

עד גיל 16 נחשב אריה אירני לילד רגיל, כאשר באמצע כיתה י' אובחן לפתע כחולה סכיופרניה. «פתאום הרגשתי צורך להסתגר ולהתנתק מכולם», משחזר אירני בן ה-37. «התקשיתי להתרכז, ובהדרגה הפסקתי לבקר בבית הספר». הוא העביר את הימים ספון בחדרו, כשהוא הולך ומאבד את הקשר עם המציאות. הוריו, שלא יכלו שלא להבחין בשינוי שחל בכנם, פנו לפסיכיאטר, והוא שלח את הנער לאשפוז במחלקת נוער בבית החולים שלוטה. «מצבי היה רע», מספר אירני, «וטופלתי בתרופות ובורמי חשמל». «התאוששות המיוחדת בוששה להגיע. בתום שנתיים של אשפוז הועבר אירני למחלקת בוגרים בבית החולים טירת הכרמל לשנה וחצי נוספות. «התחלתי להתאושש ולהשתקם», הוא מספר, «ולבסוף שחררתי מבית החולים».

אירני נשלח למכון סאמט בירושלים, שם התגלה כשרון הציור שלו. הוא למד בחוגי אמנות במוזיאון ישראל, ובמקביל הכיר בחורה וקשר עימה קשר. «נסענו יחד לחרל», ציירתיה וה



זה 17 שנה הוא לא מאושפז, ומשנת 1990 הוא מתגורר בריוו מוגן במרחב סניף אנוש בעפולה. «אני לא יודע אם אפשר להגיד שהמחלה נכנסה כשמתייחסים לסכיופרניה», הוא אומר, «אבל כשהתחלתי להתערות בקהילה ולהיות אדם פעיל, עובד ומשתכר, המקום שתפסה המחלה בחיי בהחלט הצטמצם». בעזרת מדריכי הסניף פיתח אירני את כשרון הציור שלו, ובשנה האחרונה הציג תערוכה מצויוריו ברחבי הארץ. «ראיתי שאני מתחזק בעזרת האמנות», הוא מעיד, «ועם האוכל בא התיאבון. במקביל לציור אני עובד בתשלום בחנות צילום, בגינון ובמחשבים, ואחרי הצהריים אני לומד תולדות האמנות וטיפול באמנות».

היכולת להתפרנס והביטחון שהעניק לו העיסוק בתחביביו רחפו אותו קדימה. «לצד הכישרים האמנותיים שלי החלטתי לפתח גם את הכישרים הגופניים, וארבע פעמים בשבוע אני

עושה כושר נמוכן וצעדות ממושכות. כל ההחלפה מההוא מתאפשרת הודות לתרופות שאני מקיפיד לקחת בקביעות ושמואונות אותי, משמרות אותי מתפקד ומונעות את הירדרדות המחלה». בזכות בטחונו המשופר הוא הפך לאדם שמקיפיד לתכנן את סדר היום שלו ומציב לעצמו מטרת. «כעת אני עסוק בכיסוס מעמדי המקצועי», הוא אומר, «וכשהיה לי זמן בהחלט אתפנה להעמיק את הצד הוגי, להתחנן ולהוליד ילדים».

מחלת הנפש הקשה ביותר

«סכיופרניה היא מחלת הנפש הקשה ביותר, ואחוז אחד מכלל האוכלוסייה סובל ממנה», אומר ר"ר גרעון אבידן, מנהל חטיבת ילדים ונוער ומנהל מחלקת יום בבית החולים אברבנאל. «שכיחות המחלה זהה בקרב שני המינים, והיא פורצת עליפי רוב בין גיל ההתבגרות לגיל 20. המחלה מתבטאת באופן שונה מחולה לחולה. אבחון מוקדם של המחלה וטיפול מהיר מונעים ירידה תפקודית וקוגניטיבית בחולה».

נפוצים שלושה סוגי סכיופרניה עיקריים: 1. סכיופרניה פרנואידית – הכוללת מחש

זו טוב בדרך כלל, והם מסרבים לקבל טיפול. 2. סכיופרניה סימפלקס – הידרדרות המחלה היא הדרגתית, מתונה, ממושכת וקשה. הכישרים האינטלקטואליים של הלוקים בסוג זה אובדים להם בהדרגה.

3. סכיופרניה לא מאובחנת – מופיעה ללא סימנים ברורים, אך עם הידרדרות בולטת וממושכת.

כל שנה מתאשפזים בישראל 250-300 ילדים ובני נוער, שחלקם הגדול לוקה בסכיופרניה. משך האשפוז נע בדרך כלל בין חודשיים לחצי שנה. חלק ניכר מבני הנוער שלקו בסכיופרניה, אושפזו וטופלו, הופכים לחלק מהקהילה הנורמטיבית ולא שבים לחלות בבגרותם.

ר"ר גידי רצוני, מנהל מחלקת נוער בבית החולים שלוטה, מרחיב: «סימנים המחלה מתחלקים לשליליים ולחיוביים. החיוביים כוללים מחשבות שוא, היות שמיעה וראייה, הפרעות במהלך החשיבה המתבטאות בקושי לחשוב ולהתנסח בצורה עקבית ורציפה, ופגיעה ברגשות, כלומר, חוסר יכולת להרגיש ולהביע רגש; והי שליליים – פגיעה בכוח הרצון, נסיגה רגשית, אפתייה, תחושת ריקנות, פסיביות ופגיעה קוגניטיבית».

סכיופרניה

«כל התקף מעמיק את הפגיעה ביכולת החשיבה, אבל רק 10% מחולי הסכיופרניה הופכים לחולים כרוניים בעלי סימנים השליליים של המחלה. שיעור האשפוזים החוזרים נע בין 2% ל-3%. המחלה היא בחלקה גנטית – אם הורה אחד חולה במחלה, הסיכוי של ילדו ללקות בה הוא כ-10%. כששני ההורים חולים, ערלים סיכויי הילד לחלות ל-40%».

«להורים בריאים קשה מאוד להתמודד עם המחלה של בנם או בתם והתגובה הראשונית היא פחד, פאניקה, בושה, ולמעשה סממנים של אב. כחלק מהקבלה הם עוברים טיפול משותף עם הילד בעודו מאושפז ולומדים לקבל אותו בלי רגשי אשמה וכעס».

סל התרופות המעודכן כולל את התרופות האנטי פסיכוטיות ריספרדל, זופרקסה, לפונקס וגאודון, שתופעות הלוואי שלהן קלות יותר והן מאפשרות לחולים להתמודד טוב

חולי הסכיופרניה לקהילה, חשוב שלצד הטיפול התרופתי יהיו תמיכה ויד מכוונת. מירה פרבשטיין, עובדת סוציאלית, מנהלת סניף אנוש בעפולה, מסבירה: «העיקרון עליו מבוססת העבודה באנוש נשען על 'גישת הכוחות'. כלומר, אנו מנתחבים לצד הבריאה והשמור של החולה ומפתחים אותו, דבר שתוחם את המחלה ומצמצם את התפשטותה, ומאפשר לחולה לפתח חלון לפוטנציאל שטמון בו».

«במקרה של אריה», מספרת פרבשטיין, «עבדנו על פיתוח כשרונו תוך התעלמות מהצד הפתולוגי. החלק הבריאה בו נמשך לציור, כך שחיוקנו אותו ואיפשרנו לו לימודי יסוד, הוא הצליח לגעת בעצמו באמצעות האמנות, וזה היה ללא ספק אקט תרפויטי לכל דבר. העיסוק באמנות איפשר לו, ולמעשה עורר אותו, להתמודד עם סוגיות מורכבות בחייו, כמו משפחה וזוגיות».

«כשהאמנות הפכה לחלק מרכזי בחייו, בסיונו העצמי גבר. הוא הפך בעיני עצמו ובעיני החברה לנורמטיבי, דבר שגרם לו להרגיש טוב עם עצמו ולהיות פתוח לאופציות נוספות של שינוי. אריה התערה בקהילה, הוא עובד ויוצר קשרים, אפשר לומר שבמובן מסוים הוא ניצח את המחלה הקשה הזו והתחיל לנהל אותה תוך לקיחת אחריות עליו ועליה, דבר שמצמצם את מימדיה וממזער אותם».

«עכשיו», אומר אירני בסיפוק, «אני יושב במור שב הנהג והנהג בידים שלי. ההתעסקות בחיים ולא במחלה איפשרה לי להיות אדם נורמטיבי, ומאידך צימצמה את הסכיופרניה». מטפלו מאבנים שהיא נמצא בשלב החלמה נדיר, דבר שהיא תאפשר הודות לתקווה שהוא גייס לטובתו».

אשפוז פסיכיאטרי לילדים

מיטות אשפוז פסיכיאטרי במחלקת ילדים ונוער בישראל: בטירת הכרמל, שלוטה, גהה, אברבנאל, נס ציונה, איתנים, באר שבע, הרסה הר הצופים, צפת, נהריה, שניידר, תל השומר (הפרעות אכילה בעיקר).