

בריאות הנפש במלחמה – דפוסי פנייה לטיפול וקבלתו

הדר סמואל¹, סיגל סידליק אלון², דנה צור ביתן², ירדן לוינסקי², ינאי גורליק¹, רעות אוחנה², רן בליצר²



¹מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל, ²שירותי בריאות כללית

המלחמה המתמשכת הגדילה מאוד את שיעור הסובלים מתסמיני מצוקה נפשית. עם זאת, לא ידוע באיזו מידה מובילים תסמינים אלו לפנייה לטיפול.

1. לעקוב אחר דפוסי צורך בטיפול נפשי ופנייה לקבלתו לאורך זמן
2. לאפיין את המדווחים על צורך בטיפול נפשי, על פנייה לקבלת טיפול ועל טיפול בפועל
3. לבחון הבדלים בדפוסי פנייה ובקבלת טיפול בין קבוצות שונות

רקע

מטרות

שיטה



כלי המחקר

GAD7, PHQ9, PCL5, צורך בטיפול, דפוסי פנייה לטיפול וקבלתו



מעקר המחקר

מחקרי חתך באמצעות סקרי פאנל



איסוף הנתונים

בשלושה סבבים בשנת 2024

בינואר, במאי ובאוקטובר



האוכלוסייה

מדגם מייצג (n = 2,686)

ממצאים

סיבות לאי-פנייה לטיפול נפשי בקרב החשים צורך:

T3 (באחוזים) (n = 338)



לא יכולתי לשלם עבור העזרה 18

זמני המתנה ארוכים מדי 17

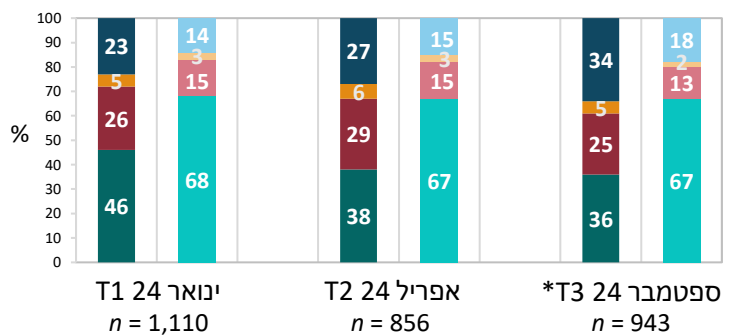
לא היה מטפל קרוב לביתי 9

לא הייתי מעוניין לקבל עזרה 19

קיבלתי עזרה מגורם אחר 16

סיבה אחרת 21

תחושת צורך בטיפול נפשי וקבלתו בשלוש נקודות הזמן (באחוזים)



לא חש צורך

חש צורך אך לא פנה

פנה אך לא קיבל טיפול

פנה וקיבל טיפול

בקרוב חוצי הסף

כלל האוכלוסייה

* $p < .05$; ההבדלים בין נקודות הזמן מובהקים

בשלוש נקודות הזמן, חוצי סף קליני דיווחו יותר על צורך בטיפול נפשי ועל קבלת טיפול לעומת כלל האוכלוסייה, והפער גדל לאורך הזמן

מסקנות והמלצות

- נמצא כי שיעור גבוה ובעיקר מקרב בעלי התסמינים החמורים חשים צורך בטיפול נפשי אך אינם פונים לקבלתו. יש לפעול לאיתורם ולפנייה יזומה אליהם
- יש להוסיף ולהרחיב את היקף וסוג המענים בשירות הציבורי ולהנגישם בעיקר למי שאינם פונים למסגרות הקיימות

שיעור גבוה יותר של פנייה לטיפול נפשי קשור לחומרת התסמינים

בקרוב בעלי התסמינים החמורים



7%

טרם נענו



31%

חשו צורך אך לא פנו



40%

קיבלו טיפול