

(המשך מעמוד 25)

השתתפות המטופל בכל הפעילויות היא חובה. למרכז מגיעים אנשים שהחליטו מרצונם החופשי להיגמל מן הסמים. המרכז אינו מקבל אנשים שנשלחים מתוקף צו של בית המישפט - לדעת ריטר, הדבר אינו אפקטיבי.

המרכז דואג לעיתים לקחת את המטופל לים בקבוצות לטיולים שונים בארץ. "חל" קם" אומר מיקי. "לא מכירים את הארץ. אנחנו לוקחים אותם לבית התפוצות. ליד ושמ. למונפור. לראשי-הנקרה. לירושלים." כרוע נמצאים בארץ ארבעה מרכזים דומים. זה שביפו. אחד בעכו. אחד בחיפה ואחד בירושלים. המרכז ביפו היה הראשון.

בעוד שבעות אחדים יפתח במקום מעון אישפוז שבו 12 מיטות. בו ניתן יהיה לתת טיפול אינטנסיבי יותר למטופלים.

הכוונה היא לקבל לאישפוז אנשים שיכולו אחרי-כך להמשיך את הטיפול במקום מות מגוריהם.

במהלך השיחה עם ריטר נכנס לחדר בחור צעיר. צבע פניו היה אפור נוטה לצהוב. הוא היה רזה, בלתי-יגמל. לבוש בגינס שופשף ובחולצה כהה. הוא רצה להתקבל לטיפול במרכז. דיבר ליטט ובלשון כבדה. ריטר לא יצא מעורו. הוא הסביר לבחור.

הוא היה מאוד חזק. גם בהחלטה שלו לגבי עצמו וגם היה מאוד משמעותי בנסיון שלו לעזור לאי חרים. זה היה ממש איכפת לו והוא גם הצליח. עוד משהו איפיון אותו בכל השנים: אינטגריטי. הוא מעולם לא העמיד פנים. היה לו יושר בסיסי. אני מכיר אותו הרבה שנים. גם בשנים הקשות שלו, הוא מעולם לא העמיד פנים להיות מה שהוא לא. וכשהוא החליט שהוא מפסיק, הוא הפסיק. עברנו יחד ואמרתי לו משהו שאני מחזיק בו גם היום: שהוא מהווה 80% של העסק, שכלי זה שום דבר לו. וכשהוא החליט, הוא החליט. זו פעם ראשונה שהוא עבר תהליך של גמילה?

היו נסיונות בעבר שלא הצליחו. כשהוא הגיע להחלטה עמוקה ורצינית הוא נגמל. אתה חותם על זה שהוא לא היה חוזר יותר לסם? אף פעם לא, כמו שאני לא חותם על שום דבר אחר. אתה יכול להתנבא?

יש דבר שנקרא גמילה טוטאלית, או שתמיד יש אפשרות חזרה לסם? אצל האלכוהוליסט, אצל המתמכר לסמים ואצל הקלפן, הם תמיד אומרים: אני אלכוהוליסט בגמילה. למרות שהוא לא שתי כוס עשר שנים. הוא אלכוהוליסט במהותו, למרות ששינה את חייו. אם הוא מבין ויודע שבמהותו הוא אלכוהוליסט, זה יעזור לו לשמור על עצמו.

אצלנו במרכז עובר אדם שהיה בומנו מתמכר לסמים בארצות-הברית ועבר ב-1964 את תהליך



דוקטור ריטר וידידה (אשת-השגריר-לשעבר סאלי לואיס) הוותמכרות היא נסיון לפתור בעיות של כאב?

שמקום מגוריו מרוחק מן המרכז. את כל הקשיים הכרוכים בהתייעבות מדוייקת ב-8 בכל בוקר. הוא הסביר את הליכי ההרש"ה והקבלה. ביקש מן הבחור ללכת הביתה ולהשיב ורק אחרי שיחליט שהוא בטוח מעוניין ומוכן לעמוד בכל הקשיים - לחזור ולהירשם.

זה, כך הבנתי, חלק מתהליך הקבלה השגרתי. המטופל המוטנציאלי צריך להו" כיח רצון עז להיגמל. אחרת קורה שמשק"י עים בו את מירב המאמצים והוא חוזר לסם. הערכה אופטימית אומרת, שכיום יש בישראל בין 15 אלפים ל-15 אלף נרקומנים. הפסימיסטים אומרים שמיספרם 30 אלף. ריטר הוא איש-שיחה נעים. הוא מדבר בחיוך. דבריו מלאי תיקווה - בעיקר אחרי שמבנינים שהוא עוסק באנשים שהגיעו אל התחתית, שהוא רואה בדרכו הרבה מיקרים שבהם השקיע מרץ, אנרגיה ותיקווה, והם איכזבו את עצמם ואותו.

מחי הדרך הטובה ביותר לגמילה? אי, השיטה או הדרך הנכונה. זה עניין של נסיון? אם יש מאה אחוז אנשים שבהם רוצים לטפל, לחלקם תתאים דרך אחת ולחלקם דרך אחרת. בתחום שלנו אם אתה נביא של דרך אחת, זאת אומרת שאתה מבטל את הדרכים האחרות, ואני לא מקבל את זה. יש דבר שנקרא גמילה מוחלטת? מושל"ה איש-כסית. עצוב לי נורא עם העניין של מושל"ה. אני מאוד אהבתי אותו. השנה חצי האחרונה שלו, כשהוא היה נקי לגמרי, היתה נהדרת. הוא היה, גם אויביקטיבי, כסדר גמור.

מישפחה ופסיכודרמה. טיפול רפואי בלבד הוא חסר כל משמעות.

ההתמכרות היא סימפטום, היא לא המחלה עצמה?

נכון, זה סימפטום. לדעתי, בראש ובראשונה נסיון לפתור בעיות של כאב כזה או אחר, וכי

"אנחנו לא מוסרים לרשויות מידע על המטופלים שלנו. אדם הנמצא בטיפול צריך להיות מוגן מערכות אחרות"

היעדר היכולת בגיל צעיר להתמודד, וההורמנות של מיפגש עם סמים וחברה צורכת סמים, מגיי עים להתמכרות לסם כפיתרון לבעיה. והפיתרון במרכאות הזה יוצר בעייתיות חריפה יותר. ואז יש מעגל שכתוצאה מהכאב ומחוסר יכולת לטפל כבעיה קיומית שלו הוא משתמש בסם.

יש הפחתה זמנית של הכאב החריף, הקטנת חריפות המודעות, אבל אין פיתרון לבעיה, אלא נוספות בעיות אחרות. וזה המעגל ההתמכרותי שבו אתה מסתובב.

אבל אין חשש שאם אתה גומל אדם הבעיה תצוץ בצורה אחרת?

לא מסלקים סימפטומים כמטה-קסם. צריך לעבור עם האדם ביחד, ואולי לבנות אצלו תחור"ה של ערך, הרגשת-כוח וגם הכנה, הכרה וי"דיעה מנסיון, שמה שיש במקום סמים זה לא פחות טוב - זה יותר טוב. אחרי-כך ממשיכים בטיפול ובמעקב.

כמה זמן? שנים.

מי הכי ותיק פה? יש אנשים שנמצאים אצלנו 12 שנה בטיפול.

בטיפול או במעקב? גם בטיפול וגם במעקב.

אני מניחה שמגיעים הנה הרבה אנשים. אתם לוקחים לטיפול כל אחד, או שיש סלקציה?

לפני שנים, כשרק התחלנו, אמרנו שברגע שאדם מבצע רצון להיגמל צריך לפגוש אותו. במשך הזמן ראינו שכרוב המיקרים באים אנשים כמצבים של לחץ רגעי. אנחנו מצידנו, הפעלנו את כל המערכת, ולמחרת לא ראינו אותם יותר. כיום יש לנו מערכת קבלה שהיא מעין מיכחן בעצמה.

למשל? יש ראיין עם אחד המטפלים, אחרי-כך האיש צריך לבוא לארבע פגישות קבוצתיות.

בשלב הזה הוא כבר צריך להיות נקי? לא, אבל דורשים ממנו שיבוא בומנו. הוא גם לא חייב להתבטא בקבוצה. וזו קבוצה של אנשים כמוהו. הם נפגשים פעמיים בשבוע ואז מתרש"מים ממנו.

אחרי-כך הוא מקבל טופס לעשות בריקות רי פואיות וזה תהליך הקבלה.

אנשים שנמצאים בטיפול גמילה אינם מתים מסמים.

חשוב להרגיש שאנחנו גם מקפידים על אנו"נימיות. אנחנו לא מוסרים אינפורמציה, למרות

"משה איש-כסית נגמל בשביל שנה וחצי שהוא חי טוב, בשביל המישיכחה היודעת שהאיש יצא מחושך לאור"

שיש גופים כמו הצבא ומישרד-התחבורה שהיו מאוד מעוניינים באינפורמציה הזאת. אני טוען שאדם שנמצא בטיפול צריך להיות מוגן מערכות אחרות. המישיכחה, למשל, מבינה את זה, והשטרנים לא באים הנה לחפש אנשים. יקר להחזיק פה את האנשים? מטופל עולה למינה אלף רולר לשנה. אחד שנמצא ברחוב עולה למינה פי 20-30 בגניבות,

כשורים, במחלות, בבתי-סוהר, בבתי-מישפט, כי ביטוח לאומי, בהונחה של המישיכחה. יותר מזה: מי שנמצא בטיפול מנסה להוציא אחרים מהסם. מי שנמצא ברחוב גורר איתו אחרים.

והקטע הכי חשוב זה הקטע האנושי. נרקור"מנים הם לא חיות, הם לא יצורים בעלי קרניים. חלקם אינטליגנטיים בעלי כישרונות ויכולת שי"מומן איברו אמון בעצמם ונשענים על הקביים של הסם.

רובם עבריינים? יש כאן יותר נר"קומנים מיפו מאשר מצפון תל-אביב? בצפון תל-אביב יש כסף ויש בושה להגיע הנה, וזה חבל.

כשבא אליך בראדם בפעם הרא"שונה אתה יכול לאמור את סיבויי הגי"מילה שלו? אם זה חריף במיוחד, כן.

זו לא עבודה מתסכלת? כן ולא. השימחה שיש על תוצאות שאתה רר"אה, ואתה בהחלט רואה תוצאות, הרבה יותר משמעותית מאשר התיסכול שקיים גם הוא במ"נות לא קטנות.

צריך להיות אופטימי באופן בסיסי. לא קיים מישהו חסר תקנה?

אם קיים אז מעט מאוד, אולי מישהו שלא הקדשנו לו מספיק, שלא הבנו אותו מספיק.

האשמה תמיד בכפ"ל, אבל לפעמים גם אנחנו אשמים. אין פה מלאכים.

אתה חושב שמילחמת החורמה של המישיכחה בסמים הקלים הגבירה את יבוא הסמים הקשים?

אני לא חושב שזה נכון. אנחנו מחפשים כל מיני דברים להיות בהם. מחפשים תאריכי יעד. ונהגים לומר שבשנת 1967 התחילו הסמים וכו'. אבל אם מסתכלים על הדברים מבחינה גלובלית אנחנו לא יכולים להי"שאר מוגנים ושיחיה לנו חסיון קרוש מהעניין.

למישטרה יש חוק שהיא חייבת לאכוף אותו. נכון שאם אתה לוחץ במקום מסוים זה משפיע במקום אחר, וחשוב שהרשויות תתאמנה ביניהן.

בכל זאת יש דעה רווחת שאם הי"מישטרה תתרכז יותר בסמים קשים יהי"פחות נרקומנים.

אני חושב שעקרונות הם עושים את זה. למרות שלדעתי אין סמים רכים או קשים, אלא אנשים רכים וקשים. וכשאנשים רוצים את הסם, הם ישיגו אותו. חשוב להגיע למצב שבו יהיה לאנ"שים פחות צורך בשימוש בסם, כי יהיו להם רכי"רים אחרים. זה אוטופי, אבל לא בלתי-נכון. המ"חיד הוא נורא. פשוט נורא.

משה איש-כסית מת בגיל צעיר. היו אנשים בהלוויה שלו ששאלו למה הוא נגמל, מה זה הועיל לו?

הוא נגמל בשביל שנה וחצי שחי טוב, בשביל המישיכחה שירועת שהאיש יצא מחושך לאור. מושל"ה לא מת נרקומן, הוא מת כראדם.

אולי התקשה-לב שלו היה סימפ"זום נוסף לבעיה שהסמים היו סימפטום אחר שלה?

מה פיתאום? היה ברור שישנה בעייתיות הרבה קודם לכן. היה לו לחוידס גבוה.

לוא היה ממשך להשתמש בסמים, היה נפטר הרבה קודם. ככה הרווחנו, הוא והחברים, עוד שנה וחצי איתו, וזה רווח נטו.

והוא היה על אי-כפיק. הרגיש ביטחון וכוח. הרבה פעמים כשהייתי מרגיש שפוף, הייתי כ"א לדאות אותו והוא היה עושה לי טוב.

לעיתים קרובות אתה מתחבר עם מטופלים שלך?

מושל"ה זו לא דוגמה. אבל זה בהחלט קורה. אתה עובד עם כראדם שנים, אתה מרגיש קרוב אליו. לא תמיד יש יחסים אישיים מחוץ לשעות העבודה, אבל לעיתים קרובות כן. לא קוראים לי פה, למשל, ד"ר ריטר, קוראים לי מיקי.

אני לא למטופלים הביתה? גם זה, למה לא? לפעמים עושים ביקורי-בית כשצריך, או משתתפים בשמחות מישפחתיות. אני גם בא לעיתים לפגישות של נרקוטיקאינר"נימוס. זה עושה לי טוב. אני שומע אותם מדברים ואני זוכר איך הם הגיעו לכאן.

האסון הוא כשהסם הופך להיות חלק של החיים. כשהשימוש בסם כלשהו הופך להיות למ"שהו שבלעדי אתה לא יכול לשמוח, לא יכול ללכת למטיבה, או אתה נבעיה, כי אז פיתחת תלות, שכמו כל תלות היא בעייתית.

לעומת זאת יש תלות פוהיטיבית. למשל אנ"שים שהולכים יום-יום לשחות. קחי להם יום אחר את השחיה ותראי מה קורה להם. הם נעשים עצבנים ולא יכולים. אבל זה פוהיטיבי.

חלק מהטיפול הוא לתת לאנשים תכנים במ"קום הדבר שעליו הם מוותרים.