

תמיכה בהחלמה: אתגרים עבור עובדים בתמיכה ביתית

ניקול שפרד, טום מיהן וסייג'י האמפריז.

אוסטרליה, 2014

Shepherd, N., Meehan, T., and Humphries, S. (2014). Supporting recovery: challenges for in-home psychiatric support workers. *Mental Health Review Journal*, 19(2), 73-83.

ispraisrael.org.il - אתר יספר"א - נכתב במסגרת פרויקט חומר מקצועי בעברית של אתר יספר"א - סוכם על-ידי אילה פרידלנדר כץ, בהמלצה של ד"ר מקס לכמן

מבוא

מודל ההחלמה בבריאות הנפש מבוסס כיום ברמה הבינלאומית כמסגרת עבודה למתן שירותים. החלמה נקשרת לפיתוח משמעות חדשה ותכלית בחיים, לקיחת אחריות אישית על המחלה, חידוש תחושת התקווה, מעורבות בפעילויות בעלות משמעות, ניהול הסימפטומים, התגברות על סטיגמה וצמצום ההישענות על תמיכות. לצד הסכמה רחבה בנוגע לתמיכה בהחלמה, יישום של פרקטיקה מכוונת-החלמה מוסיף לאתגר את שירותי בריאות הנפש. המאמר הנוכחי מתמקד באתגרים של יישום אוריינטציה של החלמה בפרקטיקה של עובדים המספקים תמיכה ביתית (In-home support workers, להלן: עובדי תמיכה או עובדי-תמך), הנותנים תמיכה "לא-קלינית" המסייעת לאנשים עם מגבלות פסיכיאטריות לחיות בקהילה. עובדים אלה הם חדשים יחסית בכוח העבודה של בריאות הנפש. באוסטרליה מערכת דואלית שבה ארגונים ממשלתיים מעסיקים עובדים קליניים וארגונים חוץ-ממשלתיים מעסיקים עובדים פרא-מקצועיים. עובדי-התמך מהווים חלק גדל והולך מכוח-העבודה. צמיחה מהירה זו העלתה דאגות בנוגע ליכולתם של עובדים אלה לספק שירותים איכותיים והועלה צורך בפיתוח של מיומנויות וידע כדי לתמוך בעובדים.

התמיכה הלא-קלינית הניתנת בידי עובדי-תמך מכוונת לטיפול עצמאות וכוללת מגוון של פעילויות ברמות שונות של מורכבות. העובדים עוזרים ללקוחותיהם עם פעילויות של אחזקת הבית, כגון קניות, בישול, ניהול תקציב וניקיון, הם מסייעים ללקוחות בנגישות לפעילויות בקהילה ובסגור. מפגש אופייני של תמיכה נמשך שלוש שעות, עובדי-תמך עשויים לעבוד גם בסופי שבוע או מחוץ לשעות העבודה המקובלות, כאשר עובדים אחרים לרוב אינם זמינים. בהשוואה לשירותים שנותנים אנשי מקצוע, עובדי התמך מציעים את מה שכונה "רגילות מרעננת" ("Refreshing ordinarieness"): הם אנשים רגילים שלקוחותיהם עשויים לדמות אותם לחברים. העצמאות שלהם מכל סמכות ממשלתית בעלת פוטנציאל להפעלת אמצעי כפייה, מאפשרת התפתחות של מערכת יחסים שוויונית יותר. הערכת שירותי-תמך הצביעה על רמה גבוהה של

שביעות רצון בקרב הלקוחות. ספרות מחקרית עד כה תיארה את תפקידם של עובדי תמיכה, את השפעתם על צוותי בריאות הנפש ואת תפישותיהם ביחס לעבודתם. המאמר הנוכחי תורם לגוף הידע התייחסות לאתגרים הניצבים בפני עובדים אלה במהלך יישום פרקטיקה מבוססת-החלמה עם מתמודדים.

רקע למחקר הנוכחי

החל משנות ה-90 יישמו כמה מדינות באוסטרליה תכניות של דיור נתמך (Supported housing). בתכניות אלה מספקים לאנשים עם מחלות נפש דיור עצמאי (באמצעות מחלקת שיכון ממשלתית), ניהול טיפול קליני ותמיכה ביתית לא-קלינית, הניתנת בידי עובדי-תמך. המחקר מתמקד בשתי תכניות: 1. תכנית שנפתחה בשנת 1995 במטרה לסייע ל-300 אנשים עם מגבלות פסיכיאטריות לעבור מטיפול מוסדי לדיור נתמך בקהילה, בהסדר של שיתוף פעולה בין שלוש מחלקות ממשלתיות: הבריאות, הדיור והשירותים בתחום המוגבלות. 2. תכנית שנפתחה בשנת 2006 המבוססת על מודל דומה, שהתמקדה במאושפזים במחלקות אקוטיות שלא יכלו להשתחרר בשל חומרת המוגבלות וחוסר בדיור אחר. בשתי תכניות אלה מימנה הממשלה ארגונים חוץ-ממשלתיים לספק את מרכיב התמיכה הלא-קלינית של השירותים הזמינים לצרכנים.

שיטה

הערכת שתי התכניות התבצעה בשנים 2010-2011. בשתי ההערכות נעשה שימוש בשיטות מחקר מעורבות הכוללות סקרים וראיונות עם בעלי עניין בשירותים: לקוחות, עובדי תמיכה ומנהליהם בארגונים חוץ-ממשלתיים, מנהלי טיפול בשירותי בריאות הנפש (Clinical case managers) וצוותים ממשלתיים ממחלקות הדיור והשירותים בתחום המוגבלות. מאמר זה מדווח על תוצאות מראיונות שבוצעו עם 27 עובדי-תמך ו-10 מנהלים מארגונים חוץ-ממשלתיים. ראיון חצי-מובנה שימש להעמקת ההבנה לגבי התפישות של עובדי-תמך ביחס לתפקידם, להשתתפות של לקוחותיהם בתכנית לדיור נתמך, וביחס לתכנית באופן כללי. עובדי-תמך היו מועסקים בממוצע 5 שנים בתפקיד ובמקסימום 14 שנים, נתונים שאינם אופייניים לשירותים בתחום בריאות הנפש. הניתוח האיכותני התבסס על זיהוי מאפיינים משותפים בגישה אינדוקטיבית. הממצאים מאירים סוגיות משמעותיות בתפישת העובדים את עבודתם.

ממצאים

הממצאים העלו אתגרים בשני תחומים של פרקטיקה מכוונת החלמה הרלוונטיים במיוחד לעובדי תמיכה:

1. איזון בין מתן טיפול וקידום אוטונומיה

עובדים העלו קושי במציאת האיזון הנכון בין הצורך לטפל בלקוח (Care) לבין הצורך לקדם אוטונומיה המאפשרת אזרחות. המתח בין מתן טיפול לבין קידום אוטונומיה נמצא בשני תחומים

של עבודת התמיכה: השלמת עבודות הבית והשתתפות הלקוח בפעילויות בקהילה (קידום אזרחות).

עבודות הבית: נמצא מגוון של נקודות מבט באשר לשאלה האם וכיצד עובדי-תמיכה צריכים להיות מעורבים בהשלמת מטלות ביתיות. ככלל, רוב עובדי-התמך ראו את תפקידים בקידום, עידוד ותמיכה בלקוח לעשות בעצמו את עבודות הבית. נקודת מבט זו התבססה על שני עקרונות: ראשית, החזקת הבית היא מיומנות חיים שעובדי-תמך צריכים לעודד לקוחות לפתח; שנית, הבית הוא מקום עבודה ולכן הוא צריך להוות סביבה בטוחה עבור העובדים. חלק מהעובדים דיווחו כי ביצוע מטלות יחד עם הלקוח סיפק הזדמנות לבניית מערכת יחסים חיובית עימם. אחרים עודדו את הלקוחות לעשות בעצמם את עבודות הבית, אך גם ביצעו משימות אם חשו שלקוחותיהם מרגישים רע מכדי שיוכלו להשלים בעצמם את אותן משימות. הצורך של עובדי-תמך לעבוד בבטיחות דורש מקליינטים לשמור על הבית שלהם במצב יחסית נקי ומסודר. בנוסף, עלתה בהקשר זה גם הדרישה מלקוחות כדייריים בדיוור ציבורי לשמור על הבית במצב סביר. דרישות אלה עשויות להתנגש עם העיקרון המכבד את האוטונומיה של הלקוח. אחד המנהלים הסביר כי "עלינו להיות זהירים במה שאנחנו רואים כבלגן או לכלוך, כל עוד המקום מספיק בטוח ללקוח ולעובד. עלינו לזכור שזה לא העניין שלנו".

השראת תקווה וקידום אזרחות (Promoting citizenship): אזרחות זוהתה כאחד התחומים הרווחים בפרקטיקה מכוונת החלמה ולפיכך שירותים צריכים לתמוך במתמודדים להשתלב מחדש בחברה ולחיות כאזרח שווה לכולם. הכלה חברתית ועיסוק משמעותי הם מרכזיים לרעיון של אזרחות. עובדי תמיכה במחקר דיווחו כי עידוד להשתתפות בקהילה היווה קושי בעבודתם. למשל, אחד העובדים תיאר כי ויתר על ניסיון להניע לקוחות למעורבות בפעילויות בקהילה: "הגעתי למסקנה שאם הם לא רוצים לעשות שום דבר כזה, אז זה בסדר. אם הם רוצים רק לצאת להליכה, או לצפות בטלוויזיה, אז זו איכות החיים שלהם. זה מה שהם רוצים לעשות". כחלק מהשראת תקווה, רוב העובדים עודדו את לקוחותיהם להציב מטרות. עם זאת, עלה קושי לתמוך בהתנהגות מכוונת-מטרה לנוכח תנודות במצב הנפשי. עובדים תיארו צורך בגמישות והבנה כאשר לקוחות אינם נוקטים באקטיביות להשגת מטרותיהם המוצהרות.

2. בניית יחסי עבודה אפקטיביים

כאשר העבודה נעשית בעיקר בבית הלקוח, עולים קשיים בבניית יחסי עבודה מועילים, תוך ביסוס גבולות ושמירת בטיחות העובד. מתן שירותים במרחב ה"חברתי" של בית, בניגוד למרחב ה"רפואי" של קליניקה, יכול להוביל לבלבול בנוגע לגבולות וציפיות. עובד-תמך אינו מתקשר לקטגוריה מוכרת כמו "רופא", "אחות", "מנקה", או "חבר" ולכן לא קיימות מסגרות מבוססות לאינטראקציה. עבודת האינטראקציה של הגדרת גבולות וציפיות בתפקיד עובד התמיכה, צריכה להתרחש עם כל אחד מהלקוחות. הפוטנציאל לטשטוש הגבולות הועלה במחקרים קודמים בנושא של יחסי עזרה. במחקר הנוכחי זוהו שני מוקדים של דילמות עבור עובדי תמך:

א. משא ומתן לגבי גבולות בין חבר לבין עובד

רעיון מרכזי בטיפול באנשים עם מחלות נפש הוא חשיבות מערכת היחסים הטיפולית. כאשר המקום (Setting) שבו מתבססת מערכת היחסים הוא הבית או הקהילה, הסיכויים גבוהים שעובדי תמיכה יראו כחברים בהשוואה לעובדים במקומות אחרים. טבעם של היחסים שוויוני יותר מיחסים עם מנהלי טיפול או אחרים בצוותי בריאות הנפש הציבוריים. עובדי תמיכה שרואיינו הציגו פרספקטיבות שונות ביחד לקרבה במערכת היחסים שפיתחו עם לקוחותיהם. לדוגמא, אחת העובדות תיארה כיצד היא נהנית מהיחסים שבנתה לאורך השנים עם לקוחותיה, רואה אותם כאנשים ייחודיים, שמעריכים את התמיכה שמקבלים ממנה ורבים מהם רואים בה חברה. עובדים אחרים תיארו את הפוטנציאל הבעייתי בנטייה של לקוחות לראות ביחסים חברות: כיוון שמטרת עבודתם היא עידוד לעצמאות והשתלבות בקהילה, מילוי הצורך בחברות נראה כמפחית את המוטיבציה של הלקוח ליצור מערכות יחסים "טבעיות".

ב. התמודדות עם התנהגות מאתגרת ותוקפנות

תגובה כלפי התנהגות קשה של לקוחות, בהם לקוחות צעירים עם בעיית סמים ואלכוהול, הועלתה על-ידי עובדי-תמך כאתגר נוסף בתפקידם. עובדי-תמך תיארו דוגמאות למצבים שבהם עליהם לאזן את המתח שבין כבוד לאוטונומיה של הלקוח, עמדותיהם האישיות ביחס לבחירה באורח חיים בריא, ומה שהם רואים לנכון לעשות כעובדים. נושאי הגבולות שנדונו כאן אינהרנטיים לכל עבודה מבוססת-קהילה בתחומי הבריאות. הפוטנציאל לכך שסוגיות אלה יובילו לקונפליקט בין לקוחות לבין עובדים רלוונטי במיוחד, משום שאיכות היחסים נראית כמפתח להצלחת תכניות דיור נתמך. עם זאת, ניהול יחסים אלה – הגדרת הציפיות של התפקיד, משא ומתן על גבולות בין להיות חבר ועובד, והתמודדות יעילה עם התנהגות תוקפנית, נותרים כאתגרים מרכזיים עבור עובדי תמיכה.

דיון

העצמה וביסוס של זהות בעלת ערך הם רעיונות מרכזיים של פרקטיקה מכוונת-החלמה. עם זאת, עובדי תמיכה מצאו קושי לאזן את הקונספט של העצמה יחד עם הצורך לסייע בפעילויות כגון עבודות הבית, הצבת מטרות ועידוד להשתתפות קהילתית. המתח הזה נטה להיפתר בהעדפת האוטונומיה. על מנת לדון במתח הזה במשא ומתן עם לקוח, צריכים עובדי תמיכה להיות רגישים לעמדתו ולמצבו. הם זקוקים למגוון אסטרטגיות שיכולות לשמש להנעת אנשים, וגם להיות גמישים כאשר הלקוח משנה את דעתו. מבחינה זו, עובדים יכולים להיעזר בהכשרות המשך בהתערבויות שיכולות לשפר את המוטיבציה של הלקוח, כגון טכניקות של ראיון מוטיבציוני, וכן בהדרכה מקצועית קבועה שבה יוכלו לדון בקשיים.

מערכת היחסים בין עובדים לבין לקוחות היא ביטוי כמו גם אמצעי למתן טיפול איכותי. במחקרים אמפיריים דיווחו בעקביות אנשים שקיבלו תמיכה ביתית כי היו מרוצים ביותר ממטפלים שהתייחסו לעבודה בתור "יותר מאשר עבודה", ושהלכו מעבר לקונספט המסורתי של ניטרליות מקצועית. עבור אנשים עם מגבלות פסיכיאטריות, תחושת חיבור חברתי לעתים מוערכת אף יותר בשל קושי של רבים ליצור חיבורים חברתיים. מהצד השני של מערכת היחסים,

מחקרים עם עובדי תמיכה מראים כי התגמול הרגשי עבורם מיצירת יחסים עם לקוחות הוא החלק הטוב ביותר בעבודה. מסגרת העבודה הנורמטיבית שלרוב מתייחסים אליה עובדי תמיכה ולקוחות, היא של חברות. למשל, בתיאור של תפקיד עובד התמיכה בצוות ביקורי בית בסקוטלנד, התיידדות (Befriending) מופיעה לצד שאר המשימות של העובד. במחקר של עמדות צרכנים על צוות ביתי לטיפול במשבר, דווח כי לקוחות היו מרוצים במיוחד מהתמיכה הלא-קלינית כאשר העובדים הפכו להיות "כמו חברים". מחקרים העלו כי ישנן תוצאות חיוביות רבות ללקוחות ולעובדי תמך שיכולות להתרחש כאשר מאפשרים לחברות להתפתח וכי נושא זה ראוי לחקירה נוספת. העמדה של מרואיינים, לפיה אם לקוחות רואים בעובדי תמך כחברים, יש בכך כדי להפחית את המוטיבציה שלהם ליצור חברויות משלהם, מנוגדת למחקר אמפירי שהראה כי תמיכות מקצועיות אינן משמשות כתחליף לתמיכות טבעיות, אלא למעשה משלימות אותן. לאנשים שקיבלו רמות גבוהות של תמיכה מקצועית הייתה לרוב רמה גבוהה יותר של תמיכה טבעית. מחקר זה העלה את האפשרות כי תמיכה מקצועית ותמיכה טבעית תלויות זו בזו, כשהאחת מחזקת את השנייה. ייתכן כי יש לעודד לקוחות להישען על שתי המערכות כחלק מהשילוב החברתי. אם עובדי תמך נמנעים מיצירת יחסים קרובים, הדבר מפחית את ההזדמנות ליהנות מההיבטים היותר מתגמלים של עבודת התמיכה, שדווחו כמפצים על חסרונות כמו גובה שכר וטבען הפחות נעים של חלק מהמשימות. באופן דומה, עדיין ישנו צורך כי עובדים ישמרו על כמה גבולות בעבודתם על מנת למזער סיכונים של פגיעה וניצול. תחום זה מדגיש את האתגרים המורכבים שניצבים בפני עובדי תמיכה ביצירת יחסי עבודה מועילים עם לקוחותיהם. התנהגות מאתגרת (כולל תוקפנות) הייתה קושי בולט עבור מרואיינים, אשר ציינו מגוון דוגמאות, כגון: פגיעה מילולית, התנהגות תוקפנית כלפי העובד ושינויים במצב הרוח. מחקר על תוקפנות כלפי עובדי תמיכה בניו זילנד מצא כי עובדים תפשו תוקפנות כתופעה נפוצה וכי סגנון ההתקשרות של העובד השפיע על הסיכון שלו לחוות תוקפנות (למשל, העברת מסר של חוסר סבלנות או האשמת הלקוח). לכן זהו תחום שעשוי לתרום להכשרות עתידיות לעובדי תמך. הגנה על עובדים מפני תוקפנות קשה הרבה יותר כאשר העבודה מתבצעת בקהילה לעומת מרפאה. פחד מפני תוקפנות עשוי להגביל את יכולתם של עובדי תמך לעודד את הלקוח להציב מטרות ולפעול להשגתן. אין ספק כי משא ומתן על מידת הקרבה הנכונה ופיתוח אסטרטגיות להפגת התנהגות מאתגרת יוסיפו להיות משימה קשה לעובדי התמיכה.

הדרכה, הכשרה, מדיניות ועבודה מערכתית

הערכות שימוש בעובדי-תמך פרא-מקצועיים בתחום הבריאות הכללית והרווחה הדגישו את חשיבותה של הדרכה מקצועית (Supervision). במחקר הנוכחי ניתנה לעובדים הדרכה חלקית בידי מנהלי תכניות, עם שונות רבה בין מרואיינים מבחינת משך מתן ההדרכה ותכניה. בחינת המרכיבים הדרושים להדרכה אפקטיבית לעובדי תמך בבריאות הנפש דורשת המשך התייחסות מחקרית. עבודה הכרוכה במתן תמיכה למתמודדים בקהילה נוגעת לשיח על המתחים האינהרנטיים בחזון ההחלמה. על מנת לנווט בין מתחים אלה דרוש שיקול דעת עצמאי ויצירתית,

במשימות שבהן יש לשנות רוטינות ולהתאימן לנסיבות אינדיבידואליות. בעבודה מקצועית, מומחיות בהפעלת שיקול דעת עצמאי מהווה חלק מהידע המקצועי, מתיאוריות ומושגים ומקבלת חיזוק בידע היומיומי והמעשי של העבודה. השאלה הדורשת יותר תשומת לב מצד קובעי מדיניות ועובדי הכשרה, היא האם ידע יומיומי ומעשי הוא מספיק כדי לתמוך באמת בעבודת תמיכה מכוונת-החלמה. חוקרים שבחנו עבודת תמיכה ביתית זיהו סיכון לכך שעובדים למעשה יפעלו כ"פלטטר" במודל תמיכתי שגוי. הערכת תכניות לדיוור נתמך העלתה כי מנהלי טיפול הפחיתו את המגע שלהם עם לקוחות בתכניות אלה כאשר הם תפשו את הלקוחות כנתמכים באופן הולם והקדישו את מירב זמנם ללקוחות שלא קיבלו תמיכה פרא-מקצועית. לכך היבט חיובי מבחינת האפשרות של מנהלי טיפול להקדיש יותר מזמנם לאנשים עם הצרכים המרובים ביותר. עם זאת, הדבר עשוי להעלות גם שאלה האם אנו מסתמכים יתר על המידה על עובדים שמקבלים באופן יחסי רמות נמוכות של שכר ושל הכשרה והדרכה מקצועית, מכדי שיתמכו באמת בהחלמתם של לקוחות.