

מלחמת חרבות ברזל

תמונת מצב

*2.11.2023

היבטים בבריאות הנפש, טראומה וחוסן

* הסקירה מציעה תמונת מצב עדכנית¹ כפי שהיא מצטיירת מן המידע המצוי בידנו.



האתגר:

כללי: ריבוי צרכים, אוכלוסיות רבות הזקוקות למענים, היבטים לטווח ארוך, צורך במענים ממשלתיים.

• **התמודדות עם סוגיות חדשות** – תופעות קיצון – שהחברה הישראלית מעולם לא התמודדה איתם: אזרחים חטופים; טבח המוני; הטבח במסיבה ברעים שכללה שימוש בחומרים פסיכודלמיים; קהילות שלמות עקורות – מפוני המלונות. וואקום מבחינת מומחיות ביחס למצבי הקיצון.

• **סדרי הגודל וההיקף** – טראומה קשה בסדר גודל לאומי, המשפיעה על כל אזרח. מעגלי הדף עצומים (פגיעה בחוסן ברמת פרט, משפחה, קהילה והחברה כולה). נקודת המוצא היא שכל אזרח שנפגע זכאי לתמיכה – לכן אתגר עצום ובלתי נתפס. גם המטפלים זקוקים לתמיכה.

• **מחסור ארוך שנים ורחב היקף במשאבים בתחום בריאות הנפש**, מחסור במטפלים ומומחים – ולצד זאת חשיבות לרציפות בטיפול.

• **תאום וסנכרון בין גורמים מעורבים** – בין ממשלתי ובין מגזרי, בפרט לעניין עבודה משותפת בין הארגונים החברתיים עם משרד הבריאות (באופן יחסי חוסר ניסיון של משרד הבריאות בשיתוף עם ארגוני חברה אזרחית) ושיתוף פעולה בין הארגונים. במסגרת זו הבנה כי החברה האזרחית משמעותית מאוד, אך האחריות היא של המדינה. סנכרון בהתאם של המאמצים של הקהילה הפילנתרופית.

• **דגש על מאמצים לטווח ביניים וארוך**, במונחי עשרות שנים. לצד זאת הבנה כי מענה מיטבי לצרכי החירום ישפיע על הטווח הבינוני והרחוק.

המשגה

◀ "בניית חוסן" ו"טיפול בטרומה" – שני מושגים הקשורים זה בזה.

בניית חוסן – מתממשת לרוב בימי השגרה; כלים להתמודדות עם טראומה בהתרחשות אירוע קיצון.

חוסן – שמירה על מסלול יציב של תפקוד בעקבות חשיפה לאירוע טראומתי; המשך תפקוד. מנבאי חוסן: מנהיגות, מוכנות, מחוברות, משמעות.

◀ **טיפול בטרומה** – טיפול בזמן אירוע קיצון.

◀ **טראומה** – פגיעה (מיוונית); פיזית ונפשית – נגרמת מחשיפה לאירוע קיצון שעשוי להשליך על תפקוד.

◀ **פוסט טראומה** – שם עממי להפרעה פסיכיאטרית. התפתחות והמשכיות של תופעות הטרומה כחודש לאחר אירוע הקיצון (סממנים כגון הימנעות, עוררות יתר, פלאשבקים, הפרעת קשב).

1 תמונת מצב זו מבוססת על דברים שהוצגו במפגש משותף ל JFN ופורום הקרנות ביום 2.11.2023. במפגש השתתפו:

• **אפרת שפרוט** – מנכ"לית נטל ווי"ר השולחן העגול הרב מגזרי פסיכוסוציאלי.
• **ד"ר גלעד בודנהיימר** – ממונה על בריאות הנפש במשרד הבריאות.

פעילות נט"ל כדוגמה לארגון מנוסה בשדה

נט"ל – ארגון בעל 26 שנות ניסיון, פועל בפריסה ארצית רחבה ובשת"פ רב מגזרי, מאופיין בחדשנות ומתן מענים טכנולוגיים כולל בעניין סוגי הטיפול והתקשורת, מבצע הכשרות ומחקר אקדמי, מפיץ ידע וכלים בארץ ובעולם. במסגרת עיסוק בתחום המאופיין בריבוי תחנות ו"נפילה בין התחנות" בעל ערך מוסף בשל היותו "one stop shop" ("מ"קו חם", דרך הטיפול האיכותי ועד המהלך השיקומי, חזרה לשגרה וחיזוק החוסן). מודל העבודה של נט"ל: השלמת מעגל של חוסן, טראומה ופוסט טראומה בכלל מעגלי ההתמודדות (פרט, משפחה, קהילה, חברה).

מסגרות טווחי זמן לטיפול: <

< **מייד** – במהלך אירוע הקיצון (כולל פנייה מתוך הממ"ד) – משבת 7.10.2023 ובשבועות הראשונים.

< **טווח בינוני** – טיפול בטראומה תוך כדי המלחמה.

כיום, חודש לתוך המלחמה – ניהול מורכב של "שגרת המלחמה". מתן שירותים לעיר קולטת ועיר (קהילה) נקלטת. מתעוררות שאלות של אחריות ושת"פ בין ממשלתי (חינוך, בריאות ורווחה) ובין מגזרי (ממשלה-ארגונים).

< **טווח ארוך** – טיפול בסימפטומים פוסט-טראומתיים. מסגרת זמנים פוטנציאלית של עשרות שנים (בין היתר בראי הניסיון של הארגון בעקבות מלחמת יום כיפור).

רצף הזמן מבחינת סוגיות טיפול החל מיום 7.10.23 <

1. חרדה וסכנת חיים מיידית.
2. חיפוש קרובים ונעדרים.
3. שכול והלוויות.
4. מפונים.
5. חרדה של הורי החיילים.
6. חרדה מהמשך הלחימה.
7. תלונות על סימפטומים של דכאון וסימפטומים של פ.ט.
8. בקשה לטיפול קליני.
9. החמרה בתופעות הקשורות בנוער בסיכון, אנשים עם מוגבלויות, אלימות במשפחה.

קהלי יעד והצורך בתיעוד <

המצב המורכב חייב את הארגון לערוך תיעוד של קהלי היעד:

1. שורדים וניצולים עצמם.
2. מעגל שני: בני משפחה. כולל מטה החטופים.
3. ארגוני מטפלים והצלה (First Responders), כ־340 ארגונים. הכרה בחשיבות של: Help the helpers.
4. ארגונים מטפלים בטווח הבינוני: ארגוני חינוך, בריאות, כפרי נוער, חברות עסקיות, עובדי משרדי ממשלה.
5. הציבור בכללותו.

בנוסף, מתן מענה לקהלים ייחודיים על רקע סוגיות חדשות ומורכבות ביותר:

1. משפחות החטופים.
2. יוצאי מסיבת נובה ברעים (נט"ל מתכללת את הטיפול גם אל מול התערבויות אזרחיות שונות).
3. מפונים במלונות.

השדה: ארגוני חברה אזרחית ויוזמות נוספות

ארגוני חברה אזרחית

ארגוני החברה האזרחית אשר עוסקים בטרומה וחוסן אינם רבים. קיימות עמותות וותיקות הפועלות בתחום: "נט"ל", "ערן" (מפעילים קו סיוע ובזמן זה משמשים גם כמכתב באמצעות מרכז חוסן ארצי), "משאבים" העוסקים בחוסן, "מיטיב", "הקואליציה לטרומה" ועוד.

חשוב להדגיש: ארגונים אלו מהווים חלק ממערך בריאות הנפש בישראל, המצוי מזה שנים במחסור אדיר הולך וגובר של משאבים. המטפלים בעלי ההסמכות המקצועיות מעדיפים לעבוד באופן פרטי ועצמאי. בעת הזו כן קיימת נכונות להשתלב באופן חלקי במערך הציבורי.

במסגרת עבודה לצד הממשלה, קיימת אי בהירות לגבי גבולות ואחריות של משרדי החינוך, הבריאות והרווחה.

יוזמות נוספות

- ◀ יוזמות פרטיות ארעיות (לשורדי המסיבה, למפונים ולמתפנים);
- ◀ חמ"לים אזרחיים שונים שהוקמו לאחר פרוץ המלחמה ופועלים גם בתחום הנפש (בין היתר למיפוי השדה);
- ◀ מרכזי החוסן, שהוקמו במסגרת שותפות בין משרדית. מרכז החוסן בדרום מופעל על ידי "הקואליציה לטרומה" ששותפים בו ארגוני טראומה שונים. מרכז החוסן בצפון מופעל על ידי ארגון "משאבים". מרכזי החוסן אשר נפגעו בעצמם במלחמה לא עומדים בעומסים ובצרכים וזקוקים לסיוע;
- ◀ מיזמים עסקיים ("חוסן ילדנו" בהובלת ארגון בשיתופים; "קרן אור" של בנק דיסקונט המגייס כספים עם עמותת הזנק; עסקים מאמצים יישוב);
- ◀ שולחנות בין מגזריים – ילדים ונוער, טיפול במטפלים, פסיכוסוציאלי, מענה כלכלי;
- ◀ מנהלת תקומה שהוקמה למטרת שיקום יישובי העוטף – מכון ל-0-7 ק"מ מהגבול. הגדרה שאינה תואמת את המציאות של המועצות המקומיות.

מעני משרד הבריאות

רקע מרכזי: מחסור משמעותי בכוח אדם בשל זליגה לאורך זמן מהמגזר הציבורי למגזר הפרטי, שהתעצמה בשנה האחרונה. טרם המלחמה הוכנו תוכניות ארוכות טווח לשיפור המצב אך הן לא יושמו עדיין.

- ◀ הפעלת קווי סיוע באמצעות ארגונים, עידוד הקופות לפתוח קווי סיוע, פתיחת קווי דחק בבתי החולים.
- ◀ הוקמו צוותים שמלווים את המשפחות שנדרשות לזהות גופות בבסיס שורה. מדובר בזמן גדול והיה צריך לייצר תהליכי עבודה ותמיכה בצוותי First Responders הפועלים מסביב (נהגי משאיות לדוגמה).
- ◀ מענים למשפחות הנעדרים והחטופים בשיתוף עם משרד הרווחה (מוקד נמל – מצמיד מטפלים למשפחות החטופים במשותף עם מפקדת אלון והמערך בהובלת גל הירש).
- ◀ קו טלפוני לפנייה יזומה ופרו אקטיבית לנפגעים שונים.
- ◀ סיוע (והרחבה) למרכזי החוסן שנמצאים בקשר עם הקהילות ויטפלו בהן בהמשך לרבות הקמת מרכז חוסן ארצי שיתן מענה מהיר וארוך טווח.
- ◀ במלונות – אתגר מרכזי על רקע פינוי מאוד נרחב. מאות אלפי פליטים ועקורים מביתם. הסיטואציה הזו עשויה לייצר החמרה פוטנציאלית של הפוסט-טראומה. גם כאן חסר כוח אדם (מוטת היכולת של משרד הבריאות כוללת קופ"ח, בתי חולים וארגונים חברתיים). לכן בשלב ראשון הגיעו למלונות מתנדבים רבים, אך לאורך זמן לא ניתן להישען על מתנדבים; מרכזי החוסן צריכים זמן להתארגנות על-מנת שיוכלו לספק מענים. לכן בתי החולים קיבלו משימה זו – לפי גזרות: בתי חולים פסיכיאטרים בהם כוח אדם זמין ומרוכז קיבלו על עצמם גזרה של מלונות כדי לתת מענה. נדרש מיפוי של צרכים כדי לתת מענה הכולל רצף טיפולי. זה "רחוק ממושלם" ומצוי עדיין בשלב התארגנות; לצד כל זאת יש צורך לכוון, להרגיל וליצור שגרה של צריכת השירותים בקופ"ח ומרכזי חוסן ולא במלונות עצמם.
- ◀ חשיבות עליונה ליצירת שגרה ותעסוקה כדי להבטיח הצלחת מענים טיפוליים, חלק ממהות הטיפול.
- ◀ פעולה מתוך הקשבה לפרטים ולקהילות ושיתופם, כולל ביצירת פתרונות מותאמים, ולא "פתרונות מוכנים מראש".

שותפויות ויזמות פילנתרופיות

יזמה להקמת קבוצת עניין בנושא חוסן נפשי והזמנה להצטרף

JFN יחד עם פורום הקרנות בישראל פועלים להקמת קבוצת עניין בנושא. מטרת הקבוצה למפות באופן דינמי את הצרכים ואת הפעולות הנעשות, לאפשר למידה הדדית ולייצר תשתית לבניית שת"פ. קרן "אדמונד דה רוטשילד" הקימה קרן חירום בנושא טראומה וחוסן בדגש על מענה לטווח בינוני וארוך. קרן "אריסון" מנוסה בתמיכה בתחום בריאות הנפש במקרי אסון, וכעת תתמקד בנושא החוסן. שתי הקרנות הללו מבקשות להניע מהלך שיכנס את הקהילה הפילנתרופית להסתכלות על תחום החוסן ובריאות הנפש באופן אסטרטגי – בטווח המיידי, הבינוני והארוך.

תהליך חקר לצרכים ואסטרטגיות לטווח בינוני וארוך על בריאות נפש וחוסן

אפרת דגני טופורוב (קרן "יד הנדיב"), מירב דדיה-מולד (קרן "שוסטראמן"), ושותפים גם קרן "יתד" ותורם פרטי, מקדמים תהליך חקר מזורז להבנת הצירים המרכזיים לטווח הבינוני והארוך באופן הוליסטי. המהלך מלווה על ידי חברת מקינזי במיפוי השדה בארץ ואיתור מודלים, מערכות ושיטות בחו"ל. בטווח של 4-6 שבועות יהיו תובנות וצירים מרכזיים שהקרנות ישמחו לחלוק.

אריאל קור, המרכז הישראלי להתמכרויות

- ◀ המרכז הקים קואליציה עם בית חולים השרון בשפיים למפוני כפר עזה. בנוסף סיפקו סיוע למערך הקליני בחוות רונית לניצולי המסיבה.
- ◀ דגש על נושא ההכשרות. פרסמו חומרים רבים בנושא חירום להכשרה למטפלים (זכו עד היום ל 2.4 מיליון צפיות).
- ◀ מבחינת מענה על צרכי חירום יישובי העוטף מטופלים באופן מיטבי יותר ביחס ליישובים כגון שדרות, אופקים, נתיבות בהם התשתית מאתגרת וחלשה (בין היתר מכיוון שמדובר בציבור שנוטה פחות לצרוך שירותים של בריאות הנפש).
- ◀ רוב האנשים שעברו אירוע טראומתי יחזרו לתפקוד, לא תהיה הצפה של PTSD בכלל האוכלוסייה.
- ◀ נדרשת בניית חוסן באוכלוסיות כגון ילדים צעירים שצפו בזוועות בטיק-טוק. המורים לא מוכשרים להתמודדות עם הנושא.
- ◀ נכון לעכשיו מערכי החירום מורכבים משני שלישי מתנדבים ושליש עובדים ברמת שכר נמוכה. משרד הבריאות הבטיח לספק פתרון יציב בנושא תוך 3 חודשים, אך מדובר בתיקון חקיקה שידרוש תיקון שכר ולא ניתן להסתמך על כך. הפילנתרופיה תידרש לתת מענה.

זיו קופ מסק ישראל

נגזרת ממחאת ההייטק. גייסו 25 מלשי"ח. גיבשו צוות מקצועי שעובד במודלים של הייטק. אוספים צרכים מהשטח (של ארגונים) בנושא בריאות נפש וחינוך (ואוכלוסיות מיוחדות). פועלים בארבעה מישורים מרכזיים: תומכים בעמותות קטנות; הקימו חמ"ל לבריאות הנפש "עוטף לב" בת"א; מרכזים מאמצים באילת לאור קושי גדול בעיר מבחינת המענים ומפתחים אסטרטגיית טיפול והגעה למטופלים בצורה ראויה (לא במסדרון, בחוצות העיר או בבריכה כפי המצב כיום); פועלים להקמת תוכנית הכשרה בהנחיית פרופ' מנדלוביץ. רואים ערך מרכזי בפעולה בטווח הקצר כדי להקטין את הצרכים בטווח הבינוני והארוך. יש אתגרים מבחינת קצב, הסתמכות על מתנדבים ארעיים, סוגיות של ביטוח בעבודה מול הממשלה וכיו"ב.

סילביה טסלר, קרן "טאובר"

מערכת בריאות הנפש "מורעבת" כבר עשרות שנים. כבר לפני ה-7.10.23 הקרן ערכה מדידה של הצרכים והפערים בפועל ועתידה להוציא דו"ח בנושא בזמן הקרוב. ב־OECD 11%-12% מתקציב הבריאות מוקצב לבריאות הנפש; בישראל רק 5.8%. בישראל היה חוסר – עוד לפני 7.10.2023 – של 4 מיליארד ש"ח. הבנה מרכזית ש"מה שלא עובד בשגרה – לא יעבוד בחירום" ובנוגע לצורך לבניית תשתיות.