

הארץ

אחד מכל שבעה ישראלים מתמודד עם התמכרות. הטיפול בהם חייב להשתנות

במשך שנים רבות הטיפול בהתמכרות דגל בגישה קשוחה, רדיפה ודרישה להתנזרות מוחלטת. העברת הטיפול לקופות החולים תאפשר שינוי לטובת גישות הומניסטיות מבוססות-מחקר, כמו גישת מזעור הנזקים. כל זה, בתנאי שהמערכת תצליח לשנות את נקודת המבט של המטפלים ■ מדור חדש

התראות במייל 

שאולי לב-רן

2023, 08:04 29 באוגוסט

הרחק מעיני הציבור, מתרחשת לאחרונה מהפכה במערכת הבריאות בישראל. בעקבות החלטה מסוף שנת 2022, קופות החולים יתחילו לטפל בתחום ההתמכרויות, אחרי שנים שהיה באחריות ישירה של משרד הבריאות. בכך יעמוד הטיפול בהתמכרויות בשורה אחת עם שאר ענפי בריאות הנפש ובריאות הגוף. לא מדובר רק במהפכה מערכתית המגיעה באיחור של כמה עשורים, אלא גם מהפכה תפישתית לגבי התמכרויות, מקורן והגישה הנכונה לטיפול בהן.

נתחיל בנתונים הכואבים: אחד מכל שבעה ישראלים מתמודד עם התמכרות. הנתון כולל אמנם את אלה המתמודדים עם התמכרות בדרגה קלה, בינונית וחמורה, אך בכלן טמונים סבל רב, תחלואה גופנית ונפשית נלווית ומחירים כלכליים וחברתיים כבדים. הנתון מתייחס להתמכרות לחומרים דוגמת אלכוהול, סמים, תרופות מרשם; וגם להתנהגויות הכוללות הימורים, משחקי מחשב, מין ופורנוגרפיה. התמכרות לטבק לא נכללת ברשימה על אף היותה ההתמכרות הנפוצה והקטלנית ביותר.

התמכרות היא הפרעה רפואית מוכרת בתחום הפסיכיאטריה. לאחר שנים רבות שבהן שלטה גישה שיפוטית, מוסרנית ורודפנית כלפי המתמודדים עם התמכרות, בעשורים האחרונים אנחנו עדים לשינוי דרמטי בתפישה ובדרך הטיפול. זאת בעקבות מידע מחקרי מתחומים שונים שהצטבר בעשורים האחרונים. מחקרים רבים וחוזרים מתחום מדעי המוח, למשל, מראים באופן מובהק כיצד כל ההתנהגויות והחומרים הממכרים גורמים לעליה ברמת הדופמין במוח, באזור הקרוי "מערכת הגמול". אזור זה נמצא כבעל תפקוד לקוי בקרב אלה המתמודדים עם התמכרויות, מה שגורם להם להרבות בפעילויות המעלות את רמות הדופמין, כמו שימוש בסמים.

מחקרים אחרים מראים חילוף חומרים ירוד באונות המצחיות של המוח, האחראיות על ויסות של התנהגויות, כך שלאנשים המתמודדים עם התמכרות יש בעיה שמקורה בתפקוד מוחי לקוי בבלימת התנהגויות ממכרות. לאלה התווספו מחקרים מתחום האפידמיולוגיה המוכיחים שכיחות גבוהה של אירועים טראומטיים מוקדמים בקרב המתמודדים עם התמכרות וקיומן של הפרעות פסיכיאטריות נלוות בשכיחות גבוהה. כלומר, ניתן להבין שהתמכרות נולדת לרוב מתוך סבל, בניסיון ל"טיפול עצמי" בתסמינים רגשיים שונים כגון דיכאון, חרדה ועוד, ומתבטאת בפגיעה בתפקודי מוח ספציפיים.

מטופלים, לא עבריינים

הדחיפה החזקה ביותר לקראת שינוי נובעת מכך שהגישה הישנה כלפי התמכרויות פשוט לא עובדת - הן ברמת הפרט והן ברמת החברה. דוגמה מובהקת לכך היא "תקופת היובש", פרק זמן בין 1920 ל-1933 שבו נאסר הייצור, המכירה והצריכה של אלכוהול. איסורים אלה, לא רק שלא היו יעילים, אלא נודעו בהמשך כגורם משמעותי ביותר הן לביסוסו של הפשע המאורגן והן לעלייה בצריכת אלכוהול פיראטי (המסוכן בהרבה לבריאות) ובסמים.

הדבר לא הרתיע את ממשלת ארצות הברית לדורותיה מהכרזה על מלחמה חוקית ומשטרתית בסמים, שהוצאותיה מסתכמות עד היום ביותר מטריליון דולר, ושהתפשטה למדינות נוספות בעולם. במבחן התוצאה - שכיחות שימוש בחומרים, שכיחות מקרי מוות, שכיחות תחלואה נלווית, שכיחות התמכרויות - המלחמה בסמים נחלה כישלון חרוץ. דו"ח מטעם [London School of Economics](#), חתום על ידי חמישה חתני פרס נובל מתחום הכלכלה, מציין בפירוט את הכישלון החרוץ של המלחמה בסמים בהשגת המטרה. כך בתי הכלא בארצות הברית וברחבי העולם ממשיכים להתמלא ומספר המתמכרים הולך וגדל.

לעומת המחדל המתמשך הזה, במדינות שיזמו מהלכים המעודדים טיפול בהתמכרות ולא רדיפה של אלו המתמודדים עם התמכרות, ושראו בהתמכרות הפרעה רפואית ולא התנהגות קרימינלית, דוגמת [פורטוגל](#), חלו ירידה משמעותית במספר מקרי המוות כתוצאה מהתמכרויות ועלייה בשיעורי הפנייה לטיפול. מודל זה אמנם לא חף מבעיות, אבל נראה שתוצאותיו טובות מאלו של המודל הפלילי.

המניע לשינוי הוא אמנם פרגמטי, אבל איתו מגיעה גישה הומניסטית הרואה באנשים שמתמודדים עם התמכרות את מי שסובלים מהפרעה רפואית שיש לטפל בה, ולא עבריינים שיש לרדוף אותם ולהענישם. מתוך כך צמחו גישות טיפוליות מבוססות-מחקר אשר כוללות התערבויות יעילות עבור המתמודדים עם התמכרויות.

לפני הכל, צריך לעורר את הרצון

אחת הגישות הבולטות שצמחה מתוך עולם הטיפול בהתמכרויות והוכחה מאז כיעילה בתחומים רבים נוספים בתחום הרפואה היא הגישה המוטיבציונית, שפותחה על ידי הפסיכולוגים ביל מילר וסטיבן רולניק.

המטרה של הגישה הזו היא לסייע לרופאים ומטפלים לנהל תקשורת אפקטיבית עם מטופליהם לצורך הנעה לשינוי התנהגותי. בבסיסה עומדת ההבנה כי אמביוולנטיות לגבי שינוי, ובכלל זה הפסקת שימוש בחומרים ממכרים, היא טבעית. זאת כיוון שלהתנהגות התמכרותית יש גם יתרונות מידיים כמו הקלה על סבל, ולא רק חסרונות, וכדי להניע שינוי יש לסייע בהגברת מוטיבציה פנימית לשינוי, לצד הגברת תחושת מסוגלות לשינוי.

התנגדות לשינוי לא נתפסת כתכונה של האדם אלא כביטוי של אותה אמביוולנטיות, וכאיתות למטפל לשנות את סגנון התקשורת – ליצור תחילה קשר חיובי, לבנות יחד סדר יום משותף לגבי השינוי הרצוי, לעזור למטופל להבין מהן סיבותיו הסובייקטיביות לשינוי (קרי, הנזקים בעקבות ההתנהגות ההתמכרותית) ולבסוף לבסס יחד תכנית פעולה משותפת, המקובלת ומוסכמת על שני הצדדים.

הגישה הזו הוכחה כיעילה במגוון סוגים של התמכרויות, כולל כאלה שאין עבורם טיפול תרופתי ייעודי, כמו התמכרות לקנביס. בשנת 2021 התפרסמה בירחון [European Addiction Research](#) מטא-אנליזה שאוגדת 24 מחקרים בתחום ההתמכרות לקנביס בקרב מבוגרים שהראתה שהשימוש בגישה המוטיבציונית מעלה את הסיכויים להפסקה והינזרות מקנאביס פי 3.8 ביחס לקבוצת הביקורת.

בנוסף לכך, החל משנות ה-80 של המאה הקודמת התפתחה גישה שמטרתה להפחית את הנזקים הנלווים להתמכרויות, גם כשלא ניתן להשיג התנזרות מוחלטת מהשימוש בחומר הממכר. הגישה הזו, הרואה בכל הישג, גם חלקי, התקדמות משמעותית, מוכרת כגישת מזעור הנזקים. היא קיבלה אחיזה ראשונית עם התפשטות נגיף ה-HIV ופרויקטים של חלוקת מזרקים סטריליים לצרכני סמים בהזרקה. בכך היא נדמית לכל בעיה רפואית אחרת, שבה מסתפקים בהישגים חלקיים כשלא ניתן להשיג ריפוי מוחלט. כיום התפתחה הגישה, וכוללת דוגמאות כגון חדרי הזרקה בטוחה וחלוקת תרופות כמו [נלוקסון לטיפול במנת יתר](#), כמו גם גישות לצמצום היקף השימוש בחומרים שונים.

באופן דומה, מטפלים בהתמכרות עשויים לבקש עבור מטופליהם הפחתה במספר ימי השתייה הכבדה, ולא התנזרות כפי שהיה נהוג בעבר. כך, אף במחקרים קליניים, נבחנים כיום תוצאים של צמצום השימוש כיעד רצוי. [במאמר שפורסם ב-2017](#) מסכמים המחברים כי "אף שהתנזרות מאלכוהול היא היעד הבטוח ביותר לטיפול עבור אנשים עם התמכרות לאלכוהול, המידע תומך בכך שהפחתת צריכת אלכוהול מהווה יעד חשוב נוסף לטיפול בהפרעה זו".

בסקר שבדק עמדות של יותר מ-200 רופאים ישראלים לגבי התמכרויות, ראו רוב הרופאים בהתמכרות בעיה מוסרית והפגינו בורות בנוגע לטיפולים יעילים עבור התמכרויות, וכן חוסר רצון לטפל במתמודדים עם התמכרות. ב-2021 פורסם מחקר שנערך בקרב יותר מ-2,000 תושבים בישראל, שהראה כי הגישה כלפי מתמודדים עם התמכרויות היא שלילית יותר מהגישה כלפי כל מחלה גופנית או נפשית אחרת. להפחתת הסטיגמה נגד התמכרויות יש חשיבות מכרעת בפנייה לטיפול, כי ככל שהסטיגמה שלילית יותר, כך אחוז הפונים לטיפול מקרב הסובלים מהבעיה נמוך יותר, והתחלואה והתמותה גוברים.

בעשור האחרון השתנה אופן הטיפול בהתמכרויות בישראל על ידי משרדי הבריאות והרווחה האמונים על כך. אימוץ כלים מבוססי מחקר כגון הגישה המוטיבציונית, לצד גמישות ביעדים הטיפוליים המבוססים על גישת מזעור הנזקים, איפשרו ליותר אנשים לפנות לטיפול ולהתמיד במסגרות הטיפוליות.

עם זאת, נראה כי הסטיגמה כלפי התמכרויות נותרה שלילית בקרב אנשי טיפול רבים במסגרות רפואה ובריאות הנפש, כמו גם בקרב האוכלוסייה הכללית. אחת הסיבות לכך קשורה בהדרת הטיפול בהתמכרויות ממסגרות הטיפול הנורמטיביות המשרתות את כולנו - קופות החולים.

העברת הטיפול בהתמכרות לקופות החולים היא הזדמנות לשנות את הגישה ולצעוד קדימה. חינוך אנשי המקצוע הרלוונטיים בגישות הומניסטיות מבוססות מחקר, שיסייעו להפחית סטיגמה שלילית ויקנו לרופאים ומטפלים כלים יעילים לטיפול בהתמכרויות, לצד הבנה מעמיקה של יותר אחת מבעיות הבריאות השכיחות ביותר במאה ה-21 מצד האוכלוסייה, יסייעו להעניק טיפול רפואי מיטבי עבור רבבות. מדובר בשינוי חיוני במחזורינו, פיקוח נפש של ממש, וטוב יהיה אם ההזדמנות הזו תנוצל כדי להיטיב עם כולם.

שאולי לב-רן | חומר למחשבה

פרופ' שאולי לב-רן הוא פסיכיאטר, מייסד ומנהל אקדמי של המרכז הישראלי להתמכרויות

לחצו על הפעמון לעדכונים בנושא:

סמים  הימורים  קופות חולים  בריאות הנפש 