

ד"ר בר-אל על מחקרו בהרצאה בסניף אנוש רמת-גן שהתקיימה ב-29.1.08

הכתבה הופיעה בביטאון "אנוש" – מאי 2008 ומפורסמת באדיבות "אנוש"

אהבה וזוגיות מונעת דחפים התאבדוטיים

בנוסף, מצמצמות את כמות האישפוזים ומשפרות את ההרגשה של אנשים עם פגיעות
נפש. כך עולה ממחקר מיוחד של ד"ר חואן בר אל מבית החולים 'מזרע' שהוצג בפני
משפחות של מתמודדים עם בעיות נפשיות בסניף אנוש רמת-גן. המחקר התבצע בקרב
20 זוגות בארץ ובחו"ל



ד"ר חואן בר אל בהרצאתו בסניף אנוש רמת-גן

עם התפתחותו של הטיפול באנשים המתמודדים עם פגיעה נפשית, החלה להיות נפוצה יותר ויותר התופעה של זוגות שבהם שני בני הזוג מתמודדים עם מחלת הסכיזופרניה. עד לפני עשור הייתה זו תופעה נדירה. אך עם קידום השיטות לפיתוח מיומנויות חברתיות ועם התרחבותו של השימוש בתכשירים נוגדי פסיכוזה של הדור החדש, החלו לתרבות זוגות אלה.

ד"ר חואן בר אל מבית החולים מזרע, החל לחקור את התופעה. זאת, כדי לדעת כיצד על הצוות המקצועי המטפל להתייחס לעניין – האם לחיוב או לשלילה, והאם יש מקום להתערבות בקשר כזה, אם לאו. מספר ד"ר בר אל: "היו מבין אנשי המקצוע שסברו, שכדאי לטפל בזוגות כאלה בשיטות של טיפול זוגי, להעניק להם הדרכה פרטנית, לפקח כדי למנוע מצב של ניצול אפשרי, להסביר על הקשיים וכו'. התייעצתי עם עמיתים ממקומות שונים. חלקם אמרו שאסור לעודד קשרים מסוג זה מאחר שלאדם המתמודד מספיקה ההתמודדות האישית שלו, על הקשיים הכרוכים בכך, וכי קשר זוגי יגרום להם למעמסה שכן יהיה עליהם לקחת על עצמם את ההתמודדות הנוספת מול הקשיים של בן זוג חולה.

כלומר מצד אחד קשר זוגי עשוי להיות מקדם בריאות, אך מצד שני עלול להיות גורם לדחק. לכן, החלטנו לבדוק את הנושא, לפני שנקבע איזו עמדה עלינו לנקוט ביחס לקשר בין זוגות שבהם שני בני הזוג חולים בסכיזופרניה.

בחיפוש בספרות מקצועית, לא מצאנו שום התייחסות לנושא.

תחילה ניסינו להשתמש בבדיקה כמותית. ערכנו בדיקה מקדמית עם שאלון ע"ש אנריך כמקובל, אבל אחרי תשאול מספר בודד של זוגות, נתקלנו בקושי עצום לערוך שאלון של מעל 90 שאלות. למשתתפים היה קושי לכמת את הקשר הזוגי בגלל הקשיים הקוגניטיביים שלהם.

משום כך, החלטנו לערוך מחקר איכותני, המתמקד בנושאים הקשורים לטיב הקשר.

איתרנו 20 זוגות באזור הצפון. מתוך עשרים הזוגות, רק 10 הסכימו להשתתף במחקר. יתר המטופלים, כשנמסר להם שמדובר במחקר ולא בנושא טיפולי ישיר, העדיפו לא לחשוף את טיב הזוגיות. כדי להרחיב את המחקר, ערכנו מחקר דומה גם בברצלונה שבספרד. גם שם אותרו 20 זוגות ומתוכם בדקנו 10.

התוצאות מראות שרוב הזוגות הכירו **במסגרות טיפוליות**. בדרך כלל הגבר יזם את הקשר, אך ברוב המקרים, האישה בחרה בו קודם לכן.

הסיבות לבחירת בת הזוג בקרב גברים היו ב-90% בשל המראה החיצוני של בת הזוג ואילו הסיבות שבגללן בחרו הנשים את בן זוגן, היו הרבה יותר מגוונות, כגון מראה, אופי, יכולת להרגיע, שלווה, יכולת להגן, נתינת מתנות וכו'.

מבחינת קיום יחסי מין: כמחצית מהזוגות לא קיימו יחסי מין, או בשל חוסר מקום, או בשל העובדה כי הקשר לא היה ממוסד, או שהם הרגישו שהם עדיין לא בשלים לכך.

בהתייחס להערכה על מהות הקשר וטיבו ובמה תרם להם, הרי שכמעט כל המשתתפים מסרו שהקשר מסייע לשיפור ההרגשה הכללית, נותן תחושה של הישגיות, וחלה ירידה בתחושה של חוסר אונים. כמעט כולם דיווחו על כך שהם חשים בטוחים יותר שיש להם על מי להישען ומי שדואג להם.

לגבי היכולת להבין את הקשיים של בני ובנות הזוג – יכולת זו משתנה, וגם ההתמודדות עם החמרות קליניות של בני/בנות הזוג. רבים מהמשתתפים דיווחו על כך שמאז שהם נמצאים בקשר זוגי, הם חוו פחות אשפוזים, התעסקו פחות בנושאים הקשורים לסימפטומים של המחלה וחלק מסרו שיש להם פחות דחפים להתאבד.

עמדת המשפחה הייתה יותר משמעותית בקרב הזוגות שבספרד. שם למשפחה יש זכות להטיל וטו על הקשר, מכיוון שהמתמודדים תלויים בבני המשפחה מבחינה כלכלית.

בהקשר לתכניות לעתיד: כמחצית מהזוגות הביעו העדפה להישאר במצב הנוכחי, חלקם ציינו כי הם רוצים להתקדם למסגרות מוגנות פחות, וחלקם ציינו כי אין להם תכניות כלל.

בקשר לשאלות על ניצול שעות הפנאי שלהם עלה מהמחקר, כי מתמודדים בארץ מבליים את שעות הפנאי באופן שונה מאוד מאשר חבריהם בברצלונה: מגוון הפעילויות בברצלונה היה מגוון הרבה יותר מאשר אלו של המתמודדים בארץ. בעוד שבברצלונה דיווחו על יציאות ועל נסיעות רבות ברחבי הארץ ובחו"ל, הרי שהמתמודדים בארץ דיווחו על כי רוב הפעילויות בזמן הפנוי קשורות בילוי בסביבת הבית.