



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

התנסויות חדשות, לקיחת סיכונים וצמיחה אישית בהחלמה: ממצאי מחקר אורך.

אנדרו ט. יאנג, קרלה א. גרין וסו א. אסטרוף

2008

Young, A. T., Green, C. A., & Estroff, S. E. (2008). New endeavors, risk taking, and personal growth in the recovery process: Findings from the STARS study. *Psychiatric Services*, 59(12), 1430-1436.

נכתב במסגרת פרויקט חומר מקצועי בעברית של אתר יספר"א - ispraisrael.org.il
סוכם על-ידי אילה פרידלנדר כץ.

הידע המצטבר על שכחותה של החלמה ודרישות מצד צרכנים, הובילו את מערכות בריאות הנפש לניסיון לאמץ אוריינטציות והתערבויות מבוססות-החלמה. בהלימה לשינויים אלה, טענו צרכנים כי צמיחה אישית, כולל לקיחת פעילויות ואחריות חדשות, מקדמת החלמה ותורמת לפיתוח חיים מלאים, אף אם עשויה להגביר את הסיכון לנסיגה עקב דחק (Stress). בהקשר זה אף פותחו אמצעי הנחיה להערכת סיכונים, לפיתוח מטרות אישיות וליצירת תכניות להשגתן. למשל, ספר לעזרה עצמית המדגיש את הערך של עיסוקים חדשים ומציע להתייחס כבוד לסיכונים: "עלינו לקחת סיכונים משום שהסיכון הגדול ביותר בחיים הוא לא לסכן דבר. ייתכן שנמנע סבל, אבל לא נלמד, נשתנה או נצמח". צרכנים אף טענו כי "מטפלים בעלי כוונות טובות עשויים לעצור בעדם על-ידי התמקדות במניעת נסיגה (Relapse), השמת אנשים בבעות המגוננות עליהם מהקהילה שלהם, ולבסוף מעתידם". עמדות המתנגדות לשינויים לרוב נובעות מגישות (כגון סטיגמה מקצועית) הרואות בעיות של מתמודדים כחוסר יכולת לקחת על עצמם פעילויות יומיומיות או פעילויות משנות-חיים, כמו גם ממחקרים שהראו כי גורמי דחק (Stressors) ואירועי-חיים שליליים מגבירים את הסימפטומים וגורמים להישנות המחלה. עם זאת, ממצאים חדשים מראים כי לקיחת פעילויות ותפקידים נורמטיביים יכולה לתמוך בהחלמה ובהתפתחות של חיים בעלי משמעות בקהילה. כאשר מתמודדים מועסקים, משתפרים הסימפטומים; כאשר הם מחזיקים במשרות תחרותיות, עולה הדימוי העצמי, הם משתתפים באופן פעיל בחיים החברתיים של מקום העבודה, מרחיבים ומעמיקים מערכות יחסים נורמטיביות. מתמודדים שלהם מערכות חברתיות חזקות ותומכות, מחלימים מהר יותר ממצבי החרפה של סימפטומים, אלה שלהם מערכות יחסים טובות יותר, זוכים לאיכות חיים עשירה יותר ולתפקוד משופר. בדומה לאנשים ללא אבחנה נפשית, גם הורות יכולה למלא תפקיד חשוב בחייהם של מתמודדים,

אף כאשר היא מעוררת קשיים. למרות יתרונות פוטנציאליים אלה, רבים מהניסיונות הללו נושאים עימם סיכון לדחק מוגבר, מאתגרים את המטפלים והצרכנים למצוא איזון סביר בין השגת הזדמנויות לשיפור ההחלמה לבין מזעור הסיכון לנסיגה. מעט ידוע על כיצד, מדוע או מתי מטפלים וצרכנים נגישים לשיקולים אלה, או לגבי ההתערבויות הקליניות שאותן צרכנים מוצאים כמועילות ביותר בתהליך זה.

באמצעות נתונים איכותניים מתוך מחקר אורך על החלמה (2003-2007), נבחנו ההתנסויות של צרכנים עם מטפלים, בהן נעשו שיקולים לגבי לקיחת פעילויות חדשות, תפקידים או אחריויות. נבדק האם צרכנים חשו שהם נדחפים יתר על המידה או שנעצרים על-ידי מטפלים, והתרשמויותיהם לגבי מה הכי עזר להם ומה הכי פחות. משתתפי המחקר היו 177 אנשים עם אבחנות על ספקטרום הסכיזופרניה או הפרעה בי-פולארית. המשתתפים עברו ראיונות-עומק בארבע נקודות זמן לאורך 24 חודשים, בהם נשאלו לגבי היסטוריה בבריאות הנפש, התנסויות אישיות שהשפיעו על בריאותם הנפשית ועל החלמה, והתנסות עם סימפטומים ועם טיפול נפשי. מירב התוצאות המדווחות כאן מתבססות על שתי שאלות שנוסחו בראיון האחרון: 1. "לעתים אנשים מרגישים כי המטפלים שלהם דוחפים אותם לקחת על עצמם יותר מידי או להתקדם מהר מידי ללקיחת אחריויות. בפעמים אחרות, אנשים עשויים לחוש שהמטפלים שלהם אינם דוחפים אותם מספיק או עוצרים בעדם כאשר הם מוכנים להתקדם... ספר לגבי מצבים שבהם הרגשת שהמטפל לא מספיק דחף אותך, או דחף אותך מהר מידי. מה היית מעדיף שיעשה?". 2. האם יש לך עצה כלשהי למטפלים לגבי מתי וכיצד לדחוף אנשים לקחת על עצמם יותר, וכיצד ניתן לדעת מתי זהו הזמן הנכון, או הלא-נכון לדחוף אותם?".

ממצאים

משתתפים הזכירו את החשיבות של לקיחת פעילויות חדשות כתמיכה בהחלמה, והצביעו על כך שמטפלים צריכים למלא תפקיד בעזרה, תמיכה ולפעמים דחיפה של מטופלים לעשות זאת. נבחנו התנסויות של משתתפים עם מטפלים שהניאו אותם בחוזה מלקיחת סיכונים (נמצאו רק בקרב 3 משתתפים). אירועים אלה היו בעלי השפעה עמוקה על תחושת התקווה לגבי העתיד, שללו התפתחות חיובית כלשהי בתחומי התעסוקה, הזוגיות ועוד. בנוסף, נבחנו מקרים שבהם אנשים נדחפו יתר על המידה, או מהר מידי על-ידי מטפלים (11 משתתפים). מקרים אלה כללו אנשים שחשו כי נדחפו לקחת על עצמם פעילויות או אחריויות חדשות, אנשים שנדחפו לשינויים תרופתיים, או מקרים אחרים. ברוב המקרים שמשתתפים חשו כי נדחפו יתר על המידה, הם דיווחו על תסכול ביחסים עם המטפל, חלקם סיימו את הטיפול כאשר הבעיה הפכה משמעותית. לא נמצאו דיווחים על החמרה בסימפטומים או אשפוזים, מהם חוששים מטפלים.

תפקידם של מטפלים בהחלטות על לקיחת סיכונים

ניתוח נרטיבי בחן הופעת תמות שקשורות לעבודה עם מטפלים במהלך קבלת החלטות על נטילת סיכונים העשויים להוביל לצמיחה אישית, או לקיחת פעילויות ואחריויות חדשות. רוב המשתתפים תיארו תהליכים של שיתוף פעולה שנחו כתומכים ומסייעים. נמצאו 4 תמות מרכזיות:

1. "מטפלים צריכים להכיר את המטופלים שלהם היטב": משתתפים הדגישו את המסר: "נסה תחילה ללמוד את האדם, את הדרכים שלו, התגובות שלו, כי ייתכן שמה שנכון עבור אחד, עשוי להיות שונה לגמרי עבור אדם אחר".

2. הקשבה זהירה ואמון הדדי מספקים יסודות לדיון והחלטה משותפת. משתתפים דיווחו כי ככל שמתפתחים יחסי מטפל-מטופל, כך התפתח האמון ההדדי המאפשר דיונים פוריים וקבלת החלטות. הדבר בולט כשמתוארים יחסים שיתופיים (Collaborative). משתתפים דיווחו כי תקשורת טובה יותר נבעה מהרגשה נוחה ובטוחה עם נותני השרות. יחסי אמון התעצבו באמצעות הקשבה אמיתית: מטפלים שהקשיבו היטב, פיתחו הבנה טובה יותר לגבי הסיטואציה הייחודית של כל מטופל וכך נתנו עצות מתאימות יותר. כמה משתתפים הצביעו על כך שהקשבה טובה תרמה ליחסי שותפות אישיים שגרמו להם להרגיש יותר בנוח לחשוף מידע רגיש שהיה נחוץ לקבלת החלטות מושכלת. יחסי עבודה טובים עם נותני שירותים תרמו לדיונים מעמיקים לגבי נטילת סיכונים, שיתוף-פעולה וגיבוי של המטפל להחלטות שמתקבלות במשותף.

3. הכוונה מצד המטפל בהלימה ליכולות ולעניין של המטופל: במסגרת יחסי-אמון ושותפות, מטפלים השיגו ידע על יכולות ורצונות של מטופלים, ידע אשר נתפש כבסיס חיוני על מנת שישפקו הכוונה מהימנה. עזרה נתפשה כמועילה כאשר היא נטועה באיזון בריא בין צמיחה אישית לבין סיכון. משתתפים העריכו את המטפלים כבעלי מיומנות גבוהה יותר כאשר עצותיהם היו בהלימה ליכולות ולעניין האישי של המשתתפים. למשל, אחד המשתתפים ציין כי המטפלים שלו מעולם לא דחפו יתר על המידה או מעט מידי, משום שהקשיבו היטב, היו בעלי אינטואיציה ורגישות למקום שבו נמצא האדם, הקפידו לבדוק ולשוחח עמו בדרכים שונות כדי להבטיח שהדרך שמתוכננת במשותף תהיה מועילה.

4. קביעת הקצב והגישה הקלינית משפיעות על תפישות המטופל והערכותיו כאשר דוחפים אותו. כאשר מטפל יכול היה לעודד את הלקוח בקצב הנכון עבורו, המשתתפים דיווחו שלא הרגישו עצמם כמי שנדחפים, אפילו כאשר זיהו שהמטפל מעודד אותם לפעולה: "הם (המטפלים) מעולם לא דחפו אותי יותר מידי, אף פעם לא הלחיצו אותי ומעולם לא עצרו בעדי. הם רק נתנו לי להתקדם בצעדים קטנים להשתפר לעבר החלמה". כאשר הדחיפה הובאה כהצעה או שאלה, המשתתפים ציינו שלא חוו אותה כחודרנית או בלתי רצויה, וחשו יותר בנוח לקבל את העצה שניתנה להם. בכמה מקרים דווח כי מטפלים ומשתתפים מצאו יחד אמצעים לניהול פעילויות בעלות פוטנציאל של דחק. לבסוף, תוארו משאים ומתנים זהירים, בקצב מותאם לאדם, שתמכו בהחלמה. לדוגמא: "מעולם לא דחקו בי יתר על המידה. המטפל לרוב הסביר לי כשאני מנסה לעשות יותר מידי, בדרך מאוד עדינה ואדיבה. הוא מאוד משפיע מבלי שיאמר לי מה לעשות. הוא מסביר את הנקודה ואני מבין. אם בכלל, הוא לוחץ מעט על המעצור, שזה טוב, כך שאני לא אגזים בזה".

דיון

הממצאים מלמדים כי הדיונים המסייעים ביותר לגבי פעילויות, תפקידים ואחריויות חדשות, מתרחשים בקונטקסט של אלמנטים מוכרים של הברית הטיפולית – יחסים אמפאטיים, של

שיתוף פעולה ואמון הדדי בין מטפל למטופל. עצות של מטפלים התקבלו לרוב כאשר המטפלים הקשיבו היטב, הכירו את היכולות ותחומי העניין של המטפלים, ודחפו אותם בעדינות בקצב שהלקוח תופש כנוח עבורו. ממצאים אלה תואמים למחקרים שהראו תוצאות משופרות כתוצאה של יחסי עבודה בריאים בין מטפל למטופל, וגישות של עבודה שיתופית בטיפול. הידע שרוכשים מטפלים בעת יצירת מערכת-יחסים איתנה לאורך זמן, מאפשר בסיס יציב כדי לגשת למצבים מורכבים של מתן רמת תמיכה דרושה ועידוד, מבלי לדחוק כה חזק כך שיעלו קשיים. הדבר תואם לגישות עכשוויות לפיהן הגברת השילוב הקהילתי וטיפוח החלמה, דורשים ממטפלים לעזור למתמודדים לזהות ולשפר את יכולותיהם האישיות. נמצא גם כי משתתפים ציפו ממטפלים לאמץ פרספקטיבות מורכבות, מבוססות על מידע רב-ממדיות. אלה מתאפשרות ביחסים ממושכים ולא קצרי-טווח, עם מחויבות משמעותית (engagement) וידע על ההיסטוריה של המטופל, סגנון החיים שלו, היכולות וההעדפות שלו. נמצאה תמיכה לרעיון כי נרטיבים אישיים המסופרים ומתפתחים במפגשים הקליניים, יכולים לספק מידע חשוב שיכול לסייע למטפלים ולמטופלים בעבודתם המשותפת, לקבל החלטות לגבי הזדמנויות חדשות או עיסוקים נוכחיים. הממצאים מציעים כי על מנת לקדם פעילויות משמעותיות שתומכות בהחלמה, יחסים טיפוליים צריכים להקיף הרבה יותר מאשר את ניהול התרופות. הנתונים לא חשפו דוגמאות של דחק מוגזם או הידרדרות בקרב משתתפים שנדחפו על ידי מטפלים יותר מכפי שרצו. מצבים שבהם משתתפים דיווחו כי חשו כנדחפים יתר על המידה הוביל לנזק ליחסי מטפל-מטופל. מצבים אלה לפעמים גרמו לצרכנים לעזוב את המטפל, אך הם לא גרמו להחמרת הסימפטומים. למרות שסיום הקשר הטיפולי פוגע ברציפות הטיפול ועשוי להיות תוצאה קלינית שלילית, הדבר שונה משמעותית מהשפעות שליליות ישירות על רמת סימפטומים, ממנה עשויים לחשוש מטפלים. לבסוף, למרות שנמצאו דוגמאות שבהן משתתפים הרגישו שמטפלים מונעים או עוצרים בעדם באופן לא הולם, מקרים אלה לא היו שכיחים במדגם.

מסקנות

מערכות יחסים מתמשכות ושיתופיות מספקות מסגרת עבודה מועילה לדיון בין מטופלים לבין מטפלים על לקיחת פעילויות, תפקידים ואחריות חדשות. יחסים כאלה מגבירים את הסבירות לכך שהתנסויות חדשות יוכלו להיות מתוכננות ומיושמות בדרכים שמקדמות ולא מעכבות תהליכי החלמה. תוצאות אלה מדגישות את חשיבותה של הכשרה לאנשי מקצוע חדשים במיומנויות טיפוליות בסיסיות: כיצד לבסס מערכת יחסים טיפולית של שיתוף פעולה וכיצד לתמוך בלקיחת סיכונים בריאה בקרב מתמודדים בהחלמה. הממצאים מצביעים על ערכן של מערכות טיפול העוזרות לשמור על יחסים ארוכי-טווח.