

מזכר

תאריך: 3 באוגוסט 2025

נושא: מגמות התאבדות ומאמצי מניעה בישראל לאחר 7 באוקטובר

לכבוד: הגברת הראשונה מיכל הרצוג, מנכ"ל בית הנשיא מר אייל שוויקי.

מאת: גילה טולוב, מנכ"לית, קולקטיב עיקר; פרופ' איל פרוכטר, יו"ר המועצה הלאומית להפרעת דחק פוסט-טראומטית, משרד הבריאות; מנהל תחום רפואה ומדע, קולקטיב עיקר; פרופ' יוסי לוי-בלז, יו"ר מרכז ליאור צפתי לחקר אובדנות וכאב נפשי, המרכז האקדמי רופין; חבר בוועדה המדעית המייעצת של קולקטיב עיקר, פרופ' גיל זלצמן, מנהל המרכז לבריאות הנפש גהה; יו"ר המועצה הלאומית למניעת התאבדות, משרד הבריאות. רועי פלד, מנהל קשרי ממשל וקהילה, קולקטיב עיקר.

תוכן עניינים

1	מבוא
1	מגמות ונתונים מרכזיים
3	הבנת תופעת האובדנות והקשר לטראומה
3	עניין של חיי-אדם ושתיקה
4	חיזוק מערך המניעה והטיפול

מבוא

כ-730,000 בני אדם מתים בהתאבדות מדי שנה ברחבי העולם¹. על כל התאבדות יש רבים נוספים שמנסים לשים קץ לחייהם.

כל התאבדות היא טרגדיה, חיים שנגדעו, משפחות שמתפרקות, חברים שנשארים שבורים, וקהילה כולה שמוכה בהלם. מחקרים מראים שכל מקרה של התאבדות משפיע על עד 135 בני אדם, כאשר 15–30 מהם נפגעים באופן עמוק וישיר (Cerel ואחרים, 2014²; 2018³). בישראל נמצא שכרבע מהאוכלוסייה הבוגרת חוותה אובדן של אדם קרוב שהתאבד.

¹ World Health Organization. (2025). Mental Health, Brain Health and Substance Use (Special Initiative for Mental Health). Suicide Worldwide in 2021: Global Health Estimates. Geneva: WHO. ISBN 978-92-4-011006-9

² Cerel, J., et al. (2014). How many people are exposed to suicide? *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(3), 210–216.

³ Cerel, J., et al. (2018). Suicide exposure in the population: Perceptions of impact and closeness. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 48(1), 36–46.

רק בשבועיים האחרונים דיווחו כלי התקשורת על שישה חיילים ומילואימניקים שהתאבדו. אלה לא רק מספרים—אלא צעירים שאינם עוד איתנו, משפחות הכואבות בכאב עמוק, יחידות צבאיות בהלם, ועם שלם שמתמודד עם המחיר הנפשי הכבד של מלחמה שעדיין נמשכת.

מגמות ונתונים מרכזיים

- **נתוני בסיס:** לפי דוח התכנית הלאומית למניעת אובדנות (2020), כ-370 בני אדם מתים בהתאבדות וכ-6,370 מנסים להתאבד בישראל מדי שנה. הנתונים לרוב מגיעים בעיכוב של כשנתיים. ההערכות העדכניות מצביעות על כ-500–600 מקרי התאבדות בשנה – פי 1.5 ממספר ההרוגים בתאונות דרכים. מומחים מעריכים כי יש "תת-דיווח" של כ-40%, בשל מקרים רבים שאינם מדווחים כהתאבדות.
- **השפעה כלכלית:** נוסף למחיר הרגשי הכבד, להשפעתה הכלכלית של התאבדות בישראל יש עלות משמעותית, המוערכת בכ-2–2.5 מיליארד ש"ח בשנה.
- **השוואות בינלאומיות:** דוח "אובדנות בישראל: מגמות ותובנות" (2023) מצביע על שיעור אובדנות נמוך יחסית בישראל – 6.4 מקרי התאבדות ל-100,000 איש בשנת 2020 (קרוב ל-600 מקרים בשנה), לעומת 10.9 ל-100,000 במדינות מתועשות אחרות.
- **אוכלוסיות בסיכון:** עם זאת, יש אוכלוסיות החשופות לסיכון גבוה באופן בלתי-פרופורציונלי:
 - **קשישים וצעירים/בני נוער:** נמצאים בסיכון גבוה; בקרב צעירים, התאבדות היא סיבת המוות השנייה בשכיחותה.
 - **עולים חדשים:** מהווים שליש ממקרי ההתאבדות בישראל. עולים דוברי רוסית (13% מהאוכלוסייה) אחראים ל-25% ממקרי ההתאבדות (כפול מהשיעור באוכלוסייה), וישראלים ממוצא אתיופי (1.7% מהאוכלוסייה) אחראים ל-5% מהמקרים (פי שלושה מהשיעור באוכלוסייה).⁴
 - **מתמודדי נפש:** בעלי מצוקה או מחלה נפשית מכל סוג.
 - **מפונים:** אזרחים שאולצו לעזוב את בתיהם בזמן משבר או עימות מתמשך.
- **פרדוקס המשבר:** נכון לעכשיו לא נרשמה עלייה עודפת בהתאבדויות. לעיתים, בזמן מלחמה, שיעור ההתאבדות נשאר יציב ואף יורד – בשל תחושת מטרה ושייכות חזקה. הישרדות יומיומית ופעולה קולקטיבית מעניקות משמעות ומבנה.
- **מקרים לא צפויים:** עם זאת, אנו עדים להתאבדויות בקרב אנשים שלא נחשבו בסיכון – לדוגמה, ניצולי מתקפות השבעה באוקטובר, או הורים של קורבנות מהאירועים הללו.
- **התאבדויות בצבא:** מספר המקרים האבסולוטיים עלה מאז ה-7 באוקטובר, אך הדבר משקף את הכפלת היקף הגיוס (בכ-50%), ולכן שיעור ההתאבדות נשאר יציב.
- **היום שאחרי:** מומחים מודאגים מכיוון שהיסטורית, לאחר מלחמות ואסונות קולקטיביים נצפתה עלייה בהתאבדויות – כאשר האדרנלין שוכך, תחושת האחדות דועכת, ואנשים מתקשים לחזור ל"חיים נורמליים" (Somasundaram & Sivayokan, 2013⁵)

⁴ Rate-based data by country of birth shows similar trends: 8 suicides per 100,000 among Russian-born immigrants (~1.25x the national rate of 6.4) and 24 per 100,000 among Ethiopian-born immigrants (~3.7x). This likely underestimates risk for Ethiopian-rooted Israelis, as many younger cases were born in Israel.

⁵ Niederkrotenthaler, T., et al. (2010). Role of media reports in completed and prevented suicide: *The Papageno Effect*. *British Journal of Psychiatry*, 197(3)

הבנת תופעת האובדנות והקשר לטראומה

מחשבות אובדניות נפוצות יותר מכפי שרבים סבורים, וברוב המקרים, אנשים אינם רוצים למות – הם רק רוצים שהכאב ייפסק. מחקר שנערך בשנת 2021 מצא כי 8% מהמבוגרים חווים מחשבות אובדניות, בעוד שפחות מ-2% מהם תכננו או ניסו לבצע ניסיון התאבדות בפועל (Nock et al., 2021⁶).

הגורמים להתאבדות הם מורכבים ורב-שכבתיים, ומושפעים מגורמים חברתיים, תרבותיים, ביולוגיים, פסיכולוגיים וסביבתיים לאורך מהלך החיים. לטראומה יש קשר ישיר לאובדנות:

- **טריגר חיצוני טראומטי** - נובע מחוויות מסכנות חיים (כגון לחימה או טרור)
- **ייאוש ובדידות** - הימנעות ודיסוציאציה מחלישות את התקווה ואת תחושת החיבור
- **פציעה מוסרית** - במיוחד בקרב חיילים, רגשות אשם של ניצולים ובושה מגבירים את הסיכון

עניין של חיי-אדם ושתיקה

רבים תוהים מדוע ישראל מסתירה נתונים כשמדובר בהתאבדות. למעשה, מדובר בצעד של בריאות הציבור שנועד להציל חיים. מחקרים מראים כי סיקור תחושותי או מפורט של התאבדות מגביר את הסיכון ל"הידבקות", במיוחד כאשר הדיווח מציג את ההתאבדות כתוצאה מגורם אחד בלבד או כולל פרטים על השיטה או המקום (תופעת "ורתר"). לעומת זאת, סיקור אחראי יכול להיות בעל השפעה מגוננת – הדגשת העובדה שהתאבדות ניתנת למניעה, הסבר כיצד לזהות סימני משבר, ומתן מידע על קווי סיוע – כל אלו עשויים להפחית את שיעור ההתאבדויות (Niederkrotenthaler et al., 2010⁷).

לפיכך, ישראל מגבילה דיווחים מפורטים כדי להפחית את הסיכון. כלים חדשים מבוססי בינה מלאכותית, כגון DAFNI, נמצאים כיום בניסוי ומסייעים לגופי תקשורת לבחון ולשפר באופן אוטומטי את הסיקור של מקרים כאלה, בהתאם לשיטות העבודה המומלצות של ארגון הבריאות העולמי.

⁶ Nock, M. K., et al. (2021). Suicidal ideation and behavior in low- and middle-income countries. JAMA Psychiatry, 78(4), 384–392.

⁷ Somasundaram, D., & Sivayogan, S. (2013). Rebuilding community resilience post-war. International Journal of Mental Health Systems, 7(1), 3.

במקביל, מפותחות תוכניות הכשרה לעיתונאים לקידום סיקור אחראי ולהפחתת הסיכון עבור אנשים פגיעים.

חיזוק מערך המניעה והטיפול

כאשר טראומה אינה מטופלת ואינה מקבלת תמיכה, הסיכון לאובדנות מתגבר משמעותית. התערבות מיידית היא קריטית לצמצום הסיכון העתידי.

1. **הכשרה מקצועית** – הכשרות לצוותים רפואיים שסייעו בזיהוי וטיפול מוקדם.
2. **תמיכה בעמותות** – כמו בשביל החיים, משה, הדרך של גילה – עוסקות בהכשרה, תגובה למשבר, ותמיכה לאחר התאבדות (postvention).
3. **חינוך פסיכו-חברתי מותאם** – חינוך מונגש למניעת התאבדות לקבוצות בסיכון: צעירים, קשישים, עולים מרוסיה ואতিופיה, כולל מידע על משאבי טיפול.
4. **תוכנית בטיחות אישית** – לכל אדם ששחרר ממין או אשפוז – לוודא קיום תוכנית בטיחות. מעקב לאחר שחרור מצמצם ניסיונות חוזרים ותמותה.
5. **Postvention** – תמיכה יזומה לבני משפחה, קהילות ויחידות – להפחתת הדבקה. לכל מקרה יש השפעה עמוקה על 15–30 איש, ועקיפה על עד 135.
6. **אחריות תקשורתית** – הכשרת עיתונאים, שימוש בכלי AI (כמו "דפני") לקידום סיקור בטוח ומכיל.
7. **מסגרות טיפול אלטרנטיביות** – השקעה במסגרות שאינן פסיכיאטריות מלאות – כמו "בית מאזן" – מאפשרות ייצוב וחיבור משפחתי. רוב המקומות בישראל מסרבים כיום לקלוט בעלי נטייה אובדנית.
8. **שיטות חדשות** – צורך במחקר נוסף לפיתוח שיטות ממוקדות, קצרות ויעילות לצמצום התנהגות אובדנית – ברמה האישית והמערכתית.

נשמח לבנות תוכנית מפורטת, תקציב מוערך להמשך ולשדרוג המאמץ הקיים.

אנו מזידים לך, הגברת הרצוג, על מחויבותך המתמשכת לבריאות הנפש ולשיקום מהטראומה. המנהיגות שלך כבר הביאה את הנושא החשוב הזה למודעות לאומית. בעזרתך נוכל להבטיח שכל אדם בישראל, ובמיוחד הפגיעים ביותר, יזכה לטיפול, לתקווה ולחיבור קהילתי.

