

מה עובר על משפחה שהאדם הקרוב לה הופך לסייעודי?

ניתן לחלק את התהליך לארבע שלבים –

א. שלב ההלם

כאשר האירוע נופל על המשפחה נכנסים בני המשפחה לתקופה של חששות, מצוקה וחרדה.

השאלות האפייניות לשלב זה:



מה יהיה?

האם היא או הוא יחיה?

ואם כן לכמה זמן?

האם יחזור הביתה?

באיזה מצב?

לא יכול להיות שהאבחנה נכונה?

הוא עוד יבריא

אפילו אם הוא חולה נסתדר בלי בעיות בכלל.

ב. שלב הדיכאון

שלב של המתנה לתוצאות בדיקות רפואיות, אי ידיעה.

ישיבה ליד מיטת החולה.

המשפחה מתארגנת ומתלכדת סביב הדאגה לחולה.

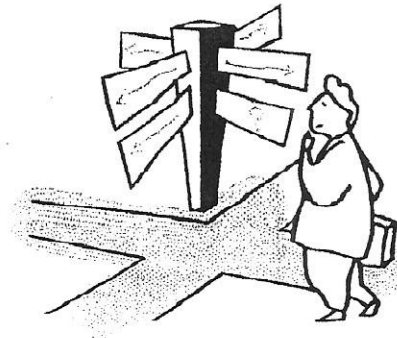
ג. שלב ההתפכחות

בשלב זה המשפחה כולה או חלקה מתעשתת ובוהנת אפשרויות של החיים במצב החדש. השאלות האפייניות נוגעות לנטל ולמשאבי זמן וכסף. מתברר כי המצב התפקודי הינו בלתי הפיך.



ד. שלב החלטה

שלב של קבלת החלטה לאור הנתונים ולאור מצבו וצרכיו של החולה. גיבוש תכנית פעולה וחלוקת הנטל. כניסה למסגרת חיים חדשה ולא מוכרת. מציאת מוסד מתאים וסידור מוסדי.



ג. שלב הביצוע והשלמה עם המצב

פתרון של סידור מוסדי או של סידור ביתי לחולה. מתחילים להשלים איש איש בדרכו עם המצב שנכפה עלינו מכורח המציאות.

כפי שתיארה זאת פעם בת של חולה:

" מצאתי את עצמי מטפלת באין סוף משימות קטנטנות, פיזיות ושוליות לכאורה, והכל במטרה לקבל את מירב האינפורמציה על המצב הרפואי שלה ולבדוק אם הטיפול הניתן לה הוא אכן הטוב ביותר. הדבר מאוד הקשה על תפקודי במשפחתי שלי, כי הרי הצרכים המשפחתיים לא השתנו בעקבות האירוע, ואף על פי ששאפתי להמשיך את חיי במסגרת המשפחה כרגיל ובמידת האפשר, הדברים לא תמיד הסתדרו. מצאתי עצמי בכל פעם קובעת סדר עדיפויות אחר. לא תמיד מצאתי את האיזון בין כל החובות המשפחתיים הפרטיים שלי לבין הצורך לטפל באמא. "

משפטים המעידים על מצבי תקיעות:

" יצא כדור חדש לפרקינסון ואולי נוכל לקחת אותה הביתה ? "

" לא אני החלטתי להביא אותה למוסד סיעודי "

" בבית הוא היה הולך לבד לשירותים בלילה, מה קרה פה ? "

" צריך לנסות תרגילים נוספים עם אמא בפזיטרפיה "

" צריך לגרום לו לרצות זה תפקיד של מנהל "

משפחה שמתארגנת:

קבלה לגיונית של המחלה.
פוחת השימוש בהכחות או האשמות.
אין ביטויי כעס איבה ודיכאון רבים.
שינויי תפקידים והחלפת תפקידים
(למשל אישה פסיבית הופכת
דומיננטית ומפרנסת).

מה רואים:

יחסי משפחה טובים.

הנובעים מ:

חלוקה בינדורית ברורה.
גמישות במילוי תפקידים.
סובלנות לפרט, ללא ביקורת.
תקשורת פתוחה בין בני המשפחה.



משפחה שלא מתארגנת:

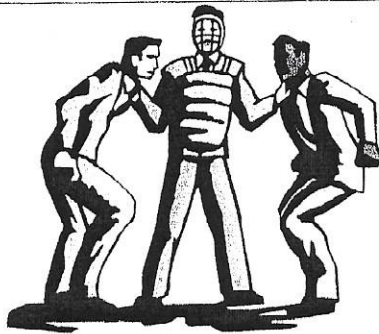
קבלה לא הגיונית של המחלה.
האשמות כלפי הצוות.
ביטויי כעס ודיכאון.

מה רואים:

חוסר השלמה עם המצב.
יחסי משפחה לא טובים.

הנובעים מ:

הכחשה מתמשכת ופוגעת בטיפול
הרפואי ובריפוי החולה.
איבה רבה כלפי הצוות והחברה,
המונעים איבה כלפי המשפחה.
ביטויי איבה כלפי החולה.
מציאת שעיר לעזאזל מבני המשפחה.
הגנת יתר על החולה ומניעת טיפולים
רפואיים ותפקידים שמסוגל עוד
לבצע.



הסוגיות	יתרונות
קיימת אפשרות שתיווצר אצל בני המשפחה תחושה של עומס יתר או של חוסר שליטה.	הוצאה כספית נמוכה, על פי רוב, מהסידור המוסדי.
גם בבית, הקשיש עשוי לחוש חוסר ביטחון, חששות ובידודות.	הקשיש מקבל, על פי רוב, טיפול תומך אישי.
קיים צורך בהקצנה ובחחזוקה של אכזרי עוד לשיקום ולניידות. קיים גם צורך לנייד את הזקן לרופאים, לבדיקות שגרות ואחרות, בעוד שבמוסד חלק מהשירותים ניתנים במקום.	הקשיש ממשך לשמור על קשר עם הסביבה המוכרת, עם השכנה ועם הקהילה.
חשלושים חכופים ובלתי נצפים מראש, שעלותם משתנה לרוב כלפי מעלה, מקשים על התכנון הכלכלי.	ביכולתו של הקשיש לשמור על פרטיותו ועל ההוצלים האישיים.
העסקת מטפלת עם לינה מצריכה גם ממלאת מקום ליום החופשה שלה. הדבר כרוך בנטל על המשפחה, בהוצאה כספית נוספת או בחשלמה של מטפלת במגורר גמלת הסיעוד, שפירושה הסתגלות לאדם זר נוסף.	תהליך הסתגלות קצר למצב החדש. המעקב נעשה על-ידי בני משפחה ועובדי קהילה מוכרים.
לעתים, התעסקות מחישה מתמשכת בזום ובלילה, סביב כל נושא הסיעוד בבית.	הזקן נמצא בביתו.

גם כאשר יש קשיים בראייה ומגבלות בתנועה, קל יותר לאדם להסתדר בין קירות ביתו, שבו הוא מכיר היטב את נקודות החשמל החיבור לטלפון, את האוכל, את הכורים, את השכנים, את החברים וכמובן, את בני המשפחה.

בדרך-כלל מושפעת ההחלטה על הסידור הביתי בעיקר גם משיקולים כספיים טהורים, ובעיקר משיקולים משפחתיים או חברתיים. גם לארץ המוצא, לתרבות ולמסורת יש השפעה על כך, כשיש להזדה בן (או בת) זוג החיים בבית, הקושי של הפרדה הנו גם גורם כבד-משקל יותר מנחוחו של הסידור במוסד הסיעודי, זאת משום שהפרדה בין בני הזוג גורמת לשניהם לחוש בידוד, כשהאחד חש גם נענועים לסביבתו הטבעית והשני מתקשה לנסוע כדי לבקר את בן הזוג המאושש. עם זאת, לעתים הקשיים הפיסיים והרגשיים גורמים לבני הזוג להחליט להעביר את הזקן למוסד סיעודי.

על פי נתוני הביטוח הלאומי, מקבלים כיום כ-72,500 קשישים גמלת סיעוד, שנועדה לכסות למחות חלק מפלותה של אחזקת הקשיש בבית. למספר זה יש להוסיף את אלה