



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

ispraisrael.org.il

סיכום מאמר

יספר"א - האגודה
הישראלית לשיקום
פסיכיאטרי (ע"ר)
רחוב הרכבים 3
ירושלים

Ispraisrael.org.il

02-6249204

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

פרספקטיבות של עובדים-עמיתים על תפקידם הפוטנציאלי בהצלחת יישום פרקטיקה מכוונת-החלמה

ג'אז צ'ישולם ומליסה פטראקיס

אוסטרליה 2020

Chisholm, J. & Petrakis, M. (2020). Peer worker perspectives on their potential role in the success of implementing recovery-oriented practice in a clinical mental health setting, *Journal of Evidence-Based Social Work*, DOI: 10.1080/26408066.2020.1729282

סוכם ע"י אילה פרידלנדר כץ

בהמלצת פרופ' מקס לכמן

קריאת הסיכום אינה מהווה

תחליף לקריאת המאמר המלא

מבוא

בעבודתה רבת ההשפעה של פטרישיה דיגן בארה"ב, היא בחנה את חייהם של אדם עם מוגבלות גופנית ואת חייה שלה, אדם עם מחלת נפש. דיגן סיפרה עד כמה חוויותיהם היו דומות בכך שאמרו להם שהם יחיו חיים של חולי ומוגבלות וכי הם חייבים ללמוד "להסתגל" ו"להתמודד" מבלי שיוכלו להחלים. באותו זמן שניהם נכנעו לכך, ורק מאוחר יותר היא למדה כי כאשר אנשים חיים ללא תקווה הם מאבדים את כל הרצון לעשות משהו. החלמה צריכה לאפשר הצלחות וכישלונות, ואלה שמחלימים יכולים להציע תקווה למי שרק מתחילים את החלמתם. בדומה לכך, אנת'וני כתב כי החלמה היא תהליך שנמצא בבעלותם של האנשים עם מוגבלות. אלה שעוזרים להם, הם גורמים התומכים בהחלמה. החלמה יכולה להתרחש ואכן מתרחשת גם ללא משוב מקצועי. אנת'וני הבהיר כיצד מערכת השירותים יכולה לתרום לצרכניה:

"המתכננים מערכת מכוונת-החלמה רואים את מערכת בריאות הנפש כגדולה יותר מסכום חלקיה. ...המאמצים להשפיע באופן חיובי על השלכותיה של מחלת נפש יכולים לעשות יותר מאשר להשאיר את האדם פחות בלתי-מתפקד, פחות מוגבל, ופחות מוחלש. התערבויות אלה יכולות להשאיר את האדם לא רק עם "פחות" אלא עם "יותר" – יותר משמעות, יותר תכלית, יותר הצלחה, ויותר סיפוק מחייו".

מערכת שירותים טובה היא כזו שבנויה על האמונה בתקווה, ובכך שמקבלי השירות יכולים להחלים. לפי גישה זו, צרכנים מרוויחים מנותני שירותים שמאמינים בהם ומבינים כי החלמה מהשלכותיה של מחלת נפש היא לפעמים קשה יותר מהחלמה מהמחלה עצמה. הבנת גורמים מקדמים אלה של החלמה הולידה פרקטיקות מכוונות-החלמה והחלה להשפיע על שירותי בריאות הנפש באוסטרליה.

כיום, פרקטיקה מכוונת-החלמה מותירה סימן בל יימחה על שירותי בריאות הנפש הן באופן גלובלי והן באוסטרליה. צרכנים באוסטרליה לקחו בהדרגה בעלות על המשגת החלמה שלהם, בהכרחם את המתנגדים האוחזים במודל הרפואי להבחין בה. כיום זהו מרכיב הכרחי על פי מדיניות הממשלה האוסטרלית במסגרת רפורמה בבריאות הנפש. ישנו צורך בוער בהשגת הבנה טובה יותר של פרקטיקה מכוונת-החלמה ושל השפעתם של עובדים-עמיתים על יישומה במסגרות בריאות הנפש. יש צורך לזהות מהם הקשיים שבהם נתקלים עובדים-עמיתים בתפקידיהם החדשים יחסית, ומה הם היתרונות של העסקתם בשירותים.

השירות שבמוקד המחקר הנוכחי מעסיק בהדרגה יותר עובדים עם ידע מניסיון לליווי אנשים עם קשיים כרוניים ואקוטיים בבריאות הנפש, בשותפות עם הצוות הקליני. מחקרים מעטים עוסקים בתפישותיהם של עובדים-עמיתים בנוגע ליישום של מודלים מכווני-החלמה. מחקר זה מבקש ללמוד על הפרספקטיבות והדעות של עובדים-עמיתים לגבי תפקידם ביישום פרקטיקה מכוונת-החלמה במסגרת אחד משירותי בריאות הנפש. הבנה זו תוכל לתרום להרחבת הידע על פרקטיקה מכוונת-החלמה ולמוכנות המקצועית לאמצה.

מטרות המחקר

מטרת המחקר הנוכחי הייתה לבחון את דעותיהם וראייתם של עובדים-עמיתים, העובדים בשירות קליני של בריאות הנפש באוסטרליה, לגבי פרקטיקה מכוונת-החלמה, ולהעריך אל מול הספרות העכשווית על פרקטיקה מכוונת-החלמה. שאלות המחקר היו:

- (1) האם תוכל לזהות חסמים ביישום של פרקטיקה מכוונת-החלמה?
- (2) מה דרוש כדי שפרקטיקה מכוונת-החלמה תהיה מוצלחת?
- (3) מהם המאפיינים של עובד-עמית מצליח?

השיטה

מחקר זה עוצב להשגת הבנה מעמיקה לגבי החוויות של עובדים בעלי ניסיון חיים בבריאות הנפש. באוסטרליה, צרכנים יועצים (Consumers consultants) לעתים קרובות מועסקים בשירותי בריאות הנפש כעובדים יחידים, המביאים את הפרספקטיבה של ניסיון החיים שלהם. תפקידים אלה יכולים להיות מבודדים ולעתים קשה לדבר באופן ביקורתי כעובדים יחידים. למרות צמיחתם של יותר תפקידי עמיתים, בכל מסגרת לכשעצמה עובדים אלה עדיין מבודדים למדי. לפיכך, החוקרים השתמשו במכוון בדיונים בקבוצות מיקוד, בהם הציגו למשתתפים את שאלות המחקר כבסיס לדין פתוח. הדיונים הונחו על ידי עובד סוציאלי בעל ידע מניסיון, והתבססו על העקרונות של יצירה משותפת (co-production). שאלות המחקר הוצגו למשתתפים לפני קבוצות המיקוד במטרה לאפשר השתתפות יותר מעורבת ומיודעת.

עקרונות של יצירה משותפת - co-production

כיום משגשגת ההשתתפות של צרכנים בתכנון, מתן שירות והערכה של שירותי בריאות הנפש, כולל פרויקטים מיוחדים, יצירה-משותפת במחקר, וביישום של פרקטיקה מכוונת-החלמה. מחקרים הראו כי היצירה המשותפת משפרת את התוצאות עבור צרכני השירות ונחווית כתיקון לטיפול פטרנליסטי קודם. באמצעות יצירה-משותפת צרכנים ומטפלים נעשים שותפים אקטיביים בטיפול ובעיצוב ותכנון שירותים. חוקרים תיארו שישה עקרונות שעשויים לחזק יצירה-משותפת, הכוללים: לגשת ליצירה-משותפת מתוך פרספקטיבה של הכרה בנכס ובכך שאנשים הם שווים ולא פאסיביים; בנייה על היכולות של אנשים, הן כפרטים והן כקהילה; ציפיות ואחריות ביחס לרווחים; הדדיות; וארגון רשתות קשר של עמיתים ואנשי מקצוע כדי לשפר את השיתוף במידע. ההשלכות של יצירה-משותפת הן שיפור תחושת האוטונומיה, הדימוי העצמי, הרגשה של שליטה אישית על הבריאות הנפשית, ביטחון, והרגשה שמבינים אותי. סקירה מחקרית של יצירה-משותפת הראתה תוצאות מעורבות.

השירות במחקר הנוכחי הצביע על מחויבות לעירוב צרכנים בתכנון, מתן והערכה של שירותי בריאות הנפש באמצעות העסקת עובדים ויועצים עמיתים, מינויים כחברי ועד מנהל של שירות מכוון-החלמה, והעסקתם בהכשרת הצוות ליישום פרקטיקה מכוונת-החלמה. המחקר עשה שימוש במומחיות מניסיון חיים של עובדים-עמיתים וקרובים-מטפלים בקבוצות המיקוד, כדי להעלות את רעיונותיהם ומטרותיהם ביישום של פרקטיקה מכוונת-החלמה בשירות הנחקר. עמיתים עם ידע מניסיון עובדים לצד צרכנים ותומכים בהם, וקרובים-מטפלים תומכים במסע של משפחות וקרובים אחרים. עובדים-עמיתים מועסקים כיום בעיקר במשרות חלקיות או מזדמנות, ויש לקוות כי תפקידים אלה יהפכו להיות קבועים ומותאמים לדרישות התעסוקה של העובדים העמיתים.

בעת ביצוע המחקר היו 30 עובדים-עמיתים המועסקים בשירות הנחקר וכולם הוזמנו להשתתף בקבוצת המיקוד. אלה שהביעו רצון להשתתף קיבלו שאלון מידע דמוגרפי ואת השאלות שיהיו במרכז הדיון הקבוצתי, על מנת שיקבלו הזדמנות לחשוב על דעותיהם ומה הם מעדיפים לחשוף או שלא, להתכונן, ולהרגיש שיש להם בחירה בתהליך. הדיונים עסקו בשלוש שאלות המחקר שהוצגו מראש. שיטה זו עודדה שיתוף ברעיונות, אשר חשף מספר עצום של תשובות לגבי היישום של עבודה מכוונת-החלמה מפרספקטיבות של עובדים-עמיתים.

הנתונים של תמלילי הדיונים נותחו בשיטת ניתוח תמטי, עם קידוד הנרטיבים וקביעת קטגוריות ותמות במספר שלבים.

הממצאים

רוב המשתתפים היו נשים (פי שבע מגברים). כל תפקידי העמיתים הוגדרו תחת דרישות לפיהן יועסקו אנשים בעלי ניסיון-חיים עם קשיים נפשיים או קרובים המטפלים באדם עם קשיים נפשיים. לצורך המחקר, המשתתפים זוהו כעובדים-עמיתים, על אף הבדלים בתפקידים ובמיומנויות. התפקידים כללו: עובד-עמית בבריאות הנפש, עובד-עמית בתחלואה כפולה, יועץ עמית, יועץ קרוב-מטפל, אחר (עובד הסברה, מטפל בארומתרפיה, עובד הכשרת צוות). עובדים-עמיתים אינם בעלי קביעות בהעסקתם, דבר שעשוי היה להשפיע על תשובותיהם, עם מסר להעלאת מעמדם של עובדים-עמיתים בשרות הנחקר. ממצאי הניתוח יוצגו על-פי התמות שעלו ביחס לשלוש שאלות המחקר:

1. "האם תוכל לזהות חסמים ליישום של פרקטיקה מכוונת-החלמה?"

תמיכה ארגונית

חסמים הקשורים לתמיכה ארגונית כללו: מגבלות זמן, מרחב משרדי מוגבל, גורמים של ביצוע, שינוי תרבותי, חוסר הכשרה, מימון חסר לפרקטיקה מכוונת-החלמה, והגדרת התפקיד לעובדים-עמיתים. משתתפים התייחסו לצורך בתמיכה מצד ההנהלה הבכירה. חסם נוסף היה מימון: "תפקידים מתחילים ואז מופסקים וכך לא מאפשרים לפרויקט לצמוח ולהביא תועלת". אחד המשתתפים ציין את ההתבצרות בתרבות עבודה לא-מכוונת-החלמה כתרבות שמאפיינת את המערכת ומהווה חסם ליישום.

חוסר איזון של יחסי הכוח

תחת קוד זה נכללו תמות המתייחסות לאפליה, אי-הקשבה, בורות לגבי הערך של ידע מניסיון, הבחנה בין הבנות/הגדרות/מושגים של פרקטיקה מכוונת-החלמה, סטיגמה, עמדות מזלזלות, ושפה מיושנת ובלתי מועילה. אלה זוהו בהתייחסויות לצורך בשינוי השפה לשפה מכוונת-החלמה. אחד המשתתפים

אמר: "צריך להחדיר תקווה", ודיבר על כך שהיעדר תקווה מצד איש צוות אחר, מאיר את העמדה המבטלת והסטיגמטית שעדיין קיימת. עוד זוהה חוסר-הקשבה: "אנשי צוות צריכים לראות את עצמם כחלק קטן מהצוות, להקשיב יותר לאנשים סביבם מה באמת חשוב לצרכן". עמדות של מטפלים גם כן נראו כחסמים. משתתפים התייחסו לעמדות שכוללות "חוסר סובלנות, בורות, ואפליה".

עבודה מכוונת-החלמה כחסם בפני עצמו

כמה תמות מפתיעות נמצאו בדיווחי משתתפים שהרגישו שעבודה מכוונת-החלמה לפעמים לא מאפשרת לדמויות תומכות (כמו בני משפחה) לפעול לטובת האינטרסים של קרוביהם, וכי למעשה אנשי מקצוע יכולים לפעול כנגד רצונה של הדמות התומכת ולסכן את הצרכן. משתתפים גם זיהו פערים שבהם פנייה מהירה לטיפול תרופתי עדיין מקודמת וזוכה לעידוד בעוד שעבודה מכוונת-החלמה אמורה להיות קשורה לבחירה והחלמה גם ללא טיפול, אם כך האדם רוצה. נטען כי צרכנים יכולים להעדיף לשאת סימפטומים במקום לסבול מתופעות לוואי של תרופות. בנוסף, "חוסר הכרה בעובדים-עמיתים מצד הממשל" לא מאפשר מספיק תקציבים למימון כמות העובדים העמיתים הדרושים כדי לעשות שינוי באמצעות יישום עבודה מכוונת-החלמה בשירותי בריאות הנפש.

2. "מה דרוש להצלחת פרקטיקה מכוונת-החלמה?"

הקודים המתייחסים לשאלה זו כללו: שימוש עקבי בשפת החלמה, ובהובלה של עובדים-עמיתים; פעולות ועמדות של הצוות; ושינויים ארגוניים.

שימוש בשפת החלמה נדון כגורם בולט בהצלחת פרקטיקה מכוונת-החלמה. לדוגמא, התייחסויות ל"אנשי צוות שמתמשים בשפה ראויה, ובעקביות", המשתמשים בשפה לא-סטיגמטית ובנגזרותיה. עובדים-עמיתים צריכים להוביל את היישום של פרקטיקה מכוונת-החלמה, כולל מתן מודל של שפת-החלמה כדי להתגבר על חסמים, בהם התרבות של הצוות. על צורך בהגברת התמיכה [של הצוות] בשילובם של עובדים-עמיתים.

מערך נוסף של תמות התייחס לכך שכל אנשי הצוות (כולל עובדים-עמיתים) צריכים לאמץ עמדה של אנושיות, הכלה, שוויון, שותפות וגמישות. כמה משתתפים ציינו כי ניתן להשיג זאת על ידי אימוץ תפיסה

שווינית בצוות: "...שכולם שווים בצוות ההחלמה". אחד המשתתפים אמר: "אולי להוריד את המסכה המקצועית שעוטים חלק מאנשי הצוות, כדי ליצור יותר קרקע משותפת שבה צרכנים מרגישים מוערכים, שמקשיבים להם ומכבדים אותם". אחר אמר כי תועיל "עבודה ביחד על תוצאות משותפות", ומשתתפים רבים אמרו כי "כבוד, כנות, מאמץ משותף, שיתוף פעולה ותמיכה בתוך הצוות" יכולים לעזור ליישום מוצלח של פרקטיקה מכוונת-החלמה.

תחת הקוד "שינויים ארגוניים" נכללו תמות הקשורות להגברת העסקת עובדים-עמיתים ותמיכה ארגונית, הכשרה, והדרכה לכל אנשי הצוות לטובת אימוץ ומתן פרקטיקה מכוונת-החלמה. משתתפים התייחסו לצורך ב"שינויים מערכתיים בתרבות העבודה".

כמה משתתפים התייחסו לחשיבות של מבנים ותמיכות שמאופיינות בגמישות ונענות לשינויים אצל צרכני השירות. למשל, הצורך ב"השקעה גדולה יותר ואמונה בכוח של פעולת הצרכן"; "מנגנוני תמיכה מתמשכים בשירותים, עם תכניות וערוצים נוספים ולא רק מטפלים קליניים וקרובים-מטפלים"; וחשיבות הסביבה הפיזית שהיא מאוד רפואית. עלה רצון שגורמי מימון יתייחסו למיקום השירות, שלרוב אינו תואם את האינטרסים של הצרכנים. משתתפים הסכימו כי הסביבה הרפואית והפיזית צריכה להפוך להיות יותר מכוונת-החלמה.

3. "מהם המאפיינים של עובד-עמית מצליח?"

נמצאו התייחסויות רבות למאפיינים אלה, הכוללות מגוון ערכים ועקרונות של תמיכה, ותכונות מקצועיות ואישיות. תמה רבת חשיבות בנקודת מבטם של המשתתפים לגבי הצלחתה של עבודה בתמיכת עמיתים הייתה הכרה בניסיון החיים הייחודי, במגוון ובחוסן בקרב צרכנים. תכונות אישיות כללו תמות כגון "טיפול עצמי, התנהגות מקצועית, ותרגול של חשיפה עצמית מותאמת", עם אותנטיות וגבולות מקצועיים מול צרכני השירות והצוות הקליני.

המשתתפים גם הרגישו כי תפקידם ביישום עבודה מכוונת-החלמה תלוי בכך שיהיה להם או שהם יפתחו מאפיינים וערכים מסוימים. תמות תחת קוד זה היו "להיות מקשיב פעיל, להשתמש בהומור, יצירתיות, חמלה, קבלה וענווה, להיות לא-שיפוטי, חם, אמין, עקבי, כנה, סבלני, אדיב, סובלני, גמיש, ולהתייחס

בכבוד ובהבנה". הייתה הסכמה רחבה על כך שאלה הערכים שבהם יש להחזיק או לפעול לחיזוקם. להיות "בעל חוסן נפשי וחזק" תואר כתכונה חשובה כיוון שעבודת עמיתים היא תפקיד קשה. הקוד "היבטים מקצועיים" כלל תמות המתייחסות, למשל, לצורך שיהיה לעובד "ניסיון אישי עם מערכת בריאות הנפש [כצרכן]"; היותו "יכול לנהל משא ומתן ברמות ניהוליות שונות של המערכת"; יכולת "לשנות את התרבות בדרך של שיתוף פעולה"; וכן "יכולת להבין את מגבלות השירות...מימון ועדיפויות שעשויות להיות שונות מאלה שלך". מעניין כי אף לא אחד מהמשתתפים הציע כי הארגון אחראי לכך שהם ישיגו או יפתחו תכונות, ערכים, או עקרונות עבודה. נראה שהמשתתפים הרגישו שצריך שיהיו להם כל אלה מראש בשל העובדה שיש להם ידע מניסיון, או שעליהם לרכוש ולפתח אותם בהכשרה פורמאלית ובפיתוח מקצועי בתפקידיהם כעובדים-עמיתים.

דיון

פרקטיקה מכוונת-החלמה מוכנסת לשירותי בריאות הנפש בכל רחבי העולם. השירות הנחקר אימץ פרקטיקה מכוונת-החלמה על ידי הטמעה לתוך השירות. התשובות לשאלות המחקר תומכות בעיקרן בספרות העוסקת בפרקטיקה מכוונת-החלמה. עלו בבירור היתרונות של שילוב עובדים-עמיתים ביישום של פרקטיקה מכוונת-החלמה, ויש להטמיע זאת בחלקים שונים של שירותי בריאות הנפש. מכל מקום, המעבר של עובדים-עמיתים לתוך תפקידים אלה אינו חף מקשיים.

חסמים ליישום של פרקטיקה מכוונת-החלמה

תמיכת הארגון

על מנת לתמוך ולהעריך באופן הוליסטי עובדים-עמיתים ואת תפקידיהם, דרוש שינוי מערכתי או ארגוני. בדומה לכך, המחקר הנוכחי מצא כי נדרשה לעובדים-עמיתים תמיכה מצד הדרג הניהולי הבכיר, כדי שיוכלו להשיג חלל משרדי, כדי שיוכלו לעבוד בצורה הוליסטית ולא על פי אינדיקטורים ביצועיים ספציפיים, לשפר הזדמנויות להכשרה, לשפר את המימון להעסקת מספר גדול יותר של עובדים-עמיתים, ולספק הגדרת תפקיד לעובדים-עמיתים. חוקרים מצאו בעבר כי התרבות המבוססת של המודל הרפואי מהווה חסם להטמעה של פרקטיקות החלמה. נמצא כי מדדים כמותיים, כמו הפחתת סימפטומים ומספר

שחרורים מאשפוז כמדדים ליעילות, מהווים חסם להטמעת פרקטיקה מכוונת-החלמה. בנוסף, נמצא חסם מערכתי בסתירות התכופות בין שיח של החלמה לבין המטרות הביורוקרטיות של הארגון. לדוגמא, משתתפים במחקר הנוכחי זיהו כי בעיית מימון מובילה לכך שתפקידים ופרויקטים מתחילים ולאחר מכן נעצרים. משרד הבריאות האוסטרלי והמועצה המייעצת לשרים מצאו בעיות מערכתיות שמעכבות הכנסת עובדים-עמיתים לתוך שירותי בריאות הנפש. משרד הבריאות אף העלה במחקרו כי ארגוני בריאות הנפש לא אימצו במידה מספקת התערבויות או פילוסופיה מכוונת-החלמה. חוקרים הצביעו על חוסר בהכלה של עובדים עם ידע מניסיון בקביעת מדיניות. סטיגמה בהקשר הארגוני נובעת מטבעם הביורוקרטי של ארגונים, ומטבעם הרפואי המסורתי של שירותי בריאות הנפש. ככלל, בהלימה למחקרים קודמים, נמצאו חסמים מערכתיים, בהם הסטיגמה סביב מחלות נפש, הסטטוס הנומינלי של עובדים-עמיתים, והתרבות הרפואית המושרשת במערכת בריאות הנפש ומשפיעה על התנגדות הצוות לשינוי.

חוסר איזון ביחסי הכוח ועמדות הצוות

מחקרים מצאו כי סטיגמה ממוסדת מתמשכת ובורות של הצוות כלפי אנשים עם מחלות נפש, מהווים חסם ליישום של פרקטיקה מכוונת-החלמה. המשתתפים במחקר הנוכחי העלו כי עדיין קיימות בעיות של סטיגמה ואפליה שהופנתה כלפיהם וכלפי צרכנים אחרים מצד אנשי צוות הנושאים בתפקידים בארגון. הם ציינו כי הדבר ניכר בשפה שבה משתמשים וכן בחוסר הקשבה לפרספקטיבה של ידע מניסיון שעובדים-עמיתים ניסו לבטא. צרכנים דיווחו שהרגישו שהצוות לא הקשיב להם. חוקרים מצאו כי העסקת עובדים-עמיתים מועילה להפחתת סטיגמה ושיפור המעמד הן של עובדים-עמיתים והן של צרכני השירות. חוקרים אחרים מצאו עמדות שליליות בצוות כלפי עובדים-עמיתים ותמיכה מוגבלת ביישום של פרקטיקה מכוונת-החלמה. עם זאת, נמצא כי תעסוקה ככלל מפחיתה את הסבירות של אפליה למרות האבחנה הנפשית. חוקרים הראו כי סטיגמה והפרדה מצד אנשי צוות אחרים היא בעייתית, אך זיהו כי רכישת השכלה וידע יכולה להועיל. המחקר הנוכחי מראה כי היו כמה חוויות חיוביות עבור משתתפים, אבל גם בהן עלו ביטויים של בורות בקרב חלק מאנשי הצוות.

עובדים-עמיתים דיווחו כי הייתה יותר נכונות לקבל אותם אם היו בעלי השכלה אקדמית, וכי הם נשאלו על-ידי אנשי צוות באשר לכישוריהם והכשרתם. הכשרה לתפקיד דווחה כבעלת חשיבות בולטת לעובדים, וצוין כי חשוב לתמוך בעובדים-עמיתים כדי שירכשו הכשרה אקדמית מוכרת על מנת לחזק את תפקידיהם. התנגדות מצד אנשי צוות, עמימות, חוסר בתמיכה, הכלה וכבוד מצד אנשי הצוות היו תמות נוספות שהועלו. בעיות הקשורות לידע מועט בצוות לגבי פרקטיקה מכוונת-החלמה זוהו בכמה מחקרים קודמים. דעה רווחת שביטא אחד המשתתפים הייתה כי "לפעמים המנקים יותר קשובים מאשר כמה מאנשי הצוות", ובידוד מאנשי צוות אחרים זוהה גם בעבר כבעיה עבור עובדים-עמיתים.

עוד דווח כי רבים מאנשי הצוות לא העריכו את המומחיות של עובדים-עמיתים. נטען כי אנשי מקצוע צריכים לקבל את המומחיות של עובדים-עמיתים ולראות את ההבנות שלהם לגבי החלמה כבעלות ערך, כדי שתתרחש הטמעה של מדיניות מכוונת-החלמה. משתתפים הרגישו שהם אינם נשמעים ושעדיין קיים חוסר איזון של הכוח. דרושה מחויבות של הצוות הרב-מקצועי וההנהלה לפרקטיקה מכוונת-החלמה ולשינוי תרבותי. חוקרים הוסיפו כי התייחסות לכבודו של הצרכן וזכויותיו, אימוץ של הגישות המוטמעות בפרקטיקה מכוונת-החלמה, הפסקת מגמות של מס-שפתיים, והכללת עמדותיהם של עובדים-עמיתים בקבלת החלטות, כל אלה צריכים להיות על סדר היום. כך ניתן יהיה להעריך הכלה וכבוד כלפי עובדים-עמיתים וצרכנים. משתתפים במחקר הנוכחי הרגישו כי השפה שבה משתמשים אנשי מקצוע צריכה להשתנות, על מנת שניתן יהיה ליישם היטב פרקטיקה מכוונת-החלמה. בדומה לכך, חוקרים דיווחו שלעתים השפה יכולה להיות לא מכבדת ולשקף את הבורות והסטיגמה שיכולות להתקבע באמצעות השפה.

פרקטיקה מכוונת-החלמה כחסם בפני עצמה

משתתפים הרגישו כי נציגים של חברות תרופות עבדו ביחד עם פסיכיאטרים כדי לקדם תרופות, וכך השפיעו על כך שהתרופות מהוות שיטת הקו הראשון להחלמה. ספרות על פרקטיקה מכוונת-החלמה אינה תומכת בכך שטיפול תרופתי הוא ההיבט החשוב ביותר של החלמה עבור מקבלי השירות. החלמה היא יותר מאשר היבטים קליניים כמו תרופות להפחתת סימפטומים, אלא היא אישית וכוללת תקווה, משמעות והחלמה הוליסטית, אפילו עם נוכחותם של סימפטומים.

באופן מפתיע, מתוך המשתתפים במחקר הנוכחי, אף לא אחד התייחס לאתגרים בעבודה עם מקבלי השירות. במחקר קודם נמצא כי עובדים ויועצים עמיתים ראו את מקבלי השירות כמעוניינים ביותר שינוי במערכת מכפי שהמציאות מאפשרת. נטען גם כי עובדים-עמיתים חוו אתגר אישי כאשר צרכנים שעימם עבדו לא עשו התקדמות כפי שהיו מצפים.

למרות המדיניות של ממשלת אוסטרליה של יישום של פרקטיקה מכוונת-החלמה, משתתפים הרגישו שהממשלה אינה מכירה בערכם של עובדים-עמיתים. הם לא הרגישו עצמם כמונוטים את היישום של פרקטיקה זו בשירות הנחקר. תחושה זו עלתה למרות התגברות העסקה של עובדים-עמיתים בצוותי בריאות הנפש, והיישום של פרקטיקה מכוונת-החלמה בשירות הנחקר. עובדים-עמיתים האירו את ההשפעה ההדדית בין חוק בריאות הנפש האוסטרלי (2014) לבין פרקטיקה מכוונת-החלמה, ואת האופן שבו הדבר משפיע על מטפלים, מלווים ובני משפחה, כחסם אפשרי ליישום מוצלח של פרקטיקה מכוונת-החלמה. בהינתן כי דמויות מטפלות כבני משפחה ומלווים אחרים הם בעדיפות גבוהה בפרקטיקה מכוונת-החלמה ובחוק בריאות הנפש, חשוב לחקור את החסמים כך שניתן יהיה למצוא להם פתרונות.

מאפיינים הדרושים להצלחת פרקטיקה מכוונת-החלמה

הסתכלות מחקרית על ההבחנה בין החלמה קלינית להחלמה אישית, מבהירה את חשיבותם של סוגי השיח השונים הטבועים בהחלמה אישית וקלינית, ובעריכתם מחדש באמצעות המטרה המשותפת של החלמה ממצוקה נפשית. המחקר הנוכחי זיהה כי הצלחה דורשת שפה. חוקרים תיארו את מקורות השימוש בשפה במגזר של בריאות הנפש, ואת האופן שבו משתקפת האבולוציה של שימוש בשפה עם קבוצות מיעוט אחרות. על-פי גישה זו, הכנסת עובדים-עמיתים למסגרות בריאות הנפש תעזור לרפורמה של השפה. ממצאי המחקר הנוכחי ומחקרים נוספים מציעים כי להצלחת פרקטיקה מכוונת-החלמה דרושים שירותים גמישים, אשר משקיעים בעובדים-עמיתים ומאפשרים את כניסתם לתפקידי הובלה והנהגה.

פעולות ועמדות של הצוות

חוקרים מצאו כי קבלה מצד הצוות הקליני כלפי עובדים-עמיתים ותפקידם דרושה להצלחת פרקטיקה מכוונת-החלמה. כבוד וקבלה מובילים להעצמה, שיוצרת את היכולת. שוויון במדיניות ובפרקטיקה המתייחסות לכלל המועסקים, יתרום להצלחת פרקטיקה מכוונת-החלמה. משתתפים במחקר הנוכחי דיווחו כי ערכים כמו כבוד, הקשבה, פתיחות מחשבתית, כנות, ושוויון, ("שלוכלנו חלק שווה בצוות ההחלמה") עזרו להצלחת היישום. חוקרים העלו כי החזקה בערכים אלה חשובה להצלחת פרקטיקה מכוונת-החלמה. כמו כן, המחקר הנוכחי חשף כי עובדים-עמיתים צריכים שאנשי מקצוע יעזרו להם להשתלב בתרבות של מקום העבודה כשווים, כדי שיצליחו במאמצייהם כעובדים-עמיתים וביצירת פרקטיקה מכוונת-החלמה באופן כללי.

שינויים ארגוניים

היבט אחד שתורם במיוחד להצלחת פרקטיקה מכוונת-החלמה הוא המחויבות הארגונית – כולל חזון של החלמה, מבנים של תמיכה במקום העבודה, שיפור איכות השירות, ותכנון כוח אדם. זאת ועוד, הסכמה ארגונית התומכת בחופשת מחלה, תסייע לעובדים-עמיתים וכך להצלחת עבודה מכוונת-החלמה. מחקרים הבהירו את הצורך בתמיכה ובפיתוח ארגוני להצלחת עבודה מכוונת-החלמה. המחקר הנוכחי מצא כי עובדים-עמיתים משפיעים על התרבות של הארגון וכך משפיעים על הצלחת היישום. מחקרים ביססו את ההבנה כי שינוי של התרבות הארגונית דרוש ליישום מוצלח. עוד עלה במחקרים כי הצלחה דורשת שיתייחסו לעובדים-עמיתים כאנשי מקצוע שווי ערך, וכי הצלחת היישום קשורה ליכולת לבצע "שינויים מערכתיים בתרבות העבודה". ארגונים צריכים להעריך את המומחיות של עובדים-עמיתים ולהשתמש בה על מנת להצליח ביישום של פרקטיקה מכוונת-החלמה, ולקדם אותה לרמות של מימוש אידיאלים של מדיניות. לכן יש לייחס עדיפות לעבודה מכוונת-החלמה כחלק מהמדיניות האוסטרלית.

אנת'וני (Anthony, 1993) ציין בעבר כי מערכת שירותים טובה היא כזו שנבנית על האמונה שמקבלי השירות יכולים להחלים; זוהי אמונה שטרם התגשמה במלואה בחלוקה שבין מדיניות לפרקטיקה. השירותים במחקר הנוכחי מעסיקים מספרים הולכים וגדלים של עובדים-עמיתים; מחויבים לעבודה מכוונת-החלמה, משלבים עמיתים במתן הכשרה, וכוללים עובדים-עמיתים בוועד המנהל ובקבלת החלטות חשובות הנוגעות לעבודה מכוונת-החלמה. בדומה למחקרים קודמים, נראית השפעה גם של

הסביבה הפיזית על האפשרות לקדם החלמה. עולה חשיבותה של סביבה בטוחה, ונוחה, עם אווירה אכפתית, לאו דווקא במבנה ארכיטקטוני מוגדר, שנחווה כ"סטריילי".

מאפיינים של עובד-עמית מוצלח

ערכים ועקרונות תומכים – תכונות אישיות ומקצועיות

חוקרים זיהו כי עובדים-עמיתים ניחנו ביכולת להשרות תקווה להחלמה באחרים. כמו כן, הודגשה חשיבות היכולת של עובדים-עמיתים להשתמש בהבנה ובמחויבות שלהם לאמפתיה ביחסיהם עם מקבלי שירותים, וכן יכולתם לפרק אמונות שליליות לגבי הפוטנציאל של מקבלי השירות. במחקר הנוכחי, נמצא כי עובדים-עמיתים צריכים להיות בעלי מודעות עצמית כדי שיצליחו בתפקידם. משתתפים דיווחו כי חוו בעבודתם תחושת תקווה ואופטימיות, מועילות, העצמה, ותכלית. עובדים-עמיתים זיהו חשיבות בהיותם עמידים וחזקים ("resilient and strong") בתפקידם המאתגר. בספרות נמצא כי חזרה לעבודה לאחר משבר נפשי היא גורם מחזק עבור עובדים-עמיתים. חוקרים מצאו ערך תרפויטי בניסיון של עובדים-עמיתים עם עזרה לאחרים, כולל ביצירת התקשרות עם צרכנים שבעבר התנתקו מקבלת שירותים. המחקר הנוכחי מצא כי לעובדים-עמיתים צריכה להיות היכולת לנווט בתוך מדדי ביצוע ארגוניים, להבין את הלחצים הכלכליים של הארגון, ולשתף פעולה, כדי לתת את הפרקטיקה הטובה ביותר. השפעה נוספת על הצלחת עבודת העמית קשורה גם לניווט ושיח ברמות הניהוליות של המערכת.

מסקנות

המחקר הנוכחי מציג את היתרונות והאתגרים הקשורים להכנסת עובדים-עמיתים למהלך של קידום פרקטיקה מכוונת-החלמה בשירותי בריאות הנפש. עבודה בשותפות, תקווה, ותמיכה ארגונית היו גורמים חשובים שנתפשו כתורמים להצלחת עבודה מכוונת-החלמה. העצה המרכזית שהמשתתפים הציעו לאנשי מקצוע כדי לתת את השירות הטוב ביותר הייתה לאמץ גישה של יחס חיובי ותקווה למקבלי השירות, לפעול להעצמת עובדים-עמיתים, להקשיב, ולהשתמש בשפה מכוונת-החלמה. גורמים בעייתיים שנראו ביישום עבודה מכוונת-החלמה כללו התנגדות של הצוות וחוסר איזון של יחסי הכוח. ליישום עבודה מכוונת-החלמה נדרשה הכשרת עובדים-עמיתים ואנשי מקצוע בראיית עובדים-עמיתים כמודלים לחיקוי



או כ"בעלים" של החלמה. מאפיינים שתורמים להצלחת עבודת-עמיתים היו החזקת ערכים ועקרונות תומכים הכוללים תקווה, אופטימיות, העצמה, תובנה, ותכלית.