

## אחד מכל 50 יחזור מהודו שרוט

30 אלף תרמילאים, כשליש מהישראלים בני ה-21, נוסעים להודו מדי שנה. קרוב ל-2,000 מהם נזקקים בשובם לטיפול נפשי בעקבות שימוש בסמים. קרוב ל-600 מגיעים לאשפוז. למרות זאת, שום רשות או מוסד אינם חוקרים שאלות יסודיות, כמו מהם המקומות המועדים לפגיעה, אילו סמים מסוכנים יותר והאם חיילים קרביים נפגעים יותר. גרוע מכך - בכל הארץ יש רק מוסד אחד קטן שערך לטפל בהם.

שחר סמוחה 03.10.2003 עודכן ב: 10:50

חיליק מגנוס לא יודע לשים את האצבע על נקודת זמן מדויקת, אבל הוא יודע שלפני חמש-שש שנים הצטרפו לקוחות חדשים לקהל הנעזר בשירותיו. הוא טיפל אז בלא מעט ישראלים שנסחפו במורד נהרות גועשים בפרו, שנפלו מצוקים תלולים בבוליוויה או נקברו תחת מפולות שלגים בהרי ההימאליה בנפאל, אבל תכיפות שיחות הטלפון של הורים מפוחדים, שגוללו באוזניו סיפורים אחרים, לא מוכרים עד אז, הלכה ועלתה.

"בהתחלה לא היינו מודעים למשמעות של מה שההורים האלו סיפרו לנו", אומר מגנוס, ראש צוות חילוץ התרמילאים של חברת הביטוח הראל-שילוח זה שבע שנים. "היינו שומעים מהם שהבן או הבת שלהם השתגעו לגמרי ושנחנו חייבים להציל אותם. היינו נוסעים בלי לדעת מה מחכה לנו. כשהמשיכו להגיע אלינו מקרים כאלו, שאלנו את עצמנו אם דור שלם יצא מדעתו. באותה תקופה, בכל פעם שהיינו צריכים לחקור סיפור על ישראלי שנעדר, אנשי חברת הביטוח היו שואלים אם אותו אדם היה משתמש בסמים. הם קיוו שזה יפחית את האחריות שלהם בעניין. מהר מאוד התברר לי שאם נתייחס כך לכל המטיילים, אפשר יהיה לוותר על הביטוח. כמעט כל התרמילאים הישראלים בחו"ל מתעסקים עם סמים בצורה זו או אחרת".

כל הארגונים והחברות המטפלים בתרמילאים תמימי דעים עם הקביעה הזאת: הרוב המוחלט של התרמילאים הישראלים צורכים סמים. מאז תחילתה של תופעת התרמילאות, בשנות השמונים, התאפיין פסק הזמן שנוטלים צעירים ישראלים בין סוף השירות הצבאי לתחילת "החיים האמיתיים" בניסוי, תהייה וטעייה בתחום הנרקוטי. בשלושת היעדים הפופולריים בקרב האוכלוסייה הזאת - הודו, דרום מזרח אסיה ודרום אמריקה - השתלבה ההתנסות בסמים בחוויית השחרור שלהם מהמציאות הישראלית הלוחצת. "החווה של חיימס" באקוודור, למשל, נהפכה בתחילת שנות התשעים לאתר עלייה לרגל של תרמילאים ישראלים. הם הגיעו לאתר הפסטורלי כדי להתנסות, בסביבה מבוקרת, בהשפעתו ההזייתית של קקטוס הפיאוטי.

אבל עד לאמצע העשור הקודם היתה ההתנסות בנטילת סמים רק נדבך נוסף בחוויית הטיול. לרוב היא היתה משנית למפגש עם אתרים אקזוטיים ותרבויות שונות, לעמידה באתגרים גופניים לא קלים. מאז קרה משהו לתרמילאי הישראלי. בתחילה, ובמידה מסוימת גם היום, נעשתה הבחנה בין התרמילאים שנסעו ל"מזרח" לבין אלו שנסעו ל"דרום". לפי התפישה הרווחת, אנשי ה"דרום" גילו עניין רב יותר בתרבויות שונות ובטיולים רגליים ארוכים בנופים עוצרי נשימה. אלו שנסעו ל"מזרח" חיפשו שקט. האתרים החביבים על התרמילאים הישראלים במזרח אסיה ובדרום אמריקה שיקפו לכאורה את ההכללה הזאת: מרכזם של התרמילאים הישראלים בדרום אמריקה הוא בעיר קוסקו, בירת האינקה עתירת האוצרות הארכיאולוגיים, המשמשת נקודת מוצא אל מאצ'ו פיצ'ו. במזרח מעדיפים הישראלים את האי קוסומוי שבתאילנד ואת מחוז החוף גואה שבדרום הודו. הם לא באו לחופים המרהיבים של קוסומוי וגואה כדי להכיר את התרבויות המקומיות ובטח לא כדי לצאת לטיולים רגליים ארוכים. הם רצו לשכב על החוף,

למצוץ שייק פירות מקשית, לרקוד במסיבות, לעשן חשיש, מריחואנה או צ'ארס (החשיש ההודי) ביום ולבלוע אל-אס-די, אקסטזי ופטרויות הזיה במסיבות הטראנס ההמוניות בלילה. בשנים האחרונות, כך מעידים תרמילאים ישראלים, תרמילאים ממדינות אחרות ותושבי המקום, התבלטו הישראלים כצרכני הסמים האובססיוויים ביותר - אלו שעישון הסמים ובליעת הכימיקלים נהפכו לפעילות היחידה שלהם, ואלו שצורכים את הכמויות הגדולות ביותר של כל סם שהם מצליחים להניח את ידם עליו. "השהייה של רוב התרמילאים הישראלים בהודו הפכה מטיול לקייטנת סמים", מתאר מגנוס את השינוי שחל בתרבות התרמילאות הישראלית בשנים האחרונות, "סוכנויות הנסיעות במנאלי (עיר יעד למטיילים ישראלים בצפון הודו, ש"ס) כבר כמה שנים לא מוכרות טיולים לישראלים. הם לא עושים ראפטינג, לא יוצאים לטרקים. לא עושים כלום. הם מתמקמים בחבורות בגסט-האוסים באזורים האלו, איפה שיש צ'ארס טוב, ורובצים בהם חודשים. הם פותחים את העיניים בבוקר ומיד מורידים את הראש בצ'ילום (כלי לעישון סמים). הם ממשיכים ככה כל היום. אנשים נראים במצב אפאתי לגמרי. זו סביבה של אנשים צעירים, בתחילת שנות ה-20 לחייהם, ואין שם שום אווירה מינית. אנשים פשוט נראים כבויים".

## 2.5% מהמחזור

נתונים שפירסמה בחודש אוגוסט הרשות למלחמה בסמים, לאחר שראשיה נסעו להודו עם בכירים ממשרד הבריאות, מלמדים שהמטיילים אינם רק כבויים, אלא גם פגועים. על פי נתוני הרשות, 600 תרמילאים מתאשפזים מדי שנה בבתי חולים פסיכיאטריים בישראל בעקבות נזקים שנובעים משימוש בסמים בטיול. כ-2,000 אחרים מטופלים במסגרות פרטיות, עקב נזקים נפשיים שנגרמו להם מסיבה זו. המשמעות של נתונים אלה מתבררת רק כשבוחנים את התמונה הכללית. על פי נתוני משרד החוץ, כ-50 אלף תרמילאים ישראלים יוצאים מדי שנה לחו"ל. כדי להבין את הנתון הזה צריך לזכור שמחזור בני ה-21 היהודים מנה השנה פחות מ-87 אלף נפש. כלומר, קרוב ל-60% מכל מחזור יוצאים לטיולי תרמילים (ברור שלא כל היוצאים הם מאותו מחזור, אבל לאורך השנים התוצאה זהה). ה-2,000 שחוזרים עם בעיות נפשיות בעקבות שימוש בסמים בחו"ל הם 4% מכלל התרמילאים וכ-2.5% מכל מחזור. ברשות למלחמה בסמים טוענים שהנתונים אף חמורים יותר. לפי נתוני הרשות, עיקר התרמילאים הסובלים מפגיעות נפשיות מגיעים מהודו, שבה מטיילים כ-30 אלף תרמילאים ישראלים מדי שנה. כלומר, כ-6% מהנוסעים להודו חוזרים עם בעיות נפשיות ו-2% מהם מתאשפזים. על הנתון הזה ראוי לחזור: אחד מכל 50 תרמילאים שיצאו להודו עתיד להתאשפז. רבים מאלו שחוזרים לישראל במצב נפשי קשה כלל אינם מגיעים לקבל טיפול.

ד"ר מיקי רייטר, סגן מנהל היחידה להתמכרויות במשרד הבריאות, אומר כי הרשויות מודעות לבעיה זה שלוש-ארבע שנים, אבל מעט מאוד ידוע על המאפיינים של התרמילאים הפגועים. אין רשות, מוסד או משרד ממשלתי, כמו הרשות למלחמה בסמים או משרד הבריאות, המקיימים מעקב מסודר אחר היעדים שמהם חוזרים לישראל רוב נפגעי הסמים. על פי ההערכות, מדובר בעיקר בהודו ובתאילנד. איש אינו יודע אם פגיעות הסמים מתרחשות במקומות מסוימים בשתי המדינות; לא ידוע גם אם קיים מתאם כלשהו בין גילם של צורכי הסמים לבין סיכוייהם להיכנס למצב פסיכוכטי כתוצאה מהצריכה; לא ידוע אילו סמים ובאילו כמויות הם הגורמים העיקריים למצבים פסיכוכטיים. הקשר בין שירות ביחידות קרביות לנזק נפשי כתוצאה משימוש בסמים מעולם לא הוברר, ומעולם לא נבדק הקשר בין מאפיינים חברתיים לפגיעה נפשית בעקבות שימוש בסמים. האם עיקר הנפגעים הם עירוניים או בני מושבים, דתיים או חילונים? התשובה אינה ברורה. אפילו היחס בין מספרם של הגברים הזקוקים לטיפול למספר הנשים הסובלות מפגיעה נפשית לא ידוע באמת.

פרופ' נחמן בן יהודה מהחוג לסוציולוגיה באוניברסיטה העברית אומר, כי נתוני הרשות למלחמה בסמים נראים לו כלליים מדי ובלתי מספקים. "הייתי רוצה לדעת בדיוק על איזו פגיעה מדובר כשאומרים ש-2,000 איש נפגעו, תוך איזה זמן, מה בדיוק קרה לאלו שנפגעו, מה היה מצבם לפני שהם נסעו, האם

היתה קבוצת ביקורת, האם זה רק הסם שהשפיע עליהם או שהיו עוד גורמים, כמו למשל היחשפות לסביבה אחרת", הוא אומר. "לבודד את הסם מכל יתר ההשפעות והחוויות שעברו על המטיל, ולהגיד שזה הסם בלבד שגרם לבעיה, זה לא נראה לי רציני ואני מטיל בזה ספק. בן אדם שנמצא על גבול שיברון ההכרה, או מחלת הנפש שלו, נוסע לחו"ל וכך יוצר לעצמו סביבה מלחיצה מאוד, בגלל הבדלי תרבות ושפה, ועל זה עוד מוסיף שימוש בסמים - בהחלט מסכן את עצמו סיכון רב. אבל הייתי רוצה לראות הרבה יותר נתונים".

### קנינו שרואלים והתלבשנו זרוק

יו"ר הרשות למלחמה בסמים, חיים מסינג, נכנס לתפקידו לפני כשנה ומאז הוא מנסה להכניס יתר פעלתנות ברשות, שעל פי עדותם של אנשי מקצוע בתחום קפאה על שמריה בעשרים השנים האחרונות. ביולי השנה, בעקבות הנתונים הקשים על מספר התרמילאים הישראלים הפגועים ולאחר הפצרות של מגנוס, ביקרה במנאלי משלחת של הרשות. "ירדנו מהמטוס, התפצלנו לזוגות, קנינו שארואלים והתלבשנו זרוק, כדי לא לאיים על התרמילאים ולהפחיד אותם. היינו תרמילאים לכל דבר", אומר מסינג, "נפגשנו באקראי עם המוני ישראלים שהיו שם ושמענו מהם על החוויות שלהם".

"אנשים אומרים לנו שהם הגיעו להודו כדי לתפוס ראש. הם לא רואים פסול בזה שהם לוקחים סמים. רבים מהם, כששואלים אותם אם הם לוקחים סמים, מתייחסים כך רק לכימיקלים כמו אל-אס-די או אקסטזי. את הצ'ארס הם בכלל לא רואים כסם". שיא הביקור היה השתתפות במסיבת הפול-מון שהיתה שם, שנערכת פעם בחודש ונמשכת שלושה ימים. "מגיעים אלפים מכל האזור", מספר מסינג, "הם משתוללים לגמרי ומכניסים לגוף מכל הבא ליד".

שניים ממשותפי המסיבה שבה נכחו אנשי הרשות, דרום קוריאני ובריטי, מתו אחרי שצרכו מנת יתר. מסינג שאל את עצמו אם תפקידה של מדינה הוא לטפל באזרחיה, שמזיקים לעצמם מרצונם החופשי מחוץ לגבולותיה. "מצד שני", הוא אומר, "מדובר בתופעה עם היקפים גבוהים של נפגעים. בהודו, שלא יהיה ספק, 98% מהמטיילים מעשנים. מספר הפניות שהגיעו אלינו השנה מהורים לתרמילאים שהיו זקוקים לעזרה הוכפל בהשוואה לשנה שעברה - מ-300 ל-600. זה הנושא העיקרי שהקונסוליה הישראלית בהודו מטפלת בו. אם נאמץ את הגישה שלפיה זו אחריותו הבלעדית של התרמילאי, בסופו של דבר זה יעלה למדינה הרבה יותר. בארץ התחילו להבין שכדאי לתת מענה לבעיה כבר בשלב שהיא נוצרת".

לאחר מסעם של אנשי הרשות ומשרד הבריאות להודו, הוחלט לשלוח שני נציגים מטעם הרשות לגואה או למנאלי, כדי לתת סיוע ראשוני לנפגעי סמים ולנסות לאתר ישראלים שנמצאים במסלול הידרדרות. "הם ייתנו את כל ההסברים וינסו להגביר את המודעות לסכנות. אם יהיה צורך לחלץ ישראלים, הם יוכלו לעזור", אומר מסינג.

גם מסינג מסכים עם ההערכה שצריכת הסמים של התרמילאים הישראלים עולה בהרבה על זו של בני לאומים אחרים. "באזור שבו אנחנו היינו, 90% מצרכני הסמים הם ישראלים ו-10% הנתרים זה כל השאר. הישראלים לא מפחדים משום דבר. החברה שלנו מתירנית. אנחנו חייבים לשנות את האווירה הציבורית בעניין הסמים. בשוודיה, למשל, הגיעו ב-1988 למסקנה שהסמים מובילים אותם לתהום. חברה שלא תופסת את עצמה בזמן, לא תוכל לטפל בבעיה מאוחר יותר".

האנתרופולוגית דריה מעוז, שחוקרת את תרבות התרמילאים הישראלים בהודו, החלה לחקור את מאפייניהם של התרמילאים הישראלים בתת היבשת ההודית לאחר שמצאה כי "אופי הטיול בהודו השתנה ואנשים התחילו לעשן סמים מהבוקר עד הלילה". בספר "הודו תאהב אותי" שיצא לאור בהוצאת כתר, ובעבודת דוקטורט שהיא כותבת, היא מתארת את הטיול של התרמילאים הצעירים, אלו שלאחר השירות הצבאי, כשמיטת חובות. "היחידים מקבלים מן החברה מעין פסק זמן, שבו הם יכולים להתנסות כתר, ובעבודת דוקטורט שהיא כותבת, היא מתארת את הטיול של התרמילאים הצעירים, אלו שלאחר השירות הצבאי, כשמיטת חובות. "היחידים מקבלים מן החברה מעין פסק זמן, שבו הם יכולים להתנסות בכל מיני חוויות ולא נענשים על זה. בישראל צעירים אינם מקבלים את המורטוריום שלהם בגיל המקובל, אלא הולכים לצבא. לכן נוצר אצלם תסכול מאוד גבוה וחסך מאוד גבוה, שאחר כך מתפרץ. אנשים מנסים

להשלים את המורטוריום החסר שלהם, ואצל הישראלים זה מתבטא בצריכה רצינית מאוד של סמים, יותר מאשר אצל בני לאומים אחרים". לדעתה, אורגיית הסמים בהודו היא סימן להדחקה. "הודית אחת אמרה לי פעם שהישראלים לוקחים כל כך הרבה סמים, כי הם לא רוצים לחשוב. החברה הישראלית נורא תובענית והילדים האלו, שנמצאים אחרי שירות צבאי קשה, רוצים לברוח".

### מאה צ'ילומים ביום

מבחינה טיפולית, מרחב התמרון הנוכחי של הורי התרמילאים הפגועים מצומצם מאוד. ד"ר אלכס גרינשפון, ראש שירותי בריאות הנפש במשרד הבריאות, אומר כי אשפוז של תרמילאי נפגע סמים בבית חולים פסיכיאטרי עשוי להפוך אותו לנכה לכל ימי חייו. לדבריו, סוג הטיפול המתאים למי שמוגדר "שרוט" דומה יותר לטיפול המומלץ לנפגעי הלם קרב.

המקום היחיד בישראל שמספק סוג כזה של טיפול הוא "כפר איזון" שבשדות ים. הכפר הוקם בפברואר 2001 כדי לתת מענה לתרמילאים הסובלים מפגיעה נפשית בעקבות צריכת סמים ולהחזיר אותם לחברה כאזרחים פרודוקטיוויים. בכפר 24 מיטות והשהות בו אורכת בין שלושה לארבעה חודשים. המחיר: כ-9,000 שקל בחודש למטופל, ויש גם תמיכה ממשרד הבריאות והרשות למלחמה בסמים.

מנהל הכפר, עמרי פריש, עובד סוציאלי במקצועו, אומר כי יש לשבור את המיתוס שלפיו כניסה למצב פסיכויטי ופגיעה נפשית בעקבות שימוש בסמים קשורה לסם מסוים, בכמות מסוימת או בסיטואציה מסוימת. "אחרי שנתיים וחצי שאני רואה את האנשים שמגיעים לפה", אומר פריש שהיה גם הוא במשלחת שביקרה בהודו ביולי, "הגעתי למסקנה שזה יכול לקרות לכל אחד. לכל אדם יש סף מסוים ואף פעם אי אפשר לדעת מהו הסף הזה. בקרב המטיילים יש כאילו הוראות שימוש והקפדה על כל מיני פרטים, אבל זה יום עסל יום בסל. אי אפשר לסמוך על זה".

פריש מדגיש כי בניגוד להנחה שלפיה רק המתנסים בסמים הזייתיים כמו אל-אס-די, פטריות או אקסטזי נמצאים בסיכון ללקות בהתקף פסיכויטי, "בזמן האחרון יש עלייה במספר האנשים שמגיעים אלינו עם התקפים בעקבות עישון צ'ארס. בשנות השישים אחוז החומר הפעיל בקנביס (THC) היה 6%-8%. בחומר שהתרמילאים הישראלים מעשנים בהודו יש בסביבות 60% THC ולפעמים אפילו יותר. לא רק הריכוז משפיע, אלא גם הכמויות. ראינו בהודו אנשים שמורידים 100 צ'ילומים ביום. ההודים עצמם, שמעשנים לא מעט, אמרו לי, 'אנחנו מעשנים שאנטי, אבל הישראלים, הם לוקחים את הודו בבום לפרצוף'".

המסלול שעוברים תרמילאים לשעבר ב"כפר איזון" כולל טיפולים אישיים וקבוצתיים, סדנאות והפעלה עצמית - בדרך כלל כניגוד חד לאורח החיים שניהלו בעת מסעם בחו"ל. האווירה במקום רגועה, אך לא בטלנית, והמטופלים - שלא הורשו להתראיין - נראו מרוצים ורחוקים מאוד מהמראה הסטריאוטיפי של נפגעי סמים. שיעור ההצלחה שעליו מדווח פריש, ושמקובל גם על אנשי המקצוע המתרשמים מפעילותו של המקום, הוא 90%.

"כפר איזון" בשדות ים.

