



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)

גישות עכשוויות בשיקום בריאות הנפש מאמר מערכת

ון דר מיר וונדרינק

הולנד, 2019

van der Meer, L., & Wunderink, C. (2019). Contemporary approaches in mental health rehabilitation. *Epidemiology and Psychiatric Sciences* 28, 9–14. <https://doi.org/10.1017/S2045796018000343>

סוכם ע"י אילה פרידלנדר כץ

בהמלצת פרופ' מקס לכמן

קריאת הסיכום אינה מהווה

תחליף לקריאת המאמר המלא

מבוא

ברבות ממדינות אירופה היה האל-מיסוד תהליך מתמשך על פני העשורים האחרונים. ארגוני בריאות הנפש עברו שינוי של הסטת עיקר הטיפול (והמימון) מבתי חולים למתן תמיכה משולבת ומקיפה יותר, בשירותים הנותנים לצרכן "מעטפת", עדיף בביתו שלו, בקהילה. גורמים רבים הניעו את השינוי הזה, כולל השקפה אידיאולוגית לפיה כל האנשים, כולל אלה עם מוגבלות, צריכים להשתתף בחברה כמיטב יכולתם, והצורך הכלכלי במערכות בריאות יעילות, שהובילו לפיתוח של שירותי בריאות נפש קהילתיים במשולב עם שירותים חברתיים ושירותי דיור. עם זאת, למרות השאיפה לשילוב קהילתי לכל, אנשים עם בעיות מורכבות במיוחד בבריאות הנפש המשיכו להזדקק לרמות גבוהות של תמיכה, במסגרות אשפוז ובקהילה. חוקרים הגדירו את הקבוצה הזו כאנשים עם הפרעות נפשיות חמורות שנקשרות לליקויים חברתיים ותפקודיים, עם מחלה ממושכת יחסית (לפחות שנתיים), הזקוקים לשירותי שיקום פסיכיאטריים מתואמים ואינטנסיביים עבור צרכיהם המורכבים. כיוון שצרכיהם של אנשים בקבוצה זו הופכים אותם תלויים למדי במטפלים, הרי שהידע, הגישות והמיומנויות של הצוות המספק את הטיפול והתמיכה הם קריטיים להחלמתם.

על מנת לספק טיפול מכוון-החלמה לאנשים עם צרכים נפשיים מורכבים, אנשי מקצוע חייבים להיות מיומנים בעירוב הצרכנים בשירותים ובבניית יחסי אמון לאורך זמן, לאפשר שיח אותנטי ושיתוף פעולה לגבי תפישותיו של האדם ומטרות ההחלמה שלו. אין זו משימה קלה בהינתן המורכבות של אוכלוסיית הצרכנים, רבים מהם עשויים להתקשות לבטא את עצמם בשל ליקויים קוגניטיביים הקשורים לבעיותיהם הנפשיות. כדי לטפל בבעיות אינדיבידואליות ייחודיות יש לתפור כלים והתערבויות ייחודיות. ההתערבויות המורכבות הדרושות ניתנות לרוב בתוך תכניות השיקום, ומספקות מסגרת שמנחה את אנשי המקצוע ועוזרת להם לארגן ולמקד את גישתם המקצועית.

מודל משולש ההחלמה האקטיבית

בשנים האחרונות קבוצה זו של צרכנים נמצאת במרכז תשומת הלב בפיתוח של מודל טיפולי חדש בהולנד המכונה "משולש החלמה אקטיבית" (Active Recovery Triad: ART). מודל זה מיישם טיפול מכוון-

החלמה בתוך מסגרות ארוכות-טווח של אשפוז ודיור נתמך, והוא פותח במשותף עם צרכנים, בני משפחה, אנשי מקצוע בבריאות הנפש, קובעי מדיניות, עובדים סוציאליים ועוד. תהליך ההחלמה של הצרכן נמצא במוקד של כל אחד מקודקודי המשולש – הצרכן, הצוות, והמשפחה או אחרים משמעותיים. תהליך זה כולל החלמה של הזהות האישית, תפקוד יומיומי, תפקידים חברתיים וקהילתיים ובריאות (גופנית ונפשית). חשיבות השותפות בין הצרכן, הצוות, והמשפחה במשולש זה מודגשת ברמת הפרט, הצוות והארגון. ישנה הכרה מפורשת בכך שהצעדים ההדרגתיים הדרושים להתקדמות אפשריים רק אם התהליך הוא **אקטיבי**, והבנה שכל הצדדים במשולש צריכים להיות מעורבים בתהליך באופן פרו-אקטיבי. הפעלת המודל מכוונת לאפשר לצרכנים הרבה יותר אוטונומיה בהחלטות חשובות בחייהם (כגון לבחור איפה הם רוצים לגור) ולהבהיר את הצעדים הספציפיים שיש לנקוט במסגרת זמן מוגדרת כדי להשיג את מטרות ההחלמה שלהם. בהירות זו היא רצויה ונותנת לכל הצדדים במשולש ציפיות ברורות לגבי מטרות הטיפול והתמיכה בתוך מסגרת זמן ספציפית. מודל ART והכלי הנלווה לבדיקת אמינות המודל (Fidelity) נמצאים כעת בתהליך של תיקוף והערכת יעילות המודל מתוכננת במחקרים עתידיים.

עירוב אנשים

כיוון שלאנשים עם צרכים נפשיים מרובים יש בעיות עם מוטיבציה והתארגנות המשפיעות על יכולתם לנהל משימות יומיומיות, תכניות בבריאות הנפש שמות דגש ניכר על עירוב אנשים בפעילויות. לאלה שנמצאים בשלבים מוקדמים יותר של החלמה, הדבר עשוי להיות כרוך בתמריצים לעידוד האדם לצאת מהמיטה, לטפל בעצמו או לצאת לאזורים משותפים. לאורך זמן, האדם עשוי בהדרגה להיעשות יותר בטוח בעצמו ומסוגל לקחת חלק בפגישות פרטניות או קבוצתיות. אין גישה אחת שמתאימה לכל. לכל אדם יהיו אתגרים אחרים, שידרשו גישה אינדיבידואלית כדי לעזור לו לרכוש או לחדש מיומנויות לחייו היומיומיים. ככל שיתקדם בתהליך, אנשי הצוות יתמכו בו להגיע למשאבים קהילתיים שיכולים לשפר עוד יותר את יכולותיו. בשנים האחרונות ניתן עידוד למתמודדים לגשת לפעילויות של הזרם המרכזי בפנאי, השכלה ותעסוקה. חשיבות המעורבות בפעילות ברורה מזה עשורים, עם מחקרים רבים שמראים את הקשר בין חוסר מעש לבין תוצאות גרועות, והשפעה חיובית של מעורבות בפעילויות על סימפטומים שליליים.

התערבויות שיקומיות ספציפיות

התערבויות קוגניטיביות

ישנו קשר ידוע בין הליקויים הקוגניטיביים הספציפיים הקשורים לפסיכוזה מורכבת לבין תוצאות תפקודיות. הקשר הזה הוא שיוצר את הבסיס להתערבויות שיקומיות המכוונות לקוגניציה. חלק מהתערבויות אלה משתמשות בגישות של פיצוי, בעוד שאחרות מכוונות לשיפור תוצאה תפקודית באמצעות שיפור הקוגניציה.

אחת הגישות של פיצוי היא הכשרה בהסתגלות קוגניטיבית (Cognitive Adaptation Training: CAT), התערבות ביתית שמכוונת לעקוף ליקויים קוגניטיביים באמצעות שימוש בעזרים סביבתיים. כמה מחקרים הראו כי CAT יכולה לשמש כלי יעיל לשיפור התפקוד היומיומי של מתמודדים בקהילה. בהתאמה קנדית של המודל, השתפרו תוצאות ההתערבות באמצעות הוספת תיאום טיפול. גישה זו גם הותאמה לבני משפחה כדי לסייע בשמירת השפעתה, אף שניסיון זה טרם נחקר. מחקר ניסיוני של מודל CAT שניתן להתערבות של אחיות לאנשים עם בעיות נפשיות מורכבות הראה תוצאות מבטיחות מבחינת שיפור בתפקוד היומיומי ומעורבות בפעילויות. מחקר-המשך רנדומלי מבוקר במדגם גדול יותר אימת ממצאים אלה אך טרם פורסם. אף שמודל CAT לא נבנה כדי לשפר את התפקוד הקוגניטיבי, שיפורים כאלה הוצגו לצד השיפור התפקודי.

למרות שיש בסיס ראיות חזק לטיפול קוגניטיבי התנהגותי לפסיכוזה (CBTp), אנשים עם בעיות נפשיות מורכבות עשויים להיות במצב גרוע מידי, לפחות בתחילת הטיפול השיקומי שלהם, מכדי שיכלו להיות מעורבים בגישה כה מובנית. עם זאת, ישנן ראיות לכך ש-CBT באינטנסיביות נמוכה עשוי להועיל, בהיותו מכוון להפחתת סימפטומים אפקטיביים הרלוונטיים לאנשים עם צרכים מורכבים. ההתערבות עושה שימוש מובנה בהפעלה התנהגותית - הגברת התגמול על ידי שינוי ההתנהגות, במשולב עם חשיפה מדורגת להפחתת הימנעות. יתרונות התערבות זו הם במשך הזמן הקצר שלה והעובדה שאינה דורשת הכשרה אינטנסיבית של הצוות.

לבסוף, התערבות לשיפור נרטיבי וטיפול קוגניטיבי הינה התערבות קבוצתית שמכוונת להפחתת סטיגמה עצמית באמצעות אתגור מחשבות בלתי מועילות והבניה מחדש של נרטיבים אישיים. כמה מחקרים הראו

תוצאות טובות להתערבות זו ומחקר רנדומלי מבוקר בשבדיה הראה השפעות חיוביות מתמשכות 6 חודשים לאחר תום ההתערבות.

התערבויות בתחום אורח החיים

השכיחות של השמנת יתר בקרב אנשים עם הפרעות פסיכוטיות הוא 41%-50% לעומת 20%-27% באוכלוסייה הכללית. סקירה מחקרית של התערבויות בתחום אורח החיים לאנשים עם הפרעות פסיכוטיות הסיק כי הן יעילות ביכולתן לעזור לאנשים לאבד משקל ולמנוע עלייה במשקל, ולכן תפקידן חשוב במניעה וטיפול בהשמנת יתר. תכניות אישיות הציגו תוצאות טובות יותר מתכניות קבוצתיות, אבל התוצאות הטובות ביותר הושגו בהתערבות אישית וקבוצתית משולבת. לא ניתן היה להצביע על אלמנטים ספציפיים (כגון פעילות גופנית, דיאטה, התערבות פסיכולוגית) שנראו כאפקטיביים במיוחד. מחקרים מתייחסים גם לגורמי סיכון קרדיו-מטאבוליים הקשורים לשיעורי תמותה גבוהים יותר פי שניים או שלושה בקרב אנשים עם מחלות נפש לעומת האוכלוסייה הכללית פער שגדל ב-30 השנים האחרונות. ישנן גם ראיות לכך שפעילות גופנית יכולה להפחית סימפטומים כגון חרדה, דחק ודיכאון. מכל מקום, מעטים מחקרי הניסוי בקנה מידה גדול הכוללים צרכנים עם הפרעות נפשיות מורכבות. אחד המחקרים תיאר התערבות שבה מתבצע צעד אחד של שינוי סביבתי לטובת אורח חיים בריא (למשל, הגדלת האפשרויות של אוכל בריא, שיחה בהליכה במקום בישיבה וכד'), במטרה לשפר הן את הבריאות הגופנית והן את הרווחה הפסיכו-סוציאלית של מתמודדים בדיריור נתמך. התוצאות הראו ירידה בהיקף המותניים כמו גם ירידה בציון של סינדרום מטאבולי לאחר 3 חודשים, אך ללא השפעה על משתנים פסיכו-סוציאליים. התוצאות מציעות כי דרושות תכניות מתמשכות לשיפור אורח החיים, להשגת תוצאות ברות קיימא. חוקרים אחרים הראו כי עבור אנשים באשפוז פסיכיאטרי, פעילות גופנית נקשרה לאיכות חיים גבוהה יותר, במיוחד למטופלים הפחות פעילים. לכן נראה כי התערבויות לשיפור אורח החיים עשויות לתרום באופן חיובי להחלמה ולרווחה נפשית של צרכנים עם בעיות נפשיות מורכבות, אבל דרושים מחקרים ספציפיים יותר לקבוצה זו.

עבודה והשכלה

מתמודדים מדווחים על צרכים בלתי מסופקים בתעסוקה ופעילות יום, ותמיכה באנשים בתחומים אלה יכולה להיות קריטית להחלמתם. כל צורה של תעסוקה (בשכר, בהתנדבות, נתמכת או שלא) יכולה להוסיף משמעות ותחושת סיפוק ומימוש עצמי לחייו של אדם. תעסוקה תורמת לצמיחה האישית בכך שהיא עוזרת לפתח מיומנויות, תפקידים וזהות. תעסוקה נתמכת במודל "השמה ותמיכה אינדיבידואלית" (Individual Placement & Support: IPS) ידועה כהתערבות הטובה ביותר אשר זכתה למירב התמיכה המחקרית. התערבות זו מיישמת אסטרטגיה ישירה של "השמה והכשרה" שבה אנשים מקבלים תמיכה כדי למצוא ולשמור על עבודה בשוק החופשי, זאת במקום להתחיל מעבודה מוגנת ורק אז לעבור לשוק התחרותי. חוקרים גם שילבו יחד השכלה נתמכת ותעסוקה נתמכת בהינתן כי צרכנים רבים בבריאות הנפש לא השלימו את השכלתם. תוצאות מחקר ניסויי מבוקר הראו כי תכנית משולבת זו מוצלחת בתמיכה בחזרה של אנשים לעבודה ו/או ללימודים. השכלה נתמכת היא פרקטיקה מבטיחה, אף שחסרות ראיות מחקריות ליעילותה. מודלים אלה לא זכו להערכה ספציפית בקרב אנשים עם בעיות נפשיות מורכבות, אבל סביר כי הם רלוונטיים במיוחד לאנשים עם התקדמותם בהחלמה ועם המעבר מבית חולים לקהילה.

התערבויות בהובלת צרכנים ותמיכת עמיתים

צרכנים נעשים יותר מעורבים בפיתוח והערכה של מדיניות, שירותים והתערבויות בבריאות הנפש. בסיס הראיות התומך ביעילותן של התערבויות בהובלת צרכנים הולך וגדל. המודל "תכנית פעולה לבריאות והחלמה" (Wellness & Recovery Action Plan: WRAP) הוא שירות בהובלת צרכנים אשר הוטמע בהרחבה ותומך בניהול עצמי של תכנית החלמה. מודל זה יוצר תכנית פעולה אינדיבידואלית שמתחברת לערכי מפתח של החלמה, כגון תקווה, אוטונומיה, וחוללות-עצמית, ומזהה גורמים שמאיצים או משמרים תחושות של חולי, ואת הפעולות שצריכות להינקט כדי להקל ולשכך אותן, על ידי האדם ו/או רשת התמיכה שלו. בנוסף לכך, מצטבר בסיס ראיות להתערבויות החלמה קבוצתיות למתמודדים.

התערבויות אינטרנטיות בבריאות הנפש

מחקרים רבים בוחנים את הקבילות, השימות והיעילות של התערבויות אינטרנטיות בקרב מתמודדים. ככלל, סקירות של הספרות המחקרית מציעות כי התערבויות אינטרנטיות מבוססות טלפון נייד מתקבלות היטב על ידי מתמודדים, לרוב ללא קשר לגורמים קליניים או דמוגרפיים. מחקרים איכותניים מצביעים על כך שגם צוותי בריאות הנפש מחזיקים בתפישות חיוביות בנוגע לאפשרויות של התערבויות מבוססות-אינטרנט, אף שמיעוטם מחזיקים בעמדות פטרנליסטיות, ומבטאים דאגות לגבי נגישות של צרכנים למידע על מחלתם שעשוי לגרום להם מצוקה. לא נעשו מחקרים ספציפיים הבוחנים את השימות או הקבילות של התערבויות אינטרנטיות בקרב אנשים עם בעיות נפשיות קשות. מכל מקום, לאחרונה חוקרים דיווחו על השימות של התערבות בטלפון החכם לאנשים מבוגרים עם מחלות נפש. התערבויות הניתנות בטלפון ודרך האינטרנט עשויות להיות רלוונטיות במיוחד לאנשים עם בעיות מורכבות יותר, בכך שהן מספקות גישה אלטרנטיבית לאנשים שמתקשים בתקשורת וורבלית.

מודלים שיקומיים אינטגרטיביים

המודל לשיקום פסיכיאטרי של בוסטון

בוסטון, ארה"ב, הייתה מרכז חלוצי בפיתוח והערכה של גישות בשיקום פסיכיאטרי מאז שנות ה-90 ו"מודל בוסטון" יושם במדינות רבות בעולם. תכניות עכשוויות משלבות ערכים, פרוצדורות, מיומנויות וטכנולוגיות מקצועיות כדי לסייע לצוותים במתן התערבויות מבוססות-ראיות בהתאמה אינדיבידואלית כחלק מעבודתם היומיומית. תכניות אלה מתמקדות בעיקרן על עזרה לצרכנים לפתח מיומנויות לחיי היומיום, להשיג את רמת האוטונומיה המירבית, ולחיות חיים מספקים בקהילה ככל האפשר. חלקן מציעות התערבויות ספציפיות לטיפול באבחנה כפולה (כמו התמכרות). בהולנד, מחקר רנדומלי מבוקר מצא כי תכנית במודל בוסטון יעילה בקידום השתתפות חברתית ובהשגת מטרות אישיות.

מודל הכוחות

במודל זה, אנשי מקצוע משתמשים ב"הערכת כוחות" כדי לעזור לצרכן לזהות את מיומנויותיו, כישוריו ומשאבים שיכולים לתמוך בהשגת מטרות ההחלמה שלו. התגברות על בעיות וחסמים נעשית על ידי התייחסות לכוחות ספציפיים להתגברות על הבעיה, או, כאשר נראה שלא ניתן להתגבר על הבעיה,



במציאת דרך חלופית להשגת המטרה. מודל הכוחות שולב בתוך שיטת עבודה מקיפה, המכוונת לעזור לצרכנים לשפר את איכות חייהם באמצעות תמיכה בהשגת מטרות, התמודדות עם פגיעות ושיפור איכות הסביבות החברתיות שלהם.

סיכום

מאמר מערכת זה נותן מבט כולל על גישות עכשוויות שמשמשות לתמיכה בשיקום והחלמה של אנשים עם פסיכوزה מורכבת. בהינתן צרכים מגוונים ומאתגרים במיוחד בקבוצה זו, עבודה זו דורשת מצוות בעל הכשרה נאותה לספק מגוון של התערבויות יעילות, התפורות לבעיות הייחודיות של הפרט. עובדי שיקום צריכים ליהנות מעבודה ארוכת טווח עם צרכנים, לבנות יחסים מקדמי-החלמה שמרצפים את הדרך למתן התערבויות אלה כדי לטפל ביעילות בקשיים של האדם. החזקת אופטימיות תרפויטית היא קריטית, שכן עבור רבים, התקווה להחלמה עשויה לדעוך. כל שירותי בריאות הנפש צריכים להציע גישה מכוונת-החלמה, אבל אנשי מקצוע שעובדים עם אנשים עם פסיכوزה מורכבת עשויים להפיק תועלת בנוסף לכך ממסגרות כגון "ART" (משולש החלמה אקטיבית) כדי להבטיח כי מיקוד זה נשמר ומרכזי לתכנון טיפול משותף.