



# "הרגשה היא לא עובדה"

**كبוצה לМИומנווות יסוד בגיישת CBT, לטיפול "במכווים נקיים"  
במרכז יומ ביחידה לנפגעי התמכרוויות, עיריית תל אביב-יפו**

להיום" ו"צעדים"), יוגה - كبוצות נפרדות לנשים ולגברים, סדנאות ניהול תקין ותזונה. מעת לעת מקיים המרכז מגון פעולות יהודיות מחוץ לכטלי המקום, כגון פעילות התנדבותית למען הקהילה, סיורים, טוילים וימי גיבוש.

הكبוצה במרכז הינה كبוצה פתוחה למ�חה (ראה הרחבה בהמשך, בחלק היישומי) וחכירה הינם מכווים לסטמים ואלכוהול לאחר שלב הגמילה הפיזית. הרכב החברים מגון וכול נשים, גברים, צעירים, מבוגרים, בעלי משפחות ושאים בעלי משפחות. יש בהם בעלי מקצועות חופשיים, חברים חסרי השכלה יסוד וחברים בעלי תארים אקדמיים, ישראלים ותיקים, עולים ובני מיעוטים. חלקם הגיעו למרכז מרצונים וחילקם בכפיה כזו או אחרת (שירות המכון, רצון להקלת בעונש במשפטים פליליים, וכדומה).

## מأפיوني ההתמכרות

"התפיסה המקובלת של ההתמכרות רואה בה בעיה פרוגרסיבית הגורמת לנזקים אישיים, משפחתיים וסביבתיים. נפגעי התמכרוויות מגיעים בדרך כלל כאשר הם נתונים במצבם בתחום האישי, משפחתי, בריאותי, כלכלי ותעסוקתי, או במספר תחומים במקביל" (מתוך תע"ס [תקנון ותעריפים] 2012, התמכרוויות, פרק 11.3).

באופן אנידיוודואלי, ההתמכרות לחומרים מבלאת מצב של "הרעלת" קרונית של האדם כתוצאה ממשימוש חוזר ונשנה בסם ומאפיינת בדחף כפייתי להשיג את הסם ולהשתמש בו למטרות תוכאותיו הקשות של שימוש זה לאדם ולסביבתו. הפסקת השימוש בחומר תגרור אחריה סינדרום גמילה, ולאחר תקופה הימנותו ממנו - קיימת נטייה לחזור לדפוס ההתמכרות (מייכלי, 2007).

## הטיפול הקוגניטיבי-התנהגותי

הטיפול הקוגניטיבי-התנהגותי (CBT - Cognitive Behavior Treatment) מבוסס על תיאוריית הלמידה החברתית (Bandura, 1977). לפי בק ואחרים, הטיפול הקוגניטיבי הוא: "שיטת בטיפולית המנסה להפחתת בתגובהות רגשות מוגזמות ובהתנהגויות המובילות להרס עצמי על ידי שינוי בהם שמנוח ביסודות: דרכי חשיבה שגויות ואמונה שאין מסתגלות" (שינוי במאמר שמנוח ביסודות: Beck, Wright, Newman & Liese, 1993, p. 10). מכווים מניחה שהלמידה מהוות גורם משמעוני באופן שבו אדם מתחילה להשתמש בסטים וממשיך להשתמש בתהילך אשר מפותח להתמכרות (וחזרה להשתמש...). לפי בנדורה, ההתמכרות היא התנהגות נלמדת, אשר מקורה בציפיות חיוביות (חיזוקים) של המכוו בונגוע להשפעת הסם ובהעתקת מודל חיקוי (משפחה, חברים) של המשתמשים בסטים.

## מבוא

מאמר זה בא להציג מודל טיפול קבוצתי המבוסס על גישת הטיפול הקוגניטיבי-התנהגותי (CBT), המועד לאוכלוסייה "מכווים נקיים". הקבוצה שתוצג מהוות חלק מההערך הטיפולי המתקיים במסגרת מרכז היום לנפגעי סמים הפעול ביחידה לטיפול בנפגעי התמכרוויות, מחלקת עבר הירקון, אף מרכז-צפון במנהל השירותים החברתיים עיריית תל אביב-יפו.

היחידה לטיפול בנפגעי התמכרוויות, מחלקת עבר הירקון, אף מרכז צפון, הינה חלק ממערך השירותים החברתיים של עיריית תל אביב-יפו. היא הוקמה בשנת 1993, ושנים מסוף לאחר מכן הוקם בה מרכז היום. מאז הקמתם פעולים היחידה ומרכז היום על פי הגישה הפסיכו-חינוכית, שמאמינה כי ניתן ליצור שינוי באמצעות למידה, תרגול ווישום של מיזוגיות רגשית וחברתית, מיזוגיות של שליטה עצמית ופתרון בעיות הריצונל שעמד מאחוריו הקמת מרכז היום הוצרך להקים גשר בין תהליך הגמילה הפיזית לבין תהליכי השיקום ארוך התווחה והמורכב, תוך המשך שהוות של המטופל בסביבתו הטבעית.

## מأפיוני מרכז היום

המרכז מיועד לאנשים המכווים בעיקר לסמים ולאלכוהול שנמצאים בשלב התחלתי של ההתמודדות עם הגמילה. מטרתו להעניק מסגרת תומכת, מגינה, יציבה וקבעה למטופלים בתקופה של אחר הגמילה הפיזית, המאפיינת בין היתר בכך שכ-50% אחוזים מהמטופלים לטיפול יחוزو תוך שנה לשימוש בסמים. מרכיבים בשלושת החודשים הראשונים (טיכמן וקידר, 1998). מרכז היום פועל שלושה ימים בשבוע - ביום ראשון, שניshi ו חמישי - ומשרת קבוצות מסווגים שונים: קבוצות טיפוליות קלטניות (סבב הראשה), פסיכודrama, כלבנות טיפולית, אمنות משקמת, טיפול בתנועה, קבוצה ברוח ה-I.A. ("רך

שirlly צוקר - מנהלת היחידה להתמכרוויות, מנהל השירותים החברתיים, מחלקת עבר הירקון, אף מרכז-צפון, עיריית תל-אביב. מנהה קבוצת מיזוגיות יסוד בגישת CBT במרכז היום להתמכרוויות.

[zucker\\_s@mail.tel-aviv.gov.il](mailto:zucker_s@mail.tel-aviv.gov.il)

אוריס גריינץ - מנהלת מרכז הום ביחסה להתמכרוויות של מנהל השירותים החברתיים, מחלקת עבר הירקון, אף מרכז-צפון, עיריית תל-אביב.

[garian-hess\\_i@mail.tel-aviv.gov.il](mailto:garian-hess_i@mail.tel-aviv.gov.il)

בני הואל - עו', מנהה קבוצת מיזוגיות יסוד בגישת CBT במרכז יומ ביחידה להתמכרוויות.

[bennihr@zahav.net.il](mailto:bennihr@zahav.net.il)

## הרכיב הקבוצה

יאלום (2006), מבחין בשתי תפיסות תיאורטיות ביחס להרכיב הקבוצה:  
א. התפיסה החומוגנית, שבבסיסה תיאוריות הלכידות, אשר מוחקקת את תחושת השיכנות ואת חווית האמון הבסיסי; ב. התפיסה הטרוגנית, שבבסיסה תיאוריות המיקרוקוסמוס, לפיה הקבוצה היא "עלם קטן".  
בקבוצה האמורה, אנחנו "נוהנים משני העולםות". מצד אחד, בעקבות ההתחמכוויות המשותפות לכלם, דפוסי התנהגות דומים, גורל דומה, כאב משותף, הרס גדול במישורים רבים, כאשר לכלם ממשימה משותפת ללמידה לחוות את חייהם ללא סמיים. במובנים אלה, של לידיות קבוצתיות, אנחנו מדברים על התפיסה החומוגנית. מצד שני, הרכיב הקבוצה מגוון מאוד מגדרית, בהיבטים של סטוטו משפחתי, תרבות, השכלה והשתיכיות סוציאו-אקונומית, וגם טווח הגילאים רחב (+18), ואלה דורשים הכללה וסגנון תקשורת ביראיישים שונים. במובנים אלה, אנחנו מדברים על תפיסת הטרוגניות - על הקבוצה כמיקרוקוסמוס של העולם ועל דיסוננס מניע לחקירה פנימית בטיפול בקבוצה.

מיומניות הייסוד שירכשו חברי הקבוצה המכורים יסייעו בידיהם בהתמודדות עם תהליכי הchallenge, לרבות עזרה במניעת נפילה, שליטה בנסיבות ושיפור מיומנויות בייאישות, ובכך ישמשו בידיהם כלים המשפחתם ובקהילה - ואף זמן רב לאחר סיום הטיפול.

### תכנון ובניהול הקבוצה - החלק הירושומי

נקודות המוצאת הייתה למצוא את "שכיל הזחב". מצד אחד, תכנית התערבות מובנית וממוקדת תוכן; מצד שני, תכנית אשר מאפשר

הטיפול הקוגניטיבית-התנהגותית התפתח בשנות ה-60 וה-70 של המאה ה-20 בעקבות התפיסה שהפסיכופטולוגיה נעה בין התנהגויות, מחשבות ורגשות והיא מתוחקת ונשמרת באמצעות תהליכי קוגניטיביים, רקש, פרשנות, זיכרון) והתנהגותיים (הימנעות ממצבים בעייתיים, חיזוקים עצמאים לשימוש, הפרעה ועוד). הבסיס לטיפול בשיטת CBT הוא הקשר הדדי בין רגש למוחשנה ולהתנהגות, כאשר ההתרבעות הטיפולית نوعה לשנות תהליכי קוגניטיביים, התנהגותיים ורגשיים כבתוך קר לשנות אמונה, רגשות והתנהגויות פטולוגיות העומדות בbasisי הפרעה.

כל שינוי יוצר תהודה בשולחה ממדיים: קוגניטיבי, רגשי והתנהגותי. בספרות מוכרים מודלים שונים לשינוי, כאשר בהתייחסות למוכרים מקובל לאמץ את המודל של פרוצסעה ודיקלמנטה (Prochaska & Diclemente, 1982), המדובר על שינוי של שלבים שונים: לפני השינוי, מוחשנה, מוחשנה, החלטה, שינוי אקטיבי, נסילה (נסיגה), שימור השינוי. חשיבות המודל היא בכך שהוא מעגלי, אשר לכל שלב יש נקודת יציאה וכינסה מחדש. כך, נשירה בשלב כלשהו מאפשרת להיכנס מחדש למעגל השינוי בכל שלב אחר (שמתיאים) ולעבור שוב את התהליך, עד להשגת התוצאה הרצואה (Prochaska & Diclemente, 1982).

אסטרטגיה עיקרית בטיפול בשיטת CBT הינה הגשה הפסיכו-חינוכית. חלק ניכר מכל פגישה מוקדש להעברת דעת למטופל באמצעות הסבר בשפה פשוטה, המתאר את תיאוריות העיבוד הקוגניטיבי בהקשר לנושא הפגישה וכייד היא מאפשרת להבין רגשות והתנהגות. לפי דרכו וריסק (2010), מודעות ערכיות עצמית, הבנת תהליכי מילקה (אופן רכשת התנהגויות), מיומנויות בזיהוי רגשות, שליטה בתהליכי קוגניטיביים (לבבות-אתגרור מחשבות, סכימות אמונה) והבנת הקשר המשולש מוחשנה-רגש-התנהגות ביחס לארע כלשהו, מוחווים כלים ממשמעוניים ומיומנויות יסוד בהתמודדות של המטופל לאורך תהליכי החלמהן.





את המשולש הקוגניטיבית התנהגותי ולעומד התכונות פנימית וחיקוי עצמית. מדוע אנחנו מתחננים כפי שאנו חנו מתחננים? מה מניע אותנו - רגש? מתחשה? מה קודם למה? מדוע אנשים שונים ייגבו בצורה שונה לאותו אירוע? האם היה אפשר להתנגד אחרת?

**מפגש 2** - התנהגות נלמדת: התניות, חזוקים, הכחדה. מטרת המפגש: להציג את הקבוצה עם המושגים "התנהגות נלמדת", "התניות" ו"חזוקים" ולחזור עם חברי הקבוצה התנהגות שרכשו בעולם ובמקום שמננו בו.

**מפגש 3** - סכנות, אמונה, מחשבות אוטומטיות. מטרת המפגש: להציג את חברי הקבוצה עם מושגים השוררים בראדיים השונים של השקפת עולם, בהקשר של השפעתם על חשיבותם ועל התנהגותם שרכשו, ולאחר מכן לבחון את עמדותיהם ביחס לאחר.

**מפגש 4** - עובודה על דפי אירוע, מחשבה (פרשנות), רגש, התנהגות - מודל אפר". מטרת המפגש: לתרגל את הרשות "אירוע, פרשנות (מחשבה), רגש, התנהגות"; לאפשר לחבריו הקבוצה לתרגל את עצם תוך שימוש בתכנים שנלמדו ובאבחנות מהם; להציג אוטם עם התיהesityות שונות של חברים שונים, ואולי של עצם, אירוע ספציפי, להציג תובנות קיימות, אפשרויות שונות לניטוח מצבים ספציפיים, הכרה במצב שבו אין תשובה אחת; להציג את חברי הקבוצה עם דילמות בקשר להתפתחותם של סיטואציה, משמעותה האובייקטיבית ואיך היא נטאסט על ידיהם (סובייקטיבית), וכן עם האופן שבו רגשות זרים אצל אנשים שונים מובילים לתנהגות שונה.

**מפגש 5** - מודל אפר", המשך תרגול. מטרת המפגש: להמשיך ולתרגל את הרשות "אירוע, פרשנות (מחשבה), רגש, התנהגות", הפעם מזוויות אישיות יותר, בהתייחס לאירוע אישי שהיוו התמודדו בשבעה חולף.

**מפגש 6** - עיומיות חשיבה. מטרת המפגש: להציג עם המושגים "עיומיות חשיבה" גם האופן שבו הוא משתקף בעולם של חברי הקבוצה. החלק התיאורטי יסביר באמצעות מיצג, על בסיס ספרו של דייוויד בארנס "בוחרים להרגיש טוב".

**מפגשים 7, 8** - הקרן הסרט "캐גר אווב אישה" (מפגש 7) וניתוח סצנות (מפגש 8). מטרת המפגשים: להמחיש לחבריו הקבוצה את המושגים שלMANDO, כפי שהם משתמשים בחוי משפחתי/זוגיות, ולנצל זאת לשם חזרה לכלי ושיינון של המושגים.

**מפגשים 9, 10, 11** - אתגר מתחबות ואמונה. מטרת המפגשים: להציג עם המושג "אתגר" וגם אפיקו הכללי, משמעותו וחשיבותו, ולתרגל את חברי הקבוצה בשאלות אתגר.

**מפגשים 13, 12** - הקרן הסרט "בעולם טוב יותר" וניתוח סצנות. מטרת המפגשים: להציג את חברי הקבוצה עם דילמות מוסריות ועריכות ועם מצבים קונפליקט ולהיעזר במצבים אלה כבסיס לחזורה על עובודה על פי מודל אפר", בהתייחס למערך הסכומות המאפיין את הדמיות השונות.

**מפגש 14** - משפט המתחשבות. מטרת המפגש: להמחיש לחבריו הקבוצה את מגנון האתגר, באמצעות "העמדתה לדין" של מחשבה/אמונה בסימולציה למרחב של "בית משפט למתחשבות". במפגש 11 דנו באחת או שתים מתוך המתחबות/אמונות שהביאו עימם חברי הקבוצה

גמשות, הקשبة לתחיליכים ולצריכים אישיים וקבוצתיים והיענות להם. בחורנו בסגנון המשלב תוכן עם תהליך: עבודה על כמה תימונות, תוך התערוכות וביבמידת אשר נותרת מקום משמעוני לחילוק הפסיכולוגי חינוכי ומטעה ומחזקת אותו באמצעות דגש על התכניים והתhalbיכים העולים בקבוצה. את אלה עשינו בוגזון דרכים: קיום הרצאה קצרה (20-30 דקות) בפתחת כל מפגש תוך התייחסות לנושא ספציפי, הזמנת חברי הקבוצה לחילוק התנסויות וחוויות מחיהם בהקשר לנושא זה וקיים דין פועל, שמטרתו העיקרית העלתת תכנים לא מודיעים לרמת המודעות. כל אלה נועדו תוך התייחסות למבנה הארגון (מרכז וו' לטיפול בנפגעים סמיים) ולקבוצות המקבילות בו, חלק מהמערך הטיפולי הכלול המקיף את חברי הקבוצה. עשר דקות בסיום כל פגישה הוקדשו לשיכום כרונולוגי: "מה לחתת איתך היום מהמפגש?", ולמטהו' שה חברי הקבוצה יידרשו, למלא במהלך השבוע, עד לפגישתה הבא.

**מבנה (setting):** עד 15 חברים בקבוצה. מפגשים של אחת לשבע, שמשך כל מפגש 90 דקות. ישיבה במ审核, בחרדר טיפולים קבוצתי במרכז היום, שהוא מרוחה ובבעל אמצעי המחברה כגון לירום, מקרן, מחשב, סלפ, ועוד. כל חבר בקבוצה מקבל, עם כניסהו, קלסר אישי, שבו מתוקים סיכומי המפגש הקודם והמטלה שעליו לבצע לקרה המפגש הבא.

יאלים (2006) מדבר על הצורך להגדיר את הקבוצה כפתחה או סגורה (פרק 10). הלכה למעשה, הקבוצה במסגרת הטיפול יום בפגעי סמיים היא פותחה למחזה.

בשל הצורך להמלודד עם תחולות מטופלים בקבוצה צד, תוכננו סדרה של 14 מפגשים, שבהם שולבו מעת לעת תזכורות לחומר התיאורטי שנלמד והקשרו לנושא הפגישה, בשאיפה לחבריו הקבוצה הותיקים יסבירו את החומר לחבריהם החדש ושתפו אותם בתוכנות שלהם. ההתמודדות עם כניסהם של מטופלים חדשים מאפשרת לחבריו הקבוצה להציג את עצם ואית עקרונות הגישה, ובכך להעמיק אף יותר את הבנתם את הכלי הרפואי. בנוסף, אחד ממנחי הקבוצה מקיים מפגש מקדים קצר עם המטופלים החדש, במטרה להזכיר להם את המושגים הבסיסיים של שפת ה-IZBTS כבון התנהגה, מודל אפר", גירוש, עיומיות חשיבה וכדומה, ובכך להפחת את החשש מלמידת מושגים חדשים. לאחר סדרת 14 המפגשים, הקבוצה יכולה חוות לפגש חדש. לאחר סדרת 14 המפגשים, הקבוצה יכולה חוות לפגש מס' 1 ומתחילה סכבי מפגשים חדש, הופעל בהתאם. בהתאם לבשלות הקבוצה, ניתן משקל משמעוני יותר לחלק התהיליכי ולעומק הבירור הפנימי ("working threw").

## מבנה המפגשים ונושאים

להלן "מצצה" לתוכני המפגשים - נושאים ומטרות את המודול במלואו אפשר למצוא באתר קהילת הידע של תחום התמכורות של משרד הרווחה).

**מפגש 1** - הקשר בין מחשבה, רגש, התנהגות. מטרת המפגש: להציג

1. בוגגע למלות הבית ולשימוש הטיפול בחוי היום. יוס, דרכי וריסק (2010) מציעים לומר: "ישנן 168 שעות בשבוע, אתה נמצא פה רק שעה אחת. איןנו מצלפים מפרק שתשנה את האופן שבו אתה רואה את העולם, את דרכיך וההתמודדות שלך ואת הסימפטומים שלך בשבוע אחת בשבוע. אם תמשיך לחשוב בדרכי החשיבה הישנות ותמשיך להשתמש באופןך דרכיך התמודדות במהלך 167 השעות הנותרות, לא צפוי להתרחש כל شيء. אם אתה רוצה להצליח, חשוב מאוד שתתקח את מה שאתה לומד פה ותישם אותו בחוי היום. טיפול שלך צריך להיות במקום שבו אתה חי ולא רק בחדר הזה. ככל שתישם יותר את מה שאתה לומד כאן, כך תפיק יותר" (עמ' 79).

בקבוצה נדרשו לבצע משימות בביטם, מה שהפגיש רכיבים מהם עם תסכולים והתנוגדות למסגרות דמיות "בית ספר" בכל ולשיורי בית בפרט. במפגשים הראשוניים, אף אחד מחברי הקבוצה לא ביצע את המשימות, וכל אחד מהם תירץ זאת בדרך שלו. היה מרגש לראות איך לאט לאט, ממפגש למפגש, גדל מספר החברים שביצעו את המשימות ולבטים אף הגדילו ורחרכו אונן ביזמתם.

המטופלים מביעים בדרכים שונות הערכה רבה לקבוצה ולמיומנות החדשנות שהיא מעניקה להם, אשר מוצאות ביטוי מיידי וחיווי בחויי היום יום שלם. הם חשים גאווה בהיותם שותפים לקבוצה ייחודית, שכזו לא הכירו מעולם.

היה מענין לעקב אחרי הדינמיקה בקבוצה, התפקידים שבהם שוכזו חברה בתחילתה והתנווה בין התפקידים לאורוך המפגשים. בפרט היה מוגש לראות את המאבק בין שני ותת קבוצות שהתרחשו - "הרציניים" ו"היליצניים" - והזוזה של כל תחת קבוצה לעבר האחורה, כאשר הדומיננטיות של אלה שעבדו והתייחסו ("הרציניים") הלכה ונדרלה באופן ממשועוט.

התיחסות לחבריו הקבוצה המכורים - אנשים עם דימוי עצמי נמור, תלותיים, חלקים בעלי רקע פלילי, חלקים בעלי רקע קורבאני - נאל אנשיים אשר מסווגים ללימוד ולהתמודד עם חומר עיוני שנלמד במסגרת חינוכיות גבוהה, הייתה מעיטה עבורה ונדרך ממשועוט במשמעותו במוטיבציה שלהם ללמידה ולהפנים.

אנחנו, המטופלים במכורים ביחידת, מאמנים כי עבודה טיפולית בגישה פסיכוסוציאלית בכל, ובשיתת ה- CBT בפרט, הינה מיטבית בעבודה עם מכורים. הגישה מבטאת את האמונה ביכולות שיש בכל אדם ושםה במרכז את תפיסת העולם לפיה כל אחד יכול לעבור שינוי, אם יש בו מוטיבציה ואם יונטו לו הכלים שישו לו בתחוםודמות.

אנו סבורים כי העבודה בקבוצה אינה בא מקום הטיפול הפרטני אלא מחזקת אותו. היתרון הכלול הטיפול הקבוצתי הוא התחזקה החזקה של "שותפות גורל" בין חברי הקבוצה. התחזקה שחברי הקבוצה (המכורים האחרים) מסווגים להבין ולהרגיש יותר מהמטפל מפחיתה את תחושת הבדידות ומיצרת סולידריות ומרחיב המעודד לפתוח ולשתף בתחששות/דילמות/התמודדות קשות - בין אם באופן גלוי (בקבוצה) ובין אם בדلت אמוןיו של החבר בקבוצה, אשר לוקח את ההتمודדות למרחב הטיפול הפרטני, שם מתבצעת העבודה העמוקה והמשמעותית. אנו רואים את הקבוצה כקטליזטור להנעת תהליכיים, אשר מקדים את המטופל בתחוםודמות עם תחילן הגמilia.

## רשימת מקורות

1. דרבי, ד., ריסיק, ג. (2010). אופקים חדשים בטיפול בתסמנות פוט טראומטית, טיפול בעורמת עיבוד קוגניטיבי. [nitropdf.com/professional](http://nitropdf.com/professional).
2. טיכמן, מ. וקידר, ת. (1998). הטיפול בתחוםיות לחומרם פסיכ אקטיביים - סקירות ספורת מקצועית. ירושלים: מכון הנרייטה סאלד.
3. יאלום, א. (2006). טיפול קבוצתי - תיאוריה ומעשנה. הוצאת כנרת ומאגנס.
4. תע"ס (תקנון ותעריפים) 2012. משרד הרווחה והשירותים החברתיים, פרק 11.
5. Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. New York: General Learning Press.
6. Beck, A. T., Wright, F. D., Newman, C. F., & Liese, B. S. (1993). *Cognitive Therapy of Cocaine Abuse: A Treatment Manual*. NY: Guilford Press
7. Prochaska, J. O. & Diclemente, C. C. (1982). Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice* 19(3), 276-288 (American Psychological Association).

**אנחנו, המטופלים במכורים**  
**ביחידה, מאמנים כי**  
**עבודה טיפולית בגישה**  
**פסיכוסוציאלית בכל,**  
**ובשיתת ה-CBT בפרט,**  
**הינה מיטבית בעבודה**  
**עם מכורים. הגישה**  
**מבטאת את האמונה**  
**בכוחות שיש בכל אדם**  
**ושמה במרכז את תפיסת**  
**העולם לפיה כל אחד יכול**  
**לעבור שינוי, אם יש בו**  
**מוטיבציה ואם יונטו לו**  
**הכלים שישו לו**  
**בהתמודדותו**

וביקשנו מהמציגים אותן להרחב, לבחור ולהביאו נתונים ממקורות שונים, כדי לאפשר לחבריו הקבוצה להתמודד עם עדשה בעלת "תיכון". בפגישה הנוכחית נרצה להעמק את התמודדות, ונעשה זאת באמצעות סימולציה של העמדת אחת מהן (לפי בחירת הקבוצה) לדין. יחולקו תפקידים, הצדים יערכו כתבי תביעה והגנה ביחס לאמונה הנדונה ו"המשפט", יתנהל בקבוצה, השתמש כבית משפט.

## סיכום

מאמר זה סקר את התמודדותם של מכורים לסמים עם תחילן השיקום והחלמה, כפי שהיא באה לידי ביטוי בקבוצת CBT שקיימנו - וממשיכים לקיים - במרכז יום ביחידה לנפגעים סמיים בצפון תל אביב. לאור שיעורי הצלחה הנמוכים בתחוםי הगמilia והשיקום של נפגעים סמיים, יש חשיבות רבה לפיתוח תכניות ושיטות טיפול מגוונות כגון טיפול ייחודי זה, המאפשר ליצור מגוון דרכי לביטוי והמשגה כגון נסיבות החיים וכוחות ההתמודדות ולמענית הנפילה בחזרה מחדרש של נסיבות החיים והתנגדות שונות מאלו שהמכורים לשם, כמו גם יכול דרכי התמודדות והתנגדות שוניות מאלו שה碨ה לסייעים הכירו, ופשגו עלעתים קרובות בהם או באחרים. כמו כן, הקבוצה מאפשרת לחבריה לבטא ולהשוו את חוסר האמון העמוק ואת תחושת הריק שלום.

הקבוצה הטיפולית היוגה מעין משפה, שהחברים בה הם "אחיהם לצרה" והמנחים הם "זוג הורים". נוצרו בה חיבור אסוציאטיבי לנביבות החיים שהביאו להתמכרות והבנה עמוקה של עולמו האישי של כל משתף, כמו גם של דרכי ההתמודדות שלו עם מחלת ההתמכרות ועם החרלמה ממנו. כחלק בלתי נפרד ומהמשמעות בתחילן הטיפול בשיתת CBT, החברים