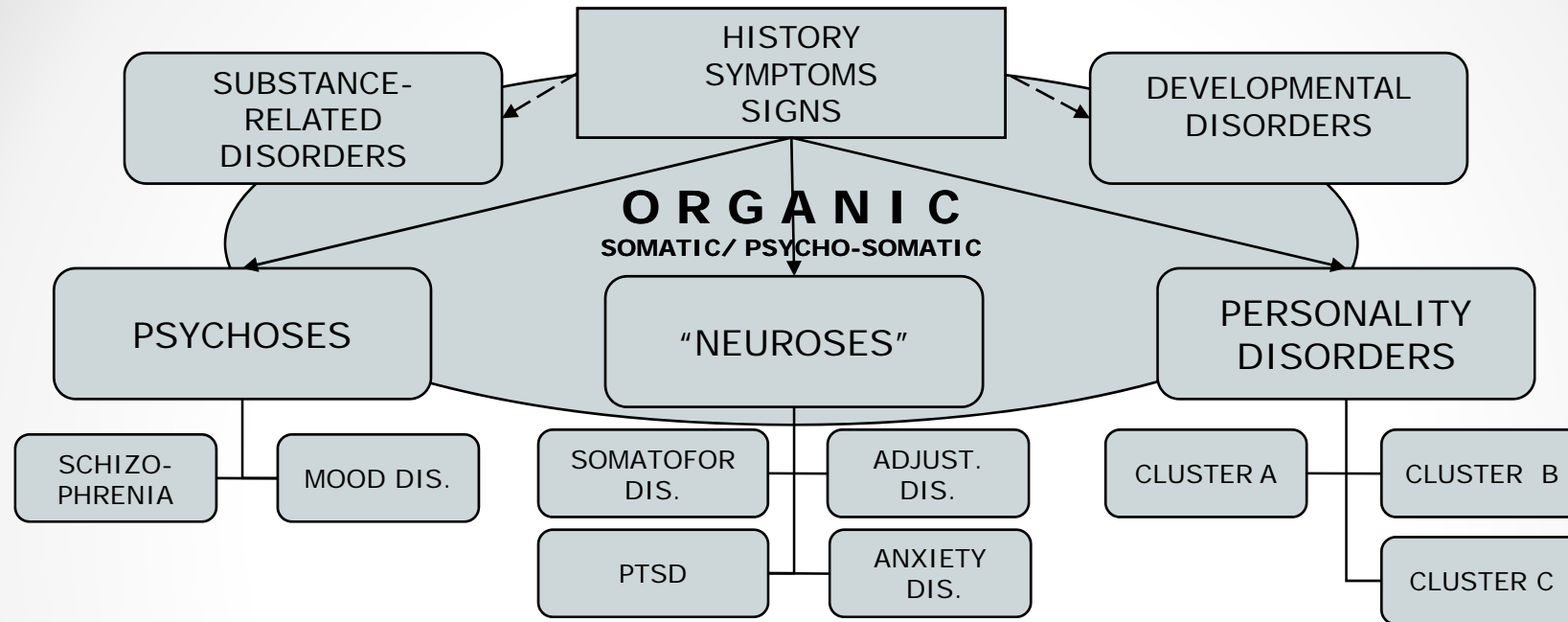


# הערכת כושר עבודה ללוקים בהפרעות נפשיות

מציגה דר' פולינה ויינשטיין

הערכת כושר עבודה של לוקים בהפרעות נפשיות - נושא מורכב



1. אופי שונה של מחלות פסיכיאטריות
  - מחלות כרוניות קשות
  - מחלות אפיזודיות ( ציקליות )

2. פרוגנוזה קלינית, חברתית, תעסוקתית שונה בהפרעות פסיכיאטריות שונות

3. בספרות המדעית אין קווים רפואיים מנחים (Clinical Guidelines) לקביעת כושרם התעסוקתי של חולים הסובלים מבעיות פסיכיאטריות.

## חשיבות הנושא

- במדינת ישראל לוקים 85-100 אלף במחלות נפשיות, 15-18% מתוכם מוגדרים כנכים ומקבלים שרותי שיקום (2009)
- בארה"ב 5 מיליון סובלים מהפרעות פסיכיאטריות שונות
- 30% מתוכם בעלי נכות (Work Disability) המוגדרים כאינם מסוגלים לעבוד או מוגבלים
- 18% מקבלים קצבת נכות מלאה
- רמת התעסוקה בקרב אנשים הסובלים מהפרעות פסיכיאטריות קשות – פחות מ-30%

## חשיבות הנושא - המשך

- הצלחת השיקום וחזרה לעבודה בקרב לוקים במחלות נפש קשות פחות טובה לעומת חולים בעלי מגבלה פיזית.
- בקרב אנשים עם נכות פיזית לא עבדו 67%, כאשר בקרב חולים פסיכיאטריים לא עבדו 85% - 92%.

<sup>1</sup> Ret MacDonald – Wilson; E.S. Rogers; W.A. Anthony

*“Unique Issues in Assessing Work Function Among Individuals With Psychiatric Disabilities”  
Prospective study (New-York, 2001)*

*Plenum Publishing Corporation, 2001*

<sup>2</sup> לשכה מרכזית לסטטיסטיקה, ישראל 2009

## חשיבות הנושא - המשך

- ההבדל בין חזרה לעבודה או שיקום של חולי נפש לבין חזרה לעבודה של מוגבלים עם ליקוי גופני, שונה במספר היבטים:

(I) חולה נפש מגלה קשיים קוגניטיביים, תפקודיים ורגשיים ביכולת הסתגלות בעבודה.

(II) חולה נפש נעדר ממוטיבציה לעבוד ואיבד את התקווה ואת הציפייה להשתלב בעבודה.

(III) קשיים ביחסים בין-אישיים, ביחסי עובד-מעסיק במסגרת עבודה בקרב חולים פסיכיאטריים.

## חשיבות הנושא - המשך

(IV) תהליך חזרה לעבודה של חולי נפש ושיקומם אינו תהליך ליניארי הדרגתי, אלא מלווה בהתקדמות ובנסיגה לסירוגין ומחייב לעיתים חזרה לשלבים מוקדמים.

(V) תהליך חזרה למעגל העבודה של חולי נפש וגם חזרתם במסגרת השיקום, ממושך הרבה יותר ומחייב ליווי צמוד של איש מקצוע והתוצאה הסופית נמוכה יותר מזו של אדם מוגבל גופני.

*(לפי אבנר אליצור "נכות נפשית, הבטים רפואיים, מחקרים חברתיים ושיקומיים" אבי בלייך, זהבה סולמון).*

לעומת זאת

- ישנן מחלות שהן מצב זמני
- בזמן הרמיסיות מטופל יכול לתפקד בצורה סבירה

# מטרת העבודה

## מטרה כללית

המלצה ליצירת קווים מנחים שנועדו לרופאים ומתייחסים לחולים שאובחנו במחלה פסיכיאטרית כלשהי על-פי קריטריונים DSM-IV

## מטרות ספציפיות

1. הערכת כושרם התפקודי בסביבת עבודתם תוך שמירה על בריאותם, בטיחותם ובטיחות סביבת עבודתם
2. קביעת מגבלות ספציפיות תוך התייחסות לתפקיד ספציפי במקום עבודה מסוים

## שלבבים בהערכת כושר העבודה של הלוקים במחלות נפשיות

ע"פ "The Psychiatric Element of a Disability"

Psychiatric protocols; 01.2005 California

1. הערכה פסיכיאטרית בעזרת ראיון פסיכיאטרי,  
עיון במסמכים רפואיים קודמים ואיבחון ע"פ קריטריונים ב-DSM-IV
2. הערכה פסיכולוגית
3. הערכה תפקודית בתעסוקה נוכחית



# קווים מנחים לאיבחון פסיכיאטרי, פסיכולוגי ולהערכה תפקודית

ע"פ "The Psychiatric Element of a Disability"

Psychiatric protocols; 01.2005 California

## א. הערכה פסיכיאטרית

1. פרטים מזהים של המטופל, בין היתר:

- תאריך פגיעה בעבודה
- מקום עבודה אחרון (תאריך בו עבד לאחרונה)
- מקורות מידע כולל אנמנזה קולטרלית

2. הערכת התנהגות בעת הראיון הפסיכיאטרי:

- הופעה חיצונית
- הפרעות באפקט
- צורת הדיבור
- שיתוף פעולה בשיחה

### 3. תיאור תלונות המטופל

### 4. היסטוריה של המחלה הנוכחית

- תיאור גירויים (סטרוסורים) בעבודה; קשר בין תחילת העבודה לבין תחילת התלונות, הפרעות או המחלה.
- טיפול תרופתי לרבות תרופות שנלקחו ביום הראיון

### 5. היסטוריה תעסוקתית

- רמת השכלה ומקצוע
- תעסוקה בעבר כולל שירות צבאי
  1. המיומנות הנדרשת
  2. רמת האחריות
  3. קריירה (נסיגה / התקדמות, קשיים / הישגים בכל שלבי קריירה)
- אי כושר זמני, פגיעות בעבודה בעבר

6. בעיות נפשיות ומנטליות קודמות והיסטוריה רפואית

7. אנמנזה משפחתית הכוללת היסטוריה תעסוקתית, פרטי השכלה של בני המשפחה ואיכות היחסים במשפחה

8. היסטוריה של התפתחות

9. היסטוריה סוציאלית

- קשרים בין אישיים
- שינויים קודמים בחיים, סטרסורים, גירויים, אובדן והתגובה לכך
- היסטוריה של השכלה
- פגיעות אישיות, פיצויים בעבודה
- היסטוריה קרימינלית רלוונטית לאבחנה ואי-כושר
- שימוש בסמים
- סדר יום רגיל

## 10. הערכה סטאטוס מנטאלית

- בדיקת התמצאות
- מצב רוח
- אפקט
- חשיבה ותוכן החשיבה
- הערכה קוגניטיבית (כולל בדיקת זכרון לטווח קצר / ארוך)
- מידת הפרעות פסיכוטיות
- שיפוט ותובנה

## 11. ממצאים מהערכה פסיכולוגית (בהסתמך על דו"ח פסיכולוגי)

## 12. עיון בתיעוד רפואי

## 13. אנמנזה קולטרלית

## 14. איבחון לפי קריטריונים DSM-IV

## 15. סיכום ומסקנות

- נוכחות של נכות וקשר עם עבודה
- חשיפה בעבודה וקשר עם נכות
- סיבות לא תעסוקתיות כולל Preexisting factors
- גורמים המחמירים את הבעיה
- פרוגרסיה טבעית של Preexisting disorders
- השפעה אקטיבית ופסיבית של מקום העבודה על אי-כושר

## 15. סיכום ומסקנות - המשך

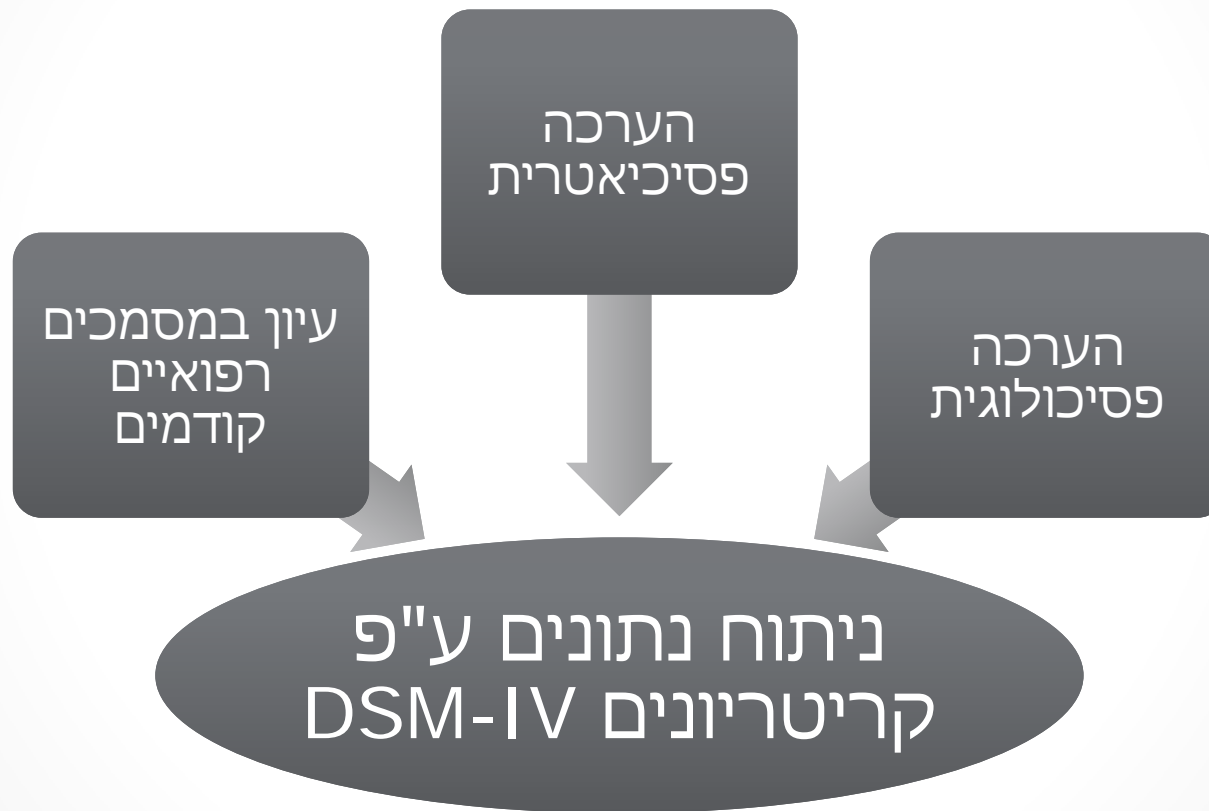
- תגובה אובייקטיבית או סובייקטיבית לטריגר פסיכולוגי בעבודה. האם עבודה או סביבת עבודה פרי-דומיננטיים לבעיה הפסיכיאטרית הנוכחית?
- קיום אבחנות שגרמו לאי-כושר בעבודה טרם לפגיעה הנוכחית
- קביעת אי-כושר זמני או לצמיתות. במידה וקיימת נכות לצמיתות יש להגדיר חומרת הנכות
- צורך בטיפול תרופתי קבוע ותגובה לטיפול בהיסטוריית המחלה
- איזון תרופתי. במידה והמחלה אינה במצב סטאבילי - שיעור טווח הזמן הנדרש לאיזון תרופתי
- המלצות על טיפול או שיקום במידה וקיימים

## ב. הערכה פסיכולוגית

(Psych. Protocol California על פי 01.2005)

1. פרטים מזהים
  - בדומה לקווים מנחים שפורטו בהערכה פסיכיאטרית
2. הערכת התנהגות ומאפייני אישיות
  - הפרעות קוגניטיביות
  - רמת השכלה
  - מידת הערכה עצמית של הנבדק (מוטיבציה, ספונטניות, כנות, אמינות)
3. ראיון פסיכולוגי
4. הערכות פסיכולוגיות קודמות (עיון במסמכים רפואיים קודמים)
5. מבחנים פסיכולוגיים וניירופסיכולוגיים
6. סיכום ואבחון פסיכולוגי בהתייחסות לרמה תפקודית ומקום עבודה

# אבחון בהסתמך על Psychiatric Protocols





# קביעת קשר בין נתונים המתקבלים מאבחון פסיכיאטרי לבין אפיוניי מקום עבודה והערכת סיכון התאונות

1. להבדיל בין סיכון זמני וחולף לתנאים קבועים.
2. את התנאים הקיימים צריך לקשור עם היכולת להמשיך את אותו התפקיד, תפקיד חלופי או יכולת עבודה בשוק פתוח.
3. בהסתמך על נתונים המתקבלים מהערכה פסיכיאטרית, חשוב להעריך סוגי התערבות הנדרשים על מנת להחזיר את המטופל לעבודתו או צורך בשיקום והסבה מקצועית לעבודה אחרת והערכת זמן הנדרש למטרה זו.

# Psychiatric Disability בהתייחסות למקום עבודה

## ספציפי ותפקיד מוגדר

1. האם ישנם תנאים אמוציאנליים או מנטאליים היכולים להפריע למטופל להמשיך בעבודתו בהתאם לדרישות התפקיד?
2. האם בעיה עצמה קשורה למקום עבודה?
3. האם מדובר במצב זמני או חולף?
4. האם ניתן להחזירו למעגל העבודה לאחר שיפור הנובע מטיפול?  
האם ניתן לאזן את המצב ע"י טיפול?

## ג. הערכה תפקודית במקום עבודה

(Psych. Protocol California על פי 01.2005)

### 1. יכולת הבנה וביצוע הנחיות

- יכולת לשמור על קשב וריכוז לתקופה נדרשת
- יכולת הבנת הנחיות בכתב ובעל-פה
- יכולת לבצע עבודות הדורשות גבולות, סבלנות ועמידה בסטנדרט

### 2. יכולת לבצע מטלות פשוטות וחוזרות

- יכולת לשאול שאלה ולבקש עזרה
- יכולת לבצע משימות שגרתיות
- יכולת לזכור מיקומים ותהליכי עבודה

3. יכולת לטפל במקום עבודה בהתאם למטלות התפקיד
- יכולת לבצע עבודה על פי סידור עבודה, להיות נוכח, להיות יסודי וקפדני.
  - יכולת לסיים יום עבודה או שבוע עבודה ולתפקד בקצב קבוע

4. יכולת לבצע מטלות מסובכות ומגוונות
- יכולת לעיבוד נתונים
  - יכולת לבצע עבודות הדורשות דיוק ועמידה בסטנדרטים
  - יכולת לבצע מטלות שונות המשתנות ממשימה למשימה ללא איבוד יעילות בעבודה או יציבות נפשית

5. יכולת יצירת קשרים עם אנשי צוות אחרים מעבר לקבלה ומתן של הנחיות

- יכולת להסתדר עם אנשי צוות אחרים, עצמאות בעבודה
- יכולת לבצע עבודות הדורשות דיון או הסבר עם אנשי צוות אחרים
- יכולת תגובה הולמת לביקורת או הערכת איכות עבודה

6. יכולת להשפיע על אנשים, יכולת שכנוע

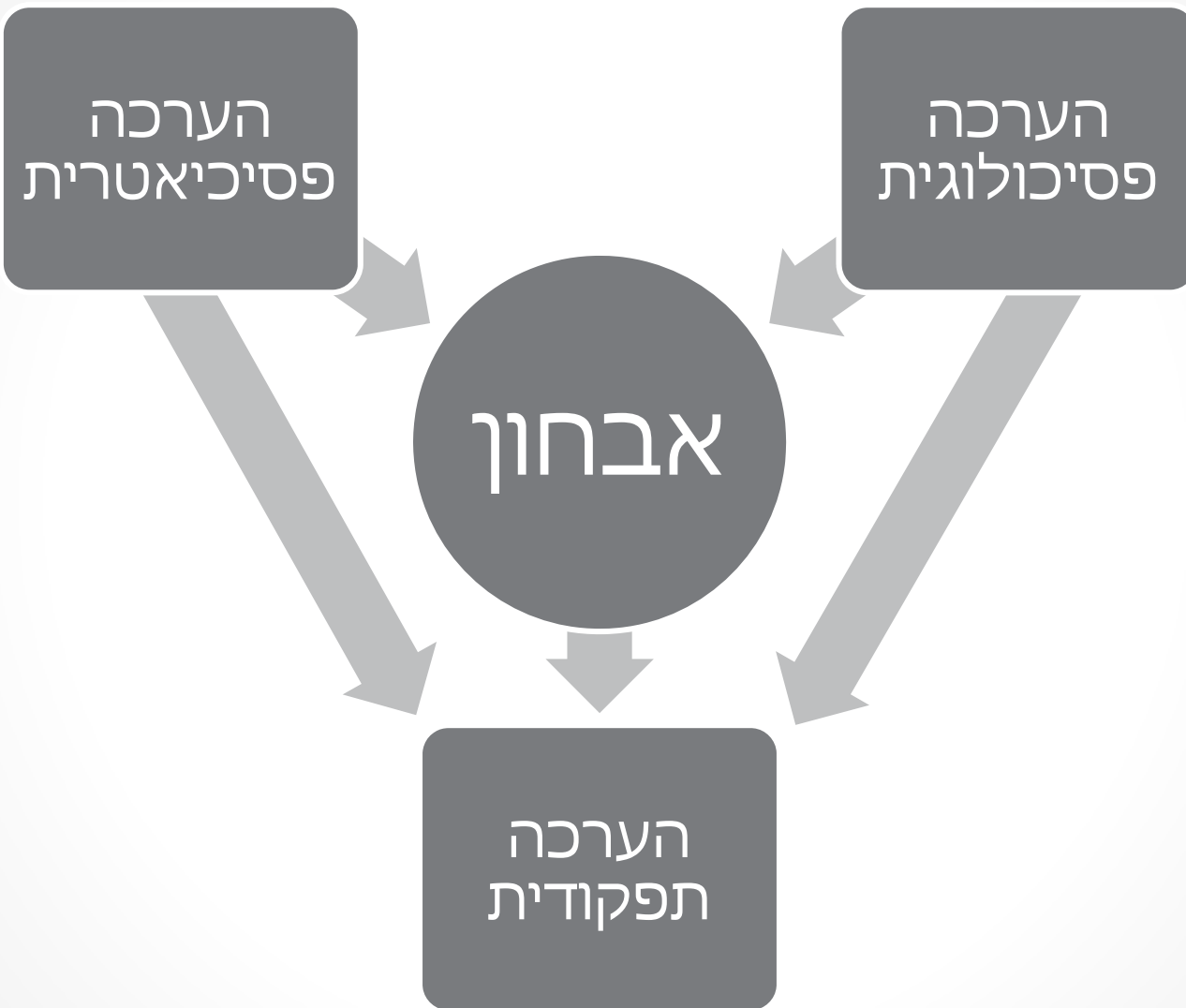
- יכולת להדריך אחרים או להשפיע על אחרים, יכולת הבנת המילים ויכולת להשתמש במילים בסיטואציות מתאימות
- יכולת אינטראקציה עם אנשים בצורה מתאימה

## 7. יכולת קבלת החלטה באופן עצמאי

- יכולת להעריך סכנה ולהתנהג לפי דרישות הבטיחות
- יכולת להבין ולזכור הנחיות באופן מפורט
- יכולת קבלת החלטה עצמאית בהסתמך על מידע מתאים
- יכולת לתכנן ללא תלות באחרים

## 8. יכולת קבלת אחריות ויכולת ביצוע מטלות הדורשות אחריות, ביקורת ותכנון

- יכולת שכנוע, דיון והדרכת אנשים אחרים
- יכולת תגובה הולמת לשינוי תנאי עבודה, תהליך או שינויים במהלך העבודה



# דוגמאות לסקלות שונות להערכת התנהגות ותפקוד בסביבת עבודה

ע"פ K. MacDonald-Wilson, E. S. Rogers, W. A. Anthon

"Unique Issues In Assessing Work Function Among Individuals With Psychiatric Disabilities" (Journal of Occupational Rehabilitation) 2001

## 1. Standardized Assessment of Work Behavior (SAWB)

זוהי שיטת הערכת התנהגות מגוונת הכוללת שימוש בכלי עבודה וציוד, יחסי אנוש, ספונטאניות, הבנת הנחיות לפי 25 סעיפים בסקלה המחולקת ל-5 רמות שונות על בסיס הערכת התנהגות ב-10 ימים אחרונים.

הגורמים להערכה:

1. הבנת הנחיות
2. גישה לממונה ויחסי אנוש
3. מוטיבציה בעבודה ויוזמה

Self rating אינו מתאים לחולים עם סכיזופרניה.



## **Work Adjustment and Interpersonal Skills Scales .2**

הערכה במקום עבודה

הסקאלות המומלצות לשימוש:

1. Work Adjustment (הסתגלות לעבודה)

2. Interpersonal skills (יחסי אנוש)

## **Job Performance Evaluation Form .3**

כוללת רשימה המכילה 25 סעיפים המתארים התנהגות ומחולקים ל-4 קטגוריות.

1. מוכנות לעבודה (נוכחות קשב)

2. גישה לעבודה (לקיחת אחריות, גמישות)

3. יחסי אנוש, יכולת לעבוד בצוות (מוכנות לדיון והסתגלות לעבודה בצוות)

4. הבנת המשימה, דיוק הביצוע, הבנת הנקרא והבנת הוראות בעל-פה.

# האם ניתן ליישם את הקווים המנחים בעבודתו של רופא תעסוקתי ?

על פי הערכה ראשונית אשר נערכה בקרב רופאים במחלקתנו, בשאלה:  
**"מה רופאים תעסוקתיים רוצים לדעת מחוות דעת פסיכיאטרית?"**

רוב הרופאים ציינו את הסעיפים הבאים:

1. אבחנה
2. יציבות במצב, מספר אישפוזים בשנה-שנתיים אחרונות
3. צורך בטיפול תרופתי קבוע והשפעת התרופות על ערנות
4. אחריות בקבלת החלטות
5. יכולת לבצע פעולות עבודה
6. יכולת עבודה בצוות

# הערכת מקום עבודה וסביבת עבודה

זהו גורמים העלולים להחמיר את המצב

- סכנת תאונות

- חשיפה תעסוקתית

דוגמא:

חומרים כימיים העלולים להחמיר את המצב.  
ממיסים אורגניים ← הפרעות בזיכרון, פגיעה בריכוז, שינוי בהתנהגות  
כספית ומנגן ← עלולים להחמיר תופעות אקסטרופרמידליות הנגרמות  
מתרופות ניורולפטיות

- סדר עבודה  
(עבודה במשמרות, משמרות לילה)

# בעיות נוספות הצפויות בחזרה לעבודה של חולים פסיכיאטריים

1. גישת המעסיק ואנשי הצוות לעובד הלוקה במחלת נפש
2. סטיגמות הקיימות בחברה בנוגע לחולים פסיכיאטריים
3. שאלות אתיות בנושא דיון עם מעסיק
4. ההבדל בין סוגי מסקנות פסיכיאטריות וההערכה של רופא תעסוקתי הוא שהערכה פסיכיאטרית היא נקודתית לעומת הערכה של רופא תעסוקתי המכוונת לטווח זמן ארוך יותר

## תעסוקה לא מומלצת

לא מומלץ להעסיק חולים הלוקים במחלות נפשיות מסויימות בסביבה העלולה לסכן אחרים או אותם. למשל:

- טייסים
- נהגים
- עבודות עם מכונות חדות או כבדות
- חשיפה לחומרים כימיים
- שירותי חירום (כיבוי אש, משטרה, אמבולנס)
- כוחות בטחון
- עבודה עם חסרי ישע

## גורמים המשפיעים על הצלחה בחזרה לעבודה ושיקום מקצועי של הלוקים במחלות נפשיות

1. דימוי עצמי כאדם עובד – מתייחס למידת הנוכחות ומוטיבציה לעבודה, למידת הביטחון העצמי וציפיות לגבי השתלבות בעבודה

2. מיומנות חברתית של העובד, יכולת לתקשר עם מעביד, לעבוד בצוות עם עובדים אחרים, יכולת לקבל ביקורת ולעמוד בלוח זמנים

3. רמת תפקוד מקצועי הכוללת משתני תהליך: משתני קושי ומשתני התנהגות.

- דוגמא למשתני תהליך:
  - ריכוז, התמדה, קצב, הספק ותפוקה.
- דוגמא למשתני קושי:
  - מורכבות הביצוע, הבנת הוראות, יכולת תכנון וארגון ויכולת למצוא פתרון לבעיות.
- דוגמא למשתני התנהגות:
  - סף תסכול ועמידות בתנאי לחץ.

# לסיכום

- הערכת כושר עבודה של חולה פסיכיאטרי – תהליך רב שלבי הכולל:
  1. הערכה פסיכיאטרית
  2. הערכה פסיכולוגית
  3. הערכה תפקודית במקום העבודה
  4. בדיקת סביבת עבודה (דגש על גורמי סיכון וסכנת תאונות)
- תהליך חזרה לעבודה של הלוקים במחלות נפשיות מורכב מזה של המוגבלים גופנית
- תהליך דורש ליווי צמוד של שני מומחים – פסיכיאטר ורופא תעסוקתי
- האם ניתן לקבוע קווים מנחים בארץ, בהשתתפות האיגוד הפסיכיאטרי, בדומה ל-California Psychiatric Protocols?

**תודה על ההקשבה**