



הוצאת ראובן מס ירושלים

# **'אני כלי שרת בידו' - תרומתם של מסרים תרבותיים לתפיסה העצמית של נשים דתיות וחרדיות בחיי האישות טלי רוזנבאום**

תפקוד מיני נורמטיבי משמעו, על פי רוב, קיום מוטיבציה ורצון לקיים יחסי מין, חוויה מהנה של עוררות ואורגזמה, ויכולת לקיים יחסי מין בנינוחות, בהנאה וללא כאב. 'סיפוק מיני' מושג בדרך כלל בקיומם של רוב המרכיבים הללו לאורך זמן. 'בעיות בתפקוד המיני' הן תופעה שבה באחד או יותר מן המרכיבים הללו מתגלה קושי חוזר, וזאת כתוצאה מגורמים שונים – תפקוד לקוי של מערכות ביולוגיות, השפעה של תרופות, קונפליקטים פסיכולוגיים, מצבי רוח, בעיות במערכת היחסים הזוגית, היעדר חינוך מיני, ומסרים תרבותיים שלילים או מבלבלים ביחס למין.

בעיות בתחום המיני יכולות לצוץ במהלך כל מעגלי החיים, והן כוללות קשיים בתשוקה, בעוררות או באורגזמה. אצל נשים הן יכולות להתבטא בכאב או בקושי בחדירה; גברים עלולים לחוות ירידה בתשוקה, הפרעות בזיקפה או בשפיכה, וכדומה. אף שבעיה בתפקוד המיני יכולה להתקיים אצל כל אחד מבני הזוג בנפרד, הטיפול מכוון לראיית הזוג כמכלול משום שבהכרח, קיים מרכיב דינמי המשפיע על שניהם. בנוסף, זוגות עלולים לחוות קונפליקטים או פערים ביחסי מין גם בהיעדר בעיה ספציפית של אחד מהם בתפקוד המיני.

בטיפול בזוגות דתיים החווים קשיים בתחום המיני, יש לקחת בחשבון כמה שיקולים מכריעים. ראשית, על המטפל להבין היטב את ההקשר של הסביבה התרבותית ואת השפעתה על מערכת היחסים האינטימית של בני הזוג, ולהיות מודע למסרים החברתיים ולהנחיות ההלכתיות שבתוכן הזוג פועל. שנית, עליו להתמודד לא רק מול בני הזוג אלא גם מול הסמכות הרבנית, שבמקרים רבים צריכה לאשר את הטיפול המוצע. מאמר זה, המבוסס על ראיות אמפיריות ותצפיות קליניות, יעסוק בקשיים שחוות נשים דתיות וחרדיות בתחום התפקוד המיני, בעיקר לנוכח האיסור ההלכתי של שפיכת זרע לבטלה, ויצביע על האתגר שמציב איסור זה בבניית מערכת יחסים אינטימית בכלל, ועל השפעתו ביצירת תחושת חפצון וחוסר אוטונומיה בקרב נשים.

בשנת 1999 פרסם אדוארד לאומן, פרופסור לסוציולוגיה באוניברסיטת שיקגו, סקר מקיף שערך יחד עם עמיתיו בנושא הבריאות וחיי החברה, שבו השתתפו כ-3500 נחקרים, קצת למעלה ממחציתם נשים ופחות ממחציתם גברים, בגילאי 18-59 בעלי מאפיינים דמוגרפיים שונים.<sup>1</sup> מהסקר עולה כי 43% מן הנשים ו-31% מן הגברים חוו סוג מסוים של בעיות בתפקוד המיני. מתוך תת-הקבוצה של הנשים הנשואות שהשתתפו בסקר, כ-20% הודו בקיום הבעיה. בעקבות סקר זה תהינו, אני ועמיתיי המטפלים בבעיות בתפקוד המיני בקרב זוגות יהודים דתיים וחרדיים, בשאלה, מהו מקומן של נשים נשואות, דתיות וחרדיות, ביחס לממצאים אלה, וערכנו מדגם בן 400 נשים להשוואת הממצאים של לאומן.

---

<sup>1</sup> Edward Laumann, Anthony Paik & Raymond C. Rosen, 'Sexual Dysfunction in the United States: Prevalence and Predictors', *Journal of the American Medical Association*, 281 (1999), pp. 537-544

מחקר פורץ-דרך זה היה הראשון שבחן את חיי המין של נשים יהודיות נשואות, דתיות וחרדיות, השומרות דיני נידה, ואת השפעתם של דינים אלה על מיניותן. גיל המשיבות היה, בממוצע, 36.3 שנים. ההתפלגות הדמוגרפית של המחקר הייתה כדלקמן: 54.7% מהמשיבות הגדירו את עצמן 'דתיות לאומיות', 34.7% הגדירו את עצמן כ'אגודת ישראל', ו-10.5% כמשתייכות לחצר חסידית. תוצאות אחדות ממחקר זה, שיכונה להלן OJW (Orthodox Jewish Women), יידונו כאן תוך התייחסות לקשיים מיניים הקשורים ישירות לסביבה התרבותית והדתית של יהודים שומרי מצוות.<sup>2</sup> השונות בין נשים דתיות-לאומיות ונשים חרדיות בהקשר זה לא נחקרה עד תומה. מאמר זה יבחן את החוויות של נשים משתי קבוצות אלה במשותף, תוך הכרה בכך כי גם ביניהן ייתכן מגוון של מסרים תרבותיים, הדרכות הלכתיות והשקפות שונות.

### מסרים תרבותיים כפולים

היכולת ליהנות מיחסי מין מתפתחת בתהליכים של צמיחה ביולוגית וקוגניטיבית. עוד לפני ההתנסויות המיניות המעשיות הראשונות עם בן/בת הזוג, צפוי שהאדם יפתח תחושה מינית עצמית המבוססת על סקרנות, על מודעות לרגשות מיניים, על משיכה ועוררות מינית. התפתחות זו של העצמי המיני משתנה מאוד מאדם לאדם, ותלויה במידה רבה בסביבה ובמסרים תרבותיים. סביבה המגבילה חשיפה להתנהגויות אינטימיות של חיבה ונמנעת מהתבטאויות ומסרים בנושא זה – ולחלופין סביבה שמשדרת מסרים שליליים, תחושות אשמה ביחס ליחסי מין או לאוננות, ומצמצמת את הזדמנויות המפגש עם בני המין השני – עלולה לעכב התפתחות זו. באותה מידה, סביבה שבה יש חשיפת-יתר למסרים מיניים לא מאוזנים, כמו למשל באמצעי התקשורת והמדיה, בעוד לאדם אין רשות או הזדמנות לעבד בגלוי ולדון במחשבות וברגשות המיניים שהם מעוררים, עשויה גם היא להשפיע לרעה על התפתחות העצמי המיני.

הציפייה החברתית הדתית מזוגות שזה עתה נישאו, היא שהם יפתחו יחד את התחושות המיניות שבהן הם נתקלים לראשונה בראשית נישואיהם, ויבנו עליהן קשר בלעדי ואינטימי.<sup>3</sup> אלא שהנאה מפעילות מינית עם בן זוג היא תוצר של תהליך למידה העשוי לקחת זמן. הרצון והנכונות של בני הזוג ללמוד, לנהל תקשורת פתוחה ורגשות חיוביים כלפי השותף, ולהסתכן בניסוי-וטעייה, הם מרכיבים חשובים בתהליך למידה זה.<sup>4</sup>

מטפלים המסייעים לזוגות נשואים החווים קשיים בתפקוד המיני, חייבים לקחת בחשבון את המסרים התרבותיים והדתיים שעליהם חונכו בני הזוג, ובפרט את ההנחיות ההלכתיות והשפעתן על התפקוד המיני. ההלכה דוחה ומוקיעה פעילות מינית טרם הנישואין, ואף אינה מעודדת התפתחות תחושת העצמי המיני טרם הנישואין. יחד עם זאת, קיימת ציפייה מבני הזוג לקיים יחסי מין מלאים מיד לאחר החתונה. מעבר חד זה, מהשתקה מוחלטת של הנושא והתנזרות מלאה מקיום יחסי מין,

<sup>2</sup> Michelle Friedman, Ellen Labinsky, Talli Rosenbaum, James Schmeidler & Rachel Yehuda, 'Observant Married Jewish Women and Sexual Life: An Empirical Study', *Conversations*, 5 (Autumn 2009)

<sup>3</sup> Norman Lamm, *A Hedge of Roses*, New York and Jerusalem 1987, p. 54

<sup>4</sup> ראו בנספח השלישי במאמרי, Talli Rosenbaum, 'Sexual Anatomy and Physiology', Deena Zimmerman (ed.), *A Lifetime Companion to the Laws of Jewish Family Life*, Jerusalem 2004, pp. 205–211

לעבר מימושם המידי לאחר החתונה, יוצר דיסוננס קוגניטיבי המקשה לעתים על בני הזוג להתגבר עליו, ועל כך כתבנו כבר בעבר, במיוחד ביחס לתופעת הנישואין הבלתי ממומשים.<sup>5</sup> בקצרה, נשים צעירות שחונכו על ערכי הצניעות ובתולין, ועיצבו תפיסה עצמית והערכה עצמית של ביטול הגוף והחשק המיני, חוות מהפך זהות בהיכנסן למעמדן החדש כאשה נשואה וכאדם מיני.<sup>6</sup> גברים צעירים, לעומת זאת, עשויים לראות בליל הכלולות כ'אור בקצה המנהרה', ולצפות בכיליון עיניים לתחילת פעילותם המינית ולהגשמת תשוקותיהם הטבעיות, ועוד בתוך מסגרת ראויה וקדושה. חוויות שונות אלו תוארו במחקר איכותני שערכה נעמי גרומט, אשר חקר מסרים מיניים בהקשר של קיום דיני הנידה.<sup>7</sup> היא מצאה כי לנשים ולגברים דתיים לאומיים הועברו מסרים שונים בתכלית ביחס למין: הגברים הצעירים דיווחו על מסר תרבותי שלפיו תשוקה מינית היא בריאה וטבעית, אלא שיש לממשה במסגרת הנישואין בלבד. למעשה, עודדו אותם 'להחזיק מעמד' עד שיינשאו ויוכלו לתת פורקן לצרכיהם המיניים. לעומתם, הנשים הצעירות דיווחו כי במסרים שקיבלו המיניות הנשית זכתה ליחס של ביטול או התעלמות, וכי בשם הצניעות עודדו אותן לתפוס את גופן ואת מיניותן כלא-רלוונטיים או כמסוכנים. כתוצאה מכך, לעתים קרובות הן חוו מעבר צורם ממסרים שליליים אלה למסרים שניסתה מדריכת הכלות להעביר להן לפני הנישואין, בדבר היופי והקדושה שביחסי האישות.

בנוסף למסרים התרבותיים, היכולת לפתח מערכת יחסים אינטימית בריאה ומספקת, תלויה גם באינפורמציה מדויקת והכנה הולמת לקראת ליל הכלולות. על פי תוצאות מחקרנו (OJW), 40% מהנבדקות ציינו כי הן היו יכולות להיות מוכנות טוב יותר לליל הכלולות, ו- 64.5% סיפרו שהן לא ידעו עובדות בסיסיות על מין. ממצאי מחקר זה, כמו גם מחקרה של גרומט, מלמדים שהיעדר חינוך מיני, יחד עם הגבלת ההזדמנות לפתח את העצמי המיני לפני הנישואין והפנמת עמדות וציפיות חברתיות שונות לגבי מין – עשויים לתרום בהמשך לקשיים בתפקוד המיני בנישואין. גרומט מצביעה על כך שבהכנה שמקבלים בני הזוג לקראת הנישואין, בעוד החתנים הצעירים לומדים כי הכלה שלהם תהיה הכתובת הבלעדית למימוש דחפיהם המיניים, הכלות הצעירות שחונכו שלא להתחבר למיניות שלהן, עשויות לפתח חרדה מליל הכלולות.

בנישואין עצמם, המסר היהודי הוא שמילוי התשוקה המינית בין בני הזוג הוא יסוד חיובי בקשר ביניהם, והציפייה משני בני הזוג היא למלא רצון זה בתוך המסגרת המותרת.<sup>8</sup> הציפייה התרבותית היא שבני הזוג יפתחו את הידע המיני שלהם יחד, ויגבירו את תחושת הנינוחות, האינטימיות והתקשורת ביניהם. קיומם ההדדי של רצון טוב בין בני הזוג, מוטיבציה להגשים את צרכיו של האחר, רגישות כלפיו אם הוא אינו מעוניין, עיף או לא מרגיש טוב – מסייעים לבניית קשר

<sup>5</sup> David S. Ribner, Talli Y. Rosenbaum, 'Evaluation and Treatment of Unconsummated Marriage among Orthodox Jewish Couples', *Journal of Sex and Marital Therapy*, 31:4 (2004), pp. 341-353

<sup>6</sup> Talli Y. Rosenbaum, 'Applying theories of social exchange and symbolic interaction in the treatment of unconsummated marriage/relationship', *Sexual and Relationship Therapy*, 24:1 (2009), pp. 38-46

<sup>7</sup> Naomi Marmon Grumet, 'Gender Differences in Messages about Sexuality', *Jewish Educational Leadership*, 6(3) (2008), pp. 15-17

<sup>8</sup> David S. Ribner & Talli Y. Rosenbaum, 'Classical Jewish perspectives on sex', Judy Kuriansky (ed.), *Sex, Love, and Psychology: Sexual Health*, Vol. III: Moral and Cultural Foundations, Westport, CN 2007, pp. 23-43

מיני בריא. אך כאשר קיים פער גדול בין בני הזוג בעניין שהם מגלים במין; כאשר אחד מהם חווה חוסר הנאה, ואף חוויות של חרדה, כאב וחוסר יכולת לאפשר קיום יחסי מין, עלולה להתפתח בעיה ממשית העשויה להקרין על חיי הזוגיות.

### **השפעתו של איסור השחתת זרע על הטיפול המיני אצל זוגות דתיים**

כאמור, היהדות רואה בעין יפה את קיומם של יחסי מין במסגרת הנישואין, ורבנים מעודדים זוגות המצויים בקשיים בתחום זה לפנות ליעוץ, במטרה להשיג סיפוק בחיי המין ולשפר את חיי הנישואין. ההסכמה ההלכתית הכללית היא כי כל פעולה מינית שאינה כרוכה בשפיכת זרע מכוונת של הבעל מחוץ לנרתיק האשה, מותרת.<sup>9</sup> אלא שרבנים מתייחסים באופן שונה לעניין חומרת שפיכה מחוץ לנרתיק, וגישתם בעניין זה משליכה על ההנחיות ההלכתיות שהם נותנים לזוגות הפונים אליהם. אף שהשפעת הגבלה זו על הנשים טרם נחקרה באופן שיטתי, הניסיון הקליני ביעוץ ובטיפול מיני בזוגות דתיים וחרדים, כמו גם תוצאות מחקר ה-OJW, מלמדים כי כאשר מתרחשת שפיכה שלא במסגרת חדירה, בין אם בכוונה או בשוגג, ואפילו קרי-לילה – נשים נוטות לפתח רגשות אשמה ולקחת אחריות על כך, ולעתים הן אף מואשמות בכך במפגיע.

אצל זוגות שלא דיווחו על קשיים בתפקוד המיני, הצורך בשפיכה תוך-נרתיקית כחלק ממערכת היחסים המינית אינו מהווה על פי רוב קושי. כאשר יחסי המין הם מהנים עבור שני בני הזוג, והאישה מרגישה שיש לה חופש בחירה אם לשתף עמם פעולה – על פי רוב לא צומחות בה תחושות של חפצון כשהיא מתבקשת לכך. ואולם, במקרים שבהם קיימים פערים בתשוקה, עלולות נשים בעלות תשוקה פחותה לחוש חובה להיות זמינות ליחסי המין, ובלבד שהבעל לא יחוש אכזבה ותסכול באין לו מוצא מיני לגיטימי אחר. כאשר האשה אינה מוצאת הנאה או סיפוק ביחסי המין, החובה שמוטלת עליה לתפקד מינית למימוש צורכי הבעל עלולה לטפח בה תחושה של חפצון ושל חוסר אוטונומיה. בעיה זו גוברת אף יותר במקרים שבהם האשה חווה כאב גופני בחדירה או שהיא חווה חוסר יכולת לאפשר חדירה.

הפרעות של כאב מיני כוללות 'דספארוניה' (כאבים בחדירה) ו'וגיניסמוס' (כיווץ שרירי הנרתיק שמונע חדירה), הן שכיחות בקרב נשים, ומשפיעות על כ-15% מהן בגיל הפוריות.<sup>10</sup> תופעות אלו מלוות בחשש מפני כאב הגובר בתחילת קיום החדירה ביחסי המין או בכל סוג אחר של חדירה נרתיקית כגון טמפון. האשה חשה חרדה, והביטוי הגופני לכך הוא כיווץ שרירי הנרתיק באופן בלתי רצוני, אשר מונע חדירה למרות שהיא מעוניינת בכך.<sup>11</sup> גורם שכיח לכאבים ביחסי מין הוא vestibulodynia, שמאופיין ברגישות-יתר ובכאב במגע בפתח הנרתיק, הגורמים לכאבים ביחסי מין. חוסר עוררות ויובש בנרתיק בעת קיום יחסי מין עלולים גם הם לגרום לכאב. בכל המקרים האלה

<sup>9</sup> 'אשתו של אדם מותרת היא לו. לפיכך כל מה שאדם רוצה לעשות באשתו עושה. בועל בכל עת שירצה, ומנשק בכל אבר שירצה, ובא עליה כדרכה ושלא כדרכה, ובלבד שלא יוציא שכבת זרע לבטלה' (רמב"ם, משנה תורה, הלכות איסורי ביאה, כא, ט).

<sup>10</sup> Bernard Harlow, Lurne A. Wise & Elizabeth Stewart, 'Prevalence and predictors of chronic lower genital tract discomfort', *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 185 (2001), pp. 545-150  
<sup>11</sup> Basson Rosemary (et al), 'Revised definitions of women's sexual dysfunction', *Journal of Sexual Med*, 1 (2004), pp. 40-48

עלול להתפתח מעגל קסמים, שבו הכאב, או הפחד מפני הכאב, גורם לכיווץ הנרתיק בעת יחסי מין, ולירידה במוטיבציה המינית הכוללת חדירה – מה שמגביר בתורו את הכאב וחוסר ההנאה. הטיפול המקובל במקרה זה הוא להציע לבני הזוג להפסיק את הניסיונות ליחסי מין עם חדירה, ולעודד פעילויות מיניות רגועות ומהנות אשר אינן מסתיימות בחדירה. כך אמורה להתגבר תחושת הנינוחות והרוגע של בני הזוג שתשפר את התשוקה המינית ואת יכולת ההנאה ממגע מיני לא מאיים. במקביל, מתמקד הטיפול ברכיבי הכאב הפיזיולוגיים והרגשיים.

ואולם, זוגות שומרי מצוות מגיבים לעתים בחשדנות כלפי כיוון טיפולי זה בשל החשש מלעבור על איסור שפיכת זרע לבטלה הנחשב לחמור ביותר.<sup>12</sup> הפתרון ההלכתי שהוצע לכך כפתרון זמני הוא 'נישוק איברים' – שפיכה בין שפתי הנרתיק. אבל במקרים מסוימים, בגלל מיקום הכאב דווקא שפיכה בפתח הנרתיק עלולה להכאיב לאשה.

אף שאיסור השחתת הזרע מוטל על הגבר, נשים נוטות כאמור לקחת על כך אחריות ולפתח רגשות אשמה בגין עברה זו. יש לציין שגם כאשר הבעיה בתפקוד המיני נמצאת אצל הבעל, האשה עלולה להרגיש על כך אחריות. 'שפיכה מוקדמת' איננה מצב נדיר אצל גברים, והטיפול המיני להפרעות בשפיכה עושה שימוש לעתים קרובות בתרגילי אוננות, במטרה לסייע למטופל לשלוט על עיתוי השפיכה. השפעת המגבלות ההלכתיות על אוננות בטיפול כזה כבר נידונה במחקר.<sup>13</sup> המודל האלטרנטיבי שפרסם דוד ריבנר, מציע ביצוע תרגול דומה עם האשה במקום אוננות, כך שברגע הצורך, תימנע שפיכת זרע לבטלה.

אלא שחלופה זו ראויה כאשר האשה מוכנה להשתתף בתרגיל, אם לא – היא עלולה לפתח ביתר-שאת את תחושת החפצון. חשוב שהמטפלים בגברים, כמו גם רבנים, יתנו דעתם גם על האשה בבואם להשיא לבעל עצות כיצד להימנע מהוצאת זרע לבטלה. באיזו מידה מוטלת עליה האחריות להיות זמינה לבעלה כאשר הוא רוצה להימנע משפיכת זרע לבטלה? באיזו מידה נתפס תפקידה של האשה בסיפוק צורך זה של בעלה כמטלה, ועד כמה הוא משפיע על השתוקקותה אליו? ומה עליה לעשות אם צרכיו המיניים מוגזמים?

אף שהצו המקראי מטיל על הגבר את האחריות לספק את אשתו ולא להפך (ישארה כסותה וענתה לא יגרע, שמות כא, ו), ממצאי מחקר ה-OJW מראים כי גם נשים שאינן חוות בעיה בתפקוד המיני עשויות לראות ביחסי המין חובה המוטלת עליהן. מחקרנו הראה כי נשים דתיות וחרדיות נשואות דיווחו על פחות שביעות רצון מיחסי אישות מאשר מקבילותיהן הנשואות במחקרו של לאומן, אך למרות זאת, התדירות הכללית של יחסי המין הייתה גדולה יותר. הנרטיבים האישיים הניתנים על ידי חלק מן הנשים בחלק האיכותני של המחקר שלנו, ממחישים את תפיסת המין שלהן כחובה. הסיפורים המובאים להלן מתעדים תחושות וחוויות של נשים עם או בלי בעיות בתפקוד המיני:

לפעמים אחרי יום ארוך עם הילדים ובעבודה, אני פשוט כל כך עייפה. אני חוששת שהוא יבקש להיות ביחד, ואם הוא אכן מבקש, אסור לי לסרב. יחד עם ההנקה, אני

<sup>12</sup> איסור זה קיבל תוקף-יתר בגלל המשמעויות הקבליות והמיסטיות שדבקו בו. למשל יוסף אחיטוב, 'צניעות: בין מיתוס לאתוס', אבי שגיא ונחם אילן (עורכים), 'עין טובה: דו שיח ופולמוס בתרבות ישראל', בני ברק 1999, עמ' 224-263.

<sup>13</sup> David S. Ribner, 'Ejaculatory restrictions as a factor in the treatment of Haredi (Ultra-Orthodox) Jewish couples', *Archives of Sexual Behavior*, 33:3 (2004), pp. 303-308

מרגישה יובש, ויחסי המין מכאיבים. באמת לא היה אכפת לי פשוט לעשות את זה בעזרת היד שלי, אבל אני יודעת שזה אסור.

'כשבעלי היה לומד בכולל, הרב שלו אמר שאנחנו צריכים לעשות את זה פעמיים בשבוע, וזה היה בסדר. עכשיו כשהוא עובד, הרב שלו אומר כי מאחר שהוא רואה נשים בעבודה, זה גורם לו יצר הרע גדול יותר, ולכן אנחנו צריכים לקיים יחסים שלוש פעמים בשבוע. אני בהיריון בחודש השמיני, ויש לנו גם שני ילדים קטנים, וזה יכול להיות מאוד קשה. אבל מה אפשר לעשות, לא הייתי רוצה שיהיה לו כישלון בגללי.

'אני יודעת שבליל המקווה אני אמורה לרצות לקיים יחסי מין, אבל לאחר שבועיים ללא מגע פיזי, אני באמת צריכה קצת זמן להתרגל לזה שוב. הלוואי שיכולנו להתחבק ולקחת את הזמן שלנו, אבל הוא מתרגש כל כך מהר ואז עלינו לקיים יחסי מין לפני שאני מוכנה. אני מרגישה כאילו עלי לשמש לו כלי.

כל העדויות הללו ממחישות את חוויית חוסר האוטונומיה ואת תחושת החפצון של הנשים, אשר במקום לראות ביחסי המין ביטוי לאהבה ושביעות רצון הדדיים, הן חוות אותם כחובה המוטלת עליהן כדי למנוע מבעליהן בזבוז זרע לבטלה.

### **הסמכות הרבנית ותרומתה לטיפול**

מניסיוני הקליני עם זוגות החווים בעיות ביחסי המין, תחושת האחריות של האשה חוזרת ועולה. ההמלצה הטיפולית הרגילה – לתרגל פעילות מינית ללא חדירה כדי להשיג נינוחות, להתמקד בהנאה ולהימנע מכאב – נתקלת פעמים רבות בתגובת חרדה מצד הלקוחות ומצד הסמכות הרבנית שלהם. כך למשל הוא המקרה הבא:

שרה-מלכה, אשה חרדית חסידיית בת 21, נשואה במשך שישה חודשים. היא מדווחת כי יש לה קושי רב ביחסי מין. היא אמנם נהנית מהמשחק המקדים ורוצה לקיים יחסי מין, אך ברגע שבעלה עומד לחדור, כל גופה מגיב בהתגוננות וחרדה: היא מהדקת את שריריה, מושכת את רגליה, וזועקת בפחד ובכאב. הרב הורה לבעלה שעליו לחדור לאשתו ללא קשר לזעקותיה, ובלבד שהזרע לא יישפך מחוץ לנרתיק כשהוא פולט. שרה-מלכה מדווחת כי לאחר קיום יחסי המין היא סובלת מבחילות במשך כמה ימים. במהלך הטיפול נחשף כי היא חוותה כנערה תקיפה מינית כאשר בחור ישיבה מבוגר תפס אותה וניסה לגעת בשדיה ובאיברי מינה.

הטיפול שאף לאפשר לשרה-מלכה הזדמנות לחוות את בעלה כאדם שניתן לבטוח בו; ללמד אותה כי היא יכולה להציב גבולות בקשר לעצמה ולגופה, תוך ביטחון שגבולות אלה יכובדו; ולהקנות לה תחושת שליטה ומרחב פעולה. כדי להשיג זאת היה צורך לאפשר לה לחוות מגע נוח ונעים עם בעלה, שלא יסתיים בהכרח בחדירה. היא ובעלה הונחו בהתאם: עליו לבקש את הסכמתה לפני שהוא נוגע בה באופן כלשהו,

ומותר לו לגעת בה רק אם היא מסכימה לכך. בשלבים מאוחרים יותר, כאשר היא הייתה מוכנה ליחסי מין מלאים, הוא הונחה לבקש את רשותה לפני שינסה לחדור, לא לנסות זאת ללא הסכמתה המילולית, ולעצור בכל שלב כשהיא מבקשת.

בעלה של שרה-מלכה רצה מאוד לשתף פעולה עם הטיפול, אבל הסביר שהוא אינו יכול להסכים לכך מבלי להתייעץ תחילה עם הרב שלו. הוא אף ביקש ממני לדבר ישירות עם הרב. ואולם, הרב, לאחר ששמע את ההסברים, הורה כי בהיעדר אפשרות ברורה לקיום יחסי מין מלאים, אסור שיתרחש כל מגע אינטימי בין בני הזוג, שמא הגבר יתגרה ללא אפשרות לפורקן. לפיכך הוא התנה את 'המגע הבטוח' שהצעתי רק בכך שיחסי מין מלאים יתקיימו במקרה של צורך הבעל – מה שהחטיא לחלוטין את מטרת התרגיל. הוא הסכים כי הבעל צריך לבקש רשות מהאשה בקיום יחסי מין מלאים, אך הוסיף שאם הבעל מרגיש שהוא עומד לפלוט, עליו לנסות לחדור בכל מקרה, פן יישפך זרע לבטלה. לטענתו, כאשר אדם רעב ויודע שיש 'פת בסלוי', הוא יכול לשלוט על הרעב שלו. לכן הבעל צריך להיות בטוח כי אשתו (הפת), תהיה בסלו.

יש לציין כי התייעצות עם רב היא מרכיב חשוב בייעוץ ובטיפול המיני בקרב זוגות דתיים, אך לא כל הזוגות חשים בהכרח צורך לפנות לרב. לעתים קרובות, יש לרב דווקא השפעה חיובית והוא מצליח להפחית חרדות על ידי צמצום החשש מפני שפיכה חוץ-נרתיקית, במיוחד כאשר היא מתרחשת בהקשר של אינטימיות גופנית בין בני הזוג. במקרים רבים מוצע הפתרון ההלכתי המוזכר לעיל, המתיר לבעל לפלוט בפתח הנרתיק.

ואולם, מבלי להתעלם מהתפקיד החיובי של הרב, לעתים מערכת היחסים המשולשת בין בני הזוג והרב עלולה להיות דווקא מקור למצוקה, ולחזק את תחושת החפצון המיני. הסיפור של מוריה ממחיש זאת:

למחרת החתונה בעלי היה מתוח מאוד. לא היינו בטוחים אם עשינו את זה ולא ידענו אם עלינו להתרחק. בעלי התקשר לרב שלו, ששאל אותו כמה שאלות. הוא רצה לדעת עד כמה זה נכנס, ושאל אותו שאלות על הנרתיק שלי, אם זה הרגיש יבש או רטוב, אם הייתי מכווצת, וכו'. אני נבוכתי מאוד כי הרב שלו מכיר אותי; הוא היה מסדר הקידושין. זמן קצר לאחר מכן עשינו את זה שוב ואני דיממתי קצת. אז שוב בעלי התקשר לרב שלו, והרב אמר שעליי ללכת לבודקת, שתבדוק אותי ותחליט אם אני נידה. הסתכלתי במראה וראיתי שהמקום היה שרוט קצת, והבנתי שיש לי פצע ושאינני נידה. אבל עדיין עליי ללכת לבודקת שתבדוק את הנרתיק שלי ולאשר אותי. ואז לבדוק את עצמי פעמיים ביום וללכת למקווה, ולהתפשט בפני הבלנית. לפתע הבנתי, לאחר כמה שבועות של נישואין, שגופי כבר לא שלי.

אף שלכתחילה מוריה לא דיווחה על קשיים מיניים כלשהם, המעבר מחיי הרווקות לנישואין נתפס בעיניה כאיבוד האוטונומיה שלה על גופה וכפולשנות. תחושות החשיפה והפגיעות שליוו אותה מראשית הנישואין גרמו לה לחוסר עניין במין, מה שהביא אותה ואת בעלה אליי.



## קריאה לרבנים ולרשויות הדתיות

תיאורי המקרים שהובאו לעיל, הנתונים האיכותיים ממחקר ה-OJW, והתצפיות הקליניות על מאות זוגות דתיים-לאומיים וחרדים שפנו לטיפול מיני, מצביעים כולם על השפעתה הקריטית של הפרשנות ההלכתית לאיסור שפיכת זרע לבטלה, ביחס לנשים, לרגשותיהן ולתחושת החפצון שלהן בנישואין. איסור זה מציב קושי מהותי בטיפול בזוגות בעלי בעיות ביחסי מין. אף כי ביעוץ אישי יש רבנים המקלים בעניין זה לפי הצורך והנסיבות, לא נמצא אמירה גורפת שמעמידה את איסור שפיכת זרע לבטלה בפרופורציה אנושית המתחשבת במצוקת האשה ובתחושת החפצון שיוצר איסור זה.

בהתחשב בעובדה שלעתים קרובות, המסר שעל הכלה להיות זמינה מינית לבעלה מועבר כבר בהדרכה לקראת הנישואין, ובהתחשב בכך שזוגות אלה מתייעצים לעתים קרובות עם סמכות רבנית בשאלות הלכתיות לגבי האינטימיות הזוגית – נראה שיש מקום לעורר בעניין זה את המודעות של הרשויות הדתיות.

הממצאים לעיל מטילים על מדריכים ומדריכות טרם נישואין, כמו גם על רבנים, להביא בחשבון את ההשלכות העלולות להיגרם מגישה המטילה על האשה את האחריות לקליטת זרע בעלה בכל מחיר, ובלבד שלא יחטא בשפיכת זרע לבטלה, וכן להגדיר מחדש מהי אינטימיות בחיי הנישואין, שכוללת בתוכה כבוד הדדי של גבולות ואוטונומיה.

כמו כן ראוי לערוך מחקר כמותי שיבדוק את חוויותיהן של נשים דתיות צעירות בראשית הנישואין, ויברר באיזו מידה תחושות אלה של אחריות מינית, חפצון ואובדן האוטונומיה הן תופעה נפוצה, ועד כמה הן אכן תורמות לחוסר התפקוד המיני או נובעות ממנו. התערבות קלינית לנשים החוות בעיות בתפקוד המיני, צריכה לקחת בחשבון רגשות אלה בתוך הקשר הסביבה הטיפולי, בפרט כשניכרת חרדה משפיכת זרע חוץ-נרתיקית. רבנים, מדריכות כלות, ואנשי דת אחרים העוסקים במתן ייעוץ לקראת הנישואין ובמהלך הנישואין, צריכים להיות מודעים להשפעה של חשש זה על הנשים.