



יחי בתי' -

החלמה למשפחת המכור - השינוי מתחיל בכם

התמכרות היא מחלה משפחתית, והסבל יכול להיות רב – אבל יש דרך לצאת מזה. ההחלמה של משפחת המכור בהחלט אפשרית, אך היא דורשת נכונות לבצע שינויים ולעבור מספר שלבים. על פי מודל פסיכולוגי המכונה "המודל הטרנס-תיאורטי", אותו נכיר להלן, תהליך השינוי יכול לסייע לכם להתחזק, להחלים ולחיות בטוב.

תהליך של שינוי על פי המודל הטרנס-תיאורטי

לימור וינטר

Ph.D., M.Sc

"התחילו במקום בו אתם נמצאים" פמה צ'ודרון

נתבונן באדם נורמטיבי, כמוני וכמוכם, שקרוב משפחתו סובל מהתמכרות כלשהי. כלומר, לא הוא עצמו המכור, ויחד עם זאת הוא חס סבל רב בגלל ההתמכרות.

החדשות הטובות הן שהדרך להחלמה קיימת, ועוברת דרך מספר שלבים:

שלב הטרנס-הרהור (Precontemplation) – בשלב זה, האדם לא מתכוון לעשות שינוי בעתיד הקרוב. האדם לא מעריך מספיק את היתרונות של היעוץ או טיפול או שהוא אינו מודע אליהם. אם הוא מודע ליתרונות, הוא שם יותר מדי דגש על החסרונות בטיפול (יקר, גוזל זמן וכדומה). בשלב זה בדרך כלל קיימת התנגדות מסוימת לשינוי. ללא התערבות, האדם עלול להישאר בשלב זה זמן רב.

זהו שלב ה"הכל טוב" – כשבעצם רע: האדם חווה את חייו כרצף של משברים, כעסים, תסכול ובדידות אך בדרך כלל גם נמצא ברמה תפקודית טובה: עובד, יצרני ופעיל אם בחוץ, בבית, בהתנדבויות וכו' (לעיתים מהנץ החמה עד כלות הנשמה).

שלב ההרהור (Contemplation) – בשלב זה האדם מתכנן להתחיל טיפול או ייעוץ בעתיד הקרוב. האדם מודע לכך שההתנהגות שלו לא תורמת לו בפן הבריאותי והנפשי והוא מתחיל להעריך יותר את יתרונות הטיפול, לעומת החסרונות. עם זאת, שלב זה הוא יציב. ללא התערבות, יהיה קשה ליצור שינוי ולהתקדם לשלב הבא.

זהו למעשה שלב ה"הסבל הנסבל": האדם פותח צוהר דק ומודע יותר למצבו. תחושות התסכול והכאב מתגברות אך גם נחוות כנסבלות וכחלק הכרחי של החיים. בדרך כלל בשלב זה האדם מחפש ניחומים או פיצוי בדברים חיצוניים.

שלב ההכנה (Preparation) – בשלב זה האדם מוכן להתחיל טיפול בעתיד הקרוב מאוד (בערך 30 יום). האדם מתחיל לבצע מספר פעולות אשר מקרבות אותו עוד צעד לעבר השינוי. הוא מתחיל לברר על מטפלים, על מחירים, שיטות טיפול וכדומה. האדם מאמין כי שינוי ההתנהגות יטיב עימו ויוביל אותו לחיים בריאים ואיכותיים יותר. זהו שלב קריטי של "סירוב לסבל".

שלב הפעולה (Action) – האדם פעיל והולך לטיפול באופן קבוע כבר תקופה. הוא יבחר לעצמו מטפלת שהוא מתחבר אליה ויעבוד איתה. זה יכול להיות בפגישות פרונטליות או גם בשילוב משימות בית או השתתפות בקבוצה. שילובם מומלץ על מנת למקסם את תהליך השיפור.

זהו שלב ה"התקווה הזהירה": היתרונות של הימצאות בטיפול עולים בהרבה על החסרונות, ועם זאת זהו גם השלב הכי לא יציב - משום שההתמדה לאחר ההתחלה הראשונית היא החלק הקשה ביותר. כלומר, האדם צריך לעבוד קשה מאוד על מנת למנוע נפילות ולחזור חזרה אחורה בשלבים לחוסר פעולה.

שלב השמירה (Maintenance) – האדם נמצא טיפול לפחות 6 חודשים, וכבר מבין ויודע היטב כי היתרונות של התהליך הטיפולי גבוהים בהרבה מהחסרונות. הוא עדיין צריך לעבוד קשה כדי להתמיד ולא ליפול חזרה אחורה. עם זאת,

בשלב הזה הוא כבר פיתח מיומנויות מנטליות מסוימות, וכבר הרבה יותר קל לו להתמודד עם הקושי שבהתמדה. ככלל, בשלב זה האדם נוטה פחות ליפול אחורה והוא בטוח בעצמו וביכולת שלו להמשיך ולהתמיד.



מעבר בין השלבים

כפי שצוין קודם, על מנת להתקדם בין השלבים של המודל, האדם צריך לשנות את הדרך בה הוא תופס טיפול, את הדרך בה הוא תופס את עצמו ולהתייחס למקורות סביבתיים שעשויים להשפיע על התהליך.

כדי להוביל לשינוי ולהתקדם בשלבי המודל, ניתן לבצע מספר שיטות התערבות: **תהליכים אינפורמטיביים** (Experiential Processes) – העלאת מודעות ושינוי המחשבות והרגשות של האדם בנוגע להרגלי הטיפול שלו בעצמו ובקשת עזרה. בשלב זה קיים הצורך במידע מגובה ומהימן בנוגע ליתרונות של טיפול ספציפי; וביצוע הערכה עצמית בה תוהה האדם האם טיפול יכול לסייע לו והאם הוא נכלל בקבוצה לה מוצע טיפול שיטות אלו מתאימות בעיקר לשלבים הראשונים של המודל (טרום-הרהור והרהור).

תהליכים התנהגותיים (Behavioral Processes) – פעולות שהאדם יכול לבצע בפן ההתנהגותי:

- א. **חיזוקים** – הצבת מטרות ריאליות ומתן חיזוקים על הצלחה.
- ב. **פעולות שמחזקות את האמונה לשינוי** – דיבור עצמי חיובי ("אני מסוגל לעשות את זה!"), יידוע הסביבה על ההחלטה והמחויבות לגבי שינוי הרגלים.
- ג. **שליטה על גירויים** – שליטה על מצבים הגורמים לאי-פעילות, למשל תכנון סדר יום הכולל פגישה או הכנת שיעורי הבית של המטפל; תוך כדי מציאת פתרונות להתמודדות עם גורמים מפריעים כגון "אני מסיים לעבוד מאוחר ואין לי כוח", שיכול להפוך ל: "אני לא אלך היום בערב, אבל כן בשבוע הבא".
- ד. **התניה נגדית** – יצירת הרגלים חלופיים; למשל במקום לעצור בבית לפני הפגישה ואז להתלבט אם בכלל לצאת מהבית, להגיע ישר לטיפול ולא להתמודד עם הקושי שבהחלטה.
- ה. **הצבת תזכורות** שיש לבצע שיעורי בית (למשל לשים את המחברת על השולחן, להציב לוח על המקרר, פתקים בעבודה וכדומה).
- ו. **שימוש בתמיכה מאחרים** – שיתוף בתהליך ועבודה על שיעורי הבית עם אדם נוסף, לקיחת חלק בקבוצת תמיכה ייעודית (למשל קבוצה למשפחת המכור), השתתפות בקבוצות ברשתות החברתיות אשר מקדמות מידע על נושאים העולים בטיפול ושניתן לקבל שם תמיכה.

"מסע בן אלף פרסה מתחיל תמיד בצעד ראשון" לאו דזה :
הדרך להחלמה איננה פשוטה, אבל אפשרית. אם אתם קוראים את השורות הללו, סביר להניח שכבר התחלתם אותה, ואתם בשלב השני או השלישי. אולי אפילו יותר מזה. אם ברצונכם לדעת יותר על ההתמודדות המשפחתית עם ההתמכרות ועל תהליך ההחלמה, צרו קשר ואשמח לסייע



מתוך אתר נר – אנון, ישראל:

*

שאלו את עצמכם: האם יש לי צורך בעזרה ותמיכה בהתמודדות עם קרוב או בן משפחה מכור/ה?

1. אנו בולשים ומחטטים בחפצי המכור ומנסים לשלוט עליו ועל מעשיו
2. אנו מרגישים שאנחנו חיים בחלום בלהות
3. מרגישים שבעיות היום-יום עלולות להוביל לאלומות ותוקפנות
4. מרגישים שהדאגה לקרוב או לבן משפחה גורמת לנו בעיות בריאותיות
5. מרגישים חסרי אונים, כועסים, מותשים או מרוקנים
6. מסתירים ונבוכים מהמעשים שלנו וכבר לא מכירים את עצמנו
7. מרגישים שקשה לנו לתת אמון בקרוב או בבן המשפחה
8. נאלצים לשקר ולהסתיר כדי להגן על הקרוב או בן המשפחה

במידה והתשובה היא כן ללפחות 2 מתוך השאלות – מוזמנים לפנות אלי לשיחת יעוץ אישית ללא התחייבות



לקבלת מסר יומי למיקוד, השראה והכוונה:

לחצו כאן

כולנו צריכים לפעמים איש סוד, מישהו להתייעץ איתו, לשתף ולדבר. אדם שיקשיב לנו, שלא ישפוט אותנו, אולי גם ישאל, יעץ, יעודד ויחזק. אשמח להיות אדם זה בחיך, לימור 054-8069494



לימור וינטר | דרור | זכרון יעקב | +9720548069494 | Israel

להסרה | דווח כספאם