



יספר"א האגודה הישראלית לשיקום הפסיכיאטרי
ISPRRA Israel Psychiatric Rehabilitation Association

עלון מס' 5 מאי 2011

גיליון זה מוקדש בחלקו לפרישתו של יחיאל שרשבסקי וכולל ראיון עמו, ברכות ודברי פרידה מאנשים שנפגשו בו לאורך השנים. בשל כך מתכונת העלון שונה מהרגיל. המערכת מתנצלת, אולם לא היה באפשרותנו להכניס את כל הברכות והכתבות.

תוכן

- 1 דברי היו"ר
- ראיון פרידה
- 2 עם יחיאל שרשבסקי
- 6 מילות פרידה ליחיאל
- 13 חדשות מהשטח
- 15 "בזכותון" - מדור משפטי
- 19 פעילויות יספר"א

מערכת:

דיויד רועה
 מקס לכמן
 סילביה טסלר-לזוביק
 אורן דרעי
oren@ispraisrael.org.il

ISPRRA Israel Psychiatric Rehabilitation Association
יספר"א, האגודה הישראלית לשיקום הפסיכיאטרי

רח' משה הס 12
 ירושלים 94185
 טלפון 02-6249204
 פקס: 02-6234326
 דוא"ל: office@ispraisrael.org.il

דברי היו"ר

ליחיאל,

איש האדמה

שמח האיש ומבקש לנטוע עצים
 משקה הוא
 והאדמה מצמיחה עץ, ועוד עץ
 והנה יער בארץ הקטנה
 והאיש עיף
 מבקש הוא לנוח
 ושוב בצורת בארץ
 הפרחים מאיימים לנבול
 היער להשיל עלים
 האיש מסתכל מסביבו ונעצב
 תפילה הוא
 שמה שזרע, שתל, נטע
 ישרוד את הבצורת.

היה הייתה ארץ קטנה
 בצורת בארץ והאדמה יבשה
 מגיע איש, מסתכל מסביב
 ומים אין
 מתחיל האיש לחרוש ולזרוע
 משקה את מה שזרע בזיעת אפו
 והאדמה מצמיחה ניצנים
 קטנים ועדינים
 שמח האיש ומבקש לשתול צמחים
 משקה הוא
 והאדמה מצמיחה פרחים

יחיאל, אתה חרשת, זרעת, שתלת. ואנחנו, מתמודדים, בני משפחה ואנשי מקצוע קוצרים את הפירות. מי ייתן והבצורת הנוכחית לא תיבש את הפרחים, לא תעקור את היער.

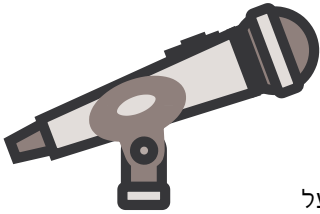
שלך בחום,

סילביה

האמור בעלון זה מופנה לגברים ולנשים כאחד, ומנוסח בחלקו בלשון זכר מחמת מגבלות השפה העברית. הדעות המוצגות במאמרים הינן של הכותבים ואינן בהכרח הדעות המייצגות של יספר"א.

עם יחיאל שרשבסקי

אנון קליני, נכד יס"א



נהוג לחשוב ששיקום נולד עם חוק השיקום, הייתי רוצה לדעת איפה נולד השיקום אצלך לראשונה?

זו טעות נפוצה מכיוון שאת חוק השיקום לקח חמש שנים לחוקק והוא נבנה על בסיס השיקום שפעל באותו זמן.

מתוך עבודתי בבית חולים 'איתנים' הייתה לי הרבה אי נחת מההתמקדות רק בצדדים הטיפוליים. האנשים חיו את חייהם וגרו בבית החולים למעשה ובמידה רבה היה ברור שהם לא בתוך מחלה פעילה, אלא שהם חיים שם כי זאת דרך העולם כמעט. אין מקום אחר ואין מחשבה על מקום אחר. דבר שהשפיע על ההבנה שלי שאפשר אחרת, היה המפגש האינטנסיבי עם מועדון שלום שדר' ספיבק הפעיל וביקש ממני להחליפו לתקופה מסוימת. נפתחתי לעולם בו יש מגוון אפשרויות ויכולות, עולם של מגע וקשר עם אנשים שבמובן מסוים איבדו את דרכם בחברה הרגילה והיה מאוד ברור שכאשר מסייעים להם להחזיר את הקשר, הם מוצאים בתוכם כוחות ויכולות שכאילו הלכו לאיבוד. אחרי למעלה משנה במועדון שלום חזרתי לבית החולים ומנהל בית החולים פרופסור הלל קליין, נענה לבקשה שלי לפתוח מחלקה שיקומית בבית החולים. דרך המחלקה היה ברור שאנשים שנמצאים עשרים ושלושים שנה בבית חולים, יכולים לחיות חיים אחרים לגמרי. לצד העבודה הטיפולית התחלתי להקדיש יותר ויותר זמן לנושא השיקום.

יספר"א יכולה להוות מודל חברתי שיכול לתרום תרומה מאוד משמעותית. יספר"א יכולה להיות גורם מלכד ומרכז ולסייע בייצוג כלפי חוץ, ביחס למה שמערכת השיקום יכולה להביא לעולם ולחברה, כגוף שמקדיש עצמו לתחום השיקום ונמנע מאיזושהי פטרויטיות מפלגת יספר"א הינה בעלת קול וכוח ייחודיים. העצמאות שלה חשובה ביותר.

איך זה להיות פסיכולוג קליני בתוך מערך של שיקום?

אין שום סתירה בין המענים שפסיכולוג קליני אמור לתת לבין הצרכים של אנשים שנמצאים בתהליך של שיקום. אנשים שחלו נמצאים לצד מחלתם כמו כל אדם אחר במצוקות שטיפול פסיכולוגי יכול להקל עליהם. מצד שני אדם שקנה לעצמו זהות של חולה ממושך, טיפול פסיכולוגי יכול לעזור לו לשנות מה שנרכש בדימוי עצמי כזה, שיש בו הרבה פעמים ייאוש ותחושת מרחק מהחברה.

היה טבעי שהשיקום יהיה במשרד הרווחה. ב-98' התקבלה ההחלטה שהשיקום יהיה במשרד הבריאות. האם אתה חושב שזו הייתה החלטה נכונה?

במבנה הרגיל של השירותים החברתיים במדינה כל נושא השיקום בבריאות הנפש היה אמור להיות במשרד הרווחה ובעבר אכן היה שם. לצערי הגורמים האחראיים שם כמעט לא עשו שום דבר, לדעתי הגורם לכך היה הסטיגמה. משרד הבריאות נכנס לתוך הוואקום הזה והתחיל דרך המערכת השיקומית להקצות יותר משאבים ולראות יותר ויותר פירות. הנושא הלך והתפתח במשרד הבריאות ומשרד הרווחה דווקא שמח שמישהו לוקח ממנו את הטיפול בעניין.

במבט מהיום קשה להגיד אם זה היה לטובה או לא. אין לי ספק שמבחינה מעשית ומבחינת התוצאות והיקף הפעילות זו הייתה החלטה מאוד נכונה. אך זה לא אומר שאני לא מצטער על כך שאותם דברים לא נעשו במסגרת משרד הרווחה שהוא משרד חברתי לעומת משרד הבריאות שהוא בעל אוריינטציה רפואית. עד היום לא אוכל לומר שמשרד הבריאות למד, הפנים ומבין את הנושא באופן מקצועי ועמוק. עדיין אין הבנה עמוקה משוחררת מהמודל הרפואי המסוגלת לראות שמוקד העניין הוא לא המחלה אלא החיים ושבמובן זה לא צריכה להיות שום הבדלה בין כלל הצרכים של אדם עם מחלה פסיכיאטרית, לבין אלו של כל אדם אחר.



יחיאל שרשבסקי

מאיפה הכוח לפעול מבחינה פוליטית? מדובר בפעילות מאוד ענפה במסגרת תפקידך. בנוסף איך אתה מסביר שהתחום למרות הקשיים התקציביים הצליח?

דווקא בתחום התקציבי כמעט אף פעם לא הייתה לנו בעיה. את הפעם היחידה שהייתה בעיה קשה צפינו מספיק זמן מראש. זה היה ב-2006 והיו 3 חדשים של הפסקת פעילות שיצרו תהודה ציבורית לא קטנה ומצד שני פעילות משפטית של הגשת בג"ץ. האוצר הבין שאין לו סיכוי בבג"ץ והודיע שהוא יתקצב את מה שצריך. לצערי בעקבות זאת מנסה האוצר כיום לשנות את החוק ולאפשר הגבלת התקציב ואני מקווה שלנוכח התועלת הרבה של השיקום והבסיס המוסרי שלו האוצר יחזור בו.

לשאלתך- הבסיס הוא שכשאתה חושב שמהו נכון וחשוב, אתה ממוקד בדרכים שיובילו להשיג את הדברים. מי שעובד לצידנו ומי שנמצא מולנו, אלו אנשים כמונו ולא חומות פוליטיות לא נודעות ומי יודע מה. אכן הרבה פעמים נאלצתי לפעול בצורה מחתרתית ונקראתי לסדר ע"י גורמים בהנהלת המשרד. הם עשו את תפקידם ואני את תפקידי, כל אחד כפי הבנתו. אני חושב שבסופו של דבר גם אם הדרך שלי לא תמיד הייתה כפי שהם חשבו שהיא צריכה להיות, השגתי את המטרות שהן גם מטרות המשרד. אם היינו פועלים רק על פי הספר הן לא היו מושגות. צריך לזכור שהמשרד קיים עבור האזרחים ולא עבור עצמו. לצערי כיום הקשיים הביורוקרטיים והמשפטיים הופכים לגולם העולה על יוצרו.

אתה חושב שהצלחת תחום השיקום טמונה בחיסכון הכלכלי שהוא מניב או שיש מניעים עמוקים יותר של שינוי חברתי?

חברו פה כמה גורמים. הגורם העיקרי זה השינוי החברתי או יותר נכון אלה שנשאו את הדגל שלו ופעלו בכיוון הזה. אני מתכוון לצוותים שעבדו ועובדים, זו לא עבודה של איש אחד. קיימת חבורה מאוד מיוחדת במטה השיקום במשרד הבריאות, של רכזות השיקום והרבה מהאנשים שמפעילים את המסגרות בפועל. זו קבוצה של אלפי אנשים שמאמינים בדרך מסוימת ולצידה יש את ארגון המשפחות וישנם המתמודדים עצמם שהולכים ומתעוררים ומאמינים בדרך הזאת מבפנים. נבנית פה חבורה של אלפי אנשים שנחשפת וחושפת עולם שלם וגם בציבור מתרחבים המעגלים המאמינים באנשים אלו ומאמינים שהם צריכים להיות חלק מאיתנו. אך כמובן שגם לצד הכלכלי יש משמעות ויש גורמים שאצלם הוא עדיין דומיננטי יותר. אני מאמין גם שהתועלת הכלכלית נמצאת לא רק בהפחתת מספר המיטות, שירדו ביותר מ-50 אחוז, אלא גם בתוספת כוח אדם לשוק העבודה וגם בהקלה על גורמי תמך והפניית האנרגיות שלהם לתחומים אחרים, בעקבות העצמאות של האנשים שנוזקו לתמיכתם.

בתור אדם שלקח על עצמו את יישום החוק הלכה למעשה מה הם הדברים שהפתיעו אותך במהלך הדרך? מה הם הישגים שלך?

אני חושב שבהתחלה, אחד הדברים שהפתיעו אצל חלק מהאנשים היה קצב השינוי. אצל חלק מהאנשים שחיו עשרות רבות של שנים בבתי החולים, השינוי היה מאוד מהיר וראינו שהם חוזרים לחיים תוך שבועות.

אחד הדברים המשמעותיים היה בחלק מהמקומות עומק ההתנגדות של הצוותים והקושי שלהם, תוך ראייה רק של המחלה. היה חשש אמיתי של אנשי הצוות לגורלם של האנשים. הם הופתעו בצורה קיצונית לראות את הקצב והרמה בה האנשים מתפתחים.

ראיון פרידה

נקודות חשובות הן אולי תהליך השינוי בחברה שלדעתי הוא איטי, איטי מדי. זה מתבטא בקשיים העצומים שעדיין קיימים בפתיחת מסגרות חדשות, בגלל ההתנגדויות העזות של התושבים.

נושא שנראה לי חשוב הוא השתלבות האנשים בשוק החופשי. היום יש בסביבות 2300-2400 אנשים שעובדים בשוק החופשי ולדעתי יכולים להיות עשרות אלפים. פה יש לי אכזבה כבדה, אולי גם מההפתחות החברתית בתחום ומהיכולת למצוא מספיק מעסיקים שיקלטו את האנשים בכל הרמות ואני מדגיש שגם ברמות הגבוהות. יש אכזבה גדולה מקצב יישום ועדת לרון שמאפשרות השתכרות הוגנת גם לאנשים שמקבלים קצבת נכות. עדיין יותר מחמש שנים לאחר קבלת החוק, הדברים לא מיושמים בגלל קשיים שחלקם קשורים לביטוח לאומי וחלקם קשורים לגורמים אחרים.



נושא נוסף שמעסיק אותי זה היכולת של נפגעי הנפש ליצור ארגון יציג אפקטיבי. הייתי מאוד שמח אם הנושא הזה אכן היה מתקדם. אני חושב שיש חשיבות מאוד גדולה לנושא עצמו, אבל גם לאנשים עצמם שיוכלו לייצג את עצמם ומתוך עצם הייצוג הם ישאבו כוח פנימי וחיצוני. הם יוכלו להשפיע על החברה הרבה יותר כאשר הם מופיעים ומייצגים את עצמם טוב.

אני מאוד שמח על השילוב ההולך וגובר של מתמודדים בתוך המערכות המקצועיות והשיקומיות. זו תנועה מאוד מבורכת ותורמת כמובן לעובדים עצמם, אך גם למשתקמים וגם לצוותים. יש בכך גם תרומה כללית חברתית מאוד מבורכת.

נושא שאני חושב שהוא עדיין מצריך עבודה ושכלול ולא פרצנו בו את הגבולות, הוא נושא הצעירים. המגבלה הפורמאלית של 40% נכות באופן רשמי, יוצרת כשל מבני אשר פעמים רבות מונע התחלת עבודה עם אנשים שהם בתחילת מחלתם. אם השיקום היה מתחיל בשלבים מוקדמים, הייתה בו יותר תועלת ואולי היה יכול לעקוף את השלב הסטיגמתי. אמנם ישנו השירות הלאומי ותחומים נוספים אך חסר עוד הרבה.

על איזה אתגרים נוספים אתה יכול לדבר?

על פי המצב כיום במשרד הרווחה מערכת השיקום צריכה עדיין להישאר בתוך משרד הבריאות, אבל היא צריכה להיות אוטונומית ולא תחת אחריות רפואית. צריך להיות אגף שיקום נפרד מתחום שרותי בריאות הנפש. יש נזק מהמצב שבו המערכת השיקומית כפופה למערכת הרפואית שמבינה בתחום מעט מאוד ומחזיקה בשיקום רק מטעמי אינרציה, יוקרה וכוח.

אחד הדברים הקשים בתוך עבודה במשרד ממשלתי אולי בכלל ואצלנו במשרד הבריאות בצורה מודגשת יותר זה העוצמה של המערכת האדמיניסטרטיבית ואולי גם המשפטית שמעכבת הליכים וזו מכשלה אדירה.

גם בתחום של כוח האדם למטה השיקום ולמחוזות לא קיבלנו סיוע, הדברים נמשכים על פני שנים בתאונות ותרגילים אדמיניסטרטיביים. הסתכלות מקצועית, הומנית וכלכלית מעמיקה הייתה מקדמת הרבה יותר.

יחיאל שרשבסקי, פרד טאובר, פט קוריגן וסילביה טסלר-לזוביק בכנס השנתי של יספרא 2010.

אחד הדברים שאפשר לשמוח בהם זה השרות השיקומי שאנו נותנים במערכת האקדמית ולראות איך אנשים רבים מממשים את היכולת שלהם באקדמיה וחלקם הופכים סטודנטים מצטיינים, חלקם ממשיכים לדוקטורט.

עדיין אני חושב שניתן לעשות הרבה בתחום של השיקום בדיוור. בהסתכלות לאחור אני חושב שהמערכת הענפה של הוסטלים שבנינו גדולה מדי ורחבה מדי והיא לא הכרחית לרוב האנשים שנמצאים בה. רובם יכלו לחיות בצורה יותר נורמטיבית בדירות רגילות בקהילה, עם מערכת תמיכה. אני מצטער שנסחפנו יותר מדי לשלב הזה. לתפיסתי יכולנו להגיע לנורמטיביות יותר גדולה בתחום השילוב של בדיוור בקהילה.

קושי נוסף שאני רואה הוא בגמישות שבפתיחת תכניות מקוריות חדשות, מעבר לאלה המוגדרות בחוק. אני חושב שצריך למצוא דרך להגמיש את המערכת האדמיניסטרטיבית, בפיתוח שיטות חדשות.

אני תולה הרבה תקוות במערכת של מדדי תוצאה, זו מערכת גדולה שתסייע ללמידה, לשינוי ולהבנה של הדברים וגם להתנהלות כלכלית נכונה. לתרומה המקצועית שלה יכולה להיות השפעה אדירה ואני מאוד מקווה שהיא באמת תפעל במהרה כפי שאנחנו רוצים.

לקראת סיום, איזה תפקיד יספר"א יכולה למלא בנוף השיקום?

אני חושב שיש שני דברים משמעותיים:

יספר"א יכולה לתת בית ולקדם את הזהות של העובדים בתוך מערכת השיקום. לתת מקום שבו ניתן להתבטא, לחשוב ולדון, בהרכבים שונים וברמות שונות. דווקא השיקום צריך בית כזה וזהות כזו. העובדה שעדיין אין הכשרה שיקומית מסודרת ואנשים באים ממקומות ומקצועות שונים, מדגישה את הצורך בפיתוח זהות ייחודית ובמובן הזה יספר"א יכולה לתרום משמעותית.

יספר"א יכולה לתרום גם ברמה הציבורית. אני חושב שיש הרבה עבודה לעשות בחברה עצמה ובין אנשי המקצועות השונים ובתחומים השונים מחוץ למערכת השיקום וכמובן גם בתוכה. במובן הזה נציגות שיכולה לפרסם דברים, ליצור כינוסים וליצור מגע עם גורמים שונים, יכולה לתרום לקידום של העובדים ושל המתמודדים עצמם דרך גוף שיש לו יכולות מקצועיות וחברתיות. כגוף שמאחד גם עובדים וגם מתמודדים יספר"א יכולה להוות מודל חברתי שיכול לתרום תרומה מאוד משמעותית. יספר"א יכולה להיות גורם מרכזי ומרכז ולסייע בייצוג כלפי חוץ, ביחס למה שמערכת השיקום יכולה להביא לעולם ולחברה, כגוף שמקדיש עצמו לתחום השיקום ונמנע מאיזושהי פטריוטיות מפלגת. יספר"א הינה בעלת קול וכוח ייחודיים. העצמאות שלה חשובה ביותר.

לסיום האם יש מסר שהיית רוצה להעביר לאנשי המקצוע שיקראו את העלון שלנו?

האנשים עושים עבודה מאוד חשובה, מאוד חלוצית, במקום שבו מעט אנשים מוכנים להיכנס לתוכו, הגם שהיכולת לעשות בו היא כמעט אין סופית והתרומה שבו מאוד ניכרת ומתגמלת, במובן האנושי והמקצועי. כך שלמרות כל הקשיים אני מאמין שהסיפוק שניתן לקבל מהפעילות השיקומית הן בתרומה לאנשים והן מבחינת ההתפתחות האישית הוא עצום.

הערה: הראיון המלא עם יחיאל שרשבסקי יתפרסם באתר יספר"א



ליחיאל

יחיאל שרשבסקי

מאת פרופ' רות גביזון, כלת פרס ישראל תשע"א

ויותר מזה. חלק מן הבעיות, כמו שיקום ארוך טווח של מוגבלים כרוניים, אינו יכול להיות רק עניין של משפחה זו או אחרת. הפתרונות חייבים להיות מערכתיים.

יחיאל אינו רק מקצוען רגיש המחויב לעשות טוב ולעזור לאנשים בעלי מוגבלויות. הוא היה יכול ומוכן לנסח את הבעיה המערכתית ולחפש דרכים להתמודד איתה. הוא העסיק את עצמו לא רק בהיבטים פסיכולוגיים-טיפוליים אלא גם בהיבטים מבניים ומערכתיים. לא רק בטיב המוסדות הדרושים אלא גם בטיב התהליכים שיש לנהל בממסד הממשלתי על מנת שהרעיונות האלה יוכלו לקרום עור וגידים. והשילוב הזה אכן היה הכרחי על מנת לעבור ממצב של עזובה גדולה למדי בתחום השיקום של חולי נפש בישראל והסטיגמה שליוותה אותם - למצב של מגוון מרשים של פתרונות שמסייעים לאנשים נפגעי נפש למצות את יכולותיהם. מגיע ליחיאל יישר כוח גדול.

יציאתו של יחיאל לגמלאות אינה סוף של דרך אלא סוף של פרק מרשים וחשוב במסלול אישי ומקצועי. אני מקווה כי במערכת ימצאו אלה שימשיכו את מפעלו של שרשבסקי. ליחיאל עצמו אני מאחלת בריאות טובה ויכולת לשלב את התובנות והניסיון שרכש ומימש בצורה כה מרשימה במערך השיקום על מנת להמשיך לקדם בצורות חדשניות אחרות, ובשלות יותר, את האידיאל שמנחה אותו.

אני מכירה את יחיאל כחברה יותר מאשר כאדם שעבד איתו ברמה המקצועית. אבל אי אפשר להיות קרוב ליחיאל בלי להתרשם עד כמה העבודה היא מבחינתו שליחות, משהו שממלא אותו ומעסיק אותו בשכבו ובקומו. הייתה לי הזדמנות גם להיעזר אישית בשיקול הדעת המקצועי והאנושי שלו ושמחתי מאוד על המזל הטוב שהיה לי. דווקא מי שהתנסה קצת במבוכים של הממסד העוסק בשיקום אנשים בעלי נכויות נפשיות ורגשיות יכול להעריך את הגישה ואת התובנות של יחיאל.

יחיאל הוא מודל של תיקון עולם. זאת מפני שהוא הפסיק את העבודה הטיפולית הפרטנית שבה הצטיין, והקדיש את זמנו ומרצו לתפקיד שהוא לעתים קרובות מתסכל וכפוי טובה - תפקיד של מיסוד מבנים של שיקום, במימון ובאחריות של המדינה, על מנת שלכל אדם בחברה הישראלית הסובל מנכות או מגבלה, ובעיקר ממגבלה נפשית - יהודי וערבי, דתי וחילוני, בעל אמצעים או משכבות חברתיות כלכליות חלשות יותר - יהיה מענה נכון, שיאפשר לו למצות את יכולותיו וכישוריו. כי יחיאל הבין שלא די להשקיע המון באנשים בודדים, למרות שמי שמציל נפש אחת כמוהו כמי שמציל עולם שלם. חייבים גם לחשוב על המסגרות והדרכים לתת מענה כללי לנזקקים. כי אם כל אחד יעסוק רק בפרטים הקרובים לו - לא נוכל למצות את המשאבים החברתיים ולתת מענה דווקא לאלה שידם אינה משגת.

יחיאל שרשבסקי

מאת אחיה קמארה, נציב שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות

במאה העשרים הועברו שני חוקים מרכזיים המקדמים את זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות בישראל - חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות (1998), וחוק שיקום נכי נפש בקהילה (2000). שני חוקים אלה נתנו בסיס לשינוי משמעותי במציאות חייהם של אנשים רבים עם מוגבלות.

אי אפשר לחשוב על תחום השיקום בבריאות הנפש מבלי לראות ולחוש את נוכחותו של יחיאל שרשבסקי. בכל המהלך של חוק שיקום נכי נפש בקהילה, והרבה לפני כן ועד לעכשיו, יחיאל שרשבסקי הוביל בדרכו העיקשת והשקטה, יחיאל השכיל לנווט בתוך ממסד ששם דגש על בתי חולים פסיכיאטריים, ובעזרת צוות קטן ומחויב מאוד, חולל מה שכיום נתפס כמהפכת השיקום בקהילה בריאות הנפש. הודות לעבודה היסודית והמאומצת לאורך שנים רבות, סל השיקום - שמקנה זכאות לשירותים מגוונים לאדם עם מוגבלות נפשית וגם לבני משפחתו - הפך להיות דגם לחיקוי לשאר המערכת הקהילתית.

אני מכיר את יחיאל כבר לא מעט שנים. תמיד התרשמתי מהנוכחות שלו. השקט והצניעות לצד הבהירות המקוריות והנחישות. היכולת לצרף אותך להסכמה למהלכים ולביצועם וכמובן היכולת להוביל מהלכים לשינוי חברתי. כל אלה אפשרו לו להגשים את המהפכה בשיקום בקהילה. הוא תמיד האמין, במובן הטוב, בהיותו משרת ציבור שבא לשרת הכי טוב שאפשר את ציבור לקוחותיו - אנשים עם מוגבלות נפשית.

קשה לדמיין את התחום בלי יחיאל, אבל יש סיבות טובות להאמין שאותם אנשים רבים שהוא גידל במשך השנים ידעו להמשיך להוביל ולחדש.

ליחיאל - ברכות על עבודה למופת, והמשך הצלחה בכל מעשה ידך.

“נערי יחיאל”

מאת אבי אורן, חבר עמותת לשמ"ה, מנהל קהילה שיקומית אבן יהודה

כמה ראה בנו הצרכנים לא רק מטופלים ולקוחות, אלא שותפים, חברים לדרך.

לימים הזדמן לי גם, במסגרת תפקידי השונים לשבת בדיוני תקציב ומדיניות הקשורים לאופייה של מערכת השיקום, להרצות בכנסים ובמפגשים שונים ולקחת חלק בהפצת בשורת השיקום בקרב אנשי מקצוע והקהל הרחב, בכל אלו היה חזונו של יחיאל נר לרגלי והוא היה כמורה דרך, יועץ וחבר במהלך התפתחותי המקצועית והציבורית. אנו, הפעילים המובילים של התנועה הצרכנית בישראל ראינו בעצמנו תמיד, לדעתי, תלמידיו של יחיאל שרשבסקי, חזונו ופתיחותו המחשבתית אפשרה לנו לחלום, להעזיז ולבטא עצמנו ללא חשש של סטיגמה וביטול.

כפרא-פרזה לביטוי “נערי האוצר”, שהתייחס לפקידי האוצר הצעירים המובילים את המדיניות הכלכלית של המדינה, ראיתי ואראה עצמי תמיד, כאחד “מנערי יחיאל”, אחד מתלמידיו וממשיכי דרכו הנאבקים על עתידה ואופייה של המהפכה החברתית המשלבת אנשים המתמודדים עם מגבלה פסיכיאטרית כאזרחים שווים זכויות בחברה.

דברים רבים למדתי מיחיאל ולא אחת מוצא אני את עצמי מיישם דברים שהנחיל לי, מעבר למורשת האידיאולוגית מדובר גם בצורת ההתנהגות, באותו להט שקט, לא מתלהם, באותה הקשבה וירידה לפרטים, בחום האנושי הקורן ממנו ובאותו חזון בלתי נגמר הנשען על ערכים הומניסטיים.

אין ספק שעזיבתו של יחיאל מהווה אתגר עצום למערכת השיקום הצעירה, פרשת דרכים גדולה, אך יחיאל משאיר אחריו עשרות ומאות תלמידים, צרכנים ואנשי מקצוע, אותם “נערי יחיאל” שיאבקו למען הגשמת חזונו ומורשתו המוסרית והצודקת.

ביום רביעי נתבקשתי לכתוב ע"י אורן מיספר"א מספר מילים לכבודו של מר יחיאל שרשבסקי ולרגל פרישתו, “משהו על היכרות האישית שלך עמו”, אמר, “בערך 500 מילים לא יותר”. ואני חשבתי כי לכתוב על יחיאל אני זקוק לפחות 18000 מילים, מילה על כל משתקם שנהנה היום מפירות עמלו המפואר, “חוק שיקום נכי נפש בקהילה”.

במהלך הימים הבאים ישבתי אל מול צג המחשב ובעיני רוחי עלו זיכרונות רבים הקשורים ביחיאל, בעיני רוחי צצה ועלתה הפעם הראשונה שבה נפגשנו, היה זה בשנת 1999 והימים ימי טרום חקיקת “חוק שיקום נכי-נפש בקהילה”, עבדתי אז כמדריך שיקומי בהוסטל “בית מאיר” בבאר שבע והייתי סטודנט למדעי ההתנהגות באוניברסיטה, לאחר הודעה התכנסו כל עובדי החברה באזור בכדי לשוחח עם אדם בשם יחיאל שרשבסקי, זוכר אני עת נכנס לאולם בסנדליו המפורסמים ובלבושו הצנוע, זקנו, שאז הייתה זרוקה בו הרבה פחות שיבה, הסב לו הדרת כבוד. זוכר אני כיצד הקשיב בהקשבה יוצאת דופן למדריכים וביניהם אני שמחיתי, בתוקף על היעדר הגמול המתאים למדריכים שמביא לחוסר יציבות בצוות השיקומי, זוכר אני קולו השקט והבטוח העונה לי בסבלנות. כבר אז בלטה בעיני ייחודיותה של אישיותו, אישיות שעוצבה על-ידי חזון ואמונה שיטביעו לימים את חותמם על עשרות ומאות אנשים שזכו לעבוד עמו.

כעבור שנים, עת אני הפכתי להיות דובר מטה מאבק הנכים וזכיתי לעבוד עם יחיאל באופן הדוק יותר ובנושאים חשובים, מחוק לרון ועד הרפורמה בבריאות הנפש, להסתופף במחיצתו במועצה הארצית לשיקום נכי נפש בקהילה ולהיות שותף לו למאבקים רבים לטובת קהילתנו הנידחת, הבנתי עד

מר יחיאל שרשבסקי - הקמת מערך שיקום נכי הנפש בקהילה - מהלכה למעשה. מספר מילות תודה

ד"ר נעמי הדס-לידור, החוג לריפוי בעיסוק, אוניברסיטת תל-אביב

ונב' אורלי בוני, מנהלת השירות הארצי לריפוי בעיסוק, ממונת שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, משרד הבריאות

משפחתו, כמי שראויים להיות שותפים לתוכנית הטיפול והשיקום, להצבת האתגרים וסלילת הדרך להגשמה ותקווה.

יחיאל נקרא בפי רבים "האבא של השיקום" ואכן, לעתים נדמה היה כי הוא כמו המנצח על התזמורת, לא הוא זה שמנגן על הכלים אלא שהמוזיקה כולה יוצאת משתי ידיו.

ניתן לומר, שיחיאל שילב את מפעל השיקום כחלק ממעגל חייו, כשהוא מחטט רגליו בין קובעי המדיניות, אנשי מקצוע, ראשי ערים, ספקי שירות, קבלני דירות, מנהלי מפעלים, צרכנים ומשפחות - במטרה להשיג עוד תקציב, להעביר עוד ועוד אנשים עם מגבלה נפשית למגורים נורמטיביים בקהילה, לתעסוקה, לפתוח צוהר לעולם של פנאי ובעיקר, ובזאת ניחנת גדולתו, להקשיב להם ולבני משפחותיהם, לרצונותיהם, לשאיפותיהם ולמצוקתם.

יחיאל ניחן בתכונות אישיות אשר בהעדרן לא ניתן להוביל מהפכה חברתית אותה הוא מוביל. אמונתו ביכולת ההתקדמות וההשתנות של כל אדם באשר הוא, עבודתו היומיומית, שדרשה כוחות ותעצומות נפש רבים. התמדה ואמונה בצדקת הדרך, סבלנות להסביר לכל אדם במערכת את משמעות השיקום והעשייה סביבו. ביכולתו לדבר עם כל אחד בגובה העיניים, ולהוביל את כל המהלך בחן בסבלנות וצניעות, תוך שמירה על יחסי עבודה טובים.

דמותו התמירה, לרוב בסנדלים וחולצה מתנפנת, מוכרת לכל מי שקשור לשיקום. הוא מכיר ויודע כל מה שקיים ונעשה במסגרות השיקום, את כל הפעילים המרכזיים, רבים מאנשי הצוות העוסקים בשיקום ורבים מהמשתקמים עצמם, פעיליהם והפעילים מקרב בני משפחותיהם.

להלן ציטוט מדברי אחת המתמודדות המשמשת "קול" לרבים אחרים ומדבר בעד עצמו "...לאורך כל דרכי המקצועית מצאתי אצל יחיאל אוזן קשבת, הרבה רגישות אמונה והערכה וגם מילה טובה ברגעים קשים, אשר לא חסרו. יחיאל הצליח, בהיותו ממונה על חוק שיקום נכי נפש בקהילה להפוך את חיי וחיי חברי לחיים בעלי מטרה, לסייע בידינו להיות חלק מהעולם הסובב אותנו ואף למלא חלק בעל משמעות בעולם סביבנו..."

יחיאל שרשבסקי היה קול קורא במדבר, בעל חזון ומעוף. עשייתו הרבה בתחום הסיוע לאנשים עם מוגבלויות פסיכיאטרית הייתה פריצת דרך בתחום שרבים מן המומחים ונותני השירותים הרימו גבה לא פעם וחלקו עליו. היום כולם מודים כי יחיאל הקדים את דורו בחשיבתו ובעשייתו בשנים רבות.

ועל כל אלה מגיע לו תודה.

לפני מספר שבועות יחיאל יצא לפנסיה ממשרד הבריאות. מלים אלה נכתבות עבורו ועבור כל אחד מאתנו: צרכנים, משפחות אנשי מקצוע ואקדמיה שמעריכים ומוקירים את פועלו.

יחיאל הגיע לתפקיד ממונה שיקום ארצי, באגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, עם הכשרה וניסיון עשיר כפסיכולוג קליני, שנים של עבודה בבתי-חולים פסיכיאטריים, הקמת מחלקות שיקום, ניהול והתנסות במסגרות ביניים בין אשפוז ושיקום. בהדרגה נתפס יחיאל ונשבה באמונה העזה באפשרות של שיקום ושילוב נפגעי הנפש בקהילה, בצורך הדחוף ליצור עבורם תנאי קליטה וחיים נורמטיביים ככל האפשר, תוך אמונה בכוחותיהם וביכולותיהם, באם יינתנו להם התנאים הסביבתיים לכך.

מפעל חייו של יחיאל הוא אבן דרך בתחום בריאות הנפש בארץ.

בשנת 1993 הקים את המחלקה המיוחדת של השיקום באגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות. מאז, בעבודה ללא לאות, לילות כימים, תוך שהוא סוחף רבים אחריו, ובעמידה נחושה למול מכשולים רבים, פעל האיש שהביא לחקיקה וליישום חוק שיקום נכי נפש בקהילה, ויישומו הלכה למעשה.

מפעל החיים אותו הגה, יזם, בנה, הוביל וביסס יחיאל במשך שנים רבות, קרם עור וגידים גם בזכות אותה קבוצה של משוגעים לדבר, שחברו אל יחיאל והלכו איתו ובדרכו, ביניהם אנשי מקצוע ממשרד הבריאות - מהמטה ומהמחוזות, חברי כנסת, משפחות המתמודדים, המתמודדים, אנשי מקצוע ואקדמיה שונים. יחיאל השכיל להתוות את הדרך לאלפי אנשים מתמודדים ומשפחות, שיכולים כעת להרים את ראשם, להתבונן סביב, לזקוף קומתם, לפחד ולהסתתר פחות, למעשה לחזור אל החיים בקהילה תוך בחירה, פיתוח והגשמה של מטרותיהם וחלומותיהם.

עם השנים ניתן לראות כיצד מפעל חייו של יחיאל קורם עור וגידים והופך מיחידה קטנה המשרתת כמה עשרות אנשים, לשירות ארצי רחב הקף, המשרת כיום למעלה מ-16,000 משוקמים בקהילה, במסגרת שרותי דיוור, תעסוקה, פנאי, השכלה, שרותי התמך למשפחות, מרכזי מידע, מתאמי טיפול ועוד; וכמו שהוא נוהג לומר בהגיעו להרצאות בפני קהלים שונים מהעובדים בשטח "לפני לא מעט שנים הייתי מגיע לפתיחה של קורס או מסגרת חדשה והייתי מכיר בה כל אחד ואחד...היום אתם כל כך רבים שאני שמח שאני מכיר פה מעטים בלבד..."

מזה שנים רבות מאמין יחיאל בשילוב הראיה הטיפולית עם הראיה השיקומית, מתוך מודל מנחה: "הקליינט במרכז", אותו מצליח ליישם לאורך כל דרכו המקצועית. מאז ומעולם ראה יחיאל את האדם ואת

השיקום - השותף שאי-אפשר בלעדיו

פרופ' אלי שמיר, יו"ר עמותת "עוצמה"

ובטיפולים אחרים, וגם גידול בתעסוקה מאתגרת בתחום העבודה הסוציאלית ובתחומים משיקים.

השיפור, שהוא לעיתים דרמטי, באיכות החיים של המתמודדים - משרה ומקורן שיפור מקביל בחיי משפחותיהם, כי הם נמצאים בסירה אחת בים הסוער של תחלואת הנפש הקשה הכרונית.

לניווט הסירה מצטרף שותף שמייצב את השייט - צוות השיקום. קשרי צוות השיקום עם המשתקמים והמשפחות הם אינטנסיביים, ותכופות אפילו יום-יומיים. משולש השייט- מתמודד - משפחה - אנשי מקצוע מתממש בשטח.

מרכזי ייעוץ ותמיכה שנותנים שירותים ישירות למשפחות נפתחו לפני כ-5 שנים, כחלק מהשירותים שמוענקים מתוקף חוק השיקום. המרכזים בתהליך התרחבות וגידול וכבר מבטיחים להיות הצלחה רבת.

משפחות "עוצמה" זוכרות כי יחיאל היה הראשון שהגיע לפגישות משפחות בשנות התשעים ודלתו הייתה תמיד פתוחה למתמודדים ולמשפחות. לא ניתן להפריד בין השיקום לבין תרומתו של יחיאל במהלך השנים ולכן אין זו פרידה אלא החלפת מהלך כשכולנו מאחלים ליחיאל הצלחה רבה בהמשך הדרך.

זכות גדולה נתגלגלה לידיו של יחיאל להוביל את מפעל השיקום, שהוא ההתפתחות החשובה ביותר בתחום בריאות הנפש בשנים האחרונות. זהו שותף שאי-אפשר בלעדיו במערכת הכוללת של טיפול בתחלואת הנפש הקשה והכרונית. זה נכון לארצות מפותחות, נכון לישראל ועוד יותר מכך לארצות מתפתחות (כמו הודו) שבהן מספר הפסיכיאטרים והפסיכולוגים הקליניים הינו קטן מאוד.

אל-מיסוד של הטיפול בנפגעי מחלות נפש כרוניות הוא בלתי-אפשרי ללא תוכנית מקיפה לשיקוםם בקהילה. מעבר להיבט האישי, השיקום מביא לתמורה מעמיקה בהתייחסות החברתית - ההזרה וההרחקה מוחלפים בקבלה ואינטגרציה חברתית.

חוק השיקום מגדיר במפורש (ו"עוצמה" תרמה לניסוח) שהשיקום מתנהל בקהילה. והצוותים שעובדים בשיקום נפגעי נפש (שמתפתח להיות תחום התמחות מכובד) מעבירים מסר ברור: אנחנו איננו תרפיסטים. כולנו שמים את התחלואה בצד וביחד עובדים על שיקום יכולות החיים הבריאות - מגורים עצמאיים ככל האפשר, תעסוקה, תרבות פנאי וקשרים חברתיים. כל אלה הם מרכיבים בחוק השיקום בישראל. עשור המימוש מאז שנחקק נחשב כהצלחה רבת, לפי כל המדדים: מספר המשתקמים, היקף תוכניות, תקציב השיקום, פריסת המסגרות והמועסקים בשיקום.

מחקרים שכבר נערכו (וכאלה שבצנרת) מצביעים על תרומה אישית וחברתית עמוקה ועל תרומה כלכלית למשק הלאומי העולה על ההשקעה בשיקום. המדובר בפריון מוגבר של המשפחות ושל המתמודדים (לעומת ההפסדים כשאין שיקום), בחיסכון ניכר בהוצאות רפואיות - חיסכון בימי אשפוז

ביחיאל מתקיים הפסוק "לא המדרש עיקר אלא המעשה". ידו רב לו גם במדרש, בפיתוח הרעיון ובהמשגה של השיקום בקהילה. אך לאורך השנים העשייה- גוברת.

פתיחת שערי השיקום נעשתה בחוק מצוין שהוא מופת למדינות רבות, שלחיקתו פעל יחיאל עם שותפים רבים, ובהם "עוצמה" - עמותת המשפחות. בעקבות החקיקה הוביל יחיאל את בניית המערך החדש. המערך מבוסס על ועדות סל שיקום אזוריות שמפעיל משרד הבריאות, על מכרזים ליזמים פרטיים ועמותות שנבחרות לבצע את שירותי השיקום בשטח, ושאליהן מעביר המשרד את התקציבים לביצוע תוכניות השיקום למתמודד כפי שנקבעו בוועדות. במקביל הוביל יחיאל מאמצים מתמידים לשכנע את הנהלות משרד הבריאות והאוצר לתת את התמיכה ואת התקציבים הנדרשים.

רפורמת השיקום והמערך שהוקם מוכיח את עצמו, אומנם היו דיונים ורעיונות למיזוג שירותי השיקום לכל הנכונות באחריות משרד הרווחה.

השתתפתי בדיונים אלה, שבהם נתן מנכ"ל משרד הרווחה שבחים רבים ליחיאל ולצוות השיקום המצומצם (וכנראה מצומצם מידי) במשרד הבריאות, והביא את פעילותם כדוגמא ומופת.

ההובלה היומיומית של מערך השיקום, תוך היכרות מעמיקה של כל המסגרות, דרשה מיחיאל גם החלטות קשות, במקרים של סגירת מסגרות או העברתן, ובמיוחד מסגרות שהופעלו בעבר ישירות ע"י משרד הבריאות. הדאגה למשתקמים ולמשפחות שנפגעו מכך הביאה, כמעט תמיד, לביוררים עם יחיאל. נוכחנו בכל פעם שהחלטותיו הן ענייניות ומכוונות למזער נזקים ולמצוא פתרונות טובים ומספקים.

והוא בכלל לא ידע שהוא כזה...

ד"ר הלה הדס, מנכ"ל עמותת אנוש

כפי שעמד לאורך השנים לצדם של המתמודדים ובני המשפחות, עמד יחיאל בפרץ, לאורך כל שנות עבודתו כאחראי על תחום השיקום, מול חרבות ואיומים של ממש על תקציב השיקום, נחיצות השירותים, הרחבת השירותים והתאמתם לצרכים המשתנים של המתמודדים ובני המשפחות. יחיאל פעל בסביבה רווית מתח, בין כוחות שונים שמשכו כל אחד לכיוונו, ועמד במשימה בהצלחה רבה.

אין לי ספק, כי תרומתו הייחודית לפריצת הדרך וביסוס התשתיות בתחום השיקום היא יחידה במינה. אין הרבה אנשים כמו יחיאל. כל מי שהנושא קרוב לליבו, החברה הישראלית כולה ובכלל זה אנשי עמותת אנוש - עובדים, מתמודדים ומשפחות זכו שהיה זה הוא ולא אחר - שהיה במקום הנכון בזמן הנכון כדי להוביל את השינוי ולהתוות את הדרך לבאים אחריו.

יחיאל השאיר נעליים גדולות מידה, השאיר מורשת מפוארת שרבים לוקחים בה חלק... אשרי מי שזכה לעבוד ולפעול איתו בשנים החשובות של בניית התחום, של מתן התקווה. אני מאחלת ליחיאל שנים ארוכות וטובות והמשך עשייה מבורך בכל תחום שבו ילך.

אין עוררין על כך שיחיאל שרשבסקי הוא "מר שיקום" - כינוי שזבק בו לאורך השנים, ולא בכדי.

היכרותי עם יחיאל שרשבסקי הינה בת ארבע שנים. שנים שבהן למדתי להכיר את יחיאל מקרוב, ללמוד לפרטים על דרכו המקצועית, על פועלו ועל תרומתו הגדולה לקידום החברה בישראל - בשיקום ושילוב נכי הנפש בקהילה. שנים שבהן למדתי כי השיקום בבריאות הנפש ויחיאל אחד הם - שכן הוא הקדיש את חייו לנושא החשוב ושעד אשר ידיו נגעו בו היה דחוק וזנוח בקרן זוית, בין כתלי המחלקות הסגורות תרתי משמע.

יחיאל היה מיוזמי חוק שיקום נכי נפש בקהילה וממעצביו - חוק ששינה את פני השיקום בארץ ואשר אפשר למתמודדים, בפעם הראשונה ובאופן אמיתי, לחיות חיים בעלי משמעות בקהילה ככל האדם. יחיאל הוכיח את מה שרבים חשבו שאינו אפשרי: שיקום ראוי המבוסס על כבוד האדם וזכותו להגשמה עצמית הביא לצמצום מספר המיטות בבתי חולים פסיכיאטריים לכדי מחצית ולצמצום חסר תקדים במספר ימי האשפוז. יחיאל הוכיח חלוציות חברתית.

בנוסף לכך יחיאל אפשר יצירת שפה חדשה. כמה אנשים ידעו מהי החלמה בבריאות הנפש לפני עשור? כמה האמינו שהדבר אפשרי?

כמה מילים לסיום תפקידו של יחיאל

מלי מי-דן, עובדת סוציאלית ויזמית חברת ענבלים העוסקת בשיקום צעירים נפגעי נפש

בפילדלפיה, ארה"ב בימים בהם עבר חוק השיקום בכנסת. נתמזל מזלי והיו לי בטיול הרבה 'שעות יחיאל' - מצרך די נדיר אז והיום. נרקמה מערכת יחסים קרובה דרכה נחשפתי ללהט ולחזון שהיו הדלק המניע בעשייה של יחיאל - הוצאת חולי הנפש מבתי החולים ושילובם בקהילה. נחשפתי להתרגשות הרבה בספורים במסגרות השונות בקהילה כשראינו יחד נפגעי נפש שקשה היה להאמין שהם מסוגלים להשתלב בכבוד בקהילה. השמחה והצהלה ברכב וההתפרצות הרגשית של כולנו כשנודע לנו שהחוק עבר בכנסת. ראיתי את יחיאל שמח!!

החוויה השנייה חשפה בפני את הצד האנושי והרגיש של יחיאל. לפני 4 שנים דיירים וצוות הוסטל צעירים חיפה מצאו עצמם בתאונת דרכים קשה וקטלנית בעיצומו של טיול ג'יפים בצפון. יחיאל שהיה במפגש ארצי של רכזי השיקום בתה"ש, קטע מיידית את המפגש והגיע, תוך זמן קצר, מלווה בגיטית וורד בלוש לחדר מיון בעפולה. מרגע זה הרגשתי מעטפת חמה ותומכת של המשרד ברגעים הכי קשים. יחיאל, גיטית וורד היו איתי עד השעות המאוחרות של הלילה בחדר מיון ובחדרי הניתוח. הליווי האכפתי וההתעניינות בדיירים, בצוות ובי, לאורך החודשים שלאחרי התאונה נתנו לי תחושה של שותפות בעשייה וכוח להתמודד עם המציאות הקשה והמורכבת.

במרצת 13 השנים מאז 'אותו היום' במשרד מערכת היחסים שלנו הייתה אנושית, רגישה, מכבדת ומוקירה.

זוכרת לך יחיאל חסד ההתחלה, החניכה והליווי לאורך השנים.

בבריאות הנפש מצויים עובדים יקרים שיש לי איתם קשר חם, נעים ושוטף מזה שנים. אך יחיאל עבורי מסמל את תחילת הדרך המשמעותית שלי בתחום שיקום נפגעי נפש. יום המפגש שלי עם יחיאל מסמן את היום בו מצאתי את מימוש יעודי המקצועי בתחום שהיה לי זר לחלוטין.

בשנת 1997, לאחר תקופה קשה בחיי, מצאתי עצמי עם חור גדול בלב ואנרגיה זמינה לעשייה מקצועית 'שבאה מהלב'. יד נעלמה הובילה אותי לחדרו של יחיאל. האווירה בחדר הייתה נעימה ורגועה, ראיתי לפני אדם נשוא פנים עם קורטוב של קדושה. יתכן כי הכיפה והזקן הארוך שיוו למראה תחושה זו. מדבר בשקט, 'קצר' ועניני. לא מסגיר רגשות, לא מסגיר מחשבות.

יחיאל שלח אותי למבצע חלוצי, מבחינתי, להקים הוסטל בבאר שבע. הפעם האחרונה שנשמתי את האוויר בבאר שבע הייתה בתקופת הצבא... אבל השולח הורה על משימה ויצאתי לדרך. בעשרת החודשים של הריון ההוסטל וגם בשנים שלאחרי לידתו יחיאל היה עבורי הכתובת לכל שאלה ולכל התלבטות. אומנם הזמנתי להתקשר 'בשעות משרד' 20.00-22.00 אך תמיד קיבלתי התייחסות ומענה בטון נעים וידידותי. כשהיה לנו צורך להיפגש היו המפגשים במקומות הזויים ברחבי הארץ, בהם מצא לי דקות בודדות בין ישיבה לישיבה.

ראיתי ביחיאל עמוד אש של פרויקט 'שיקום נפגעי הנפש', האמונה בצדקת הדרך משכה אחריו אנשים יקרים במשרד, גם הם חדורי נשמה ורצון טוב. לא פשוט ללכת נגד הזרם ובמיוחד במערכות סטיגמטיות שההווה הוא גם העתיד והשינוי הוא האיום.

זוכרת שתי חוויות משמעותיות בקשר האישי שלי עם יחיאל. האחת, סיור המשותף שלנו



החלמה - מהזון למעשה

צ'ורלטינו, צ'ורלטינו, צ'ורלטינו, צ'ורלטינו, צ'ורלטינו, צ'ורלטינו, צ'ורלטינו, צ'ורלטינו, צ'ורלטינו, צ'ורלטינו

מרכיבים של בחירה, העצמה ומכוונות עצמית היום מרכזיים בתהליכי החלמה עבור אנשים עם מחלות נפש. שירותי בריאות נפש מכווני החלמה, מדגישים את תפיסת האדם במרכז, תפיסתו כשותף פעיל בתהליך קבלת השירות. ובכוחות של האדם ושל סביבתו.

על אובדן האוטונומיה והבחירה בזמנים של משבר נפשי. הנחיות מקדימות פסיכיאטריות מאפשרות לאנשים להביע את רצונותיהם והעדפותיהם ולתכנן את אופן הטיפול בזמן משבר עתידי. את הפרויקט מרכזת סיגל מאוטנר מקרן טאובר בשיתוף צוות בכיר במרכז לברה"ג, ומלווה ע"י וועדת הגוי של כשלושים משתתפים, מומחים בתחום כגון מתמודדים, משפחות, מנהלי מחלקות במרכז, מנהלי שירותי שיקום בכירים, ארגון "בזכות", נציבות שוויון לאנשים עם מוגבלות, חברי ועד המנהל של יספר"א, ועוד.

על מנת לקדם בניית נהלים, הטמעת התוכנית ומעקב של כל רכיבי התוכנית הוקם פורום בכיר מלווה המורכב מאנשי מקצוע המובילים בתחום שיקום והחלמה.

המטרות המרכזיות של מרכז מכוון החלמה הן לעזור לאנשים עם מחלות נפש קשות להשיג את המידע ואת המיומנויות הדרושים להם כדי לצמצם עד כמה שניתן את השפעות המחלה על חייהם, להציב מטרות ולהתקדם לקראת יעדים אישיים המשמעותיים עבורם בחיי היום יום. בדרך זו הם יכולים ללמוד לנהל את מחלתם באופן עצמאי ולקדם את תהליכי החלמתם בהתאם לחזון האישי של כל אחד ואחד. הגישה מכוונת להרחבת האוטונומיה במצבים בהם אין יכולת לאדם לבחור, למניעת משברים חריפים חוזרים ולמתן אפשרות לאנשים להביע את רצונותיהם והעדפותיהם ולתכנן את אופן הטיפול בזמן משבר. בסופו של תהליך יהיה למתמודד שליטה רבה יותר על מה שקורה בתוכנית טיפול ושיקום, עם דגש על כבוד, בחירה ומתן משמעות אישית כחלק מהכלים להתמודדות עם מחלה פסיכיאטרית.

התוכנית כבר יצאה לדרך. אנו מתייחסים לתוכנית החלמה כאל דרך ותפיסה טיפולית. לכן, תהליך ההטמעה הראשוני עשוי להימשך כשנתיים, כאשר אנו מקווים כי הוא לא יסתיים ואנו נמשיך בשיפור ושינוי תמידי למען אנשים המתמודדים עם מחלה נפשית ומשפחותיהם. אנו רוצים להודות למתמודדים שלקחו ולוקחים חלק פעיל מאוד בעבודה של קבוצות המיקוד, בוועדת היגוי לפיתוח והטמעה של הנחיות פסיכיאטריות מקדימות, והן בקורס הכשרה בניהול מחלה והחלמה, ומאמינים שמודל העבודה המשותפת מצמיח מודל עבודה חדש בברה"ג, שישפיע על הארגון כולו במרכזנו, מרגע צורך קבלת המתמודד ומשפחתו שירות אצלנו.

המרכז לבריאות הנפש בבאר-שבע הינו שותף ביוזמה להטמיע את גישת ההחלמה במערך השירותים לבריאות הנפש והפיכת המרכז למרכז תומך החלמה. מרכיבים של בחירה, העצמה ומכוונות עצמית היום מרכזיים בתהליכי החלמה עבור אנשים עם מחלות נפש. שירותי בריאות נפש מכווני החלמה, מדגישים את תפיסת האדם במרכז, תפיסתו כשותף פעיל בתהליך קבלת השירות. הדגש הוא על תקווה ואמונה ביכולות ובכוחות של האדם ושל סביבתו.

השותפים שלנו בתוכנית הם יספר"א, המרכז להכשרה וחקר שירותים ומדיניות בתחום בריאות הנפש מאוניברסיטת חיפה, קרן טאובר ואגף השיקום משרד הבריאות. כל השותפים בנו תוכנית הכוללת כמה שלבים כאשר השלב הראשון הוא תוכנית לשנתיים עם דגש על הייחודיות של כל השירותים והערכה של רכיבי התוכנית. התוכנית הראשונית הינה בת שלושה חלקים: קבוצת מיקוד, ניהול מחלה והחלמה, הנחיות מקדימות פסיכיאטריות ומלווה ע"י פורום בכיר.

החלק הראשון הינו קבוצת מיקוד בנושא הטמעת גישת ההחלמה שעניינה בהטמעת הגישה ושילובה בשירותי בריאות הנפש. התקיימו שני מפגשים של קבוצות מיקוד בהשתתפות של אנשי מקצוע בתחום טיפול ושיקום, נציגי משפחות ומתמודדים על מנת לגבש את יישום התוכנית במרכז. במפגשים הקבוצתיים שהתקיימו עד כה הושם דגש על רצף ארגוני ומקצועי בין מערכי הטיפול והשיקום בבריאות הנפש.

אחד הכלים שנבחרו לצורך העברת המרכז לפעול על פי תפיסה מכוונת החלמה הוא הטכנולוגיה של ניהול מחלה והחלמה. לכן החלה הכשרת צוות ניהול מחלה והחלמה לאנשים מובילים בתחום טיפול ושיקום להנהגת הטכנולוגיות מקדמות החלמה ביחידות השונות. מטרת התוכנית היא להכשיר, ללוות ולהדריך מומחים בטיפול ושיקום, המעוניינים ללמוד את מודל ההתערבות ניהול מחלה והחלמה, להנחות קבוצות או פרטים ולהטמיע אותו במקום עבודתם. ייחודיות ההכשרה המשותפת של צוותי טיפול ושיקום גם יחד, תורמת לרצף הארגוני ולחיזוק הקשרים בין מערכי הטיפול והשיקום. את ההתערבות מנחים אנשי טיפול ושיקום, פרופ' רועה, גב' פאולה גרבר מאוניברסיטת חיפה וגב' ענת שליו מהמרכז לברה"ג באר-שבע.

כמו כן, הוחל פיתוח והטמעה של הנחיות פסיכיאטריות מקדימות. הנחיות מקדימות לטיפול פסיכיאטרי, הינו מסמך הנוצר כדי לענות

מידע בקצות האצבעות - מחזון למציאות

לשני נלכי - יושם ולמנהל אבי למנהל, אישם למינהן ושלמה באיטליה

כאבא לבן המתמודד עם מוגבלות על רקע נפשי, נקלענו אני ובני משפחתי למסע ארוך ומתיש שהשפיע ומשפיע על כל תחומי החיים של המשפחה כולה. חווייתי במסע זה תחושות כמו בלבול, בדידות, חוסר אונים ועוד, כל זאת בצילה של סטיגמה מאיימת. חוסר במידע זמין לאורך כל הדרך רק העצים תחושות אלו.

נוכחתי, כפי שגם הוכח במחקרים רבים, שתמיכת המשפחה הקרובה היא מרכיב משמעותי בתהליך ההחלמה והחזרה לתפקוד של אנשים עם מגבלה נפשית. על מנת לאפשר למשפחות לתת את התמיכה הראויה, חשוב לסייע גם להן להתגבר על מחסומים של סטיגמה וחוסר במידע וידע. קשר בין בני המשפחות המתמודדות עם בן משפחה חולה עשוי להקל על ההתמודדות היומיומית והחששות מפני הלא נודע.

**על מנת לאפשר
למשפחות לתת את
התמיכה הראויה, חשוב
לסייע גם להן להתגבר
על מחסומים של סטיגמה
וחוסר במידע וידע.
קשר בין בני המשפחות
המתמודדות עם בן
משפחה חולה עשוי
להקל על ההתמודדות
היומיומית והחששות מפני
הלא נודע.**

על רקע הבנה זו הקמתי בשנת 2007 מיזם חדשני לסייע ותמיכה למשפחות של מתמודדי נפש, שבמרכזו אתר אינטרנט. המטרה הייתה לשפר משמעותית את הנגשת המידע למשפחות ולקדם את השיתוף ביניהן מניסיון האישי. בהמשך הצטרפו למיזם בני משפחות נוספים ואנשי מקצוע, שפועלים בהתנדבות כמנחי פורומים במסגרת המיזם ומספקים תמיכה וייעוץ לבני המשפחות ומידע בנושא זכויות בשיקום ושילוב בקהילה.

תוך זמן קצר מהקמתו הפך אתר ממ"נ למוקד מידע מרכזי שנותן שרות לבני משפחות, מתמודדים ואנשי מקצוע מתחום בריאות הנפש שמוצאים בו מידע עדכני, איכותי ומגוון.

במהלך שנת 2010 נרשמו באתר כ-50,000 צפיות. אנו שואפים להוביל את קידום והעצמת קהילת הצרכנים בבריאות הנפש ובני משפחותיהם באמצעות שיתוף והנגשת מידע בהתאמה לצרכיהם ולהיות כתובת מועילה ומובילה לאנשי המקצוע בבריאות הנפש.

באתר ניתן למצוא קישורים והפניות למידע רב ומגוון בתחומי השיקום, המערך הרפואי, בנושאי ייעוץ ותמיכה למשפחות, ייעוץ משפטי וזכויות, מאמרים ומחקרים כמו גם גישה למידע מקיף ועדכני, כולל חדשות והודעות על אירועים, הרצאות, ימי עיון, כנסים ופרסום התכנים שהוצגו בהם.

שיתוף המידע, העדכון וההתעדכנות, נעשים בין השאר באמצעות קשר בלתי אמצעי עם בני המשפחות ובעזרת רשת קשרים עם מוסדות, ארגונים ועמותות רבים, הפועלים בתחום בריאות הנפש, מרכזי ייעוץ ותמיכה, ספקי שירותי שיקום ועוד.

אנו קשובים לצרכי הלקוחות ומפתחים את תכני האתר בהתאם לצרכים המשתנים. ניתן למצוא באתר לוח הצעות למקומות פנויים במסגרות הדיור השונות, לוח הצעות לתעסוקה, מידע מקיף על הכשרות ייעודיות לבני משפחות, הכשרות מקצועיות למתמודדים וקורסים לאנשי מקצוע כמו גם פניות של סטודנטים אל מתמודדים ובני משפחות להשתתף במחקרים שהם עורכים במסגרת לימודיהם.

בשנת 2008 הוענק לאתר ממ"נ תג "מלאכים ברשת" עבור פעילות התנדבותית ברשת ע"י איגוד האינטרנט הישראלי והמועצה הלאומית להתנדבות בישראל.

מיזם ממ"נ זכה במקום השלישי בתחרות המיזמים בכנס העשור לחוק השיקום שהתקיים ב-2010 בירושלים.



הרפורמה בבריאות הנפש - תמונת מצב

פרופ' סגן שר הבריאות, ד"ר אריאל שרון, מנכ"ל משרד הבריאות

נסבלים - חצי שנה עד שנה ולעיתים אף יותר, אפילו במצבים אקוטיים; תקציבו של תחום בריאות הנפש ככול לתקציב הממשלתי של משרד הבריאות, מה שמביא לשחיקתו המתמדת וזאת בניגוד לתקציב המיועד לשירותי הבריאות שבאחריות קופות החולים המתעדכן באופן אוטומטי.

עתירה לבג"צ, שהוגשה על ידי ארגון 'בזכות', ארגון 'עצמה' ואחרים, הביאה את הממשלה הקודמת להניח על שולחן הכנסת הצעת חוק ליישום הרפורמה, עליה החליטה היא עצמה לפני שנים. אלא שהממשלה התפזרה בטרם הושלם תהליך החקיקה. סגן שר הבריאות הנוכחי, יעקב ליצמן, החליט לפני כשנה להחיל דין רציפות על הצעת החוק והיא הוחזרה לדיונים בוועדת העבודה והרווחה, על מנת להכינה לקריאה שנייה ושלישית. אולם נכון לרגע כתיבת שורות אלו, לא קיימה הוועדה דיונים בקצב הדרוש על מנת לקדם את הצעת החוק.

ועדת חקירה ממלכתית לבדיקת תפקודה של מערכת הבריאות, בראשות השופטת נתניהו, הגישה ב-1990 את המלצותיה: להעביר את מוקד הטיפול בתחום בריאות הנפש מבתי החולים הפסיכיאטרים לקהילה, תוך פיתוח שירותים קהילתיים, ולשלב את שירותי בריאות הנפש ברפואה הכללית במסגרת קופות-החולים. משרד הבריאות החליט לאמץ את ההמלצות וליישמן - מספר מיטות האשפוז הפסיכיאטרי צומצם באופן משמעותי בשנים שחלפו מאז ונחקק חוק שיקום נכי נפש בקהילה. אבל הצלע השלישית במשולש - הרפורמה הביטוחית - שאמורה להסדיר את המענה המרפאתי בבריאות הנפש, מעולם לא הגיעה ליישום.

סגן שר הבריאות הנוכחי, יעקב ליצמן, החליט לפני כשנה להחיל דין רציפות על הצעת החוק והיא הוחזרה לדיונים בוועדת העבודה והרווחה, על מנת להכינה לקריאה שנייה ושלישית. אולם נכון לרגע כתיבת שורות אלו, לא קיימה הוועדה דיונים בקצב הדרוש על מנת לקדם את הצעת החוק.

מה בעצם משמעות הרפורמה?

- שירותי בריאות הנפש יועברו לאחריות קופות החולים כמבטחות, במסגרת חוק ביטוח בריאות ממלכתי, כיתר שירותי הבריאות. בכך למעשה יסתיים הפיצול הקיים כיום בין שירותי בריאות הנפש, הניתנים ברובם על ידי המדינה, לשירותי הבריאות הכלליים, הניתנים על ידי קופות החולים.
- החובה לתת את השירות בנגישות, זמינות ואיכות סבירים תחול על קופות החולים ותהיה למבוטח זכות לתבוע על הפרתה.
- יקבע סל שירותים מחייב אותו יהיה זכאי המבוטח לקבל.

עמדתם של ארגונים הפעילים בתחום בריאות הנפש ביחס לרפורמה: בשנים האחרונות חברו יחד כמה ארגוני מתמודדים, בני משפחות וארגוני זכויות לקואליציה אשר שמה לה למטרה לקדם את הרפורמה בבריאות הנפש. קואליציה זו רואה ברפורמה צעד הכרחי על מנת לעגן את זכותו של מי שזקוק לכך לקבל טיפול נפשי ועל מנת להסיר את ההפרדה הקיימת כיום בין רפואת הגוף לרפואת הנפש בקבלת שירותי הבריאות, כאחד הגורמים המרכזיים לסטיגמה כלפי מתמודדים.

נציגי יספר"א בכנס USPRRA העולמי

יספר"א רואה חשיבות עליונה בחשיפה לידע בתחום השיקום מהעולם ובפיתוח קשרים בינלאומיים עם אנשי מקצוע וגורמים העוסקים בתחום. זאת מתוך תפיסה כי האינטראקציה עם אנשי מקצוע הפועלים במדינות שונות עשויה להרחיב את הידע, להעמיק את הבנתו של התחום ולתרום למקצועיות. לשם כך יספר"א הקצתה השנה תקציב צנוע על מנת לתמוך בחמישה מחברי יספר"א שהביעו רצון להשתתף בכנס והגישו בקשה כנדרש. המועמדים נבחרו עפ"י קריטריונים אחידים שנקבעו ע"י ועד מנהל יספר"א. כחלק מהקריטריונים נלקחו בחשבון הנקודות הבאות:

1. השתתפות בכנסים בחו"ל בעבר

2. אנשים ממגוון רחב של שירותים

3. אנשים המתמודדים עם מוגבלות נפשית בעצמם

הנציגים ישתפו את חברי יספר"א אחרי שובם כדי להפיץ את הנלמד בכנס למעגלים נוספים ורחבים ככל האפשר.

חבר יספר"א

אנו מזמינים אתכם להצטרף ליספר"א כחברה/ ולהיות כוח מוביל בקידום מקצוע השיקום הפסיכיאטרי בישראל. אנחנו כאן כדי לקדם את המטרות שלכם ומזמינים אתכם ליטול חלק בפעילות הארגון להשמיע את קולכם ולהשפיע. החברות שלכם חשובה כדי שנוכל בכוחות משותפים לפעול להשגת המטרות של הארגון ולחזק את העשייה המקצועית.

להצטרפות מלאו את טופס ההרשמה המצורף לעלון ושלחו חזרה במייל office@ispraisrael.org.il או בפקס 02-6234326.

אתר האינטרנט של יספר"א !!!

בקרב יושק אתר האינטרנט של יספר"א, בימים אלה צוות יספר"א אוסף חומרים מקצועיים בתחום השיקום הפסיכיאטרי כגון מאמרים, קטעי וידאו, חוברות הזרחה, דוחות חשובים, לינקים לאתרים ועוד. נשמח לקבל חומרים נוספים אשר לדעתכם מתאימים לאתר. כל החומרים יעברו סינון ובדיקה על ידי צוות האתר, ובמידה ויימצאו מתאימים יועלו לאתר.

את החומרים יש לשלוח לאורן דרעי, רכז יספר"א בכתובת oren@ispraisrael.org.il.

הכשרת צוות מוביל למוכנות לשיקום

ד"ר ג'איה מרון, (פסיכואוגית קלינית ומנלה בחוג אבניאור (רס) רהילגית
אוניברסיטת חיפה

תהליכי החלמה ושיקום של מתמודדים יכולים להיות ארוכים ומאתגרים. תנאי חיוני להגביר את הסיכויים להצלחת מסע ההחלמה ושיקום הוא היות המתמודד בעל מוטיבציה ומודעות לגבי תהליך השיקום שלו.

יספר"א, משרד הבריאות והחוג לבריאות נפש קהילתית חברו לפרויקט משותף תחת הנחייתה של ד"ר מריאן פרקש, מאוניברסיטת בוסטון, שמטרתו הכשרה והטמעה של התערבות הערכת ופיתוח מוכנות (Readiness Assessment and Development) בקרב ארגונים של בריאות נפש, מוסדות השכלה ובתי חולים בארץ. לפרויקט נבחרו 6 נשות מקצוע בכירות בתחום השיקום הפסיכיאטרי אשר לאחר תום ההכשרה תובלנה מהלך של הטמעת ההתערבות.

נפלה לזכותי ההזדמנות לתמוך במהלך זה כמרכזת הקבוצה. בפברואר קיבלה הקבוצה הכשרה ראשונית מד"ר פרקש, ומאז נפגשת הקבוצה תדירות להמשך תרגול והעמקה במודל. מפגש נוסף עם ד"ר פרקש מתוכנן לקיץ.

המרכז לשיקום פסיכיאטרי באוניברסיטת בוסטון מדגיש את החשיבות של הערכה ופיתוח מוכנות לשיקום, תהליך שנועד לסייע לאנשים לברר את מידת עניינם ונכונותם להגדיר מטרות אישיות, אשר על בסיסן ניתן להציב מטרה שיקומית לטווח של 6-24 חודשים הקרובים ולתכנן תוכנית התערבות הכוללת גם קבלת שירותים/התערבויות שיקומיות.

תהליכי החלמה ושיקום של מתמודדים יכולים להיות ארוכים ומאתגרים. תנאי חיוני להגביר את הסיכויים להצלחת מסע ההחלמה ושיקום הוא היות המתמודד בעל מוטיבציה ומודעות לגבי תהליך השיקום שלו.

מוכנות לשיקום היא התערבות דינמית הנעשית בשותפות עם המתמודד, ומכוונת לא רק לזיווי מצבו של המתמודד אלא גם לפיתוח העצמה והכוונה עצמית של המתמודד במידת הניתן. התהליך (שיכול לכלול מספר פגישות) מאפשר למתמודד לעבד באופן מעמיק היבטים שונים של מצבו העכשווי, כגון שביעות הרצון שלו, הביטחון שלו ביכולתו לעבור תהליך של שינוי, התקווה שלו, כמו גם הרחבת המודעות שלו לגבי תפקודו מבחינה סביבתית.

התערבות הערכת ופיתוח מוכנות מתמקדת בחמישה מימדים:

1. **מידת הצורך בשינוי** - הנובע מאי שביעות רצון או אי הצלחה מסביבה קיימת (דוג' במגורים, עבודה, או סביבה חברתית).
2. **המחויבות לשינוי** - הנובעת מביורור אמונה אישית בכך ששינוי הוא נחוץ, אפשרי ובעל השלכות חיוביות (קרי מסוגלות עצמית).
3. **קיומה של קרבה אישית** - הנובעת מביורור והתאמת הסגנון הבינאישי של המתמודד לאיש השיקום המלווה את תהליך השיקום.
4. **מידת המודעות עצמית** - הנובעת מביורור מודעות לערכים ולרצונות האישיים בהקשר לסביבה מסוימת ותפקיד מסוים לגביהם נדון השינוי.
5. **מידת המודעות סביבתית** - הנובעת מביורור מודעות למאפיינים שונים של סביבות חיים (קרי, מגורים/לימודים/עבודה/חברה) שבהן האדם עשוי לחוות שיפור בהצלחה ובשביעות הרצון.

פעילויות יספר"א

כל מימד בהערכת המוכנות ניתן ציון (בין 5-1), שיכול לשמש מוסדות בריאות נפש לקביעת המשך צעדים שיקומיים. בנוסף, מסמך להערכה ופיתוח המוכנות לשיקום מתאר פעילויות לפיתוח המוכנות. אלו נגזרות מאותם מימדים בהערכת המוכנות שבהם זיהה חוסרים שהיה רוצה למלא.

סיומו של התהליך מאפשר למתמודד ולאיש השיקום להעריך נכונה יותר את מיקומו של המתמודד בתהליך ההחלמה שלו; באם הינו מוכן להתחיל בתהליך שיקומי? או שמא כעת יהיה יעיל יותר לפתח את המוכנות שלו לתהליך שיקומי? או האם בשלב זה, למעשה יוכל להיתרם יותר משירותים חלופיים מכלל השירותים הקיימים בתחום בריאות הנפש ושירותי קהילה? מיפוי זה הינו קריטי להגברת סיכויי ההצלחה של תהליכי שיקום, ועל פי רוב אינו נעשה כלל במערכות בריאות נפש מסורתיות.

תהליך הערכה ופיתוח מוכנות, במידה ונעשה כיאות, מאפשר תהליך טרנספורמטיבי המגביר את המוכנות העצמית, מספק תובנות ומעצים את המתמודד לגבי זיהוי הצעד הבא הנכון לו להמשך המסע בדרך ההחלמה. קבוצת ה- readiness של ד"ר מריאן פרקש נועדה להחדיר לארצנו מודל זה ובכך לקדם משמעותית תהליכי החלמה ושיקום של מתמודדים.

galia.moran@gmail.com

היילאן אורן, אב"ד מנהל מרכז יספר"א:

יספר"א מעוניינת להמשיך להעשיר את חבריה בנושאים אקטואליים בעולם השיקום הפסיכיאטרי. עלון המידע מהווה הזדמנות להשמיע קול ולעדכן בפעילות הענפה המתרחשת בתחום השיקום הפסיכיאטרי מזווית הפרקטיקה, המחקר והמדיניות. כדי להשיג מטרה זו אנחנו מזמינים אתכם לקחת חלק בגיבוש התוכן, לשלוח כתבות, מאמרים וידיעות ולשתף אותנו בתחום המומחיות והידע שלכם. כתבות ניתן לשלוח לאורן דרעי, רכז יספר"א oren@ispraisrael.org.il לא יאוחר מה-1.09.2011! עדיפות תינתן לכתבות בעלות אופי חדשני ומקורי שיגיעו בשלב מוקדם ואורכן לא יותר מ- 500 מילים. עלון המידע יישלח באופן אלקטרוני למאות אנשים המתעניינים בקידום התחום.

פעילות עם מדריכי שיקום

ניקולאי טבן, אנג'ל אגניבי וליינא

זקוקים משתקמים, כגון שיפור מיומנויות קוגניטיביות, חברתיות ותעסוקתיות, מה הם מעכבי החלמה, כגון סטיגמה עצמית, העדר מיומנויות ותמיכות, טראומה מן המחלה עצמה או אשפוז בעבר. בתום ההרצאה התקיים דיון פנימי בין המדריכים על התכנים השונים שנידונו בה, ועל מיקומו ותפקידו של המדריך במערך השיקומי.

במפגש השני שמענו הרצאה מפי ד"ר מקס לכמן בנושא 'תוכנית שיקומית'. התכנים המרכזיים בהרצאה התמקדו בשינויים השונים שעברה התפיסה השיקומית במערכת הבריאות בארץ ובחול'ל. מה נדרש ממשקם בבואו לעזור למשתקם בתוכנית השיקומית? כיצד היא נבנית, והאם בשיתוף כל הצדדים? עד כמה מרכזיים מיקומו ורצונותיו של המשתקם בתוכנית השיקומית? הזכרה גישה 'האדם במרכז' לעומת הגישה המסורתית יותר, בה האדם

במהלך החודשים פברואר ומרץ, התכנסה קבוצת חשיבה על טהרת מדריכי שיקום בנושא 'תפקיד מדריכי השיקום במסגרות הדיור במערך בריאות הנפש'. הקבוצה קיימה שלושה מפגשים, בני 4 שעות כל אחד. יוזמי המפגשים היו ארגון מדריכי השיקום ויספר"א, כאשר האחרונה הייתה אחראית על התכנים המקצועיים והדיונים שהתקיימו.

טרם שנביא סקירה קצרה של התכנים שהועברו במפגשים עצמם, חשוב לציין כי עצם קיום הסדנא אינו עניין מובן מאליו. ארגון מדריכי השיקום קם לפני כשנה וחצי בין השאר על מנת לקדם את ההכרה בנו, מדריכי השיקום, כגורם מקצועי הדורש הכשרה והכרה מצד המערכת. לשמחתנו זכינו לאוזן קשבת מצד יספר"א ומכאן גם שיתוף הפעולה, שאחד מפירותיו הוא קבוצת החשיבה הנ"ל. מכאן גם תודתנו העמוקה לאגודה.

מטרת הסדנא הייתה ליצור קבוצת חשיבה המורכבת ממדריכים ממסגרות שונות ומאזורי ארץ שונים, אשר רובם ככולם מרגישים מחויבים למקצוע ורוצים לתרום לפיתוחו אף מעבר למסגרת האישית שלהם.

מטרת הסדנא הייתה ליצור קבוצת חשיבה המורכבת ממדריכים ממסגרות שונות ומאזורי ארץ שונים, אשר רובם ככולם מרגישים מחויבים למקצוע ורוצים לתרום לפיתוחו אף מעבר למסגרת האישית שלהם. חשבנו על קבוצה של מדריכים אשר בסופה של הסדנא יהיה בכוונתם ליצור קול ייחודי משלהם לגבי מקצוע המדריך השיקומי. שמחנו על ההתעניינות הרבה והפניות הרבות להשתתף בה, אך לצערנו נאלצנו לדחות רבים וכך צמצמנו את הקבוצה ל 18 מדריכים.

המפגשים הונחו על ידי יקי סינגר ואורן דרעי. במפגש הראשון, פתחנו בהרצאה מפי פרופ' דיויד רועה מאוניברסיטת חיפה בנושא 'הגישה השיקומית בבריאות הנפש'. בהרצאה ניסינו להבין מה טומן בחובו המושג 'שיקום פסיכיאטרי', מה מטרתו ומה הם מושגי המפתח בתחום השיקום. בין המושגים הרבים נגענו במושג 'החלמה': מה תפקידם של השירותים השונים הזמינים היום למשתקמים, מה הן המיומנויות והכלים השונים להם

שמחתי לראות מדריכים שונים מתקבצים מכל קצוות הארץ ולכולם תחושת מחויבות זהה לגבי חשיבות תפקידם במערך השיקומי

צריך להתאים את עצמו לשרות שמוצע לו. נושא נוסף שנידון בהרצאה הם השלבים השונים לעבר השינוי שמשותקם צריך לחוות בתוכנית השיקומית. לאחר ההרצאה התקיימה סימולציה קצרה של משחקי תפקידים בה ניסינו ללמוד איך מדריך יכול לעזור למשתקם בבואו ללמוד את המושג 'החלמה'.

המפגש השלישי התמקד במפגש בלתי אמצעי עם נציגת משפחה של מתמודד (אמא למשתקם) ועם נציג משתקמים. מטרת המפגש הייתה לנסות ולהבין את מיקומה של המשפחה בתהליך השיקומי, ומה הן התחושות השונות של המתמודד והמשפחה הן לגבי התהליך השיקומי והן לגבי התקשורת בינם לבין המדריך השיקומי.

תהליך חשוב נוסף שקיימנו במהלך שני המפגשים האחרונים היה דיון על מה לדעתנו אמורה לכלול הגדרת תפקיד המדריך השיקומי. לשם כך ערכנו מיפוי צרכים, כחלק מן התהליך הראשוני לקראת בניית מסמך מסודר של הגדרת התפקיד. בנייתו תמשך עוד מספר חודשים ובימים אלו אנו ממשיכים לעמול עליו.

לסיכום, מבחינת הרגשתי האישית: שמחתי לראות מדריכים שונים מתקבצים מכל קצוות הארץ ולכולם תחושת מחויבות זהה לגבי חשיבות תפקידם במערך השיקומי. דעתי היא כי אנו רק בתחילת הדרך, אך בעזרת שותפים טובים לדרך, ובעזרת עצמנו, אנו עוד נהיה עדים להחלמה - הן שלנו והן של המשתקמים.

ארגון מדריכי השיקום

ntabah@gmail.com

אנו מתכבדים להזמין לکنס יספר"א 2011 בנושא:

פרקטיקה שיקומית ממוקדת אדם ומכוונת החלמה - חזון מוחל יישום

הכנס יתקיים ביום שני, 27 ביוני 2011 בין השעות 09:00-16:00
 במרכז שיתופים, רחוב האודם, בית יהושע (מצ"ב מפה, חניה חופשית)
***** הכניסה חופשית לחברי יספר"א - יש להרשם מראש *****

במידה והינכם חברי יספר"א אנא ודאו כי חידשתם את הרשמתכם לשנת 2011
 מספר המקומות מוגבל.
 למידע נוסף ניתן לפנות במייל oren@ispraisrael.org.il או בטלפון: 02-6249204
 מצ"ב טופס הרשמה

בתוכנית:

התכנסות והרשמה	09:00-09:30
ברכות: מר אחיה קמארה, נציב שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות ד"ר גדי לובין, ראש שירותי בריאות הנפש, משרד הבריאות	09:30-09:45
הרצאה: *Person-Centered Care and Rehabilitation: Moving From Values to Practice, Dr. Neal Adams (ההרצאה באנגלית ותלווה בתמלול סימולטני לעברית)	09:45-11:30
הפסקת קפה	11:30-12:00
דיון: האם במדינת ישראל הפרקטיקה ממוקדת אדם ומכוונת החלמה? ד"ר מקס לכמן, ד"ר נעמי הדס-לידור, גב' אילאיל צין. מנחה: ד"ר גליה מורן	12:00-13:30
אסיפה כללית לחברי יספר"א והשקת אתר האינטרנט	13:30-14:00
ארוחת צהריים קלה	14:00-14:30
סדנאות:	14:30-16:00
1. Making Recovery Real: Person Centered Planning and Shared Decision Making in Everyday Practice, Neal Adams, MD, MPH (הסדנה תיערך בשפה האנגלית)	
** 2. Recovery Oriented Supervision of Rehabilitation, Adrienne Sheff-Eisenberg, Psy.D., M.F.T. (הסדנה תיערך בשפה האנגלית)	
3. פרקטיקה מכוונת החלמה - הנחיות מוקדמות (Psychiatric Advance Directive) ענת שליו, עו"ס מומחית בברה"נ וסיגל מאוטנר, עו"ס, רכזת פיתוח פרויקט הנחיות מקדימות פסיכיאטריות (הסדנה תיערך בשפה העברית)	



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

רח' משה הס 12, ירושלים 94185 | טלפון 02-6249204 | פקס: 02-6234326 | דוא"ל: office@ispraisrael.org.il

יספר"א - כנס שנתי 2011

יום שני, 27 ביוני 2011 במרכז שיתופים, רח' האודם, בית יהושע

טופס הרשמה

הריני מאשר את השתתפותי בכנס השנתי של יספר"א אשר יתקיים ב 27.6.11

פרטי הרשמה:

שם משפחה _____ שם פרטי _____

כתובת למשלוח חשבונית/קבלה: _____

טלפון _____ סולרי _____

דוא"ל _____

מקום עבודה (במידה ויש): _____ תפקיד: _____

דמי ההשתתפות:

חברי יספר"א - כניסה ללא תשלום. ההשתתפות מותנית בהרשמה מראש.

מתמודד / מדריך / סטודנט שאינם חברי יספר"א - 80 ₪

אנשי מקצוע / בני משפחה שאינם חברי יספר"א - 120 ₪

חבר יספר"א: הנני חבר יספר"א מעוניין להצטרף לא כרגע

**את הטופס יש לשלוח בפקס או באמצעות דוא"ל המצוינים למטה.
 לתשומת ליבכם-אין הרשמה ביום הכנס.**

אופן התשלום:

1. ניתן לשלם באמצעות שיק לפקודת יספר"א ולשלוח בצירוף טפסי ההרשמה לכתובת:

יספר"א, האגודה הישראלית לשיקום פסיכיאטרי, רח' משה הס 12, ירושלים 94185.

2. תשלום באמצעות כרטיס אשראי בטל: 02-6249204 בין השעות 9:00 - 15:00

הטופס מופנה לגברים ולנשים כאחד, ומנוסח בחלקו בלשון זכר מחמת מגבלות השפה העברית.



**יספר"א. בונים קהילה מקצועית
 לקידום השיקום הפסיכיאטרי בישראל.**



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

רח' משה הס 12, ירושלים 94185 | טלפון 02-6249204 | פקס: 02-6234326 | דוא"ל: office@ispraisrael.org.il

טופס הצטרפות ליספר"א

שם משפחה _____ שם פרטי _____ ת.ז. _____

כתובת למשלוח קבלה _____

טלפון _____ סלולרי _____

דוא"ל _____

מקצוע (הקף בעיגול): עו"ס, ריפוי בעיסוק, פסיכולוגיה, רפואה, סיעוד, בני משפחה פעילים, אחר _____

ארגון/שירות _____ תפקיד: _____

מספר שנות ניסיון בתחום השיקום הפסיכיאטרי _____

מהן הציפיות שלך מארגון יספר"א? אנא, ציין עד שלוש ציפיות

1. _____

2. _____

3. _____

דמי חבר לשנת 2011: איש מקצוע / בן משפחה: 120 ₪ מדרוך / חונך / סטודנט / מתמודד: 80 ₪
דמי החברות כוללים השתתפות בכנס השנתי

אופן התשלום: את הטופס יש לשלוח לפקס: 02-6234326 או באמצעות דוא"ל office@ispraisrael.org.il

1. ניתן לשלם באמצעות שיק לפקודת יספר"א ולשלוח בצירוף הטופס/ים שמילאתם לכתובת:

יספר"א, האגודה הישראלית לשיקום פסיכיאטרי, רח' משה הס 12, ירושלים 94185.

2. תשלום באמצעות כרטיס אשראי (ישראכרט, דיינרס או ויזה) בטל: 02-6249204 בין השעות 9:00 - 15:00

הצהרה: אני מצהיר בזאת שאני מזדהה עם מטרות האגודה וערכיה המבוססים על עקרונות ההחלמה והשיקום ושאפעל לקידומן.

חתימה _____ תאריך _____

הטופס מופנה לגברים ולנשים כאחד, ומנוסח בחלקו בלשון זכר מחמת מגבלות השפה העברית.



יספר"א. בונים קהילה מקצועית
לקידום השיקום הפסיכיאטרי בישראל.