

צילום מתוך יום העיון "אמא לא משוגעת"



13

www.ispraisrael.org.il

ISPRRA ספר"א

יספר"א האגודה הישראלית לשיקום פסיכיאטרי
ISPRRA Israel Psychiatric Rehabilitation Association

עלון מס' 13 יולי 2015

דברי היו"ר

שלום לכולם,

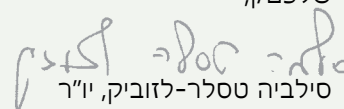
את העלונים האחרונים פתחתי בברכות לאנשים שונים. גם הפעם אני רוצה להתחיל עם ברכות - הפעם עם ברכות לרפורמה בבריאות הנפש שנכנסה לתוקף בתחילת יולי. ברכות שלוחות מכאן גם לסגן שר הבריאות, הרב יעקב ליצמן, על גילוי מנהיגות בהחלטה על כינון הרפורמה בקדנציה הקודמת שלו במשרד הבריאות לפני שלוש שנים ועל השלמת המהלך בקדנציה הנוכחית. קצרה היריעה מלהרחיב על חשיבותה של הרפורמה, דובר ונכתב על כך רבות במקומות אחרים. אסתפק בלומר שכמו בכל שינוי גדול, גם כאן צפויים להיות קשיים התחלתיים שמהם צריך ללמוד כדי לשפר את השרות ולמצות את יתרונותיה של הרפורמה עבור אנשים המתמודדים עם מגבלה פסיכיאטרית. עלינו להיות ערים לממשק בין טיפול ושיקום שבוודאי יושפע משינוי מהותי זה.

ביספר"א, בחודשים האחרונים, אירוע רדף אירוע, פעילות רדפה פעילות. התקיימו ארבעה כנסים רבי משתתפים בשלוש אוניברסיטאות שונות ובסינמטק תל אביב. קיימנו פעילויות הכשרה עם פרופ' מריאן פרקש מאוניברסיטת בוסטון עבור מתמודדים, בני משפחה, אנשי מקצוע, מנהלים, ומדריכים בכירים. כמו כן קיימנו שני קורסים מרכזים באוניברסיטה העברית ובאוניברסיטת בן גוריון וכן שני ימי הכשרה בשני מרכזים רפואיים לבריאות הנפש. בפעילויות השונות השתתפו מעל 2,300 איש ואישה. למי שלא הספיק להגיע לכנסים, ניתן לצפות בחלקם באתר האינטרנט של יספר"א. העשייה העשירה בורכה בשיתוף פעולה פורה בין הארגונים, האוניברסיטאות, בית הספר הארצי לשיקום, שילוב והחלמה בבריאות הנפש ומשרד הבריאות וכאן זה המקום להודות לכל השותפים.

אנחנו עדיין עסוקים בלסגור קצוות סביב הפעילויות המתוארות לעיל ויחד עם זאת רצים כבר קדימה. בדצמבר מתוכנן כנס בנושא "עוני, בריאות נפש והזרה חברתית" עם מומחה מאנגליה, אליו יתלווה עמית מומחה. כמו כן, אנחנו מתחילים לארגן את הביקורים הנוספים של פרופ' פרקש המתוכננים לשנה הבאה.

והיד עוד נטויה.

שלכם,


סילביה טסלר-לזוביק, יו"ר

האמור בעלון זה מופנה לגברים ולנשים כאחד, ומנוסח בחלקו בלשון זכר מחמת מגבלות השפה העברית. הדעות המוצגות במאמרים הינן של הכותבים ואינן בהכרח הדעות המייצגות של יספר"א.

ISPRRA Israel Psychiatric
Rehabilitation Association
יספר"א, האגודה הישראלית
לשיקום הפסיכיאטרי

רח' משה הס 12

ירושלים 9418513

טלפון 02-6249204

פקס: 02-6234326

דוא"ל: office@ispraisrael.org.il

www.ispraisrael.org.il

מערכת:

ד"ר מקס לכמן

סילביה טסלר-לזוביק

אורן דרעי

oren@ispraisrael.org.il

עיצוב: יעל בוברמן



חדשות מהשטח

- 4 ההיסטוריה של ההיסטוריה... // שולה בן-דעת אלפרוביץ'
- 5 טיול זוגות למצדה ורחצה בחוף הנפרד בים המלח למגזר החרדי // ניאלה רוזיליו
- 6 פרויקט מדגם בחירות במועדונים התעסוקתיים "קול מחול ומכחול" ו"המכינה הקוגניטיבית", האגודה לבריאות הציבור, ירושלים // סיוון רגב ונתי (חבר במכינה הקוגניטיבית)
- 8 סדנת "פעמונים" ייחודית לניהול תקציב בהוסטל נתן // מירב גולני, מרב אבירן ורותי קרן מוסקוביץ
- 10 תהליך התאמה והטמעה של הכלי להערכה ופיתוח של מוכנות לשיקום בעמותת "בית חם" // איילת אונגר, סיגל וקס, נצחיה פרוכטר, גתית כהן וגליה מורן
- 11 עמיתים מומחים בבתי חולים // אילאיל צין

חדשות מהשדה המחקרי

- 13 קשת - ביסוס ראיות למודל התערבות קוגניטיבית-חינוכית לבני משפחה של אנשים המתמודדים עם מוגבלות נפשית // ד"ר פנינה וייס

מדור משפטי

- 15 סנגור עצמי ככלי ליישום תקנות נגישות השירות // נעמה נהיר מזור

ראיון עם דמות חפתח

- 17 ראיון עם הרב מנחם מענדל גלובבסקי, רב קהילת חב"ד ברחובות // בתייה דייטש ואורן דרעי

סיקור אירועים

- 19 ביקורה של פרופ' מריאן פרקש בישראל
- 20 כנס בריאות הנפש למגזר החרדי בירושלים // רויטל ממן
- 21 יום עיון: "אמא לא משוגעת" // מיכל אפרת-אליאב
- 22 יום עיון: מקומה של התקווה בבריאות הנפש // ד"ר נעמי הדס לידור

מדור דעות

- 23 חונך שיקומי - חבר או סוכן למידה והעצמה // נילי אהרונוב
- 24 סטיגמה מזווית של אמא // חגית רצון

שמרו את התאריך
16 בדצמבר 2015

הכנס השנתי של יספר"א בנושא "עוני ובריאות נפש"



Honoré Daumier (1808-1879) The Third Class Carriage commons.wikimedia.org

הכנס יערך באוניברסיטה העברית בירושלים.

בכנס יתארח **Dr. Jed Boardman**

מומחה בעל שם עולמי מאנגליה המתמחה בנושא עוני ובריאות נפש.

בנוסף יתלווה אליו **Waldo Roeg**

עמית מומחה עם ניסיון רב בפרוייקטים המשותפים שיצרו יחד.



ההיסטוריה של ההיסטוריה...

עלון 12-13 אלפרז'יף

הסטיגמה שהעיבה על חייהם ואפשרות החלמתם ושילובם בחברה של מי שנקראו 'חולי נפש' הייתה בעיצומה ונמשכה עד שנות ה-90 הראשונות. בעיצומה ונמשכה עד שנות ה-90 הראשונות. בשנים 1991 עד 1993 החלה התעוררות מסויימת שנמשכת עד היום.

הסטיגמה שהעיבה על חייהם, אפשרות החלמתם ושילובם בחברה של מי שנקראו 'חולי נפש' הייתה בעיצומה ונמשכה עד שנות ה-90 הראשונות. בשנים 1991 עד 1993 החלה התעוררות מסויימת שנמשכת עד היום. קמו קבוצות תמיכה להורים ולמתמודדים שפעלו ללא אנשי מקצוע. קמה "התמודדות". אנשים החלו לשאול שאלות שהופנו לרופאים, למערכת ולמטפלים. אנשים הבינו שאין להם במה להתבייש, שהם בעצם צרכנים בעלי זכויות כמו כל קבוצה אחרת באוכלוסייה.

החלוצים נחשפו בתקשורת, סיפרו בגלוי על עצמם. הם סדקו מעט את חומת הדעות הקדומות והרחיבו בדרך זו את האפשרויות של אנשים להחלמה והעצמה.

ב-'בנפשנו' המתמודדים ענו לקו הטלפוני וזכור לי שהתלבטנו בעניין: האם זה דבר רצוי שחולים יענו לחולים אחרים? מתמודדים כתבו מאמרים על ההתמודדות שלהם עם הפרעות שונות וב-2002 יצאה חוברת של כתב העת הישראלי לפסיכיאטריה שנכתבה רק ע"י מתמודדים. היו שהתנגדו וטענו שמתמודדים אינם יכולים לפרסם חומר כתוב.

לסיכום - מה קרה מאז 1997 ועד הזמן ש'בנפשנו' נסגרה בסוף 2009?

לטעמי, היתה בהחלט השפעה לתנועה החלוצית הזאת על הסטיגמה. משהו השתנה לטובה בהתייחסות לנושא ההתמודדות הנפשית. הדבר עודד מספר אנשים לדבר על הבעיה שלהם בפומבי למרות החשש והסטיגמה. בעיניי, המהלך שהביא לפתיחת 'בנפשנו' הקדים את זמנו ונחוה כמהיר מדי ולא זהיר מספיק. בכל מקרה 'בנפשנו' נעלמה כליל מהנוף של מערכת בריאות הנפש בארץ. מוטב לזכור את פועלה והישגיה בבואנו לשרטט את ההיסטוריה של התנועה הצרכנית.

shulabendas@gmail.com

בשנים האחרונות, מאז שהתעוררה תנועת הצרכנים, מתהווה בישראל היסטוריה בתחום בריאות הנפש. היסטוריה זו מתהווה על ההיסטוריה שקדמה לה. כשישבתי בכנס בנושא שילוב ידע מהחלמה בפרקטיקה המקצועית בבריאות הנפש, שהתקיים ב-1 במרץ באניברסיטת ת"א, הרגשתי שלא היתה מספיק התייחסות לחלק מהדברים שנעשו בשלב מוקדם יותר של התעוררות הצרכנית וזה הניע אותי לכתוב מאמר זה.

תכנית "צרכנים נותני שירות" היא תכנית חשובה מאוד וותיקה אך לא הרבה יודעים מה הכין את הקרקע לצמיחתה. קורסי "הפעל" בירושלים היו קורסים חלוציים בתחום, שמטרתם הייתה להכשיר מתמודדים להיות פעילים בקהילה. מתוך לימוד הלקחים של קורסי "הפעל" הונחו היסודות לקורסי ההכשרה של תכנית "צרכנים נותני שירות".

תוכנית משמעותית וחלוצית אחרת שפעלה כ-12 שנה, החל מקיץ 1997, נקראה תוכנית "בנפשנו". תכנית זו אפשרה שינוי מהותי בהתייחסות לבריאות הנפש ובהפחתת הסטיגמה בקהילה כלפי המתמודדים. על כך כתבתי בעבר: בנפשנו ההייתה?

בנפשנו הייתה מעין סנונית שהופיעה ונעלמה כלעומת שבאה. הסיבה הרשמית: תקציב. לדעתי היו גורמים אחרים, חלקם מתחת לפני השטח, שלא אפשרו ל'בנפשנו' להמשיך להתקיים.

'בנפשנו' הייתה תוכנית סיוע לאנשים המתמודדים עם בעיות נפשיות שונות ולבני משפחתם, תכנית שהופעלה על ידי מתמודדים ובני משפחה. אז, בפעם הראשונה הוכרה בארץ האפשרות, שאנשים שעברו בעצמם תלאות ותהליכים, יכולים לעזור לאחרים, שנתקלים בבעיות דומות. בפעם הראשונה הוכרו האנשים שעבדו ב-'בנפשנו' כבעלי פוטנציאל לעזרה ממשית בהתמודדות עם הפרעות ומצבים קשים של תסכול וייאוש. אנשים נענו באוזן קשבת בקו הטלפוני הפתוח וקיבלו מידע כתוב בפליירים ובמאמרים. מסגרות שונות יכלו לשמוע ממקור ראשון סיפורים אישיים של מתמודדים וללמוד מהם.

בזמנו נעשה מחקר מטעם ביטוח לאומי על 'בנפשנו' על ידי דר' רון שור, מתוכו עולה כי אנשים רבים נעזרו בשרות שהעניקה 'בנפשנו' ושהתרומה שלה הייתה ייחודית ומשמעותית.

מדוע אם כך נסגרה התוכנית? העובדים של 'בנפשנו', שמטרתם העיקרית הייתה לעסוק בעזרה לאחרים, מצאו עצמם מנסים לגייס כספים כדי שהתוכנית תוכל לשרוד ולא הצליחו לגייס מספיק.

טיול זוגות למצדה ורחצה בחוף הנפרד בים המלח למגזר החרדי



צ'ניאלה כ'אילי, מנהלת תוכנית חלונות ברוממה ירושלים לאוכלוסיה החרדית

אנו, כאנשי שיקום בפנאי, רגילים לראות את המשתתפים כיחידים. המרחב של הטיול אפשר לאנשים להיות בתקשורת אחרת ביניהם, יותר שמחה, יותר מבינה ויותר מכילה. כאן ניתנה גם לנו הזדמנות מדהימה לראות את הזוגיות בהקשר אחר, מתחשב, אוהב ותומך.

לאחר עיכובים רבים התוכנית יצאה לפועל. יצאנו בבוקר נפלא, 13 זוגות, ארבעה אנשי צוות ומדריך טיולים מנוסה, שבעזרתו האנשים קיבלו ידע ותשומת לב לסביבה.

לאורך כל הדרך קיבלנו הסבר על כל סלע וסלע באזור הנפלא של סדום ועלינו למצדה ברכבל. למרות כל החרדות, שבדרך נעלמו, סיירנו באזור והתרגשנו מאד מהממצאים הארכיאולוגיים. המשכנו לרחצה בחוף הנפרד בים המלח.

לסיום נזכיר כי תוכנית חלונות ברוממה היא תוכנית לשיקום חברתי הרואה עצמה שותפה לא רק לצד הטכני של פעילויות פנאי של חדרי כושר ובריכות אלא גם לצדדים נוספים אשר יכולים לשפר את התחושה של השייכות לקהילה אצל מתמודדים עם הפרעה נפשית. באמצעות עבודה קבוצתית על נושא הסטיגמה וקבוצת הסקיט (SKIT) המתמקדת במיומנויות חברתיות, יכולנו לצאת בלב שקט לטיול וליהנות מתקשורת נפלאה בין האנשים, הרמוניה ושייכות.

טיול, נופש, אלו חלק מהחלומות של כל אחד. על אחת כמה וכמה לאנשים עם מגבלה נפשית, אצלם המעצור יותר משמעותי, לא רק הנושא הפיננסי מעכב, אלא גם נושאים כמו סטיגמה חברתית או עצמית, בושה, חרדה, נכות פיזית ועוד. היציאה לטבע בדומה, לכלל האנשים, גורמת לנו להרגיש שייכים לסביבה ולקהילה.

הצורך לקיים טיול לזוגות הגיע מהמתמודדים עצמם. בקרב האוכלוסייה החרדית הרעיון בעצמו חדשני. הטיולים המקובלים בחברה החרדית הם טיולי משפחות או גברים או נשים, זוגות? מי שמע על דבר כזה?

התהליך נעשה בעבודה משותפת עם גורמי השיקום וההלכה ונדרשתי לקבל אישור מרב אשר תמך ברעיון. אנשי צוות מהדיור מוגן, החונכות, הסומכות, כולם היו שם כדי להפחית חרדה ולתת ביטחון לאלה אשר מעוניינים לצאת אבל כל כך חוששים. השאלות שעלו מצד המשתתפים, הם שאלו מי עוד יצא? האם ה"משוגעים" יוצאים? האם אנחנו כמו ה"משוגעים"?

נעשתה עבודה מקיפה על הסטיגמה, מה זה אומר עלי או האם זה אומר עלי משהו? עלה שיח סביב הנושא של הנוכחות שלי כתורמת לסביבה עם היכולות הנמוכות יותר. החשיפה שלי בטיול מול זוגות אחרים מהקהילה. כולם יידעו שאני... לשמחתנו לאחר תמיכה נדרשת יצאו רוב האנשים.

הגירויים וההנאה שמזמנים הטבע והשטח הפתוח, יכולים להוות קרש קפיצה משמעותי לחברים אותם אנו מלווים...

אנו כאנשי שיקום בפנאי רגילים לראות את המשתתפים כיחידים. המרחב של הטיול אפשר לאנשים להיות בתקשורת אחרת ביניהם - יותר שמחה יותר מבינה יותר מכילה. כאן ניתנה גם לנו הזדמנות מדהימה לראות את הזוגיות בהקשר אחר, מתחשב, אוהב ותומך.

danielar94@gmail.com



פרויקט מדגם בחירות במועדונים התעסוקתיים "קול מחול ומכחול" ו"המכינה הקוגניטיבית", האגודה לבריאות הציבור, ירושלים.

סיוון 2015, מרפאה בעיסוק ונתי, חבר במכינה הקוגניטיבית



ספירה לאחור - בלוח המודעות בכניסה למבנה נתלה שלט שהתחלף מדי יום לגבי הימים שנותרו לבחירות.

קבוצה שבועית - במועדון נערכה בימי שלישי קבוצת בחירות בנושא הבחירות בה עלו נושאים כגון: מושגי יסוד בנוגע לכנסת ולדמוקרטיה באופן כללי, מערכת הבחירות הנוכחית ובחירות קודמות וכדומה.

התייחסות לתעמולה ומצעי המפלגות - לאחר המפגש הראשון חולקו שמות המפלגות לאנשים בקבוצה וכל אחד הכין שקופית על נקודות שנבחרו מראש: שם המפלגה, אות, ראש המפלגה, מצע המפלגה וכן התייחסות לאנשים עם מוגבלויות. השקופיות הודפסו ונתלו במקום בולט שבו עוברים המשתתפים על מנת שתהיה חשיפה מרבית לנושא.

מדגם בחירות - ביום שלישי ה-10 למרץ, נערך מדגם בחירות, בין השעות 10:30-8:30. נבחרו נציגים לוועדת הקלפי מקרב המשתתפים, הצוות והסטודנטים. ברחבי המועדון נפרסו מודעות בנושא בשבוע שלפני המדגם. נמסרה הודעה להוסטלים ותזכורת להביא תעודות זהות. בבוקר המיועד, הצביעו 59 אנשים, משתתפי המועדון-מכינה, סטודנטים וצוות. חלק מהאנשים בחרו שלא לבחור משיקולים שונים. בסה"כ הצביעו כשני שלישים מבעלי זכות ההצבעה, שנכחו בזמן פעילות הקלפי. בסוף היום הוצגו התוצאות שנספרו וסוכמו על ידי וועדת הקלפי. כאשר פורסמו תוצאות האמת נתלו אלו בסמוך לתוצאות המדגם בלוח המודעות.

לרגל בחירות 2015, נערך במועדונים התעסוקתיים "קול מחול ומכחול" ו-"המכינה הקוגניטיבית" מדגם בחירות, כפי שנערך במקומות רבים ברחבי הארץ. על מנת להיערך ליום הבחירות, כמו גם למדגם הפנימי, נעשתה עבודת שטח שכללה העלאת המודעות, הקניית ידע ופרסום. להלן מטרות הפרויקט ותוצאותיו.

מטרה: להגביר את הביטחון של המעוניינים בכך ללכת לקלפי ולממש את זכותם האזרחית להצביע בבחירות. מטרה זו הושגה על ידי: (1) העלאת המודעות לבחירות עצמן (2) הקניית ידע בנוגע לתהליך הבחירה, המתמודדים לבחירות, המפלגות (3) מתן עידוד והדמיה של הצבעה בפועל בקלפי. להלן פירוט האופנים בהם נעשה שימוש בתכנים מן הבחירות על מנת להגביר את המעורבות האזרחית של חברי המועדון.

לפני כחצי שנה, אורגן על ידי המשתתפים במכינה הקוגניטיבית סיור לכנסת ממנו נהנו המשתתפים ביותר. השנה, בעקבות הצלחת הסיור, בט"ו בשבט, יום הולדת הכנסת, נערך סיור נוסף. עבור חלק מהאנשים הייתה זו הפעם הראשונה שביקרו במשכן הכנסת. רשמים שעלו - "למדנו על הדמוקרטיה הישראלית... הסבירו לנו איפה ראש הממשלה יושב, על הוועדות ועוד..."

בהמשך, לאחר שהוכרז על בחירות עלה הרעיון לערוך מדגם ולשם כך נעשו הדברים הבאים:

חדשות מהשטח



ט
פתקי ההצבעה

לאורך כל הדרך הייתה התייחסות למושג "בחירה" מעבר למובן הקונקרטי האקטואלי של בחירות לכנסת. הבחירה מאפשרת את תחושת ההעצמה, מפחיתה את תחושת החרדה והמתח, עוזרת לאנשים ללמוד על עצמם, לרכוש תחושת מסוגלות תקינה ובעקבותיה תחושת ערך עצמי ותחושת שליטה בסיטואציה.

תחושת ערך עצמי ותחושת שליטה בסיטואציה. בחירתו של האדם, כמיומנות ותפיסה, הינה אחת מאבני היסוד של ההתערבות במועדון התעסוקתי. בפרויקט הנ"ל העיסוק בבחירה היה הנושא, המיומנות, והתוצר כאחד.

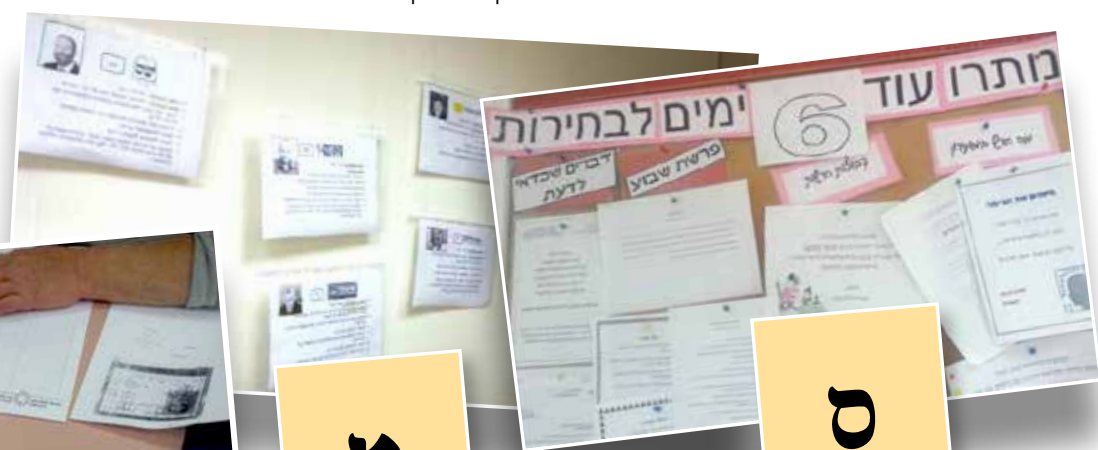
החוויה של הבוחרים, ועדת הקלפי והוגי הרעיון הייתה טובה ומשמעותית. ביום המדגם הייתה התרגשות רבה והשיח בנושא נוכח באופן משמעותי בקבוצות, בשיחות המסדרון ובין החברים. אנו תקווה כי חוויה זו תתעצם בתחומי חיים נוספים ותייצר משמעות ותקווה.

כאשר נשאלו על החוויה אמרו המצביעים: "אף פעם לא הלכתי לבד... זה היה טוב בשביל הכנה להצבעה האמיתית... " חברי וועדת הקלפי: "היו הרבה אנשים שבאו להצביע, הרבה עבודה, חוויה מאלפת!" מצביעה פוטנציאלית שבחרה לא להצביע: "אני לא מצביעה - אין אמונה בפוליטיקאים ולכן אני בוחרת שלא לבחור."

לאורך כל הדרך הייתה התייחסות למושג "בחירה" מעבר למובן הקונקרטי האקטואלי של בחירות לכנסת. הבחירה, מאפשרת את תחושת ההעצמה, מפחיתה את תחושת החרדה והמתח, עוזרת לאנשים ללמוד על עצמם לרכוש תחושת מסוגלות תקינה ובעקבותיה

mtkmum@gmail.com
cognitv@gmail.com

ו
ועדת הקלפי -
רישום הבוחר



ז
מצעי המפלגות
כפי שהוכנו
ע"י חברי הקבוצה

ח
ספירה לאחור
ליום הבחירות

סדנת "פעמונים" ייחודית לניהול תקציב בהוסטל נתן

צ"ס מירב גלוני (צ"ס מרכז אג'נדה הוסטל נתן, קהילה שיקומית נתן)

לארי רכן מוסקוביץ עמותת פעמונים

"אני מחפש עבודה בשכר גבוה יותר כדי להגדיל את ההכנסות שלי"

בחצי השנה האחרונה קיימנו בהוסטל נתן פרויקט ייחודי וחדשני בתחומי - סדנה קבוצתית לניהול תקציב לדיירי הוסטל, בשיתוף עמותת "פעמונים".

הצורך בקיומה של הסדנה עלה מתוך תחושה של צוות הוסטל שרבים מידי דיירי המסגרת תלויים בצוות בניהול כספם, אינם מודעים לגובה הכנסותיהם והוצאותיהם ומתקשים לבצע תכנון ומעקב בתחום זה. חשנו שהדיירים מעבירים אלינו את האחריות לניהול כספם.

בעבודת השיקום בהוסטל אנו עובדים עם דיירים על רכישת כלים ומיומנויות להתנהלות עצמאית בתחומי חייהם השונים. הבנו שאין בידינו ידע וכלים מספקים לעשות זאת בתחום הכלכלי ולכן פנינו לעמותת "פעמונים". העמותה חרתה על דגלה שיקום משפחות ויחידים במצוקה כלכלית באמצעות מתן כלים לניהול ובקרה תקציבית של משק הבית.

רותי קרן מוסקוביץ, האחראית על הקשר עם המרצים והלקוחות בעמותה, יצרה עימנו קשר לתיאום התוכנית. העמותה מעולם לא העבירה סדנה שכזו לאוכלוסיית נכי הנפש והיה צורך לבנות מערך ייחודי המותאם למאפייני האוכלוסייה ולצרכיה. יחד עמה, התחלנו במיפוי של המאפיינים הייחודיים של דיירי הוסטל באשר לניהול תקציבם: הכנסות מעטות לצד

הוצאות מרובות, קניות אימפולסיביות, הוצאות גבוהות על סיגריות ו"מזון מהיר" וניהול קצבה ע"י מקבל קיצבה או אפוטרופוס. בנוסף, הצגנו בפני רותי כיצד עובדת חלוקת "דמי הכיס" השבועית בהוסטל. תוכן שלד של הסדנה והגדרנו מראש כי התכנון יהיה גמיש ונתון לשינויים, בהתאם לצורך שיעלה מהשטח, כיאה לתכנית ניסיונית וחדשנית.

"הפסקתי לקנות אוכל בחוץ"

"אני מוציא דפי חשבון ועוקב אחר ההוצאות שלי"

"אני רוצה לדעת כיצד לחלק את הכסף שלי כך שיספיק לכל השבוע"

"הפסקתי להלוות כספים לאנשים אחרים"

חדשות מהשטח

"הורדתי משמעותית את הסכום שאני משקיע מדי שבוע בלוטו"

"הפסקתי לקחת מוניות ועברתי להשתמש בתחבורה ציבורית"

"אני קונה פחות אוכל בחוץ"

מטרות הסדנה כפי שנקבעו:

המטרה הראשונית, העברת כמה שיותר דיירים המקבלים דמי כיס מההוסטל, לדרגת עצמאות גבוהה יותר בניהול כספם. מטרת ביניים: המשתתפים בסדנה ילמדו כיצד לערוך תכנון ובקרה תקציבית על הכנסות והוצאות, ילמדו ויכירו מושגים כגון: הכנסות והוצאות, תכנון הוצאות, קנייה אימפולסיבית, "רוצה" מול "צריך", שימוש בכרטיס אשראי, לקיחת ומתן הלוואות, חיסכון ועוד.

11 דיירים מתוך ההוסטל הביעו רצונם להשתתף בסדנה. ו...יצאנו לדרך!

המפגשים נערכו בהנחייתה של רותי, ובסיועה של מירב גולני, עו"ס ומתאמת טיפול בהוסטל, המכירה היטב את ההתנהלות הכספית של כל דייר ויכולה לתת את הדגשים הייחודיים לכל משתתף. בנוסף, כחלק מהטמעת הנושא בהוסטל היו מדריכי השיקום שותפים מלאים בסדנאות וסייעו לדיירים בהכנת שיעורי הבית למפגשים וביישום הנלמד בהתנהלותם היומיומית.

סה"כ התקיימו שישה מפגשים בהנחייתה של רותי לאורך ארבעה חודשים. בין המפגשים התקיימו עוד שלוש "פגישות מעקב" בהנחיית עו"ס מירב גולני, שמטרתן הייתה לתרגל את החומר הנלמד.

במהלך המפגשים למדו המשתתפים למפות בעצמם את הכנסותיהם והוצאותיהם וכן לעקוב אחר הוצאותיהם בעזרת טבלה לבקרה תקציבית, שנדרשו למלא מדי שבוע. בסיום התהליך נערכו פגישות אישיות של רותי ומירב עם כל משתתף לסיכום התהליך האישי שלו בקבוצה ולבניית תכנית כלכלית אישית להמשך.

כאן המקום לציין את האווירה הנעימה ששררה בקבוצה, את הפתיחות והסבלנות של הדיירים, הכבוד ההדדי ותרבות הדיבור, שאפשרו לקיים עבודה פרטנית בתוך המסגרת הקבוצתית. כל המשתתפים בסדנה שיתפו פעולה באופן מופלא והראו מחויבותם לתהליך. לדברי רותי, מניסיונה העשיר בהעברת סדנאות דומות ברחבי הארץ, זהו דבר נדיר ביותר לראות. זוהי תעודת כבוד לדיירים שלנו!

קצת מדברי המשתתפים:

מה הרוויחו מהסדנה? "הפסקתי לקנות אוכל בחוץ", "אני מוציא דפי חשבון ועוקב אחר ההוצאות שלי", "אני רוצה לדעת כיצד לחלק את הכסף שלי כך שישפיק לכל השבוע", "הפסקתי להלוות כספים לאנשים אחרים", "אני מחפש עבודה בשכר גבוה יותר כדי להגדיל את ההכנסות שלי", "הורדתי משמעותית את הסכום שאני משקיע מדי שבוע בלוטו", "אני קונה פחות אוכל בחוץ". "הפסקתי לקחת מוניות ועברתי להשתמש בתחבורה ציבורית".

תוצאות הסדנה:

הסדנה הכניסה את הנושא של ניהול התקציב לשיח בהוסטל והעלתה את המודעות לנושא, הן בקרב הדיירים והן בקרב הצוות. משתתפי הסדנה למדו לשלוט בהוצאותיהם ובהכנסותיהם, לתכנן את הוצאותיהם ברמה שבועית וחודשית ובזכות כך התאזנו תקציבית.

שני משתתפים הפסיקו לקבל דמי כיס מההוסטל ועברו לניהול עצמאי של חשבון הבנק שלהם

ארבעה משתתפים מנהלים מעקב עצמאי אחר מצב חשבון הבנק שלהם באינטרנט

חמישה משתתפים פתחו תכניות חיסכון בבנק

זהו רק תחילתו של התהליך, ואנו נמשיך ונעבוד באופן פרטני עם כל דייר על התכנית הכלכלית שנבנתה לו על מנת להטמיע את שנלמד בקבוצה. כמו כן מתוכננת סדנה נוספת לדיירי הדיור המוגן בקהילה שיקומית נתן.

חדשות מהשטח

תהליך התאמה והטמעה של הכלי להערכה ופיתוח של מוכנות לשיקום בעמותת "בית חם"

איליג אלנזר, סיז'ן ארס, נצ'יוני פלכטרכ, ג'ליה מורן, ז"ר ג'ליה מורן



פרופ' פרקש הביעה הערכה להשקעה הרבה של הצוות ונתנה הערות והתייחסויות חשובות להעמקת ההבנה של מהות הכלי ועקרונות נאמנות (Fidelity) שיש לשמור בתוכם ובפרקטיקה גם בהמשך העבודה.

הערכת מוכנות לשיקום

מוכנות לשיקום (Readiness for Rehabilitation) היא התערבות דינמית, הנעשית בשותפות עם האדם ומוכונת להערכת מצבו הנוכחי ולהעצמה לקראת שינוי בתחום חיים משמעותי (דיוור, תעסוקה וכו'). התהליך מאפשר לאדם לעבד היבטים שונים של מצבו העכשווי כגון: שביעות הרצון שלו ושל אחרים משמעותיים, תחושת המסוגלות והמחויבות לשינוי ומידת מודעותו לעצמו ולתפקודו. התהליך מסייע להתכונן לתהליך שיקומי מנקודת מוצא מושכלת ועם תחושת שליטה גבוהה לצד זיהוי מה עוד כדאי לפתח על מנת להגדיל את הסיכוי שהמטרה השיקומית אכן תושג. הכלי פותח במרכז לשיקום פסיכיאטרי בבוסטון והוא לארץ על ידי יספר"א, קרן לזלו נ. טאובר ומשרד הבריאות בשנת 2011. כיום הוא נלמד בארגונים שונים, באקדמיה ובמסגרת ביה"ס לשיקום, שילוב והחלמה בקריה האקדמית אונו באמצעות "קבוצת המוכנות הישראלית".

הטמעת הכלי בעמותת "בית חם"

שירות התעסוקה הנתמכת של עמותת "בית חם", המספק שירותים לכ-750 מתמודדים, לקח על עצמו לשלב את ההתערבות במסגרתו. בשנת 2013, השתתפו 15 עובדי תעסוקה של הארגון בקורס שהתקיים בביה"ס לשיקום. מיד עם סיומו נבחר צוות מוביל מבין הלומדים, לצורך התאמת ההתערבות לצרכי הלקוחות והארגון. במהלך השנה נפגש הצוות אחת לשבועיים בפגישות פנימיות ובחן סוגיות הנוגעות למידת ההתאמה של ההתערבות לתחום התעסוקה באופן ספציפי, למציאות עולם העבודה הישראלי, לדרישות מערכת השיקום, לשפה ולתרבות. מתוך דיון זה פותח כלי המותאם לתהליכי העבודה בארגון ומאפשר שילוב בין שפת ה"מוכנות" לשפת "התעסוקה הנתמכת". תהליך זה לוה בהדרכת מנחות הקורס שכיוונו וסייעו בשמירה על הנאמנות לכלי המקורי ולרוח הגישה.

במהלך קיץ 2014 הסתיימה כתיבת הטיוטה הראשונה של הכלי המותאם. כלל העובדים שהשתתפו בקורס עברו הכשרה על ידי הצוות המוביל ללמידת כלי זה וכיום הוא מועבר באופן ניסיוני (פיילוט). הכלי התקבל בהתלהבות רבה הן על ידי רכזי התעסוקה והן על ידי המתמודדים. הרכזים ציינו שהוא מבנה ומדייק את תהליך הליווי ואילו המתמודדים דיווחו על תחושת שליטה ובהירות לקראת הצעד הבא.

בביקורה בארץ של פרופ' מריאן פרקש בחודש פברואר 2015, בחסות יספר"א וקרן לזלו נ. טאובר, התקיים מפגש של כלל צוות הלומדים מ"בית חם", בו הוצג בפניה הכלי המותאם ותואר תהליך ההתאמה וההטמעה שנעשה. פרופ' פרקש הביעה הערכה להשקעה הרבה של הצוות וסייעה להעמקת ההבנה של הצוות את מהות הכלי. כמו כן הדגישה את חשיבות השמירה על נאמנות למודל (Fidelity). הלומדים יצאו ממפגש זה עם תובנות נוספות לגבי ההתערבות ועם תחושה של חוויה מכוונת ומעוררת השראה.

סיכום

תהליכי למידה של התערבויות מקדמות החלמה מעוררים שאלה כיצד ניתן לוודא הטמעה בשטח לאורך זמן. תהליך ההטמעה של ההתערבות "מוכנות לשיקום" בארגון "בית חם" מלמד כי כדי ליצור תהליך המשכי ומשמעותי ישנה חשיבות להתגייסות הארגון ביצירת שפה ארגונית חדשה, תוך הקצאת משאבים ותמיכה בהבניה של תהליכי עבודה. השילוב בין צוות מחויב לנושא מתוך הארגון, המלווה בתמיכות מגוונות מתוך הארגון ומחוצה לו, קרי משרד הבריאות, צוות ביה"ס לשיקום, שילוב והחלמה, פרופ' מריאן פרקש ואחרים, מסייע לשמר את התהליך ולהעמיקו באופן יעיל ומיטבי.

galia.moran@gmail.com

עמיתים מומחים בבתי חולים

אילאין זין

רכזת פרויקט עמיתים מומחים בדרום, עמותת לשמ"ה



בשנת 2014 התקיים בביה"ס לשיקום שילוב והחלמה בבריאות הנפש קורס "עמיתים מומחים" אשר השתתפו בו כעשרים מתמודדים אשר שאפו לעבוד כעמיתים בבתי החולים השונים. בקורס נלמדו עקרונות העבודה במרכזים לבריאות הנפש ונלמדו עוד נושאים שונים כמו סגור עצמי ועבודה המשלבת ידע מניסיון. הקורס כלל גם שלוש תצפיות במרכזים לבריאות הנפש ומילוי דפי תצפית. בסופו של הקורס נבחרו חמישה עמיתים למרכז לבריאות הנפש במזרע וששה למרכז לבריאות הנפש בבאר שבע.

העובדים בפרויקט מלווים על ידי "צרכנים נותני שירות" השייך לחברת "יוזמה דרך הלב". כמו

כן, קיימת גם רכזת לפרויקט מטעם בית החולים אשר מלווה את הצוותים במחלקות וביחידות השונות. המחלקות והיחידות מקבלות בנוסף ליווי מעסיקים מטעם חברת "יוזמה דרך הלב" על ידי רכזת המעסיקים של תוכנית צרכנים נותני שירות.

בשנת 2015 נכנסו לעבודה ביחידות השונות בשני המרכזים לבריאות הנפש כעשרה עמיתים מומחים. העבודה ביחד עם צוותי המחלקות היתה מעניינת מאוד ותרמה רבות לשותפים השונים. למשל, מצב בו עמיתה השתתפה בישיבת צוות של יחידת המשפחות במרכז (מית"ל) והביאה את זווית הראיה שלה לשיחה כמתמודדת וכבת זוג לאדם המתמודד אף הוא עם מגבלה נפשית, זווית ראייה אשר חדשה לאנשי הצוות ביחידה ותרמה להם רבות בהסתכלותם כאשר הם רגילים להתבונן דרך זווית הראייה של המשפחה.

עמיתים מומחים הינו פרויקט שמתקיים בשנתיים האחרונות במרכז לבריאות הנפש בבאר שבע ובמרכז לבריאות הנפש במזרע אשר בעכו. פרויקט זה הינו חדשני והוא פרי עבודה משולבת של מערך השיקום והטיפול. הוגי הרעיון הינם אנשי עמותת לשמ"ה, שהינה העמותה המייצגת את ציבור המתמודדים בארץ בשיתוף פעולה עם השירות הסוציאלי במרכז לברה"נ ב"ש. הפרויקט ממומן על ידי ביטוח לאומי, הקרן לפיתוח מפעלים מיוחדים ועל ידי משרד הבריאות- אגף השיקום. את הפרויקט מלווה מחקר אשר נערך על ידי חוקרת ממכון סאלד.

בחודשים מאי ויוני 2014 התחילו לעבוד במרכזים לבריאות הנפש במזרע ובבאר שבע רכזות

הפרויקט שהינן עובדות של עמותת לשמ"ה והן היו אלו אשר בעצם עסקו בהכשרת הקרקע עבור העמיתים. הרכזות ליוו את היחידות השונות בבית החולים בהן היו אמורים להיקלט העמיתים תוך כדי מתן מענה לצוותים וחשיבה אודות מקומם של העמיתים המומחים במחלקות וביחידות השונות.

חדשות מהשטח

כל עולמן חרב עליהן עם אישפוז יקירם בבית חולים פסיכיאטרי, אך רואות ולומדות מהעמית שיש עוד תקווה ושגם ממחלות פסיכיאטריות ניתן להחלים.

עם זאת, קיימים גם קשיים, למשל, עמיתה מומחית אשר נכנסה למצב נפשי משברי והגיעה לאשפוז פסיכיאטרי. בסיטואציה כזאת ההנחיות אומרות שעליה להתאשפז במרכז לבריאות נפש אחר, כלומר כזה שאינה עובדת בו. קיימת דילמה, כאשר העמיתה רוצה להתאשפז בקרבה למשפחה ואילו המצב מאלץ אותה להתאשפז בבית חולים מרוחק יחסית. כתוצאה מכך התחדד לנו כי יש להסדיר את הנושא עם כל עמית עוד טרם התדרדרות אפשרית במצב הנפשי, למלא סוג של הנחיות מקדימות מותאמות למעסיק על מנת למנוע אי נעימויות ומצבים שלא יאפשרו עבודה במרכז לבריאות הנפש הרצוי.

בתכנון הפרוייקט מדובר על כך שבתום שתי שנות הפיילוט של הפרוייקט, יעברו העמיתים המומחים והרכזת להיות עובדי בית החולים מן המניין, קרי, עובדי משרד הבריאות בתקן מיוחד שיתקיים בעבורם בבית החולים - תקן עמיתים מומחים.

illiltzin@gmail.com

בשנת 2015 נכנסו לעבודה ביחידות השונות בשני המרכזים לבריאות הנפש כעשרה עמיתים מומחים. העבודה ביחד עם צוותי המחלקות היתה מעניינת מאוד ותרמה רבות לשותפים השונים. למשל, מצב בו עמיתה השתתפה בישיבת צוות של יחידת המשפחות במרכז (מית"ל) והביאה את זווית הראיה שלה לשיחה כמתמודדת וכבת זוג לאדם המתמודד אף הוא עם מגבלה נפשית, זווית ראייה אשר חידשה לאנשי הצוות ביחידה ותרמה להם רבות בהסתכלותם כאשר הם רגילים להתבונן דרך זווית הראייה של המשפחה. כמו כן, העמיתות ביחידת היום אשר חולקות מהתובנות שלהן לגבי המחלה וההתמודדות עימה עם המטופלים המקבלים שירות מהיחידה, מהוות מודל לחיקוי ואף מטופלי היחידה מרבים להיוועץ בהן בנושאים שונים הקשורים לחיי היום יום, ההתמודדות עם המחלה ובנייה של תהליך ההחלמה. גם העמית העובד במחלקת המיון וההשגייה משמש כגורם המעורר ומעודד תקווה אצל המתמודדים המאושפזים במחלקה. נוכחותו ומעמדו כחלק מהצוות מאפשר לראות עתיד ופרספקטיבה. שותפותו בקבוצת המשפחות במחלקה מסייע מאוד בזווית ההסתכלות שלו למשפחות, אשר לעיתים חשות כי

חדשות מהשדה המחקרי



קשת - ביסוס ראיות למודל התערבות קוגניטיבית-חינוכית לבני משפחה של אנשים המתמודדים עם מוגבלות נפשית

ד"ר נעמי הדס לידור

המאמר מבוסס על מחקר לקראת תואר דוקטורט, בהנחיית פרופ' אבי ויצמן וד"ר דליה זק"ש. יועצת: ד"ר נעמי הדס לידור. המחקר נתמך על ידי המכון הישראלי לחקר מדיניות הבריאות.

במסגרת המחקר פותח כלי מובנה בעל מהימנות ותוקף לניתוח האפיזודות.

לא נמצאו הבדלים מובהקים ביכולת המנחים לנתח את האפיזודות בעזרת הכלי שפותח. עם זאת המנחים שיפרו בצורה מובהקת את יכולתם לספק משוב ולהשתמש באפיזודות למטרות הוראה, לאחר השימוש בכלי שפותח. כיום נעשה שימוש בקריטריונים ובעקרונות ששימושו בסיס לבניית הכלי, ככלי עזר ממשיים בניתוח אפיזודות במסגרת הקורס.

שיטת מחקר היעילות היתה משולבת - כמותית (שאלונים בנושא עמדות, נטל אובייקטיבי וסובייקטיבי, איכות חיים ותפקוד משפחתי) ואיכותנית (קבוצות מיקוד). דגם המחקר היה סמי-ניסויי עם קבוצת מחקר וקבוצת ביקורת, שכללה את אותם נבדקים בשלבים שונים של הליך המחקר.

אוכלוסיית המחקר הכמותי כללה 38 בני משפחה מתוכם 73% היו נשים. הגיל הממוצע היה 58. במרבית המקרים בן המשפחה המתמודד מתגורר עם משפחתו (56.8%).

על פי ניתוח תוצאות מדדי מחקר היעילות נמצא שקורס קשת תורם לקידום ידע ופיתוח כלי תקשורת קוגניטיביים והפחתה בתחושת הנטל האובייקטיבי והסובייקטיבי.

בשתי קבוצות המיקוד השתתפו 18 מבוגרי הקורסים. הניתוח האיכותני תרם להבנה שקשת תורמת לפיתוח העמידות והחוסן עבור בני המשפחה המשתתפים בקורס. מרכיבי החוסן הם - קבלה, חסינות, תקווה, שליטה, חוללות עצמית, בהירות ותושייה.

בשתי קבוצות המיקוד השתתפו 18 מבוגרי הקורסים. הניתוח האיכותני תרם להבנה שקשת תורמת לפיתוח העמידות והחוסן עבור בני המשפחה המשתתפים בקורס. מרכיבי החוסן הם - קבלה, חסינות, תקווה, שליטה, חוללות עצמית, בהירות ותושייה.

אוכלוסיית המטפלים בן משפחה המתמודד עם מחלה ממושכת מוגדרת כאוכלוסייה בסיכון. המשפחה מהווה משאב חברתי חשוב בטיפול בן המשפחה ושיפור איכות חיי בני המשפחה הינה, בפני עצמה, מטרה בעלת ערך בריאותי חשוב. נמצאה חשיבות רבה לקידום התערבויות ייעודיות לאוכלוסיית המטפלים בן משפחה המתמודד עם מוגבלות נפשית.

המחקר הנוכחי בחן את היעילות של קורס קשת, התערבות קוגניטיבית-חינוכית לבני משפחה של מתמודדים עם מגבלה פסיכיאטרית. "קשת" הינו קורס אקדמאי חינוכי ל- caregivers משפחתיים המתמקד באיכות חייה של המשפחה כתוצר המרכזי. הקורס מבוסס על הוראת מיומנויות תקשורת קוגניטיביות תיווכיות בגישת ההחלמה. ההוראה מועצמת על ידי שימוש באפיזודות חיים שהינן אינטראקציות מילוליות מחייהם של משתתפי הקורס. המנחות/ים נותנות/ים לכותבות/ים משוב לאפיזודות המתקשר לתכנים ולעקרונות הנלמדים בקורס. תיאורטית, הקורס מבוסס על תורתו של פרופ' ראובן פויררשטיין ז"ל, תפיסת ההחלמה, ההתערבות הקוגניטיבית דינמית ועקרונות ממקצוע הריפוי בעיסוק. מייסדת ההתערבות הינה ד"ר נעמי הדס לידור.

מטרות המחקר היו להעריך יעילות של התערבות פסיכו-חינוכית קוגניטיבית כמיושם ב"קשת" לרווחת המשפחה של האדם עם מוגבלות פסיכיאטרית ולפתח כלי מובנה לניתוח אפיזודות חיים על מנת לסייע למנחים בשימושם באפיזודות לצרכי ההוראה בקורס.

חדשות מהשדה המחקרי

על בסיס הממצאים נבנה מודל התערבות לשיפור תקשורת-קוגניטיבית המבוסס על מרחב העשייה המקצועית של המרפא בעיסוק, תרגום ידע (Knowledge Translation), בריאות והחלמה עבור בני המשפחה.

יש מקום להמשיך ולחקור את השימוש באפיזודות כאמצעי לזיהוי דגמי תקשורת מבוססי קוגניציה ותיווך.

מחקר זה מדגיש את הצורך בהמשך חקר התערבויות ייעודיות לבני משפחה המטפלים בבן משפחה החולה במחלה נפשית בכלל ושל קורס קשת בפרט וצירופן למעגל השירותים מבוססי הראיות.

מומלץ לחקור את נושא התפתחות העמידות בקרב המשתתפים בקורס קשת במחקר אורך.

penina.weiss@gmail.com

ניתוח איכותני של תמלילי קבוצות המיקוד חשפו שלוש תמות מרכזיות:

- "הגעתי מכיוון שלא יכולתי לשאת במשא הזה עוד" - קשת נחוה כניסיון ללכת מעבר לייאוש ולתסכול לשיפור היחסים עם העצמי, בן המשפחה החולה ומערכת הבריאות.
- "פעם הייתי יורה כל מה שהייתי חושב - עכשיו אני שואל וזה עושה את כל ההבדל" - המשתתפים תיארו שבמגעם עם בן המשפחה החולה תגובותיהם פחות אוטומטיות ויותר קוגניטיביות ומחושבות. הם תיארו חוויה של התמקצעות. המשתתפים פיתחו אמונה ביכולת ההשתנות שלהם ושל בן המשפחה ותיארו שבעזרת קשת החלו מסע של תקווה והחלמה.
- "יש מי שבאמת ובתמים מבין אותנו וזה דבר מדהים" - המשתתפים ציינו את תפקידו המשמעותי של המנחה והשפעתו על הלמידה וקידום ההשתנות.

קול קורא לעלון 'ספרא' 14

לקראת הכנס השנתי נקדיש את העלון הבא לנושא עוני ובריאות נפש. אנו מזמינים אתכם לשלוח אלינו מאמרים הנוגעים בנושא זה מזוויות שונות: מתמודדים, בני משפחה, אנשי אקדמיה, אנשי מקצוע ואנשים מהקהילה.

מאמרים ניתן לשלוח

לאורן דרעי, רכז יספר"א oren@ispraisrael.org עד ה-21 בספטמבר 2015.

עדיפות תינתן למאמרים מקוריים שיגיעו בשלב מוקדם.
הנחיות לכתיבה:

- (1) בעלון זה לא תהיה מגבלה על אורך המאמר.
- (2) ציינו את שמכם, תפקידכם וכתובת אימייל לתגובות
- (3) צרפו תמונות רלוונטיות במידה וישנן
- (4) הימנעו משימוש במושגים סטיגמטיים ושמרו על שפה ברורה ועדכנית.

עלון המידע יפורסם באתר יספר"א וישלח באופן אלקטרוני לאלפי אנשים המתעניינים בקידום התחום.



סגור עצמי ככלי ליישום תקנות נגישות השירות

נעמלי (ני"כ מל"כ), מפקחת ארצית על נגישות השירות, נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, משרד המשפטים.

על אף שהחלטה הסופית היא של נותן השירות, עליו לשקול את כל המרכיבים שפורטו כאן. אם לאדם המבקש ניתנת התאמה שאינה מתאימה למוגבלותו או שהוא מסורב מסיבות שנראות לו בלתי סבירות, ישנה אפשרות לנהל דיאלוג, לנסות לשכנע, לנהל משא ומתן ולעיתים אף לפעול בדרך משפטית.

הסתייעות במלווה
שימוש בשירות ציבורי תוך הסתייעות במלווה (תקנה 30).
פטור מתשלום כניסה למלווה (תקנה 14).
התאמות בנהלים
פטור מתור (תקנה 13).
התאמות בשירותי מסחר
עזרה לאדם עם מוגבלות באיתור מוצר, בספירת כסף ואם אפשר - בנשיאת המוצרים (תקנה 52).

- בשנת 2005 הוסף לחוק שיוויון זכויות אנשים עם מוגבלות פרק נוסף המסדיר את זכותם של אנשים עם מוגבלות לנגישות במרחב הציבורי. ב-2012 אושרו בועדת העבודה והרווחה תקנות הנגישות וב-2013 נכנסו לתוקף (להרחבה ראו מאמר "לא כולל שירות" של עו"ד אביבית ברקאי אהרונוב בעלון יספר"א 11).

רוח התקנות

הגישה של קידום זכויות והכלה המנחה את התקנות, מחילה חובות רבים על נותני השירות מצד אחד ומרמזת על תפקיד נכבד של האדם עם מוגבלות מצד אחר. התקנות מתנות חלק מן ההתאמות שעל נותני השירות לספק, ביוזמת האדם עם המוגבלות ולבקשתו וזאת מתוך ההנחה כי אנשים עם מוגבלות הינם סוכני השינוי החברתי העיקריים והם האנשים בעלי הידע באשר להתאמות הנכונות עבורם. כדי שאנשים עם מוגבלות יבקשו שירות נגיש, עליהם לדעת מה הם זכאים לקבל וכן לדעת כיצד לבקש זאת.

ההתאמות המותנות בבקשת אדם עם מוגבלות

- התאמות במסירת מידע
- חלופות לקבלת מידע קולי, למשל בעזרת משלוח קובץ דיגיטלי, פקס, מסרון וצ'אט (תקנות 29 ו-32).
- התאמת חומר כתוב בעזרת דפוס נגיש או הקראה (תקנה 29).
- מתן מידע באמצעות קול, כהתאמה לכריזה חזותית (תקנה 22).
- התאמות במילוי טפסים
- עזרה במילוי טפסים, למשל באמצעות הכתבה לנותן השירות (תקנה 31).

התהליך הנדרש, על פי התקנות, לקבלת ההתאמות

התהליך שיש לעבור, על פי התקנות, כולל שלושה מרכיבים (תקנה 29(ג)):

1. פנייה: האדם עם מוגבלות פונה לנותן השירות ומבקש התאמה (כגון: בקשת התאמה במידע).
2. הפעלת שיקול דעת: נותן השירות שוקל את הבקשה לנוכח המוגבלות של האדם המבקש; ההתאמות הרלוונטיות לו, שבהן הוא מחויב לפי התקנות; האמצעים שהוא מספק בפועל (בהתאם לאופי השירות ונסיבותיו); קיומן של חלופות, האם ההתאמה הנדרשת תביא לשינוי מהותי בשירות ולבסוף הנטל הכלכלי - האם ההתאמה הינה נטל כבד מדי על נותן השירות.
3. מתן תשובה: נותן השירות משיב לאדם עם המוגבלות.

על אף שהחלטה הסופית היא של נותן השירות עליו לשקול את כל המרכיבים שפורטו כאן. אם לאדם המבקש ניתנת התאמה שאינה מתאימה למוגבלותו או שהוא מסורב מסיבות שנראות לו בלתי סבירות, יש אפשרות לנהל דיאלוג, לנסות לשכנע, לנהל משא ומתן ולעיתים אף לפעול בדרך משפטית.

מדור משפטי

סגור עצמי

ההיגד השלישי כולל הצעה או הצעות לפתרון. האדם עם מוגבלות מביע הצעה, בניסיון להציע את הפתרון היעיל בשבילו, תוך ראיית משאביו וקשייו וכן את משאבי הסביבה. למשל: "האם אוכל להכתיב לך את התשובות?"

בשלב זה ייתכן שנותן השירות יציע פתרון אחר ומכאן יתפתח דיאלוג, שיוליך לחוויה שירותית טובה הן אצל האדם עם המוגבלות והן אצל נותן השירות.

יודגש כי אבטיפוס זה אינו אלא דוגמה לאמצעי לרכישת מיומנות בבקשת שירות נגיש. כל דרך שתביא לכך שאדם עם מוגבלות יוכל לבקש שירות נגיש בדרך יעילה היא הצעד הראשון בדרך ליצירת חוויית שירות איכותית. בקשת שירות נגיש באופן יעיל היא גם הצעד הראשון ליישום התקנות על הצד הטוב ביותר.

NaamaM@justice.gov.il

סגור עצמי, או ייצוג עצמי, הינו הפעולה שבה אדם מדבר בעד עצמו, מגן על זכויותיו ומבטיח שהשירותים להם הוא זכאי יסופקו לו.

בארץ נחקר מודל לסגור עצמי המבוסס על האבטיפוס של פרנסיס יואן (מתוך: קוזמינסקי). אבטיפוס זה כולל, בין השאר, שימוש בשלושה היגדים המאפשרים תקשורת יעילה:

ההיגד הראשון הוא היגד חיובי. מטרתו למקד את תשומת הלב של נותן השירות ולהבליט את הרצון ואת הנכונות של האדם עם מוגבלות בהצלחת הסיטואציה השירותית. למשל: "אני רוצה להגיש בקשה להחזר מס. אני מבינה שעלי למלא את טופס הבקשה".

ההיגד השני בא להבהיר את הקושי. בהיגד זה האדם מבטא את קשייו באשר לנושא המדובר. הוא מתאר את הבעיה וכיצד היא משפיעה על התנהגותו. למשל: "אבל הידיים שלי קצת רועדות. קשה לי לכתוב".

מאגר חומר מקצועי בעברית!!

יספר"א משקיעה מאמצים להנגשת חומר מקצועי בשיקום פסיכיאטרי והחלמה בשפה העברית דרך אתר האינטרנט. הצטרפי למאמץ, סכמי מאמר מקצועי חשוב בתחום השיקום וההחלמה בשפה העברית, שלחי אלינו את הסיכום ושתפי את חברי/ות יספר"א בידע רלוונטי. אנחנו נדאג לרכז, לערוך, לתקן ולהעלות לאתר האינטרנט באופן מסודר ליצירת מאגר סיכומים עשיר ומגוון וכמובן ניתן קרדיט למי שסיכמה.

הנחיות לשליחת הסיכום:

אנא צרפי את ההפנייה המלאה של המאמר שסיכמת
אנא צייני אם מדובר בסיכום או בתרגום מלא (במידה וישלח אלינו תרגום מלא אנו נערוך אותו כסיכום בלבד כדי להימנע מפגיעה בזכויות יוצרים)

את הסיכומים יש לשלוח אל אורן דרעי, רכז יספר"א, בכתובת oren@ispraisrael.org.il

תודה רבה על שיתוף הפעולה!

ראיון עם דקות חפתח בשיקום

ראיון עם הרב מנחם מענדל גלובובסקי, רב קהילת חב"ד ברחובות

בגינו 3116, 308 יוסף
 (אלון זכאי, כרך יספר"א



הרב מנחם מענדל גלובובסקי
 (צילום: חב"דפדיה)

את התוצאות של האיתור המוקדם של קשיים אני רואה כבר היום כאשר ילדים עם קשיים שלמדו בגנים האלה משולבים היום במערכת החינוך שלנו בכיתה רגילה יחד עם כל השאר. אמנם, גם בבתי הספר יש לנו כיתות לחינוך מיוחד וברור לי שבעיות וקשיים תמיד יהיו לאנשים למרות כל הניסיונות שלנו למנוע את ההחמרה במצבם.

ספר על אופני התמיכה בקהילה שלכם?

הקהילה כולה מתגייסת. היא מעניקה תמיכה נפשית ומורלית למשפחה המתמודדת עם בן משפחה מטופל או משתקם כמו גם תמיכה כלכלית למשפחות שגזקקות.

כשמישהו מידרדר נפשית, מדכאון קל ועד מצב המצריך אישפוז, צריך לשים לב מה קורה עם המשפחה בזמן הזה, עם האשה ועם הילדים? לרוב מדובר במשפחות עם 6-7 ילדים וכיצד האשה יכולה לפרנס ולדאוג לכולם. הנטל הכלכלי והנפשי הוא עצום וברור לנו שאם לא תהיה עזרה ראויה לבטח הבעיות במשפחה הזאת רק יחריפו. לכן אנחנו מציעים סיוע כלכלי, סיוע במציאת עבודה ואפילו לקחת את הילדים כמה שעות ביום כדי להקל על בני המשפחה וכו' וכך כמובן גם במקרים של אשפוזים על רקע גופני.

איך אתה יודע מתי צריך להפנות לאנשי מקצוע ומתי לטפל בתוך הקהילה?

ראשית פיתחתי לעצמי רשת של אנשים שעמם אני יכול להתייעץ בנושאים כאלה. לדוגמא, ישנו פסיכיאטר מומחה ומרצה לפסיכיאטריה שעמנו אני מיווד ומרגיש בנוח להתקשר אליו בכל שעה ולתאר לו כל מצב והוא מיד יכול לומר לי מה חומרת העניין ומה עלי לעשות. כמו-כן, יש לי קשרים עם פסיכולוגים מן השורה הראשונה.

מטבע הדברים בתפקידי כרב אני נמצא בחזית ורואה את הדברים ראשון. אני יכול לסייע עד גבול מסויים, בדומה ל"מגן דוד אדום" ומשם אני מפנה הלאה. אם העזרה שלי פתרה את הבעיה אז מה

שלום לרב מנחם גלובובסקי, תודה שהסכמת להתראיין. האם תוכל לספר מעט על עצמך

גדלתי בקנדה ונשלחתי לארץ ע"י הרבי מלובביץ' יחד עם עוד 50 שליחים שפוזרו ברחבי הארץ. אבי ואמי עסקו בחינוך. כאשר הגעתי לכאן הייתי כמו "חייל בודד" ללא משפחה וחברים. עם הזמן התחנתתי והקמתי משפחה גדולה וקהילה, אשר בה אני חי, כאן ברחובות. בנוסף להיותי רב קהילה אני ממלא תפקיד חבר בועד רבני חב"ד. זהו תפקיד עם קשר והשפעה רבה על הקהילה ברמה הארצית.

ספר כיצד אתה פוגש את תחום השיקום בבריאות הנפש מהזווית של רב קהילה?

השיקום שאתה מדבר עליו הוא כבר מאוחר מדי, המאמץ שלנו הוא לאתר עוד בגיל הרך ילדים עם קשיים ולהעניק להם את תשומת הלב הדרושה על מנת שהקשיים האלה לא יתקבעו ויהפכו להפרעות נפשיות בעתיד.

אין לי ספק, והדבר אף מוכח מנסיון מצטבר, כי ככל שנקדים לאתר בעיה מתפתחת ונטפל בה - כך יהיה קל יותר עם המטופל בהמשך דרכו.

לפני שנים פניתי לראש עיריית רחובות וביקשתי ממנו שיסייע לי לפתוח גני ילדים לחינוך מיוחד עבור הקהל החרדי בעיה. הוא שלל זאת ואמר לי שאין בכלל צורך וביקוש לכך. הסברתי לו שאני מחובר למה שקורה בשטח ואני יודע שהמשפחות מסתירות את הילדים, שמתמודדים עם קשיים, בבתים עקב הסטיגמה הקשה וברגע שייפתחו גנים הם יתמלאו לבטח וכך היה - פתחנו גן ועוד גן והיום ישנם 7 גני ילדים לחינוך מיוחד עבור הקהל החרדי. אגב, הגנים הם עבור כל הזרמים של הקהל החרדי ולא רק לקהילת חב"ד. דאגתי למנות צוותים חינוכיים מגוונים המגיעים מכל הזרמים על מנת שקהילות החרדים השונות ירגישו בנוח לשלוח את ילדיהם לגנים אלה.

ראיון עם דמות מפתח בשיקום

לכן עשינו מאמץ גדול בסיפור של הנער זה, שלא לחשוף את חברת הנערים לקשיים שלו כי הערכנו שלא יהיו להם את הכלים להכיל אותו כמתמודד עם הפרעה נפשית. העדפנו לכן להפעיל שיקול דעת ולעדכן רק את הצוות במצבו.

האם ישנה לעיתים התנגשות בין דעת תורה לבין דעת מומחים?

בדר"כ ב-95% מהמקרים לא קיימת התנגשות כזאת. אני יכול להיזכר בסיפור אחד בו היתה לי איזשהי התלבטות כזאת.

הסיפור הוא על ילדה שהתמודדה עם רקע של טראומה והטיפול הרגיל לא עזר לה. הורי הילדה נהגו ככל הורה מסור וחיששו בכל הכיוונים טיפול ראוי לבתם. לאחר חיפושם הם שלחו אותה לטיפול אלטרנטיבי כלשהו שעזר בתחילה. לאחר זמן הילדה התחילה עם התנהגות מוזרה בבית והורים פנו אליי להתייעצות. התלבטתי לגבי אופן הטיפול האלטרנטיבי הזה וכיצד הוא משתלב עם דעת תורה. לאחר התלבטות לא מצאתי מניעה אבל התרשמתי כי משהו בטיפול הזה אינו אמין ואינו מתנהל כשורה. הוריתי להפסיק את הטיפול ובסופו של דבר התברר שהמשטרה נכנסה לתמונה היות והייתה שם התנהלות בלתי תקינה.

לכן, בטיפול בכלל ובטיפול הנפשי בפרט יש חובה לברר מהו התהליך אותו עובר המטופל ולוודא שהוא בידיים מקצועיות ואמונות.

ברור שיש מגבלות הלכתיות, הן במהלך הטיפול, הן במהלך האישפוז- אם מתקיים ואף אח"כ בתהליך השיקום בקהילה.

לדוגמא נושא הצניעות. אי אפשר לשקם בהוסטל מעורב משתקם חרדי. למרות הכללים המאוד ברורים המתקיימים בהוסטל, צניעות אינה הצד החזק של מקומות אלו.

דוגמא נוספת - כשרות היא נושא מאוד משמעותי למשתקם החרדי. בכל פעם שהוא יוצא מהבית או מהקהילה, הוא עלול למצוא את עצמו מתמודד עם בעיית כשרות המזון וגם אם המזון כשר באופן בסיסי, הכשרות לא בהכרח תעמוד בקריטריונים שהוא נדרש אליהם.

גם סדנאות תמיכה, קבוצות תמיכה - בכל המקומות הללו אמורה להיות רגישות יתר לצרכי האדם החרדי ופה בהחלט מקומו של הרב בקהילה, להיות מעורב בפרטים הקטנים ולהדריך.

תודה רבה. הצלחת לתת לנו הצצה מאוד ייחודית מהזווית של רב קהילה על תחום בריאות הנפש

בשמחה, נשמח לשתף פעולה בעתיד

oren@ispraisrael.org.il

בחברה הכללית - אדם שהוא תשוש-נפש או חולה, יש לו מעגל מצומצם של מכרים ומעגל קרוב של משפחה. הם אלו שמולם עליו להתמודד מחד והם אלו שאמורים להתמודד עם מצבו מאידך. הוא כמעט שלא נחשף בחולשתו בציבור הרחב.

טוב ואם לא אני מפנה הלאה. אני מסביר לאנשים כי יש לי הרבה תפקידים, שאיני יכול להקדיש את תשומת הלב הראויה לבן משפחתם לבדי ואף אין בידי את הכלים המקצועיים הנדרשים לכך. לשם כך יש אנשי מקצוע שכל זמנם ומרצם מוקדש לטיפול באנשים אלה ועל פי התורה חובה לחפש תרופה אצל מומחים וכשמדובר בנפש- אצל המומחים לבריאות הנפש.

כרב המובא בסוד קשיים נפשיים המתעוררים אצל בני הקהילה, אתה נתקל ודאי בדילמה: שמירה על צנעת הפרט מול חשיפה על מנת להסתייע. תוכל לספר מעט על כך?

אספר לך על מקרה. שמתי לב לבחור צעיר שמתמודד עם קשיים. בשיחה עם האבא הוא הכחיש מכל וכל ואמר שהכל בסדר. הנחנו לזה אבל המשכנו לעקוב אחר התנהגותו של הבחור כיוון שידענו שהוא התייתם מאמו בגיל 16. בשבילי זו היתה מעין נורת אזהרה לבדוק אם יש "מטען חורג" אצל הבחור הזה. יום אחד הוא התנהג באמת באופן חריג ונאלצנו להזמין את האבא שוב ולעמת אותו עם ההתנהגות הזו של בנו. אמרתי כי הבן צריך סיוע מקצועי של פסיכיאטר ובאמת הוא פנה לאשפוז בבית רפואה סמוך ומלווה עד היום בתרופות. לאבא אמנם ישנה התנגדות גדולה לקבלת טיפול כזה אך הסברתי לו כי כרגע זה המצב וזהו הטיפול המתאים שעוזר לבנו לתפקד ואמרתי שאולי בעתיד ניתן יהיה להפחית את התרופות, אנו נבדוק לפי המצב ובהתייעצות עם הגורמים המטפלים ובהחלט ייתכן והוא יצטרך לקחת את התרופות לתקופה ממושכת מאוד ואין בזה שום רע במידה וזה מסייע לו לתפקד.

בנקודה זו עלי להוסיף נדבך משמעותי לדילמה המיוחדת העומדת בפני המטפלים באדם המגיע מן החברה החרדית לפני הטיפול, במהלך הטיפול ובתהליך השיקום. המבנה של החברה החרדית שונה מהותית מן החברה הכללית.

בחברה הכללית - אדם שהוא תשוש-נפש או חולה, יש מעגל מצומצם של מכרים ומעגל קרוב של משפחה. הם אלו שמולם עליו להתמודד מחד והם אלו שאמורים להתמודד עם מצבו מאידך. הוא כמעט שלא נחשף בחולשתו בציבור הרחב.

האדם החרדי חי חיי קהילה. חיי החברה והקהילה הם חלק בלתי נפרד מעצם קיומו. הוא יוצא לתפילות בבית הכנסת והוא משתתף באירועים רוחניים המאורגנים בקהילתו. החברה הזו היא חברה גדולה מספרית וכולם מכירים את כולם. כאשר אנו מפנים מאן-זהו לטיפול פסיכיאטרי כמעט מן הנמנע להגן עליו ו"לשמור - בסוד". הדבר קשה שבעתיים כשמדובר בתהליך השיקומי, בתוך החברה ממנה הוא בה.



ביקורה של פרופ' מריאן פרקש בישראל

לשמחתנו מתאפשר ליספר"א לארח את פרופ' מריאן פרקש לסדרת ביקורים במהלך 2015-2016. במסגרת זו מתוכננים להתקיים ארבעה ביקורים. שני הביקורים הראשונים התקיימו בפברואר וביוני 2015.



תכני הביקור השני בין התאריכים 21.6.15-2.7.15 כללו:

- כנס בנושא המשפחה המחלימה במכללת ת"א-יפו.
 - סמינר הכשרה בן יומיים עבור מתאמי טיפול בחברת דיאלוג.
 - סמינר עבור מנהלים מקצועיים בנושא הובלת שינוי וחדשנות בביה"ס לשיקום שילוב והחלמה בקריה האקדמית אונו.
 - סמינר עבור מדריכות בכירות בנושא הדרכה של צוות מכון החלמה
 - קורס אקדמי בן ארבעה ימים עבור סטודנטים לעבודה סוציאלית באוניברסיטת בן-גוריון.
 - פגישה עם קבוצת הרדינס הישראלית.
 - פגישה עם צוות צרכנים נותני שירות.
- סיקור רחב יותר של הפעילויות השונות יועבר בקרוב במרוכז.

תכני הביקור הראשון בין התאריכים 16.2.15-1.3.15 כללו:

- מפגש לימוד עם צוות בית חם וקבוצת הרדינס בנושא התאמת הכלי מוכנות לשיקום בתעסוקה
- מפגש לימוד במרכז הפסיכיאטרי שלוותה בנושא התערבות מוכנות לשיקום
- כנס בחוג לעבודה סוציאלית בב"ש בנושא התערבות מוכנות לשיקום בבריאות הנפש": שינוי עם הנעה
- מפגש עם הסגל הבכיר של המרכז הפסיכיאטרי בב"ש
- קורס אקדמי מרוכז בביה"ס לעבודה סוציאלית באוניברסיטה העברית שבו למדו סטודנטים לצד אנשי שטח
- סדנה בנושא מעורבות צרכנים בפרקטיקה בבריאות הנפש
- כנס באוניברסיטת ת"א בנושא שילוב ידע מהחלמה בפרקטיקה המקצועית בבריאות הנפש.

כנס בריאות הנפש למגזר החרדי בירושלים

כ"ט אלול, רכזת משנה מחוזית, בסל שקום מחוז י-ם

"הרבה פעמים כשאני מגיע להרצאות ואני מספר שעברתי משברים נפשיים במהלך החיים, שואלים אותי, האם אתה לא חושב שהחשיפה תפגע בשידוכים של הילדים שלך?" בשאלה זו פתח את הרצאתו ר' יעקב טייכמאן, מ"מ (לשעבר) מנכ"ל לשמ"ה, לשילוב מתמודדים והעצמה בבריאות הנפש. הדברים נאמרו, בכנס בריאות הנפש במגזר החרדי, שנערך במתנ"ס רוממה בירושלים. ור' יעקב המשיך: "אני עונה שלוש תשובות: תשובה הראשונה, הילדים שלי הם בין הטובים במוסדות הלימוד שלהם ואני מקווה שבעזרת השם ימצאו את זיווגם בזכות עצמם. התשובה השנייה, אני מקווה שבעזרתכם נעשה את השינוי ונבין שמחלה נפשית לא צריכה להשפיע על מוסד השידוכים. התשובה השלישית היא, שמחקרים מראים שכעשרים אחוזים מהאוכלוסייה עלולים להתקל במהלך חיים במשבר נפשי משמעותי כך שניתן להבין שקהילת פגועי נפש היא קהילה מספיק גדולה ויציבה". דבריו של ר' יעקב נגעו ללב באומץ ובכנות בהם נאמרו.

חברי משפחות חרדיות, בהן ישנו אדם שמתמודד עם קושי נפשי מתארים התמודדות עם מתח וחוסר אונים. מצד אחד הם חוששים לבקש עזרה מהקהילה הקרובה, שמא הדבר יפגע בשידוכים של חברי המשפחה ומהצד השני הם גם חוששים לפנות לשרותי הטיפול והשיקום הקיימים מטעם משרד הבריאות שמא התמיכה שתוצע להם לא תהיה מותאמת לאורח החיים החרדי. בשנים האחרונות יזם האגף לבריאות הנפש של משרד הבריאות הרחבת מגוון שרותי שיקום יחודיים לאנשים מהחברה החרדית. במקביל וביזמת צוות סל שיקום בירושלים הוקם הפורום החרדי - פורום המפגיש את העובדים במסגרות החרדיות ומאפשר קרקע פוריה לשיתופי פעולה. בגיבויו משרד הבריאות, יספרא וג'וינט מסד נכיות החליטו חברי הפורום לקיים את הכנס שמטרתו להנגיש מידע בתחום בריאות הנפש לכל דכפין.

את הכנס כיבד בנוכחותו ונשא דברים הרב שמואל רבינוביץ שליט"א. בנוסף, הוקראו דברי ברכה שכתב הרב אליעזר שטרן שליט"א לכבוד המעמד. ד"ר יעקב צ'רנס, הפסיכיאטר המחוזי בירושלים, סקר בהרצאתו את הקשיים הנפשיים השונים ואת ההתפתחויות בתחום הטיפול התרופתי. הרצאה נוספת התייחסה למכלול השרותים המוצעים במסגרת סל שרותי השיקום של משרד הבריאות. את היום סיימו ר' מוטה ברים הי"ו, שתאר את החוויה של אב חרדי לבן עם קושי נפשי. הוא פנה לקהל בקריאה נרגשת ואמר: "הורים יקרים וכואבים, אל תשמרו סודות! הסביבה מזהה את הבעיה הרבה לפניכם, אין לכם מה להסתיר. אל תתבישו בבנכם. אל תתנו לבנכם תחושה שאתם מתביישים בו. לכו איתו לכל מקום בקומה זקופה, תתמכו בו, חבקו אותו. אל תתביישו לבקש עזרה, לא תוכלו להתמודד לבד". במקביל לאולם ההרצאות הופעלו עמדות יעוץ לקהל. את עמדות הייעוץ איישו חברי הפורום החרדי ובשיתוף עם מח' נכות ומח' שיקום מהמוסד לביטוח לאומי הוקמו עמדות יעוץ גם מטעמם. מניתוח טפסי המשוב שחולקו למשתתפים עלה כי הקהילה החרדית צמאה לכנסים מסוג זה ובהתאם לכך נקבע תאריך לכנס נוסף אמור להתקיים בחודשי הקיץ.

revwork26@gmail.com

חברי משפחות חרדיות, בהן ישנו אדם שמתמודד עם קושי נפשי מתארים התמודדות עם מתח וחוסר אונים. מצד אחד הם חוששים לבקש עזרה מהקהילה הקרובה, שמא הדבר יפגע בשידוכים של חברי המשפחה ומהצד השני הם גם חוששים לפנות לשרותי הטיפול והשיקום הקיימים מטעם משרד הבריאות שמא התמיכה שתוצע להם לא תהיה מותאמת לאורח החיים החרדי.



סיקור אירועים

נקודת המבט של בני המשפחה, הילדים של אמירה והקהילה היו דומיננטיות בדיון וגם הזווית של שרותי תמך קהילתיים. קולו של הרב מרדכי ורדי, במאי הסרט, שהינו חבר בקהילה בה צולם הסרט היה חשוב מאין כמוהו ונתן פרספקטיבה אחרת של הקהילה. הקול הזה עזר להבין מה זה אומר לתמוך באמירה מבחינת הקהילה

**יום העיון:
"אמא לא משוגעת"**

מיכל אפרת אילאז

מתאמת מדדי תוצאה מחוז ירושלים

יום העיון אורגן על ידי צוות יספר"א, האגודה הישראלית לשיקום פסיכיאטרי והתקיים בתאריך 26 למאי 2015, בצהרי היום בסינמטק התל אביבי. לאולם שהיה מלא מפה לפה, הגיע קהל רב שהורכב בעיקר מאנשי מקצוע, מתמודדים ובני משפחותיהם. יום העיון החל בהקרנת סרטו של הבמאי הרב מרדכי ורדי "אמא לא משוגעת", סרט העוסק בסיפורה של אמירה, אשה המתמודדת עם הפרעת אישיות גבולית וחייה בתוך קהילה קטנה. הסרט נוגע בגבולות ההלכה וגבולות התוך אישית והקהילתית.

"אמא לא משוגעת" הינו סרט תעודי מרתק המביא את זוויותיהם השונות של המתמודדת עם הפרעת אישיות גבולית ובני משפחתה. סרט המעורר בצופה רגשות סותרים, הנעים בין הכאב הרב שהחיים והמוות מציבים בפני המתמודדת לבין היכולת להתמודד עם חוויות אלו. בסרט הובאו נקודות המבט האנושיות במרחב הבין דורי: אימה של אמירה, אמירה בעצמה, בן זוגה וילדיה. ניסיונותיה של אמירה לחיות את החיים, כללו גם ניסיונות להביא את גבולות ההלכה היהודית לכלל התאמה והתחשבות בכל הקשור להתמודדותה עם החיים.

בתום הצפייה בסרט, התקיימה האסיפה הכללית של יספר"א ולאחר הפסקה ניתנה הרצאה בנושא הביולוגיה של הפרעת אישיות גבולית ע"י פרופ' יורם יובל. בהרצאתו ניסה פרופ' יובל להמחיש את הידע העדכני נכון להיום שמגיע בעקבות התקדמות הטכנולוגית בחקר מדעי המוח, תוך סיפור מניסיונו כמטפל באורנה (שם בדוי), אשה המתמודדת עם הפרעת אישיות גבולית שבה טיפל בתחילת דרכו, בקליניקה משותפת בניו-יורק. ניתן היה לדמיין את רמות העומק של הכאב המנטלי שחווים אנשים אלה וגם נסקרו הדרכים לטפל בכך באמצעות פסיכותרפיה ותרופות, תוך התייחסות לכך הרחב של הקונטקסט התרבותי. הרצאתו של פרופ' יובל היתה שובת לב ותרמה לפיתוח הבנת השומעים בעלי האוזן המקצועית ובעלי ההאזנה מזווית המתמודד.

לאחר מכן נערך דיון בהנחייתו של פרופ' דיויד רועה, חוקר ומרצה בחוג לבריאות נפש קהילתית באוניברסיטת חיפה. פרופ' רועה הנחה פאנל שבו לקחו חלק: פרופ' יורם יובל, הרב מרדכי ורדי (במאי הסרט "אמא לא משוגעת"), דינה ברק (משרד הבריאות) ושחף רם און (סטודנטית בחוג לבריאות נפש קהילתית). הדיון בפאנל התמקד במקום האבחנה בשיקום הפסיכיאטרי והתייחס להפרעת אישיות גבולית כמקרה מבחן. היה מאוד מיוחד וחשוב לקיים דיון שכזה במסגרת השיקום, כיוון שהמיקוד של אנשי השיקום בדרך"כ הוא באדם ולא באבחנה אך לעיתים כדאי גם להסתכל על האבחנה כדי ללמוד יותר על התמודדות האנשים. נקודת המבט של בני המשפחה, הילדים של אמירה והקהילה היו דומיננטיות בדיון, וגם הזווית של שרותי תמך קהילתיים. קולו של הרב מרדכי ורדי, במאי הסרט, שהינו חבר בקהילה בה צולם הסרט היה חשוב מאין כמוהו ונתן פרספקטיבה אחרת של הקהילה. הקול הזה עזר להבין מה זה אומר לתמוך באמירה מבחינת הקהילה. הרב ורדי התייחס לתהליך התייעודי של הסרט כדרך להחזיק את החיים ואת המוות ששררו בנפשה הסוערת של אמירה.

לסיכום, ניתן היה לחוות את יום העיון כנקודת מפגש בין הקונטקסט הקהילתי התוך נפשי והתרבות הדתית, רצף שמנסה לחבר בין נפש, זמן ומקום באין סוף הנפשי. יום עיון מרתק, ששזר בתוכו הצפות רגשיות תובנות אינטלקטואליות והרבה כאב לצד התפתחות עולם השיקום הפסיכיאטרי.

Eliav.Michal@gmail.com



יום העיון: "מקומה של התקווה בבריאות הנפש"

3"3 נצמי נכס איצ'כ

מנהלת בית הספר הארצי לשיקום שילוב והחלמה בקריה האקדמית אונו

יום העיון שהתקיים ב-1 ביולי 2015 ניתן במלואו ע"י גב' דורית רדליך-עמירב, מרפאה בעיסוק ודוקטורנטית בנושא התקווה בקנדה. יום העיון התקיים בחסות מסלול תת ההתמחות בשיקום בבריאות הנפש במסלול לימודי התואר השני בחוג לריפוי בעיסוק באוניברסיטת תל אביב ונעשה בחסות קרן טאובר ובשיתוף עם יספר"א האגודה הישראלית לשיקום פסיכיאטרי ובית הספר הארצי לשיקום, שילוב והחלמה.

ביום העיון השתתפו למעלה מ-260 אנשים: צרכנים, משפחות ואנשי מקצוע ממצועות הטיפול והשיקום השונים. היום לוה בהרצאות פרונטליות, בצפייה בסרטים, בביצוע תרגילים ובדיונים.

התקווה היא אחת מיסודות החוויה האנושית של האדם. התקווה היא גם תהליך וגם תוצר ולמרות שמשמשים בה בהווה היא מכוונת לעתיד וגם לעבר. במהלך השנים נבנו תיאוריות ומודלים של תקווה אשר מתוארים בתיאוריות חד- ממדיות הרואות את התקווה בממד אחד (למשל קוגניטיבי) ותיאוריות רב ממדיות (למשל רגש, התנהגות, זמן והקשר ועוד).

יום העיון עסק בתקווה כמרכיב מרכזי ומשמעותי בתהליך ההחלמה בבריאות הנפש. במחקרים רבים נמצא שהתקווה נמצאת בבסיס האמונה שהחלמה הינה אפשרית. אנשים שהייתה להם יותר תקווה היה להם יותר אומץ להיכנס למסע החלמה וגם הייתה להם יותר אנרגיה להמשיך את המסע.

יום העיון איפשר למשתתפים לזהות ולהתחבר לתקווה בתוכם, להבחין בין אי תקווה ותקווה וכן היקנה כלים כיצד ליישם ולשלב את עקרונות התקווה בחיי היום יום ובפרקטיקה. לדוגמה, תקווה היא מאוד אינדיבידואלית, לכן חשוב לאדם ללמוד מה מעלה את התקווה שלו מה מוריד אותה.

דורית שעובדת שנים רבות בתפקידים שונים בתחום השיקום בבריאות הנפש, מבית החולים לניהול בהוסטל ולניהול פרויקט קשת בקהילה, התקבלה בשמחה רבה, בהתרגשות ובעניין רב ע"י באי יום העיון.

noami.h@gmail.com

יום העיון עסק בתקווה כמרכיב מרכזי ומשמעותי בתהליך ההחלמה בבריאות הנפש. במחקרים רבים נמצא שהתקווה נמצאת בבסיס האמונה שהחלמה הינה אפשרית. אנשים שהייתה להם יותר תקווה היה להם יותר אומץ להיכנס למסע החלמה וגם הייתה להם יותר אנרגיה להמשיך את המסע





הונך שיקומי - חבר או סוכן למידה והעצמה

ני"ל אנל/נל - knk
פסיכולוגית חינוכית ונירופסיכולוגית התפתחותית

מתוך כך נראה שמטרות החונכות הן רחבות יריעה ומכסות מגוון של אספקטים חשובים להשתלבות מוצלחת בקהילה, לחיים מספקים יותר ולהעצמה אישית. מורכבות התפקיד אינה מוטלת בספק, במיוחד כשאחד הנושאים הקשים ביותר ללמידה הוא מיומנויות חברתיות.

מוטב היה שחווה על מהות היחסים בין המשתתפים והחונך יהיה מוגדר מלכתחילה. מורכבות התפקיד מעלה גם שאלה נוקבת: האם בתנאים הנוכחיים ניתן לגייס חונכים שהתפקיד אינו גדול למידתם?

בנוסף, מאחר והחונכות אמורה ליצור קשר אישי, יציב ומשמעותי עבור המשתתפים, הרי לפנינו תהליך ארוך הדורש לא רק מיומנות אלא גם התמדה. האומנם תנאי העסקת החונכים מאפשרים לתהליך ארוך ויציב להתקיים? האם האוכלוסייה הפונה להעסקה בתחום הזה הינה אוכלוסייה יציבה מבחינת יעדיה התעסוקתיים שלה עצמה?

לסיים, אני מאמינה שההכשרה המקצועית של החונכים חייבת לכלול גם מתן כלים שיאפשרו להם להכיל את התכנים בעלי המשמעות האישיות (האידיאולוגיות) של המתמודדים עם מחלה נפשית, אשר גם ברמיסה יכולים להופיע. החונכים צריכים לקבל הכשרה, בנוסף לליווי המקצועי הניתן היום, בכדי לתת להם את המסוגלות לעמוד מול עולמם של המתמודדים עם מחלה נפשית, אשר לעתים הינו חסר גבולות. הקשר עם החונך, בהיותו מלווה מקצועי ולא חבר, צריך לאפשר למידה ותרגול חוזר ונשנה של מצבים והתנהגויות חברתיות.

נפשיים ואשר מתקשה ביצירת קשרים חברתיים, חווה בדידות, חש חוסר שביעות רצון מחייו החברתיים ומעוניין להיעזר בחונך בתהליך הסתגלותו ושילובו בקהילה תוך הרחבת עולמו החברתי. שירות החונכות רואה חשיבות גדולה בהובלה של הנושא החברתי, בפיתוח יכולות, מיומנויות, הקניית הרגלים וכלים לאנשים להתמודד טוב יותר בסיטואציות חברתיות".

מתוך כך נראה שמטרות החונכות הן רחבות יריעה ומכסות מגוון של אספקטים חשובים להשתלבות מוצלחת בקהילה, לחיים מספקים יותר ולהעצמה אישית. מורכבות התפקיד אינה מוטלת בספק, במיוחד כשאחד הנושאים הקשים ביותר ללמידה הוא מיומנויות חברתיות. נשאלת השאלה: האם החונכים מקבלים הכשרה מקצועית תואמת לתפקידם המורכב או שמא הם הפכו ל"חברים" אשר ממלאים את זמנו של המשתתף, "מוציאים אותו מן הבית" ובכך מסתפקים? לדעתי, במידה והליווי הינו "חברי" הרי ליווי כזה איננו נותן מענה לצרכי המשתתף ויותר מכך - אף עלול להזיק לו, שהרי המשתתף מבין מהר מאד שה"חבר" הוא בתשלום וכן שאחרי זמן לא רב הוא נעלם לחלוטין מחייו. למעשה, ע"פ הגדרות משרד הבריאות שלעיל, אלו אמורים להיות יחסים דומים מאד ליחסים בין מטפל ומטופל. לכן, אין ספק שיש מקום להכשרה מתאימה וכן,

מטרת המאמר הינה לבדוק אם יש התאמה בין ההגדרה של שירותי החונכות השיקומית לבין ההכשרה שמקבלים האנשים המבצעים את שירותי החונכות (החונכים), כלומר: האם ההכשרה הינה מקצועית דיה ומאפשרת להם לבצע את תפקידם כפי שהוא מוגדר ע"י מטה השיקום בבריאות הנפש.

עיון בנהלי משרד הבריאות בנושא שירותי חונכות וכן במרכז לשירותי חונכות מעלה מגוון תפקידים ויעדים של שירותי החונכות. מטרת החונכות היא להנחות את המשתתף לחיים עצמאיים על מלוא משמעותם: החברתיות, התעסוקתיות, והאישיות: "שירותי החונכות השיקומית מיועדים לאנשים המתמודדים עם מחלת נפש והחיים בקהילה ומטרתם לסייע למתמודדים לממש את שאיפותיהם בתחומי החיים השונים: החברתיים, התעסוקתיים, האישיים." בנוסף, מודגש הקשר האישי, הקרוב, המשמעותי והיציב עם החונך: "הזדמנות לקשר אישי, קרוב, יציב ומשמעותי של המתמודד עם החונך המאפשר תמיכה, תרגול ולימוד מיומנויות מגוונות: יחסים בינאישיים, ניהול כספי, העשרת שעות הפנאי, מיצוי זכויות, תפקודים בסיסיים בבית ועוד". במרכז לשירותי חונכות מושם דגש חזק על פיתוח המיומנויות החברתיות: "חונכות שיקומית מסייעת לאדם המתמודד עם קשיים

סטיגמה מזווית של אמא

אמא לבן המתמודד עם סכיזופרניה

יש אין ספור דוגמאות לסטיגמה שפוגעת בנו המשפחות ובמתמודדים שלנו אך חשוב שנהיה מודעים לכך שגם אנחנו לוקים בה. אנו נמנעים מלבוא למקומות המזוהים עם בריאות הנפש כמו מילם למשל, הולכים לפסיכיאטר פרטי כדי שלא יופיע בתיק הרפואי שהוא חולה נפש, מוצאים שם יפה "מתמודדים" שיגדיר את האוכלוסייה של פגועי הנפש מבלי לנקוב במילה עצמה. אין לנו ציפיות ודרישות מהמתמודד שלנו כי הוא מסכן חולה ובכך אנחנו מחזקים את הסטיגמה גם אצלו וגם הוא מאמין שהוא לא מסוגל לשום דבר וסובל מסטיגמה עצמית שעוצרת אותו מלהתקדם בחייו.

שלא יופיע בתיק הרפואי שהוא חולה נפש, מוצאים שם יפה "מתמודדים" שיגדיר את האוכלוסייה של פגועי הנפש מבלי לנקוב במילה עצמה. אין לנו ציפיות ודרישות מהמתמודד שלנו כי הוא מסכן ובכך אנחנו מחזקים את הסטיגמה גם אצלו וגם הוא מאמין שהוא לא מסוגל לשום דבר וסובל מסטיגמה עצמית שעוצרת אותו מלהתקדם בחייו.

מעגל הסטיגמה הוא מאוד רחב ומקיף אותנו המשפחות והמתמודדים, את אנשי המקצוע והמטפלים ולמעשה את החברה כולה ולמרות שהנושא מורכב ולא פשוט, החלו בשנים האחרונות בפעילות חינוכית ובחקיקת חוקים כדי להלחם בתופעת הסטיגמה.

אני פונה בקריאה מכאן למשפחות ולמתמודדים, בואו ביחד ניזום ונביל את המאבק הזה ונהיה בו נושאי הדגל. אנחנו יכולים להביא לשינוי חברתי, שיהיה מאוד משמעותי עבורנו ועבור המתמודדים שלנו.

il.co.walla@elarazon

ומיומנות, עם משכורת מינימאלית וללא אופק קידום.

עם מסר כזה, איך יוכלו המתמודדים שלנו להאמין בעצמם וביכולתם להצליח להגיע להישגים, כמו כל הצעירים בני גילם.

ברור לי שאם כך היו נוהגים בכל הבחורים הצעירים בתחילת דרכם בחיים, גם להם היה קשה להאמין ביכולתם להצליח ולהשתלב בחיים ובחברה.

המתמודדים שלנו נאלצים להתמודד עם קושי כפול, גם להתמודד עם תופעות הלוואי של המחלה והתרופות וגם עם הקשיים שהחברה מערימה עליהם ולכן אני גאה ומעריכה כפליים כל התקדמות של בני רואה בה הצלחה ראויה ומשמעותית.

יש אין ספור דוגמאות לסטיגמה שפוגעת בנו המשפחות ובמתמודדים שלנו. אך חשוב שנהיה מודעים לכך שגם אנחנו לוקים בה. אנו נמנעים מלבוא למקומות המזוהים עם בריאות הנפש כמו מילם למשל, הולכים לפסיכיאטר פרטי כדי

המושג סטיגמה בא מיוון העתיקה בה נהגו לסמן בסימנים גופניים אנשים פסולים שיש להוקיע ולהתרחק מהם כמו: עבדים, פושעים ובוגדים.

כיום אמנם לא מסמנים אנשים בסימנים גופניים אך מתייגים אותם על פי נורמות חברתיות ונוהגים בהם בדרך דומה. מתרחקים מהם, ערכם יורד והם מופלים לרעה.

כדי להמחיש את דברי אתן דוגמה למה שקרה לבן שלי. מחלת הסכיזופרניה פרצה אצלו לקראת סיום לימודיו בתיכון. הוא הצליח לסיים את לימודיו ולאחר שמצבו התאזן, השלים את תעודת הבגרות בציונים גבוהים והלך ללמוד קידום ובניית אתרים. הוא סיים את הלימודים בהצלחה והחל לחפש עבודה בתחום, לבד וגם בעזרת עובדת השמה. במשך כחצי שנה לא נמצא מקום עבודה שיהיה מוכן להעסיק אותו וכשהחליט לוותר על המקצוע שלמד ולמצוא מקום עבודה אחר, הוצעו לו עבודות בהן לא נידרש ידע

אתר יספרא מזמין אתכם

**לקרוא עשרות סיכומי מאמרים מקצועיים בעברית לחצו כאן
לצפות בעשרות הרצאות מצולמות מאירועי יספרא בשנים האחרונות לחצו כאן**

ISPRA
יספרא
ispraisrael.org.il



מברכת את סגן השר, הרב יעקב ליצמן,
על גילוי מנהיגות והובלת

הרפורמה בבריאות הנפש

ברפורמה הזדמנויות לשפר את הטיפול למאות אלפי אנשים
עם הפרעות נפשיות ובני משפחותיהם

הרפורמה תאפשר

- טיפול נפשי ופיזי תחת קורת גג אחת - חיבור גוף ונפש במערך רפואי אחד
- שירות נגיש וצמצום ההמתנה באמצעות הוספת עשרות מרפאות
- הפחתת סטיגמה והשגת שיוויון זכויות
- איתור מוקדם בעזרת מערך הרפואה הראשונית

מהלך הרפורמה בשירות הרפואי הינו גילוי מנהיגות יוצא דופן ועל כך הערכתנו.

בונים קהילה מקצועית
לקידום השיקום הפסיכיאטרי בישראל.



יספר"א האגודה הישראלית לשיקום פסיכיאטרי (ע"ר)
ISPRA Israel Psychiatric Rehabilitation Association (R.A)