



הכנסת

מרכז המחקר והמידע

התאבדויות בישראל לפי מגזר: יהודים וערבים

הכנסת, מרכז המחקר והמידע

קריית בן-גוריון, ירושלים 91950

טל': 02 - 6408240/1

פקס: 02 - 6496103

www.knesset.gov.il/mmm

כתיבה: נעמי שלג מי-עמי, חוקרת

אישור: שירלי אברמי, מנהלת מרכז המחקר והמידע

עריכה לשונית: מערכת "דברי הכנסת"

כ"ב באדר תש"ע

7 במרס 2010

תמצית

במסמך זה, שנכתב בעבור חה"כ מסעוד גנאים, תוצג תופעת ההתאבדות וניסיונות ההתאבדות בישראל בהשוואה בין המגזר הערבי והמגזר היהודי.

בשני העשורים האחרונים יש ערנות רבה יותר לתופעת ההתאבדות בארץ ובעולם, בהשוואה לשנים קודמות, שבהן נושא ההתאבדות נחשב טאבו.

בכל שנה מתאבדים בישראל 400–500 בני-אדם, ושיעור ההתאבדות בקרב גברים גבוה פי-ארבעה מאשר בקרב נשים. ההערכה היא שמספר ניסיונות ההתאבדות גדול בהרבה ממספר ההתאבדויות.

שיעור ההתאבדות של גברים ונשים בישראל, לפי גיל, נמוך בהשוואה לרוב מדינות אירופה ומדורג בין 21 מדינות במקום החמישי בקרב גברים ובמקום השני בקרב נשים.

שיעור ההתאבדויות בקרב צעירים גילאי 15–29 בישראל מדורג בקרב גברים במקום העשירי ובקרב נשים במקום השישי בין 21 מדינות באירופה. השיעור בקרב גברים דומה לממוצע מדינות האיחוד האירופי.¹

- **הממצא הבולט ביותר בהשוואת שיעורי ההתאבדויות וניסיונות ההתאבדות של יהודים לעומת ערבים הוא שהשיעור במגזר הערבי נמוך במידה ניכרת מהשיעור במגזר היהודי. עם זאת, שיעור ההתאבדויות בקרב בני נוער וצעירים גילאי 15–24 במגזר הערבי גבוה יחסית, אם כי עדיין נמוך מהשיעור במגזר היהודי.**
- בקרב הצעירים ובני הנוער, בשני המגזרים, התאבדות נפוצה יותר בקרב הבנים, ואילו ניסיונות התאבדות רווחים יותר בקרב הבנות.
- בקרב בני 15–24 התאבדות היא סיבת המוות השנייה בשכיחותה בקרב הבנים והשלישית בשכיחותה בקרב הבנות.
- 22% מכלל מקרי ההתאבדות בשנת 2006 היו בקבוצת הגיל 15–24.²
- שיעור ההתאבדות בציבור הדתי נמוך מזה שבציבור החילוני, הן אצל יהודים והן אצל ערבים.
- ישראל פועלת ועדה בין-משרדית למניעת התאבדות.
- לאחרונה השיק משרד הבריאות יחד עם משרדי הממשלה ועם ארגונים נוספים פיילוט של תוכנית לאומית למניעת אובדנות, שבראשה עומד משרד הבריאות.

¹ משרד הבריאות, אובדנות בישראל 2009, יוני 2009.

² שם.



1. מבוא

קרוב למיליון אנשים מתאבדים מדי שנה ברחבי העולם. התאבדות היא סיבת המוות השנייה בשכיחותה בקרב נערים והשלישית בקרב נערות. בישראל מתאבדים מדי שנה 400–500 בני-אדם, ושיעור ההתאבדות בקרב גברים גבוה בערך פי-ארבעה מאשר בקרב נשים. המספרים אינם מדויקים, כי לא כל מקרי ההתאבדות מדווחים, בין השאר בשל הסטיגמה הכרוכה בנושא. שיעורי ההתאבדות הגבוהים ביותר בישראל הם בקרב קשישים מעל גיל 75.³

ההערכה היא שמספר ניסיונות ההתאבדות גדול במידה ניכרת ממספר ההתאבדויות בפועל.

בשני העשורים האחרונים ניכרת בישראל ערנות רבה יותר לתופעת ההתאבדות, שבעבר היה בגדר טאבו וכיום הוא נושא מדובר בציבור, בקהילה האקדמית ובעיתונות הכללית, ואף הוקמו גופים ממשלתיים וציבוריים למלחמה בתופעה. לאחרונה החל יישומה של תוכנית לאומית למניעת אובדנות שבראשה עומד משרד הבריאות ושותפים לו משרדי ממשלה אחרים וגופים ציבוריים (ראו להלן).

דיכאון קליני הוא הגורם לכ-50% מכלל ניסיונות ההתאבדות בקרב בוגרים.⁴

מסמך זה יתמקד בשיעור ההתאבדות במגזר הערבי בהשוואה למגזר היהודי.

התאבדות אסורה בעיני כל הדתות המונותאיסטיות, וכן בבודהיזם ובהינדואיזם. איסור זה מופיע באופן מפורש בקוראן: "אל תהרגו את נפשכם...".⁵ כן נאמר: "מי שהורג את עצמו באמצעי כלשהו, אלוהים יענה אותו באותו אמצעי באש הגיהנום...".⁶ גם כשמדובר במצוקה אישית קשה האסלאם אוסר מעשה התאבדות כדרך מילוט: "אם מתרחש אצלכם אסון אמרו שאנחנו מאלוהים ולא אלוהים נשובה".⁵

היהדות גם היא אוסרת התאבדות, ואחד הביטויים לכך הוא בתורה: "ואך את דמכם לנפשותיכם אדרש".⁶ ההלכה היהודית פוסלת התאבדות עקב האמונה בקדושת החיים ובצלמו האלוהי של האדם.

2. התאבדות וניסיונות התאבדות של בני נוער וצעירים, יהודים וערבים

מחשבות התאבדות והתנהגות מסוכנת שכיחים בגיל ההתבגרות יותר מבכל גיל אחר. גיל ההתבגרות הוא תקופה של התפתחות מהירה – פיזית, נפשית ופסיכו-חברתית. תקופה זו כרוכה בקונפליקטים רגשיים וחברתיים, במתחים, בלחצים ובקשיים בבית ובבית-הספר. מתבגרים עשויים להתמודד עם קשיי

³ שירלי אברמי (ואחרים), לדבר כדי למנוע: אסטרטגיה למניעת התאבדות, מסמך עמדה, כנס שדרות 2007.

⁴ אתר האינטרנט של האגודה הישראלית לגרונטולוגיה www.gerontology.org.il, כניסה: 24 בנובמבר 2009.

⁵ הלן קאקונדה-מועלם, מחשבות אובדנות בקרב נערים ונערות ערבים בישראל, עבודה לתואר שני, אוניברסיטת תל-אביב – בית-הספר לחינוך, 2002.

⁶ בראשית ט' 5.



ההתבגרות בדרכים שונות: תוקפנות, מרד, התכנסות עצמית, התרחקות פיזית מהקושי (בריחה מהבית), ביטוי הקושי בדרך של סימפטום פסיכו-סומטי, או – במקרים קיצוניים – ניסיון התאבדות.⁷

התאבדות נחשבת לגורם השני בשכיחותו למוות בקרב נערים בישראל (הגורם הראשון הוא תאונות דרכים). אצל נערות זהו גורם המוות השלישי בשכיחותו. בשנת 2007 היו התאבדויות 1.3% מכלל מקרי המוות של גברים, יותר מפי-ארבעה מאשר בקרב נשים (0.3%).⁸

מאמצע שנות ה-90 של המאה ה-20 ניכרת עולם המערבי ירידה בשיעור התאבדות בקרב בני נוער. מומחים משערים כי ירידה זו קשורה להתרחבות השימוש בתרופות נגד דיכאון ולפיתוח ויישום של תוכניות למניעת התאבדות. בישראל ניכרת דווקא עלייה קלה בשיעור ההתאבדות בקרב צעירים בני 15–24.⁹

ממחקרים שנעשו בארץ ובעולם עולות העובדות האלה:¹⁰

- ניסיונות התאבדות נדירים למדי לפני גיל 12.
- בנים מתאבדים יותר מבנות, אך בנות מנסות להתאבד יותר מבנים.
- ככל שהמעמד הסוציו-אקונומי וההשכלה של ההורים נמוכים יותר גדל שיעור ניסיונות ההתאבדות של בני נוער.

אומנם אין מחקרים עדכניים על ניסיונות התאבדות בקרב ילדים ובני נוער ערבים, אך נתוני בתי החולים מצביעים על כך שבשנים האחרונות יש עלייה ניכרת במספר בני הנוער הערבים המגיעים לחדר מיון בעקבות ניסיון התאבדות.¹¹

3. גורמי סיכון להתאבדות ולניסיון התאבדות¹²

בין גורמי הסיכון –

שינויים חברתיים כגון אלה שהתרחשו בשלושת העשורים האחרונים:

- עלייה בשיעור האבטלה והתרחבות ממדי העוני;

⁷ אלן אפטר, נוער על סף תהום: התאבדויות וניסיונות אובדניים בקרב בני נוער, דיונון, אוניברסיטת תל-אביב, 2001.

⁸ הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. סיבות מוות בישראל 2007, הודעה לעיתונות, 18 באוגוסט 2009.

⁹ מרכז המחקר והמידע של הכנסת, "התאבדות בקרב בני נוער – מסמך עדכון", כתב יובל וורגו, מרס 2007, באתר האינטרנט של הכנסת, <http://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m01752.pdf>.

¹⁰ מרכז המחקר והמידע של הכנסת, "התאבדויות וניסיונות התאבדות בקרב בני נוער", כתבה נעמי מי-עמי, 2004, שם, <http://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m00880.pdf>.

¹¹ "בן-נון, נתונים סטטיסטיים של שיעור ניסיונות אובדניים בקרב נוער יהודי וערבי, יום עיון בנושא מניעת התאבדות בקרב בני נוער בחברה הערבית, מאי 2008.

¹² פרק זה לקוח מהמסמך: מרכז מחקר ומידע של הכנסת, "התאבדות וניסיונות התאבדות בקרב בני נוער", כתבה נעמי מי-עמי, יוני 2004, באתר האינטרנט של הכנסת, <http://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m00880.pdf>.



- עלייה בשיעור הגירושין ;
- ההשפעה החברתית של מגפת האיידס ;
- התפשטות השימוש באלכוהול ובסמים ;
- התרחבות השימוש באינטרנט – מתפרסמים בו מעשי התאבדות ויש אתרים הנותנים להתאבדות לגיטימציה ואף מציעים שיטות התאבדות, וכן פורומים וחדרי צ'ט שבהם אנשים מעודדים את המהססים להתאבד;¹³
- עלייה בנגישות של אמצעי ההתאבדות כגון כדורי שינה והרגעה, מכוניות ואקדחים;¹⁴
- **הפרעות פסיכיאטריות** שכיחות בקרב בני נוער יותר מכפי שהיה נהוג לחשוב עד שנות ה-70. כיום ידוע כי כ-20% מהפרעות הדיכאון הדו-קוטביות (מניה-דיפרסיה) מתחילות בגיל הנעורים, ולפחות 20% מבני הנוער הסובלים מהן מנסים להתאבד.¹⁵ לפי פרופסור אלן אפטר,¹⁶ כ-50% מכלל המתבגרים האובדניים סובלים מהפרעה דיכאונית. כמו כן, אצל מתבגרים אובדניים נפוצות **הפרעות אישיות**, בעיקר **הפרעת אישיות גבולית**.¹⁷ יש לציין, כי בני נוער מתאבדים פחות מסיבה של הפרעה נפשית מאשר מבוגרים ;
- **הפרעות אכילה, ובעיקר אנורקסיה**. ההרעה העצמית הקיצונית המאפיינת את מחלת האנורקסיה נחשבת סוג של התנהגות אובדנית ;
- בני נוער במצוקה חווים את בעיות החיים כבלתי פתירות;¹⁸
- **נטייה הומוסקסואלית** – בגיל ההתבגרות משבר בזהות המינית עשוי להיות קשה ביותר: נער מרגיש שהוא שונה ואינו יודע, או מפחד לדעת, במה הוא שונה (התופעה אופיינית לבנים). ידוע על שיעור גבוה של התאבדות בקרב הומוסקסואלים בכלל,

¹³ עזי ברק, "האינטרנט והתאבדויות: ביטוי נוסף לשתי הפנים של האינטרנט", **הייעוץ החינוכי** ט', 2000, עמ' 111-128. יש לציין שהאינטרנט עשוי למלא תפקיד במניעת התאבדויות (ראה להלן) – למשל קבוצות תמיכה ואיתור אנשים המאיימים להתאבד בשעת צ'ט באינטרנט ומניעת התאבדותם על-ידי שכנוע או על-ידי הזעקת כוחות ההצלה.

¹⁴ אלן אפטר ונועה עופר, **התאבדויות בקרב בני נוער**, מכון הנרייטה סאלד, 1998.

¹⁵ אלן אפטר ונועה עופר, **התאבדויות בקרב בני נוער**, מכון הנרייטה סאלד, 1998.

¹⁶ שם.

¹⁷ הפרעת אישיות גבולית (Borderline Personality Disorder – BPD) פוגעת באורח קשה בכל התפקודים של האדם. הסובלים ממנה מתאפיינים בחוסר יציבות ביחסים הבין-אישיים, במצבי הרוח, בדימוי העצמי ובהתנהגות הרגשית. האימפולסיביות שלהם מתבטאת פעמים רבות בניסיונות התאבדות חוזרים ונשנים. הפרעה מתחילה בגיל ההתבגרות. המדריך הסטטיסטי-אבחוני של האגודה הפסיכיאטרית האמריקנית, DSM-IV.

¹⁸ פרופסור ישראל אור-בך חקר את ההיבט זה ופיתח שאלון המאפשר להעריך את הבעיה – "החווייה הסובייקטיבית של הבעיה הבלתי-פתירה" (The Subjective Experience of Problem Irresolvability). השאלון מסייע להבחין בין מתבגרים אובדניים לבין מתבגרים הסובלים מבעיות פסיכיאטריות שאינם אובדניים.



וביחוד מתבגרים ובוגרים צעירים. שיעור ניסיונות ההתאבדות בקרב הומוסקסואלים גבוה פי-שניים עד פי-שלושה משיעורם בכלל האוכלוסייה;¹⁹

- **לחצים בתוך קבוצת בני הגיל** (למשל חוסר קבלה חברתית) או כישלון בלימודים;
- **התעללות מינית**;
- **נסיבות ואירועים טראומטיים**, למשל מות אדם קרוב, סיום קשר אהבה, הסתבכות בפלילים, מחלה גופנית קשה וכדומה;
- **דיכאון ובדידות**;
- בקרב קשישים, שכאמור, שיעורם בקרב המתאבדים במגזר היהודי גבוה במיוחד, סכנת התאבדות של קשישים במסגרת מוסדית גבוהה עוד יותר, עקב הפרידה מהבית ומהסביבה האישית ובשל אובדן החופש;²⁰
- היסטוריה של אבדנים טראומטיים קודמים (למשל בקרב ניצולי השואה);
- **גורמים גנטיים**: חלק מהחוקרים משערים שקיימת **"מחלת אובדנות"** – נטייה גנטית לאובדנות שאינה קשורה להפרעות פסיכיאטריות אחרות.²¹ חוקרים אחדים משערים כי להתאבדות עשויים להיות גורמים פיזיולוגיים כמו ליקוי במערכת קליטת הסרוטונין וגורמים נוספים הפועלים על המוח;²²
- **"הדבקה"** (חשיפה לבני-אדם אובדניים, בעיקר ידוענים). לעתים יש גל של התאבדויות וניסיונות התאבדות בעקבות דיווחים על התאבדות בתקשורת.

4. גורמי סיכון מיוחדים להתאבדות ולניסיונות התאבדות במגזר הערבי

כאמור, **במגזר הערבי** שיעור ההתאבדות קטן במידה ניכרת מאשר במגזר היהודי. היוצא מן הכלל הוא שיעור ההתאבדויות בקרב בני הנוער והצעירים, גילאי 15-24. הנתונים מוסברים בכך שבמגזר הערבי השפעת המשפחה גדולה יותר, וכמוה גם הלכידות החברתית, היבטים שמצמצמים את שיעור ההתאבדות, אולם בשנים האחרונות השפעת המשפחה הולכת ופוחתת, ובני הנוער והצעירים חשופים יותר לתרבות המערבית ונקרעים בין שתי התרבויות.

בקרב נערות במגזר הערבי יש נטייה למחשבות אובדניות ולניסיונות התאבדות יותר מאשר בקרב נערים, בין השאר בגלל היותן כפופות לעולם הגברי, המגביל את צעדיהן. לנערה הערבייה יש לעתים תפקיד שולי בבחירת בן-זוגה. כיוון שכך, במקרים כאלה היא כפופה למרותו של גבר – אביה, אחיה, או בעלה, לאחר

¹⁹ אלן אפטר ונועה עופר, התאבדויות בקרב בני נוער, מכון הנרייטה סאלד, ירושלים 1998.

²⁰ ד"ר ליאורה בר-טור, תופעת ההתאבדות בקרב קשישים, מצגת, 2007.

²¹ פרופסור ישראל אור-בך, אוניברסיטת בר-אילן – המחלקה לפסיכולוגיה, תיאוריות ומחקרים עדכניים בחקר ההתאבדות, מצגת לכנס השנתי לבריאות הנפש ומניעת אובדנות לשנת 2007, מרס 2007.

²² שירלי אברמי, אחרון מכתבו ילבין, הקיבוץ המאוחד, 2006.



נישואיה. הנערות נתפסות כרגישות יותר מהנערים, במיוחד כשהדבר קשור לחוויותיהן הרומנטיות. היתקלות נערות ערביות בקשר רומנטי כושל או בביטול אירוסין מעמידה אותן מול מציאות שקשה להן להתמודד אתה ועלולה לגרום למחשבות אובדניות עד כדי ניסיונות התאבדות.²³

5. נתונים על התאבדות ועל ניסיונות התאבדות לפי מגזר – יהודים ואחרים וערבים

כאמור, שיעור ההתאבדות בקרב הערבים בישראל נמוך בהשוואה ליהודים ואחרים. השיעור הגבוה ביותר נרשם בגילים 15–24, ואילו בקרב יהודים ואחרים השיעור הגבוה ביותר נמצא אצל קשישים בני 75 ומעלה.

5.1. התאבדות בני נוער

ממחקר שערך ד"ר יוסי הראל מאוניברסיטת בר-אילן²⁴ לפני שנים אחדות עולה כי 7.8% מכלל תלמידי כיתות י' היהודים ו-17.8% מכלל תלמידי כיתות י' הערבים ניסו להתאבד פעם אחת. 17% מכלל תלמידי כיתה י' היהודים ו-20% מכלל תלמידי כיתות י' הערבים חשבו ברצינות להתאבד.

המחקר של ד"ר הראל הקיף כ-1,600 תלמידי כיתות י' במגזר היהודי ו-2,000 תלמידי כיתה י' במגזר הערבי. 9% מכלל התלמידים היהודים שהשתתפו במחקר דיווחו כי בשנה שקדמה למילוי השאלון תכננו להתאבד. 3.7% מכלל היהודים ו-9.2% מכלל הערבים דיווחו במחקר שלפחות אחד מניסיונות ההתאבדות הסתיימו בפציעה או הרעלה. 31% מכלל היהודים ו-38% מכלל הערבים העידו שאינם יכולים לדבר עם אף אחד מהוריהם על מצוקותיהם. בשנים האחרונות 10–12 תלמידים מתאבדים מדי שנה – אך מדובר רק במקרים המדווחים, ואפשר שמספר המתאבדים גדול יותר. הנתונים הוצגו בכנס של הוועדה הבין-משרדית למניעת אובדנות בספטמבר 2008 (הרחבה על ועדה זו ראו בהמשך).

²³ הלן קאקונדה-מועלם, מחשבות אובדניות בקרב נערים ונערות ערבים בישראל, עבודה לתואר שני, אוניברסיטת תל-אביב – בית-הספר לחינוך, 2002.

²⁴ הראל יוסי, התאבדויות בקרב תלמידי כיתות י' בבתי-ספר ממלכתיים בישראל: ממצאים מהמחקר הבין-לאומי, ארגון הבריאות העולמי, 2004.



להלן סיכום הנתונים בטבלה:

ילדים בכיתות י' שדיווחו על מחשבות וניסיונות אובדניים לפי מגזר ומין (באחוזים), 2004²⁵

ניסיון ההתאבדות הסתיים בפציעה, הרעלה או מנת יתר שדרשה טיפול רופא	ניסה להתאבד	הכין תוכנית על האופן שבו ינסה להתאבד	חשב ברצינות על התאבדות	
יהודים				
3.1	7.8	8.1	16.5	סך הכול (בנים וبنות)
5.2	8.5	8	13.9	בנים
1.5	7.2	8.1	18.5	בנות
ערביי ישראל				
9.8	20	17.7	21.6	סך הכול (בנים וبنות)
9.8	26	18.6	22.7	בנים
7.6	15.4	16.9	20.8	בנות

- כאמור, התאבדות היא סיבת המוות השנייה בשכיחותה בקרב הבנים והשלישית בשכיחותה בקרב הבנות בישראל. בתוך שני עשורים חל גידול ניכר בשיעור ההתאבדות מכלל מקרי המוות בקבוצת הגיל של המחקר, מ-6% בסוף שנות ה-80 ל-13% בסוף שנות ה-90 ולכ-20% בעשור הנוכחי.

²⁵ שם, עיבוד מיוחד בשנתון המועצה הלאומית לשלום הילד, ילדים בישראל – שנתון סטטיסטי 2008, דצמבר 2008.



שיעור מתוקן לגיל ²⁷ ל-100,000 (גיל +15)		
שנה/מגזר	יהודים ואחרים	ערבים
2003	9.2	4.5
2004	9.1	3.4
2005	8.9	3.6
2006	7.6	4.2
2007	6.4	2.6

5.2. ניסיונות התאבדות²⁸

שיעור מתוקן לגיל ל-100,000 (גיל +10)		
שנה/מגזר	יהודים ואחרים	ערבים
2003	76.1	51.5
2004	80.9	49.8
2005	78	49.8
2006	76.3	61
2007	75.3	58.8

²⁶ משרד הבריאות, אובדנות בישראל 2008.

²⁷ שיעור התאבדויות מתוקן לגיל – שיעור התאבדויות המשקף את שיעור ההתאבדויות באוכלוסייה הנבדקת אם התפלגות הגילים באוכלוסייה זו הייתה זהה לזו של אוכלוסיית התקן.

²⁸ הנתונים מבוססים על מאגר המידע על מי שהגיעו לטיפול במחלקות לרפואה דחופה בבתי-חולים לאשפוז כללי. לא נכללים במספרים מקרים שלא ידוע ואין אפשרות לקבוע את מגזרם (כ-7%).



5.3. התאבדויות לפי קבוצות אוכלוסייה וגיל, 1996–2004, שיעור ל-100,000 נפש²⁹

ערבים		יהודים ואחרים		סך הכול		קבוצת גיל
2004–2001	2000–1996	2004–2001	2000–1996	2004–2001	2000–1996	
4.3	4.2	7.6	7	6.9	6.4	24–15
3.8	2.9	8.2	8.1	7.4	7.1	44–25
4.4	~1.9	9.9	8.4	9.3	7.7	64–45
מספר מקרים קטן להצגה		9.9	11.1	9.3	10.5	74–65
מספר מקרים קטן להצגה		16	22.8	15.4	21.9	+ 75

מסקנות

- כללית נמצא פער גדול במספר ההתאבדויות וניסיונות ההתאבדות בין המגזר היהודי והמגזר הערבי, כאשר ההתאבדויות וניסיונות ההתאבדות גבוהים יותר בקרב היהודים מאשר בקרב הערבים.
- בשנים 2006–2007 היתה ירידה במספר ההתאבדויות של יהודים ואחרים, אך לא במספר ניסיונות ההתאבדות.
- התאבדות גברים לאחר גיל 65 נדירה במגזר הערבי, בניגוד למצב בקרב יהודים.

²⁹ משרד הבריאות, אובדנות בישראל 2008, ירושלים 2008.



6. דרכים למניעת אובדנות ולטיפול בה³⁰

זיהוי ילדים ומתבגרים בסיכון גבוה לפני שהם מנסים להתאבד הוא מאמצעי המניעה היעיל ביותר.

גורמי סיכון משמעותיים להתאבדות של מתבגרים: ניסיון התאבדות בעבר, דיבורים על התאבדות, הפרעה דיכאונית ושימוש בסמים או באלכוהול. ניתן לזהות בני נוער עם נטיות אובדניות כאשר הם בבית-הספר.³¹ למשל, באמצעות שאלון שמילאו תלמידים בארצות-הברית בשנת 1998 הצליחו לאבחן שני-שלישים מהמתבגרים שאחר כך פיתחו הפרעה דיכאונית.³²

חוקרים ואנשי מקצוע מציינים את האסטרטגיות המפורטות להלן כדרכים שהוכחה יעילותן במניעת אובדנות:

- הפעלת תוכניות איתור ומניעה במסגרות חינוך, זיהוי אנשים בסיכון אובדני והפנייתם לטיפול מתאים;
- חינוך והגברת המודעות לתופעת האובדנות בציבור הרחב, בקרב רופאים ובקרב "שומרי סף" – אישים ובעלי תפקידים שיש להם קשר רצוף עם קבוצות אוכלוסייה בסיכון בקהילה ובמסגרות שונות;
- הגברת ההסברה, בעיקר בקרב צעירים: תלמידים, בני נוער וחיילים (ובתוך כך גם גיוס התקשורת, הן לדיווח אחראי על מקרי התאבדות והן להשפעה על דעת הקהל);
- הגברת השימוש בשיטות טיפול שיעילותן הוכחה (טיפול פסיכולוגי וטיפול תרופתי במעקב מתמשך וסדיר);
- הגבלת הנגישות של אמצעים קטלניים;
- הגברת המימון למחקר רפואי;
- הקמת מסד נתונים מקיף שייאספו בו נתונים על התאבדות ועל ניסיונות התאבדות באופן מאורגן ומתמשך;
- מעקב אחר אנשים שניסו להתאבד.

בסקר של תוכניות למניעת התאבדות בארה"ב³³ סוכם המאפיינים של תוכניות מניעה מוצלחות, והם מפורטים להלן:

1. התוכניות מבוססות על הבעיות ועל הסיכונים של קבוצות האוכלוסייה שהן מיועדות להן;
2. הן מכוונות להביא לשינויים ארוכי טווח;

³⁰ מרכז המחקר והמידע של הכנסת, התאבדות וניסיונות התאבדות בקרב בני נוער: התופעה ודרכים למניעתה, כתבו רון תקווה ונעמי מי-עמי, 21 בנובמבר 2005; ד"ר גיל זלצמן, מנהל חטיבת ילדים ונוער במרכז לבריאות הנפש "גהה", תוכנית-אב לאומית למניעת התאבדות בישראל, מצגת, מרס 2007.

³¹ אלן אפטר ואורנית פרוידנשטיין, נוער על סף תהום: התאבדויות וניסיונות אובדניים בקרב בני נוער, דיונון, אוניברסיטת תל-אביב, 2001.

³² שם.

³³ בארצות-הברית מופעלות תוכניות רבות למניעת התאבדות בני נוער. המקור:

U.S. Dept. of Health and Human Service, Youth Suicide Prevention Program: A Resource Guide, 1992.



3. הן מספקות תמיכה חברתית ומלמדות כישורים חברתיים ;
4. הן מחזקות את התמיכה הטבעית של המשפחה, של הקהילה ושל בית-הספר ;
5. נערכה ביקורת מדעית כדי לבדוק את יעילותן.

מדרכי הטיפול בתופעת ההתאבדות הנקוטות בארה"ב אפשר ללמוד בין השאר כי:³⁴

- חקיקה היא היבט חשוב בתוכנית ודרושה כדי לאפשר תמיכה כספית בפעילות מניעה בבתי-ספר ובהכשרת מורים, מדריכים ועובדים אחרים לזיהוי סכנת התאבדות ולמניעתה ;
- רצוי לשלב תוכניות למניעת התאבדות בתוכנית הלימודים במוסדות להכשרת מורים ;
- יש מקום לקשור תוכניות למניעת התאבדות לתוכניות למניעת שימוש בסמים ולמניעת התנהגות אלימה.

7. פעילות משרדי ממשלה ועמותות למיגור התופעה

7.1. הוועדה הבין-משרדית למניעת התאבדות³⁵

בשנת 1987 הוקמה בישראל ועדה בין-משרדית למניעת התאבדות. בוועדה חברים נציגי משרד הבריאות, משרד החינוך, משרד הרווחה, משרד הקליטה, משרד הביטחון (צה"ל), המשרד לביטחון הפנים, שירות בתי-הסוהר, האוניברסיטאות ו"גיוינט אשלים".³⁶

פעולות הוועדה הבין-משרדית :

- צעדים לשיפור איסוף הנתונים על ניסיונות התאבדות מחדרי מיון ;
- איסוף נתונים במרכז הארץ והשתלבות במחקר של ארגון הבריאות העולמי בנושא התנהגויות בריאות בקרב בני נוער, שמתוארת בו תמונת מצב עדכנית ומקיפה המאפשרת השוואה עם נתונים ממדינות אחרות בעולם ;
- עדכון נוהל ההתערבות, הטיפול והדיווח במקרים של ניסיונות התאבדות והפצתו בכל חדרי המיון. בנוהל המעודכן יש לחייב שהיית אדם שניסה להתאבד בבית-החולים לצורך בירור מצבו הנפשי, הפנייתו במקרה הצורך להמשך טיפול והודעה לרופא המשפחה ;
- הכנה והפצה של **ערכת הדרכה למניעת אובדנות בני נוער** בקרב כל העובדים עם בני נוער (בשיתוף משרד החינוך ומשרד הבריאות) ;
- ארגון ימי עיון לאנשי חינוך ורווחה.

³⁴ אלן אפטר, **נוער על סף תהום: התאבדויות וניסיונות אובדניים בקרב בני נוער**, דיונון, אוניברסיטת תל-אביב, 2001.

³⁵ מרכז המחקר והמידע של הכנסת, **התאבדות וניסיונות התאבדות בקרב בני נוער**, כתבה נעמי מי-עמי, 2004.

³⁶ הגבי ימימה גולדברג, פסיכולוגית ארצית, מכתב לדובר משרד הבריאות, 25 בפברואר 2004.



7.2. התוכנית הלאומית למניעת אובדנות

בתוכנית הלאומית למניעת אובדנות שותפים משרד הבריאות (העומד בראשה), משרד החינוך, משרד הרווחה, משרד התמ"ת, המשרד לביטחון הפנים ו"ג'וינט אשלים".

שר הבריאות חתם עוד בשנת 2005 על **האמנה למניעת אובדנות**, ומדינות מפותחות רבות חתומות עליה. ייחודה של התוכנית הלאומית למניעת אובדנות הוא בכך שלראשונה מוקצה בישראל **תקציב ממשלתי מיוחד למניעת אובדנות** (משרד הבריאות מקצה 4 מיליוני ש"ח ליישום הפיילוט), ולראשונה **מופעלת תוכנית לאומית למניעת אובדנות**, הדומה לתוכנית המיושמת ברוב המדינות המפותחות.³⁷

התוכנית גובשה בשנים האחרונות במשרד הבריאות, בדומה לתוכניות מקבילות בארה"ב, באירופה ובניו-זילנד. בדגם הישראלי אומצו בעיקר עקרונות מהתוכניות באירלנד ובסקוטלנד.

יישום של פיילוט התוכנית, שעלותו 6.3 מיליוני ש"ח, יחל ברחובות וברמלה, שבהן אוכלוסיות גדולות יחסית של קשישים ושל עולים מאתיופיה, המוגדרות קבוצות סיכון, ובכפר-כנא בגליל התחתון, על רקע עלייה במספר ההתאבדויות וניסיונות ההתאבדות של בני נוער **במגזר הערבי**. יעדי הפיילוט הם יצירת שיתוף פעולה בין ארגונים למניעת התאבדות וצמצום התופעה ב-10%–15%.

כיוון שהמספר המדויק של מקרי ההתאבדות בישראל לא ברור, אחת ממטרות הפיילוט היא הקמת מסד נתונים אמין לצורך מעקב אחר התופעה (ראו להלן).

במסגרת הפיילוט יוכשרו "שומרי סף" – אנשי הצוות במערכת החינוך, רופאים במרפאות לרפואת משפחה ובבתי-החולים, אשר יתבקשו לסייע באיתור סימנים מקדימים לאובדנות בקבוצות האוכלוסייה שהם עובדים אתן. "שומר סף" שהוא רופא יכול להציע למטופל תרופה אנטי-דיכאונית או להפנותו לטיפול מקצועי. הדרכת רופאי המשפחה כבר תואמה במסגרת הפיילוט עם קופות-החולים "שירותי בריאות כללית" ו"מכבי". מנהל התוכנית, ליאור כרמל, סבור שבמרפאות יש מקום להרחיב את הכשרת "שומרי הסף" מעבר לרופאים. לדבריו, "מטופל יכול לפתח שיחה אישית עם מזכירה רפואית בהמתנה לרופא, או עם האחיות שלוקחת בדיקת דם".³⁸

יועצים ופסיכולוגים בכל רחבי הארץ משתתפים בימי עיון ובהשתלמויות בנושא מניעת אובדנות, והשנה נפתחו קורסים נרחבים בנושא זה באזורי הפיילוט.³⁹

כמו כן נערך במסגרת התוכנית מיפוי של מקומות מועדים להתאבדויות בישראל, המכונים בעגה המקצועית "נקודות חמות" (hot spots). לדברי הגב' ימימה גולדברג, פסיכולוגית ארצית במשרד החינוך, מקומות אלה, כגון מגדלים גבוהים, בתי-מלון, פסי רכבת ועוד, מושכים אנשים עם נטיות אובדניות. לדעת הגב' גולדברג, גידור "נקודות חמות" עשוי לסייע בצמצום מספר ההתאבדויות. לפי מחקרים, כשנמנעה הגישה של מתאבדים לנקודה חמה כאמור, התפוגגה ההילה של המקום ולא נפתח במקומו מוקד חדש.

³⁷ הנ"ל, שיחת טלפון, 23 בנובמבר 2009.

³⁸ דן אבן, "תוכנית חדשה למלחמה בתופעת ההתאבדויות", **הארץ**, 27 באוקטובר 2009.

³⁹ הגב' יוכי סימן טוב, מנהלת היחידה להתמודדות עם מצבי לחץ וחירום, משרד החינוך, מכתב, 19 בנובמבר 2009.



למרות האמור, פעילות הגידור לא תיעשה במסגרת הפיילוט, ודיונים עליה מתקיימים עם משרד הפנים, מאחר שהיא סבוכה מבחינה משפטית.⁴⁰

7.3. משרד הבריאות

כאמור, משרד הבריאות עומד כיום בראש הפיילוט של **התוכנית לאומית למניעת אובדנות**, שאמור להסתיים בשנת 2011. המשרד מוביל את הפיילוט, ויישמו נעשה בשיתוף עם משרדי ממשלה אחרים.

במסגרת הפיילוט עורך משרד הבריאות מחקר את שבמסגרתו ייבדקו כל הודעות הפטירה שהוציא משרד הבריאות בשנים 2005–2008 במחוז תל-אביב, וכן הדוחות הפתולוגיים של נתיחת הגופות באבו-כביר. מטרת המחקר היא לבדוק אם היו מקרי התאבדות נוספים פרט לאלו שבהם נרשם כי סיבת המוות היתה התאבדות (למשל נפילה מגובה רב או טביעה). המקרים האלה לא נחקרו בזמנם על-ידי המשטרה. מחקר זה עשוי להוכיח כי מספר ההתאבדויות גדול מהנתונים הרשמיים של משרד הבריאות. המחקר נערך בשיתוף עם משטרת ישראל, ובראשו עומדת פרופסור תמי שוחט, מנהלת המרכז הלאומי לבקרת מחלות.⁴¹

7.3.1. מרפאה לבריאות הנפש לילדים ולנוער במגזר הערבי

האגודה לבריאות הציבור, חברה-בת של משרד הבריאות, פתחה לפני כשלוש שנים באום-אל-פחם את **המרפאה היחידה לבריאות הנפש לילדים ולנוער מהמגזר הערבי**. בראש המרפאה עומדת ד"ר גרסיאלה כרמון, רופאה פסיכיאטרית לילדים ולנוער, וכל צוותה דובר ערבית. בין היתר מתקבלים לעבודה במרפאה סטודנטים ערבים מאוניברסיטת חיפה, שחלקם עושים בה התמחות בפסיכולוגיה קלינית.

מאז פתיחת המרפאה פנו אליה כ-2000 ילדים, בני נוער והורים. במרפאה ניתנים טיפולים תרופתיים, טיפולים פסיכולוגיים אישיים, טיפולים קבוצתיים ומשפחתיים ותרפיה בעזרת אמנות. לפני כחודשיים נפתחה שלוחה של מרפאה זו בסחינין.⁴²

7.4. משרד החינוך

משרד החינוך הוא שותף מרכזי בפיילוט של **התוכנית הלאומית למניעת אובדנות**. במערכת החינוך יינקטו חמש פעולות מרכזיות: הסברה, הכשרת "שומרי סף", תוכנית חוסן ומניעת אובדנות (הרחבה של הפרקים הנוגעים באובדנות בתוכנית "כישורי חיים"), תגבור מערך בריאות הנפש וקיום רצף טיפולי.⁴³

⁴⁰ דן אבן, "תוכנית חדשה למלחמה בתופעת ההתאבדויות", **הארץ**, 27 באוקטובר 2009, ריאיון עם הגב' ימימה גולדברג, פסיכולוגית ארצית במשרד הבריאות.

⁴¹ פרופסור תמי שוחט, מנהלת המרכז הלאומי לבקרת מחלות, שיחת טלפון, 24 בנובמבר 2009, וכן: ניצב משנה אלון גרוסמן, האגף לחקירות ולמודיעין במשטרת ישראל, מכתב, 17 בנובמבר 2009.

⁴² הגב' רולה זחאלקה, מנהלת הקו הערבי בעמותת ער"ן (עזרה ראשונה נפשית), שיחת טלפון, 17 בדצמבר 2009.

⁴³ אתר האינטרנט של השירות הפסיכולוגי-חינוכי (שפ"י) במשרד החינוך, <http://cms.education.gov.il/EducationCMS/Units/shefi/>, כניסה: 11 בדצמבר 2009.



במסגרת התוכנית יקבלו צוותי בתי-הספר ומבוגרים אחרים שעומדים בקשר עם ילדים הכשרה מיוחדת למניעת התאבדות, יתקיימו סדנאות ויישלו איגרות להורים בנושא סכנת האובדנות ודרכי תגובה אפשריות. בין השאר יודרכו המורים לראשונה בכל הקשור להתייחסות להתאבדות באינטרנט, החל בנויות אזהרה שעשויות להידלק ברשת וכלה באתרים שמספקים מידע אמין ויעוץ טיפולי אשר אליהם יוכלו להפנות את התלמידים במידת הצורך.

במסגרת התוכנית יעבור הצוות החינוכי הכשרה מיוחדת, בשם "שומרי סף", שבה יקבלו מידע על תופעת האובדנות וכלים לזיהוי גורמי סיכון, ילמדו דרכי התערבות ויקבלו מידע על עיקרי חוזר מנכ"ל המשרד בנושא. כל מורה יקבל לידיו דף מידע ובו עקרונות לניהול שיחה עם תלמיד בסיכון אובדני. בין עקרונות אלה הנחיה שלא לחשוש להעלות את נושא ההתאבדות, המלצה להימנע מוויכוח על רגשות וכן מהרצאות על "ערך החיים", לא להבטיח סודיות, לא להשאיר את התלמיד בלא השגחה, ולהרחיק ממנו אמצעים קטלניים. מרכיב תקדימי נוסף שיש בתוכנית הלאומית למניעת אובדנות הוא פעילות עם הורי התלמידים. אלה ישתתפו בסדנאות מיוחדות ויקבלו עלוני מידע. **התוכנית מיועדת לבתי-ספר ממלכתיים וממלכתיים-דתיים במגזר היהודי ובמגזר הערבי.**⁴⁴

במהלך הכנת הפיילוט של התוכנית הלאומית הוכנה במשרד החינוך תוכנית מניעה מעודכנת ורחבה, הנקראת "בוחרים בחיים". בימים אלה **התוכנית עוברת התאמה תרבותית למגזר הערבי** כדי לשמש את משרד החינוך בעבודתו בכפר-כנא.

לדברי הגב' יוכי סימן טוב, מנהלת היחידה להתמודדות עם מצבי לחץ וחירום במשרד החינוך, התוכנית למגזר הערבי אינן שונות בהרבה מהתוכנית למגזר היהודי, ואת ההתאמות למגזר הערבי עשה ד"ר סמי חמדאן, שנושא עבודת הדוקטורט שלו היה אובדנות בחברה הערבית. אישור סופי של התאמות אלה על-ידי ועדת המשנה לנוער (שבמסגרת הוועדה הבין-משרדית למניעת אובדנות) צפוי בקרוב, ואז יתורגמו התוכניות לערבית.⁴⁵

התוכנית הלאומית למניעת התאבדות: מניעת אובדנות ופיתוח חוסן – "כישורי חיים" – כיתה ט'⁴⁶

התוכנית "כישורי חיים" מיועדת לחיזוק החוסן הנפשי של תלמידים מהגיל הרך ועד סוף שנות הלימודים בכיתה י"ב. זוהי תוכנית התפתחותית וספירלתית המבוססת על תהליך עקבי ושיטתי הבנוי באופן מדורג ומותאם להתפתחות הרגשית של התלמידים לאורך השנים. במפגשים שבמסגרת תוכנית זו הדגש הוא בפיתוח הבריאות הנפשית, בחיזוק הכוחות ובהגדלת יכולת ההתמודדות במצבי לחץ, מצוקה ומשבר.

מפגשים המיועדים לשכבות ח' ו ט' – התמקדות בניהול מצבי מצוקה ובמניעת אובדנות.

מפגשים אלה מכוונים לאפשר דיון בנושאים האמורים במטרה להגביר את המודעות לחוויות פנימיות שעולות לגרום לתחושת אין-מוצא ולמחשבות אובדניות, ובמגמה לבנות תשתית של מיומנויות להתמודדות עם מצבים קשים וקשים במיוחד, שיאפשרו איזון ושליטה בכל הרמות.

⁴⁴ משרד החינוך – היחידה למצבי לחץ וחירום בשפ"י, פרוטוקול הכשרת "שומרי סף" במערכת החינוך, מאי 2009.

⁴⁵ הגב' יוכי סימן טוב, מנהלת היחידה להתמודדות עם מצבי לחץ וחירום בשפ"י, מכתבים, 18 בנובמבר 2009 ו-16 בדצמבר 2009.

⁴⁶ משרד החינוך, משרד הבריאות, התוכנית הלאומית למניעת התאבדות, מניעת אובדנות ופיתוח חוסן – "כישורי חיים" – כיתה ט': רצף פעילויות למניעת אובדנות במסגרת התוכנית הלאומית, יוני 2009.



האפשרות ליצור שיח בנושא זה מזמנת פורקן אישי, היכרות עם הצדדים האוניברסליים של המצוקה, הרחבת אופני ההתמודדות, קבלת פרספקטיבה ופרופורציה לבעיות וחיזוק העמידות והחוסן בפני מצבי לחץ ומשבר עתידיים.

7.5. משטרת ישראל

כאמור, משטרת ישראל שותפה בתוכנית הלאומית למניעת אובדנות.

בשנת 1978 הוקמה במשטרת ישראל יחידה למשא-ומתן, שתפקידה הוא אחריות מבצעית לניהול משא-ומתן באירועי משבר. מאז שנת 2005 מוטל על היחידה גם טיפול במתאבדים בפוטנציה באינטרנט, ולמטרה זו הוקם צוות מיוחד של שישה שוטרים. כאמור, אחת התופעות הקשורות להתרחבות השימוש באינטרנט היא השארת הודעות אובדניות בפורומים ובאתרי אינטרנט, ורוב מוסרי ההודעות הם קטינים. הודעות כאמור עוברות סינון ראשוני על-ידי מנהלי הפורומים, ואלה מזהים את רמת הסיכון ובמקרי הצורך מפנים את הטיפול למשטרה. המשטרה יוצרת קשר עם ספק האינטרנט של הגולש כדי לאתרו ולעצור את סכנת ההתאבדות.

להלן נתונים על פעילות הצוות בשנים 2005–2009:

2005 – 106 מקרים;

2006 – 149 מקרים;

2007 – 156 מקרים;

2008 – 117 מקרים;

2009 – 259 מקרים.⁴⁷

על-פי נתונים אלה, בשנת 2009 גדל מספר איומי ההתאבדות באינטרנט שהמשטרה היתה מעורבת בהם ביותר מ-100% לעומת השנה הקודמת.

יצוין כי בתוכנית הלאומית למניעת אובדנות מוצעות דרכים להתמודדות עם ניסיונות ההתאבדות באינטרנט, כמו "מחנכים לגלישה נבונה".⁴⁸

7.6. תוכנית סיוע למשפחות שחוו אירוע התאבדות בצפון הארץ

מאז פברואר 2009 מופעלת תוכנית ניסיונית במחוז חיפה והצפון, בין השאר על-ידי משרד הבריאות, משרד הרווחה, המוסד לביטוח הלאומי ועמותת "בשביל החיים",⁴⁹ שמטרתה צמצום שיעור ההתאבדות על-ידי

⁴⁷ רפ"ק עובדיה צפריר, ראש תחום תיאום ובקרה במשטרת ישראל, מכתב, 7 בפברואר 2010.

⁴⁸ משרד החינוך, התוכנית הלאומית למניעת התאבדות, מניעת אובדנות ופיתוח חוסן – "כישורי חיים" – כיתה ט': רצף פעילויות למניעת אובדנות במסגרת התוכנית הלאומית, יוני 2009.

⁴⁹ ראו בהמשך.



טיפול במי שניסו להתאבד ותמיכה במשפחות מתאבדים. התוכנית מתמקדת בבני 18 ומעלה, והפילוט עתיד להימשך שנתיים. משרד הבריאות משקיע בפרויקט זה 600,000 ש"ח וסכום זה משקיע בו גם המוסד לביטוח לאומי.⁵⁰

בתוכנית שני אפיקי התערבות עיקריים:

1. מימון ליווי, תמיכה וטיפול בבני משפחה מקרבה ראשונה על-ידי מטפלים מקצועיים בתחנות לטיפול משפחתי. רוב המטופלים מופנים על-ידי משרד הרווחה.

בשנת 2009 הופנו 40 איש לטיפול בתחנות לטיפול משפחתי, שבעה מהם מהמגזר הערבי.

2. קבוצות תמיכה למשפחות שחוו אירוע התאבדות. קבוצות התמיכה נועדו לכלל האוכלוסייה. כרגע פועלת קבוצה כזאת בעפולה, ויש כוונה להקים קבוצה במגזר הערבי.⁵¹

7.7. עמותות

7.7.1 עמותת ער"ן (עזרה ראשונה נפשית)

מענה טלפוני ("קו חם") לכל אדם הנתון במצוקה נפשית. אחת ממטרותיו המוצהרות של הקו החם היא מניעת התאבדות.

העמותה מקבלת בקו הטלפון בעברית כ-10,000 פניות בחודש, ובכ-0.5% מהן שיתוף בכוונת התאבדות.⁵²

בער"ן פועל קו גם בשפה הערבית, אך בינתיים מספר הפניות קטן בהרבה מהקו בעברית: רק כ-100 פניות בחודש. גם בקו זה בכ-0.5% מכלל הפניות נכלל איום התאבדות.⁵³ נראה כי מספר הפניות הקטן יחסית קשור לכך שבמגזר הערבי, יותר מהמגזר היהודי, נושא הטיפול הנפשי בכללותו הוא עדיין בגדר טאבו.⁵⁴

7.7.2 עמותת "בשביל החיים"

עמותה למניעת התאבדות ולתמיכה במשפחות של מתאבדים.

העמותה מפעילה קו ייעוץ למשפחות שכולות ולאנשים במצוקה ומפעילה קבוצות תמיכה בכל הארץ.

מטרות העמותה:

- סיוע למשפחות מתאבדים ברחבי הארץ בהתארגנות בקבוצות תמיכה בהנחיית אנשי מקצוע;

⁵⁰ הגבי מירי כהן, מנהלת תחום בכיר – שירותי הצלה במשרד הבריאות, מכתב, 18 בנובמבר 2009.

⁵¹ הגבי אורלי אביטל, מנהלת התוכנית לטיפול באובדנות בצפון, שיחת טלפון, 21 בדצמבר 2009. אתר האינטרנט של עמותת "בשביל החיים", <http://www.path-to-life.org>, כניסה: 20 בדצמבר 2009.

⁵² ד"ר יצחק גילת, מנהל תחנת האינטרנט בער"ן, שיחת טלפון, 16 בדצמבר 2009.

⁵³ הגבי רולה זחאלקה, מנהלת הקו בשפה הערבית בער"ן, שיחת טלפון, 17 בדצמבר 2009.

⁵⁴ שם.



- סיוע לבני משפחות המתמודדים עם מצבים קשים הקשורים לאובדנות;
- ייזום ונקיטת פעולות הסברה למניעת אובדנות בקרב ילדים, בני נוער ומבוגרים;
- חקר הגורמים להתאבדות בקבוצות גיל שונות;
- הגברת המודעות למצוקותיהן של משפחות מתאבדים ולצורך במסגרות תמיכה וסיוע למשפחות אלה.⁵⁵

7.5.1. עמותת סה"ר – סיוע והקשבה ברשת

עמותת סה"ר – סיוע והקשבה ברשת, הוקמה בשנת 2000. לדברי מר עדי להב, מנכ"ל העמותה, פונים לסה"ר אנשים במצוקה רבה, בין השאר בגלל מחלות פיזיות וקשיים נפשיים, כגון אנשים שחוו התעללות, ולא דווקא אנשים ששוקלים התאבדות. כ-950 איש פונים לסה"ר בחודש, חלקם בדואר אלקטרוני, חלקם משתתפים בפורומים ברשת וחלקם מקבלים תמיכה אישית מהפסיכולוגים של העמותה. במקרה הצורך הפסיכולוגים מפנים את הפונים לטיפול נפשי. אנשי הצוות מאבחנים שאדם נתון בסכנה ממשית של התאבדות, העמותה פונה למשטרה. לפני כשנתיים יזם מנכ"ל סה"ר פרויקט מיוחד למגזר הערבי, שאמורה להיכלל בו הכשרת פסיכולוגים ומתנדבים דוברי ערבית לטיפול במגזר זה,⁵⁶ אולם עד עתה לא נחלה יוזמה זו הצלחה.⁵⁷

⁵⁵ מר עדי להב, מנכ"ל עמותת סה"ר, שיחת טלפון, 22 בדצמבר 2009, ואתר האינטרנט של העמותה, <http://www.sahar.gov.il>, כניסה: 16 בדצמבר 2009.

⁵⁶ אתר האינטרנט של עמותת סה"ר, שם.

⁵⁷ מר עדי להב, מנכ"ל עמותת סה"ר, שיחת טלפון, 22 בדצמבר 2009.



מקורות

ספרים ומחקרים

- אברמי שירלי, אחרון מכתבו ילבין, הקיבוץ המאוחד, 2006.
- אברמי שירלי ואחרים, לדבר כדי למנוע: אסטרטגיה למניעת התאבדות, מסמך עמדה, כנס שדרות 2007.
- אפטר אלן ופרוידנשטיין אורנית, נוער על סף תהום: התאבדויות וניסיונות אובדניים בקרב בני נוער, אוניברסיטת תל-אביב, 2001.
- אפטר אלן ועופר נועה, התאבדויות בקרב בני נוער, מכון הנרייטה סאלד, ירושלים 1998.
- בורשטיין סנדרין, התנהגות אובדנית בילדים ובני נוער – סקירת ספרות, 2009.
- בן-נון י', נתונים סטטיסטיים של שיעור ניסיונות אובדניים בקרב נוער יהודי וערבי, יום עיון בנושא מניעת התאבדות בקרב בני נוער בחברה הערבית, מאי 2008.
- בר-טור ליאורה, תופעת ההתאבדות בקרב קשישים, מצגת, 2007.
- ברק עזי, "האינטרנט והתאבדויות: ביטוי נוסף לשתי הפנים של האינטרנט", הייעוץ החינוכי ט', 2000, עמ' 111–128.
- הירשמן שמואל ואפטר אלן, "התאבדות במתבגרים", הרפואה 126(י"א), יוני 1994.
- הראל יוסי, התאבדויות בקרב תלמידי כיתות י' בבתי-ספר ממלכתיים בישראל: ממצאים מהמחקר הבין-לאומי, ארגון הבריאות העולמי, 2004.
- זלצמן גיל, מנהל חטיבת ילדים ונוער במרכז לבריאות הנפש "גהה", תוכנית-אב לאומית למניעת התאבדות בישראל, מצגת, מרס 2007.
- קאקונדה-מועלם הלן, מחשבות אובדניות בקרב נערים ונערות ערבים בישראל, אוניברסיטת תל-אביב, 2002 (עבודת סיום לתואר שני).
- Merrick Joav, "Trends in Adolescent Suicide in Israel", **International Journal of Adolescent Medicine & Health** 12(2-3), 2000, pp. 245–248
- Mohammed Mored (et al.), "A Review of Suicide Behavior among Arab Adolescents", **The Scientific World Journal** 5, 2005, 674–679



מסמכי הממשלה והכנסת

- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, סיבות מוות בישראל 2007, הודעה לעיתונות, 18 באוגוסט 2001.
- מרכז המחקר והמידע של הכנסת, התאבדות וניסיונות התאבדות בקרב בני נוער, כתבה נעמי מי-עמי, יוני 2004.
- מרכז המחקר והמידע של הכנסת, התאבדויות וניסיונות התאבדות בקרב בני נוער: מסמך עדכון, כתב יובל וורגן, 2007.
- משרד הבריאות, אובדנות בישראל 2008, ירושלים 2008.
- משרד הבריאות, אובדנות בישראל 2009, ירושלים 2009.
- משרד החינוך – היחידה למצבי לחץ וחירום בשירות הפסיכולוגי-ייעוצי, פרוטוקול הכשרת "שומרי סף" במערכת החינוך, מאי 2009.
- משרד החינוך, התוכנית הלאומית למניעת התאבדות, מניעת אובדנות ופיתוח חוסן – "כישורי חיים" – כיתה ט': רצף פעילויות למניעת אובדנות במסגרת התוכנית הלאומית, יוני 2009.

מכתבים ושיחות טלפון

- אביטל אורלי, מנהלת התוכנית לטיפול באובדנות בצפון, שיחת טלפון, 21 בדצמבר 2009.
- גולדברג ימימה, פסיכולוגית ארצית במשרד הבריאות, שיחות טלפון, 4 ו-23 בנובמבר 2009.
- גילת יצחק, מנהל תחנת האינטרנט בער"ן, שיחת טלפון, 16 בדצמבר 2009.
- גרוסמן אלון, האגף לחקירות ולמודיעין במשטרת ישראל, מכתב, 17 בנובמבר 2009.
- זחאלקה רולה, מנהלת הקו בשפה הערבית בער"ן, שיחת טלפון, 17 בדצמבר 2009.
- כהן מירי, מנהלת תחום בכיר – שירותי הצלה במשרד הבריאות, מכתב, 18 בנובמבר 2009.
- להב עדי, מנכ"ל עמותת סה"ר, שיחת טלפון, 22 בדצמבר 2009.
- סימן טוב יוכי, מנהלת היחידה להתמודדות עם מצבי לחץ וחירום במשרד החינוך, שיחת טלפון, 4 בנובמבר 2009, מכתב, 19 בנובמבר 2009.
- צפרייר עובדיה, משטרת ישראל, מכתב, 7 בפברואר 2010.
- שוחט תמי, מנהלת המרכז הלאומי לבקרת מחלות, שיחת טלפון, 24 בנובמבר 2009.



אתרי אינטרנט

- האגודה הישראלית לגרונטולוגיה, www.gerontology.gov.il
- משרד הבריאות, www.moh.health.gov.il
- משרד החינוך, www.education.gov.il/shefi
- עמותת "בשביל החיים", <http://www.path-to-life.org>
- עמותת סה"ר (סיוע והקשבה ברשת), <http://www.sahar.gov.il>

עיתונות

- אבן דן, "תוכנית חדשה למלחמה בתופעת ההתאבדויות", **הארץ**, 27 באוקטובר 2009.
- בן-שמחון קובי, "האח הגדול מהחיים", **הארץ**, 3 באוקטובר 2008.
- קשתי אור, "8% מתלמידי כיתות י' היהודית ו-18% מהערבים: ניסינו להתאבד", **הארץ**, 14 בספטמבר 2008.
- קשתי אור ואבן דן, "משרד החינוך יוצא למאבק בגורם התמותה השני בקרב צעירים בישראל: התאבדויות, **הארץ**, 16 בספטמבר 2009.

