

יעילות חלופות אשפוז בהשוואה לאשפוז פסיכיאטרי: מחקר השוואתי פתוח

אברהם פרידלנדר^{1,2}, אסף כספלי¹, מרק וויזר¹, פסח ליכטנברג³, דנה צור ביתן⁴

¹המרכז הרפואי שיבא תל השומר, ²המחלקה לפסיכולוגיה אוניברסיטת אריאל, ³האוניברסיטה העברית, ⁴המרכז לבריאות הנפש שלוותה

מבוא

בשנים האחרונות בולטת מגמה מתמשכת של חיפוש אחר אלטרנטיבות למסגרת האשפוז פסיכיאטרי במצבים אקוטיים. מגמה זו נשענת בין היתר על מחקרים המצביעים על סטיגמה והדרה חברתית ותעסוקתית לאחר אשפוז. מטרתו של מחקר זה הינה להעריך את יעילותן של חלופות אלו בהשוואה למודל המסורתי של אשפוז מלא. העבודה עוסקת בשתי חלופות אשפוז עיקריות: מודל בית סוטריה, אשר נבנה מתוך מטרה לאפשר טיפול במצבים נפשיים אקוטיים בבית מגורים השוכן בתוך הקהילה (Friedlander et al., 2022), ואשפוז בית מקוון, אשר שואב את מקורותיו מהתבססות הטיפוליים המקוונים בשנים האחרונות (Caspi et al., 2023).

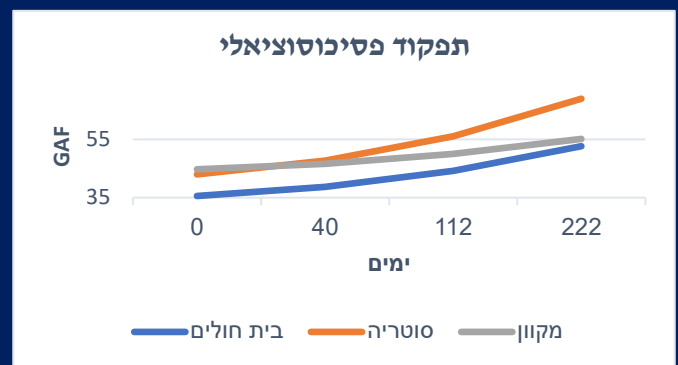
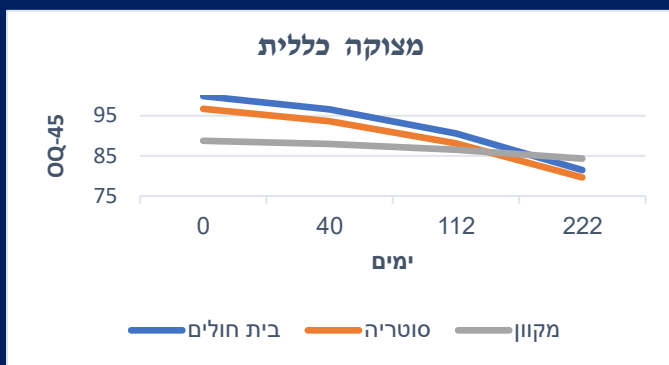
שיטה

במחקר השוואתי פתוח זה נבחנו שורה של מדדי איכות, מדדי תוצאה ומדדי תהליך. נבדקים (n=214) המאושפזים במחלקות הפסיכיאטריות בבי"ח שיבא (n=66), בבתי סוטריה בישראל (n=94) ובאשפוז ביתי המקוון (n=54) גויסו למחקר. נבדקים וצוות מלאו שאלונים בכניסתם, בשחרורם, ושלושה חודשים לאחר האשפוז. שאלוני המחקר כללו מדדים להערכת מצוקה נפשית (OQ-45), עוצמה תסמינית (HSCL-11), תסמינים פסיכויים (PANSS-6), תפקוד פסיכוסוציאלי (GAF), איכות חיים (MANSA) וסטיגמה עצמית (SSMIS). המחקר אושר על ידי ועדת הלסינקי של בי"ח שיבא (מספר מחקר SMC-19-6555), ונרשם במאגר המחקרים הקליניים (מספר רישום NCT05431231 ובמשרד הבריאות (מספר רישום MOH_2022-08-22_011992).

תוצאות

לא נמצאו הבדלים ביעילות המודולות שנבחנו בהקלה התסמינית, בשיפור איכות החיים והסטיגמה העצמית. עם זאת, נמצאו הבדלים ביעילות המודולות בהפחתת המצוקה הכללית והבינאישית ובשיפור התפקוד הפסיכוסוציאלי. נמצא כי מודולת בית החולים ובתי סוטריה הראו שניהם יעילות גבוהה יותר מהאשפוז המקוון בהפחתת המצוקה הכללית ובפרט הבינאישית ($b = 0.03, 95\%CI, 0.01, 0.04, p < 0.01$, $b = 0.02, 95\%CI, 0.00, 0.03, p < 0.05$). בתחומי התפקוד הפסיכוסוציאלי, בתי סוטריה הראו שיפור משמעותי יותר מבית החולים ($b = 0.04, 95\%CI, 0.01, 0.07, p < 0.05$) ומהאשפוז המקוון ($b = -0.07, 95\%CI, -0.11, -0.03, p < 0.001$), ללא הבדל ביניהם.

תרשים 1. שינויים במצוקה הכללית ובתפקוד הסוציאלי באשפוז במסגרת בית החולים, באשפוז מקוון ובבתי סוטריה



דיון

ניתן לייחס את ההבדלים בהפחתת המצוקה הכללית, ובפרט בהפחתת המצוקה הבינאישית, לכך שמטופלי המקוון נשארו בביתם, בהשוואה למסגרות בית החולים ובתי סוטריה בהם המטופלים היו באינטראקציות בינאישיות עם אנשים הנמצאים במצב דומה שלהם. כך, ייתכן כי חסרונם המשמעותי ביותר של הטיפול המקוון הוא העדרם של שותפים לכאב ולקושי, אשר חווים את אותה מורכבות, ישנים באותם חדרים וחולקים חוויות משותפות. את יעילותם הגבוהה יותר של בתי סוטריה בהשוואה לבית החולים ואשפוז מקוון בשיפור התפקוד הפסיכוסוציאלי ניתן לייחס לעובדה שמשך השהיה בסוטריה היה בממוצע פי שניים מבית החולים והאשפוז מקוון. כלומר, ייתכן כי אורך השהיה בבתי סוטריה אפשר עבודה סוציאלית רבה יותר, בסיוע למטופלים להתאקלם טוב יותר בעת חזרתם לקהילה.

מסקנות

ממצאי המחקר הנוכחי מדגימים כי ניתן לבחון באופן אמפירי את יעילותם של מודולות טיפוליות המצויות בתוך השדה הקליני האקולוגי, על אף מגבלות מובנות הקשורות לאופי העבודה בבריאות הנפש הציבורית. הממצאים מדגימים כי לחלופות האשפוז יש יתרונות ספציפיים על פני האשפוז המסורתי, אשר יכולים להיבחן בזמן קבלת החלטות. יתרונות אלו כוללים את היכולת לאפשר החלמה תפקודית גבוהה יותר בהשוואה לאשפוז המסורתי, כמו גם הקלה כללית ובעיקר הקלה במצוקה הבינאישית. מחקרי המשך עשויים לבחון את האפשרות לפתח באמצעות ממצאים אלו מודלים טיפוליים מותאמים אישית, אשר לוקחים בחשבון את יתרונותיהם ומגבלותיהם של כל מודול טיפולית ולהתאימם להתמודדויות והאתגרים שנושא המטופל. פוטנציאל יישומי משמעותי נוסף מתבטא בקביעת מדיניות בישראל ובצורך לקדם את שירותי החלופות, באופן שיהיו נגישים לכל אזרח ששירותים אלו מתאימים עבורו.

אזכורים

Friedlander, A., Tzur Bitan, D., & Lichtenberg, P. (2022). The Soteria model: implementing an alternative to acute psychiatric hospitalization in Israel. *Psychosis*, 14(2), 99-108.

Caspi, A., Tzur Bitan, D., Halaly, O., Halaly, O., Friedlander, A., Barkai, G., ... & Weiser, M. Technologically assisted Intensive Home Treatment: Feasibility study. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1196748.