבדק פגיעה מינית בילדות בקרב פונים לרופאי משפחה- 1005 משתתפים, 31% מהנשים ו 16% מהגברים חוו פגיעה בילדות. (Schein M, 2000)
- מחקר בקרב בני נוער מצא כי 18% מכלל המשתתפים במחקר דיווחו על פגיעה מינית, וכי שיעורי פגיעה מינית בקרב נערים בישראל גבוהים יותר מאשר בקרב נערות (לב ויזל, איזיקוביץ', 2016).
- 20% בלבד מהנשים הנפגעות בישראל תדווחנה על כך במהלך חייהן. גברים- הרבה פחות. (אתר איגוד מרכזי הסיוע בישראל)

# שיעורי התעללות מינית או/ו גופנית בילדות בקרב חולים פסיכיאטריים

- 50-60% מהמאושפזים בבתי חולים פסיכיאטריים
- 40-60% מהמטופלים במרפאות חוץ פסיכיאטריות
- עד 70% מהפונים לחדרי מיון פסיכיאטריים

Jacobson et al, "Assault Experiences of 100 Psychiatric Inpatients: Evidence of the Need for Routine Inquiry", *American Journal of Psychiatry* 144 (1987):1426-30

Briere et al, "Sexual abuse histories and sequelae in Female Psychiatric Emergency Room Patients", *American Journal of Psychiatry* 146 (1989):1602-06

# תקיפה מינית ו-PTSD

- תקיפה מינית חד פעמית היא הסיבה הנפוצה ביותר ל- PTSD בנשים.

- שיעור PTSD בנשים שעברו תקיפה מינית- 50% (lifetime)

Creamer M, Burgess P, McFarlane AC. Post-traumatic stress disorder: Findings from the Australian National Survey of Mental Health and Well-being .*Psychol Med.*1247–1237:(7)31;2001 .

- 60% מנפגעי גילוי עריות סובלים מתסמינים של PTSD ובעיקר C-PTSD.

(Albach, Psychotherapy Psychosomatic 1992; Herman, J Traum Stress, 1992; Roth et al, J Traum Stress, 1997)

# תחלואה נפשית בקרב בוגרים שעברו תקיפה מינית CSA בילדות

## • סיכון מוגבר לתחלואה נפשית נלווית:

- דיכאון
- הפרעות חרדה
- הפרעות אכילה
- שימוש בחומרים
- הפרעות דיסוציאטיביות
- אובדנות ופגיעות עצמיות
- סומטיזציה
- פסיכוזה
- **Complex PTSD**

(Neumann, Houskamp, Pollack, & Briere, Child Maltreat 1996; Paolucci, Genuis, & Violato, J Psychol 2001; Rind, Tromovitch, & Bauserman, Psychol Bullet 1998)

# טראומה מינית ואובדנות:

- סקר לאומי שנערך בבריטניה (N=8580) מצא כי היסטוריה של CSA קשורה לניסיונות אבדניים ולמחשבות אבדניות (OR=9.4), בעיקר בנשים, ומתווכת על ידי סימפטומים אפקטיביים.

- PAF of suicide attempts related to CSA was 28% in females

- המלצות החוקרים: במטופלות אובדניות יש לברר היסטוריה של טראומה מינית, בין היתר לצורך אפשרות להתאמת טיפול ייעודי לטראומה.

(Bebbington et al, Am J Psychiatry, 2009)

# תחלואה גופנית בקרב בוגרים שעברו תקיפה מינית בילדות

לפי מחקרים שהשוו שורדות לנשים ללא עבר של פגיעה מינית:

- שכיחות פי 3 של תסמינים נשימתיים, מוסקולוסקלטליים ונאורולוגיים
- צורך מוגבר בבירורים בתחומי האורולוגיה, אורתופדיה, נאורופסיכיאטריה
- שכיחות גבוהה של תחלואות גסטרו-אינטסטינליות פונציונליות
- שכיחות גבוהה יותר של סכרת
- בעיות הגיינת חלל הפה ובריאות השיניים
- שכיחות גבוהה יותר פי 2.5 של מחלות שד

"הגוף מדבר: נושאים בטיפול רפואי בשורדות בוגרות של התעללות מינית בילדות". אנה פדואה בתוך "הסוד ושברו: סוגיות בגילוי עריות. צביה זליגמן, זהבה סולומון, עורכות. הוצאת הקיבוץ המאוחד 2004

# תחלואה גופנית בקרב בוגרים שעברו תקיפה מינית בילדות

- נפגעות התעללות מינית בילדות דיווחו על יותר אשפוזים, תחלואה גופנית ופניות לחדר מיון כללי

(Newman et al. Psychol Med 2000; Sickel, Noll, Moore, Putnam, & Trickett, J Health Psychol 2002; Walker, Unutzer, et al. Americ J Med 1999)

- נפגעות סובלות מיותר תסמינים אורוגניקולוגיים, זיהומי אגן בשכיחות של פי 2.5 ויותר זיהומי נרתיק ו UTI למול קבוצת ביקורת

(Lechner , J Famil Practi 1992)

- אחוז הפניות לחדרי מיון גבוה בעיקר בקרב פונים שסבלו הן מפגיעה מינית בילדות והן מדיכאון.

( Newman, Psychol Med 2007)

# תחלואה גופנית בקרב בוגרים שעברו תקיפה מינית בילדות

## בתחום הגינקולוגי:

- שכיחות יותר גבוהה של תסמונת כאב אגן כרוני, קורלציה חזקה יותר בין כאב אגן כרוני לבין דכאון
- יותר תסמינים וולבו-וגינליים
- שכיחות גבוהה יותר של תסמונת קדם-וסתית
- שכיחות גבוהה של הפרעות בתפקוד המיני.

"הגוף מדבר: נושאים בטיפול רפואי בשורדות בוגרות של התעללות מינית בילדות". אנה פדואה בתוך "הסוד ושברו: סוגיות בגילוי עריות. צביה זליגמן, זהבה סולומון, עורכות. הוצאת הקיבוץ המאוחד 2004

# עלויות שימוש בשירותי בריאות בקרב נפגעי/ות תקיפה מינית

- מבוגר שעבר תקיפה מינית בילדות מוציא בממוצע כ-\$150-245 יותר בכל שנה על שירותי בריאות לעומת קבוצת הביקורת. (Hulme, Child Abuse Negl 2000; Walker, Unutzer et al, Archives of General Psychiatry 1999).

- הערכת עלויות בארה"ב:

- עלות כוללת למקרה של אונס: \$87000
- עלות כוללת למקרה של תקיפה מינית בילדות: \$99000
- עלות שנתית כוללת בארה"ב: \$23 מיליארד למקרי אונס ותקיפה מינית בילדים, \$127 מיליארד לתקיפה מינית ואונס במבוגרים (מהם \$4 מיליארד הוצאות רפואיות).

(U.S. Department of Health, AHRQ)

# צמתים ונקודות מפתח במפגש עם

## שורדות פגיעה מינית במערכת הבריאות

- חדרי לידה
- מעקב הריון
- חדרי מיון
- אישפוז
- בדיקות פולשניות
- רפואת שיניים
- פדיאטריה
- בריאות הנפש

# צמתים ונקודות מפתח במפגש עם

## שורדות פגיעה מינית במערכת הבריאות

- מטופלות רבות שעברו פגיעה מינית (בעיקר בילדות) נוטות להתייצג עם מגוון תלונות סומטיות, ולעתים עוברות בירורים גופניים מורכבים וממושכים שעלותם גבוהה, מבלי שישאלו אודות טראומה מינית ויפנו לטיפול מתאים.
- קיים חשש של אנשי מקצוע בתחומים השונים מתשאול טראומה מינית ומשיחה על הנושא עם מטופלים.
- אנשי מקצוע רבים מדוחים על מחסור בידע וכלים המקשים על האבחון, תשאול והפניה לטיפול.

# צמתים ונקודות מפתח במפגש עם שורדות פגיעה מינית במערכת הבריאות

האתגר למטפלים:

1. לזהות נשים בסיכון ולהציע סיוע ותמיכה מתאימים
2. לזהות התנהגויות והיסטוריה שעשויים להעיד על מצב פוסט טראומטי, אצל נשים שלא מספרות על הפגיעה שעברו מיוזמתן
3. להגיב בצורה נכונה ותומכת לנשים שחושפות היסטוריה של פגיעה מינית בעבר

# פורום קידום תחום הטיפול בנפגעי/ות טראומה מינית במערכת הבריאות

- פורום אנשי מקצוע -רופאי משפחה, נשים, ילדים, פסיכיאטריה - ומקצועות נלווים (סיעוד, פסיכולוגיה, עו"ס) המחויבים לנושא ופועלים לטיוב הטיפול וקידום המודעות לתחום.

• מטרות:

— יצירת ניירות עמדה, נהלי עבודה מוסדרים וכתיבת קווים מנחים בדיסציפלינות השונות (רפואת ילדים, משפחה, נשים, פסיכיאטריה) בנוגע לאיתור/תשאול/טיפול בנפגעי טראומה מינית במערכת הבריאות.

— הטמעת הכשרות והדרכות בתחום איתור תשאול וטיפול בנפגעי טראומה מינית לאנשי צוות רפואי ולמקצועות פרא-רפואיים בדיסציפלינות השונות- הן בשלב ההכשרה (בתי ספר לרפואה וסיעוד, התמחויות) והן לעובדים הקיימים בבתי החולים.

— הקמת רשת חברתית מקצועית לצורך הגברת שת"פ והעברת המידע בין אנשי מקצוע מהתחומים השונים.

# לימוד סטודנטים אודות טראומה מינית : מיפוי

- על אף השכיחות הגבוהה של טראומה מינית והשלכותיה הבריאותיות המורכבות, במרבית בתי הספר לרפואה בארץ לא קיימת הוראה סדורה של נושא פגיעה מינית או טראומה מינית לסטודנטים לרפואה או למתמחים.
- הקורסים או ההרצאות הקיימות הינם ברובם המכריע קורסי בחירה או הרצאות שניתנות כיוזמות מקומיות במרכזים בהם יש מודעות או שירות ייעודי לטראומה מינית, ולא מגיעות לכלל הסטודנטים או המתמחים.
- הנושא של פגיעה מינית והשלכותיה הבריאותיות לא נמצא בסילבוס של ההתמחויות (פסיכיאטריה, גינקולוגיה, ילדים, רפואת משפחה)

# לימוד סטודנטים אודות טראומה מינית:

## תל אביב והמרכז - ד"ר ענבל ברנר, ד"ר אנה פדואה

- הפקולטה לרפואה, שנים פרה-קליניות- בשנה א/ב הרצאה על פוסט טראומה אחרי פגיעה מינית בקורס "רפואת אוכלוסיות קצה"
- הפקולטה לרפואה, שנים קליניות- מועברים תכנים במהלך הסבב הקליני בחלק מהמחלקות. בעקבות פנייה לועדת ההוראה של הפקולטה, קיים תכנון להכניס תכנים אלו ללימוד בשנים הקליניות
- לימודי המשך בגינקולוגיה ובפסיכיאטריה- החל משנה הבאה, יתקיימו הרצאות סדירות על נושא פגיעה מינית בשני התחומים
- לימודי המשך- קורס סמסטרילי על נושא טראומה מינית – קורס "טראומה מינית" תחת החוג לפסיכיאטריה, במסגרת ביה"ס ללימודי המשך (מרכזים: ד"ר שמואל הירשמן, ד"ר ענבל ברנר, 60 שעות אקדמיות).

# לימוד סטודנטים אודות טראומה מינית:

## ירושלים- ד"ר שגית אלון ארבל, ד"ר דבורה באומן

הפקולטה לרפואה, שנים פרה קליניות – בשנה ג במסגרת קורס מיניות יש שיעור בנושא מיניות בעקבות טראומה מינית בשנה ד במסגרת המבואות יש הכשרה סדנאית בנושא גישה לנפגעי טראומה מינית. בשנה שניה הרצאה על פגיעות מיניות בילדים בקורס סמסטרילי (בחירה) העוסק בהתעללות והזנחה בילדים.

- הפקולטה לרפואה, שנים קליניות - בשנה חמישית במסגרת הסילבוס יש הרצאה בנושא פגיעה מינית . כל זה נכון לשנה שעברה

- לימודי המשך למתמחים בגינקולוגיה – בלימודי המשך בשנים האחרונות התקיימה הוראה בנושא שלוש פעמים משך עשור ואף אנה השתתפה בה לפני ארבע שנים

# לימוד סטודנטים אודות טראומה מינית:

## אזור הדרום/באר שבע – ד"ר צור מאיר

- **שנים פרה-קליניות** - קורס בחירה בשנה א' (מאמ"ץ) בנושא פגיעה מינית (13 מפגשים בני 3 שעות, בליווי של דר' צור מאיר).
- **שנים קליניות** - סטודנטים שמגיעים לסבבים בפסיכיאטריה בבתי חולים בהם יש צוותים עם מודעות לנושא פגיעה מינית והשלכותיה, מקבלים הרצאה/ות בנושא (סורוקה). אין טיצי'נג מסודר של הנושא ולא קיים בסילבוס.

# לימוד סטודנטים אודות טראומה מינית:

## אזור הצפון/חיפה - ד"ר חגית דסקל וכהנדלר, ד"ר נסיה לנג

- **טכניון, שנים פרה-קליניות**- קורס בחירה סמסטריאלי לסטודנטים לרפואה בשנים הפרה-קליניות. בקורס זה אני משלבת גם את נושא הפגיעות המיניות כחלק מהספקטרום של האלימות. מזה מס' שנים מביאה אישה שנפגעה מגילוי עריות בילדותה שמספרת את סיפורה.
- **טכניון, שנים קליניות**- נושא ההתעללות בילדים מועבר במסגרת הסבבים ברפואת ילדים (לא ברור האם בכל המחלקות). בנוסף סטודנטים שמגיעים לסבב בפסיכיאטריה בשער מנשה מקבלים הרצאה על הנושא.
- **מחלקה לרפואת משפחה, חיפה**- קורס סמסטריאלי בנושא אלימות במשפחה
- **שירותי בריאות כללית מחוז חיפה וגליל מערבי**- הדרכות צוותים במרפאות, הדרכות והכוונה פרטנית לצוותים סביב מקרים, מופצים חומרי הסברה וכן ימי עיון תקופתיים בנושא אלימות במשפחה בהם משולבים תכני פגיעות מיניות.
- **פקולטה לרפואה בצפת/בר אילן** - מקבלים סיור במסגרת קורס גנטיקה ורביה של שעה וחצי במרכז טנ"א לנפגעי תקיפה מינית פוריה. בנוסף בקורס טראומה מקבלים הרצאה על טראומה מינית שעה וחצי.

צמתים ונקודות מפתח במפגש עם  
שורדות פגיעה מינית במערכת הבריאות

תודה רבה על ההקשבה