

לקראת מדיניות מבוססת ידע מדעי:

ספר תקצירים

למחקרים שנערכו במימון לשכת המדען הראשי,

הרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול

2010-2012

נובמבר 2013

עריכה:

תמר טל, רכזת מחקרים

לשכת המדען הראשי

ניהול מדעי:

ד"ר יוסי הראל-פיש, המדען הראשי

הרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול

קוראים יקרים,

כחלק מתהליך הבניית בסיס המידע המדעי העדכני על אלכוהול וסמים בישראל, לשכת המדען הראשי מובילה את הפיתוח והיישום של מספר מאמצי מחקר משמעותיים. מאמצים אלה כוללים סקרי אוכלוסייה על השימוש בסמים ובאלכוהול, ביניהם סקר הסטודנטים, סקר הנוער הארצי, סקר הבוגרים, סקר על מדגם מייצג של חיילי השירות הסדיר בצה"ל וסדרת סקרי "יד על הדופק". כמו כן, אנו מבצעים בימים אלה את מחקר ההערכה של התוכנית הלאומית למאבק בנגע האלכוהול, ואת המחקר הראשון בישראל לפיתוח אומדן של עלות נזקי הסמים והאלכוהול לחברה הישראלית.

בנוסף לכך, אנו שוקדים על המשך הפיתוח והיישום של מרכז הניטור הישראלי לאלכוהול ולסמים, שבו ירוכזו כל הנתונים המדעיים מכל משרדי הממשלה והרשויות הרלוונטיות בתחום הסמים והאלכוהול במדינת ישראל, במקביל וכחלק מהשתתפות ישראל במערכת הניטור האירופאית של ה-EMCDDA.

הרשות הלאומית למלחמה בסמים ואלכוהול רואה חשיבות רבה בעשייה המחקרית בתחום הסמים והאלכוהול, ואף הציבה לעצמה כיעד את ביסוס פעילותה על מחקר והערכה מדעיים (Evidence-based practice). במסגרת זו, מייחסת הרשות חשיבות רבה לעידוד המחקר בתחום, לרבות סטודנטים בתחילת דרכם המחקרית.

מחקרים אלה, המתבצעים על ידי חוקרים באקדמיה ובמכוני המחקר המובילים בתחום הסמים והאלכוהול בישראל, בשותפות ובמימון הרשות הלאומית למלחמה בסמים ואלכוהול, מהווים מרכיב מרכזי וחשוב בתוכנית המחקר המקיפה של הרשות. ממצאי המחקרים תורמים משמעותית לידע המדעי המצטבר על דפוסי השימוש, גורמי ההשפעה, נזקי השימוש ודרכים לצמצום נזקים אלו, ומשמשים לשיפור המדיניות ואסטרטגיות ההתערבות שהרשות מובילה ברמה הארצית.

חוברת זו כוללת את תקצירי המחקרים שנערכו במימון לשכת המדען הראשי ברשות הלאומית למלחמה בסמים ואלכוהול, אשר הסתיימו בין השנים 2010-2012. החוברת מספקת חלון הצצה לעשייה המחקרית הנרחבת שנערכה בהכוונת הרשות, מאז הוקמה לפני 24 שנים, מאמץ הנמשך כיום במלוא התנופה.

תקצירי המחקרים המוצגים בחוברת זו כוללים סקרים, מחקרי הערכה בתחום המניעה והטיפול, וכן מחקרים יישומיים מתחום מדעי החברה ומדעי החיים והרפואה.

אנו תקווה שחוברת זו תהיה לעזר, הן לאנשי המקצוע העוסקים בתחום, והן לציבור בכללותו, שנושא המאבק בנגע הסמים והאלכוהול קרוב לליבו.

בברכה,

יאיר גלר
המנהל הכללי

ד"ר יוסי הראל-פיש
המדען הראשי

תוכן עניינים

6.....	תוצאות הריון ולידה של נשים הידועות כמכורות לסמים בלתי חוקיים.....
8.....	השפעת טיפול אחזקתי במתדון במתקני שירות בתי הסוהר על המשך הטיפול במסגרת קהילתית
10.....	הקשר בין איכות שינה ורמות מתדון במכורים להרואין לשעבר המטופלים באחזקת מתדון.....
11.....	נכונותם של יוצאי ברה"מ לשעבר, נפגעי סמים ואלכוהול, לקבל טיפול פסיכוסוציאלי.....
13.....	ההבדל בין משתמשים לרעה בקנאביס לבין מכורים לאופיאטים בחרדה ובכמיהה לסם בעקבות גרייה תת-סיפית לאור תאוריית יחסי אובייקט.....
15.....	מודעות נשים בישראל והמידע שבידיהן באשר לשתיית אלכוהול במשך ההריון.....
17.....	טיפול בתסמונת הגמילה מקנביס בעזרת אסצטילופרם בשילוב עם תרפיה קוגניטיבית- התנהגותית.....
18.....	סקר השימוש בחומרים פסיכואקטיביים בקרב תלמידים ערביים בישראל, 2009.....
20.....	השפעת מגנזיום סולפט ובופיבקאין, הניתנים בהזרקה ספינלית או צפקית, על סימני הגמילה של חולדות המכורות למורפין.....
21.....	התרומה של תפקיד המתאם למלחמה בסמים ובאלכוהול במישור המקומי-קהילתי : מיפוי נקודות החוזק ומגבלות.....
23.....	תפקיד המורה במניעת השימוש בחומרים פסיכואקטיביים בקרב תלמידים : ניתוח עמדות והתנהגויות של מורים באמצעות המושג "התנהגות אזרחית בארגון".....
26.....	גורמים מקדמים ומעכבים את הפעלת קבוצת אופ"י בבתי הספר.....
28.....	נטילת סיכונים כללית ונהיגה מסוכנת בגיל ההתבגרות : תרומתם של חרדת מוות וסגנון התקשרות.....
29.....	דפוסי שימוש בסמים ובאלכוהול בקרב נוער יוצא ברית המועצות לשעבר.....
32.....	הפרופיל האישיותי וחומרת ההתמכרות בקרב אוכלוסיית מכורים להרואין ערבים ויהודים הפונים לטיפול בבעיית ההתמכרות לסמים.....
33.....	משמעות הטיפול בקהילה הטיפולית לטיפול במכורים בעיני בוגרי הקהילה ומקומו בחייהם.....
35.....	הלמידה הממוקדת של בני נוער יוצאי אתיופיה המשתתפים בפעילויות הרשות הלאומית למלחמה בסמים ואלכוהול.....
37.....	שימוש בניקוטין, קנאביס ואלכוהול במהלך השנתיים הראשונות בתואר ראשון : ניבוי על ידי שימוש עבר, פסיכופתולוגיה אפקטיבית והקשר חברתי.....
39.....	פניות לעזרה בנושא של חומרים פסיכואקטיביים (סמים ו/או אלכוהול) : תפיסות של תלמידים ואנשי צוות חינוכי במגזר הערבי.....
42.....	תרומתם של חיפוש ריגושים ואימפולסיביות להשפעת התערבות באמצעות אתגר על כמיהה לסמים, מצב רוח וקשרים חברתיים בקרב נוער בסיכון.....
43.....	שימוש בחומרים בקרב סטודנטים במרכז האוניברסיטאי אריאל בשומרון.....
46.....	בדיקת מידת החשיפה לסמים במהלך ההריון.....
47.....	הקשר בין תפיסת מתבגרים את הקהילה בה הם חיים כמקור למשאבי התמודדות, לבין תחושת הקוהרנטיות שלהם ודפוסי חשיפתם ומעורבותם באלימות ושימוש בסמים.....
49.....	טיולי תרמילאים - חוויה של גיבוש זהות או של בלבול ואובדן דרך? התרומה של גורמי סיכון והגנה.....
51.....	השימוש בחומרים פסיכואקטיביים בקרב בני נוער ערבים בערים ערביות ובערים מעורבות.....

53	משמעות היחסים הזוגיים בחייהן של נשים מכורות לסמים
55	הערכת תכנית "הדרך" למניעת השימוש בסמים ואלכוהול בקרב בני נוער הבדל בין סכיזופרניה ובין בעלי תחלואה כפולה ביכולת הערכת מצב רגשי ובכמיהה לגמול
57	בעקבות דחייה חברתית יחסי הגומלין בין גורמים תורשתיים לסביבתיים בילדים עם וללא ADHD שנולדו להורים
58	מכורים לסמים
60	התוכנית למניעת נהיגה תחת השפעת אלכוהול

תוצאות הריון ולידה של נשים הידועות כמכורות לסמים בלתי

חוקיים

לילי אסלנוב

עבודת תזה, בהנחיית פרופ' אייל שיינר וד"ר עמליה לוי, הפקולטה למדעי הבריאות, אוני' בן גוריון

בנגב

ינואר 2010

המחקר נערך במרכז הרפואי "סורוקה", באר שבע, בקרב נשים שילדו בבית החולים במהלך השנים 1989-2007. נבדקו התיקים הרפואיים מתוך קובץ הלידות של החטיבה למיילדות וגניקולוגיה של המרכז הרפואי "סורוקה" מהשנים 1989-2007 וקובץ אשפוזי הילודים במרכז הרפואי "סורוקה" בשנת החיים הראשונה בשנים 1997-2004. כמו-כן, נבדקו תיקי אשפוז הלידה של נשים מכורות לסמים שילדו בשנים אלו.

אוכלוסיית המחקר כללה את כל הלידות שהיו במרכז הרפואי "סורוקה" בין 1989-2007, מתוכן הקבוצה שנחשפה היא נשים יהודיות (בלבד) הידועות כצורכות סמים בלתי חוקיים בעבר ו/או בהווה אשר ילדו בשנים אלו ($n = 119$). הקבוצה שלא נחשפה הן הנשים (היהודיות בלבד) אשר לא צרכו סמים וילדו בשנים אלו ($n = 106,100$).

מטרת המחקר היתה לבדוק את תוצאות ההריון והלידה של נשים המוכרות כמכורות, שילדו במרכז הרפואי "סורוקה" בשנים 1989-2007, ולהעריך את ההשפעה על בריאות העובר.

הילודים של הנשים הידועות כצורכות סמים נמצאו: בסיכון גבוה פי 2.1 להיוולד עם מומים מולדים; סיכון גבוה פי 2.2 לתמותה סב לידתית; סיכון גבוה פי 3.2 למשקל לידה נמוך; סיכון גבוה פי 5.5 ללידה בטרם עת. כמו כן, נמצא כי קיים סיכון גבוה אצל הילודים למצוקה נשימתית במהלך אישפוזים בשנת החיים הראשונה לעומת ילודיהן של נשים שאינן ידועות כצורכות סמים. בנוסף, נמצא כי ממוצע ימי אשפוז של הילודים לאמהות המכורות גבוה משמעותית לעומת אמהות שאינן מכורות. עם זאת, לא נמצא הבדל בממוצע ימי אשפוז הלידה של האמהות או במספר אשפוזי התינוקות במהלך שנת החיים הראשונה.

מצוקה נשימתית היתה שכיחה יותר אצל מי שנחשף לסמים ברחם, גם בקרב מי שנולד במשקל לידה תקין וגם כשמשקל הלידה היה נמוך וגם כשנעשה תיקון לגבי שבוע הלידה. לכ-50% מהילודים היתה אבחנה של תסמונת גמילה.

נמצא שאצל מי שידועה כצורכת סמים היתה שכיחות גבוהה יותר של הפלות חוזרות, הריון ראשון. נערך פחות מעקב טרום לידתי ובוצעו פחות בדיקות, כגון דיקור מי-שפיר. נמצא כי קיים סיכון של פי 30 בקרב צרכניות הסמים שלא לפנות לשרותי טיפת חלב. חוסר המעקב מעלה את הסיכון ללידה של תינוקות עם מומים מולדים, לתמותה תת לידתית, משקל לידה נמוך וסיכון ללדת בטרם עת (לפני 37 שבועות).

עוד עלה, שלמרות שהמחקר סקר את כל אוכלוסיית היולדות של מחוז הנגב, היה בתיקים מידע חסר, במיוחד בקרב נשים שידועות כצרכניות סמים בעבר או בהווה. הפרטים החסרים

כללו מידע על צריכת אלכוהול, על סוגי הסמים הנצרכים, תדירות השימוש ונסיונות גמילה.
לפיכך, לא רק שקיים מעקב לקוי אחר אוכלוסיה זו, גם המידע בתיקים חסר מאוד.

השפעת טיפול אחזקתי במתדון במתקני שירות בתי הסוהר על המשך הטיפול במסגרת קהילתית

רומן גיזר

עבודת תזה, בהנחיית פרופ' מרק גלקופף, החוג לבריאות נפש קהילתית, הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, אוני' חיפה
ינואר 2010

מטרתו של המחקר היתה (1) לבדוק את השפעת הטיפול האחזקתי במתדון שמקבלים אסירים מכורים במסגרת שב"ס על הצלחת המשך הטיפול במתדון בקהילה, ו-(2) לאפיין את אוכלוסיית המופנים להמשך טיפול במתדון בקהילה, על ידי שב"ס. ההשוואה נעשתה לקבוצות ביקורת שהגיעה לטיפול במתדון בקהילה ביוזמתם או הופנו על ידי גורמים אחרים למעט שב"ס.

המדגם כלל 542 נבדקים שהתקבלו לטיפול במרכז מתדון בירושלים בין השנים 1991-2007. המדדים להצלחת הטיפול היו: התנזרות מסמים והתמדה בטיפול. כמו-כן, נבדקה השפעתם על גורמים דמוגרפיים והיסטוריים ההתמכרות על הצלחת הטיפול. נעשתה השוואה בין קבוצת מטופלי המתדון שהופנו לטיפול דרך השב"ס לעומת גורמים אחרים שהפנו לטיפול במתדון בקהילה. המעקב נעשה במשך שנתיים מתחילת הטיפול. תוצאות המחקר הראו שקבוצת מטופלי המתדון שהופנו על ידי השב"ס הצליחו פחות מאשר מטופלים שהגיעו לטיפול שלא דרך השב"ס בכך שנשארו בממוצע פחות ימים בטיפול (פחות התמידו) וצרכו יותר קוקאין מקבוצת הביקורת במהלך השנה הראשונה לטיפול. יחד עם זאת, למרות ההבדל במדדי ההצלחה, לא נמצאו הבדלים בין הקבוצות בצריכת אופיאטים ובנוזודיאזפינים. לאחר שנה לא נמצא הבדל בדפוס השימוש בסמים לאורך זמן. לא נמצאו הבדלים מובהקים בהקשר למשנני הרקע – לא היה הבדל בגיל, מצב משפחתי, שנות לימוד, מוצא אתני, שותפות למגורים, יציבות של מגורים, מספר אחים ותעסוקה ב-3 חודשים האחרונים.

הבדלים מובהקים היו רק בהקשר למין (יותר נשים בקבוצת הביקורת – מטופלים שהגיעו מהקהילה) ומקצוע מוגדר – בקרב מטופלים מהקהילה היו יותר בעלי מקצוע מוגדר. הבדלים נמצאו בהתייחס להיסטורית ההתמכרות ועבר פלילי.

ההבדל בין מופני שב"ס למטופלים שהופנו ע"י הקהילה לטיפול היה שהמטופלים שטופלו בשב"ס במתדון והופנו לטיפול בקהילה עברו יותר תהליכי גמילה מסמים. לעומת זאת, שיעורי התיקים המשפטיים הפתוחים בעת קבלה לטיפול במתדון היו רבים יותר בקרב המטופלים מהקהילה בהשוואה למטופלים בהפניית שב"ס.

לא נמצאו הבדלים בממדים אחרים, כמו שנות שימוש, הזרקה, בעיות בריאות, עבר פלילי וגיל תחילת שימוש.

נמצא שפרופיל המטופל בהפניית שב"ס הוא: רובם גברים, ללא זוגיות, פחות שנות לימוד, מתגוררים לבד, מגורים לא יציבים, פחות אחים ואחיות, לרובם לא היה מקצוע מוגדר ותעסוקה, יותר עסקו בעבר בפשע, החלו להשתמש בסמים בגיל צעיר יותר, עשו בעבר מספר רב של ניסיונות גמילה.

נמצא שהקשר בין הגורם של מקור ההפניה לבין מצב ההצלחה של הישארות בטיפול נקי מהשפעות מתערבות של גורמים דמוגרפיים.
ההמלצות הנובעות מממצאי המחקר הן שיש להתייחס למטופלי השב"ס שקיבלו מתדון כקבוצה עם סיכון גבוה לנשירה מהטיפול המשכי בקהילה, ולכן יש לבנות התערבות שתמנע נשירה זו.

הקשר בין איכות שינה ורמות מתדון במכורים להרואין לשעבר המטופלים באחזקת מתדון

עינת פלס, שאול שרייבר

מרפאת אדלסון למחקר ולטיפול בנפגעי סמים, המרכז הרפואי ע"ש סוראסקי

פברואר 2010

מאחר ובקרב מכורים להרואין לשעבר ומטופלים במתדון קיימת שכיחות גבוהה של הפרעות שינה וגם שכיחות גבוהה של כאב כרוני, נשאלה השאלה האם ניתן באמצעות מינוני מתדון שונים לקשר בין התופעות ואולי אף לעזור למטופלים בהפחתת הכאב ובהקטנת הפרעות השינה מהם הם סובלים. מטרת המחקר היתה להשוות את השינה אצל מי שמטופל במתדון במינון אחזקתי נמוך (פחות מ-80 מג') לאלו המטופלים במינון גבוה (גבוה מ-150 מג') ולהשוות את איכות השינה של מטופלים שהגיעו למרפאה לפני תחילת הטיפול וחצי שנה ושנה לאחר מכן. המעקב אחר השינה נעשה באמצעות פוליסומנוגרפיה, שאלון לאיכות שינה, שאלון להמצאות כאב כרוני, בדיקת סמים בשתן. ארבעים-ושמונה מטופלים השתתפו במחקר, מתוכם 23 קיבלו מתדון במינון נמוך, ו-25 קיבלו מתדון במינון גבוה.

נמצא כי למטופלים שקיבלו מינון גבוה היו יותר שנות שימוש באופיאטים לפני הטיפול במתדון. משך שינה עמוקה ודיווח על איכות השינה (באמצעות שאלון) נמצאו ביחס הפוך למשך שנות השימוש באופיאטים לפני טיפול. במטופלים עם כאב כרוני נמצאה שינה ירודה שהתבטאה ביעילות שינה נמוכה, משך שינה קצר ואחוז זמן גבוה של יקיצות של למעלה מ-3 דקות במהלך הלילה, ללא הבדלים במינון מתדון או שימוש בבנוזדיאזפינים. שימוש לרעה בבנוזדיאזפינים נמצא קשור להפרעות בשינה, בעיקר בשלב השינה העמוקה ובשלב ה-REM (החלימה) שהתקצרו, בעוד ששלב השינה הקלה היה ארוך יותר. נוסף לשתי קבוצות ההשוואה, נבדקו גם 23 מטופלים חדשים עם קבלתם. מדדי השינה כפי שנבדקו עם הקבלה לא השתנו חצי שנה לאחר הטיפול האחזקתי במתדון.

באופן כללי, אם כן, כאב כרוני ושימוש בבנוזדיאזפינים נמצאו קשורים לאיכות שינה ירודה בקרב מטופלי מתדון, בעוד שמינון המתדון לא נמצא קשור בשינה. התמכרות לאורך שנים היא הגורם להפרעות בשינה ולא המינון הגבוה של המתדון האחזקתי שניתן למטופלים אלו. ממצא זה חוזק לאחר שנבדקו מטופלים חדשים שהיו מכורים לאופיאטים עם קבלתם לטיפול, אשר הדגימו שינה ירודה כבר בקבלה לטיפול במתדון ושנתם לא השתנה לרעה לאחר שנה בטיפול האחזקתי במתדון. בקבוצה זו הגורם האחראי לבעיות השינה היה בעיקר השימוש בבנוזדיאזפינים, שגורם להעדר שלב השינה העמוקה. במטופלים ללא בנוזדיאזפינים נעלם לחלוטין העדר שלב השינה העמוקה. בעיה שעלתה בקבוצה זו בהמשך המעקב היתה הפסקות נשימה חסימתיות, שהיו קשורות עם עלייה גדולה במשקל אצל חלק מהמטופלים.

נכונותם של יוצאי ברה"מ לשעבר, נפגעי סמים ואלכוהול, לקבל טיפול פסיכוסוציאלי

ארקדי סקין

עבודת תזה, בהנחיית בן ציון כהן, ביה"ס לעבודה סוציאלית, אוני' חיפה

מרץ 2010

בעבודת מחקר זו נבדקו גורמים שונים המשפיעים על הנכונות לקבל טיפול בקרב מכורים שנגמלו, יוצאי ברה"מ לשעבר. במיוחד נבדקה השפעת "דחק תירבות" (ה-"שוק-התרבותי"), הנקרא באנגלית Acculturative Stress, על הנכונות לקבל טיפול פסיכו-סוציאלי בקרב נפגעי סמים ואלכוהול יוצאי ברה"מ לשעבר בשלב החלמתם.

במחקר השתתפו 255 נבדקים, גברים (78%) ונשים, בגילאי 19-73, מצפון ומרכז הארץ, שהיו קשורים למסגרות טיפול. רוב הנבדקים היו עירוניים (90.5%); מרביתם ללא בני זוג (73%); בעלי רמת חיים נמוכה (73%); כמחציתם יהודים (51%); לא משויכים דתית (72%); כמחציתם לא היו מעוסקים (49%); מקור קיום לא מתעסוקה (66%); ממוצע שנות השכלה גבוה (12 שנים); כמחציתם במצב בריאותי טוב (54%); רובם נקיים מסמים ואלכוהול בעת העברת השאלונים (72%).

מסגרות הטיפול מהם נדגמו המשתתפים כללו: מפגשי "נרקומנים אנונימיים" (NA), יחידות לטיפול בנפגעי התמכרות בעיריות, סניפי עמותת "אפשר", מרכזי חלוקת מתדון בצפון ובמרכז הארץ.

המשתנה המשמעותי ביותר שנמצא משפיע על הנכונות לקבל טיפול הוא רמת האופטימיות. משתנים נוספים שנמצאו כמשפיעים על הנכונות לקבל טיפול הם משתנים הקשורים בגיל: הנכונות יורדת עם עלייה בגיל; ניקיון מסמים ומאלכוהול: נקיים נוטים יותר לקבל טיפול פסיכוסוציאלי מאשר אנשים שעדיין משתמשים; וותק בארץ: משתנה זה נמצא כמשפיע רק בקרב צעירים עד גיל 40: ככל שמספר השנים בארץ גבוה יותר, רק עד גיל 40, כך הנכונות לקבלת טיפול גבוהה יותר.

לגבי שאלת המחקר המרכזית לגבי "דחק תירבות" (שמשמעו "שוק-תרבותי"), שבמסגרתה שוער שככל שהוא גבוה יותר, כך תהיה פחות נכונות לקבל טיפול, נמצא במחקר שלא נמצאה כל השפעה של "דחק תירבות" ("דחק תירבות" מוסבר כדחק שמתרחש כאשר ליחיד קשה להרחיב את הרפרטואר ההתנהגותי שלו. ישנם גורמים רבים שמובילים ל-"דחק תירבות", כגון תפיסת אפליה, בחירת שוליות כסגנון התמודדות, אי-ידיעת השפה, היעדר משאבים כלכליים וחברתיים, היעדר תעסוקה, חוסר שייכות ותפקוד משפחתי לקוי).

כאמור, במחקר לא נמצאה השפעה של "דחק תירבות" על הנכונות לקבל טיפול פסיכו-סוציאלי. לפיכך ההנחה שלמשתנה זה ("שוק תירבותי") יש משמעות בהתייחסות הטיפולית היא הנחה מוטעית. לעומת "שוק תירבותי", יש להתייחס אל גורמים אחרים (אופטימיות, גיל, ניקיון, וותק בארץ), שאינם דווקא קשורים להתאקלמות בארץ, בקביעת מדיניות הטיפול גם בקרב קבוצת העולים מברה"מ לשעבר.

גורמים נוספים שנמצאו כלא משפיעים על הנכונות לקבל טיפול הם : מצב בריאותי ותעסוקה, בניגוד לתרומה המובהקת שנמצאה לגיל, מצב ניקיון, ואופטימיות. כך למשל נמצא במחקר שנכונות נחקרים שהם אופטימיים יותר לקבל טיפול פסיכוסוציאלי היא מובהקת סטטיסטית. כשהנבדקים חולקו לפי גיל מעל ומתחת לגיל 40 נמצא שרק למשתנה האופטימיות ולגיל היתה משמעות סטטיסטית בהשפעת הנכונות לקבל טיפול, ובקבוצות הגיל מתחת ל-40 גם למספר השנים בארץ הייתה משמעות. בהפרדה בין גברים לנשים נמצא שאצל נשים בלבד לא היה אפקט משמעותי לאף אחד מהמשתנים (גם לא לגיל וגם לא לאופטימיות).

ההבדל בין משתמשים לרעה בקנאביס לבין מכורים לאופיאטים בחרדה ובכמיהה לסם בעקבות גרייה תת-סיפית לאור תאוריית

יחסי אובייקט

אורן אמסילי

עבודת תזה, ביה"ס לעבודה סוציאלית, בהנחיית ד"ר שרון רבינוביץ-שנקר, המח' לקרימינולוגיה,

אוניברסיטת בר אילן

מאי 2010

מטרת המחקר היתה לבחון את ההבדלים ברמת חרדה וכמיהה לסם, בין מכורים לאופיאטים לבין משתמשים לרעה בקנאביס, בתגובה לחשיפה תת-סיפית לקונפליקט הורי לעומת קונפליקט חברתי. ההנחה במחקר היתה כי קיים הבדל בין מכורים לאופיאטים לבין משתמשים לרעה בקנאביס ברמת התפתחות ייצוגי האובייקט; מכאן שחשיפה למצבים קונפליקטואלים רלוונטיים לכל אחת מהקבוצות מבחינה זו תעורר חרדה וכמיהה לסם. השימוש בכל אחד מסוגי הסמים הוא, למעשה, נסיון להתמודד עם חרדות אלו: השימוש באופיאטים מסייע למכורים להתמודד עם חרדה בעולמם הפנימי, עקב הפנמה דלה של ייצוג דמות ההורה, בעוד שבקרב המשתמשים לרעה בקנאביס השימוש מפחית חרדה מהעולם החיצוני-חברתי.

שימוש בטכניקה של חשיפה תת-סיפית מאפשר בחינה של תהליכים דינמיים ע"י עקיפת מנגנוני ההגנה. החשיפה מפעילה סכמות של ייצוגי האובייקט ההורי בקרב הנבדקים, אשר מייצגים אוכלוסיות בעלות רמת התפתחות ייצוגי אובייקט נמוכה (אך שונה בין שתי האוכלוסיות) בהשוואה לזו המצויה באוכלוסיה "הנורמטיבית".

השערת המחקר היתה שנבדקים שייחשפו לתמונות הרלוונטיות לאיכות הפנמת ייצוגי האובייקט שלהם ולהתפתחות המבנה הנפשי שלהם יגיבו בעלייה בחרדה, ומכאן בכמיהה לשימוש בסם המועדף.

במחקר השתתפו 110 גברים (28 משתמשי קנאביס, 49 משתמשי אופיאטים, ו-33 נבדקי קבוצת בקורת – שהשתמשו בסמים רק באופן מזדמן ולא קבוע, בעוד שבקבוצת הניסוי השימוש היה קבוע וממושך במשך של כ-10 שנים), בטווח גילאים 19-55 (גיל ממוצע 30.7), שגויסו משישה מרכזי טיפול בנפגעי סמים (שלוש קהילות טיפוליות ושלוש מסגרות אמבולטוריות – משך זמן טיפול בין חודש לשישה חודשים), וכן ממסגרת טיפול פסיכותרפויטי פרטי חד-שבועי. כולם נבדקו ולא סבלו מהפרעות פסיכיאטריות על ציר 1. הנבדקים חולקו לקבוצות סם ע"פ החומר הפסיכואקטיבי המועדף עליהם: אופיאטים או קנאביס (סם מועדף נבחר ע"פ משך ותדירות השימוש בו: תדירות שימוש מינימלית נקבעה כלפחות שלוש פעמים בשבוע, ומשך שימוש למשך שנה אחת לפחות). הנתונים הראו כי נבדקי המחקר שהשתמשו לרעה בקנאביס השתמשו בקנאביס כתשע שנים, בממוצע, וכי המכורים לאופיאטים השתמשו באופיאטים כשלוש-עשרה שנים, בממוצע.

הנבדקים נחשפו באופן תת-סיפי לתמונות שביטאו את בעייתיות ייצוגי האובייקט: תמונות המבטאות דמויות הוריות קונפליקטואליות (רעות וטובות), או תמונות המציגות סיטואציה של דחייה חברתית. התמונות שולבו במערך תמונות כללי (בן 53.2 שניות) שכלל גם תמונות

ניטראליות (כגון תמונות נוף). זמני החשיפה של הגירוי התת-סיפי היה 21.6 אלפיות השנייה. כמו כן, מערך תמונות נוסף כלל תמונות ניטראליות בלבד.

ממצאי המחקר העיקריים הראו, כי החשיפה התת-סיפית לתמונות "המאיימות" העלתה את רמת הכמיהה לסם המועדף בשתי הקבוצות, לעומת קבוצת הבקורת. כמו כן, החשיפה העלתה את רמת החרדה בקרב המכורים לאופיאטים, אך לא בקרב המשתמשים לרעה בקנאביס.

מכאן, נראה כי אכן קיימות סכמות ייצוגי אובייקט שונות בקרב אוכלוסיית המכורים לאופיאטים והמשתמשים לרעה בקנאביס, דבר שהתבטא בעלייה בכמיהה לסם עקב עירור מצבי הקונפליקט הרלוונטיים. נראה כי החרדה אינה מרכיב משמעותי בכמיהה בקרב המשתמשים לרעה בקנאביס, בניגוד למכורים לאופיאטים.

לממצאים חשיבות בהבנת מאפייניהן השונים של שתי אוכלוסיות אלה, מכורים לאופיאטים ומשתמשים לרעה בקנאביס, ובמתן טיפול מותאם לצרכיהן. חרדה, למשל, נמצאה כמרכיב משמעותי בתהליך התגברות הכמיהה רק של המכורים לאופיאטים, ולא של המשתמשים הקבועים בקנאביס, כפי שנבדקו בהיותם נקיים משימוש (החל משבועיים לפחות לפני הניסוי).

מודעות נשים בישראל והמידע שבידיהן באשר לשתייית אלכוהול במשך ההריון

יהודה סניצקי, אבינועם שופר, דב ענבר

מרכז שניידר לרפואת ילדים בישראל

אוגוסט 2010

המחקר בדק את מידת מודעות נשים שזה עתה ילדו לשימוש באלכוהול בזמן ההריון ולסיכון שבשתייה, את מעורבות הגורמים הרפואיים השונים השותפים למהלך ההריון במתן מידע זה, את עמדות הנשים כלפי השימוש באלכוהול בזמן ההריון, ואת הרגלי השתייה של הנשים לפני ובמהלך ההריון.

המחקר התקיים בשלושה בתי יולדות: בית היולדות "בלינסון" שבפתח-תקווה, בית היולדות "לניאדו" שבנתניה, ובית היולדות "העמק" שבעפולה. המדגם כלל 3,815 נשים לאחר לידה, המאושפזות בבתי יולדות, וייצג את שכבות האוכלוסיה השונות, ע"פ גיל, מוצא, השתייכות דתית וכו'.

קשת נזקי האלכוהול בעובר (Fetal Alcohol Spectrum disorders, FASD) היא מכלול הפרעות הנגרמות ע"י חשיפה תוך-רחמית לאלכוהול. בארה"ב נחשבת החשיפה לאלכוהול במהלך ההריון לפגיעה הנוירו-התפתחותית השכיחה ביותר. בישראל לא נערך עד כה מחקר שיטתי בנושא. בסקר קודם שערכו החוקרים נמצא כי רוב אנשי המקצוע אינם בקיאים דיים בהכרת הנושא, ורק חלקם פגש בילדים הסובלים מ-FASD. הפגיעה ניתנת למניעה לחלוטין, דבר המעלה את חשיבות העלאת המודעות לעניין.

מאפיינים סוציו-דמוגרפיים של המשתתפות: 81.7% מהנשים היו יהודיות, 16.3% מוסלמיות, 0.9% נוצריות. 84.5% היו ילידות הארץ. גיל היולדות הממוצע היה 30.3. מבין היהודיות, 44% היו חילוניות, 8% מהמגזר החרדי ו-48% הגדירו את עצמן כדתיות וכמסורתיות.

15.5% מהנשים היהודיות דיווחו על שתיית אלכוהול (פחות ממנה אחת) בשלושת החודשים האחרונים של ההריון, לעומת 0% מהנשים המוסלמיות, ו-11.1% מהנשים הנוצריות. 1.4% מהנשים שתו בשלושה חודשים שלפני ההריון שתיית בולמוס (חמש מנות משקה או יותר בהזדמנות אחת); 0.4% דיווחו כי עשו זאת בשלושת החודשים האחרונים של ההריון.

עשרים-ושלושה אחוזים מהנשים אמרו כי הן מכירות באופן אישי נשים בהריון ששותות אלכוהול: 26% מהיהודיות, 4.8% מהמוסלמיות ו-27.8% מהנוצריות. 80.6% מהנשים דיווחו כי הן מקיימות מעקב הריון אצל רופא קופ"ח, 6.1% אצל רופא פרטי, ו-28.2% בתחנה לבריאות המשפחה (טיפת חלב) בשילוב רופא קופ"ח. בהקשר לשאלת המחקר העיקרית, 74.9% מהנשים דיווחו כי לא קיבלו הדרכה מגורם מקצועי לגבי שתיית אלכוהול במהלך ההריון. 11% קיבלו הדרכה מאחות, 5.3% מרופא. 71.6% מהנשים הסכימו כי אין לשתות אלכוהול בזמן ההריון, ולעומתן, 22.5% אמרו כי ניתן לשתות אלכוהול בזמן ההריון (21.4% אמרו כי ניתן לשתות אלכוהול עד שתי מנות בשבוע).

נמצא קשר בין עישון סיגריות להרגלי שתיית אלכוהול: נשים שעישנו יותר גם שתו יותר, לפני ההריון, בהשוואה לנשים שלא עישנו. עם זאת, בשתי הקבוצות חלה ירידה בהרגלי השתייה בשלושת החודשים האחרונים של ההריון.

הרגלי שתייה ע"פ מידת דתיות: יותר נשים חילוניות דיווחו על שתייה לפני ובמהלך ההריון, בהשוואה לנשים מסורתיות וחרדיות.

יותר נשים מעל גיל 25 דיווחו כי שתו אלכוהול בשלושת החודשים האחרונים של ההריון בהשוואה לנשים מתחת לגיל זה.

הבדלים ע"פ הגורמים הרפואיים האחראיים על מעקב אחר ההריון: 73% מהנשים שהיו במעקב רופא מקופת חולים, לעומת 66% שהיו במעקב של רופא פרטי, סברו שאין לשתות במהלך ההריון. נשים שבעלן נהג לשתות אלכוהול שתו יותר לפני ובמהלך ההריון בהשוואה לנשים שבעלן לא נהג לשתות.

מהמחקר ניתן לראות כי המידע המועבר לנשים בהריון על השימוש באלכוהול הינו מועט. נראה כי יש צורך בהעלאת מודעות אנשי המקצוע המלווים את הנשים במהלך ההריון לגבי חשיבות הנושא, על-מנת שיוכלו להעביר לנשים מידע אמין על שתיית אלכוהול בהריון ולמנוע פגיעות אפשריות בעובר. יש לשקול את העלאת המודעות במסגרת הכשרות המיועדות לאנשי המקצוע, כגון רופאים, אחיות, תזונאיות, ובמסגרות הכנה ללידה. כמו כן, מומלץ לנקוט בצעדים הסברתיים ותחיקתיים לגבי הימנעות משתייה בזמן ההריון, כדי למנוע פגיעות נזיר-התפתחותיות בילדים.

טיפול בתסמונת הגמילה מקנביס בעזרת אסצטילופרם בשילוב עם תרפיה קוגניטיבית-התנהגותית

אביב ויינשטיין, מיקי בלוד

מרכז רפואי ע"ש סוראסקי

אוקטובר 2010

מטרת המחקר היתה לבדוק את ההשפעה של "אסצטילופרם" (Cipralex), תרופה נוגדת דיכאון, בטיפול גמילה מקנאביס, בשילוב עם טיפול קבוצתי קוגניטיבית-התנהגותי. הנסיון לבדוק טיפול תרופתי נוגד דיכאון בא מתוך הנחה, כי מרבית המשתמשים הקבועים בקנאביס משתמשים בסם לטיפול עצמי בחרדה ובדיכאון.

החוקרים נתקלו בקשיים רבים בגיוס הנבדקים. גויסו משתמשים קבועים בקנאביס שאינם משתמשים בסמים אחרים, שהופנו אל הניסוי באמצעות פרסום בעיתונות היומית בתל אביב, הקו החם של הרשות, הפניות פסיכיאטרים ופסיכולוגים ועיריית תל אביב. בסופו של דבר, גויסו 52 משתתפים, ומתוכם 26 סיימו את המחקר בן שנים-עשר השבועות (26 נשרו).

הניסוי היה ניסוי קליני מבוקר כפול-סמיות. משתתפי המחקר הופנו אקראית לקבוצת ניסוי (שקיבלה 10 מ"ג אסצטילופרם ליום) או לקבוצת פלצבו. בנוסף לטיפול התרופתי, כל המטופלים קיבלו טיפול קוגניטיבית-התנהגותי, של שבעה מפגשים שבועיים. הטיפול (תרופתי+קוגניטיבית-התנהגותי) נמשך 12 שבועות, ולאחריו נערך מעקב בן 12 שבועות נוספים. ארבעה שבועות לאחר תחילת המחקר, התבקשו המטופלים להימנע משימוש בקנאביס, על-מנת לאפשר לתרופה לפעול לפני הופעת תסמונת גמילה. במשך תקופת הטיפול והמעקב התבצעו בדיקות שתן לבדיקת שימוש בסמים, ומולאו שאלונים לבדיקת מצב רוח ותסמונת גמילה.

מתוך עשרים-ושישה המטופלים שנשארו לאורך כל תקופת המחקר, קבוצת האסצטילופרם כללה 12 מטופלים (9 גברים, 3 נשים, גיל ממוצע 36.1), וקבוצת הפלצבו כללה 14 מטופלים (9 גברים, 5 נשים, גיל ממוצע 29.1). נראה כי הקבוצה שנשרה היתה צעירה יותר, עם רמת דיכאון גבוהה יותר. כמו כן, בקבוצה היה מספר גדול יותר של אנשים ששתו אלכוהול באופן קבוע. כשליש מהמטופלים הצליחו להימנע משימוש בקנאביס לאחר חודשיים של טיפול קבוצתי התנהגותי-קוגניטיבי, ללא קשר לתרופה שקיבלו (אסצטילופרם או פלצבו) (ע"פ בדיקות שתן נקיות מקנאביס). לא נמצאו הבדלים בסימפטומי גמילה, וברמות דיכאון וחרדה בין שתי הקבוצות.

יעילותה של תרופה נוגדת דיכאון זו, אם כן, לא הוכחה כיעילה בטיפול בתסמונת גמילה מקנאביס במחקר זה. עם גמר המחקר, מטופלים שנודע להם כי קיבלו אסצטילופרם במהלך הטיפול ושרצו להמשיך ולקבלו, המשיכו בטיפול התרופתי למשך שנים-עשר שבועות נוספים.

סקר השימוש בחומרים פסיכואקטיביים בקרב תלמידים ערביים בישראל, 2009

פייסל עזאיזה

ביה"ס לעבודה סוציאלית, אוני' חיפה

נובמבר 2010

מחקר זה הוא המשך למחקרים שנערכו בקרב בני נוער ערבים בשנים 1998 ו-2004 (בר המבורגר, עזאיזה ואבו-עסבה, 2006, 2008, Bar-Hamburger, Azaiza & Moran), ולמחקר בקרב מבוגרים ערבים שנערך בשנת 2009 (בר-המבורגר, עזאיזה ואבו-עסבה, 2009). מטרת המחקר היו לאמוד את תפוצת השימוש בחומרים פסיכואקטיביים בקרב בני נוער ערבים, ע"פ משתנים דמוגרפיים, סוציו-כלכליים, בין-אישיים, קוגניטיביים ואישיותיים, להעריך מגמות בדפוסי השימוש בחומרים פסיכואקטיביים לאורך זמן בקרב אוכלוסיה זו, ולתאר קבוצות הנמצאות בסיכון לשימוש בחומרים פסיכואקטיביים בקרב בני נוער ערבים. במחקר השתתפו 3,099 תלמידים מכיתות ז'-י"ב במדגם מייצג של ישובים מכל חלקי הארץ. איסוף הנתונים בוצע במחצית הראשונה של שנת 2009.

נמצא כי קרוב לחמישית מבין המשתתפים שתו אלכוהול בשנה האחרונה ו-7% השתכרו; 7% דיווחו על שתיית בולמוס (5 מנות משקה או יותר תוך שעות אחדות) בחודש האחרון. כ-15% ניסו בעבר חומרים בלתי חוקיים, וכ-9% עשו כן בשנה האחרונה, בעיקר שימוש בתרופות ללא מרשם רופא ושימוש בקנאביס. בהשוואה למחקר שנערך ב-2004, נראה כי חלה עלייה בהיקף השימוש באלכוהול, וירידה בהיקף השימוש בחגיגת. היקף השימוש גבוה יותר בקרב תלמידי תיכון שהחלו להשתמש בחומרים השונים בגיל צעיר יחסית.

שיעורי השימוש בקרב בני נוער גבוהים מאשר בקרב בנות. תלמידי תיכון נוטים להשתמש יותר באלכוהול ביחס לתלמידי חטיבה. השימוש בקנאביס ובסמים לא חוקיים אחרים גבוה יותר אצל תלמידים שהוריהם אינם נשואים. השימוש בכל החומרים גבוה יותר אצל מי שנפגעו אישית או שאדם קרוב אליהם נפגע ממעשה טרור.

השימוש באלכוהול רב יותר כאשר ההורים עובדים; השימוש בחומרים נדיפים רב יותר כאשר האם עובדת. לא נמצא הבדל בשימוש בסמים לא חוקיים לפי מצבם התעסוקתי של ההורים. השימוש באלכוהול רב יותר כאשר ההורים בעלי השכלה אקדמאית חלקית או מלאה. השימוש בחומרים נדיפים רב יותר כאשר ההורים בעלי השכלה אקדמאית חלקית או מלאה, וגם כאשר האב לא למד כלל. השימוש בחומרים לא חוקיים בכלל, ובקנאביס ובסמים אחרים בפרט, רב יותר כאשר האב חסר השכלה כלל, ואינו קשור להשכלת האם.

כשלושה-רבעים מהתלמידים תפסו כי קיים סיכון גבוה בשימוש חד-פעמי בסמים לא חוקיים. כמחצית תפסו סיכון גבוה בשתייה תכופה של משקאות אלכוהוליים וכשלושה-רבעים בשימוש תכוף בחשיש. תפיסת סיכון נמוך בשימוש בחומרים השונים נמצאה קשורה לשימוש רב יותר בחומרים אלה.

בין 12%-ל-15% סבורים כי הם יודעים או ייתכן והם יודעים כיצד להשיג סמים לא חוקיים. ידע כיצד להשיג חומרים פסיכואקטיביים שונים נמצא קשור לשימוש רב יותר בהם. כ-5% ייענו

להצעת חברים (או ייתכן וייענו) במידה ויוצע להם חשיש, מריחואנה, גראס, אקסטזי או ל.ס.ד. עמדות בעד סמים, של התלמידים וסביבתם, וכן כוונות לשימוש בסמים קשורות לדיווח על שימוש בפועל בחומרים פסיכואקטיביים. שמיעת הסברה בקהילה בנושא סמים, אך לא שמיעת הסברה בבית הספר, קשורה לאחוזי שימוש נמוכים יותר בסמים.

משתני סגנון חיים קשורים בדרך כלל למדדי השימוש. הקשרים החזקים ביותר, עבור כלל האוכלוסייה, נמצאו עם התנהגות סיכונית והרגלי הימורים, והנמוכים ביותר עם חיפוש ריגושים. ככל שהתלמידים דיווחו על עצמם כבעלי רמות גבוהות יותר של חיפוש ריגושים, התנהגות סיכונית, בילוי במסיבות והרגלי הימורים, גדלים סיכוניים לענות בחיוב לגבי מדדי השימוש השונים בסמים. מאפייני האישיות, עבור כלל האוכלוסייה, בניס ובנות, קשורים במתאמים נמוכים עם מדדי השימוש. כל שמצבי הרוח הדכאוניים והחרדה המצבית גבוהים יותר, וככל שתחושת הקוהרנטיות נמוכה יותר, גדל הסיכוי לשימוש בסמים. קירבה לחברים נמצאה במתאם שלילי ונמוך עם שימוש בסמים לא חוקיים עבור כלל המדגם ובנים, ובמתאם חיובי ונמוך עם שימוש באלכוהול ובחומרים נדיפים עבור בנות. כלומר, עבור בנים, חברים טובים מפחיתים את הסיכוי לשימוש בסמים לא חוקיים, ואילו עבור הבנות חברות טובות מגבירות את הסיכוי לשימוש באלכוהול ובחומרים נדיפים. ככל שהלכידות המשפחתית נמוכה יותר, וככל שהקשר עם ההורים מרוחק יותר, גובר הסיכוי לשימוש בחומרים השונים.

עישון סיגריות וצריכת משקאות אלכוהוליים קשורים ביניהם וקשורים לדיווח רב יותר על שימוש בסמים לא חוקיים. צריכת תרופות ללא מרשם רופא, שימוש בקנאביס ושימוש בסמים אחרים קשורים ביניהם במתאמים גבוהים. שימוש בחומרים נדיפים קשור לשימוש בחומרים אחרים. מרבית הקשרים נוטים להיות חזקים יותר בקרב בנים.

שיעורי שימוש נמוכים יותר בסקר הנוכחי לעומת הקודם יכולים לנבוע מניסוח אחר של השאלות, כפי שנעשה בסקר זה לעומת הסקר הקודם. בסקר הנוכחי, השאלה התמקדה בשימוש מול אי-שימוש (סקלה דיכוטומית), ולאחר מכן בתכיפות השימוש, בעוד שבסקרים הקודמים השאלה התחילה מיד בתכיפות השימוש. לפיכך, יש להיזהר בפירוש השוואות בין ממצאי הסקר הנוכחי לקודם. ובכל זאת יש עלייה משמעותית במספר המדווחים על שימוש "בחומרים המותרים" – טבק ומשקאות אלכוהוליים. במיוחד יש לשים לב לעלייה בשיעורי המדווחים על שתיית משקאות חריפים.

השפעת מגנזיום סולפט ובופיבקאין, הניתנים בהזרקה ספינלית או צפקית, על סימני הגמילה של חולדות המכורות למורפין

מורט בהר, איזבלה פילצ'ה

מרכז רפואי אסף הרופא

דצמבר 2010

מטרת המחקר היתה לבדוק האם הזרקה ספינלית (לחלל עמוד השדרה) או צפקית (תוך-בטנית) של החסם לקולטן ל-NMDA (קולטנים אלה מעורבים בתסמונת גמילה) מגנזיום סולפט, או של חומר ההרדמה המקומי בופיבקאין, החוסם את הפעילות הסימפטטית, יוכלו לצמצם את סימני הגמילה, לאחר מתן נלוקסון בגמילה מהירה. הגמילה המהירה היא שיטת גמילה הנעשית תחת הרדמה מלאה, באמצעות חומר החוסם את הקולטן לאופיאטים מסוג μ , כמו הנלוקסון. עם זאת, השיטה מעוררת מחלוקת, וגם לה סיבוכים שונים. המחקר ביקש לבדוק שיטה לצמצום הסיבוכים הנובעים מהגמילה המהירה, באמצעות שימוש בהזרקות ספינליות החוסמות את הפעילות הסנסו-מוטורית וכן הסימפטטית.

המחקר נערך בקרב חולדות, אשר עברו התמכרות למורפיום במשך עשרה ימים, במינון עולה. החולדות חולקו לשתי קבוצות: האחת תחת הרדמה, והשנייה ללא הרדמה. כל קבוצה חולקה לחמש קבוצות משנה: הזרקה ספינלית של מגנזיום סולפט/הזרקה לצפק, הזרקה ספינלית של בופיבקאין/הזרקה לצפק, והזרקה סליין לצפק. נערך מעקב אחר סימני גמילה פיזיולוגיים (קצב לב, לחץ דם, נשימות) וסימני גמילה התנהגותיים (עיוותים, שלשולים, ניקוי פנים, נסיונות בריחה, ירידה במשקל), לפני ואחרי מתן הנלוקסון.

תוצאות: בקרב החולדות אשר קיבלו הזרקה ספינלית של מגנזיום סולפט היתה ירידה בסימני הגמילה: ירידה משמעותית בלחץ הדם, בקצב הלב ובקצב הנשימות. לא נצפו ירידות לאחר הזרקה ספינלית של בופיבקאין. כמו כן, נצפתה ירידה משמעותית בסימנים ההתנהגותיים בקרב החולדות שקיבלו מגנזיום סולפט ספינלית, וכן בחלק מהסימנים ההתנהגותיים בקרב החולדות שקיבלו בופיבקאין באופן ספינלי (שלשולים וניקוי פנים). מתן צפקי של בופיבקאין או של מגנזיום סולפט לא הביא לירידה בסימני הגמילה ההתנהגותיים בקרב החולדות. מסקנת המחקר היא כי ייתכן ומתן ספינלי של מגנזיום סולפט בבני אדם יועיל בהורדת סימני גמילה בקרב מכורים לסמים.

התרומה של תפקיד המתאם למלחמה בסמים ובאלכוהול במישור המקומי-קהילתי: מיפוי נקודות החוזק ומגבלות

הלנה דה-סביליה, אלה ברונשטיין

החוג לסוציולוגיה ואנתרופולוגיה, המכללה האקדמית עמק יזרעאל

דצמבר 2010

המחקר התמקד בתפקיד המתאם: מאפייניו, מרכיבי הצלחה ומרכיבים טעוני שיפור, גורמים מקדמים ומעכבים בהצלחת התפקיד, ותפיסת מסוגלות ושחיקה. המחקר התייחס לכלל הגורמים הקשורים בתפקיד המתאם: המתאמים, שותפי תפקיד ואנשי מטה. מטרתו היתה לבדוק נקודות חוזק ותורפה בתפקיד המתאם, על-מנת לשפר את המערך הקהילתי לטיפול בבעיות סמים ואלכוהול.

בשלב הראשון של המחקר, נערך חקר מקרה בשלוש רשויות מקומיות בעלות אפיון שונה בישראל: חיפה (יישוב הטרוגני גדול), כרמיאל (יישוב עירוני קטן) ומועצה אזורית עמק יזרעאל (הכוללת יישובים כפריים הטרוגניים). חלק זה נעשה באמצעות ראיונות עם המתאמים, שותפי תפקיד ואנשי מטה, ותצפיות וניתוח מסמכים. בשלב השני בוצעו ראיונות עומק עם 47 מתאמים במסגרת קבוצות מיקוד, והועברו שאלונים סגורים למחצה (על בסיס השלב הראשון של המחקר, ושאלונים קיימים). המתאמים נבחרו מכל אזורי הארץ: מרכז, דרום, צפון, ערים גדולות והמגזר הערבי.

מתוך ארבעים-ושבעה המתאמים: 74.5% נשים, 27.7% מאזור הצפון, 23.4% מאזור הדרום, 21.2% מאזור המרכז, 14.9% מהמגזר הערבי. גילאי המתאמים נעים בין 26-63. 56.6% הם בעלי תואר ראשון, ו-43.4% בעלי תואר שני. רוב המתאמים באים מרקע חינוכי ועבודה סוציאלית.

שמונים אחוזים דיווחו על השתתפות בקורסים המועברים על-ידי הרשות, מתוכם כ-93% אמרו כי הקורסים תורמים לעבודתם, ו-97% אמרו שחשוב להם להשתתף בקורסים בנושא סמים ואלכוהול. בעלי הרקע החינוכי הדגישו יותר את חשיבות העבודה עם בני נוער, בעוד שבעלי הרקע בעבודה סוציאלית הדגישו את העבודה עם גורמים אחרים ביישוב, כגון ההורים והקהילה.

הגדרת תפקיד המתאם:

קיימים מסמכים כתובים המגדירים את הפעילויות והגורמים המעורבים בעבודת המתאם. כאן נמצאה חפיפה בין הגדרות אלה לעיסוק המתאמים בפועל: ייצוג הרשות הארצית, הקמת ותחזוק שותפויות, פרויקטים ופעילויות, ואיגום וגיוס משאבים. עם זאת, נמצא כי חסרה התייחסות לסדר קדימויות בין משימות ואוכלוסיות יעד מועדפות, וכי אין הגדרה של התפוקות המצופות מעבודת המתאם, ומעקב אחריהן לצרכי ייעול. מכאן, ייתכן כי הדגשת פעילויות מסוימות באה על חשבון פעילויות אחרות, ולא מתקיימים למידה מהצלחות ושיפור היבטים חלשים. עוד נמצא כי כמעט ואין הגדרה של תפקיד המתאם בכל הנוגע לשימוש באלכוהול (במיוחד במגזר הערבי).

נקודה חשובה נוספת: לא ברורים תחומי אחריות הרשות הלאומית לעומת תחומי אחריות הרשות המקומית בעבודת המתאם, מתוקף היותו עובד "חצוי" של הרשות הלאומית למלחמה בסמים ואלכוהול מהצד האחד, ושל הרשות המקומית מהצד השני. מצב זה עלול לגרום לניגוד אינטרסים ואף לחוסר התייחסות לנושאים שנויים במחלוקת. מתאמים דיווחו על קשיים בהגדרת מידת סמכותם מול גורמים אחרים, מיקומם בהיררכיה הארגונית, וקביעת גבולות ביצירת שותפויות ויזום פעולות, ובתמרון בין הרשות המקומית לרשות הלאומית. עם זאת, המתאמים הדגישו את תרומת הידע והמשאבים שבידיהם לביצוע תפקידם, והגדירו את התפקיד כ-"ביצועיסטי" בעיקרו.

התכונות המאפיינות את המתאמים, על-פי דיווחיהם, ואלה שדווחו כרצויות לתפקיד, כללו: יוזמה, אנרגטיות, יצירתיות, פתיחות, גמישות, מסוגלות עצמית, התמדה, יכולת ליצור קשרים, יכולת השקעה בו-זמנית במספר משימות, יכולת למידה גבוהה ויכולת מיפוי ברמה הארגונית והמערכתית. לידע קודם בתחום הסמים לא נמצאה השפעה רבה על הצלחה בביצוע התפקיד.

מאפייני הצלחה בתפקיד: לא נמצאה אחידות בהגדרת הצלחה. חוסר ההגדרה של תפוקות בתפקיד המתאם מקשה על הגדרת והערכת הצלחה. הועלה מגוון רחב של מדדים, בהתאם למאפייני יישוב ולוותק המתאם. ההצלחה, באופן כללי, נתפסה כרגעית. מדדי הצלחה שהועלו: עצם קיום פעילויות, יצירת שותפויות, תפיסת המתאם ככתובת לפנייה בנושאים הקשורים בשימוש בסמים, אזכור הרשות הלאומית ונראות נושא הסמים והאלכוהול ביישוב, מספר משתתפים בפעילויות, מיסוד פעילויות, והרחבתן. רוב ההצלחות שהוזכרו התייחסו לעבודה עם הורים. הצלחה לא הוגדרה כתרומה של פעילויות לידע, מיומנויות ועמדות. הועלה הצורך בקבלת משוב על טיב פעילויות.

גורמים הנתפסים כמעכבים את הצלחת תפקיד המתאם: פער בין תפיסות המטה לתפיסות השטח, תלות בשותפים, תלות בשתי הרשויות, הכחשת ראשי רשויות בנוגע לבעיית סמים ואלכוהול ביישובם, תחרות מול מתחרים אחרים הנכנסים לתחום, ועוד.

בבדיקת מסוגלות אישית ושחיקה, נמצא כי המתאמים רואים את עצמם כבעלי מסוגלות גבוהה, וכי רמת השחיקה נמוכה. ייתכן והמפגשים הקבוצתיים והמפגשים עם המנחה תורמים להרגשה זו.

לסיכום, נראה כי למתאמים חופש פעולה נרחב, וכי הם בעלי כישורים מקצועיים, ארגוניים וחברתיים הנדרשים מאד לתפקיד. עם זאת, עמימות הגדרת התפקיד, הגדרת מעמד המתאם והגדרת מדדים להצלחתו מונעים מימוש מלא של התפקיד.

תפקיד המורה במניעת השימוש בחומרים פסיכואקטיביים בקרב תלמידים: ניתוח עמדות והתנהגויות של מורים באמצעות המושג "התנהגות אזרחית בארגון"

יזהר אופלטקה

ביה"ס לחינוך, אוני' תל אביב

ינואר 2011

המחקר ביקש לבחון את תפקיד המורה בבית הספר בהקשר לשימוש לרעה בחומרים פסיכואקטיביים בקרב תלמידים. במיוחד, ביקש המחקר לבחון מהם התכונות והמניעים המאפיינים מורים העושים מעבר למתבקש במסגרת תפקידם בהקשר זה. המושג "התנהגות אזרחית בארגון" מתאר התנהגות שאינה מחויבת מהגדרת התפקיד, מבוססת על בחירה אישית ומכוונת כלפי אחרים או הארגון. רואיינו בעלי תפקיד בבתי ספר (30 מורים הנתפסים כמורים העושים מעבר למתבקש בנושא זה בבית ספרם ו-10 מנהלים), בחטיבות ביניים ובתיכונים. המחקר נערך במחוזות דרום, מרכז ותל-אביב של משרד החינוך. בהתבסס על מודלים של התנהגות אזרחית בארגון, מטרת המחקר הנוכחי הייתה לבחון את דפוסי ההתנהגות האזרחית בארגון של מורים בחינוך העל יסודי (חטיבת ביניים וחטיבה עליונה) ביחס למניעת השימוש בחומרים פסיכואקטיביים. באופן ספציפי יותר המחקר ביקש:

- לזהות את ההיבטים הפורמאליים בהגדרת תפקיד המורה ביחס למניעה וטיפול בהתמכרות תלמידים לסמים ולאכזוהול, זאת לאור מורכבותה ורב-פניה של מדיניות חינוכית בתחומים רבים.
- לבחון אלו סוגים של פעולות ביחס למניעה וטיפול בשימוש בסמים ולאכזוהול בקרב תלמידים נתפסים על ידי מורים, מנהלים, ומפקחים כחלק מהגדרת תפקידו של המורה, ואלה כחלק מהתנהגותו האזרחית בבית הספר.
- לחשוף את אותן הפעולות שמורים מבצעים, הלכה למעשה, ביחס למניעה וטיפול בסמים ולאכזוהול בקרב תלמידים שהן מעבר לנדרש מהם, על פי תפיסתם, בהגדרת תפקידם, וההשפעה הנתפסת של פעולות אלה על המורה, התלמידים ובית הספר.
- להבין את הגורמים הקונטקסטואליים והאישיים המניעים מורים להתנהג אזרחית ביחס לתחומי מניעה וטיפול בסמים ולאכזוהול בקרב תלמידים.

זוהו מספר תמות מרכזיות הקשורות ישירות לשאלות המחקר.

משימות הנתפסות כחובה בתפקיד המורה

- א. להכיר את הילד כמכלול, ולזהות סימנים מחשידים בתלמיד.
- ב. לדווח על חשד לשימוש בסמים או שתייה מופרזת של אלכוהול ליועצת בית הספר או למנהל כל אימת שהמורה מזהה סימנים מחשידים.
- ג. להעביר את תכנית המניעה הרשמית שנכתבה על ידי משרד החינוך לכיתות השונות, ובכלל זה הדגשת הסכנות הטמונות בשימוש בסמים ובצריכה מופרזת של אלכוהול, תוך העמקה גם

בסוגיות של זהירות בדרכים ואלומות.

ד. מקצת המרואיינים הדגישו את חובתו של המורה והמחנך להשתתף באירועים בית ספריים העוסקים בחינוך למניעת השימוש בחומרים פסיכואקטיביים ובאירועים בית ספריים בהם עלולים התלמידים להשתכר, כמסיבות שכבתיות וטקסים.

פעולות הנתפסות כהתנהגויות אזרחיות בארגון

א. אמפתיה כלפי תלמידים, הבאה לידי ביטוי בכך שהמורה מוודא באופן שיטתי ועקבי כי התלמידים אינם מעשנים או שותים לשוכרה בבית הספר ומחוצה לו, באמצעות ביקורי בית, שיחות טלפון עם הורים וכו', כולל דאגה כנה לביטחונם של הילד ולעמידתו בחיים.

ב. נקיטת עמדה פרו-אקטיבית בעקבות חשד העולה בליבו של המורה בנוגע להתמכרותו של תלמיד מסוים לשימוש בסמים ו/או באלכוהול, הכוללת פנייה ישירה להורים, התייעצות עם היועצת או קצין נוער, שיחות אישיות עם הילד, ועוד.

ג. העשרת תכנית המניעה והשקעה מעבר לנדרש ב-'מדריך למורה', ובכלל זה גיוון דרכי ההוראה בשיעור (סרטים, ניתוח אירועים אקטואליים וכו').

ד. חניכה והקשבה, כשהמורה מהווה כתובת לשיחה אישית עם התלמיד, אם ביוזמת התלמיד או המורה.

ה. מעורבות רבה באירועים הנוגעים לסמים ואלכוהול ברמת בית הספר, כהשתתפות בוועדות ואירועים שונים, החדרת פרויקטים לבית הספר, וכו'.

ו. שילוב נושא הסמים והאלכוהול בשיעורים הדיסציפלינאריים של המורה, באמצעות החדרת נושאים אקטואליים לשיעור, בחירת תכנים בתכנית הלימודית היכולים להיות קשורים לשתייה מופרזת והתמכרות לסמים וכו'.

גורמי ההתנהגות האזרחית

א. שלושה גורמים המעכבים התנהגות אזרחית של מורים בהקשר של החינוך למניעת השימוש בחומרים פסיכואקטיביים זהו במחקר: פחד של המורה לעסוק בתחום הסמים עקב התפיסה החברתית השלילית של תחום זה, היותו של הנושא מורכב מאד ובעל השלכות שליליות אפשריות על מיטביות המורה ורגשותיו, והעדר הכשרה מקצועית מספקת למורה בתחום זה.

ב. בין הגורמים העקיפים המעודדים הופעתן של התנהגויות אזרחיות בארגון בהקשר זה נכללים פעילויות בית ספריות בנושא הסמים והאלכוהול המעלות את מודעותם של המורים לנושאים אלה, ותמיכה במורים אחרים בעבודתם.

ג. גורמים עקיפים נוספים נקשרים לעמדות המורה והמנהל כלפי נושא הסמים והאלכוהול. מתברר, כי תפיסתם את השתייה המרובה של אלכוהול על ידי בני נוער כנושא בוער וחמור, לצד תפיסתם של רבים את תכניות המניעה הרשמיות של משרד החינוך כלא אפקטיביות דיו, עשוי להסביר את נטייתם של המורים להתנהג אזרחית.

ד. הגורם הישיר המשמעותי ביותר הוא מנהל בית הספר. מנהיגותו החינוכית מתבררת כבעלת השפעה רבה על נטייתם של מורים להתנהג אזרחית בכל הקשור למניעת השימוש בסמים ובאלכוהול בקרב התלמידים. בין האספקטים שעלו במחקר: מדיניותו בנושא, הדרכים בהן הוא

מגביר את המודעות לנושא בקרב מוריו, מידת מעורבותו הלכה למעשה בחינוך למניעת השימוש בסמים ובאלכוהול, מידת השיתוף והאוטונומיה שהוא מעניק למורים ועוד.

ה. אקלים בית הספר: שיתוף פעולה בין צוות המורים, עזרה הדדית ואווירה של "ראש גדול" מעודדת את המורים להתנהג אחרת בעבודתם במגוון של תחומים.

ו. גורמים נוספים המשפיעים על נטייתם של מורים להתנהג אחרת בתחום הסמים והאלכוהול נוגעים ביועצת בית הספר ובמחויבותה לתחום זה, ובאתיקה הפרופסיונאלית של המורה, הכוללת נטייה לפרפקציוניזם, תחושת שליחות חינוכית, מחויבות רגשית לילד ועוד.

השפעות ההתנהגות האחרת

א. ההשפעות החיוביות של נקיטת התנהגויות אחרות בעבודת המורה הן קבלת סיפוק עצמי מהצלחת מניעת השימוש בסמים ובאלכוהול בקרב התלמידים. השפעה חיובית נוספת נוגעת בהכרה בתרומה הייחודית של המורה לתלמידיו מצד שותפי תפקידו והורי התלמידים וקבלת אמון רב מהתלמידים.

ב. בין ההשפעות השליליות שזוהו במחקר נמצאו יחסים שליליים, הבאים לידי ביטוי בעוינות, קנאה, כעסים וכו', בין המורה המתנהג אחרת לבין שאר המורים בצוות. השפעה נוספת נוגעת בהתרוקנות האנרגיה של המורה, הנובעת מהטיפול האינטנסיבי בתלמידים, ובכלל זה עומס נפשי ורגשי רב, תסכול, אכזבה, וחוסר יכולת להכיל את הבעיות של התלמידים.

גורמים מקדמים ומעכבים את הפעלת קבוצת אופ"י בבתי הספר

חנה עזר, רחל שגיא, תמר ראובני

רשות המחקר, ההערכה והפיתוח, מכללת לוינסקי

ינואר 2011

מטרת המחקר היתה הערכת תכנית אופ"י, הפועלת בבתי הספר בקרב תלמידים בסיכון לשימוש בחומרים פסיכואקטיביים. במסגרת המחקר, נבחנו הגורמים המקדמים והמעכבים את הפעלת קבוצות אופ"י בבתי הספר, על פי תפיסת המנחים והמנהלים, וכן כיצד נתפסה התכנית על ידי המשתתפים השונים בה, תלמידים ומנחים.

הנתונים נאספו מארבע קבוצות: א. 89 מנחי קבוצות אופ"י שעברו הכשרה של שפ"י; ב. 19 יועצות חינוכיות שעברו הכשרה של שפ"י; ג. 171 תלמידים שהשתתפו בשנת תש"ע בקבוצת אופ"י; ד. 297 תלמידים מבתי ספר בהם התקיימה קבוצת אופ"י, שלא השתתפו בקבוצה (קבוצת ביקורת). סה"כ השתתפו 468 תלמידים, מ-26 בתי ספר ברחבי הארץ, שבהם פעלה קבוצת אופ"י. ראוי לציין שהמדגם אינו אקראי, אלא הוא פרי של שיתוף פעולה של המנחות עם החוקרות, לאחר שהבקשה להעברת שאלונים נשלחה לכל בתי הספר שמתקיימת בהם קבוצת אופ"י בתש"ע, ורק בחלק מהם התאפשר ביצוע המחקר.

ההכשרה

מניעים לבחירה בהכשרה: המניע שקיבל את הממוצע הגבוה ביותר לבחירה להשתלם בהנחיה של

קבוצת אופ"י הינו הרצון להתפתח מבחינה מקצועית ואישית, וכן גם הרצון להכיר תכנית מניעה שניונית.

שביעות רצון מההכשרה: שביעות הרצון מההיבטים השונים של ההכשרה הינה ברמה גבוהה מאוד. שביעות הרצון של היועצים החינוכיים המפעילים קבוצת אופ"י בשנת תש"ע גבוהה יותר משל היועצים שאינם מפעילים קבוצה ומשל העובדים הסוציאליים, הן לגבי היבטים של ההדרכה והן לגבי הקידום המקצועי.

הפעלה/עיכוב של קבוצת אופ"י

שלושים-ואחד אחוזים מהמשתתפים (הצוות המקצועי) נמקו את אי הפעלת הקבוצה בסיבות התלויות במערכת, ו-14% מהמשתתפים נמקו את אי הפעלת הקבוצה בגורמים שתלויים בתלמידים. העובדים הסוציאליים תופסים את מידת העיכוב באופן כללי ברמה גבוהה יותר מאשר היועצים. כמו כן, המנחים מהמגזר הממלכתי-דתי תופסים את רמת העיכוב כגבוהה מהמגזרים האחרים. משתתפי המחקר שאינם מפעילים קבוצת אופ"י תופסים את ההיבט

הקשור במערכת כמעכב את הפעלת הקבוצה במידה גבוהה יותר מאשר אלה שמפעילים קבוצה זז.

מטרות תכנית אופ"י

נמצאו ארבעה היבטים של המטרות: שינוי בהתנהגות להפחתה של השימוש; חיזוק ופיתוח של שליטה בסיטואציות של פיתוי; חיזוק אינטראקציה עם הסביבה; פיתוח כישורי ההתמודדות. הפעילות בקבוצת אופ"י שנתפסה על ידי כ-50% מהמשיבים כתורמת ביותר להשגת המטרות של התוכנית היא השיחות הקבוצתיות ואחריה שיתוף בקשיים אישיים, שנתפסה על ידי כשליש מהמשיבים כתורמת להשגת המטרות.

תפיסות לגבי התלמידים המשתתפים בקבוצת אופ"י

המנחים והתלמידים שמתתפים בקבוצת אופ"י תופסים באותה רמה את ההיבטים הבאים: שביעות הרצון של התלמידים מהקבוצה; ההמלצה של התלמידים לחברים שלהם להשתתף בה; המידה בה התלמידים משתפים בקשיים; חיזוק הביטחון העצמי של התלמידים והרצון שלהם ללמוד; הקשר שלהם עם ההורים ובית הספר. בשני היבטים קיימים הבדלים: האחד, הרמה בה המנחים תופסים את התלמידים ככאלה שידעו מה לעשות במידה ותהיה להם בעיה נמוכה מהרמה שהתלמידים תופסים את עצמם; ההיבט השני הוא לגבי המשך ההתנסות בדברים אסורים. לגבי היבט זה המנחים תופסים את ההיבט ברמה גבוהה יותר מהתלמידים, כלומר הם חושבים שהתלמידים ימשיכו להתנסות בחומרים אסורים במידה גדולה יותר מאשר התלמידים חושבים על עצמם.

אפיון התלמידים מקבוצת אופ"י

נמצא כי תלמידים שהשתתפו בקבוצת אופ"י מוכנים להשקיע מאמץ כדי לשנות את הרגלי השתייה והעישון שלהם ולקבל עזרה כדי לשנות את ההרגלים. כמו כן, הם מוכנים לפנות ליועץ החינוכי ולמנחה קבוצת אופ"י כדי לקבל עזרה במידה גבוהה יותר מהמשתתפים מקבוצת הביקורת. אחוז גבוה מביניהם יודע שהעישון והשתייה אינם טובים עבורם, אך הם מביעים התנגדות נמוכה יחסית לקבוצת הביקורת בכל הקשור בעישון, שתייה וסמים. תחושת המסוגלות שלהם להתמודד עם הבעיות היומיומיות נמוכה, והעמדות שלהם כלפי בית הספר והלימודים, וכן כלפי חומרים אסורים נמוכות יחסית לקבוצת הביקורת. עוד נמצא כי הם תופסים את החברתיות שלהם ואת העמדה לשמירה על החוק ברמה נמוכה מקבוצת הביקורת, ומביעים נכונות גבוהה יותר מקבוצת הביקורת להתנסות בעתיד בשתייה ובסמים.

נטילת סיכונים כללית ונהיגה מסוכנת בגיל ההתבגרות: תרומתם של חרדת מוות וסגנון התקשרות

גינה פורת-זימן

עבודת תזה, בהנחיית ד"ר אורית טאובמן-בן ארי, ביה"ס לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת בר-אילן

ינואר 2011

המחקר בדק מהם המנגנונים העומדים בבסיסם של המניעים לנטילת סיכונים - הן כללית והן ספציפית לנהיגה - בקרב מתבגרים, על ידי בדיקת תרומתה של חרדת המוות ותפקידה הממתן של מערכת ההתקשרות בוויסות חרדת המוות. בנוסף לכך, נבדק גם הקשר בין משתני המחקר לבין נטילת סיכונים בתחום של שימוש בחומרים פסיכואקטיביים. המדגם כלל 171 צעירים בגילאי 17-20.

ממצאי המחקר העיקריים הקשורים לנטילת סיכונים הראו כי קיים קשר חיובי חזק בין נטילת סיכונים כללית לנהיגה מסוכנת, וכן תרומה חיובית של סגנון התקשרות נמנע לנטילת סיכונים כללית ובזמן נהיגה. עוד נמצא כי נבדקים בעלי חרדת מוות מודעת ברמות מאד גבוהות או מאד נמוכות בהיבט הבין-אישי והתוך-אישי מעורבים יותר בהתנהגויות סיכוניות כלליות מאשר בעלי חרדת מוות ברמות בינוניות, כשרק ההיבט התוך-אישי קשור גם בנהיגה מסוכנת. גם למשתנים דמוגרפיים נמצאה תרומה רבה לנטייה ללקיחת סיכונים ולנהיגה מסוכנת. יותר גברים מנשים מעורבים בהתנהגויות מסוכנות, וככל שעולה וותק הנהיגה, כך גם עולה רמת הנהיגה המסוכנת. כמו כן, מתבגרים להורים שאינם גרים יחד נוטלים יותר סיכונים מאשר מתבגרים להורים שגרים יחד.

בהקשר לשימוש בחומרים פסיכואקטיביים, נמצא קשר חיובי חזק בין שימוש בחומרים פסיכואקטיביים לבין נהיגה מסוכנת. כמו כן, הנבדקים בעלי רמות נמוכות או גבוהות של חרדת מוות בהיבט התוך-אישי נמצאו כנוטלים יותר סיכונים בהקשר של שימוש בחומרים פסיכואקטיביים, בהשוואה לנבדקים בעלי רמות בינוניות. ממצאי המחקר יכולים לסייע לאנשי המקצוע בזיהוי בני נוער הנמצאים בסיכון מוגבר למעורבות בהתנהגויות מסוכנות, ובתכנון תכניות מניעה, כמו גם בטיפול בבני נוער שכבר מעורבים בהתנהגויות מסוכנות.

דפוסי שימוש בסמים ובאלכוהול בקרב נוער יוצא ברית המועצות לשעבר

תמר הורוביץ, תמר ברוש

מכון הנרייטה סאלד

יולי 2011

המחקר בדק את דפוסי השימוש בסמים ובאלכוהול בקרב בני נוער יוצאי ברה"מ לשעבר מנקודת מבט חברתית-תרבותית, תוך שימוש בפרדיגמת ה-Social Problem, המסבירה התנהגות בלתי-נורמטיבית ע"פ פרמטרים הקשורים במשפחה, בבית הספר ובקבוצת השווים, ובפרדיגמת הנורמליזציה, המדברת על חברת סיכון ועל מושג ה-"נורמליזציה", המתאר התנהגויות שכבר לא ניתן להחשיבן כאל סטייה חברתית, אלא כחלק מאורח החיים בחברה המודרנית. תיאוריה זו עוסקת ב-"רגעים קריטיים" - צמתים שיכולים להוביל להתנהגות בלתי-נורמטיבית או להתרחקות ממנה.

המחקר כלל חלק כמותי, שבמסגרתו מילאו שאלונים 285 בני נוער (מהם 61.1% נערים, 38.9% נערות), וחלק איכותני, שבמסגרתו נערכו 53 ראיונות עם בני נוער (מאוכלוסיית מחקר נפרדת) ו-45 ראיונות עם הורים. טווח הגילאים של כלל בני הנוער נע בין 13-21, שהם או בני משפחותיהם עלו מברה"מ לשעבר. נבדקו בני נוער בארבע מסגרות: תלמידי בתי ספר (מסגרות רגילות), בני נוער בסיכון במסגרות ייחודיות (קידום נוער, עמותת על"ם וכו'), תלמידים בבתי ספר לבעלי הישגים נמוכים (בתי ספר של התמ"ת ודומיו) וקבוצה קטנה של בני נוער במסגרת גמילה.

שימוש באלכוהול: כ-80% דיווחו כי שתו בירה לפחות פעם אחת בשנה האחרונה, וכ-8% דיווחו כי הם שותים בירה מדי יום. מעל למחצית אמרו כי שתו יין (שלא למטרות קידוש) בשנה האחרונה, ו-13.4% דיווחו על שתיית יין לפחות פעם בחודש. למעלה מ-70% דיווחו על שתיית משקאות חריפים בשנה האחרונה, ו-22.7% דיווחו על לפחות פעם בחודש. שתיית בולמוס (חמש מנות משקה או יותר תוך מספר שעות): כ-15% דיווחו על שתיית בולמוס בהזדמנות אחת בחודש האחרון, 8% דיווחו על שתי הזדמנויות, וכ-10% דיווחו על 3-5 פעמים. השתכרות: כ-55% דיווחו כי השתכרו לפחות פעם אחת בשנה האחרונה, כ-40% השתכרו לפחות פעמיים וכ-20% השתכרו למעלה מעשר פעמים בשנה האחרונה. נמצאו הבדלים מובהקים בין המינים, בהתייחס לתדירות צריכת בירה (בנים יותר מבנות) ובמספר ההזדמנויות שבהן השתכרו (תדירות גבוהה יותר בקרב בנים). כמו כן, נמצאו הבדלים מובהקים בין בני הנוער במסגרות השונות בהקשר לגיל תחילת שימוש באלכוהול: הגיל הממוצע בו בני נוער במסגרות הרגילות צרכו משקה אלכוהולי היה 12.3, מוקדם יותר מבני נוער במסגרות לנוער בסיכון (13.3) ובמסגרות לבעלי הישגים נמוכים (13.5).

שימוש בסמים לפחות פעם אחת בשנה האחרונה:

חשיש היה הסם הנפוץ ביותר בשימוש, ע"פ דיווח המשתתפים: כ-30% מבני הנוער דיווחו כי השתמשו בחשיש לפחות פעם אחת בשנה האחרונה. כ-21% דיווחו על שימוש במריחואנה; כ-12%

דיווחו על שימוש באקסטזי ; כ-7% דיווחו על שימוש בקוקאין/קראק ; כ-21% דיווחו על שימוש בחומרים נדיפים ; כ-8% דיווחו על שימוש בפטריות הזיה. לא נמצאו הבדלים מובהקים בין המינים בהקשר זה.

נמצאו הבדלים מובהקים בין המסגרות השונות בשיעור השימוש בחומרים ממכרים (מלבד יין וחומרים נדיפים), כאשר בני נוער במסגרת הגמילה דיווחו על השימוש הנרחב ביותר (באשר לשימוש בסמים בעברם), ולאחר מכן, בסדר יורד, בני נוער במסגרות סיכון, בני נוער במסגרות לבעלי הישגים נמוכים ולבסוף בני נוער בבתי ספר רגילים. בחלק מהחומרים נמצא שיעור שימוש דומה בקרב בני נוער במסגרות רגילות ובני נוער במסגרות להישגים נמוכים. בני נוער במסגרות רגילות ובני נוער שאינם משתמשים בחומרים נטו להצביע על לחץ חברתי כסיבה העיקרית לשימוש בסמים ובאלכוהול, בעוד שבני נוער במסגרת הגמילה ובני נוער שדיווחו על שימוש כלשהו נטו לייחס זאת לסיבות הקשורות בבריחה ובהנאה.

מסלול לימודים : תפיסת הדימוי העצמי של מרבית בני הנוער כתלמידים היתה חיובית, ורבים הביעו מוטיבציה לימודית גבוהה (אם כי אין זה משקף בהכרח את תפקודם בלימודים). כשליש דיווחו על בעיות התנהגות ועל בעיות קשב וריכוז, במיוחד במסגרות לנוער בסיכון. רוב התלמידים תלו את מידת ההצלחה שלהם בבית הספר קודם כל בעצמם, ורק לאחר מכן בגורמים חיצוניים, כגון בסיוע מהמשפחה או מבית הספר. המשתנים המובהקים מהתחום הבית-ספרי שהסבירו צריכת סמים ואלכוהול היו : מספר בתי ספר (בני הנוער, במיוחד בשלוש המסגרות החלשות יותר, דיווחו, בממוצע, על מעבר בין חמישה בתי ספר לאורך שנות הלימודים), בעיות התנהגות, מידת מוטיבציה בלימודים, הערכת סיכויי הצלחה בלימודים, ניכור כלפי בית הספר והגדרה עצמית כתלמיד. מעניין לציין כי ככל שהערכת סיכויי הצלחה בלימודים היתה גבוהה יותר, היתה צריכת האלכוהול רבה יותר, כנראה משום ששני המשתנים קשורים בזהות רוסית חזקה.

מאפיינים אישיים : המשתנים בריאות נפשית, דימוי עצמי, יצר הרפתקנות ועמדות ערכיות נמצאו במתאם עם שימוש בסמים, כאשר דימוי עצמי נמוך, תפיסת העולם כבלתי קוהרנטי ורמה נמוכה של ערכי מהוגנות ושמרנות נמצאו קשורים בשימוש בסמים, ונטייה להרפתקנות נמצאה קשורה בשימוש בסמים, ובעיקר בשתייה מרובה.

המשפחה : משפחות רבות נמצאו בסיטואציות משפחתיות מורכבות (משפחות חד-הוריות, משפחות בעלות הסטוריה של נישואין מרובים, משפחות עם ילדים ממערכות שונות של נישואין, ומשפחות בהן קיימת נידות הורים בין ישראל וחבר העמים). עם זאת, למרות תפקודן הלקוי של חלקן, רוב בני הנוער הביעו אמון בערכי המשפחה, דיווחו על אוירה טובה בבית וגילו אמפתיה כלפי ההורים, ובמיוחד כלפי הסבים והסבתות התומכים. ההתייחסות למשפחה כערך לא היתה שונה בין המסגרות השונות. ההורים גילו סובלנות רבה יותר מהמקובל כלפי שתיית אלכוהול, שנתפס כדפוס בילוי המשכי לאורח החיים הרוסי, אך שללו שתייה לצורך השתכרות וכל שימוש בסמים. נמצא קשר בין התנהגות בלתי-נורמטיבית של בני הנוער לבין מצב כלכלי משפחתי ירוד, תפיסת קליטה קשה, ריבוי קונפליקטים ועוד.

קבוצת השווים : בני נוער דיווחו כי בשעות הפנאי הם מבלים בעיקר עם חברים בני אותו גיל ומול המחשב. בני הנוער במסגרות לנוער בסיכון ובמסגרות לבעלי הישגים נמוכים דיווחו גם כן על תדירות גבוהה של בילוי בפארקים ובמסיבות, ועל שהות במחיצת חברים מבוגרים יותר. כשישים אחוזים מבני הנוער תפסו את עמדות חבריהם כלפי שימוש בסמים כשליליות, אך חיוביות (45%) או אדישות (35%) כלפי שתיית אלכוהול.

מבחינת תחושת זהות, בני נוער במסגרות לבעלי הישגים נמוכים היו בעלי הגדרת זהות רוסיית הגבוהה ביותר והגדרת זהות ישראלית הנמוכה ביותר בהשוואה לאחרים, ובני נוער במסגרות לנוער בסיכון דיווחו על הגדרת זהות רוסיית הנמוכה ביותר.

המשתנים המובהקים מהתחום החברתי שנמצאו כמסבירים צריכת סמים ואלכוהול היו בילוי עם חברים מבוגרים יותר, בילוי במסיבות טראנס, העדר שליטה עצמית ואלומות (ככל שאלה היו גבוהים יותר כך היה השימוש רב יותר), ובילוי עם חברים בני אותו גיל (השפעה שלילית על צריכת סמים). ככל שתחושת הזהות הרוסית היתה חזקה יותר, כך הנטייה לצרוך אלכוהול גבוהה יותר, אך הנטייה לצרוך סמים נמוכה יותר.

לסיכום, נראה כי ניתוח של גורמי הסוציאליזציה במחקר – המשפחה, בית הספר וקבוצת השווים – בהקשר של שימוש בסמים חיזק את התפיסה של שימוש בסמים כ-”בעיה חברתית”. תפקוד לקוי של המשפחה, בית ספר שאינו תומך, וקבוצת שווים המעודדת להתנהגות בלתי-חברתית הסבירו במידה רבה שימוש בסמים. לעומת זאת, שתיית אלכוהול לא נתפסה כ-”בעיה חברתית” (מלבד שתייה לשם השתכרות), עובדה שחיזקה את מושג הנורמליזציה. “הרגעים הקריטיים” עליהם דווחו, שהביאו לשימוש בסמים ובאלכוהול או להתרחקות משימוש, נוצרו עקב מפגש עם קבוצת השווים ובני המשפחה, כמו גם רפלקטיביות והערכת סיכונים. בני נוער שדיווחו על שימוש בסמים דיווחו על סקרנות, עידוד מאחרים, חיפוש אחר הנאה ובחירה מחושבת בהתנסות בחוויה בעלת פוטנציאל סיכוני. מנגד, היו כאלה שבחרו להתרחק משימוש בסמים ובאלכוהול לאחר שחוו התנהגות בלתי-נורמטיבית מצד הוריהם או מצד חברים שהשתמשו בסמים. בקרב בני נוער במסגרת הגמילה, ההחלטה על גמילה מסמים נבעה מהיכרות עם דמויות שהיו מודלים חיוביים (למשל, מדריך), ומניתוק מקבוצת שווים בלתי-נורמטיבית.

הפרופיל האישייתי וחומרת ההתמכרות בקרב אוכלוסיית מכורים להרואין ערבים ויהודים הפונים לטיפול בבעיית ההתמכרות לסמים

עאמר ג'ראיסי

עבודת דוקטורט, ביה"ס לעבודה סוציאלית, בהנחיית פרופ' גיורא רהב, החוג לסוציולוגיה

ואנתרופולוגיה, אוני' תל אביב

יולי 2011

שלוש מטרות היו למחקר: 1. לבדוק אם פרופיל האישייות של המכורים להרואין שונה מזה של הלא-מכורים. 2. לבדוק אם ישנם הבדלים ניכרים בין פרופיל האישייות של מכורים ערבים להרואין ובין פרופיל האישייות של מכורים יהודים להרואין, כשתי קבוצות תרבותיות שונות. 3. לבדוק את הקשר שבין מאפייני האישייות ובין חומרת ההתמכרות. המדגם כלל 200 גברים, ערבים ויהודים מכורים להרואין, הנמצאים בטיפול כחודש עד שישה שבועות מיום תחילת הטיפול, ונקיים מסמים (מסגרות הטיפול כללו שש קהילות טיפוליות ושתי אשפוזיות). קבוצת ההשוואה כללה 115 גברים לא-מכורים, ערבים ויהודים, מכל רחבי הארץ. נעשה שימוש בשאלון לבדיקת פרופיל אישייות של קטל (1973) ובשאלון Addiction Severity Index (ASI) של מקילן ושות' (1980).

נמצא כי אוכלוסיית המכורים להרואין היא בעלת פרופיל אישייתי שונה מהפרופיל האישייתי של אוכלוסיית הלא-מכורים, בדומה לממצאי מחקרים אחרים שנעשו בעולם. נמצא כי המכורים להרואין יותר מופנמים, חרדתיים, אמוציונאליים, תלותיים ותועלתניים, בהשוואה ללא-מכורים. הממצאים חיזקו את ההנחה הטוענת כי תרבות משפיעה על מבנה אישיות, אך נמצא כי ההתמכרות לסמים מיתנה את השפעת התרבות על מבנה האישייות ועל ההבדלים בפרופילים האישייתיים של המכורים הערבים והיהודים. יהודים התאפיינו כחרדתיים יותר בהשוואה למכורים הערבים, אך בשאר תכונות-העל לא נמצאו הבדלים מובהקים בין שתי הקבוצות. נתונים אלו מצביעים על פרופיל אישייתי אוניברסלי של מכורים להרואין, למרות ההבדלים התרבותיים בין שתי האוכלוסיות.

חומרת ההתמכרות נמצאה דומה בין המכורים הערבים והמכורים היהודים, עם מספר הבדלים נקודתיים בתוך הסולמות השונים המרכיבים את מפתח חומרת ההתמכרות (ASI). המכורים הערבים והיהודים נמצאו כבעלי רמות חומרה גבוהות במצב התעסוקתי ובמצב הפסיכולוגי, וכבעלי רמות חומרה בינוניות במצב המשפטי ובמצב היחסים המשפחתיים/חברתיים. רמות חומרה נמוכות יחסית נמצאו בהקשר למצב השימוש בסמים ובאלכוהול ולמצב הרפואי. לא ברור אם דמיון זה הוא הסיבה להתמכרות להרואין או תוצאה שלה.

ממצאי המחקר יוכלו לסייע למטפלים במסגרות הטיפול השונות לבנות תכניות טיפול ייחודיות, רגישות תרבות, לאוכלוסיית המכורים הערבים והיהודים בישראל, תוך התייחסות לדמיון ולשוני ביניהן.

משמעות הטיפול בקהילה הטיפולית לטיפול במכורים בעיני בוגרי הקהילה ומקומו בחייהם

הדס חזן-לייבו

עבודת תזה, בהנחיית ד"ר קאתלין כץ, ביה"ס לעבודה סוציאלית, האוניברסיטה העברית

בירושלים

יולי 2011

מטרת המחקר היתה לבחון את משמעות הטיפול בקהילה הטיפולית מנקודת מבטם של בוגרי הקהילה: מה בקהילה הטיפולית, על-פי תפיסתם, קידם ותרם להצלחתם, ומאיך מה עיכב? מה היה התהליך הטיפולי שעברו? האם היו בטיפול בקהילה מרכיבי טיפול משמעותיים ומה היו נקודות מפנה? כיצד משמש הטיפול בסיס להתנהלותם כיום?

במסגרת המחקר רואיינו עשרה אנשים (שלוש נשים ושבעה גברים) שסיימו טיפול בקהילה הטיפולית 'רמות יהודה'. משתתפי המחקר נבחרו ע"פ שני קריטריונים: כאלה שסיימו את הטיפול בקהילה שנה קודם לכן או יותר, וכאלה שמנהלים חיים נורמטיביים והם נקיים מסמים. המחקר מספר את סיפור הצלחתם, וקושר אותה בהיסטוריית ההתמכרות שלהם, דרך ניסיונות הגמילה והטיפול הקודמים, ועד לטיפול בקהילה הטיפולית 'רמות יהודה'. כמו כן, רואיינו שישה אנשי צוות שעבדו בקהילה בתקופות שונות. המחקר נערך בשיטת מחקר איכותנית, באמצעות ראיונות עומק חצי-מובנים.

יש לציין שהקהילה הטיפולית 'רמות יהודה' נסגרה במהלך המחקר, לאחר שבע-עשרה שנות פעילות. עורכת המחקר עבדה כמטפלת בקהילה במשך שנתיים, עד לסגירתה.

המחקר מביא את סיפור חייהם של כל אחד ממשתתפי המחקר, החל מהילדות והרקע המשפחתי ממנו הם באו, פנייתם לסמים, ניסיונות הגמילה בדרך, הטיפול בקהילה הטיפולית 'רמות יהודה', ועד לחייהם כיום ללא סמים. כל המשתתפים תיארו את הטיפול בקהילה הטיפולית כנקודת מפנה שהביאה לשינוי משמעותי בחייהם, לניקיון מסמים ולפתיחת דף חדש. הטיפול תואר כחוויה של פירוק, שממנה ניתן היה להיבנות מחדש.

רבים הזכירו קשר עם דמויות טיפוליות משמעותיות, שהיוו חלק אינטגרלי וגורם מקדם בטיפול; מנגד, לעיתים הוזכרו גם דמויות טיפוליות שליליות שלא היטיבו עם המטופלים. חברים לקהילה היוו חלק מרכזי בטיפול, במיוחד בהקשר של בקשת עזרה ותרגול קשרים חברתיים. חוויות כגון "הקפצת רגש" (שיתוף רגשות עוצמתי בפורום קבוצתי-קהילתי) ו-"תוצאות טיפוליות" (תגובה להתנהגות שחרגה מכללי הקהילה) הוזכרו ע"י מרבית המשתתפים כאל חוויות משמעותיות, של חיזוק אמון, קירבה לחברים ושחרור רגשי, שלעיתים אף היוו נקודות מפנה בטיפול. הוזכרו גם כן הקבוצות הטיפוליות על סוגיהן בקהילה, שאפשרו לבקש עזרה, ולתת ולקבל תמיכה. נראה כי גם לקבוצות טיפוליות אלה היתה השפעה גדולה על ההתקדמות בטיפול. חוויה חיובית נוספת שהוזכרה ע"י משתתפים רבים היתה חוויית מילוי

תפקידים בקהילה, חוויה שהעניקה תחושה של אתגר, למידה של מיומנויות חדשות, העלאת ערך עצמי, כמו גם התמודדות עם כשלון.

כמעט כל המשתתפים הזכירו נקודות מפנה שחוו במהלך הטיפול בקהילה, בהן משהו בהרגשה ובחשיבה השתנה - כלפי עצמם, כלפי הקהילה וכלפי החיים בכלל: תוצאה טיפולית משמעותית, שיחה עם חבר לטיפול, עימות מול חבר, קשר עם דמות משמעותית מהצוות, תפקיד שמילאו, יחס אוהב שקיבלו, ואירועים נוספים.

כל המשתתפים ביטאו את הרגשתם שלא היו מצליחים להתנקות מסמים ולחיות חיים נורמטיביים אילולא הטיפול שעברו בקהילה.

החיים שאחרי הקהילה:

כל המשתתפים דיווחו כי סיגלו לעצמם אורח חיים שונה מזה שחיו בעבר, המורכב מהמשך עבודה עצמית ושימוש בכלים טיפוליים שקיבלו בקהילה הטיפולית. התנהלות החיים החדשה מהווה בסיס לנקיון מסמים ומשמרת אותו. כולם דיברו על עקרונות חיים דומים, כגון שמירה על גבולות, קיום רשת חברתית ונכונות לבקשת עזרה, אחריות, עשייה, שמירה על אורח חיים קפדני ומשמעת עצמית, מודעות לנקודות תורפה באישיותם ועוד. כולם דיברו על השינוי שחל בדפוס החשיבה וההתנהגות שלהם, ועל זיהוי דפוסים קודמים וניסיון לפעול אחרת מבעבר. רוב המשתתפים דיווחו כי הם ממשיכים לשמור על קשר עם אנשי צוות בקהילה הטיפולית ואף נוהגים לבקר מדי פעם, דבר שתורם גם הוא בשמירה על אורח חייהם החדש. כמו כן, רובם דיווחו על שיפור משמעותי שחל בקשר עם המשפחה, וכן הזכירו את העבודה כמרכיב חשוב בחיים שאחרי הקהילה.

לסיכום, נראה כי ההצלחה בטיפול בקרב המשתתפים היתה קשורה בצירוף של היסטוריית החיים וניסיונות הטיפול והגמילה הקודמים שלהם, עם הטיפול בקהילה הטיפולית, שבא בזמן מתאים, ומתוך מוכנות ובשלות המשתתפים לתהליך השינוי. עקב כך, מומלץ לאפשר קבלה גמישה יותר של מטופלים שנכשלו בטיפולים קודמים, ולתת תשומת לב למוטיבציה ולמוכנות לשינוי בתהליך הטיפול. עוד נראה כי הקשר האנושי בקהילה הטיפולית – בין אנשי הצוות למטופלים, ובין המטופלים לחבריהם לטיפול - היווה מרכיב מכריע בתהליך הטיפולי של רוב המשתתפים, וכי חשיבות הקשר עם דמות משמעותית טיפולית היתה לא רק בהיבט הטיפולי-פרטני, אלא ובעיקר בליווי המטופלים בתוך החלקים הקהילתיים של הטיפול. נראה, גם כן, כי קיימת חשיבות רבה לשיתוף המשפחה בתהליך הטיפולי, דבר שהיה חסר עבור משתתפים שלא חוו זאת, ושמנגד העצים את אלה שכן זכו למעורבות המשפחה בטיפול. ולבסוף, עקב דיווחיהם של חלק מהמשתתפים על חוויות שליליות במהלך הטיפול בקהילה, שלא קידמו ולא היטיבו עמם, מומלץ על קיום גוף מפקח, שיבטיח טיפול מקצועי ורגיש כלפי המטופלים.

נראה, כי הקהילה הטיפולית 'רמות יהודה', על כל מרכיבי הטיפול שבה, היוותה נקודת שיא בחיי המשתתפים, עד כדי כך שהשפעתה נמשכת עד היום, כחלק בלתי נפרד מחיי היומיום.

הלמידה הממוקדת של בני נוער יוצאי אתיופיה המשתתפים בפעילויות הרשות הלאומית למלחמה בסמים ואלכוהול

מלכה שבתאי, ירון יבלברג

מכון דו-עת

ספטמבר 2011

מטרת המחקר היתה לבחון מגוון נושאים הקשורים בחיי היומיום של בני נוער יוצאי אתיופיה: דפוסי פנאי, קשר עם ההורים והמשפחה, זיקה לתרבות האתיופית, דפוסים של התנהגויות סיכון, כגון עישון, שתייה ושימוש בסמים, ולבחון כיצד השתתפות בפעילויות הרשות משפיעה על גורמי סיכון וחוסן.

חשוב לציין שבמחקר השתתפו בני נוער יוצאי אתיופיה (ילידי הארץ וכאלה שעלו לארץ) שנמצאים במסגרת חברתית, אליהם הופנו החוקרים בתיווכם של רכזי הרשות. אין מדובר במדגם ארצי מייצג. ארבעים בני נוער רואיינו, ו-205 בני נוער מילאו שאלון. גילאי הנבדקים נעו בין 12 ל-17 וחצי. כן רואיינו רכזים ומדריכים. המסגרות החברתיות כללו, מחד, מסגרות מגובשות בעלות פעילות מוגדרת, מחויבות לקבוצה ומעורבות אינטנסיבית של מדריך (לדוגמא, קבוצות ספורט, מסגרות של קידום נוער וכו'), ומאידך מסגרות רופפות ולא מחייבות, בעלות מעורבות קטנה של מדריך (לדוגמא, מועדון פתוח המספק אפשרויות בילוי).

הקבוצה בעלת הסיכון הגבוה ביותר לשימוש בחומרים פסיכואקטיביים היתה בני-נוער בגילאי 14 ומעלה, ילידי הארץ. הדפוס השכיח ביותר היה שתיית אלכוהול (48% מבני הנוער שנולדו בארץ, 55% מבני הנוער מעל גיל 14, ו-26% מבני הנוער מתחת לגיל 14 דיווחו כי שתו אלכוהול באופן קבוע או מדי פעם). הגיל הממוצע לתחילת שתייה היה 12-13. שימוש בסמים דווח ע"י בני הנוער, אך ברמה נמוכה.

שתי קבוצות בלטו מתוך ממצאי המחקר: קבוצה אחת כללה בני נוער נורמטיביים, החשים גאווה בזהותם האתיופית, לצד הבניית זהות ישראלית המלווה בתחושת מחויבות לקהילה ולחברה. מהצד השני, בלטה קבוצה שנייה, אשר כללה בני נוער בסיכון, שיצרו "תרבות נגד" כלפי הממסד והחברה הישראלית, בעקבות תחושות אכזבה ותסכול. נראה כי תהליך זה של "פיצול" חל בסביבות גיל 14.

מרבית בני הנוער ביטאו יחס של כבוד כלפי המשפחה וההורים, ודיווחו על חשיבות המסגרת המשפחתית, המהווה מקור לעוצמה עבורם (אם כי אין זה בהכרח מתורגם ליחסים טובים עם ההורים והמשפחה). ייתכן ובני הנוער שיקפו בתשובותיהם את המצב הרצוי מבחינת הקשר להורים ולמשפחה יותר מאשר את המצב המצוי. רבים דיווחו כי הם מסתירים מהוריהם התנהגויות כדוגמת עישון, שתייה וכו'.

למרות החשיבות שמוקנית להורים ולמשפחה, רבים מההורים אינם מודעים להרגלי הבילוי, השתייה והעישון של ילדיהם, ואינם עושים שימוש בסמכות שילדיהם מעניקים להם. בילוי עם חברים בשכונה היתה פעילות הפנאי המועדפת על בני הנוער.

רבים הביעו כמיהה למסגרות חברתיות שתפגנה את עודף הזמן הפנוי והשעמום שהם חשים, ולדמות סמכותית (מדריך) שתספק גבולות וכללים.

המסגרת החברתית לכשעצמה היוותה גורם חשוב עבור בני הנוער, אף יותר מהתכנים המועברים בה (באם תכנים של מניעה ובאם לאו). המסגרת העניקה לבני הנוער תחושת שייכות, כשהמדריך היווה דמות נערצת, המספק אוזן קשבת לבני הנוער ומאפשר קשר עם גופים אחרים (הפנייה לטיפול וכו'). בהקשר של מעורבות ההורים בתחום המניעה, נמצא כי קיים קושי בעבודה מול ההורים, המביעים הסתייגות ואינם משתפים פעולה.

רוב בני הנוער נחשפו לפעילויות הסברה ומניעה. רובן היו פעילויות נקודתיות, ולא פעילויות תהליכיות ומערכתיות. רבים אמרו כי הגורמים המשפיעים על החלטתם להתחיל לשתות או לעשן (או לא) ובאיזה מינון הם הבית (הורים, אחים), חברים, ולבסוף פעילויות מניעה. רוב המסרים שזכרו קשורים בסכנות נהיגה תחת השפעת אלכוהול, וכן במסרי הרתעה (סכנות בריאותיות, התמכרות וכו').

המלצות המחקר התייחסו לקיום פעילויות מניעה לבני נוער נורמטיביים, תוך שילובם במסגרות הטרוגניות הכוללות בני נוער בעלי רקע שונה בחברה הישראלית, מחד, מול קיום מסגרות בעלות אופי טיפולי ותהליכי ארוך-טווח עבור בני נוער בסיכון. כמו כן, הומלץ למקד את מאמצי המניעה בקרב בני נוער סביב גיל 14, ולהשקיע בתכניות בעלות אופי קהילתי המתמקדות בשכונה, תוך הקמתן של מסגרות חברתיות נוספות. הומלץ לגייס את ההורים למעורבות בפעילויות מניעה, ולתת את הדעת בהקשר למתן הכשרות עבור רכזי הרשות, אשר תתמקדנה ביצירת שיתופי פעולה, כדי להתגבר על התנגדות ההורים.

שימוש בניקוטין, קנאביס ואלכוהול במהלך השנתיים הראשונות בתואר ראשון: ניבוי על ידי שימוש עבר, פסיכופתולוגיה אפקטיבית והקשר חברתי

גולן שחר

המחלקה לפסיכולוגיה, אוני' בן גוריון בנגב

ספטמבר 2011

במחקר השתתפו 379 סטודנטים בתחילת התואר הראשון (כ-57.2% מהם במדעי החברה, 5.8% במדעי הרוח, כ-20% במדעי ההנדסה, 5.8% במדעי החיים, כ-6.3% במדעי הבריאות וכ-4.5% במדעי המתמטיקה והמחשבים) באוני' בן גוריון. כשישים-ושניים אחוזים מכלל המשתתפים היו נשים, גיל ממוצע 22.6 (טווח גילאים בין 18-35).

המחקר בחן את דפוסי השימוש בניקוטין, מריחואנה ואלכוהול (בירה, יין, משקאות חריפים, שתייה לשוכרה) של קבוצת סטודנטים בשנתיים הראשונות ללימודיהם באוניברסיטת בן-גוריון. נערכו חמש מדידות שונות במהלך שנתיים אלו, שבדקו את דפוסי השימוש, שימוש בעבר, סימפטומים של הפרעות רגשיות, מבנה אישיות, מצבי לחץ, תמיכה חברתית, ומידת "החיבור הרגשי" לאוניברסיטה, ויכולת הניבוי של המשתתפים לנבא שימוש בחומרים אלה.

יציבות השימוש בחומרים ממכרים: לגבי כל החומרים הממכרים שנבדקו התגלתה יציבות גדולה בשימוש. כלומר, מי שבתחילת שנת הלימודים צרך ניקוטין, קנאביס, או אלכוהול לסוגיו, המשיך לצרוך חומרים אלה במשך שתי שנות הלימודים באוניברסיטה, ובאותה כמות (מי שצרך הרבה, המשיך לצרוך הרבה, וההיפך). מהצד השני, מי שהחל ללמוד באוניברסיטה ללא רקע של שימוש בחומרים ממכרים, המשיך, לרוב, להימנע משימוש שכזה. כמו כן, שימוש בעבר, כגון בתקופת גיל ההתבגרות או במהלך טיול התרמילאים בחו"ל, ניבא שימוש במהלך שנת הלימודים.

ביקורת עצמית כגורם פגיעות: סטודנטים בעלי ביקורת עצמית גבוהה נטו ליותר "התקפי שתייה", שהתבטאו בפרקי הזמן שבהם שתו כמויות גדולות של אלכוהול, או בתכיפות גדולה יותר.

החיבור לאוניברסיטה כגורם חוסן: משתתפים אשר עם כניסתם ללימודים דיווחו כי הם "מחוברים רגשית לאוניברסיטה" (חווים אותה כמקום בטוח וכסוג של בית) הפחיתו את צריכת הקנאביס, יין, ושתייה לשוכרה במהלך השנתיים הראשונות ללימודים.

מסקנות:

1. מניעה ראשונית צריכה להקדים את הלימודים באוניברסיטה: המחקר מצביע על כך, שכאשר סטודנטים מגיעים לאוניברסיטה, פרופיל השימוש שלהם פחות או יותר קבוע. מכאן, שתכניות מניעה ראשוניות צריכות להתחיל הרבה לפני כן, רצוי בגיל ההתבגרות.

2. מניעה שניונית צריכה להתחיל בשבועות הראשונים ללימודים: הממצאים, לפיהם מידת השימוש בחודשים הראשונים מנבאת שימוש לאורך השנתיים הראשונות ללימודים, מצביעים על החשיבות לערוך מניעה שניונית (המתמקדת בהפחתת השימוש) עם הכניסה ללימודים באוניברסיטה. כמו כן, על תכניות מניעה להכיל מידע לסטודנט על הדחק הקשור לתחילת הלימודים, ועל הנטייה המסוכנת להתמודד עם דחק זה באמצעות שתייה ועישון.
3. נטרול ביקורת עצמית עם הכניסה ללימודים: הכניסה ללימודים אקדמיים מערבת, במקרים רבים, ספקות לגבי ערך עצמי, במיוחד בקרב סטודנטים עם נטייה כרונית לביקורת עצמית. ממצאי המחקר מראים, כי נטייה זו עלולה לגרום להתקפי שתייה במהלך השנתיים הראשונות ללימודים. לכן, בהקשר של תכניות מניעה שניוניות, יש צורך לנסות ולנטרל את השפעתה המזיקה של ביקורת עצמית, באמצעות מסרים מונעים.
4. חשיבות הקשר לאוניברסיטה ויכולתו לגונן מפני שימוש בחומרים ממכרים: הממצא, כי לחיבור הרגשי לאוניברסיטה יש השפעה מגוננת מפני השימוש בחומרים ממכרים, מצביע על הפוטנציאל הטמון במוסדות השכלה באופן כללי, ובמוסדות השכלה גבוהה באופן ספציפי, כמגוננים מפני התנהגות מסוכנת. ניתן לחשוב על תכניות מניעה שניוניות הכוללות: א. ציוות של חונכים - סטודנטים ותיקים - לסטודנטים בשנתם הראשונה, ב. העצמת ועד הסטודנטים (אשר באוניברסיטה) גוריון הוא מאוד דומיננטי) לשם הסברה על הנטייה להשתמש בחומרים ממכרים כדי להתמודד עם דחק הקשור ללימודים, ו-ג. עידוד סטודנטים לפנות לשירותי היעוץ באוניברסיטה לשם התערבות במצוקות שונות.

פניות לעזרה בנושא של חומרים פסיכואקטיביים (סמים ו/או אלכוהול): תפיסות של תלמידים ואנשי צוות חינוכי במגזר הערבי

חנה עזר, יצחק גילת, רחל שגיא

רשות המחקר, ההערכה והפיתוח, מכללת לוינסקי

נובמבר 2011

המחקר בדק היבטים שונים של פנייה לעזרה בנושאים של שימוש בסמים ובאלכוהול בקרב תלמידים בבתי ספר ערביים בישראל, מנקודת מבטם של התלמידים ואנשי הצוות. זהו מחקר המשך למחקר שנערך ב-2008 בקרב תלמידים באוכלוסיה היהודית. המחקר נערך בקרב 883 תלמידים בכיתות ט' ו-י"א, ו-263 אנשי צוות חינוכי (מורים ויועצים חינוכיים), בבתי ספר ערביים בצפון, מרכז ודרום הארץ, תוך התייחסות לקבוצות הדתיות/האתניות השונות (מוסלמים, נוצרים, דרוזים ובדואים) ולסוגי ערים (ערבית/מעורבת).

תפיסת התלמידים את בעיית השימוש בסמים ו/או באלכוהול נמצאה דומה לתפיסת בעיית השימוש בקרב אנשי הצוות החינוכי בבית הספר: 40% מהתלמידים ו-45% מאנשי הצוות החינוכי העריכו את הבעיה כחמורה או כחמורה מאד. זאת בשונה לממצאי המחקר שנערך בקרב האוכלוסיה היהודית, בו תלמידים העריכו את בעיית הסמים כחמורה הרבה יותר מאנשי הצוות החינוכי. ייתכן וממצא זה קשור באחוז הפנייה הגבוה יותר למקורות סיוע בנושא סמים ואלכוהול של תלמידים ערבים בהשוואה לתלמידים יהודים, כפי שיפורט בהמשך.

היכרות עם מקורות עזרה בנושא סמים ואלכוהול:

בין 15% לכ-20% מהתלמידים דיווחו כי הם מכירים קווי סיוע בנושא סמים ואלכוהול (הקו החם של משרד החינוך, הקו החם של אל-סם והקו החם של הרשות הלאומית למלחמה בסמים ואלכוהול). בהקשר לקו החם של הרשות הלאומית למלחמה בסמים ואלכוהול, שיעור גבוה יותר משמעותית של תלמידים בכיתות י"א (בהשוואה לתלמידי כיתות ט') ושיעור גבוה יותר משמעותית של תלמידים בערים ערביות (בהשוואה לתלמידים בערים המעורבות) דיווחו כי הם מכירים את הקו החם של הרשות. שלושה-עשר אחוזים מהתלמידים דיווחו כי הם מכירים את תכנית אופ"י.

בין 35% לכ-40% מאנשי הצוות החינוכי דיווחו כי הם מכירים קווי סיוע בנושא סמים ואלכוהול (35% דיווחו כי הם מכירים את הקו החם של הרשות), ו כ-24% דיווחו על היכרות עם תכנית אופ"י.

נכונות לפנייה לעזרה:

נמצא כי מקורות העזרה שדווחו כמועדפים ביותר על-ידי התלמידים לפנייה בבעיות הקשורות בסמים ו/או באלכוהול היו האם (58%), חבר (48%), האב (48%), מקורות עזרה מקצועיים (כגון, פסיכולוג, יועצת חינוכית, אתרים באינטרנט בנושא וקווים חמים – כ-30%); המחנכים והמורים נמצאו בתחתית סולם העדיפויות (18% ו-14%, בהתאמה).

רוב המורים והיועצים סברו כי התלמידים רואים את ההורים כמקור הרצוי פחות לפנייה לעזרה. כמו כן, נכונות התלמידים לפנות ליועצת החינוכית נתפסה כגבוהה הרבה יותר על ידי המורים והיועצים מאשר על ידי התלמידים. ממצא דומה נמצא במחקר שנערך בקרב התלמידים היהודים. ייתכן וניתן לייחס זאת להיכרות מצומצמת של התלמידים עם תפקידה של היועצת החינוכית.

עוד נמצא כי קיימת נכונות גבוהה יותר בקרב הבנות, בהשוואה לבנים, לפנות להורים ולמקורות מקצועיים בבעיות הקשורות בסמים ובאלכוהול, ונכונות גבוהה יותר לפנות להורים בקרב תלמידי כיתות ט' בהשוואה לתלמידי י"א. לא נמצאו הבדלים במידת הנכונות לפנות לחבר בקרב תלמידי ט' ו-י"א. כמו כן, תלמידים נוצרים הביעו נכונות גבוהה יותר מתלמידים דרוזים ובדואים לפנות לחבר. בהשוואה לתלמידים היהודים, נכונות התלמידים הערבים לפנות לחבר היתה נמוכה הרבה יותר (כ-70% לעומת כ-50%, בהתאמה). תלמידים שדיווחו על רמת רווחה נפשית נמוכה הביעו נכונות נמוכה יותר לפנות לעזרת ההורים מאשר תלמידים שדיווחו על רמת רווחה נפשית גבוהה (בדומה לתלמידים היהודים), אולם הביעו נכונות גבוהה יותר לפנות לעזרה ממקורות בבית הספר מאשר תלמידים שדיווחו על רמת רווחה נפשית גבוהה (בשונה מתלמידים יהודים).

הנימוק השכיח ביותר שדווח כמעודד פנייה לעזרה היתה תחושה של קירבה רגשית, ואחריו תפיסת יעילות מקור הסיוע בפתרון הבעיה וציפייה להבנה.

פנייה לעזרה בפועל :

כרבע מכלל התלמידים דיווחו על פנייה לעזרה בשנתיים האחרונות בבעיות הקשורות בסמים ו/או באלכוהול. בהשוואה לתלמידים היהודים, שיעור התלמידים הערבים שפנו לעזרה היה גבוה בכמעט פי שניים וחצי.

נמצא כי, בדומה לתלמידים היהודים, מקור העזרה העיקרי שאליו פנו התלמידים הערבים היה האינטרנט - למידע, להשתתפות בפורומים ולצ'טים אישיים (בין 7%-11% מהפונים). כמו כן, שיעור דומה של פונים פנה לקו פתוח של משרד החינוך (7%). כארבעה אחוזים וחצי פנו לקו החם של הרשות הלאומית למלחמה בסמים ואלכוהול.

המשתנה העיקרי שנמצא קשור בפנייה לעזרה בפועל בקרב התלמידים הערבים היה תחושת רווחה נפשית : תלמידים שדיווחו על רמת רווחה נפשית נמוכה פנו למקורות עזרה פי שניים יותר מתלמידים שדיווחו על רמת רווחה נפשית גבוהה. כמו כן, שיעור הבנים שפנו לעזרה היה גבוה משיעור הבנות, שיעור הפונים במרכז הארץ היה גבוה משיעור הפונים באזורים האחרים, וכן שיעור התלמידים הערבים בערים המעורבות שפנו לעזרה היה גבוה משיעור הפונים בערים הערביות. כמו כן, יותר מוסלמים ובדואים דיווחו על פנייה לעזרה מאשר נוצרים ודרוזים.

חמישים-וחמישה אחוזים מבין התלמידים אמרו כי הם מייחסים חשיבות רבה להקמת אתר אינטרנט שייעד לסיוע לבני נוער בנושא סמים ואלכוהול. שישים-ושניים אחוזים מהתלמידים דיווחו כי הם מעדיפים אתר בערבית, 21% בעברית ו-17% באנגלית.

בהשוואה בין תלמידים שהשתתפו בתכנית מניעה לבין תלמידים שלא השתתפו בה, נמצא כי לתכנית השפעה גדולה על פנייה לעזרה: תלמידים שהשתתפו בתכנית העריכו את בעיית הסמים והאלכוהול כחמורה יותר, הכירו טוב יותר את מקורות הסיוע הקיימים (כמו קווי הסיוע של הרשות הלאומית למלחמה בסמים ואלכוהול, משרד החינוך ואל-סם), וכן הביעו עמדות חיוביות יותר כלפי פנייה לעזרה. יותר מזה, נמצא כי השתתפות בתכנית מניעה היא הגורם היחיד המנבא באופן מובהק נכונות לפנייה לעזרה להורים, לחבר, למקורות בבית הספר ולמקורות מקצועיים. עם זאת, לא נמצא קשר מובהק בין פנייה לעזרה בפועל לבין השתתפות בתכנית מניעה.

השתתפות של אנשי הצוות החינוכי כמנחים בתכנית מניעה העלתה את רמת מודעותם לחומרת בעיית השימוש בסמים ובאלכוהול, והגבירה את תחושת המסוגלות העצמית לסייע לתלמידים בהקשר זה.

תרומתם של חיפוש ריגושים ואימפולסיביות להשפעת התערבות באמצעות אתגר על כמיהה לסמים, מצב רוח וקשרים חברתיים בקרב נוער בסיכון

דניאל קסלר

עבודת תזה, ביה"ס לעבודה סוציאלית, בהנחיית ד"ר רחלי ליפשיץ-אלכאוי, ביה"ס לעבודה
סוציאלית, וד"ר שרון רבינוביץ-שנקר, המחלקה לקרימינולוגיה, אוניברסיטת בר-אילן

נובמבר 2011

מטרת המחקר היתה לבחון השפעת (Adventure-Based Therapy) ABT, התערבות טיפולית
(באמצעות אתגר) על כמיהה לסמים, מצב רוח וקשרים חברתיים בקרב נוער בסיכון, בהתייחס
למאפיינים האישיותיים חיפוש ריגושים ואימפולסיביות, והרגלי שימוש בסמים.

התערבות באמצעות ABT כוללת טכניקות טיפוליות בשטחי חוץ וטבע, המשלבות משחקים
קבוצתיים ופעילויות מאתגרות, כגון טיפוס על חבלים, רכיבה אתגרית ועוד.

במחקר השתתפו 97 נערים בגילאי 13-18, המטופלים במסגרת קידום נוער או במרכזים לנוער בסיכון
של עמותת עלם, אשר דיווחו על שימוש בחומרים פסיכואקטיביים (משך השימוש הוגדר כמעל חודש,
בתדירות של אחת לשבוע ויותר). בקבוצת הביקורת נכללו בני נוער בעלי מאפיינים זהים למאפייני
קבוצת הניסוי, אך כאלה שלא השתתפו בהתערבות. ההתערבות נערכה כשלוש שעות, וכללה פעילויות
אתגריות. מערך המחקר כלל איסוף נתונים באמצעות שאלוני דיווח עצמי בארבע נקודות זמן: שבוע
לפני ההתערבות, בסמוך לתחילת ההתערבות, בתום ההתערבות ושבוע לאחר ההתערבות.

ממצאי המחקר הצביעו על הפחתה משמעותית ברמת הכמיהה לחומרים פסיכואקטיביים ועל עלייה
משמעותית במצב הרוח החיובי ובשביעות הרצון של בני הנוער מהקשרים החברתיים בסמוך לתחילת
ההתערבות ובתומה. ההשפעה היתה בלתי תלויה במשתנים האישיותיים חיפוש ריגושים
ואימפולסיביות, מלבד בקרב בעלי אימפולסיביות גבוהה, שמצב רוחם החיובי בתום ההתערבות היה
נמוך יותר. עוד נמצא, כי למרות הבדלים במאפייני האישיות חיפוש ריגושים ואימפולסיביות,
השפיעה ההתערבות על הכמיהה לסמים, מצב הרוח ושביעות הרצון מקשרים חברתיים בהתאם
לתדירות השימוש בחומרים פסיכואקטיביים ולסוג החומר. השפעת ההתערבות היתה קצרת טווח:
רמות הכמיהה, מצב הרוח ושביעות הרצון מקשרים חברתיים חזרו לרמתם ההתחלתית שבוע לאחר
השתתפות בני הנוער בהתערבות.

המחקר הנוכחי מצביע על השפעתה המיידית של התערבות באמצעות אתגר על בני נוער בסיכון,
למרות הבדלים במאפייני אישיות. ייתכן והתערבות ממושכת יותר (כדוגמת מסע הישרדות למשך
מספר ימים), או התערבות המשולבת במערך טיפולי נרחב יותר, תהייה בעלת השפעה ארוכת
טווח. קיימת חשיבות לבדיקת הרגלי השימוש בחומרים פסיכואקטיביים בקרב בני נוער לפני
שילובם בהתערבות מסוג זה.

שימוש בחומרים בקרב סטודנטים במרכז האוניברסיטאי אריאל בשומרון

ליאת קורן

המחלקה למינהל מערכות בריאות, המרכז האוניברסיטאי אריאל בשומרון

אפריל 2012

המחקר מציג ממצאים בנושא שימוש בחומרים פסיכואקטיביים בקרב סטודנטים במרכז האוניברסיטאי אריאל בשומרון. מטרתו לנטר את תופעת שימוש בחומרים בקרב הסטודנטים לפי מאפיינים סוציו-דמוגרפיים שונים, וכן לעמוד על מאפייני משתמשי החומרים השונים בהקשרים שונים, למשל מבחינת הלימודים, תפיסות הבריאות שלהם והתנהגויות סיכון והעזה שונות. אוכלוסיית המחקר כללה סטודנטים לתואר ראשון הלומדים במוסד זה. המדגם כלל 1,574 סטודנטים, 1,010 נשים ו-564 גברים, ממוצע גיל המדגם הוא 27. השאלונים הועברו בכל כיתות הלימוד של שלוש פקולטות: הפקולטה למדעי הבריאות, הפקולטה למדעי הטבע, והפקולטה למדעי החברה.

שתיית אלכוהול- כשלושה רבעים של המדגם (77.1%) דיווחו על התנסות בשתיית אלכוהול בשכיחות גבוהה יותר בקרב גברים (83.9%) מאשר בקרב נשים (73.6%). שימוש קבוע זה באלכוהול דווח על ידי 14.0% מהמדגם, בשכיחות גבוהה יותר בקרב גברים (21.4%) מאשר בקרב נשים (9.2%). יותר מרבע מהמדגם (27.7%) דיווחו על שתיית אביסה, וכרבע מהסטודנטים דיווחו על השתכרות במהלך החודש האחרון (24.3%). סטודנטים מדווחים על בעיות חברתיות שונות המקושרות בשתיית אלכוהול בעייתית: כ-20% דווחו על כך שעשו משהו שהתחרטו עליו מאוחר יותר בעקבות השתייה שלהם, ו-13.5% מהסטודנטים דיווחו על כך שהיו להם בעיות עם חברים או עם מישהו שהם יוצאים עימו בגלל שתיית אלכוהול. 9.7% דיווחו שהיו להם בעיות במרכז הלימודי או עם עבודות הלימודים בגלל אלכוהול, ו-9% דיווחו על כך שקיימו יחסי מין מבלי להשתמש באמצעי הגנה בעקבות השתייה.

שימוש בסמים- כרבע מהסטודנטים דיווחו על התנסות בשימוש במריחואנה/חשיש עם שכיחות גבוהה יותר בקרב גברים (30.9%) מאשר בקרב נשים (22.1%). שליש מבין המתנסים במריחואנה (33.3%) מדווחים על שימוש בחודש האחרון יותר מפעם אחת עם שכיחות גבוהה יותר בקרב גברים (42.0%) מאשר בקרב נשים (27.2%). מבין המתנסים במריחואנה, כתשעה אחוזים מהמדגם דיווחו על התנסות עם אסיד/LSD, 8.8% דיווחו על התנסות באקסטזי ו-6.4% על התנסות בשימוש בקוקאין/קראק.

שימוש בחומרים בהקשרים שונים מאפיינים סוציו-דמוגרפיים- שימוש בחומרים (סיגריות, נרגילה, אלכוהול ומריחואנה) בתדירויות שונות שכיח יותר בקרב גברים מאשר בקרב נשים. שימוש בחומרים שכיח יותר בקרב סטודנטים המתגוררים בקביעות באריאל מאשר בקרב אלו המתגוררים בקביעות באזורים אחרים ביהודה ושומרון או באזורים אחרים בישראל. סטודנטים המתגוררים באריאל מחוץ לקמפוס, מדווחים על השכיחות הגבוהה ביותר של התנסות במריחואנה (45.8%) בפער מובהק ומשמעותי ביחס

לשלושת הקבוצות האחרות (במעונות- 22.5%, בבית עם ההורים 26.3%, ובמקום אחר- 25.0%). מדדי ההתנסות והשימוש בקבוע בחומרים השונים שכיחים יותר בקרב רווקים מאשר בקרב נשואים. באופן דומה, סטודנטים שהם הורים מדווחים בשכיחות נמוכה יותר על שימוש בסמים ביחס לסטודנטים שאינם הורים. שכיחות הסטודנטים ממוצא רוסי/מזרח אירופה המדווחים על התנסות ועישון קבוע של סיגריות, וכן על התנסות בשתיית אלכוהול והתנסות ושימוש קבוע במריחואנה היא הגבוהה ביותר מבין שאר הקבוצות האתניות. סטודנטים שדורגו כדתיים יותר מדווחים בשכיחות נמוכה יותר על התנסות בעישון סיגריות, עישון סיגריות בקביעות, התנסות בעישון נרגילה, התנסות בשתיית אלכוהול, התנסות ושימוש קבוע במריחואנה באופן מובהק ומשמעותי.

תפיסות בריאות- לסטודנטים המחזיקים בתפיסה כי לא חשוב להם לשמור על בריאות טובה במהלך השנה כולה ישנם סיכויים גבוהים יותר להיות מעשנים קבועים, או לדווח על שתיית אביסה בחודש האחרון או לדווח על השתכרות לפחות פעם אחת בחודש האחרון מאשר סטודנטים המחזיקים בתפיסה כי חשוב להם לשמור על בריאות טובה במהלך השנה כולה. אורח חיים בריא- נמצא קשר בין פעילות גופנית לעישון נרגילה, התנסות בסיגריות, בשתיית אלכוהול ובמריחואנה: שכיחות גבוהה של פעילות גופנית קשורה בשכיחות גבוהה של שימוש והתנסות בחומרים אלו. נמצאו קשרים בין מדדי תזונה שונים לשימוש בחומרים: לסטודנטים המקדישים מעט תשומת לב לדיאטה בריאה סיכוי גבוה יותר באופן מובהק ומשמעותי להיות מעשני נרגילה בקביעות, מעשני סיגריות בקביעות, וכן לדווח על השתכרות בחודש האחרון ביחס לסטודנטים המדווחים על הקדשת תשומת לב רבה לדיאטה בריאה. נמצאו הבדלים משמעותיים ומובהקים בין שימוש בחומרים שונים (התנסות בעישון סיגריות, עישון סיגריות בקביעות, התנסות בעישון נרגילה, עישון נרגילה בקביעות וניסיון בהשתכרות בחודש האחרון) לבין מיעוט בהקדשת תשומת לב לרמת השומן באוכל.

סימפטומים פסיכו-סומאטיים- הדיווח על סימפטומים נפשיים של כעס ועצבנות קשורים בקשרים חלשים אך מובהקים להתנסות בעישון סיגריות, התנסות בעישון נרגילה, והשתכרות. עצבנות אף נמצאה מקושרת להתנסות ושימוש קבוע במריחואנה. לסטודנטים שדיווחו על קשיים להירדם פעם בשבוע או יותר ישנו סיכוי של פי 2.5 בקירוב לדווח על השתכרות פעם אחת או יותר בחודש האחרון.

התנהגות מינית- שתיית אביסה של אלכוהול מדווחת בשכיחות גבוהה יותר בקרב סטודנטים שדיווחו שאינם הטרוסקסואלים. לסטודנטים שקיימו יחסי מין לפני גיל 14 יש פי 17 בקירוב סיכוי גבוה יותר להתנסות בעישון סיגריות, פי 3 סיכוי גבוה יותר להשתמש קבוע בסיגריות, פי 2.5 סיכוי גבוה יותר להתנסות בנרגילה, כמעט פי 5 סיכוי גבוה יותר לשתות שתיית אביסה, פי 2 סיכוי גבוה יותר להשתכר וכמעט פי 3 סיכוי גבוה יותר להתנסות במריחואנה ביחס לסטודנטים שדיווחו על קיום יחסי מין בגיל מבוגר יותר- 15 ואילך.

לימודים- למתנסים בחומרים (סיגריות, נרגילה) ולמדווחים על שתיית אביסה יש סיכוי גבוה יותר לדווח גם על רמייה אקדמית. בנוגע לשימוש קבוע במריחואנה נצפתה מגמה הפוכה. לא נמצאו הבדלים מובהקים בין מידת הלחץ מהלימודים או הסיכוי לקבל ממוצע 80 או יותר במבחנים לבין הדיווח על שימוש בחומרים.

חיפוש ריגושים והעזה- נמצא קשר חזק ומשמעותי בין המדדים הקשים של אלכוהול- שתיית אביסה והשתכרות לדיווח על גניבה מחנות, לדיווח על גרימת נזק או סימון רכוש ולדיווח על

הרבצה למישהו כיוון שלא אהבו מה שהיה להם להגיד. נמצאו קשרים חזקים ומשמעותיים בין העיסוק בסמים או מכירתם לבין מדדים שונים של עישון סיגריות, שתיית אלכוהול ושימוש במריחואנה. לסטודנטים שדיווחו על מעורבות במכירה של סמים יש סיכויים גבוהים מאוד לדווח על שימוש קבוע במריחואנה או אף על התנסות בלבד ביחס לאלו שאינם עוסקים או מוכרים בסמים. נמצאו קשרים חזקים ומשמעותיים בין הדיווח על אהבה לעשות דברים "משוגעים" רק בשביל הכיף לרוב סוגי השימוש בחומרים, כאשר הקשר החזק ביותר נמצא לגבי השימוש הקבוע במריחואנה. נמצאו קשרים חזקים ומשמעותיים בין הדיווח על אהבת מסיבות פרועות וחסרות מעצורים לכל סוגי קבוצות השימוש בחומרים. לסטודנטים שדיווחו על אהבת מסיבות פרועות יש פי 6 בקירוב סיכוי גבוה יותר לדווח על שתיית אביסה בחודש האחרון או על השתכרות ביחס לסטודנטים שלא דיווחו על אהבת מסיבות פרועות וחסרות מעצורים.

בדיקת מידת החשיפה לסמים במהלך ההריון

מתי ברקוביץ'

מרכז רפואי אסף הרופא

אפריל 2012

מדובר במחקר ראשוני שבדק את היכולת לבדוק נוכחות של סמים באמצעות מקונויום (הצואה הראשונה של הילוד) בקרב ילודים שזה עתה נולדו ושיש חשש כי נחשפו לסמים במהלך ההריון. להדגיש שאין מדובר בשיטה חדשה; המחקר בא להוסיף על ממצאים מחקרניים קודמים שהוכיחו את יעילות השיטה, ולהעריך האם השיטה ישימה בישראל. זיהוי חשיפת הילוד לסמים במהלך תקופת העוברות הכרחית, כמובן, ע"מ להעניק לו טיפול רפואי הולם.

בדיקת מקונויום מאפשרת לזהות חשיפה של העובר לסמים גם בשלבים מוקדמים בהריון. זאת בניגוד לבדיקת שתן, שיכולה לתת אינדיקציה על שימוש בסמים ע"י האם בסמוך ללידה בלבד. כמו כן, הבדיקה בעלת רגישות גבוהה יותר, זמינה ואינה פולשנית. נכון להיום, בישראל מסתפקים בבדיקות שתן של התינוק ו/או האם על מנת להוכיח או לשלול חשיפה לשימוש בסמים. בשל עלות הבדיקה וחוסר זמינותה במערכת הרפואית, לא מקובל לבדוק את מקונויום התינוק להימצאות סמים.

במחקר נבדקו 51 תינוקות (בדיקת מקונויום ובדיקת שתן) עם חשד לחשיפה לסמים במהלך ההריון, משלושה בתי חולים: אסף הרופא, וולפסון ואיכילוב. הסמים שנבדקו כללו אופיאטים, קוקאין וחשיש/מריחואנה. קבוצת הבקורת כללה 28 תינוקות בריאים שהיו ללא תסמינים מחשידים על שימוש בסמים ע"י האם במהלך ההריון.

תוצאות המחקר הצביעו על רגישות גבוהה יותר של בדיקות המקונויום מול בדיקות השתן לזיהוי חשיפה לסמים ע"י הילוד במהלך ההריון. עשרים-ותשע בדיקות שתן (56%) יצאו שליליות, בעוד בדיקות המקונויום המקבילות יצאו חיוביות לנוכחות סמים. במקרים אחדים, גם כאשר בדיקת השתן הצביעה על שימוש בסם מסוים, גילתה בדיקת המקונויום שימוש בסמים נוספים שלא התגלו ע"י בדיקת השתן.

במידה ויוחלט על אימוץ השיטה כחלק מבדיקות שגרתיות לזיהוי חשיפת הילוד לסמים במהלך ההריון, בנוסף או במקום בדיקות שתן, מומלץ לאמת את תוצאות בדיקות המקונויום גם באמצעות מכשיר GCMS (Gas Chromatography Mass Spectrometry).

הקשר בין תפיסת מתבגרים את הקהילה בה הם חיים כמקור למשאבי התמודדות, לבין תחושת הקוהרנטיות שלהם ודפוסי חשיפתם ומעורבותם באלימות ובשימוש בסמים

ימית אלפסי

עבודת דוקטורט, בהנחיית פרופ' שפרה שגיא ופרופ' מיכל קרומר-נבו, המחלקה לחינוך, אוניברסיטת
בן-גוריון בנגב
אפריל 2012

מטרת המחקר היתה לבחון את הקשר בין האופן שבו תופסים מתבגרים את הקהילה בה הם חיים ואת
המשאבים שהיא מספקת להם, לבין תחושת הקוהרנטיות האישית שלהם, ודפוסי חשיפתם ומעורבותם
באלימות ובשימוש בחומרים פסיכואקטיביים.

במסגרת המחקר נוצר משתנה הנקרא "תחושת קוהרנטיות קהילתית", ששאב את השראתו מרעיון
תחושת הקוהרנטיות של אנטונובסקי. בהתאם לכך, התמקד המחקר במשאבי התמודדות שמקורם
בקהילה, היכולים להיחשב לגורמי חוסן. שלושת המשתנים התלויים שנבדקו היו: "תחושת קוהרנטיות
אישית", מעורבות בסמים ומעורבות באלימות. כמו כן, נבחנו מספר משתנים דמוגרפיים ששוער כי
ישפיעו על דפוסי הקשר בין המשתנה "תחושת קוהרנטיות קהילתית" לבין שלושת המשתנים התלויים
(משתנים ממתנים).

המחקר נערך בשלושה יישובים בדרום הארץ. לצורך איסוף נתוני המחקר חולקו שאלונים סגורים
בבתי הספר הממלכתיים והממלכתיים-דתיים, בקרב תלמידים בשכבות ח'-י"א. סה"כ נכללו במחקר
1,023 משתתפים.

המחקר הצביע על קיומו של קשר חיובי בין "תחושת קוהרנטיות קהילתית" לבין "תחושת קוהרנטיות
אישית" (כלומר, ככל ש-"תחושת הקוהרנטיות קהילתית" היתה גבוהה יותר, כך גם "תחושת
הקוהרנטיות האישית"). כמו כן, נמצא קשר שלילי בין "תחושת קוהרנטיות קהילתית" לבין חשיפה,
כוונות שימוש ושימוש בחומרים פסיכואקטיביים, וקשר שלילי בין "תחושת קוהרנטיות קהילתית"
לבין חשיפה ומעורבות באלימות (כלומר, ככל ש-"תחושת הקוהרנטיות קהילתית" היתה גבוהה יותר,
המעורבות בחומרים פסיכואקטיביים ובאלימות היתה נמוכה יותר). עוצמת הקשר שנמצאה היתה
גבוהה יותר בהקשר לחשיפה, כוונות שימוש ושימוש בחומרים פסיכואקטיביים, בהשוואה לעוצמות
הקשר שנמצאו בהקשר ל-"תחושת קוהרנטיות אישית" ולחשיפה ומעורבות באלימות.

בנוסף, נמצאו מאפיינים דמוגרפיים אשר השפיעו על דפוסי הקשרים בין "תחושת קוהרנטיות
קהילתית" לבין המשתנים התלויים של המחקר. נמצא כי השכלת אם השפיעה על דפוסי הקשר בין
"תחושת קוהרנטיות קהילתית" לבין חשיפה לשימוש, כוונות שימוש ושימוש בפועל בחומרים
פסיכואקטיביים. מכאן, שבקרב מתבגרים שהשכלת אימם אקדמאית, נמצא קשר שלילי בעל עוצמה
גבוהה יותר בין "תחושת קוהרנטיות קהילתית" לבין מעורבות בסמים, בהשוואה לעוצמת אותם
קשרים בקרב מתבגרים שהשכלת אימם אינה אקדמאית. בנוסף, נמצא כי גם ותק המתבגר בארץ
השפיע על דפוסי הקשרים בין "תחושת קוהרנטיות קהילתית" לבין "תחושת קוהרנטיות אישית"
וחשיפה ומעורבות באלימות. מכאן, שבקרב מתבגרים המתגוררים בישראל פחות מ-7 שנים, הקשר

החיובי בין "תחושת קוהרנטיות קהילתית" ל-"תחושת קוהרנטיות אישית" היה חזק יותר, בהשוואה לעוצמת הקשר בקרב מתבגרים ילידי הארץ או כאלה המתגוררים בה למעלה מ-7 שנים. כמו כן, הקשר השלילי בין "תחושת קוהרנטיות קהילתית" לבין חשיפה ומעורבות באלימות נמצא רק בקרב ילדי הארץ או כאלה המתגוררים בה למעלה מ-7 שנים.

מודל המחקר נמצא כמתאים במידות שונות להסבר השונות במשתנים התלויים השונים שנבדקו: "תחושת קוהרנטיות אישית" (5%), מעורבות בסמים (14%) ומעורבות באלימות (8%).

לסיכום, המחקר מצביע על חלקה המשמעותי של הקהילה בחיי מתבגרים ועל אפשרות היותה מקור למשאבים חשובים הקשורים בתהליך התפתחותם. בהתאם לכך, ממליץ המחקר על השקעת מאמצים בפיתוח הקהילה ומערך השירותים שלה, תוך התמקדות בהיבטים ארגוניים, כדוגמת אופן פריסת השירותים בעיר, הרחבת תכניות הייעוץ והתמיכה לבני נוער הנזקקים לסיוע, העשרת מערך החינוך הבלתי-פורמאלי, יצירת הזדמנויות למעורבות בני נוער בקהילה ועוד. כמו כן, ממליץ המחקר על השקעת מאמצים בחיזוק קשר המתבגרים לקהילה ע"י שיתופם בתכנון של שירותים המיועדים לבני נוער ומתן ערוצים להשפעה על קהילתם, ובהעלאת מודעותם למשאבים השונים הקיימים בה ע"י שיווק מערך השירותים בה.

טיולי תרמילאים - חוויה של גיבוש זהות או של בלבול ואובדן דרך? התרומה של גורמי סיכון והגנה

שמואל שולמן, סופי וולש

המחלקה לפסיכולוגיה, אוניברסיטת בר אילן

יולי 2012

בשנים האחרונות יותר ויותר צעירים בשנות העשרים לחייהם יוצאים לטיול ממושך באזורי עולם שונים, על פי רוב לאחר שירות צבאי הנמשך בין שנתיים לשלוש שנים. במהלך הטיול מתנסים צעירים אלו בחוויות שונות, ביניהן גם כאלו אשר עלולות לחשפם לסיכונים פיזיים ונפשיים כאחד, דוגמת שימוש בסמים שונים וכניסה למצבים מסוכנים. מטרת המחקר הנוכחי היתה להבין טוב יותר את היקף ההסתכנות – כמו שימוש בחומרים ממכרים. כמו כן, המחקר ביקש להבין מי הם הצעירים הנכנסים יותר למצבי סיכון ומה יכול להסביר סיכון גבוה יותר לכניסה למצבי הסיכון.

במסגרת המחקר נבדקו 249 צעירים (129 בנים, 120 בנות) אשר עמדו לצאת לטיול הארוך לפחות לתקופה של 5 חודשים. הצעירים אותרו בתחנות למתן חיסונים. לפני היציאה הצעירים דיווחו על הרגלי צריכת חומרים ממכרים, משתני אישיות, סימפטומים פסיכולוגיים ותפקוד. כמו כן, נאסף דיווח על הרגלי צריכת חומרים ממכרים בעת הטיול וכארבעה חודשים לאחר החזרה. תוצאות המחקר מצביעות על שלוש קבוצות ייחודיות הנבדלות האחת מן השנייה. הקבוצה הראשונה כללה 104 צעירים (52.3%) שאינם משתמשים בסמים כלל, לא לפני הטיול ולא במהלכו. לחברי קבוצה זו הטיול משמש כנראה כחוויה גדילה וכשלב מעבר לחיים הבוגרים. הקבוצה השנייה כללה 61 צעירים (30.7%) אשר כמעט ולא צרכו סמים לפני הטיול. עם זאת, במהלך הטיול חלה עלייה משמעותית בצריכת הסמים, שאמנם ירדה לאחר החזרה מן הטיול. צעירים אלה נמצאו כבעלי צורך גבוה לחיפוש ריגושים חדשים וגם כבעלי מספר גבוה יותר של קשיים פסיכולוגיים – כבר לפני היציאה. קבוצה זו, שבארץ ניתן להגדירה יותר כמתפקדת, מכניסה את עצמה לסיכון מוגבר בעת הטיול בגלל העלייה המשמעותית בשימוש בסמים. הקבוצה השלישית כללה 34 צעירים (17%) אשר נטו להשתמש באופן די קבוע או קבוע בסמים לפני היציאה לטיול. במהלך הטיול חלה עלייה די דרמטית בצריכת הסמים וזו נשארה גבוהה מזו שדיווחו עליה לפני היציאה לטיול. חברי קבוצה זו אובחנו כבר לפני היציאה כבעלי יעילות אישית נמוכה, אשר מאידך מחפשים ריגושים חדשים וחיזוקים. נטיות אישיות אלה מביאות אותם לצריכת חומרים ממכרים כבר בארץ ולמצבי סיכון מוגברים בעת הטיול עקב העלייה המשמעותית בשימוש בסמים.

מסקנות המחקר מצביעות כי ניתן לראות, אפוא, שלושה דפוסים שונים בקרב הצעירים היוצאים לטיול ממושך. כמו כן, על סמך משתני אישיות, כדוגמת חיפוש ריגושים ורמת יעילות אישית, וכן בהתחשב במספר הסימפטומים הפסיכולוגיים, ניתן לנבא את ההשתייכות לקבוצות שעבורן הטיול מהווה סיכון לעומת הקבוצה שעבורה הטיול הוא התנסות חיובית. בהתחשב בכך שעבור מחצית מן היוצאים הטיול מביא צעירים אלה למצבים של רמת הסתכנות גבוהה יותר, יש לתת את הדעת להקמת מערכות תמיכה הן בארץ (לפני היציאה ולאחר החזרה) והן במקומות ריכוז של

מטיילים. כמו כן, יש מקום להכין דפי הסבר בנושא, אשר ידגישו את העלייה ברמת הסיכון בעת הטיול בקרב חלק נכבד מהיוצאים לטיול.

השימוש בחומרים פסיכואקטיביים בקרב בני נוער ערבים בערים ערביות ובערים מעורבות

פייסל עזאיזה

ביה"ס לעבודה סוציאלית, אוני' חיפה

יולי 2012

מטרת המחקר היא לבחון את היקף השימוש בחומרים פסיכואקטיביים (סמים, תרופות, טבק ומשקאות אלכוהוליים) בקרב נוער ערבי בערים המעורבות בישראל, בהשוואה לנוער מערים ערביות. לתושבים הערבים בערים המעורבות החדשות מאפיינים חברתיים-דמוגרפיים ייחודיים. בערים אלו ישנה אינטראקציה בין יהודים וערבים וניתן לשער כי לדבר יש השפעה על שני הצדדים, בעיקר על הציבור הערבי העובר ממילא תהליכי מודרניזציה והתמערבות, תהליכים שאולי קיימים באופן מוגבר ומהיר יותר בקרב תושבי ערים מעורבות. בהתאם לכך, המחקר התבסס על ההנחה כי יתגלו בקרב בני נוער מערים מעורבות דפוסי התנהגות ייחודיים בתחומים שונים, ביניהם גם השימוש בחומרים פסיכואקטיביים. המחקר נועד לזהות דפוסים אלו ולהצביע על מאפייני המשתמשים בסביבה מעורבת יהודית-ערבית ובסביבה חד-לאומית.

אוכלוסיית המחקר נדגמה מתוך בתי הספר בערים הערביות והמעורבות, וכללה 2,521 תלמידים בכיתות ז'-י"ב (1,367 תלמידים מערים ערביות, ו-1,154 תלמידים מערים מעורבות). נבחרו 12 ערים ערביות ו-9 ערים מעורבות מכל אזורי הארץ (צפון, מרכז, משולש ודרום).

הממצאים הראו כי בני נוער בערים ערביות השתמשו יותר בטבק (16.5% בשנה האחרונה לעומת 12.1% בערים מעורבות) בעוד שבני נוער בערים מעורבות דיווחו על שתיית אלכוהול רבה יותר (21.3% בשנה האחרונה, לעומת 10.7% בערים ערביות). ההבדל נשמר גם בהתייחס לאי פעם, החודש האחרון, והשבוע האחרון. לא נמצאו הבדלים בשימוש בחומרים לא חוקיים כלשהם לפי סוג העיר, אך בני נוער בערים מעורבות דיווחו על שימוש רב יותר בחומרים נדיפים בשנה האחרונה (9.1%) מאשר בערים ערביות (6.8%). השימוש בסיגריות ובחומרים נדיפים מתחיל בערים ערביות בגיל צעיר יותר מאשר בערים מעורבות, אך לא נמצא הבדל עבור שתיית אלכוהול. נמצאו מספר גורמים המאפיינים את אוכלוסיית המשתמשים בחומרים פסיכואקטיביים: בערים ערביות - בן, הורים לא נשואים, חילוני, נעדר מבית הספר לפחות שבוע בחודש האחרון. בערים מעורבות - בן, גר באזור המרכז ולא בצפון, בן למשפחה גדולה בת 7 ילדים לפחות, חילוני. בערים ערביות ומעורבות, התלמיד אשר סיכוייו להשתמש בסמים לא חוקיים גדולים יותר הינו בן לאב חסר השכלה או אב שלמד עד 8 שנים.

כשליש מן התלמידים תפסו סיכון גבוה בעישון חד פעמי, מעט יותר בערים המעורבות מאשר בערים הערביות. שתייה תכופה של אלכוהול נתפסה כבעלת רמת סיכון גבוהה יותר בערים הערביות (71%) מאשר בערים המעורבות (66%). כשלושה רבעים מן התלמידים תפסו סיכון גבוה בשימוש חד פעמי בסמים לא חוקיים, בשני סוגי הערים. תפיסת סיכון נמוך בשימוש בחומרים השונים נמצאה קשורה לשימוש רב יותר בהם. 13-15% דיווחו כי ידעו כיצד להשיג סמים לא

חוקיים, ו- 5% נוספים סברו כי יתכן וידעו, ללא הבדל בין ערים ערביות לבין ערים מעורבות. ידע כיצד להשיג חומרים פסיכואקטיביים שונים נמצא קשור לשימוש רב יותר בהם, כאשר הקשר מעט חזק יותר בערים מעורבות. שתיית אלכוהול על ידי ההורים (ולא עישון סיגריות) קשורה לדיווח על שימוש בחומרים פסיכואקטיביים. שימוש בסמים על ידי בני הכיתה, וכן שימוש בסיגריות, אלכוהול וסמים על ידי חברים, קשורים לדיווח על שימוש בפועל בחומרים פסיכואקטיביים. כ- 8-10% ייענו לחברים בחיוב (או יתכן וייענו בחיוב) במידה ויוצעו להם חשיש, מריחואנה, גראס, אקסטזי או ל.ס.ד, ללא הבדל בין ערים ערביות לבין ערים מעורבות. לא נמצא קשר משמעותי בין שמיעת הסברה בנושא סמים לבין שימוש בהם בפועל.

משתני סגנון חיים - התנהגות סיכונית והרגלי הימורים - קשורים למדדי השימוש, בשני סוגי הערים, עבור בנים ובנות. ככל שהתלמידים מדווחים על עצמם כבעלי רמות גבוהות יותר של התנהגות סיכונית והרגלי הימורים, גדלים סיכוייהם לענות בחיוב לגבי מדדי השימוש השונים בסמים. חיפוש ריגושים, פעילויות יומיומיות, ובילוי במסיבות הם בעלי קשרים חלשים עד לא מובהקים עם מדדי השימוש. מאפייני האישיות, בשני סוגי הערים, עבור בנים ובנות, קשורים במתאמים נמוכים עד לא מובהקים עם מדדי השימוש. לכידות משפחתית וקרבה להורים, בשני סוגי הערים, עבור בנים ובנות, קשורות במתאמים נמוכים ושליליים לשימוש בחומרים השונים. לא נמצא קשר עבור הסתגלות משפחתית. ככל שהלכידות המשפחתית נמוכה יותר וככל שהקשר עם ההורים מרוחק יותר, נוטה הסיכוי לשימוש בחומרים השונים להיות גבוה יותר. הקרבה להורים משמעותית במיוחד עבור בנים בערים מעורבות.

משמעות היחסים הזוגיים בחייהן של נשים מכורות לסמים

רעות בכרך-כהן

עבודת תזה, בהנחיית ד"ר אלי בוכבינדר וד"ר אמנון מיכאל, בית הספר לעבודה סוציאלית, אוני' חיפה
יולי 2012

המחקר עוסק במשמעות שנותנות נשים מכורות נקיות לחוויות היחסים הזוגיים, לפני, במהלך ולאחר הניקיון מסמים. מטרתו העיקרית היא לבחון את משמעותם ותפקידם של יחסים אינטימיים זוגיים בחייהן של נשים מכורות נקיות ולתאר את יחסי הגומלין בין יחסים זוגיים לשימוש בסמים ובהמשך לניקיון מסמים. המחקר בא מתוך הכרה שנושא זה כמעט ולא נחקר ומתוך רצון שלמידתו והבנתו יסייעו בעבודה הטיפולית עם נשים מכורות לסמים בתהליך החלמתן.

המחקר נעשה במתודולוגיה איכותנית. הוא כלל ראיונות עומק חצי-מובנים שנערכו עם 12 נשים מכורות נקיות, בגילאי 22 עד 51 (7 ילידות הארץ ו-5 ילידות ברה"מ לשעבר), נקיות מסמים בין שלושה חודשים לתשע שנים. המרואיינות אותרו על ידי פנייה למסגרות טיפול בהתמכרויות (קהילות טיפוליות, הוסטלים ויחידות עירוניות). ארבע נשים נמצאו בעיצומו של תהליך טיפולי במסגרות הטיפול והשאר היו בטיפול אחד או יותר בעבר.

בניתוח הראיונות עלו ארבע תימות מרכזיות:

תימה ראשונה - אשליית הכוח והביטחון. תימה זו עוסקת בחיפושן של המרואיינות אחר דמות גברית שתשרה ביטחון ותעניק להן חוויה של כוח. מתוך הראיונות עולה כי חיפוש זה נובע מחוסרים מוקדמים בביטחון והגנה במשפחות המוצא ומתוך תפיסות מגדריות לגבי תפקידי הגבר ביחסים זוגיים. צורך זה בביטחון מקבל ביחסים הזוגיים ביטוי בכוחניות, באלימות ובשתלטנות, וכך משתחזרים היחסים המוכרים למרואיינות מהעבר. הנשים נוכחות לדעת שהשאיפה לחוויה מתקנת לא מתממשת ונוצרת הילכדות ביחסים אלימים ופוגעניים. המרואיינות מתארות את ניסיוןן לצאת ממלכוד זה לאחר הניקיון מסמים ואת הקושי לבחור ביחסים שונים מהיחסים המוכרים.

תימה שניה - מקום העצמי בתוך היחסים הזוגיים. תימה זו מתארת את האופן בו מצמצמות המרואיינות את מקומן בתוך היחסים ומתמקדות באחר, בבן הזוג. הן מנסות בכך לחוש משמעות וקיום בעוד שהימצאות לבד נחווית כמאיימת והרסנית. התמקדות בבן הזוג מכסה על חוויות פנימיות שליליות של המרואיינות ביחס לעצמן, חוויות שמקורן בטראומות מהעבר וביחסים מוקדמים. המרואיינות מתארות כמיהה לבן זוג שימלא את חסכיהן ושבאמצעות אהבתו ילמדו לאהוב את עצמן. בפועל הדינאמיקה הזוגית שנוצרת מעצימה את הפגיעה בעצמי ומקומן ביחסים מצטמצם עוד יותר. השימוש בסמים מהווה דרך להימנע ממפגש עם העצמי ופועל כאמצעי לדיכוי כל שאיפה לחוש את העצמי החיובי בקשר. בניקיון מסמים חוות המרואיינות תהליך של בניית העצמי, תוך שהן ולומדות לשמור על עצמי זה ותוך מאמץ לבטאו ביחסים הזוגיים.

תימה שלישית - תימת המיניות. בתימה זו בא לידי ביטוי הבלבול בין יחס של אהבה ובין מיניות. מיניות נתפסת על ידי המרואיינות כדרך העיקרית לבטא אהבה, מחויבות ונאמנות לבן הזוג. בעבורן יחס מיני מתפרש כביטויי אהבה וכי על מנת לזכות באהבה עליהן למלא את צרכי המיניים של בן הזוג ללא קשר לרצונן וצרכיהן. לתפיסות אלה שורשים בחוויות טראומטיות מהעבר והן משקפות יחסי ניצול ופגיעה של בני הזוג במרואיינות. יחד עם זאת, המיניות נתפסת ככלי המעניק להן כוח אל

מול הגברים. השימוש במיניות כאמצעי להשגת סמים בולט בכניסה של חלק מהמרואיינות לעולם הזנות המעצים את האובייקטיפיקציה. המרואיינות משתפות בקשיים שחוות כיום, בניקיון, ביחס למיניות ובהתמודדות עם הזכרונות הטראומטיים סביב המיניות.

תימה רביעית - תימת הזוגיות ביומיום: ציפיות ותפקידים, פנטזיה והתפכחות. תימה זו מתמקדת בהשתקפות של היחסים הזוגיים ברמה יומיומית מבחינת תפקידים ביחסים ומאפייני התקשורת הזוגית. דרכה ניתן לראות כיצד ההתמכרות לסמים משנה את היחסים, מאפשרת בהתחלה מידה של חיבור, אשלייה של הדדיות ושיתוף ובהמשך הופכת אותם ליחסים הישרדותיים המבוססים על אינטרס כאשר הסמים מהווים את החיבור היחיד בין בני הזוג. בתהליך ההחלמה נפגשות המרואיינות עם דילמות וקונפליקטים זוגיים, אשר בתקופת השימוש נדחקו וטושטשו.

ניתן להבין את חוויות ותפיסות המרואיינות את היחסים הזוגיים על פי שני צירים מרכזיים: הציר הראשון, ציר הזוגיות במאבק עם העבר, מתמקד באופן בו העבר ממשיך להתקיים בחייהן של המרואיינות ומעצב את בחירותיהן ביחסים, הן במהלך השימוש בסמים והן לאחר הניקיון. הציר השני, ציר העצמי המגדרי ביחסים, מתמקד בתהליך שעוברות הנשים מבחינת בניית העצמי בתוך יחסים, ממקום של צמצום וביטול למקום של גדילה והתפתחות.

ממצאי המחקר מסייעים בהבנה מעמיקה של חוויות הנשים בתוך יחסים זוגיים, הן במהלך ההתמכרות הפעילה והן בתהליך ההחלמה. תרומתו המשמעותית של המחקר היא בחשיפת צרכיה וקשייה של אוכלוסייה זו סביב נושא הזוגיות, היכולה לסייע בהגברת מודעותם של אנשי טיפול לסוגיות מרכזיות שיש לשים לב אליהן בהתערבות עם נשים מכורות לסמים וגם לאחר הניקיון מסמים.

הערכת תכנית "הדרך" למניעת השימוש בסמים ואלכוהול בקרב בני נוער

טל שמר-אלקיים, אניה גליקמן, קטיה רוזנברג
יחידת המחקר והערכה, מכללת סמינר הקיבוצים
אוקטובר 2012

התכנית, אשר מופעלת על ידי עמותת "הדרך", הינה תכנית למניעת שימוש בסמים ואלכוהול בקרב בני נוער, אשר מתקיימת בין כותלי מרכז גמילה פעיל (קהילה טיפולית) בניגוד לכותלי בית הספר. הקהילה הטיפולית ממוקמת ליד צומת גולני, ומהווה מסגרת טיפולית עבור מכורים לסמים ואלכוהול. ההנחה העומדת מאחורי תכנית המניעה הינה כי עצם המפגש של בני נוער עם צעירים נפגעי סמים בתוך הקהילה המטפלת בהם בזמן אמת וחשיפה לאורחות חייהם, מאפשרת להמחיש את הסכנות שיש בשימוש בסמים ואלכוהול, ולנפץ את "המיתוסים" שלעיתים מאמצים בני הנוער בדבר השימוש בהם. במסגרת התכנית, נפגשים התלמידים עם מטופלים, אשר נבחרו להשתתף בתכנית על-פי קריטריונים שונים, הכוללים שהייה במסגרת הטיפולית של המרכז של לפחות שלושה חודשים, בגילאי 20-30, יכולת עמידה בפני קהל, יכולת התבטאות טובה ומסוגלות להעביר את הכאב האישי והשלכותיו הקשות. קודם ההשתתפות בתכנית, עוברים המטופלים הכשרה, הכוללת שתי פגישות תדרוך על ידי מנהל העמותה, ולעיתים צפייה פאסיבית בסדנאות, ומונחים לדבר עם התלמידים על הסיבות לתחילת השימוש בסמים ואלכוהול, על הסכנות ועל המחיר הגבוה שבעקבותיהן.

התכנית, הנמשכת כארבע שעות אקדמיות, מיועדת לבני נוער בכיתות י"ב, וכוללת עד 50 תלמידים בכל פעם. היא מועברת על ידי צוות של שלושה אנשים (מנחה ושני מטופלים מכורים לסמים) וכוללת: סדנא אינטראקטיבית בנושא "סמים - אלכוהול והתבגרות"; צפייה בסרט; פגישה עם מטופלים; דיון על הסרט; סיור במקום וסיכום.

מטרת המחקר הנוכחי היתה לבחון את תרומתה של תכנית "הדרך" בטווח הקצר והארוך, מבחינת ידע התלמידים על השפעות השימוש בסמים ואלכוהול, עמדותיהם כלפי שימוש בסמים ואלכוהול וכוונות ההתנהגות שלהם לצורך סמים ואלכוהול. בנוסף, נבחנה מידת שביעות הרצון של התלמידים ושל אנשי צוות בית הספר מיום העיון.

המדגם כלל 757 משתתפים מכיתות י" עד י"א מחמישה בתי ספר תיכוניים ממלכתיים באזור צפון הארץ. התלמידים מילאו שאלונים בשלוש נקודות זמן: חודש לפני ההשתתפות ביום העיון, עם סיום היום, וכחודשיים לאחר ההשתתפות.

נמצא כי ממוצעי העמדות התומכות בשימוש בסמים ואלכוהול והכוונות לצרוך סמים ואלכוהול ירדו מיד לאחר השתתפות התלמידים ביום העיון, ועלו חזרה כחודש לאחר מכן. יחד עם זאת, מהתשובות הפתוחות עולה כי חלק מהתלמידים הושפעו מיום העיון גם לטווח הארוך. לגבי ידע, נמצא כי ידע התלמידים על השפעות השימוש בסמים ואלכוהול עלה מיד לאחר השתתפותם ביום העיון וכחודשיים לאחר מכן, ועדיין נשאר גבוה בהשוואה לידע שהיה ברשותם טרם השתתפותם

ביום העיון. עוד נמצא כי הקשר בין הידע לעמדות ולכוונות ההתנהגות התחזק אחרי יום העיון (הן מיד אחריו והן כחודשיים אחריו) יחסית לחודש שלפניו.

התלמידים הביעו שביעות רצון גבוהה מיום העיון, על מרכיביו השונים. שביעות הרצון הגבוהה ביותר הובעה ביחס לפגישה של התלמידים עם המטופלים ומהרצאה והדיון, הן מיד לאחר יום העיון והן כחודשיים אחריו. לצד זאת, התלמידים הביעו שביעות רצון בינונית מהסיוור במקום ומהדיון על הסרט. מרבית התלמידים ציינו כי לא היו משנים דבר ביום העיון, אך כשליש הדגישו את הצורך בסיוור במקום (אלה שלא סיירו) או בהרחבתו. ממצאים דומים לגבי שביעות הרצון מיום העיון עלו גם מתשובות אנשי הצוות בבית הספר.

הבדל בין סכיזופרנים ובין בעלי תחלואה כפולה ביכולת הערכת מצב רגשי ובכמיהה לגמול בעקבות דחייה חברתית

אירינה קליימן

עבודת תזה, בהנחיית ד"ר שרון רבינוביץ-שנקר, המחלקה לקרימינולוגיה, אוניברסיטת בר-אילן

אוקטובר 2012

תופעת השימוש בחומרים פסיכואקטיביים מוכרת בקרב חולים במחלת הסכיזופרניה (תחלואה כפולה). התפיסה הרווחת היא כי השימוש בחומרים אלו גורם להרעה בהפרעה הפסיכיאטרית (אם כי מספר מחקרים מראים כי התפקודים הקוגניטיביים דווקא שמורים יותר בקרב בעלי התחלואה הכפולה, בהשוואה לחולי סכיזופרניה שאינם משתמשים בחומרים פסיכואקטיביים). בנוסף, פגיעה במנגנוני הגמול מאפיינת הן חולים סכיזופרנים והן משתמשים בחומרים פסיכואקטיביים.

מטרת המחקר הנוכחי היתה לבחון את ההבדלים בין חולי תחלואה כפולה לבין חולי סכיזופרניה בהקשר ל-"תיאוריה של המיינד" (Theory of Mind, בקיצור Tom), ולבחון כיצד דחייה/קבלה חברתית תשפיע על הבדלים אלו ועל הכמיהה לגמול. "התיאוריה של המיינד" מתארת תהליך קוגניטיבי ורגשי, ומבטאת את היכולת האנושית להסיק את כוונותיהם ואת מצבם המנטאלי והרגשי של אחרים, ומאפשרת הבנה וניבוי של התנהגויותיהם. מכאן, שיכולת זו הינה כלי הכרחי לתפקוד בחברה. דחייה חברתית קשורה בקליטה של רמזים חברתיים, ונמצא כי היא עשויה להגביר את הכמיהה לגמול.

מחקרים הראו כי קיימת פגיעה בקרב חולי סכיזופרניה ביכולת ה-Tom, וליקויים בכישורים הקשורים לכך נמצאו באופן עקיף גם בקרב משתמשים בחומרים פסיכואקטיביים. עם זאת, הנושא טרם נבדק ישירות בקרב חולי תחלואה כפולה.

במחקר השתתפו עשרים נבדקים בעלי תחלואה כפולה ועשרים נבדקים חולי סכיזופרניה מבית החולים הפסיכיאטרי טירת הכרמל.

לא נמצאו הבדלים בין חולי הסכיזופרניה לבין בעלי התחלואה הכפולה ביכולת ה-Tom ובכמיהה לגמול, גם בהקשר של דחייה חברתית. מכאן שיש לשים דגש על התייחסות ליכולות ולתפקודים אינדיבידואליים של החולים, מעבר לסטטוס המחלה. דחייה חברתית השפיעה באופן דיפרנציאלי על הנבדקים: בקרב כמחצית מבין כלל הנבדקים במחקר - בין אם היו חולי סכיזופרניה בלבד ובין אם היו בעלי תחלואה כפולה - דחייה חברתית אקוטית הובילה לשיפור ביכולת ה-Tom.

יחסי הגומלין בין גורמים תורשתיים לסביבתיים בילדים עם וללא ADHD שנולדו להורים מכורים לסמים

אשר אור-נוי

הפקולטה לרפואה, האוניברסיטה העברית בירושלים

נובמבר 2012

מחקרים קודמים הראו כי ילדים שנולדו לאימהות מכורות להרואין סובלים בין היתר משכיחות גבוהה מאוד של הפרעות קשב וריכוז (ADHD). השכיחות הגבוהה ביותר הינה בין הילדים שגדלו בביתם הביולוגי, והיא פוחתת, אם כי היא עדיין גבוהה, כאשר הילדים מוצאים לאימוץ בגיל צעיר. נראה, אם כן, שגורמים תורשתיים (שינויים בגנים מסוימים) וסביבתיים (חשיפה תוך רחמית להרואין) אחראיים לכך. חוקרים רבים הראו בילדים עם הפרעת קשב וריכוז עליה בשכיחות של פולימורפיזם לגנים שונים הקשורים למערכת הדופאמינרגית והנוראדרגית כמו: גן הרצפטור לדופאמין D4-, גן הנשא לדופאמין -MAO, DAT, A – ונשא הסרטונין 5HTPP. מטרת המחקר הנוכחי היתה לבדוק את יחסי הגומלין בין גורמים תורשתיים (שינויים בגנים שונים) לבין הסביבה התוך-רחמית על ההתפתחות במתבגרים שנולדו לאימהות מכורות ביחס להופעת הפרעת קשב וריכוז.

המחקר כלל 158 נבדקים (נציגים מהמשפחות בהן לפחות אחד ההורים נמצא בטיפול במרכז גמילה ע"י מתדון), מתוכם 94 ילדים בגילאי 5-16.5 שנים. קבוצת הילדים במחקר חולקה ל-3 תת-קבוצות: (1: ילדים לאם מכורה, 2) ילדים לאב מכור, 3) ילדים בהם שני ההורים מכורים. המטרה העיקרית היתה לבדוק את השכיחות של הפולימורפיזם בששה גנים ולערוך השוואה בשכיחותם בין מתבגרים שנולדו לאבות מכורים, לאימהות מכורות, מתבגרים שנולדו לשני הורים מכורים וכל זאת בהשוואה בין מתבגרים ללא ועם הפרעת קשב וריכוז.

כל הילדים עברו מבחן אינטליגנציה על שם וכסלר לגילאי בית ספר ע"י פסיכולוג. במקביל, הוריהם מילאו מספר שאלונים הנוגעים לילדים (שאלון בו מתוארת הסביבה בה גדלו הילדים ורקע משפחתי), שאלון CONNERS המאתר הפרעת קשב וריכוז בילדים, שאלון אכנבך מקוצר המתאר את התנהגות היום של הילדים, ולהורה עצמו (שאלון וונדר שבדק האם ההורה סבל בילדותו מ-ADHD). כאמור, האבחנה של ADHD בילדים נעשתה על ידי שאלון CONNERS להורה. בסוף הבדיקה מסרו הן ההורים והן הילדים דגימות של שטיפת פה למטרת הבדיקה הגנטית. קביעת הגנוטיפים נעשתה בעזרת ריאקציית PCR. בעבודה זו נחקרו 6 אתרים פולימורפיים (VNTRs (Variable Number Tandem Repeat), (allele 7), DRD4 exon III (allele 2), DAT1 (allele 10), MAO DRD4 promoter 120-bp tandem repeat polymorphism (allele 2), .STin2 VNTR (allele 12), .5HTTP (allele 2), .A (allele 4).

ממצאים:

בנות שנחשפו להרואין ברחם בקבוצת האימהות המכורות שכיחות ההופעה של ADHD הייתה גבוהה פי 2 מאשר בבנות בקבוצת האבות המכורים שלא נחשפו להרואין ברחם. בבנות בקבוצה בה שני הורים מכורים שיעור ה- ADHD היה גבוה פי 3 מאשר בבנות בהן האב מכור. בין ההורים, שיעור ההופעה של ADHD היה גבוה יותר בקרב האבות מכורים בהשוואה לאימהות

המכורות. נמצא הבדל מובהק בשכיחות הנשאות של אלל 7 בגן DRD4 בבנות שנחשפו להרואין ברחם: 37.5% מהבנות בקבוצת האימהות המכורות נושאות את האלל החשוד לעומת 10% מהבנות בקבוצה בה האב מכור. נמצאו הבדלים מובהקים בתוצאות של שאלוני קונרס, אכנבך ומבחן ווכסלר בין נשאים של גנים פולימורפיים בקבוצה בה שני ההורים מכורים לעומת נשאים בקבוצה של אבות מכורים. בקבוצה בה שני ההורים מכורים בילדים נשאים של האללים החשודים נמצאה דרגה חמורה יותר של ADHD ומופנמות בהשוואה לילדים נשאים בקבוצה של אבות מכורים. לא נמצא קשר בין הופעת ה-ADHD אצל ההורים והילדים. לא נמצאה זיקה בין גנים הנחקרים לבין תת הקבוצות של המכורים (אבות מכורים, אימהות מכורות).

ממצאי המחקר מרמזים, אם כן, על כך שלחשיפה תוך רחמית להרואין (גורם טרום לידתי, סביבתי) הייתה השפעה לרעה, שגרמה לעליה בהופעת ה-ADHD ובחומרת ההפרעה. בנוסף נראה כי כאשר שני ההורים מכורים, התרומה הגנטית לאללים הבלתי תקינים הנה משמעותית יותר בהשוואה למצב בו האב מכור. בנוסף נראה, כפי שגם ראינו ממחקרים קודמים שלנו בנושא, כי הרואין בעובר גורם לשינויים במערכת הדופאמינרגית ובעקבות כך לעליה בשכיחות הפרעות ריכוז וקשב. אי אפשר גם לשלול תרומה משמעותית להתפתחות ולהופעת הפרעת קשב של הסביבה בה גדל הילד. ילד שגדל בסביבה ששני הוריו מכורים נמצא במצב נחות מילד שרק אביו מכור (ואמו איננה מכורה), ובוודאי יותר מילד אשר הוצא לאימוץ בגיל צעיר – כפי שנמצא במחקרים קודמים של החוקר. שילוב של הגורמים הנ"ל יכול אף הוא להסביר את החומרה המוגברת של ADHD והמופנמות בילדיהם של שני הורים מכורים.

התוכנית למניעת נהיגה תחת השפעת אלכוהול

נעמה בר-און, מיכל בר-דורון

משתנים הערכה וייעוץ ארגוני

דצמבר 2012

תכנית זו הינה פרויקט משותף של הרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול, השירות לטיפול בהתמכרויות במשרד הרווחה ושירות המבחן לבוגרים. שני האחרונים חברו יחד ובנו תוכנית טיפולית הנקראת "תוכנית טיפול ומניעת נהיגה תחת השפעת אלכוהול". מטרת התוכנית היא לצמצם או למנוע נהיגה תחת השפעת אלכוהול. קהל היעד של התכנית הינו מכורים לאלכוהול אשר נתפסו נוהגים תחת השפעה או שנהגו בהשפעת אלכוהול אך לא נתפסו. המשתתפים מגיעים בהפניית שירות המבחן (אלו שנתפסו נוהגים בהשפעת אלכוהול) וגם מהמרכזים לטיפול בנפגעי אלכוהול, ומסכימים כי הם רואים באופן בו הם נוהגים - בעיה.

התכנית פעלה בארבעה מרכזים: חיפה, רמת-גן (שהתקיימה בפועל בפתח תקווה), אשדוד ובאר שבע, במתכונת של 12 מפגשים קבוצתיים, באורך שעה וחצי, בכל אחד מהמרכזים. יוצא מן הכלל היה מרכז אשדוד בו התקיימו 2 יחידות בכל מפגש ובסך הכל - 7 מפגשים. במסגרת הסדנה יועד כל מפגש לנושא אחר, כאשר כולם התבססו על חוברת לסדנה שנכתבה על ידי הגב' אורית נאור, עו"ס. בכל קבוצה היו כ-15-12 משתתפים, שני מנחים (אחד מטעם שירות מבחן לבוגרים והשני/ה מטעם עמותת אפשר) ומדריך/ים. כל שני מנחים בתכנית לוו בהנחיה של מדריכה מטעם שירות המבחן ואלו נפגשו אחת לשבועיים.

התכנית הינה תוכנית חינוכית-טיפולית, כאשר האלמנטים הטיפוליים דורשים מהמשתתף להיות אקטיבי, לגלות נכונות לבדיקה עצמית של הרגלים, מחשבות ורגשות, ולמידה. הבחירה לקיים קבוצה שתפעל על פי תוכנית חינוכית טיפולית – מתאימה רק למי שחוו את המחיר של נהיגה תחת השפעת אלכוהול. דהיינו, מי שניתפס כשהוא נוהג תחת השפעת אלכוהול ו/או היה מעורב בתאונה כתוצאה מנהיגה תחת השפעת אלכוהול או חווה פגיעה משמעותית אחרת. בנוסף על ההיבט הטיפולי מועברים גם בסיסי מידע תיאורטיים באופן יותר הרצאתי במהלך הסדנה.

שאלוני ההערכה הועברו בשלושה מועדים שונים: בתחילת הסדנה, בסופה וכעבור תקופה. תשעים-ושניים משתתפים השיבו לשאלונים (לא כולם השיבו בכל המועדים).

ממצאים עיקריים:

נמצא כי לסדנה השפעות חיוביות רבות:

- א. תשעים אחוזים מהמשיבים מדווחים כי הסדנה השפיעה עליהם כעבור זמן, בראש ובראשונה האיסור על שתייה ונהיגה, בעיקר בגלל העונש, ובהמשך, גם גילוי של אחריות אישית.
- ב. עם הזמן, מתחדדים מסרי הסדנה ברמה ההתנהגותית (כמו ללכת לטיפול במקרה של קושי ולהפסיק לנהוג תחת השפעה), אך מתעממים המסרים ברמת החשיבה (הפעלת שיקול דעת). המשיבים רכשו כלים ויכולות שקשורים למניעה, ויותר מזה, רכשו את התובנה שכלים ויכולות אלו דורשים תחזוק מתמיד.

- ג. לגבי המסר העיקרי, שלא לנהוג תחת השפעה, המשתתפים מבינים שאין לנהוג לשום מרחק אחרי שתיית אלכוהול, גם אם יש סיבה מועילה אך לא חשובה. בהשוואה בין התקופות, עולה שיעור המשיבים שמציינים כי לא ינהגו, בשום תנאי, תחת השפעה; עם זאת כ-18% מציינים בתום הסדנה שבנסיבות דחופות כן ינהגו תחת השפעה. המסר של כל כמות אסורה נמצא חזק יותר באשדוד וגם בבאר שבע – אולי משום ששם שיעור המגיעים דרך עמותת אפשר גבוה יותר בהשוואה לרמת גן ולחיפה – שם שיעור המגיעים דרך שירות המבחן גבוה יותר. יותר אנשים סבורים שלא היו נוהגים תחת השפעה או מסיעים תחת השפעה כעבור תקופה.
- ד. שמונים-ושלושה אחוזים מדווחים לאחר הסדנה שכשהם חושבים על נהיגה תחת השפעת אלכוהול, הם לוקחים בחשבון דברים אחרים בהשוואה להתנהגותם בעבר - במיוחד מחשבה מקדימה והפעלת שיקול דעת, ואי-שתייה לפני נהיגה.
- ה. בהשוואה בין תחילת התקופה לסופה, יותר אנשים מוכנים להצהיר על כך שבעת שכרות פגעו במשפחתם.
- ו. כמעט בכל הנושאים יש שיפור בידע לגבי תכנים שנלמדו בתכנית, בין תחילת התקופה לשני המועדים הבאים, אם כי לרוב יש דעיכה קלה כעבור תקופה. שינויים נרשמו בהיבטים של סיכונים הכרוכים בנהיגה תחת השפעה.
- ז. נמצא כי לסדנה יש משקל רב במיוחד בנוגע לידע שנלמד, ופחות לחוויה. הדברים המרכזיים שמשפיעים על התנהגותם, ע"פ דיווחיהם הם: החוויות הקשות שעברו (71%), הידע שקבלו בסדנה (67%), החוויות שעברו בסדנה (52%), פחד מעונש (38%).
- ח. כעבור תקופה מתחזקת ההערכה שיש לאנשים כלים פרקטיים במצבי אמביוולנציה: התייעצות, טיפול ופחות התנהגות סיכונית כמו שתייה.
- ט. כעבור תקופה, פחות אנשים רואים את מטרת הסדנה כלמידת הלקח, שאם שותים לא נוהגים, ויותר סבורים שהמטרה הייתה מניעת שתייה. בהתאם, בתום הסדנה יורד מעט שיעור המשיבים שהסדנה מתאימה למי שנהג תחת השפעה לטובת כאלו שסבורים שהסדנה מתאימה למכורים או ל-מחוללי צרות.
- י. הרושם לגבי תרומת הסדנה לא נשאר כשהיה כעבור תקופה: בסוף הסדנה התשובות כללו יידוע לגבי חוקים (43%) ומניעת לקיחת סיכונים (29%), ואילו כעבור תקופה: ידע לגבי חוקים, מניעת לקיחת סיכונים וגם - 'כלום' (22%), לעומת 5% בסופה).
- ההנחיה:
- א. על פי רוב, עולה כי ההנחיה בכלל, וההנחיה המשותפת של שני מנחים, תרמה רבות לתוכנית: החל ממתן מקום להבדלים אישיותיים והבדלים בתפיסות, וכלה בכך שכל אחד מהמנחים מביא עימו את תחום התמחותו.
- ב. השילוב של מדריך אחד לכל שני מנחים סייע להטמעת העבודה ולמחויבות לתכנית מעצם האפשרות להתמודד עם קשיים/תובנות שעולות במהלך הסדנה.

מבנה סדנה, התכנים והתכנית הכתובה :

- א. מתוך התצפיות וניתוח השאלונים עולה כי עצם הניסיון לשלב בין תוכן (ידע) לתהליך היה טוב בעיקרו ותרם לאיכות המפגשים.
- ב. ניתוח התכנית והתצפיות על האופן בו היא יושמה בסדנאות מלמדים כי התוכנית הכתובה מאד מובנית, נוחה לשימוש, ועונה על הצרכים, בהינתן אמצעי העזר המתאימים. כמו כן, כמות התכנים אפשרה גיוון של המפגשים עצמם.
- ג. נראה כי כאשר הובאו דוגמאות מהחיים (סיפורים של משתתפים ושל אורחים שהדגימו נושאים נידונים), הן תרמו להפנמה של התכנים.

קשיים בתכנית :

- א. בחלק מהמרכזים נראה כי הסדנה נתנה מקום רב יותר לתוכן על פני התהליך הטיפולי. דווקא המשתתפים אשר מצאו את המקום הטיפולי של הסדנה כמעצב, חשו לעיתים כי החלק התוכני מיותר עבורם. ייתכן ולכך תהיה פגיעה על ההשפעה לטווח ארוך של הסדנה על המשתתפים.
- ב. קשיים לוגיסטיים, בעיקר סביב אמצעי העזר ואמצעי ההמחשה : זמינות, תקינות והכשרה סביב השימוש בערכת ההנחיה, כמו גם הכרות של המנחים הפחות טכנולוגיים עם האמצעים.
- ג. לא תמיד הכנת המנחים וההכשרה שעברו, אם עברו, הייתה מספקת. כך למשל, למרות קבלת חומרי הסדנה, לא ניתנה מספיק הנחייה סביב החומרים - בין אם במובן הטכני ובין אם ברמת התוכן. ההשלכות היו לעיתים תחושת חוסר אוניס ותסכול בקרב המנחים.
- ד. ההנחיה יצרה עומס עבודה על המנחים, ללא תגמול מספק. הדבר יקשה ללא ספק על מיסודן של קבוצות מן הסוג הזה לאורך זמן.
- ה. בחלק מהמרכזים תהליך הגיוס של משתתפים לסדנה היה לוקה בחסר: לא מספיק מאורגן, לא התרחש מספיק בזמן ולעיתים דבר זה פגע במוטיבציית המשתתפים שכן גויסו.