

ל"ח באב, תשפ"ה
12 באוגוסט, 2025
אסמכתא: 1221037901122

הנדון: השלכות השבי על הבריאות הגופנית והנפשית של חטופים ששבו מעזה
בינואר-פברואר 2025

רקע

ב-7 אוקטובר 2023 טבחו מחבלי חמאס ביישובי ושוטחי עוטף עזה והערים הסמוכות. הם רצחו בברבריות מאות ילדים, נשים, קשישים וגברים, זאת בנוסף לביצוע פשעים נלווים הכוללים התעללות, שריפת אנשים ובתים, אונס וביזה. במסגרת מעשי הפשע הנתעב, לקח על עצמו ארגון הטרור לחטוף 251 אזרחים, חיילים, ואף חללים כשלל, מתוך מטרה לסחור בהם כנגד מדינת ישראל ולמקסם את הישגי המלחמה ואף להגן על מנהיגי הארגון מפני תקיפות צה"ל. ילדים נקרעו ממיטותיהם, זקנים, נשים וגברים נחטפו מבתיים ונלקחו בשבי. חלקם נפצעו בהתקפה על ביתם וחלקם נפגעו בעת שהועברו ברחובות עזה על גבי רכבים ואופנועים אל מול המון שהיכה בהם ללא רחם.

במהלך החודש הראשון למלחמת חרבות ברזל שוחררו ארבע נשים וחיילת אחת חולצה במבצע צבאי. כשבעה שבועות לאחר פרוץ המלחמה, נחתמה עסקה להחזרת חלק מהחטופים, אשר התממשה בין התאריכים 24/11/2023 ל- 01/12/2023. במסגרת עסקה זו, הושבו לישראל 105 חטופים חיים במבצע משולב המכונה "דלתות שמיים".

לאחר כשנה הוסדרה עסקה נוספת אשר התממשה בין התאריכים 19/01/2025 ל- 07/02/2025. במסגרת עסקה זו, שוחררו 38 חטופים במבצע המכונה "כנפי דרור". המבצע כלל חמש פעימות שחרור שהתקיימו בתדירות של כאחת לשבוע ובמהלכן הגיעו נשים ישראליות וכן גברים בעלי אזרחות ישראלית וגברים בעלי אזרחות זרה. שורדי השבי התקבלו בארבעה מרכזים רפואיים: שמיר, תל השומר, בלינסון וסוראסקי, שם התאחדו עם משפחותיהם וקיבלו טיפול רפואי ראשוני. האזרחים התאילנדים נפגשו בבית החולים עם נציגות השגרירות וכעבור מספר ימים גם עם חלק מבני משפחותיהם שהובאו במיוחד לישראל.

מטרת הדו"ח

דו"ח זה מציג סיכום ממצאים אודות תנאי השבי על 12 חטופים (4 נשים ו-8 גברים) שהוחזרו לישראל במבצע "כנפי דרור" ובהשלכות השבי על הבריאות הגופנית והנפשית של השורדים. המידע המופיע בדו"ח זה התקבל לאחר קבלת הסכמה של השבים ומתבסס על סקירת התיקים הרפואיים ושיחות עם הצוות הרפואי המטפל.

מתוך המידע שנאסף באשר לתנאי השבי, עולים תיאורים הממחישים דפוסים קשים של התעללות, הזנחה רפואית, ותנאים תת-אנושיים שמהווים עינויים והפרות חמורות של המשפט ההומניטרי הבינלאומי. מציאות השבי מתוארת על ידי השבים כמציאות שתוכננה במכוון כדי ליצור סביבה של עינוי גופני ונפשי במטרה לפגוע במורל, לגרום נזק פסיכולוגי ולהקל על השליטה בהם. הצוותים הרפואיים במחלקות שקלטו את שורדי השבי, מתארים נזקים רפואיים קשים עמם מתמודדים שורדי השבי, אשר

את רובם אפשר היה למנוע או לצמצם, אילו היה ניתן לחטופים טיפול רפואי מתאים ובזמן. בנוסף הדו"ח מתעד את הערכת הצוותים הרפואיים בנוגע להשלכות ארוכות הטווח של החטיפה והשהייה הממושכת בשבי, על המצב הנפשי וגופני של השורדים, לצד הערכה כי כל עוד מוחזקים שבויים נוספים בעזה, תהליכי השיקום וההשתלבות החברתית של מי ששב, יפגעו. כמו כן, ניתוח מצבם הרפואי של שורדי השבי מעלה חשש כבד, כי החטופים שעדיין מוחזקים בשבי נמצאים בסכנה מיידית, וכל יום נוסף שם מגביר את הסיכון לנזק בלתי הפיך לבריאותם הפיזית והנפשית.

כאמור, התנהלות ארגון הטרור חמאס נוגדת באופן ברור ומכוון את החוק הבינלאומי. דו"ח זה נכתב כדי להבהיר זאת לארגוני בריאות בינלאומיים כדוגמת הצלב האדום ואף למדינות ורשויות ברחבי העולם.

פרטי החטיפה והטראומה הראשונית

מהתיקים הרפואיים והשיחות עם הרופאות עולה כי החטופים עברו חוויה טראומטית קשה כבר בשלב החטיפה עצמה. הם סבלו מאלימות קשה בזמן החטיפה לרבות ירי שהותיר בגופם קליעים ורסיסים. רובם היו קורבן להתקפות אלימות מהמון מקומי בדרכם לעזה אשר כללו ביזוי ותקיפה מילולית קשים, תקיפה גופנית ישירה ותקיפה בעזרת חפצים. הצוות הרפואי הדגיש כי מתיאור החוויה של שורדי השבי עולה תמונה קשה של אירועי לינץ', אשר לעיתים חזרו על עצמם מספר פעמים לאורך היום. בנוסף, ביום החטיפה ובימים הראשונים בשבי, רבים מהשבים הוחזקו כשהם כפותים בידיהם באופן הדוק, עד שאיבדו תחושה באצבעות תוך הגבלה משמעותית בתנועה למשך שעות ארוכות ללא התייחסות לצרכים בסיסיים אישיים.

חלק מהחטופים דיווחו כי צפו ברצח קרובי משפחה וחברים במהלך החטיפה, בנוסף לצפייה בחורבן ובהרס הנרחב בקיבוצים ובישובים מהם הגיעו. אירועים אלו העצימו את הטראומה שחוו ובמקרים רבים גרמו לאי ודאות קשה בנוגע למצבם של בני משפחה ויקרים להם. חוסר וודאות זה ליווה והטריד אותם לאורך כל השהות בשבי ושימש לעיתים את המחבלים כנגדם.

תנאי השבי

מיקום ההחזקה:

החטופים הוחזקו בתנאים משתנים, כאשר רובם עברו תקופות ממושכות מתחת לפני האדמה ופרקי זמן קצרים יותר ב"על-קרקע". מספר חטופים הוחזקו במנהרות תת קרקעיות למשך חודשים ארוכים והורשו לצאת אל מעל הקרקע לימים בודדים בלבד. במידה והתבצעו מעברים, הם התבצעו באופן פתאומי ומפחיד במיוחד תוך תחושת איום על החיים. בחלק מהמקרים החטופים נאלצו ללכת מרחקים ארוכים, לעיתים קילומטרים רבים, בלילות, בעלטה מוחלטת ו/או מכוסי עיניים, ללא יכולת לראות את הסובבים אותם ואת מסלולי התנועה. מעברים אלו היו מסוכנים מבחינה פיזית וגרמו ללחץ נפשי משמעותי, כשבמקרים רבים החטופים נאלצו לעבור בין מכשולים, מעברים צרים וחשוכים ועל כן חלקם נפלו ונחבלו.

תנאי המחייה:

תנאי המחייה אותם תיארו החטופים, אינם אנושיים ומהווים הפרה בוטה של כל אמנה בינלאומית. רבים מהם שהו באופן ממושך או בלעדי במנהרות תת קרקעיות, בתנאי צפיפות קיצוניים, בחללים זעירים של כשני מטרים רבועים בגובה נמוך מגובהו של אדם עומד (כמטר וחצי), בהם נדחסו עד שישה אנשים ללא יכולת תנועה וללא אפשרות ליציאה במשך ימים ארוכים.

מטטר התזונה שנכפה עליהם היה בגדר הרעבה מכוונת וכלל בדרך כלל ארוחה אחת בלבד הכוללת פיתה או אורז (תזונה חסרה באופן קיצוני בשלושת אבות המזון, מינרלים וויטמינים), ולעיתים היו ימים ללא ארוחה כלל. על פי רוב המזון היה בלתי ראוי למאכל אדם - מעופש ומכיל תולעים וחרקים. המים שסופקו היו מזוהמים, לעתים מי ים או מי שפכים לא מסוננים וכמותם הייתה קצובה ואינה מספקת צריכה יומית.

התנאים הירודים לא אפשרו שמירה על היגיינה אישית סבירה בהעדר גישה לשירותים ומים זורמים. מקלחת התאפשרה כל מספר חודשים, במים קרים ועם מגבת משותפת. החלפת בגדים התאפשרה לעיתים רחוקות, אם בכלל, ואילו החלפת בגדים תחתונים פעם בחצי שנה, ללא התחשבות בצרכי הנשים. בשהייה במנהרות נעשה שימוש בבור צואה שנחפר על ידי החטופים בתוך חלל המחיה, ובמקרים בהם הוחזקו ב"על-קרקע" הייתה הגבלת שימוש ואיסורים כמו איסור על הורדת מים.

החטופים נאלצו לישון על משטח המנהרה או ריצפה קשה, ללא מזרן או שמיכה בין חרקים ומזיקים. הם תיארו ימים ולילות בהם סבלו מקור מקפיא או חום קיצוני לאורך שבועות רבים, בהתאם למיקום השבי ולעונות השנה.

פגיעות בריאותיות וגופניות

תחלואה:

במהלך השבי החטופים סבלו ממגוון בעיות רפואיות כתוצאה ישירה מתנאי השהיה הקשים, העדר ההיגיינה וליקויי התזונה הממושכים שגרמו לאירועים חוזרים של מחלות זיהומיות. תוארו תסמינים של זיהומי מעי שגרמו לכאב בטן, שלשולים, הקאות, חום גבוה ובמקרים אחרים הם חלו במחלות דרכי נשימה שלוו בקוצר נשימה וחום גבוה. מאחר ומחלות אלו לא טופלו, הן גרמו להזיות קשות וכאבים עזים אשר אף הם, על פי רוב, לא קיבלו מענה. בנוסף מספר שבים תיארו אירועי התייבשות חמורים עד למצבי טשטוש ואף אובדן הכרה.

מרבית שורדי השבי הוחזקו במנהרות לתקופה ממושכת ונחשפו תדיר לאבק ולחול וכתוצאה מכך, חלקם פיתחו הפרעות נשימתיות קשות, שהתבטאו בשיעולים מתמשכים מלווים בכיח. מצב ההיגיינה הירוד אף הוביל למגוון בעיות עוריות כמו התקפי כינים, סקביאס ופשפשים, פריחות שונות, אקנה ודרמטיטיס שברוב המקרים המשיכו גם לאחר השחרור מהשבי.

פציעות וחבלות:

שורדי השבי סובלים ממגוון פציעות ונזקים גופניים שהחלו בזמן החטיפה, נמשכו והחמירו במהלך השבי. רבים מהם נפגעו מירי בעת החטיפה עצמה וסבלו בשבי מפציעות הכוללות רסיסים בחזה, בראש ובגפיים, כוויות שנגרמו בדרך לעזה או שברים שלא טופלו כראוי. בחלק מהפציעות נגרם נזק עצבי בלתי הפיך המתבטא בחולשת שרירים או חוסר תחושה. לעיתים נגרם נזק מתמשך כמו קושי תפקודי בפעולות יומיומיות כהליכה, נהיגה ואף מוטוריקה עדינה. נזקים אלו גרמו גם לכאב כרוני עצבי דוקר או שורף וגרמי, אשר הפכו למציאות יומיומית עבור רובם, עם רגישות יתר באזורי הצלקות וכאב במגע אפילו עם מים. שבים רבים זקוקים למשככי כאבים על בסיס יומי. בנוסף, גופם של חלק מהשורדים מכוסה בצלקות עד לכדי צורך בטיפול ניתוחי.

שבים רבים סובלים מנזקי שמיעה וטינטון כרוני כתוצאה מחשיפה לפיצוצים, לצד פגיעות מורכבות במערכת השלד והשרירים - הכוללות כאב כרוני במפרק הלסת (TMJ), שינויים בסגר השיניים, הגבלה בטווחי התנועה ופגיעות מבניות ביציבה ובעמוד השדרה. הנזקים הגופניים הללו הם קשים, מורכבים ובחלקם בלתי הפיכים, ועשויים להשפיע על תפקודם ואיכות חייהם של שורדי השבי לשנים רבות.

הרעבה וחסרים תזונתיים:

לאור הרעבה קיצונית ומתמשכת סבלו השבים מירידה משמעותית במשקל הגוף של כ- 15% ועד 40% ממשקל הגוף, בנוסף לכך נמצא כי שילוב של תת-תזונה עם חוסר תנועה גרמו לסרקופניה חמורה, איבוד משמעותי של מסת שריר וכוח שריר, אשר שיקומו ידרוש טיפולי שיקום אינטנסיביים וממושכים. בקרב חלק מהשבים, הודגמה ירידה בצפיפות העצם שנגרמה משילוב של רעב, העדר תזונה מאוזנת, שהייה בחשכה, חוסר בפעילות גופנית נושאת משקל ומתח נפשי מתמשך. מצב זה מעמיד את השבים בסיכון מוגבר לשברים בעתיד ועלול, בהיעדר טיפול, להחריף עד לכדי אוסטאופורוזיס.

בדיקות מעבדה שנערכו לשבים לאחר שחרורם, חשפו תמונה מדאיגה של חסרים תזונתיים שהתפתחו בתקופת השבי. נמצאו רמות נמוכות של ויטמין C שהתבטאו בדימומים מהחניכיים וסימנים נוספים של צפדינה (Scurvy) כולל נטייה מוגברת לשטפי דם, כאבי פרקים ומפרקים, חולשת שרירים ואיחוי פצעים איטי. בנוסף, הועלה חשד מבוסס כי במהלך השבי נגרמו דימומים לתוך רקמות השרירים, תופעה מסכנת חיים המאפיינת שלבים מתקדמים של חסר ויטמין C אשר טופל בשוגג בתרופות העלולות להחריף את המצב.

בחלק מהמקרים בדיקות המעבדה הדגימו הפרעות בתפקודי קרישה כתוצאה מחוסר בוויטמין K ורמות נמוכות של ויטמין D כתוצאה מהיעדר חשיפה לשמש. גם ערכי ויטמין A נמצאו ברמות הנמוכות של הטווח התקין.

הרעב והתזונה הלקויה, החלישו את המערכת החיסונית, ובשילוב עם תנאי ההיגיינה הירודה הפכו את החטופים לפגיעים יותר לזיהומים ולהחמרת מצבי מחלה בשל היעדר טיפול.

שלילת טיפול רפואי:

במהלך תקופת השבי, החטופים סבלו מהזנחה רפואית חמורה ומכוונת. למרות מחלות זיהומיות חוזרות, פציעות משמעותיות ומצבים רפואיים מדאיגים, נשללה מהם כמעט לחלוטין גישה לטיפול רפואי הולם. במקרים הבודדים בהם ניתן טיפול כלשהו, הוא היה מינימלי ביותר וכלל טיפול בכדורים להורדת חום, וללא טיפול אנטיביוטי, גם כאשר היו סימנים ברורים לזיהומים קשים.

פציעות אורתופדיות נותרו ללא מענה רפואי, מה שהוביל לנזקים ארוכי טווח. באחד המקרים, חטוף אחד נאלץ לנסות לטפל בעצמו בפציעה אורתופדית ואיבד את הכרתו במהלך הניסיון. במקרה אחר, חטופה קיבלה אנטיביוטיקה למספר ימים, הזיהום החמיר והתרופה הוחלפה לאחר, אך גם זו לא הועילה ובכל זאת נמנעה ממנה גישה לטיפול רפואי סביר. מקרה נוסף מעיד על טיפול תרופתי שגוי שסיכן את החטוף עד כדי סכנה ממשית לגרימת נזק ארוך טווח ואף לגרום למותו. ככלל, כמעט ולא הייתה נגישות לטיפול תרופתי בתחלואה, לא כל שכן למעקב רפואי סביב תחלואה כרונית ממנה סובלים חלק מהחטופים.

תיאורים אלו של השורדים והשורדות מהווים עדות לגישה הרשלנית ומסכנת חיים לטיפול בבעיות רפואיות בשבי החמאס. הזנחה רפואית זו מהווה הפרה בוטה של אמנות ג'נבה ותרמה באופן ישיר להידרדרות במצבם הבריאותי של החטופים ולנזקים כרוניים אשר דורשים שיקום וטיפול ממושכים וילוו את שורדי השבי כל ימיהם.

התעללות פיזית, טרור פסיכולוגי ודה-הומניזציה

החטופים סבלו מהתעללות פסיכולוגית מתמשכת שהייתה חלק ממערך דה-הומניזציה שיטתי. הסבל הנפשי הוחרף באמצעות טקטיקות מכוונות של בידוד, הפחדה ודיכוי.

בידוד חברתי קיצוני:

החטופים הוכפפו לבידוד חברתי קיצוני, לדוגמא, אחד מהחטופים הוחזק לבדו מעל 50 ימים רצופים בעודו פצוע. שני חטופים נוספים הוחזקו בבידוד מוחלט לתקופות ממושכות של למעלה משנה. שורדי השבי העידו כי לבידוד המתמשך היו השלכות נפשיות חמורות בהן תחושות עזות של חרדה וייאוש, נטישה, אובדן תחושת הזמן והמציאות עד לכדי ניתוק מהעצמי.

בידוד ממושך בתנאים תת-קרקעיים ללא חשיפה לאור טבעי מוביל להפרעות קשות במצב הרוח ובמחזור השנה. גם שורדי שבי שהוחזקו בקבוצות דיווחו על תחושת בדידות קיצונית כתוצאה מניתוק מוחלט מהעולם החיצון והמשפחה, בעודם חיים תחת תחושת סכנת חיים וחוסר ודאות מתמיד לגבי גורלם ולגבי השאלה האם מישור יודע שהם בחיים. שהייה בשבי ללא נוכחות אנושית נוספת, במצב של היעדר גירויים חושיים ואינטלקטואליים בסיסיים, מחריפה ביתר שאת את ההשפעות הטראומטיות המיידיות וארוכות הטווח של חווית השבי.

התעללות ואיומים:

לאורך כל שהותם בשבי, החטופים חיו תחת איום מתמשך על חייהם. השוברים השתמשו במגוון אמצעים כדי לשמר אווירת פחד ואימה, ובראשם איומים מכוונים בנשק. מספר שורדי שבי תיארו כיצד שוברים נהגו לפתוח את מנגנוני ההפעלה של רימונים, לספור לאחור ואז לנצור ברגע האחרון, פרקטיקה של טרור נפשי מכוון. במרבית המקרים, שורדי השבי העידו כי השוברים הפגינו הנאה גלויה מהבהלה והפחד שאחזו בחטופים בעת התעללות עם נשק חם.

ההתעללות כללה גם אלמנטים של הטרדה מינית מתמשכת של חטופים וחטופות. חטופה אחת תיארה הטרדות על-ידי שוברים לאורך חודשים. כאמור, נשים וגברים כאחד, עברו השפלות והערות שנגעו לגופם. במקביל, השוברים התעללו בחטופים פסיכולוגית באמצעות אמירות מכוונות כמו "לא אוהבים אתכם",

"לא מחכים לכם", ואיומים שיישכחו על-ידי משפחותיהם אשר תרמו וחיזקו ייאוש קיצוני וחוסר וודאות והגבירו את תחושת התלות בחוטפים.

דה-הומניזציה:

דה-הומניזציה באה לידי ביטוי בשלילה שיטתית ורב-ממדית של צרכים בסיסיים. החטופים נאלצו לאכול מזון מעופש ומזוהם, ונמנעה מהם האפשרות לדאוג להיגיינה בסיסית, תוך שלילת פרטיות אפילו בעת שימוש בשירותים (חלק מהשבים העידו כי אולצו לעשות את צרכיהם בפרהסיה). השובים התעלמו במכוון ממצוקות רפואיות, אסרו על טיפול בסיסי, והפעילו מניפולציות פסיכולוגיות כמו הצגת מזון ומים נקיים לחטופים הרעבים והצמאים תוך מניעת גישה, והבטחות שווא חוזרות ונשנות לגבי שימוש במקלחות ותנאים משופרים.

החטופים נכפתו למשכי זמן ארוכים (סביב 24 שעות) באופן שגרם לאיבוד תחושה ממושך בגפיים והותיר צלקות פיזיות. הם נאלצו לחיות בתנאים מחפירים ובלתי אנושיים, כולל צפיפות קיצונית שמנעה תנועה, והושפלו באמצעות כינויים משפילים וטקטיקות אחרות שנועדו לערער את זהותם האנושית.

כל המאפיינים הללו, יחד עם תנאי המחיה התת-אנושיים, היוו מערך שיטתי של עינויים נפשיים וטרור פסיכולוגי שהביאו לפגיעות נפשיות חמורות, אשר ממשיכות ללוות את שורדי השבי גם לאחר שחרורם.

השלכות גופניות ארוכות טווח של השבי

שורדי השבי נושאים עמם נזקים גופניים משמעותיים ובלתי הפיכים שילוו אותם לשנים ארוכות. הנפוץ ביותר הוא נזק עצבי בלתי הפיך, שנגרם כתוצאה מפציעות ירי, רסיסים, וכבילה ממושכת של גפיים, המוביל לקשיים תפקודיים ממשיים כולל מגבלות בהליכה, נהיגה, הקלדה וביצוע פעולות יומיומיות בסיסיות. בחלק מהמקרים, טיפולי השיקום לא צפויים להשיב את התפקוד המלא, ובמקרים לא ניתן להפיג את הכאב הכרוני, עצבי או גרמי, והוא צפוי להיות חלק בלתי נפרד מחייהם של רבים מהשבים. בנוסף, כמה מהם נמצאים בתחילת סדרות של ניתוחים, כגון הוצאת רסיסים הלוחצים על עצבים או טיפול בצלקות הפזורות בכל הגוף.

במקביל, קיימת דאגה משמעותית לגבי ההשלכות הארוכות הטווח של נזקי השבי על המערכת האנדוקרינית. נשים שחזרו מהשבי מדווחות על שינויים בווסת ובתפקוד ההורמונלי גם לאחר שחרורן, והרופאות מביעות חשש מבוסס לגבי פגיעה אפשרית בפוריות עתידית.

פגיעות שמיעה רבות טרם חלפו ורבים מהחטופים סובלים מטינטון וירידה בשמיעה כתוצאה מחשיפה לפיצוצים עזים. במקרים מסוימים נראה כי הן הנזק בלתי הפיך ומחייב טיפול והתאמה לאורך זמן.

השלכות פסיכו-סוציאליות של השבי

אתגרי הערכה והתמודדות ראשונית:

בחלוף כ- 6 חודשים בלבד מאז שחרורם של שורדי השבי, לא ניתן להעריך במלואן את ההשפעות הנפשיות ארוכות הטווח שיותיר בהם השבי. הספרות המקצועית מצביעה על תופעת הפרעת דחק פוסט-טראומטית מושהת (late onset post-traumatic stress disorder, PTSD), כאשר סימפטומים מלאים עשויים להופיע שישה חודשים ועד שנים לאחר החשיפה לאירוע הטראומטי. בשלב זה לא ניתן לחזות בוודאות מי מהשורדים יפתחו הפרעות נפשיות ארוכות טווח. תהליך ההתמודדות עם השלכות השבי קשור בגורמים שונים ובראשם שחרור כל החטופים, חומרת הטראומה שחווי בשבי, תנאי השבי, תמיכה חברתית במהלך השבי, אופן הקליטה והטיפול המתמשך, ומערכות התמיכה האישיות והקהילתיות. לתקופה הראשונה לאחר שחרורם מהשבי, השפעה רבה על המהלך הנפשי. גורמי סטרס חדשים כמו התוודעות לממדים האמיתיים של הטבח וההרס של אירועי ה- 7 באוקטובר, קבלת בשורה מרה על יקירים וקרובים והעובדה כי עדיין ישנם חטופים בעזה, עלולים לעכב את ההחלמה והריפוי ולהגביר את תסמיני "אשמת ניצול".

השפעות נפשיות בזמן השבי:

ניכר כי תקופת השבי הממושכת הותירה צלקות נפשיות עמוקות בקרב חלק מהשורדים והשורדות. הטראומה הכפולה שכללה חטיפה אלימה ואובדן היקרים להם, לצד שבי שהתאפיין בדה-הומניזציה, התעללות פיסית, נפשית ומינית, יצרו תסמינים של פחד, עוררות יתר ודריכות בתקופה הראשונה בשבי. בהמשך תקופת השבי העידו השורדים, כי חוו תסמיני דיכאון וייאוש, התקפי חרדה משמעותיים וכן תסמינים חודרניים (חלומות בעתה, מחשבות חוזרות ופלאשבקים) והחלפת לילה ביום. שינויים בתנאי השבי כמו מעבר למקום אחר או החלפת שובים הגבירו את תחושות המצוקה והפחד. בנוסף תיארו השורדים, כי הרעב היווה גורם סטרס קשה ביותר וכן הבידוד מהעולם החיצון כשחלק מהחוזרים תיארו חוסר ישע נרכש. אי הוודאות לגבי גורל בני המשפחה, תוארה אצל כולם כנקודת כאב בלתי נסבלת ובמיוחד בקרב מי ששהו לתקופה ארוכה בניתוק מוחלט מהעולם החיצון.

תסמיני טראומה לאחר השחרור:

במעקב מתמשך, חלק מהשבים מציגים סימפטומים של הפרעת דחק פוסט-טראומטית (PTSD) הכוללים סיזמים חוזרים, פלשבקים, תמונות ומחשבות חוזרות סביב טראומת החטיפה וטראומת השבי ואפיזודות דיסוציאטיביות. ניכרות אצלם תגובות בהלה מוגזמות, חרדה מתמדת, דריכות יתר, קושי להישאר לבד והימנעות ממצבים מעוררי טראומה. רבים נמנעים ממקומות הומי אדם או מגירוים המזכירים את הטראומה כגון אכילת מאכלים מסוימים והימצאות בחדר לבד או בחושך. אחרים חווים קושי בהתמודדות עם חשיפה ציבורית והפיכתם הכפויה מאנשים אנונימיים למפורסמים. לצד הצורך להסתגר, הם חשים מחויבות עמוקה לפעול באופן פומבי למען שחרור החטופים שנותרו בעזה, כאשר המפגש בין שני אלה תואר כמכאיב. הם מדווחים על קושי לחוות הנאה ושמחה כל עוד יקיריהם עדיין בשבי ותחושת "אשמת ניצול" כבדה.

קשיים בעיבוד האובדן וביחסים המשפחתיים:

במהלך השבי נמנע מהשבים תהליך של אבל, עיבוד אובדן ופרידה סדורים. עם חזרתם מהשבי הם נאלצים להתמודד עם קבלת בשורות מרות של חברים ובני משפחה. היעדר האפשרות להשתתף בהלוויה

ובשבעה, עלול לפגוע בעיבוד האבל ומגביר את הסיכון לאבל ממושך (Prolonged Grief Disorder, PGD). בתהליכי הטיפול ניכר קושי בעיבוד אובדנים מרובים, בני משפחה וחברים, בריאות ותפקוד גופני, קהילה ובית, שמחת חיים ואמון במדינה ובבני אדם. לעיתים, הקושי מתבטא בקהות רגשית, מאפיין בולט בהפרעת דחק פוסט-טראומטית (PTSD). שורדי השבי מתארים תהליכי עיבוד מורכבים הקשורים באובדן וקושי להסתגל מחדש למרקם המשפחתי. המצב מורכב במיוחד עבור אלה שאירועי השבעה באוקטובר הביאו לפירוק המסגרת, המשפחה, הבית או הקהילה.

תסמינים וקשיים נפשיים מורכבים:

ההשפעות הנפשיות הנצפות כוללות גם מגוון רחב של תסמינים מורכבים. רבים מהשבים חווים תחושות עמוקות של ייאוש וחוסר תקווה, לצד אובדן עניין בפעילויות שפעם היו משמעותיות עבורם, ריקנות רגשית וניתוק מהסביבה. שינה תקינה הפכה לאתגר משמעותי מלווה בקושי הירדמות, התעוררות תכופה וחלימה טראומטית חוזרת. אלו מובילים יחד לתשישות כרונית מלווה בתנודות קיצוניות במצב הרוח, קושי בויסות רגשי והתפרצויות בלתי צפויות. השבים מתארים קשיי ריכוז, פגיעה בזיכרון, תחושות בלבול וקושי בקבלת החלטות, אפילו החלטות יומיומיות פשוטות. יש שמדווחים על תחושה מטרידה של שינוי באישיותם, עם חשדנות מוגברת כלפי הסביבה וריחוק רגשי ביחסים קרובים.

אשמת שורדים וטראומה מתמשכת:

מעל לכל המתואר לעיל מרחפת אשמת ניצול כפולה. השבים שרדו את אירועי השבעה באוקטובר, בעוד בנתי משפחה וחברים נרצחו, ועם שחרורם, הם חשים שניצלו מהשבי בעוד אחרים נרצחו או נותרו מאחור. הדבר מלווה בתחושת אשם קשה הנוגעת להחלטות שקיבלו בזמן השבי, ותחושה מייסרת כי "יכלו לעשות יותר" כדי להגן על חבריהם שנחטפו עימם.

המשך השבי של מי שנותר מאחור, מעכב משמעותית את שיקומם הנפשי של רבים מהשורדים ותורם לטראומה מתמשכת מחד ומאידך, עוצר את ההחלמה, שכן השבים חיים בתחושת אשמה, דאגה מתמדת וחוסר יכולת לסגור פרק טראומטי זה בחייהם.

הצורך בטיפול מניעתי והשלכות עתידיות:

המחקר בתחום הפרעת דחק פוסט-טראומטית (PTSD) מושהה מלמד כי גורמים כמו חשיפה לדחק נוסף, חווית אירוע טראומטי נוסף, או החמרת סימפטומים קיימים עלולים להוביל להתפתחות או החמרת תסמינים פוסט-טראומטיים חודשים או שנים לאחר האירוע המקורי. לכן ישנה חשיבות עליונה לטיפול מניעתי ותמיכה מתמשכת, גם עבור שורדי שבי שכרגע נראים מתמודדים היטב.

הצוותים הרפואיים מסבירים כי יכולת ההשתלבות בחברה והחזרה לתפקוד של מי ששרדו את השבי תלויה במידה רבה בשחרור יתר החטופים, ועל כן ההערכה המקצועית היא כי כל עוד נמשכת הטראומה הקולקטיבית, הטיפול הנפשי ותהליכי השיקום יהיו מוגבלים באפקטיביות. חשוב לציין, כי למרות האתגרים העצומים, שורדי השבי מגלים חוסן נפשי מרשים ומתחילים לבנות מחדש את חייהם. עם זאת, ברור כי תהליך ההחלמה הנפשית יהיה ממושך, מורכב, ויחייב תמיכה מקצועית וקהילתית לטווח ארוך. בליווי מעקב בנוגע להשלכות הנפשיות המאוחרות.

סיכום

ממצאי דו"ח זה, המבוססים על ניתוח רפואי מעמיק של מצבם של 12 שורדי שבי שהשתחררו במבצע "כנפי דרור", מספקים תמונה מטלטלת של הפרות חמורות ושיטתיות של המשפט ההומניטרי הבינלאומי הנובעת ממדיניות מכוונת של התעללות, עינויים והזנחה רפואית.

ברור כי קיים קשר ישיר בין משך השבי, התנאים הקשים בהם הוחזקו החטופים וההתעללות המתמשכת לבין היכולת של השורדים לעבור תהליכי שיקום ולהשתלב מחדש בחיי המשפחה ובחברה. מנגד, השהות הממושכת בשבי אשר יצרה שותפות גורל וקשרים בינאישיים חזקים בין החטופים, כך שהשארות חטופים מאחור נחוות כהמשך הטראומה עבור השורדים עצמם.

בנוסף תנאי השבי המתוארים לאורכו של הדו"ח מעלים דאגה וחשש לחיי החטופים שטרם שבו ומוכחים כי הם נמצאים בסכנת חיים מוחשית.

בברכה,



ד"ר הגר מזרחי
ראש חטיבת הרפואה