מהי "בריאות הנפש" ומחלת נפש

בריאות הנפש מתייחסת לרווחתנו הקוגניטיבית, ההתנהגותית והרגשית – זה הכול על האופן שבו אנו חושבים, מרגישים ומתנהגים. המונח 'בריאות נפשית' משמש לעתים כמשמעותו היעדר הפרעה נפשית.

בריאות הנפש יכולה להשפיע על חיי היומיום, מערכות יחסים ואפילו על בריאות גופנית. בריאות הנפש כוללת גם את היכולת של אדם ליהנות מהחיים – להשיג איזון בין פעילויות החיים והמאמצים להשגת חוסן פסיכולוגי.

במאמר זה נסביר מה פירוש המונחים "בריאות הנפש" ו"מחלת נפש ". אנו גם לתאר את הסוגים הנפוצים ביותר של הפרעת נפש וכיצד הם מטופלים. המאמר יכלול גם כמה סימנים מוקדמים של בעיות בריאות הנפש. ולבסוף יתקיים דיון בנושא המתנדבים

תוכן המאמר:

1. רקע
2. מהי 'בריאות הנפש' ומחלת נפש
3. בעיות בריאות הנפש יכולות להשפיע על כל אחד
4. נתוני מקרו בארצות הברית ובישראל
5. המחלות הנפוצות ביותר בקרב הפרעות נפשיות
6. סימנים מוקדמים לבעיות נפשיות
7. טיפול בבעיות נפשיות
8. מה קורה בישראל
9. שירותים הניתנים בישראל לניפגעי נפש
10. בן משפחה ניפגע נפש והשפעתו על המשפחה
11. הסטיגמה ובריאות הנפש
12. התנדבות בתחום ניפגעי נהפש
13. סיכום

נספח אתרים העוסקים בבריאות הנפש

1. **<u>רקע</u>**

מחלת נפש הוא מושג חמקמק ברמות שונות. המאמר מטרתו להנגיש בצורה בסיסית את הידע בתחום בריאת הנפש להציע כיווני מחשבה לחשוף הנושא ולקדם מציאות עדכנית בתחום.

המאמר ידון בהגדרות, בנתונים, בגורמים, אפשרויות הטיפול ומדיניות משרד הבריאות, מקומם של מתנדבים וקופות החולים בהתמודדות עם התופעה.

2. **<u>מהי 'בריאות הנפש 'ומחלת נפש</u>**

על פי המילון הרפואי של מדילקסיקון, בריאות הנפש היא:

"בשלות הרגשית, ההתנהגותית והחברתית או הנורמלית, היעדר הפרעה נפשית או התנהגותית, מצב של רווחה פסיכולוגית. האדם השיג שילוב משביע רצון של דחפים אינסטינקטיביים של אדם המקובל על עצמו ועל הסביבה החברתית שלו: איזון של אהבה, עבודה ועיסוקי פנאי."

על פי ארגון הבריאות העולמי ,(WHO) בריאות הנפש היא:

..."מצב של רווחה שבו האדם מבין את יכולותיו שלו, יכול להתמודד עם הלחצים הנורמליים של החיים, יכול לעבוד באופן פרודוקטיבי ופורה, והוא מסוגל לתרום לקהילה שלו."

ארגון הבריאות העולמי מדגיש כי בריאות הנפש "אינה רק היעדר הפרעה נפשית" אלה מציאות קבועה של רווחה נפשית חברתית ורפואית.

<u>מהי הפרעה נפשית מתוך ויקיפדיה.</u>

הפרעה נפשית ידועה בסיווג ICD-10 של ארגון הבריאות העולמי כ"הפרעה נפשית והתנהגותית ; מונחים אחרים בשימוש הם **הפרעה פסיכיאטרי** באנגלית**Mental disorder** :או **Psychiatric Disorder**ובעבר – **מחלת נפש** או "מחלה נפשית" (באנגלית **(Mental Illness** :היא מערך מובנה של תסמינים המופיעים אצל האדם בו זמנית לפחות חלק מהזמן' ויש להם מימד התנהגותי ,רגשי , או קוגניטיבי או צרופים של ממדים אלה. ההפרעה הנפשית משקפת תפקוד לא תקין או לא נורמלי מבחינה פסיכולוגית ,ביולוגית ,או התפתחותית והיא באה לידי ביטוי במצוקה משמעותית של האדם עם ו/או גורמת להפרעה משמעותית בתיפקודיו השונים בחיי היומיום. בחלק מהמקרים הפרעה נפשית היא תגובה אנושית למצב דחק או אובדן. תחולת המושג הפרעה נפשית קשורה קשר הדוק למושג סטייה חברתית ,המשתנה מתרבות אחת לאחרת. לכן מה שנחשב נורמלי בתרבות אחת יכול להיות לא נורמלי בתרבות אחרת.

בשפה המדוברת, המונח הישן והצר "מחלת נפש" או "מחלת רוח" מתייחס בעיקר למקרים חמורים של הפרעה נפשית, לרוב כשמתלווים תסמינים פסיכוטיים .בישראל המונח "חולה נפש" ו"מחלת נפש"

מופיע בחוקי המדינה. המונחים המשפטיים "חולה נפש" ו"מחלת נפש" צרים במובנם ומתייחסים למצב פסיכוטי בחוק הטיפול בחולי נפש, האחרון בשנת1991 ובחוק העונשין ("מחלה שפגעה ברוחו" של אדם). מושג רחב יותר של "נכי נפש" מופיע ב"חוק לשיקום נכי הנפש בקהילה

3. **<u>בעיות בריאות הנפש (הפרעות) עלול להשפיע על כל אחד</u>**

מומחים טוענים שלכולנו יש פוטנציאל לפתח בעיות נפשיות, לא משנה מה אנחנו, בין אם אנחנו גברים או נשים, עשירים או עניים, או לאיזו קבוצה אתנית אליה אנחנו שייכים. ישנם קבוצות סיכון בעלי פוטנציאל גבוה ההכוללות עולים, קשישים, עניים ואנשים שחוו טראומה

4. **<u>נתונים בארצות הברית ובארץ</u>**

כמעט 1 מתוך 5 אמריקנים חווים בעיות נפשיות בכל שנה (18.5%). בארצות הברית, בשנת 2015, כ -9.8 מיליון מבוגרים (מעל גיל 18) סבלו מהפרעה נפשית חמורה. זה שווה ל 4.8% מכלל המבוגרים האמריקאים.

לחלק גדול מהאנשים הסובלים מהפרעה נפשית יש יותר מהפרעה נפשית אחת הכוללת: תחלואה כפולה ובעיות פיזיות

בארצות הברית וברוב העולם המפותח, הפרעות נפשיות הן אחד הגורמים המובילים לנכות.

בעולם המחקרים והממצאים מצביעים מספר של 1% מהאוכלוסיה הסובלים מהפרעה נפשית קשה ובינונית. במידה ומוסיפים את הדכאוניים ומחלות נפש קלות מגיעים ל3-2% מהאוכלוסיה.

בארץ המספרים דומים

5. **<u>מחלות הנפש הנפוצות ביותר</u>**

הסוגים הנפוצים ביותר של מחלת נפש הם : הפרעות חרדה, הפרעות במצב הרוח, הפרעות סכיזופרניה; להלן נסביר כל אחד בתורו:

- הפרעת חרדה

לאדם יש פחד או חרדה חמורים, הקשורים לאובייקטים או למצבים מסוימים. רוב האנשים עם הפרעת חרדה ינסו להימנע מחשיפה למה שמעורר את החרדה שלהם.

דוגמאות להפרעות חרדה כוללות:

הפרעת פאניקה – האדם חווה טרור משתתק או תחושה של אסון.

פוביות – אלה עשויים לכלול פוביות פשוטות (פחד לא פרופורציונלי מחפצים), פוביות חברתיות (חשש להיות כפוף לשיפוט של אחרים), ואגורפוביה (חרדה למצבים שבהם הימלטות או פריצה חופשית עלולה להיות קשה). אנחנו באמת לא יודעים כמה פוביות יש – יכולות להיות אלפי סוגים.

הפרעה אובססיבית-כפייתית – (OCD) לאדם יש אובססיות וקומפולסיות. במילים אחרות, מחשבות מלחיצות מתמידות (אובססיות) ודחף חזק לבצע פעולות חוזרות, כגון שטיפת ידיים (כפייה).

הפרעת דחק פוסט טראומטית – (PTSD) זה יכול להתרחש לאחר שמישהו עבר אירוע טראומטי – משהו נורא או מפחיד שהם חוו או עדים. במהלך סוג זה של אירוע, האדם חושב כי חייהם או חייהם של אנשים אחרים נמצאים בסכנה. הם עשויים להרגיש פחד או להרגיש שאין להם שליטה על מה שקורה.

הפרעות במצב הרוח

אלה ידועים גם הפרעות רגשיות או הפרעות דיכאון. לחולים עם תנאים אלה יש שינויים משמעותיים במצב הרוח, בדרך כלל מעורבים או מאניה (התרוממות הרוח) או דיכאון. דוגמאות להפרעות במצב הרוח כוללות:

- דיכאון עמוק – הפרט כבר לא מתעניין ולא נהנה פעילויות ואירועים שהם אהבו בעבר. יש תקופות ארוכות או מתמשכות של עצבות.
- הפרעה דו קוטבית – הידועה בעבר בשם מחלת דיכאון מאנית, או דיכאון מאני. הפרט עובר ממצבים של אופוריה (מאניה) לדיכאון (ייאוש).
- הפרעת דיכאון מתמשכת – הידועה בעבר בשם דיסטימיה, היא דיכאון כרוני מתון (ארוך טווח). למטופל יש תסמינים דומים לדיכאון עמוק אך במידה פחותה.

* SAD(הפרעה רגשית עונתית) סוג של דיכאון עמוק המופעלת על ידי חוסר אור יום. היא שכיחה

יותר במדינות רחוקות מקו המשווה במהלך הסתיו, החורף והאביב המוקדמים.

- הפרעות Schizophrenia סכיזופרניה היא הפרעה אחת או קבוצה של מחלות הקשורות עדיין לא נקבע באופן מלא. זהו מצב מורכב מאוד.
- סכיזופרניה מתחילה בדרך כלל בין הגילאים 15 ו 25. לאדם יש מחשבות שמופיעות מקוטעת; הם גם מתקשים לעבד מידע.
- לסכיזופרניה יש סימפטומים שליליים וחיוביים. סימפטומים חיוביים כוללים הזיות, הפרעות מחשבה והזיות. תסמינים שליליים כוללים נסיגה, חוסר מוטיבציה, מצב רוח שטוח או לא הולם.

6. סימנים מוקדמים של בעיות נפשיות אי אפשר לזהות מראש באופן מהימן, המרמז לבעיה נפשית. עם זאת, אם סימנים מסוימים מופיעים בתוך זמן קצר, זה עשוי להציע רמזים:

&עישון ושתייה שימוש בסמים יותר נורמלי יכול להיות סימן מוקדם של בעיה בריאות הנפש.

&אנשים או פעילויות שהם נהנים בדרך כלל. ולאחריו ישן או אוכל הרבה או מעט מדי. כאילו אין שום דבר חשוב.

&אנרגיה נמוכה באופן מתמשך.

&שימוש בסמים יותר מהרגיל (כולל אלכוהול וניקוטין).

&קונפוזיה, לא ניתן להשלים משימות סטנדרטיות, כגון להגיע לעבודה או לבשל ארוחה

&מחשבות או זיכרונות מתמשכים שמופיעים שוב ושוב.

&חשיבה על פגיעה בעצמך או באחרים.

&מקשיב לקולות.

7. **גורמים להפרעות נפשיות**

אין אף הפרעה נפשית שהגורמים לה ברורים לגמרי לחוקרים. נסיבות דומות יכולות להוביל אדם אחד לפיתוח של הפרעת נפש, ולהשפיע באופן אחר על אדם אחר.

מקובל כיום להתייחס להשפעתם של שני גורמים עיקריים- טבע וסביבה. הטבע כולל את התורשה, **המטען הגנטי** ואלמנטים פיזולוגיים נוספים (מחלות גופניות, סביבה רחמית וכדומה). הסביבה כוללת את כל מה שקורה אחרי שבאנו לעולם- המשפחה בה גדלנו, הסביבה החברתית, חוויות שונות וכדומה.

8. **אפשרויות טיפול במחלות נפש**

הצעד הראשון בטיפול בהפרעות נפשיות הוא אבחון נכון. חשוב שאיש מקצוע יתרשם ממצבו הקליני של החולה, יעריך באיזו מחלה מדובר, וכך יוכל לתת יותר מידע לגבי הפרוגנוזה והתפתחות המחלה הצפויה.

טיפול בהפרעות נפשיות יכול, וכדאי שיהיה, טיפול רב מערכתי. יש להתאים לכל מטופל את מערכת הטיפול המתאימה לו ביותר, שיכולה לכלול **טיפול אינדיווידואלי** מסוגים שונים, התערבות תרופתית, טיפולים קבוצתיים, **טיפול התנהגותי דיאלקטי**, התערבויות משפחתיות, ריפוי בעיסוק, או התערבות סוציאלית.

דרכים שונות לתת טיפול לאנשים עם בעיות נפשיות. חשוב לדעת, מה שעובד עבור אדם אחד לא יכול לעבוד לאדם אחר, בודאי זה הרבה יותר בולט עם בריאות הנפש.

כמה אסטרטגיות או טיפולים מוצלחים יותר בשילוב עם אחרים. מטופל עם הפרעה נפשית כרונית יכול לבחור אפשרויות שונות בשלבים שונים בחייהם. רוב המומחים אומרים כי חולה מודע היטב למצבו והוא כנראה השופט הטוב ביותר של מה הטיפול המתאים לו.

הטיפול יכול לכלול:

9. פסיכותרפיה דיבור – (therapies)זוהי גישה פסיכולוגית לטיפול במחלות נפש.
10. טיפול התנהגותי קוגניטיבי ,(CBT) טיפול בחשיפה.
11. טיפול התנהגותי דיאלקטי.
12. תרופות מסוימות יכולות לשפר את הסימפטומים.
13. עזרה עצמית – כולל שינויים באורח החיים כגון הפחתת צריכת אלכוהול, שינה יותר, אוכל היטב.

לא ניתן בדרך כלל להחלים ממחלת נפש בצורה מלאה, אך ניתן להקל על הסימפטומים ולאפשר חיים איכותיים טובים.

ישנן הפרעות נפשיות שניתן לטפל בהן. ישנן הפרעות נפשיות שניתן ללמוד כיצד לחיות לצידן. בכל מקרה, התעלמות בדרך כלל גורמת להחרפה של המצב.

9. **<u>מה קורה בישראל</u>**

ישראל הפכה מהפך בתחום בריאות הנפש בעקבות הרפורמה בבריאות הנפש מ7.15

קופות החולים הפכו לגורם מרכזי במתן השירות לנפגעי נפש

בישראל כשליש ממקבלי קיצבת הנכות (כ85000 איש) מקבלים את הקיצבה בגין הפרעה נפשית מדובר ב1% מהאוכלוסיה.

המגמה בישראל הינה דומה למה שקורה בעולם הכוללת את העקרונות הבאים:

שילוב בקהילה

צמצום ימי אשפוז

הגדלת והרחבת מגוון השירותים הקהילתיים הניתנים לנפגעי נפש בישראל

העצמת הניפגע באמצעות מוטיבציה ואחלמה ומתן כלים נוספים לו ולמשפחתו להתמודד עם המחלה והנכות

ישנה מגמה מתמשכת של צמצום הסטיגמה וקבלת השונה בחברה.

10. **<u>בן משפחה ניפגע נפש והשפעתו על המשפחה</u>**

האם בריאות הנפש משפיעה על היחסים בתוך המשפחה?

הסקר, שהיה אנונימי, הושק ביום הבריאות העולמי לבריאות הנפש, הראה כי למעלה מ -80% מהחולים שתנאי בריאותם הנפשית השפיעו לרעה על משפחתם.

מחלת נפש יכולה להיות תקופה כואבת וטראומטית מאוד לכל המשפחה, ויש לה השפעה עצומה על המרכיבים: המשפחתיים, החברתיים, הפיננסיים והרגשיים של המשפחה. כשמדובר במחלת נפש, ההשלכות הרגשיות וההתנהגותיות של בני המשפחה מתעלמות מהקשי במידה רבה. ברור כי בעיות בריאות הנפש של אנשים, יש להן השלכות על אחרים בתוך הרשתות החברתיות, ובמציאות היום יומית בעיקר בקרב המשפחה שלהם.

הקשיים הם: בבעיות נפשיות (מיגרנות, אובדן תיאבון, עייפות, נדודי שינה), בעיות קוגניטיביות ורגשיות (חרדה, דיכאון, אשמה). , פחד, כעס, בלבול) וצרות התנהגותיות (שינויים בגישה, נסיגה חברתית.(

על פי מחקר שוודי, מחצית מבני המשפחה טענו כי פיתחו בעיות פסיכולוגיות או חברתיות (כגון בעיות שינה ודיכאון) משלהם עד כדי כך שהם זקוקים גם לעזרה ולתמיכה.

עם זאת, בעוד ההשפעה של מחלת נפש קלה על משפחות היא לא ברורה במידה רבה, התוצאות הן מאוד בולטות לאלה שסובלים ממחלת נפש מוכרת וקשה. אלו שנסקרו על ידי קבוצת פריורי דיווחו שהרגשות וההתנהגויות שלהם מעמידים "לחץ נוסף" על המשפחה שלהם. חולה אחד דיווח כי: "ההתמכרות שלי השפיעה על כולם הקרובים אלי". עוד הזכיר כי הם "מבודדים את משפחתם" וחלקם אף דיווחו על אלימות גופנית כלפי בני משפחתם. כמעט כולם ציינו כי יקיריהם הפכו נסערים ומודאגים מהם.

תחום נוסף שהודגש על ידי הסקר הוא ההשפעה שיש לבריאות הנפש על ילדי החולה. ילדים הם לעתים קרובות צעירים מדי כדי להבין את ההשלכות של מחלת נפש מתקשים להבין מדוע ההורה שלהם הוא לא טוב או מתנהג באופן יוצא דופן. לכן, רבים נוטים להאשים את עצמם ולגדול מרגיש שונה, בודד, ומבודד. בסופו של דבר זה עלול להוביל את הילד לפתח בעיות פסיכולוגיות, התנהגותיות, חברתיות משלהם.

חיי משפחה יכולים להיות מעורערים ובלתי צפויים כמו הצרכים של חולה שהפכו להיות בעל חשיבות עליונה. מחקרים מראים כי מספר גדול של בני משפחה נאלצו, בהזדמנות אחת או יותר, לעזוב את עבודתם, בעוד אחרים אמרו שהם היו צריכים לוותר על עיסוקיהם פנאי. החיים החברתיים הם בדרך כלל הראשונים להפגע כפי שהם עשויים להרגיש עצבניים על הזמנת אנשים לתוך הבית שלהם מתקשים להיפתח לאנשים על הבעיות של קרוביהם.

ד"ר ניאל קמפבל, פסיכיאטרית יועצת בקבוצת פריורי, אמרה: "קל לבני משפחה להרגיש אשמה או להאשים את עצמם בבריאותם הנפשית של קרובי משפחה, במשך זמן רב ההורים וההורים האחרים היו מוקד האשמה להתרחשות של בעיות פסיכולוגיות.

זה היה במידה רבה בשל התיאוריה הפסיכואנליטית המוקדמת של פרויד, אשר קובעת בעיות בבגרות הן בשל חוויות ילדות מוקדמות. תיאוריות פסיכולוגיות אחרות התפתחו מאז, וכעת אנו יודעים כי למשפחה אכן יש תפקיד חשוב בהחלמת קרוביהם.

זה תמיד היה ברור לנו , עד כמה מחלה והתמכרות יכול להשפיע על המשפחה של המטופל. סקר זה היה מצוין בהתוויית התחומים העיקריים ומערכות היחסים המושפעות. בעקרון אנחנו תמיד מנסים לטפל בגישה הוליסטית, כך שהמשפחה תמיד מעורבת ומבינה מה קורה.

11. **<u>השירותים הניתנים בישראל</u>**

בישראל מאז שני עשורים התפתחו מגמות חיוביות בתחום השיקום. המדיניות של משרד הבריאות קידמה שינוי מגמה בעקבות ארצות הברית ומדינות מערב אירופה.

בישראל התפתחה רשת שירותים נרחבת בעקבות הרפורמה בבריאות הנפש בתחום הטיפול האמבולטורי המרפאתי.

השרותים הניתנים בארץ הם מגוונים החל מבתי חולים פסיכיאטריים, מחלקות אשפוז בבתי חולים כלליים עד לטיפול בקהילה.

השירותים בקהילה כוללים:

שירותי דיור, הוסטלים דיור מוגן לגווניו . המערכת הופרטה ומשרד הבריאות מפקח ורגולטור על מסגרות אילו.

שירותי תעסוקה החל ממפעלים מוגנים והמשך בתעסוקה נתמכת והשתלבות בשוק החופשי

שירותי מרפאה ניתנים על ידי קופות החולים ממומנים על ידי משרד הבריאות או באמצעות שירותים קנויים.

שירותי פנאי ואחרים משלבים

העולם החרדי החל לצרוך שירותים בעקבות צמצום הסטיגמה וכניסת מטפלים ומערכות תואמות תרבות למסגרות שלהם.

12. **<u>הסטיגמה בבריאות הנפש</u>**

הסטיגמה מהווה את אחד המרכיבים המרכזיים בפיתוח רגשות שלילים כלפי אוכלוסיות שונות. אוכלוסיות אילו כוללות: קשישים, נכים פיזית, נכים שיכלית, ונכים נפשית? בנוסף הסטיגמה באה לשרת את קבוצות השולטים או הרוב תוך התייחסות שלילית למיעוטים ואנשים בעלי נטיה מינית שונה.

אצל אנשים ניפגעי הנפש הסטיגמה מורכבת יותר ואף מועצמת. הסטיגמה הינה אצל המטופל ובני משפחתו המטפל שאינו מאמין במטופל (חלק ניכר לפי מחקרים) והקהל הרחב הניזון ממקורות מידע שונים וחלקם מגמתיים.

כתוצאה מהסטיגמה האדם ניפגע הנפש לא משתלב לא מצליח למצוא עבודה לא מתחבר חברתית ולבסוף נמצא בעולם פחות מקבל, דוחה. המשמעות הינה גלישה לדכאון חוסר משמעות בדידות והתכנסות למחלת נפש עמוקה יותר. ומכאן צמצום הסטיגמה קבלת השונה מובילה לתהליכים הפוכים.

כדי להתמודד עם סטיגמה יש לעבור תהליכים פרטניים קבוצתיים קהילתיים וציבוריים.

מערכות החינוך, בריאות ורווחה אינן מכירות את תחום בריאות הנפש ואנשים עם מוגבלות בצורה מקצועית מסיבות שונות. חלקן נובע מדעה קדומה. דעה קדומה שלילית כלפי מחלות נפש אוטיזם הפרעות אישיות יוצרות תחושת דחיה וחוסר קבלה אצל המתמודד משפחתו וחבריו.

<u>הגורמים לסטיגמה וההדרה:</u>

1. חוסר ידע
2. דעות קדומות
3. פרסומי: רדיו, טלביזיה סרטים, רשת, אינטרנט ועיתונות

<u>מה גורמת הסטיגמה:</u>

1. חוסר רצון של המטופל להשתלב וזאת בעקבות תחושת דחיה ודכאון של המטופל
2. אי קבלת טיפול הולם ובעקבותיו צמצום שיקום ואי מתן שיקום למטופל
3. דחיה ונטיה לסגת של בני המשפחה המתמודדת לקבל ולהציע שירות
4. קשי לפנות לקבלת טיפול של המטופל
5. נזק מתמשך ובלתי הפיך של המטופל ובני משפחתו.
6. חוסר רצון של מטפלים ומתנדבים לעבוד עם אוכלוסיה זו.

הדרך להתמודד עם סטיגמה בתחום בריאות הנפש בנויה על מספר רבדים:

1. למידה והתחברות לנושא
2. צמצום אי הודאות בנושא
3. שילוב עם מקצועות אחרים ושיתוף פעולה
4. התקרבות לתחום ולמידה פרטנית על הנושא מול מתמודד איש משפחה
5. התחברות למסגרות העוסקות בנושא

המחקרים מוכיחים שאם את\ה מתחבר לנושא מתקרב לאדם שיוצר אצלך סטיגמה אתה עשוי לשנות גישה משלילי לנייטרלי ואף לפתח גישה אוהדת כלפיהם.

13. **<u>התנדבות</u>**

ההתנדבות בעולם של בריאות הנפש אינה מפותחת דיה מסיבות שונות הכוללות: סטיגמה, חוסר נגישות, קשי בתחומי עבודה שונים חשש מהשונה.

עולם ההתנדבות עשוי לתת משמעות חדשה למתנדבים ומנודבים במספר מישורים:

- צמצום הסטיגמה
- העשרת עולמו של המתנדב
- חשיפת המנודב לעולם ערכי מסודר
- צמצום הבדידות ויצירת משמעות
- הגברת החשיפה של המסגרות המטפלות ומתן תוכן משמעותי למתנדב והמסגרת
- יצירת מערכת תומכת למסגרת למתנדב והמתמודד

כדי שנוכל לתת מענה הולם לצרכי המתנדב והמסגרת יש לשים דגש על הנושאים הבאים:

- איתור מתנדבים והכשרתם
- הכנת המסגרת לקליטת מתנדבים
- התאמת מתנדבים למנודבים מותאמים
- ליווי מקצועי לפתרון בעיות שעולות בעבודת ההתנדבות
- יצירת מחויבות של המתנדבים למנודבים ולמסגרת
- שיווק אינטרנטי וברשתות החברתיות
- פרסום הצלחות והגדלת מאגר המתענינים.

<u>סיכום</u>

בריאות הנפש הינה תופעה נרחבת כלל עולמית ולא תמיד מובנת. השפעותיה על הסביבה העולם שמסביב נרחבת.

היכולת של החברה ה"נורמטיבית" לקבל את השונה וניפגע נפש עשוי להיות מרכיב חיוני בשילובו בחברה והפיכת האיש המוגבל לאדם נורמטיבי.

עולם ההתנדבות ועדודו בקרה ניפגעי נפש הינו אחד הכלים המרכזיים לצמצום סטיגמה ומתן כלים להתגבר ולהגיע להשגים משמעותיים הן בקרב המתנדבים, המסגרות, המשפחות וניפגעי הנפש