



התמכרויות – מבט פנורמי

מרצה: **אמיר גורלינצקי**, קרימינולוג קליני במרכז הארצי להתמכרויות ICA

רשם: **אוהד שקלים**, מנהל מוקד חברים מקשיבים – OU ישראל למתבגרים והורים

לינק להרצאה ביוטיוב: <https://www.youtube.com/watch?v=1iyWRiXkYzM>

אתר מוקד חברים מקשיבים: makshivim.org.il

במרכז הארצי להתמכרויות ישנו דגש על 4 תחומים:

טיפול – המרכז מציע מגוון סוגי טיפולים – טיפול אינטגרטיבי: אישי משפחתי וכו', פרטי או דרך קופ"ח.

הכשרה אקדמית קלינית של שנתיים. התמקצעות בתחום. הכשרות נוספות לאנשי מקצוע. ולאחרים. שופטים, עו"ד.

מחקר בתחום ההתמכרויות

מניעה – להגביר מודעות עוד לפני שהבעיות צצות.

ההרצאה היא סקירה פנורמית של הנושא. התבוננות מזוויות שונות. מהי התמכרות, ומיהו האדם המכור. למה רק חלק מהאנשים מפתחים הפרעת שימוש. בחלק השלישי – לאילו דברים אנשים מתמכרים. ובסוף – מה עושים. איך עוזרים לעצמנו או לאחרים.

אנחנו מדברים על לא פחות מאשר מגיפה. כדי להתמודד איתה נדרשים ידע, הבנה, מודעות בקרב הציבור ובמיוחד בקרב אנשי מקצוע. פחות שמועות ודעות קדומות. חשוב לדעת שמדובר בהפרעה רפואית פסיכיאטרית! מי שמכור לא יכול "סתם" להפסיק. עוד דבר חשוב הוא להבין שאדם שמתמודד עם התמכרות מבקש בסופו של דבר להקלות כאב וסבל, ולהרגיש טוב יותר. וזה מספק לנו נקודת מבט יותר חומלת והומניסטית.

התמכרות- תופעה שולית או מגיפה עולמית?

1 מתוך כל 10 ישראלים מתמודד עם התמכרות (500,000)

עולה למשק כ - 7 מיליארד \$ בשנה

2.8 מיליון אנשים מתים רק מאלכוהול בשנה בעולם

רק כ- 10% מהסובלים מהתמכרות פונים לקבלת טיפול

הנתונים מהממים.

כחצי מיליון ישראלים מתמודדים עם התמכרות. 1 מכל 10 בוגרים. המספר הזה לא כולל ניקוטין וטבק וכו' (19% מכלל ההתמכרויות). זה עולה למשק הישראלי כ 7 מיליארד בשנה. בעולם מתים בכל שנה כ 3 מיליון אנשים בעולם מתים מהתמכרות לחומר אחד בלבד: אלכוהול.

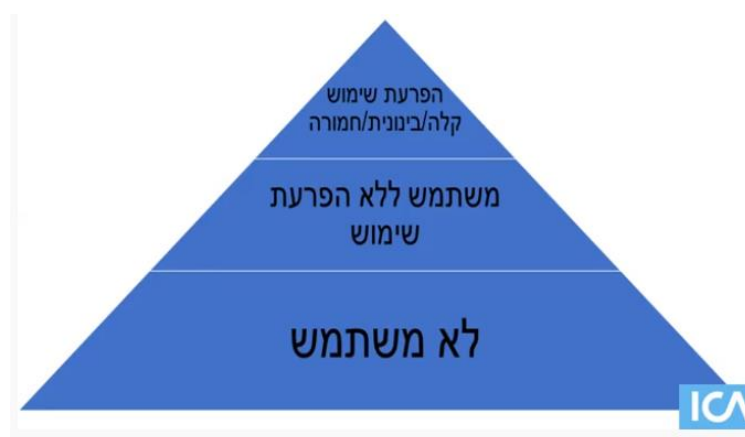
כדי להגדיר מגיפה בתחום בריאות הציבור נדרשים כמה תנאים: שהיא תהיה ממושטת, יקרה, שתגרום לנכות ולתמותה בקנה מידה רחב. על סמך הנתונים לעיל אפשר בהחלט להגדיר כאן את ההתמכרות כמגיפה לכל דבר. ואי אפשר להילחם בה עם מסכות, ריחוק חברתי או אלכוהול.

רק 10% פונים לקבל טיפול. איך זה יכול להיות? לפני 60 שנה היו סטיגמות חזקות על סכרת, מה שמנע טיפול ובדיקות. לפני 40 שנה – על סרטן, שעד היום יש כאלה שקוראים לה: "המחלה". זה מונע גישה לאבחון וטיפול. ויש לכולנו שליחות להפיץ מידע מהימן ולהילחם בסטיגמות.

כל אחד מאיתנו נמצא איפשהו על הספקטרום של ההתמכרות. חוסר שליטה, דחפים, נטיות. יש אתגרים של ויסות ופיתוי בעולם הפוסט מודרני. נטפליקס: הפרק הבא מתחיל בעוד 5 שניות. זהו, זה הפרק האחרון. וכך בכל פרק. ולא הולכים לישון. חוויה של חוסר שליטה. התמכרות למתוקים. אוכל מנחם. טבק. תרופות מרשם שמתמכרים אליהן לאחר שימוש נורמטיבי. מסכים. אלכוהול. סמים. קניות. קפה/קפאין. **מעבר לריבוי הגירויים, יש גם זמינות מהממת שלהם.** טלגרם. תפריט כמו במסעדה. מקבלים אחרי עד הבית תוך חצי שעה. הימורים (בטלפון!). פורנו. רשתות חברתיות. הכל זמין ומזמין שימוש יתר. יש גם בלבול בהגדרות: קנביס זה טוב או רע? עוזר לפוסט טראומה, אבל מוגדר כסם מסוכן. ותרופות מרשם? הרי רופא רשם לי אותם. ובכל זאת, ב 2018 אופיאטים היו גורם המוות מס' 3 בארה"ב.

בגלל הריבוי העצום הזה של גירויים וזמינות, המונח התמכרות קצת נשחק. מכור לטלפון, מכור לאשתי, מכור ל... ולא כל אלה מייצרים התמכרות של ממש. **אז איך נבחין בהתמכרות אמיתית?**

פירמידת השימוש: חוסר שימוש, שימוש שנמצא בשליטה, ואז – הפרעת שימוש קלה עד בינונית וחמורה. סלולר – כולנו בסוג של הפרעה קלה בנושא הזה. מסתכנים בסימוס בנהיגה. לא מצליחים להרפות. ובקצה העליון: המכורים. חצי מיליון ישראלים.



מיהו המכור? ההולמס בתחנה המרכזית? או שזה מישהו הרבה יותר "נורמטיבי" ולא בשולי החברה?

הצגת מקרה של מטופל. משפחה נורמטיבית לגמרי. הידרדרות איטית מאוד. ADHD בילדות. חווה קושי אמיתי – אבל לא הבינו אותו. התחיל לצבור פערים לימודיים וחברתיים. ההורים שלחו לטיפול, אבל לא הייתה באמת תקשורת בבית. וזה גבה מחיר. הטיפולים השונים לא עזרו, הוא הרגיש מקולקל. ואז ניסה ג'וינט עם חברים בביה"ס, ופתאום היה לו שקט! שלוה. שם התחיל השימוש. ואז בצבא. שימוש יומיומי. טיול להודו. מסיבות טראנס. סמים סינתטיים. תקופה שנחווה אצלו שנפלאה ללא דאגות. ואז חוזר, מתקשה להחזיק עבודה. הגיע לבסוף למצב של הוצאת 6000 שח בחודש על

קנביס. החברה עוזבת אותו. חובות. חוזר הביתה, "הילד בן 30". מדוכא. ואז הגיע למרפאה של המרכז.

האם יוסי מתמודד עם התמכרות?

ההגדרה של התמכרות: **התנהגות כפייתית שממשיכה חרף נזקים נלווים**

כפייתית: אכן, יוסי מעשן בכל יום במשך שנים, כל היום ללא הפסקה.

ממשיכה חרף נזקים: נפרד מחברה, חובות, אבטלה.

ההתנהגות הכפייתית מתאפיינת ב 4 גורמים עיקריים:

1. **אובדן שליטה** על ההתנהגות. הסלמה. חוסר יכולת לווסת או להימנע.
2. **סבילות**. הוא התחיל מג'וינט אחד ביום, וכיום בלי 20 הוא לא מצליח לתפקד.
3. **תסמיני גמילה**. רוגז, חוסר ריכוז. חרדה. חוסר ויסות.
4. **עיסוק יתר** בדבר הממכר: לחשוב ולבדוק כל היום מתי אשתה קפה, כמה קפה, וכו'.

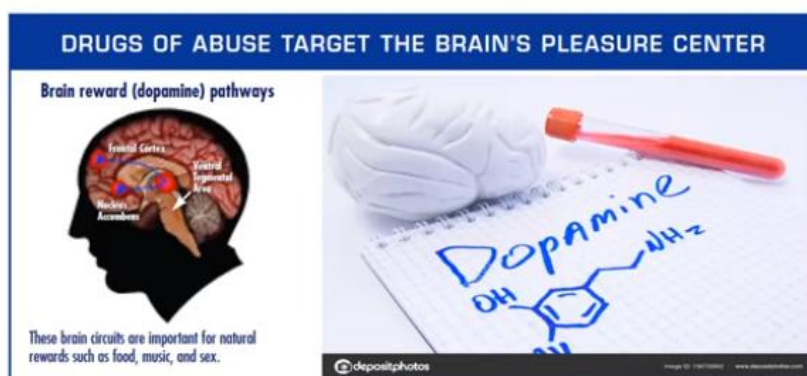
למה אדם אחד מתמכר והאחר לא? נסביר באמצעות המודל הביו-פסיכוסוציאלי, המשלב שלושה גורמי סיכון לפיתוח התמכרות: ביולוגיים, פסיכולוגיים, וחברתיים.



גורמי סיכון ביולוגיים: מסע מעונג לכאב. לכולנו יש במוח את מערכת הגמול. היא מבשרת לנו מה גורם לנו לעונג. מעודדת אותנו להמשיך במעשה, כי זה עושה לנו טוב. למשל באוכל ובמין. זה מבטיח את הקיום. המערכת משחררת דופמין: הורמון האהבה והעונג.

אבל יש באג. מה שהמערכת לא מספרת לנו הוא מה ההשפעה של העונג לטווח הארוך. היא לא מבחינה בין חומרים טובים ופחות טובים. באכילה, מופרש פי 1.5 דופמין מהמצב הרגיל. בשימוש בקריסטל מת' (סם סינתטי) – פי 11 וחצי דופמין. קוקאין: פי 6. אלקהול: פי 3.

מסע מהעונג לכאב



זה קרב לא הוגן! ולכן המוח מבקש כל הזמן את הגירוי הגדול. המוח מתרגל ומפתח סבילות לחומר. ואז הכפול 6 הופך להיות הסטנדרט. ואז נוצר כאב כאשר הגירוי הגדול לא מגיע. בשלב הזה השימוש לא נובע מהרצון בעונג אלא מתוך הצורך להקהות כאב. הוא מוציא כסף, גונב, פורץ, עושה הכל. המוח חייב את החומר. לצד מערכת הגמול קיימת במוח **המערכת המווסתת**, אבל היא משלימה את התפתחותה רק בגיל 25! ולכן כשמדברים עם נוער, אפשר להסביר שאתה כן תוכל להשתמש בדברים ממכרים אם ממש תרצה, אבל רק אחרי 25. נכון זה לא בריא, לא מומלץ, אבל מגיל 25 לפחות יהיה לך סיכוי להשתמש – בלי להתמכר.

גורמי סיכון פסיכולוגיים: אירועים קשים יכולים להוות פרה דיספוזיציה (נטייה מועדת) למצב של התמכרות. אוכלוסיה בסיכון לפתח התמכרות. המושג "סלף מדיקיישן" – ריפוי עצמי – מאוד רווח בתחום ההתמכרויות. ריפוי עצמי באמצעות חומרים נותן מענה בטווח הקצר לאדם שסובל ממחסור בוויתור הרגשי. כדור אקמול מסייע לכאבי ראש. כוסיס אלוהול תשחרר עכבות ותסייע לנו להתחיל עם בחורה או לרקוד. ואז שבה ההתמודדות. ואז שוב. ואז תארו לעצמכם עד כמה הסובלים מטראומה צריכים זרז חיצוני כדי להתגבר!

גורמי סיכון חברתיים: משמעותיים גם הם. בדידות היא פרה דיספוזיציה להתמכרות. מחקר מ 2013 בארה"ב הראה שיש ירידה במספר החברים הטובים שיש לאנשים בשנים האחרונות. עד כדי אפס חברים טובים. וזה קשור ישירות לעלייה בהפרעות שימוש, לרבות השפעת הרשתות החברתיות. בדידות יוצרת סיכון משמעותי לפיתוח התמכרות.

ניסוי שממחיש זאת: פארק החולדות (חפשו בגוגל). בניסוי הראשון לחולדות היו זמינים מים עם סוכר או מים עם קוקאין. החולדות העדיפו קוקאין. בניסוי השני: בכלוב יש זכרים ונקבות, אפשרות לדינמיקה חברתית ומין. בהתחלה הם שוב התמכרו לקוקאין, אבל לאחר זמן מה חזרו לשתות מים עם סוכר. המסקנה: ההיפך מהתמכרות הוא לא פיקחות או אי שימוש אלא **חיבור**. אדם שמתמודד עם התמכרות מרגיש מאוד מאוד לבד. בתקופת הקורונה הבידודים העלו את שיעור מקרי ההתמכרויות, והעמיקו את חומרת ההתמכרויות שכבר היו. **לכן חשוב לאפשר לאנשים להתחבר לסביבה, ולא להניח להם לנפשם.** הרבה פעמים הנטייה שלנו מול אדם עם הפרעת שימוש היא – להתרחק. ולפעמים האדם עצמו מסתגר ומרחיק אותנו. הוא מרגיש בושה ואשמה בגלל מי שהוא. אבל לא נאמר לו: תשתנה, ואז נדבר. להיפך. נייצר קשר. נשב איתו. נדבר. וזה אחד ההסברים לשאלה מדוע אדם אחד מפתח התמכרות חריפה או לא מצליח לצאת ממנה, ואדם אחר כן. התמיכה החברתית.

התמכרות לחומרים: לאילו דברים אנשים מתמכרים?

חומרים מעוררים: רטלין, קוקאין. יש הרבה מקרים של שימוש לרעה ברטלין.

חומרים מדכאים: תרופות מרשם, אלוהול

חומרים משני תודעה: קנביס, אקסטזי, קטמין, אל אס די.



התמכרויות התנהגותיות:

התמכרויות להימורים, מין ופורנו, משחקי מחשב – אלה התמכרויות התנהגותיות שמוכרות יותר ויותר כהפרעות קליניות שאינן שונות מהתמכרות לחומרים, ולפעמים אף יותר. עבודה, כושר, קניות... יש בהתנהגויות עצמן פן חיובי: לעבוד זה חשוב. ולכן המפתח הוא ללמוד איך להשתמש נכון מבלי להגזים.

מתי התנהגות נורמטיבית הופכת להתמכרות, ואיך נגיש עזרה לאנשים בסביבתנו?

א. הגדרות ההתמכרות שפירטנו לעיל.

ב. שאלון קייג'. 2 שאלות חיוביות מתוך 4 = הימצאות בטווח ההתמכרות.

1. האם ניסיתי פעם לצמצם או להפסיק ולא הצלחתי?
2. האם כעסתי כשביקשו ממני להפסיק?
3. האם מרגיש אשמה על השימוש?
4. האם זה הדבר הראשון שעשיתי בבוקר?

ג. שיח לא שיפוטי. התמכרות זאת לא בחירה. שיח מכבד ומתקף. חמלה והבנה.

ד. עידוד פנייה לעזרה מקצועית.

עזרה לקרוב המתמודד עם הפרעת שימוש



- 01 חוזרים להגדרת ההתמכרות ונזקים נלווים
- 02 שאילת שאלות נכונות - CAGE
- 03 שיח לא שיפוטי, מכבד ומתקף
- 04 עידוד פנייה לעזרה מקצועית



ואם אני מרגיש שאני מתמודד?

לא להתבייש בהפרעת שימוש! לשתף אדם קרוב. לנסות להפחית ולהפסיק. איתור חלופות. פנייה לעזרה מקצועית.

במידה ואני מרגיש שאני מתמודד עם הפרעת שימוש



- 01 לא נשאים לבד - שיתוף קרובים
- 02 מנסים להפחית/ לווסת/ להפסיק
- 03 מוצאים חלופות - משמעות
- 04 פונים לעזרה מקצועית

מוזמנים לשתף את הקובץ עם כל מי שאפשר, כדי שנוכל יחד להילחם בסטיגמות ולאפשר התמודדות טובה. בכל שאלה או התייעצות גם בתחום זה אפשר לפנות למוקד חברים מקשיבים, לדבר, לשתף, ולקבל ידע וכלים להתמודדות.

יש הרבה כוכבים בשמים...

וכוכבית אחת שיודעת להקשיב!

מוקד חברים מקשיבים 05 ישרא

*** 8298**

או בווטסאפ - 052-468-3927

צמינים צבורים כל שבוע

מד ביום 11 בלילה

בני נוער, צעירים והורים - מחכים לכם!