

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



מערך המחקר

מחקרי חתך באמצעות סקרי פאנל



איסוף הנתונים

בשלושה סבבים בשנת 2024: בינואר, במאי ובאוקטובר



האוכלוסייה

מדגם מייצג (n = 2,686)

ממצאים

שיעור גבוה יותר של פנייה לטיפול נפשי קשור לחומרת התסמינים

בקרב בעלי התסמינים החמורים

40% קיבלו טיפול



31% חשו צורך אך לא פנו



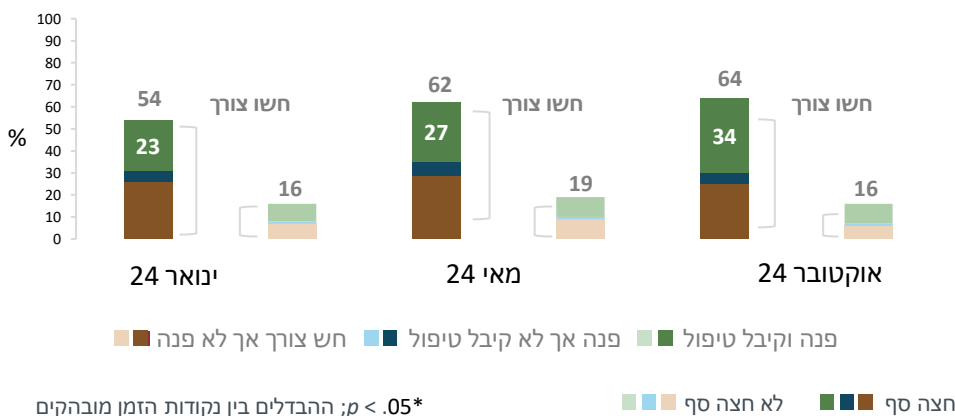
7% טרם נענו



1 מכל 4 מכלל האוכלוסייה קיבל מענה טיפולי בשנה הראשונה למלחמה



לאורך זמן נמצאה עלייה בשיעור חוצי סף קליני שחשו צורך בטיפול הנפשי ושקיבלו מענה*



כרבע מחוצי הסף חשו צורך בטיפול נפשי אך לא פנו לקבלתו

מסקנות והמלצות

שיעור גבוה, בעיקר 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 לשירותים הקיימים



סיבות לאי-פנייה לטיפול נפשי בקרב החשים צורך:

T3 (באחוזים) (n = 338)

35% !

לא מעוניינים בעזרה הקיימת
לא הייתי מעוניין לקבל עזרה 19
קיבלתי עזרה מגורם אחר 16

44% 📍

סיבות הקשורות לנגישות
לא יכולתי לשלם עבור העזרה 18
זמני המתנה ארוכים מדי 17
לא היה מטפל קרוב לביתי 9

מאירס ג'וינט ברוקדייל כללית