

# להבין בכדי למנוע

הכנס המדעי השנתי לחקר האובדנות בישראל

28.5.2018

קובץ תקצירים

# תקצירי המושבים

## 1. מושב I-חידושים ותובנות בשדה המחקר והטיפול באובדנות

- התערבויות טיפוליות למניעת אובדנות בקרב תלמידי בית-ספר/ פרופ' ענת ברונשטיין קלומק
- מה למדנו מ 15 שנות מחקר על התנהגות אובדנית חמורה מבחינה רפואית? סדרת מחקרים אודות אנשים שביצעו ניסיונות אובדניים חמורים מבחינה רפואית/ ד"ר יוסי לוי בלז

## 2. מושב II- יישומים מגובי מחקר למניעת אובדנות - מבט רב תחומי

- יורים ובוכים: פציעה מוסרית והשלכותיה על פסיכופתולוגיה ואובדנות בקרב לוחמים משוחררים/ ד"ר גדי זרח וד"ר יוסי לוי-בלז
- רצף הטיפול במבוטחי מאוחדת שבצעו ניסיון אובדני קשה/ גיל רביב, ערד קודש, רויטל אורזן, דני וילה, קטי סמוחה, אורן פרגמנט
- כיצד תורמת תכנית הכשרה למניעת אובדנות להבנת תפקידו הייחודי של המורה במערך הטיפולי הכולל / ד"ר אלה שראל-מחלב וגב' רחל אברהם

## 3. מושב III- מחקרי הדור הבא: חוקרים צעירים מציגים מחקרים חדשים בתחום

- התמודדות צוותים חינוכיים וטיפוליים עם התאבדות תלמיד בבית הספר: בין טראומה, דיכאון, אבל מורכב לצמיחה אישית/ ד"ר נעה טייך פייר
- גורמי חוסן וגורמי סיכון להתנהגות אובדנית בקרב יוצאים בשאלה מהציבור החרדי/ אלעד שלו וד"ר סמי חמדאן
- דיכאון ואימפולסיביות בקרב חיילי צה"ל שהתאבדו – מחקר בשיטת 'ניתוח פסיכולוגי לאחר המוות'// לאה שלף, נטע כורם, נירית יבנאי, רינת ידידיה, קרן גינת, שחר גולן, אסף יעקבי
- בין אובדן בן עקב התאבדות בצבא לאובדן בן עקב פעילות מבצעית: הדומה והשונה בחוויית השכול ההורי/ פארה אדלמן

4. מושב III - גישות להבנה ומניעה

- New Approaches for Understanding and Preventing Suicide: The Three-Step Theory of Suicide and the Ideation-to-Action Framework\ Prof. David Klonsky, British Columbia University, Canada

## מושב I

### חידושים ותובנות בשדה המחקר והטיפול באובדנות

#### **התערבויות טיפוליות למניעת אובדנות בקרב תלמידי בית-ספר**

##### פרופ' ענת ברונשטיין קלומק

אובדנות היא סיבת המוות השנייה במתבגרים. קיים בסיס רחב של מחקר וידע לגבי גורמי הסיכון והחוסן באובדנות בגיל ההתבגרות. עם זאת, קיים יחסית מעט ידע אמפירי לגבי אפקטיביות של התערבויות טיפוליות למניעת אובדנות במתבגרים. אין עדיין הסכמה לגבי עדיפות שיטה מסוימת על אחרות. נראה שהשונות בין המתבגרים וצרכיהם ההתפתחותיים, המשפחתיים והאישיים המגוונים מחייבים אותנו להכיר את הגישות השונות ולשאוף להתאים את הגישה המתאימה לילד והמשפחה הספציפיים.

ההרצאה תסקור את הגישות הקיימות השונות ותציג את העבודה המבוצעת בבתי הספר במסגרת התוכנית הלאומית למניעת אובדנות. בנוסף, יוצגו האתגרים והרעיונות לגבי עבודה בעתיד בתחום.

## מה למדנו מ 15 שנות מחקר על התנהגות אובדנית חמורה מבחינה

### רפואית?

## סדרת מחקרים אודות אנשים שביצעו ניסיונות אובדניים חמורים

### מבחינה רפואית

#### ד"ר יוסי לוי בלו, המרכז האקדמי רופין

יותר ממיליון אנשים מתים מידי שנה מהתאבדות בעולם וזו אחת מעשרת סיבות המוות המרכזיות בעולם המערבי. בישראל מתאבדים מידי שנה 500 אנשים ויותר מ 6000 מבצעים ניסיונות התאבדות.

אחת השאלות המרכזיות שעלה לנוכח המספרים הגבוהים כל כך היא – מהו המנגנון שתורם ליצירת התנהגות אובדנית ולסיכון אובדני? כולם מסכימים כי התאבדות הינה התנהגות מורכבת, אשר מכלול משתנים, תהליכים ופעולות גומלין מעורבים בה והופכים אותה לאפשרית. לכן, ברור שכדי להבין מה גורם לה ואיך ניתן למנוע, צריך להשתמש בגישה רב ממדית אשר בוחנת במקביל שילוב בין מרכיבים שונים להסבר תופעת ההתאבדות, ומציעה כיצד גורמי סיכון שונים פועלים יחדיו ליצירת התהליך ההרסני המוביל להתאבדות.

בפרוייקט המחקר של החוקרים ד"ר יוסי לוי בלו מהמרכז האקדמי רופין, ד"ר ירי גביעון מאוניברסיטת בר אילן, פרופ' אלן אפטר ממרכז שניידר לרפואת ילדים ועמיתיהם בחנו קבוצה ייחודית- 78 אנשים שביצעו ניסיונות אובדניים חמורים וחריפים- משמע שהיו קרובים מאוד למוות כתוצאה מהתאבדות וניצלו רק בנס. אנשים אלו דומים מאוד לאנשים שמתאבדים רק ההבדל היחיד- העובדה שנותרו בחיים – מאפשרת לבחון ממקור ראשון את מכלול המאפיינים, הנסיבות ורצף האירועים שהובילו לבחירה בפעולה קטלנית. זו קבוצה נדירה מאוד למחקר, ורק שני פרויקטים עולמיים נוסף על הפרוייקט הישראלי נעשו עד כה. במחקר השתתפו עוד 285 משתתפים אשר היו ברמות חומרה נמוכות יותר של אובדנות, כשחלקם אוכלוסייה ללא מחשבות והתנהגות אובדנית כלל.

#### מה מצאנו?

לא הופתענו שמצאנו כי לכאב נפשי תפקיד משמעותי בתהליך המוביל להתאבדות – זוהי חווייה עוצמתית של רגשות שליליים, של מחשבות שליליות ושל קשיים גופניים לעיתים- אשר מוביל את האדם לרצון אמיתי למות.

אולם, ראינו גם דבר נוסף ומעניין – לא כל מי שסובל מכאב כזה שייך לקבוצת האנשים המבצעים ניסיונות אובדניים חמורים ונמצא בסיכון אובדני חריף. למעשה, רק מי שהיה לו את השילוב של כאב נפשי בלתי נסבל וקושי לתקשר ולדבר על המצוקה שלו עם סביבתו – היה בסיכון אמיתי. קושי בתקשורת נבחן על ידי מספר מדדים בהם יכולת לחשיפה עצמית, יכולת לביטוי רגשי, יכולת לחיברות וצוותיות, תמיכה חברתית ועוד.

מהמחקר שלנו עולה כי האפשרות לבטא מצוקה ולקרוא לעזרה הינה יכולת חשובה אשר מאפשרת את התגייסות הסביבה לעזרה וסיוע. כאשר האדם הסובל מכאב נפשי אינו מסוגל או אינו רוצה להביע ולתקשר את מצוקתו לסביבה נוצר שילוב קטלני לא קראנו ה'סיטואציה בלתי אפשרית'. בסיטואציה זו מתקיימים במקביל תחושה קיצונית של כאב נפשי וחוסר יכולת לתקשורת, המונעת כל אפשרות לקריאה לעזרה ולשיכון הכאב. סיטואציה טראגית זו היא אחת מנקודות הסיכון לבחירה בהתנהגות אובדנית חמורה וקטלנית כמוצא אחרון ולכוונה רבה יותר למות כתוצאה מהניסיון האובדני.

### **מה המשמעויות?**

לפרויקט מחקרי זה מספר השלכות חשובות לגבי איתור ומניעה של התנהגות אובדנית והתאבדות. ראשית, מבחינת האיתור המקדים והערכת מסוכנות, ברור כי יש חשיבות לשים לב דווקא לאלו המתקשרים בתקשורת, למסתגרים ולמתבודדים- אשר נמצאים בסיכון רב יותר כאשר הם במצוקה.

יותר מכך, מן המחקר עולה כי קיימת החשיבות לפיתוח שיטות טיפוליות המתמקדות בשיפור מיומנויות חברתיות והיכולות לתקשורת בין אישית ולביטוי אדפטיבי של כאב ומצוקה.

ובעיקר- המחקר שלנו מדגיש את החשיבות של דיבור על הכאב, המצוקה והקשיים ככלי חשוב לעיבוד רגשות ולהתמודדות עם מצוקה. כאשר אנחנו מבטאים מצוקה בפני חברים וקרובים, אנחנו מבקשים עזרה, אנחנו מבינים כי אנחנו לא לבד, אנחנו מקבלים פרספקטיבה. אולם, כאשר אנחנו נותרים עם המצוקה לבד, היא עלולה להתעצם ולהרגיש כבדה יותר, קשה יותר, ומקשה עלינו לתפקד. הכאב הופך חריף ועלול להוביל לאובדנות.

העובדה שברוב התרבויות גברים מתקשים יותר בביטוי רגשי מאפשרת הסבר נוסף, לאור תוצאות אלו, לכך שאחוזי המתאבדים בקרב גברים עולים לאין שיעור על אחוזי הנשים בכל הגילאים. משמע- רק כאשר נוכל לחנך את הדור שלנו שחשוב לדבר, חשוב לבטא מצוקה, חשוב לעבד רגשות – נוכל להגביר את שיעורי ההתמודדות האדפטיביים עם כאב ומצוקה ובכך בתקווה להפחית את שיעורי ההתאבדויות בישראל.

## מושב II

### יישומים מגובי מחקר למניעת אובדנות - מבט רב תחומי

#### **יורים ובוכים: פציעה מוסרית והשלכותיה על פסיכופתולוגיה ואובדנות בקרב לוחמים משוחררים**

ד"ר גדי זרח, אוניברסיטת אריאל

ד"ר יוסי לוי-בלז, המרכז האקדמי רופין

רקע: אירועים עם פוטנציאל לפציעה מוסרית הינם אירועים בהם לוחמים מבצעים, אינם יכולים למנוע, או עדים למעשים אשר נחווים ככאלה אשר עוברים בצורה משמעותית על אמונות וציפיות מוסריות עמוקות מעצמם. בשנים האחרונות נמצא כי לחשיפה לאירועים עם פוטנציאל לפציעה מוסרית השלכות פוגעניות ארוכות טווח כפי שמתבטאים בפסיכופתולוגיה פוסט טראומטית וכן במחשבות והתנהגויות אובדניות. עם זאת, המחקר אודות הגורמים הפסיכולוגיים שעשויים להסביר את התהליכים העומדים בבסיס הקשר בין החשיפה לאירועים עם פוטנציאל לפציעה מוסרית להשלכותיה הפסיכופתולוגיות נמצא בחיתוליו.

שיטה: זהו מחקר קורלטיבי, רחבי בו נדגמו 191 לוחמים לשעבר אשר הוערכו במהלך שנת 2017 באמצעות שאלונים מתוקפים לדיווח עצמי.

תוצאות: יותר מחמישית מהמדגם דיווחו על חשיפה לאירועים עם פוטנציאל לפציעה מוסרית במהלך שירותם הצבאי. חוויות אישיות של בגידה מצד דמויות צבאיות ולא צבאיות נקשרו ברמות גבוהות יותר של תסמינים פוסט טראומטיים. לעומתם, חוויות של ביצוע או עדות למעשים פוגעניים מבחינה מוסרית וכן חוויות נתפסות של בגידה, נמצאו קשורים לעלייה ברמות המחשבות והתנהגויות האובדניות. מודל אינטגרטיבי הצביע על חוויות ההתמלכדות והתסמינים הדיכאוניים כגורמים מתווכים אפשריים לקשר שבין חשיפה לאירועים עם פוטנציאל לפציעה מוסרית, המחשבות והתנהגויות האובדניות.

מסקנות: בקרב שיעור מועט אך משמעותי חשיפה לאירועים עם פוטנציאל לפציעה מוסרית במהלך השירות הצבאי הינה גורם סיכון לפסיכופתולוגיה פוסט טראומטית וכן לחשיבה והתנהגות אובדנית. מעל ומעבר לעיבוד חוויות דחק מבוססות-פחד בזמן השירות הצבאי, על קלינאים לתת את הדעת לחוויות המטלטלות מבחינה מוסרית את נפשם של הלוחמים ואשר עשויות בתורם להוביל למצוקה פסיכולוגית.

## רצף הטיפול במבוטחי מאוחדת שבצעו ניסיון אובדני קשה

גיל רביב<sup>1</sup>, ערד קודש<sup>1,2</sup>, רויטל אורדן<sup>1</sup>, דני וילה<sup>1</sup>, קטי סמוחה<sup>1</sup>, אורן פרגמנט<sup>1</sup>

### <sup>1</sup> קופת חולים מאוחדת

### <sup>2</sup> אוניברסיטת חיפה

#### רקע

במהלך 2016 הוקם במאוחדת, צוות רב-מקצועי לצורך גיבוש ופיתוח אסטרטגיות לצמצום התנהגות אובדנית של מבוטחיה. כחלק מפעילות הצוות פותח רשם "ניסיונות אובדניים" לזיהוי מבוטחים שביצעו ניסיונות אובדניים קשים, המהווה חוליה ראשונה ברצף טיפול למניעת ניסיונות בעתיד. ניסיון אובדני קשה הוגדר כניסיון שהוביל לאשפוז בבתי חולים כלליים. השיעור השנתי מכלל אוכלוסיית מאוחדת של ניסיונות אובדניים קשים עלה משמעותית בשנים האחרונות ובשנת 2017 היה 18.7/100,000.

#### מטרות

מתוך הכרה כי מדובר באוכלוסייה בסיכון גבוה למצוקה נפשית ובפרט לניסיון אובדני חוזר, עלה הצורך לוודא את רציפות העברת המידע בין הגורמים שבאים במגע עם המבוטח ורצף הטיפול בין בית החולים והקהילה ובין גורמי הטיפול השונים בתוך הקהילה.

#### שיטות

פותח רשם המתבסס על דיווח יומי מבתי החולים למאוחדת על כל מבוטח שאושפז בגין ניסיון אובדני. הרשם מתעדכן באופן יומי ומתממשק עם מערכות המידע במאוחדת. מידע זה מוזן למסד הנתונים הדיגיטלי של בקרי האשפוז של מאוחדת ומתריע על אשפוזו של מבוטח לאחר ניסיון אובדני בבית החולים שבאחריותם. על פי פרוטוקול שפותח, בקר האשפוז מבצע התערבות ראשונית עם המאושפז ומשפחתו וכן מתאם את העברת המידע לגוף הקשר של מאוחדת בקהילה- מטיב. עם שחרור המבוטח מתאם המטיב את המשך הטיפול הרב מקצועי בתחום בריאות הגוף והנפש ביחס לצורכי המטופל, תוך סגירת המעגל עם הגעת המבוטח לגורם המטפל ובפרק זמן קצוב.



## **תוצאות**

בכנס נציג את תרשים הזרימה הן בהיבט של העברת המידע והן בהיבט ההתערבות. נציג נתונים ראשוניים על מספר המבוטחים שנעשתה מולם התערבות בתוך בית החולים מכלל המטופלים שבצעו ניסיון אובדני קשה . בנוסף נציג את המגמות של אורך פרקי הזמן בין שחרור המבוטח מבית החולים ועד הגעתו לגורם טיפול בקהילה.

## **מסקנות**

הנחת העבודה היא שרצף הטיפול שיוצג , שהינו מודל ייחודי בישראל, יוכל להדק את רציפות הטיפול ולהוביל לשיפור הטיפול בקבוצת סיכון ייחודית זו כמו גם, ובתקווה, להוביל להפחתה בשיעורי האובדנות בקרבם.

## **המלצות**

מוצע לאמץ מודל מניעתי פרואקטיבי ויישומי זה גם בארגוני בריאות נוספים. למודל יכולה להיות השלכה רוחבית גם לאוכלוסיות נוספות בסיכון.

## כיצד תורמת תכנית הכשרה למניעת אובדנות

### להבנת תפקידו הייחודי של המורה במערך הטיפולי הכולל

#### ד"ר אלה שראל-מחלב חוקרת התכנית; גב' רחל אברהם, מנהלת התכנית

היחידה להתמודדות במצבי לחץ ומשבר, שפ"י, משרד החינוך

מנהלת היחידה, ד"ר יוכי סימן טוב

המערכת הבית ספרית היא המקום המרכזי והטבעי לקיומן של תכניות חינוכיות העוסקות במניעת אובדנות. לפיכך מטרת המחקר הנוכחי הן להבין את החוויה הסובייקטיבית של המורה בתהליך ההכשרה, תוך התייחסות לקונטקסט בתוכו הוא פועל, ולבחון את התרומה של ההכשרה לכלל הצוות החינוכי. הגישה המחקרית המובילה את מחקר היא איכותנית נרטיבית, משום שהיא מאפשרת ללמוד בצורה עמוקה יותר על התפיסות, המחשבות, הפחדים והצרכים של מורים בבואם לעסוק בנושא זה.

במחקר השתתפו כ 60 מורים מחנכים ומקצועיים, משני תיכונים עיוניים במרכז הארץ, בגילאי 56-27, רובם בעלי תואר שני. ההכשרה כללה 8 מפגשים, (16 שעות), העוסקים בידע בנושא מניעת אובדנות, הערכת סיכון, שיחה עם תלמיד אובדני, היכרות עם שותפי תפקיד, יצירת שפה מקצועית משותפת, העברת שיעורים בנושא ועוד. ההשתתפות בהכשרה ובמחקר המלווה נעשתה בהסכמה, ואיסוף המידע נעשה באמצעות כתיבה רפלקטיבית. המורים התבקשו לתאר באופן חופשי את התהליך שעברו בהכשרה, ולהתייחס לשאלות כגון: מה התחדש לי בעקבות המפגשים? ומה אעשה אחרת היום כאיש חינוך במפגש עם תלמיד? כל מורה כתב אחד עד שלושה עמודים. מעט מהמורים הסתפקו בפחות מעמוד. ניתוח הנתונים כלל קידוד, במטרה להבין מהם המסרים המרכזיים שעולים מהמורים, קטגוריזציה לתימות מרכזיות, והרחבה תיאורטית.

ממצאי המחקר תומכים בתרומות דומות שנמצאו במחקרים קודמים העוסקים בהכשרת שומרי סף. בנוסף לכך הם מביאים לקדמת הבמה תרומות ייחודיות, ומרחיבים את הידע בנושא. תרומות אלה מתייחסות להבנת תפקידו הייחודי של איש החינוך במערך התמיכה הכולל, לאבחנה בין תפקידו של המחנך לבין תפקידו של המורה, ולייחודם של מורי המגמות במתן מענה ותמיכה בתלמיד אובדני. תרומה נוספת באה לידי ביטוי בחיזוק הקשר הרגשי בין המורים לתלמידים ובתחושת הקרבה ביניהם, ללא קשר לדיבור ישיר על הנושא. לבסוף, מורים הדגישו את חשיבות

ההכשרה, מכיוון שהיא חיזקה את תחושת המסוגלות בשיח הפרטני, אולם הם ציינו כי תחושת המסוגלות עדיין נמוכה באשר לקיום שיח יזום בכיתה.

ניתוח הממצאים מלמד על קיומם של שני צירים: האחד - תלמיד פרטני וכיתה כקבוצה, השני - עיסוק אקראי בנושא כאשר הוא עולה מצד התלמידים, לעומת עיסוק יזום על ידי המורה. על בסיס זה מוצע מודל חינוכי-רגשי המתאר את הממדים הרבים והמגוונים בתפקידם של מורים במניעת אובדנות, ואת המורכבות הקיימת לצד הכוחות הייחודיים שיש במערכת החינוך.

## מושב III

### מחקרי הדור הבא:

### חוקרים צעירים מציגים מחקרים חדשים בתחום

**התמודדות צוותים חינוכיים וטיפוליים עם התאבדות תלמיד בבית**

**הספר: בין טראומה, דיכאון, אבל מורכב לצמיחה אישית**

#### ד"ר נעה טייך פייר

מטרת המחקר הייתה לבחון את הקשר בין תחושת המסוגלות העצמית, רמת האינטליגנציה הרגשית וסגנונות ההתמודדות של אנשי חינוך וטיפול בבית הספר לבין נטייתם לפתח סימפטומים של אבל מורכב, דיכאון, הפרעת דחק פוסט-טראומטית (PTSD), או לחילופין צמיחה פוסט-טראומטית לאחר אובדן של תלמיד כתוצאה מהתאבדות.

המחקר כלל אנשי חינוך וטיפול שחוהו אובדן של תלמיד בבית ספרם בחמש השנים האחרונות, בארבע פרופסיות: מחנכי כיתות, מנהלי בית ספר, יועצים ופסיכולוגים, אשר חולקו לקבוצת מחקר ושתי קבוצות ביקורת:

**קבוצת המחקר:** מוות של תלמיד כתוצאה מהתאבדות.

**קבוצת ביקורת ראשונה:** מוות של תלמיד בתחומי בית הספר (שאינו אובדנות).

**קבוצת ביקורת שנייה:** מוות של תלמיד מבית ספרם, שנפטר או נהרג מחוץ לכותלי בית הספר.

שאלות המחקר המרכזיות שנידונו:

1. האם סגנון ההתמודדות של אנשי חינוך וטיפול בבתי הספר, יהיה שונה לאחר מוות של

תלמיד כתוצאה מהתאבדות, למול מוות תלמיד בנסיבות אחרות?

2. האם אירוע בו התאבד תלמיד בבית ספר, יחוהו כאירוע טראומתי בקרב אנשי חינוך וטיפול

בבית ספר?

3. האם ניתן לזהות סגנונות התמודדות, בקרב אוכלוסיית אנשי חינוך וטיפול בבתי הספר

שחוהו מוות של תלמיד כתוצאה מהתאבדות, כמשפיעים על התפתחות של פוסט טראומה,

דיכאון, תגובת אבל מורכבת, או לחילופין תהליכים של צמיחה אישית?

4. האם מדדי אקלים בית ספריים טובים, יכולים לתרום לתחושת מסוגלות ולצמיחה אישית

לאחר אירוע בו התאבד תלמיד?

ממצאי המחקר כונסו בשתי מתודות סטטיסטיות : כמותנית ואיכותנית.

**ממצאי המחקר הכמותני :** מעידים על כך שאינטליגנציה רגשית, תחושת מסוגלות עצמית ואסטרטגיות ההתמודדות של אנשי חינוך וטיפול בבית הספר, מהווים גורמים משמעותיים בהתפתחות של סימפטומים פתולוגיים, לעומת תהליכים של צמיחה לאחר אובדן של תלמיד כתוצאה מהתאבדות. כמו כן נמצאה שונות מובהקת בין שלושת קבוצות המחקר בסגנון ההתמודדות לאחר אובדן.

**ממצאי הניתוח האיכותני :** נמצאו חמש תמות עיקריות המתייחסות לחוויה האישית: אשמה, תחושת חוסר מסוגלות להתמודד, צער והחמצה, וספציפית לחוויית האובדן של אנשי החינוך היעדר תמיכה מצד המערכת ולבחירה אישית בעקבות חוויית האובדן בעזיבת המקצוע.

למחקר זה השלכות יישומית משמעותיות בתחום תהליכי ההכשרה, התמיכה האישית והחשיבות שבהשקעה באקלים בית ספרי מיטבי, לעידוד צמיחה פוסט טראומטית, בקרב אנשי הצוות, שחוו אובדן כתוצאה מהתאבדות.

# גורמי חוסן וגורמי סיכון להתנהגות אובדנית בקרב יוצאים בשאלה

## מהציבור החרדי

### אלעד שלו ; ד"ר סמי חמדאן

**רקע:** מספר מחקרים קשרו בין גורמי חוסן ובין דתיות מונותאיסטית, וכן מצאו שכיחות נמוכה יותר של התנהגות אובדנית בקרב אנשים דתיים. החברה החרדית מאופיינת בלכידות חברתית גבוהה ודוגלת בדמיון מרבי בין חבריה. דרכי ההתנהגות מוכתבות לחברים בחברה החרדית על ידי הסמכות הדתית ונאכפות על ידיה. אנשים שיוצאים בשאלה מהציבור החרדי מתמודדים עם שינויים גדולים בחייהם, הם בוחרים לבחור בעצמם את הדרך בה הם רוצים לצעוד, וללמוד להתנהל בתרבות חדשה. פעמים רבות מופעלות עליהם סנקציות חברתיות והם עלולים לחוות בדידות, קשיי הסתגלות ומתח נפשי. בשנים האחרונות סוקרו באמצעי התקשורת בישראל מספר מקרי התאבדות של יוצאים בשאלה מהציבור החרדי. גורמים המסייעים ליוצאים בשאלה התריעו על התרשמות מאחוז גבוה של מקרי התאבדות בקרב יוצאים בשאלה מהציבור החרדי והצורך במחקר שיסייע במתן מענה יעיל לאנשים מאוכלוסייה זו הנמצאים במצוקה.

**מטרות המחקר:** המחקר הנוכחי בחן גורמי סיכון וגורמי חוסן מפני התנהגות אובדנית בקרב משתתפים שיצאו בשאלה מהציבור החרדי וכן את הקשר לדפוסי התמודדות. זאת על מנת למקד את המאמצים למניעת התאבדות ולבחון אפשרויות להתערבות יעילה בקרב ציבור זה. במסגרת מחקר זה השתתפו גם "אנוסים" המכונים גם "טרנס-יוצאים", אנשים ששומרים על אורח חיים חרדי כלפי חוץ, אך אינם מרגישים חרדים ומקיימים אורח חיים חילוני בסתר.

**שיטה:** 317 יוצאים בשאלה מהמגזר החרדי השתתפו במחקר, גילם הממוצע היה  $27.79 \pm 6.54$ . מתוכם 14.8% (N=47) הגדירו את עצמם כאנוסים. משתתפי המחקר ענו על שאלונים לדיווח עצמי שבחנו תמיכה חברתית נתפסת, תחושת בדידות, סגנון התמודדות, סימפטומים דיכאוניים והתנהגות אובדנית.

**תוצאות:** 50.2% ממשתתפי המחקר (N=159) נמצאו בסיכון אובדני. 24.9% (N=79) מהמשתתפים דיווחו על סימפטומים דיכאוניים בינוניים/חמורים ומעלה, 31.9% (N=101) חוו טראומה מינית לפני היציאה בשאלה ו-28.2% (N=89) חוו אלימות במשפחה. משתתפים הנמצאים בסיכון אובדני

דיווחו על רמות גבוהות יותר של סימפטומים דיכאוניים, רמות נמוכות יותר של תמיכה חברתית ועל תחושת בדידות גבוהה. כמו כן, הם נקטו בסגנון התמודדות שהתאפיין בנטייה להשתמש באסטרטגיות ממוקדות ברגש על פני שימוש באסטרטגיות ממוקדות בפעולה. נוסף על כך, הם נטו בשכיחות גבוהה יותר לדווח על חוויות של טראומה מינית ואלומות במשפחה. בנייתו רגרסיה לניבוי סיכון אובדני, נמצא שסימפטומים דיכאוניים, התנהגות אובדנית קודם ליציאה בשאלה, שימוש מועט באסטרטגיות התמודדות ממוקדות פעולה, טראומה מינית קודם ליציאה ושימוש באסטרטגיות התמודדות ממוקדות רגש, מהווים המודל החסכני ביותר לניבוי סיכון אובדני.

**מסקנות:** יוצאים בשאלה מהציבור החרדי נמצאים בסיכון רב להתנהגות אובדנית. סיכון זה קשור למשתנים המעידים על מצוקה קודם ליציאה בשאלה (התנהגות אובדנית קודמת וטראומה מינית בגיל צעיר) לצד סימפטומים דיכאוניים חמורים עכשוויים. נראה שסגנון התמודדות הממוקד ברגש קשור לסיכון אובדני בעוד שימוש באסטרטגיות ממוקדות פעולה מאפיין משתתפים שאינם בסיכון אובדני. ממצאים אלו מדגישים את הצורך במחקר מעמיק אודות תהליכי היציאה בשאלה וכיצד הם קשורים לסיכון אובדני, לצד חשיבות בניית תכניות מניעה ספציפיות לקבוצה זו. ישנו צורך בגיבוש מענים מותאמים תרבותית עבור אוכלוסיית היוצאים בשאלה מהציבור החרדי בשל הסיכון המוגבר למצוקה נפשית ואובדנות. מענים ממוקדים במניעה והתמודדות עם פגיעה מינית בציבור החרדי יכולים אף הם להיות יעילים למניעת אובדנות ומצוקה נפשית בשלב מאוחר יותר.

# דיכאון ואימפולסיביות בקרב חיילי צה"ל שהתאבדו – מחקר בשיטת

## 'ניתוח פסיכולוגי לאחר המוות'

### לאה שלף, נטע כורם, נירית יבנאי, רינת ידידיה, קרן גינת, שחר גולן, אסף יעקבי

**מבוא:** למרות הצטברות ידע רב לגבי תופעת האובדנות, התאבדות מלאה ממשיכה להיות קשה לחיזוי ומניעה, בין היתר מאחר והתאבדויות רבות מתרחשות באימפולסיביות.

**שיטות:** ביצענו 'ניתוח פסיכולוגי לאחר המוות' של כל החיילים בשירות חובה, שהתאבדו בשנים 2009-2013 ( $n=69$ ). העבודה התבססה על חקירות לאחר המוות של המשטרה הצבאית ומערכת בריאות הנפש הצבאית, וכן על בסיס המידע הרפואי והצבאי שנאסף קודם לכן לגבי החיילים. בשלב ראשון קבוצת המחקר חולקה לפי נוכחות אבחנה של דכאון ( $n=31$ ) או העדרה ( $n=38$ ). ביצענו אפיון השוואתי לפי מצב סוציודמוגרפי ולאחר מכן השונו מאפיינים הקשורים לאובדנות באופן כללי, ולמעשה ההתאבדות באופן ספציפי. אלו כללו בין היתר: אובדנות בעבר, אבחנה של הפרעת אישיות, רמת תכנון ההתאבדות, השארת מכתב, אפשרות לסיוע רפואי לאחר המעשה וציון Suicide Intention Scale.

בשלב הבא חילקנו מחדש את קבוצת המחקר לפי נוכחותה של תכונת אישיות אימפולסיבית ( $n=22$ ) או העדרה ( $n=47$ ). גם כאן השונו מאפייני אישיות מעברם של הנבדקים, כגון רקע של אלימות או נטייה לרגזנות, לצד מאפיינים ספציפיים הקשורים להתאבדות.

**תוצאות:** לא נמצאו הבדלים סוציודמוגרפים משמעותיים בין קבוצת הדכאוניים ללא-דכאוניים. לעומת זאת, בקבוצה שסבלה מדכאון היו משמעותית יותר עדויות לתכנון המעשה (47% לעומת 23%) וביטוי של מחשבות אובדניות בימים שקדמו למעשה (51% לעומת 21%). כשליש מקבוצת המחקר זוהו כבעלי תכונת אישיות אימפולסיבית. הם סבלו משמעותית יותר מהפרעת אישיות מצבר B, היסטוריה רבה יותר של אלימות ובעיות משמעת. בנוסף שימוש באלכוהול בזמן ההתאבדות נמצא משמעותית יותר בקרב האימפולסיבים (45% לעומת 14.9%).

**מסקנות:** במחקר זה פעלנו לזהות ולאפיין שתי קבוצות קליניות נבדלות בקרב חיילים (זכרים) שהתאבדו. קבוצה אחת של חיילים שסבלו מהפרעה דכאונית ושניה עם רקע של תכונת אישיות אימפולסיבית. ההתאבדות בקרב הדכאוניים נטתה להיות מתוכננת יותר, עם יותר 'סימני אזהרה' אך קושי רב יותר למנוע את המעשה אובדני. לעומתם, ההתאבדות בקרב האימפולסיבים נטתה



להיות פחות צפויה, לרוב מתוך מוטיבציה לנקום או להעניש את הסביבה, אך עם אפשרות רבה להתערב בזמן המעשה ולמנוע את ההתאבדות.

**להערכתנו, זיהוי ואיפיון מחקרי של קבוצות יחודיות בקרב אנשים שהתאבדו, יכולים לסייע לקלינאים להעריך מקרים בסיכון מוגבר ולנקוט צעדים מניעתיים בהתאם.**

## **בין אובדן בן עקב התאבדות בצבא לאובדן בן עקב פעילות מבצעית:**

### **הדומה והשונה בחויית השכול ההורי**

#### **פארה אדלמן**

מחקר זה עוסק בחויית השכול של הורים אשר איבדו את בניהם במסגרת שירותם הצבאי, עקב התאבדות או פעילות מבצעית. מטרת המחקר הייתה להתחקות אחר קווי הדמיון וההבדלים הקיימים בין חוויות השכול של שתי הקבוצות, בתהליכים התוך-אישיים, אותם עברו ההורים השכולים בעקבות האובדן; ולבחון את תפיסותיהם של ההורים וחוויותיהם בנוגע לתמיכה החברתית, הן במעגל החברתי האישי והן בזירה הציבורית הרחבה. המחקר נערך על פי השיטה האיכותנית המתבססת על הגישה הפנומנולוגית, המבקשת להעמיק את ההבנה אודות המהות הקיימת בחוויות החיים, ולהעניק להם משמעות (Byrne, 2001). מתוך כך, רואינו שמונה עשרה הורים מארבע עשרה בתי אב, מתוכם שלושה זוגות, שלושה אבות ואם אחת שאיבדו את בניהם עקב התאבדות; וזוג אחד, שלושה אבות ושלוש אימהות שאיבדו את בניהם בפעילות מבצעית. במסגרת ראיונות עומק חצי-מובנים, ניתנה להורים הזדמנות לתאר, בפרוטרוט, את חוויות השכול שלהם.

הממצאים שעולים מתוך הראיונות מצביעים על קווי דמיון רבים בין חוויות השכול של שתי אוכלוסיות המחקר, בעיקר סביב ההיבטים האוניברסליים הקיימים בשכול הורי. יחד עם זאת, בולטים גם ההבדלים בחוויותיהם, כתוצאה מנסיבות המוות השונות של בניהם. הבדלים אלה ניכרים בתקופה שקדמה לאירוע האובדן, אשר הפכה לחלק אינטגרלי מחויית השכול. כמו כן, ניתן להבחין בהבדלים ברגשות ובתפיסות שאפיינו את חויית השכול בשלבים הראשונים והמאוחרים של האבל, ובדרכי ההתמודדות עם השכול, הכוללות את החיפוש אחר משמעות חדשה בעקבות האובדן. בהמשך המחקר, מוצג הפן החברתי של השכול, תוך התמקדות ביחסם של ההורים לתמיכה החברתית מצד גורמים רשמיים ומערכות בלתי-פורמליות בחברה והשפעתה על חויית השכול של ההורים. בהקשר זה, מוצגות עמדותיהם של ההורים כלפי המוות ההרואי והבלתי-הרואי, וההשלכות של עמדות אלה על תפיסתם של ההורים את מקומם באתוס השכול הישראלי.

### מושב III

#### גישות להבנה ומניעה

## **New Approaches for Understanding and Preventing Suicide:**

### **The Three-Step Theory of Suicide and the Ideation-to-Action Framework**

**Prof. David Klonsky, British Columbia University, Canada**

"Klonsky and May (2014) suggested that an 'ideation-to-action' framework should guide all suicide theory, research, and prevention. From this perspective, 1) the development of suicide ideation and 2) the progression from ideation to suicide attempts should be viewed as distinct processes with distinct explanations. The framework is important because most people with suicidal ideation never attempt, and because most oft-cited risk factors for suicide – including depression, hopelessness, most psychiatric disorders, and even impulsivity – fail to distinguish attempters from ideators without attempts. This talk will elaborate the rationale for the ideation-to-action framework, and describe a new theory of suicide positioned within this framework: the Three-Step Theory (3ST; Klonsky & May, 2015)."