

”להבין בכדי למנוע”

הכנס המדעי לחקר האובדנות בישראל 2014

מושב ראשון

מן המכבש: בחזית המחקר אודות קבוצות סיכון וטיפול באובדנות

יו”ר המושב - פרופ' עדה זוהר

החידושים והאתגרים במחקר האובדנות 2014

פרופ' אלן אפטר

לאחרונה התקיימו שתי ועדות שבדקו את המצבו והצרכים של מחקר באובדנות.

האחת הייתה ועדה של ארגון הבריאות העולמי שהתקיימה בטוקיו, יפן, ב- 2013

http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide

השנייה הייתה ועדה של המכון הלאומי למחקר בבריאות הנפש ושינגטון DC, ארה"ב ב- 2014

www.suicide-research-agenda.org

הוצעו שש שאלות שיש להן עדיפות למחקר:

1. מדוע אנשים נעשים אובדניים?

2. כיצד אפשר לשפר את היכולת שלנו לאתר או לנבא סיכון

3. אילו התערבויות מונעות התנהגות אובדנית

4. מהם הטיפולים היעילים ביותר למניעה ולטיפול בהתנהגות אובדנית

5. אילו התערבויות שאינן קשורות למערכת הבריאות יעילות במניעת התאבדות

6. איך ניתן להשתמש טוב יותר בתשתיות הקיימות ואילו תשתיות חדשות יש לבנות

שאלה הראשונה: נתייחס לשני אפיקים של מחקר שהם כרגע מרכזיים.

הראשון הוא הכיוון הביולוגי והשני הכיוון הקוגניטיבי.

הכיוון הביולוגי מתרכז בגילוי מסמנים ביולוגיים שמאפיינים אנשים אובדניים למשל, גורמים גנטיים כמו מתילציה של DNA, חקר של ה- micro RNA, הפרעה בהתפתחות של הציר בלוטת ההיפופיזה-אדרנלים וחקר החומרים שאחראים על דלקת במערכת העצבים המרכזית (הציטו קינים).

הכיוון הקוגניטיבי מתרכז בחקר האימפולסיביות בעיקר בשני סוגים של מטלות:

Iowa Gambling Task ו- Delay Discounting.

שאלה שנייה: המאמץ המחקרי העיקרי מתרכז באיתור אנשים בסכנה לאובדנות, נביא דוגמאות אחדות כמו ה- Teen Screen מאוניברסיטת קולומביה בניו-יורק וה- SAYLE שבוצע באירופה

(כולל ישראל).

שאלה שלישית: נתייחס לשלש רמות של התערבות, ראשונית שניונית ושלישונית. בראשונית נסקור את תוכנית נירמברג נגד דיכאון ומניעת גישה לאמצעי התאבדות כמו נשק או חומרי הדברה. במניעה שניונית נתייחס לטיפולים היעילים נגד דיכאון. במניעה שלישונית נדון בטיפולים מכוונים באופן ספציפי להתנהגות אובדנית.

שאלה רביעית: נדון באפשרות להשתמש בתכנית HEDIS, שהוכיחה את עצמה בתחומים אחרים של מערכת הבריאות, לטיפולים באובדנות.

שאלה חמישית: נעסוק בתוכניות מוצלחות להוריד את השימוש באלכוהול באוכלוסיות בני נוער, להפחית את האלימות בבתי הספר, ולהילחם בשימוש בסמים.

שאלה ששית ואחרונה: נתייחס לתשתיות של מערכת החינוך לגבי אובדנות, המחקר באוטופסיה פסיכולוגית של יוכי סימן טוב וגיל זלצמן, ותוכנית ה WESTAYE שנערכה באיחפה כולל ישראל.

לבסוף ננסה להגיע למסקנות שמסכמות את הכוון הכללי של כל המחקרים שהתייחסנו אליהם בהרצאה.

טיפול קוגניטיבי-התנהגותי למניעת אובדנות בבני נוער

ד"ר ענת ברושנטיין- קלומק- הבינתחומי הרצליה

ההרצאה תתמקד בטיפול הקוגניטיבי התנהגותי למניעת אובדנות בקרב מתבגרים הסובלים מדכאון (CBT-SUICIDE PREVENTION). הטיפול כולל מרכיבים מהטיפול הקוגניטיבי התנהגותי, טיפול דיאלקטי התנהגותי וטיפול משפחתי.

ההרצאה מבוססת על מחקר ה-Suicide Attempters Adolescent TASA- Treatment שפורסם לראשונה בשנת 2009. במסגרת המחקר נכתב הפרוטוקול הטיפולי ולראשונה נבחן בקרב בני נוער בסיכון אובדני. ההרצאה תציג את העקרונות הטיפוליים, שלבי הטיפול והטכניקות הטיפוליות המרכזיות. כמו כן יוצגו ממצאים מהמחקר הראשוני.

אנו באנו ארצה: "מאפיינים של אובדנות ומצוקה בקרב מהגרים לישראל"

ד"ר רפי יונגמן, המרכז האקדמי רופין

אבסטרקט

"אנו באנו ארצה": מאפיינים של אובדנות ומצוקה בקרב מהגרים לישראל

ד"ר רפי יונגמן

המרכז האקדמי רופין

התאבדות היא תופעה שכיחה יותר בקרב מהגרים. כבר בקרב החלוצים שהגיעו לארץ בעליות השנייה והשלישית אירעו מקרים לא מעטים של התאבדות שעוררו הדים נרחבים בקרב היישוב בארץ. תופעת האובדנות בקרב העולים לארץ נמשכה לאורך כל שנות קיומה של המדינה. בהרצאה נעמוד על שעורי ההתאבדות בקרב עולי אתיופיה בישראל בין השנים 1985-2010; נשווה את השיעורים הללו לשיעורי ההתאבדות בקרב עולי ברה"מ לשעבר וילידי ישראל באותן השנים; נציג את אמצעי ההתאבדות האופייניים לעולי אתיופיה, את גורמי הסיכון להתאבדות בקרבם ואת ניבי המצוקה שעשויים לרמוז על אובדנות בקרב העולים מאתיופיה.

