

סימנים פיזיים והתנהגותיים

1. מבוא

אנשי מקצוע ואנשי מחקר בנו רשימת סימנים גופניים, התנהגותיים ורגשיים היכולים להצביע על סיכון להתעללות. לעתים קרובות, הסימנים הגופניים מספקים עדות משכנעת להתעללות, ובמקרים אחרים אפשר להיעזר בסימנים התנהגותיים/רגשיים ההופכים להיות הגורמים הראשונים לזיהוי. הסימנים ההתנהגותיים/הרגשיים יכול להצביע על כל אחת מהפגיעות. ברוב המקרים יכללו הסימנים חיבור בין סימנים גופניים לסימנים התנהגותיים.

שימו לב!



- לא תמיד יופיעו סימנים מחשידים לגבי אירוע שהתרחש. ישנם מקרים רבים בהם הפרט הנפגע אינו מציג תסמינים כלשהם.
- סימנים מחשידים יכולים להופיע שלא בסמוך לפגיעה, אלא עלולים להופיע זמן מה לאחר הפגיעה. לעתים, יכול אף להיות פער זמן גדול בין אירוע הפגיעה להופעת תסמינים.
- אם ישנם תסמינים, האדם שנחשף לפגיעה יראה לרוב מספר סימנים, ולא סימן אחד בלבד.
- על-פי רוב, הסימנים המופיעים הנם מתמשכים ולא חד-פעמיים.
- סימנים מחשידים רבים יכולים להיות תמימים לחלוטין או להיגרם מסיבות רבות ושונות, ולאו דווקא מפגיעה מינית.
- לעתים, יש קושי באיתור סימנים בשל תפיסה כי הסימנים הנם חלק מהנכות או תופעות נלוות לה.
- אנשים רבים מתקשים להאמין כי אוכלוסייה זו נפגעת, ולכן מתעלמים מסימנים מחשידים.
- חשוב להיזהר בפירוש סימנים, בפרט בהתייחסות המסגרות השונות ואנשי הטיפול לסימנים שזוהו ולדיווח עליהם. יש לזכור כי סימנים רבים יכולים להופיע בשל מגוון של גורמים שאינם קשורים למצבי פגיעה.

פירוט והרחבה לסימנים פיזיים והתנהגותיים ניתן למצוא בספר איתור ילדים ובוגרים עם מוגבלות המצורף, בעמ' 135-117.

2. סימנים להתעללות גופנית באנשים עם מוגבלות

סימנים היכולים להצביע על אפשרות להתעללות גופנית הם בעיקר גופניים, אך ניתן להיעזר גם בסימנים התנהגותיים/רגשיים. הטווח הרחב של פציעות הקשורות למוגבלות המתרחשות בילדות ובבגרות בקרב אנשים בעלי מוגבלות יכול להפריע בזיהוי ובאיתור. בדיקה זהירה של חפא יכולה לעזור בהבהרת משמעות הפציעות.

האנמנזה של חבלות מתבצעת בשלושה היבטים:

1. מיקום הפגיעה

2. גיל הפגיעה

3. סוג הפגיעה

השילוב בין מיקום הפגיעה, לגיל הפגיעה ולסוג הפגיעה הוא שצריך לעורר שאלות בנוגע לדרך שבה נגרמה הפגיעה, ומכאן, לאיתור הדגלים האדומים והעלאת חשד ראשוני.

מיקום הפגיעה

הניסיון מלמד כי פגיעות וחבלות גופניות, הנגרמות כתוצאה מהתעללות פיזית מכוונת, נמצאות לרוב באזורים האלה:

- אזור העכוז והגב התחתון,
- איברי המין והחלק הפנימי של הירכיים,
- הלחיים (סימני סטירה),
- כפות הידיים,
- תנוך האוזן (סימני צביטה).

גיל הפגיעה

גיל הפגיעה יכול לעורר חשד לפגיעה מכוונת. הגורמים המחשידים לקיום התעללות בהקשר זה הם:

- פנייה מאוחרת לקבלת עזרה.
- פגיעות מזמנים שונים: נוכחותן של חבורות או שברים בגילים שונים באותו ילד מעידה על קיום אירועים שונים של פגיעה.

מאפייני גיל הפגיעות - קווים מנחים בקביעת גילן של חבורות:

- עד יומיים - נפוח ורגיש למגע.
- עד 5 ימים - צבע אדום-כחול.
- 5 - 7 ימים - חבורה ירוקה.
- 7 - 10 ימים - חבורה הופכת צהובה.
- 10 - 14 ימים - חבורה חומה.

גיל הפגיעה יכול להיקבע על-פי חבלות חיצוניות או על-פי צילומי רנטגן המעידים על שברים קודמים ממועדים שונים.

סוג הפגיעה

את הפגיעות הגופניות האופייניות לפגיעות הנגרמות מהתעללות פיזית בהיבט הרפואי מחלקים לשבעה סוגים:

1. סימנים על העור.

2. כוויות.
3. נזק בשלד ובשרירים.
4. פגיעות באיברים פנימיים.
5. המטומה סובדורלית.
6. חנק והפסקת נשימה.
7. הרעלה.

3. סימנים להזנחה בקרב אנשים בעלי מוגבלות

הסימנים היכולים להעלות חשד להזנחה הם גופניים והתנהגותיים/רגשיים. הופעתו של אחד הסימנים אינה מצביעה בהכרח על הזנחה, אלא אם כן הסימן מופיע בצורה חוזרת ונשנית או בצירוף של כמה סימנים. הסימנים לחשד למקרי הזנחה צריכים להיות עקביים: עליהם להיות כרוניים (קיימים מרבית הזמן) או תקופתיים (אפשר לגלותם לאחר סופי שבוע, חופשה או היעדרות) או אפיזודיים (מופיעים בזמן מחלה או משבר אחר במשפחה). בבואנו להעריך אפשרות של הזנחה, יש לשקול את הסביבה התרבותית שבה האדם חי.

סיכום הסימנים הגופניים היכולים להצביע על התעללות באנשים עם מוגבלות

התעללות גופנית	התעללות מינית	הזנחה
פצעי שפשוף	טראומה או פגיעה בחזה, בישבן, בבטן התחתונה, בירכיים ובאזורים המיניים	רעב מתמיד
נשיכות	כאב, גירוד באברי המין או בגרון, קושי ללכת לשירותים או לבלוע	הזנה לקויה
חבורות ושטפי דם בלתי-מוסברים	מחלות מין	היגיינה ירודה
כוויות וסימני צריבה	סימנים של פגיעה גופנית	ביגוד בלתי-הולם
תרדמת	בגדים חסרים, קרועים, מוכתמים	עייפות מתמדת
פגיעות שיניים	היריון "לא מוסבר"	התייבשות
נקע	דימום וגינאלי או רקטאלי	הידרדרות במצב הגופני
פגיעות אוזניים ועיניים	הדמעה מהעיניים, מהאף, מהפה	בעיות רפואיות שאינן מטופלות
שברים	הישנות תלונות על מחלה ללא בסיס סומאטי או אורגאני נראה לעין	
חתכים	הליכה בצורה משונה או קשיי הליכה או כאב בזמן ישיבה	
סימני קשירה	ריח לא רגיל או חזק	
סימני הלקאה	הידרדרות גופנית מהירה	
פגיעות בטן בלתי-מוסברות		
סימני חפצים		
סימני נפילות		

הערה: רוב הסימנים להתעללות רגשית ופסיכולוגית הם התנהגותיים/רגשיים ולא גופניים, לכן הם אינם מופיעים בטבלה.

סיכום הסימנים ההתנהגותיים/הרגשיים/המיניים היכולים להצביע על התעללות באנשים עם מוגבלות

הזנחה	התעללות מינית	התעללות גופנית	התעללות רגשית ופסיכולוגית
שינוי התנהגותי בלתי-מוסבר וקיצוני	שינוי התנהגותי בלתי-מוסבר וקיצוני	שינוי התנהגותי בלתי-מוסבר וקיצוני	שינוי התנהגותי בלתי-מוסבר וקיצוני
התקשרות שאינה אופיינית	התקשרות שאינה אופיינית	התקשרות שאינה אופיינית	התקשרות שאינה אופיינית
חשיפה	חשיפה	חשיפה	חשיפה
פחד	פחד	פחד	פחד
בעיות למידה	בעיות למידה	בעיות למידה	בעיות למידה
הערכה עצמית ירודה	הערכה עצמית ירודה	הערכה עצמית ירודה	הערכה עצמית ירודה
העדר משמעת וציות	העדר משמעת וציות	העדר משמעת וציות	העדר משמעת וציות
נסיגה	נסיגה	נסיגה	נסיגה
הפרעות שינה ואכילה	הפרעות שינה ואכילה	הפרעות שינה ואכילה	הפרעות שינה ואכילה
פרישה והתבודדות	פרישה והתבודדות	פרישה והתבודדות	פרישה והתבודדות
תוקפנות	תוקפנות	תוקפנות	תוקפנות
דיכאון	דיכאון	דיכאון	דיכאון
פגיעה עצמית	פגיעה עצמית	פגיעה עצמית	פגיעה עצמית
הפרעות התנהגות	הפרעות התנהגות	הפרעות התנהגות	הפרעות התנהגות
השמעת קולות	השמעת קולות	השמעת קולות	השמעת קולות
גניבה/חיפוש מזון	בכי		דיכוי רגש

הזנחה	התעללות מינית	התעללות גופנית	התעללות רגשית ופסיכולוגית
הירדמות מתמדת	היפוך תפקידים		קשיים בתקשורת, בהתייחסות, בקבוצות
היעדרות תכופה ממסגרת	ביטוי מילולי היכול להצביע על איום או על השתקה		תגובות פסיכו-נוירוטיות
שוטטות	ביטוי רגשי לא רגיל		התנהגות מוגזמת
	התכנסות עצמית		עיכוב התפתחותי
	עיסוק בעולם של פנטזיות, ילדותיות		
	יחסי חברות מועטים		
	הימנעות מפעילויות		
	קיומם של יחסי גומלין חשאי		
	סימפטומים פוסט-טראומטיים		
	שקרים כפייתיים		
	התנהגות אנטי-חברתית שאינה קשורה למיניות		
	רחצה אובססיבית		
	ירידה תפקודית		
	עניין וידע יוצאי דופן בתחום המיני		
	התנהגות מינית שאינה נורמטיבית		

הזנחה	התעללות מינית	התעללות גופנית	התעללות רגשית ופסיכולוגית
	מעורבות באירוע של התעללות כפוגע		
	הצגת התנהגות מפתה		
	משחק מיני עקבי שאינו הולם את הגיל ואת רמת התפתחותו של האדם		
	תוקפנות מינית		

4. השינויים בדפוסי ההתנהגות המינית

- התעסקות מינית מוגברת.
- הפשטה של אחרים או התפשטות עצמית במקום/במצב לא מתאימים.
- התנהגות מינית שלא בהתאמה לגיל ולשלב ההתפתחות.
- שחזור מצבים מיניים במשחק.
- שימוש במילים, בתיאורים מיניים שלא בהתאמה לגיל, לשלב ההתפתחות, לסביבה תרבותית וכו'.
- ידע, עניין ו/או משחק מיני שלא בהתאמה לגיל, להתפתחות, לאורח החיים.
- החצנה של התנהגויות מיניות פרטיות.
- כניסה למצבי סיכון מיניים.
- תוקפנות מינית ופגיעה מינית באחרים.
- ציורים בעלי תוכן מיני/אלים.
- תוכני משחק מיני סדיסטי/מזוכיסטי.
- פגיעה עצמית באיברי המין.
- התנהגות פתיינית ופיתוי מיני של אחרים.
- פיזור רמזים על סודות שאינו יכול לגלות.
- הופעת כסף או מתנות ממקור לא ברור.
- ביצוע משחקים ו/או מגעים מיניים עם בעלי חיים או התעללות בבעלי חיים.
- הירתעות באופן קיצוני מבדיקות גופניות.

- פיתוח תפיסות שליליות ביחס למיניות בכלל וביחס למיניות העצמי.
- בלבול ביחס לזהות ולנטייה המינית.
- חוסר עניין במין עד כדי מצבים של סלידה מינית.
- התנהגות מינית לא מבוקרת – ריבוי בני זוג מיניים, מין לא מוגן, היריונות לא רצויים, הפסקות היריון חוזרות והיסטוריה של מחלות מין.
- הפרעות בתפקוד המיני.
- קשיים ביצירת קשרים בינאישיים ואינטימיים.

5. סימנים לניצול כלכלי של אנשים עם מוגבלות

- סירוב להשתמש בכסף לצרכים נדרשים ללא קבלת רשות מן הפוגע.
- חוסר מידע בנוגע להכנסות החודשיות.
- העדר טיפול בחשבון הבנק.
- אין ברשות האדם פנקס צ'קים או כרטיס כספומט.
- מכירת נכס ללא ידיעת האדם.
- העלמת חפצים יקרי ערך מהבית.
- מטפל עיקרי או אדם זר, המבטיח לטפל באדם עם מגבלה עד אחרית ימיו, תמורת רכוש.
- אורח חיי האדם ורמת חייו אינם הולמים את הכנסותיו.
- ביטויים התנהגותיים של החשוד בפגיעה:
- סוגר או נועל את האדם בחדרו.
- מונע ממנו להשתתף בפעילות משפחתית, דתית או חברתית.
- מונע ממנו קשר טלפוני, קבלת דואר ושליחתו, מונע קשר עם אנשי מקצוע.
- מקבל החלטות (כסף, רכוש) בעבורו מבלי לשתפו.
- מכריח אותו לעשות דברים בניגוד לרצונו (מעבר לפנימייה, שינוי צוואה, מתן ייפוי כוח, ביצוע פעולות בנקאיות).
- מגלה עניין ברכוש האדם ובהכנסותיו.
- מבקש להיות אפוטרופוס.
- מחתים אותו על מסמכים (ייפוי כוח, צוואה) תוך כדי איום או הפעלת לחץ; אינו מסביר לו על מה חתם.
- לוקח את כספי הקצבאות.
- חותם על צ'קים או פודה צ'קים בשמו.
- מזכר את הבית ללא רשותו.

- חי עמו ונתמך כלכלית מבלי להשתתף בהוצאות.
- מעלים חפצי ערך מהבית.
- מבודדו מבני משפחתו בטענה שאין להם עניין בו וכי רק הוא ידאג לו יטפל בו.

"נורות אזהרה" שהאדם נחשף לסוג של ניצול כלכלי



- אורח חיי המטופל ורמת חייו אינם הולמים את המשאבים הקיימים ברשותו.
- חוסר יכולת פתאומית לשלם חשבונות שוטפים (כגון חשבון חשמל).
- הפסקת שימוש בשירותים קיימים מפאת חוסר כסף (ביקורים במרכז יום).
- חוסר ציוד עזר לתפקוד (מכשיר שמיעה, משקפיים).
- סירוב להשתמש בכסף לצרכים הנדרשים ללא קבלת אישור מהחשוד.
- גילוי עניין ברכוש האדם ובצוואתו מצד שכנים, מטפלים וזרים.

6. סוגיית האבחנה המבדלת

אנשי מקצוע אשר עובדים עם אנשים עם מוגבלות מוטרדים מאוד מסוגיה זו. חשוב לציין שכאשר ישנה שאלה של אבחנה מבדלת, עלינו להתייעץ עם אנשי מקצוע שונים, ולא להישאר אדישים למצב. חלק אינטגרלי מהעלאת חשד סביר הוא ביצוע אבחנה מבדלת. האבחנה המבדלת של התעללות בילדים בודקת מצבים שונים שבהם המאפיינים האנמנסטיים והבדיקה הגופנית יכולים להתאים להתעללות, אך בעצם נובעים ממחלה או מבעיה אחרת.

פגיעה עצמית

- גרמות נזק עצמית היא תופעה מסתורית, דרמטית וקשה לפענוח. היא שכיחה בקרב אנשים בעלי מוגבלות וללא מוגבלות, בקרב צעירים ומבוגרים.
- פגיעה עצמית היא פגיעה מכוונת של אדם בגופו, ללא עזרת אדם נוסף, שהיא חמורה דיה כדי לגרום נזק רקמתי משמעותי, כגון הכאת הגוף, נשיכות, סריטות, חתכים, כוויות, חיטוט בעור, צביטות ושפשופים, הכאת הראש והטחתו (Gorman-Smith & Matson, 1985; Symons & Thompson, 1997; Winchel & Stanley, 1991).
 - היא יכולה להיגרם מפגיעה עצמית או מהרעלה כתוצאה מתרופות (Horrocks & House, 2002), ויש המתייחסים אליה כאל תופעה התנהגותית (Self-Injurious Behavior - SIB).
 - פגיעה עצמית מאופיינת בהתאם לסוג הפגיעה ולחומרתה: היא חד-פעמית או חוזרת על עצמה, מופיעה באופן מחזורי או לסירוגין.
 - לפגיעה עצמית סיכונים בריאותיים המשפיעים באופן ישיר ועקיף על איכות חייו של האדם, של בני משפחתו ושל הסובבים אותו (Symons, Koppekin & Wehby, 1999).

- הפגיעה יכולה להיות מושפעת מגורמים פסיכולוגיים, נזיר-ביולוגיים וגנטיים. היא יכולה לנבוע ממקור התנהגותי, כתוצאה מהפרעה נפשית או ממחלת נפש או כתוצאה מלקות קוגניטיבית (Ferry, 1994).
- סביבה מתעללת משבשת את הוויסות הפיזיולוגי והרגשי של האדם הנפגע בגין חוויות טראומטיות המעוררות אימה, זעם ויגון. מצב רגשי זה נפסק לעתים על-ידי פגיעה מכוונת בגוף, וכך נוצר הקשר בין התעללות בילדות לבין התנהגות של חבלה-פגיעה עצמית.
- הפגיעה העצמית היא מנגנון מרשים של הרגעה פתולוגית שבו הנפגע מנסה לעורר, ולו לזמן קצר, מצב פנימי של רוחה ונינוחות (הרמן, 1994).

עיון בספרות המקצועית מצביע על כמה קבוצות של אנשים בעלי מוגבלות המצויות בסיכון:

1. אנשים בעלי אוטיזם
 2. אנשים בעלי ליקויי ראייה
 3. אנשים בעלי פיגור שכלי. בתוכם זיהו חוקרים כמה תסמונות מיוחדות, כגון תסמונת על שם קורנליה-דה-לאנג ותסמונת על שם סמית מגניס (Finucane, Dirricle & Simon, 2001; Edelson, 1995; Ferry, 1994; Gorman-Smith & Matson, 1985).
- תופעות של הכאת הראש והטחתו בקיר או ברצפה או של נענוע הגוף נפוצות בקרב ילדים כחלק מהתפתחות המוטורית או כחלק מהתקפי זעם האופייניים לגיל. ככל שהילד גדל, כך גדל הסיכוי שהתופעות תיעלמנה לטובת התנהגות בוגרת של שימוש בשפה ובתקשורת. **בקרב ילדים בעלי מוגבלות אפשר לצפות שתופעות אלו תימשכנה לאורך שנים רבות יותר.** הסיבה לכן היא שהתפתחותם איטית בדרך כלל, וכן שהסביבה מתעלמת מהתנהגויות אלו ובכך מחזקת אותן והופכת אותן לחלק מהרפרטואר ההתנהגותי של הילד בעל המוגבלות.

מחלות עם סימנים אופייניים להתעללות

1. מחלות עצם - Osteogenesis Imperfecta
 - א. ארבע תסמונות שונות המאופיינות כולן בשבירות עצם גבוהה.
 - ב. התורשה יכולה להיות אוטוזומלית רצסיבית או דומיננטית.
 - ג. לחלק מהחולים סקלרה כחולה.
 - ד. כל אחת מהתסמונות מופיעה בגילים שונים בילדות וחלקן גורמות למוות בגיל צעיר.
 - ה. ברוב החולים ניתן לזהות אוסטאופניה בצילום רנטגן גם כשאין לחולה שברים.
2. מחלות דם - טרומבוציטופניה, המופיליה Henoch Schonlein Purpura
 - א. דוגמאות מקבוצת מחלות המתבטאות בנטייה מוגברת לדימומים במנגנונים שונים (ITP ו-HSP הן מחלות אוטואימוניות, בעוד שהמופיליה היא חסר מולד בגורם קרישה).
 - ב. נטייה זו מתבטאת בדימומים ספונטאניים (גם תת-עוריים) או בפגיעות מוגברת למכות (Easy Bruisability).

- ג. לאחר היווצרות ההמטומה התת-עורית, קשה ביותר להבדילה מחבורה הנגרמת כתוצאה ממכה.
3. מחלות עור - Psoriasis, Bullous impetigo
- מחלות עור הגורמות לסימנים על פני העור שניתן לטעות ביניהם ובין סימנים כתוצאה מהתעללות:
- א. ב-Bullous impetigo על פני העור נוצרות שלפוחיות המתמלאות בנוזל סרוסי או סרוסי דמי, ולעיתים נראות כמו כוויות או חבורות.
- ב. בפסוריאזיס הסימנים על העור נראים לעיתים כמו שריטות, שפשופים או אף כוויות (לדוגמא מסיגריות).
4. מחלות תורשתיות - Indifference to pain
- א. מחלה שבה סימני הפגיעה אכן מעידים על פגיעה אמיתית, אך הגורם הוא עצמי: כוויות, פצעים, נשיכות, גופים זרים - כל אלו נפוצים בילדים החולים במחלה זו בשל העובדה שאינם חשים בכאב.
- ב. המחלה היא תורשתית, והחולים בה נוטים להסתבך בזיהומים רציניים שלעיתים קשה לזהותם בשל ההפרעה במערכת האוטונומית המלווה סינדרום זה.

7. איתור דגלים אדומים - העלאת חשד ראשוני

1. **בחינת נסיבות האירוע:** מתי יעלה החשד הראשוני? כאשר סוג הממצאים או הסימפטומים הפיזיים (מיקומם וחומרתם) אינם הולמים את תיאור האירוע וכאשר יש חוסר התאמה בין גרסאות שונות, של הורה, מלווה, ילד, המסופרות בבקורות זמן שונות, או להפך: עקביות יתרה בתיאור המקרה.
2. **התרשמות ממראה הילד והתנהגותו:** האם התנהגות הילד או מראהו מעוררים חשד שהוא חשוף להתעללות?
3. **התרשמות מהתנהגות ההורה ויחסי הורה-ילד:** האם קיימים סימנים בהתנהגות ההורה, או ביחסי הגומלין שלו עם הילד, המעלים חשד שמדובר במקרה של התעללות?
4. **מצב משפחתי כולל גורמי סיכון:** האם קיימת היסטוריה של אלימות במשפחה (כלפי ילד אחר או בין ההורים) והאם הרקע המשפחתי/סוציו-אקונומי הוא כזה השכיח בקרב משפחות בהן קיימת אלימות? על אף גורמי הסיכון שמנינו יש לזכור: התעללות קיימת בכל השכבות החברתיות ללא קשר למוצא, השכלה, מצב כלכלי!
5. **זיהוי דגלים אדומים בהיבט הרפואי:** האם ממצאי הבדיקה הרפואית מעלים חשד להתעללות מכוונת?