**הצצה לעולם הטיפול בדמנציה**

40 שנות טיפול מקצועי בדמנציה מכל הלב

**החזון של עמותת מלב"ב**

לספק שירות חלוצי המשלב טיפול אמפתי וידע מקצועי עם מסגרת חברתית בקהילה

טיפול הממוקד באדם

טיפול מבוסס קהילה – אנשים עם דמנציה הם חלק מהחברה כמו כל אדם אחר

גישה הוליסטית, המשלבת את המשפחה בתוכנית הטיפול

לסייע למשפחות:

1. להשאיר את יקיריהן בביתם
2. לזכות בהפוגה ולמצוא כוחות להמשיך לסעוד את יקיריהן
3. לקבל תמיכה בטיפול באדם עם דמנציה

להתאים את הטיפול לרמת התפקוד של האדם, לשפת האם שלו ולצרכיו התרבותיים.

לשמור על רמת שירות גבוהה שמכבדת את המשתתפים, בין אם בסביבה הפיזית של הטיפול (ריהוט, כלים, ניקיון) או בציוד שבו נעשה שימוש (חומרי יצירה)

להבטיח שהתוכנית גמישה ומותאמת לצרכים שעולים מהשטח: הנה כמה שירותים שהוספנו, לאור הביקוש:

קבוצות לדוברי רוסית, ערבית, אנגלית וצרפתית

קבוצות תמיכה לבני/בנות זוג

ייעוץ משפחתי מותאם אישית

קליניקת הערכה

תכנית לטיפול בבית

פעילויות בשעות אחר הצהריים

במהלך מגיפת הקורונה, אפשרות לתקשורת דרך הזום

לשמור על סטנדרט שירות גבוה ומגובה מחקרית, לספק תמיכה והזדמנויות פיתוח מקצועי לחברי הצוות.

לשמור על מורל גבוה של העובדים והמתנדבים ולחזק את ההזדהות שלהם עם מטרות הארגון

להמשיך ולפתח תכניות חינוכיות לציבור הרחב (אנשי מקצוע, משפחות מורחבות, עובדי סיעוד זרים)

**עיקרון 1: לפתח גישה חיובית כלפי האדם עם דמנציה שבאחריותנו**

הם

ראויים לכבוד

ראויים להכרה בתחושותיהם

עלינו

להתמקד באדם, לא במחלה

לתת תוקף לתחושותיהם (למשל בלבול, פחד, "משהו לא בסדר", "אני לא האדם שהייתי", "למה הם מתייחסים אלי כמו ילד קטן?")

כיצד נוכל להשיג זאת:

הבנה של הסימפטומים של דמנציה ושל השפעתם על כל אדם ועל משפחתו

אימוץ גישה לא שיפוטית

טיפוח סביבה בטוחה ומקבלת

הבעת אמפתיה

**עיקרון 2: פיתוח גישה תומכת כלפי המשפחה**

הבנת השינויים שעוברים על המשפחה

* הבנת האובדן שלהם, הפחד מהידרדרות במצב ומאובדן שליטה
* היפוך תפקידים – הירתמות למשימות שלא היו באחריותם בעבר
* רגשות מעורבים – כעס, בושה, תסכול, צער
* סיום השותפות – תחושות קשות של אובדן בעקבות השינוי במערכת היחסים
* בדידות ובידוד חברתי
* קושי לחלוק בנטל, לבקש עזרה, להודות שאינם מסוגלים להסתדר לבד

כיצד נוכל להשיג זאת:

לספק מידע לגבי הזכויות שלהם, ולגבי סוג השירותים והתמיכה הקיימים

להיות זמינים עבורם – "אתם לא לבד"

לקיים קבוצות תמיכה וייעוץ אישי

לאפשר הזדמנויות להפוגה (פסק זמן מהדאגה ומהטיפול הבלתי פוסקים)

להביע אמפתיה

לעודד את המשפחות להיות סלחניות יותר כלפי עצמן

לעודד את המטפל העיקרי לדאוג לבריאותו ולצרכיו האישיים (למשל לישון מספיק, לקבל טיפול רפואי, להשתתף בפעילויות מחוץ לבית)

להנחות את המטפל העיקרי כיצד לקבל את עזרתם ואת תמיכתם של בני המשפחה האחרים

לזכור תמיד שסיוע לבן המשפחה המטפל משפיע באופן חיובי על האדם עם הדמנציה

**עיקרון 3: הטמעת גישה טיפולית נכונה בקרב הצוות**

כך נתמקד באדם ולא במחלה שלו:

נזכור שדרך החשיבה שלהם אינה דומה לזו שלנו (ולכן אין טעם לעמת אותם עם המציאות או לפנות להיגיון הבריא שלהם)

נפגין סבלנות וקור רוח – "זה היה יכול לקרות גם לנו"

נעמיק את ידיעותינו לגבי המחלה שלהם

נקבל הכוונה והדרכה מקצועית באופן שוטף

נכיר את המטופלים, מה היו התחביבים שלהם, מה היה המקצוע שלהם, אילו יכולות עדיין עומדות לרשותם (בישול, הובלת תפילות, מתן עצות נבונות, מתן נחמה לאחרים...)

כמה טיפים שיכולים לסייע:

להתמקד בחוזקות שלהם

לעסוק בפעילויות מסיחות דעת

להפגין אמפתיה באמצעות מגע פיזי, כמו הנחת יד על הכתף או חיבוק, לומר: "אני מצטער, זה ממש קשה", "אני כאן בשבילך". מחוות כאלה יכולות להיות משמעותיות מאוד.

לזכור שאדם עם דמנציה יכול להתרכז רק בדבר אחד בכל רגע נתון

להשתמש בשפה פשוטה

לא לבחון את הזיכרון שלהם ולשאול לגבי אירוע או פרט שאינם יכולים לזכור

לתת משוב חיובי אך כן, שמבוסס על הישגים אמיתיים

ללמוד רמזים לא מילוליים ושפת גוף

להשתמש בהומור

מה יכול לעזור:

סביבה פיזית בטוחה, נעימה ומכבדת, אפילו ברמת הפרטים – בלי כלי פלסטיק, חומרי יצירה למבוגרים וכד'.

סביבת עבודה תומכת, עבודת צוות ותקשורת פתוחה בין כל חברי הצוות

הכשרה ופיקוח שוטפים

**עקרונות הטיפול**

המציאות וצורת החשיבה שלהם שונות משלנו, לכן בדרך כלל אין טעם לפנות להיגיון הבריא שלהם

יש לשמור על שגרת היום של האדם ככל שניתן

חשוב לעסוק בפעילויות מסיחות דעת

אל תבחנו את הזיכרון שלהם ואל תשאלו אותם לגבי דברים שהם אינם יכולים לזכור

השתמשו בהומור

התנהגות לא הולמת, עקשנות והפכפכות הם ביטויים של המחלה; קחו נשימה עמוקה ונסו לא לקחת אותם באופן אישי

בחרו בפעילויות מגוונות התורמות לרווחתם

תנו משוב חיובי אך כן, המבוסס על הישגים אמיתיים

יד על הכתף, חיבוק, גישה של "אני כאן בשבילך" תורמים המון למטופל

זכרו שאדם עם דמנציה יכול להתרכז רק בדבר אחד כל פעם

גם אם המטופל אומר עכשיו "לא", יכול מאוד להיות שבעוד שעה הוא יגיד "כן"

השתמשו בשפה פשוטה

שמרו על סטנדרט טיפולי המכבד את כל הצדדים, אפילו בפרטים הקטנים: בלי כלי פלסטיק, חומרי יצירה למבוגרים, עובדים בעלי הכשרה מקצועית ולא רק עובדי פעילות

**עקרונות, או כיצד להשיג זאת:**

למדו רמזים לא מילוליים ושפת גוף

נסו להקשיב להם באמת ולהבין מה הם מבקשים מכם בין השורות

הכירו את המטופלים, מה היו התחביבים שלהם, מה היה המקצוע שלהם, אילו יכולות עדיין עומדות לרשותם (בישול, הובלת תפילות, מתן עצות נבונות, מתן נחמה לאחרים)

**פעילויות / תכניות**

כל אחת מהפעילויות שלנו נבנתה על ידי אנשי מקצוע, ולכל פעילות יש בסיס טיפולי ומטרה ספציפית

אווירה של אינטראקציה חברתית לאורך היום –אפילו בזמנים שבהם לא מתקיימת פעילות מובנית, כמו שיחת חולין, הפסקת תה, סידור החדר ביחד עם המטופלים – תורמת להפגת תחושת הניכור והבדידות של המטופלים.

אנחנו לא סתם מעבירים את הזמן או עושים בייביסיטר

*קולאז' של סרטונים ו/או תמונות*

מחקרים מראים כי שש הפעילויות הבאות מתאימות במיוחד לאנשים המתמודדים עם דמנציה

*לספק המחשה ויזואלית*

מוזיקה

אמנות

גינון

תנועה

בעלי חיים

בישול

*לספק המחשה ויזואלית*

בנוסף, אנו עושים שימוש בפעילויות ובסוגי טיפול חדשניים המסייעים רבות לשיפור ההערכה העצמית ולהפגת תחושת הבלבול של המטופלים

תוכנת המחשב "סביון"

שיטת טיפול בתנועה "ביטיוב" (Beatubes)

פעילות גופנית

צילום

*לספק המחשה ויזואלית*

כמו בכל מסגרת חברתית, אנו מציעים למשתתפים מגוון פעילויות: ימי בילוי, הרצאות, משחקי קופסה, מבקרים, ציון ימי הולדת, ימי נישואין, חגים

*לספק המחשה ויזואלית*

פרויקטים בין-דוריים: מסיבות חנוכה ופורים עם גני ילדים, ילדי בית ספר, תלמידי ישיבות תיכוניות וסטודנטים באוניברסיטה, פעילויות יצירה, מקהלות בשיתוף ילדים ונוער, "מסלול דוגמנות" של בני המשפחה ופעילויות נוספות בהשתתפות הקהילה.

**הפחתת סיכונים**

*להוסיף פוסטר שמתאר כל נושא*

דמנציה נחשבת מחלה חשוכת מרפא

למרות זאת, תרופות ושינויים באורח החיים עשויים לתרום לשימור יכולות ולהאטת ההתקדמות של המחלה

תזונה נכונה

פעילות גופנית

הפחתת מתח שלילי

טיפוח קשרים חברתיים עם כל קבוצות הגיל – חברים, ילדים ונכדים, שכנים, משתתפים אחרים בקבוצה

תרגילים קוגניטיביים לבניית קשרים חדשים במוח – "אימון" המוח באמצעות למידת שפה חדשה, העמקה בתלמוד, פתירת תשבצי סודוקו, ומשחקי חשיבה וכן הלאה.

**סוגיות אתיות הנוגעות לטיפול בדמנציה**

*השתמשו בפוסטר כדי להציג את הנקודות העיקריות*

שאלות אתיות אינן עניין של נכון ולא נכון. מה שמתאים לאדם אחד עשוי שלא להתאים לאדם אחר, ומה שמתאים בנקודת זמן מסוימת עשוי שלא להתאים בהמשך הדרך

**דוגמאות:**

אוטונומיה מול בטיחות

נעילת דלתות הבית

מתי להפסיק לנהוג

נטילת תרופות באופן עצמאי

שקיפות מוחלטת מול שיתוף סלקטיבי

האם לשתף את האבחנה במלואה?

האם לספר בשורות רעות?

שמירה של אחדות המשפחה

לשקול מה המטופל היה רוצה מול הצרכים והיכולות של המשפחה המורחבת

נושאים משפטיים

שינוי צוואה

מתן סמכות למיופה כוח

שיתוף חשבונות בנק

בשלבים שונים של מחלתו עשוי האדם להיות צלול או מבולבל, או בעל יכולת לקבל החלטה לגבי נושא אחד (למשל לעבור הליך רפואי), אך לא לגבי נושא אחר (למשל כיצד לנהל את ענייניו הכספיים). רצוי לבחון סוגיות אתיות מרכזיות מעת לעת. הדבר דורש גמישות, ידע לגבי המצב הנפשי הנוכחי של האדם והנחייה מקצועית.

**גיוס הצוות והמתנדבים שמנהלים את המרכזים שלנו – המרכיב הסודי של הצלחת מלב"ב**

העובדים והמתנדבים של מלב"ב– סוד ההצלחה שלנו

הודות לעובדים ולמתנדבים של מלב"ב בארבעת העשורים האחרונים, הארגון מצליח לספק טיפול ברמה גבוהה. הצוות של מלב"ב ניחן באמפתיה, בסבלנות ובהבנה עמוקה של בני הגיל השלישי לצד שאיפה לשפר את חייהם של אנשים עם דמנציה ושל משפחותיהם.

המשוב החיובי שאנו מקבלים מהמשפחות ומהמטופלים מלמד אותנו שהפעילות שלנו עונה על צורך אדיר ותורם רבות למוטיבציה שלנו.

מעבר לכך, סביבת העבודה שלנו מעוצבת באופן המעודד סיפוק בעבודה עם המטופלים ומעודד תמיכה שוטפת ושיתוף פעולה בין חברי הצוות.

בנוסף, הארגון מספק:

הכשרה

פיקוח ומודל חיובי לחיקוי

שילוב של מקצועיות עם דאגה כנה

תמיכה רגשית לצוות

סביבה בטוחה וטובה

משכורת הולמת

**ההיסטוריה וההתפתחות של עמותת מלב"ב**

העמותה נוסדה ב-1981 על ידי פרופ' ארנולד רוזין והעובדת הסוציאלית לאה אברמוביץ מהמרכז הרפואי "שערי צדק". רוזין ואברמוביץ יצאו למשימה חלוצית שמסגרתה הקימו מרכזי יום לאנשים המתמודדים עם דמנציה, הרבה לפני שארגונים גדולים כמו אשל, משרד הרווחה והביטחון החברתי, המחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות ואחרים נרתמו למשימה.

תוך שנתיים הוקמו ארבעה מרכזי יום, בעיקר במרכזים קהילתיים בחלקים שונים של העיר. מבין כל המרכזים, רק מרכז היום בפיליפ ליאון בשכונת קריית היובל, המשיך לפעול באותו מבנה בין 1982 ו-2009, עד מיזוגו עם מרכז יום בגבעת משואה. מרכז יום אחרים עברו מבנים בתדירות גבוהה לאורך השנים.

כיום פועלות 17 קבוצות של מלב"ב בארבעה מבנים שעוצבו במיוחד לשם כך, בחלקים שונים של ירושלים ובית שמש. הקבוצות מחולקות לפי רמת התפקוד ושפת האם: עברית, אנגלית, רוסית, ערבית וצרפתית.

הסעות מיוחדות עומדות לרשות המטופלים הזקוקים לכך. ב-15 השנים הראשונות חברים הוסעו בידי מתנדבים.

עמותת מלב"ב הוקמה והופעלה בתחילה על ידי מתנדבים. גרעין מתנדבים בשם "חברי מלב"ב" גייס לעמותה תמיכה ל-25 שנים, וסניף של העמותה אף נפתח בארה"ב.

בעזרת קרנות וסוכניות ממשלתיות, וכן כספי תורמים פרטיים, רכשה עמותת מלב"ב שלושה מבנים ייעודיים בירושלים. המבנה הראשון שרכשה העמותה היה המבנה בשכונת פסגת זאב, עבור מרכזי היום של צפון העיר. בהמשך רכשה העמותה גם את המבנה בתלפיות, לטובת מרכזי היום דוברי האנגלית, ובהמשך את המבנה בגבעת משואה, המשרת את השכונות בדרום מערב העיר.

כיום מפעילה מלב"ב 17 קבוצות טיפוליות, כאשר לכל קבוצה מוקצים רכז, שני מנהיגי קבוצה, מספר עובדי עזר, מתנדבים ובני/בנות שירות לאומי, כמו גם צוות ניקיון ומטבח.

משרד הרווחה דורש ממרכזי היום לספק הסעות מפוקחות, שתי ארוחות, פעילויות טיפוליות, צוות מקצועי, שירותי טיפוח. כל המבנים גם נדרשים לעמוד בדרישות פיזיות מחמירות. עמותת מלב"ב ממשיכה לעמוד בכל הדרישות שנה אחר שנה וזכתה בפרסים *[מצאו תמונות של התעודות]*ובשבחים על השירות האיכותי שהיא מעניקה למטופלים.

קבוצות קטנות יותר מטעם מלב"ב פועלות בשלוש יחידות דיור מוגנות בירושלים, ושירות פרטי "מלב"ב עד הבית" ניתן בכמה ערים מחוץ לירושלים. תכנית חדשה, "מלב"ב למשפחה" מספקת ייעוץ לבני משפחה החל מ-2022, בשלב זה בעיקר באמצעות זום.

התערוכה מסקרת את הטיפול והשירות שהעניקה עמותת מלב"ב לקשישים באזור ירושלים לאורך ארבעים השנים האחרונות ומציעה למבקר הצצה לעולמו של האדם עם דמנציה וכלים חדשים לטיפול ולהתמודדות.