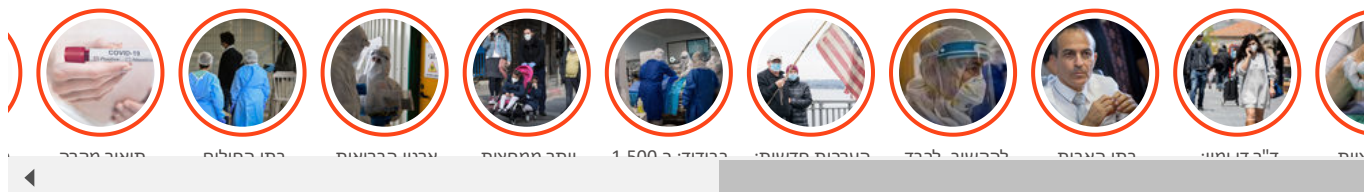


הסטוריז של DoctorsOnly:



Get Notifications

מאמר זה התפרסם באתר דוקטורס אונלי <https://doctorsonly.co.il>

דעות

# מכתב לצוות המטפל – קווים מנחים לעבודה במציאות טראומטית

כשאנשי הצוות הרפואי נקרעים בין הרצון להגיע לעבודה ולתת מענה למטופלים לבין הדאגה לילדים ולהורים שהותירו בבית - איך בכל זאת אפשר להמשיך להכיל, לשמור על רווחה נפשית ולהחזיר תחושת שליטה ויכולות אמפטיה?

ד"ר עדי גרנט ושרון רצהבי 16.04.2020, 08:48 עריכה



”אנחנו חוששים לשלומנו האישי ובריאות הקרובים לנו ונקרעים בין הרצון להגיע לעבודה ולהמשיך בשגרה, לקיים את התפקיד שהגדיר אותנו והעניק לנו משמעות”. צילום: נתי שוחט/ פלאש 90

כמי שעובדות במערכת הבריאות שנים רבות באחד מהמקצועות הפרא-רפואיים, החלטנו להמשיך לעבוד במגזר הציבורי, ולא רק בפרטי, מתוך תחושת שליחות ואמונה כי יש משמעות רבה להיותנו

חלק ממערכת אשר מעניקה למטופלים את השירות הראוי שלו הם זכאים. זה נכון עוד יותר במקום עבודתנו במרכז הרפואי שיקומי לוינשטיין, שבו בתהליך השיקום אנו חווים עם המטופלים ומשפחתם את תהליך ההתאוששות, הכאב, חוסר האונים והתקווה. אנו מכילים את חוסר האונים שבו נתונים המטופל ובני משפחתו, מכילים את החרדות ומגוון הרגשות הצפים ומנסים לעזור לאדם למצוא משמעות בתוך הכאוס הפרטי שאליו הוא נכנס.

## עוד בעניין דומה

ד"ר דן ימין: "בתסריט סביר בין 2,000 ל-4,000 איש ימותו מקורונה בישראל"

בתי האבות קיבלו הקצאה של 2,500 בדיקות יומיות

להקשיב, לכבד, להצדיע

מתאפשר לנו כל זאת, להיות בצד שניצב שם איתן עבור המטופלים ומשפחתם, כיוון שבגדול, הסביבה שבה אנו נמצאים פחות או יותר צפויה. זה לא קל לעשות זאת לאורך שנים ולראות ולספוג, אך יש בכך משמעות ויש הרבה תקווה. לנו כמטפלים יש סדר מסוים, שגרה, שמאפשרת להתחזק ממנה ולחזור חזרה למטופלים שלנו.

**במצבים דומים, אנשי טיפול התייחסו לעבודתם כאל "חלוק מגן" המחייב אותם לשמור על תפקוד תקין ומעניק להם כוחות נפשיים ותחושת מסוגלות להתמודד עם המציאות הטראומטית. לא פעם, ההסתייעות באנשי צוות אחרים מהווה גורם מגן ולעתים המצוקה המשותפת מאפשרת לאנשי הצוות ללמוד מן המטופל**

בימים הללו נראה כי עולמנו מצוי במשבר וזקוק לשיקום רציני לא רק ברמה הפרטנית או המשפחתית, אלא ברמה העולמית. כאוס, חוסר בהירות וחוסר ודאות הם מנת חלקנו ביום יום. משאבים שעליהם התרגלנו להישען ביום יום כמו משפחה, ספורט ותחביבים אחרים הפכו מוגבלים, אנחנו חוששים לשלומנו האישי ובריאות הקרובים לנו ונקרעים בין הרצון להגיע לעבודה ולהמשיך בשגרה, לקיים את התפקיד שהגדיר אותנו והעניק לנו משמעות לבין הדאגה לילדים, להורים ולבני משפחתנו שהותרנו בבית. ולתוך כל אלה נכנס הצורך להכיל ולהמשיך לתת מענה למטופלים שלנו בכלל הרמות.

למעשה, אנחנו מצויים במציאות טראומטית משותפת ובנוסף חשופים לטראומות אישיות של המטופלים שקדמו למציאות הנוכחית. מציאות טראומטית משותפת היא מצב שבו הצוות המטפל חשוף, לצד המטופלים שלו, לטראומה שפוקדת את הקהילה בה הוא חי ועובד. הדבר הופך אותנו שותפים לאתגרים דומים בזמן הווה וחושף אותנו חשיפה כפולה – גם כפרטים בקהילה וגם כאנשי מקצוע שמספקים טיפול למי שנפגע מהמצב.

מחקרים על העובדים במציאות טראומטית משותפת מלמדים על עלייה במצוקה הנפשית של המטפלים, צורך בהסתגלות לשינויים תכופים במסגרת העבודה וטשטוש בגבולות בין עולמו האישי ועולמו המקצועי של המטפל.

לצד אלה, מציאות טראומטית משותפת יכולה להגביר את היכולת האמפטית, שכן החוויה של אנשי הצוות המטפל מקבילה לזו של המטופלים שלהם, להגביר את הסיפוק המקצועי ולתרום להתפתחות המקצועית ולצמיחה האישית. במקרים דומים אנשי טיפול התייחסו לעבודתם כאל "חלוק מגן" המחייב אותם לשמור על תפקוד תקין ומעניק להם כוחות נפשיים ותחושת מסוגלות להתמודד עם המציאות הטראומטית. לא פעם, ההסתייעות באנשי צוות אחרים מהווה גורם מגן ולעתים המצוקה המשותפת מאפשרת לאנשי הצוות ללמוד מן המטופל.

**כשאנחנו מצליחים להרפות ממה שהיה ומהמחשבות על מה שיהיה, אנחנו מנתבים את מלוא הריכוז אל מה שקורה ברגע הזה. כך כשאנחנו בעבודה, אנחנו מצליחים להותיר את הטרדות הקשורות בבית בצד, וכשאנחנו בבית, להניח לענייני העבודה. זו הפרדה מאתגרת, אך כשאנו מצליחים, אנחנו יעילים וחדים יותר ומשמרים את כוחותינו**

ממה שקורה במדינות אחרות, אנו רואים שיש צורך לשים לב גם לרווחתנו כאנשי צוות. כמו במחלות הגוף, גם כאן איתור מוקדם של מצוקה יכול לאפשר לסייע באופן טוב יותר, יעיל יותר, מהיר יותר.

חשבנו על כמה המלצות שאולי יוכלו להוות קווים מנחים להיבטים הרגשיים בעבודה בימים אלה. אל כולן אפשר להתייחס הן ברמה האישית והמשפחתית והן ברמה המקצועית:

### **סיוע בהשבת תחושת שליטה או "הרפו"**

רבים נוטים לחוש שיש להם שליטה על כל המתרחש בעולמם או שאין להם שליטה כלל. היינו רוצים לייצר הפרדה בין מה שבידינו לשלוט (הגדרת מטרות טיפוליות למטופלינו, סדר יום בבית/בעבודה) ומה שלא (אירועים ברמה מערכתית/מדינית). לכן, כדאי למצוא במסגרת ההגבלות הקיימות פעילויות שבהן נשיב לעצמנו תחושת שליטה. פעילות כזאת כוללת המשך תפקודי היומיום כמו שמירה על קשר עם משפחה וחברים, מימוש תפקידנו כהורים או כאנשי מקצוע.

הפרדה נוספת שמאפשרת לנו לשמר את הכוחות הנפשיים היא הפרדה בין ההווה, לעבר ולעתיד. כשאנחנו מצליחים להרפות ממה שהיה ומהמחשבות על מה שיהיה, אנחנו מנתבים את מלוא הריכוז אל מה שקורה ברגע הזה. כך כשאנחנו בעבודה, אנחנו מצליחים להותיר את הטרדות הקשורות בבית בצד, וכשאנחנו בבית, להניח לענייני העבודה. זו הפרדה מאתגרת, אך כשאנו מצליחים בכך, אנחנו יעילים יותר, חדים יותר ומצליחים יותר לשמר את הכוחות שלנו.

ולעתים רק הרפו: קבלו שאין לכם שליטה על המצב. הרפו מכל המחשבות על ניסיון לתכנן יותר מדי לחודש-חודשיים הבאים. הדברים משתנים כל כך מהר. אל תכעסו ואל תתעצבו על המערכת. החרדה יורדת, ותעשו את המיטב מהמצב שקיים - קבלו שזה המצב, וזה קצת יקל עליכם.

## נורמליזציה ולגיטימציה לביטוי רגשי

בואו נדבר קצת על חרדה ולחץ. חרדה ולחץ הן תגובות אנושיות ונורמליות למצב הנוכחי. לכן לעתים, מסרים "מרגיעים" כמו "סמוך עלי יהיה בסדר", "דברים יסתדרו, אל דאגה" אינם תמיד יעילים בהתמודדות עם תחושות פנימיות לא נעימות אלו. השקעת משאבים נפשיים בנסיונות אקטיביים "להירגע" עלולה להוות בזבוז של המשאבים הללו, הנחוצים במקומות אחרים. לכן, חשוב להעביר את המסר שהחרדה או הלחץ הן "תגובות נורמליות למצב לא נורמלי". כמו כן, ייתכן שנחוש עייפים יותר בתקופה זו ומרוכזים פחות - אלו יכולות להיות תופעות לוואי של חרדה/ לחץ.

## "ידע מפחית חרדה", כשהוא במינון הנכון

כדאי לחפש בעצמנו ולעזור לאחרים להבחין בין דיווחים המסייעים בהתמודדות מול המציאות ויוצרים תקווה, לבין דיווחים שעשויים להטעות ודיווחי יתר המגבירים חרדה. ובאופן כללי, התנתקו לעתים מהתקשורת: נסו לא להקשיב / לקרוא / לצפות בתקשורת. יש דבר כזה יותר מדי!

## מחויבות ומשמעות

אחד הדברים המשותפים למי שבחרו במקצועות הטיפול, הוא ערך המחויבות וקבלת המשמעות להרבות את טובת האחר המצוי במצוקה. כשאנו מצליחים לייצר הפרדה בין הטרדות מבית ולהתפנות לטובת המטופלים והמשפחות, אנו מחזקים את המחויבות למטופלים ומזינים את הצורך שלנו להיות בעלי משמעות לאחרים ("לחזק זה מחזק"). כשאנחנו מציעים תשומת לב מיוחדת גם למצוקה הקשורה במצב הנוכחי, אנו עוטים עלינו את אותו "חלוק מגן" שהוזכר למעלה.

## מילוי מצברים

בעתות משבר יש נטייה לשמוט את מה שלא יעיל ולא הכרחי. אנחנו מציעים לנסות את ההפך - לשים לב למצב המצברים הנפשיים ובמידה שהם מתכלים, למצוא את מה שימלא אותם משיחה קרובה עם אדם יקר לנו, לעיסוק בתחביב, במה שמרגיע אותנו, בספורט, בפרויקט שנזנת, ביוזמה שנכונה למצב הנוכחי ולא היתה נכונה בעבר, ועוד ועוד.

בכל מקרה, אנחנו מעודדים אתכם להיעזר בצוות הפסיכולוגי והסוציאלי ולפנות כשאתם חשים שהמצוקה המצטברת פוגעת ביכולתכם לתפקד.

**הירשמו לקבלת עדכונים בנושאים שעלו בכתבה <** 

קורונה בישראל

# ד"ר דן ימין: "בתסריט סביר בין 2,000 ל-4,000 איש ימותו מקורונה בישראל"

ראש המעבדה לחקר התפשטות מגיפות באוניברסיטת תל אביב: "המחלה פחות מסוכנת למרבית האוכלוסיה - לא צריך לפחד מחסינות עדר"

מערכת דוקטורס אונלי 15:08, 14.04.2020

Get Notifications



מגיפת הקורונה בישראל. צילום: אוליבר פיטוסי/ פלאש 90

ככל שיותר מומחים בתחומים שונים מופיעים בימים האחרונים בכלי התקשורת, כך מתרבות גם הדעות וההערכות שלהם שלא אחת סותרות הערכות שמציגים עמיתים אחרים. דוגמה: היום (ג') אמר ד"ר דן ימין, ראש המעבדה לחקר התפשטות מגיפות באוניברסיטת תל אביב בראיון ל-ynet כי איננו משוכנע שצעדי הסגר, המיגונים והריחוק החברתי הם משרתים יעילים. "המיגונים האלה עלולים לסכן אותנו. לא צריך לפחד מחסינות עדר. בתסריט סביר", העריך, "ימותו בישראל 2,000-4,000 איש מהמחלה".

## עוד בעניין דומה

בבידוד: כ-1,500 איש מצוותי הרפואה בבתי החולים בישראל, מהם 285 רופאים

יותר ממחצית חולי הקורונה בבני ברק ובירושלים הם בני משפחות מאותו בית

## ארגון הבריאות העולמי: "לא כל המחלימים חסינים מהידבקות שנייה ומחלה חוזרת"

ד"ר ימין אמר עוד: "אנו הולכים ומבינים שהמחלה הזאת פחות מסוכנת למרבית האוכלוסיה. במחקר שנעשה באיסלנד שבה הצליחו לדגום 8% מהאוכלוסיה הבריאה נמצא שבין 50%-ל-70% שם היו א-סימפטומטים. כלומר: יש הרבה יותר חולים ממה שאנחנו חושבים ואפשר לראות את זה אצלנו בבני ברק. למרות כל הידוק הסגר, אין כל כך הרבה אשפוזים שם וזה בגלל הגילאים. די ברור שהמחלה מסוכנת מאוד לאוכלוסיה מעל גיל 60. היא הרבה פחות מסוכנת לאוכלוסיה מתחת לגיל הזה. אז אנחנו יכולים לומר שאוכלוסיות גדולות, אם הן יידבקו ויחלימו, יקטינו באופן משמעותי את היכולת להידבק. המושג 'חסינות עדר' יכול להרתיע, אבל על זה מדובר.

"ככל שנתנהג בצורה לא אחראית ולא נאפשר את מרחב הביטחון למקבלי הביטחון, זה יפגע בנו. אבל הכל בא עם תג מחיר. אם מדברים על סגירה של המשק לשבוע, המשמעות הכלכלית היא שיכולנו בכסף הזה לבנות בית חולים מפואר. אפילו במספרים היבשים והזהירים, אני מעריך שבין 2,000 ל-4,000 איש ימותו מהמחלה בארץ ואני מדבר כעת על התסריט הסביר".