

השקעה בגיל הרך ותרומתה למערכת הבריאות:

ניתוח BIG DATA למדידת השפעות קצרות וארוכות-טווח

של פסיכותרפיה בגיל הרך



סיגל סידליק-אלון¹, ד"ר דורית בן-עמי², פרופ' דפנה דולברג³, ד"ר קרן הנץ גמליאל³
¹שירותי בריאות כללית | ²המרכז לבריאות גילה | ³המכללה האקדמית ת"א יפו



מטרת המחקר

לבחון האם פסיכותרפיה בגיל הרך (גילאי 0-6) מפחיתה את (1) צריכת רפואה ראשונית בטווח הקצר (2) את הסיכוי לפנות לטיפול נפשי בגילאי 7-18.

שיטה

- המדגם כלל 30,628 ילדים מבוססי "כללית" אשר נולדו בין 2004-2017 ללא הפרעה התפתחותית או מחלה כרונית בחלוקה לשלוש קבוצות:
- קבוצת מחקר (N=10,924) שבה נכללו ילדים שקיבלו פסיכותרפיה בגיל הרך. נתוני פגישות: ממוצע 11.49, ס"ת 33, חציון 4.
 - קבוצת השוואה (N=6,657) מותאמת לקבוצת המחקר בעזרת Propensity score matching ובה נכללו ילדים שלא טופלו בגיל הרך.
 - קבוצת השוואה נוספת (N=13,047) של ילדים שהגיעו להתייעצות קצרה (1-2 מפגשים) בגיל הרך.

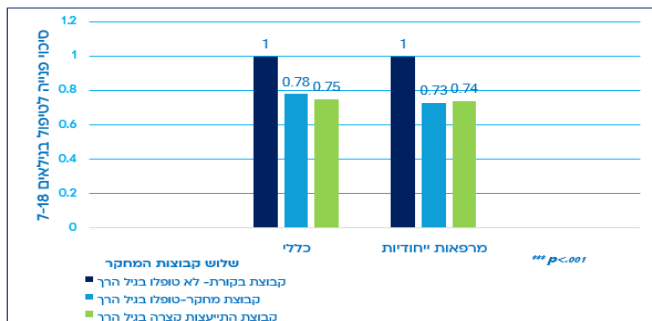
רקע

- פסיכופתולוגיה בגיל הרך (0-6) מסכנת את מהלך ההתפתחות התקינה, ועלולה להוביל לפגיעה תפקודית מתמשכת המעמיסה על מערכות הבריאות, החינוך, הרווחה ושמירת החוק.
- טיפול פסיכולוגי בגיל הרך הוכח כמסוגל לנתב מחדש את ההתפתחות לכיוונים חיוביים.
- עם זאת, המחקר בתחום עדין מועט ומבוסס ברובו על מדגמים קטנים וייחודיים.
- "כללית" הייתה מהראשונות להציע טיפול נפשי לאוכלוסיית הילדים בגילאי 0-6 וכיום מפעילה כ-20 מרפאות, חלקן ייחודיות לברה"נ בגיל הרך וחלקן במרפאות ברה"נ כלליות לילדים.

תוצאות

ילדים אשר טופלו בגיל הרך הראו סיכוי נמוך יותר לטיפול בבריאות הנפש בגילאים 7-18 לעומת ילדים שלא טופלו בגיל הרך

דיאגרמה 2: סיכוי לפניה חוזרת לטיפול בחלוקה ל-3 קבוצות המחקר (n=20,294)

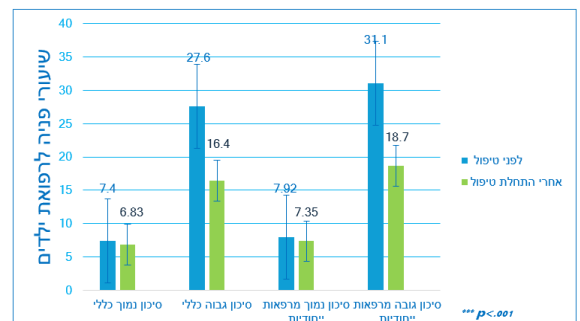


ניתוח הישרדות פרמטרי (שליטה בגיל, מין, מגזר, ומעמד סוציאקונומי) הצביע על זמן פניה מאוחר יותר לבריאות הנפש בגילאים 7-18 בקרב ילדים שטופלו בגיל הרך ($B = 0.03$, $SE = 0.00$, $z = 15.13$, $p < .001$) ואלה שקיבלו התייעצות קצרה ($B = 0.04$, $SE = 0.00$, $z = 15.13$, $p < .001$) לעומת קבוצת הביקורת שלא טופלה בגיל הרך.

בקרב ילדים שטופלו בגיל הרך, הסיכוי לפניה לטיפול בגילאים 7-18 היה נמוך יותר ובגיל מאוחר יותר לעומת ילדים שלא טופלו בגיל הרך.

נמצאה הפחתה בצריכת רפואה ראשונית בגיל הרך לאחר 3 פגישות ומעלה של פסיכותרפיה

דיאגרמה 1: שיעורי פניה לרפואת ילדים לפני טיפול ולאחרי התחלת טיפול בהתאם לרמת סיכון (n=9440)



ניתוח שונות למדידות חוזרות (ANCOVA), תוך שליטה בגיל הפניה, מין הילד ומצב סוציאקונומי הראה אפקט עיקרי לזמן מדידה ($F(1,9434) = 274.265$, $p < .001$, $\eta^2 = 0.01$) ואינטראקציה מובהקת ($F(1,9434) = 2056.46$, $p < .001$, $\eta^2 = 0.07$). הרידה בפניות לרפואת ילדים הייתה גדולה במיוחד בקבוצת הסיכון הגבוה שביקרה באופן תכופ במיוחד ברפואה ראשונית בין החודשים לפני ואחרי הטיפול הנפשי.

מסקנות והמלצות

✓ פסיכותרפיה בגיל הרך מפחיתה צריכת שירותי רפואה ראשונית. ניתן להניח כי טיפול נפשי בגיל הרך משפר את תחושת מסוגלות ההורים, מפחית ביטויים סומאטיים של הילדים ומפחית חוסר אונים בהתמודדות עם ביטוי מצוקה של הילדים.

✓ פסיכותרפיה בגיל הרך מפחיתה צורך בטיפול נפשי בהמשך בגילאים 7-18 ובכך מורידה עומס ממערכת בריאות הנפש הציבורית.

✓ בני משפחה יותר מבנות בגיל הרך – בהתאם לממצאים קודמים על שיעורים גבוהים של בעיות החצנה ושפה בקרב בנים.

✓ תת-יציג של המגזר החרדי והערבי מחייב הגברת המודעות לבריאות הנפש בגיל הרך במגזרים אלו.

✓ העלאת המודעות של צוותים רפואיים לתחום בריאות הנפש בגיל הרך תורמת לאיתור מוקדם ומכאן למשך טיפול קצר יותר ולהגברת חוסן עתידי.