

"צידה לדרך" – תכנית שיקום ייחודית לצעירות עם הפרעות אכילה קשות בישראל

מאת: ד"ר עדית זהר-בז'ה¹

בהנחיית: פרופ' יעל לצר²

¹ דיאטנית, היחידה להפרעות אכילה מבוגרים, המרכז הרפואי שיבא תל-השומר.

² ראש המרכז למחקר שיקום, הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, אוניברסיטת חיפה.

רקע

בעשורים האחרונים, חל שינוי משמעותי בטיפול המוצע למתמודדים עם מחלות נפש. בסיסו בתיאוריית ההחלמה בבריאות הנפש וההבנה כי יש להסיט את מרכז הכובד של שירותי בריאות הנפש לשירותי שיקום בקהילה. קבוצה ייחודית של מטופלים פסיכיאטריים שזכו בשנים האחרונות להכרה כזקוקים לשירותי שיקום הן המתמודדות¹ עם הפרעות אכילה (ה"א). ה"א הן הפרעות פסיכיאטריות ששכיחותן גבוהה, הכרוכות בתחלואה פסיכיאטרית, סיבוכים רפואיים, פרוגנוזה קשה ואחוזי תמותה גבוהים. מתוך רצון לשפר את הפרוגנוזה, תוך הישענות על נקודות דמיון מעולם השיקום הפסיכיאטרי, הוקמו בישראל (משנת 2008) ארבעה בתים שיקומיים לצעירות בשלבי החלמה שונים מה"א. טרם נבחנה יעילות התכנית.

מטרה

לבחון גורמים מנבאים להחלמה מה"א קשות, בדגש על בחינת תפקידו של השיקום התזונתי.

שיטות

מחקרנו מתמקד בבית השיקומי בצפון ישראל, "צידה לדרך", שהוקם בשנת 2009, בחסות המרפאה להפרעות אכילה במרכז הרפואי רמב"ם. המחקר כלל את הנתונים הקיימים ברשות "צידה לדרך" לאורך שמונה שנים לפעילותו (2010-2017). החלק הכמותני במחקר כללי; 1. ניתוח רטרוספקטיבי של מידע ארכיוני (95 משתתפות). 2. משתקמות שלקחו חלק בתכנית התבקשו למלא שאלונים להערכת מידת ההחלמה הקלינית והאישית מה"א (71 משתתפות).

ממצאים מרכזיים

זוהו הגורמים העיקריים המנבאים החלמה קלינית ואישית מה"א: גיל צעיר יותר ורמת מוטיבציה גבוהה בעת הכניסה לתכנית השיקומית, סיום התכנית השיקומית במלואה, רמה גבוהה של תפקוד חברתי ועצמאות באכילה בסיום התכנית ומספר גבוה של אירועי חיים חיוביים לאחר סיום ההשתתפות בתכנית.

מסקנות

¹ כיוון שמרבית המתמודדות עם הפרעות אכילה הן נשים, נתייחס בלשון נקבה. הכוונה לנשים וגברים כאחד.

ברמה היישומית, בהתבסס על הגורמים המנבאים להתאמה לתכנית, ניתן לשפר את תהליך הבחירה וההכנה של מטופלות המיועדות למסגרת שיקומית שכזו. יישום העקרונות שנמצאו במחקר כבעלי חשיבות לביסוסה של תכנית התערבות שיקומית מוצלחת עשוי לשפר את הפרוגנוזה ולצמצם הישנות. נדגיש בעיקר את הצורך במתן טיפול ושרותי שיקום מוקדם ככל שניתן, לצד, הפניית זרקור אל עבר מרכזיותו של הטיפול התזונתי. ישנה חשיבות רבה בגיבוש עמדה מחקרית אחידה ביחס להגדרת החלמה מהפרעות אכילה והערכתה ובביסוס פרוטוקול אחיד להערכה תקופתית של תכניות שיקום.