



# פרופיל אישיותי של אנשים עם התמכרויות שונות

נועם זילברמן, פרופ' אורי רסובסקי

## מבוא

החליפו את שם האבחנה מ"התמכרויות הקשורות לחומרים" ל"התמכרויות הקשורות לחומרים והפרעות ממכרות". כרגע, ההתמכרות ההתנהגותית היחידה שכלולה תחת אבחנה זו היא התמכרות להימורים, אך ישנם מחקרים המציעים להוסיף גם התמכרויות התנהגותיות נוספות למהדורה הבאה של ה-DSM (American Psychiatric Association, 2013). לצד זאת, עדיין אין תמימות דעים בנוגע לקיומן של התמכרויות התנהגותיות או בנוגע לרמת הדמיון שלהן להתמכרויות לחומרים. מעבר לכך, עוד לא ברור אם יש להתייחס לכל סוג התמכרות כהפרעה נפרדת, שיש לטפל בה בצורה שונה, או שכל ההתמכרויות הן בסופו של דבר ביטוי מעט שונה לאותה תסמונת כללית.

### האישיות המתמכרת

אחד ממוקדי המחקר על התמכרויות סובב סביב השאלה אם יש דבר כזה "אישיות מתמכרת", אשר מגבירה את הסיכון להתמכרות עבור אנשים מסוימים. מחקרים השתמשו במדדי אישיות שונים (בעיקר שאלוני דיווח עצמי) בניסיון לזהות מאפייני אישיות של אנשים הסובלים מהתמכרות. אחד המאפיינים הנחקרים ביותר בהקשר של התמכרויות הוא אימפולסיביות, המאופיינת בהיעדר תכנון הקשור להעדפה של תגמול בטווח הקצר ללא התייחסות להשלכות השליליות, האפשריות או הוודאיות שלו, בטווח הארוך. נטייה זו נפוצה מאוד בקרב אנשים עם התמכרות שלא מצליחים לוותר על התגמול המיידי שההתמכרות מספקת להם על אף שבמרבית הפעמים הם מודעים להשלכות ההרסניות של התנהגותם לעצמם ולסביבתם (Widiger & Smith, 2012). בהתאם לכך, מחקרים על התמכרויות לחומרים מצאו באופן עקבי רמות גבוהות של אימפולסיביות בקרב אנשים עם התמכרות, גם בשאלוני דיווח

תופעת ההתמכרות קיימת כבר מאות שנים, אך הדרך שבה החברה מתייחסת אליה השתנתה רבות עם הזמן. החומר הממכר הראשון היה אלכוהול, ודרכו התפתח המודל הרפואי של התמכרות שלפיו התמכרות לאלכוהול זו מחלה שניתן לרפא רק באמצעות התנזרות מוחלטת. למרות זאת, בתחילת המאה ה-19 אנשים שתו בכל הזדמנות, וההנחה הייתה שהם עושים זאת מתוך רצון, ולא מתוך התמכרות (Levine, 1978). רק בסוף אותה המאה החלו להבין את ההשלכות השליליות של התלות בחומרים ממכרים. בשלב זה החברה החלה לראות אנשים עם התמכרות כפושעים שיש להענישם, ולא כאנשים הסובלים ממחלה וזקוקים לטיפול. רק בשנת 2007 יצא בארצות הברית חוק שהכיר באופן רשמי בכך שהתמכרות זו מחלה (Freed, 2012).

### התמכרויות לחומרים והתמכרויות התנהגותיות

בעבר ראו התמכרות כקשורה לחומר מסוים, כגון אלכוהול או סמים, מתוך הנחה שהתלות הפיזיולוגית בחומר היא חלק גדול מההתמכרות. כחלק משינוי התפיסה לגבי התמכרויות לאורך השנים, עולם המחקר החל מכיר גם בהתמכרויות שלא כוללות הכנסה של חומר מסוים לגוף. התמכרויות אלו ידועות כיום כ"התמכרויות התנהגותיות", והן כוללות, בין היתר, התמכרות להימורים, למין, לאינטרנט, לקניות ועוד. מחקרים רבים מראים נקודות דמיון בין התמכרויות לחומרים והתמכרויות התנהגותיות באפידמיולוגיה, באטיולוגיה, בתרומה הגנטית ועוד (Griffiths, 1996). לאור המחקרים הללו, ובצעד משמעותי להרחבת תופעת ההתמכרות, ב-DSM-V

נועם זילברמן מסיימת בימים אלו דוקטורט בנושא התמכרויות במחלקה לפסיכולוגיה באוניברסיטת בר-אילן, וממשיכה לפוסט דוקטורט באותו נושא. בנוסף היא מתמחה בפסיכולוגיה שיקומית בבית החולים תל השומר. znoam85@gmail.com

פרופ' אורי רסובסקי הוא פסיכולוג קליני ונירופסיכולוג מורשה בעל מינויים מלאים בפקולטה לפסיכולוגיה באוניברסיטת בר-אילן ובמרכז הרב-תחומי לחקר המוח ע"ש גונדה. כיום הוא מכהן כראש המגמה הקלינית-שיקומית במחלקה לפסיכולוגיה בבר-אילן.

מבוסס על המאמר Zilberman, N., Yadid, G., Efrati, Y., Neumark, Y. & Rassovsky, Y. (2018). Personality profiles of substance and behavioral addictions. *Addictive Behaviors*, 82, 174-181. <http://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.03.007>

התנהגותיות כגון התמכרות להימורים והתמכרות לאינטרנט (למשל Bagby et al., 2007; Müller et al., 2014). ממציאים בנוגע לנעימות, מוחצנות ופתיחות לחוויה פחות עקביים. נעימות מאפיינת אנשים המפגינים אמון, שיתוף פעולה, ומייצרים קשרים בין-אישיים טובים; מוחצנות מאפיינת אנשים חברותיים, בעלי שמחת חיים ואסרטיביות; פתיחות לחוויה מאפיינת אנשים יצירתיים ובעלי דמיון. מחקרים שונים מראים כי ייתכן שמאפיינים אלו עשויים להיות שונים בין סוגי התמכרויות, ואף סוגי חומרים (כגון סמים מסוגים שונים), ולפיכך קשה להסיק מסקנה בנוגע אליהם בקרב אנשים הסובלים מהתמכרות.

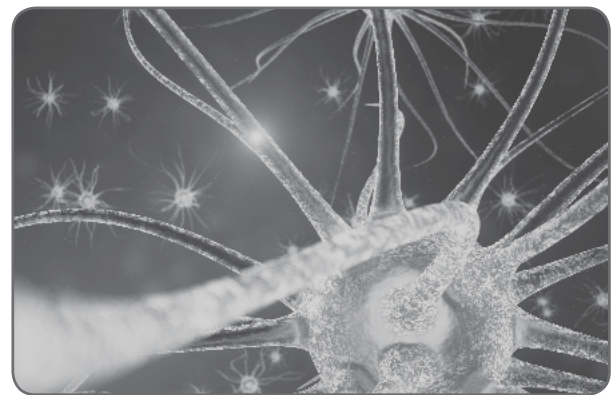
## נראה שאימפולסיביות גבוהה אכן קשורה להתמכרויות, אך עדיין לא ברור לחלוטין איך היא באה לידי ביטוי באופן שונה בהתמכרויות שונות, אם בכלל

### המחקר הנוכחי

מגבלה מרכזית של הספרות המחקרית שהוזכרה עד כה היא שמרבית המחקרים שבחנו אישיות בקרב אנשים עם התמכרות התמקדו בהתמכרות אחת בלבד. גם אלו שהשוו בין התמכרויות, ערכו השוואה בתוך אותה קטגוריה של התמכרות (חומרים או התנהגותית), או לכל היותר השוּו בין שתי התמכרויות, אחת מכל קטגוריה. היעדר המחקרים שכוללים בתוכם מספר רב של התמכרויות מקשה על השוואה והכללה של הממצאים לכלל ההתמכרויות. בנוסף, מחקרים שונים השתמשו במערכי מחקר שונים, וכללו התערבות של משתנים הקשורים לאופן עריכת המחקר. בצורה זו לא ניתן להבין את מהות ההבדלים בין ההתמכרויות.

במחקר הנוכחי שאפנו לערוך השוואה בין הפרופיל האישיותי של כמה התמכרויות, גם לחומרים וגם התנהגותיות, במטרה להבין הן את הדפוסים הדומים בין ההתמכרויות השונות והן את המשתנים הייחודיים לכל התמכרות. בהתאם למודל הבי־־פסיכו־סוציאלי, הגורס כי הפרעות נפשיות רבות (ובהן התמכרות) מתפתחות מתוך אינטראקציה של גורמים אישיותיים, סביבתיים וביולוגיים, הוספנו למשטני המחקר גם גורמים דמוגרפיים אשר עשויים לבוא לידי ביטוי באופן שונה בין התמכרויות שונות, הן בנפרד והן באינטראקציה עם מאפייני האישיות. מחקרים רבים הראו הבדלים דמוגרפיים בין התמכרויות שונות לקבוצת הביקורת, בגורמים כגון גיל, מגדר, השכלה, מעמד כלכלי ועוד.

עצמי וגם במטלות התנהגותיות (למשל Hwang et al., 2014). מחקרים על התמכרויות התנהגותיות מדווחים על ממצאים דומים, אך עם פחות עקביות. לדוגמה, למרות שמספר מחקרים על התמכרות להימורים, התמכרות למין והתמכרות לאינטרנט הראו רמות גבוהות יותר של אימפולסיביות אצל קבוצות המכורים ביחס לקבוצות הביקורת (למשל Hwang et al., 2014; Nower, Derevensky & Gupta, 2004), מחקר אחר על התמכרות להימורים לא מצא הבדלים בין הקבוצות בתכונה זו (Myrseth, Pallesen, Molde, Johnsen, & Lorvik, 2009). לפיכך, אמנם נראה שאימפולסיביות גבוהה אכן קשורה להתמכרויות, אך עדיין לא ברור לחלוטין איך היא



באה לידי ביטוי באופן שונה בהתמכרויות שונות, אם בכלל. מודל אישיותי נוסף שנחקר רבות בהקשר של התמכרויות הוא מודל חמש התכונות הגדולות (McCrae & John, 1992). מודל זה כולל את הדפוסים ההתנהגותיים, הרגשיים והקוגניטיביים של האדם, ומתאר חמישה ממדים בסיסיים של האישיות: נירוטיות, מצפוניות, מוחצנות, נעימות ופתיחות לחוויה. חוקרים המשתמשים במודל זה לחקר התמכרויות מדווחים לרוב על נירוטיות גבוהה אצל אנשים עם התמכרות לעומת קבוצת הביקורת, גם בהתמכרויות לחומרים (למשל Hwang et al., 2014; Terracciano, Löckenhoff, Crum, Bienvenu, & Costa, 2008) וגם בהתמכרויות התנהגותיות (למשל Bagby, Vachon, Bulmash, Toneatto, Quilty & Costa, 2007; Müller, Beutel, Egloff & Wölfling, 2014). אנשים אלו עשויים לעסוק ב"ריפוי עצמי" במטרה לשכך תחושות שליליות או לא נעימות אשר שכחות למדי אצל אנשים המאופיינים בניורטיות גבוהה (Khantzian, 1985). מאפיין נוסף שמראה ממצאים עקביים בין מחקרים הוא מצפוניות. מצפוניות קשורה מאוד למשמעת עצמית, אשר לרוב לוקה בחסר בקרב אנשים הסובלים מהתמכרות. מחקרים דיווחו על רמות נמוכות של מצפוניות בהתמכרויות לחומרים, בעיקר בהתמכרות לסמים (למשל Terracciano et al., 2008), כמו גם בהתמכרויות



## שיטה

### נבדקים

במחקר השתתפו 58 אנשים עם התמכרות לסמים (ראו להלן במגבלות המחקר), 50 עם התמכרות לאלכוהול, 47 עם התמכרות להימורים, 61 עם התמכרות למין ו-78 נבדקי ביקורת ללא רקע של התמכרות. הנבדקים הסובלים מהתמכרות גויסו למחקר דרך מרכזי גמילה ציבוריים ופרטיים ברחבי הארץ, ודרך קבוצות לעזרה עצמית. נבדקי הביקורת גויסו באמצעות מודעות באוניברסיטה ובאינטרנט.

## מצפוניות קשורה מאוד למשמעת עצמית, אשר לרוב לוקה בחסר בקרב אנשים הסובלים מהתמכרות

### שאלונים

#### שאלוני התמכרות

הערכת ההתמכרות נעשתה באמצעות שאלון דיווח עצמי ייחודי לכל סוג התמכרות. התמכרות לסמים נבדקה באמצעות שאלון Drug Abuse Screening Test (Skinner, 1982), שבו ציונים בין 0 ל-28, מהם ציונים של 6 ומעלה מציינים התמכרות לסמים. התמכרות לאלכוהול נבדקה באמצעות שאלון Michigan Alcoholism Screening Test (Selzer, 1971), שאלון מקביל לשאלון ההתמכרות לסמים עם נקודת חתך של 5 ומעלה להגדרת התמכרות לאלכוהול. שאלון South Oaks Gambling Screen (Lesieur & Blume, 1987) שימש להערכת התמכרות להימורים, עם ציונים בין 0 ל-20 ונקודת חתך של 5 ומעלה לסיכון להתמכרות להימורים. לבסוף, התמכרות למין הוערכה באמצעות שאלון שפותח בארץ, Individual-Based Compulsive Sexual Behavior (Efrati & Mikulincer, 2018), שבו ציונים הנעים בין 0 ל-168. כיוון שבעת ביצוע המחקר לא נקבע ציון חתך בשאלון זה, הערכנו התמכרות למין כ-2 סטיות תקן מעל הממוצע (73 במחקר הנוכחי, כך שציון גבוה מזה מעיד על התמכרות למין).

#### שאלוני אישיות

להערכת הפרופיל האישיותי של הנבדקים העברנו שני שאלונים לדיווח עצמי. הראשון היה שאלון להערכת אימפולסיביות, Barratt Impulsiveness Scale Version 11, שבו שאלות וסולם דירוג של 1 עד 4 אשר בסופו מתקבל ציון כללי למדד

אימפולסיביות (Patton, Stanford, & Barratt, 1995). השאלון השני, להערכת חמש התכונות הגדולות, הינו שאלון Big Five Index שבו 44 שאלות וסולם דירוג של 1 עד 5, אשר נותן ציון כללי לכל תכונה בנפרד (ניורוטיות, נעימות, מוחצנות, מצפוניות ופתיחות לחוויה) (John & Srivastave, 1999).

### שאלון דמוגרפי

המאפיינים הדמוגרפיים נאספו באמצעות שאלות פתוחות וסגורות אשר נכתבו באופן ייעודי למחקר זה, וכללו גיל, מגדר, זיקה לדת ומדדים של מעמד כלכלי (אזור מגורים - מדד פריפריאלי, השכלה, תעסוקה - עובד או לא עובד, והכנסה חודשית). הקבוצות הקליניות נשאלו גם לגבי ההתמכרות וההתנזרות שלהם (גיל פרוץ ההתמכרות, מספר השנים של ההתמכרות ומשך ההתנזרות).

### הליך המחקר

משתתפי המחקר חתמו על הסכמה מדעת לאחר שקיבלו הסבר מלא על המחקר, בעל פה או בכתב, ולאחר מכן מילאו את שאלוני הדיווח העצמי. הנבדקים בקבוצות הקליניות מילאו את השאלונים במרכזי הגמילה שמהם גויסו, מלבד מספר נבדקים מקבוצת ההתמכרות למין אשר העדיפו להישאר אנונימיים ומילאו את השאלונים דרך האינטרנט. מרבית נבדקי הביקורת מילאו את השאלונים דרך האינטרנט. הקבוצות הקליניות התבקשו למלא רק את שאלוני ההתמכרות הרלוונטיים אליהם, ואלו הסובלים מיותר מהתמכרות אחת התבקשו לציין בנוסף מה ההתמכרות המרכזית שלהם. נבדקי הביקורת מילאו את כל שאלוני ההתמכרות כדי שנוכל להוציא מהמחקר את אלו שעברו את נקודת החתך של התמכרות מסוימת, ולפיכך אינם יכולים לשמש כנבדקי ביקורת. הנבדקים קיבלו מספרי נבדק במטרה לשמור על האנונימיות שלהם.

### ניתוחים סטטיסטיים

לניתוח הפרופיל האישיותי ערכנו ניתוח שונות רב משתני תוך שימוש במאפייני האישיות כמשתנים תלויים ובשייכות לקבוצה כמשתנה בלתי תלוי. מבחן בונפרוני שימש בניתוחי ההמשך לצורך השוואה בין הקבוצות, בכל מאפיין שנמצא מובהק בניתוח שונות חד משתני. כאשר מבחן ליון לשוויון שונויות נמצא מובהק, נעשה שימוש במבחן Welch. במאפיינים הדמוגרפיים בסולם מנה נערך ניתוח שונות חד משתני עם בונפרוני כמבחן המשך, המשתנים הדמוגרפיים הקטגוריאליים נותחו באמצעות מבחני חי בריבוע, והמשתנים הדמוגרפיים בסולם סדר נותחו באמצעות מבחן דירוג Kruskal-Wallis.

**תוצאות**
**טבלה 1  
מאפייני התמכרות**

מאפיינים	מין (n=61)	הימורים (n=47)	אלכוהול (n=50)	סמים (n=58)
<b>ציון התמכרות ראשית</b> ערכים חסרים	131.72 (21.62) 0	15.09 (3.91) 0	31.76 (10.64) 0	22.19 (3.96) 0
<b>זמן גמילה מס' ימים</b> ערכים חסרים	462.86 (681.6) 5	400.31 (777.57) 5	382.1 (1067.52) 2	268.26 (543.51) 1
<b>שנות התמכרות</b> ערכים חסרים	18.6 (6.98) 5	15.5 (13.25) 13	16 (11.35) 8	19.7 (10.57) 14
<b>גיל פרוץ ההתמכרות</b> ערכים חסרים	11.9 (4.75) 3	23.58 (13.03) 14	23.31 (10.39) 8	15.29 (3.97) 11

לא נמצאו הבדלים מובהקים בין נבדקים שמילאו את השאלונים באינטרנט לבין אלו שמילאו אותם עם דף ועיפרון, גם בקבוצת הביקורת וגם בקבוצת ההתמכרות למין. לפיכך לא נערכה הפרדה על סמך אופן מילוי השאלונים בנייתוחים הסטטיסטיים. בנוסף, לאור הרמות הגבוהות של קומורבידיות (יותר מהתמכרות אחת) במדגם שלנו, ביצענו את הניתוחים פעמיים: בפעם הראשונה מבלי להוציא את הנבדקים עם הקומורבידיות, תוך שימוש בהתמכרות הראשית של הנבדק לצורך החלוקה לקבוצות, ובפעם השנייה לאחר הוצאה של נבדקים עם קומורבידיות. לאחר הוצאת הנבדקים עם הקומורבידיות, המדגם קטן משמעותית (26 סמים, 30 אלכוהול, 36 הימורים, 52 מין), ולפיכך עוצמת הממצאים קטנה, אך הדפוס הכללי של התוצאות נותר זהה. לאור זאת אנו מתייחסים במחקר זה רק לתוצאות של המדגם המלא, הכולל נבדקים עם קומורבידיות. מדגם סופי זה כלל 216 נבדקים עם התמכרות ו-78 נבדקי ביקורת.

**מאפייני התמכרות**

המאפיינים הקליניים של נבדקים עם התמכרות מוצגים בטבלה 1. לא נמצאו הבדלים מובהקים בין הקבוצות בזמן התנזרות ( $F(3,199)=0.61, p=0.608$ ) או במספר השנים של ההתמכרות ( $Welch's F(3,82.03)=1.32, p=0.273$ ). לעומת זאת, נמצאו הבדלים מובהקים בגיל פרוץ ההתמכרות. מן המחקר עולה כי התמכרויות לסמים והתמכרות למין פורצות בגיל צעיר יחסית להתמכרות לאלכוהול והתמכרות להימורים ( $Welch's F(3,80.177)=21.425, p=0.000$ ).

**מאפיינים דמוגרפיים**

המאפיינים הדמוגרפיים של נבדקי המחקר מוצגים בטבלה 2. כצפוי ממחקרים קודמים, הקבוצות נבדלו זו מזו באופן מובהק במאפיינים של גיל, מגדר ומעמד כלכלי. קבוצת הביקורת הייתה הצעירה ביותר, הכילה בעיקר נשים, גרה באזורים מרכזיים יחסית והייתה בעלת ההשכלה הגבוהה ביותר. בקרב קבוצות ההתמכרות, קבוצת האלכוהול הייתה המבוגרת ביותר וקבוצת המין הצעירה ביותר, וכל הקבוצות הכילו בעיקר גברים. בנוגע למעמד כלכלי, נצפה הבדל ברור בין התמכרויות לחומרים והתמכרויות התנהגותיות. המכורים לחומרים נמצאו כבעלי מעמד כלכלי נמוך יותר בכל המדדים. אלו עם התמכרויות התנהגותיות היו דומים יותר לקבוצת הביקורת, ואפילו בעלי מעמד כלכלי גבוה יותר בחלק מהמדדים (נבדקי קבוצת ההימורים והמין היו בעלי הכנסה גבוהה יותר, וקבוצת המין בעלי פחות אבטלה מקבוצת הביקורת).

אף על פי שהבדלים בין הקבוצות בנוגע לדת לא היו חלק ממטרות המחקר המרכזיות שלנו, לאור החשיבות הרבה של הדת בישראל ביקשנו מנבדקים לציין גם את הזיקה שלהם לדת, ולהגדיר עצמם כדתיים, כמסורתיים או כחילוניים. באופן מפתיע ומעניין, גילינו ש-86.9% מקבוצת ההתמכרות למין הגדירו עצמם כדתיים, אחוז שהיה גבוה באופן מובהק משאר הקבוצות.





מאפיינים	ביקורת (n=78)	מין (n=61)	הימורים (n=47)	אלכוהול (n=50)	סמים (n=58)	הבדלים בין הקבוצות
גיל (ממוצע דירוג)	124.72	132.11	164.90	180.60	149.47	$H(4)=20.095$ $p=0.000$
מגדר גברים נשים	23 55	57 4	44 2	30 20	45 13	$\chi^2(4)=91.274$ $p=0.000$
מעמד כלכלי מדד פריפריאלי (ממוצע דירוג)	170.47	151.72	148.99	101.77	115.04	$H(4)=33.735$ $p=0.000$
השכלה (ממוצע דירוג)	212.37	165.20	122.58	101.51	95.22	$H(4)=96.530$ $p=0.000$
תעסוקה לא עובד עובד	6 63	3 50	6 39	20 27	29 28	$\chi^2(4)=53.452$ $p=0.000$
הכנסה חודשית (ממוצע דירוג)	145.63	160.48	178.40	119.49	123.08	$H(4)=19.110$ $p=0.001$
זיקה לדת חילוני מסורתי דתי	56 11 11	6 2 53	19 16 8	26 8 13	25 23 7	$\chi^2(8)=130.418$ $p=0.000$

נבדקים עם התמכרויות לסמים, לאלכוהול או למין אופייני בנוסף ברמות נמוכות של נעימות ומצפוניות, ונבדקים עם התמכרות לאלכוהול אופייני גם ברמות נמוכות של מוחצנות ופתיחות לחוויה. מעבר לכך, במאפייני אישיות מסוימים נצפו הבדלים מובהקים בין סוגים שונים של התמכרויות. קבוצת האלכוהול הייתה בעלת רמה נמוכה של מוחצנות ביחס לקבוצת הסמים וההימורים, ובעלת רמה נמוכה של פתיחות לחוויה ביחס לקבוצת המין. בנוסף, קבוצת ההימורים הייתה בעלת רמה נמוכה של נירוטיות ורמה גבוהה של מצפוניות ביחס לקבוצת המין, ובעלת רמה גבוהה של נעימות ביחס לקבוצת הסמים והמין.



#### מאפיינים אישיותיים

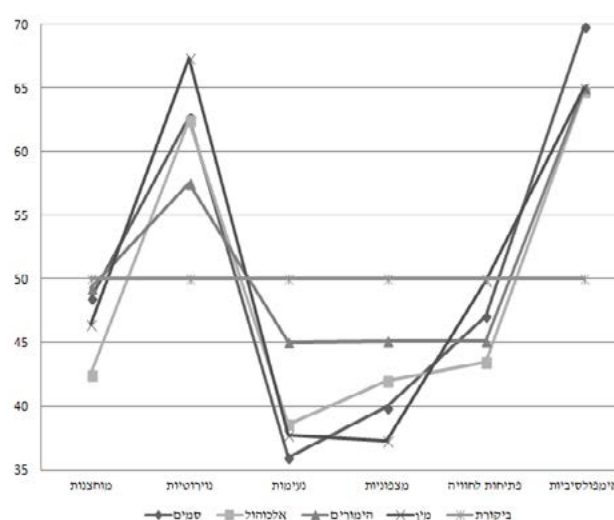
לאור ההבדלים המובהקים בין הקבוצות בקשר לזיקה לדת, את ניתוח השונות הרב משתני למאפייני האישיות ערכנו תחילה עם שימוש בזיקה לדת כגורם מתערב, אך הוא לא נמצא מובהק ( $Wilk's\ Lambda=0.97$ ,  $F(6,273)=1.32$ ,  $p=0.247$ ). ניתוח האישיות הרב משתני ללא הגורם המתערב נמצא מובהק סטטיסטית ( $Wilk's\ Lambda=0.53$ ,  $F(24,991.97)=8.17$ ,  $p=0.000$ ,  $Cohen's\ d=0.84$ ). כפי שניתן לראות בטבלה 3, גם מבחני המובהקות לכל מאפייני אישיותי בנפרד נמצאו מובהקים.

לבסוף, נערכו סדרה של מבחני פוסט הוק (מתאם מקרי) על כל מאפיין אישיות כדי לבחון הבדלי ממוצעים בכל חמש הקבוצות (ראו טבלה 3). תצוגה ויזואלית של ההבדלים הללו מוצגת בתרשים 1. כיוון שכל מאפיין אישיות נמדד בסולם אחר, דבר המונע השוואה בין המאפיינים, צוינו הנבדקים בכל מאפיין הומרו לציוני T סטנדרטיים בהתבסס על התפלגות קבוצת הביקורת. כלומר, קבוצת הביקורת בעלת ממוצע 50 וסטיית תקן 10 בכל מאפייני האישיות). זה אפשר לנו להציג באופן ויזואלי את הפרופיל האישיותי של כל התמכרות ביחס לשאר ההתמכרויות ולקבוצת הביקורת. כפי שניתן לראות בתרשים 1 ובטבלה 3, כל הנבדקים הסובלים מהתמכרות אופייניו ברמות גבוהות של נירוטיות ואימפולסיביות ביחס לקבוצת הביקורת.

מבחי פוסט הוק (רק מובהקים)	Cohen's d	AVONA / Welch	סמים (n=58)	אלכוהול (n=50)	הימורים (n=47)	מין (n=61)	ביקורת (n=78)	מאפיינים
אלכוהול-סמים $p=0.017$ אלכוהול-הימורים $p=0.007$ אלכוהול-ביקורת $p=0.000$	0.54	$F(4,289)=5.22$ $p=0.000$	26.78 (5.12)	23.54 (4.7)	27.21 (4.99)	25.64 (5.98)	27.58 (5.40)	מוחצנות
ביקורת-סמים $p=0.000$ ביקורת-אלכוהול $p=0.000$ ביקורת-הימורים $p=0.004$ ביקורת-מין $p=0.000$ הימורים-מין $p=0.000$	1.13	$F(4,289)=23.09$ $p=0.000$	26.97 (5.68)	26.84 (6.57)	24.47 (5.8)	29.15 (4.63)	20.88 (4.78)	נירוטיות
ביקורת-סמים $p=0.000$ ביקורת-אלכוהול $p=0.000$ ביקורת-מין $p=0.000$ הימורים-סמים $p=0.004$ הימורים-מין $p=0.035$		Welch's $F(4,133.809)=16.04$ $p=0.000$	28.67 (7)	29.82 (6.21)	32.70 (5.2)	29.44 (5.74)	34.9 (4.45)	נעימות
ביקורת-סמים $p=0.000$ ביקורת-אלכוהול $p=0.004$ ביקורת-מין $p=0.000$ הימורים-מין $p=0.011$	0.78	$F(4,289)=10.937$ $p=0.000$	29.88 (6.725)	30.88 (6.063)	32.36 (5.712)	28.62 (6.078)	34.65 (4.731)	מצפוניות
אלכוהול-מין $p=0.036$ אלכוהול-ביקורת $p=0.018$	0.45	$F(4,289)=3.67$ $p=0.006$	35.40 (5.9)	33.50 (7.05)	34.36 (5.59)	36.89 (6.54)	36.95 (5.29)	פתיחות לחוויה
ביקורת-סמים $p=0.000$ ביקורת-אלכוהול $p=0.000$ ביקורת-הימורים $p=0.000$ ביקורת-מין $p=0.000$		Welch's $F(4,131.949)=32.07$ $p=0.000$	77.53 (9.82)	73.64 (12.27)	73.83 (12.01)	73.87 (8.65)	62.38 (7.65)	אימפולסיביות

תרשים 1

פרופיל אישיותי של קבוצות ההתמכרות וקבוצת הביקורת



## דיון

במחקר הנוכחי מצאנו פרופיל אישיותי שונה המאפיין סוגים שונים של התמכרויות. זיהוי הפרופיל עשוי לספק הסבר אפשרי

להתפתחות של התמכרויות שונות. מעבר לכך, למרות שמדדי אישיות מסוימים מאפיינים את כל סוגי ההתמכרויות, הרמות שלהם עשויות להשתנות בין התמכרויות שונות. מבחינת מאפיינים דמוגרפיים, נמצא שבמדדים של מעמד כלכלי ושל השכלה ישנו דמיון רב יותר בין התמכרויות התנהגותיות וקבוצת הביקורת, מאשר בין התמכרויות לחומרים לבין קבוצת הביקורת. עוד מצאנו שזיקה לדת שונה בין אנשים הסובלים מהתמכרויות שונות, עם אחוז גבוה באופן ניכר של אנשים דתיים בקרב אלו עם התמכרות למין.

### התמכרות להימורים

הפרופיל האישיותי של נבדקים עם התמכרות להימורים היה הדומה ביותר לקבוצת הביקורת (מלבד רמות גבוהות של אימפולסיביות ונירוטיות), והשונה ביותר מהתמכרויות אחרות, כולל ההתמכרות ההתנהגותית הנוספת למין. לצד זאת, על אף הדמיון האישיותי, מכורים להימורים נבדלו מקבוצת הביקורת במאפיינים הדמוגרפיים. חשוב לציין כי קבוצת ההתמכרות להימורים דיווחה על רמות ההכנסה הגבוהות ביותר מבין כל הקבוצות. כיוון שיש צורך כלכלי כדי להשתתף בהימורים, ייתכן כי בעלי הכנסה נמוכה יותר לא מצליחים לתמוך בהתמכרות זו,





לפתח דווקא התמכרות לאלכוהול, בניגוד להתמכרויות אחרות. בנוסף, בדומה להתמכרות להימורים, גם התמכרות לאלכוהול מתפתחת בגיל מאוחר יותר שבו הצורך בקשרים חברתיים, יד ביד עם הקושי המתעורר בסיטואציות אלו, עולה.

#### התמכרות לסמים והתמכרות למין

נראה כי הממצא המפתיע ביותר במחקר הנוכחי היה הדמיון האישייתי בין התמכרויות לסמים והתמכרות למין. שתי קבוצות אלו הפגינו רמות גבוהות של נירוטיות ואימפולסיביות ביחס לקבוצת הביקורת, בדומה להתמכרויות אחרות, אך גם היו בעלות הרמות הנמוכות ביותר של מצפונית ונעימות. הסבר אפשרי לדמיון שנמצא בין המכורים לסמים והמכורים למין נובע מהרמה הנמוכה של מצפונית, המאופיינת בהתעלמות מחוקים חברתיים (McCrae & John, 1992). כיוון שסמים אינם חוקיים, צפינו למצוא זאת בקרב אנשים עם התמכרות לסמים, אך לא צפינו לכך בקרב אנשים עם התמכרות למין. לצד זאת, האחוז הגבוה של אנשים דתיים בקבוצת ההתמכרות למין במחקר הנוכחי עשוי לשפוך אור על ממצא זה.

היהדות מציבה חוקים נוקשים ביחס להתנהגות מינית, ונוקטת גישה שלילית כלפי חומר פורנוגרפי (Crane, 2010). כתוצאה מכך, החברה היהודית הדתית עשויה להיות פחות סובלנית לתסמינים מיניים, וייתכן שמחשיבה אדם כהיפר-מיני בקלות רבה יותר מאשר יהודים חילוניים (Needell & Markowitz, 2004). האדם הדתי עשוי אפוא לחוש אשמה ותיעוב עצמי גבוהים יותר בעת ביצוע פעילויות מיניות שהחברה שלו או שלה אינה רואה בעין יפה, תסמינים אשר כלולים בשאלון ההתמכרות למין שהעברנו (Coleman, 1992). המחקר שלנו אינו הראשון לדווח על קשר בין היפר-מיניות ודת. לדוגמה, מחקר קודם דיווח על התנהגות היפר-מינית רבה יותר בקרב יהודים דתיים לעומת חילוניים במרכז אשפוז פסיכיאטרי (Needell & Markowitz, 2004). הדעות בנושא עוד חלוקות, ויש לבחון אותן במחקרי המשך, אך הממצאים הללו מציעים שהגישה החברתית הכללית כלפי שימוש מופרז בסמים דומה לגישה כלפי מיניות חופשית יותר בקרב אנשים דתיים. לפיכך, יהודים דתיים אשר סוטים מהנורמות הדתיות שלהם, ואנשים חילוניים הסוטים מהנורמות החברתיות הכלליות, עשויים להראות רמות נמוכות יותר מאחרים במדד של מצפונית.

הסבר נוסף לדמיון האישייתי בין נבדקים עם התמכרויות לסמים ונבדקים עם התמכרויות למין עשוי להיות הגיל המוקדם שבו פורצות שתי התמכרויות אלו. במדגם הנוכחי, ההתמכרות פרצה אצל הנבדקים כשהיו בני 12-15. כיוון שמאפייני אישיות נותרים פלואידיים בתקופות של התפתחות כגון בגיל ההתבגרות (Caspi, Roberts & Shiner, 2005), ייתכן שחלק מהמאפיינים

המצריכה השקעת כסף.

הממצאים בנוגע להתמכרות להימורים מעלים את הסברה שאנשים הסובלים מהתמכרות זו מובחנים מאוכלוסייה בריאה בגורמים סביבתיים יותר מאשר אישיותיים. מהעולה במחקר הנוכחי, התמכרות להימורים פרצה בגיל מאוחר יחסית, בתחילת שנות העשרים. בעוד שמאפייני אישיות נחשבים לרוב כיציבים, ומגדירים את האדם מגיל צעיר יחסית (Moeller, Barratt, Dougherty, Schmitz & Swann, 2001), גורמים סביבתיים נוטים להשתנות במהלך החיים ואף עשויים להיות בעלי השפעה רבה יותר בשלבי חיים מאוחרים יותר, במיוחד בתחילת שנות העשרים כאשר אנשים לרוב עוזבים את בית הוריהם ומתחילים את חייהם העצמאיים. ייתכן שהבדלים סביבתיים בשלב זה בחיים תרמו להתפתחותה של ההתמכרות להימורים אצל אנשים אלו.

## הסבר אפשרי לדמיון שנמצא בין המכורים לסמים והמכורים למין נובע מהרמה הנמוכה של מצפונית, המאופיינת בהתעלמות מחוקים חברתיים

#### התמכרות לאלכוהול

בניגוד להתמכרות להימורים, נבדקים עם התמכרות לאלכוהול נבדלו מקבוצת הביקורת בכל מאפייני האישייות שנבחנו במחקר זה. מעבר לכך, זו הייתה הקבוצה היחידה שהראתה רמות שונות של מוחצנות ופתיחות לחוויה ביחס לקבוצת הביקורת. קבוצת המכורים לאלכוהול אף אופיינה ברמות נמוכות באופן מובהק של מוחצנות ביחס לקבוצת ההתמכרות לסמים ולהימורים, ושל פתיחות לחוויה ביחס לקבוצת ההתמכרות למין. נראה אפוא שתכונות אלו מבחינות אנשים עם התמכרות לאלכוהול מהתמכרויות אחרות. אנשים מוחצנים נוטים להיות מוכוונים ולייחס ערך רב יותר כלפי קשרים בין-אישיים. פתיחות לחוויה מייצגת גישה של יצירתיות ודמיון, ועניין ביחסים חברתיים. אנשים עם רמות נמוכות של מוחצנות ופתיחות לחוויה נוטים להיות יותר שמרנים, שמורים, ביישנים ושקטים (Arora & Rangnekar, 2016). מחקרים קודמים הראו שאלכוהול מפחית חששות וחרדה במצבים חברתיים, תחושות בעלות נטייה לעלות בתדירות גבוהה יותר אצל אנשים פחות חברתיים, ולכן יכול לשמש כ"פתרון" לאנשים עם רמות נמוכות של מוחצנות ופתיחות לחוויה (Smail, Stockwell, Canter & Hodgson, 1984). ייתכן כי זו אחת הסיבות של אנשים אלו

2012). נראה אפוא כי הדרה של קומורבידיות ממחקרי התמכרות עשויה להפחית את יכולת ההכללה והתוקף של תוצאות המחקרים. במחקר הנוכחי הנבדקים התבקשו לציין מהי ההתמכרות המרכזית שלהם ולפיה סווגו לקבוצות, ולפיכך מסקנות המחקר מלמדות אותנו על ההשפעה של מאפייני אישיות על ההתמכרות המרכזית של האדם, ללא קשר לקומורבידיות.

לבסוף, יש לשים לב שקבוצת ההתמכרות לסמים הכילה אנשים עם התמכרויות לסוגים שונים של סמים, ולפיכך הייתה הטרוגנית יותר משאר הקבוצות. כתוצאה מכך, תוצאות המחקר משקפות את הפרופיל האישיותי של התמכרות לסמים באופן כללי, ולא מתייחסות להבדלים האישיותיים הפוטנציאליים בין אנשים המשתמשים בסוגים שונים של סמים. מדגם גדול יותר, אשר מפריד בין סוגי סמים, עשוי לשפוך אור בנוגע לקשר שבין אישיות לסוג הסם שאליו האדם מתמכר.

#### מסקנות והשלכות המחקר

המחקר הנוכחי מציע שלמרות שלהתמכרויות שונות יש נטיות התנהגותיות דומות, כל התמכרות מייצגת מערך ייחודי של מאפיינים אישיותיים ודמוגרפיים. הממצאים הללו יכולים לסייע בפיתוחן של תוכניות מניעה והתערבות אפקטיביות יותר, אשר מותאמות לאדם או לסוג ההתמכרות שממנה הוא סובל. בתחום המניעה ניתן להתמקד באיתור נוער בסיכון בהתבסס על מאפייני אישיות. לדוגמה, כיוון שהתמכרויות לסמים ולמין מאופיינות במצפוניות נמוכה, ניתן לבצע מעקב אחר ילדים או בני נוער אשר מראים רמות נמוכות של תכונה זו. ניתן אף להתאים את תוכנית המניעה להבדלים תרבותיים, תוך שימת דגש על התמכרות למין בקרב קהילות דתיות והתמכרות לסמים בקרב אוכלוסיות במעמד כלכלי נמוך. גם בתחום הטיפול והתערבות ניתן לשאוב מן הממצאים של מחקר זה. לדוגמה, חשיבותם של מאפיינים דמוגרפיים באבחנה של אנשים עם התמכרות להימורים ביחס לאוכלוסייה בריאה מדגישה למרכזי טיפול ומטפלים להתייחס יותר לסוגיות הסביבתיות באוכלוסייה זו, ולשים פחות דגש על תכונות אישיות עם נטייה לסיכון. בדומה לכך, הפרופיל האישיותי של אנשים עם התמכרות לאלכוהול מציע שבקרב אוכלוסייה זו יש יותר צורך ב־reaching out כחלק מהתהליך הטיפולי, ובשימת דגש על יחסים בין-אישיים.

מחקרים עתידיים ייתרמו מהרחבת אוכלוסיית המחקר כך שתכלול מספר סוגי התמכרויות בתוך אותו מערך מחקר. מאמצים אלו עשויים להרחיב את ההבנה שלנו בנוגע לנקודות הדמיון וההבדלים בין סוגים שונים של התמכרויות, ויכולים לסייע בהבנה של המנגנונים המובילים להתפתחותן של התמכרויות שונות.

האישיותיים בשתי הקבוצות הללו עוצבו מתוך אינטראקציה עם ההתמכרות, ולא דווקא היוו חלק מהגורמים להתפתחותה. לבסוף, על אף הפרופיל האישיותי הדומה, נבדקים עם התמכרות לסמים ונבדקים עם התמכרות למין היו שונים מאוד במדדים הדמוגרפיים ובהם השכלה ומעמד כלכלי. לפיכך, קיימת האפשרות שישנן נטיות אישיותיות דומות בקרב אנשים הסובלים מהתמכרויות לסמים ואנשים הסובלים מהתמכרות למין, ומה שמשפיע על איזו מההתמכרויות תתפתח אלו בעיקר גורמים סביבתיים.

## קיימת האפשרות שישנן נטיות אישיותיות דומות בקרב אנשים הסובלים מהתמכרויות לסמים ואנשים הסובלים מהתמכרות למין, ומה שמשפיע על איזו מההתמכרויות תתפתח אלו בעיקר גורמים סביבתיים

#### מגבלות המחקר

יש לציין מספר מגבלות של המחקר הנוכחי. ראשית, מדגם האנשים המכורים למין הכיל אחוז גבוה של אנשים דתיים. על אף מחקרים המצביעים על קשר בין היפר-מיניות ודת, אין עדיין מספיק מידע דמוגרפי שיצביע האם התפלגות זו מייצגת את החברה הדתית-יהודית בישראל, או שהיא מאפיינת אנשים דתיים באופן כללי. לפיכך, חשוב שמחקרי התמכרות עתידיים יבחנו את הנושא הזה בקרב תרבויות ודתות נוספות, ויערכו השוואה בין הפרופיל האישיותי של אנשים דתיים וחילוניים הסובלים מהתמכרות למין. מסקנות אלו יוכלו לספק מידע בנוגע להתערבויות פוטנציאליות הדורשות רגישות תרבותית או דתית ייחודית.

מגבלה נוספת היא הרמות הגבוהות של קומורבידיות בקבוצות ההתמכרות, במיוחד בהתמכרות לסמים. למרות שניתוח הנתונים לאחר הוצאת נבדקים עם קומורבידיות הראה כיוון דומה של תוצאות, הבדלים מסוימים לא הגיעו למובהקות נוכח המדגם הקטן שנוצר. לפיכך, ישנה חשיבות למחקרי המשך שיבחנו את ההשערות העולות ממחקר זה במדגם גדול יותר ו"נקי", שאינו כולל נבדקים הסובלים ממספר התמכרויות. לצד זאת, יש לציין שקומורבידיות היא הכלל, ולא היוצא מן הכלל, בהתמכרויות. אנשים רבים הסובלים מהתמכרות אחת מפתחים התמכרות נוספת במקביל, או "מחליפים" התמכרות אחת באחרת (Teesson, Farrugia, Mills, Hall, & Baillie,).





1. American Psychiatric Association. (2013). The diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM 5. BookpointUS.
2. Arora, R. & Rangnekar, S. (2016). Towards understanding the two way interaction effects of extraversion and openness to experience on career commitment. *International Journal for Educational and Vocational Guidance*, 16, 213-232. <http://doi.org/10.1007/s10775-015-9296-4>
3. Bagby, R.M., Vachon, D.D., Bulmash, E.L., Toneatto, T., Quilty, L.C. & Costa, P.T. (2007). Pathological gambling and the Five-Factor Model of personality. *Personality and Individual Differences*, 43(4), 873-880. <http://doi.org/10.1016/j.paid.2007.02.011>
4. Caspi, A., Roberts, B.W. & Shiner, R.L. (2005). Personality development: Stability and change. *Annual Review of Psychology*, 56, 453-484. <http://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141913>
5. Coleman, E. (1992). Is your patient suffering from compulsive sexual behavior? *Psychiatric Annals*, 22(6), 320-325.
6. Crane, J.K. (2010). Judaic perspectives on pornography. *Theology & Sexuality*, 16(2), 127-142. <http://doi.org/10.1558/tse.v16i2.127>
7. Efrati, Y. & Mikulincer, M. (2018). Individual-Based Compulsive Sexual Behavior Scale: Its' development and importance in examining compulsive sexual behavior. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 0715. <http://doi.org/10.1080/0092623X.2017.1405297>
8. Freed, C.R. (2012). Historical Perspectives On Addiction. In H.J. Shaffer (Ed.), *APA Addiction Syndrome Handbook: Foundations, Influences, and Expressions of Addiction* (Vol. 1, pp. 27-47). Retrieved from <http://psycnet.apa.org.proxy1.athensams.net/books/13751/002.pdf>
9. Griffiths, M. (1996). Behavioral addictions: An issue for everybody? *Employee Counselling Today: The Journal of Workplace Learning*, 8(3), 19-25.
10. Hwang, J.Y., Choi, J.S., Gwak, A.R., Jung, D., Choi, S.W., Lee, J., ... Kim, D.J. (2014). Shared psychological characteristics that are linked to aggression between patients with internet addiction and those with alcohol dependence. *Annals of General Psychiatry*, 13(6). <http://doi.org/10.1186/1744-859X-13-6>
11. John, O.P. & Srivastave, S. (1999). The Big Five Trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. *Handbook of Personality: Theory and Research*, 2(1999), 102-138.
12. Khantzian, E.J. (1985). The self-medication of addictive disorders: Focus on heroin and cocaine dependence. *American Journal of Psychiatry*, 142(11), 1259-1263. [http://doi.org/10.1007/978-1-4613-1837-8\\_7](http://doi.org/10.1007/978-1-4613-1837-8_7)
13. Lesieur, H.R. & Blume, S.B. (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A new instrument for the identification of pathological gamblers. *American Journal of Psychiatry*, 144(9), 1184-1188. <http://doi.org/10.1176/ajp.144.9.1184>
14. Levine, H.G. (1978). The discovery of addiction: Changing conceptions of habitual drunkenness in America. *Journal of Studies on Alcohol*, 15, 493-506.
15. McCrae, R.R. & John, O.P. (1992). An introduction to the five-factor model and its applications. *Journal of Personality*, 60(2), 175-215. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1635039>
16. Moeller, F.G., Barratt, E.S., Dougherty, D.M., Schmitz, J.M. & Swann, A.C. (2001). Psychiatric aspects of impulsivity. *American Journal of Psychiatry*, 158(11), 1783-1793. <http://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.11.1783>

17. Müller, K.W., Beutel, M.E., Egloff, B. & Wölfling, K. (2014). Investigating risk factors for internet gaming disorder: A comparison of patients with addictive gaming, pathological gamblers and healthy controls regarding the Big Five Personality Traits. *European Addiction Research*, 20, 129-136. <http://doi.org/10.1159/000355832>
18. Myrseth, H., Pallesen, S., Molde, H., Johnsen, B.H., & Lorvik, I.M. (2009). Personality factors as predictors of pathological gambling. *Personality and Individual Differences*, 47(8), 933-937. <http://doi.org/10.1016/j.paid.2009.07.018>
19. Needell, N.J. & Markowitz, J.C. (2004). Hypersexual behavior in Hasidic Jewish inpatients. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 192(3), 243-246. <http://doi.org/10.1097/01.nmd.0000116467.42715.b7>
20. Nower, L., Derevensky, J.L. & Gupta, R. (2004). The relationship of impulsivity, sensation seeking, coping, and substance use in youth gamblers. *Psychology of Addictive Behaviors : Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 18(1), 49-55. <http://doi.org/10.1037/0893-164X.18.1.49>
21. Patton, J.H., Stanford, M.S. & Barratt, E.S. (1995). Factor structure of the Barratt Impulsiveness Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 51(6), 768-774.
22. Selzer, M.L. (1971). The Michigan Alcoholism Screening Test: The quest for a new diagnostic instrument. *American Journal of Psychiatry*, 127(12), 1653-1658.
23. Skinner, H.A. (1982). The Drug Abuse Screening Test. *Addictive Behaviors*, 7, 363-371.
24. Smail, P., Stockwell, T., Canter, S. & Hodgson, R. (1984). Alcohol dependence and phobic anxiety states. I. A Prevalence Study. *The British Journal of Psychiatry*, 144(1), 53-57.
25. Teesson, M., Farrugia, P., Mills, K., Hall, W. & Baillie, A. (2012). Alcohol, tobacco and prescription drugs: The relationship with illicit drugs in the treatment of substance users. *Substance Use & Misuse*, 47(8-9), 963-971. <http://doi.org/10.1016/j.jep.2011.11.008.An>
26. Terracciano, A., Löckenhoff, C.E., Crum, R.M., Bienvu, O.J. & Costa, P.T. (2008). Five-Factor Model personality profiles of drug users. *BMC Psychiatry*, 8(22). <http://doi.org/10.1186/1471-244X-8-22>
27. Widiger, T.A. & Smith, G.T. (2012). Addiction and Nosology. In H.J. Shaffer (Ed.), *APA Addiction Syndrome Handbook: Foundations, Influences, and Expressions of Addiction* (Vol. 1, pp. 49-66). <http://doi.org/10.1037/13751-003>
28. Zilberman, N., Yadid, G., Efrati, Y., Neumark, Y., & Rassoovsky, Y. (2018). Personality profiles of substance and behavioral addictions. *Addictive Behaviors*, 82, 174-181. <http://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.03.007>