

סיכום מאמר

התערבות מוקדמת בפסיכוזה ראשונה: חוויה של צרכנית

סטפני אלמן

סקוטלנד, 2016

Allan, S. (2016). Early intervention in first episode psychosis: A service user's experience. *Schizophrenia Bulletin*, sbv227. doi:10.1093/schbul/sbv227

נכתב במסגרת פרויקט חומר מקצועי בעברית של אתר יספר"א - ispraisrael.org.il

סוכם על-ידי אילה פרידלנדר כץ בהמלצת ד"ר מקס לכמן

קריאת הסיכום אינה מהווה תחליף לקריאת המאמר המלא!

כל הזכויות שמורות

© Copyright יספר"א האגודה הישראלית לשיקום פסיכיאטרי (ע"ר)

האפיזודה החמורה הראשונה שלי הייתה בתחילת 2010. שנתיים קודם לכן המחשבות שלי התחילו להאט. באופן נורמאלי, המחשבה על לעשות פעולה ואז הזזת האיבר הדרוש, קרו בו-זמנית. עכשיו היה פער. הייתי סטודנטית לרדיותרפיה ולכן הפעלתי מכשירי רנטגן הדורשים זרימה שוטפת של קבלת החלטות ותנועה מסובכת. המחשבות האיטיות האלה הפכו אותי לגורם סיכון. ברגע שויתרתי על התואר לא היה לי לאן ללכת במשך היום והייתי שוכבת במיטה. רופא המשפחה שלי חשב שאני מדוכאת ונתן לי נוגדי דיכאון. עכשיו אנחנו יודעים שהיו לי סימנים מקדימים של פסיכוזה. בסופו של דבר המחשבות האיטיות השתלטו על הראש שלי והתחלתי לשמוע קולות מפחידים.

הזיכרונות שלי מהחודש הראשון של האפיזודה הזאת מעורפלים למדי. זהו ממצא שכיח בקרב אנשים עם סכיזופרניה וזיכרון חלש הוא כנראה הסימפטום המתמשך המתסכל ביותר. מכל מקום במקרה זה ייתכן שזה היה הסתגלותי. נראה שהתעוררתי יום אחד והייתי בטיפול של ESTEEM: צוות מומחה להתערבות מוקדמת לאנשים בגילאי 16-35 שחווים אפיזודה ראשונה של פסיכוזה. הייתי עם השרות הזה במשך שנתיים והטיפול לעתים קרובות היה אינטנסיבי. ההצלחה של צוותי התערבות מוקדמת בהשגת תוצאות קליניות טובות יותר מוכרת היטב אך חסרים דיווחים אישיים לגבי השרות הזה וכיצד הוא נחוה על ידי אלה המשתמשים בו. לפיכך, ברצוני לשתף בניסיוני האישי.

בהסתכלות לאחור על השנים 2010-2012 יש לי תחושה של הכרה תודה עצומה. בזמן שהייתי ב-ESTEEM, לקחתי את כל הטיפול שלי כמובן מאליו ולא הייתי מודעת לכך שהאינטנסיביות של התמיכה שניתנה לי הייתה לא רגילה. עובד התמיכה שלי היה מוציא אותי באופן קבוע לשתות תה ולהבטיח שאני יוצאת מהבית. בזמן שהייתי מאושפזת, הוציאו אותי למשך היום עם צרכנים

אחרים של השרות לבאולינג ולקולנוע, כדי להפוך את האשפוז לפחות משעמם. יכולתי לשלוח הודעות טקסט בכל זמן אם חשתי מצוקה, דבר שהיה משמעותי בשביל מישהו שהוא פרנואידי לגבי שימוש בטלפון. לא תמיד זה הלך חלק וכיוון שהייתי פרנואידי לקח לי זמן לבנות אמון ולקבל את הטיפול. עובדי התמיכה רצו לדעת איך הייתי לפני שההזיות גרמו לי להרגיש מאוימת ולהתנהג בטרחנות. לאט-לאט הבנתי שהשאלות האלה לא נשאלו כדי להרגיז או לבייש אותי בגלל התיפקוד הנמוך שלי אלא כדי לעזור לי לחזור לאיפה שרציתי להיות.

ESTEEM מתארים את עצמם כ"עובדים במסגרת חשיבה שמאמינה שהחלמה מפסיכوزה היא אפשרית". לקוחות מקבלים עידוד להיות מעורבים בצרכי הטיפול שלהם, מתוך גישה הוליסטית, אינדיבידואלית, ממוקדת-החלמה. הדבר מתאפשר באמצעות התערבויות טיפוליות בשותפות בין הלקוח, המטפלים שלו והצוות הרב-מקצועי". מתוך שיחות עם חברים עם סכיזופרניה שלא קיבלו התערבות מוקדמת, אני מאמינה שהמיקוד על מערכות יחסים הוא הדבר שמבדיל את הטיפול שקיבלתי מטיפול סטנדרטי. הקשרים המשפחתיים שלי היו בבלגן מוחלט בגלל הפסיכוזה שלי. הרחקתי את עצמי כל כך מהקבוצה שאף אחד לא הבחין שהייתי בבית חולים במשך יותר משבוע, למרות שגרתי לידם. די אהבתי שזה ככה. ברגע שהמשפחה שלי גילתה שאני חולה, הם הגיעו תוך שעה לבית החולים והיו להוטים להיות מעורבים בטיפול. כאשר צוות ה-ESTEEM הבין שלא הייתה כל סיבה מלבד הפסיכוזה לכך שהתרחקתי מהמשפחה שלי, הציעו לנו שיחות טיפוליות ביחד.

השיחות התקיימו אחת לשבוע בערבים, כך שאמא שלי תוכל להשתתף וניתנו על ידי הפסיכיאטר שלי ועובד התמיכה שלי. במבט לאחור, אני מבינה שהייתי ברת-מזל שקיבלתי טיפול משפחתי מהאנשים שהכירו אותי הכי טוב. פגשתי את עובד התמיכה שלי פעמיים בשבוע ואת הפסיכיאטר לפחות פעם בחודש, כך שכבר היה בינינו אמון. יכולתי לסמוך עליהם שיהיו בלתי משוחדים אם השיחות יתחממו. קיימנו כתשע פגישות, שלרוב התמקדו על פיתוח מיומנויות של תקשורת אפקטיבית, לימוד של אמא שלי על פסיכוזה ופיתוח תכנית ל"שמירת הבריאות" לעצמי, כך שהמשפחה תוכל לומר אם אני מתחילה שוב לחלות. הפגישות לא היו רשמיות מידי והפסיכיאטר שלי לעתים קרובות הכין לכולם כוס תה. על אף הציניות הראשונית שלי, היתרונות של תקשורת טובה החלו להיראות במהרה, התחלתי שוב ליהנות מלהיות עם המשפחה שלי והרגשתי שוב קשורה אליהם.

לאחר שהשתפרו היחסים המשפחתיים נתנו לי שיחות פרטניות עם פסיכולוג קליני כדי לשפר את היחסים שלי עם עצמי. הרגשתי אשמה על כך שפיתחתי פסיכוזה והזיות שמנעו ממני להשתמש בתחבורה ציבורית. קיבלתי שילוב של טיפול קוגניטיבי התנהגותי עם טיפולים נוספים כמו מיינדפולנס, בנוסף לכך שאפשרו לי וונטילציה! החוסן הנפשי שלי התחזק לאורך הפגישות וכשהטיפול הסתיים הייתה לי דעה טובה יותר על עצמי והייתי מסוגלת להבין שפסיכוזה היא מחלה שניתנת לטיפול ולא סוג של עונש על-טבעי. קיבלתי גם תמיכה מעשית בהשגת קצבת נכות. לבסוף, כאשר התקרבתי לסיום טיפול של שנתיים, נשאלתי את השאלות הגדולות. מה אני רוצה לעשות עכשיו? לא יכולתי לחזור ללימוד רדיותרפיה בגלל התרופות שלקחתי. עובד התמיכה שלי מאוד עודד את ההחלטה שלי לפנות ללימודי פסיכולוגיה בהשראת החוויות החדשות שלי. אני מקווה לעבוד בחקר הפסיכוזה ומתעניינת במיוחד ביישום מתודולוגיות של פסיכולוגיה קהילתית ושימוש בניסיון שלי. כעת אני מקבלת תמיכה להשגת המטרה הזו באמצעות השכלה נתמכת באוניברסיטה שלי.

עכשיו אני משגשגת באופן שמשמעותי עבורי. אני עובדת, לומדת ולאחרונה התארסתי למישהו שפגשתי בתקופת ההחלמה. אני עדיין לוקחת תרופות מידי יום אבל מקווה שלא אצטרך זאת לתמיד. לפני חמש שנים רציתי למות וכלל לא יצאתי מהבית. זוהי תפנית אמיתית ואני אסירת תודה להתערבות המוקדמת על כך שסייעה להחלמה שלי. הייתי רוצה לשתף את הציטוט הבא מתוך הדו"ח של ממשלת סקוטלנד בנוגע לאשפוזים פסיכיאטרים עם פסיכوزה ראשונה: "ישנן ראיות ברורות לקשר חיובי בין שכיחות של פסיכוזה לבין רמות של מחסור. לפיכך, העובדה שבשירותי הבריאות של גלזגו יש את המספר הנמוך ביותר של שימוש במיטות אשפוז והממוצע הנמוך ביותר של משך אשפוז מעניינת במיוחד. בגלזגו יש צוות מומחה לאפיזודה ראשונה...הדבר מתיישב עם בסיס ראיות לפיו שירותים כאלה מובילים לשימוש מופחת באשפוז...". אף שאין להפריז בחשיבותם של ממצאים מחקרניים, אני מאמינה שימי האשפוז שלי בבית החולים היו מעטים הודות לתמיכה היוצאת מן הכלל שקיבלתי ושלהתערבות מוקדמת יש את הפוטנציאל לקצר את המצוקה של אלה החווים פסיכוזה.