

פרה-מיניות בקרב נשים עם נכויות התפתחותיות:

התערבות במסגרת טיפול מיני - זוגי

גבו וייס

Pre sexuality in women with developmental disabilities:

Intervention in couple-sex therapy

Gabo Weis

פורסם ב"פרסומים מקצועיים"

באתר האגודה הישראלית לטיפול זוגי ומשפחתי

2011

תארונים:

Developmental disability, sexual rehabilitation, sex therapy, pre sexuality

תקציר

המאמר עוסק בנשים עם נכות התפתחותית אשר בשל גורמים סביבתיים, הקשורים למפגש של החברה עם הנכות, הפכו לבוגרות המנותקות ממיניותן. מצב אליו אני מתייחס כאל מצב פרה-מיני. במאמר תוצג ההבנה התיאורטית של הדרך בה ניתוק זה מתפתח. החלק המרכזי של המאמר עוסק בהתערבות מינית – זוגית באמצעותה ניתן לסייע למטופלת לפתח את מיניותה ולהכליל חלק זה באישיותה ובהווייתה כאישה עם נכות ועם זכות למיניות ולעונג מיני.

ABSTRACT

The article focuses on woman with developmental disabilities that because of environmental reasons, which relates to the encounter of the society with the disability, has become grownup woman who are disconnected from their sexuality. A condition I refer as pre-sexuality. In this article I will present a theoretical explanation of the path in which this split take place. The core of the article deals in sexual-couple intervention which entitles the goal of helping woman with developmental disabilities to develop their sexuality and to reclaim the right for sexual worth and sexual pleasure.

מונולוג (השמות ופרטים מזהים אחרים שונו)

"תראה אני כבר בת 36, זה פעם ראשונה שיש לי חבר, אף פעם לא היה לי, זה לא היה קשור אליי כל הדברים האלה של מין ואהבה. אני שומעת על זה מזוגות אחרים ומחברים, אני גם כן רוצה ליהנות כמוהם, אני מקנאת בהם. ...לא מה פתאום, בחיים לא עינגתי את עצמי, או אוננתי אני לא עושה את הדברים האלה. אני זוכרת שכשהייתי ילדה קטנה פעם נגעתי בעצמי שמה למטה ואמא צרחה עליי שבחיים אני לא אגע שם יותר, היא אמרה שזה מגעיל, אחר כך, יותר לא עשיתי את זה אף פעם.

...כן, אני זוכרת ככה בגיל שתיים עשרה שלוש עשרה, שהחברה היו הולכים למסיבות והיו חברויות, אבל אותי לא הזמינו, בכלל לא חשבו שגם אני רוצה, אז גם אני לא ניסיתי להתקרב והייתי תמיד בבית עם אמא כשהם היו יוצאים לבלות.

עכשיו יש לי את ארז, אנחנו חברים ושנינו לא יודעים איך להתפתח יותר בקשר של הזוגיות שלנו. זה לא שרק פה אנחנו לא נוגעים ובקושי מדברים אחד עם השנייה, גם בחוץ אנחנו לא נוגעים. למה? אני לא יודעת, אולי זה מגעיל אותי, אולי זה מפחיד אותי, זה משהו שאני לא מכירה ולא רגילה לעשות ולהרגיש. אין לי בעיה שארז יגע ויחבק אותי, אבל תשאל אותנו אם הוא רוצה כי הוא לא כל כך עושה את זה, אבל יותר מחיבוק, אתה יודע, הזה, האיבר מין של הגבר מגעיל אותי, אני לא מוכנה לגעת בזה. תמיד הייתי בטוחה שאף פעם לא יהיה לי חבר, ועכשיו אני דווקא רוצה ללמוד על המילה הזאת שאמרת, אינטימיות...

אני זוכרת שכשהייתי בכיתה קטנה בחטיבה אני זוכרת שפעם האחות לחינוך מיני דיברה עם כמה בנות על הריון ולידה ויחסי מין, אז אני ככה הצטרפתי אליהן והקשבתי ואז היא אמרה לי 'לך אין מה להקשיב, לך בחיים לא יהיה חבר ואת לא תתחתני, אף גבר לא ירצה להיות עם מישהי כמוך'. אני חושבת שמאז הבנתי שכל הדברים האלה לא באמת יקרו לי, ככה זה היה עד עכשיו שאני כבר לא רוצה יותר לחיות בלי מין ואהבה".

מונולוג זה מורכב מקטעי שיחות מתוך המפגשים הטיפוליים עם שרה. אשר הגיע אליי לטיפול מספר חודשים לאחר שהחלה בזוגיות. ארז ושרה נמצאים בשלהי שנות השלושים לחייהם ולשניהם מעולם לא היה קשר זוגי או מיני בעבר. מכיוון שבמאמר זה אני רוצה להתייחס למיניות של נשים עם נכויות התפתחותיות, אתמקד בתהליך ההתפתחות וההעצמה המינית שעברה שרה במסגרת הטיפול ואציג בעיקר את החלק שלה.

רקע

שרה נולדה עם CP (שיתוק מוחין), לקויות למידה מורכבות ואינטליגנציה תקינה. שרה גוררת רגל, משתמשת בעיקר ביד אחת, במראה פניה ניכרת ספסטיות, מבחינת הופעה חיצונית, שרה אינה מקפידה על טיפוח אישי ועל ניקיון או מראה לבושה. שרה יוצרת רושם ראשוני כבעלת יכולת קוגניטיבית ותפקודית נמוכה יותר ממה שמציגה בפועל בחיי היום יום. הופעתה והרושם הראשוני שהיא יוצרת, לא פעם הקשו עליה במציאת עבודה וגררו כלפיה התייחסות כאל "מפגרת שלא מבינה כלום".

בהמשך המאמר אתן רקע רעיוני על פרה מיניות בקרב נשים עם נכויות התפתחותיות, אתאר את התפיסה הטיפולית בעבודה עם נשים החוות מצב זה ואת השלבים והתהליכים המרכזיים שעברה שרה יחד עם בן זוגה בטיפול. במהלך התיאור אנסה להדגיש את ההיבטים הייחודיים שבטיפול מיני שיקומי בנשים עם לקויות למידה מורכבות ונכויות התפתחותיות אחרות.

פרה מיניות בקרב נשים עם נכויות התפתחותיות

אני משתמש במושג פרה מיניות בהשאלה מהמושג המקובל כיום לתיאור נשים אשר לא חוו אורגזמה כפרה-אורגזמיות, בשונה מהמושג אנ-אורגזמיות, אשר קדם לו (מסטרס וג'ונסון, 1987) ושונה מאוחר יותר. השינוי בשימוש השפתי מ- UN ל- PRE מבטא התייחסות מצבית והתפתחותית לעומת מצב קבוע ולא ניתן לשינוי. בהתאם לכך, במאמר זה אתייחס למצב בו נשים עם נכויות התפתחותיות מנותקות ממיניותן כשלב הנגזר ממאפיינים התפתחותיים והניתן לשינוי.

בעוד שבקרב האוכלוסייה הכללית ניתן למצוא התייחסות לטיפול בנשים אשר אינן מעוניינות במין (גרפילד ברבך, 1986; מסטרס וגיונסון, 1987; Schaedel, 2005), לא מצאתי בספרות התייחסות ישירה למצב שאני מכנה כאן פרה מיניות בקרב נשים עם נכויות התפתחותיות. עם זאת, מתוך מפגשים טיפוליים פרטניים, זוגיים וקבוצתיים עם עשרות נשים במסגרות השיקום השונות, תמונה זו חוזרת על עצמה לעיתים קרובות. התייחסות של נשים עם נכויות התפתחותיות אל עצמן כלא מיניות, התייחסות אל איבר מין כאל דבר דוחה, אשר המילה "איכס" הנה האסוציאציה האוטומטית והראשונה שעולה כאשר מדברים על איזור זה בגופן.

נשים רבות עם נכויות התפתחותיות אינן אוהבות את גופן אשר במקרים רבים היה מקור לאכזבה, בושה וכאב. רבות מהן מדווחות כי מעולם לא אוננו, לא הביטו באיבר מין, ולעיתים קרובות אף לא נוגעות באזור זה בזמן מקלחת. כל דיבור על פנטזיות מיניות או על מגע מיני נתקל בהתנגדות גלויה, הסתרת הפנים ובקשה ישירה "די זה מגעיל לא רוצה לדבר על זה".

במפגשים זוגיים, לעיתים קרובות האישה מסכימה למגע מיני "כי הוא מבקש" אך המגע המיני אינו מלווה בהנאה, בעונג מיני או באורגזמה ולעיתים האישה מדווחת על חוויות דיסוציאטיביות בזמן המגע המיני. כאשר ההתפתחות המינית של הגבר והאישה בזוג הנה דומה, ניתן לראות זוגות המקיימים קשרים ללא כל מיניות. לעיתים מצב זה יכול להמשך חודשים או שנים עד שמסיבה כלשהי מופר האיזון ולפחות אחד מבני הזוג רוצה בשינוי ברמת האינטימיות והמיניות הזוגית. ביטוי אחר של ההתנהגות המינית, הנמצא בקצה השני של הרצף בו הגבר או האישה מקיימים קשרים מיניים רבים, בעלי מאפיינים פורנוגרפיים אשר אינם כוללים קשר רגשי, אינטימיות או חוויה של חיבור אל גופם ועולמם הרגשי בזמן המגע המיני. למרות שמאמר זה יתמקד בנשים פרה מיניות, המטרה הטיפולית בשני המקרים היא לאפשר לאישה חוויה של חיבור לעולמה הרגשי, לגופה ולמיניותה. כלומר מציאת איזון על הרצף שבין א-מיניות לבין מין פורנוגרפי. איזון זה ניתן למצוא בהגדרתם של ברטוליני ונרי למיניות אינטימית:

"...the ability to feel internally responsible for sexual pleasure as both a psychic and bodily way of reaching

and experiencing being welcomed and held by the object"

(Bertolini & Neri, 2005)

מבין הסיבות התורמות למצב זה של נתק ממיניותן של נשים עם נכויות התפתחותיות, ניתן למצוא סיבות הקשורות לחוויות של מגע בגיל הרך אשר הן שונות באיכות ובכמות מאשר המגע בילדות ללא נכויות התפתחותיות. למשל, נמצא כי המגע של הורים לילדים עם נכויות התפתחותיות היה פחות נעים ויותר מכאיב ומעניש מאשר המגע בילדיהם ללא הנכות ההתפתחותית (לוי-שיף ושולמן, 1997; Blacher & Meyers, 1983). בספרו "האני עור" מתייחס אנזייה לחוויית המגע הראשוני:

"עורו של התינוק הנו אובייקט להשקעה ליבידינלית מצד האם. המזון והטיפול מלווים במגעים של עור בעור, בדרך כלל מענגים, המדריכים את האוטו ארוטיות וממקמים את הנאות העור כרקע אופייני להנאות המיניות... אם התמיכה של הריגוש המיני אינה מובטחת, הסובייקט הבוגר אינו חש בטוח דיו כדי להתנסות בייחסי מין מלאים, המובילים לסיפוק גניטאלי הדדי" (אנזייה, 2004, עמ' 152).

סיבה נוספת קשורה לטיב החוויה של הסביבה עם הולדת ילד או ילדה עם נכות נראית. במקום ההתלהבות והדיבור המיני המופנה לתינוק ולהוריו בסגנון "היא תפיל את כולם" או "אפשר לתת לה אסימון", אנו פוגשים דאגה, חרדה והתרחקות. חרדה סביב התנהגותה המינית של הבת עם הנכות ההתפתחותית מלווה אותה לאורך ילדותה וגיל ההתבגרות (אלוני, 1998). שילוב של קשיים אורגניים כגון פגיעה ישירה בהתפתחות המינית ובהבנה של מצבים חברתיים (וייס, 2008), קשיים שפתיים ותקשורתיים, נכויות חושיות וקשיים בויסות חושי, הפרעות קשב וריכוז, מסורבלות מוטורית ומראה חריג עם קשיים סביבתיים כגון דאגת יתר, הרחקת ילדים אחרים מסביבתם, דחייה ופגיעה מצד בני הגיל, חוויות של עלבון והשפלה יוצר מצב בו הבנות מוצאות מהמעגל ההכרחי להתפתחותן המינית הבריאה: מעגל המשחקים החברתיים והמיניים עם בני הגיל. במאמרו החשוב "מיניות

ונכות: העדר השיח על עונג", מתאר טאפר כיצד נעדר כל שיח על עונג בשלבי התפתחותם השונים של נשים וגברים עם נכויות שונות:

מסרים מיניים שליליים על אנשים עם נכויות, מזינים עמדות שליליות ואמונות מטעות בנוגע ליכולתם המינית והם משלמים על כך בערך-העצמי המיני. ערך-עצמי מיני נמוך המשולב עם מגבלות פיזיות, יכולת תחושתית פגועה, קושי בעוררות מינית, קושי בשפיכה או קושי באורגזמה עלול לגרום לכך שמיניות ויחסים מיניים יראו חסרי טעם ויאשררו אמונות בלתי מבוטאות של א-מיניות, ועלול להוביל למסקנה "למה לטרוח".

הגישה לעונג היא סוגיית הנגישות האמיתית. הרי, בשביל מה אנו עושים את כל המאמץ? שילוב אמיתי משמעותו נגישות לעונג. שזה אומר שיש סיכוי סביר לקשר בין אישי. אנו חייבים לקדם את ההכללה של עונג מיני בלימודי נכויות, בפוליטיקה ובשיח הציבורי (Tapper, 2000).

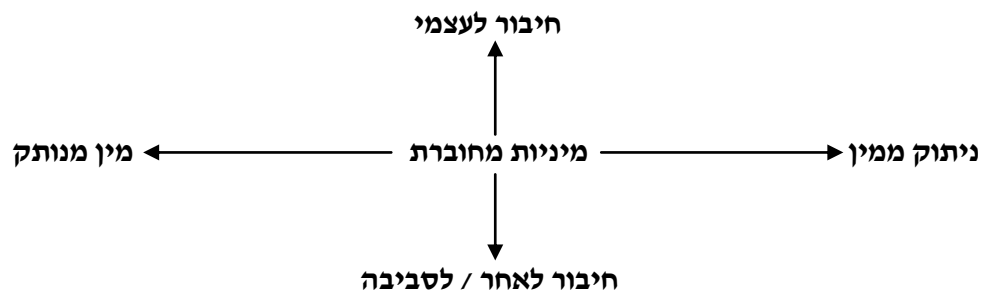
כפי שראינו טאפר מציין כי המטרה המרכזית של אנשי השיקום היא הנגשת העונג וכי התוצאה של העדר השיח על עונג יכולה להוביל לייאוש ונסירה של הפרט מההיבטים הקשורים למיניות באישיותו.

אסיים סקירה קצרה זו בציון עוד שני גורמים. הראשון קשור לפגיעה מינית. הסביבה המטפלת בילדה, בנערה ובאישה עם הנכות ההתפתחותית מראה רמה גבוהה של חרדה ושמירה מפני פגיעה מינית, אשר לעיתים מופנמת כל כך חזק ומכבה כל זיק של תחושה או ביטויי מיני. לצד זה קיים הסיכון הממשי לפגיעות מיניות. אנו יודעים כיום כי אחוזי הפגיעה המינית בקרב בנות עם נכויות התפתחותיות ונכויות אחרות הוא גבוה יותר מאשר אחוז הנפגעות באוכלוסייה הכללית (לחובר וארגמן, 2007). קצרה היריעה מלהתייחס כאן לכלל השפעות ההרסניות של פגיעה מינית על ההתפתחות הנפשית והמינית של הנפגעת, אך אנו יודעים, הן מהספרות והן מהמפגש בקליניקה ובסדנאות, כי פגיעה מינית עלולה להוביל להכחשת המיניות, לקשיים ביכולת לתת אמון באחרים ובגברים בפרט, פגיעה בתחושת הבעלות והשליטה על הגוף, רתיעה מכל הקשור למין, ממיניות ומעונג והפרעות גופניות שונות כמו הפרעות כאב ועוד.

הגורם האחרון אליו אתייחס כאן, ובין הראשונים אליהם אני מתייחס בטיפול המיני השיקומי, הנו הפגיעה בפרטיותן של נשים עם נכויות. למעשה, לעיתים הן לעולם לא חוו חוויה של פרטיות. פרטיות אשר חלק מהמשמעויות שלה היא מרחב בו לפרט יש שליטה מלאה על גופו ועל מעשיו, מרחב בו לעיניים של הסביבה אין גישה ואני יכולה להיות עם עצמי, לחקור את המרחב הפרטי, הנפשי והפיזי שלי וליצור תשתית עליה אוכל לפתח, בהמשך, קשר אינטימי ומיני. הרעיון של דלת סגורה אשר אני מעלה בקבוצות או במפגשים טיפוליים, נראה להן, לעיתים, מוזר וחדשני או אף מפחיד ולא לגיטימי.

בדרך מפרה מיניות למיניות

מטרת הטיפול בדרך מפרה מיניות למיניות יכולה להיות מתוארת על ציר המיניות הבא:



על פי התרשים, המייצג קטבים ותנועה על גבי שני צירים בבריאות מינית, נוער ומבוגרים עם קשיים מיניים נמצאים קרובים יותר לאחד הקטבים, בייחוד האופקיים. בקוטב הניתוק ממין, נראה אנשים, גברים ונשים, המדווחים כי "מין לא קשור אליהם", כפי שראינו בהצגת המקרה של שרה. בצידו הבריא של קוטב זה קיימת היכולת שלנו להיות לא מיניים בזמן שמין ותחושות מיניות חזקות אינם מתאימים – בעבודה ולימודים למשל. בקוטב השני, המין המנותק, נראה התנהגות מינית אך נעדרת חיבור לתחושות, רגשות או לאחר, בקוטב זה, בצורתו השלילית, ניתן לראות מין פורנוגרפי או אף פגיעה מינית ואונס. בצורתו החיובית, מין זה מאפשר משחק מיני, התמקדות רק בעצמך או רק באחר מתוך בחירה, ומפגש עם מרכיבים המעוררים ומשמרים תשוקה, מרכיבים יצירתיים, ובעלי איכויות פטישיסטיות. כפי שניתן לראות, בריאות מינית אינה מתוארת כהשתקעות במרכז הגוף – במיניות המחוברת. בריאות מינית אני רואה כיכולת להיות במרכז הגוף, בו אני

מחובר לעולמי הרגשי ולעולמו הרגשי של האחר, אך גם לצרכים פיזיים ונפשיים, לתשוקות, למאוויים, ולפנטזיות ויחד עם זאת לחוש חופשי לנוע על גבי הציר אל שני קטביו בתוך הקשר האינטימי או המיני. יכולת תנועה זו, בחוויה הדומה למשחק של ילד, הנע בין מצבים רגשיים ופיזיים שונים. תנועה זו מתאפשרת כאשר הקטבים האחרים נשמרים בתוכי כאפשרות או פוטנציאל. מצב זה הנו לב הבריאות המינית על פי הגישה המתוארת בציר המיניות. מניסיוני, ציר זה מסייע באבחון מצבו המיני של המטופל ומסייע בקביעת מטרות הטיפול וכיוון השינוי בו עלינו לסייע למטופל לנוע מבחינת התפתחותו המינית. על פי ציר זה, מטרת העבודה שלי עם שרה הייתה לסייע לה לנוע מהשתקעות בציר "הניתוק ממין" לעבר המרכז "מיניות מחוברת" ואף, כמטרה רחוקה יותר, לאפשר לה לחוש בטחון אשר יאפשר לה לנוע לכיוון הקוטב השני "המין המנותק".

פיתוח תקשורת זוגית אינטימית

בשלב הראשון של הטיפול, כל אחד מבני הזוג מנסה ליצור עמי תקשורת ישירה מבלי לפנות לבן או לבת הזוג. נטייה זו, להפנות את התקשורת לעבר מבוגרים סמכותיים כגון מורים, מדריכים ואנשי טיפול ולא לכיוון קבוצת השווים, מוכרת לי מעבודתי במערכות החינוך המיוחד והשיקום בכל טווח הגילאים. בפגישות הראשונות שרה פונה אליי ומשתפת בקשייה התקשורתיים עם ארז:

"אני לא יודעת מה קורה לו, הוא כועס עליי ואין לי מושג על מה..."

הוא לא משתף אותי"

על פי הבנתי, מערכת החינוך המיוחד, הסמכותית, במקרים רבים מרגילה את מתחנכיה לתקשורת כלפי מעלה, לתקשורת עם בעל הסמכות ללא הנכות וכמעט שאינה מפתחת תקשורת הצידה עם קבוצת השווים. אין ספק כי גישה זו, גם אם אינה פורמאלית, הנה נוחה בטווח הקצר אך מותירה את המתבגרים, והמבוגרים בהמשך, ללא המיומנות וההרגלים לתקשורת עם מי שיכולים להיות חבריהם, מאהביהם והפרטנרים הטבעיים לזוגיות ולמיניות. גם בעבודתי עם זוג זה, אני מביע בפני שרה פליאה על כך שהיא פונה אליי או פונה אל ארז כאשר מבטה מופנה אליי. כעבור מספר מפגשים שרה מתחילה לשנות את כיוון התקשורת. היא מפנה את כיסאה לכיוון ארז, מתקרבת אליו ופונה אליו באופן ישיר. במקביל לכך אנו לומדים וחוקרים את מושג האינטימיות ומתרגלים תקשורת אינטימית בחדר. אני נותן להם משימה ראשונה, למצוא הזדמנות אחת במהלך השבוע הקרוב בו הם

ישבו זה מול זה, ישוחחו וינסו לפתח תקשורת אינטימית ביניהם. לאחר תקופה זו אני מבחין בשינוי בחדר. הם יושבים צמודים זה לזה, לראשונה אני מבחין במגע של יד ביד וניסיונות מגושמים לשבת מחובקים. הם מדווחים על הנאה מרובה מפיתוח האינטימיות ביניהם. שרה מתארת את השינוי שהיא חווה:

”זה שונה לגמרי, אני מרגישה שאיכפת לו ממני, שהוא מתעניין בי, אני מתחילה להרגיש שיש לי חבר”.

למרות השינוי החשוב בפגישות הראשונות, מדובר בשינוי הרגלים ותפיסות המופנמים ומבוססים באופן מעמיק. השינוי הנו תהליך ארוך הדורש עקביות וחזרתיות מרובה על אותם עקרונות, ותרגול חוזר ונשנה של המיומנויות התקשורתיות החדשות.

פיתוח פרטיות

”מה פתאום, בבית לא היה דבר כזה לסגור את הדלת שלי. אמא תמיד צריכה לדעת איפה אני ומה אני עושה. לאחותי הקטנה היא לא מעיזה להיכנס, בחיים לא, אבל לחדר שלי, נכנסת, בלי לדפוק אפילו, אם אני רק סוגרת לרגע את הדלת, במקרה, היא מיד פותחת”.

אחד הנושאים הראשונים שאני מברר בטיפול מיני באוכלוסיית השיקום הוא סוגיית הפרטיות. לעיתים קרובות נושא זה כלל אינו נתפש כלגיטימי ואני מעודד את המטופלים להרגיש כי מגיעה להם פרטיות. אני מסביר לשרה ולאריז כי בלי פרטיות יהיה לנו קשה להגיע לאינטימיות. לאחר למידה של המושג וחיפוש אחר דרכים פרקטיות להשגת פרטיות, אני מבקש משרה לבסס את חוויית הפרטיות שלה. המשימה הראשונה היא לקנות מפתח לחדר שלה. הכוונה היא לעזור לשרה להרגיש שמותר לה לסגור את הדלת, לא לפתוח לכל אחד ובכל מצב, לא לענות לטלפון כשזה לא מתאים לה. בהמשך אנו מדברים על דברים שאפשר לעשות רק בפרטיות. בפגישות הבאות שרה מתרגלת את חוויית הפרטיות החדשה עברה. היא מתבוננת בעצמה בראי, מורחת קרם על גופה ומתחברת לתחושות שעולות, נמצאת בשקט עם עצמה מבלי לעשות דבר, נוגעת וחוקרת את גופה, מתנסה בצפייה בסרטים ארוטיים ומתנסה באוננות. בהמשך, שרה ואריז מתנסים בחוויה של פרטיות אינטימית שלהם כזוג. הם מתחילים להתקלח יחד, מתנסים בתרגילים של היכרות עם התחושות סביב מגע אחד בשנייה (sensate focus), מבשלים ונהנים מארוחות ערב

אינטימיות, משוחחים זמן רב ללא הפרעות, צופים יחד בטלוויזיה, בסרטים ארוטיים, מתחבקים, ובהדרגה מגיעים למגע בעל אופי יותר ויותר מיני.

היכרות ותחושת חיבור אל הגוף ואיבר המין

בפגישות הזוגיות ובמפגשים הקבוצתיים אליהם שרה מגיעה ללא ארז, היא אומרת כי רוצה להרגיש מינית ולהכיר יותר את גופה. הקבוצה משמשת מרחב בו נעשית דה סנסיטיזציה רחבה לצד לגיטימציה להשתמש במילים המתארות את איברי המין ולשתף בתחושותיה. אני מאפשר לה לבטא קשת רחבה של תחושות כגון גועל, פחד, משיכה, סקרנות, חרמנות וכדומה. החשיפה היא הדרגתית, ואנו מתחילים בציורים שלה של איברי מין, ממשיכים בחשיפה לרישומים, תמונות בשחור לבן, תמונות בצבע ועם גוון סקסי עז יותר, סרטים ודגמים. לצד הדה-סנסיטיזציה המתרחשת כל הזמן, אני מעביר את המסר שמין שייך לה, שהוא קיים אצלה ושמותר לה להעזי ולפגוש אותו. שרה נהנית מהחשיפה וההתנסויות, היא מרגישה שלמה יותר ומראה מוטיבציה גבוהה להמשיך ולחקור. תחושת הסקסיות שלה הולכת ועולה ובשלב זה היא מתארת זאת במילים שלה:

" זה עצוב לי שכל כך הרבה שנים לא אהבתי את הגוף שלי, ושחשבתי שכל הדברים האלה הם, איך להגיד את זה, שלא עושים את זה, שזה אסור ורק בנות, כאלה, מופקרות מאוננות ונהנות ממין. היום אני אוהבת את זה, זה כיף לי ואני רוצה להמשיך ולהכיר את המיניות שלי, עם או בלי ארז".

העברת מסרים חדשים לגבי מיניות

התרבות לה אנו נחשפים בישראל, ובעולם המערבי, מעבירה מסרים מאד ברורים לגבי מה נחשב סקסי ולמי מותר לקחת חלק ב"משחק המיני הגדול". מסרים אלו מועברים כחלק מ"חרושת התרבות" בטלוויזיה, ברשת האינטרנט, בקולנוע ההוליוודי, בשלטי חוצות, בפרסומות ובשיח התרבותי הכללי. על פי מסרים אלו, אם אתה נכה אתה מחוץ למשחק. מסרים אלו מופנמים על ידי נשים כדוגמת שרה, ומחזקים את תחושתה כי היא לא סקסית, כי לה אין כניסה לעולם המשחק המיני. בכדי לשנות מסרים מופנמים אלו, אני נוקט בגישה אקטיבית של העברת מסרים הסותרים את המסרים התרבותיים בנוגע למין. אני משתמש במילים אשר יסייעו לשרה לחוש ולהאמין שמותר לה לשחק, שהיא חלק מהמשחק: "אתם סקסיים, עונג מיני זה בשבילכם... אין בזה שום דבר מופקר או שצריך להתבייש בו ואין כל

קשר בין הדוגמנים והדוגמניות שאתם רואים במדיה ובין הדבר האמיתי, אתם, התחושות שלכם ומה שקורה ביניכם זה הדבר האמיתי".

הפחתת פחדים, גועל ורתיעה ממין ומאיברי המין

למרות רצונה, גם לאחר התקדמות ששרה עושה בחקירת גופה והמיניות שלה, היא נרתעת וחוששת ממגע באיבר מינו של ארז ופוחדת מחדירה. היא אומרת שזה נראה לה דוחה, "זה עושה לי גועל לגעת בזה, וזה גם מפחיד אותי, אף פעם לא ראיתי איבר מין, אולי זה יכאב?" כפי שצינתי קודם, תחושת הגועל והרתיעה, לצד פחד מקיום יחסי מין, משותפת לנשים רבות באוכלוסיית השיקום. מכיוון ששרה רוצה להתגבר על תחושות אלו, ורוצה ליהנות מהמיניות שהולכת ונפתחת בעולמה, אני עובד איתה בחשיפה הדרגתית ודה-סנסיטיזציה. אני חושף את שניהם לרישומים ותמונות של איברי מין גבריים ונשיים במצבים שונים, אנו משוחחים על כך ועל דברים אחרים כשהתמונות מונחות לפנינו, הם שואלים שאלות רבות. חלק מהשאלות קשורות לפחדים הנובעים מחוסר בידע. הם רוצים לברר איך הוא מצליח להיכנס לשם, האם הוא לא פוצע אותה, או היא לא פוצעת אותו, האם זה חלק שם או שיש שם דברים חותכים (vaginadentata), האם זה יכאב, האם ירד הרבה דם וכדומה. בהתאם לחינוכם, רוב המחשבות והשאלות שהם מעלים קשורות לפחדים, לכאב, לחוסר הנאה ולחוסר הצלחה בביצוע האקט. בכדי לענות על השאלות, אנו מתנסים עם דגמים הן של איבר מין גברי הנמצא במצב רפויי או בזקפה והן של איבר מין נשי. מתנסים במישוש, החדרה עם ובלי גיל משוחחים על התחושות ומתנסים בהחדרה של הדגמים זה לזה. במשך הפגישות שרה חשה נינוחה יותר ויותר עד שאין לה כל בעיה להחזיק דגם במרקם המזכיר איבר מין אמיתי. בינתיים בביתה, בפרטיות שכבר הושגה, היא ממשיכה לחקור את איבר מינה באמצעות ראי, מישוש והחדרת אצבעות ומספרת על הנאתה מהתנסויותיה. אני מזמין את שניהם להעלות מחשבות, פנטזיות, פחדים ותחושות סביב ההתנסויות. לאחר תקופה זו בטיפול, שרה מציננת כי הפחד והרתיעה עברו לה ושהיא סקרנית ורוצה לחוות ולהרגיש דברים שהפסידה עד היום.

הישגים עם סיום הטיפול

הטיפול של שרה וארז התקיים בשתי תקופות, כל תקופה של כ- 8 חודשים וביניהם הפסקה של כשנה בה שרה הגיעה לקבוצה העוסקת במיניות וזוגיות ללא ארז. בסיום תקופת

הטיפול הראשונה הזוג הגיע לאינטימיות רגשית גבוהה. בהמשך, הם עברו לחיות בדירה משותפת, חשו קרובים זה לזו רגשית ונהנו מחיבוקים ומכך שיכלו להירדם צמודים ומכורבלים זה בזו. כאשר ביקשו לסיים את הטיפול, אמרו לי כי כך טוב להם ואינם רוצים להתקדם יותר. נתתי לכך לגיטימציה, אך שאלתי האם שניהם חשים אותו דבר. שרה ציינה כי היא נחשפת למשהו חדש שלא היה לה אף פעם ושגם לא האמינה שיהיה לה. מבחינתה, היא אינה רוצה לעצור כאן אלא להמשיך להיחשף, לחקור ולהתקרב לעולם המיניות. מכיוון שארז אמר שזה מה שמתאים לו, הזמנתי את שרה להצטרף לקבוצה, בה עשתה עוד דרך משמעותית.

כעבור שנה הם פנו אליי שוב, אמרו כי הם חושבים על חתונה וכי הם רוצים להתקדם עוד כמה שלבים במיניותם. עם סיום שלב זה בטיפול, ארז ושרה מקיימים מגע מיני מלא ומיניות עשירה ומענגת. שניהם חשים מסופקים ומתקשים להאמין שכל כך הרבה שנים חיו מנותקים מחלק מהנה וחשוב זה בחייהם. תחושה זו מלווה בכעס על הסביבה אשר דיכאה ולא סייעה להם לפתח את מיניותם כשהיו צעירים. שרה נהנית מצפייה בפורנוגרפיה כשהיא מענגת את עצמה עם או בלי ארז. שניהם יחד נהנים לענג ולחקור זו את גופו של זה ולהתנסות בתחושות וחוויות חדשות באינטימיות המינית שלהם.

סיכום

במאמר זה ניסיתי להציג את אחד הקשיים אשר להערכת מאפיין נשים רבות עם נכויות התפתחותיות. נשים פרה-מיניות, אשר כחלק מקשייהן ההתפתחותיים והתפקודיים הן גדלו מנותקות מהמיניות שלהן, מתחושות של עונג הקשור לאהבה רומנטית, ממגע בגוף וממגע מיני. דרך הצגת המקרה של שרה, הארתי היבטים שונים של הקשיים עמם היא מתמודדת וכיצד ניתן בטיפול מיני - זוגי שיקומי לכונן מחדש חוויה של חיבור חושני אל גופה. לאפשר לה להפנים את היותה סקסית והשייכת ל"משחק המיני הגדול", ולעודד אותה לחקור ולהתחבר לראשונה אל העונג המיני כחלק רצוי וחשוב בחייה.

מקורות

- אלוני, ר. (1998). טיפול מיני באנשים עם פיגור שכלי. בתוך: א. דובדבני, מ. חובב, א. רימרמן, א. רמות. (עורכים). **הורות ונכות התפתחותית בישראל** (עמ' 151-163). ירושלים: הוצאת מאגנס.

- אנזייה, ד. (2004). ה"אני-עור". תל אביב: הוצאת תולעת ספרים
- גרפילד ברבך, ל. (1986). **לעצמך - מיניות האשה**. תל אביב: הוצאת זמורה – ביתן.
- וייס, ג. (2008). חינוך, ייעוץ וטיפול מיני לבעלי תסמונות גנטיות שיש להן השפעה ישירה על ההתפתחות הקוגניטיבית ועל ההתפתחות המינית. **הייעוץ החינוכי, ט"ו**. עמ' 50-66.
- לוי-שיף, ר. ושולמן, ש. (1997). משפחות עם ילד הסובל מנכות התפתחותית: תפקוד הורי, זוגי ומשפחתי. בתוך: א' רימרמן, מ' חובב, א' דבדבני, א' רמות (עורכים), **נכות התפתחותית ופיגור שכלי בישראל: צרכים ומענים**. (עמ' 15-33). האוניברסיטה העברית ירושלים: מאגנס.
- לחובר, י. ארגמן, ר. (2007). **לקראת בגרות מינית – הבטים בחינוך מיני בראייה חברתית, מדריך לצוותים במסגרות החינוך המיוחד**. הוצאת מעלות.
- מסטרס, ו. גונסון, ו. (1987). **מין ואהבה**. תל-אביב: הוצאת זמורה ביתן.
- Bertolini, M. & Neri, F. (2005). Sex as a Defence Against Sexuality. In: L. Caldwell (Eds.), **Sex and Sexuality: Winnicottian Perspectives** (pp: 105-120). London & New York: Krank Press.
- Blacher, J. & Meyers, C. E. (1983). A review of attachment formation and disorder of handicapped children. **American Journal of Mental Deficiency, 87 (4)**, 359-371
- Schaedel, M. (2005). Working with Women in an NHS Outpatient Clinic for Sexual Dysfunction. In: L. Caldwell (Eds.), **Sex and Sexuality: Winnicottian Perspectives** (pp: 105-120). London & New York: Krank Press.
- Tapper, M. S. (2000). Sexuality and disability: The missing discourse of pleasure. **Sexuality and Disability, 18 (4)**, 283-290.