



פעילויות למידה – בריאות הנפש

עודכן: 09.2022

1. הקדמה
2. אוריינטציה למחלקת אשפוז – א'
3. אוריינטציה למחלקה – ב'
4. גישות טיפוליות בחולי נפש
5. תרופות
6. איסוף נתונים בפסיכיאטריה
7. תצפית בישיבת צוות
8. תצפית בקבוצה טיפולית
9. חוק זכויות החולה (חולה הנפש)
10. פחדים
11. תוקפנות
12. משפחה
13. קשר טיפולי ואיירה טיפולית
14. הומור
15. דימוי גוף
16. מיניות החולה



הקדמה

הנחיות לביצוע פעילויות למידה וקריטריונים להערכתן

פעילויות למידה הן הנחיות כתובות המכוונות לביצוע משימות החוקרות נושאים קליניים הקשורים לטיפול. כל פעילות למידה מורכבת מנושא קליני מסוים ויש בה הנחיות לביצוע חקר עצמי או קבוצתי שיתבצע במהלך ההתנסות.

השימוש בפעילויות הלמידה:

- א. המדריך והסטודנט קובעים איזה פעילויות למידה יבוצעו ומתי.
- ב. המדריך קובע עם הסטודנט את משך הזמן שיש להקדיש לפעילות הלמידה. הסטודנט יכול לבצע את הפעילות כחלק משגרת היום תוך מתן הטיפול, או להקציב זמן מיוחד לביצוע פעילות הלמידה.
- ג. הסטודנט והמדריך מסכמים איזה סעיפים מתוך פעילות הלמידה המסוימת יבוצעו. ניתן לשנות או להוסיף סעיפים לפעילות למידה כך שתהיה רלוונטית ככל האפשר לשדה הקליני.
- ד. הסטודנט דואג לקריאת ספרות מקדימה רלוונטית (נמצא בהכנה מקדימה לפעילות).
- ה. ניתן לבצע פעילויות למידה בזוגות או בקבוצה.
- ו. סיכום פעילות הלמידה יכול להיעשות בכתב, בעל פה, מול המדריך או במסגרת הקבוצה כולה.

קריטריונים להערכה:

1. הסיכום מתאר את התובנות/המסקנות שאליהן הגעת, ואיך הגעת אליהן. תיאור התובנות כולל:
 - א. מגדיר מושגים קליניים.
 - ב. מציג מושגים/תכנים קליניים מזוויות שונות (לדוגמא: מטופל, בן משפחה או מטפל; אחיות, רופאים או פרה-רפואיים).
 - ג. מציג מושגים/תכנים קליניים במימדים שונים (לדוגמא: מימד חוקי, אתי, אובייקטיבי, סובייקטיבי, פורמלי לעומת לא פורמלי, מדיניות לעומת יישום בפועל).
 - ד. מציג השלכות על רבדים שונים (המטופל, המשפחה, הצוות, הארגון) ועל מימדים שונים (למשל, מימד תפקודי, גופני, רגשי, חברתי, כלכלי).
 - ה. מכליל את המושג/התכן הקליני (לדוגמא: לרמת עקרון, לרמת פרוצדורה).
2. התובנות/המסקנות מתבססות על מה שבדקת (בהתאם להנחיות פעילות הלמידה).
3. התובנות/המסקנות מתייחסות לספרות, לנהלים, או לחוקים רלוונטיים (המוזכרים בפעילות).



אוריינטציה למחלקת אשפוז – א'

רקע:

הכרת הסביבה הארגונית שבה אנו עובדים מהווה צעד ראשון בעבודה בסביבה חדשה. הכרות מקיפה ורחבה מאפשרת התמצאות במבנה הפיזי ובמבנה האנושי.

מטרות:

1. הכרת מבנה ותפקוד המחלקה.
2. הכרת התפקידים של הצוות המטפל ויחסי הגומלין ביניהם.

הזמן המוקצב:

הנחיות:

1. הצע רשימת המרכיבים במבנה ותכנן מיקומם במרחב המחלקתי.
2. סייר במחלקה, מצא ורשום את המרכיבים השונים שציינת ואת מיקומם במרחב המחלקתי.
3. הצע רשימת תפקידי צוות סיעודי ורב מקצועי הרלוונטי למחלקת אשפוז. הגדר תפקידים.
4. ראיין את אחד מאנשי הצוות במחלקה לגבי תפקידי האחות והצוות הרב מקצועי.
5. השווה בין הצעותיך לבין המצב הקיים.
6. מהם היתרונות והחסרונות בהצעתך מול הקיים במציאות.
7. ציין, מה מסייע לך לזכור את מבנה המחלקה, מיקום האביזרים ואת תפקידי הצוות המורחב.
8. במהלך הדיון הקבוצתי, שתף את שאר הסטודנטים במסקנותיך.



אוריינטציה למחלקת אשפוז – ב'

מטרה: הכרת תפקיד המחלקה

הנחיות:

1. סרוק את כל הרשומות (גיליונות החולה במחלקה ורשומות סיעודיות, רפואיות) והוצא את הנתונים הבאים:

| אבחנה | גיל | מקום מגורים | בדיקות | תרופות | טיפולים |
|-------|-----|-------------|--------|--------|---------|
| | | | | | |

2. על סמך הנתונים הבהר לעצמך:
- מי אוכלוסיית החולים (גיל, סיבות לאשפוז, מוצא וכד')?
 - מהן הבדיקות השכיחות?
 - איזה תרופות ייחודיות למחלקה?
 - מהי מדיניות הטיפול (כפי שמתקף בטיפולים)?
 - איזה סוגי מעקב קיימים?
 - מה המדיניות כלפי המשפחה?
3. בחר מספר אבחנות ותן רציונל לסיבת האשפוז, תהליך הטיפול ונהליו. ראיין אנשי צוות להשלמת המידע החסר לך.
4. ראיין איש צוות סיעודי או אחר לגבי תחומי פעילותו, גישות טיפול ייחודיות.
5. ראיין חולים לגבי הסימפטומים שסבלו, מהלך הטיפול שעברו, ההכנה שקבלו, ההדרכה, היחס, השיתוף של בני המשפחה.
6. ראיין איש צוות לגבי מדיניות / נוהלים / רוטינה בנוגע לניהול סימפטומים, טיפולים, הדרכות, שיתוף בני משפחה.
7. ציין מהם הפערים בין נקודות הראות של החולים לעומת אנשי הצוות.
8. במהלך הדיון הקבוצתי שתף את שאר הסטודנטים במסקנותיך.



גישות טיפוליות בחולי נפש

מטרה: יכירו את המאפיינים החשובים של גישות טיפוליות והרציונל שלהם.

הנחיות:

1. בחר שלושה מטופלים עם אבחנות שונות במחלקה:
 - א. קרא את הרשומות הרפואיות והסיעודיות שלהם.
 - ב. ראיין את החולים ואת בני משפחותיהם.
 - ג. צפה בטיפול הניתן להם.
 - ד. ראיין את הצוות המטפל בהם לגבי הגישה הטיפולית הסיעודית והרפואית.

2. הכן טבלה לגבי שלושת החולים:

| התערבות הקשורה לשיקום | סיבוכים לטווח קצר וארוך | טיפול תרופתי והמעקב לגביו | סימפטומים וטיפול בהם | |
|-----------------------|-------------------------|---------------------------|----------------------|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

3. תן עותק מהטבלה לחבריך בקבוצה ועיין בטבלאות שקבלת מחבריך.
4. דיון בקבוצה לגבי: השונה והדומה בין חולים הסובלים מהפרעות נפשיות.
5. דון בקבוצה ואפיין גישות טיפוליות שונות ואת הרציונל להן.



מתן טיפול תרופתי

מטרה: הבנת מטרות הטיפול התרופתי ותופעות הלוואי.

הנחיות:

9. בחר בסיוע המדריכה בחמישה מטופלים המאושפזים במחלקה.
10. רשום בקצרה אנמנזה של כל אחד מהם – פרטים דמוגרפיים, סוציו-אקונומיים, המחלות מהן סובל המטופל (עיקריות ונלוות), התרופות שלוקח.
11. ענה על השאלות הבאות לגבי כל אחד מהמטופלים והשווה ביניהם:
 - ז. איזה תרופות מקבל המטופל? (לידיעתך – מעל 4 תרופות יש 100% סיכוי להופעת תופעות לוואי).
 - ח. מה מטרת הטיפול התרופתי?
 - ט. מהי משפחת התרופות אליה משתייכת כל תרופה?
 - י. מהו המנגנון הפרמקולוגי של כל תרופה?
 - יא. האם הוא קשור למערכות שונות שבהן יש למטופל פגיעה?
 - יב. מהו המינון המקובל והמנה המרבית התרפויטית?
 - יג. מהן דרכי המתן האפשריות ומהי הדרך המתאימה למטופל הספציפי (דגש על רציונל לבחירת דרך המתן)?
 - יד. מהן תוצאות הטיפול הצפויות ותוך כמה זמן הן מתרחשות?
 - טו. מהן תופעות הלוואי המשמעותיות ועל איזה מהן מדווח המטופל? ועל איזה אינו מדווח?
 - טז. מהן התרופות ו/או אמצעי טיפול אחרים האמורים לטפל בתופעות הלוואי שעליהן מתלונן המטופל?
 - יז. האם יש אינטראקציה עם תרופות אחרות (סינרגיזם או אנטגוניזם בין תרופתי)?
 - יח. האם נוטל תרופות טבעיות או המופתיות שיכולות להשפיע?
 - יט. האם יש אינטראקציה עם התרופות שאותן מקבל המטופל באופן קבוע? מהי הדרך להתמודד עם אינטראקציה זו?
 - כ. מהו הזמן הנכון למתן התרופה ביחס לארוחות – אין קשר למזון, לפני האוכל, אחרי האוכל, על קיבה ריקה וכו'?
 - כא. האם יש איסור למתן התרופה למטופלים עם אלרגיות ידועות? (רגישות ליוד, חלבון G6PD ועוד)?
 - כב. האם הפרעה בתפקוד אחת ממערכות הגוף משפיעה על מינון התרופה שיש לתת?
 - כג. האם משקל הגוף והגיל משפיעים על המינון?
 - כד. מהו משך הזמן המקובל למתן תרופה זו? האם ניתן להפסיק את מתן התרופה?
 - כה. מהן האלטרנטיבות הטיפוליות האחרות האפשריות במצב זה?
 - כו. מהן דרכי המעקב שיש לנקוט במתן תרופה זו?



איסוף נתונים בפסיכיאטריה

רקע:

לאיסוף הנתונים בפסיכיאטריה נודעת חשיבות רבה, הן לצורך איסוף מידע אודות החולה, חייו ומחלתו, והן לצורך יצירת הקשר הטיפולי.

מטרות:

1. בירור רכיבי איסוף הנתונים.
2. שימוש במיומנויות בינאישיות בתהליך איסוף הנתונים.
3. תרגול טכניקות ראיון ראשון.

הנחיות:

1. מה לדעתך אמור להכיל איסוף הנתונים הפסיכיאטרי, כתוב הצעה לראשי פרקים / שאלות.
2. סימולציה לראיון בשלישיות, בתפקידים הבאים: 1 מראיין, 1 מרואיין, 1 משקיף.
 - המראיין משתמש בשאלות שהכין.
 - המרואיין "מציג" חולה עם אבחנה פסיכיאטרית.
 - המשקיף צופה ללא מילה:
 - א. משווה את השאלות לשאלות מאנמנזה של המחלקה.
 - ב. מציין לעצמו באיזה מיומנויות בינאישיות השתמש המראיין (שאלות פתוחות...), שיקוף, הקשבה.
 - ג. צופה בתגובות בלתי מילוליות של המראיין והמרואיין.
- סבב שמתחיל במראיין, אח"כ מרואיין ובסוף המשקיף: מה הרגישו וראו במהלך הראיון. אח"כ מתחלפים בתפקידים.
3. סכם מהן השאלות החשובות באנמנזה. תן רציונל.
4. רשום לעצמך מה למדת מפעילות זו לגבי יכולתך לקשור קשר עם המרואיין. הצג למדריך את הבנותיך.



תצפית בישיבת צוות

רקע:

צוות רב מקצועי שעובד יחד במחלקה מקיים תקשורת ברמות שונות. דרך תקשורת אחת היא ישיבת צוות בה מעדכנים במידע, דנים בשאלות שונות ומעלים פתרונות הקשורים לטיפולים בשילוב המטופלים.

מטרות:

1. הכרות עם עבודה בצוות רב-מקצועי.
2. תהליך ראיון אבחנתי ואיסוף מידע רלוונטי.
3. גיבוש תכנית טיפול רב מקצועית.
4. עקרונות באבחון פסיכיאטרי.

הנחיות:

1. צפה בחלוקת התפקידים בצוות.
2. תאר את התהליך בו אתה צופה
 - 2.1 איזה התנגדויות עולות?
 - 2.2 באיזה אופן?
 - 2.3 לאן הן מובילות?
3. מהם התכנים שהועלו?
 - 3.1 מהן מטרות הדיון וכיצד הוצגו?
 - 3.2 האם שונו מטרות הדיון במהלכו?
 - 3.3 האם כל חברי הצוות מבינים את אותן מטרות?
 - 3.4 כיצד מקבלים חברי הצוות את ההצעות השונות?
 - 3.5 איזה דגשים יש לכל דיסציפלינה וכיצד באם לידי ביטוי בדיון?
 - 3.6 איזה היבטים באבחון מביאה כל דיסציפלינה ואיזה משקל יש לו באבחון ובקבלת ההחלטות של הצוות כולו?
 - 3.7 מי קובע את המדיניות הטיפולית?
 - 3.8 מי מייצג את החולה / משפחה / חברה / מטופלים, ובאיזה אופן?



תצפית בקבוצה טיפולית

מטרות:

1. בחינת יישום עקרונות בהנחיית קבוצה טיפולית במחלקה פסיכיאטרית.
2. צפייה באינטראקציות בקבוצה וניתוחן.
3. הבנת מסגרת המפגש הקבוצתי.
4. הסברת תוכן הקבוצה.

הנחיות:

1. ראיין את מנחה הקבוצה לגבי הרציונאל לבחירת נושא הקבוצה, בחירת המטופלים המשתתפים ואופן ההנחיה.
2. צפה בפעילות של קבוצה טיפולית
3. זהה עקרונות טיפוליים בקבוצה, והבא דוגמאות ליישומם.
4. תאר את מסגרת המפגש הקבוצתי בו אתה צופה (מבנה, חוקים, אופי המטופלים, ארגון בחדר וכו').
5. תאר את התהליך: מנחה, משתתפים, חלוקת תפקידים.
6. נתח אחת האינטראקציות בקבוצה מן ההיבטים של המטופל, הקבוצה, המנחה, התהליך.
7. בגמר הפעילות ראיין את מנחה הקבוצה לגבי התכנים והתהליכים בהם צפית.
8. ראיין את אחד המשתתפים מהקבוצה לגבי השתתפותו בקבוצה והרגשתו בה.
9. סכם את ממצאיך באחת מהדרכים הבאות:
 - א. הבא הבנותיך לדין בקבוצה.
 - ב. סכם בכתב והגש למדריך.
 - ג. כתוב פורטפוליו והגש למדריך.
 - ד. סכם את התרשמויותיך והבנותיך ודון עם מנחה הקבוצה על כך.
 - ה. אחר.



חוק זכויות החולה

- מטרות:**
1. הכרת חוק חולה הנפש וחוק זכויות החולה
 2. הכרת וניתוח הרציונאל לביצוע בשטח בהשוואה לחוקים
 3. הכרת עמדות של חולים, בני משפחותיהם וצוות כלפי היבטים של החוקים הנ"ל

הכנה בבית: קריאת שני החוקים הנ"ל

הנחיות:

1. **בחר בעזרת המדריך חולה רלוונטי לאחד מהנושאים הבאים:**

קשירת חולה

אשפוז כפוי

אפוטרופסות

טיפול רפואי ללא הסכמה

2. **לגבי אשפוז כפוי:**

א. קרא בתיק הרפואי

ראיין את בן המשפחה / החולה / איש צוות לגבי הנקודות הבאות:

ב. מה היתה הסיבה לאשפוז הכפוי

ג. מה היה תהליך הקבלה לאשפוז מבחינת ההליכים המשפטיים / משפחתיים / קהילתיים / מערכתיים.

ד. מהן תחושות המטופל / בן משפחה קרוב / איש צוות לגבי ההליך שבוצע.

ה. הכר את נהלי המערכת לגבי המשך האשפוז של חולה באשפוז כפוי.

ו. נתח את התהליך מול היבטים אתיים ומול חוק זכויות החולה.

ז. הכן תכנית הדרכה לחולה ולמשפחה על היבטים החוקיים של ההליך.

3. **לגבי אפוטרופסות:**

א. קרא בתיק הרפואי

ראיין בן משפחה / חולה / איש צוות לגבי הנקודות הבאות:

ב. מה היתה הסיבה לאפוטרופסות?

ג. מה היה תהליך קביעת האפוטרופסות, תהליך הביצוע והאם האפוטרופסות קבועה או זמנית?

(זוהו הליכים משפטיים ומשפחתיים).

ד. מהן תחושות המטופל / בן משפחה קרוב לגבי ההליך שבוצע?

ה. הכר את נהלי המערכת לגבי ההחלטות על הטיפול בחולה עם אפוטרופוס.

ו. הכר את תפקיד האפוטרופוס ביחס לחולה הספציפי.

ז. נתח את התהליך מול היבטים אתיים ומול חוק זכויות החולה.

4. **לגבי קשירת חולה:**

א. קרא בתיק הרפואי

ראיין בן משפחה / חולה / איש צוות לגבי הנקודות הבאות:

ב. מה היתה הסיבה לקשירה?

ג. מה היה ההליך שקדם לקשירה? מה היה הליך הביצוע ולכמה זמן?

ד. מהן תחושות המטופל / בן משפחה קרוב / איש צוות לגבי ההליך שבוצע?



- ה. הכר את נהלי המערכת לגבי ההחלטות על הטיפול בחולה קשור.
ו. נתח את התהליך מול חוק חולה הנפש, היבטים אתיים ומול חוק זכויות החולה.
ז. הבע את רגשותיך לגבי הנושא.

5. לגבי טיפול רפואי ללא הסכמה:

- א. קרא בתיק הרפואי
ראיין בן משפחה / חולה / איש צוות לגבי הנקודות הבאות:
ב. מה היתה הסיבה לטיפול ללא הסכמת החולה?
ג. מה היה תהליך קבלת ההחלטה על מתן טיפול ללא הסכמה?
ד. מהן תחושות המטופל / בן משפחה קרוב לגבי ההליך שבוצע?
ה. נתח סיבות לאי הלימה (אם יש) בין גרסאות החולה למטפלים.
ו. הכר את נהלי המערכת לגבי הטיפול בחולה שמסרב לטיפול.
ז. הכר את ההיבטים החוקיים של הליך זה.
ח. נתח את התהליך (כולל התייעוד) מול היבטים אתיים, חוק חולה הנפש ומול חוק זכויות החולה.
ט. הצע אלטרנטיבה לפתרון הבעיה.



פחדים

רקע:

מפגש ראשון עם מחלקה פסיכיאטרית ועם חולי נפש מעלה רגשות שונים. העלאת הרגשות ועיבודם מקל על המפגש ועל לכידות הקבוצה לקראת ההתנסות.

מטרות:

1. הבעה והתמודדות עם תחושות ופחדים שמעוררת התנסות במחלקה / בי"ח פסיכיאטרי.
2. העמקת הכרות ולכידות הקבוצה לקראת ההתנסות בפסיכיאטריה.

הנחיות:

1. לפניך צבעי גואש וגיליון לבן. נסה להביע את רגשותיך בדרך הנראית לך.
2. הצג את התוצר ותאר דרכו כיצד אתה מרגיש.
3. הצע דרך התמודדות הנראית לך וקשור אותה לתוצר שלך.
4. על הלוח פרוש גיליון לבן הנח את התוצר על הלוח, היכן שתברח, יחד עם התוצרים של חבריך לקבוצה.
5. מהי המשמעות למיקום של התוצר שלך וביחס לחברי הקבוצה האחרים.
6. שתף את הקבוצה בבחירת מיקום התוצר שלך ביחס לאחרים ומשמעותה. מהן ציפיותיך מחברי הקבוצה בקשר לכך?
7. מה דעתך על התוצר הכללי ומהי הרגשתך עכשיו?

עבודה לבית:

כתיבת פורטפוליו.



תוקפנות

מטרה: הכרת תופעת התוקפנות מזוויות שונות.

הנחיות:

1. הגדר לעצמך את המושג תוקפנות, את הביטויים השונים לתוקפנות שאתה מכיר ואת הגירויים שעלולים לגרום לתוקפנות.
2. צפה ב:

- העברת משמרת
- ישיבת צוות
- חלוקת תרופות
- מפגש בוקר עם מטופלים
- שיחות אישיות
- ארוחה

וחפש ביטויים לתוקפנות. העלה אותם על הכתב ונסה להסביר את הביטויים שראית. למה הם קשורים, מתי הם הופיעו, מתי נעלמו ועוד.

3. ראיין אנשי צוות במחלקה לגבי הנושא וברר – מתי הם מפרשים התנהגויות כתוקפניות, איך הם מסבירים את התוקפנות שלהם כאנשי צוות ואת התוקפנות של החולים. האם התוקפנות שמופיעה בכותלי המחלקה שונה מזו שמופיעה במקום אחר. כיצד הם מתמודדים עם התוקפנות עם מה קשה להם.
4. ראיין מטופלים בנוגע לנושא התוקפנות. ברר איתם את הנקודות הללו. כיצד הם מתמודדים עם התוקפנות, עם מה קשה להם.
5. איזה מתוך ההתנהגויות התוקפניות ניתן לייחס לסביבה, להתנהגויות הצוות, איזה הן תגובות שרשרת, או הסברים אחרים.
6. מה בסביבה הפיזית מעודד אוירה תוקפנית ומה מעודד אוירה אחרת?
7. איזה סימפטומים קשורים לתוקפנות.
8. איך הטיפול התרופתי קשור לתוקפנות וכיצד תוקפנות קשורה לטיפול תרופתי.
9. איך חוק זכויות החולה מתייחס לתוקפנות ומטפל בה.
10. כיצד המערכת מטפלת בביטויי תוקפנות של המטופלים? של הצוות?
11. סכם את ממצאיך והגש למדריך.



משפחה

מטרה: זיהוי התפקידים השונים, הדילמות והקשיים איתם מתמודדת המשפחה שמלווה מטופל הסובל מבעיות נפשיות או מחלת נפש.

הנחיות:

1. הגדר לעצמך את המושג משפחה והתייחס להשפעה התרבותית והחברתית של המשפחה. מהו מבנה ותפקיד המשפחה המודרנית. תאר תהליכים שמתרחשים במשפחה בזמן שבו משפחה חולה. השווה תהליכים שמתרחשים במשפחה בה בן משפחה חולה במחלה פיזית, מול בן משפחה שחולה במחלה נפשית.
2. ראיין אנשי מקצוע לגבי התפיסה שלהם את תפקיד המשפחה הדילמות שעולות בפני בני המשפחה ודרכי התמודדות שצפו בבני משפחה.
3. בחר מספר מטופלים שמשך מחלתם שונה – מטופלים שאובחנו בחולים בזמן האחרון, מטופלים שסובלים ממחלת נפש 4-10 שנים ומטופלים שסובלים ממחלת נפש מעל 10 שנים וראיין אותם על הקשר עם המשפחה, הצורך שלהם בקשר, משמעות הקשר בשבילם, השפעת הקשר עם המשפחה על תהליכי ההחלמה.
4. ראיין את אנשי הצוות לגבי המטופלים הספציפיים וקרא בדיווחים לגבי הקשר המשפחתי של מטופלים אלו והקשר בין התקשרות עם המשפחה וריפוי והחלמה.
5. צפה באינטראקציות של מטופלים אלו ובני משפחותיהם וחפש ביטויים לקושי, רגשות, שאלות שעולות, דילמות, תוקפנות. אפיין את דפוסי התקשרות שעולים.
6. ראיין בני משפחה של אותם מטופלים לגבי הקשר שלהם עם המטופלים, הקשיים שנתקלים ודרכי ההתמודדות שלהם איתם. ברר את הקשר בין הסימפטומים של המחלה עם ההתמודדויות של המשפחה.
7. נסה לשרטט דפוס משפחתי של מטופלים אלו ונסה להסיק מסקנות לגבי הקשר בין משך זמן המחלה לבין דפוסי הקשר המשפחתי וההתמודדויות של כל בני המשפחה עם המצב. הגדר את תפקידי המשפחה ותפקידי המטופלים בקשר המשפחתי. הסבר את הקשר בין מצב המחלה, משך המחלה והקשר המשפחתי.
8. ברר אלו התערבויות משפחתיות נהוגות במחלקה זו ובכלל, וכיצד הן מתיישמות או לא במחלקה. מהי מדיניות המחלקה בכל הנוגע לטיפול במשפחה, לתמיכה במשפחה, ולקשר בין המשפחה למטופל. הסבר כיצד מדיניות זו תורמת או לא לתהליכי יצירת קשר בין המטופל לבני משפחתו.
9. השווה בין מדיניות של טיפול במשפחה ובמטופל במחלקות שונות שראית והסבר את השוני.
10. הגש מסקנותיך בכתב למדריך.



קשר טיפולי ואוירה טיפולית

רקע

הבנת המושגים קשר טיפולי ואוירה טיפולית חיוניים לכל מטפל. לאוירה הטיפולית יש השלכות על מהות הקשר הטיפולי והשגת היעדים הטיפולים.

מטרות

1. הכרות עם המרכיבים, שלבים ותהליכים של קשר טיפולי.
2. הכרות עם המרכיבים ותהליכים של האוירה הטיפולית.
3. הבנת ההשפעות ההדדיות בין שני המושגים.
4. הבניית הקשר והאוירה הטיפולים בשיטות התערבות.

הכנה

קריאת הגדרות של קשר טיפולי ואוירה טיפולית המצורפות.

הנחיות

1. א. חשוב על סיטואציות מוצלחות שבהן היית מעורב כמטפל וכתוב אותן.
ב. השווה אותן לסיטואציות טיפול לא מוצלחות בהן היית מעורב.
ג. נתח את הסיטואציות על פי מאפייני הקשר הטיפולי והאוירה הטיפולית.
ד. הגדר מה עושה את הקשר הטיפולי למוצלח ומה מעכב אותו וכיצד האוירה הטיפולית השפיעה על הקשר.
ה. סכם את ממצאיך בכתב.
2. ראיין אנשי צוות, אחות אחראית ומטופלים (שאלות מפורטות בהמשך).
3. לאחר כל ראיין:
א. נתח את הסיטואציות עליהן שמעת על פי מאפייני הקשר הטיפולי והאוירה הטיפולית.
ב. הגדר מה עושה את הקשר הטיפולי למוצלח ומה מעכב אותו וכיצד האוירה הטיפולית השפיעה על הקשר.
ג. הבהר מה מפקי המטפל מהקשר?
ד. חשוב לעצמך כיצד משפיעה השקפת העולם של כל סקטור על הגדרותיו את מהות הקשר הטיפולי ומאפייני האוירה הטיפולית (האם כל סקטור מתמקד בדברים שונים או שיש דמיון).
ה. סכם את ממצאיך בכתב.

ראיונות

- ראיין אנשי צוות: אחות מהמחלקה, רופא, אחות אחראית, צוות פרה רפואי (דיאטנית, מרפאה בעיסוק, מטפל באומנות, עובדת סוציאלית ועוד) לגבי השאלות הבאות:
- א. חשוב על סיטואציות מוצלחות שבהן היית מעורב כמטפל.
 - ב. השווה אותן לסיטואציות טיפול לא מוצלחות בהן היית מעורב.
 - ג. מה לדעתך עשה את הקשר הטיפולי למוצלח? ללא מוצלח?
 - ד. מה ניתן ללמוד מהסיטואציות שתוארו על מאפייני הקשר הטיפולי והאוירה הטיפולית?



שאלות נוספות לאחות אחראית מחלקה:

- א. כיצד היא מיישמת את השקפת עולמה לגבי קשר ואוירה טיפוליים עם המחלקה שלה ובהכשרת אנשי צוות. עם איזה בעיות ואילוצים היא מתמודדת ובאיזה אופן.
- ב. איך נבנית אוירה טיפולית במחלקה. סכם את ממצאיך בכתב.

ראיין מטופל/ים:

- א. בקש מהמטופל להיזכר בסיטואציות שבהן הרגיש שטיפלו בו טוב.
- ב. בקש מהמטופל להשוות אותן לסיטואציות טיפול לא מוצלחות בהן היה מעורב.
- ג. מה לדעתו עשה את הקשר הטיפולי למוצלח? ללא מוצלח?
- ד. מהו לדעתו הקשר הטיפולי והאוירה הטיפולית?

ראיין בני משפחה:

- א. בקש מבן המשפחה להיזכר בסיטואציות שבהן הרגיש שטיפלו בו טוב.
- ב. בקש מבן המשפחה להשוות אותן לסיטואציות טיפול לא מוצלחות בהן היה מעורב.
- ג. מה לדעתו עשה את הקשר הטיפולי למוצלח? ללא מוצלח?
- ד. מה לדעתו חלקה של המשפחה בבניית הקשר הטיפולי עם המטופל?
- ה. האם וכיצד בונה הצוות המטפל אוירה טיפולית התומכת במשפחה?

צפה באינטראקציות של אנשי צוות ומטפלים (אחות במחלקה, רופא, אחות אחראית ואנשי צוות פרה-רפואיים):

- א. תאר את האווירה במקום האירוע על פי מאפייני האווירה הטיפולית.
- ב. זהה מרכיבי קשר טיפולי בסיטואציה.
- ג. בדוק במה שונה קשר זה שצפית בסיטואציה מסוגי קשרים אחרים שאתה מכיר (קשר חברי, קשר זוגי, קשר הורה-ילד).
- ד. הגדר מה לדעתך קידם את הקשר הטיפולי ומה עיכב.

בדיון הקבוצתי הצג ממצאיך ושמע את ממצאי חבריך ודון בשאלות:

- א. מהם הגורמים המשפיעים לטובה ובונים את הקשר והאוירה הטיפולית.
- ב. במידת האפשר, השווה זאת למקומות אחרים (מחלקות אחרות, מוסדות אחרים ועוד) ובדוק האם מסקנות הסעיף הקודם יכולות להתאים למחלקות ומקומות אחרים ולתחומים אחרים. אם כן, במה? אם לא, מדוע?
- ג. מהם הגורמים המשפיעים לרעה ומעכבים קשר ואוירה טיפוליים?
- ד. באיזה אופן משפיעים קשר ואוירה טיפוליים על מצבים קליניים?

| מצבים קליניים | גורמים מקדמים קשר ואוירה טיפולית | גורמים מעכבים קשר ואוירה טיפולית |
|---|----------------------------------|----------------------------------|
| 1. הפרעות פסיכוטיות: א. חריפות ב. כרוניות | | |
| 2. הפרעות במצב רוח (דיכאון, מניה) | | |
| 3. הפרעות חרדה | | |
| 4. הפרעות אכילה | | |



ה. כיצד ניתן ליישם את מסקנותיך לגבי קשר ואוירה טיפוליים בתכנון התערבויות בהפרעות השונות במטופל ובבני משפחה?

הגדרות לקשר הטיפולי

רוזנהיים – קשר טיפולי הוא החממה המספקת תנאים אופטימאליים לשינוי וצמיחה אישית של המטופל.

קומפטון וגאלווי (1975) – קשר מזין המכיל פוטנציאל לשינוי וגדילה אצל המטפל והמטופל, כשהבסיס לקשר מצוי בערכים של קבלה והכרה בזכותו של כל פרט להתקיים ולהיות חשוב ומוערך.

הקשר הטיפולי המקצועי מול קשר בין חברים

| מטפל – מטופל | חבר לחברו |
|--|--|
| המפגש הראשון | מקרי, ספונטני. אין כפייה |
| רגשות המטופל בתחילת הקשר | יש רצון להיות בקשר. אין בד"כ תחושות אמביוולנטיות. אין התנגדות. |
| היווצרות הקשר וביסוסו | סימפטיה הדדית, קבלה אך תיתכן מידה מסוימת של שיפוטיות. אמון, כנות, הערכה וכבוד הדדיים. קיימת מעורבות רגשית והזדהות. התחלקות ברגשות, חם, אמפטיה. |
| מוקדים בקשר | בד"כ התמקדות בנושאים עכשוויים, בצרכיהם של שני החברים. האחריות מוטלת על שניהם. המוקד סימטרי . |
| מטרות הקשר | מענה לצורך אנושי בסיסי, חברתי, של להיות בקשר, כלומר הקשר יכול להיות אמצעי וגם מטרה בפני עצמה. |
| מרכיב הזמן בקשר וסיום הקשר | קשר חברי יכול להימשך כל החיים. אין הגבלה בזמן. |
| מקום המפגש | לא רלוונטי. |
| מטופל – מטופל | מטופל – מטופל |
| יזום ע"י הפונה, ע"י המטפל, או כפוי. | מטופל – מטופל |
| תחושת אמביוולנטיות וקונפליקט. רצון להיפגש כדי להעזר, ומצד שני תחושות של בושה, מבוכה, השפלה, כשלון, התנגדות. | מטופל – מטופל |
| שימוש במיומנויות ובערכים מקצועיים של המטפל: האזנה אוהדת, קבלה וחוסר שיפוטיות, התחלקות ברגשות, אמפטיה. כבוד לפונה ועניין בו, דאגה ואכפתיות, סודיות ופרטיות. | מטופל – מטופל |
| א. התערבות בעבר, בהווה, דגש על הכאן ועכשיו ב. המוקד הוא המטופל. אין מקום לבעיותיו וצרכיו של המטפל. במובן זה הקשר הוא אסימטרי . | מטופל – מטופל |
| מכוון להביא את המטופל לשינוי וצמיחה. לכן הקשר המקצועי הוא אמצעי ולא מטרה. הוא האמצעי המאפשר לתהליך ההתערבות להתקיים. | מטופל – מטופל |
| הקשר מוגבל בזמן. הוא מסתיים ברגע שההתערבות הטיפולית מסתיימת, ברגע שהמטרה הושגה. ההתערבות מתוכננת ומשתנה בהתאם. | מטופל – מטופל |
| מקום מתן הטיפול או מקום רלוונטי למטרת הטיפול. | מטופל – מטופל |



אווירה טיפולית

להלן שלושת המרכיבים של האווירה הטיפולית והעקרונות הנובעים מהם:

| יחסי הצוות בינם לבין עצמם | גישת הצוות הרב מקצועי | המבנה והארגון של המחלקה |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> הסביבה הטיפולית צריכה להיות בעלת קשרי עבודה יעילים בין חברי הצוות המטפל. יחסים הרמוניים – מאפשרים שכל אחד יתפקד וייתן את המרב שבו כדי לקדם את האינטרסים של המטופלים. מתן כבוד והערכה לכל אחד מחברי הצוות. לאפשר שיחה יעוץ והקשבה גם בזמן שיש מחלוקות. | <ul style="list-style-type: none"> מעודדת את מעורבות המטופלים בקביעת הנוהלים הקשורים בחייהם ובתכניות הטיפול האישיים. מעודדת את המטופל לקבל החלטות עצמאיות וקבלת אחריות ומשמשת כשטח אימון לקראת החוץ. מאפשרת למטופלים להביע את בעיותיהם והקונפליקטים שלהם ומנסה להבין אותם. מאפשרת לכל מטופל פעילויות אישיות אשר יכולות לכלול מתחום הספורט ואמנות ועד להכשרה במיומנויות בין אישיות. מאפשרת אווירה ליברלית ודמוקרטית בין הצוות המטפל והמטופלים. מסייעת ומעודדת את המטופלים לשמור ולבסס את הקשר עם הקהילה ובכך להראות למטופלים כי ביכולתם להשתלב. מאפשרת ומעודדת את המטופלים להשתלב מחדש במסגרת המשפחה בקצב המתאים להם, תוך עידוד המשפחה למעורבות. | <ul style="list-style-type: none"> המבנה הפיזי נעים, נוח, מרגיע ומשרה אווירה של בית והרגשת ביטחון. הסביבה הטיפולית מאפשרת לכל מטופל את הפינה האישית שלו. |



הומור

מטרות:

להבין את מידת השימוש בהומור
להבין את מטרות השימוש בהומור
להכיר סיטואציות בקליניקה שבהן יש מקום להומור
להכיר מצבים בהם אין מקום לשימוש בהומור והסיבות לכך
לחקור ולברר את מקומו של ההומור במסגרת טיפולית אישפוזית

הנחיות:

1. מלא שאלון מקדים בנושא חוש הומור, תגובות הומור במצבים שונים.
2. חשוב לעצמך ורשום:
 - א. כמה פעמים ביום את/ה צוחקת וממה ולמה?
 - ב. כמה פעמים במהלך יום התנסות את/ה צוחקת וממה?
 - ג. מה הדבר האחרון שהצחיק אותך?
 - ד. האם ובאיזה מצבים (פרט) מצאת את עצמך צוחק עם המטופל שלך ו/או משפחתו. אם לא, מדוע?
 - ה. האם ובאיזה מצבים מצאת את עצמך צוחק עם חבריך לקבוצה, האם עם המדריכה, האם עם צוות מטפל. אם לא, מדוע?
 - ו. מתי ועל מה התחשק לך לצחוק ולא יכולת לעשות זאת. למה?
3. צפה באינטראקציות שונות של אנשי צוות ומטופלים וחפש ביטויים לשימוש בהומור בקשר הטיפולי, הגדר והסבר.
4. ראיין אנשי צוות שונים – אחריות, רופאים, צוות פרה-רפואי, בקשר להומור:
 - א. בקש דוגמאות ל"הומור שחור" שבו משתמשים אנשי צוות מטפל?
 - ב. מה עמדתם לגבי שימוש בהומור בקרב מטופלים ומטפלים?
 - ג. מה לדעתם הקשר בין הומור וכאב, התמודדות עם מצבי לחץ.
 - ד. האם הם משתמשים בהומור כאסטרטגיה טיפולית, באיזה אופן, אם לא מדוע?
 - ה. האם הם משתמשים בהומור כאסטרטגיה להתמודדות עם קונפליקטים ופתרון דילמות, באיזה אופן, אם לא מדוע?
 - ו. כיצד הם מתמודדים עם הומור שחור של מטופלים ובני משפחה?
5. ראיין מטופלים ובני משפחותיהם בקשר להומור:
 - א. בקש דוגמאות ל"הומור שחור" שבו משתמשים המטופלים או בני משפחותיהם, בקש הסבר שלהם.
 - ב. איזה מצבים מצחיקים היו להם במהלך האשפוז הזה או אשפוזים אחרים, או איזה מחוויות האשפוז הם יכולים לצחוק או לספק בחיך כעת.
 - ג. על מה צוחקים אנשי צוות?
 - ד. למי מהצוות יש הומור ואיך זה מתבטא מולם?
 - ה. איזה שימוש הם חושבים יש להומור במצבים אלו?
 - ו. מתי נתקלו בשימוש בהומור שלא התאים להם?
6. ראיין אנשי צוות סיעודי בכיר – אחות אחראית, מפקחת ועוד, על עמדתם לגבי שימוש בהומור באינטראקציות טיפוליות, בניהול צוות. בקש דוגמאות.



7. בחר מטופל או קבוצת מטופלים ובקש את הסכמתם לבדוק איתם כמה מרכיבים של הומור:
- מה חשוב על שימוש בהומור באינטראקציות טיפוליות.
 - ספר למטופל מספר בדיחות בקשר רופא חולה וברר מה מצחיק אותו ולמה, מה זה מזכיר לו (השתמש בבדיחות שנמצאות בנספח או מצא בדיחות אחרות לפי ראות עיניך).
 - הראה למטופל מספר קריקטורות ובקש ממנו לחבר משפט שמתאר את הקריקטורה, ברר אותו מה מצחיק אותו ולמה (השתמש בקריקטורות שנמצאות בנספח).
 - בקש מהמטופל שינסה לתאר חפצים או אביזרים שונים שנתקל בהם במהלך האשפוז בצורה הומוריסטית.
 - ה. שאל את המטופל על איזה נושא או מצב היה רוצה לצחוק ולא יכול לעשות זאת, מדוע?
 - אם יכול לנסח "חוק מרפי" שלו לגבי הניסיון והטיפול שעבר במהלך האשפוז הנוכחי או אשפוזים אחרים ("חוק מרפי" – הבלתי צפוי והבלתי רצוי תמיד יקרה כמו – כשאתה ממהר תמיד יהיה רמזור אדום, כשהפרוסה נופלת, היא תמיד על הצד המרוח).
 - לאחר הדיון והברור בנושא מה חשוב כעת על שימוש בהומור באינטראקציות טיפוליות, מתי רואה את עצמו משתמש בהומור במהלך קבלת טיפול, קושי, מצבים של כאב, לחץ ועוד.
 - ח. סכם את ממצאיך לגבי עצמך, הצוות המטפל ומטופלים ומשפחותיהם:
 - הסבר את העמדות השונות, אם ישנם פערים הסבר אותם וכיצד הם משפיעים על האינטראקציה הטיפולית.
 - בחן את המשמעות החיובית של שימוש בהומור, איזה השפעות יש למציאות ללא הומור, איך היית רוצה ליישם את מסקנותיך?
 - הצג את ממצאיך בפני הקבוצה והמדריכה.



פעילות למידה בנושא דימוי גוף

מטרות: היכרות עם המושג דימוי גוף

זיהוי מרכיבים של דימוי גוף בתפיסת המחלה אצל חולים כרוניים

הנחיות:

1. **הסבר לעצמך** מה זה דימוי גוף. איך אתה תופס את גופך. התייחס גם לנקודות

הבאות:

איזה איברים/אתה מאוד לא מרוצה ורוצה שיהיה שינוי, מהו השינוי

איזה איברים/אתה לא מרוצה אבל משלים עם הקיים

איזה איברים/אתה מרוצה

הסבר את עצמך. כתוב את התייחסותך האישית

2. **ראיין מטופלים** שונים לגבי דימוי הגוף שלהם. אתה יכול להשתמש באחת או יותר

מהטכניקות הבאות:

3.1 **הבא למטופל** דף חלק וכלי כתיבה. **בקש** מהמטופל שיצייר את גופו ויתאר את

האיברים השונים, בקש/ברר איתו את התייחסויותיו למערכות הגוף השונות.

3.2 **הראה למטופל** את הדמות של האדם ובקש ממנו שיצייר/שיסמן בתוך הדמות את

האיברים השונים, יכול לציין את האיברים שמרגיש ש"בגדו בו" ואיזה איברים מרגיש

שמפיק תועלת ו/או הנאה.

3.3 **הקרא** למטופל את שמות האיברים המופיעים ברשימה הבאה ובקש ממנו להתייחס

אליהם:

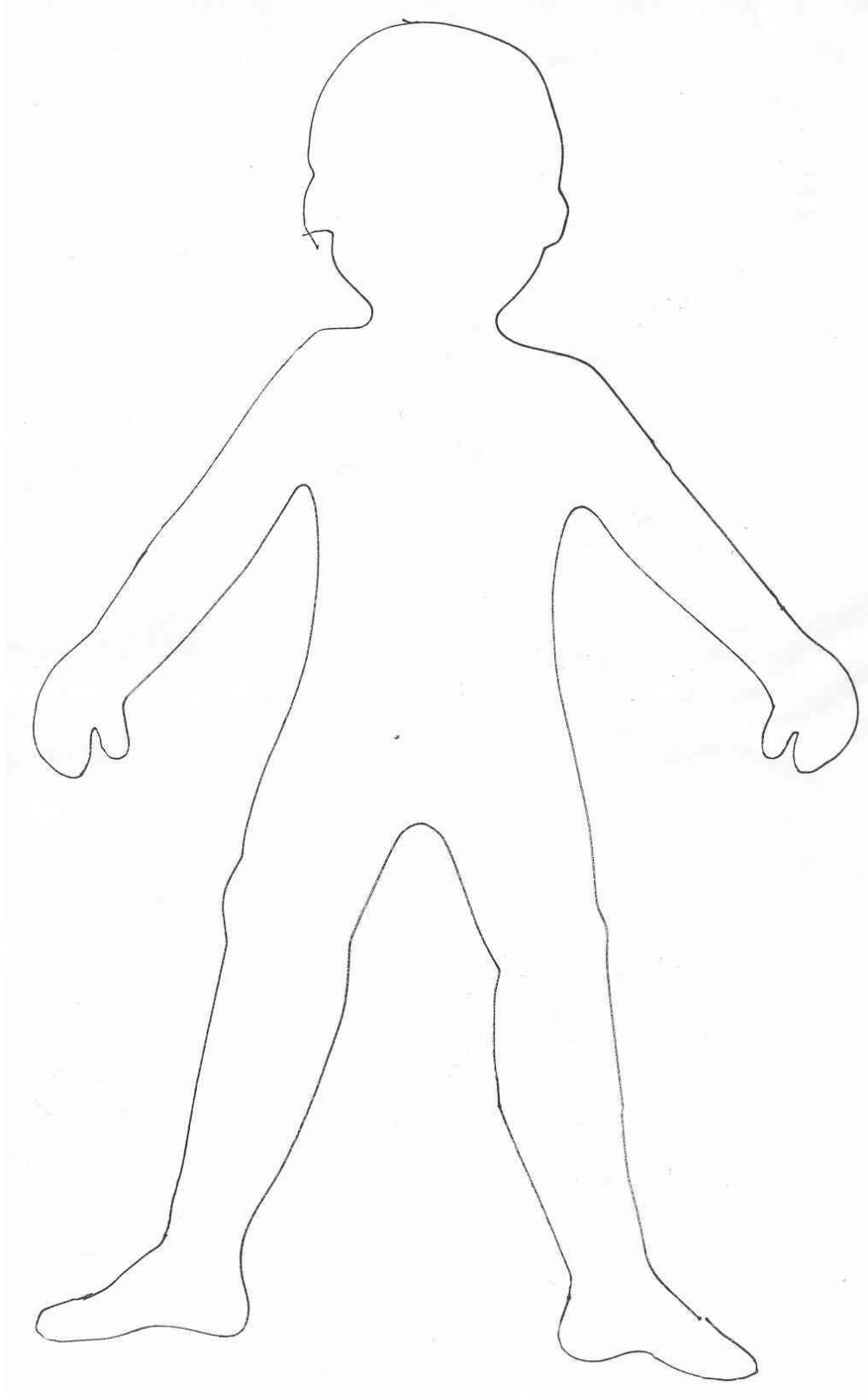
- ראש
- עיניים
- אוזניים
- פה
- לב
- בית החזה/חזה
- קיבה/מערכת עיכול/מעיים
- מערכת השתן
- מערכת הרבייה
- גניטליה



- רקטום
 - גפיים/ידיים/רגליים
5. **נתח** את דברי המטופלים- מהו ההיבט הרגשי שעולה מדיון באיברים השונים- איזה איברים מעלים רגשות מסוימים, מהו הידע המתלווה לאיברים השונים, מה הקשר בין דימוי הגוף לתפיסת המחלה, להיענות לטיפול, למצב רוח ועוד.
4. **סכם** את התייחסויות המטופלים לתובנות שלך והצג אותם לחברי הקבוצה והמדריך.



היחידה הקלינית





פעילות למידה בנושא מיניות החולה

מטרות:

1. היכרות עם נושא מיניות החולה
2. פיתוח גישה אישית לגבי הנושא

הנחיות:

- א. רפלקציה על הנושא (ניתן לבחור לענות רק על חלק מהסעיפים)
 1. **כתובי/י** לעצמך מה שאת/ה יודע/ת על המושג
 2. **בררי/י** לעצמך עם מה קשה לך במושג מיניות, למה מה את/ה מתחבר/ת. **הסברי/י** מדוע.
 3. **בררי/י** לעצמך על איזה מהנושאים שקשורים למיניות היית מסוגלת/ת לשוחח עם המדריך/ה ועל איזה קשה לך. **הסברי/י** מדוע.
 4. **בררי/י** לעצמך על איזה מהנושאים שקשורים למיניות היית מסוגלת/ת לשוחח עם המטופל שלך ועל איזה קשה לך. **הסברי/י** מדוע.
 5. **בררי/י** לעצמך מהי הגישה הטיפולית שלך בנוגע למיניות החולה ומחלתו.
 6. **סכמי/י** לעצמך תובנות
- ב. סקירת ספרות מקצועית בנושא
 1. **חפשי/י** באינטרנט ובמקומות אחרים פרסומים למטופלים בנושא מיניות וחולי.
 2. **תארי/י** מהם סוגי החומרים המופיעים בהם וכיצד הם תורמים לטיפול בבעיות הקשורות למיניות וחולי.
 3. **תארי/י** איזה נושאים/בעיות/קשיים לא מופיעים וכיצד הם מעכבים טיפול בבעיות הקשורות למיניות וחולי. כיצד העדרם משפיע לדעתך על המטופלים ובעיותיהם.
 4. **מצא/י** את חומר העזר המקצועיים הרלוונטיים ועייני/י בהם. בדוק מהו סוג המידע הניתן וכיצד הוא מאפשר לך
 5. **סכמי/י** את הבנותיך והעלה/י מול המדריכה והקבוצה .

ג. חשיבה קלינית

1. **קרא/י** בספרות המקצועית בסייעוד על נושא מיניות החולה.
2. **הגדרי/י** את הבעיות הסייעודיות אשר רלוונטיות לנושא זה. **בררי/י** לעצמך האם נושא מיניות החולה הוא אכן אשכול בעיות בפני עצמו, או שזהו חלק מאשכול בעיות אחרות
3. **תארי/י** אלטרנטיבות טיפוליות שונות לבעיות במיניות שהועלו.
4. **נסה/י** לבדוק את סעיף 2+3 מול מטופל המאושפז במחלקה
5. **סכמי/י** את הבנותיך והעלה/י מול המדריכה והקבוצה .