

בסוף המדבר אין ים

למחלקה הזו איש לא רוצה להגיע, לא מטופלים, לא חולים ולא מבקרים. אך דווקא שם, בין תהומות הייאוש, התגלתה הרוח האנושית

טל רוזנוביץ | צילומים: מיטל דור



חלקם מכונסים ודוממים, קטטוניים, הוזים, שומעים קולות. לא תמיד נעימים למראה. שליטה בצרכים היא בונס. הצוות לא מוריד מהם את העיניים ולו לרגע. חלקם עטויי קסדות, כי בלעדיהן יש חשש שיטיחו את ראשם בקיר, ברצפה או באחרים. לא פשוט לראות גבר בן 50 יושב ליד שולחן ואוכל מרק כשקסדה לראשו. קחו הזנחה בילדות, נטישה של משפחות, חברו לזה ניצול מיני, אבחונים שגויים ומעבר ממוסד למוסד, והרי לכם קוקטייל של פוסט-

שמשרד הבריאות הלאים את בתי החולים הפסיכיאטריים הפרטיים בשל קשיי פיקוח (או במילים פחות מכובסות: לאחר שהתגלו לא מעט מקרים שוברי לב של הזנחה והתעללות, לעיתים מינית). התנקזו אליה החולים הפסיכיאטריים הקשים ביותר: סכיזופרנים מדורדרים קוגניטיבית, אפטיים, עם התנהגות פוגענית והתקפי זעם. כך מספרת מרתה, האחיות האחראית שנמצאת שם כמעט מהרגע הראשון: "לא היה קל: המראות, ההתנהגויות והאלימות ביניהם וכלפי הצוות. הם הגיעו מכל מיני מוסדות פרטיים, שם שהו בתת-תנאים. כאילו לא די בכך שעל רובם עברה ילדות לא פשוטה. ואומנם הם לא ורבליים במיוחד, אבל חשוב היה לי לתת להם איכות חיים, שירגישו שתמיד אכפת לנו. ליטוף, תשומת לב, אוזן קשבת. לאט לאט הם התחילו להירגע ורמת האלימות ירדה. מ'2016 כבר אין חדר קשירות במחלקה, שלפני כן היה תמיד בתפוסה מלאה, מה שמעיד עד כמה הם הצליחו להירגע".

אבל חכו רגע עם פרץ האופטימיות.

עיר מקלט

כל דלת שדרכה עברתי נפתחה במפתח ונעלה מייד אחריי. השתדלתי לא להביט לאחור. במסדרונות העגומים הסתובבו אנשים כבויים. חלקם צועקים בשפה לא מובנת,

השבוע הייתי אורחת לרגע במקום שלא נוהג לקבל אורחים. במרכז הרפואי לבריאות הנפש



'לב השרון' מאושפזים מתמודדי נפש במגוון מחלקות, חלקן שיקומיות, חלקן פתוחות, חלקן סגורות, וכולן מאכלסות אנשים שהתפרקו. את חלקם יצליחו להרכיב מחדש ולשלוח בסופו של דבר להוסטלים, חלקם ייקלטו שוב בחיקה החמים והלא מודע, למזלו הטוב, של החברה. חלקם יצאו ויחזרו, כמו משחק אכזרי של 'ים יבשה'. ובתחתית שרשרת המזון הפסיכיאטרית שוכנת מחלקה אחת מיוחדת: מחלקה סגורה כרונית. במילים פשוטות יותר – מחלקה שנכנסים אליה בכיוון אחד בלבד, תחנה סופית. מחלקה שבה המילה האופטימית 'שיקום' היא לא חלק מהלקסיקון. מחלקה שמתנקזים אליה חולים קשים. מאוד. שיש בה רגעי חסד בתוך אוקיאנוס של מצוקות.

המחלקה הוקמה ב'2006, לאחר

דורית, מטפלת בעיסוק: "מישהו חסר סבלנות, או אפילו מישהו שמשך ביד מטופל נפלט מפה. צריך לזכור שמדובר באנשים חסרי ישע. מנהלת המחלקה תמיד שמרה על המטופלים ולא נתנה לאף איש צוות שלא מסוגל להיות פה להישאר"


בפיג'מה ועם תיק
רפואי, אנשים שאף
אחד לא רצה בהם

נמלטים כל עוד נפשנו בנו. פגשתי חלק מהם השבוע במחלקה במצב רוח מרומם במיוחד, לאחר שלאחד המטופלים הייתה הבלחה של תקשורת ורבליית מפתיעה ומשמחת. אירוע כזה, רגע של צלילות, תקשורת, חיוך או אינטראקציה חיובית – גם אם מייד לאחריו מגיעה השתבללות וחזרה לעולם פרטי וסגור – הוא קרן אור גדולה שחיממה את חדר הישיבות ביום הסגרירי שבו הגעתי למחלקה. לא קשה להבחין שהיחסים בתוך הצוות דומים ליחסים בין בני משפחה.

תתפלאו לשמוע שלא הצלחתי לזהות שם אדם אחד מיואש, מתוסכל, מרוט נוצות או עצוב. לא הרופאה הפסיכיאטרית ("את לא מתחרטת לפעמים שלא בחרת בנתיב של קליניקה פרטית, כדי לרשום פרוזק לאנשים שיכולים להרשות לעצמם מאות שקלים לפגישה בת 45 דקות?" "לא", היא עונה בלי להשתהות או למצמץ), ולא האחיות וצוות כוח העזר, הגדרת תפקיד משונה לאנשים שהם לא פחות מאבא ואימא של המטופלים. עד כאן לשון רביים. בנוסף אליהם ישנה עו"סית אחת ברבע משרה ומטפלת בעיסוק בחצי משרה. אם נדמה לכם ששכחתי לציין את הפסיכולוג – טעיתם. אין פסיכולוג.

פגשתי גם סטודנטית לתואר שני שמתנדבת כמטפלת במוזיקה. הצוות מספר שהיא הכניסה כל כך הרבה אור ושמחה למחלקה. היא הייתה שמחה להישאר שם גם לסטאז' אבל אין תקציב. בצר לה היא תאלץ למצוא מקום אחר אחרי שכבר הספיקה להיקשר למטופלים. מה לגבי תקנים לסטאז' או לפסיכולוג? אולי אצל פופטיץ. בינתיים נסו לדמיין את הילד בן השנתיים שלכם בגן עם עוד 40 ילדים וגננת אחת.

מי פניו בתחנה הסופית?

צריך להיות אנשים מיוחדים כדי לפגוש יום אחר יום אנשים לא שיקומיים. רוב האנשים בוחרים לעצמם מקום עבודה פחות דטרמיניסטי. סקרן אותי לדעת איך עבודה כזו משפיעה על הצוות, האם היא הופכת אותם עם הזמן לקהי  חושים? אם לא כתוצר לוואי של



כמו בלא מעט מקומות עבודה הרבה פחות מאתגרים. אנשים קהי חושים שאינם מצוידים בסופר טאנקרים של סבלנות וברזרבות של חמלה, ימצאו את עצמם בחוץ, פשוט כי אין לזה שום סיכוי לעבוד.

בעידן שבו שכבה לא מבוטלת של אנשים בוחרת להישאר בבית ולקבל דמי אבטלה על פני חזרה לעבודה (לא שופטת, רק אומרת), לא טריוויאלי לפגוש קבוצה של אנשים שבוחרים להגיע מדי יום בחווה גדולה לעבוד במקום שממנו, כנראה, רובנו היינו

טראומות. אנשים שאף אחד לא רצה בהם, שהחיים פלטו מכל מסגרת. אנשים עם פיג'מה ותיק רפואי. נראה שאיזו יד נעלמה החליטה שסאת הסבל שלהם עלתה על גדותיה והחליטה לחלק להם קלף אחד מנצח: אסופה של אנשים שמגיעה למחלקה מדי יום במאור פנים, כדי לאהוב אותם ולטפל בהם.

מבין העובדים, לא תמצאו פה נפש חיה שתמלמל מדי חמישי מתחת לשפם: "חמישי שמח" אחרי שחיכתה לו בציפייה דרוכה מתחילת השבוע,



אבל בחודש הבא אני מסיימת ואין מי שימשיך איתם את התהליך". אורלי, עו"סית: "יש מטופל שכל הזמן מתנגש במטופלים אחרים. בזמן צפירה של יום השואה חששנו מאוד שזה יקרה. אחד מאנשי כוח העזר ניגש אליו, לקח לו את היד והחזיק אותו. פתאום נהיה שקט אצל המטופל. זו בדיוק העין של איש צוות שמבין מה המטופל צריך באותו הרגע. זה מקום שבו רואים את המטופלים, וזה לא פשוט לראות אותם. העבודה שלי איתם היא לא עבודת עומק. יש מעט מטופלים ורבליים שמתאימים לפסיכותרפיה. חלקם אלימים, לא צפויים, חסרי יכולת שיפוט".

אם כך, איפה את מרגישה שהערך המוסף שלך נמצא?
"אני מחברת אותם לקשר אנושי. זה בכלל לא משנה על מה אני מדברת איתם. אני נותנת להם תחושה של שייכות, הם מרגישים שאני שלהם וזה בדיוק מה שהם זקוקים לו. אני לא יכולה לרפא פתולוגיות. לפני כן התנדבתי במחלקה פעילה שבה הטיפול היה עבודת עומק שנשאה פירות ותובנות. המעבר היה דרמטי. הגעתי לפה עם רצון גדול והבנתי שאין פה מטרה שיקומית אלא תחזוקתית, אבל זו מטרה חשובה לא פחות. עצם העובדה שנעצרים לידם במסדרון, מחבקים אם צריך, הקשר שלי איתם מווסת אותם. ממש מרגישים את הרוגע שלהם, אפילו כשאני לא לידם זה משתמר. כשאני לא פה הם שואלים מתי אגיע. הם מאוד זקוקים לקשר".
נשאתי (נאשי כמו שקוראים לו פה) הוא איש 'כוח העזר' שמפיק קרני אור

שבועיים הפסקתי לראות את המחלה. הלב שלי נפתח, זה בית הספר הכי טוב ללמוד בו על טיפול וגם על עצמך".
דורית: "עובד שאינו מתאים נפלט. מישהו חסר סבלנות, או אפילו מישהו שמשך ביד מטופל נפלט מפה. צריך לזכור שמדובר באנשים חסרי ישע. מנהלת המחלקה תמיד שמרה על המטופלים ולא נתנה לאף איש צוות שלא מסוגל להיות פה להישאר".
ד"ר אלה, פסיכיאטרית: "זה לא מקרי שחדרי הקשירה הוסבו לחדרי טיפול לפני חמש שנים. זה רק בזכות הצוות".

סליחה, יש לך במקרה קצת קתרוזיס?

אחד הדברים הבסיסיים שחשובים לאנשים במקום עבודתם, או לפחות כך נדמה לי, הוא לראות פירות בעמלם: תוצאה, שיפור, מגמת שיפור, משהו. שאלתי איך זה לעבוד עם אנשים בידיעה ברורה שצריך להיפרד מהרצון הטבעי לאיזושהו סוג של סוף טוב. הסבירו לי ש"אין פה סוף טוב, יש תהליך טוב".

שפרה: "אספתי קבוצה קטנה במטרה ללמד אותם שירים ולהעלות הופעה במחלקה. בהתחלה כל אחד היה מסוגר בעולם שלו, לא מחובר למטופלים אחרים, חלקם בכלל לא רצו להגיע. והיום הם מתקשרים ושרים יחד! הם הרימו את הראש, יישרו את המבט, יישרו את הכתפיים, בחרו שיר בעצמם. היום הם מחמיאים זה לזה ומגוננים זה על זה מולי כשאני נותנת להם משוב. פתאום יש קבוצה, הדדיות.

שחיקה, אז כמנגנון התמודדות. נראה שדורית, מטפלת בעיסוק שעובדת במחלקה כבר 14 שנים הופתעה מהשאלה: "המטופלים מלמדים אותנו על עצמנו. הטיפול מציף בנו דברים, הוא בעצם כמו מראה. אם אתה רוצה להגיע אליהם, אתה צריך להחזיק את עצמך, להאט את הקצב ולהרפות כדי להגיע למצב שבו תהיה מסוגלת לתת מענה. אם מאבדים את הסבלנות, המטופלים הופכים כעסניים ותוקפניים, גם כלפי הצוות וגם כלפי חולים אחרים. כלומר העבודה היא גם מול עצמך. מטופל באי־שקט משבש את כל הקבוצה מסביבו, לכן אם אתה מאבד סבלנות אתה גם לא אפקטיבי. אתה חייב למצוא את הדרך לווסת את המטופלים. והם קשים, ולכן העבודה היא מאתגרת מאוד. אבל מזה אני צומחת".

נטע, מטפלת באמצעות גינון, הוסיפה: "כל אחד מאיתנו מגיע עם הכלים שרכש בלימודים, אבל לכולנו יש מודעות. כשאנחנו מגיבים רגשית למשהו מול מטופל או מול הקבוצה, אנחנו בוחנים למה זה עלה, אנחנו עובדים עם הרגשות שלנו. המשימה הכי גדולה שלי היא לזהות את הרגשות של המטופל ולעבוד איתם, וזה לא קל. מדובר ברגשות שמתחבאים מתחת לסערה גדולה".

את שפרה, סטודנטית לתואר שני בטיפול במוזיקה, שאלתי למה מכל המקומות שעמדו לרשותה בחרה להתנדב דווקא במחלקה הזו. "תראי, יש לי בעיה עם ריחות. (מדובר במחלקה עם בליל ריחות של נוזלי גוף) אבל תוך

ד"ר ענת כרם אנג'ל, מטפלת גוף־נפש:
"אם היו פה יותר אנשי צוות, היה פה גן עדן. כל שינוי הכי קטן במטופל זה עולם ומלואו. מטופל שלא צועק יותר, שלא אלים יותר, זו סקאלה שלמה של שלומות"



זקוקים כל כך לעוד קצת ליטוף, עוד קצת תשומת לב. הם לא יהיו בריאים יותר מבחינה קוגניטיבית אבל את איכות החיים שלהם אפשר לשפר". אורלי: "רק תבואו, תסתכלו להם בעיניים. זו הנוכחות האנושית, המגע, הקול. הם כמו תינוקות. אם יושבים איתם אחד על אחד, הם יכולים לפגוש את עצמם. אבל לנו אין את האפשרות לעשות את זה בגלל העומס. אני

נשאתי, איש כוח עזר: "אני פה כל יום. מקלח, מלביש, מחליף צרכים, דואג שלא ייפלו, שלא יריבו, דואג לעשות אווירה טובה. נעים לי. התחברתי אישית לחולים, אני מכיר אותם, יודע למה הם זקוקים, איך לגעת בהם, איך לדבר אותם. הם לא מרתיעים אותי"

הגעתי ממחלקה פעילה. כשהעבירו אותי לפה פחדתי ואז חוויתי קסם. היום אני לא רוצה להיות בשום מקום אחר. המקום הזה הוא מקום של חסד ואהבה. מדהים שבתוך הכאב הגדול הזה אתה יכול לעשות טוב. כל חיוך של מטופל הוא גאולה".

ד"ר כרם אנג'ל: "אם היו פה יותר אנשי צוות, היה פה גן עדן. כל שינוי הכי קטן במטופל זה עולם ומלואו. מטופל שלא צועק יותר, שלא אלים יותר, זו סקאלה שלמה של שלומות. אם היו עוד ידיים, מי יודע, אולי אפילו יכלו לצאת מפה למוסד שיקומי. אבל כאן, אפילו לצאת עם מטופל לסיבוב בגינה זה קשה, כי אנשי הצוות עסוקים מדי".

נכון, בסוף המדבר אין ים. אבל יש אגמון, ומי שמבקר בו מתמלא במשמעות ובתחושת סיפוק מיוחדת במינה.

במו עיניי ראיתי. ●

להתנדבות צרו קשר:
martam@lev-hasharon.com

מארוחות הערב וגיוס כספים, חשוב לי לטפל". מאז, פעם בשבוע, היא יוצאת מהקליניקה הפרטית שלה כדי לטפל "בקהל השקוף של המטופלים שעובדים מסביב לשעון בתנאים לא פשוטים". עם האוכל בא התיאבון וד"ר כרם אנג'ל לקחה על עצמה לדאוג גם למטופלים ויזמה פרויקטים מגוונים לרווחתם. למשל מיזם השמיכה הכבדה, שכשמה כן היא: שמיכה במשקל כבד (10 קילוגרמים ומעלה) בעלת אפקט תרפויטי: היא עוזרת להרגיע גוף חסר מנוחה ומפחיתה חרדה. במחלקה עשו שימוש בשמיכה כבדה שאליה תפרו אבנים כבדות. ענת פנתה לשנקר שגייסה את הסטודנטים שלה לפיתוח שמיכה כבדה, שתעמוד בכל התקנים הנדרשים. היא יזמה שיתוף פעולה עם סטודנטים מרימון ששרו למטופלים ושיתפה פעולה עם סטודנטים מרופין שלמדו לעומק את המטופלים ויצרו עבורם אלבומים אישיים המכילים את התחביבים, המשפחה וההעדפות שלהם. במחלקה עצמה ראיתי חלק מהמטופלים מסתובבים עם האלבום צמוד ללוח ליבם.

דרושות: עוד ידיים עובדות

הצוות שפגשתי לא קיבל מעולם את הכבוד וההערכה שלה זכו, למשל, עובדי מחלקות הקורונה. אף אחד לא ערך עבורם מטס ראווה או מחא להם כפיים במרפסות. הם גם לא מצפים לזה. הם כן היו שמחים למתנדבים כדי שהמטופלים יקבלו יותר, זו דאגתם היחידה. מרתה: "חסר לנו כוח אדם. המטופלים

מכל נקבובית בפנים שלו ויכול לעשות בית ספר לדובוני אכפת לי. "בהתחלה היה קשה, יש פה צעקות. אני פה כל יום. מקלח, מלביש, מחליף צרכים, דואג שלא ייפלו, שלא יריבו, דואג לעשות אווירה טובה. נעים לי. התחברתי אישית לחולים, אני מכיר אותם, יודע למה הם זקוקים, איך לגעת בהם, איך לדבר אותם. הם לא מרתיעים אותי. המגע הוא חלק מהטיפול. כשלמישהו מהמטופלים כואב, החיבוק החם עוזר מאוד. אין להם משפחה וחברים. אנחנו בשבילם לא רק כוח עזר, הם רואים בי אח גדול. זה נותן סיפוק כשמתגלה שיפור, גם אם השיפור הוא רגעי ונעלם. "כשאני יוצא הביתה הם שואלים אותי מתי אני חוזר, כשאני נכנס בבוקר הם צועקים 'נאשי נאשי'". כמה מאיתנו מתקבלים ככה בעבודה מדי בוקר?

תגיד נאשי, איך המכל שלך לא מתרוקן כשאתה יוצא הביתה, מה נשאר לך לתת לילדים שלך בסוף היום אחרי משמרת כל כך תובענית?

"עם הזמן למדתי להשאיר את המחלקה מאחוריי, כי כשלקחתי דברים הביתה זה השפיע על ההורות שלי".

עודנו משוחחים וניגש אליו מטופל. נאשי מאיר אליו מבט. המטופל נותן לו מכתב. הצצתי: "אני אוהב אותך נאשי".

העבודה במחלקה שינתה אותך?
"אני לא צועק יותר בבית. אני יודע להכיל כעס של אנשים, יותר סבלני ויותר אמפתי".

ד"ר ענת כרם אנג'ל, מטפלת גוף-נפש, מתנדבת במחלקה פעם בשבוע. הרומן שלה עם המחלקה התחיל לפני שלוש שנים, כשהוזמנה להצטרף לאגודת הידידים של בית החולים. "יותר