



קורדיט: pixabay

הטוויסט של הנפש

ליצור דיאלוג עם הסובלים מבעיות נפשיות

שלוש השנים האחרונות היו תקופה של שינוי מהותי בתחום בריאות הנפש בישראל. מה היה ומהו הצעד המתבקש הבא



התראות

אוריה מויאל



פורסם ב-28.01.18 | עודכן ב-29.06.19

כותב אורח: איתי קנדר

שלוש השנים האחרונות היו תקופה של שינוי מהותי בתחום בריאות הנפש בישראל. המעבר לגישות דיאלוגיות הוא הצעד הבא והמתבקש. ב-2015 הוצאתי לאור באופן עצמאי את דו"ח החלופות לאשפוז פסיכיאטרי בישראל. דו"ח החלופות, כפי שהוא נקרא מאז בקיצור, הוא מסמך קצר ותמציתי שבו נבחנות שלוש חלופות לחלק ניכר מהאשפוז יִית הפסיכיאטריות: 1. מרכזים



קהילתיים; 2. בתים מאזנים; 3. שירותי טיפול ביתיים-משפחתיים (רעיון ותיק, בעל שורשים עמוקים באדמת הארץ).

ב-2016 תחום בריאות הנפש עבר רעידת אדמה כשהוקם בירושלים הבית המאזן הראשון - "סוטריה ירושלים - גברים". אל הבית הגיעו אנשים במשברים פסיכוסטיים ואחרים, ושם הם שהו, עטופים בצוות מבין ותומך, עד שהמשבב שכך. הבית לא מומן על ידי משרד הבריאות, ולא על ידי קופות החולים, והעלויות בו היו גבוהות. למרות זאת הוא הצליח מאוד, ותוך מספר חודשים החלו נפתחים בתים נוספים בירושלים ("סוטריה נשים"), בכרמיאל, באזור השפלה ועוד. יעל עדן ברוך, עובדת סוציאלית ותיקה של משרד הבריאות ומנהלת הבית המאזן הצפוני "בית של תקווה", יחד עם פרופ' פסח ליכטנברג, מייסד "סוטריה ישראל", ישבו עם ד"ר טל ברגמן-לוי, ראשת אנף בריאות הנפש במשרד הבריאות, וכתבו את הנהלים הראשונים לבתים המאזנים.



מיטב הכתבות והפרשנויות, מדי יום ישירות אליכם למייל

הרשמה בקליק

עתה הועבר הכדור למגרש של קופות החולים - האם הן ישקיעו את כספי האשפוזים הפסיכיאטריים בחלופות החדשות? או שישארו בטריטוריה של האשפוז הפסיכיאטרי המסורתי שנשען במידה רבה על המודל הביולוגי ועל טיפול בכדורים פסיכיאטריים? שווה להיזכר בהקשר הזה בדברים שאמר טום אינסל, חוקר מוח ופסיכיאטר, שעמד ב-2015-2002 בראש המכון הלאומי לבריאות הנפש בארצות הברית - גוף המחקר הגדול ביותר בתחום: "תעשיית התרופות נכשלת בפיתוח תרופות חדשות ואפקטיביות לדיכאון, הפרעות ביפולריות וסכיזופרניה; בין הענף האקדמי של הממסד הפסיכיאטרי לחברות התרופות מתקיימים קשרים הדוקים מדי".

לפני חודש ביקר בארץ העיתונאי רוברי ייאקר. ויטאקר הוא ממבקריה



מוגבלים מאוד בייעילותם. במקרים רבים (ובעיקר בטווח הארוך) הם מזיקים יותר משהם מועילים. ההמולה סביב ביקורו של ויטאקר התווספה לגל המחאה שהחל ב-2015, בפייסבוק ובאמצעי התקשורת, נגד הטיפול הפסיכיאטרי במובנו המסורתי. אקטיביסטים כמו דליה וירצברג רופא, עמודי פייסבוק כמו "מטופלים ומטופלות שוברים שתיקה", ועיתונאים כמו קרן נויבך העלו את המודעות למתרחש בבתי החולים הפסיכיאטריים. כתוצאה מכך, ב-2017 שוב עלו לכותרות חלופות האשפוז, והפעם ניתן גם דגש מיוחד לשירותים המספקים טיפול ביתי.

הטיפול המשפחתי-ביתי במשברים אקוטיים (כגון פסיכוזה ודיכאון מז'ורני) הוא בחלקו הגדול המצאה ישראלית. מקורו בקיבוצים ובעבודה החלוצית של יואל אליצור, מרדכי קאופמן וסלבדור מינושין, מאבות הטיפול המשפחתי. שלושת הפסיכולוגים הללו טיפלו בתחילת שנות ה-70 בעזרת פרדיגמה טיפולית הרואה את האדם בתוך הקשר משפחתי וקהילתי. הרבה מים זרמו מאז בירדן, וכיום ישנם מספר שירותים שמספקים טיפול מעין זה בישראל - [מרחבים](#), [הקול](#) [שבפנים](#) ודיאלוגיה.

[באפריל תגיע לארץ מיה קורטי](#), אחות במקצועה, בעלת נסיון של עשרות שנים במערכת בריאות הנפש הפינית וחברת צוות המייסדים של גישת דיאלוג פתוח בלאפלנד, שעליה תרצה במסגרת סיבוב הרצאות עולמי. מדובר במודל פני אלטרנטיבי לריפוי הפרעות נפשיות ובהן פסיכוזות. בדיאלוג הפתוח ההפרעה הנפשית נתפסת כבעיה שעולה מהמרחב הבין-אישי, כלומר - כזו הנוצרת בשל חוסר תקשורת עם הסביבה הקרובה או תקשורת לקויה. לכן המודל משלב בשיחות הטיפוליות את המשפחה והסביבה החברתית של המתמודד, שואף לבנות מחדש קשרים ולחזקם, ומאפשר למתמודדים להבריא ולחזור לתפקוד, במקרים רבים עם טיפול תרופתי קצר-טווח.

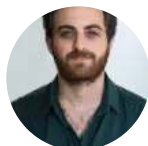
אני מקווה שלמידה של הגישה הדיאלוגית תקל על המעבר למערכת שלא נשענת בכבדות רבה כל כך על כדורים פסיכיאטריים, למערכת שיש בה לא שיתוף אלא שותפות של ממש עם המשפחה בהליך הטיפול, למערכת שיש בה משמעות עליונה להולו של האדם בר



במערכת טיפולית שכזו, הוצאתן של קופות החולים על אשפוז פסיכיאטרי לא תגדל אלא תקטן (חלופות האשפוז יכולות לחסוך להן מאות מיליוני שקלים), וכאשר יופחת העומס מהמחלקות הפסיכיאטריות, הצוות בהן יוכל לנשום לרווחה. סנונית ראשונה לשינוי הזה נראתה בדצמבר האחרון, כאשר קופת חולים מאוחדת מימנה באופן מלא את חלופת האשפוז בקיבוץ הרדוף - "חירם". משמעות הדבר היא שמי שנהנה מהביטוח של מאוחדת יכול גם "להתאשפז" שם במקום בבית החולים הפסיכיאטרי הקרוב לביתו.

השינוי הזה טוב לכולם. הוא טוב לכיס וטוב ללב. במובן מסוים, הוא כמעט בלתי נמנע, אך מן הראוי שכולנו, בתוך ומחוץ למערכת, נזרז אותו במידת האפשר.

איתי קנדר הוא עובד סוציאלי



אוריה מויאל | הטוויסט של הנפש

תואר ראשון בריפוי בעיסוק. מייסד ומנכ"ל הקול שבפנים - שירות תמיכה ביתי למשפחות של צעירים במשבר נפשי.

מתעניין בהיבט התפקודי, הנורולוגי והרגשי של בריאות הנפש, ברפורמות בעולם השיקום, בפסיכיאטריה ובתפיסה החברתית של הפרעות נפש.

ביוני 2019 יצא לאור ספרי הראשון בהוצאת פרדס, "חִיטְרִיפּ" - רומן המגולל את סיפורו של צעיר החווה אירוע פסיכטי שמשנה את חייו; בניסיונו לשים קץ ל"חיים המדומים", הוא יוצא למסע דרכים ברחבי ארצות הברית.

לאתר הקול שבפנים

כתבות מומלצות



ניצחוננו של נתניהו תלוי קודם כל בידי השמאל והמצביעים הערבים

צפייה בסרט על יגאל עמיר לפני הבחירות היא סטירת לחי מצלצלת

