

כאן קול המשפחה שבלב



ס פ ט מ ב ר 2012

עלון שירות המשפחות במרכז הרפואי לברה"נ לב-השרון

אודות השירות

המשפחה שבלב הוא שירות המשפחות של המרכז הרפואי לב השרון, שירות שמסייע למשפחות החולים המאושפזים, למשפחות מטופלי המרפאה ולמשפחות הקהל הרחב. את השירות מרכזת עו"ס שובית מלמד, וצוות מטפלי השירות כולל עובדים סוציאליים ועובדים אחרים מן המרכז הרפואי לב השרון, וכן משתלמים בטיפול משפחתי מתוכניות הכשרה שונות.



אנו מציעים טיפולים משפחתיים וטיפולים זוגיים למשפחות המטופלים שלנו, וכן קבוצות למשפחות וקבוצות לאחים של מטופלים. אנו מקבלים הפניות מכל מחלקות האשפוז בבית החולים, ממרפאת המעקב. בנוסף, כל משפחה שרוצה יכולה לפנות לטלפון 0506267835; 098981241 ולהיות מוזמנת לפגישת הערכה כדי לבדוק צרכים ואפשרויות להשתלב באחד ממגוון הטיפולים שאנו מציעים.

דבר המערכת

זהו הגיליון הראשון של העלון כאן קול המשפחה שבלב. אנו שואפים לפרסם גיליון בכל חודש. העלון מיועד לבני משפחות החולים שלנו ולבני משפחות חולים במרכזים אחרים, לצוות המרכז, לשירותים "אחים" שיש להם מגע עם משפחות בריאות הנפש.

באמצעות העלון אנו מבקשים לקרב אתכם להתפתחויות העצומות שחלו בארץ ובעולם בנושא שיתוף המשפחה בבריאות הנפש.

המטרה המרכזית של העלון היא לחלוק ולשתף בידע שהצטבר אצלנו, בידע שהצטבר אצל אחרים, במעשה הטיפולי שלנו, ובמעשים טיפוליים המתרחשים במקומות אחרים. במיוחד אנו שואפים לפתוח ולקרב את נושא משפחות בבריאות הנפש.

מדי גיליון נביא לכם:

חדשות

חוויות

הרהורים

ידיעות

לשתף ולחלק פירושו גם לשמוע ולהקשיב. אנו מקווים שכבר מהגיליון הבא נוכל להציע לכם **מדור תגובות קוראים**.

מזמינים אתכם לשלוח תגובות ובקשות והצעות למייל SMELAMED@LEV-HASHARON.CO.IL

המשפחה שבלב מאחלת לכולכם שנה טובה, פורייה, רבת שיח פתוח ומעוטת סטיגמה.

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

חוברת מידע למשפחות מטופלים באשפוז ראשון בעקבות פסיכוזת

יהודית גלברד, מנהלת השרות הסוציאלי

אשפוז פסיכיאטרי ראשון של בן משפחה הינו אירוע יוצא דופן במסלול החיים הרגיל. פעמים רבות האשפוז מגיע לאחר שבועות של חיפוש פתרון למצוקת בן המשפחה, כשקיימת אי בהירות רבה לגבי מצבו. לעתים רק לאחר שבן המשפחה נעשה מסוכן לעצמו או לאחרים, ניתן לאשפוז באשפוז כפוי, ואז המשפחה חווה זאת באופן קשה עוד יותר. משפחות זוכרות תקופה זו כתקופה של בלבול, של אי ידיעה ושל חוסר אונים. חלקן מתארות זאת כחוויה טראומטית.

כדרך לסייע למשפחות בתקופה קשה זו, החלטנו, ב"משפחה שבלב" – השירות למשפחות שלנו, להעניק תשומת לב מיוחדת למשפחות שיקירם אושפז לראשונה. הצורך הראשון של בני המשפחה הוא בקבלת מידע על הפסיכוזת, ובהבנת התנהגותו של יקירם. בהמשך הן זקוקות למידע על דרכי הטיפול הנהוגות, ועל האופן בו נכון יהיה להן לנהוג.

אספנו את השאלות הנפוצות וענינו עליהן בלשון פשוטה ושווה לכל נפש. את המידע הוצאנו באחרונה כעלון המיועד למשפחות של מטופלים באשפוז ראשון. הפקת העלון ועיצובו התאפשרו בתמיכתה של עמות "ידיד בלב ונפש".

המידע בעלון כולל פרק של מידע בסיסי על משבר פסיכוי ראשון ועל פסיכוזת בכלל והשאלות מהדהדות התייחסויות המקובלות בקרב הציבור הרחב לפסיכוזת (האם פסיכוזת משמעותה כוח נבואי?). בהמשך התייחסנו לשאלות הצצות אצל בני המשפחה על ציר הזמן של האשפוז, והמידע ניתן בהתאם לשלב שבו נמצא המטופל, כדי לאפשר למשפחה לקרוא את המידע הרלוונטי להן, במקביל להתקדמות הטיפול ביקירם. השלב הראשון מתייחס לתחילת האשפוז ולמפגש הראשון עם המחלקה הפסיכיאטרית. הוא נותן מידע על חוויית האשפוז של המטופל ועל אופי הטיפול. השלב השני מתייחס לתקופה של היציאה מן הפסיכוזת והחזרה הבייתה, ושם דגש על הצורך לתמוך ולהקל על המטופל. השלב השלישי, "חיזוק ההישגים הטיפוליים", מתייחס לבניית שיגרת החיים לאחר האשפוז וכן לתחילת התהליך השיקומי.

העלון הינו חלק מתכנית לתמיכה במשפחות שיקיריהן אושפזו לראשונה בעקבות פסיכוזת, שמפעילה "המשפחה שבלב". הטיפול המוצע למשפחות אינו מחליף את הקשר שמתקיים במחלקות עם בני משפחות המאושפזים, אלא משלים אותו. התייחסות טיפולית למשפחות שנמצאות במצוקה, מאפשרת להן להתמודד עם שאלות רבות שהאשפוז מציף, כמו תחושת אשם, דכאון, קשיים עם בני משפחה נוספים, שאלת הסטיגמה העצמית ועוד. מחקרים הוכיחו שהתייחסות המכוונת לצרכי המשפחות בשלב זה, משפרת את שיתוף הפעולה של בני המשפחה בהמשך.

**"עייצס גיבר": טיפ חודשי למשפחות
מאת רחל שוויצר, אחות אחראית במרפאת לב השרון**

והפעם: לקראת ראש השנה, איך עוזרים לכן משפחתי בחופשת החג הארוכה לקחת את התרופות. עבור רבים מאתנו, החגים הקרבים עלינו לטובה, הם סיבה למסיבה: החום פוחת, יש התעוררות של קניות, חידושים בבית, בגדים חדשים, מפגשים משפחתיים, מכינים מטעמים לחג. יש תחושה של שמחה, כייף והכנה נפשית לקראת.....

בצד השמחה, קשה להתעלם מכך שזו תקופה של מתח, לחץ הנגרמים מאותה התעוררות והכנה לחג: יש שינוי במזג האוויר, מזיזים את השעון, יותר שעות חושך ופחות אור. כל אלה משפיעים עלינו רגשית ונפשית.

ושיהיה ברור: זה משפיע על כ-ו-ל-נ-ו. חשוב לזכור שכולנו, אנו הזקוקים לטיפול תרופתי, מי לסוכרת! יתר לחץ דם! לב! ובעיות אחרות, אל לנו לשכוח שלמרות ועל אף ההתרגשות, מתח והחרדה חשוב לזכור ליטול / לבלוע כדורים כי הם ימנעו מאתנו מצבים לא נעימים, יפחיתו לחצים שקיימים גם כך ואף ימנעו אשפוזים מיותרים.

אנו רוצים להיות עם המשפחה, לאכול אוכל של בית ולחגוג עם כולם. אנו לא שונים. אז עבור כולכם, אני מבקשת לא לשכוח לבלוע כדורים. לאלה המתארחים לקחת אותם אתכם בתיק או לבלוע לפני היציאה מהבית. גם אם שכחתם - אז לא נורא. תבלעו אותם כשאתם חוזרים הביתה מארוחת החג. מה שחשוב שהתרופה תהיה בגוף ותעשה את העבודה. ואם למרות הכול שכחתם - אז למחרת לבלוע רגיל, לא להפסיק את הטיפול, אך חשוב ביותר לדווח לרופא. גם לגבי זריקות ניתן לדחות ביום יומיים את הזריקה, לא קרה כלום, אין צורך לרוץ למיון הכול בסדר. זכרו – נטילת הטיפול – תמנע אשפוזים.

שנה טובה וחג שמח לכולם

רחל שוויצר.

עוגת דבש לשנת תשע"ג

לפרוס השנה החדשה עלינו לטובה, לפניכם
מרשם לעוגת דבש טעימה ממטבח של רחל
שוויצר

חומרים:

- 5 כפות דבש
- 1 כוס סוכר
- 3/4 כוס קפה (2 כפיות קפה + מים)
- 6 ביצים מופרדות לחלבונים וחלמונים.
- 1/2 כוס שמן
- 1/2 כפית קינמון
- 2 כוסות קמח
- 1 כפית ציפורן
- 1 כפית סודה לשתייה.

אופן ההכנה:

מערבבים חלמונים, דבש, שמן, קפה ותבלינים
מוסיפים קמח וסודה לשתייה ומערבבים לעיסה
חלקה.

מקציפים חלבונים (לכן של הביצה) וסוכר
ומאחדים את שתי התערובות בתנועות עטיפה.
שופכים לתבנית משומנת ואופים כ- 30 דקות
או עד שנועצים קיסם והוא יוצא יבש.

בתאבון

אקדמיה: הרצאות ומאמרים של מטפלים השירות

ההרצאה "משפחות באשפוז ראשון" של עו"ס
יהודית גלברד, מנהלת השירות הסוציאלי במרכז
הרפואי לבריאות הנפש לב השרון, הוצגה בחודש מרץ
2012 בכנס "מעמד המשפחה בבריאות הנפש"
שהתקיים במלון דניאל בהרצליה.



ההרצאה "תוכנית למשפחות באשפוז ראשון" של
עו"ס יהודית גלברד, מנהלת השירות הסוציאלי במרכז
הרפואי לבריאות הנפש לב השרון הוצגה ביום עיון של
ראשי שירותי משפחות שהתקיים במרכז הרפואי
לבריאות הנפש בבאר שבע בחודש יולי 2012.



ההרצאה "זה קורה במשפחות הכי טובות" של עו"ס
שובית מלמד הוצגה בחודש יולי 2012 בכנס של
המחלקה למדעי ההתנהגות במכללת רופין.

קישור שימושי לאתר של משפחות מטופלים

[/http://www.maman.org.il](http://www.maman.org.il)

זהו קישור לאתר האינטרנט של ממ"ן: משפחות מתמודדי נפש.
זהו אתר מכיל כולל, הכולל בתוכו מידע שימושי רב.
האתר מציג בין היתר את רשימות מסגרות השיקום של סל שיקום לפי חלוקה למחוזות (מצד ימין בדף הבית)

בנוסף לצער של הורי החולים, המאמר גם עוסק בצער ילדי החולים, ובצערם של בני זוגם ושל אחיהם. המחברים מנתחים באופן שיטתי את ההשפעה של המחלה על מבנה המשפחה, מציינים כי "לפעמים לוקח חודשים ושנים, עד שהמשפחה מבינה את השינויים שחלו בה בעקבות אבחנה של מחלה פסיכיאטרית לאחד מחבריה", ומעלים את השאלה איך מתארגנים עם השינוי הזה, הדורש גם גמישות, נאמנות וגבולות.

באורח פרדוקסלי גם מערכות בריאות הנפש השונות – מערכות שהמומחיות הרפואית שלהן היא ברגשות – נוטות להעלים סוגיות רגשיות כצער ואובדן, מחשש שרגשות מכאיבים אלו עלולים להגביר את הסיכון לאפיזודות פסיכוטיות אצל החולה ולתחושת חוסר האונים של משפחתו. במקום לקבל את הכעס של בן המשפחה כתגובה לגיטימית לסיטואציה, מתייחסים אליה כביטוי פתולוגי של התנהגות. האירוניה היא שדווקא שכמתייחסים לכעס בחמלה ובאופן פתוח, הוא בדרך כלל שוכך. מחברי המאמר מעידים מניסיונם כי בדרך כלל הדברים הפשוטים הם אלו העוזרים בגישה לצער, כגון: לתת תוקף לצער, להתייחס אליו כחלק מחלל החיים; או מתן משמעות לחוויית הצער. בני המשפחה אינם נזקקים שיצילו אותם מהצער אלא רק שישמעו אותם, ויתנו תוקף ליגון הלגיטימי שהם חווים. "על המטפלים לסייע לחברי המשפחה להבין שכל בן משפחה יגיב בצורה שונה ובקצב שונה לצער, יסייע למשפחה להקטין את המתחים המשניים הנגרמים מהבדלים בינאישיים אלו." אספקטים נוספים שסוקרים במאמרם: איך להתחבר עם אחרים במצב דומה. איך מאפשרים לצער להיות נוכח ובה בעת להמשיך בחיים.

מה עדיף: לחוות את הצער המשפחתי במשותף או שמותר לכל אחד לחוות את הצער שלו באופן אינדיווידואלי.

בצד המחקרים הרבים שהמאמר מציג בנושאים שונים הקשורים בצער ובמחלה, הוא גם רצוף בדוגמאות ובאנקדוטות אנושיות שכל אחד יכול להבין ולהזדהות עמם.

את המאמר המלא תוכלו לקרוא באינטרנט בכתובת <http://www.anzjft.com/pages/articles/538.pdf>

בכל חודש נשתדל להביא לכם תמצית של מאמר מדעי שמתפרסם בספרות המקצועית ושאונו מוצאים שעשוי לעניין בעלי עניין בנושא משפחות בריאות הנפש.

הפעם בחרנו להמליץ בפניכם ולהביא לכם תמצית ממאמר שהתפרסם בשנת 2004 בכתב עת של האגודה הניו-זילנדית של טיפול משפחתי, מאמר שנכתב על ידי ג'ף יאנג, גלן ביילי ופאם רייקרופט. תירגום שם המאמר הוא: **הצער**

המשפחתי בבריאות הנפש: ניתוח שיטתי וחומל.

Family Grief and Mental Health: A Systemic, Contextual and Compassionate Analysis.

המאמר עוסק בתופעת הצער הבלתי נפרדת מהחוויה של מחלה נפשית. למרות שהצער הזה, המשותף לחולים, לבני משפחותיהם ולחבריהם, הינו נוקב וכואב, הוא כמעט ואיננו מדובר: לא בספרות ולא בפרקטיקה של השדה הפסיכיאטרי. חוסר הכרה וטיפול במרכיב העצב שבמחלות נפשיות קשור בכך שבכלל קשה לדבר על אובדנים, וקשה במיוחד לפתוח לדיבור את האובדן זה שכרוכה בו סטיגמה. מחברי המאמר אומרים: "לא מקובל לשלוח פרחים או כרטיסי ברכה למאושפזים בבתי חולים פסיכיאטרים, ומשפחותיהם לא מקבלות משלוחי מזון מחברים....". גם בספרות המקצועית טועים לעיתים טועים לפרש את צער המשפחות כמבטא סימפטומים פסיכיאטרים, כליקוי אישיותי או אפילו כגורם למחלת הנפש של החולה.

את החוסר הזה מבקש המאמר למלא, כשבוחן מאספקטים שונים את תופעת הצער הקשור במחלה נפשית. התייחסות ישירה לצער המשפחתי ככזה יכולה לשמש כגשר אל בני המשפחה ולשינוי.

צער בלתי ניתן לדיבור ולהכרה זה, אם תרצו "צער נשלל", גורם לכך שהאובדן הכרוך במחלה נפשית הינו מעורפל. האופי המחזורי של מחלות הנפש גם הוא מתעתע. כשמדי פעם, שב ומבצבץ מתוך האדם החולה האדם כפי שהמשפחה הכירה בעבר.

ממחקר של אטקינסון ב-1994 עולה, שבהשוואה לצער הכרוך בשכול, חווית הצער של הורים של אדם חולה היא פחות אקוטית אך היא יותר מתמשכת.

מתן שם מדויק למה שאבד הוא אמנם משימה קשה אך זו משימה משפחתית חשובה ביותר. אב אחד אומר למשל: "אני מצטער כי בני סובל.... ואני מצטער כי אין בכוחי להפסיק את הסבל שלו.... אני מצטער כי הוא מוגבל ביכולתו לנצל את החיים.... אני מצטער על אובדן הרעות שציפיתי עם בני.... אני מצטער כי בנוסף לכל צרותיו של בני, הוא נאלץ להיות עם אב עצוב.... אני מצטער על שאינני חזק יותר כדי לשאת זאת...."

נושא שיתוף המשפחה בבריאות הנפש, שידע עליות ומורדות במשך השנים, מתפתח בשני העשורים האחרונים במהירות בארץ ובעולם. במשך שנים, אנשי מקצועות בריאות הנפש הושפעו מהתאוריות האטיולוגיות (תאוריות המסבירות את הגורם לפרוץ מחלה) ה"סכיזופרגניות", דהיינו תיאוריות שהסבירו את פריצת המחלה בליקוי במשפחה, **הזניחו את המשפחות כמקור לשינוי טיפולי.**

החל משנות השבעים של המאה הקודמת, ממצאים מחקריים הצביעו על גורמים שונים, בעיקר ביולוגיים כגורמים לפריצת מחלה. אלו בתוספת לעובדה שתקפותן של התאוריות הסכיזופרגניות לא הוכחה, תרמו לשינוי בהבנת פריצת המחלה ובעקבותיו גם לשינוי המעשי בהתייחסות למשפחות.

כיום מקובל לחשוב כי למשפחה יש תפקיד נכבד והיא משפיעה - לטוב ולרע - על מהלך המחלה.

שינוי עמדות זה הביא לשיתוף פעולה עם משפחות חולי הנפש בטיפול הקונקרטי בחולים.

בכל מרכז פסיכיאטרי בארץ יש מגמה לשתף את המשפחה, ומרכזים משפחתיים ספציפיים פועלים כיום בכל המרכזים הרפואיים לבריאות הנפש של משרד הבריאות.

חלק ממגמת שיתוף המשפחה בפועל הוא כנסים אקדמיים שפונים גם למשפחות ולא רק למטפלים. לדוגמא: כנס שהתקיים בארץ **"מעמד המשפחה בבריאות הנפש"**, שהתקיים בחודש מרץ 2012 במלון דניאל, הרצליה.

בכנס שאורגן על ידי ארגונים המציעים שירותים למשפחות ביחד עם ארגונים של משפחות בבריאות הנפש היו הרצאות מליאה, פאנלים ומושבים מרתקים בהשתתפות בני משפחות ואנשי מקצוע. פרטים אודות הכנס שהיה תוכלו למצוא באתר <http://www.kenes-family.info>



כנס קרוב שיתקיים באוסטין, טקסס, בארה"ב בחודש אוקטובר 2012 הוא כנס של האגודה לשיתוף המשפחה בבריאות. שם הכנס הוא: **"עתיד הטיפול המשולב"**.

CFHA
annual conference
October 4-6, 2012
Austin Texas U.S.A.

The Future of Integrated Healthcare: Activating Clinicians, Consumers, Researchers, and Policy Makers"

Collaborative Family Healthcare Association
14th Annual Conference

Thursday, October 4 to Saturday, October 6, 2012
Hyatt Regency Austin, Austin, Texas U.S.A.

פרטים אודות כנס זה תוכלו למצוא באינטרנט בכתובת: <http://www.cfha.net/?page=2012Austin>

שימו לב לאפשרות למלגה המוצעת למשפחות להשתתפות בכנס באחת מלשוניות הכנס.

קבוצות למשפחות

ב-10 לאוקטובר, לאחר החגים הבאים עלינו לטובה תיפתח עוד קבוצת משפחות. הקבוצה תיפגש בימי ד' בשעה 14:30 – 16:00.

קבוצות למשפחות הוא שירות של "המשפחה שבלב" (שירות המשפחות של ביה"ח), שירות הניתן ללא תשלום ושנועד להעניק תמיכה וליווי בקבוצות להורים של ילדים של בני זוג ואחים. הקבוצות מיועדות לבני משפחה של מתמודדים מאשפוז שני ואילך. (לבני משפחה באשפוז ראשון יש כאמור קבוצות מיוחדות).

מניסיונו ההשתתפות של בני משפחה בקבוצה מורידה משמעותית את תחושת הבדידות שמשפחה חשה בהתמודדות עם מחלת נפש.

בנוסף אין ספק לגבי התועלת שבהשתתפות בקבוצה לשינוי ההתמודדות עם המטופל, דבר המוביל תדיר לשינוי אצל המטופל עצמו.

אנחנו מבקשים מכל אחד ואחד מכם הקורא מכתב זה, בני משפחה כמטופלים לחשוב על מועמדים לקבוצה.

האם אתם או מישהו שאתם מכירים יוכל ליהנות מסוג כזה של עזרה? מסוג כזה של פניה?

כל בן משפחה לאדם מתמודד מרגיש חוסר אונים משווע – עצם הפניה של איש מקצוע אליו עם הצעת עזרה, ללא תשלום, יכולה לקרב את המשפחה אלינו, למוסד שבו אנו עובדים ולאפשר להם חוויה טובה של נראות ואחזקה.

ניתן להפנות אלינו את המשפחות דרך נתינת הטלפונים שלנו להם, או לחילופין, לפנות אלינו עם הטלפונים שלהם ואנחנו נחזר אחריהם.

בכל שאלה או התלבטות לגבי בן משפחה נשמח לעמוד לרשותכם בטלפונים (הרשומים מטה) או במייל.

מיכל פרקל, עובדת סוציאלית 09-8980371

טלי דגן, מטפלת בהבעה ומטפלת משפחתית 09-8981277

**הכשרה בטיפול משפחתי בבית החולים**

לפרקטיקום בטיפול משפחתי בשדה בריאות הנפש, דרושים שני מתמחים הנמצאים בתהליך הסמכה של האגודה לטיפול משפחתי. הפרקטיקום כולל טיפול במשפחות מטופלי המרכז, ומסגרות שונות של הדרכה, כולל הדרכה חיה. מועמדים בעלי תואר שני במקצוע טיפולי ואשר סיימו את הכשרתם התיאורטית בטיפול משפחתי, מוזמנים להעביר קורות חיים למייל: smelamed@lev-hasharon.co.il

**הקמת פורום משפחות מעורבות בבית החולים**

אנו מבקשים לחדש את פעילותו של פורום המשפחות הפעילות של בית החולים שהיה פעיל מאד בעבר. מדובר בהקמת קבוצה של בני משפחות של מטופלים בבית החולים אשר תיפגש באופן סדיר עם צוות בכיר של בית החולים לקידום מטרות משותפות ובראשן שיפור איכות השירות. אנו שואפים לפורום של סיעור מוחות שיתקיים באמצעות דיאלוג עם השטח ובאמצעות קידום דפוס יחסים סימטרי יותר בין בני משפחות המטופלים לבין בית החולים.

בני משפחות שמוכנים להשקעה ומרגישים שיש להם לתרום מוזמנים להציע את מועמדותם לפורום זה,

במייל: smelamed@lev-hasharon.co.il