

מרים גולדברג

רכזת פיתוח ידע מניסיון- תוכנית "צרכנים נותני שירות"

דוקטורנטית לעבודה סוציאלית- אוניברסיטת בר אילן

Miriam.yozma@gmail.com

לא מספיק משוגעת בשבילי

פורסם במקור בניוזלטר אפריל שכולו טוב

מקרה שקרה: אי שם בשלהי השנה שעברה קיבלתי טלפון מפתיע. האישה בצד השני של הקו הציגה את עצמה כמרכזת תוכנית לימודים בבית הספר לאחיות. לדבריה, במסגרת הלימודים על הפרעות פסיכיאטריות ובמטרה להפחית את הסטיגמה היא רוצה להפגיש את הסטודנטים עם אדם המתמודד עם מחלה נפשית על מנת שילמדו ויכירו מקרוב על ההתמודדות עם המחלה. היא פנתה אלי לאחר ששמעה שאני עובדת סוציאלית המתמודדת בעצמה עם הפרעות פסיכיאטריות.

שוחחנו כמה דקות על ההיבטים הטכניים הקשורים להרצאה, מיקום, תשלום, מבנה, ואז נחתה הפצצה. "אז במה את מאובחנת אם אפשר לשאול"? פה המקום לעצור ולומר שלאנשים מבחוץ זה נראה החלק הכי חשוב ומעניין. ומסקרן. כאילו שבלעדי זה התמונה לא תהיה שלמה. ואם אני אספר לכם שאני מתמודדת עם דיכאון כפול, חרדה, הפרעה אובססיבית קומפולסיבית ומעל הכל הפרעת אישיות גבולית, אז תכירו אותי טוב יותר? תכירו אותי בכלל למען האמת? מה יש בשמות של האבחנות שגורם לכם לחשוב שדרכם אתם יכולים להגדיר אותי. להגדיר מי אני? אז סיפרתי לגברת עם מה אני מאובחנת. "אה". הייתה שתיקה קצרה מהעבר השני של הקו. "האמת שחשבנו ללכת על משהו יותר הארד קור, את יודעת, סכיזופרניה או מאניה דפרסיה. דיכאון? טוב אני לא יודעת... אולי זה גם בסדר. אני אחזור אלייך במידה וזה יהיה רלוונטי". פתאום כבר לא הייתי מספיק משוגעת.

ומאחורי הציניות והמילים היפות עומדת אמת מאוד פשוטה. אני לא דיכאון. אני גם לא הפרעת אישיות גבולית. כמו שחברה טובה שלי היא לא סכיזופרניה. אני מרים. עם הכאבים והחולשות והחוזקות והניצחונות.

בחרתי לשתף אתכם בסיפור הזה, על אף שהוא לא מתחבר ישירות לנושא הפינה כיוון שחשוב לי להדגיש את מה שלפעמים נשכח: אנשים עם הפרעה פסיכיאטרית הם קודם כל אנשים. אנשים שיש בהם כל מיני חלקים, מורכבים יותר ומורכבים פחות, חזקים יותר וחזקים פחות ובריאים יותר ובריאים פחות. לפני הכל עומד מלפנינו אדם. ורק כאשר הבנה זו מתגבשת ומיושמת אפשר להמשיך לדבר על התפקיד והחלק הייחודי שקיים אצל צרכנים נותני שירות.

נשתמע בניוזלטר הבא,

