

# כאן קול המשפחה שבלב



דצמבר 2014

עלון שירות המשפחות במרכז הרפואי לברה"נ לב-השרון

## בין אחים

סיפור מאת עו"ס יהודית גלברד

"הסתלק! צא מהחדר שלי! עכשיו!". הצעקות הרמות קרעו את קורי השינה שעדיין עטפו אותי בבוקר שבת חורפית. הן בקעו מהחדר הסמוך, חדרו של אחי, אורי, בן ה-17. לא הופתעתי. כבר מספר שבועות שאחי מנהל מלחמה עם אויבים בלתי נראים, המתקיפים אותו ללא הכנה, באים והולכים לסירוגין. הוא תיכף יפסיק – הרגעתי את עצמי והתחפרתי עוד יותר במיטתי, שמחה שלא נעניתי גם הפעם לבקשתה של חברתי הטובה, שרצתה לישון אצלי הלילה. כשאמרה "יהיה כיף, נקום מאוחר ונמרח לק באצבעות הרגליים..." שוב מצאתי תירוץ כלשהו כדי להתחמק. רק חסר לי שתשמע את הצעקות הללו.

"בוא אורי, שב אתנו", שמעתי את אמא מזמינה את אורי למטבח. טריקת הדלת סימנה שלא נענה ויצא. "הוא שוב יצא בלי לאכול" אמרה אמא לאבא. "כבר שבוע הוא מסרב לאכול אתנו ורק לוקח לחם וקופסאות טונה שהוא פותח בלילות. מה קורה לו?"

אלו היו ימים מוזרים, מלאי בושה, לא מובנים, בהם החל אחי לסבול ממחלת הנפש שתלווה אותו למשך חייו. תחילה נעשה שתקן ורציני: המוסיקה הקצבית, שבעבר בקעה מחדרו כל היום, דממה. דווקא השקט שהתכנס בו, הלחיץ אותי. פעם היינו אח גדול ואחות-מעריצה צעירה. כזו שמאמצת את המוסיקה המועדפת על אחיה, את סגנון דיבורו. כשנכנסתי לחדרו, כפי שנהגתי בעבר, במיוחד כשהיה פורט על הגיטרה, הוא שכב במיטתו ובהה בתקרה. הגיטרה עמדה מיומתת בפינת החדר. "אולי תנגן משהו?" הצעתי. הביט בי כאלו אינו מזהה אותי ולא ענה. "למה אתה שותק?" "את לא מבינה שמאזינים כאן לכל מילה?" אמר. "אולי גם את שייכת אליהם?"

אחר כך החל להשיב מלחמה לאותם אויבים עלומים. היה בטוח שאורבים לו, מאחורי דלת השירותים או החלון. "תראה, אין איש" היה אבא מנסה לשווא לשכנע אותו שהשלווה נמשכת בביתנו..... כך החלה היכרותי עם מחלתו.

## דבר המערכת

קוראים יקרים,

גיליון אחרון לשנה קלנדרית זו, שנה שהייתה כה קשה, שנה שבה עברנו מלחמה (מבצע), טילים על בתינו, פליטות של אזרחים ישראלים, ומה לא..... אבל אנחנו, שירות משפחות אופטימי שכמונו, זוכרים את שנת 2014 גם כשנה שבה הרבינו לפעול. קיימנו יום משפחות עתיר משתתפים ועתיר פעילות, יזמנו וקיימנו קבוצות (משפחות, אחים), טיפלנו בבני משפחה רבים, וראינו ברכה בעמלנו. שמנו לב, שהשנה במיוחד טופלו בשירות באופן אינטנסיבי שתי אוכלוסיות ייחודיות: אוכלוסיית אחי מטופלי בריאות הנפש, ואוכלוסיית בני זוג למטופלי בריאות הנפש.

בהתקרב הרפורמה, (ראו דף מידע), אנו מקווים שנוכל להמשיך לטפל בשתי אוכלוסיות אלו.

בינתיים מכל מקום אנו משתפים אתכם במחשבות שלנו ושל אחרים, הן אקדמיות והן פרקטיות אודות שתי אוכלוסיות אלו.

מאחלים לכם קריאה נעימה ומרחיבה דעת. כתמיד, מזמינים אתכם להגיב. מדור "תגובות" שלנו ריק.

בברכה,

עו"ס שובית מלמד, ומערכת כאן קול המשפחה שבלב.

## חדש במדף הספרים

מיכל דסקל. אחות לחולה שסבל ממחלת נפש, הוציאה לאחורונה את ספרה "להתאחות" בהוצאת "גוונים". הרומן מתאר את החיים שלנו בצילה של מחלת הנפש ממנה סבל אחיה, בהבזקים מהילדות ועד הסוף המר.

"להתאחות" צופן בחובו כפל משמעות. האחת, טיפול פסיכולוגי שעברה האחות (מיכל) שלדבריה סייע באיחוי ובריפוי הפצעים שפצעה המפלצת הסכיזופרנית. במשמעות השנייה, להתראות אחות, זיכרונות מהתקופה שקדמה ל"מפלצת" הפכו שוב דומיננטיים, והכתיבה החזירה אותה, לעדותה, אל עצמה והשיבה לה את האח.

מיכל מבקשת לציין שמקווה, באמצעות חשיפת הספר, להפחית את הסטיגמה הקיימת על נפגעי הנפש ולהעלות את ההתמודדות של משפחות עם נפגע נפש על סדר היום הציבורי..

מיכל אומרת: "שנים רבות מדי שמרתי הכל בבטן, לא יכולתי לדבר על "זה". ה"זה" היה אחי הגדול, שסבל מסכיזופרניה פרנואידיית, מחלה שהתפרצה אצלו במהלך שירותו הצבאי

ובאותו עניין מן הצד האקדמי

## מן הספרות המקצועית:

# מאמר על יחסים בין אחיות שאחת מהן חולת בריאות הנפש

להלן תקציר של מאמרן

של יעל לצר, רות כץ וקרן ברגר

שהופיע

בגליון ל"ד (ספטמבר 2014) של כתב העת חברה ורווחה

המחקר הנוכחי בדק את היחסים בין אחיות שאחת מהן לוקה בהפרעת אכילה. המטרה הייתה לבדוק את הקשר בין יחסי האחיות ותחושת קוהרנטיות של האחיות הבריאות לבין מצבה הנפשי של האחות הבריאה. נבדקו 30 צעירות שיש להן אחות הלוקה בהפרעת אכילה (קבוצת המחקר) ו-30 צעירות שאחיותיהן אינן לוקות בהפרעת אכילה (קבוצת ביקורת).

בקבוצת המחקר נמצאו רמות גבוהות יותר במובהק של דיכאון ושל יחסי אחיות שליליים לעומת קבוצת הביקורת.

עוד נמצאו: קשר מובהק בין מדדי מצוקה נפשית לבין יחסי אחיות שליליים (בשתי הקבוצות), יחסי אחיות חיוביים (בקבוצת המחקר), תחושת קוהרנטיות (בשתי הקבוצות) וכן בין רמת דיכאון לבין יחסי אחיות שליליים (רק בקבוצת המחקר) ותחושת קוהרנטיות (בשתי הקבוצות).

כלומר, ככל שהיחסים בין האחיות שליליים יותר, כך רמת הדיכאון גבוהה יותר, וכן ככל שתחושת הקוהרנטיות גבוהה יותר, כך רמת הדיכאון נמוכה יותר.

השתייכות לקבוצת מחקר או לקבוצת ביקורת, תחושת קוהרנטיות ויחסי אחיות, יכולים לנבא את רמת הדיכאון של האחות הבריאה.

הממצאים מדגישים חשיבות היחסים בין האחיות במשפחות שבהן אחת הבנות סובלת מהפרעת אכילה.

מילות מפתח: הפרעת אכילה, אחיות, משפחה, יחסי אחאים, קוהרנטיות, מצוקה נפשית.

המאמר שתקצירו הובא להלן מלמד כי אופי יחסי האחאות עם האח הפגוע, משפיע על שני הצדדים, עד כדי כך ש"יכול לנבא את רמת הדיכאון של האח הבריא"

ואצלנו:

בסוף חודש נובמבר 2014 הסתימה קבוצת האחים שקיימנו בבית החולים. זו הייתה הקבוצה השביעית של אחאים, והתקיימה לאחר כשנתיים בהם לא התקיימה קבוצה כזו.

הקבוצה קיימה מפגשים בימי ששי בצהרים בהנחיית עו"ס יהודית גלברד, מנהלת השירות הסוציאלי ועו"ס שובית מלמד, מרכזת המשפחה שבלב למרות רישום מוקדם עתיר משתתפים, השתתפו בפועל 6 משתתפים, בגילאי 20 פלוס ועד 35.

המפגשים עסקו בסוגיות שמעסיקות אחי מטופלים, ביניהן:

הקושי לאזן בין מעורבות ותמיכה באח חולה לבין הצורך לחיות את המשימות הנורמטיביות של אדם צעיר: נישואים – קריירה – הורות;

מחיר ההסתרה, ומחיר השיתוף ב"סוד" של מחלה פסיכיאטרית במשפחה.

השפעתם של עליות ומורדות האופייניים למחלה פסיכיאטרית על האחים הבריאים.

ושאלת השאלות: מי ייקח את האחריות לטפל באח החולה כשההורים יזדקנו?

גם בקבוצה זו, כמו בששת קודמותיה, נוכחנו בצורך הגדול בקיום קבוצה ייחודית לאוכלוסיית אחי מטופלינו, קבוצה שצרכיה שונים משל קבוצת המשפחות



וכפי שהבטחנו בהקדמה, להלן גם חמר מחקרי אודות **טיפול זוגי** ובריאות הנפש

## **יעילות טיפול זוגי לעומת תרופתי בדיכאון - סקירת מחקר**

מאת: **יורם צדיק**

סקירה זו התפרסמה באתר פסיכולוגיה עברית ביום שני 01 דצמבר 2003

מטופלים דיכאוניים העדיפו טיפול זוגי על טיפול תרופתי, וטיפול הזוגי נמצא יעיל לפחות כמו טיפול התרופתי, אם לא עולה עליו, גם בשלב הטיפול וגם בשלב המעקב. נראה שהתחום של טיפול בפציינטים דיכאוניים זקוק למטפלים זוגיים.

סקירה של המאמר The London Depression Intervention Trial מאת Julian Leff et al (פורסם ב: British Journal of Psychiatry, 2000, 177, 95-100).

מטופלים דיכאוניים העדיפו טיפול זוגי על טיפול תרופתי, וטיפול הזוגי נמצא יעיל לפחות כמו טיפול התרופתי, אם לא עולה עליו, גם בשלב הטיפול וגם בשלב המעקב. נראה שהתחום של טיפול בפציינטים דיכאוניים זקוק למטפלים זוגיים. סקירה של המאמר The London Depression Intervention Trial מאת Julian Leff et al (פורסם ב British Journal of Psychiatry, 2000, 177, 95-100).

צדיק, י. (2003). **יעילות טיפול זוגי לעומת תרופתי בדיכאון - סקירת מחקר**. [גרסה אלקטרונית]. נדלה ביום רביעי 03 דצמבר 2014, מאתר פסיכולוגיה עברית

למעוניינים לקרוא את המאמר המלא:

<http://www.hebpsy.net/articles.asp?id=118>

# ה"רפורמה" : מה זה? מתי זה? למי זה? כמה זה?

## מהי הרפורמה בבריאות הנפש?

הרפורמה בבריאות הנפש מתייחסת לאחריות לממן את השירותים לא לעצם הזכות עצמה לקבל את השירותים. כיום האחריות למימון השירותים היא של משרד הבריאות. החל מיולי 2015 מימון שרותי בריאות הנפש בישראל יהיה על ידי קופות החולים בדומה לכל שרות רפואי אחר כמו רופא משפחה או שירותים אחרים. גם אחרי הרפורמה ניתן יהיה להמשיך ולקבל שירותי בריאות נפש במרפאות הציבוריות.

## מטרת הרפורמה

לרפורמה מטרת רבות והעיקריות שבהן שיפור שירותי הבריאות, גוף ונפש כאחד, לתושבי ישראל המבוטחים בביטוח בריאות ממלכתי, ביטול האבחנה הקיימת היום בין רפואת הגוף ורפואת הנפש והפחת סטיגמות.

## רקע

חוק ביטוח בריאות ממלכתי נחקק בשנת 1994 וכלל שלושה מהלכים מרכזיים:

- הסדיר את זכותם של תושבי ואזרחי המדינה לקבל שירותי בריאות
- הגדיר סל שירותי בריאות
- העביר את האחריות למרבית שירותי הבריאות לקופות החולים

בעת חקיקתו נותרו שירותי בריאות הנפש, הגריאטריה והרפואה המונעת מחוץ לסל השירותים שבאחריות קופות החולים.

בעקבות הרפורמה יוכפל התקציב המיועד לטיפול נפשי בקהילה ובתוך כך יוכפל מספר מקבלי הסיוע דרך מרפאות בקהילה. וזאת למען שיפור השירות והאיכות בטיפול.

## כיצד יתאפשר המשך טיפול לאחר הרפורמה?

במועד העברת האחריות הביטוחית (1.7.15) ימשך הטיפול גם במרפאות הציבוריות, אך הדבר יהיה תלוי באישור ובמימון קופות החולים (טופס 17).

פרטיך ותקציר מידע רפואי אודותיך יועברו לקראת הרפורמה לקופת החולים וזאת כדי לוודא את הרצף הטיפולי. המידע ישמר על ידי קופת החולים כפי שנשמר כל מידע רפואי אחר בקופה ויגיע רק לעיון הגורמים המוסמכים לעיין בו בלבד. העברת המידע לקופות ושמירתו נועדו לאפשר את הטיפול והמימון של הטיפול בדומה לכל מצב אחר בו קופת חולים אחראית למתן טיפול למבוטח.

תוכל/י לקבל פרטים נוספים במזכירות המרפאה ואצל המטפל/ת האישי/ת, וכן אצל רופא המשפחה בקופה. בכך יסתיים המהלך המשלים של חוק ביטוח בריאות ממלכתי, כאשר כל הטיפול הגופני והנפשי יינתן בכפיפה אחת על ידי קופת החולים המבטחת.

**לידיעתכם: שירותי המשפחות במרכזים בריאות הנפש השונים עמלים גם הם, ביחד עם נציגי משרד הבריאות וקופות החולים בנושא הבהרת משמעות הרפורמה לגבי התערבויות המשפחות**



## **היו פעילים!**

**גלשתם בעלון וברצונכם להגיב, לשנות, להשפיע – הצטרפו לפורום המשפחות הפעילות!**  
**הפורום מצרף אליו בני משפחה של נפגעי נפש המטופלים בבית החולים או במרפאות שלנו.**  
**הפורום כולל כיום חמישה בני משפחה ושלושה אנשי צוות.**  
**הפגישות נערכות אחת לחודשיים, בימי שישי בבוקר. פעילות נוספת נעשית באמצעות המייל או הדואר, בהתכתבות בין חברי הפורום.**

**לפרטים נוספים, אנא, התקשרו ליהודית 09-8981220.**