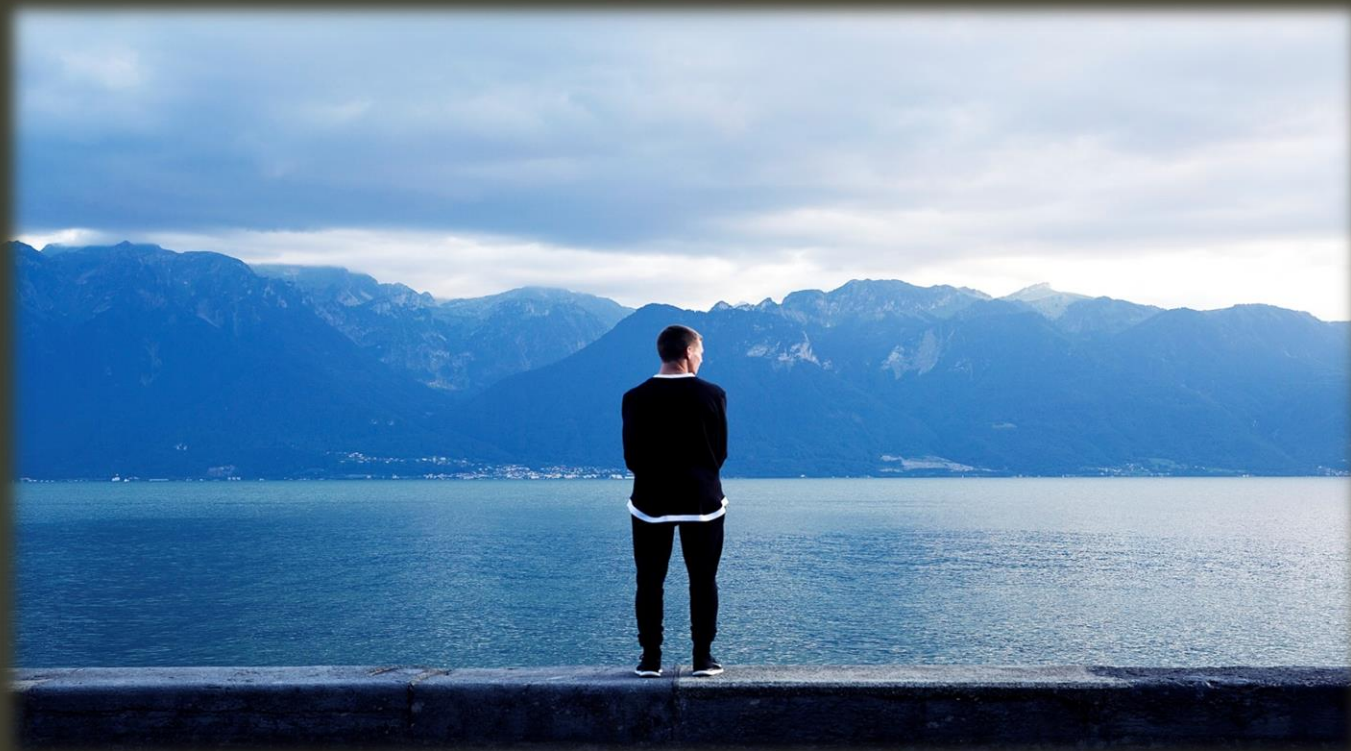


מבט על גורמי סיכון וחוסן במציאות החדשה בדרך לקידום רווחה נפשית ולמניעת אובדנות



פרופ' יוסי לוי בלז
ראש המרכז לחקר האובדנות והכאב הנפשי ע"ש ליאור צפתי
המרכז האקדמי רופין



המרכז לחקר האובדנות
והכאב הנפשי
ע"ש ליאור צפתי



נפגשים להציל
חיים בצל
הקורונה
20.4.2020

המרכז לחקר האובדנות והכאב הנפשי ע"ש ליאור צפתי





המרכז לחקר האובדנות והכאב הנפשי ע"ש ליאור צפתי

המרכז לחקר האובדנות והכאב הנפשי ע"ש ליאור צפתי במרכז האקדמי רופין מוביל פעיה מחקרית, חברתית וקהילתית בנושא כאב נפשי מניעת אובדנות בישראל. במסגרת המחקר מוקד ידע ישראלי ועולמי בתחום זה. המרכז נקרא ע"ש ליאור צפתי אברה לברכה ששילחה בדיכאון קלדי במהלך תקופת הסכיזה הקדם צבאית ונפטרה כתוצאה מהתאבדות והיא עוד לא בת 19. החוקן שליו הוא הגברת המדענית הידוע והיחידה לאתר, לחוות ולסגל בכדי למנוע מקרי אובדנות בישראל ובעולם. ולהציע טיפול הולם לאנשים החווים כאב נפשי ומצויים במסוקת, זהו המרכז הראשון מסוגו בישראל והוא מנהל על ידי ד"ר יוסי לוי בלו ומזרם אלק אגסור מהמרכז האקדמי רופין

יעדי המרכז:

- להוביל פרויקטים מחקריים וציבוריים-קהילתיים הקשורים למניעת אובדנות על רבדיה האנשים היצור רשת שיתופי מעולה עם מספרות אקדמיים ועם חוקרים בולטים בארץ ובעולם.
- להוות טף חשיבה, למידה, חוגשות ומקור ידע בתוכנה של התנועות אובדנות וכאב נפשי.
- לסמח חוקרים צעירים ומסודנים בתחומי התנועות אובדנות וכאב נפשי ולשמש אסנית לעמיתו מחקר וחוקרים צעירים ממסגרות.
- לקדם אגנדה של בריות נמשות ומאכס בתנועת האובדנות בישראל.

דוגמאות ממחקרים המתנהלים במרכז:


מחקרי קהילה על חשיפה לאובדנות, ידע ועמדות כלפי אובדנות וכאב נפשי, מחקרי אורך אודות אובדנות בקרב אוכלוסיות סיכון (להט"בים, קשיחים, בני נוער, נזורים בעמלה, חיילים), תהליכי קבלת החלטות בקרב אנשים שביצעו ניסיונות אובדניים, דרכי הסיקור התקשורתית של אובדנות בישראל, תהליכי שיקום ומשיחה בקרב שארי התאבדות ועוד.

דוגמאות מפעילויות חברתיות-קהילתיות של המרכז:

נספים ליצור הרחב ולציבור המסמלים, סדנאות לאנשי מקצוע, הרצאות "חשיבה נשמת" סף בקהילה, שיתוף עם גופים מסעלתיים, נספים פרסטים ועמחות, הפנת ידע בקהילה וחקשורת, הנדיות מסעלתיים והפעילויות לאנשי מקצוע.

נשמח לשיתופי מעולה עם חוקרים, מסמלים ואנשי חינוך ובריות מכל המסגרות

ליצירת קשר, קריאה נוספת והתעדכנות באירועים שיתיידיים:
אתר המרכז לחקר האובדנות והכאב הנפשי
ע"ש ליאור צפתי
<http://pub.ruppin.ac.il/csmpps>

המרכז לחקר האובדנות והכאב הנפשי ע"ש ליאור צפתי

המרכז לחקר האובדנות והכאב הנפשי ע"ש ליאור צפתי במרכז האקדמי רופין מוביל פעיה מחקרית, חברתית וקהילתית בנושא כאב נפשי מניעת אובדנות בישראל. במסגרת המחקר מוקד ידע ישראלי ועולמי בתחום זה. המרכז נקרא ע"ש ליאור צפתי אברה לברכה ששילחה בדיכאון קלדי במהלך תקופת הסכיזה הקדם צבאית ונפטרה כתוצאה מהתאבדות והיא עוד לא בת 19. החוקן שליו הוא הגברת המדענית הידוע והיחידה לאתר, לחוות ולסגל בכדי למנוע מקרי אובדנות בישראל ובעולם. ולהציע טיפול הולם לאנשים החווים כאב נפשי ומצויים במסוקת, זהו המרכז הראשון מסוגו בישראל והוא מנהל על ידי ד"ר יוסי לוי בלו ומזרם אלק אגסור מהמרכז האקדמי רופין

יעדי המרכז:

- להוביל פרויקטים מחקריים וציבוריים-קהילתיים הקשורים למניעת אובדנות על רבדיה האנשים היצור רשת שיתופי מעולה עם מספרות אקדמיים ועם חוקרים בולטים בארץ ובעולם.
- להוות טף חשיבה, למידה, חוגשות ומקור ידע בתוכנה של התנועות אובדנות וכאב נפשי.
- לסמח חוקרים צעירים ומסודנים בתחומי התנועות אובדנות וכאב נפשי ולשמש אסנית לעמיתו מחקר וחוקרים צעירים ממסגרות.
- לקדם אגנדה של בריות נמשות ומאכס בתנועת האובדנות בישראל.

דוגמאות ממחקרים המתנהלים במרכז:


מחקרי קהילה על חשיפה לאובדנות, ידע ועמדות כלפי אובדנות וכאב נפשי, מחקרי אורך אודות אובדנות בקרב אוכלוסיות סיכון (להט"בים, קשיחים, בני נוער, נזורים בעמלה, חיילים), תהליכי קבלת החלטות בקרב אנשים שביצעו ניסיונות אובדניים, דרכי הסיקור התקשורתית של אובדנות בישראל, תהליכי שיקום ומשיחה בקרב שארי התאבדות ועוד.

דוגמאות מפעילויות חברתיות-קהילתיות של המרכז:

נספים ליצור הרחב ולציבור המסמלים, סדנאות לאנשי מקצוע, הרצאות "חשיבה נשמת" סף בקהילה, שיתוף עם גופים מסעלתיים, נספים פרסטים ועמחות, הפנת ידע בקהילה וחקשורת, הנדיות מסעלתיים והפעילויות לאנשי מקצוע.

נשמח לשיתופי מעולה עם חוקרים, מסמלים ואנשי חינוך ובריות מכל המסגרות

ליצירת קשר, קריאה נוספת והתעדכנות באירועים שיתיידיים:
אתר המרכז לחקר האובדנות והכאב הנפשי
ע"ש ליאור צפתי
<http://pub.ruppin.ac.il/csmpps>




ליצירת קשר, קריאה נוספת והתעדכנות באירועים עתידיים:

אתר המרכז לחקר האובדנות והכאב הנפשי ע"ש ליאור צפתי

<http://pub.ruppin.ac.il/csmpps>



שקופיות סיום





כוחה של קהילה המקרה של "כוח סבתא" בזימבבואה

- 12 פסיכיאטרים שמשרתים 14 מיליון תושבים.
- ריפוי באחוזים משמעותיים, ללא חזרה של הדיכאון





המרכז לחקר האובדנות
והכאב הנפשי
ע"ש ליאור צפתי



8:30-14:00 | 10 | 9 | 19
היום הבינלאומי למניעת התאבדות

קהילה מצילה חיים

פרופ' יוסף לוי בלו, המחלקה למדעי ההתנהגות, המרכז לחקר
רווקן

מי מתאבד?

פרופ' יוסי לוי בלז, המחלקה למדעי ההתנהגות, המרכז האקדמי רופין



המרכז לחקר האובדנות
והכאב הנפשי

ע"ש ליאור צפתי

מדי שנה,

מתאבדים בעולם מיליון בני אדם



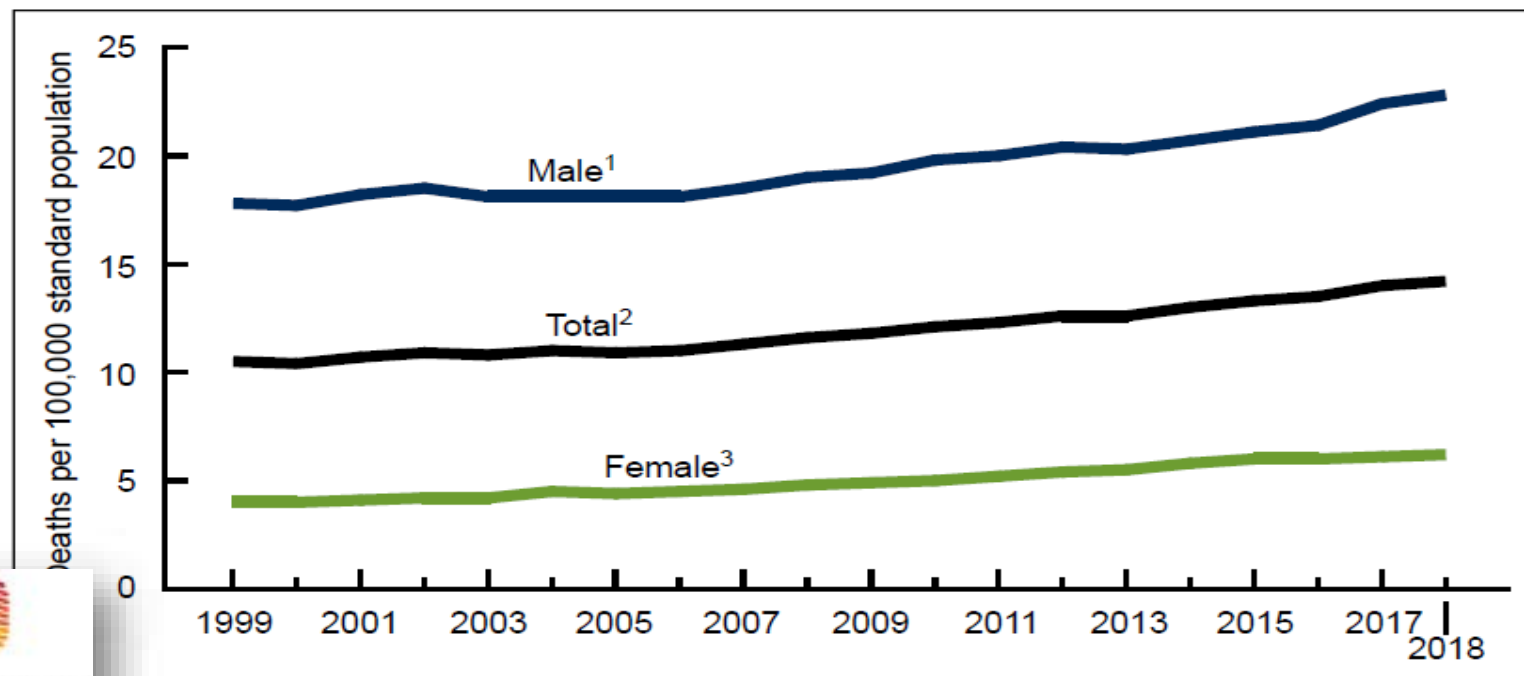
ועוד כ-20 מיליון ניסיונות אובדניים

עלייה של 35% בשיעור ההתאבדות בארה"ב ב-20 השנים האחרונות

From 1999 through 2018, suicide rates increased for both males and females, with greater increases occurring after 2006.

- From 1999 through 2018, the age-adjusted suicide rate increased 35%, from 10.5 per 100,000 U.S. standard population to 14.2 (Figure 1).

Figure 1. Age-adjusted suicide rates, by sex: United States, 1999–2018





המרכז לחקר האובדנות
והכאב הנפשי
ע"ש ליאור צפתי

בישראל

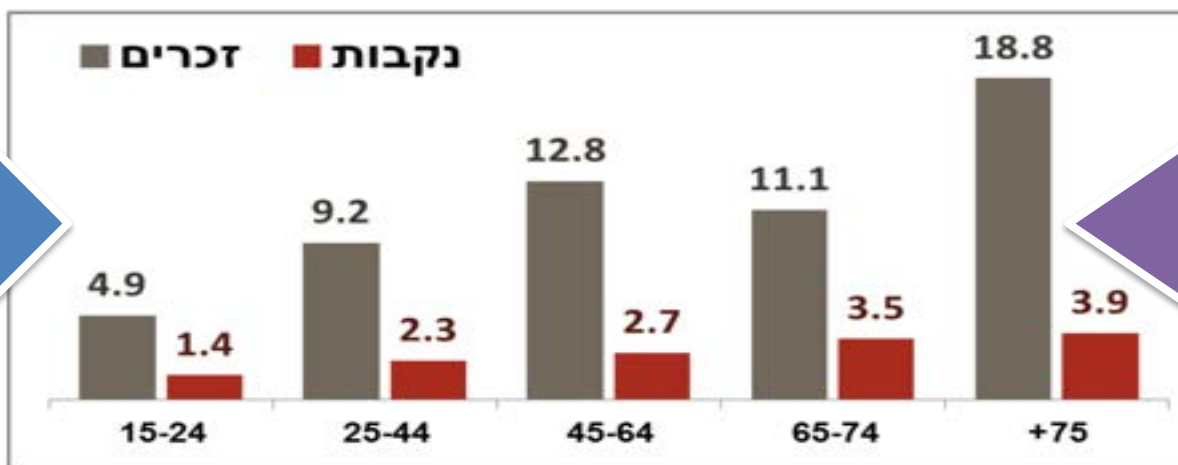
500 בני אדם מתאבדים מדי שנה
6000 ניסיונות התאבדות שמגיעים לחדר מיון



שיעור ההתאבדויות לפי גיל (ביחס לגדלם באוכלוסיה)

שיעור ההתאבדות לפי גיל

השיעור הגבוה ביותר בקרב גברים ונשים נמצא בגיל 75 ומעלה, ואח"כ בקרב גברים בגיל 45-64 ונשים בגיל 65-74.



בקרב צעירים:
סיבת המוות
השנייה
בשכיחותה!

בקרב
קשישים:
שיעורי
התאבדות
גבוהים
במיוחד!



שנתון המועצה לשלום הילד

876 ילדים ובני נוער ניסו להתאבד ב־2018

על פי הנתונים החמורים, מספר הקטינים עד גיל 14 שחוו ניסיון אובדני עלה בעשור האחרון ב־62% ■ שליש מבני הנוער מגלים כי נחשפו לאלומות או לאיומים ברשת, אבל רק מחציתם דיווחו על כך ■ מספר התיקים שנפתחו בגין עבירות מין כלפי קטינים עלה מתחילת העשור ב־27% ■ ריבלין: "התפקיד שלנו הוא להבטיח שהילדים יהיו בטוחים"



ילדים ובני נוער בסיכון. 28% נחשפו למכניזם בעלת אופי מיני ברשת

57.8% לעומת 66.7% בשנת הקודמת. כ־39% מהמשפחות החי-היחידות חוות מהכנסה שמתחת לסק העוני, אך שוקן נעזרות לקיומן בסכסכות הביטוח הלאומי. 399,140 ילדים מוכרים

בטוחים. עוזר ורד וינרמן, מנכ"לית המועצה לשלום הילד, פנתה לנשיא ואמרה: "החירוק של הממשלה בשנה האחרונה רק מעמיק את המצוקות, הפערים והסכמים הגדולים. חייב לחיל שינוי דרסטי - המסלוגת כולו, שטמורות שוב למבחן הציבור, צריכות להתחייב היום בפני ציבור המחרים ובפני ציבור הילדים, שכן יילחמו למענם בכנסת. אסור להשלים עם הנתונים. למחסור ולכשלים בהווה יהיו גם השלכות חברתיות מרחיקות לכת בעתיד".
נזכיר שגם בתוני העוני אינם מעודדים יותר מ־880 אלף ילדים בישראל חיים בעוני - כמעט כל ילד שלישי בישראל. לפי הנתונים, בשנת 2018, 30% מ־2,934,000 הילדים שחיים בישראל מטרדים כעניים, לעומת 29.6% בשנת 2017. פילח האוכלוסייה מראה שטרובר באחד מכל חמישה ילדים יהודים. במגזר החרדי, 61.4% מהילדים חיים מתחת לסק העוני. לעומת 55.4% בשנת הקודמת. חברת הערבית נרשם שיפור קל, אבל הנתונים עדיין מטרידים.

נחשפו להטרדה מינית ברשת, כלפיהם או כלפי מישהו אחר, לפחות פעם אחת במהלך השנה, לעומת 11% בשנת הקודמת. 49% בלבד מבני הנוער שדיווחו בסקר על חשיפת לפגיעות ברשת, מסרו על כך לגורם כלשהו. עוד מראים הנתונים כי 16,424 תיקים בגין עבירות נגד קטינים בתוך המספחה והמוצהח לה נפתחו במסמרה ב־2018. 24% מהם נוגעים לעבירות בתוך המספחה. מספר התיקים שנפתחו בגין עבירות מין כלפי קטינים עלה מאז תחילת העשור ב־27%. ב־2018 נרשמו 2,544 מקרים. 74% מהם הן עבירות מין כלפי ילרות ונערות. 26% כלפי ילדים ונערים. נשיא המדינה ריבלין אמר באירוע הגשת השנתון כי "אחוזי הילדים שנתונים לפגיעה נמצאים בעלייה, אחוז הילדים שסוגעים בעצמם נמצא בעלייה, ולאחרונה התבשרנו על אחרים נבחרים של עוני בקרב ילדים. אלו נתונים מראינים מאד. הם מזכירים לנו שוב ושוב שהתפקיד הראשון שלנו, של כולנו, המוגברים, הוא להבטיח שהילדים שלנו יהיו

יובל ב33

876 ילדים ובני נוער הניסו בשנת 2018 לחזור מניסיון התאבדות - 655 בנות ו־221 בנים. מספר המיניים עד גיל 14 שניסו להתאבד נרד בעשור האחרון מ־221 בשנת 2008 ל־245 בשנת 2018, עלייה של 62%. שנתון המועצה לשלום הילד, שהוגש אתמול לנשיא המדינה ראובן ריבלין, טוען כי מאז 2008 ועד 2018 חלה עלייה של כמעט פי שלושה במספר התיקים שנפתחו בגין הטרדה מינית נגד קטינים, מ־4% ל־15%. כמועצה מאמינים כי הנתון קשור לפתיחת התופעה של עבירות ברשת. כשליש מבני הנוער בני 12-17 דיווחו שנחשפו לאיומים או לאלימות מילולית ברשת, כלפיהם או כלפי מישהו אחר, לפחות פעם אחת במהלך השנה האחרונה. כרבע מבני הנוער דיווחו שנחשפו ברשת למקרים של בויקו ושיימינג, השפלה או הרג, וכ־28% לפגיעה בעלת אופי מיני. 19% מבני הנוער

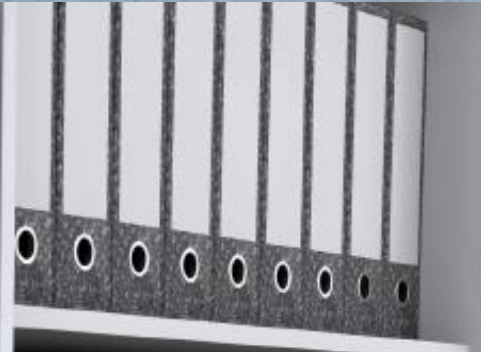


מי נמצא בסכנה אובדנית?











אובדנות - גורמי סיכון

זכר

- זוגיות ואהבה נכזבת
- בנוער: ריב עם ההורים
- הסתבכות חוקית
- ליקוי בקבלת החלטות
- אובדן (קרוב, בע"ח, גירושין, סטאטוס)
- כישלון (עבודה, אישי)
- דחיה והשפלה (במיוחד בסייבר)
- יציאה ממצב דכאוני
- "מגיפות התאבדות"
- תפקיד התקשורת
- תאריך חגיגי
- העדפה מינית מעורפלת
- קורבנות תקיפה מינית

➤ גיל: 75, 40, 15-24

➤ נסיון אובדני קודם

➤ פסיכופתולוגיה: דכאון

➤ זמינות כלי נשק/תרופות

➤ חי לבד (מערכת תמיכה)

➤ בדידות (סוביקטיבי)

➤ סמים ואלכוהול

➤ תוקפנות ואימפולסיביות

➤ גנטיקה

➤ קרבן בריונות bullying

➤ הגירה, פער חברתי תרבותי

➤ התאבדות אדם קרוב



התהליך המוביל להתנהגות אובדנית (תרשים כללי)

פגיעות ראשונית

לדוגמא: הפרעות דיכאוניות, גורמי אישיות, שימוש בסמים, תוקפנות, היסטוריה של אובדנות במשפחה, התעללות פיזית או נפשית ועוד



אירוע טראומטי / אירוע לחץ

בדר"כ קשור לגורמי הפגיעות הראשוניים לדוגמא: אובדן משפחתי / חברתי / של תחושת הערך, הסתבכות עם החוק



כאב נפשי בלתי נסבל

שינוי חריף במצב הרוח, כעס, חוסר תקווה, דיכאון, חרדה



גורמים מעכבים

(תמיכה חברתית, חשיפה עצמית, גיבוש חברתי/משפחתי, תחושת אכפתיות מהסביבה)



התמודדות יעילה



גורמים מאיצים

(זמינות אמצעי התאבדות (הדבקה" או חיקוי חברתי)



התנהגות אובדנית והתאבדות



**it's
corona
time**



מאפיינים פסיכולוגיים של תקופת הקורונה

- מצב חרדה מתמשך (וייתכן גם מאפיינים דיכאוניים)
- משבר כלכלי משמעותי
- תחושת חוסר תקווה וחוסר אונים
- שגרת חיים שנפגעה משמעותית
- לחצים (סטרסורים) משפחתיים ונרקסיסטיים
- חוסר שליטה
- חוסר וודאות לגבי ההמשך
- רמת ריחוק פיזי משמעותי (שהופך לצערנו לעיתים לריחוק חברתי)



המרכז לחקר האובדנות
והכאב הנפשי
ע"ש ליאור צפתי

ריחוק פיזי מול ריחוק חברתי

NEWS / WORLD HEALTH ORGANIZATION

Why 'physical distancing' is better than 'social distancing'

Experts laud WHO move to use physical distancing, saying social distancing or isolation isn't good for mental wellbeing.



בדידות בקרב קשישים בעת הקורונה

THE LANCET
Public Health

CORRESPONDENCE | [ONLINE FIRST](#)

COVID-19 and the consequences of isolating the elderly

Richard Armitage  • [Laura B Nellums](#)

Open Access • Published: March 19, 2020 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30061-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30061-X)

References

Article Info

As countries are affected by coronavirus disease 2019 (COVID-19), the elderly population will soon be told to self-isolate for “a very long time” in the UK, and elsewhere.¹ This attempt to shield the over-70s, and thereby protect over-burdened health systems, comes as worldwide countries enforce lockdowns, curfews, and social isolation to mitigate the spread of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2).

However, it is well known that social isolation among older adults is a “serious public health concern” because of their heightened risk of cardiovascular, autoimmune, neurocognitive, and mental health problems.² Santini and colleagues³ recently demonstrated that social disconnection puts older adults at greater risk of depression and anxiety.

• [View related content for this article](#)

If health ministers instruct elderly people to remain home, have groceries and vital medications delivered, and avoid social contact



והקושי בקבלת סיוע ממסגרות בריאות נפש

THE LANCET Psychiatry

CORRESPONDENCE | VOLUME 7, ISSUE 4, PE 18, APRIL 01, 2020

Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak

Yuan Yang · Wen Li · Qinge Zhang · Ling Zhang · Teris Cheung · Yu-Tao Xiang

Published: February 18, 2020 · DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30079-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30079-1)

References

Article info

Over the past several weeks, the total number of patients with 2019 novel coronavirus disease (COVID-19) and the number of associated deaths has been increasing. Of the deaths caused by COVID-19, most were older adults.¹ China has the largest ageing population globally. In 2017, there were 241 million older adults (>60 years) nationwide, accounting for 17·3% of the total population,² of whom around half were empty-nest elderly (ie, without children, or whose children left home and worked elsewhere) with little social support. More than 30 million people were older than 80 years, and more than 40 million required long-term care due to disabilities.²⁻³ Mental health problems are common in older Chinese adults (ie, ≥55 years), with the prevalence of depressive symptoms reported to be 23·6% in this population.⁴ The rapid transmission of the severe acute respiratory syndrome corona virus 2 (SARS-CoV-2) and high death rate could exacerbate the risk of mental health problems and worsen existing psychiatric symptoms, further impairing their daily functioning and cognition.

Public transport in many regions has been suspended to lower the risk of disease transmission; thus, online mental health services have been widely adopted.⁵ Older adults have limited access to internet services and smart phones, and as such only a small fraction of older adults can benefit from such service provision. In addition, in most areas of China, clinically stable older adults with psychiatric disorders or their guardians usually need to visit psychiatric outpatient clinics monthly to obtain the maintenance



סכנת הבידוד בקרב קשישים בעת הקורונה



ימי קורונה
החלפת לתיבתה
המחשבת

ימי קורונה

הבידוד כהגנה על הזקנים - חרב פיפיות מדויקת להחריד

עוד עצה להצלת חיים בעת משבר הקורונה



המשבר הנוכחי של התפרצות וירוס הקורונה, מעצים באופן מכאיב את הניתוק והבידוד החברתי של הזקנים בישראל. התיבוע לגונן על אוכלוסיית הזקנים בשל היותה אוכלוסייה בסיכון, היא בבחינת חרב פיפיות בדיוק בהיבטים הבין אישיים הקשורים לאובדנות. הניתוק הפיזי וההימנעות המחויבת ממפגש עם הזקנים מעצימים את תחושת חוסר השייכות והבידול של הזקן בשל היותו זקן.

חוסר שייכות, החוויה הנתפסת של ניתוק ובידוד חברתי, רלוונטי במיוחד בקרב זקנים. ההזדמנויות למגע חברתי מצטמצמות ומוגבלות על ידי מותם של קרובים, חברים ומכרים זקנים, על ידי אובדן התפקידים החברתיים (למשל כתוצאה מפרשה) ועל ידי מגבלות גופניות, כמו ליקויים חושיים המגבילים תקשורת או מגבלות ניידות המונעות ביקור של חברים ובני משפחה.

חויית הנטל הנתפס, תפיסתו של האדם את עצמו כנטל על אחרים, עשויה אף היא להיות כוללת במיוחד בקרב מזדקנים וזקנים. השינויים תלויי הגיל, כפי שצוינו לעיל, דורשים לעתים הסתמכות על אחרים בסיוע במשימות ויזומיות, תמיכה כלכלית או טיפול גופני (Cahill et al., 2009). המחקר הראה כי חויית המצוקה של זקנים עולה כאשר הם מתחילים להזדקק לטיפול רב יותר מבני משפחתם או חברים.

במחקר שנערך לאחרונה במרכז האקדמי רופין, בדקה הפסיכולוגית דנה כינורי, בהנחיית פרופ' יוסי לוי-בלז וד"ר דניאלה איזנברג, את התרומה של תחושת חוסר שייכות ותחושת נטל נתפס להתגברות מחשבות אובדניות בקרב זקנים בישראל. 160 מזדקנים וזקנים ישראלים, בגילאי 65-91 השלימו שאלונים למדידת הסיכון להתאבדות, תחושת חוסר שייכות ונטל נתפס, כמו גם חוסר תקווה ודיכאון. הממצאים הראו כי מעבר לתרומה של חוסר תקווה ודיכאון, לשילוב בין תחושת חוסר שייכות ונטל נתפס נמצאה תרומה ייחודית מובהקת למחשבות אובדניות במילים אחרות, יותר מאשר הדיכאון וחוסר התקווה, לחוויה הבין אישית של ניתוק מהסביבה החברתית יש חשיבות רבה כגורם סיכון. מחקר זה מחזק את תרומתם של משתנים בין אישיים למחשבות אובדניות בקרב מזדקנים וזקנים, ומדגיש את הצורך בערנות אנשי המקצוע בתחום הנפש גם למודים בינאישיים, בעת הערכת סיכון להתאבדות בקרב זקנים. ההבנה כי גורמים בינאישיים הם מכריעים לסיכון להתאבדות

ד"ר דניאלה איזנברג ופרופ' יוסי לוי בלז,
המרכז לחקר האובדנות והכאב הנפשי על שם ליאור צפתי, המרכז האקדמי רופין

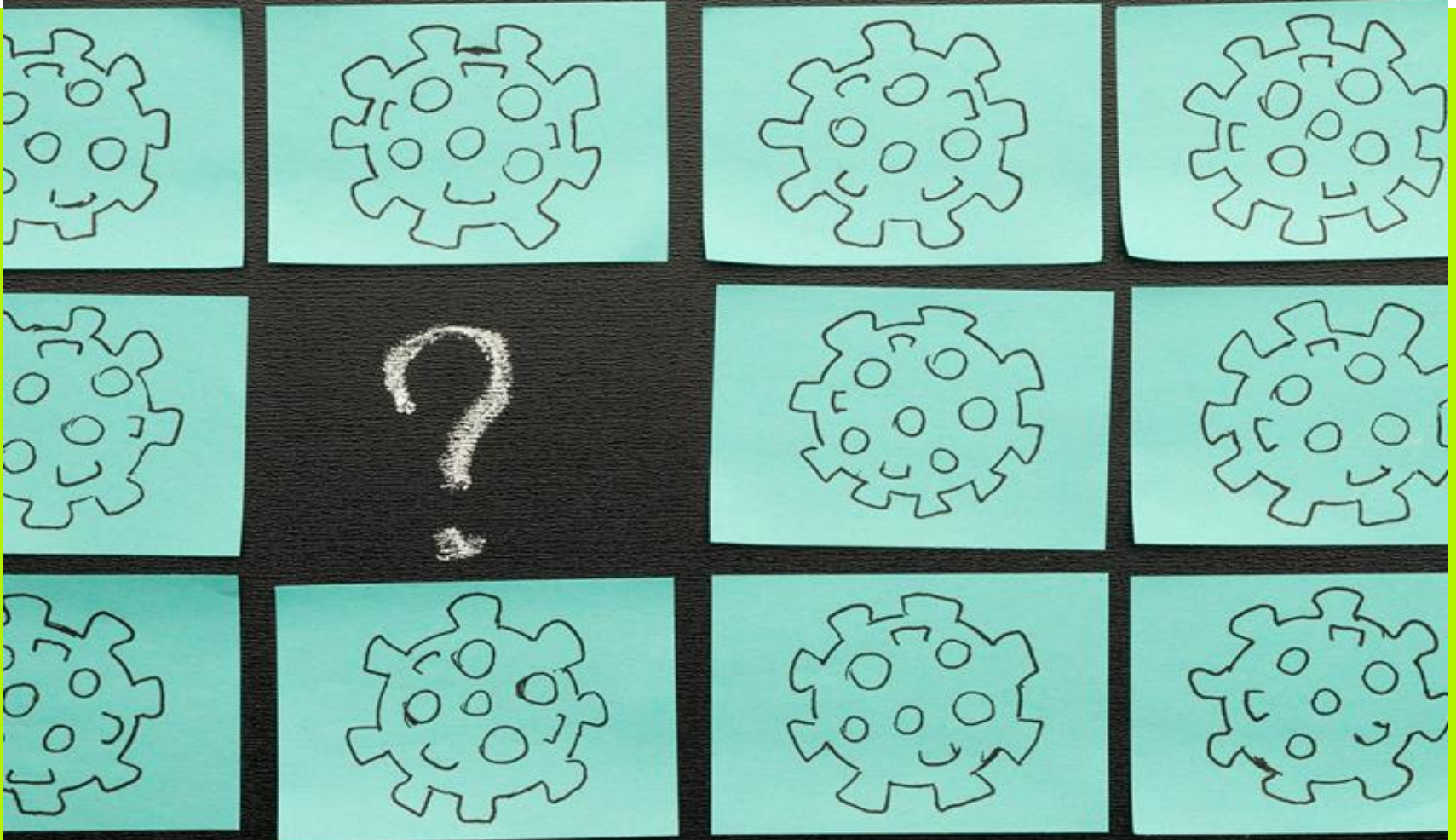
התאבדות היא בין עשרת גורמי המוות השכיחים בעולם. בכל שנה מתאבדים כמיליון בני אדם ועד שנת 2030 מספר זה צפוי לעלות עוד יותר. מבין קבוצות הגיל השונות, שיעור ההתאבדות בקרב זקנים הוא הגבוה ביותר (ארגון הבריאות העולמי, 2017). גם בישראל המספרים דומים. 550 איש ואישה מתאבדים מדי שנה, כמעט 20 אחוז מהם נמנים על בני הגיל השלישי. זוהי תופעה חריפה וטראגית. למרבה ההפתעה, המחקר הנוגע לגורמי סיכון פסיכולוגיים להתאבדות בקרב זקנים הוא דל. מחקר שכזה יוכל לסייע לנו לבנות תוכניות מניעה והתערבות לאוכלוסייה משמעותית זו.

התאבדות אינה מתרחשת כרעם ביום בהיר. קודמים לה מחשבות אובדניות ברמת חריפות משתנה. על כן, בכדי לזהות מי נמצא בסיכון להתאבדות עלינו לבחון ראשית את הגורמים המגבירים חשיבה אובדנית בקרב קשישים. ברור הוא כי מחשבות אובדניות קשורות למצבים נפשיים של דיכאון וחוסר תקווה. אולם לצידם, המחקר האמפירי והניסיון הקליני מצביעים על חשיבות המימד הבין-אישי כתורם למחשבות אובדניות. להתנהגות אובדנית וגם להתאבדות אחד הממצאים המשמעותיים ביותר בספרות המדעית המתמקדת באובדנות הינו כי קשישים שהתאבדו התאפיינו בבידוד חברתי חריף טרם ההתאבדות (Van Orden, Bastiampillai et al., 2014; Levi-Belz et al., 2008; et al., 2019). במקביל לכך, גם התחושה של היות האדם נטל על המשפחה נמצאה כמנבא משמעותי להתאבדות. ממצאים אלה מוסברים על ידי התיאוריה הבין אישית (ITS; Joiner, 2005) המדגישה כי שני הגורמים הבין-אישיים – תחושת חוסר שייכות ונטל נתפס הם

החברתית הוצעה כגורם משמעותי אולי אף יותר ממחשבות אובדניות. יתכן שהדבר קשור גם באופן איסוף המידע על מחשבות אובדניות, המצריך דיווח עצמי או דיווח של גורם משפחתי או טיפולי קרוב. המשבר הנוכחי של התפרצות וירוס הקורונה, מעצים באופן



מה צופן לנו העתיד



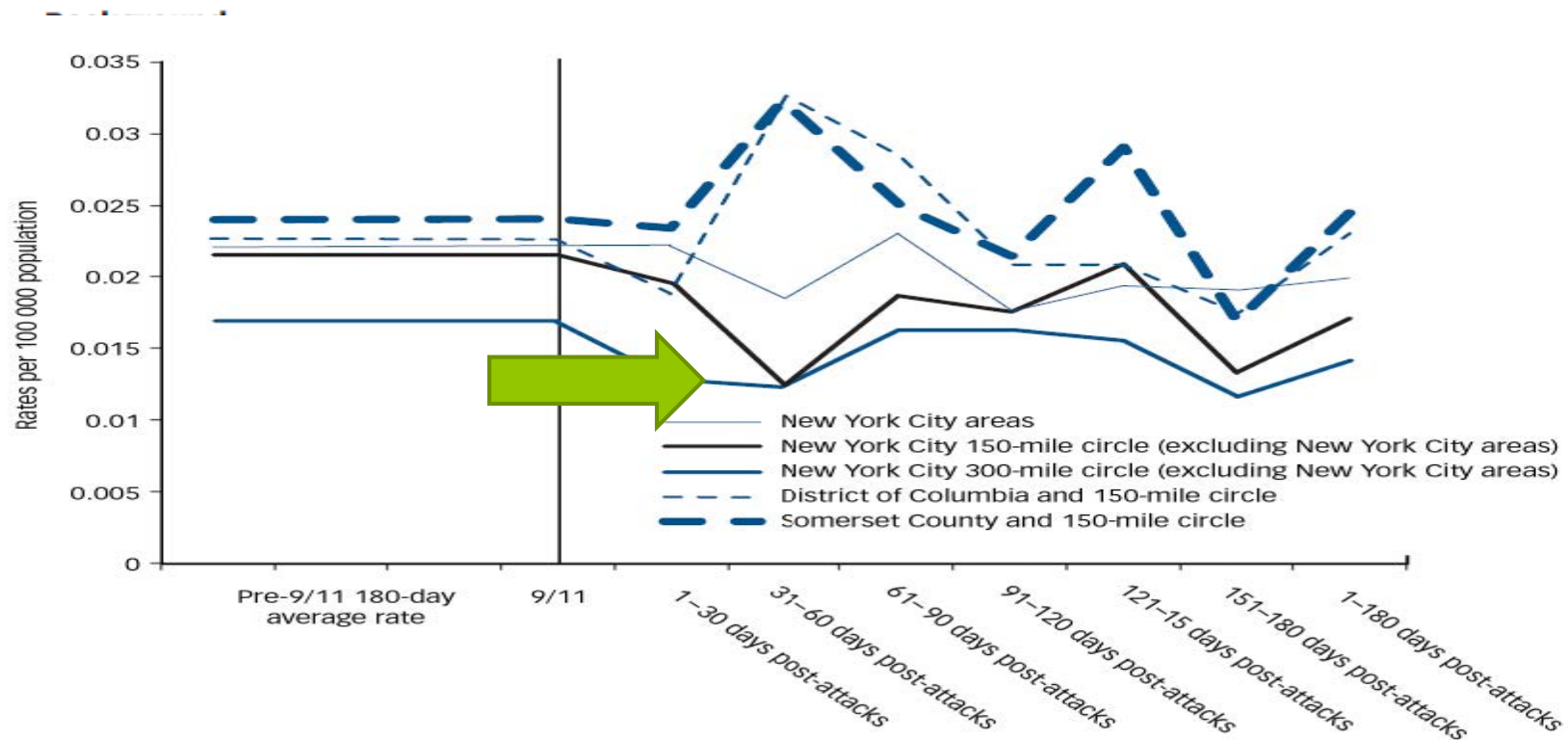


מה ניתן ללמוד מההיסטוריה על תקופות משבר והזמן שלאחריה



Effect of 11 September 2001 terrorist attacks in the USA on suicide in areas surrounding the crash sites

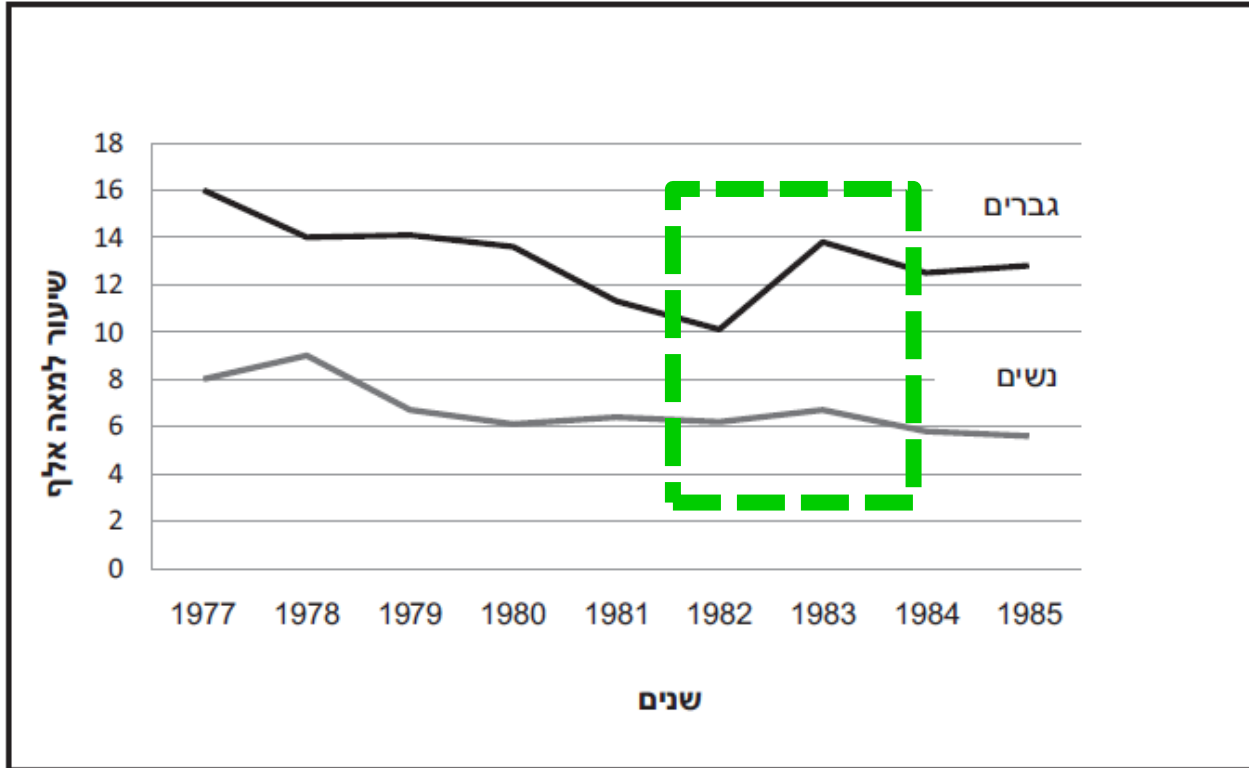
Cynthia A. Claassen, Thomas Carmody, Sunita M. Stewart, Robert M. Bossarte, Gregory L. Larkin, Wayne A. Woodward and Madhukar H. Trivedi





אובדנות במהלך ואחרי מלחמות ישראל

שיעורי התאבדות ברצף זמן: מלחמת לבנון הראשונה



שיעור

שיעור

שנים

שנים

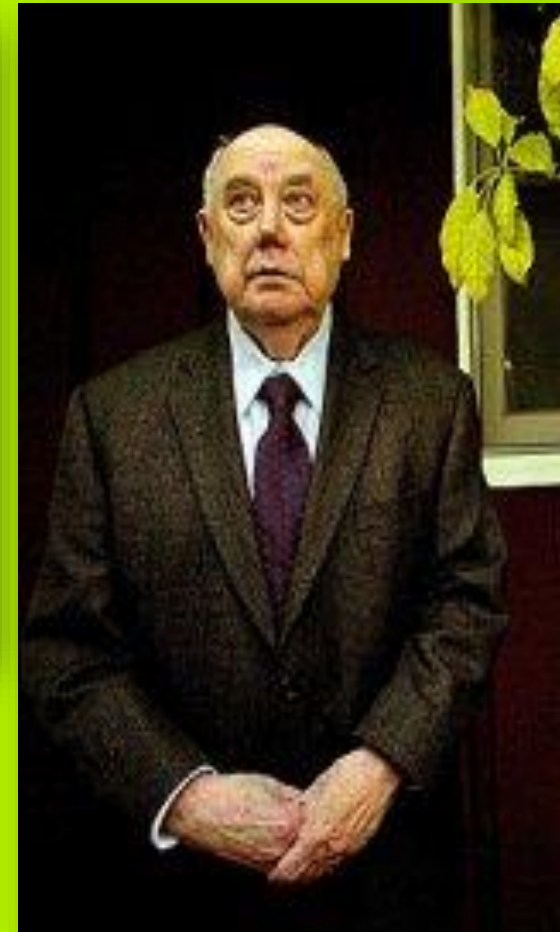
כאב נפשי בלתי נסבל



"אין אדם הבודד יותר מן המתאבד ברגע מותו. הוא אפוף תחושת כישלון וייאוש ומת שהוא מודע לחריפות בדידותו".
קיי רדפילד גיימיסון, "הלילה ממהר לרדת"

“SUICIDE IS CAUSED BY PSYCH-ACHE”

Shneidman (1993) came to a similar conclusion: “As I near the end of my career in suicidology, I think I can now say what has been on my mind in as few as five words: *Suicide is caused by psychache*. Psychache refers to the hurt, anguish, soreness, aching, psychological *pain* in the psyche, the mind. It is intrinsically psychological—the pain of excessively felt shame, or guilt, or humiliation, or loneliness, or fear, or angst, or dread of growing old or of dying badly, or whatever” (p. 147).





עשרת הדברות של תחום האובדנות

10 COMMONALITIES OF SUICIDE

Ten Commonalities of Suicide

In his book *The Suicidal Mind*, Edwin Shneidman (a co-founder of the American Association of Suicidology, www.suicidology.org) outlines what he calls "the 10 psychological commonalities of suicide":

1. The common purpose of suicide is to seek a solution: A suicidal person is seeking a solution to a problem that is "generating intense suffering" within him or her.
2. The common goal of suicide is cessation of consciousness: The anguished mind of a suicidal person interprets the end of consciousness as the only way to end the suffering.
3. The common stimulus of suicide is psychological pain: Shneidman calls it "psychache," by which he means "intolerable emotion, unbearable pain, unacceptable anguish."
4. The common stressor in suicide is frustrated psychological needs: A suicidal person feels pushed toward self-destruction by psychological needs that are not being met (for example, the need for achievement, for nurturance or for understanding).
5. The common emotion in suicide is hopelessness-helplessness: A suicidal person feels despondent, utterly unsalvageable.
6. The common cognitive state of suicide is ambivalence: Suicidal people, Shneidman says, "wish to die and they simultaneously wish to be rescued."
7. The common perceptual state in suicide is constriction: The mind of a suicidal person is constricted in its ability to perceive options, and, in fact, mistakenly sees only two choices—either continue suffering or die.
8. The common action in suicide is escape: Shneidman calls it "the ultimate egression (another word for escape) besides which running away from home, quitting a job, deserting an army, or leaving a spouse ... pale in comparison."
9. The common interpersonal act in suicide is communication of intention: "Many individuals intent on committing suicide ... emit clues of intention, signals of distress, whimpers of helplessness, or pleas for intervention."
10. The common pattern in suicide is consistent with life-long styles of coping: A person's past tendency for black-and-white thinking, escapism, control, capitulation and the like could serve as a clue to how he or she might deal with a present crisis.

The Suicidal Mind
E. Shneidman

INTOLERABLE PSYCHOLOGICAL PAIN



- התמריץ המרכזי המוביל להתאבדות הוא כאב פסיכולוגי בלתי נסבל
- רגשות שליליים כולל אשמה, בושה, כעס, פחד ועצב - באופן תדיר משמשים כבסיס להתנהגות אובדנית והרסנית

Suicide and Life-Threatening Behavior 33(3) Fall 2003
© 2003 The American Association of Suicidology

Mental Pain: A Multidimensional Operationalization and Definition

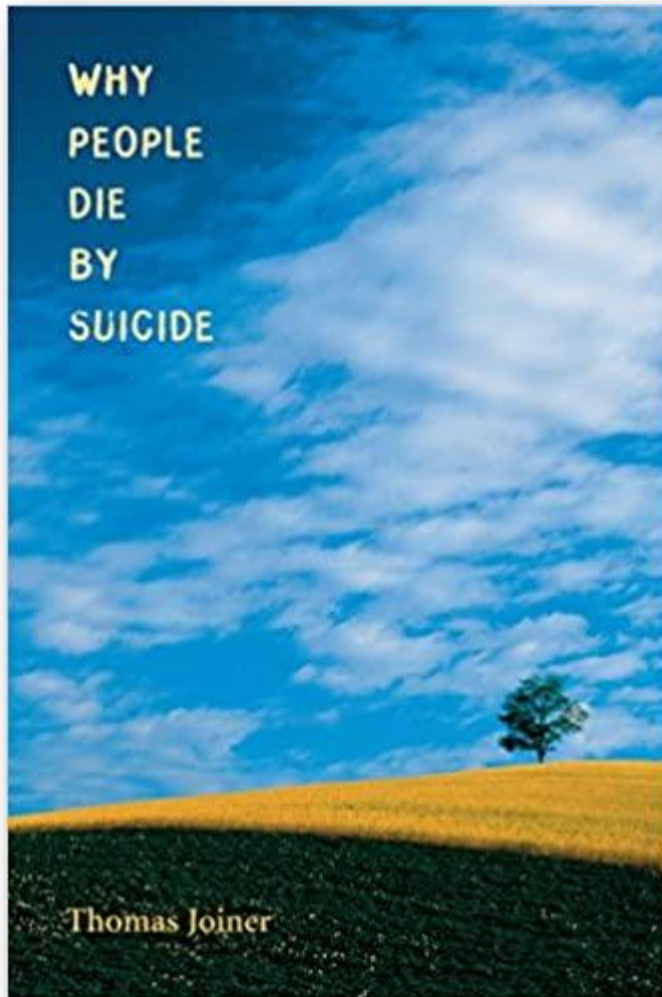
ISRAEL ORBACH, PhD, MARIO MIKULINCER, PhD, PINHAS SIROTA, MD,
AND EVA GILBOA-SCHIEFFMAN, PhD



The interpersonal theory of suicide

התיאוריה הבין אישית לאובדנות / תומאס ג'וינר

“Why people die by suicide” (Thomas E. Joiner)



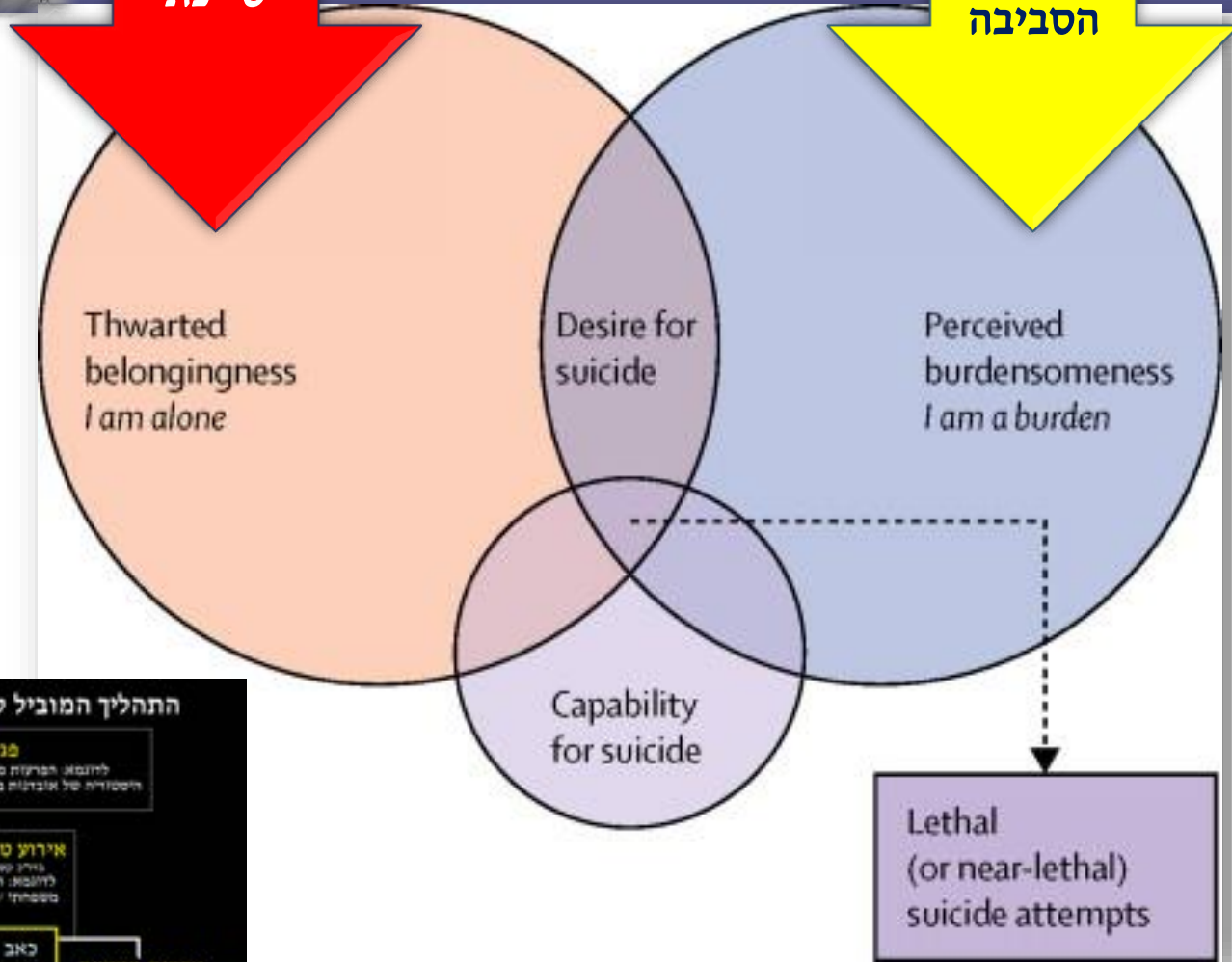
- התיאוריה הבינאישית משערת שתי השערות מרכזיות:
 - בכדי שאדם יבצע פעולה אובדנית ובכך יתגבר על אינסטינקטים עוצמתיים של שימור עצמי, הוא צריך
 - 1. לפתח רצון למות
 - 2. לרכוש יכולת לפעול כנגד אותם אינסטינקטים של שימור עצמי (דרך תהליך של הביטואציה לפגיעה עצמית).



אני מרגישה לבד ולא שייכת

התיאוריה הבין אישית

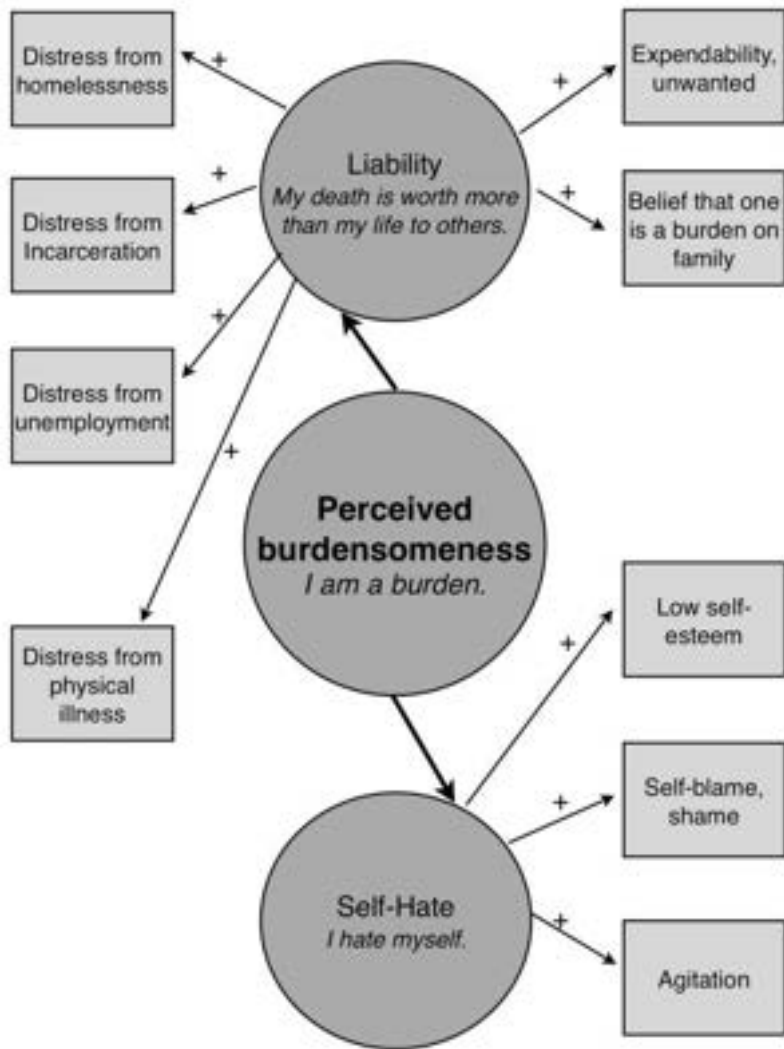
אני מרגישה שאני עול על הסביבה





תחושת עול נתפסת

perceived burdensomeness



- הכוונה היא לתפיסה כי האדם הוא עול על חברים, משפחתה והחברה ככלל.
- הנחה זו יכולה להסביר קשרים ידועים בין אבטלה ונכות לאובדנות.
- אצל מתבגרים, sabbath הציע תיאוריה בשנות ה-50' המדגישה את התחושה של המתבגר האובדני כי הוא חבר משפחה מיותר.

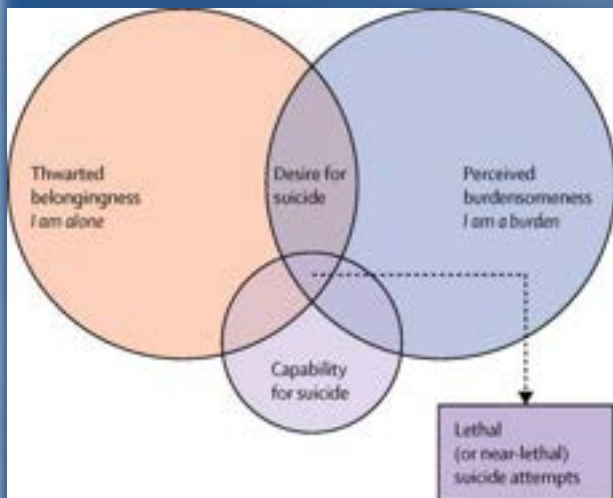
- בתקופת הקורונה, החשש הוא שאנשים עם מצוקה כלכלית או נפשית, קשישים ובעלי סיכון מוגבר לתחלואה בנגיף יחוו תחושת עול על הסביבה



מה מאפיין את החוויה האובדנית?

מה מרגיש האדם האובדני

← סבור שלאנשים יהיה עדיף בלעדיו



מכתב ההתאבדות של וירג'יניה וולף

"יקירי

אני רוצה לספר לך שהענקת לי אושר מושלם. איש לא יכול היה לעשות יותר ממנה שעשית. אנא האמן לכך. אולם אני יודעת כי לעולם לא אתגבר על זה וכי אני מבזבזת את חייך. זה השיגעון הזה. אין דבר שמישהו יכול לומר כדי לשכנע אותי. אתה יכול לעבוד ויהיה לך הרבה יותר טוב בלעדי... "





KURT COBAIN 1967-1994





BoodAH prof

CAPT

Speaking from the tongue of an experienced simpleton who obviously
 would rather be an emasculated, infantile complainer. This note should
 be pretty easy to understand. All the warnings from the punk rock 30s
 series over the years. Since my first introduction to the, shall we say, ethic
 lived with independence and the embracement of your community has proven
 to be true. I haven't felt the excitement of listening to as well as creating it
 for many years now. I feel ~~like a child~~ ~~like a child~~ ~~like a child~~
 again. It doesn't affect me the way in which it did for Freddy Mercury who
 lived for love. I revel in the lux and adoration from the crowd. which is something
 I can't help but admit and envy. The fact is I can't fool you. Anyone of you
 I can't fool you. The worst crime I can think of would be to
 I should have a punch in the clock before I walk out on stage. I've tried everything
 but my power to appreciate it (and I do, God, believe me I do, but it's not enough
 appreciate the fact that I and we have affected and entertained a lot of people.
 I must be one of those ~~people~~ narcissists who only appreciate things when they
 are. I'm too sensitive. I need to be slightly numb in order to regain the entrance
 I could had as a child. On our last 3 hours I've had a much better appreciate
 all the people I've known personally and as fans of our music, but I still can't set
 the frustration, the guilt and empathy I have for everyone. There's just no ~~and~~
 me I simply love people too much. So much that it makes me feel too fucking sad. The
 side, sensitive, unappreciative, please, Jesus man! why don't you just enjoy it? I don't
 have a goddess of a wife who swears ambition and empathy and a daughter who
 is what I used to be. full of love and joy, jassing every person she meets

enough for you
~~and love the person anymore and so remember its better~~
 fall away. please love, Empathy just love

frances and courtney, I'll beat your altar.
 please keep going Courtney

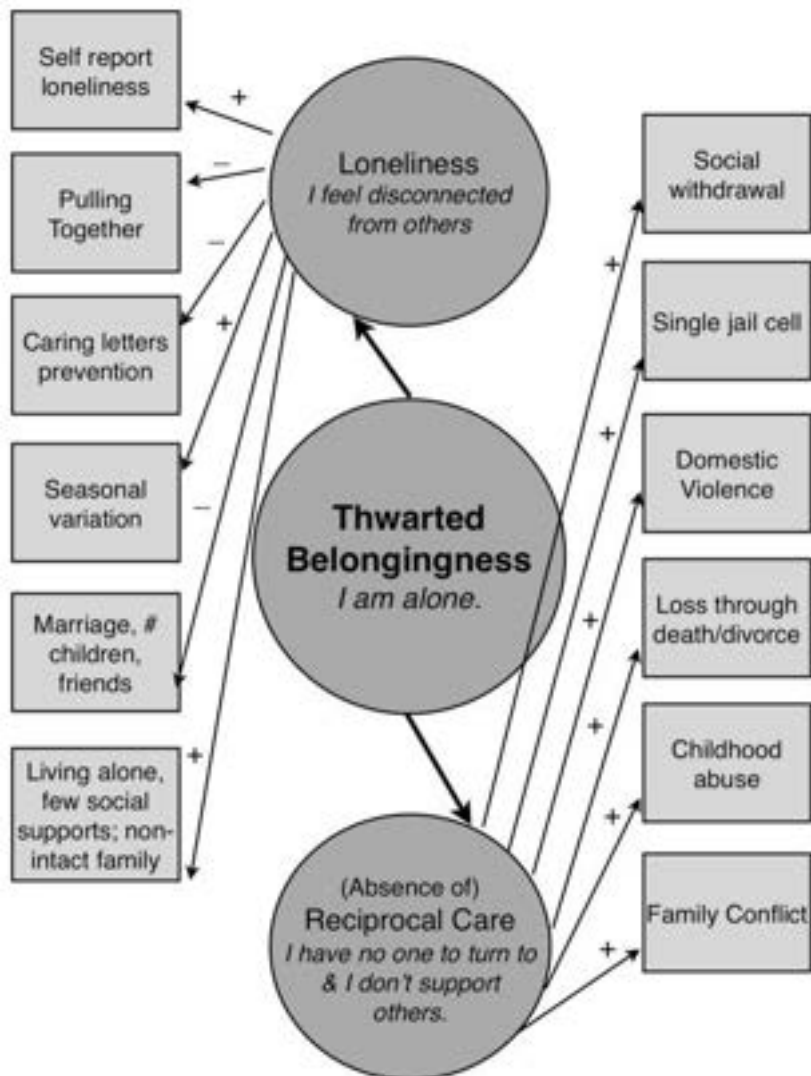
CAPT Randy Khan

for Frances
 for her life which will be so much happier
 without me. I LOVE YOU, I LOVE YOU



חוסר שייכות

Thwarted belongingness

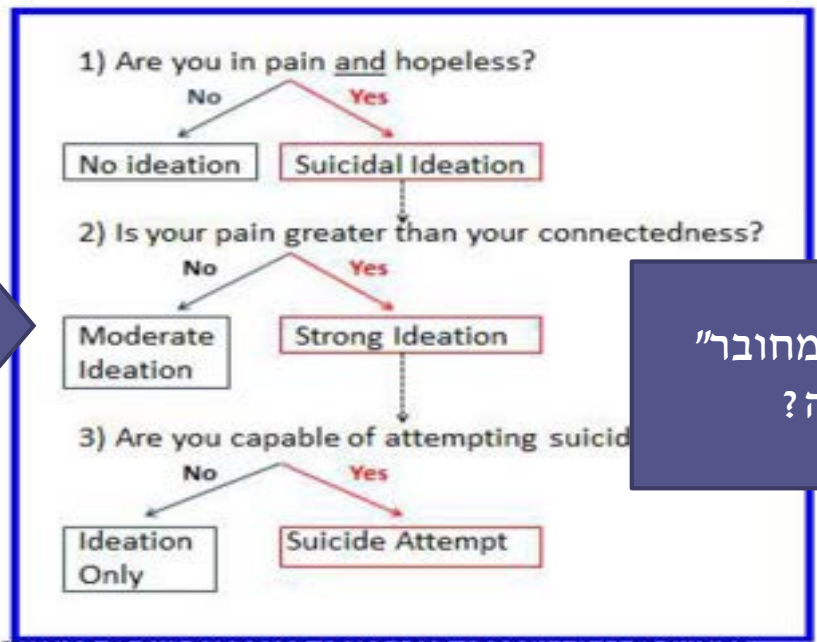


- התיאוריה הבינאישית מניחה כי תמיכה חברתית קשורה לאובדנות מכיוון שהיא צורך אנושי בסיסי. כאשר צורך זה לא ממומש, מתפתח רצון למות.
- בדידות חברתית- ידועה כאחד המנבאים החזקים לחשיבה, ניסיון והתאבדות לאורך מעגל החיים.
- מחקרים רבים מצאו קשר בין מיעוט קשרים ובין חשיבה אובדנית.
- חוויית חוסר השייכות לסביבה של חלק מהסובבים אותנו בתקופת משבר, עלולה להיות קטלנית
- בידוד חברתי ופיזי עלול להוביל לבדידות סובייקטיבית ולתחושת חוסר שייכות
- התיאוריה של הפסיכולוג הצרפתי אמיל דורקהיים (1951) בספרו "ההתאבדות"



The Three-Step Theory (3ST): A New Theory of Suicide Rooted in the "Ideation-to-Action" Framework

E. David Klonsky and Alexis M. May
Department of Psychology, University of British Columbia



האם אתה "מחובר"
לסביבה?

Prof. David Klonsky

תובנות ראשוניות מה מרגיש האדם האובדני על הגג?

"אין אדם הבודד יותר מן המתאבד ברגע מותו. הוא אפוף תחושת כישלון וייאוש ומת שהוא מודע לחריפות בידותו".
קיי רדפילד גיימיסון, "הלילה ממהר לרדת"

שרוי
בדיכאון

יכולת
קבלת
החלטות
פגועה

חסר
תקווה

אינו
מרגיש
שייך

מרגיש
נטל על
הסביבה

חווה כאב
נפשי
בלתי
נסבל

בודד



המרכז לחקר האובדנות
והכאב הנפשי

ע"ש ליאור צפתי

בדידות היא כאב נפשי



המרכז לחקר האובדנות
והכאב הנפשי

ע"ש ליאור צפתי

איך מתגברים על כאב נפשי בעת קורונה? הזווית הבין אישית-חברתית



צילום:
ליאור יצחק

Can Postdischarge Follow-Up Contacts Prevent Suicide and Suicidal Behavior?

A Review of the Evidence

David D. Luxton  · Jennifer D. June  · Katherine Anne Comtois 

Accepted: February 22, 2012
Published online: January 1, 2013

<https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000158>

פעולות של קשר אישי המסייעות במניעת דיכאון ואובדנות



מי שחבר,
מספר!

צועדים בשביל החיים
ולמניעת התאבדויות

חמישי, 8/9, 19:00
יוצאים מבית אריאלה, ת"א



רשות הדואר
POSTAL AUTHORITY
ישראל Israel
البريد ايراسيل

השולח המرسל
sender

מיקוד רחוב
address

מיקוד רחוב place
code

גלוית דואר לשימוש בפנים הארץ בלבד
Postcard for inland use only
بطاقة بريدية للاستعمال في داخل البلاد فقط

מחלקת שירות לקוחות
למערכת "מימט 24"

אנו מתעניינים בשלומך
וחושבים עליך מאז
שהשתחררת מהאשפוז אצלנו!

מיקוד רחוב place
code

חשיבות המעקב!



אמץ שכן

עיריית כפר סבא יוצאת בפרויקט קהילתי מיוחד שמאפשר לכל אחת ואחד לדאוג לאוכלוסיות הזקוקות לסיוע:
זרחים ותיקים, אנשים עם מוגבלות ומשפחות שנראשן הורה עצמאי
ולחזק את תחושת המעורבות והערבות ההדדית של תושבי העיר במסגרת התוכנית כל מתנדב יוכל לסייע לאזרח ותיק אשר גר בבניין או בסביבת מגוריו

רושים מתנדבים.זת מעל גיל 16 לשמירת קשר אישי ורציף עם האזרחים הוותיקים
העירייה תעמוד לרשות המתנדבים בכל שאלה וצורך שעולה

רוצים להתנדב?

כל שעליכם לעשות זה למלא את הפרטים בלינק הבא
[/https://forms.kfar-saba.muni.il/649](https://forms.kfar-saba.muni.il/649)

ז הצטרפו אלינו ויחד נעבור את התקופה הזאת ביחד - כפרסבאים למען כפרסבאים
אנחנו כאן עבורכם לכל שאלה, מוקד עירוני 106

ביחד, ננצח את הקורונה!

קורונה הוא וירוס שדומה לכתר
למרות שיש לו כתר הוא לא מתנהג כמו מלך וגורם למחלת חום, או הצטננות או שיעול או כאב גרון.
עד היום לרוב זה לא פגע בילדים אלא בעיקר במבוגרים ובחולים.
רוצים לעזור לנו לשמור על המשפחה? על החברים? סבא וסבתא?
אם נקפיד על 5 כללי היגיינה חשובים, כולנו נהיה בריאים.
אז בואו נתחיל:



מכסים את הפה והאף בעת שיעול ושיטוש, לאחר השימוש לרוק לפח



שטיפים ידיים עם סבון ואים לעתים קרובות מאוד



אם אין טישו, מחנעטשים רק למרפק ולא לכף היד, כדי למנוע הדבקות של אחרים



אם חולים, נשארים בבית



כאשר חולים, לא נסעים באוטובוס ולא ברכבת





המרכז לחקר האובדנות
והכאב הנפשי

ע"ש ליאור צפתי





מה אנו יודעים על חוסן בתקופות משבר? על תופעת ה Pulling together

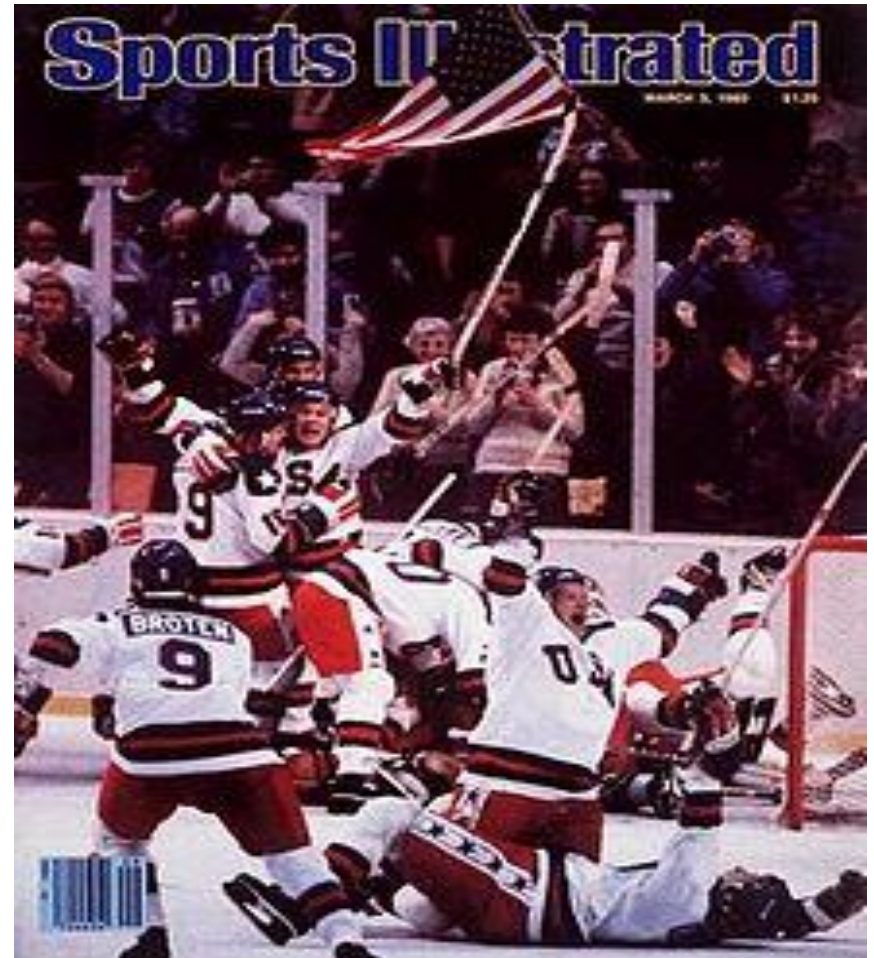




Miracle on Ice

אפקט "מושכים ביחד":
תחושת יחד בהתמודדות מול
משימה גדולה יוצרת אחדות
שמפחיתה קשיים אישיים
ומעצימה תחושת שייכות וחוזק

Joiner, Jr., T. E., Hollar, D., & Van
Orden, K. A. (2006). On Buckeyes,
Gators, Super Bowl Sunday, and the
Miracle on Ice: "Pulling Together" is
associated with lower suicide rates.
Journal of Social and Clinical Psychology,
25, 180-196.



Suicide Mortality and Coronavirus Disease 2019— A Perfect Storm?

10.4.2020

Mark A. Reger, PhD
VA Puget Sound Health
Care System, Seattle,
Washington; and
Department of
Psychiatry and
Behavioral Sciences,
University of
Washington, Seattle.

Ian H. Stanley, MS
VA Puget Sound Health
Care System, Seattle,
Washington; and
Department of
Psychology, Florida
State University,
Tallahassee.

Thomas E. Joiner, PhD
Department of
Psychology, Florida
State University,
Tallahassee.

Suicide rates have been rising in the US over the last 2 decades. The latest data available (2018) show the highest age-adjusted suicide rate in the US since 1941.¹ It is within this context that coronavirus disease 2019 (COVID-19) struck the US. Concerning disease models have led to historic and unprecedented public health actions to curb the spread of the virus. Remarkable social distancing interventions have been implemented to fundamentally reduce human contact. While these steps are expected to reduce the rate of new infec-

Decreased Access to Community and Religious Support
Many Americans attend various community or religious activities. Weekly attendance at religious services has been associated with a 5-fold lower suicide rate compared with those who do not attend.⁴ The effects of closing churches and community centers may further contribute to social isolation and hence suicide.

Barriers to Mental Health Treatment
Health care facilities are adding COVID-19 screening ques-

Optimistic Considerations

There may be a silver lining to the current situation. Suicide rates have declined in the period after past national disasters (eg, the September 11, 2001, terrorist attacks). One hypothesis is the so-called pulling-together effect, whereby individuals undergoing a shared experience might support one another, thus strengthening social connectedness. Recent advancements in technology (eg, video conferencing) might facilitate pulling together. Epidemics and pandemics may also alter one's views on health and mortality, making life more precious, death more fearsome, and suicide less likely.



המרכז לחקר האובדנות
והכאב הנפשי

ע"ש ליאור צפתי

איך מרגישים חלק מקבוצה? התרומה של חשיפה עצמית





חשיפה עצמית (Self Disclosure) הצצה קצרה למושג גדול

במילים פשוטות, חשיפה עצמית הינה היכולת שלנו לאפשר לאחרים להכיר אותנו לעומק.


- “Permitting one’s true self to be known to others” (Jourard, 1958).





חשיפה עצמית (Self Disclosure)

● Omarzu (2000) הגדירה את המושג כתקשורת מילולית של אינפורמציה אישית ואינטימית, אשר במהלכה משתף האדם את האחר ומספר לו אודות:

רגשותיו העמוקים 

מחשבותיו החשובות 

הערכתו העצמית 

התנסויות שעבר 

דעות וחלומות ועוד 

● כבר מההמשגה הראשונית סווגה היכולת לחשיפה כגורם אישיותי קבוע יחסית, אשר מהווה אבן בסיס ביצירה ושמירה על קשרים אישיים וחברתיים (Jourard, 1971).

“אנחנו כולנו בני אדם, יותר מאשר כל דבר אחר”

(Sullivan, 1962)



“האישיות מתגלה
במצבים בין אישיים”
(1938).

- התיאוריה הבין אישית
(Interpersonal theory, 1953a,b)
היא הראשונה המדגישה את המקום
של היחסים הבין אישיים בהבנה של
האדם ואישיותו, ואת ההבדלים בין
הנורמאלי לפתולוגי.

- “Personality is a relatively
enduring pattern of recurrent
interpersonal situation which
characterize a human life:
(Sullivan, 1953b, pp. 110-111)



משמעויות של חשיפה עצמית - מן ההיסטוריה הפסיכולוגית

- חשיפה עצמית מהווה גורם בעל חשיבות הן ברמה התוך אישית והן ברמה הבין אישית.

- תוך אישית : תרומה רבה לתהליך התפתחות האגו, בו מצליח המתבגר להבהיר ולגבש אספקטים בזהותו (אריקסון, 1959).

- בין אישית: תהליך תיקוף הדדי בגיל ההתבגרות- דרך החשיפה מתגלה הדמיון לאחר, עולה ההערכה העצמית והרצון ביצירת קשר (סאליבן, 1953).

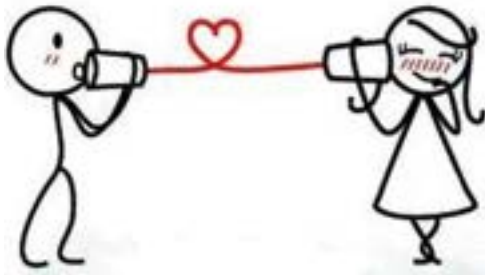


למה אנחנו חושפים את עצמנו? (Omarzu, 2000)

- יצירת קירבה רגשית לאחרים דרך שיתוף רגשי (אינטימיות)
 - "כשאני מדבר איתך ככה, אני מרגיש קרוב אליך"
 - תיקוף על ידי האחר
 - "בבקשה תן לי לדעת מי אני כרגע"
 - עלייה רמת התובנה לגבי העצמי ויצירת תחושה מגובשת יותר של העצמי
 - "כשאני חושף את עצמי, אני מבין יותר טוב וברור מי אני"
-

למה אנחנו חושפים את עצמנו? (Omarzu, 2000)

- הרחבת ההבנה שלי לגבי עצמי דרך תהליך של חשיפה של אספקטים שונים בי
 - "ככל שאני חושף יותר, אני מבין חלקים שונים בעצמי"
 - השגת תחושת אותנטיות דרך הכרה ושיתוף של אספקטים אישיים ועמוקים באישיותי
 - "זה מרגיש כל כך טוב להיות כנה ולספר דברים"
 - **חשיפה של לחצים או כאבים נפשיים ופיזיים או חוויית אשמה ובושה (קטרזיס)**
 - "זו הקלה גדולה להוריד את זה מעל הלב שלי"
-



חשיפה עצמית והסתגלות

- מחקרים רבים מדגישים את היכולת לחשיפה כיכולת מרכזית לשמירה על בריאות נפשית ולשם פיתוח יחסים חברתיים תקינים.
- ולא בכדי, מחקרים רבים מדגישים את משמעותה של חשיפה עצמית בתהליכי התפתחות והתערות בחברה, כמו גם ביצירת קשרים, בזוגיות ואינטימיות, הסתגלות למסגרות, בבריאות נפשית ובהצלחה של פסיכותרפיה (Laurenceau et al., 1999; Rotenberg, 1995; Raphael & Dohrenwend, 1987; Rogers, 1951).



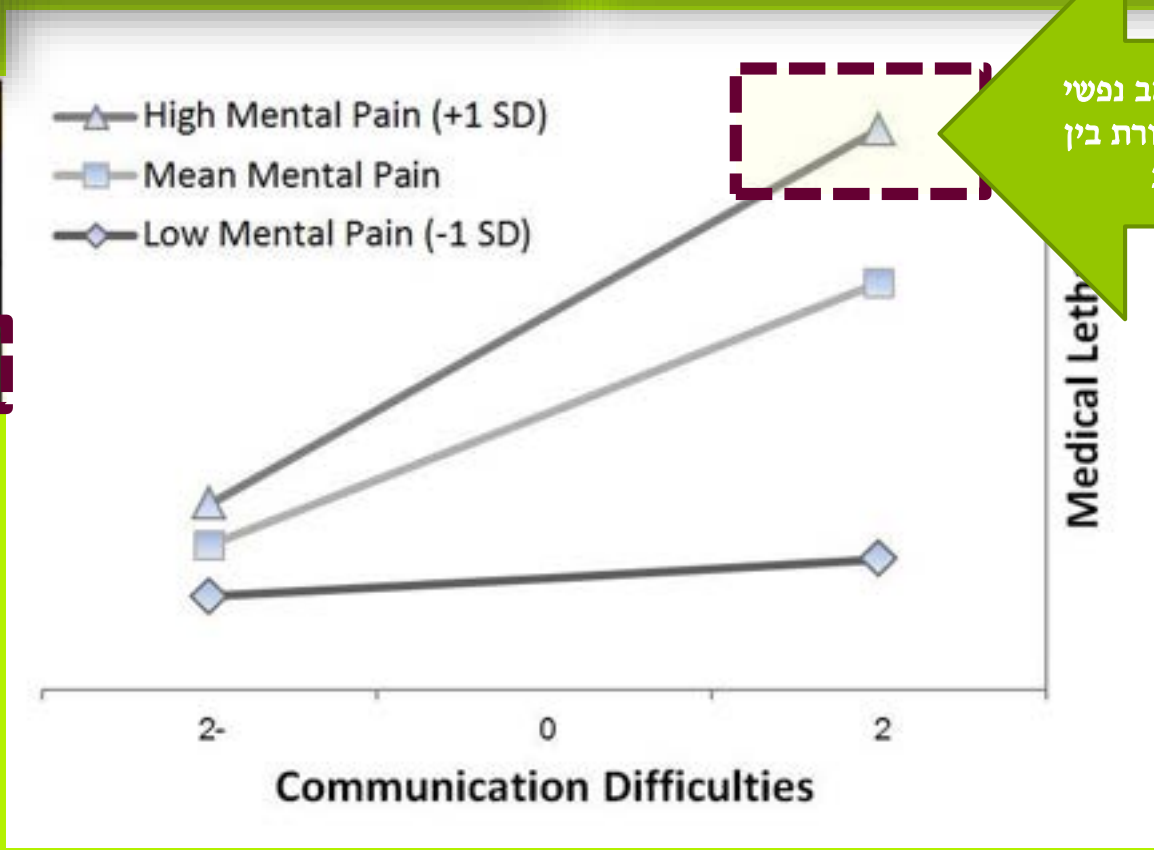
חשיפה עצמית ופסיכופתולוגיה

- עושר רב של מחקרים שמצביעים על המשמעות הבעייתית של העדר חשיפה עצמית במגוון תחומים:
 - ירידה בבריאות פיזית והנפשית.
 - קשיים רגשיים שונים.
 - אימפולסיביות ותוקפנות.
 - הפרעות חרדה ודיכאון.
 - התמודדות מול טראומה.
- רמה פחותה של צמיחה ממשבר (SRG).
ראה למשל (Pennebaker, 1995, 1997, 2002)



Table 1. Findings of multiple hierarchical regression analysis for lethality rating scale in suicide attempters (N=336)

Model steps	Predictor variables	R ²	ΔR ²	Sig
1	Mental Pain variables (Total) BDI, BHS, OMRP	.02	.02	.127
2	Communication Difficulties variables (Total)	.19	.17	.011**
3	Interaction Mental Pain total * Communication Difficulties total	.22	.03	.050*



שילוב של כאב נפשי וקושי בתקשורת בין אישית

Medical Lethality

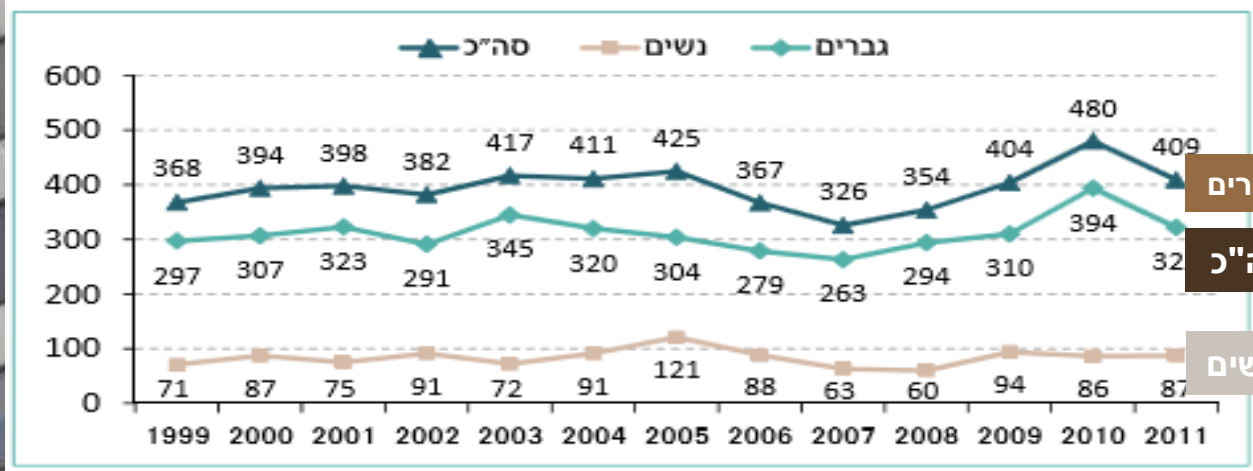
חשיפה עצמית ואובדנות



גברים מהווים כ 75% מכלל המתאבדים בישראל ובעולם המערבי



תרשים 1: מספר התאבדויות, 2011-1999



גברים
סה"כ
נשים



המרכז לחקר האובדנות
והכאב הנפשי

ע"ש ל"אור צפתי

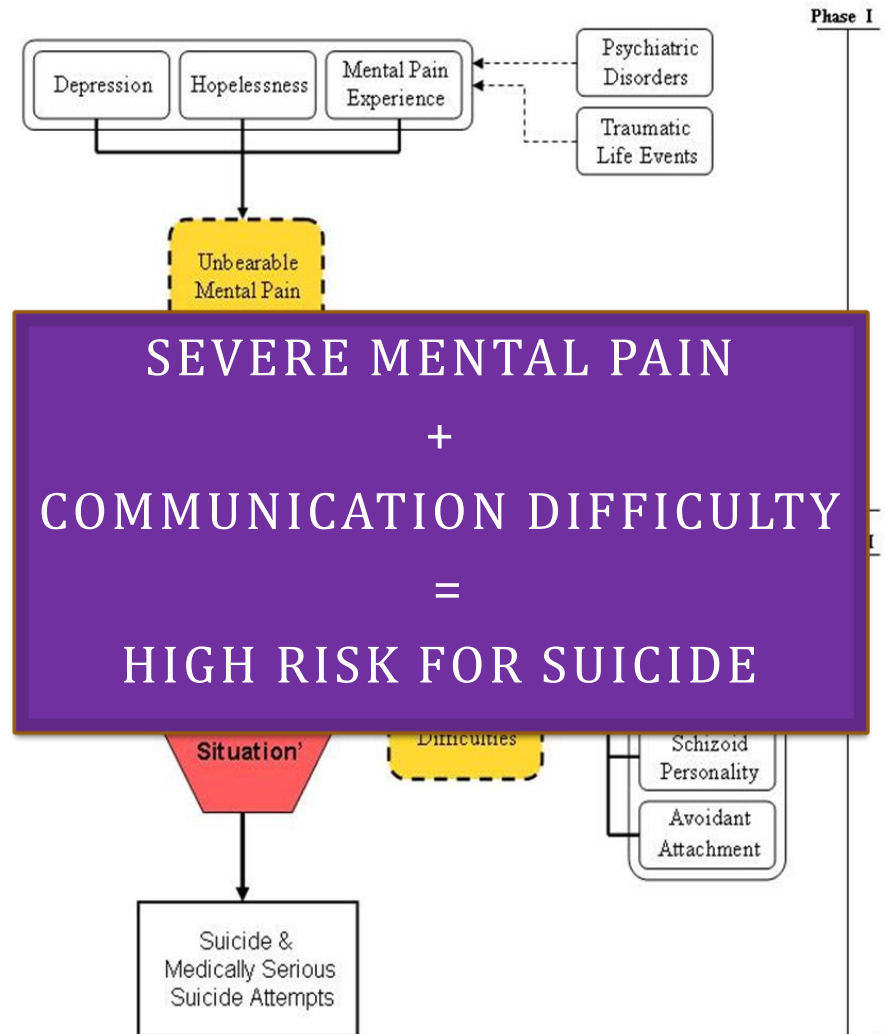


THE PSYCHOLOGICAL MECHANISM OF A MEDICALLY SERIOUS SUICIDE ATTEMPT

"הסיטואציה הבלתי אפשרית"

שילוב של כאב נפשי
בלתי נסבל וקושי
בתקשורת בין אישית

'The Impossible Situation': Multidimensional Model





DEPRESSION

STATISTICS

Depression is a condition that reportedly affects **1 in 10 Americans** at one point or another, but the incidence of depression is actually higher in some states than others. Certain ethnicities also report higher depression rates than do others.



80% מאלו שסובלים מדיכאון קליני לא מקבלים טיפול בהפרעה!

המספר של המאובחנים בדיכאון עולה ב 20% כל שנה!

קשה לבקש עזרה כאשר אתה בדיכאון
(גם אם לאחרים נדמה שזה כל כך פשוט)





זר על הגשר The Stranger on the Bridge



גורמי חוסן לאובדנות

- ישנן סיבות לחיות עכשיו ובעתיד.
- אחריות כלפי המשפחה או כלפי אחרים; מתגורר עם משפחה.
- תחושת שייכות משמעותית (קהילה)
- פחד מהמוות או מהמיתה בשל הכאב או הסבל.
- מחויבות לעבודה או ללימודים.
- מסוגל לתת אמון במישהו מסוים שיסייע לו להפיג את הכאב.
- שיתוף פעולה בטיפול ויכולת לבקש עזרה בעת מצוקה.
- חוש הומור
- מוכנות לדבר על הקשיים/המשבר הנפשי/הדיכאון בחופשיות (סטיגמה).

פרופ' יוני לוי בלו, המחלקה למדעי ההתנהגות, המרכז האקדמי רופין

אני מחפש אדם ששינה את חיי.
Я ищу человека, изменившего мою жизнь.

איך מצילים אדם מהתאבדות?
זיהוי, תשאול, שכנוע,
הפנייה
(נקודות התערבות)



העמדה הפנימית בהתאבדות הינה אמביוולנטיות

THE COMMON INTERNAL ATTITUDE IN SUICIDE IS AMBIVALENCE.



■ לרוב, לאנשים החושבים על התאבדות (כולל אלו שלבסוף מתאבדים) יש רגשות אמביוולנטיים כלפי ההחלטה.

■ הם מאוד רציניים וכנים לגבי הרצון למות, אבל במקביל הם מקווים למצוא דרך אחרת לצאת מהדילמה

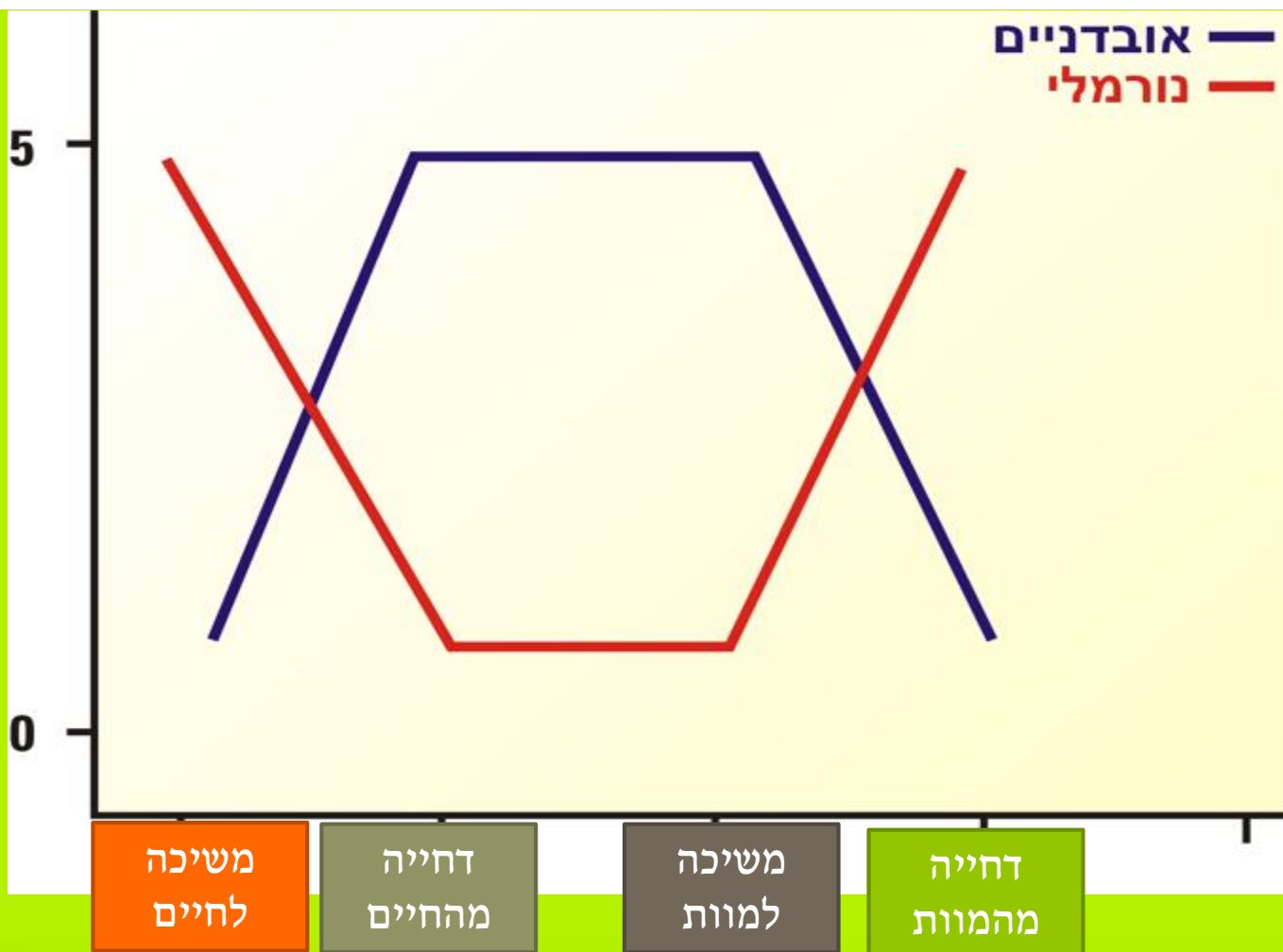
■ "פרלמנט הנפש"

The "parliament of the mind"

Shneidman , 1985

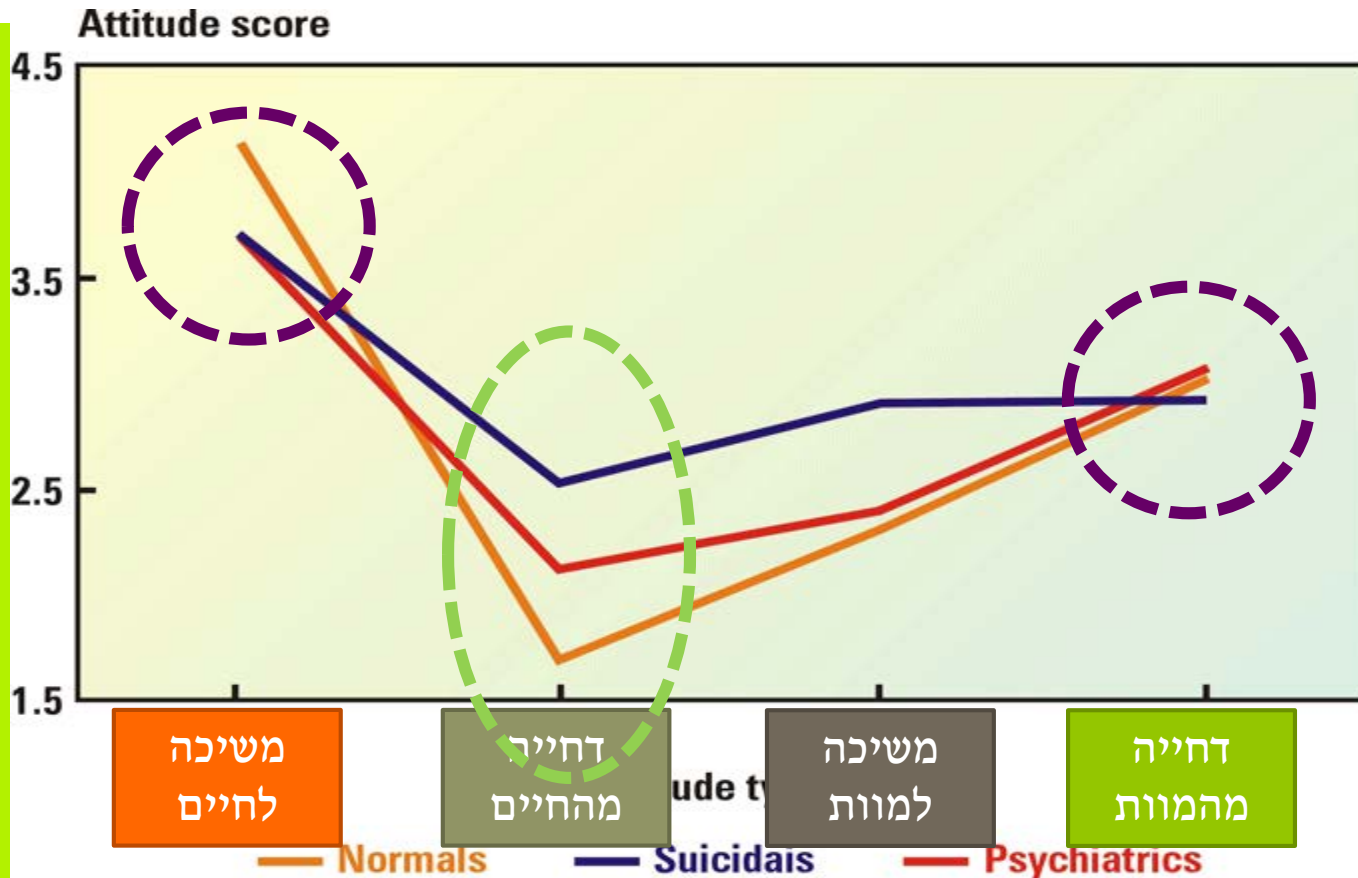


הדפוס התיאורטי של משיכה ודחייה לחיים ולמוות





והמצב בפועל.. (ORBACH ET AL., 1991)



Profiles of the four attitudes in suicidal, psychiatric, and normative groups. (AL=Attraction to Life; RL=Repulsion by Life; AD=Attraction to Death; RD=Repulsion by Death)

סיכון להתאבדות

לזהות

את האדם לגבי אובדנות

לשאול

את האדם בסיכון לקבל עזרה

לשכנע

את האדם לקבלת עזרה

להפנות

לנסות לחנוע

Prof. Kelly Pozner

Everyone, Everywhere Can Ask

- First Responders
- Juvenile Justice
- Corrections
- All Schools
- Crisis Response Teams
- Hospitals
- Pediatricians
- VA
- Clergy
- Parents
- Youth
- Child Protective Services
- Military

20 האקדמית

המרכז האקדמי רופין
Ruppin Academic Center

בשביעי החדשים

המרכז האקדמי רופין והאקדמית תל אביב-יפו מתכבדים להמיינכם לכנס

להבין בכדי למנוע 2

הכנס המדעי לחקר האובדנות בישראל

יום שני, 26 במאי 2014, המרכז האקדמי רופין





חשבון נפש

פרופ' יורם יואל
ד"ר יוסי לוי בלו

בלעדי
לאפליקציית
דיעות אחרונות
y net

שאלות שמצילות חיים

מיליון בני אדם בעולם, 500 אצלנו, מתים מדי שנה מהתאבדות. איך אפשר לגרום להם להישאר בחיים? מתברר שעניין אמיתי באדם שלפנינו ושאלה פשוטה מסוג "איך אתה מרגיש?" עשויים למנוע מקרים רבים

יש הרבה מה לעשות. החל מתרופות ותרופות העשויות להקטין את הסיכון האובדני, וכלה בטיפולים פסיכולוגיים קצרי-טווח שיש להם יעילות מוכחת במניעת התאבדות ובתחילת הטיפול האובדני. אבל אתם הררכים היעילות ביותר למניעת התאבדות היא קשר אנושי ושאלה – שאלות פשוטות שכולנו יכולים לשאול, ולעיתים קרובות פותרים למאשל.

בניארד 2008 עמד ג'וני בנג'מין על גשר הוטרלו בלונדון, במסגרת לקפוץ אל מותו. מאות אלפי אנשים חולפים על פני הגשר הזה מדי יום. אותו הרגע, אדם אחד לחלוטין, עצר והתחיל לדבר עם ג'וני, שאל אותו מה הוא עושה שם, ובכמה משפטים שבכך אותו לא לקפוץ. האיש הזה בשאר במחשבותיו של ג'וני, אשר החליט כמה שנים אחר כך לצאת למסע למציאת אותו ורשימה את חייו. המסע כולו, שמתועד בסרט דוקומנטרי נפלא שנקרא "זר על הגשר", מראה איך יכול אדם בודד להציל חיים של מישהו אחר, רק בגלל שפעל לשאול, לדבר, ולנסות לשכנע.

מה קורה כשמצליחים להציל אדם רגע לפני שהוא מחליט לקפוץ על השאלה הזו עונה חוקר בשם סידן שעקב לאורך שלושים שנה אחרי אנשים שמישהו הציל אותם מספיחה מהגולדן גייט לפני שנקפוץ או שקפצו למוות. מפתיע לגלות שהרוב המוחלט (קרוי ל 95%) מהם נותרו בחיים, ומתו מסיבה טובה, מסמק, בשנה ממה שאנחנו נר סיום לחשוב, המתאבד שניצל מתאבדות אחת אינו מתחם תמיד רדך אחת להתאבד. למען שם, מניעת התאבדות יכולה להיות רגע מוכונן שמשנה חיים שלמים של מישהו.

לעיתים אף אפשרות לחכות עד שיגרו לנו, ישתפו אותנו, יספרו לנו – אנחנו חייבים לל, בלי בעצמנו, ופשוט לשאול. באופן ישיר, בלי לחשוש. לשאול מה שלום האדם שמולנו כאמת, לשאול על התקופה האחרונה, להתעניין כמה האדם עובד לאור המשבר שהוא חווה וכן – לשאול גם באופן ישיר על אובדנותו. האם לפעמים יש לך מחשבות אובדניות? האם אתה חושב על התאבדות? האם אתה שוקל לסיים את החיים שלך?

כיום ארגוני בריאות בעולם וארגונים לטובת עת אובדנות בארצות-הברית ממליצים לשאול על מחשבות אובדניות ועל כוונות אובדניות כאשר האדם שלפנינו נראה במצוקה. לשאול מסוגלים וכן, גם בני נוער ומתבגרים. שאלות אלה מעבירות את המסר: אני רוצה, מסוגל ומוכן להקדים לרברים שאתה חווה ורשי, ואפילו לבררים הקשים והמאבים ביותר.

ברור שאלה שאלות שלא שואל אותן, אבל הידע המחקר הרב הנצבר בתחום מללה כי משנה כמה שמקיבל לחשוב – לשאול אדם באופן ישיר האם יש לו מחשבות אובדניות לא יגרום לו רעיונות לרשע. אבל זאת אבל גדול! אם הוא אכן אובדני, רק שאלות ישירות יובלו לעורך לו להתגבר על הבושה, החשש, והביישנות – ולפתח, זה מצליח חיים, וזאת משהו גדול.

ד"ר יוסי לוי בלו הוא ראש המחלקה למוטיב היתנגנות במרכז האקספרט ורפון וראש המרכז לחקר האובדנות והכאב הנפשי.

ב'15.5.2017 יתקיים הכנס 'להבין בכך' למנוע 5, הכנס המדעי השנתי לחקר האובדנות ומניעתה, בהובלת ד"ר יוסי לוי בלו וד"ר סמי חמדאן ובסיתוף עומדת "בש" ביל החיים". פרטים באתר הכנס: <http://www.ises.org.il>

yovell.office@gmail.com

הנחף יפוצד גשימה, לא פחות. שני סולמות אדיריים, בצבע אדום חלודה, מסמסים אל השמיים מן הים הכחול, ראשיהם טובלים בעננים. כבלי מתכת עצומים תלויים עליהם כקשתות, נוצצים בלילה כמו מתרננות אורות. מבניות דוהרות – או תקופות בפקק – על האוטוסטרדה של הגשר שמוביל מן העיר היפה, גבוה מעל המפרץ, אל הצוקים הירוקים שמצפון. מי שהיה פעם בכך-פרנציסקו על הים, וראה את הגולדן גייט, כפי שערך חורב, לא יסכה את המראה לעולם.

בסיל אגנס, זה המראה האחרון שיאז מתייחס יותר מ-17600 איש כבר קפצו אל מותם מן הגשר הזה, אבל ייתכן שהרבה פחות יעשו זאת בעתיד. המנה החליטה עירונית מן-פרנציסקו לכנות גרד לאורך הגשר, והגרד הוא תציל, ככל הנראה, את חיייהם של אנשים רבים.

האם זה כל כך פשוטו גרדו זה מה שצריכו התשובה הקצרה היא "כן". זה לא כל היספור כמובן, ויש עוד התערבויות רבות שעשויות למנוע התאבדות, אבל "מניעת גישה" היא אחת החשובות שבהן. בררד זאת העליה צה"ל במקום שבו כשלו צבאות רבים בעולם – הוא הצליח להוריד את מספר החיילים המתאבדים אצלנו ככל שנה בצורה דרמטית, מ-25%.

אין פוסט מאור: מתיקת בריאות הנפש בצה"ל הובילה הוראה שהייל שאינו במעילות מבצעיות, לא יובא עם נשק ובחית. נקודה. אבל כיצד זה עוזר? הרי מי שרוצה להתאבד ויכל למצוא רדך אחרון שמבשר באפשר אין אמצעי קטלני זמין בריוו של האדם האובדני, יש לו עוד כמה דקות להחריב בבריאות ובבטנות של החולמה הנוראה שלו. לא פעם הוריד כוח מאי פטר לו לישנות מיוון, וזה גם הפקודה של הגרד החדשה של הגולדן גייט.

במעט מיליון איש בעולם, יותר מ-500 אנשים כאן בארץ, יסיימו כל שנה את חייהם מתאבדות. הרבה יותר אנשים מתים בארץ מתאבדות מאשר מתאבדות ריבים, ככל שנה. ואף על פי כן אנו שומעים הרבה פחות על התאבדות מאשר על תאונות דרכים. התקציב השנתי של הרימות הלאומית למסיונות בריבים נכה עשויות מור גים, ממש כך, מתקציבה של המעצה הלאומית למניעת אובדנות. איך זה ייתכנן מדוע זה כך אולי כי רוב הפסיכיאטרים – וגם אנחנו – לא רוצים לעסוק בנושא הכואב הזה. הוא לא נעים ולא סקסי. וזה חבל מאוד.

המתאבד מונע אך רק בעצמו. קרוב אנשי המקצוע רוחות האמרה "כל התאבדות היא פיגוע מתאבדות". המתאבד אחריו מספחה שטירה ורצונת קרובים וחברים המוכנים ואשמים, ורובה שאלות שישארו בלתי פתורות לנצח. גם ההתמודדות של אנשי המקצוע עם אובדנות היא קשה ומבוכה. בתנאי מוד זה, כמה רוב המפסיכיאטרים והפסיכולוגים יוכימו פעמים רבות שבהן היה עליהם להחליט החלטה בלתי אפשרית: האם לפגוע בסובייט הרפואית של אדם אובדני, ולגלות את כוונתו למסתתנו או לר-שיות, או שמה לכבד את הפרטיות שלו, במחיר האפשרי של חיוון אחת הסובייטיות של התאבדות, נוסף על הכאב הגדול שעליו הוא מלמדת, ושאותו הוא מסאירה אחריו. הוא תמורה שרוב ההתאבדות ניתנות למניעה. שבסוע הבא, ביום שני, יתקיים במסללה האקדמית תל אביב-יפו הכנס השנתי "להבין בשביל למ" נוע", שבו יוקדו חלק אנשי המקצוע הרבים העוסקים באובדנות בארץ, וקרובי משפחה שחזו התאבדות או חוששים מתאבדות של אחד מיקרוביהם.





איך ניגשים לנושא ? גישה הדרגתית לתשואול



1. שאלות המנסות לזהות את הטריגר למצב הנוכחי ("איך הולך בזמן האחרון?", "האם קרו באחרונה דברים שהקשו עליך או הלחיצו אותך?")



2. זיהוי הסימפטומים ("ממה שסיפרת עד כה, נשמע שהיה לך קשה. האם הרגשת עצב, חרדה, פחד, או עצבנות לאחרונה?")



3. בירור תחושת חוסר תקווה ("כשמדוכאים, יכול מאוד להיות שישנה הרגשה פסימית כזו, שהמצב לא ישתפר, האם את/ה מרגיש/ה כך?")



4. בירור טבע המחשבות האובדניות ("אנשים שמרגישים חוסר תקווה, חושבים לפעמים על מוות, האם יש לך מחשבות על מוות? האם חשבת על התאבדות?")



הערכת סיכון אובדני- איך מבצעים זאת אנשי בריאות הנפש?

שאלון קולומביה להערכת חומרת האובדנות (C-SSRS)

עוצמת המחשבות האובדניות	
זמן כלשהו במהלך החיים שבו הגה/תה מחשבות אובדניות בצורה החמורה ביותר	סוג המחשבות האובדניות סוג (1-5) תיאור המחשבות האובדניות <u>המצב ההתחלתי:</u> המחשבות האובדניות החמורות ביותר: _____
חמורות ביותר	The following features should be rated with respect to the most severe type of ideation (i.e., 1-5 from above, with 1 being the least severe and 5 being the most severe). יש לשאול באיזה זמן הנבדקת/תה את המחשבות האובדניות החמורות ביותר.
_____	שכיחות כמה פעמים הגית מחשבות אלה? 1. פחות מפעם בשבוע 2. פעם בשבוע 3. 2-5 פעמים בשבוע 4. כל יום או כמעט כל יום 5. פעמים רבות בכל יום
_____	משך כשיש לך מחשבות אלה, כמה זמן הן נמשכות? 1. חולפות – מספר שניות או דקות 2. פחות משעה / חלק מהזמן 3. שעה עד 4 שעות / זמן רב מאד 4. 4-8 שעות / רוב היום 5. מעל 8 שעות / באופן קבוע או מתמשך
_____	יכולת שליטה האם יכולת / אתה יכולה להפסיק לחשוב על התאבדות או על המשאלה למות אם אתה רוצה בכך? 1. מסוגלות לשלוט בקלות במחשבות 2. מסוגלות לשלוט במחשבות עם מעט קושי 3. מסוגלות לשלוט במחשבות עם קושי מסוים 4. מסוגלות לשלוט במחשבות בקושי רב 5. אינולה מסוגלות לשלוט במחשבות 0. אינולה מנסה לשלוט במחשבות
_____	הגורמים המרתיעים האם קיימים דברים או אנשים כלשהם (כגון משפחה, דת, כאב על פי המחשבות של התאבדות)? 1. הגורמים המרתיעים בהחלט עצרו בעדך לנסות להתאבד 2. הגורמים המרתיעים כנראה עצרו בעדך 3. לא בטוחה, שהגורמים המרתיעים עצרו בעדך 4. הגורמים המרתיעים קרוב לוודאי לא עצרו בעדך 5. הגורמים המרתיעים בהחלט לא נוסחו בוודר

CPSP
Center for Priority Research on Suicide Prevention

© 2013 Research Foundation for Mental Hygiene, Inc.

1. הרצון להיות מת הנבדקת/ת מאשלת/ת קיום מחשבות על הרצון למות או לא להיות יותר בין החיים או על המשאלה להירדם ולא להתעורר עוד. האם היית רוצה להיות מת או האם אתה מייחלת/ת להירדם ולא להתעורר עוד? אם כן, נא לתאר:
2. מחשבות אובדניות פעילות בלתי ספציפיות מחשבות כלליות בלתי ספציפיות על הרצון לסיים את החיים / להתאבד, כגון "חשבת להתאבד", ללא מחשבות של צורת ההתאבדות / שיטות קשורות, כוונה או תכנית בתקופת ההערכה. האם אכן יש לך מחשבות על התאבדות? אם כן, נא לתאר:
3. מחשבות אובדניות פעילות בשיטה כלשהי (לא תכנית) ללא כוונת פעולה הנבדקת/ת מאשלת/ת קיום מחשבות על התאבדות וחשבה על שיטה אחת לפחות במהלך תקופת ההערכה. דבר זה שונה מתכנית מוגדרת הכוללת פרטים מעובדים של מקום, זמן ושיטה (כלומר, חשבה על צורת ההתאבדות, אך לא על תכנית ספציפית). יש לכלול אנשים העונים "חשבת על נטילה של מנת יתר, אך מעולם לא הייתה לי תכנית ספציפית היכן, מתי וכיצד באמת לעשות זאת... ולעולם לא הייתי מצליחה לבצע את זה עד הסוף". האם חשבת כיצד היית יכולה לעשות זאת? אם כן, נא לתאר:
4. מחשבות אובדניות פעילות עם כוונה מסיימת לפעול, אך ללא תכנית ספציפית מחשבות פעילות על התאבדות, וכן הנבדקת/ת מדווחת על כוונה מסיימת לפעול על פי מחשבות אלה, בניגוד ל-"יש לי מחשבות כאלה, אך בפירוש לא אעשה כלום על פיהן". האם יש לך מחשבות כאלה וכוונה כלשהי לפעול על פיהן? אם כן, נא לתאר:
5. מחשבות אובדניות פעילות עם תכנית וכוונה מוגדרות מחשבות התאבדות עם פרטי תכנית מעובדים באופן מלא או חלקי. לנבדקת/ת כוונה מסיימת להוציא אותה אל הפועל. האם התחלת לעבד או כבר עיבדת את הפרטים של אופן ההתאבדות? האם בכוונתך להוציא תכנית זו אל הפועל? אם כן, נא לתאר:



המרכז לחקר האובדנות
והכאב הנפשי

ע"ש ליאור צפתי

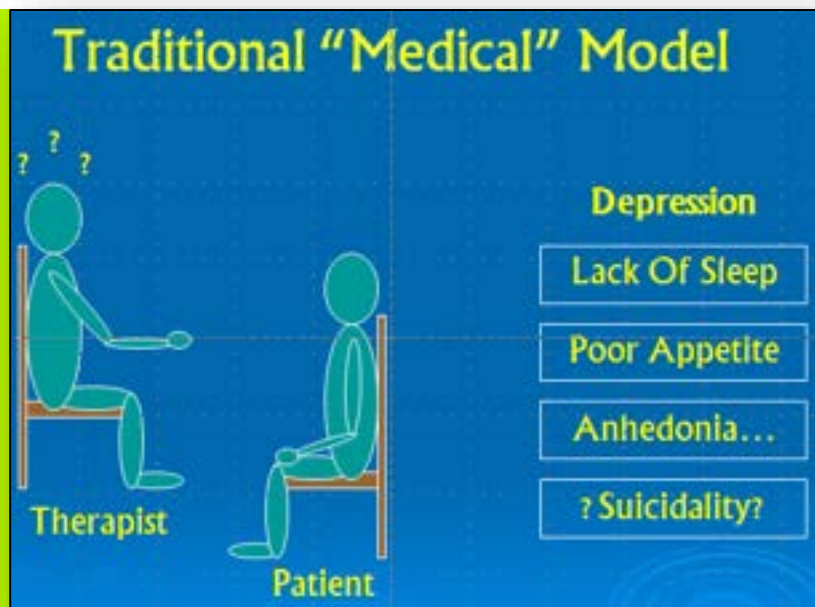
"איך תקשיב לאדם שעל הגג?"

(אור-בך, 2005)





מוכנות לפגוש את הכאב ולשמוע אותו ("להקשיב באמת")



חקר מצולות הכאב הנפשי/אורבך
"אני רוצה לראות זאת דרך עינייך"

מודלינג - מוכנות לגעת באובדנות בפתחות, לדבר עליה ולא לפחד ממנה

■ "אני מנסה לראות את הדברים כך שגם אני ארגיש כי התנאים, הנסיבות והחוויות הפנימיות בהן התנסה אכן מובילים אותי להרגיש כי אין מוצא והתגובה ההכרחית היחידה היא הייאוש" (ישראל אור-בך)

אמפתיה טיפולית למשאלת ההתאבדות עקרונית טיפול באובדניים

פרופ' ישראל אור-בך¹

במאמר זה מוצגים מספר עקרונות לעבודה טיפולית עם אובדניים. עקרונות אלה מהווים היבטים שונים של תהליך המכונה 'אמפתיה טיפולית עם משאלת ההתאבדות'. העקרונות מבוססים על מודל תיאורטי הרואה בהתאבדות תוצאה סופית של כאב נפשי גדול ממשוא. מקובל לראות את הכאב הנפשי כנובע מתוך יחסי הגומלין שבין חוסר איזון ביוכימי, מצוקות חיים, גורמי אישיות (למשל: ויסות רגשי), תבניות פנימיות יוצרות-כאב (כגון: שגרה עצמית



Orbach, I. (2001). Empathy with the suicidal wish: Principles for therapy with suicidal individuals. *American Journal of Psychotherapy*, 55, 166-184

**The biggest
communication problem
is we do not listen to
understand.**

We listen to reply.



התמודדות עם משבר אובדני אצל חבר/ה

אורח כיס אכירי להתמודדות

נתחיל מהסוף - אפשר למנוע התאבדותו כל אחד יכול לעזור ולהציל חיים. חוב האנשים שנמצאים במשבר אובדני רוצים לחיות, אך הם מתקשים לעשות כן במציאות חייהם שגורמת חסרת תקווה ומוצא. בניסד לטטיגמה, לדבר על התאבדות עם מישהו במצוקה לא מוביל להגברת סיכון. צריך אומץ וגם קצת ידע איך לעשות זאת, ועל כך נפרט בהמשך. התאבדות הינה מטרמי המוות המרכזיים, בעולם מתאבדים כמיליון איש בכל שנה וקרב ל-500 בישראל. כ-6000 איש מנסים להתאבד כל שנה בארץ. מצבי משבר הינם שכיחים, ומופיעים אצל כולנו בעתות לחץ כגון לימודים, עומס, תקופות מבחנים ועוד. לעיתים המשבר מתעצם והופך לכבד מנשוא.

מהם סימני האזהרה למשבר חריף שיש לשים לב אליהם?

- דיבורים על מוות, מחשבות אובדניות במישורין ובעקיפין, מחוות שונות כגון מסירת חפצים ומתנות, כתיבת מסרים/סטטוסים המעידים על מצוקה.
- אירועי חיים שליליים המטורדים דחק כגון כישלונות, פרדה, אובדן, פגיעה נפשית, מצב משפחתי מורכב, אירוע טראומטי, מצבי לחץ ועומס רב.
- אירועי חיים ברשת - שיימינג, קורבנות, אלימות בפוסטים ובמסרים.
- דיכאון: התעצמות תחושות כגון עצב וייאוש, חוסר משמעות לחיים ובמיוחד העדר תחושת תקווה לשינוי והעדר הנאה מפעילויות.
- שימוש מוגבר בחומרים ממכרים ובאלכוהול
- שינויים בתפקוד: כגון היעדרויות ממסגרות עבודה ולימודים.
- נסיגה מקשרים ומחברת אחרים והיעדר מערכות תמיכה בין-אישיות.
- שינויים בהופעה החיצונית ושינויים בתיאבון ובדפוסי השינה.
- שינויים במחשבות ומסגרת חיים.

ישנם סימני אזהרה אחרים חל שינוי מהותי לרעה בתפקוד יומיומי או אזהרה.

מדריך כיס



לאן אפשר להפנות?

- באינטרנט: צ'אט ופוזמים של ערן סהר.
- בקהילה: רפא משפחה, פסיכולוגים קליניים, מרפאות ציבוריות.
- חדר מיון: אם אתם סוברים כי קיימת סכנה מיידית, גשו עם החבר/ה לחדר המיון הכללי הקרוב

מה עוד חשוב?

לא להישאר עם זה לבד. ריעורו בנו - בחברי סגל ובהנהלת המחלקה. היעורו בבני משפחה, בחברים ובגורמים מקצועיים וערבו אותם במצוקתו של האדם הקרוב אליכם כדי שתוכלו לתמוך בו ואחד בשני.



מה ניתן לעשות כאשר חבר/ה נמצאים במשבר אובדני?

- לפנות ולעזור. אם מישהו מהקרובים לנו מראה סימני אזהרה, יש לפנות אליו ישירות מבלי להסס ולהעלות את הנושא מתוך דאגה.
- להקשיב. לתת לו את מלוא תשומת לבנו. לא להפריע לדבריו, לא לשפוט, לא להתווכח או לבקר. המטרה אינה לפתור את הקושי/בעיה של האדם שלפנינו.
- לתת תקווה. לכל בעיה יש חתר מפתרון אחד וחשוב להדגיש בפניו כי המצוקה הינה זמנית, ואילו ההתאבדות היא סופית. אנשים במצוקה אובדנית מתקשים למצוא פתרונות חלופיים ונוטים לפסול פתרונות קיימים. חשוב להנכיח את קיומם של פתרונות אחרים למצב. התקווה היא מרכיב מציל חיים.
- לשאול את השאלה אם יש סיבות לחשש, אל תהססו לשאול באופן ישיר: "האם אתה חושב על התאבדות?", "האם יש לך מחשבות לסיים את חייך?" המחקר והניסיון מלמדים כי שאלות אלו מצילות חיים. הן אינן "מכניסות מחשבות" ולהיפך - הן מאפשרות שיה פתוח חיהו של אלו הנמצאים בסיכון.
- להפנות לשרה. ערדו ונסו לשכנע לפנות לשרה מקצועית. הדגישו את הערך הרב בפנייה זו שיוכלה לסייע מאוד, גם אם כעת קיים קושי לראות זאת. אל תשארו עם זה לבד. גם אם החבר/ה משיבעים אתכם לא לעתף. פנו למישהו שאתם סומכים עליו והעזרו.

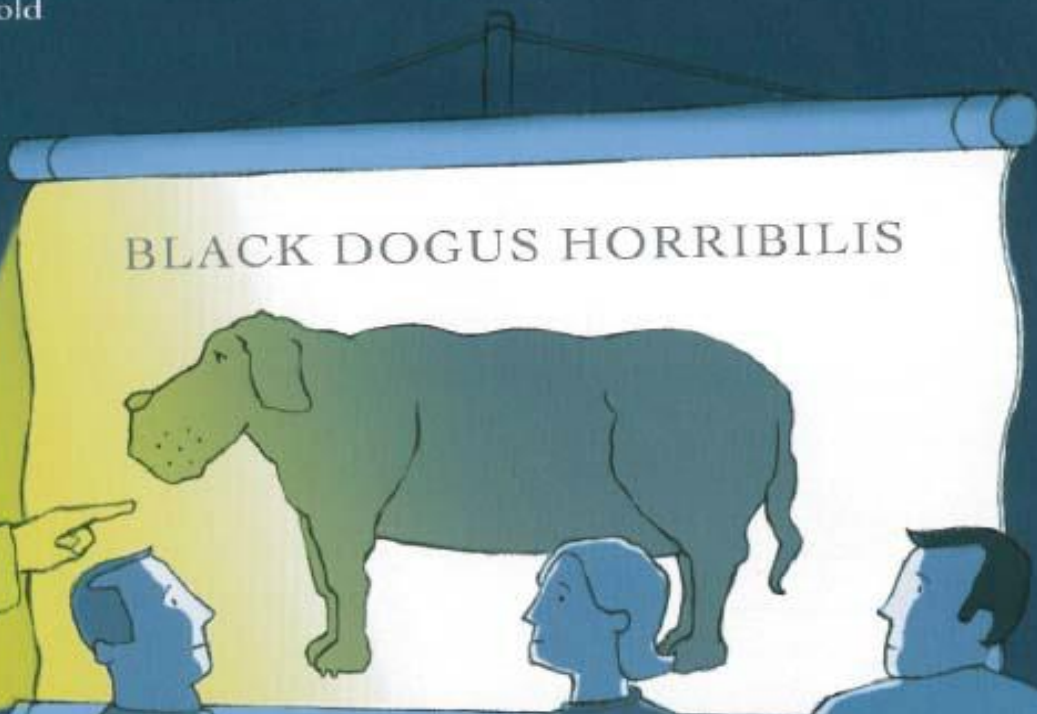


אפשר למנוע התאבדות. מותר וחשוב לדבר על מחשבות אובדניות עם מי שנמצא במצוקה ומשבר. חשוב להכיר את גורמי הסיכון והגורמים למצוקה, להקשיב ולהפנות לגורמי סיוע ולאנשי מקצוע בעת הצורך.



המרכז לחקר האובדנות
 והכאב הנפשי
 ע"ש ליאור צפתי

g had me believe that if I ever told
 out him, I would be judged.
 is, being emotionally
 genuine with close friends and family
 can be an absolute
 life saver.



לנצח את הבדידות

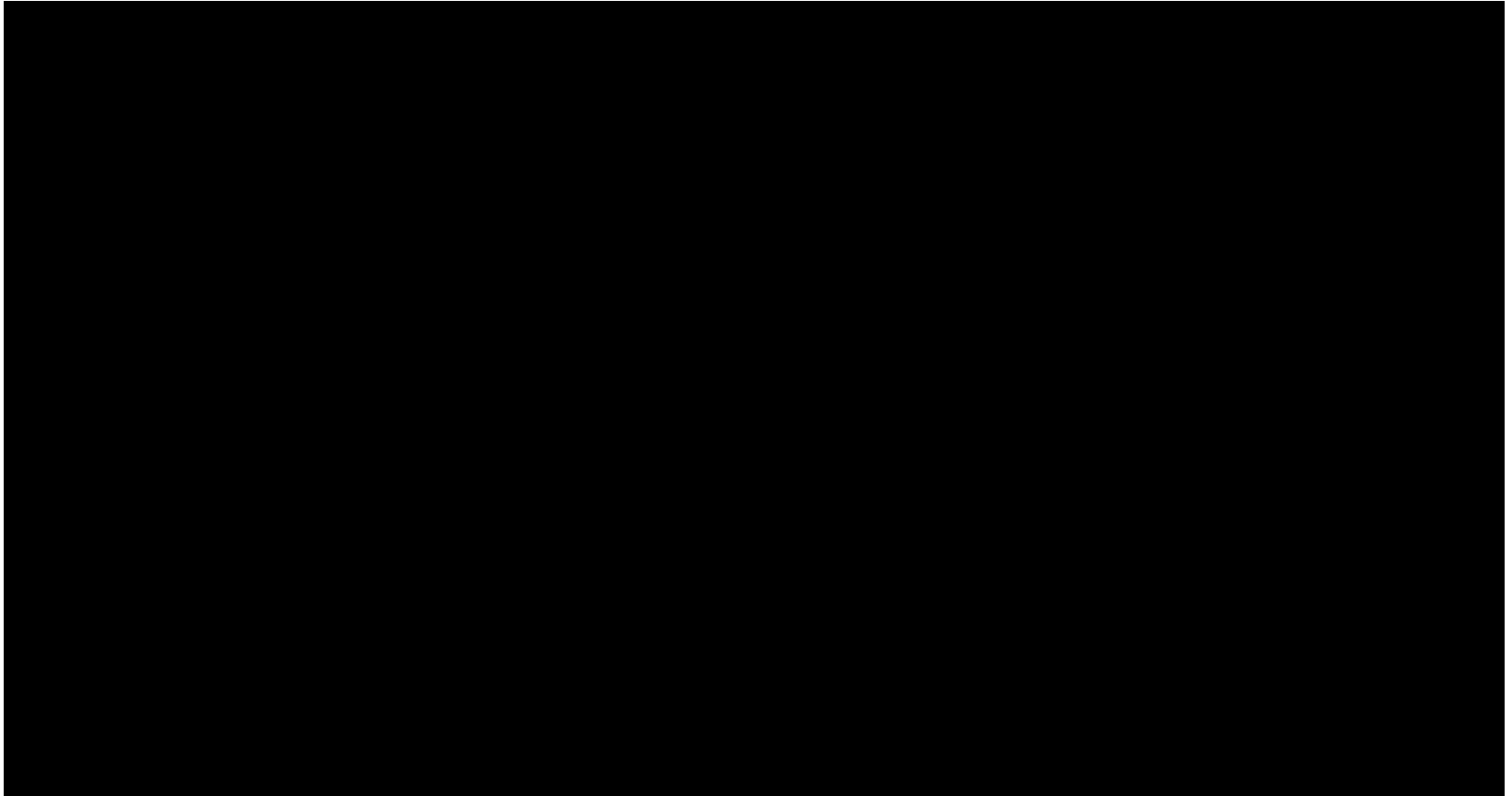
המרכז לחקר האובדנות
 והכאב הנפשי
 ע"ש ליאור צפתי



המרכז לחקר האובדנות
והכאב הנפשי

ע"ש ליאור צפתי

הסיפור כולו בקליפת אגוז





אז מה נעשה מחר בבוקר?

חשיבותו של חוסן נפשי בתקופת הקורונה

טוב תעשה מדינת ישראל אם תתחיל כבר עכשיו בבניית תוכנית לאומית להתמודדות עם המצוקה הנפשית והסיכון האובדני בעקבות משבר הקורונה. יישום תוכניות קיימות ובניית מערך בריאות נפש שיתמקד בנושא זה יכול לסייע לרבים ופשוטו כמשמעו, להציל חיים

יוסי לוי בלז 10.04.20 07:30

תגיות: [חוסן נפשי](#) [קורונה](#) [יוסי לוי](#) [בלז](#)



בכירי מערכת הבריאות מספרים לנו מדי ערב אודות המחיר הרפואי שאנו עלולים לשלם בעקבות התפרצות נגיף הקורונה. מהדורות החדשות מפציצות אותנו במידע, פרשנות וניתוחים של התפרצות נגיף הקורונה. כולם מדברים רק על זה. כמות החולים המאומתים, מספר המתים, הצפי להמשך הדרך. גם העיסוק בהנחיות החדשות המתרגשות עלינו מדי ערב נמצא כל הזמן במוקד. אולם לצערנו, זו אינה חזות הכל. לצד המשבר הרפואי הולך ומתעצם המשבר הנפשי בקרב הציבור. המתח, הלחץ, החרדה והמאפיינים הדיכאוניים הולכים ומתגברים וזו רק תחילת הדרך. קיימת חשיבות רבה להציב זרקור גם למרכיב זה, שכן הוא אינו פחות חשוב מהמשבר הרפואי.



המרכז לחקר האובדנות
והכאב הנפשי
ע"ש ליאור צפתי



אִם תִּפְגַּשׁ אָדָם שָׁבוֹר
שֵׁב אִתּוֹ
עַל סֵף הַשֶּׁבֶר הָאָרוֹר
אֶל תְּנִסָּה לְתִקֵּן
אֶל תִּרְצֶה שׁוֹם דָּבָר
בִּירְאָה וּבְאַהֲבַת הַזּוּלָת
שֵׁב אִתּוֹ
שְׁלֵא יִהְיֶה שָׁם לְבַד.

(צל עריות, סמדר וינשטוק).



תודה!

פרופ' יוסי לוי בלז

המרכז לחקר האובדנות והכאב הנפשי ע"ש ליאור צפתי
המרכז האקדמי רופין

Yossil@Ruppin.ac.il

