



המחירים ה(לא) שקופים של
טראומה ופוסט-טראומה:
השלכות ישירות, עקיפות
ומאקרו-כלכליות





שלום,

עמותת נט"ל משלבת מקצועיות עם אחריות חברתית, וצמחה משמעותית בשנתיים האחרונות.

לצד העמקת הידע הטיפולי והרחבת פרקטיקות לחוסן חברתי, הארגון משדרג תשתיות ומתאים את עבודתו לכלים ניהוליים-טכנולוגיים עדכניים. התאמה זו כוללת פיתוח מדדים, יכולות מדידה שיטתיות ואמידת אפקטיביות ופרודוקטיביות.

עבודה זו מבקשת לאמוד, בהישען על מודלים מקובלים, את התוצאות הכמותיות של טראומה נפשית, כמו גם את התוצאות האפשריות של פעילויות טיפול, חינוך ומניעה. מדידת מחיר הטרומה ותשואת האימפקט של הטיפול בה, מעבר לערכה החברתי, חושפת תועלת עודפת וביטוי כלכלי המנחים קבלת החלטות.

נהוג לצטט את דברי חז"ל: "המקיים נפש אחת כאילו קיים עולם מלא" כביטוי לקדושת החיים של היחיד. אנו מציעים להרחיב את הפירוש אל הכלל: קיום נפש אחת משפיע על שרשרת אירועים והשפעות שהתוצאה המצרפית מיטיבה עם כולם.

נט"ל תמשיך לפתח ולהעמיק את עבודתה המחקרית, כדי ללמוד, להפנים וליישם תובנות אל תוך טיפול, שיקום וצמיחה, כמו גם לחשוף את האימפקט הכלכלי של הטרומה הנפשית ואת המחיר הכבד שבהיעדר טיפול מיטיב ומיידי.

בברכה,

ראובן קרופיק, יו"ר עמותת נט"ל



שלום רב,

הציבור בישראל חי כבר שנים בתוך שגרת חירום. בשנתיים האחרונות שגרת החירום הפכה למרכז חיינו.

למדנו, שהטראומה אינה נחלת היחיד ומשפחתו בלבד, שכן הטראומה אינה מסתיימת כשהכותרות נעלמות; היא זולגת לשולחן העבודה, לכיתה, לבית, לכביש ולתוצר הלאומי.

המחקר המובא לפניכם חושף אמת פשוטה אך עוצמתית: לטראומה יש מחיר כלכלי ישיר אך גם מחיר עקיף כבד מאוד וכשאנחנו מטפלים בזמן, אנחנו לא רק מרפאים נפש פצועה אחת; אנחנו מחזקים קהילות, מצמיחים כלכלה, ומייצרים עתיד.

טיפול נפשי הוא לא הוצאה. זו השקעה כלכלית, מוסרית ולאומית.

ההוכחות מצטברות. התערבות מוקדמת, שיקום מותאם ושיבה מדורגת למעגלי החיים בבית ובעבודה מייצרים תשואה: בבריאות, בפריז ובאמון הציבור. מנגד, הימנעות, דחייה ובושה מייצרות טראומה רבת שכבות שמכבידה לא רק על האדם הסובל כי אם על המשק כולו, על החברה ועל המשפחות לאורך שנים.

המחקר שבידיכם והדו"חות הנובעים ממנו מאחדים ידע מחזית המחקר והעשייה בישראל ובעולם, ומתרגמים אותו לתוכנית פעולה. הם מציירים תמונה מקיפה של ההשלכות הישירות ובעיקר העקיפות של הטראומה הנפשית, השלכות שעד כה לא דובר בהן באופן נרחב.

אנו רואים כי במקרים רבים, העלויות העקיפות של טראומות המוניות עולות משמעותית על העלויות הישירות, דבר שיש לו השלכות ישירות על תכנון מדיניות כלכלית, טיפולית וחברתית ממערכות הבריאות והרווחה ועד שוק העבודה. אך מעל הכול, המחקר שבידיכם מציע דרך: לעבור מהישרדות לתנופה, ממענה נקודתי לבניית תשתיות חוסן לאומי. כדי להפוך ידע לעוצמה, נדרשת פעולה משותפת של ממשלה, אקדמיה, מגזר שלישי ומגזר עסקי. לכן, אני מזמינה אתכם להצטרף אלינו כבר היום לשלושה מהלכים מידיים:

- **להרחיב** דרמטית את זמינות הטיפול הנפשי בקהילה – עם נגישות, רצף ומדידה.
- **להטמיע** מסלולי שיקום תעסוקתי משולבים: בריאות – תעסוקה – מעסיקים, עם ליווי אישי והתאמות במקום העבודה.
- **לבסס** תיאום בין-מגזרי ארצי – תקצוב רב-שנתי, סטנדרטים, ובסיס נתונים פתוח לצורך ניהול ביצועים ולמידה מתמשכת.

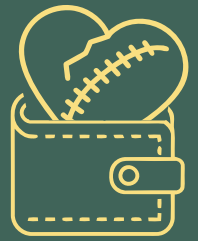
זהו רגע הכרעה. אם נפעל בשיקול דעת ובאומץ, נהפוך את כאב הימים האלה למנוע של תיקון, לשגשוג אחראי ולחוזה חברתי מחודש. אני קוראת לכל בעלי העניין: להשקיע היום במה שבונה את ישראל של מחר.

בברכה,

אפרת שפרוט, מנכ"לית עמותת נט"ל

ממצאים מרכזיים

500 מיליארד ₪



אומדן העלות הישירה והעקיפה של הטראומה הנפשית מאז השבעה באוקטובר – הערכה לחמש השנים הקרובות*



1:4

היחס

על כל דולר השקעה בטיפול בדכאון וחרדה – יחסו ארבעה דולרים למשק

WHO, 2016



כ-625,000

ישראלים

הושפעו ויושפעו נפשית בעקבות המלחמה, חלקם יאבדו את היכולת לחזור לשוק העבודה

הרלב, 2025



13.6%

עלייה

בשכיחות של PTSD מוכר באוכלוסייה הכללית, עד לשיעור של 29.8%. לעומת ממוצע עולמי של 3.9%

Levi-Belz et al., 2024

* מבוסס על מודל חישובי של נט"ל

פגיעה בפריזון, תוצר וצמיחה במשק הישראלי



80,000

אנשים בסיכון גבוה לאבד את מקומם בשוק העבודה בעקבות מלחמת "חרבות ברזל" כחלק מהפגיעות העקיפות של הטראומה

הרלב, 2025



74%

מתוך העלויות הישירות למשק הישראלי נובעות מהשלכות הפגיעה של הטראומה הנפשית כתוצאה מהמלחמה

ממצאים מרכזיים

תאונות דרכים בעקבות מלחמת "חרבות ברזל"

השפעות טראומה נפשית על תאונות דרכים ונהיגה מסוכנת

יש קשר מובהק בין חשיפה לטראומה לבין נהיגה מסוכנת ומעורבות בתאונות דרכים. התסמינים הפוסט-טראומטיים: עוררות יתר, קשיי קשב, זעם כביש, דיסוציאציה והימנעות, משפיעים על שיקול הדעת, השליטה ההתנהגותית והכשירות בכביש. ב-2024 ובשנת 2007, שנה לאחר מלחמת לבנון השנייה, נרשמו עליות חריגות בתאונות דרכים ובכמות ההרוגים בתאונות דרכים, מה שמחזק את ההשערה כי מצבי חירום לאומיים משפיעים על הסיכון בדרכים.



19.8%

עלייה במספר תאונות הדרכים הקטלניות בשנת 2024 בהשוואה לשנת 2023 (למרות ירידה בהיקף הנסועה)

אור ירוק, 2024



4.5

הרוגים ל-100 אלף איש בישראל בשנת 2024

הרשות הלאומית לביטחות בדרכים, 2024



21.6%

יותר הרוגים ב-2024 לעומת השנה הקודמת

אור ירוק, 2024

אלימות במשפחה בעקבות מלחמת "חרבות ברזל"

השפעות הטראומה הנפשית על נטייה לאלימות במשפחה ולאלימות זוגית

טראומה נפשית ו-PTSD קשורים לאלימות במשפחה ביחס דו כיווני, טראומה לא מטופלת עשויה להתבטא בתוקפנות ובכך להרחיב את מעגל הנפגעים. לאחר אוקטובר 2023, נרשמה עלייה חדה בפניות אל שירותי הרווחה על רקע אלימות במשפחה.



8 פו

סיכוי גבוה יותר לאלימות פיזית או מינית כששני בני הזוג משרתים בצבא

מרון, 2024



65%

יותר פניות בקרב כלל האוכלוסיה על אלימות במשפחה בחצי השנה הראשונה למלחמה

דו"ח ויצו, 2024



30%

שיעור האלימות הרגשית והכלכלית בבתיים בהם שני בני הזוג משרתים בצבא

מרון, 2024

ממצאים מרכזיים

התמכרויות בעקבות מלחמת "חרבות ברזל"

השפעות טראומה נפשית על עלייה בהתמכרויות בישראל

PTSD והתמכרויות כרוכות זו בזו, כאשר שימוש בחומרים נתפס לא פעם כניסיון לווסת תסמיני טראומה. מאז תחילת המלחמה נרשמה עלייה ניכרת בדפוסי התמכרות, בעיקר בקרב לוחמים, מפונים ותושבי אזורי הלחימה.



76%-50%

מהסובלים מתחלואה כפולה - PTSD והתמכרות - הם יוצאי צבא, לעומת 3.8%-8.1% מקרב האוכלוסיה האזרחית

Nazarian et al., 2012



70%

עלייה בשימוש באופיואידים (בעיקר משככי כאבים) במרשם מאז המלחמה

AFP & Toi Staff, 2024



2.5 פי

עלייה בשימוש בתרופות הרגעה ושינה, מ-3.8% ל-9.5%

Aronson, 2024

מחלות כרוניות בעקבות מלחמת "חרבות ברזל"

השפעות טראומה נפשית בציבור הרחב על הסיכון להתפתחות מחלות כרוניות

טראומה מהווה גורם סיכון מרכזי להתפתחות תחלואה של מחלות כרוניות שונות. הסובלים מהפרעת דחק פוסט-טראומטית חווים עומס מתמשך על מערכות הגוף המתבטא בהפרעות שינה, בתהליכים דלקתיים, בפגיעה בתפקוד החיסוני ובשיבוש האיוון המטאבולי. לכך מצטרפים לעתים דפוסי הימנעות והזנחת טיפול עצמי היוצרים יחד קרקע פורייה להתפתחות מחלות לב, סכרת, מחלות ריאה ומחלות אוטואימוניות.



20%

עלייה בשבץ מוחי בעקבות לחץ נפשי מהמלחמה

Rambam Health Care Campus, 2024



8 פי

יותר אירועים לבביים בקרב אזרחים מדרום הארץ הגרים סמוך לאזורי הלחימה



35%

עלייה בהתקפי לב חריפים באוקטובר-דצמבר 2023 לעומת 2022



כמעט 100%

עלייה בתסמונת "הלב השבור" בחודשים הראשונים לאחר 7 באוקטובר

המחירים ה(לא) שקופים של טראומה ופוסט-טראומה: השלכות ישירות, עקיפות ומאקרו-כלכליות

ד"ר יפעת ראובני, אלה בוקובזה, הלנה אשכנזי, אלון גלר
מחלקת מחקר, נט"ל, אוקטובר 2025

הקדמה

אסונות, מלחמות ואירועי טרור אינם מסתיימים עם תום האירוע עצמו. מעבר להרס הפיזי, נלוות אליהם השפעות כלכליות עמוקות, ממושכות ולעיתים בלתי נראות לעין. חשיפה לאירועים טראומטיים והפרעות נלוות כגון פוסט-טראומה, דיכאון וחרדה פוגעות בכושר העבודה, מערערות את היציבות והרציפות התעסוקתית, מגבירות את התלות בקצבאות ובשירותי הרווחה, ועלולות לערער את החוסן החברתי ולפגוע באמון הציבור במוסדות המדינה – תהליכים אשר מצטברים לכדי ירידה בפריון העבודה ובצמיחה הכלכלית.

העלות הכלכלית של טראומה אינה מסתכמת בהוצאות ישירות על טיפול בנפגעים. אלא כוללת גם אובדן תפוקה, ירידה בצריכה ובהשתתפות בכוח העבודה, פגיעה בהון האנושי, הן בהיבט המיידי, והן בהיבט העתידי, וכן נזקים נלווים לתוצר המקומי והלאומי. אזרחים הנחשפים לטראומה מתקשים לעיתים לחזור לתפקוד מלא, וסביבתם, קרי, בני משפחתם, מעסיקיהם והקולגות שלהם, נדרשים לתמוך בהם ברמה הרגשית והמעשית. תמיכה זו יוצרת נטל כלכלי מצטבר, אשר בא לידי ביטוי באובדן ימי עבודה, עלייה במימוש ימי מחלה, ירידה בהכנסות וצריכה, והשפעות רגשיות מתמשכות.

בישראל, החשיפה המתמשכת לאירועים טראומטיים, ובמיוחד מאז פרוץ מלחמת "חרבות ברזל" באוקטובר 2023, מובילה לעלייה חדה בהוצאות הכלכליות הישירות. חשוב להדגיש כי בהיעדר טיפול מערכתי, מתואם ויעיל, ההשלכות הכלכליות העקיפות צפויות להיות חמורות אף יותר.

מסמך זה מהווה סקירה ראשונית של ההשלכות הכלכליות של טראומה בעשורים האחרונים, בהתבסס על נתונים עולמיים מהשנים 2000–2025. הוא מציג כיצד טראומה, שבעבר נתפסה כבעיה רפואית פרטית, הפכה לאתגר חברתי ומערכתי רחב היקף המאיים על יציבותן של כלכלות. על בסיס המגמות הגלובליות ונתונים שנאספים בישראל, נבחנת גם ההשפעה המקומית של חשיפה טראומטית נרחבת על כלכלת המדינה בשנת 2025.

המסמך מתמקד בהשלכות הכלכליות הישירות של הטראומה הנפשית, וכן על הביטויים העקיפים שלה, בדגש על הפגיעה בפריון וצמיחה במשק, כפי שיפורט בהמשך. כך, לצד הנתונים הכמותיים, ניתנת התייחסות גם

למציאות החברתית-תפקודית אשר אינה נמדדת בקלות אך ניכרת היטב בשטח ודורשת מענה ממשי.

הבהרה טרמינולוגית

דו"ח זה מציג ניתוח מקיף של ההשלכות הכלכליות הנובעות מטרומה. על מנת להבין את מלוא היקף הממצאים המוצגים בו, חיוני להבהיר תחילה את הגדרתו המדויקת של המונח "טראומה" כפי שהוא משמש לאורך מסמך זה.

בעוד שהשיח הציבורי והקליני מתמקד לרוב באבחנה של הפרעת דחק פוסט-טראומטית (PTSD), הנוגעת לאנשים העומדים בקריטריונים אבחוניים וביטוחיים ספציפיים, הניתוח בדו"ח זה מתייחס לפגיעה מחשיפה לטראומה ומתסמיניה בעקבות האירועים שפקדו את מדינת ישראל מאז אוקטובר 2023, טראומה המשפיעה על חלקים נרחבים באוכלוסייה, מעבר לאלו שיקבלו אבחנה קלינית רשמית.

לפיכך, לצורך דו"ח זה, המונח "טראומה" מתייחס למכלול התסמינים וההשלכות הנפשיות, הרגשיות והתפקודיות שחווים הפרט והחברה כולה בעקבות חשיפה לאירועים טראומטיים רחבי היקף. הגדרה זו כוללת בתוכה את המאובחנים באופן רשמי ב-PTSD, אך מרחיבה את היריעה במכוון כדי להכיל את מעגלי ההשפעה הרחבים יותר בחברה. מסגרת מושגית זו הינה יסודית להבנת מלוא ההשלכות הכלכליות, הישירות והעקיפות, המפורטות בפרקים הבאים.

מתודולוגית מחקר

המחקר מבוסס על שילוב של סקירה נרטיבית (Survey Review) בינלאומית ועדכנית, ניתוח דו"חות רשמיים של משרדי ממשלה וגופי מחקר בישראל, השוואה לנתוני עלות-תועלת ממחקרים גלובליים, והתבססות על מודל חישובי של עלויות. במחקר נבחנו מגמות בפניות למוסדות המדינה (ביטוח לאומי, משרד הביטחון, הלמ"ס, משרד הבריאות) לצד הערכות מאקרו-כלכליות של הנזק המצטבר למשק.

המודל החישובי שנבנה במחקר זה מתבסס על מתודולוגיה אמריקאית/בריטית להערכת עלויות כלכליות של נפגעי טראומה (Dawson et al., 2024 BMJ Open) שהותאמה להקשר ולמספרים הישראליים. שיטת החישוב כללה הערכת עלות ותדירות לכל רכיב בשקלים, על בסיס נתונים סטטיסטיים מקומיים, על פי סעיפי חישוב במודל הקיים (כולל חישוב הסתברותי).

מטרת המודל לספק הערכה מקיפה של העלויות הכלכליות של נפגעי טראומה לאומית בישראל בשנים הקרובות.

לקבלת המסמך המלא נא לפנות למחלקת המחקר של נט"ל – research@natal.org.il

וועדה מייעצת

ראובן קרופיק – לשעבר יו"ר בנק הפועלים
דובי שפירו – שותף מנהל, Wise Capital

תקציר המחקר

התפתחותה של הפרעת דחק פוסט-טראומטית (PTSD) עלולה לנבוע מחשיפה לאירועים בעלי פוטנציאל טראומטי, הניתנים לסיווג לשלושה מוקדים מרכזיים. המוקד הראשון הוא איום קיומי ישיר, כגון מצבי לחימה או מתקפות טרור. המוקד השני הוא אובדן אישי עמוק ושוכל. המוקד השלישי הוא פגיעה מוסרית, הנובעת מאירועים הכרוכים בהפרה של אמות מידה ערכיות, פגיעה באמון או תחושת הפקרה. הפרעת דחק פוסט-טראומטית מתבטאת במערכת תסמינים הכוללת חודרנות, הימנעות, עוררות-יתר ושינויים שליליים במצב הרוח ובקוגניציה. יש לקחת בחשבון כי תסמינים אלו מופיעים גם בקרב אנשים ונשים שנחשפו לטראומה ואינם מאובחנים כסובלים מ פוסט-טראומה. כלומר, התסמינים מופיעים, במידה זו או אחרת, אצל אוכלוסיה רחבה מאוד ללא קשר לאבחונים רשמיים.

עלויות ישירות של הטראומה הנפשית

השלכותיה הכלכליות של החשיפה לטראומה בישראל הן בעלות היקף נרחב, כפי שבא לידי ביטוי בנתונים ובדוחות שפורסמו בעקבות מלחמת "חרבות ברזל". על פי הערכות עדכניות, העלות הכוללת למשק כתוצאה מההתמודדות ישירה עם חשיפה ממושכת לטראומה צפויה להגיע לסכום המוערך בכ- **200 מיליארד ₪, יחד עם 300 מיליארד ₪ הוצאות עקיפות, זה מגיע ל-500 מיליארד שקלים על פני חמש השנים הקרובות. החלק הארי של העלות הישירה של טראומה נפשית, המוערך בכ-74%, נובע באופן**

השלכותיה של טראומה, ובפרט הפרעת דחק פוסט-טראומטית (PTSD), חורגות באופן משמעותי מהמעגלים הרפואיים והטיפוליים הישירים, ומייצרות אימפקט כלכלי, חברתי ותפקודי ארוך טווח המשפיע על הפרט, הקהילה והמשק הלאומי כולו. היקף הבעיה טמון בכך שהעלות הכלכלית אינה בטיפול הנפשי גרידא, אלא משפיעה על תחומים נרחבים יותר הכוללים ירידה בפריון העבודה, היעדרויות מרובות ממקום העבודה, עלייה בתלות במערכות הרווחה והביטחון הסוציאלי ושחיקה הדרגתית של החוסן החברתי.

כ- **625,000** ישראלים

הושפעו ויושפעו נפשית בעקבות המלחמה, חלקם יאבד את היכולת לחזור לשוק העבודה

הרלב, 2025



200 מיליארד ₪ - אומדן עלויות ישירות של הטראומה הנפשית בעקבות המלחמה לחמש השנים הקרובות

הרלב, 2025



300 מיליארד ₪ - אומדן עלויות עקיפות של הטראומה הנפשית בעקבות המלחמה לחמש השנים הקרובות

אומדן על פי מודל חישובי נט"ל

טראומה מתגלגלת היא מצב של חשיפה מתמשכת לרצף פגיעות נפשיות, הגורם לכך שכל אירוע ביטחוני או חשיפה תקשורתית לאירוע בטחוני מובילים להישנות תחושות האימה והאובדן, ובכך מייצר רגרסיה ומקשה על תהליכי התאוששות ושיקום.

בעז שלגי, נט"ל

ישיר מפגיעה בתעסוקה ובפריון העבודה (הרלב, 2025). רק לשם השוואה, הנזק הכלכלי הישיר של המלחמה, לרבות עלויות שיקום יישובי עוטף עזה והצפון, מוערך בטווח של 250 עד 280 מיליארד ₪ (מורגנשטרן, 2024).

בחינת היקף הפגיעה באוכלוסייה מעלה כי **כ-625,000 איש צפויים לחוות השפעות נפשיות**, ומתוכם, על פי ההערכות, בין 60,000 ל-80,000 אף יפתחו תסמינים חריפים אשר יפגעו ישירות ביכולתם להשתלב מחדש במעגל העבודה (הרלב, 2025, דו"ח מבקר המדינה 2025). ביטוי למגמה זו ניכר בזינוק חד בהיקף הפניות להכרה על רקע נפשי: מספר הבקשות שהוגשו למשרד הביטחון עלה בכ-67%, ומרבית תביעות הנכות המופנות למוסד לביטוח לאומי מתמקדות כיום בפגיעה נפשית בלבד.

המתח הביטחוני המתמשך בישראל תורם לשיעורי פוסט-טראומה גבוהים באופן משמעותי בהשוואה לממוצע העולמי. מחקר מקיף של פרופ' לוי-בלז ואחרים (Levi-Belz et al., 2024) העלה כי שיעור הפרעת הדחק הפוסט-טראומטית (PTSD) באוכלוסייה הכללית בישראל, שעמד על 16.2% לפני אירועי 7 באוקטובר, **זינק ל-29.8% בעקבותיהם. בעוד השיעור העולמי עומד על כ-3.9%** שחוו במהלך חייהם פוסט-טראומה (WHO, 2024). אחת ההתמודדויות המרכזיות בהקשר הישראלי היא תופעת "טראומה מתגלגלת", מצב

של חשיפה מתמשכת לרצף פגיעות נפשיות, הגורם לכך שכל אירוע ביטחוני או חשיפה תקשורתית לאירוע בטחוני מובילים להישנות תחושות האימה והאובדן, ובכך מייצר רגרסיה ומקשה על תהליכי התאוששות ושיקום (בעז שלגי, נט"ל).

מעבר לעלויות הטיפול הישירות, העלויות העקיפות מהוות מרכיב סמוי אך משמעותי בנטל הכלכלי הכולל של טראומה נפשית. עלויות אלו מתבטאות, בין היתר, בהתמודדות עם תחלואה נלווית, פיזית ונפשית, לרבות התמכרויות; בעלייה בסיכון להתנהגויות פוגעניות, כגון אלימות במשפחה ומעורבות בתאונות דרכים, ובפגיעה

המתח הביטחוני המתמשך בישראל תורם לשיעורי פוסט-טראומה גבוהים באופן משמעותי בהשוואה לממוצע העולמי



WHO, 2024

Levi-Belz et al., 2024

בעקבות מלחמת "חרבות ברזל" עשויים להגיע לעשרות ואף למאות מיליארדי שקלים, כאשר חלק ניכר מהעלות נובע לא מהוצאות ביטחוניות ישירות, אלא מפגיעה מתמשכת בתעסוקה ובפריון.

לפיכך, התמודדות עם פוסט-טראומה אינה רק אתגר קליני אישי, אלא סוגיה אסטרטגית בעלת משקל מכריע על יציבותה הכלכלית והחברתית של המדינה. מדובר במציאות מורכבת אשר אינה גלויה תמיד לעין, אך השפעותיה ניכרות היטב במרקם החיים החברתי והתפקודי ודורשות מענה מערכתי רחב היקף.

הנזקים הכלכליים הצפויים בעקבות מלחמת "חרבות ברזל" עשויים להגיע לעשרות ואף למאות מיליארדי שקלים, כאשר חלק ניכר מהעלות נובע לא רק מהוצאות ביטחוניות ישירות, אלא מפגיעה מתמשכת בהון האנושי בעקבות הטראומה הנפשית, ומכאן בתעסוקה, בפריון ובצמיחה במשק

נוכח ההבנה כי התמודדות יעילה עם השלכות הטראומה היא צו שעה כלכלי וחברתי, פותחו מודלים להתערבות שמטרתם אינה רק טיפולית אלא גם שיקומית-תעסוקתית. כדוגמת מודל 'חזרה לעבודה' (Return to Work), אשר פותח ונמצא יעיל בשילוב בין היבטים תעסוקתיים ונפשיים. גישה זו מדגישה את חשיבותה של התערבות מוקדמת ככל האפשר, תוך שילוב הדוק בין שיקום רפואי-נפשי לבין שיקום תעסוקתי.

בהשתלבות תעסוקתית הנובעת מסטיגמה, אפליה ותחושות בושה. מכלול גורמים זה תורם לשחיקת ההון האנושי, לפגיעה בפריון ובצמיחה במשק ומכאן להעמקת פערים ואף עוני. בהקשר זה, **ממצאים בינלאומיים מדגישים כי השקעה מוקדמת ומותאמת אישית בשיקום נפשי אינה רק בעלת ערך מוסרי ובריאותי, אלא גם כדאית מבחינה כלכלית**. על פי דו"ח ארגון הבריאות העולמי, כל דולר המושקע בטיפול בדיכאון וחרדה עשוי להניב תשואה של עד פי ארבעה במונחי תועלת כלכלית, הנובעת מאי פגיעה בהכשרה, עלייה בפריון, מהפחתת ימי היעדרות מעבודה ומחיסכון בעלויות טיפול עתידיות (WHO, 2016).

המגמות הנצפות בישראל אינן תופעה ייחודית; סקירות בינלאומיות מלמדות כי באירועים טראומטיים רחבי היקף כתוצאה ממלחמות ופיגועי טרור ועד אסונות טבע, הנזקים העקיפים מתמשכים זמן רב לאחר סיום האירוע. כך, למשל, ניתוח העלויות של מלחמות מקומיות העלה כי הנזק הישיר לתשתיות היווה רק חלק קטן מהמחיר הכולל, בעוד שעיקר ההפסד נבע מקריסת הכלכלה המקומית, משיתוק מוסדי, מבריחת הון אנושי (brain drain) ומשחיקה ארוכת-טווח בפריון (World Bank, 2017). במקרים רבים, ההשלכות הנפשיות, על אף תרומתן המובהקת להפסדים הכלכליים והחברתיים, אינן נמדדות באופן אמפירי.

במבט גלובלי, הנטל הכלכלי של הפרעות נפשיות הוא עצום, ונאמד בכטריליון דולר בשנה בעולם. בארצות הברית, מחקרים העריכו את העלות העקיפה של הפרעת דחק פוסט-טראומטית לבדה בכ-232 מיליארד דולר. בהקשר הישראלי, עלויות אלו מקבלות משנה תוקף. על פי המודל החישובי בבסיס מחקר זה, הנזקים הכלכליים הצפויים

232 מיליארד \$
העלות השנתית של PTSD בלבד בארה"ב (2018)

Davis et al., 2022



עקרונות המודל כוללים התאמה אישית של תוכנית השיקום לצרכיו וליכולותיו של הפרט, תוך תיאום ושיתוף פעולה הדוק עם המעסיק.

ואכן, התפיסה המרכזית המשקפת את רוח המחקר כולו, היא שהשקעה בשיקום איננה הוצאה אלא **השקעה בעלת החזר כלכלי וחברתי חיובי. השקעה אשר מצמצמת את התלות בקצבאות, משיבה למעגל העבודה הון אנושי יקר ערך, ותורמת לחוסן החברתי והכלכלי.** מחקרים מראים כי התערבויות יעילות אינן מסתכמות בהחזרת עובדים לתפקוד, אלא גם משפרות את מצבם הנפשי ואת איכות חייהם הכוללת.

לסיכום, ההתמודדות עם משבר הפוסט-טראומה בישראל מחייבת ראייה אסטרטגית רחבה, המכירה בכך שיציבות נפשית של האוכלוסייה הוא מרכיב יסוד בחוסן הלאומי והכלכלי. ההמלצות המרכזיות העולות מניתוח המצב הן הכרח בהשקעה מוקדמת, מתמשכת ורחבת היקף בשיקום נפשי ותעסוקתי. יש לחזק את תשתיות החוסן הלאומי, לשקם את אמון הציבור במוסדות, וליצור תיאום אינטגרטיבי בין כלל זרועות הממשל – משרדי הבריאות, הרווחה, הביטחון והאוצר. פעולה מתואמת כזו אינה מותרות, אלא הכרח אסטרטגי וכלכלי שיאפשר למזער את הנזק האדיר של הטראומה ולייצר תשתית לצמיחה בת-קיימא גם לאחר משברים קשים.

התמודדות עם פוסט-טראומה אינה רק אתגר קליני אישי, אלא סוגיה אסטרטגית בעלת משקל מכריע על יציבותה הכלכלית והחברתית של המדינה



עלויות עקיפות של הטראומה הנפשית

טראומה ותאונות דרכים

בספרות, מצביעים על קשר בין חשיפה לאירועים טראומטיים, ובפרט כתוצאה מטרור, מלחמה, לבין עלייה בסיכון לדפוסי נהיגה מסוכנים.

המנגנונים הפסיכו-פיזיולוגיים המקשרים בין טראומה לנהיגה מסוכנת הם מגוונים ונוגעים למספר מערכות תפקודיות. תסמין מרכזי הוא עוררות-יתר, שנמצא במתאם גבוה עם נהיגה פרועה ובעייתית. חיילים משוחררים עם תסמיני פוסט-טראומה משמעותיים דיווחו על רמות גבוהות יותר של חרדה ועוררות יתר בזמן נהיגה בהשוואה לחיילים ללא תסמינים. הדריכות הפיזיולוגית והנפשית "מגיעה" עם הנהג לכביש ומשפיעה על מהירות התגובה, שיקול הדעת והשליטה ההתנהגותית.

היבט מרכזי נוסף בהקשר זה הוא **הקשר בין תסמיני פוסט-טראומה לבין תופעת "זעם כביש" וקשיים בויסות הרגשי**. מחקרים מצביעים על כך שאנשים המתמודדים עם תסמינים פוסט-טראומטיים עלולים להפגין רגישות מוגברת לגירויים בסביבת הנהיגה. אירועים שגרתיים, כגון צפירה או כניסה פתאומית של רכב אחר לנתיב הנסיעה, עלולים לתפקד כטריגרים המעוררים תגובות רגשיות עזות. קושי בויסות רגשות אלו, ובפרט כעס, מהווה גורם מתווך מרכזי בהתפתחות דפוס נהיגה מסוכן. כשל זה במנגנוני הויסות הרגשי עלול להוביל לתגובות אימפולסיביות ותוקפניות, הבאות לידי ביטוי בנהיגה מסוכנת, כגון האצה פתאומית, אי-שמירת מרחק, או הפרה של חוקי התנועה.

הפרק בוחן את הקשר בין תסמיני פוסט-טראומה לבין סיכון מוגבר למעורבות בתאונות דרכים, על רקע הטראומה הקולקטיבית שחוזה הציבור בישראל בעקבות מתקפת 7 באוקטובר ומלחמת "חרבות ברזל". בניגוד למחקרים רבים שהתמקדו בהפרעת דחק פוסט-טראומטית כתוצאה מתאונות דרכים, דו"ח זה מציע זווית הסתכלות הפוכה: בחינת מדד תאונות הדרכים כתוצאה של חשיפה מוקדמת של הגורם האנושי לטראומה. המיקוד אינו באוכלוסייה שאובחנה בהכרח באופן רשמי עם PTSD, אלא גם באנשים החווים תסמינים נפוצים בעקבות טראומה כגון עוררות-יתר, קשיי ריכוז, תגובות בהלה, הימנעות וזעם, אשר עשויים להשפיע באופן משמעותי על יכולת הנהיגה וההתנהלות הבטוחה בכבישים.

הספרות המחקרית בעשור האחרון תומכת בקשר זה, ומצביעה על כך שתסמינים אלה באים לידי ביטוי בדפוסי נהיגה ועלולים להעלות את הסיכון לתאונות דרכים, באופן ישיר או עקיף. בספרות המחקרית קיימת תמימות דעים כי **אנשים החווים תסמינים פוסט-טראומטיים נוטים להפגין דפוסי נהיגה בעייתיים בשכיחות גבוהה יותר בהשוואה לאוכלוסייה הכללית**. מחקר שבחן נהיגה תוקפנית ומסוכנת בקרב יוצאי צבא שאובחנו עם תסמיני פוסט-טראומה, מצא כי חומרת ההפרעה הייתה קשורה ישירות לנהיגה תוקפנית. למשל, נמצא כי שליש מיוצאי מלחמות עיראק ואפגניסטן דיווחו על נהיגה מסוכנת ואף קטלנית בהשוואה ליוצאי צבא אחרים. ממצאים אלו, וממצאים דומים

לא רק PTSD מאובחן – גם תסמיני טראומה שכיחים כמו עוררות-יתר, קשיי ריכוז, בהלה, הימנעות וזעם עלולים לפגוע בנהיגה בטוחה



כמו כן, פגיעה בתפקודים קוגניטיביים, ובפרט במערכות הקשב, מהווה גורם סיכון משמעותי בקרב נהגים המתמודדים עם תסמינים פוסט-טראומטיים. נהגים אלו עלולים לחוות קושי מתמשך בזיהוי ובעיבוד של סכנות פוטנציאליות בסביבת הנהיגה, כגון כלי רכב המאטים באופן פתאומי או הולכי רגל. קושי זה נובע, בין היתר, מהסחות דעת פנימיות, דוגמת זיכרונות חודרניים ומחשבות טורדניות, המסיטות משאבים קוגניטיביים מהכביש. יתרה מכך, תופעת הדיסוציאציה, המאפיינת מצבי טראומה ופוסט-טראומה, מחריפה את הסיכון באופן ניכר. מצבים דיסוציאטיביים, לרבות דה-פרסונליזציה (תחושת ניתוק מהעצמי) ודה-ריאליזציה (תחושת ניתוק מהמציאות), עלולים להתעורר תחת לחץ רגשי ולפגום באופן חמור בתפיסת המציאות ובמודעות של הנהג.

נוסף על הפגיעה בתפקודים הקוגניטיביים, תסמין ההימנעות, המהווה רכיב ליבה בהפרעה הפוסט-טראומטית, משפיע אף הוא באופן ישיר על כשירות הנהיגה. הימנעות עשויה להתבטא בהימנעות מוחלטת מנהיגה או בהימנעות ממצבים ספציפיים הנתפסים כמאיימים, כגון נהיגה בכבישים מהירים או בשעות החשיכה. התנהגות הימנעותית אינה רק מצמצמת את ניידותו של הפרט, אלא גם פוגעת במיומנות הנהיגה שלו עקב היעדר תרגול ושימור יכולות. באופן פרדוקסלי, הירידה בכשירות עלולה להגביר את רמות החרדה והחשש מנהיגה, ובכך לחזק את דפוס ההימנעות. מעגל שלילי זה מוביל לצמצום משמעותי של האוטונומיה התפקודית והחברתית, ומעמיק את הפגיעה באיכות החיים של המתמודדים עם השלכות הטראומה.

קיומן של עליות חריגות בתאונות דרכים בתקופות המאופיינות במצבי חירום ועימותים צבאיים, מצביע על קשר בין מתח ביטחוני וחברתי לבין ירידה ברמת הבטיחות בדרכים





בהקשר הישראלי, נתוני תאונות הדרכים בשנים האחרונות מצביעים על מגמה מדאיגה. לאחר 364 הרוגים בשנת 2021 ו-351 בשנת 2022, נרשמה עלייה ל-361 הרוגים בשנת 2023. בשנת 2024 נרשמו 439 הרוגים. עלייה זו חדה במיוחד בהתחשב בכך שהתרחשה לאחר אירועי אוקטובר 2023, תקופה שבה חלה ירידה בהיקף התנועה הכללי. מגמה חריגה דומה נרשמה גם בשנת 2007, לאחר מלחמת לבנון השנייה, עת נהרגו 437 בני אדם בתאונות דרכים – מספר גבוה באופן יוצא דופן בהשוואה לשנים שקדמו לה ושבאו אחריה. יש להוסיף לכך את מצב התנועה בכבישי ישראל המאופיין בצפיפות רבה, נהיגה אגרסיבית כללית ומתח מתמיד – סביבה שמלכתחילה עלולה לייצר טריגרים אצל כל נהג, כל שכן נהגים בעלי תסמיני פוסט-טראומה.

העלייה המתמשכת במספר ההרוגים בתאונות דרכים גובה מהמדינה מחיר כלכלי משמעותי. העלות הכלכלית המשקית של תאונות דרכים לקופת המדינה היא למעלה מ-21 מיליארד שקל בשנה. ניתוח הנתונים מצביע על קבוצות סיכון מובהקות, ובראשן גברים ונהגים צעירים עד גיל 24, אשר שיעור מעורבותם בתאונות קטלניות גבוה באופן ניכר מחלקם היחסי באוכלוסייה. קיומן של עליות חריגות דומות בתקופות המאופיינות במצבי חירום ועימותים צבאיים, מצביע על קשר אפשרי בין מתח ביטחוני וחברתי לבין ירידה ברמת הבטיחות בדרכים.

על אף שאין לבודד את תרומתה הישירה של הטראומה מגורמים נוספים כגון תשתיות, אכיפה או תרבות נהיגה, הידע המצטבר מהספרות המחקרית בעולם מצביע על קשר מתמשך בין חשיפה למצבי חירום ועימותים צבאיים לבין פגיעה בבטיחות בדרכים. ממצאים אלה מחזקים את הצורך בבחינה שיטתית של התופעה גם בהקשר הישראלי, באמצעות מחקרים ייעודיים שיאפשרו להעריך את השפעתה של הטראומה על דפוסי נהיגה ותאונות דרכים. המתח, העומס הרגשי והחשיפה לאירועים טראומטיים ברמה הלאומית עלולים לפגוע בריכוז, בשיקול הדעת ובתפיסת הסיכון של נהגים, ובכך להוביל לעלייה נוספת בהיקף תאונות הדרכים.



19.8%

עלייה במספר תאונות הדרכים הקטלניות בשנת 2024 בהשוואה לשנת 2023

אור ירוק, 2024



4.5

הרוגים ל-100 אלף איש בישראל בשנת 2024

הרשות הלאומית לבטיחות בדרכים, 2024



21.6%

יותר הרוגים ב-2024 לעומת השנה הקודמת

אור ירוק, 2024

טראומה ואלימות במשפחה

האירועים הקשים של ה-7 באוקטובר ומלחמת "חרבות ברזל" שבאו בעקבותיהם הציפו חשש משמעותי להחמרה באלימות במשפחה ובמערכות יחסים זוגיות. מציאות של מתח מתמשך, פינוי משפחות מביתהן, ריבוי כלי נשק בידי אזרחים, גיוסי מילואים רחבים והחשיפה לאירועי לחימה – כל אלה יוצרים סביבה מועדת המגבירה את הסיכון לאלימות כלפי נשים, ילדים ובני זוג בישראל. לפיכך, הפרק הנוכחי בוחן את הקשר בין חשיפה לטראומה והפרעת דחק פוסט-טראומטית ובין אלימות זוגית ומשפחתית.

חשוב להדגיש, כי מרבית המתמודדים עם הפרעת דחק פוסט-טראומטית אינם מתאפיינים בדפוס פגיעה בזולת. זוהי הבהרה מהותית הנדרשת לשם מניעת סטיגמה. יחד עם זאת, ממצאים מצביעים על כך שתסמינים מסוימים, בהיעדר טיפול, מצויים במתאם גבוה עם התפרצויות תוקפנות או פגיעה רגשית בבני משפחה. **עוררות-יתר למשל, היא מצב מתמשך של דריכות פיזית ונפשית המלווה בקשיי שינה, תגובת בהלה מוגזמת, עצבנות, והתקפי כעס חדים ובלתי פרופורציונליים, תסכול ותחושת אשמה.** במצב זה האדם פועל מתוך "מנגנון הישרדות", מפרש גירויים ניטרליים כאיום, ועלול להגיב בתוקפנות לא-מווסתת, בעיקר במערכות יחסים זוגיות.

בנוסף, **תסמיני חודרנות כגון פלאשבקים, סיוטים חוזרים ומחשבות חודרניות, עלולים לעורר תגובות**

אימפולסיביות או הגנתיות, שלעיתים כוללות אלימות, גם כאשר ההקשר האובייקטיבי הוא בטוח. כמו כן, פגיעה ביכולת לווסת רגשות מהווה מנגנון מרכזי המקשר בין טראומה לאלימות: קשיים בעיבוד רגשי, נטייה לייחס כוונות עוינות לבן/בת הזוג, ותגובות זעם בלתי מווסתות מעלים באופן ניכר את ההסתברות לאגרסיה זוגית. במקרים אלו, התערבות טיפולית מקצועית, הכוללת זיהוי מוקדם של טריגרים ופיתוח מיומנויות ויסות רגשי, היא חיונית להפחתת הסיכון להתנהגות פוגענית.

זאת ועוד, **הימנעות רגשית ודפוסי תקשורת סגורים במסגרת הזוגית או המשפחתית עלולים בתורם גם להחריף תחושות של עוינות,** להנציח מתחים, ואף לשמש כמנבאים מובהקים להתפתחות קונפליקטים ולמעשי אלימות. בהקשר זה, דפוס "דרישה-נסיגה" (demand-withdraw), שבו צד אחד תובע מעורבות ואילו האחר מגיב בנסיגה רגשית, נמצא קשור לרמות גבוהות של עוינות ולניבוי חזק לסכסוכים ממושכים ואף לאלימות זוגית. תסמין נוסף הוא קהות רגשית, המהווה מנעד פסיכו-פיזיולוגי של ניכור, ניתוק ועצירת ביטוי רגשי, עלול לפגוע באופן משמעותי ביכולות הויסות הרגשי והאמפתיה, ובכך להחליש עכבות פנימיות המונעות פגיעה בזולת, ולהגביר את פוטנציאל הסיכון להתנהגות אלימה.

65%

גידול במספר הפניות למשרד הרווחה בנושאי אלימות במשפחה, בין

אוקטובר 2023 לאפריל 2024

4,566 פניות לעומת 2,760 בתקופה המקבילה בשנה הקודמת



דו"ח ויצו, 2024



נתונים עדכניים מצביעים על החרפה ניכרת וחסרת תקדים בהיקפי האלימות במשפחה בישראל בתקופה שלאחר אוקטובר 2023, תופעה המלווה בהשלכות רחבות היקף על כלל מערכות הסיוע והרווחה. כך למשל, על פי דו"ח ויצו לשנת 2024, בין אוקטובר 2023 לאפריל 2024 נרשם גידול של כ-65% במספר הפניות למשרד הרווחה בנושאי אלימות במשפחה – 4,566 פניות לעומת 2,760 בתקופה המקבילה בשנה הקודמת. במקביל, נרשמה ירידה של כ-10% במספר תיקי האלימות במשפחה שנפתחו במשטרה באותה תקופה. פער זה עשוי לנבוע מהעדפת הנפגעים/ות לפנות לשירותי הרווחה הנתפסים כנגישים ואמפטיים יותר, זאת מתוך חשש מהליך פלילי וחוסר אמון ביכולת המשטרה לספק מענה יעיל בתקופת חירום, בייחוד על רקע סיכון וחוסר יציבות ביטחונית.

זאת ועוד, דו"ח שדולת הנשים בישראל (2024) בחן את שיעורי האלימות בתקופת המלחמה בהתאם לסטטוס השירות הצבאי של בני הזוג, וחילק את סוגי האלימות לשתי קטגוריות: אלימות פיזית ומינית ואלימות רגשית וכלכלית. ממצאי הדו"ח הצביעו על פערים בולטים בין הקבוצות: שיעור האלימות הפיזית והמינית עמד על כ-3% בקרב זוגות שבהם אף אחד מבני הזוג לא שירת, הוכפל ל-6% כאשר אחד מבני הזוג שירת, וזינק ל-24% בקרב זוגות שבהם שני בני הזוג שירתו. במקביל, שיעור האלימות הרגשית והכלכלית עמד על 5% בקרב זוגות ללא רקע שירות, עלה ל-11% כאשר אחד מבני הזוג שירת, והאמיר ל-30% כאשר שני בני הזוג שירתו. נתונים אלה מצביעים על קשר ברור בין רקע שירות ביטחוני לבין סיכון מוגבר להתפרצות אלימות זוגית ומשפחתית.

שיעורי האלימות בתקופת המלחמה בהתאם לסטטוס השירות הצבאי של בני הזוג



שני בני הזוג שירתו



אחד מבני הזוג שירת



שני בני הזוג לא שירתו

24%

6%

3%

שיעור האלימות
הפיזית והמינית

30%

11%

5%

שיעור האלימות
הרגשית והכלכלית

השפעתה של הפוסט-טראומה על הדינמיקה המשפחתית היא רחבת היקף, ובאה לידי ביטוי באופן מובהק גם ביחסי הורה-ילד. ילדים הגדלים בסביבה רווית אלימות, או חיים לצד הורה הסובל מתגובות פוסט-טראומטיות, חשופים הן לפגיעה ישירה והן להשפעות עקיפות. חשיפה זו עלולה להוביל לשיבושים משמעותיים בתהליכי ההתפתחות הקוגניטיבית, הרגשית והחברתית שלהם, לפגוע בבריאותם הגופנית, ואף לערער את יכולתם ליצור קשרים בין-אישיים יציבים ותומכים.

מכלול הנתונים שלעיל ממחיש כי מציאות המלחמה בישראל יצרה תנאים המגבירים את סיכון לאלימות במשפחה, הגבירה את הביקוש לשירותי סיוע, וחשפה באופן ברור את הפערים ביכולת המענה הטיפולי – כשכל אלה מדגישים את הצורך הדחוף במדיניות ייעודית, בהקצאת משאבים מוגברת ובפיתוח תכניות מניעה ותמיכה.

תקופת מלחמה מהווה סביבת סיכון מוגברת לאלימות משפחתית, בשל השילוב בין תגובות פוסט-טראומטיות, דחק כלכלי, אובדן יציבות תעסוקתית ואי-ודאות מתמשכת – מכלול גורמים הידועים כמגבירים סיכון לפגיעה במערכת המשפחתית



טראומה והתמכרויות

הפרק הנוכחי בוחן את הקשר בין תסמיני פוסט-טראומה ועליה בשימוש בחומרים בקרב נפגעי טראומה באוכלוסייה בישראל, כולל סיכון מוגבר להתמכרויות. למרות אי קיומם של אבחונים רשמיים, אצל משתמשים רבים, הפרעת שימוש בחומרים (SUD) מוגדרת כצריכה כפייתית ומתמשכת של חומרים פסיכו-אקטיביים, אף לנזק נזק בריאותי ותפקודי, ומאופיינת בקשיי שליטה, השתוקקות, סבילות ותסמיני גמילה (American Psychiatric Association, 2013; Volkow et al., 2016).

ואכן, מחקרים מצביעים על שכיחות גבוהה במיוחד של תחלואה כפולה, קרי, חפיפה בין תסמיני פוסט-טראומה להפרעות שימוש בחומרים (Nazarian et al., 2012). באוכלוסייה הכללית שיעור התחלואה הכפולה נע בין 3.8% ל-8.1% (Lan et al., 2016), ובקרב יוצאי צבא שיעור זה מגיע ל-50%-76% (Maria-Rios & Morrow, 2020; Teeters et al., 2017). **תחלואה כפולה זו מלווה בשיעורים גבוהים יותר של בעיות בריאותיות ונפשיות, תפקוד חברתי לקוי, סיכון מוגבר לאובדנות ותגובה מופחתת לטיפול** (McCauley et al., 2012).

היפותזת הטיפול העצמי (Self-Medication Hypothesis) מציעה הסבר מרכזי לקשר בין טראומה נפשית להתמכרות לחומרים פסיכו-אקטיביים. שימוש בחומרים נתפס כניסיון להפחית תסמיני טראומה כגון חרדה, זיכרונות חודרניים וקהות רגשית באמצעות ויסות רגשי זמני והקלה מיידיית בתחושת המצוקה (McCauley et al., 2012; Dell'Aquila, 2023). התהליך לרוב הדרגתי, מתחיל מגילוי מקרי של השפעת החומר, ומתפתח לתלות עקב חיזוק חיובי של ההקלה בתסמינים. מחקרים מצביעים על התאמה בין סוג התסמין לסוג החומר. לשם דוגמא, אלוהול משמש לשיכון עוררות וחודרנות בעוד סמים משמשים לשיכון עוררות ולהפחתת הימנעות (Dworkin et al., 2018; Livingston et al., 2022). מה שמחזק את היפותזת הטיפול העצמי.

חפיפה בין תסמיני פוסט-טראומה להפרעות שימוש בחומרים (תחלואה כפולה)



בקרב יוצאי צבא שיעור התחלואה הכפולה נע בין 50%-76%

Nazarian et al., 2012



באוכלוסייה הכללית שיעור התחלואה הכפולה נע בין 3.8%-8.1%

Lan et al., 2016

עוררות-יתר, השכיחה בקרב נפגעי טראומה קרבית, תקיפה מינית או אלימות חמורה, מתבטאת בדריכות מתמשכת, תגובת בהלה מוגברת, קשיי ריכוז, נדודי שינה ועצבנות (McCauley et al., 2012). לצורך הפחתת מתח זה, נעשה שימוש בחומרים המדכאים את מערכת העצבים המרכזית, כדוגמת אלכוהול, תרופות הרגעה וקנאביס. חומרים אלה מעניקים הקלה זמנית אך עלולים להוביל להתמכרות ולהחמרת התסמינים בטווח הארוך.

הימנעות, תסמין מרכזי בהפרעת דחק פוסט-טראומטית, מוגדרת כהתרחקות שיטתית מגירויים פנימיים וחיצוניים המעוררים את הטראומה, כגון שיחות, מקומות, אנשים או מחשבות (APA, 2013; Foa et al., 2006). אף שהימנעות מפחיתה חרדה בטווח הקצר, היא מונעת עיבוד רגשי, משמרת את ההפרעה ופוגעת בתפקוד היומיומי (Ehlers & Clark, 2000). שימוש בחומרים פסיכו-אקטיביים עשוי להרחיב דפוס זה, באמצעות טשטוש רגשות ודיכוי מחשבות מציפות (Maria-Rios & Morrow, 2020; McCauley et al., 2012).

25%

עלייה בצריכת חומרים ממכרים בקרב מי שנחשפו ישירות לאירועי 7 באוקטובר



AFP & ToI Staff, 2024

70%

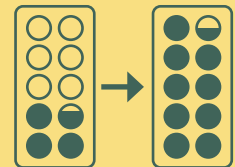
עלייה בצריכת משככי כאבים אופיואידים (אוקסיקודון, פנטניל) מאז תחילת הלחימה בקרב הציבור הרחב



AFP & ToI Staff, 2024

180%

עלייה בשימוש קבוע בתרופות הרגעה ושינה (מ-3.8% ל-9.5% מאז המלחמה) בקרב הציבור הרחב



Aronson, 2024

במחקרים שונים נמצא קשר ישיר בין רמת החשיפה לאירועי 7 באוקטובר לבין הסיכון להתפתחות של התמכרות התנהגותית*



Shmulewitz et al., 2025

* היקף השימוש והפגיעות משתנים מאוד בין אזורים, גילאים וסוגי סם, ולכן טווח משקף טוב יותר את חוסר הוודאות והמורכבות במציאות



בעשור האחרון חלה החמרה במגמות ההתמכרות בישראל, שהגיעה לשיא במשבר בעקבות מלחמת "חרבות ברזל". אף שבעבר צריכת האלכוהול לנפש הייתה נמוכה יחסית למוצע ה-OECD, בשנת 2022 כ-14% מהאוכלוסייה סבלו מהתמכרות וכ-22.7% השתמשו באופן מסוכן באלכוהול, סמים או תרופות מרשם. בקרב בני נוער נרשמה ירידה בשיעורי שתייה בולמוסית מ-16% ב-2019 ל-8% ב-2024, המוסברת בתוכניות מניעה לאומיות ובהשפעות מגפת הקורונה (הראל-פיש, 2023). במקביל למגמות השימוש הכלליות בחומרים פסיכו-אקטיביים, התעצבה בישראל בעשור האחרון "מגפה שקטה" של שימוש באופיואידים. בין השנים 2010-2020 נרשמה עלייה חדה בצריכת משככי כאבים דוגמת אוקסיקודון ופנטניל, כאשר בשנת 2020 דורגה ישראל בראש מדינות העולם בצריכת פנטניל לנפש, ועשרות אלפי ישראלים פיתחו תלות במשככי כאבים אלו (ינקו, 2022).

פרוץ מלחמת "חרבות ברזל" באוקטובר 2023 החריף באופן משמעותי את הבעיה: ממצאי מחקר שנערך בין נובמבר לדצמבר 2023 הצביעו על עלייה של כ-25% בצריכת חומרים ממכרים בקרב מי שנחשפו ישירות לאירועי 7 באוקטובר, כאשר מצוקה נפשית וחיפוש אחר הקלה שימשו גורמים מרכזיים להתנהגות זו. נתוני האוכלוסייה הכללית הצביעו על עלייה בשיעור המשתמשים בסיכון מ-22.7% בשנת 2022 ל-26.6% במרץ 2024, ולאחר ירידה מתונה נותר השיעור ביוני 2024 גבוה, על 25%. גם בקרב מי שנחשפו בעקיפין לאירועים נרשמה מגמת עלייה, עם גידול של כ-15% בהיקף המשתמשים בסיכון (Aronson, 2024; Times of Israel, 2024). העלייה בשימוש בחומרים ממכרים לאחר פרוץ מלחמת "חרבות ברזל" בלטה במספר אפיקים. שיעור המשתמשים הקבועים בתרופות הרגעה ושינה זינק מ-3.8% לפני המלחמה ל-9.5% באמצע 2024 – עלייה של כ-180% מאז 2022, כאשר אחד מכל שישה ישראלים מדווח על התמכרות לתרופת מרשם כלשהי (Aronson, 2024). כמו כן, צריכת משככי כאבים אופיואידים ביניהם אוקסיקודון ופנטניל, עלתה בכ-70% מאז תחילת הלחימה, בין היתר עקב פציעות חיילים ומצוקה נפשית בקרב אזרחים (ינקו, 2023; Times of Israel, 2024). שוק הקנאביס חווה שיא של מעל 3,000 רישיונות חדשים לקנאביס רפואי בנובמבר 2023, ועלייה בשיעור השימוש המסוכן בקרב צעירים מ-12.5% ל-13.4% (מגזין קנאביס, 2023; Aronson, 2024).

לסיכום, עדויות מחקריות מצביעות על קשר ישיר בין רמת החשיפה לאירועי 7 באוקטובר לבין הסיכון להתפתחות התמכרויות התנהגותיות, כאשר קבוצות בסיכון גבוה כוללות ניצולי הטבח, לוחמים, מפונים מאזורים מוכי לחימה וחיילי מילואים. דיווחים קליניים מאשרים מגמות אלו, ומלמדים על מטופלים שהחלו להשתמש בקנאביס לשם שיפור השינה או העלו מינוני תרופות הרגעה עקב חרדה לגורל קרובי משפחה המשרתים בכוחות הביטחון.

טראומה ומחלות כרוניות

אובדן עמום - מצב בו נמנעת האפשרות מאדם להתאבל, לסגור מעגל או להמשיך בתהליך החיים התקין כתוצאה מאובדן פיזי או פסיכולוגי של יקירו. אובדן עמום לא מאפשר תהליך ריפוי והחלמה, ובכך עלול להאיץ התפתחותן של מחלות כרוניות. (Boss, 2012)

פרק זה דן בממשק שבין חשיפה לטראומה והפרעת דחק פוסט-טראומטית (PTSD) לבין תהליכי התפתחות והחמרה של מחלות כרוניות. טראומות מהוות גורם סיכון מערכתי לבריאות הציבור: לצד הפגיעות הישירות בחיי אדם ובשלמות הגוף, הן מייצרות השלכות מתמשכות ורב-מערכיות על הבריאות הנפשית והגופנית. הספרות המחקרית הבינלאומית והאזורית מצביעה על כך שטראומה מלווה את האדם לאורך מעגל החיים כולו – החל משנות הילדות ועד לבגרות המאוחרת – כאשר חשיפה מצטברת למצבי מצוקה שוחקת בהדרגה את מנגנוני החוסן ומובילה לפגיעות מוגברות.

כרונית מפעילה באופן מתמשך את מערכת העצבים הסימפטטית, גורמת לשחרור עודף של הורמוני דחק (אדרנלין, קורטיזול) ולעלייה בציטוקינים דלקתיים, תהליך המעודד דלקת כרונית ונמצא קשור למחלות לב, מחלות מטבוליות ומחלות

הפרעת דחק פוסט-טראומטית מאופיינת בארבעה אשכולות מרכזיים של תסמינים: עוררות-יתר, חודרנות, הימנעות, ושינויים במצב הרוח ובתפקודים הקוגניטיביים. כל אחד מאשכולות אלה כרוך בהשלכות פיזיולוגיות משמעותיות. עוררות-יתר

מחלות כרוניות בעקבות מלחמת חרבות ברזל

השפעות טראומה נפשית בציבור הרחב על הסיכון להתפתחות מחלות כרוניות

טראומה מהווה גורם סיכון מרכזי להתפתחות תחלואה של מחלות כרוניות שונות. הסובלים מהפרעת דחק פוסט-טראומטית חווים עומס מתמשך על מערכות הגוף המתבטא בהפרעות שינה, בתהליכים דלקתיים, בפגיעה בתפקוד החיסוני ובשיבוש האיזון המטבולי. לכך מצטרפים לעתים דפוסי המנעות והזנחת טיפול עצמי היוצרים יחד קרקע פורייה להתפתחות מחלות לב, סכרת, מחלות ריאה ומחלות אוטואימוניות.



20%

עלייה בשבץ מוחי בעקבות לחץ נפשי מהמלחמה



8 פי

יותר אירועים לבביים בקרב אזרחים מדרום הארץ הגרים סמוך לאזורי לחימה



35%

עלייה בהתקפי לב חריפים באוקטובר-דצמבר 2023 לעומת 2022



כמעט 100%

עלייה בתסמונת "הלב השבור" בחודשים הראשונים לאחר 7 באוקטובר

אוטואימוניות. תסמיני חודרנות, כגון פלאשבקים וסיוטי לילה, מעוררים מחדש תגובות לחץ עזות המלוות בהצפה פיזיולוגית. מנגד, דפוסי הימנעות ודיכוי רגשי מתמשך יוצרים מתח סמוי ומתמשך, המתבטא לעיתים קרובות כסומטיזציה – כאבים בלתי מוסברים, הפרעות במערכת העיכול וחוסר יציבות בלחץ הדם.

לצד התסמינים הקליניים, רגשות של בושה, אשמה ופגיעה מוסרית מחמירים את עוצמת הפגיעה, בין היתר באמצעות החלשת מנגנוני הויסות הפיזיולוגי, עיכוב בפנייה לקבלת סיוע, החרפת דיכאון ואימוץ דפוסי התנהגות המסכנים את הבריאות. השפעות אלה מתחדדות בהקשר הישראלי הנוכחי של

מלחמת "חרבות ברזל", המאופיינת בחוסר ודאות מתמשך סביב גורל החטופים ובמצוקה קולקטיבית רחבת היקף. טראומת החטיפות מייצרת אדוות של השפעה החורגות מעבר לקורבנות הישירים, ומציבות את בני המשפחות ואף את הציבור המזדהה עמן בפני מצב של "אובדן עמום" – מצב בו נמנעת האפשרות להתאבל, לסגור מעגל או להמשיך בתהליך החיים התקין. מציאות זו כרוכה במצוקה מתמשכת, תחושות בידוד וחרדה, ולעיתים גם בחשיפה חוזרת לתכנים טראומטיים. אף שהפגיעה החרפה ביותר מתרחשת בקרב המעגלים הקרובים לחטופים, עדויות מצביעות על כך שהשלכותיה מחלחלות גם אל החברה הישראלית בכללותה דרך התפרצותן של מחלות כרוניות.



הנתונים העדכניים מישראל מאז 7 באוקטובר 2023 ממחישים את הקשר הישיר בין דחק טראומטי לבין תחלואה גופנית: דווחה עלייה ניכרת בשיעורי התקפי הלב החרופים, הכפלה במקרי תסמונת הלב השבור ועלייה בשכיחות אירועי השבץ המוחי. במקביל, נרשמה עלייה בהתנהגויות מסכנות בריאות, בהן עישון ושימוש בחומרים ממכרים. בטווח הארוך, הספרות המחקרית מצביעה גם על קשר מובהק בין דחק ממושך לבין סיכון מוגבר להתפתחות מחלות ממאירות כמו סרטן (סלומון, 2025). ממצאים אלה זכו לראשונה להכרה רשמית בישראל: ועדת הלר (2025) קבעה כי פוסט-טראומה מהווה גורם סיכון רפואי למחלות כרוניות, והמליצה על יצירת "מסלול ירוק" להכרה בנכות בקרב נפגעי טראומה, לצד הקמת גוף לאומי לניהול נתוני פוסט-טראומה. בין המלצות הוועדה נכללו גם ניטור רפואי יזום, התערבויות פסיכו-חינוכיות, וחיזוק החוסן האישי והקהילתי.

מן המחקר עולה כי טראומה מהווה תופעה מורכבת ורחבת היקף הפוגעת בעת ובעונה אחת בבריאות הנפשית והגופנית. בהיעדר התערבות מערכתית מקיפה, הכוללת ניהול רפואי יזום ופיתוח מענים מותאמים לאוכלוסיות פגיעות, קיימת סכנה שטראומה קולקטיבית תתורגם לגל מתמשך של תחלואה כרונית, אשר יטיל נטל כבד ומתמשך על מערכת הבריאות ועל החברה בכללותה.

הספרות המחקרית מצביעה על קשר מובהק בין דחק ממושך לבין סיכון מוגבר להתפתחות מחלות ממאירות כמו סרטן (סלומון, 2025). ממצאים אלה זכו לראשונה להכרה רשמית בישראל: ועדת הלר (2025) קבעה כי פוסט-טראומה מהווה גורם סיכון רפואי למחלות כרוניות



מסקנות והמלצות

המסקנה המרכזית של המחקר ברורה: טראומה נפשית מאז 7 באוקטובר איננה עניין פרטי של נפגעים ובני משפחותיהם. היא מחלחלת לשוק העבודה, למערכת הבריאות, לבתי הספר ולמרחב הציבורי ומייצרת נזק כלכלי מצטבר למשק הישראלי גם שנים לאחר סיום המלחמה.

המסקנה השנייה שעולה בבירור היא כי המחיר האמיתי של הטראומה אינו בעלויות הישירות – טיפול רפואי, תרופתי או פסיכולוגי – אלא דווקא בעלויות העקיפות, שלרוב אינן נראות לעין. כאן מצוי הנזק הגדול: אובדן פריון ותעסוקה, שחיקה בהון האנושי ובהכשרות מקצועיות, עלייה בהתמכרויות, באלומות במשפחה, בתאונות דרכים, ובתחלואה נלווית, ונטל כבד על מערכות התמיכה החברתיות. החיבור בין העלויות הישירות לבין אלו העקיפות מצביע, גם בתרחיש שמרני, על נזק מצטבר של מאות מיליארדי שקלים בפרק זמן רב-שנתי – כאשר יותר משני שלישים ממנו נובע מההשפעות העקיפות. במילים אחרות, הטראומה הנפשית היא לא רק משבר אישי; היא משבר מערכת, חברתי וכלכלי מתמשך.

הנתונים של נט"ל בשנתיים האחרונות מראים בבירור שהביטויים של הטראומה משתנים בין קבוצות שונות: חיילי וחיילות מילואים, נשים וגברים, צוותי תגובה ראשונה וקהילות באיזורי הלחימה. פירוש הדבר הוא שהמענים הטיפוליים והשיקומיים חייבים להיות מותאמים הן למקור הפגיעה והן להקשר החברתי שבו היא מתרחשת. קווי הסיוע של נט"ל פועלים כמדד בומן אמת למצוקה ציבורית וממחישים את "הזנב הארוך" של הביקוש לשירותי נפש. מתוך כך, המסקנה התפעולית-כלכלית חד-משמעית: תגובה מוקדמת, רציפה ומדורגת, ממענה ראשוני ועד טיפול מתמשך, מצמצמת את העלויות המצטברות לאורך זמן.

מכאן נגזרות המלצות המדיניות: יש לקבע תכנון תקציבי רב-שנתי למענים נפשיים עם יעדי תפוקה ותוצאה מדידים; להטמיע פרקטיקות מודעות-טראומה (Trauma-Informed) במקומות עבודה ובמערכת החינוך, כולל הכשרות ייעודיות למנהלים ולצוותים; להרחיב חוסן קהילתי בקנה מידה לאומי באמצעות



את הפריזון בשוק העבודה ותחזק את העמידות הלאומית של המשק.

אירוע טראומטי אולי לא ניתן למחוק. אך ניתן לעצור את האדוות המזיקות שלו ובמקרים רבים אף לצמוח מהטראומה. לא רק אישית, גם חברתית, כלכלית ולאומית.

לקבלת המסמך המלא נא לפנות למחלקת המחקר של נט"ל research@natal.org.il

התערבויות קבוצתיות, מניעה שניונית וגשרים שיטתיים בין המענים הקליניים לקהילתיים; לגבש פרוטוקולים ייעודיים משלב זיהוי הטראומה וההפניה ועד טיפול מותאם לאוכלוסיות יעד; ולהקים תשתית מדידה ורציפה העוקבת אחר חזרה לפריזון ולתעסוקה.

המחקר הנוכחי איננו תיאור מצוקה בלבד, אלא מפת דרכים ישימה להפחתת הנטל, להאצת החזרה לעבודה ולשיקום אישי, קהילתי ולאומי. פעולה בזמן ובמידה תצמצם סבל אנושי, תעלה

המלצות המדיניות:



הרחבת חוסן קהילתי בקנה מידה לאומי באמצעות התערבויות קבוצתיות, מניעה שניונית וגשרים שיטתיים בין המענים הקליניים לקהילתיים



פרקטיקות מודעות-טראומה (Trauma-Informed) במקומות עבודה ובמערכת החינוך, כולל הכשרות ייעודיות למנהלים ולצוותים



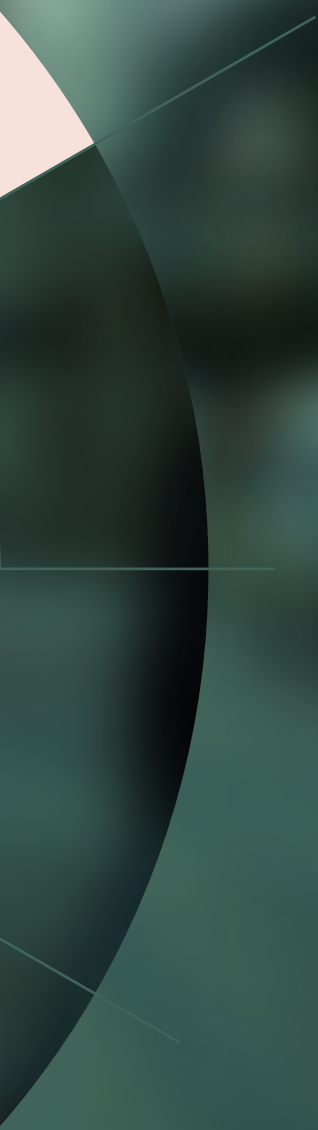
תכנון תקציבי רב-שנתי למענים נפשיים עם יעדי תפוקה ותוצאה מדידים



תשתית מדידה ורציפה העוקבת אחר חזרה לפריזון ולתעסוקה



גיבוש פרוטוקולים ייעודיים החל משלב זיהוי הטראומה וההפניה ועד טיפול מותאם לאוכלוסיות יעד



נֶט"ל

נפנעי טראומה על רקע לאומי