



נאומו של פרופ' גיל זלצמן בחגיגת 75 לגהה

החוויה החזקה ביותר והקשה ביותר שמספרים לנו עליה אנשים שמתמודדים עם קושי, הפרעה או מחלה נפשית זו החוויה שהאישיות שלהם משתנה. האדם מרגיש שהוא לא אותו האדם שהיה קודם. האדם שהיה אופטימי פעיל וחם הופך קודר, פסימי ומרוחק. אנשים שהצטיינו בעבודתם מפסיקים לקום בבוקר לעבודה. אדם שהיה הגיוני ומתפקד מדמיין שהוא רדוף, הוזה קולות הנותנים לו פקודות ומפסיק תפקוד חברתי, בינאישי ומקצועי. אדם אוהב חיים ניצב על גשר ורוצה לקפוץ אל מותו.

החוויה השנייה הכי חזקה היא הבדידות. במצב דכאון גם אדם מוקף אוהבים וקשרים מרגיש שאף אחד לא מבין אותו. במצב פסיכוטי אדם מרגיש שקרובי משפחתו קושרים קשר נגדו. רב האנשים שבדקתי אחרי נסיון התאבדות קשה שכמעט הסתיים במותם אמרו לי שהרגישו שאף אחד לא מבין את הכאב הנפשי שהם חשים. אנשים מתארים כאב נפשי כחזק יותר מכל כאב פיסי שהם חשו בחייהם.

החוויה השלישית היא הסטיגמה. כשיש לך מחלה גופנית כמו שבר ברגל, נכות פיזית, סרטן או אירוע קרדיאלי הסביבה מתייחסת אלייך בחמלה, מתגייסת לעזרתך, ומחבקת אותך. אף אחד לא יפטר אדם שאינו מתפקד בעבודה עקב גידול. כשיש לך דכאון קשה, הסביבה מאשימה אותך בחולשה וחוסר התמודדות, דוחה אותך, כועסת עלייך, ורואה בך לוזר. האדם הסובל מקושי נפשי ומשפחתו מתביישים במחלה. המטופלים ומשפחותיהם לא מפגינים מול הכנסת, אין להם לובינג ואינם מתראיינים לטלוויזיה. באירוע הזה שלא כמו באירועים אחרים בכללית משתתפים מטופלים ומשפחות. זו אמירה. כולנו באותו צד. כולנו גם מטופלים וגם מטפלים. כל אדם היושב כאן היום יכול להפוך למטופל גם בתחום הקרדיולוגיה, האונקולוגיה וגם בתחום הפסיכיאטריה.

עדיין רוב הציבור אינו מבין שמחלת הנפש היא הפרעה כימית מוחית שהיא תוצאה של אינטראקציה בין גנטיקה ואירועי חיים קשים, ולאדם הסובל מקשיים אלו אין כל שליטה על המחלה, כשם שלאדם הסובל מסכרת חסר אינסולין ואין לו כל בחירה חופשית או שליטה במצבו.

הדרך היחידה לסייע לאדם הסובל מקושי זה היא להיות איתו שם בתוך החרדה משינוי הזהות, בתוך הבדידות והכאב הנפשי הבלתי נסבל ואף לחוש איתו את הסטיגמה שיש נגד המטופלים ובתי החולים הפסיכיאטריים. אני גאה להוביל את 360 העובדים ו200 המתנדבים שלנו שנותנים את הלב ומוכנים להיות עם המטופלים שלנו במצוקתם. לטפל באדם הסובל מקושי נפשי אומר להיות בתוך מצוקה וסבל קשים ביותר ולעשות זאת באהבה בחיוך ואפילו בהומור אבל בלי ציניות ובלי לעג. הערב הזה הוא ערב הצדעה לעובדי גהה שמזה 75 שנה עושים עבודת קודש בתנאי שחיקה קשים ולעיתים בלתי אפשריים!

כבוד השר, מנכל משרד הבריאות ומנכל כללית הנכנס, בהגיעכם לכאן היום אתם אומרים אמירה חשובה למערכת הבריאות. האפליה והסטיגמה כלפי המערכת הפסיכיאטרית חייבת להשתנות.

הרפורמה הביטוחית שהכלילה את הפסיכיאטריה בחוק בריאות ממלכתי אחרי 20 שנה מחקיקתו, צריכה להמשיך ברפורמה איכותית של שינוי סביבת המטופל, תיגבור כוח האדם ושידרוג רמת השירות.

לא יעלה על הדעת שכאשר חסר לאדם חומר כימי שנקרא דופמין באזור אחד במוח (מה שנקרא מחלת פרקינסון) הוא שוכב במחלקה נירולוגית עם 2 מיטות בחדר ברמת מלונאות בסטנדרט הגבוה ביותר. בעוד אדם אחר, הסובל מעודף בדופמין 2 ס"מ קדימה באזור אחר במוח (מה שנקרא מחלת הסכיזופרניה) צריך להיות בפסיכיאטריה בחדר עם עוד 4-5 אנשים, מחצית מספר רופאים ואחיות, בצפיפות גבוהה ורמת מלונאות ירודה.

החלום שלנו שבעוד כמה שנים נחגוג פה שוב, על מגרש זה, חונכת מגדל אשפוז חדש לרווחת מטופלנו.

חשבנו שהדרך הטובה ביותר להלחם בסטיגמה ולהבין את ההתמודדות הקשה של המטופלים שלנו, היא להפגיש אתכם עם מטופלת שלנו, מאושפזת לשעבר מהמחלקה הסגורה, שאמיצה מספיק כדי להצטלם בפנים גלויות ללא פיקסלים ללא עיוות קול וללא טשטוש, ולספר בידאו קצר של 5 דקות את סיפורה. הכירו את טלי בונה –

הקליקו בכדי לצפות בסרטון: <https://youtu.be/4jwqLrMTkSc?t=24s>