

העמותה לסייעוד פסיכיאטרי בישראל



על סף

גיליון 13 • אוקטובר 2012



רשמים מכנס בינלאומי
ראשון

השפעת הסמכות
האפיסטמית העצמית,
תפיסת הדימוי המקצועי
העצמי וכישורי האינטרנט
על עמדות האחיות כלפי
מטופלים המביאים מידע
מהאינטרנט

גליה אור - כלת פרס
מונ"ל משרד הבריאות

רשמים מכנס ארצי שנתי
ה-15 של העמותה לסייעוד
פסיכיאטרי בישראל "המחר
בפתח - הסייעוד הפסיכיאטרי
מעצב את עתידו המקצועי!?"

מציאת משמעות ותכלית

יחי ההבדל הקטן - שינוי
גישה כמתכון להצלחה לכל
מי שמעוניין להיות השנה
לראש ולא לזנב. כיצד ניתן
להתמודד עם המעברים
שבחיים באופן מיטבי

תרופות וגודות פסיכזה
והארכת מרווח QT

תפיסה ותחושה בתהליך
פסיכותרפסטי גופני
בתחום הפריון

האחות בלבן - מלאך
או שטן? דימוי אחות
הסייעוד הפסיכיאטרי
בראי הקולנוע





סדר השמות מימין לשמאל:
גב' סימה אזולאי - מנהלת ביה"ס האקדמי לסיעוד ע"ש א. וולפסון, חולון;
גב' גליה אור - מורה ומדריכה קלינית בביה"ס האקדמי לסיעוד ע"ש א. וולפסון, חולון;
ד"ר זהבית זיו-ניר - סגנית מנהל המרכז הרפואי וולפסון, חולון;
גב' לידיה ריחני - מנהלת הסיעוד, המרכז הרפואי וולפסון, חולון.

על מצוינות ומצוינים

סימה אזולאי

ביה"ס האקדמי לסיעוד ע"ש א. וולפסון, חולון

היא משמשת כראש התוכנית האקדמית הבית-ספרית, וכמתאמת חטיבת סיעוד חולה הנפש בתוכנית הכללית לתואר בוגר בסיעוד של אוניברסיטת תל אביב. תחומי הוראתה במסלול האקדמי והגנרי הם בתחום התקשורת, סיעוד חולה הנפש, התערבות סיעודית במשפחה ועוד.

במסגרת עבודתה קידמה גליה את ההוראה בבית הספר לרמה מקצועית גבוהה, תוך קידום איכות הלמידה של הסטודנטים על ידי פיתוח פעילויות למידה, תרגול והוראה מקוונת. כמו כן הובילה את השדות הקליניים בבריאות הנפש באופן שבו המדריכים הקליניים משמשים כגוף תומך וחונך לסטודנטים באופן הטוב ביותר. היא ממשיכה ופועלת לפיתוח שדות קליניים חדשים, תוך שילוב תחום בריאות הנפש בקהילה, ועוסקת בהנחיית קבוצות ובפיתוח מיומנויות תקשורת בקרב הלומדים בהצלחה רבה, הן בתחום ההיבט הרגשי והן בתחום התקשורת והטיפול המשפחתי. גליה היא אחד מהנכסים החשובים והמשמעותיים ביותר של בית הספר, וכולנו גאים בה ובהישגיה.

מחברת מכותבת: סימה אזולאי
דוא"ל: sima@son-wolfson.co.il

גליה אור - כלת פרס מנכ"ל משרד הבריאות

גליה אור, מורה ומדריכה קלינית בביה"ס האקדמי לסיעוד ע"ש א. וולפסון, היא כלת פרס מנכ"ל משרד הבריאות לעובדים מצטיינים בעלי הישגים מיוחדים בשירות המדינה לשנת תשע"א - 2010. בין הנימוקים לפרס כתב פרופ' רוני גמזו, מנכ"ל משרד הבריאות: **"התרשמתי מאוד מהישיגך המתמשכים ומתרומתך המשמעותית אשר באה לידי ביטוי במקצועיותך, במסירותך וביכולתך האישית הגבוהה. אני מאמין כי הישיגך ישמשו אותם ומופת לחיקוי על ידי עמיתים בעבודה ויניעו גם אותם לעבודה הישגית שתצעיד את שירות המדינה קדימה".**

גליה אור החלה את עבודתה בביה"ס האקדמי לסיעוד וולפסון בשנת 2006 כמורה ומדריכה קלינית. בהשכלתה היא בוגרת תואר M.A בסיעוד באוניברסיטת תל אביב ובוגרת החוג לעבודה סוציאלית באוניברסיטת בר אילן. כמו כן, היא בעלת הכשרה על-בסיסית בתחום בריאות הנפש ובהדרכה קלינית, והתמחתה בהנחיית קבוצות ובגסטלט.

לגליה ניסיון קליני רב שנים בתחום הטיפול בחולה הפנימי ובחולה הנפש. בעבודתה כמורה בבית הספר

תוכן: דבר יו"ר העמותה לסייעוד פסיכיאטרי	חברי מערכת:
ג. לוי 2	יורי גימלפרב - יו"ר
דבר יו"ר המערכת י. גימלפרב 2	גליה אור גלית לוי
מכתבים למערכת תרופות ונגדות פסיכוזה והארכת מרווח QT	סופי גלמן מירה מאור-כרימינס
י. מרקמן 3	פני ברבלק רגינה מויסא
תפיסה ותחושה בתהליך פסיכותרפיה גופני בתחום הפריון ש. גולדשטיין 6	
מאמר סקירה האחות בלבן - מלאך או שטן? דימוי אחות הסייעוד הפסיכיאטרי בראי הקולנוע ח. נדבך 8	הפקה ועיצוב גרפי 'אחוחה הוצאה לאור'
לזכרה של יהודית בורנשטיין - ז"ל פ. ברבלק 13	עריכה לשונית בנימין בן-צדוק
רשמים מכנס ארצי שנתי ה-15 של העמותה לסייעוד פסיכיאטרי בישראל "המחר בפתח - הסייעוד הפסיכיאטרי מעצב את עתידו המקצועי?" ת. אוחיון וג. לוי 14	עריכה לשונית של האינודקס באנגלית מירה מאור-כרימינס
סקירת ספרים מציאת משמעות ותכלית ג. לייבסקי 20	הוצאה לאור העמותה לסייעוד פסיכיאטרי, מרכז לבריאות הנפש לב-השרון
דעות יחי ההבדל הקטן - שינוי גישה כמתכון להצלחה לכל מי שמעוניין להיות השנה לראש ולא לזנב. כיצד ניתן להתמודד עם המעברים שבחיים באופן מיטבי. א. פדה גולדשטיין וא. נוה 23	
רשמים מכנס בינלאומי ראשון "Nursing: Caring to Know, Knowing to Care" י. גימלפרב ומ. גון-אוישקין 25	גרפיקה: 'אחוחה הוצאה לאור'
עבודות גמר אקדמיות השפעת הסמכות האפיסטמית העצמית, תפיסת הדימוי המקצועי העצמי וכישורי האינטרנט על עמדות האחיות כלפי מטופלים המביאים מידע מהאינטרנט ד. פרוס-וולפין 26	הדפסה: 'אחוחה הוצאה לאור'
הנחיות לכותבים 27	
תוכן באנגלית 28	
על מצוינות ומצוינים ס. אזולאי	תמונת שער שם התמונה:
לזכרה של תרצה סבי - ז"ל ג. לוי א. מרכוס	"גליה אור - כלת פרס מנכ"ל משרד הבריאות לשנת 2010"
וועדת איכות בה"ח שער מנשה	צלם: ים אור

- כל המודעות המתפרסמות בכתב העת הן על אחריות המפרסמים בלבד. תוכן המאמרים הוא על אחריות הכותבים בלבד.
- לעורכי כתב העת אין כל אחריות לתוכן המעדות והמאמרים.

דבר יו"ר העמותה לסייעוד פסיכיאטרי

חברי עמותה יקרים,

בהיכנסו לתפקידי כיו"ר העמותה, ראשית ברצוני להודות לכל אחד מכם שבחר בי לתפקיד.

אני מודה לגב' פני ברבלק - יו"ר העמותה היוצאת - על כל העשייה והתרומה שלה למיצוב מעמד הסייעוד הפסיכיאטרי בקרב עמיתים, מנהלי בתי חולים ומערכת הבריאות בכלל.

העמותה לסייעוד פסיכיאטרי, היא עמותה מקצועית לכן קודמיי ואני נוביל וניישם את המטרות המקצועיות שהציבה לה העמותה בתקנון. העמותה שמה לה כנר לרגליה לקדם את המקצועיות ואת ההכרה וההוקרה לאחרים ואחיות הפסיכיאטריים בישראל.

כחלק ממערכת הבריאות בישראל הנוערכת לשיפור השירות למטופל ולתוכניות מנכ"ל משרד הבריאות להשגת היעדים המשמשים כעמודי אש, העמותה חותרת ליעדים אלו ובשנה זו נשים את הדגש על קידום תרבות ארגונית לשיפור השירות בבית החולים "חווית המטופל באשפוז". לשם השגת יעדים אלו יתקיימו בקהילה ובבתי החולים סדנאות בתחום.

לאור העובדה כי הנושא של פגיעה מינית מצוי בין המטופלים המגיעים לחדרי המיון והאשפוז, אני מתכוונת לקיים קורס בנושא זה לאחיות, שירחיב את היכולת לאתר, לזהות ולטפל בפגיעה תקיפה מינית.

כיעד נוסף להשגת המטרות המקצועיות של העמותה יש כוונה לקיים מחקר משותף בין בתי החולים.

יחד עם יו"ר פורום מנהלות הסייעוד בבריאות הנפש דר' מוניקה גון אוסישקין, גב' פני ברבלק וגב' נאוה כהן-זיגל - האחראית על הסטנדרטים בבריאות הנפש - פעלנו במספר תחומים: שינוי נוהל "אמות מידה לשירות מרפאתי לבריאות הנפש..." וכיום על פי הנוהל המתוקן גם אחיות מוסמכות שיענו לקריטריונים ויכללו לנהל מרפאה פסיכיאטרית. כמו גם פעלנו לכך, שאחיות מוסמכות יוכלו ללמוד CBT ובקורסים שמקיים משרד בריאות למטופלים כמו DBT, פגיעה מינית וכד', ישתתפו בעתיד גם אחיות פסיכיאטריות העונות על הקריטריונים הנדרשים.

במסגרת פעילות העמותה באזורים, נמשיך לקדם ולקיים פעילות מקצועית שתאפשר לחברים באזורים שונים להשתתף ולהציג מהעשייה המקצועית שלהם.

נסייע לבתי חולים במתן חסות לקורסים מקצועיים מגוונים בהתאם לקריטריונים אותם קבענו בוועד מנהל העמותה.

ברצוני לברך את חברי ההנהלה היוצאים: גב' סופי גלמן וגב' יהודית בלוך על העשייה והתרומה לעמותה ולסייעוד הפסיכיאטרי. כמו כן נברך את הנכנסים גב' מיכל שילה, גב' שרית ירושלמי וגב' אלה זברסקי ונאחל להן עשייה פורה ומוצלחת.

אני מאחלת לכולנו צמיחה וגדילה מקצועית

בברכה

גלית לוי - יו"ר העמותה

לסייעוד פסיכיאטרי בישראל

דבר יו"ר המערכת

קוראים נכבדים!

הגיליון הנוכחי יוצא לאור בפתח השנה תשע"ג. ובגיליון הפעם - מגוון עבודות הן של נציגי העמותה והן של חבריו מתחומי עשייה שונים, הקשורים לבריאות הנפש. בפתח השנה החדשה מוצא בגיליון "שינוי גישה כמתכון להצלחה לכל מי שמעוניין להיות השנה לראש ולא לזנב".

בנוסף לכך, דימוי אחות הסייעוד הפסיכיאטרי בראי הקולנוע מתואר בהרחבה. ברכותינו לחברת העמותה - גליה אור - מורה בבית"ס האקדמי לסייעוד ע"ש א. וולפסון, חולון, וחברה פעילה במערכת כתב העת - כלת פרס מנכ"ל משרד הבריאות לשנת תשע"א - 2010.

למרבה הצער, השמחה והעצב לא הולכים בנפרד. בגיליון הנוכחי אנו נפרדים בצער מיהודית בורנשטיין ז"ל, אשר הייתה מפקחת על הסייעוד הפסיכיאטרי שנים רבות, ומתרגצה סבי - אחת המייסדות של תחום ניהול סיכונים בבריאות הנפש בארץ. יהי זכרן ברוך.

יורי גימלפרב

יו"ר המערכת

תרופות נוגדות פסיכוזה והארכת מרווח QT

יורי מרקמן

ביה"ס האקדמי לאחיות ע"ש שיינברון, מרכז רפואי ת"א;
המרכז הרפואי לבריאות הנפש באר יעקב, נס ציונה, מב"ן-שב"ס

יכולת זיהוי גל QT מוארך בתרשים ECG והכרת הערכים התקינים של QTc (יחס בין QT ל-RR, ראה טבלה מס' 1), הינה תנאי הכרחי לכל אנשי מקצוע, אשר עוסקים בניהול טיפול תרופתי בתחום בריאות הנפש. קיימות נוסחאות שונות לחישוב ה-QTc, כאשר הנוסחה שנמצאת בשימוש הנפוץ ביותר היום היא זו, שפותחה בשנת 1920 ע"י Bazett: $QTc = QT / (RR^{1/2})$ (Bazett, 1920). לנוסחה קיימת גם מגבלה שבאה לידי ביטוי בכך, שדיוקה יורד במצבים של טכיקרדיה או ברידקרדיה (Zareba & Lin, 2003).

טבלה מספר 1: הערכים של QTc (Zareba & Lin, 2003)

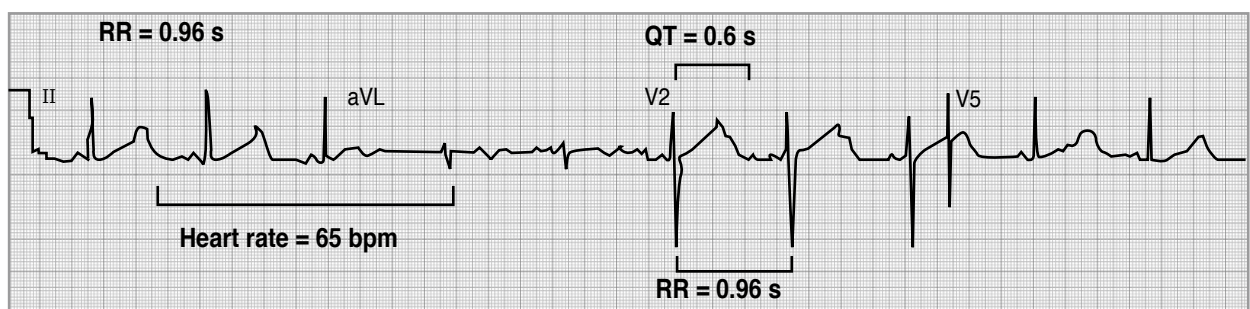
נשים	גברים	ילדים	ערכים QTc (sec)
<0.45	<0.43	<0.44	תקין
0.45-0.46	0.43-0.45	0.44-0.46	גבולי
>0.46	>0.45	>0.46	מאורך

תרופות נוגדות פסיכוזה חוללו מהפכה בגישה הטיפולית באנשים הסובלים מהפרעות פסיכוטיות והפרעות במצב הרוח עם כניסתן לשוק לפני כ-60 שנה. למרבה הצער, כמו כל התרופות האחרות, גם תרופות נוגדות פסיכוזה אינן נטולות תופעות לוואי.

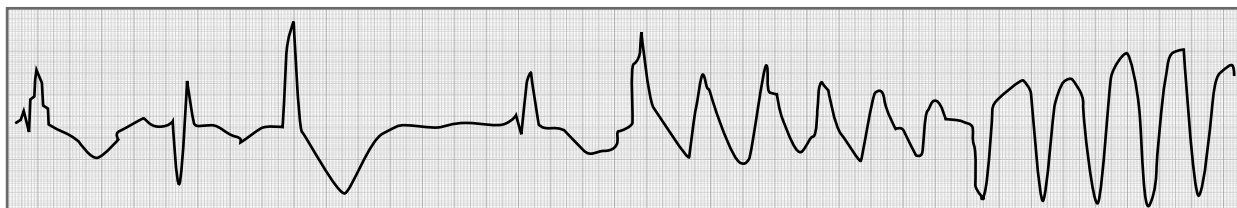
תופעות לוואי של תרופות נוגדות פסיכוזה נמצאות במרכז דיון ומחקר בקרב אנשי מקצוע רבים בתחום בריאות הנפש. רוב אנשי מקצוע מתמקדים בתופעות לוואי שכיחות ובוולטות לעין, כגון תופעות לוואי חוץ פירמידאליות, תופעות לוואי אנטיכולינרגיים, עליה במשקל, ישנוניות, הפרעות מטבוליות וכו' (Bagnall, et al., 2003; Kahn, et al., 2003; Lambert, et al., 2004; Kahn, et al., 2008). ואולי הפרעות בהולכה חשמלית של הלב יורדות למקום השני בהתייחסותם.

מרבית התרופות נוגדות פסיכוזה גורמות להארכת מרווח QT (ראה תמונה מס' 1) ועלולות לגרום להפרעת קצב הנקראת Torsades de pointes (ראה תמונה מס' 2) (Zarate & Patel, 2001). נמצא, שאנשים אשר סובלים מסכיזופרניה ומטופלים בתרופות נוגדות פסיכוזה, נמצאים בסיכון בין פי 1.7 לבין פי 3.2 (בהתאם לסוג התרופה) למוות פתאומי והפרעות קצב חדריות (Hennessy et al., 2002).

תמונה מספר 1: תרשים ECG עם הארכת מרווח QT



תמונה מספר 2: תרשים ECG עם הפרעת קצב Torsades de pointes



תרופות שמאריכות את ה-QTc, קיימים עקרונות פשוטים ושימים שעל פי הם מומלץ לפעול:

1. להימנע ממתן תרופה במינון גבוה מהמומלץ.
2. לנסות ולצמצם את המינון של התרופה במטופלים עם מחלת לב ידועה או בנוכחות גורמי סיכון אחרים להפרעות קצב.
3. להימנע ממתן בו-זמני של תרופות אחרות שמשפיעות על המטבוליזם של התרופה או הפרשה, תרופות שמאריכות את מרווח ה-QTc, או עלולות לגרום לירידה ברמות האשלגן.
4. לעקוב בצורה סדירה אחרי ECG ורמת האשלגן ומגנזיום בדם (Yap & Camm, 2000).

התרופות נוגדות פסיכוזה ברובן, מאריכות את ה-QTc בצורה זו או אחרת, אך ישנן מספר תרופות בעלות פוטנציאל מוגבר להארכת QTc ושימוש בהן מצריך זהירות יתרה ומעקב צמוד לאחר ECG, כגון:

- ✓ Thioridazine (Ridazine) (Alvarez & Pahissa, 2010; Zareba & Lin, 2003; Zemrak & Kenna, 2008);
- ✓ Ziprasidone (Geodon) (Alvarez & Pahissa, 2010; Glassman, 2005; Nielsen, 2011);
- ✓ Sertindole (Serdolect) (Alvarez & Pahissa, 2010; Thomsen, Volders, Beekman, Matz & Vos, 2006; Welch & Chue, 2000).

מחבר מכותב: יורי מרקמן
דוא"ל: umarkman@gmail.com

על מנת לצמצם משמעותית סיכון להתפתחות הפרעות קצב ולשפר את בטיחות המטופלים, אשר מקבלים

ביבליוגרפיה

- Alvarez, P., A. & Pahissa, J. (2010). QT alterations in psychopharmacology: proven candidates and suspects. *Current Drug Safety*, 5 (1), 97-104.
- Bagnall, A. M., Jones, L., Ginnelly, L., Lewis, R., Glanville, L., Gilbody, S., Davies, L., Torgerson, D. & Kleijnen, J. (2003). A systematic review of atypical antipsychotic drugs in schizophrenia. *Health Technology Assessment*, 7(13), 1-501.
- Bazett, H. C. (1920). An analysis of time relations of electrocardiograms. *Heart*, 7, 353-367.
- Glassman, A. H. (2005). Schizophrenia, antipsychotic drugs, and cardiovascular disease. *Journal of Clinical Psychiatry*, 66 (6), 5-10.
- Hennessy, S., Bilker, W. B., Knauss, J.S., Margolis, D.J., Kimmel, S.E., Reynolds, R.F., Glasser, D.B., Morrison, M.F. & Strom B.L. (2002). Cardiac arrest and ventricular arrhythmia in patients taking antipsychotic drugs: cohort study using administrative data. *British Medical Journal*, 325, 1070-1074.
- Kahn, R.S., Fleischhacker, W.W., Boter, H., Davidson, M., Vergouwe, Y., Keet, I., Gheorghe, M.D., Rybakowski, J. K., Galderisi, S., Libiger, J., Hummer, M., Dollfus, S., López-Ibor, J.J., Hranov, L.G., Gaebel, W., Peuskens, J., Lindefors, N., Riecher-Rössler, A. & Grobbee, D.E. (2008). Effectiveness of antipsychotic drugs in first-episode schizophrenia and schizophreniform disorder: an open randomized clinical trial. *The Lancet*, 371, 1085-1097.
- Lambert, M., Conus, P., Eide, P., Mass, R., Karow, A., Moritz, S. & Golks, D. (2004). Impact of present and past antipsychotic side effects on attitude toward typical antipsychotic treatment and adherence. *European Psychiatry*, 9(7), 415-422.
- Nielsen, J. (2011). The safety of atypical antipsychotics: does QTc provide all the answers? *Expert Opinion on Drug Safety*, 10 (3), 341-344.
- Thomsen, M.B., Volders, P.G., Beekman, J.D., Matz, J. & Vos, M.A. (2006). Beat-to-Beat variability of repolarization determines proarrhythmic outcome in dogs susceptible to drug-induced Torsades de pointes. *Journal of the American College of Cardiology*, 48 (6), 1268-76.
- Welch, R. & Chue, P. (2000). Antipsychotic agents and QT changes. *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, 25, 154-160.
- Yap, Y.G. & Camm, J. (2000). Risk of torsades de pointes with noncardiac drugs: doctors need to be aware that many drugs can cause QT prolongation. *British Medical Journal*, 320, 1158-1159.
- Zarate, C.A. (Jr.) & Patel, J. (2001). Sudden cardiac death and antipsychotic drugs: do we know enough? *Archives of General Psychiatry*, 58, 1168-1171.
- Zareba, W. & Lin, D.A. (2003). Antipsychotic drugs and QT interval prolongation. *Psychiatric Quarterly*, 74, (3), 291-306.
- Zemrak, W.R. & Kenna, G.A. (2008). Association of antipsychotic and antidepressant drugs with Q-T interval prolongation. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 65 (11), 1029-38.

תפיסה ותחושה בתהליך פסיכותרפיה גופנית בתחום הפריזון

שירה גולדשטיין

פסיכותרפיה גופנית, מומחית-פריזון, הריון וזוגיות

דמיון בין האנשים - איברי החושים עובדים באותו אופן אצל כולנו. חישה היא חוויה לא מתוויגת ולא יסודית (בשונה מהתפיסה שהיא תוצאת פענוחה של התחושה) של הרגשה או מודעות למצבים בתוך הגוף או מחוצה לו, הוא נתון חושי ש"נצרב" במוח. **תפיסה** (Perception) היא, הכוונה לעיבוד המידע, ארגון המידע, מתן משמעות ופירוש למה שנקלט. פיסות המידע מגיעות למוח ומעובדות. מדובר בתהליך קוגניטיבי (הכרתי, חשיבתי). כמו-כן תפיסה היא תהליך אקטיבי כי התופס באופן אקטיבי מנסה לתת פירוש למה שנקלט באמצעות החושים. קיימת שונות בין האנשים - עמדות, ידע קודם, ציפיות, צרכים - כל אלו משפיעים על הפירוש שניתן למידע. הגדרה נוספת לתפיסה היא התהליך לפיו אנשים מסווגים ומפענחים גירויים המגיעים דרך החושים, במטרה להעניק משמעות לסביבה. תפיסה היא בעצם ההליך שהמידע עובר בין היקלטו בחושים לבין העיבוד הקוגניטיבי שלו.

נאוה (שם בדוי), בת 41, רוצה להיות אמא ומתלבטת, מהו התהליך הטיפולי שיתאים עבורה כשהיא מתלוננת על ניסיונות טיפול כושלים שלא צלחו.

בטיפול עם נאוה העליתי את אחד הכלים המרכזיים שעבדתי עימם, האם אפשר לסמוך על התחושות? שאלתי את נאוה, מהן תחושות והיא לא ידעה לענות. נאוה הודתה, כי היא מרגישה פחד עצום מלהיות אמא, בייחוד אימא חד הורית. שאלתי אותה, מה התחושות שלה לגבי אימהות חד הורית? ענתה, כי היא חשה תחושות קרות כחולות ומכווצות. לכם זה אומר משהו? לבסוף נאוה שאלה: האם ואיך התחושות יעזרו לי להיות בהריון?

כפסיכותרפיה גופנית אני מגדירה את התפיסה, כמרדף אינטנסיבי אחרי הענקת משמעות לכל דבר ואירוע. לאחר ידיעת כל היתרונות של מושג תפיסה, רציתי להאיר את אחד מחסרונותיו והוא המרדף שנועד לטשטש חוויות מסוימות. כמו, 'כבאי שרפות' לחוסר היכולת שלנו לחוות חוסר וודאות וחוסר שליטה. נאוה תופסת כי היא בת 41 ועדיין לא נכנסה להריון, מסיקה כי היא עדיין לא ילדה ולכן היא חייבת להתחיל בצעדים דרסטיים. על פי תפיסתה של נאוה, היא הבינה כי היא חייבת, פשוט חייבת!!!!!! כבר ניכר מימד הלחץ, ולחץ הוא אחד הזרזים למניעת כניסה להריון.

במאמר זה אתמקד במושגים: "תפיסה" ו"תחושה" ותרומתם בתהליך טיפולי בניסיונות כניסה להריון. מכאן, כיצד ניתן להבין, להבדיל ולרתום את השניים לצורך משאב לכיוון הצלחת הטיפול באמצעות תהליך פסיכותרפיה גופנית.

אבי הפסיכותרפיה הגופנית הוא וילהלם רייך. הנחת יסוד בטיפול בפסיכותרפיה גופנית היא - הגוף והנפש אחד הם. ישנה הבנה שמעבר לטיפול בשיח, חייבת להיות התייחסות וגשר לגוף-נפש, למיניות ולנשימה. טיפול זה מאפשר "לדלג" על שעות רבות של מלל לסובת שינויים משמעותיים ומיידיים. פסיכותרפיה גופנית משלבת שיח ועיבוד של מגע, תנועה, נשימה, מדיטציה, צליל-קול, ודמיון מודרך. הפסיכותרפיה הגופנית מבוססת על התיאוריה של רייך כי טראומות החיים, הזיכרונות והרגשות המודחקים, כלואים בגוף: בשרירים, ברקמות ובמפרקים ('הגוף זוכר'). החסימות בזרימה של דם ואנרגיה התהוו מטרומות שנחוו בגיל צעיר והדחקתן, על ידי כיווצים במערכות השרירים. כילדים, אם לא קיבלנו פתיחות, אהבה וביטחון, כמבוגרים השרירים מתקשים ונוצר מעין שריון המקיף אותנו. חסימות אלה גורמות בהדרגה לקצרים אנרגטיים שמתבטאים בדיכאון ובחוסר חיות. הן מצטברות והופכות למכלול של תופעות: כאבים גופניים, מתחים נפשיים והן מחלות שונות (נפשיות ופיזיות מאובחנות או לא) (Reich, 1990). בטיפול בפסיכותרפיה גופנית, הכוונה וההתמקדות היא להגיע למקום הראשוני שבו החלה הטראומה הבסיסית דרך עבודה על החושים והתחושות בגוף. כאמור, הגוף הוא הכלי הראשוני שלנו לביטוי כתינוקות.

בפסיכותרפיה גופנית המוקד הוא המציאות הרגשית של המטופל, והגוף הוא אחד האמצעים להגיע למציאות הזו. בטיפול עבודות גוף הדגש הוא על הגוף, זרימה בריאה ומאוזנת של אנרגיה, שחרור חסימות ושחרור מתח. האיזון הרגשי הוא אחת התוצאות הרצויות, אבל הדגש אינו על עולמו הפנימי של המטופל.

תחושה (Sensation) היא, קליטת מידע ע"י החושים ותרומם לכל מיני אימפולסים. המידע מועבר למוח ע"י העצבים. מדובר בתהליך פיזיולוגי, שמתרחש באיברי החושים שלנו. כמו-כן מדובר בתהליכים סבילים. קיים

ישנה חשיבות דומיננטית לרקע, בתהליך כניסה להריון, אני משווה רקע לאווירה. אטמוספירה, היא אחת הגורמים הדומיננטיים הטיפוליים המאפשרים כניסה להריון. כשישנה אטמוספירה מכילה, גמישה ורגועה היא תומכת מאוד בתהליך כניסה להריון ואחזקת הריון. אטמוספירה יכולה להיות משולה ל- רחם, האמור להכיל את העובר, לרפד ולהיות סביבת הגידול הראשונה והחיונית שלו. מילדותנו מלמדים אותנו בצורה פאסיבית ואקטיבית להתמקד בדמות ולא ברקע (=אטמוספירה). אני מרגישה שאנו מפספסים המון אינפורמציה חשובה בגלל המנגנון הזה. אם אקביל אותו לתהליך ניסיון כניסה להריון, כמו להתמקד במטרה שהיא - נוכל לקבל תשובה חיובית על הריון ולא להיות בתוך תהליך שהוא מלא בתחושות והתרחשויות מובנות או בלתי-מובנות. כך אפשר אולי להתחבר לאיכות של חוסר וודאות, חוסר שליטה ועוד.

לסיכום, כפסיכותרפסטית גופנית אני רואה כי לרוב אנו מפרשנים את העולם בצורה אוטומטית וכך מעבירים חיים שלמים בתבניות בלי לסמוך על עצמנו. נדמה לנו, כי פרשנות זו תוביל ליכולת שליטה ואושר. מה שקורה לעיתים בפועל הוא, שהפרשנות עלולה לתעתע. אני מאמינה, כי אין לתת רק לתפיסה בלבד לנהל את חיינו ומציעה להתחיל לחיות גם בתפיסה וגם בתחושה. התחושות, הן כלי עוצמתי שלנו. הנשים, בכלל ובפרט בתהליך כניסה להריון, אם רק נסכים להתחיל להתחבר אליהן ואל עצמינו.

מחברת מכותבת: שירה גולדשטיין

דוא"ל: shiradav@gmail.com

אתר: www.shira-gold.com

ביבליוגרפיה

W. Reich. (1990). *Character Analysis*. 3rd Edition. Farrar, Straus, and Giroux, New-York.

לעומת התפיסה, לעניות דעתי, התחושה היא היכולת לאפשר או להסכים להיות עם מה שיש, ואומר being במשקל הפוך ל- doing. כלומר, לסמוך על מה שקיים ועל התהליך עצמו, על הגוף ועל התחושות שהגוף חווה. זו איכות שיכולה לסייע בכניסה להריון ואחזקת הריון.

כששאלתי את נאווה על התחושות שלה בנושא אימהות חד הורית, היא חשה תחושות קרות, כחולות ומכווצות. שאלתי אם היא מפחדת מהם? אמרה שלא, שדווקא, התחושות האלה דוחות אותה. אז הבינה ברגע ששמעה עצמה בצורה ברורה, שהטרנספורמציה התרחשה במהירות רבה. שאלתי את נאווה: את מה היא בעצם דוחה? ענתה, כי היא דוחה משהו מתוכה החוצה. שניות מספר לאחר מכן, צצה בחילה והתכווצות אצל נאווה. ביקשתי מנאווה להישאר עם הבחילה ושתתאר לי אותה. שאלתי את נאווה, את מה היא מוציאה דרך הבחילה? ובצורה בהירה נאווה ענתה, מלהיות חד הורית. היא המשיכה להתכווץ. שאלתי איפה מוקד הכיווץ? ובהפתעה ענתה, הרחם. נאווה הזדעזעה ממה שהבינה כי מתחולל בגופה ובפשה. כך החל שלב נוסף בתהליך כניסה להריון של נאווה. בשלב זה נאווה הסכימה לעבוד עם החלק שעדיין לא רוצה או מפחד להיות אמא, אישה ועוד. היה ניתן להתחיל לעבוד עם הגוף של נאווה, בעיקר עם הרחם שלה.

כלי נוסף בטיפול מתוך התמה של עבודה עם תחושות הוא על פי אסכולת הגשטלט. אנו תופסים את העולם כעצמים שלמים ומאוחדים ולא כתחושות מופרדות, כאובייקט שלם ולא כחלקיו. לשם כך, גישה הגשטלט הציעה מספר עקרונות לדרך שבה אנו מארגנים אובייקטים. בתהליך פריזון בכניסה להריון או קשיים בכניסה להריון, כמו בתהליכים אחרים, אנשים יכולים לפסוח או לחבל באיכויות חשובות ומיטיבות לשם כניסה להריון ולא תמיד הנשים, אימהות לעתיד, יידעו להבחין באיכויות שתומכות באיפשוש כניסה להריון.

אחד מהעקרונות הוא עקרון 'דמות ורקע', לפיו, מה שאנחנו תופסים כדמות ומה שאנחנו תופסים כרקע מאוד משפיע על תפיסתנו. מי שמבחינתו הרקע הוא שחור יראה דבר אחד, ומי שמבחינתו הרקע הוא לבן, יראה משהו אחר. כלומר, אנו רואים לרוב את האזורים בהם מופיעים אובייקטים שיש בהם עניין כדמות, ואת שאר האזורים כרקע.

האחות בלבן - מלאך או שטן? דימוי אחות הסייעוד הפסיכיאטרי בראי הקולנוע

חנה נדבך

מרפאות לרפואה יועצת, מגדל המאה, שירותי בריאות כללית, תל-אביב

תקציר

מבוא²

אף-על-פי שמקצוע הסייעוד התפתח משמעותית בשנים האחרונות ע"י חינוך אקדמאי, הכשרה מקצועית ומחקר, הוא עדיין סובל מסטריאוטיפים רבים בקרב הציבור, ונתפס כמקצוע נשי וחסר כוח (Takase, Kershaw & Burt, 2002). אמצעי התקשורת הכתובה והמשודרת משפיעים רבות על עמדות הציבור בנושאים שונים, כולל מקצוע הסייעוד. סטריאוטיפים הנוגעים לאחיות, הנראים בתחילה כבלתי מוזיקים, מוטמעים בקרב קהל הצופים ולאחר חשיפה מספקת הופכים לחלק מקטגוריית ה"נורמאלי", האמיתי, הבריא והנחשק (Darbyshire & Gordon, 2005).

בני אדם מקיימים אינטראקציה עם סוגי תקשורת הכוללים סרטים, עיתונים, רדיו וכד'. בתרבות של היום, הקהל מעוניין בהנאה ובסיפוק, וצופה בטלוויזיה כדי לראות אלימות, סבל ומוות. הוא נחשף לייצוגים של מחלות נפש המספקים השפעה טראומטית. מחקרים מצביעים על כך שהקהילה רואה את חולי הנפש באופן לא-סובלני וסטיגמתי, בייחוד כשיש חשש לסיכון ואלימות (Anderson, 2003). תיאור הסייעוד הפסיכיאטרי בקולנוע משקף תפיסות של החברה על סיעוד בריאות הנפש, בית החולים וחולי הנפש. הוליווד מתייחסת לסביבת עולם הפסיכיאטריה כאל מכרה זהב וממשיכה לבצע מינפולציות של ויצול אמיתות לתועלת כספית. קלישאות על שיגעון וכוח הן בעלות שורשים עמוקים בתרבות המערב, ונראה שהסרטים מהווים סוכן חזק ומשכנע של הסטריאוטיפים הללו. בעלילות הקולנוע מונחות אמיתות על אודות סיעוד בריאות הנפש, הפירוש והערכים מועברים לצופים על-ידי מסרים של שפת הקולנוע. מקצוע הסייעוד היה יכול להתייחס בביטול לקלישאות שאין מוזיקות, אך סטריאוטיפים מונצחים

למרות השינוי המהיר שחל בתפקיד האחיות בימינו, מחקרים מצביעים על כך שדימויים שליליים של אחיות ושל מקצוע הסייעוד מוצגים בשכיחות במדיה הקולנועית. רוב הדימויים הללו נובעים משורשי ההיסטוריים של מקצוע הסייעוד, ולעיתים גם כתגובה להשפעה ההולכת וגוברת של התנועה הפמיניסטית. מאז ימי הסרט האילם ועד היום, ארבעת דימויי האחיות השכיחים ביותר במדיה הקולנועית הם: המלאך, משרתת הרופאים, האחיות כסמל מין והאחות הרעה.

מסקירת סרטים מתקופת הסרט האילם ועד ימינו, ניתן לראות כי דימוי האחיות בקולנוע גבוה בתחילה, ומגיע לשיאו בשנות הארבעים, אך במהלך שנות השישים והשבעים הוא מידרדר ומגיע לנקודת שפל. כאשר למקצוע הפסיכיאטריה, החל משנות הארבעים ועד ימינו הוא מוצג דרך עדשה מעוותת המציגה אימה, לעג ואלימות. משנות השמונים ועד היום קיימת מגמה מעורבת בנושא דימוי האחיות ומקצוע הסייעוד בקולנוע.

הסרט "קן הקוקייה", 1975, מתאר את הדרך הארוכה של הכאב, הניכור והייאוש בחיים בני זמנו, דבר שמחמיר את הסיט הסובייקטיבי ממחלת הנפש והצוות המטפל במוסדות הפסיכיאטריה. התמקדות המדיה הקולנועית בייצוגים נמוכים ומסולפים של אחיות בריאות הנפש מחזקת סטיגמות, יוצרת מיתוסים ומזיקה לתדמית עולם הפסיכיאטריה, למקצוע הסייעוד, למטופלים ולקהילה.

מטרות עבודה זו הן להביא למודעות האחיות והציבור את הדימויים השליליים והמסולפים של אחיות ומקצוע הסייעוד המוצגים במדיה הקולנועית; לשמור על ההישגים הקיימים של מקצוע הסייעוד; לטפח בקרב ציבור האחיות יכולת צפייה ביקורתית בסרטים, וזאת על-מנת שלא להפקיר את דימוי האחיות ומקצוע הסייעוד בידי אחרים; לתבוע מחדש את ההכרה בכבוד האדם ובזכויותיהם של מטופלי בריאות הנפש בבתי - החולים ולקהילה.

מילות מפתח: דימוי, מדיה, סטריאוטיפ, סיעוד פסיכיאטרי.

¹ הכוונה גם לאחים במקצוע הסייעוד.

² מאמר זה הינו השלישי בסדרת מאמרים העוסקים בדימוי האחיות במדיה. המאמר הראשון (נדבך, 2010) עוסק בדימוי האחיות בקולנוע מחיבת היסטורי-פמיניסטית. המאמר השני (נדבך, 2011) עוסק בדימוי האחיות בסדרות טלוויזיה אמריקאיות ובאינטרנט.

הסייעוד המוקדם כעבודה נשית (Bridges, 1990). דימוי האחות כמלאך הרחמים הוא העתיק מבין כולם. נהוג לחשוב דימוי זה לחיובי, אך הבעיה היא שמלאך היא דמות מיתולוגית, לא אנושית ולא טבעית. מכאן קל גם לשלול את אנושיותה של האחות: אסור לה להיות עיפה או לכעוס, ואולי כמלאך היא אינה זכאית לדרוש הטבות, כגון מעמד ומשכורת גבוהים יותר. אחיות רבות חשות נערצות ומוחמאות מהשימוש בדימוי המלאך, המשדר יושר, אמינות ונכונות לעבודה קשה. בדרך זו נשכחת הדרך הארוכה שעושות האחיות בלימודים, ובכישות ידע, מיומנות וניסיון (Darbyshire & Gordon, 2005).

2. "משרתת הרופאים" (The Doctors' Handmaid)

דימוי האחות כמשרתת הרופאים מציג את האחות כגברת אדיבה וטובת לב, המתפקדת כיד ימינו של הרופא. על-פי סטריאוטיפ זה, האחות נטולת יכולת שיפוט וביקורת משל עצמה, ראשה "חלול" והיא שואבת את הידע והמיומנות מהרופא. מקור דימוי זה היו בימים הקדומים של הסייעוד - בתקופה הויקטוריאנית שהייתה פטריארכאלית למדי. היו אלה הרופאים אשר התעקשו על כך שתפקיד הסייעוד הוא לשרת את הרופאים ולא את החולים. מקורות אחדים מציינים את חלקה של פלורנס נייטינג'ל, אשר בנתה מערך תפקידי אחות, לפיו האחות תהיה אחראית על כל ההיבטים של הטיפול בחולה שאינם קשורים לידע רפואי ואידיאולוגי. דימוי משרתת הרופאים הוא למעשה הקרוב ביותר למציאות, מבין כל הדימויים המוצגים בתקשורת. על-אף ההתפתחות העצומה במקצוע הסייעוד ובתפקידים שהוא מציג, אחיות רבות נותרו צייתניות ולא אסרטיביות (Bridges, 1990). לכן, עד היום מקצוע הסייעוד, שהינו מקצוע נותן שירות, נתפס בטעות כנותן שירות לרפואה (Hallam 2000).

3. "סמל מין" או "אחות שובבה" (Naughty Nurse)

דימוי זה הופיע בקולנוע בשנות השישים והשבעים, במקביל לתחילת פעילותה של התנועה לשחרור האישה. דימוי בוטה של האחות כאובייקט מיני בקולנוע ההוליוודי, התרחב גם לתעשיית סרטי הפורנו, המציגה אחיות כמוקד למושא ארוטי עבור הגבר. דימוי האחות כסמל מין וכנימופומית הפך לסטריאוטיפ מושרש מזה שנים (Kalisch, Kalisch & McHugh, 1982).

הסייעוד נמצא במקום מסובך במארג יחסי הכוחות החברתיים בין אחיות לרופאים, בין אחיות לאחיות ובין אחיות לחולים וקרוביהם. כאשר מטופל גבר מתאשפז בבית חולים, האחות מקבלת בעיניו סמכות החורגת

כאמת חברתית מוסכמת, והמוסד לחולי נפש והסייעוד הפסיכיאטרי מהווים מקום הנחשב למפחיד ונלעג. דבר זה גורם לכך שאנשים הלוקים במחלת נפש נמצאים בשוליים החברתיים בגלל הבושה מסטיגמת השיגעון. מצב זה מנציח את הרעיון לפיו סייעוד בריאות הנפש עוסק בעולם סוטה, סודי ומסוכן. סרטים בנושאים פסיכיאטרים ממשיכים לחזק סטריאוטיפים וסטיגמות, גישות ואמונות, ולהשפיע על ערכים בחברה ועל עמדות הצופים. סביבתו המקצועית של הסייעוד הפסיכיאטרי נתפסת כמאיימת על יציבות פיזית למרות שהוא מוצג על-ידי החברה כמקצוע חיוני וחוקי (Carlo, 2007).

מטרת עבודה זו הן להביא למודעות האחיות והציבור את הדימויים השליליים והמסולפים של אחיות ומקצוע הסייעוד המוצגים במדיה הקולנועית; לשמור על ההישגים הקיימים של מקצוע הסייעוד; לטפח בקרב ציבור האחיות יכולת צפייה ביקורתית בסרטים, וזאת על-מנת שלא להפקיר את דימוי האחות ומקצוע הסייעוד בידי אחרים; לתבוע מחדש את ההכרה בכבוד האדם ובזכויותיהם של מטופלי בריאות הנפש בבתי - החולים ובקהילה.

דימויים וסטריאוטיפים פופולאריים של אחיות בקולנוע³

מאז תחילת העשייה הקולנועית ועד היום, סרטים הוליוודיים תרמו רבות לעיצוב תפיסותינו באשר למקובל וללא מקובל בחינוך. סקירת סרטים נבחרים מתקופת הסרט האילם ועד תחילת שנות השמונים מראה ייצוגי אחיות בעלי דימוי גבוה בתחילה, כאשר השיא הוא בשנות הארבעים, ונקודות שפל המתחילות בשנות השישים והשבעים (Kalisch & Kalisch, 1982). משנות השמונים ועד היום, נראית מגמה מעורבת של דימויי האחיות ומקצוע הסייעוד בקולנוע.

ארבעה דימויים בולטים של אחיות נצפים בקביעות בקולנוע מתחילתו ועד היום:

1. "מלאך הרחמים" (The Ministering Angel)

דמות המלאך היא אחות נענית, מסורה ונכונה להקרבה עצמית. זוהי "אחות מלידה", ללא חינוך וניסיון חיים אשר יכולים להפריע בתפקידה. היא מסורה, חרוצה ונטולת שאיפות לקריירה. תכונותיה המאפשרות לה לטפל, לטפח ולדאוג לחיזת הפרט, כנראה נובעות מאינסטינקטים אימהיים, ייתכן שמכאן נובעת גם ראיית

³ בעבודה זו נבדקו בעיקר סרטים בנושא פסיכיאטרי מהקולנוע המערבי ההוליוודי, שהייתה להם השפעה רבה על קהל הצופים והם יאוזכרו בצמצום מפאת היקף המאמר.

והגבלת המקצוע לסמי-פרופסיה (Takase & al, 2002). הדימויים והסטריאוטיפים, משפיעים לרעה על מעמד האחיות מבחינה פסיכולוגית ופונקציונאלית, יוצרים אווירה מדכאת במתקני הבריאות, ופוגעים באיכות ובכמות האנשים המצטרפים למקצוע הסייעוד (Darbyshire & Gordon, 2005).

דימויי האחיות ומאפיינים מעולם בריאות הנפש בסרטים הוליוודיים

בסוף המאה ה-19 ובתחילת המאה ה-20 החלה יצירת הסרט האילם. סרטים ראשונים שנעשו באירופה ובהם דמות אחות, סיפרו את סיפורה של פלורנס נייטינג'יל, אשר לכדה את דמיון הציבור בשל פעילותה במלחמת קרים. בין השנים 1916-1918 אחיות קיבלו תשומת לב רבה מאוד בסרטי תעמולה של מלחמת העולם הראשונה. הן הופיעו בסרטים כאחיות "הצלב האדום" וסימלו את אידיאל הנשיות המיתית, הטהור, האמיץ, האימהי והנקי מכל שחיתות הקשורה למלחמה (Kalisch & Kalisch, 1982).

בתקופת השפל הכלכלי בארצות הברית, הסייעוד הוצג כמקצוע מכובד וחשוב. התכונות הבולטות שנקשרו לדמות האחיות היו אידיאליזם והקרבה עצמית. בתקופה זו בלטו מספר סרטים ביוגרפיים על אודות אחיות מפורסמות כדוגמת פלורנס נייטינג'יל בסרט "המלאך בלבן" (1936), "האחות אדית קאבל" (1939) ו"האחות קני" (1946). שלוש האחיות הגיבורות הללו הדגמו אצילות, הקרבה עצמית ונחישות (Darbyshire & Gordon, 2005).

עם פרוץ מלחמת העולם השנייה, הוצגה האחיות במדיה כפטרונית ופעילה באופן שלא נראה כמוהו על המסך לפני כן או לאחר מכן. כל האולפנים המובילים יצרו סרטי הוקרה וכבוד למקצוע הסייעוד. תקופה זו נחשבת לתור הזהב של דימויי האחיות ומקצוע הסייעוד בקולנוע. לסיכום, משנות השלושים ועד סוף מלחמת העולם השנייה, הוליווד הציגה את האחיות באופן חיובי ואת מקצוע הסייעוד כבעל דרישות וסטנדרטים.

בין השנים 1945-1960 חלה ירידה במספר הסרטים בהם הוצגו דמויות של אחיות וכן במידת עצמאותן. על הנשים היה לחזור ל"מקומן הטבעי", ולמילוי ייעודן המקורי - טיפול בילדים, שירות בעליהן ובניית משפחה מאושרת. רוב דמויות האחיות בסרטים של שנות הארבעים המאוחרות ושנות החמישים, נראו כמבקשות להיכנס למערכות יחסים, לשם מימוש אידיאל חיי המשפחה (Kalisch & Kalisch, 1982). מסוף שנות הארבעים ואילך, עולם הסייעוד הפסיכיאטרי בקולנוע מוצג לרוב כמצב

מיחסי הכוח המסורתיים שבין גברים לנשים. הוא מוצא עצמו פגוע, חלש ותלוי באחרים. הגבר החולה, התלוי באחות, מפוחד וחסר יכולת לבטא זאת. אחת הדרכים לתקן את המעוות ולחזור לאיזון, היא על-ידי הפיכת מצב זה למטאפורה, לפיה המפגש בין האחיות לחולה הוא מיני. מצב זה מוסבר באמצעות המושג Translocated Ideal (Hunter in Darbyshire & Gordon, 2005) לפיו, גבר יכול במחשבתו להפוך את האחיות, בעלת השליטה עליו, למישהי שהוא יכול לשלוט בה, לפחות בפנטזיה אם לא במציאות. הפיכת האחיות לאובייקט מיני על-ידי הגברים מקלה על הפחד ממנה ומחזירה אותה ל"מקומה הטבעי", משולטת לנשלטת. לפי תיאוריה אחרת, מכיוון שבמקצוע הסייעוד לאחות יש פריבילגיה מיוחדת בגישה לאיברים אינטימיים של מטופלים ואנשים זרים, מתקבל הרושם שאחיות יכולות ומעוניינות בחולים כפרטנרים לקיום יחסי-מין (Bridges, 1990).

4. "גרון הקרב" (The Battleaxe)

זוהי אחת רעה וסדיסטית. מקור הדימוי בדמות המטרונית מהתקופה המוקדמת של הסייעוד, כדוגמת פלורנס נייטינג'יל, ובנשים הרווקות ממעמד הביניים דאז. בתקופה זו לא הייתה אפשרות לשלב בין קריירה ונישואין, כך שנשים שהיו אחיות נשארו מטרוניות רווקות, אשר הייתה להן שליטה חזקה על אחיות צעירות - כולל על חייהן הפרטיים מחוץ לכותלי בית החולים (Darbyshire & Gordon, 2005).

לדמות האחיות כ"גרון הקרב" מיוחסות תכונות של מפלצתיות ושתלטנות. לרוב תהיה זו דמות של אחות במשקל יתר, בכירה וסמכותית, המשרה סביבה אוירה של חשיבות עצמית. היא זו הגורמת לאחיות הצעירות לבכות ולחולים לרעוד מתחת לסדינים. דמותה משמשת לרוב בסיטואציות מגוחכות בקומדיות בטלוויזיה וקולנוע. מזווית ראייה פמיניסטית, נראה שהכוח נמצא בידי האחיות המטרוניות בעוד החולה, הגבר, חלש ממנה, ולכן היא נחשבת לרעה ומפלצתית. תיאוריה זו מקבלת חיזוק לאור העובדה שדימויי האחיות כ"גרון הקרב" התחזק במהלך שנות השישים והשבעים, בעת שהתנועה לשחרור האישה החלה לבסס את פעילותה (Bridges, 1990).

החשיבות בלימוד נושא הדימויים הנמוכים והמסולפים של האחיות במדיה הקולנועית היא בראש ובראשונה, לפיתוח מודעות על קיומם ובשמירה על ההישגים הקיימים במקצוע הסייעוד. דימויים שליילים ובלתי מדויקים אלה ממשיכים לעצב את ציפיות הציבור מהאחיות ומשפיעים על קבלת החלטות של קובעי מדיניות, הקצאת משאבים

לדפוק" (1952), בכיכובה של מרלין מונרו, היא מגלמת אישה המוצגת כמטורפת, מסוכנת ואובדנית. רק כוח האב, שהוא הרופא הפסיכיאטר, מציל אותה בסיוע אחות שידעת לשמור סוד. בסרט "אני רוצה לחיות" (1958), מגולם הסטריאוטיפ של אחות שומרת כלא, ברונית, מפחידה וקפדנית. כמו כן, היא מדגימה שמירת מרחק וחוסר אינטימיות עם החולים, בהתאם לקוד המפיקים בהוליווד משנת 1934, אשר אסר על כל התייחסות מפורשת לשיגעון או לטירוף כנושא מרכזי בסרטים (Carlo, 2007).

בקובץ סרטים אחר מוצג שילוב בין סקס, זוהר ושיגעון, המתגלה בהוליווד כמתכון להצלחה קופתית. בסרטים אלה משמשת השחקנית היפה אליזבת טיילור כדמות המתנדנדת על גבול השיגעון. הסרטים הם: "חתולה על גג פח לוהט" (1958), BUTTERFLIED (1966), "מי מפחד מורג'יני וולף" (1966), SECRET CEREMONY (1968), "שומר הלילה" (1974), THE DRIVERSEAT (1974). בחלק מהסרטים באה לידי ביטוי נורמה תרבותית ידועה, לפיה האישה מייצגת את הסקס הנשי, היופי והשיגעון, ואילו הגבר מייצג את הרציונל. מכך משתמע שהשכל הגברי מרפא את השיגעון הנשי. בסרט "לילית" (1964), מסופר על לילית, בחורה צעירה ויפה הלוקה בסכיזופרניה ובניפומניות. המטפל שלה חש להט מיני כלפיה וחושש לטפל בה בגלל חציית גבולות מקצועיים. לילית, הנחשבת לפי תרבויות קדומות לשד לילה מרושע ולבת השטן, מייצגת בסרטים אלה את השיגעון והיופי הנשי והחושני, מלא התאוה ההרסנית. רוב האחיות בסרטים הללו מוצגות כרוחות רפאים המרחפות ברקע, מסייעות לרופאים בציינות ובעלות ניסיון וידע מוגבלים. יש לציין שבתקופה זו מופיעים לעיתים גם אחים זכרים בקולנוע, והם לרוב גברים קשוחים למראה ובגיל העמידה.

קאליש ועמיתים מציינים את העשור של שנות השישים והשבעים כנקודות מפנה בהיסטוריה החברתית האמריקאית בת זמננו. בתקופה זו החל כרסום עדין בדמות האחיות הטובה והמוסרית, ובסרטים שנעשו לאחר מכן המשיך המצב להידרדר עד לכדי השמצתו של מקצוע הסייעוד בדרכים מוגזמות. סרטים שונים החלו להציג את האחיות באופן יותר מיני וכשעשוע עבור הרופאים והחולים. המיומנויות המקצועיות נדחקו לשוליים והוצגו רק לעיתים רחוקות (Kalisch & al, 1982).

במקביל, סטריאוטיפים שליליים של אחיות הסייעוד הפסיכיאטרי המשיכו להופיע, ובסרטים הוצגו דימויים מזעזעים של אחיות פסיכיאטריות. לדוגמה, בסרט "רוחצי ירח הדבש" (1969) האחיות מרתה בק מגלמת סטריאוטיפ דיקנסוני בלתי אנושי של אחות במוסד

הווייתי בין ארבעת קירות המוסד וכמקום מעורר אימה. האחיות מוצגות בסיטואציות של סקס, גזענות ומגדר, ונמנעות מאינטימיות והזדהות עם החולים. בסרטים אלה, החולה הפסיכיאטרי הוא בדרך כלל אישה, והרופא הפסיכיאטר הוא גבר. סוגי הטיפוסים של אחיות בריאות הנפש בסרטים הם: חתולת מין, רווקה מרושעת, גברית וקשוחה, מלווה עדינה, עבד צייתן, מכשפה רעה ועוד (Carlo, 2007).

דימויים חיוביים של אחיות בסרטים בעלי נושא פסיכיאטרי נראו רק לעיתים רחוקות בשנים אלו, וביניהם הסרט Possessed (1946), בו מוצגת אחות פרטית הסובלת מהפרעה גבולית באישיות. היא זוכה לגאולה בעזרת שני כוחות מטפריים סמליים - הפסיכואנליזה, שהייתה בעלת השפעה חזקה בהוליווד באותן שנים, והתפיסה הפטריארכאלית, לפיה היא מבריאה ונישאת לרופא הפסיכיאטר שמטפל בה. סרט נוסף הוא SNAKEPIT (מאורת הנחש), 1946, המספר על חולה הכלואה במוסד וסובלת מאיבוד זיכרון. הסרט חושף את האיום והפחד השורר במוסדות הפסיכיאטרים באמריקה של אותם זמנים. האחיות הפסיכיאטריות מוצגות כמתונות בעלת כושר שליטה, פיקוח ויכולת הקשבה טובה. באותן שנים בולטת גם אהדת השיח הרפואי ליחסים סימביוטיים בין רופא למטופלת כמו בסרט "DISHONOURED LADY" (1947), המדגיש כוחו הרב של הרופא אשר מרפא את החולה וגם מתחתן איתה. בסרטים בעלי תוכן מעולם הפסיכיאטריה, ההירארכיה במוסד הפסיכיאטרי באה לידי ביטוי במערכת היחסים בין הסייעוד לרפואה. הרופא הפסיכיאטר הוא בעל הכוח והסמכות, ולעומתו האחיות מוצגות בדרך כלל כסקטור העובד עם כוחות העזר ונבדל ממעמד הרופאים הגבוה. זאת על-אף שבהתבסס על מקורות היסטוריים, מאז המאה השבע-עשרה, הסייעוד לקח חלק פעיל בייסוד המוסדות לבריאות הנפש באופן דומה לרפואה. בסרט SPELLBOUND (1945) לדוגמה, נראים הרופאים והאחיות יושבים באזורים נפרדים בחדר האוכל. בסרט זה, בניגוד למקובל, אינוגרד ברגמן מגלמת דמות של פסיכיאטרית, וגרגורי פק הוא החולה - רופא פרנואיד הסובל משכחה. במצב כזה קיימת התמקדות במתח המיני וברומן ביניהם. ברקע תיאור רדוד של אחות מבוגרת, עדינה ונחמדה. בסרטים מתקופה זו בולט הכוח העצום והסטאטוס המוענק לרפואה.

בסרטים משנות החמישים נראים דימויים פחות חיוביים ואפילו שליליים של אחיות: בסרט "חשמלית ושמה תשוקה" (1951), נראית החולה נגרת בכוח לתוך אמבולנס לאשפוז במוסד פסיכיאטרי, בגלל התנהגותה המופקרת. האחיות במחלקה מופיעה כנציגת החברה, שומרת על הסדר ואינה מסייעת לה. בסרט "אל תטרח

עדיין מתרחש במוסד ויקטוריאני. הוליווד מתעקשת להמשיך ולהנציח בסרטים את האווירה הישנה, המפחידה, המדכאת ומעוררת האימה של מבני מוסדות פסיכיאטרים ויקטוריאנים בסגנון פילם נואר⁴.

בסרט גרמני-ישראלי "אדם בן כלב" (2009), המבוסס על רומן מאת יורם קניוק, משמשת דמות האחות כסמל מין וכאובייקט מיני בנוסף להתנהגותה הבלתי מוסרית. האחות, המגולמת על-ידי השחקנית איילת זורר, לבושה בשמלת אחות קצרה והדוקה המדגישה את חמוקיה בכל תנועה שהיא מבצעת. למרות היותה אחות אחראית במתקן בית חולים פסיכיאטרי בנגב שעוסק בחקר התנהגותם של ניצולי שואה, היא אינה זוכה להערכה מצד הצופים, הן מבחינה מקצועית והן מוסרית. האחות נמשכת מאוד לאדם, מטופל במחלקה, ובכדי לפתות אותו לתנות עימה אהבים, היא כורעת על ארבע ונובחת ככלב. היא ידעה שבתקופת השואה הוא אולץ להיות כלב השעשועים של קצין נאצי והושפל עד עפר במשך שנים.

ניתן למצוא דמיון רב ביותר בין תיאורי המוסד הפסיכיאטרי בקולנוע לבין תיאורו של גופמן (2006) על אפיוני המוסדות הטוטאליים. המוסד הטוטאלי לדבריו, מסומל על-ידי המחסום המוטל על קיום יחסים חברתיים עם העולם שבחוץ והפרדה פיסית באמצעות דלתות נעולות, גדרות גבוהות, מים ויערות. מוסד זה מתאפיין באיונו של ה"אני" החברתי הרגיל על-ידי ניתוק מעמודי התווך הסומכים אותו, מבצעים בו פירוק זהותי ונישול תפקודי והוא מעוצב ומקודד לאובייקט. אורח החיים במוסד הטוטאלי מבטל כל אבחנות ובידולים המאפיינים את החיים המודרניים, הוא מונע מהחוסה יכולת תנועה, בחירה ושליטה במרחב ובזמן, תוך כדי תקיפת גבולותיו של האני והשפלתו. חוסה המביע התנגדות לתהליך החברות המהיר ייענש מיידית ובגלוי, ובמצומה גוברת עד להכנעתו. הוא מופשט מבגדיו, ועליו לקבל מיטה במבנה ובמקום שהוצע לו ללא עוררין. עליו להשתתף בסדנה קבוצתית ולחלוק ידוים אישיים שייתכן שישמשו נגדו מאוחר יותר. הוא מחויב ליטול תרופות ולאכול בזמנים שנקבעו לו. החוסה אינו יכול לחמוק ממכשש השיפוט וממעטפת הכפייה הנרקמת סביבו על-ידי מערכת השיטור של הנהלת המוסד והצוות המטפל.

המוסד הטוטאלי מציג עצמו כרציונאלי ומתוכנן בקפדנות ליישם מטרות, אשר הוצהרו ואושרו באופן רשמי, שהבולטת בהן היא שיקום החוסים. אך חולה הנפש

ויקטוריאני: רווקה עצבנית ותאבת מין, שתלטנית, מפקחת אכזרית ושומרת סף. בסרט "עמק הבובות" (1967) מוצג דימוי האחות הפסיכיאטרית כרובוטית מפלצתית המשתמשת ברצועת הלקאה, בתרופות, בסדיני קנבס ובהידרותפיה. הוליווד משתמשת בשיגוען כתחבולה וכאמצעי סמלי המשמש לגירוי מיני. האישה המטורפת בסרט מאולפת על-ידי הגבר, הפסיכיאטר, היודע כל, גם כיצד לגבור עליה ולהכניעה (Carlo, 2007). ב-1975 יצא לאקרנים הסרט "קן הקוקייה", בו ממחישה דמותה של האחות ראצ'ד את כל המבעית על אודות המוסד והסייעוד הפסיכיאטריים (ראו פרק הבא).

במהלך שנות השבעים ייצגו האחיות בקולנוע הגיע לרמה הנמוכה ביותר, הן מבחינת האינטליגנציה, החשיבה ההגיונית, הגבורה, הנדיבות והכנות, והן מבחינת ערכים, כגון מחויבות למקצוע, הקרבה עצמית, תמיכה רגשית בחולים ודאגה לרווחתם. אלטרואיזם וקריירה, כמוטיבים לבחירת מקצוע הסייעוד, היו בירידה בכל העשור של שנות השבעים.

מאז שנות השמונים ועד ימינו, ניתן לראות בקולנוע מגמה מעורבת בתיאור העוסקים בסייעוד. יש הנצמדים לסטריאוטיפים ולתיאור שטחי, ויש סרטים בהם ההתייחסות מעמיקה וחיונית (Stanley, 2008). סרטים העוסקים בעולם הסייעוד הפסיכיאטרי ממשיכים בהנצחת הדימויים השליליים. לדוגמה: בסרט "פרנסס", 1982, המטופלת עוברת טיפול תרופתי, שוק חשמלי וניתוח לובוטומי. היא נאנסת פעם אחר פעם, ואף לא אחת אחת מתייצבת כדי להגן עליה או למחות כנגד הזוועה. בסרט זה גם כוחות העזר הגברים משתתפים באונס וכוחם כבריונים במוסד הפסיכיאטרי הולך ומתחזק. בסרטו של רוב ריינר "מיזר" (1990), המבוסס על רומן מאת סטיבן קינג, האחות כבדת הגוף אני (Annie) חוטפת את הסופר הנערץ עליה לאחר שהיה מעורב בתאונה, כולאת אותו בביתה שביער ומתעללת בו נפשית ופיזית.

בסרט "שליחות קטלנית 2: יום הדין" (1992) נראית חולה נקשרת למיטה ומוכית על-ידי גבר, כוח עזר, כאשר היא מסרבת לבלוע תרופות. בנוסף, הגבר מלקק את גופה בזמן שהיא לכאורה ישנה. היא נאבקת להשתחרר, שוקעת במחלה אובדנית ואיש מהצוות אינו מסייע לה במצוקתה.

בסרט "נערה בהפרעה" (1990) נראית לראשונה אחות פסיכיאטרית (וופי גולדברג) המקיימת יחסים בינאישיים עם המטופלת (ויונה ריינר) ומציגה עצמאות בעבודתה. היחסים בין האחות לחולה תורמים לריפוי ולסביבה רפואית תומכת. הסרט "הצלצול 2" (2005),

⁴ FILM NOIR פירושו "סרט אפל" - מושג אשר נטבע על ידי חוקר קולנוע צרפתי בשם פרנקו ניו ב-1946. בסרטים מסוג זה הצילום לרוב בשחור-לבן והתאורה עמומה עד חשוכה להגברת המתח והמיסתורין.



לזכרה של יהודית בורנשטיין - ז"ל

פני ברבלק

מרכז הרפואי לבריאות הנפש "לב השרון";
מזכירת העמותה לסיעוד פסיכיאטרי בישראל

מפעל החיים הגדול שלה היה פיתוח תכנית פסיכו-חינוכית לשיקום מטופלים R's 3.

היה לה המעוף לראות שהסיעוד חייב לעסוק בשיקום והיא ניסתה להטמיע את שיטת R's 3 בקרב האחים והאחיות באשפוז ובקהילה. היא קיוותה שעם יציאת הרפורמה לדרך, האחיות בקהילה יעסקו בשיקום על פי שיטה זו.

היא אירחה את מרי מולר, מפתחת הגישה הטיפולית, מספר פעמים בארץ, הקימה קבוצות עבודה שתרגמו את ספריה, הטמיעה את השיטה והקימה קבוצות הדרכה לאחיות שיעסקו בתחום.

יהודית שמשה כיו"ר ועדה, אשר רכזה את הנושא הנוגע למניעה והתמודדות עם אלימות בפסיכיאטריה. היא השיקה חוברת המרכזת בתוכה את החומר האקדמי כולל מחקרים בנושא, כלים להתמודדות המלווים בסרטי הדרכה אשר היו פרי יצירתה.

יהודית התברכה בכישרון גדול, היכולת לבדל יש מאין, ויצירתיות, שבאה לידי ביטוי משמעותי בארגון כנסים מקצועיים ומפגשים אחרים בהם הציגה את הסיעוד הפסיכיאטרי על כל היבטיו. היא השתמשה באמצעי המחשה יצירתיים, שירה, ספורט, סרטים וכל אלה כמובן היו מתובלים בחוש הומור.

יהודית הצליחה לשדרג את רמת הכנסים, הצליחה להעלות את תדמיתה המקצועית של האחות הפסיכיאטרית, והצליחה להרחיב את תפקידיה הסיעודיים של האחות. היא ואנחנו, מנהלות הסיעוד, יכולים להביט בראש מורם ובגאווה על מימוש וכמעט מימוש של היעדים שקבעה במטרה לקדם ולתרום להיותנו אחים ואחיות מקצועיים, למצב את מקומו של הסיעוד הפסיכיאטרי במקום הראוי לו. השכלנו לשדרג איתה את מערך הטיפול, את הצוות הסיעודי, כמו גם הצלחנו לפתח את חזון העיסוק העתידי של מקצוע הסיעוד.

היום בבואנו להיפרד ממנה ולהנציח את שמה, מבקשת אני להודות לה בשם העמותה ופורום אחיות ראשיות על הרעות, המקצוענות, האמונה בדרך, על היצירתיות, ובתקווה שהחזון והשליחות יגיעו לידי מימוש.

יהודית שם מלמעלה שמרי על משפחתך ואני בטוחה שמידי פעם תציגי גם אלינו האחים והאחיות. שהרי הסיעוד הפסיכיאטרי היה בדמך וחלק ממשפחתך.

יהי זכרך ברוך!

מחברת מכותבת: פני ברבלק
דוא"ל: pennyb@lev-hasharon.co.il

קשה לדבר על יהודית בגוף שלישי - לנו היא תמיד נוכחת. עם יציאתה של יהודית לגמלאות ברכנו אותה וצינו בפניה, שאנו נפרדים מהתפקיד אותו יהודית מילאה באופן רשמי, אך אינו נפרדים ממנה כאדם ואיש מקצוע. ביקשנו מיהודית, שתמשיך ללוות אותנו בעמותה, כי שם נודקק לה מאוד. והנה כמו אבחת סכין הרגשנו כולנו את הכאב הנורא, כשהתבשרנו באופן פתאומי, על הידיעה שיהודית הלכה מאיתנו.

חשוב לציין את ציוני הדרך ואת תרומתה של יהודית לביסוסו של הסיעוד הפסיכיאטרי בישראל. בפעם הראשונה פגשתי את יהודית בקורס העל בסיסי בבריאות הנפש, היא כמרצה ואני כתלמידה. בתקופה זו עבדה בבית"ח אברבנאל ואותנו לימדה סיעוד פסיכיאטרי. תחילת דרכה המקצועית בבריאות הנפש הייתה בבית חולים אברבנאל, אשר שימש לה בית חם ואפשר לה לגדול, לצמוח ולגבש את השקפת עולמה המקצועית. בשיחותינו, לא פעם, במסגרת תפקידה כאחראית ארצית על הסיעוד הפסיכיאטרי דברה היא על ביה"ח אברבנאל כ"אצלנו", גם כאשר מלאה תפקידים אחרים, שורשיה עדיין נשארו באברבנאל.

משם, יהודית הצליחה לגדל ענפים מקצועיים ארוכים ולהגיע לתפקיד סגניתה של שרה פורת שהייתה מפקחת ארצית על הסיעוד הפסיכיאטרי בישראל ולאחר מכן עם פרישתה של שרה, מילאה היא את תפקידה. בזמנה של יהודית בשירותי בריאות הנפש התחילו תמורות, רפורמות בבריאות הנפש. בתקופה זו של חוסר ודאות, ניסיונה המקצועי ואישיותה קרבו אותנו, מנהלות הסיעוד, אליה, אל העשייה, השדה הקליני ובכך הייתה שותפה לעשייה המקצועית הסיעודית בשדות הקליניים.

בתפקידה נכנסה במלוא המרץ לפיתוח נהלים ארציים בסיעוד המשמשים אותנו כאבני דרך מקצועיים עד עצם היום הזה.

כמו כן, פיתחה סטנדרטים לעשייה מקצועית בסיעוד הפסיכיאטרי, המהווים עד היום מטרה אליה הסיעוד הפסיכיאטרי שואף להגיע.

יהודית ראתה בעבודתה חשיבות רבה בשיתוף העמותות של מטופלים ובני משפחותיהם וככזאת רתמה אותם אליה לעבודה משותפת לקידום מטרותיהם ומטרות הסיעוד.

הם שותפו על ידה בוועדות לבניית כלי בקרה לבתי החולים, היא דאגה לצרף אותם כקבוצות וכיחידים לפעילויות הנעשות במסגרת הארצית, בעיקר בשבוע בריאות הנפש.

הפחתת הסטיגמה בקרב המטופלים בבריאות הנפש הייתה בדמה והיא פעלה רבות למען מטרה זו. בכל כנס שהיה, היא צרפה מטופלים ובני משפחה על מנת לקדם מטרה זו.

הכנס השנתי ה-15

העמותה לסיעוד
פסיכיאטרי בישראל



תמי אוחיין

חברת ועד צפון, חברת הועדה המארגנת של הכנס ה-15 של העמותה לסיעוד פסיכיאטרי בישראל

גלית לוי

המרכז הרפואי "לב השרון", יו"ר הועדה המארגנת של הכנס ה-15 של העמותה לסיעוד פסיכיאטרי בישראל



מליאת הכנס



בהפסקה

הכנס השנתי של העמותה לסיעוד פסיכיאטרי בישראל התקיים במלון רמדה נתניה ב- 1-2 למאי 2012. הכנס - ובשמו "המחר בפתח" - הסיעוד הפסיכיאטרי מעצב את עתידו המקצועי - נועד לאפשר את הצגתן של עבודות בתחום זה המשקפות את העשייה המקצועית, החדשנית והיצירתית בתחום וכן נועד למפגש וחיבוקים.



ודים ליבוביץ



גלית לוי



מימין לשמאל - אילנה כהן, פני ברבלק
ומוניקה גון-אוישקין

בין רשימת המברכים הנוכחים נימנו ח"כ אורית זוראץ, מר גדי לובין, מר דב פאסט, הגב' אילנה כהן, הגב' נאוה זיגל והגב' פני ברבלק. לאחר דברי הברכה נערך טקס לזכרה של יהודית בורנשטיין ז"ל, שהיתה המפקחת הארצית על הסיעוד הפסיכיאטרי בישראל, והייתה פעילה בייסוד העמותה. בני משפחתה של הגב' המנוחה נטלו אף הם חלק בטקס.

לאחר מכן חברים יקרים שלנו מהרכב מוזיקלי של עמותת "אנוש" הועימו את זמנו בשירה ונגינה.

בפתח תוכנית ההרצאות שמענו את מר אשר עידן, מומחה למדיה חברתית וחדשנות.

מיד לאחר מכן הוחל במושבים המקבילים. הראשון עסק בנושא - "מי מטפל במטפל", בהנחייתה של הגב' פני ברבלק. המושב השני עסק בנושא - "המטפל כמטופל" בהנחייתה של הגב' חוה קוסטיצקי. בין לבין נהנינו מארוחת צהריים עשירה ומפנקת. לאחר מכן נערכה תערוכת הפוסטרים לזעזוע הפרס לפוסטר המצטיין. המושבים השלישי והרביעי עסקו בנושא "שיקום בקהילה" בהנחיית הגב' דר' מוניקה גון-אוישקין, ו"אפיקים חדשים בתחום" בהנחיית הגב' רונית שמש-קיגלי.

תקצר היריעה מלפרט את שמות מושי ומציגי העבודות והפוסטרים, ניתן רק לציין כי לכל בתי"ח הפסיכיאטרים הייתה נציגות מרשימה ומכובדת ביותר. סה"כ הוצגו 24 הרצאות ו-19 כרזות.

ראוי לציין את ארוחת הערב המפנקת שהתכבדו בה ואת המופע של עינת שרוף והמסיבה הכיפית שבעקבותיה.

היום השני נפתח בבחירות לנבחרת החדשה שלנו: היו"ר החדשה: הגב' גלית לוי, המקסימה, שנבחרה פה אחד, הגב' פני ברבלק, שממשיכה לצעוד איתנו כל הזמן והפעם נבחרה למזכ"ל העמותה, הגב' שרית ירושלמי (איתנים - כפר שאול) שנבחרה ליו"ר הוועדה המקצועית, למר יבנוי, שממשיך להיות גזר העמותה. ברכותינו להצלחה.

בנוסף נציין את הזוכים ב-3 המקומות הראשונים בתחרות הכרזה הטובה ביותר - כולם מבאר יעקב. שאפו!!!

לאחר הבחירות שמענו הרצאה מפי אלון גל, המאמן של ישראל, אשר עסקה ברכישת כלים למונהיגות והעצמה מקצועית ובעקבותיה נערכו הסדנאות בקרבת הים - עם מאמנים אישיים.

וכמובן... עוד ארוחת צהריים עשירה וטעימה...

זה המקום להודות לכל המרצים והמציגים המעניינים, תודה גדולה גם למנחות המושבים שנרתמו לכך בשמחה וכן לחברת "אופקים", שגם הפעם הפיקה לנו את האירוע הנהדר זה. תודה לכל מי שנטל חלק.

להתראות בכנס ה-16...



"גרזן הקרב"



"סמל מין"



"משרתת הרופאים"



"מלאך הרחמים"

ולשחקנית לואיז פלטשר. באמצעות הסרט פורמן תוקף את עולם הפסיכיאטריה והאשפוז הכפוי ומתייחס אליהם ככלי לדיכוי השונה. הסרט עורר גלים רבים בזמנו וגרם לשוניו מהותי באופן, בו התייחס הציבור לנושאים בו עסק. (Walker, 1975).

הסרט "קן הקוקייה" מספר על רנדל פ. מק'מרפי (ג'ק ניקולסון) צעיר גברתן, חלקלק ואנרגטי המעמיד פנים, שהוא אינו שפוי ולכן מועבר מבית הכלא לבית חולים פסיכיאטרי לצורך הסתכלות ואבחון. בשל אורח חייו הפרוע, הוא מתקשה להתמודד עם הנהלים הקפדניים בבית החולים. מול מק'מרפי ניצבת האחות ראצ'ד (לואיז פלטשר) ובין השניים מתפתח מאבק המסלים בהדרגה, בעקבותיו נשלח מק'מרפי לטיפול ביוזע חשמל ובהמשך ללובוטומיה. מק'מרפי מת בסוף הסרט, אך נותר סמל להערצה בעיני החולים והצופים (Nostrand, 1976).

מעמדו של מק'מרפי כגיבור אינו מוטל בספק. הוא קורא תיגר על האחות ראצ'ד בעלת האוטוריטה הקשוחה. ככל שהתחרות ביניהם גוברת, הקהל מצדד בקביעות במק'מרפי, המתגרה בראצ'ד הקשוחה והמרשעת. המאבק ביניהם מקבל מימדים של מיתוס: גבר מול אישה, טוב כנגד רע, חופש כנגד מאסר ודיכוי, אינדיבידואליות מול קונפורמיות ומין מול מוות באנטיזה נצחית (Zubizarreta, 1994).

האחות ראצ'ד היא אחראית המחלקה, ולה כפופים האחות פילבו הצעירה, השקטה והכנועה, וכן צוות של גברים (כוחות עזר) בריונים המסייעים לה בניהול, בטיפול ובהשלטת סדר במחלקה סביב השעון. דמותה של האחות שאובה מהרומן של קן קייסי ומכונה בספרו BIG NURSE, והפכה פופולארית בתרבותנו בעיקר בגלל רשעותה ורודנותה. מאז גם שמה של האחות ראצ'ד, הפך להיות שם נרדף לכל דבר רע בתחום הסייעוד.

המשוחרר מקבל סטיגמה, ובמאמץ להסתיר את עברו הוא נמצא בסטאטוס פרואקטיבי⁵ נמוך מזה שהיה לו בשעת כניסתו למוסד. כמו כן, אמור הצוות המטפל לאפשר סטנדרטים הומאניים לחוסים במוסד, אך בדומה למוצג בעלילות הסרטים ההוליוודיים, נושאי הזכויות והעונשים בהם משתמש הסגל, מנוסחים לרוב בשפה המייצגת מטרות לגיטימיות של המוסד. הסגל שומר מרחק חברתי מהחוסים ומייצר תמונה סטריאוטיפית שלהם, תוך הצדקת הטיפול המוענק להם (גופמן, 2006).

מדיום הקולנוע הפופולארי, ממשיך לאמץ מציגות וגישה של גירויים מיניים לחולי המוסד. לחולי נפש הפך בסרטים למקום המקיים משטר של אמת באמצעות שילוב של כוח, ידע, שליטה של גוף רפואי וסיעודי ושליטה במרחב באמצעים טכנולוגיים. הדבר מתבצע בעזרת אייקונים ותחבולות הקולנוע של הוליווד: כוכבי קולנוע, תפקידי מגדר, מעמדות חברתיים, מוסיקה, תאורה, מצלמות, מניפולציה של קלישאות כמו צילום במוסדות ויקטוריאנים ודיאלוג אשר מחזק את יחסי הכוחות: אחות-משרתת, פסיכיאטר-גבר-שולט, חולה-אישה וכד'. השימוש החוזר במניפולציה שתוארה מחזק את הדימוי הרווח בחברה אודות השיגעון והעולם הסוטה שהוא חי בו. למרות שהסייעוד הפסיכיאטרי מיופה על-ידי החברה כמקצוע חיוני וחוקי, הוא עדיין מוצג בסרטים כעולם אקזוטי, שפל וסוטה (Carlo, 2007).

האחות ראצ'ד והמטופל מ'קמרפי בסרט "קן הקוקייה" כמייצגים של שני כוחות חברתיים

הסרט "קן הקוקייה" (1975) של הבמאי מילוש פורמן, הינו קומדיה אנטי-ממסדית המבוססת על רומן מאת קן קייסי מ-1962. הסרט זכה להצלחה גדולה, כולל חמישה פרסי אוסקר, ביניהם פרס לשחקן ג'ק ניקולסון

⁵ PROACTIVE STATUS - מעמד החוסה לאחר שהייתו במוסד בריאות הנפש, משתנה והוא נמוך יותר מאשר לפני האשפוז.

תמכה בשלווה ובקור רוח. תגובות אלה אינן מצביעות על מפלצתיות. אין זה מתפקידה של אחות אחראית בכירה להגיב באופן רגשי לסיטואציות המערבות חולים, בייחוד לא חולים בעלי התנהגות אנטי-חברתית. האחות ראצ'ד מכבדת כללים רוטיניים במחלקה ומיישמת מרכיבים של סטנדרטים בסייעוד. היא איננה מיוודדת עם החולים, אך מקפידה להיות מנומסת ומקצועית. אומנם בסדנאות התרפיה היא מפנה את תשומת הלב לחוסר העקביות שלהם ולכישלונותיהם, אך זוהי שגיאה שאחיות רבות עושות גם כיום, והיא אינה מזכה אותן בתואר "מרושעות". הבעיה הגדולה של דמות האחות ראצ'ד הייתה שיפוט מוטעה בסצנות האחרונות שהוביל לטרגדיה בסיום הסרט.

האחות קלטנר (Keltner) מציינת כי הופעתה של האחות ראצ'ד ולבושה מרשימים ומעוררים כבוד, ושההערכה שביצע דוקטור ספיבי הפסיכיאטר למק'מרפי הייתה נפלאה לצפייה. תפקודה של האחות ראצ'ד בסדנאות התרפיה היה טוב, החולים המסתדרים בתור בזמן חלוקת תרופות וההגבלה בחדיירה לתחנת האחות - צעד חיובי.

חשוב לציין שרוב המטופלים המיוצגים בסרט על-ידי טיפוסים אופייניים לא היו מאושפיים כיום. הדיאלוגים בסרט היום תמציתיים, נוקבים וחרפים, ומודגש בהם ההיבט הפטרוני. לדעת קלטנר, הבמאי סיפק, ביודעין או שלא ביודעין, נימוקים להחלטותיה של האחות ראצ'ד: מק'מרפי גונב אוטובוס, אוסף בדרך זונה ונוהג אל המזח, מעמיס חולים על סירה ומפקיד אחריות על ההגה בידיו של חסר ניסיון; כאשר מק'מרפי מתכנן לברוח מהמוסד, הוא משחד את שומר הלילה בעזרת נשים ואלכוהול ומספק אלכוהול לכל החולים. הוא מבלה עם הנשים ואף דואג לארגן לבילי מפגש מיני עם אחת מהן. הסרט מערים על קהל הצופים בעקביות, ומעביר לקהל את השקפתו של הבמאי - מסר אנטי-פסיכיאטרי גלוי וברור.

מטרת הסרט היא להציג את החולים כקורבנות של בעלי מקצוע הפסיכיאטריה העושים כל העולה בדעתם תחת מסווה חוקי. מה שהחולים צריכים באמת זה, להשתחרר וליהנות מהחיים. מי היה רוצה לגור ליד שכן שגונב אוטובוס, מעורר מהומות וכופה יחסי מין על בחור צעיר עם זונה? הסיום הפוגעני של הפעלת שוק חשמלי וניתוח לובוטומי, אשר משמשים בסרט ככלי להענשה וגמול, לא נראה על ידה בכל שנות עבודתה. לסיכום טוענת האחות קלטנר, הסרט מכיל עיוות וסילוף, מניפולציה, סטריאוטיפיות, גזענות וזלזול ברצינותן ובטבען הכרוני של מחלות הנפש (Boschini & Keltner, 2009).

מנוקדת מבטו של גופמן (2006), השונה והנורמאלי נמצאים על קו רצף אחד ומהווים חלקים מאותה יריעה.

היא רודה ושולטת, גברית, כוחנית, מנתחת אונות בקור רוח ומאיימת על הגברים במחלקה ובסביבת המוסד כולו. "האחות הגדולה" ממחישה מאצ'ואיזם ואלימות והיא מנוגדת לדמות המלאך, הטובה הרכה והמושלמת (Darbyshire, 1995).

בשלב מסוים בעלילה מנסה מק'מרפי לציית לחוקים, אך הוא נכשל ושב לעמוד כנגד האחות למען שאר החולים. החולים במחלקה נמשכים למק'מרפי ומושפעים ממנו, ובמהרה הוא הופך למנהיג החבורה כולה. ככל שהעלילה מתקדמת, האחות ראצ'ד מנצלת את כוחה וסמכותה ביתר שאת במטרה להעניש חולים ולענות על צרכיה הסדיסטיים. בעקבות כך מתעורר בקרב הצופים ספק לגבי ה"נורמאליות" של המטפלים ולגבי הימצאותם בצד הנכון של המתרחש.

בניגוד לתפיסת הבמאי, אשר בחר להציג את דמות האחות ראצ'ד הרעה כשטן, מובאות להלן השקפותיהן של שתי אחיות סיעוד פסיכיאטרי משני דורות שונים: האחות הצעירה בוצ'יני והאחות המבוגרת קלטנר.

לטענת בוצ'יני (Boschini), מק'מרפי מתנהג בצורה אנטי-סוציאלית המאפיינת חולה בעל הפרעת אישיות. הוא אומנם מוצג כאדם טוב וכריזמטי אשר מקסים את הקהל, אך למעשה הוא פושע ושקרן. מק'מרפי מורד לשם המרד ולא למען עקרונות, ולמרות זאת, במהלך הסרט הוא הופך לסמל ההקרבה העצמית. הוא פועל בחוסר אחריות כלפי החיים ומטיל האשמה על אחרים. הוא וולגרי, עסוק במיניות, ואפילו שהוא מבטיח לפסיכיאטר שיתוף פעולה מלא, הוא לא מעוניין בשינוי אישי כלשהו.

כאדם בעל אישיות אנטי-חברתית, מק'מרפי נכשל בצפייה מראש של תוצאות מעשיו. הוא זועם כאשר הוא מבין שלצוות המטפל יש הכוח לטפל בו כחולה בכפייה, ומאמין שיש לשנות דמויות בעלות סמכות על-ידי מניפולציה. הוא בקושי מראה עניין בבטיחות. לדוגמה - חטיפת החולים באוטובוס והעלתם לשיט בספינות דייג. כל מעשיו מכוונים למען סיפוק אישי שלו. גם ניסיונו לכפות הצבעה על חולים מבולבלים המרותקים למיטות נעשות באופן אגרסיבי מצידו.

מחלקה חייבת שיהיו בה כללים ורוטינה לארגון המרחב הנותן שירות רפואי וסיעודי. למק'מרפי יש יצר הרסני. הוא אלים פיסית, מובטל ואינו מעריך חוקים. לואיז פלטשר קיבלה פרס על היותה אחות לא טובה בסרט, אך למעשה כאחות פסיכיאטרית היא עשתה הרבה דברים נכונים. לדוגמה: בזמן ויכוחים וסיטואציות טעונות, ראצ'ד

סיכום

במאמר זה נחשף חלק מההיסטוריה המוקדמת והאיקונוגראפיה של האחיות ושל מקצוע הסייעוד בקולנוע. כמו כן, נסקרו הדימויים הנפוצים של אחיות ומקצוע הסייעוד במדיה על מנת להתחקות אחר הבעייתיות הנובעת מקיומם בקרב האחיות והציבור. מחקרים מראים, שגישת הקהילה לגבי חולי הנפש מאופיינת על-ידי רמות שונות של חוסר סובלנות וסטיגמה בדומה לעבר. ייצוג של חולי נפש, אחיות הסייעוד הפסיכיאטרי ומטפלים אחרים במדיה היו בעל השפעה משמעותית על הציבור החשוף לבעיות אלה. דיון בסרט "קן הקוקייה" שנחשב ליצירת מופת, היוו בעל חשיבות רבה בשל עלילתו המרכזית המתרחשת במחלקה בבית חולים פסיכיאטרי, והדמויות המרכזיות בו מייצגות כוחות חברתיים במוסד באופן מבריק ומשכנע. למרות היות האחיות בעלת סמכות ואחריות, היא מוצגת כרעה, שתלטנית וסדיסטית ודמותה השטנית נחרטת עמוק בזיכרון הצופים. יתכן שהנוק, שנגרם לדימוי האחיות ומקצוע הסייעוד הפסיכיאטרי מאז, מכה גלים עד היום.

כפי שנוכחנו לראות ברוב הסרטים שהוזכרו במאמר, נמצא הסייעוד בעמדה של תלות וכניעה לפסיכיאטריה. במהות היחסים, מתואר הצד הרפואי כסמכותי, תלוי גבריות ומלא כוח, לעומת תחום הסייעוד המתואר בסרטים כסקסיסטי, גזעני ומגדרי. פיתוח היבט ביקורתי של האחיות באופן אישי ומקצועי בעת צפייה במדיה הקולנועית, יאפשר להן לנתח את הטווח הרחב של נושאי הדימוי התקשורתי שלהן, להבין את התוצרים המתקבלים ומשמעותם, ואת ההשפעות האפשריות שיש לאלו על עבודתן. על אחיות לשאוף לנוע מעבר לתגובה פשטנית, אשר משבחת דימויים טובים של המקצוע ובאותו זמן אינה מוקיעה סיקור רע שהיא נפגשת עמו, או חלילה מצבים של היעדר והתעלמות מאחיות וממקצוע הסייעוד במקום בו מן הראוי היה שיופיעו. האחיות, מקצוע הסייעוד וסטודנטים לסייעוד, צריכים ללמוד לפרש את שפת הקולנוע בין השורות ולפתח ערוצי תקשורת עם המדיה כדי להבטיח מתן דימוי ריאליסטי, נכון ומדויק של האחיות ומקצוע הסייעוד. כמו כן, חשוב להשתמש במדיה עצמה, כדי להרחיב ידע והבנה בקרב הציבור לגבי תרומתו של הסייעוד הפסיכיאטרי לבריאות הנפש ורווחת הקהילה.

מחברת מכותבת: חנה נדבך
דוא"ל: HanaNe@clalit.org.il

גם מילוש פורמן, במאי הסרט, מגדיר את מחלת הנפש כחוסר יכולת להסתגל במידה נורמאלית לכללים לא כתובים המתחלפים ללא הפסק. אם אינך מסוגל לבצע את השינויים הקבועים האלה, אתה מוגדר על-ידי הסביבה כמשוגע, מה שמצביע על כך שמחלת הנפש הינה מחלה חברתית. הסרט "קן הקוקייה" כמטאפורה לחברה דמוקרטית נושא מסר לפיו החברה עצמה עלולה בכל רגע נתון לכלוא או לאשפז אינדיבידואלים חופשיים בכפייה, כפי שקרה למק'מרפי. האחיות רוצות מייצגות בסרט את הממסד. למראית עין, היא עוזרת לחולים ומטפלת בהם, אך בעצם היא אישה מפחידה, חורשת רעות וכל כוונתה לספק את יצריה הסדיסטיים והאפלים. מתקיים כאן קונפליקט אישי של אדם שפוי נגד מוסד בלתי שפוי. הסרט מתאר את הדרך הארוכה של הכאב, הניכור והייאוש בחיים בני זמנו, דבר אשר מחמיר את הסיוט הסובייקטיבי ממחלת נפש. הסרט תורם למיתוס של מחלת הנפש יותר מאשר מסביר את טבעה ומקורה. יש הרואים בסרט "קן הקוקייה" תיאור הרפתקה של גיבור הנלחם באי הצדק של כוחות האופל ולבסוף מנצח על-ידי העברת המידות הטובות שלו לאחרים באמצעות הקרבתו שלו. יש הרואים בו כמגלם את ישו שהיה צריך לשלם בחייו כדי להביא ישועה לאחרים. השילוב בין תמונת חולה נפש מסוכן בעיתונות לבין הידע שיש לאנשים מסרטים פופולאריים מהווה צומת בה מצטלבים דמיון ומציאות. הללו מורכבים מהודעות בתקשורת, אמונות של בני אדם וחוויות פרטיות. לטענת אנדרסון, לסרטים שנעשו בשלושים השנים האחרונות יש השפעה מתמשכת והיסטורית על הציבור הרחב. סרט משפיע על יצירת עמדות כלפי מחלת נפש בקרב הציבור (Anderson, 2003). הקהל מעוניין לקבל הנאה וסיפוק מצפייה בנושאים המעניינים אותו. מפיקי הקולנוע מודעים לכך ודואגים לספק סרטים בתחום בריאות הנפש, בהם מוצגים דימויים מסולפים גם של אחיות על-מנת ליצור תחושות לגירוי והשפעה טראומטית על הצופים.

הקלישאות והסטריאוטיפים המוצגים בקולנוע הם הרסניים, וכן מנציחים אמיתות חברתיות מוסכמות. על כן, מוסדות לבריאות הנפש נתפסים כמקומות מפחידים ונלעגים, והלוקים במחלה נפשית מוגבלים בגלל הבושה והסטיגמה של השיגעון. מדיום הקולנוע ממשיך להציג את עולם חולי הנפש באופן מציני המעורר גירויים מיניים. דבר זה עלול לחבל בתוכניות טיפול שמתקיימות במסגרות קהילתיות מקצועיות וכן במוסדות לחולי נפש.

ביבליוגרפיה

מקורות ראשוניים:

צפייה בכל הסרטים המאוזכרים במאמר בין השנים 1946 עד 2009.

מקורות משניים:

גופמן, א. (2006). על מאפייני המוסדות הטוטליים. רסלינג, תל אביב. 16-20.

נדבך, ח. (2010). דימוי האחות בקולנוע מנקודת מבט היסטורית-פמיניסטית. מאמר שלא פורסם.

נדבך, ח. (2011). דימוי האחות בסדרות טלוויזיה אמריקאיות ובאינטרנט. מאמר שלא פורסם.

Anderson, M. (2003). "One Flew Over the Psychiatric Unit": Mental Illness and the Media". *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 10 (3), 297-306.

Boschini, D.J. & Keltner, N.L. (2009). Different generations review One Flew Over the Cuckoo's Nest Milos Forman (director). *Perspectives in Psychiatric Care*, 45 (1), 75-9.

Bridges, J.M. (1990). Literature review on the images of the nurse and nursing in the media. *Journal of Advanced Nursing*, 15 (7), 850-4.

Carlo, K. (2007). Ogres and Angels in the madhouse. Mental health nursing identities in film. *International Journal of Mental Health Nursing*, 16 (5), 338-48.

Darbyshire, P. (1995). Reclaiming 'Big Nurse': A feminist critique of Ken Kesey's portrayal of Nurse Ratched in One Flew Over the Cuckoo's Nest. *Nursing Inquiry*, 2, 198-202.

Darbyshire, P. & Gordon, S. (2005). *Heroines, Hookers and Harlots: Exploring Popular Images and Representations of Nurses and Nursing In Professional Nursing: Concepts, Issues, and Challenges*. Edited by J. Daly, S. Speedy & others. New York: Springer Publishing Company, Inc.

Hallam, J. (2000). *Nursing the Image: Media, Culture, and Professional Identity*. London: Routledge. 10-73.

Kalisch, P.A. & Kalisch, B.J. (1982). The image of the nurse in motion pictures. *American Journal of Nursing*, 82 (4), 605-11.

Kalisch, B.J., Kalisch, P.A. & McHugh, M.L. (1982). The nurse as a sex object in motion pictures, 1930 to 1980. *Research in Nursing and Health*, 5 (3), 147-54.

Nostrand, V.J. (1976). "One Flew Over The Cuckoo's Nest". *Film Criticism*, 1 (1), 23-26.

Stanley, D.J. (2008). Celluloid angels: a research study of nurses in feature films 1900-2007. *Journal of Advanced Nursing*, 64 (1), 84-95.

Takase, M., Kershaw, E. & Burt, L. (2002). Does public image of nurses matter? *Journal of Professional Nursing*, 18 (4), 196-205.

Walker, B. (1975). "In the Picture: Cuckoo's Nest". *Sight & Sound*, xkuv (4), 216-217.

Zubizarreta, J. (1994). The Disparity of point of View in One Flew Over the Cuckoo's Nest. *Literature/Film*, 22, 1: Arts Module, 62-69.

מציאת משמעות ותכלית

גרורי לייבסקי

המרכז לבריאות הנפש ע"ש י. אברבנאל, בת ים

* תקציר מתוך ספרו של לו מרינוף "אפלטון במקום פרוזאק"

אם אדם שומע בבוקר את הדרך הנכונה יכול הוא
למות בערב ללא חרטה.

קונפוציוס

אקזיסטנציאליסטים גילו מחדש תחושה של משמעות וחובה חילונית מבין חורבותיו של עולם שעד אז הובן כפרי יצירתו ותכנותו של כוח עליון. "בלי אלוהים ובלי תכנון כולל, מה עלינו לעשות?" עצם ההליכה בדרכם עד למציאת תשובה, עשויה לגרום לתחושת תכלית. כל עוד פועלים מתוך הנחה שקיים דבר כלשהו שנוכח לעשותו, תכליתכם היא לגלות ולבצע את אותו הדבר.

אקזיסטנציאליזם גם מייחס חשיבות לאוטנטיות, רצון חופשי ואחריות אישית.

אז מדוע להפסיק את ההידרדרות לעבר דיכאון אקזיסטנציאליסטי? אם אומנם החיים כפי שאנו מכירים אותם מבטאים מקריות בלתי סבירה, אז יש לנו סיבה עוד יותר טובה להעריך אותם. אם מקורנו באין וסופו לשוב להיות אין, הבה נבלה את הזמן העומד לרשותנו בחגיגה שממלאת את החיים עצמם. הזמן שאנו נמצאים כאן הוא יקר ואין לפספסו. אז עלינו לחיות באופן אותנטי, אך מהי האוטנטיות עבור עצמי? אין ספק שמשמעות האוטנטיות היא מעורבות בחיים עצמם-ולא הריחוק מהם. השתמשו ברצון החופשי כדי להוקיר כל רגע ורגע במקום להתייאש.

איך למלא חלל ריק

צריך להגדיר קודם כל מהי תכלית ומשמעות. תכלית - פירושה יעד או מטרה אולטימטיבית שרוצים להשיג. משמעות קשורה לאופן שבו אנו מבינים את החיים על בסיס מתמשך. משמעות טמונה באופן שבו דברים מתרחשים. הבנת המשמעות תלויה בהתנסות והיא דבר אישי.

כל אדם יכול למצוא תכלית בחייו, אפשר גם שיהיו כמה מטרות ואף שהן מתחלפות עם השנים בהתאם לשלבי החיים: קריירה, גידול ילדים, התפתחות אישית. הרי לא נועדנו לעשות דבר אחד בלבד לאורך חיינו ואוי ואבוי אם אדם נשאר לאורך חיו עם תכלית אחת. לא להיצמד מעבר לזמן מסוים למטרה אחת. אם הגשמת תכלית

מטרת המאמר הזה הינה להציג גישה פילוסופית לחוויות אנושיות. ניתוח גורמים נפשיים בהתאם לאסכולה פילוסופית ומתן תשובה ייחודית ככל הניתן בחיפוש אחרי האושר.

המגפה הפילוסופית נפוצה במאה 20, שקרוב לוודאי תמשיך להתפשט גם במאה הנוכחית, היא התחושה הרווחת של חוסר טעם. כל כך הרבה אנשים חסרים הרגשה של תכלית או משמעות בחייהם, עד שחוסר זה מתחיל להיתפס כדבר נורמאלי. אך הבעיה שרק מעטים מסוגלים להיות מאושרים כשזוהי תחושתם. בדרך כלל איננו מרוצים מן המחשבה שחיינו ועולמנו הם מקריים לגמרי ונטולי סיבה או היגיון. ככל שאנו מוסיפים לבחון את הדברים מבלי למצוא הסבר כלשהו, כך קשה יותר לשאתם.

האקזיסטנציאליסטים נושאים באחריות חלקית בלבד למצב זה. הם בילו את ימיהם בבתי קפה בגדה השמאלית של הסן כשהם מעשנים סיגריות, חושבים מחשבות מעמיקות ומשרבטים קטעי פילוסופיה ושירה על מפיות. הם בהחלט הצליחו להציג את חיסולו של אלוהים ואת הקפיצה לתהום.

היוונים הקדומים תפסו את העולם כמקום שסדר שורר בו, הכל מתנהל בו לשם תכלית מסויימת או מטרה סופית. אותה כינו 'טלוס'. הם הניחו שלאנשים יש תכלית, כמו לכל הדברים הקיימים בטבע. חשיבה זו מצאה ביטוי גם אצל מלומדים יהודים והוגים נוצרים. על פי תפיסתם תכלית החיים להכין אותנו לגן עדן, או לבוא המשיח או ליום הדין, או לגאולה או לכל דבר אחר בהתאם לתיאולוגיה ספציפית. ההצלחה של הדתות לאורך ההיסטוריה שהן מספקות ליחיד משמעות ותכלית.

אבל ככל שהחברה שלנו מתרחקת משורשיה הדתיים, תוכנה של המשמעות הולך ומיטשטש - קשה למצוא משמעות או תכלית בחנות או להזמין אותה באינטרנט.

לעיתים ניסיונות וטרגדיות מובילים אותנו לגלות -או לגלות מחדש - את התכלית של חיינו. אימוץ הסתכלות כזו הוא אחד הדרכים למצוא משמעות בתקופות הקשות ביותר. אנחנו זקוקים לאמונה שקיים סדר בדברים על מנת למצוא משמעות בעולמנו. כל אחת מן התרבויות הקיימות חיברה בקו בין כוכבי שמיים, הפכה אותם לקבוצות והשליכה סדר על מציאות אקראית כאמצעי להבין מציאות זו. כשאנחנו מסוגלים לראות תבנית, אנחנו מוצאים משמעות. כשאנחנו מוצאים משמעות, אנחנו יכולים למצוא תכלית.

בני אדם נוטים לדחות דברים לא נעימים כאילו אין להם מקום בתבנית. אך חלק מהפילוסופיות (טאואיזם) תמיד מצביעות על שילוב הקיים בין הניגודים: אם אתם שואפים להגיע לטוב אתם תיתקלו גם ברע. אם אתם מחפשים משמעות, יקרו לכם גם דברים בלתי ניתנים להסבר. אם אינכם מבינים את המשמעות של אירוע מסוים כחלק מהתבנית, קרוב לוודאי שזה נובע מכך שעדיין לא ראיתם את התמונה כולה.

להניח לגורל לעשות את שלו

פטליזם יכול להיות דבר הרסני אך גם מפתה בו זמנית. במובן זה שהוא מציע שלמות. אפשר למשוך ידיו מכל עניין ולזמזם "מה שיהיה יהיה". אך בסופו של דבר פאטליזם גוזל את האפשרות של תכלית, אדם מתחיל להתנהל לפי תסריט של מישהו אחר. טולסטוי הייה פאטליסט מושבע, על פי תפיסתו, נפולאון לא הייה אחראי כלל לקטל שהתרחש באירופה במהלך המלחמות שניהל, הוא הייה רק כלי במשחק קוסמי וכל מהלכיו נקבעו מראש בזמן היווצרות היקום. מלכים הם עבדי ההיסטוריה, אך הבעיה שאיננו יודעים דבר על הגורל. האם התרחשויות בתולדות המין האנושי מבטאות גורל קבוע מראש או שהן מקריות או שהן פרי הרצון.

שעמום הוא הגורם השכיח ביותר לאובדן תכלית. ככל הנראה שעמום הוא תופעה ייחודית לבני אדם. אך אף אדם אינו חש שעמום בעת משבר, אסון, מלחמה: לכולם יש תכלית -לשרוד. החברה שלנו הגיעה לחיי נוחות, עבור מרבית בני האדם בארצות המפותחות החיים כבר אינם רצף של מאבקים להשיג מספיק מזון. אבל יש סכנה במצב שאין מה לרצות. האגדה מספרת שאלכסנדר הגדול חשש מכל שלא תשארנה עוד ארצות לכבוש.

לכן נהפכו לכה מפורסמים ענפי ספורט אתגרי, הפעילויות כרוכות בסיכון הרי הם מעוררים תחושה של התמודדות עם סכנה בסביבה נטולת סיכונים באופן שגורתי.

אחת, איש לא מצפה שהיא תספק נוצה. אלא אם אנו רוצים למות צעירים משום שמיצינו את התכלית שהייתה לנו. תכלית איננו דבר שניתן למצוא סתם כך כי אנו במצב רוח מתאים. תכלית אינה גלויה לעין וייתכן שיידרש זמן ומאמץ לגלותה, אבל אין משמעות הדבר שהיא אינה קיימת. מציאת המשמעות היא אתגר מתמיד.

"אחוז חזק בזמן. שמרו עליו, השגוהו עליו, על כל שעה וכל דקה! ללא השגחה הוא חומק... התייחסו לכל רגע כקדוש. העניקו לכל רגע בהירות ומשמעות, את משקל המודעות שלכם, ואת ההגשמה הראויה לו באמת!" (תומס מאן). הוא התכוון למציאת משמעות ברגעים הקטנים של החיים ולהופעתה של תכלית מתוך הצטברותם של רגעים אלה. דרך זו רצופה משמעות ומובילה לעבר התכלית.

לפעמים קשה מאוד להבין את חיינו. היינו רוצים לגלות תבנית כלשהי-משהו שמעבר לאוסף הרגלים או לרצון להעביר את הגנים שלנו הלאה. אנו רוצים שתבנית זו תדחוף אותנו לעבר דברים טובים יותר. השקפה אופטימית כזו היא מרפא העדין ביותר כש דברים מכאיבים קורים לנו. פילוסופים שונים מסכימים, ששינוי הוא דבר הקבוע היחיד בחיים, ושכולנו מתנסים בעלויות ומורדות בחיינו. היינו רוצים להאמין, שמה שאנחנו עוברים נועד ללמד אותנו שיעור כלשהו ולאפשר לנו לצמוח יותר מכפי שהיינו בלעדיו. אין לדעת כמובן שמישהו או מישהו שמוביל אותנו להתנסויות שלנו מתוך כוונה שנלמד מהם דבר או שנלמד בכלל. אבל כאינדיבידואלים בעלי רצון חופשי, אנחנו בהחלט יכולים לבחור להשתמש בכל דבר הנקרה בדרכנו כמזון להתפתחותנו האישית.

חוסר משמעות עכשווית לגבי תכלית אין פרושו שהחיים נעדרו תכלית. כמו כן תהיה זו טעות להניח, שרק משום שאיננו יכולים לראות מיד את מלוא המשמעות של ההתנסות שלנו, אין להתנסות זו כל משמעות. הדרך היחידה להתייחס לחיים בצורה הראויה היא לחיות אותם באופן המלא ביותר.

איננו יכולים לקפוץ סתם כך ממקום למקום, או לפעמים קשה לזהות היכן אנו נמצאים, אך בסופו של דבר אנו נמצאים בנקודה כלשהי בדרך שלנו. אולי אנו מתקדמים לעבר משהו שחשוב לנו - או כבר עוסקים בו - בלי לדעת זאת.

חיים בעלי משמעות הם תמיד בעלי תבנית מורכבת, ואם תבנית מורכבת יש בה אלמנטים שאיננו יכולים להבין בשעת התרחשותם. הרי לאחר מכן אנו מסוגלים לראות איך אלמנטים אלה משתלבים בתבנית.

עצמם. ההבנה שהחיים הם מתנה נפלאה וההנאה ממגוון העשייה היומיומית שלנו, הם תרופה מצויינת כנגד תחושה של חוסר תכלית.

עזרו לעצמכם על ידי עזרה לאחרים

הדרך הבטוחה ביותר להתגבר על הרגשה של ריקנות בחיים היא לעזור לאחרים. עזרה כזו מעניקה משמעות ותכלית שאי אפשר להתכחש להן. היא עשויה לעזור לנו לראות הזדמנויות בחיינו שקודם היינו עיוורים להן. ההסתכלות לתוך עולמו של אדם אחר עוזרת לנו להשתחרר ממצב של שבי בעולמנו אנו.

לסבול ולהמשיך - זו האופציה הפשוטה ביותר. דברים משתנים. אם אדם נמצא בתחתית, מצבו יכול רק להשתפר. אם להיעזר בסגולות החשובות של סבלנות ואומץ, השינוי יבוא. כמעט תמיד יש לנו יכולת למצוא באירועים המתרחשים בחיינו משמעות ותכלית, אפילו באירועים מפחידים, אבל לפעמים נדרש לשם כך זמן.

מחבר מכותב: גרגורי לייבסקי
דוא"ל: grigoryl1@012.net.il

הרפתקאות מסוכנות אכן מסלקות את השעמום. מי שמטפס על האורסט אינו חווה שעמום וממוקד בתכלית אחת והיחידה להגיע לפסגה, אך מה מצפה לאלה החוזרים מהמסע? האם באמת עלינו לפגוש מוות על בסיס קבוע רק כדי להרגיש שאנחנו חיים?

יש אסטרטגיה אחת פשוטה שניתן לאמץ, מתוך הבנת התרומה של שעמום לתחושת חוסר תכלית. אדם לפעמים זקוק למסע אל שורשים בחזרה לטבע כדי לרענן את המודעות שלו.

משב אוויר צח ומרענן יכול לנקות ראש. חזרה לטבע נושאת משמעות לאנשים שונים. יש אנשים שמספיק טיול רגלי מסביב לשכונה ביום שמש נעים, עבודה בגינה או טיול בן חודש לשמורת הטבע הפראית ביותר. כל דבר שיכול לחבר לטבע הוא הדרך הבטוחה ביותר לזכות בפרספקטיבה מחודשת ולראות את חיינו כחלק משלם גדול יותר- לא כחלק מבודד ומקרי של גוש כאוס, אלא כחלק בלתי נפרד ממערכת מורכבת ומלאה חיות. חוויית הימצאות בטבע עוזרת לעורר הערכה כלפי החיים

ביבליוגרפיה

מרינוף, ל. (2004). *אפלטון במקום פרוזאק*. כתר - הוצאה לאור בע"מ. ירושלים.

יחי ההבדל הקטן - שינוי גישה כמתכון להצלחה לכל מי שמעוניין להיות השנה לראש ולא לזנב. כיצד ניתן להתמודד עם המעברים שבחיים באופן מיטבי

איילת פדה גולדשטיין ואילנה נוח

"פדה - יעוץ ארגוני והדרכה"

תקציר

הדרך אל ההצלחה רצופה אתגרים, כל מי שטעם את טעמה של ההצלחה יודע זאת.

רבים מאיתנו שואלים את עצמם, "איך הוא עשה את זה?" כשהם פוגשים במטאורים בעולם העסקים בפרט ובאנשים מצליחים בכלל, ומוזים ביום לבין עצמם "יש לו את זה"...

מהו הדבר ה"זה" שמבדיל בין אלו שעשו זאת בגדול לבין אלו שמדשדשים בביצת הבינוניות?

ומה יכול לעשות מי שעורך בדק בית, ומעוניין לקדם את עצמו, לקראת השנה החדשה?

אנו מציצות שינוי גישה באמצעות מספר כלים, שעשויים לעזור ולהביא אותנו למקום, אליו אנו רוצים להגיע.

מילות מפתח:

מסוגלות עצמית, הצלחה, מחשבה חיובית.

לעיתים קרובות יש לגישה שלנו השפעה רבה על השגת השאיפות והמטרות שהצבנו לעצמנו, במרבית תחומי החיים כגון: בריאות, משפחה, עבודה, חברה וכיו"ב.

הספרות המקצועית מדברת על המונח מסוגלות עצמית (Self-efficacy). את המונח טבע אלברט בנדורה (1997) והוא מתייחס לאמונה, שיש לאדם ביחס ליכולת שלו לבצע משימה כלשהי. אמונתו של האדם נרכשת בהדרגה במשך חייו באמצעות רכישת מיומנויות בתחומים שונים, כגון: חברתי, קוגניטיבי, פיזי ולשוני.

לא מדובר כאן ביכולת ממשית אלא כיצד תופס האדם את היכולות שלו, בהערכה שלו את עצמו, כך שכל שהעניין הוא סובייקטיבי לחלוטין.

בני אדם בעלי תפיסת מסוגלות גבוהה מאמינים ביכולת, שיש להם להשפיע על חייהם. אנשים אלה הם בעלי מוקד שליטה פנימי, ביצועיסטים - בעלי יכולת להוציא את הדברים מן הכוח אל הפועל בצורה מהירה וממוקדת. הם אופטימיים ומממשים את עצמם. אנשים אלו יצפו לתוצאות חיוביות ממעשיהם וגם אם התוצאות שיתקבלו בפועל לא יתאמו את ציפיותיהם, הם ימשיכו לנסות.

קיימים ארבעה מקורות לפיתוח מסוגלות עצמית:

א. התנסות מוצלחת בהשלמת משימות - התנסות אישית מוצלחת, ללא מתווכים חיצוניים - כך שניתן ליחס את ההצלחה לעצמך, תורמת לתחושה טובה של מסוגלות.

ב. צפייה בהתנהגות אחרים - כשאחרים מבצעים משימה כלשהי בהצלחה, והדבר נראה לנו בר ביצוע - עולה תחושת המסוגלות שלנו.

ג. שכנוע מילולי - העברת מידע מילולי לגבי יכולתנו לבצע משימה, על ידי אדם הבקיא בתחום.

ד. עוררות רגשית - הפרשנות הניתנת לתחושות הרגשיות לפני המשימה. לעיתים מפרשים אנשים את העוררות הפיזיולוגית המתבטאת בחולשה, כאבי בטן והתרגשות כחוסר יכולת להתמודד, פירוש זה משפיע על ההתמודדות והסיכוי להצליח במשימה. לדוגמה, אנשים העוסקים בפעילות ספורטיבית או אתגרית, הגורמת לעוררות רגשית, עלולים לפרש עוררות זו כמשיכה לבן/בת המין השני הנקרים בדרכם.

בהקשר זה טיפ יישומי למנהלים חונכים / להורים; חשוב להבין את משמעות המושג ולהניע את העובדים החדשים ובוודאי שאת ילדיכם לרכישת מסוגלות עצמית, שכן בכך תסללו את דרכם להצלחה. חשוב כהורים וכחונכים, לבנות את תחושת הערך העצמי של הילדים / העובדים ולתת להם כלים להתמודדות עם מעברים בחיים, אתגרים ומשימות; צרו עבורם התנסויות טובות, על ידי הבניית דרגת הקושי במשימות באופן הדרגתי, כך שתיצרו עבורם חוויות הצלחה בכל משימה התפתחותית. עבדו עמם כצוות, תנו להם לצפות בכם מבצעים משימה תוך המשגתה באופן פשוט וברור, הדגישו וחזקו את תחומי היכולת שלהם, לימדו את הקשיים שלהם ועודדו שיח פתוח ותומך. הדגישו בפניהם כי הם יכולים ללמוד ולהתקדם, ועזרו להם לתרגם את הרגשות שהמשימות מעוררות בהם.

מושג נוסף התורם להבנת השוני בין צליחת אתגרים והשגת מטרות לבין כישלון במשימות, הוא המשפט השגור בפי רבים מאיתנו "נבואה מגשימה את עצמה" או בשמו הנוסף "אפקט פיגמליון".

אחוזי הצלחה, זה שאומר "אני יכול לעשות זאת" מגדיל את סיכויי ל - 80% ומי שאומר עשיתי זאת, אכן יעשה זאת, סיכויי לביצוע היום 100%. לצערנו, אנשים רבים נוקטים בגישה מוטעית של הנמכת ציפיות. הם אומרים בכונה - הסיכויים שלי נמוכים, כדי למנוע אכזבה של עצמם ושל הסביבה מכישלון אפשרי. נתוני מחקר אלה מראים, כי גישה זו מגדילה את הסיכון לכישלון, ואנו גם לא בטוחים שהיא באמת מקטינה את שיעור האכזבה.

כיצד ניתן ליישם גישה זו הלכה למעשה, בליווי המקצועי:

בתחום הניהול - ביסוס מנהיגות בניהול; המציאות מראה כי רוב המנהלים מחפשים היכן העובדים שלהם טועים. במקום זאת, מומלצת גישה החיובית, של לחפש היכן העובדים שלהם "בכיוון הנכון". עידוד לעובד שמתקדם בדרך הנכונה, גם אם עדיין לא השיג את התוצאה, מקדם נבואה המגשימה את עצמה לחיוב בהשגת התוצאות הרצויות. תהליך זה אינו פשוט, הוא דורש מהמנהלים חזון, אורך רוח, וסבלנות רבה. וסבלנות, היא אכן מלשון סבל - שזה אומר סיבולת להכיל גם פספוסים וטעויות של העובדים, מתוך אמונה בהם שיצליחו. מנהל שמצליח להפגין מנהיגות שכזו, מצליח ליצור חוללות עצמית גבוהה בקרב עובדיו והצלחה לא מאחרת לבוא!

בתחומים האחרים - ליווי מנהלי מכירות; אנשי מכירות רבים, שוגים בתכנון סדר היום שלהם. הם נוטים להשאיר את המכירות ה"קלות" לסוף היום, ומשכבים את המכירות ה"מאתגרות" בתחילת היום, מתוך הנחה שאז יהיה להם יותר כוח להתמודד. אולם המציאות מראה, שאיש מכירות שספג דחייה בתחילת היום, עלול לאבד גם מכירה קלה בהמשך היום. מנהל מכירות שמודע לחשיבות של התחלת היום בגישה חיובית - עוזר לצוות שלו לכוונת את היום באופן שמגדיל סיכויים לחיוביית הצלחה בהתחלה. כלומר, שיבוץ הפגישות הקלות בתחילה. הדבר מאפשר לאיש המכירות להגיע במלוא הכוח והביטחון העצמי להתמודדות עם הפגישות המאתגרות יותר בהמשך היום, ומגדיל את סיכויי ההצלחה גם שם. והתוצאה - עלייה משמעותית בהשגת יעדי המכירות, בנוסעים גבוהים לעובדים, מנהל מרוצה וארגון בצמיחה.

לסיכום, חשוב לזכור ששינוי בתפישה שלנו את מושג ההצלחה והדרך אליה משמעותי! לכן אם ברצונכם להצליח ב - 100% אל תאמרו "אני לא יכול", אל תאמרו "אני רוצה", גם אם תאמרו "אני יכול לעשות" לא בטוח שתגיעו ליעד הנחשק, אמרו - עשיתי זאת!

מחברת מכותבת: איילת פדה גולדשטיין

דוא"ל: ayelet@padeh.co.il

ביבליוגרפיה

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. New York: W. H. Freeman & Co. publishing.

מושג זה מתייחס לכך, שתפיסה והשקפת העולם שלנו לגבי הדברים יוצרת חיזוי שעלול להיות מטעה. החיזוי המטעה עשוי להשפיע ולעורר התנהגות חדשה שתתאים מבחינה לוגית ותגרום לתפיסה המוטעית הזו להתגשם. אחת הדוגמאות המפורסמות לכך, היא קריסתו של בנק גדול בארה"ב בשנת 1932. פרצה שמועה (מוטעית) שהבנק הונדע על סף פשיטת רגל. הלקוחות ההמונים שינו את תפיסתם וכיוון שפחדו לאבד את כספם ביקשו למשוך אותו - עקב כך הבנק אכן התמוטט והנבואה הגשימה את עצמה!

הבנת שני המושגים הללו ושילוב נכון ביניהם יכול להוות את המתכון להצלחה.

כיצד ניתן לבצע זאת הלכה למעשה?!

ישנם מספר כלים שעשויים לעזור ולהביא אותנו למקום אליו אנו רוצים להגיע:

- ✓ הגדרת שאיפות - הגדר לעצמך לאן אתה רוצה להגיע וסלול לעצמך את הדרך לשם. קבע לעצמך מטרה וצור לעצמך תוכנית עבודה הכוללת לוח זמנים משוער. העלה את הדברים על הכתב והשתדל לרדת לפרטי פרטים, כך שתוכל להרגיש ולחיות את המקום אליו אתה רוצה להגיע.
- ✓ אל תפחד לעשות את הצעד הראשון - מרגע שהחלטת ויצאת לדרך השמיים הם הגבול. אל תפחד לפעול, זכור תמיד שמי שלא מנסה לא מצליח. אם לא תעשה אין סיכוי שמשהו יקרה!
- ✓ אל תפחד מכישלון- גם אם לא תצליח, תראה בניסיון דבר שיקדם אותך ויוביל אותך למקום טוב יותר. לפחות בפעם הבא שתנסה, תצא לדרך עם כלים חדשים, שיעזרו לך להגשים את המטרה. הדבר גם הוכח מחקרית; מחקרים שנעשו על היזמים הגדולים שהצליחו, הראו, שלמרות שהם נכשלו מספר לא מבוטל של פעמים, הם התמידו והמשיכו לנסות.
- ✓ מחשבה חיובית ואופטימיות - לפני כל אתגר או משימה קח שאיפה עמוקה ומקד את עצמך בהיבטים החיוביים, צא לדרך בתחושה שעשית זאת! חשוב לעודד רגשות חיוביים שיובילו לאמונה בהצלחה, ולדכא את המחשבות השליליות והתירוצים כגון: "אני לא אצליח", "אין סיכוי שאעבור את זה", "זו תקופה לא טובה" וכו'...

את הקשר בין הגישה לאחוז ההצלחה בביצוע משימה, ניתן להדגים מנתוני טבלה שנערכה במרכז ההדרכה האולימפי בארה"ב. על פי נתוני הטבלה ככל שהגישה של מבצע המשימה בכניסה למשימה חיובית יותר, אחוזי ההצלחה שלו גבוהים יותר, ולהיפך. למשל מי שניגש למשימה ומצהיר "לא אעשה זאת", אין סיכוי שיצליח במשימה, קרי 0% הצלחה. לעומתו, מי שניגש למשימה ואומר - "אני חושב שאולי אני יכול להצליח" מגדיל את הסיכוי ל - 50

רשמים מכנס בינלאומי ראשון "NURSING: CARING TO KNOW, KNOWING TO CARE"

יורי גימלפרב¹ ומוניקה גון-אוסישקין²

¹ המרכז הרפואי לבריאות הנפש ע"ש י. אברבנאל (בת ים);

² המרכז ירושלמי לבריאות הנפש

7. Patient Centred Care and Practice Initiative Model in an Eating Disorder Unit.

Luba Young, Aideen Carroll
Canada

8. The Influence of CBT on Cardiac Patients at Risk to Develop Depression after ACS.

Kochav Bennaroch
Israel

כמו כן, בכנס התקיים מושב הפוסטרים "בריאות הנפש", בו הוצגו הפוסטרים הבאים:

1. There is Life after Hospitalization for Anorexia Nervosa.

Dror Sima, Kohn Yoav, Avichezer Mazal, Benjamin Sapir, Sharon Levy, Laura Canetti, Rachel Yaffa Zisk-Rony
Israel

2. Developing a Psycho-Educational Programme to Facilitate the Mental Health of Secondary School Teachers.

Hester Costa, Chris Myburgh, Marie Poggenpoel
South Africa

3. Pilot Study of Mental Health Status in Migrant Workers in Israel

Sophia Gelman, Yuri Gimelfarb
Israel

4. Predictive Factors for Suicide Attempts in Dual Diagnosis Patients.

Yuri Gimelfarb, Zipi Natan
Israel

5. Psychache, Resilience and Quality of Life amongst Aging Holocaust Survivors in Israel.

Irit Ohana, Hava Golander, Yoram Barak
Israel

המידע הנוסף אודות הכנס ותקצירי ההרצאות והפוסטרים ניתן לקבל באתר האינטרנט של הכנס בכתובת:

<http://israel.mao.ca/>

בתחילת יוני 2012 התקיים בירושלים הכנס הבינלאומי הראשון "Nursing: Caring to Know, Knowing to Care" מטעם המרכז הרפואי הדסה, מסונף לאוניברסיטה העברית בירושלים, ואיגוד האחיות המוסמכות באונטריו (Canadian Registered Nurses' Association of Ontario - RNAO). בכנס השתתפו נציגים מרחבי העולם. המפגש נתן אפשרות לחוקרים, מרצים, קלינאים וקובעי מדיניות להציג את מיטב העבודות ולייסד את הרב-שיח ביניהם בתחומי עשייה והתמחות שונים. בין המושבים בכנס היה מושב "בריאות הנפש", אשר התקיים בחסותה של העמותה לסייעוד פסיכיאטרי בישראל. מנחי המושב היו ד"ר מוניקה גון-אוסישקין (ישראל) וד"ר ק. קאמלטטי (קנדה). במושב הוצגו הרצאות הבאות:

1. Promotion of Implementation of Quality Processes when Treating the Psychiatric Patient at the ED.

Anat Liberty, Nili Gabi
Israel

2. First Nutritional Assessment of Hospitalized Israeli Patients with Schizophrenia.

Zipi Natan, Faina Tsodikov, Raisa Chernyak, Yuri Gimelfarb
Israel

3. Measuring Impact of the Involvement of Family Caregivers of Patients Hospitalized in Acute Psychiatric Care.

Catherine Bigoni
Switzerland

4. Nursing and Policing in the Context of the Acute Psychiatric Ward: A Phenomenological Analysis.

Krzysztof Skuza, Michaël Meyer
Switzerland

5. War-Related Stressors as Predictors of Postdeployment Health of Military Women

Penny Pierce
USA

6. Crisis Dialogue for Acute Psychotic Episode: Development and Pilot Clinical Study.

Alexia Stantzos, Bangerter Gilles
Switzerland

מדור עבודות גמר אקדמיות

מדור זה מיועד לפרסום תקצירי עבודות גמר לתואר שני בתחום בריאות הנפש במסגרת אוניברסיטאית

השפעת הסמכות האפיסטמית העצמית, תפיסת הדימוי המקצועי העצמי וכישורי האינטרנט על עמדות האחיות כלפי מטופלים המביאים מידע מהאינטרנט

דיאנה פרוס-וולפין

המרכז לבריאות הנפש ע"ש י. אברבנאל, בת ים

The thesis was submitted as a final assignment towards the Master of Art degree in Nursing at Tel Aviv university (TAU)

The study was carried out under the supervision of Dr. Sivia Barnoy, Head of Nursing Department, School of Health Professions, TAU, Tel-Aviv; Prof. Talma Kushnir, Sociology of Health, Faculty of Health Sciences, Ben Gurion University of the Negev, Be'er Sheva; Prof. Mally Eherenfeld, Head of the School of Health Professions, TAU, Tel-Aviv.

The expansion of the Internet has created a reality in which many patients search for and bring medical information downloaded from the Internet to appointments with healthcare professionals. Few studies have examined the influence of such encounters on the medical staff, including nurses. The present study investigated associations between self epistemic authority, professional self esteem and Internet efficacy on nurses attitudes towards patients who bring information downloaded from the Internet to appointments with nurses. We differentiated between two levels of information reliability: information from Medline, representing high reliability levels (in English) versus information from Ynet, representing low levels (in Hebrew).

The research questionnaire included four measures: the first assessed self epistemic authority according to Raviv & al.

(2003), the second assessed professional self esteem according to Carmel (1997), the third measured Internet efficacy and was developed for the present research. The last one measured attitudes towards patients who bring information downloaded from the Internet, was developed according to the literature for the present study (Wilson, 1999). The questionnaires were administered to 110 nurses who attended various educational programs.

Internet self efficacy levels of the nurses in this study were rather low, while the average mark of self epistemic authority and professional self esteem were high. We found positive correlations between all independent variables and nurses' attitudes toward patients who present information downloaded from the Internet. That is, self epistemic authority, professional self esteem and Internet efficacy were positively correlated with nurses' attitudes towards such patients. The reliability of the information downloaded from the Internet was not correlated with nurses' attitudes.

The findings emphasize the importance of learning computer and Internet skills to better manage situations where patients present medical information loaded from the Internet to appointments with nursing staff.

מחברת מכותבת: דיאנה פרוס-וולפין
divolfin@gmail.com דוא"ל:

הנחיות לכותבים

לפרסום ב"על סף" - כתב העת העמותה לסייעוד פסיכיאטרי בישראל

תוכן המאמר

לכל מאמר חייבת להיות נגיעה לעולם תוכן העשייה בתחום בריאות הנפש והפסיכיאטריה תוך מתן דגש מיוחד לעשייה סיעודית מקצועית. מקרים יוצאי דופן יישקלו במערכת העיתון, לגופם. הדעות והפרשנויות המקצועיות המובעות במאמרים - על אחריות הכותבים בלבד.

○ מקורות (references)

בגוף ובסיום המאמר יכתבו על פי עקרונות כתיבה מדעית של APA - American Psychological Association, מהדורה חמישית, 2000.

○ עריכת המאמר

אורך המאמר לא יעלה על 12 עמודים מודפסים (לא כולל רשימת מקורות). ההדפסה תיעשה ברווח כפול, על צד אחד של הנייר בלבד, שוליים של 3 ס"מ מכל צידי הדף, בגופן David בגודל 12, דפים ממוספרים. ראשי הפרקים של המאמר יופיעו ככותרות צד מודגשות (Bold).

○ שליחת המאמר

המאמר יישלח למערכת בדואר אלקטרוני אל: Ystatist@gmail.com או: Sophia.Galman@beerness.health.gov.il לאחר קבלת מאמר למערכת תישלח הודעה למחברים אודות קבלת המאמר.

○ תהליך סקירת המאמר

כל מאמר יישלח לעיון חברי ועדת העיתון, כאשר דף השער מופרד מגוף המאמר וזאת כדי לשמור על שיפוט אובייקטיבי. החלטת רוב חברי הוועדה קובעת באם המאמר יפורסם, יוחזר לתיקון או יידחה. הודעה בנידון תישלח למחבר המכותב. המערכת אינה מחזירה כתבי עת שלא התקבלו לפרסום. המערכת שומרת לעצמה זכות לקצר, לשכתב, לשנות ניסוח וסגנון בהסכמת המחבר המכותב.

הבניית המאמר

המאמר יכלול את הפרקים הבאים:

○ דף שער

דף נפרד מפרקי המאמר עצמו. דף שער יכלול את שם המאמר (בעברית ובאנגלית), שמות מחברי המאמר (בעברית ובאנגלית) ומקום עבודתם על פי סדר חשיבותם ומעורבותם בכתיבת המאמר. בדף זה יש לציין: שם, כתובת וטלפון של המחבר, דרכו תתקיים ההתכתבות עם ועדת העיתון.

○ תקציר

פרק שיציג בקצרה את עיקרי המאמר, היקף התקציר לא יעלה על 250 מילים + עד 5 מילות מפתח.

○ גוף המאמר

יכלול פרקי המאמר בהתאם לסוגו (מחקרי, תיאורטי, סקירה..).

מאמר מחקרי - מבוא, סקירת ספרות, שיטה (נבדקים, כלים, הליך), תוצאות, דיון, סיכום והמלצות.

פרוייקטים קליניים - מבוא, סקירת ספרות, תיאור ההתערבות, סיכום ומסקנות.

מאמר סקירה (review) - מבוא, סקירת ספרות על פי נושאים, סיכום ומסקנות.

תיאור מקרה (case report) - מבוא, סקירת ספרות, תיאור מקרה, דיון, סיכום ומסקנות.

• מאברים יקרים, אנא להקפיד על הנחיות כתיבת המאמר כפי שהוצגו לעיל, בהצלחה!

AL – SAF

Journal of the Association of Psychiatric Nursing in Israel

Number 13
Heshvan 5773
October 2012

Contents

HEBREW CONTENT

Letter from the Chairwoman of the Association of Psychiatric Nursing in Israel

Galit Levy 2

Editorial

Yuri Gimelfarb 2

LETTERS TO THE EDITOR

Antipsychotic Medication and QT Prolongation

Yuri Markman 3

Perception and Sensation in the Physical Psychotherapeutic Process in Fertility

Shira Goldstien 6

REVIEW

The Nurse in White – An Angel or a Devil? Mental Health Nursing Images in Film

Hana Nidbach 8

In Memory of Yeudit Bornshtein

Pnina Behrbalk 13

Association of Psychiatric Nursing in Israel - Notes on the 15th conference, May 1-2, 2012, Natanya, Israel

Tami Ochayon & Galit Levy 14

BOOK REVIEW

Finding the Crux of the Matter

Gregory Laevsky 20

OPINION

God is in the Detail

Ayelet Padeh-Goldstien & Ilana Nave 23

MASTER'S THESIS SECTION

The Association Between Self Epistemic Authority, Professional Self Esteem, Nurses Internet Efficacy and Attitudes Towards Patients Who Present Them With Internet Medical Information

Diana Pruss-Volfin 25

Notes on the First International Nursing Conference "Nursing: Caring to Know, Knowing to Care", June 4-7, 2012, Jerusalem, Israel

Yuri Gimelfarb & Monica Gun - Usishkin 26

GUIDLINES FOR AUTHORS

27

Galia Or – General Directors Award for Excellence

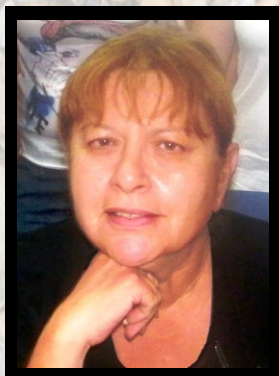
Sima Azuly

In Memory of Tirtza Sabi

Galit Levi

Ilana Marcus

Quality committee - Shaar Menashe MHC



דברים לזכרה של תרצה סבי - ז"ל

עד הרגע האחרון ביציאתה לגמלאות היא עבדה ועמלה על התוכנה בניהול סיכונים ביחד עם חברת עובל - החברה המבטחת של משרד הבריאות. אפשר היום להגיד, כי לתוכנה אפשר לקרוא "תוכנת תרצה". תרצה הייתה אדם מעמיק, מקצועי, מלאת שמחת חיים ורצון לעזור לכל אחד. מכאן אנו מבטיחים לך, שברוח זו נמשיך הלאה, נבקש ממך, כי שם למעלה תשמרי על משפחתך, שידוע לנו עד כמה הייתה יקרה לך, ואל תשכחי גם לשמור עליו.

מחברת מכותבת: גלית לוי
המרכז לבריאות הנפש "לב השרון",
יור העמותה לסיעוד הפסיכיאטרי בישראל
דוא"ל: galitl@lev-hasharon.co.il

מרכזות ניהול סיכונים (בפסיכיאטריה) והובילה במלוא מרצה, מפגשים מועשרים בידע, רעיונות והפריה הדדית מקצועית. כמו כן, עמדה מאחורי בניית תוכנה לניהול סיכונים, שמופעלת בימים אלה במרכזים שונים.

תרצה חסרה לנו מאד, מי שמכיר אותה, מדמין אותה יושבת במרומים במלוא גודלה והדרה ומחייכת על המעמד (כתיבת שורות אלו).

מחברת מכותבת: אילנה מרקוס
המרכז לבריאות הנפש "לב השרון"
דוא"ל: marcusilana@walla.co.il

החברות, יכולת ההכלה וההקשבה, האינטליגנציה הרגשית יוצאת הדופן, החום, האכפתיות, אהבת האדם באשר הוא, יכולת האבחנה החדה לנפש העומדת מולה, ומעל כל אלה - שמחת החיים.

קשה להבין איך אפשר לשלב כל-כך הרבה איכויות באדם אחד. אבל, כשדמותה מול עינינו הכול ברוח...

תרצה יש רק אחת, ענקית וכך תמיד תישאר

מחברת מכותבת: חוה קוסטיצקי
דוא"ל: hava@sm.health.gov.il

הסיעוד הפסיכיאטרי בישראל מרכין ראש ואבל על מותה של תרצה. מהיום הראשון להיווסדה של העמותה לסיעוד פסיכיאטרי תרצה הייתה מעמודי הסווח של העמותה והקידום המקצועי בה. תרצה תרמה תרומה גדולה בתחום ניהול הסיכונים לכלל בתי החולים בארץ וכמובן לכלל הסיעוד בישראל. היא פתחה והובילה קידום של תוכנה בניהול סיכונים לשימושם של כלל האחיות והרופאים בבתי החולים ובקהילה. היא ראתה את תפקידה של האחיות בבריאות הנפש בראייה רחבה והדגישה את התרומה המקצועית של האחיות באשר היא נמצאת אם בקהילה, אם בטיפול הפרטני, בשיקום ובאשפוז.

לפני כחודש ומחצה הלכה לבית עולמה, קודם זמנה, חברה ועמיתה גב' תרצה סבי.

תרצה שמשה כממונית איכות ומרכזת ניהול סיכונים במרכז לבריאות הנפש שער מנשה, הייתה מחלוצות מרכזות ניהול הסיכונים בפסיכיאטריה, עסקה בבדיקת אירועים חריגים, בהפקת לקחים וקידום תהליכים פרואקטיביים, הטופס הראשון לדווח על אירועים חריגים בפסיכיאטריה בארץ הונפק על ידה.

תרצה, הייתה זו שהכניסה אותי במלוא התלהבותה לתפקידי הנוכחי, הציעה את עזרתה, עודדה ושתפה אותי ברוי התחום. בשנת 2009 עמדה בראש פורום

וועדת איכות

בית חולים שער מנשה

אישה גדולה וגדולה מהחיים

כסלע איתן בראש ההר,

עומדת זקופה משקיפה וקשובה,

בולטת בסביבתה, נוכחת!

כולנו מכירים את חוכמתה, נחישותה, כושר ההתמדה, היצירתיות, החדשנות והמקצועיות, כל אלה באים לידי ביטוי בכל תחומי עיסוקה (כאחות, כמדריכה בבית הספר לאחיות, כמנהלת תחום ניהול סיכונים, כממונה על פניות הציבור וכממונה על איכות).

אך מה שייחרט בליבנו ובזכרה לעד זו האישיות והאנושיות שבתרצה.

יהי זכרך ברוך!

בסכיזופרניה,
איך מגיעים מכאן



לכאן?



קספליון – קל ונוח למתן

- ללא צורך במהילה – מזרק מוכן מראש
- ללא צורך בהשגחה רפואית לאחר ההזרקה
- ניתן אחת לחודש

- ללא צורך בקרור
- בחירה של אתר ההזרקה (בשריר הדלטואיד / הגלוטאוס)



24
x
7
Schizophrenia

www.hebrew.schizophrenia24x7.com

באתר זה ניתן למצוא מידע
וכלים אינטראקטיביים עבור
מתמודדים עם מחלת הסכיזופרניה,
בני משפחה וחברים



A Division of J-C Health Care Ltd.
קיבוץ שפיים 60990, טל. 09-9591111 פקס. 09-9583636

janssen
PHARMACEUTICAL COMPANIES
OF Janssen-Cilag