



**קשת-קורס בתקשורת קוגניטיבית
לשיפור איכות חיים לאמהות חרדיות
לילדים עם מגבלה פסיכיאטרית**

**פנינה וייס, נעמי הדס-לידור, דורית
רדליך**

מה בהרצאה

- רקע
 - מחלות פסיכיאטריות
 - חוק שיקום נכי הנפש בקהילה 2000
 - המשפחה
 - אמהות חרדיות
- תוכנית קש"ת
 - קש"ת לאמהות חרדיות בבני ברק
 - תוצאות ראשוניות של מחקר

מחלות נפש-היקף הבעיה

- 1% - 2% באוכלוסיה הינם חולי נפש קשים וממושכים.
- 90% מהם נמצאים בכל זמן נתון בקהילה
- התחלואה בישראל: כ- 80,000 בני אדם.
- למעלה מ- 60,000 איש מתגוררים בבית המשפחה.

חוק שיקום נכי הנפש בקהילה 2000

- עד שנת 2000 לא היו כמעט שירותי שיקום בקהילה.
- החוק החדש קבע את זכות האדם לשיקום כחובת המדינה ומהווה נקודת מפנה בתפיסת תפקיד השיקום במערך בריאות הנפש.
- החוק אינו עוסק באשפוז אלא בשילובו האופטימלי של כל אדם עם מוגבלות פסיכיאטרית בקהילה.
- החוק מתייחס באופן ישיר לאדם עם המגבלה הפסיכיאטרית ולראשונה בארץ גם **למשפחות**.

אפיוני המשפחה

- הופעתה של מחלה פסיכיאטרית באחד מבני המשפחה מהווה חוויה טראומתית עבור כל בני המשפחה.
- מחקרים תיעדו את תחושות הנטל והעומס המלוות את המשפחה.
- המשפחות מתוארות כאכלוסיה בסיכון.
 - במשפחות אלו אחוז גבוה של גירושין (70%) כאשר האם נשארת כמטפלת העיקרית.
 - שיעור תחלואה גבוהה.
 - כלכלית- אובדן ימי עבודה.

אפיוני המשפחה החרדית

- חברה סגורה, מצוות ומנהגי חיים מאוד נוקשים וברורים
- משפחות מרובות ילדים
- הסתרה והימנעות מקבלת טיפול ציבורי
- החשש מקשיים בחיתון הילדים
- השכלה מסוג שונה
- חוסר במשאבים
- חווית סטיגמה חריפה במיוחד
- % נמוך של גירושין, שמירה על אחידות המשפחה כערך
- ארגוני עזרה ייחודיים
- מחסור במסגרות מתאימות במגזר.

האם במשפחה החרדית בה אחד מבני המשפחה סובל ממחלה פסיכיאטרית

- מרכז הכובד של האחראיות והטיפול היומיומי נופל על האם
- כוחות מאפשרים: אמונה, קבלה, התמדה, מסירות, גמילות חסד
- שלמות המשפחה מהווה ערך מרכזי
- בדידות- חיי הקהילה הסגורים (כולם יודעים על כולם)
- ציפייה מהסביבה ומעצמי להכלה של כל מה שקשור במשפחה

הגדרת הבעיה

- לאור השינויים בתחום בריאות הנפש בכלל וההתייחסות למשפחה בפרט היה צורך ליצור התערבויות מתאימות להורים שמתמודדים יום יום עם בן משפחה עם המגבלה הפסיכיאטרית.
- במגזר החרדי יש מחסור בהתערבויות בכלל ולהורים בפרט. נושא זה חשוב אף יותר במגזר זה לאור המחסור בידע, משאבים, נגישות לשירותים ועוד...

קש"ת- קידום, שיתוף ותקשורת

- בשונה מקבוצות תמיכה והתערבויות פסיכו-חינוכיות, קורס קשת אינו מתמקד במחלה, אלא מקנה תפיסת עולם וכלים להתמודדות טובה יותר להורה עצמו למשפחתו ומול המסגרות השונות בקהילה.
- קורס אקדמאי סטנדרטי ומובנה.
- 2 קורסים ייעודיים לנשים התקיימו בבני ברק (30 משתתפות).

הגדרת יעדי קשת

- הוראה: לימוד התקשורת הקוגניטיבית כנושא, אמצעי ומטרה המאפשר להורים/בני המשפחה תובנה ופיתוח ראייה קוגניטיבית וראיית מצב מנקודות מבט שונות
- בפועל: מתן כלים מעשיים לפיתוח מיומנות של תקשורת קוגניטיבית אפקטיבית המבוססת על עקרונות התיווך
- **העצמת ההורים** ביחס לעצמם וביחס לבן המשפחה החולה

בסיס תיאורטי

- תיאוריית ההשתנות הקוגניטיבית מבנית מאמינה ביכולתו של כל אדם להשתנות ללא קשר לגיל או למצב בריאות באם ינתנו התנאים המתאימים: תיווך וסביבות (Feuerstein, Rand, & Hoffman, 1979)
- Dynamic Cognitive Intervention (DCI) מבוסס על תורתו של פוירשטיין ומותאם לעבודה עם אוכלוסיות שונות: הורים ובני משפחה לאנשים עם מגבלה פסיכיאטרית (Hadas-Lidor & Weiss, 2005).
- בפיתוח, הגדרה מחודשת של מרכיבי התיווך, שימוש בכלים מותאמים כמו אפיזודות חיים ואימוץ גישת ההחלמה (Anthony, 1993).

אמינות מודל ההתערבות של קשת

- קבוצות מיקוד כחלק מהבניית מודל הקורס
- מבנה הקורס קבוע וכולל: הרצאות תיאורטיות, ניתוח אפיזודות מחיי המשתתפים, דיונים בקבוצות, צפייה בסרטים וניתוחם, קריאת מאמרים, כתיבת תרגילים וניתוחם
- אחידות באופן ההכשרה וההסמכה של המנחים.
- מפגשי מנחים מקבילים (במהלך קיום הקורס ומפגשי הדרכה כלליים תקופתיים).
- רישום קריאת וניתוח פרוטוקולים.

אפיזודת חיים תקשורתית במשפחה (אח"ת) Meaningful Interactional Life Episode

- משתתפים : סיגל (אחות חולה) יניב (אח) ויפית (חברתו) גילה (האם) וחיים (אב)
- מקום המפגש: בבית ארוחת ערב משפחתית עם חברתו של יניב.
- הזמן: ערב שישי
- תיאור האירוע: חיים מזג משקה אלכוהולי לסובבים כשהגיע לסיגל פלטתי רצוי לא למלא את הכוסית. סיגל הגיבה בכעס נוראי חשתי שהעולם נחרב עלי. כעסתי על פליטת הפה שגרמה לי לחוש רע בפני בני וחברתו. למרות שחברתו חיבקה אותי וניחמה אותי שזה יעבור לאחר מכן.
- כיום קשה לי, לארגן ארוחה משפחתית עם סיגל, היא לא מגיעה ובני נמנע להזמין את החברה- הוא נוסע אליה. הדברים נאמרו במפורש.

אפיזודת חיים תקשורתית במשפחה (אח"ת) Meaningful Interactional Life Episode

המשתתפים: אמא ובן

מקום המפגש: בבית

הזמן: חוה"מ סוכות

תיאור האירוע:

הבן – אני רוצה לשתות יין כדי לשמוח בחוה"מ סוכות.
האמא- אסור לך לשתות יין, זה מזיק לבריאות. הרופא אמר
שזה לא טוב לך ביחד עם הכדור.
הבן- זה לא מזיק לי. וכתוב בגמרא שאין שמחת חג אלא ביין
ואני רוצה לשתות יין.
האמא- אפשר לשמוח בחג בדברים אחרים, ולא רק ביין. היין
יכול להזיק לך ולא כדאי.
הבן- לא משתכנע, אבל לא שותה יין. כשהוא מחוץ לבית הוא
שותה יין.

איך אפשר לשכנע אותו לא לשתות יין בחוה"מ?

אפיזודת חיים תקשורתית

- מטרת האם: פתרון בעיה ספיציפית- איך לגרום לבן לא לשתות יין
- מטרת מנחי קשת: להבין את דגם התקשורת, מה יש ומה אין באירוע מבחינת הפרמטרים של התיווך. כיצד להסתכל על האירוע באופן רחב יותר ומנקודות מבט שונות שישדרגו את האינטראקציות הנוספות והאחרות בחיי המשתתפים.

ההנחייה המיוחדת בקשת מגזר החרדי

- קבלת הכשר רבני לקיום הלימוד
- צורך בהפשטת שפת ההוראה
- הבנת השפה הדתית וסמליה
- דוגמאות מהעולם הדתי כאמצעי להוראה
- מחסור בציוד
- התמודדות עם איחורים
- הכנת "שיעורי בית" מופחתת (פחות הגשת אפיזודות)

מחקר בקשת

- על קשת נערכים מחקרים מבוקרים. מתודולוגית המחקר משלבת אספקטים אכותניים וכמותיים:
 - מחקר הערכה של הביטוח הלאומי
 - ראיונות עומק עם המשתתפים והמנחים
 - תיעוד על יד טופס למנחים
 - שאלוני הערכה חצי מובנים למשתתפים
 - מחקרים בנושא עמדות המשתתפים ביחס לידע, אמונה והתנהגות
 - מחקר בנושא התקווה
 - ניתוח אפיזודות חיים ופרוטוקולים
- המטרה:** ביסוס קשת כהתערבות מבוססת ראיות

מגבלות המחקר במגזר החרדי

- קשה מאוד להשיג שיתוף פעולה.
 - קושי להבין את החשיבות של המחקר
 - פחד מהחשיפה האישית
 - חוסר הבנה במהות ומשמעות האקדמיה
 - חוסר תובנה להשלכות החיוביות על פיתוח שירותים בקהילה הצפויות מהמחקר
- התוצאה:** היקף נתונים כמותיים מצומצם ולא מספיק אמין

ולכן: עיקרי הממצאים במגזר הזה מבוססים על ניתוח הפרוטוקולים של המפגשים. יוצגו מעט נתונים כמותיים ממחקר כללי שנעשה על קשת.

נתונים דמוגרפיים בקשת

- גיל: 57 בממוצע
- מגדר המשתתפים: 75% נשים 25% גברים
- שנות השכלה: 14.7 שנים
- קשרי משפחה עם הילד החולה: הורים 93%
- מגורים של האדם עם המגבלה הפסיכיאטרית: 22% מתגוררים בגפם, 7% גרים עם בן זוג, 46% מתגוררים עם ההורים, 24% מתגוררים במסגרות שיקומיות
- במגזר החרדי: גיל ממוצע: 50, 60% מהילדים מתגוררים עם הוריהם, שנות השכלה: 13.6 בממוצע

תמה מרכזית על בסיס ניתוח פרוטוקולים של קשת במגזר החרדי

- האלמנט הדתי תרבותי הוא חלק מההתמודדות

- "אתן יודעות, במשפחה החרדית יש גבולות שלא נותנים לפרוץ. שם אנחנו עומדים מאוד חזק כמו לא ללכת בגופיה או במכנסיים או לקום בבוקר כשהיא לא רוצה ליטול ידיים. בבית היהודי יש הלכות ודינים וגדרות ואנחנו, אפילו שהיא חולה היא פטורה מהרבה מצוות, אבל אנחנו לא יכולים להרשות לה. יש לה אחים ואחיות והם לא יתנו לה.."

- "...אנחנו אבלות על מה שאיבדנו. אני מרגישה שכאילו מת לי ילד. כאשר השכנים ישבו שבעה, הרגשתי שזה קרה גם לנו ואמרתי לבעלי: אותנו, אף אחד לא בא לנחם..."

בניתוח האפיזודות של קשת במגזר החרדי האלמנט הדתי תרבותי מהווה גם כן חלק מההתמודדות

- מספור הילדים
- שוק שחור של כספים (הלוואות, תשלומים, הלבנת כספים)
- אירועים מרובי משתתפים
- אלמנטים "חינוכיים"
- אלמנטים דתיים (מסגרת השבת, אירועים מיום השבת בו יש נוכחות משפחתית דחוסה יותר, מצוות, לימודים בישיבה)
- אלמנטים תרבותיים ("יאכנעיות", שדכנות)

שתיית היין- כן או לא?

- מתוך הפרוטוקולים:
- " .. היה פורים ושוב עלה נושא שתיית היין. פעם הייתי אומרת לו : אל תשתה! הפעם אמרתי לו שאני מעדיפה שישתה בבית ולא בישיבה למקרה שלא ירגיש טוב. הוא הסכים. מצאתי בבית בקבוק של יין עם כמות קטנה של אלכוהול...כולנו היינו מרוצים. הבן שלי אומר לי שאני מדברת אליו " כמו מהקורס" ...

מחקר הערכה של הביטוח הלאומי

(ד"ר רון שור, 2008)

מערך מחקר של ריבוי נבדקי יחיד

ממצאים: ההשתתפות בקורס משנה את תפיסת המשתתפים את אפיזודות החיים ואת תפיסת הכלים שעומדים לרשותם בהתמודדות עם האפיזודות. הממצאים מצביעים על שינויים בתפיסת הדינמיקה בין המשתתפים באפיזודה וביכולת להפריד בין רגשות, מחשבות והתנהגות. שינויים בתפיסת התקוה הנובעת משינוי בתפיסה של מצבי החיים, מייאוש לתקוה.

ובפרט על המגזר החרדי- מתוך הדו"ח

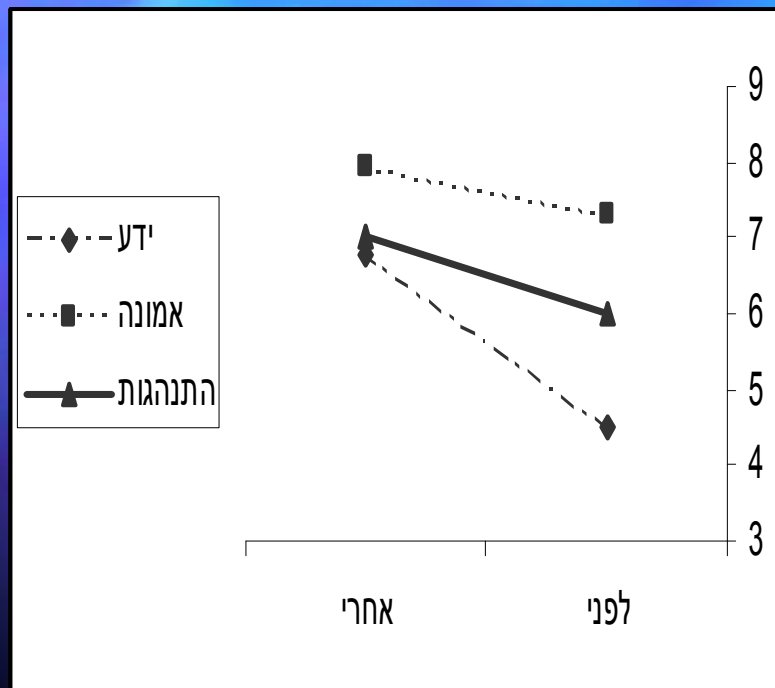
- למרות מיעוט הידע על המחלה יש הכרות עם מושגי התיווך שחלקם מוכרים כמושגים בשימוש יומיומי: הדדיות, כוונה, אמונה.
- ההימנעות מהחשיפה אינה באה במקום הרצון והצורך לעבוד ולהתמודד עם הקשיים.
- הלמידה נתפסת ככוח מניע, כקטליזטור לשינוי, כמעודד את האמונה ביכולת ההשתנות.
- "בבני ברק מחלת נפש היא דבר שמביא לבידוד, נתפס כמו דבר מדבק..."
- הכחשה של הבעלים את המחלה.

מחקר בנושא התקווה (רדליך, 2008)

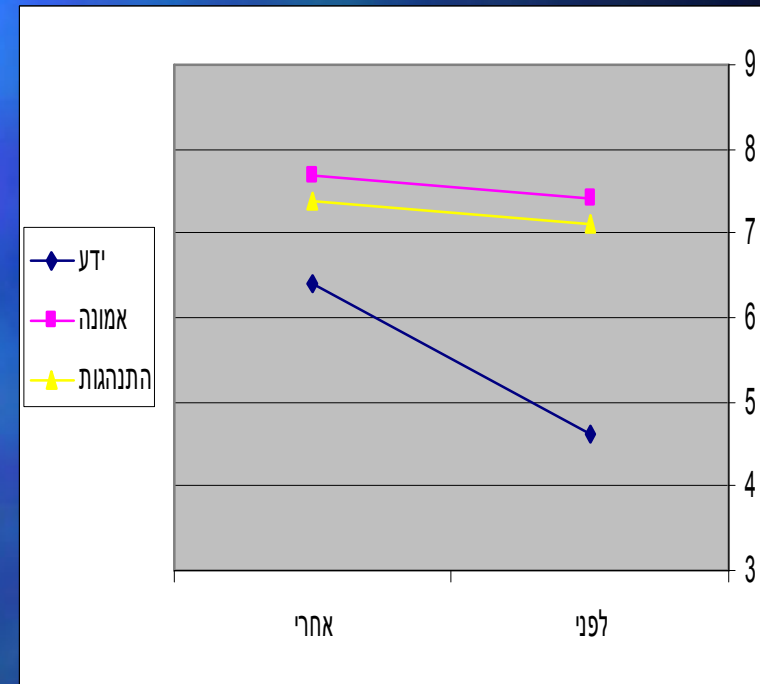
- מערך המחקר: דמויי ניסוי לפני ואחרי עם קבוצת ביקורת. כלי המחקר: שאלון תקווה של Snyder (1981).
משתתפים: N=71 Study-49 control-22
השערת המחקר: תוכנית קש"ת תעלה את מידת התקווה; את היכולת להציב מטרות והאמונה להשיג אותן.
תוצאות: נמצאו הבדלים משמעותיים בציון הכולל לתפיסת התקווה ביחס לחולה בקבוצת המחקר לאחר המחקר ($T=$)
($p < 0.05$, 2.54). בקבוצת הביקורת לא היה שינוי משמעותי.
לא נמצאו הבדלים בתפיסת המשתתפים ביחס לעצמם בין שני הקבוצות.

מסקנה: תוכנית קש"ת – העלתה משמעותית את תפיסת התקווה של המשתתפים ביחס לאדם עם המחלה.

עמדות המשתתפים בקורס קשת לפניו ואחריו ביחס ל ידע אמונה והתנהגות



N=11 (הדס- לידור,
חסדאי וירוס, 2006)



N=66 (הדס- לידור, וייס
ורדליך, 2008)

מה צופה העתיד לקשת

- בניית כלי לניתוח אפיזודות חיים תקשורתיות.
- RCT Randomized control Trail בעזרת יצירת קבוצת ביקורת של קבוצת הממתינים להתערבות לביסוס ההתערבות כהתערבות מבוססת ראיות.
- התאמה של קשת להורים לילדים עם מוגבלויות שונות: הורים לילדים עם בעיות התפתחות, קשת לגברים במגזר החרדי, קשת במגזר הערבי
- קורס המשך.



תודה על ההקשבה!

מרכזת תוכנית קשת: גב' דורית רדליך

טל: 4333181-054, dorit-60@zahav.net.il