

# נוער משתמש בסמים

סיבות

מהלך

התערבות



מצגת מרצים

כתבו וערכו:  
ד"ר חיים מהל  
נעמה צוייג  
שמאי גולן

# נתונים בסיסיים

גידול מתמשך בשכיחות השימוש בסמים בקרב בני נוער.  
ירידה בגיל תחילת השימוש.

אלכוהול וסמים גורמים עיקריים לתחלואה ולמוות בקרב בני נוער.

שימוש גבוה יותר בקרב בני נוער עולה מחבר העמים,  
מאתיופיה ונוער מהמגזר הערבי.

האחוזים גבוהים במיוחד אצל נושרים ממערכת החינוך.

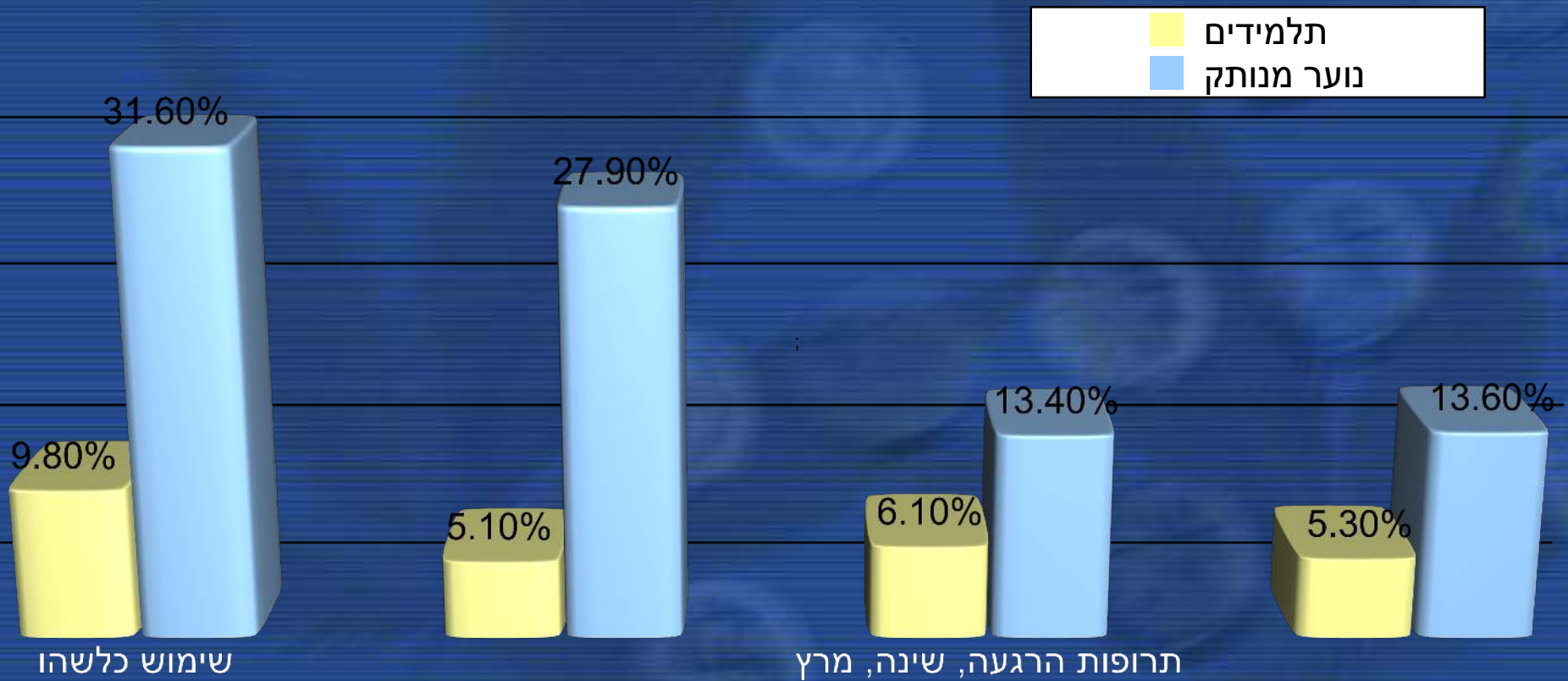


# השימוש בסמים בקרב תלמידים גילאי 12 – 18

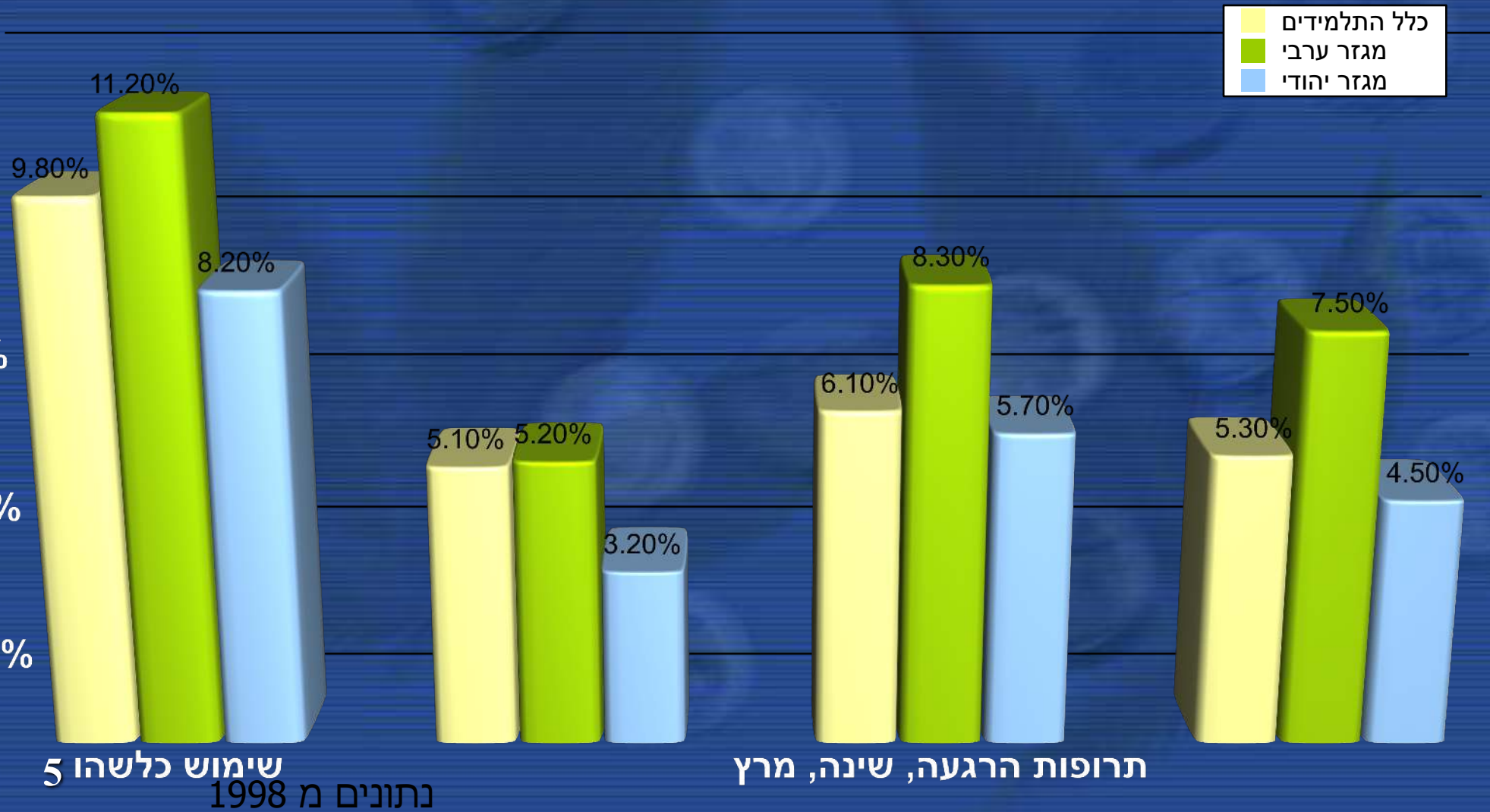
הנתונים באחוזים

| שנה                   | 1995 | 1998 | 2001 |
|-----------------------|------|------|------|
| שימוש כלשהו           | 9.3  | 9.8  | 10.5 |
| חשיש מריחואנה         | 3.4  | 5.1  | 5.0  |
| מרגיעים וממריצים      | 6.5  | 6.1  | 6.1  |
| אקסטזי ל.ס.ד הרואין   | 5.2  | 5.3  | 5.4  |
| גודל אוכלוסייה באלפים | 560  | 580  | 623  |

# השוואת היקף השימוש בסמים בין תלמידים ונוער "מנותק"



# השוואה בין תלמידים יהודים וערבים



# השימוש בסמים בקרב תלמידים עולים

גילאי 12-18 (הנתונים באחוזים)

| סוג הסם                  | ילידי הארץ | עולים מ-1990 |
|--------------------------|------------|--------------|
| שימוש כלשהו              | 6.4        | 11.2         |
| חשיש, מריחואנה           | 4.7        | 5.8          |
| .תרופות הרגעה, שינה, מרץ | 5.9        | 6.4          |
| אקסטזי, ל.ס.ד., מתאדון.  | 5          | 5.4          |

# ישראל ומדינות עולם

## גילאי 12-18 ( נתונים באחוזים )

| ישראל | שבדיה | הולנד | ארה"ב | אנגליה | סוג המדינה        |
|-------|-------|-------|-------|--------|-------------------|
| 5.0   | 6.8   | 31.1  | 35    | 41     | חשיש,<br>מריחואנה |
| 2.7   | 0.8   | 8.1   | 4.6   | 8      | אקסטזי            |
| 2.4   | 0.5   | -     | 8     | 14     | ל.ס.ד.            |
| 2.5   | 0.5   | 4.3   | 5     | 3      | קוקאין            |
| 2.9   | 0.9   | 7.8   | 9.9   | 13     | סמי מרץ           |

# גיל ההתבגרות

תחילת ההתבגרות מוגדרת ביולוגית, בהתאם להתפתחות  
הורמונלית (בד"כ גיל 11-12).

סיום ההתבגרות משתנה מחברה לחברה עם הגעת  
המתבגר לעצמאות כלכלית, חברתית, תפקודית ומשפחתית.

בארץ, עם הגיוס לצבא – מתחיל שלב סיום ההתבגרות



## ההתבגרות – תקופת חיפוש ריגושים



**מחפש הריגושים :**

**זקוק לגירויים רבים.**

**נוטה להרפתקנות ולנטילת סיכונים.**

**מחפש התנסויות חדשות ובלתי שגרתיות.**

**נוטה להתגרות בחוק.**

**ביטוי לחיפוש ריגושים - שימוש בסמים.**

# למה ומדוע?

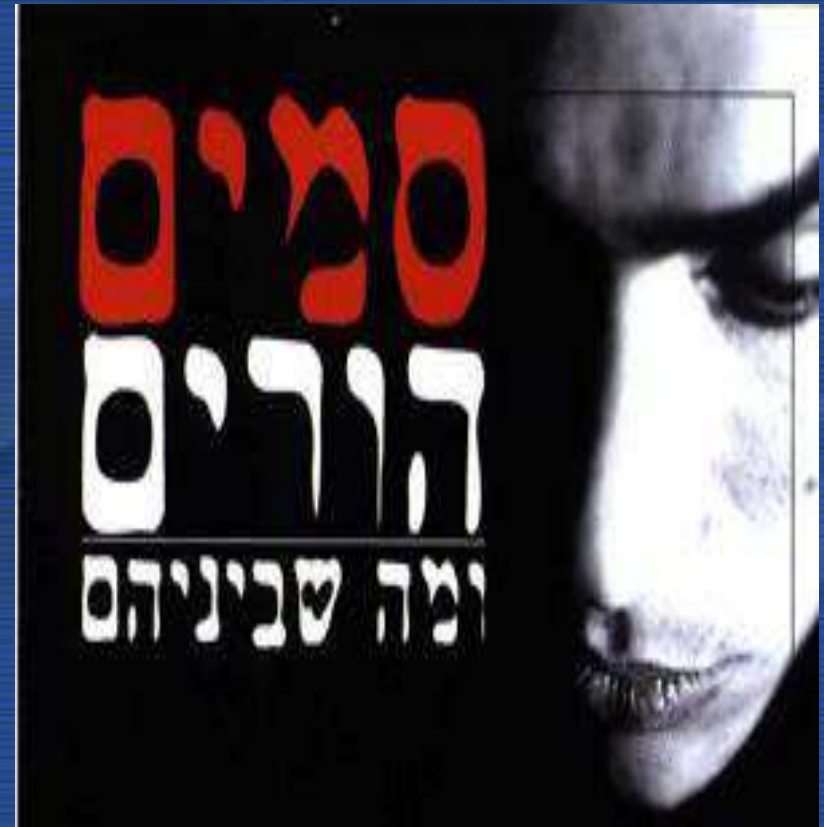
## שימוש מזדמן אינו מעיד בהכרח על פתולוגיה.

תקופת ההתבגרות - תקופה של נטילת סיכון מוגבר כנורמה  
התנהגותית

חשיפה מתונה לסמים עשויה להוות מרכיב של נורמה חברתית  
ולא בהכרח השתקפות של בעיה קיימת או תחזית מבשרת רעות

# מניעה – התערבות הקודמת להתרחשות התופעה

מניעה אוניברסלית  
מכוונת לכלל המתבגרים  
ולהוריהם



## 1. גישת ידע/עמדות:

ההנחה: השימוש בסמים ובאלכוהול נובע מחוסר ידע או מידע מוטעה על תוצאות השימוש.



התוצאה: גיבוש עמדה חיובית לשימוש בסמים.

התכנית: ידע (סוגי סמים והשפעותיהם).

עמדות וערכים.

## 2. גישת ערכים/קבלת החלטות:

הנחה: השימוש באלכוהול ובסמים מבוסס על מערכת ערכים.

תוצאה: החלטה להתנסות בסמים.

תכנית: הבהרת ערכים.

תהליך קבלת החלטות.



## 3. גישת הכשירות החברתית:

**הנחה: תחילת השימוש בסמים נובעת מכישורים בינאישיים וקשרים חברתיים לקויים.**

**תוצאה: שימוש בסמים כאמצעי להתמודדות עם קשיים חברתיים . כניעה ללחץ קבוצתי.**

**תכנית: פיתוח כישורים בינאישיים. הקניית דפוסי התמודדות עם לחץ קבוצתי וחברתי.**

## 4. גישת החלופות

**הנחה: השימוש באלכוהול ובסמים מעניק לפרט הנאות,  
מקנה תגמולים ועונה על צרכים ומאווים.**

**תכנית: מתן חלופות – ספורט, דרמה, מוסיקה, פעילות  
מועדונית ואחרות.**



## גישה אינטגרטיבית:

ידע.

עמדות וערכים.

כלים חברתיים.

שיתוף הורים.

חלופות.



## סיבות למעבר משימוש מזדמן לשימוש קבוע:

אישיותיות – מצוקה נפשית, מצבי לחץ, ריפוי עצמי.

התנהגותיות: אימפולסיביות, תוקפנות.

חברתיות וסביבתיות: לחץ קבוצתי, זמינות הסם,  
נורמות חברתיות מקלות.

משפחתיות: משברים, הורות לקויה, שימוש  
בסמים של בני משפחה.

הפרעות נפשיות.



# מניעה סלקטיבית (מסמנת)

מכוונת לתת קבוצה באוכלוסיה שזוהתה כמצויה  
בסיכון גבוה לשימוש בסמים (באמצעות נתונים  
אפידמיולוגיים).



# תיאורית "סמי השער" (KANDEL)

השלבים ההתפתחותיים של שימוש בסמים:



שתיית יין או בירה.



עישון סיגריות או שתיית משקאות אלכוהוליים כבדים.



שימוש במריחואנה.



שימוש בסמים בלתי חוקיים אחרים (הרואין, קוקאין).

אדם



חומר

סביבה

# גורמי סיכון וגורמי הגנה



גורמי סיכון

= רמת סיכון

גורמי הגנה

## למה ומדוע?

סיבות היכולות לגרום לשימוש בסמים, לדעת בני נוער  
(מעיר במרכז הארץ).

גופנית: סיפוק גופני, הקלה ממחלה, בריחה מהמתמודדות עם שינויים פיזיים.

רגשית: תקווה להקל על כאב פסיכולוגי, רצון לפתור סיבוכים אישיים.

חברתית: חיקוי חברתי, כמיהה לשינוי חברתי.

בין אישית: שבירת מחסומים בין אישיים, שאיפה להיות IN .

אינטלקטואלית: בריחה משעמום, שחרור מלחצים לימודיים.



ל אנשי המקצוע לזהות יחידים בסיכון גבוה,  
מני תחילת השימוש בסמים, או אחריו.

התערב בהקדם, במטרה להקטין את הסיכון  
מקופת המעבר.



# אבחון: נער = בוגר ?

# קריטריונים לאבחון מבוגרים אינם מתאימים לבני נוער:

1) עקב חשיפה קצרה יותר לסמים.  
לדוגמא: תסמונות סבילות או גמילה  
טרם הופיעו.

## 2) דפּוסי שימוש בסמים וסוגיהם, שונים.

## תוצאה: תת-אבחון של התמכרות.





## סימני אזהרה

-משפחתיים-

קיים קשר בין שימוש בסמים ובאלכוהול לבין:

אלימות במשפחה.  
ניצול מיני/פיזי בילדות.  
ברירה מהבית.  
הורים מכורים.

§  
§  
§  
§



## סימני אזהרה

### -נפשיים-

הפרעות פסיכיאטריות הקשורות להפרעות שימוש לרעה בסמים  
אצל בני נוער.

|                                                   |    |
|---------------------------------------------------|----|
| הפרעות התנהגות (50% - 80%).                       | \$ |
| הפרעה בפעילות ובקשב (ADHD).                       | \$ |
| הפרעות במצב רוח -דיכאון, חרדה (ניסיונות התאבדות). | \$ |
| הפרעה פוסט-טראומטית.                              | \$ |
| הפרעות אכילה.                                     | \$ |



## סימני אזהרה

### -התנהגותיים-

קיימים קשרי גומלין חזקים בין הפרעת השימוש לרעה בסמים ובאלכוהול  
ובין הפרעות בתחומים רבים בתפקוד היום-יומי:

התנהגות מינית מסוכנת או טרם זמנה.  
עמדות שאינן נורמטיביות.  
התנהגות אנטי חברתית.  
התנהגות מועדת לפציעות.  
השגיות נמוכה בלימודים.  
השתלבות חברתית לקויה.

§  
§  
§  
§  
§  
§

# מניעה אינדיקטיבית (מסמנת)

מכוונת לפרטים, על יסוד אבחון של שימוש בסמים.



# "לטפל או לא לטפל"?

הדינמיות והרגישות של ההתפתחות בגיל ההתבגרות גורמות לכך, שיש סיכוי רב יותר להשפיע ולשנות את תפיסתו העצמית של בן הנעורים, בכיוון של בריאות נפשית ותפקוד תקין.



**"אנחנו שונים ומיוחדים,  
אנחנו לא מכורים".**

**הנוער, ברובו, עדיין אינו מזהה עצמו כמכור. לא מכיר  
בבעיה ולא מבקש עזרה.**

**הנוער קשור לקבוצת השווים ומושפע ממנה.**

**נוער עדיין "לא סבל מספיק" ולא פיתח מוטיבציה  
לצאת מהסם.**

## " אנתנו שונים ומיוחדים אנתנו לא מכורים "

מאופייין בשימוש מזדמן יותר מאשר בהתמכרות.

פחות מעורבות בעבריינות.

לא עבר שינוי בסגנון חייו ולא פיתח סגנון חיים של מכור.

ברובו במסגרת המשפחה או שהוא קשור אליה.

על המשפחה חלה אחריות חוקית לגבי בן הנוער.

# אבחון



## שלב 1.

זיהוי: בעיות פיזיות.  
בעיות נפשיות.  
קשיי הסתגלות חברתית

# אבחון

## שלב 2.



הערכה מקיפה, זיהוי צורכי טיפול ע"פ תחומים:

- א. אפיוני השימוש בסם.
- ב. מצב פסיכיאטרי/רפואי.
- ג. מצב משפטי.
- ד. הסתגלות לביה"ס/עבודה.
- ה. תפקוד במשפחה/בשכבת בני הגיל/בשעות הפנאי.

# אבחון

## שלב 3.

הכנה ויישום תוכנית טיפול רב-ממדית.

דוגמאות:

- א. שליטה בשימוש בסם (תפיסתו כבעיה וניסיון להגבילו).
- ב. המצב המשפטי ככלי עזר (אי תביעה).
- ג. התערבות משפחתית.
- ד. שיפור מיומנויות חברתיות.



# תכנון לטיפול יעיל

משך זמן – ככל שמתארך, משתפרת הפרוגנוזה.

צוות – משך ניסיון מקצועי.  
מיומנות ביישום גישת פתרון בעיות.  
זמינות מתנדבים.  
אין יתרון למכורים שנגמלו.



# ססוגי התערבות טטיפול פרטני



מבוסס על טכניקות דינמיות או התנהגותיות. דגש על :  
בניית גבולות.  
שיפור במיומנויות.  
יצירת יחסים בין-אישיים.  
שיפור הערכה עצמית.



# ססוגי התערבות מטיפול משפחתי



השימוש של הנער בסמים משקף לעיתים בעייתיות משפחתית שהנער  
המטופל מייצגה.  
דגש על: תקשורת במשפחה , גבולות , סמכות הורית .



# ססוגי התערבות בדיקות טוקסיקולוגיות

בבעולם: סמים בשתן, בדם, ברוק, בשיער.  
ב בארץ: בד"כ מבוצעות בדיקות שתן.

2



# מערך הטיפול בארץ לבני נוער המשתמשים בסמים



## 1. טיפול אמבולטורי בקהילה:

הסוכנויות המטפלות:

עובדי טיפול עירוניים - 35 ישובים.

ת.ל.מ - 8 תחנות אזוריות.

אל-סם - 8 תחנות אזוריות.

תחנות אחרות ("חוף הגליל", "התחנה" בעמק הירדן  
מרכז רווחה בשפרעם).

# מערך הטיפול בארץ לבני נוער המשתמשים בסמים

2. מרכזי יום אזוריים לבני נוער:  
מסגרת יום טיפולית/שיקומית בקהילה לבני נוער  
מכורים לסמים.

רמלה – ירושלים – נצרת עילית – באר שבע.



# מערך הטיפול בארץ לבני נוער המשתמשים בסמים

3. מרכזי גמילה ושיקום ארציים בתנאי פנימייה:
- מג"ל צעיר - יחידה אשפוזית לגמילה פיזית, אבחון וטיפול קצר מועד – עד שלשה חודשים, בירושלים.
- מלכישוע - קהילה טיפולית לבני נוער לשיקום ארוך טווח עד שנתיים, בגלבוע.
  - כפר רופין - בית חם לנערות נגמלות מסמים.
  - רטורנו - מרכז לטיפול בנוער דתי. בבית שמש.
  - כפר איזון - לנפגעי חומרים הזיוניים, בשדות ים.

הרשות הלאומית למלחמה בסמים  
הקו החם 1-700-500-508  
מרכזיה 02-5675911  
[www.antidrugs.gov.il](http://www.antidrugs.gov.il)



כתבו וערכו:  
ד"ר חיים מהל  
נעמה צוייג  
שמאי גולן

מצגת מרצים