

## מרכז אדלר לאפזיה- יישום הגישה הסוציאלית לטיפול באפזיה

דפנה אולניק, מנהלת מרכז אדלר לאפזיה - מכללת הדסה ירושלים  
המאמר פורסם בגיליון 25 של שיקומדע- הביטאון של האיגוד הישראלי לרפואה פיזיקאלית ושיקום

לשפה ולתקשורת תפקיד מפתח בחברה ובהגדרת הזהות האישית של האדם. מכאן נובעים הקשיים הפסיכוסוציאליים של אנשים עם פגיעה נרכשת בשפה (אפזיה) להשתלב בחברה לאחר הפגיעה. Pound (2000) מתארת את האפזיה כ "בלתי נראית" (invisible) ומדגישה את השפעתה השלילית, הבלתי נמנעת, על יכולת האדם לקחת חלק בעולם של דוברים הטיפול המסורתי באפזיה מתמקד בעבודה משימתית ומדורגת על תפקודי השפה הפגועים כדי לקדם את ההחלמה השפתית בצורה מקסימאלית. Thompson (1989) Lyon (1992) ואחרים הצביעו על כך שלמרות הישגים בטיפול, במקרים רבים לא נעשית הכללה לתקשורת פונקציונאלית אל מחוץ לתחומי הקליניקה.

אנשים רבים מסיימים את הטיפול בשלב האקוטי ויוצאים אל הקהילה ללא כלים מספקים המאפשרים להם לחזור לפעילות ולתפקוד חברתי.

- יש שאינם מסוגלים ליצור תקשורת בסיסית ביותר אפילו עם בני משפחתם הקרובים מביניהם חיים בתחושה של ניתוק מהסביבה.
  - יש אחרים ששישורי השפה שלהם השתפרו מאוד והם יכולים לנהל שיחה ברמה פשוטה או בינונית במסגרת הבית, אבל למרות זאת, רבים מהם נמנעים מלדבר בחברה. ר. (חבר מרכז אדלר לאפזיה) מספר כי הוא נמנע מלדבר כיום עם חבריו "אני לא מדבר היום כמו פעם.. אני מתכוון להגיד מילה אחת ומהפה יוצאת לי מילה אחרת, אני לא מצליח לסיים משפט, אנשים יכולים לחשוב שאני מטומטם- אז עדיף לי לא לדבר וזהו"
- כדי לתת מענה לקשיים ולצרכים תקשורתיים אלו יש לפתח מסגרות של טיפול לטווח ארוך לאדם האפזי ולבני משפחתו. בשנים האחרונות התפתחה מאוד הגישה הסוציאלית לטיפול באפזיה שהינה גישה משלימה לשיטות הטיפוליות האחרות באפזיה.
- הגישה הסוציאלית שמה במרכז את ההשתתפות ואת האינטגרציה של האדם בתוך החברה, והיא מרחיבה את ההסתכלות של הגישה המסורתית-רפואית יותר של שיקום, המתמקדת ב "תיקון" הפגיעה השפתית של המטופל עם אפזיה. גישה זו הינה יישום של ההגדרות החדשות של מרכיבי הבריאות (ICF 2001 [www.who.int/icidh](http://www.who.int/icidh)) השמות במרכז את הפעילות (Activity) וההשתתפות (Participation) של האדם בחברה.

המודל הסוציאלי לטיפול באפזיה מדגיש את העובדה שאפזיה הינה מצב כרוני. המודל בודק את הטיפול באפזיה ברמת ה participation כפי שנוסח ע"י ה- WHO. המטרות המצופות על פי הגישה הזו:

1. להביא לשינוי באיכות החיים של האדם עם האפזיה
2. להפוך את החיים עם האפזיה ליותר מספקים
3. להפחית את הבידוד החברתי של האפזי ושל בני משפחתו. (Warrol, 2000)

**הדגש** של הגישה הסוציאלית לטיפול באפזיה הינו- התפקוד של האדם עם הפגיעה האפזיה והקשרים עם סביבתו - ולא הסימפטומים עצמם.

**החידוש** של גישה זו הינו- הפניית הדגש אל תחומים אלה ופיתוח של כלים טיפוליים בהתאם.

#### יישום הגישה הסוציאלית נעשה ע"י :

- הרחבת המטרות ה טיפוליות והרחבת ההתערבות הטיפולית (מתן דגש לעבודה על שיח כחלק מהטיפול של קלינאית תקשורת , פיתוח כלי עזר לתקשורת לאדם עם האפזיה ולבני משפחתו, ועוד)
- הדרכת המשפחה והסביבה המתקשרת עם האדם האפזי. ( Supported conversation for adults with aphasia (SCA) (Kagan, 1998)
- עבודה במסגרות קבוצתיות.
- פתיחת מרכזי יום הנותנים מענה ספציפי לאוכלוסיה של אנשים עם אפזיה ובני משפחותיהם

בשנים האחרונות קמו מספר מרכזים לאנשים עם אפזיה בעולם שבעבודת היום יומית הם מיישמים הלכה למעשה את עקרונות הגישה הסוציאלית לטיפול באפזיה, מרכזים אלו נותנים מענה ארוך טווח לחברי המרכז ובני משפחותיהם. הפעילות במרכזים אלו כוללת הנגשת מידע המבוסס על שפה כתובה ומדוברת לחברי המרכז, עבודה קבוצתית על שיח ותקשורת, הדרכה מקצועית ותמיכה לבני המשפחה, פעילויות המתבססות על היכולות הלא שפתיות של חברי המרכז (מוסיקה, ציור וכדומה) ופעילויות חברתיות משותפות.

במחקר שבדק את השפעת שירותי הטיפול והתמיכה המתבססים על עקרונות הגישה הסוציאלית לטיפול באפזיה נמצא כי הכישרים התקשורתיים ואיכות החיים של אנשים עם אפזיה שהשתתפו בפעילות מרכז Connect בלונדון השתפרו בצורה משמעותית (Bing & Duchan, 2005).

בשנה האחרונה נפתח בארץ מרכז אדלר לאפזיה. המרכז הוא הסניף הבינלאומי הראשון של מרכז אדלר לאפזיה בניו ג'רסי, <http://www.adleraphasiacenter.org>. זהו המרכז הראשון מסוגו בארץ הבא ליישם את עקרונות הגישה הסוציאלית לטיפול באפזיה ומיועד לעזור לאדם עם אפזיה ובני משפחתו להתמודד לאורך זמן עם הקשיים הייחודיים של הפגיעה

השפתית והתקשורתית.

פעילות המרכז כוללת: השתתפות בפעילות קבוצתית שבועית, הרחבת השימוש באמצעי תקשורת תומכת וחלופי, השתתפות בפעילויות חברתיות קבוצתיות, מסגרת של הדרכה ותמיכה לבני המשפחה, פעילות חברתית משותפת של חברי המרכז ובני משפחותיהם.

### **פעילות המרכז אינה מתמקדת בלקות השפתית אלא במתן דגש להרחבה וניצול השימוש ביכולות השפתיות והקיימות.**

מטרת העבודה במרכז לאפשר לכל אחד מחברי המרכז – ללא קשר לחומרת הפגיעה שלו, להביע את דעותיו, להיות שותף בשיחה, ולחוות אינטראקציה חברתית אמיתית. מסגרת זו יכולה להקל, ולו במקצת, את החוויה הקשה של הבדידות שנגרמת כתוצאה מאבדן כישורי השפה. הפעילות במרכז כוללת בעיקר עבודה קבוצתית - במסגרת הקבוצה חברי המרכז נפגשים עם אנשים שלהם קשיים דומים ולומדים ליצור תקשורת יעילה ומהנה אחד עם השני - בתיווך של קלינאי תקשורת המתמחים בתחום. במרכז פועלות מספר קבוצות המותאמות לקשיים השפתיים של המשתתפים. להלן שתי דוגמאות של קבוצות המתקיימות במרכז

**קבוצה א:** הקבוצה מיועדת לאנשים עם אפזיה קלה ובינונית. מוקד הפעילות בקבוצה זו הינה שיחה משותפת המונחה ע"י קלינאית תקשורת ומנחה קבוצות. רבים מחברי הקבוצה מדווחים כי קשיי השפה עדיין מביכים אותם והם נמנעים מלדבר במסגרות שונות העבודה הקבוצתית שמה דגש על העצמה של חבריה, עצם היכולת לדבר בקבוצה "מוגנת" על מגוון נושאים וביניהם על הנושא הכואב של השינוי בכישורי השפה שלהם - יוצר שינוי תפקודי אצל מרבית חברי הקבוצה. (Elman & Bernstein (1999) הראו במחקרם כי העבודה במסגרת קבוצתית הביאה לשיפור משמעותי ביכולות השפתיות והתקשורתיות של חברי הקבוצה.

**קבוצה ב:** הקבוצה מיועדת לאנשים עם פגיעה קשה בארבעת ערוצי השפה למרבית מחברי הקבוצה יכולות דיבור מועטת וקשיים בהבנה השמיעתית, הקבוצה מונחית ע"י צוות קלינאי התקשורת של המרכז. גם כאן מוקד הפעילות הינו - שיחה בין חברי הקבוצה. במהלך העבודה בקבוצה הצוות שם דגש על שימוש בתקשורת חלופית-לוחות תקשורת, תנועות ידיים, פנטומימה, ציור מוסיקה ועוד. כדי לאפשר יצירת תקשורת יעילה - צוות המרכז מתאים לכל משתתף עזרים תקשורתיים כמו- לוח תקשורת, פנקס אישי וכדומה, עבור כל מפגש יש צורך להכין חומרים ויזואליים תואמים שיאפשרו לחברי הקבוצה להבין את נושא המפגש ולהביע את דעותיהם ועמדותיהם

לעיתים מסגרת זו הינה המסגרת היחידה בה מקבלים חברי הקבוצה מקום שווה ערך של משתתף בשיחה חברתית. (רק לפני כשבוע עסקנו בבחירות לעריית ירושלים-ולמרות מחסום השפה והדיבור

התפתח ויכוח סוער...). קשה להאמין לפעמים כמה מידע והנאה ניתן להפיק במסגרת זו גם כמעט ללא מילים: " ישבנו בחוץ ולא הבנו על מה צחקתם כל כך. איך הם הבינו אחד את השני הרי הם לא מדברים? ... " (אחד המלווים של ר. חבר מרכז המשתתף בקבוצת התקשורת)

בניית העזרים התקשורתיים נעשית בשיתוף מלא של משפחתו של חבר המרכז, הכלים התקשורתיים מותאמים הן ליכולות השפתיות והן לצרכיו האישיים של כל אחד ואחד. בני המשפחה מקבלים מידע והדרכה כיצד להשתמש בצורה יעילה בעזרים אלו. השימוש האינטנסיבי בעזרים התקשורתיים בקבוצה והיכולת של חברי הקבוצה לראות שימוש של אנשים אחרים בכלים אלו עוזר להביא להרחבת השימוש בהם גם למסגרת המשפחתית היום יומית אשתו של ד. אחד מחברי המרכז שהגיע לקבוצה סיפרה כי לוח התקשורת נמצא בבית תקופה ארוכה, לאחר חודשיים של פעילות במרכז- פנה אליה בעלה באחד הערבים והצביע על הלוח, דפדף בו והצביע על סמל של " קונצרט" לאחר מספר רגעים הבינה שהוא מבקש שילכו לקונצרט שהתקיים באותו ערב בתיאטרן ירושלים – הייתה זו חוויה תקשורתית חשובה עבור שניהם.

תוצאות העבודה הקבוצתית ניתנת לתיאור גם על ידי ציטוט מספר מילים שנכתבו ע"י ל. - אשתו של אחד מחברי המרכז: "הקבוצה היוותה מקום שנתן לבעלי מוטיבציה לשפר את הרצון והיכולת ליצור תקשורת...הוא מחכה בצפייה למפגשים בימי ד אה"צ .. ה"קבוצה" וקבוצת המשפחות בה אני משתתפת הביאו לשינוי משמעותי באיכות החיים שלנו.."

בני משפחתם של חברי המרכז מהווים חלק בלתי נפרד מפעילות המרכז. במרכז מתקיימת קבוצת הדרכה ותמיכה לבני המשפחה, פעילויות המרכז כוללות גם אירועים חברתיים לחברי המרכז ובני משפחתם המורחבת- חברי המרכז הינם משתתפים פעילים בתכנון ובהפעלה של ערבים אלן מרכז אדלר לאפזיה הינו המרכז מרכז ללא מטרות רווח הפועל במסגרת החוג להפרעות בתקשורת במכללת הדסה. המרכז נתמך ע"י מרכז אדלר לאפזיה בניו ג'רסי. הפעילות במרכז יכולה להוות מנוף להפצת הגישה הסוציאלית לטיפול באפזיה בארץ ולסלול את הדרך לפתיחת מרכזים דומים לאוכלוסייה זו ברחבי הארץ.

\*למידע נוסף ולכל שאלה ניתן ליצור קשר עם המרכז [adleraphasia-cent@hadassah.ac.il](mailto:adleraphasia-cent@hadassah.ac.il)

מקורות

- Byng, S., & Duchan, J. F. (2005). Social model philosophies and principles: Their applications to therapies for aphasia. *Aphasiology*, 19, 906-922.
- Elman, R. J., & Bernstein, E. (1999). The efficiency of group communication treatment in adults with chronic aphasia. *Journal of Speech-Language - Hearing Research*, 42, 411-419.
- Kagan, A. (1998). Supported conversation for adults with aphasia: methods and resources for training conversation partners. *Aphasiology*, 12(9) 816-831.
- Lyon, J. G. (1992). Communication use and participation in real life for adults with aphasia in natural setting: The scope of the problem. *American Journal of Speech-Language Pathology* 1(3), 7-14.
- Pound, C., Parr, S. Lindsay, J. & Woolf C. (2000). *Beyond Aphasia – Therapies for Living with Communication Disability*. Speech -Mark Publishing Ltd.
- Simons-Mackie, N. (2000). Social approaches to management of aphasia. In L.E. Worrall & C.M. Frattali.(Eds.), *Neurogenic Communication Disorders: A Functional Approach* (pp162-187). Thieme New York.
- Worrall, L.E. (2000). A Conceptual Framework for a Functional Approach to Acquired Neurogenic Disorders of Communication and Swallowing. In L.E. Worrall & C.M. Frattali (Eds.), *Neurogenic Communication Disorders: A Functional Approach* (pp162-187). Thieme New York.