

## **הנדון: התערבות בשעת משבר- טיפול בטרומה**

ערכה: ענת פרנק, עו"ס מנהלת תוכן תכניות ייחודיות

להלן ריכוז עיקרי מאמרים בתחום ההתערבות בשעת משבר, בהתאמה לאוכלוסיית האנשים עם המוגבלות השכלית וכולל גם כלי לדיבוב. החומרים עובדו עבורכם ממספר מקורות מידע. הקובץ הופץ בקהילת הידע במתכונת הקודמת ומופץ בשנית, בהתאם לבקשות.

### **ונקווה כולנו לימים שלווים ורגועים.**

ההנחה הבסיסית היא שאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית חווים טרומה כמו כל אחד אחר, אך רמת העיבוד והתגובתיות שלהם יכולה להיות שונה, בעקבות המגבלות בתהליכי העיבוד הקוגניטיבי והרגשי, הבנת מסרים מילוליים, מצבים חברתיים, הבעה מילולית (רמה, שטף, המשגה), מגבלות חושיות ומוטוריות וטווחי קשב וריכוז מצומצמים. אנשים עם מש"ה מתקשים לעיתים להבין את משמעותם של האירועים או לתכלל מיידעים, אבל חשים את המתח והלחץ הסביבתי, לעיתים בלי יכולת להבין מה קורה – מצב העלול לגרום לחרדה רבה.

תחומי החולשה עלולים להפוך אותם לפגיעים עוד יותר במצבים מאיימים - ברמה הרגשית, הקוגניטיבית וההתנהגותית. עקב מגבלותיהם ופגיעותם הם נמצאים בסיכון גבוה יותר לתגובות דחק וחרדה, וניתן לצפות לתגובות רגרסיביות, הימנעות, דריכות מוגברת ושינויים התנהגותיים כגון: חוסר שקט, פרצי כעס וסערה או אדישות ואפתיה וכד'. טרומה נפשית טופלה בעבר בדרך כלל על ידי מומחים בתחום בריאות הנפש, בקליניקה, לאחר הופעת הסימפטומים הפוסט טראומטיים. המודעות הגדלה והולכת לעקרונות המניעה בקרב אנשי המקצוע הביאה בשנים האחרונות לחיפוש אחר דרכים להקטנת הסיכון להפרעות ארוכות טווח, וזאת על ידי התערבות מידית לאחר החשיפה לאירוע הטרומטי ולפני הופעת הסימפטומים. הכוונה היא לאסטרטגיות מניעה שניוניות המיועדות למניעת פיתוח תחלואה נפשית כרונית ועמוקה. מבחינה תיאורטית, ככל שההתערבות תיעשה מוקדם יותר כך יקטנו הסיכויים להתפתחות סימפטומים פוסט טראומטיים.

### **עקרונות שיחה על אירוע חירום**

לאחר התרחשות אירוע טראומטי מתקיימות בין האנשים שיחות ספונטאניות והם מעבירים זה לזה ידיעות ושמעות. לכן חשוב לכנס את האנשים לשיחה. אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית יכולים להגיב לאירועים טראומטיים על סמך תגובות המבוגרים ובני הגיל בסביבתם ופחות בהסתמך על הסבר מילולי שיקבלו. השיחות צריכות להיות ספציפיות, קונקרטיות ופשטות; מומלץ להשתמש בתמונות כדי להסביר את האירועים.



א. העברת מידע על אירוע צריך להיות מנוסח באופן אמין, עובדתי, קצר וברור וקרוב ככל האפשר להתרחשות. מותאם לגיל ולרמת האנשים.  
ב. שימת דגש על עיבוד האירוע הטראומטי.  
ג. הדגשה של היכולת שלנו להתמודד עם המצב.  
ד. עידוד החזרה לשגרה.  
במהלך השיחה יש:

- לאפשר ולעודד החלפת רשמים, תגובות ורגשות שהתעוררו סביב האירוע ומתן לגיטימציה לרגשות שונים.
- לסייע להם לארגן את מחשבותיהם ולהבנות את רצף האירועים, להבהיר מושגים ששמעו ואינם מבינים ולהתייחס להסברים מוטעים של אחרים תוך הדגשת עובדות בדוקות ושימוש במילים פשוטות וברורות.
- לעודד את שותפות הקבוצה והתמיכה ההדדית.
- לחזור על המסר שאפשרי להתגבר, שיש להם כוחות.
- להדגיש היבטים אופטימיים.
- לעודד להקשבה הדדית מתוך אמפתיה ולאפשר להם לשאול שאלות מטרידות ולהביע חששות.
- לחבר בין אירועים חיצוניים לאירועים שהם חווים - אירועים אקטואליים הנוגעים בכמה מעגלי חיים: אישי, בין-אישי, קהילתי ולאומי. חלק מהאוכלוסייה שלנו אינה מוטרדת בהכרח, רק מ"גורל העם והמדינה", לרוב, הם אינם מביעים עמדות ודעות סביב הכרעות גורליות, אלא עוסקים בעיקר בהשלכות האפשריות של אירועים אלה על עולמם הקרוב: "האם יכול להיות פיצוץ?" החרדות העולות הן בדרך כלל סביב הביטחון האישי. אם כי אני חייבת להביע הסתייגות ולציין כי חלק מהאנשים עם מש"ה בהחלט יביעו עמדות ודעות פוליטיות.
- מתן תשומת לב מיוחדת לאוכלוסיות שהיו קרובות לאירועים - האירועים המתרחשים בזירה המדינית משפיעים באופן שונה על קבוצות אוכלוסייה שונות בארץ ודורשים התייחסות מובחנת. ככל שהאירוע קרוב, כך צפויות יותר תגובות ונדרשת התערבות רחבה ומעמיקה. יש לקחת בחשבון שהצוות/מקבלי השירות מגיעים ממקומות שונים ומחוויות שונות. ככל שמעגל הפגיעות קרוב יותר ( מגורים באזור בו מתקיים האירוע, משפחה שנפגעה) הצורך בתחזוקה של האדם ובעיבוד האירועים יהיה קריטי יותר.
- התייחסות לאירועים לצד החזרה הדרגתית לשגרה - חשוב לנסות לשמור על מהלך שגרתי של פעילות גם במצבים של אירועים חריגים ברמה הלאומית. זאת בהתחשב בצורך הבסיסי לפעול בסביבה שיש בה סדר יום צפוי ומוכר. יחד עם זאת המסגרת בוודאי אינה יכולה לתפקד כסביבה מנותקת מאירועים ואדישה להתרחשויות בחברה החיצונית. חשוב להקצות זמן ומרחב לעיסוק בנושאים אקטואליים תוך הדגשת ההשלכות של אירועים אלה על עולמם.



**מינהל מוגבלויות- אגף בכיר הערכה, הכרה ותכניות,  
שרות הערכה והכרה**

אתר ממשל זמין - [www.gov.il](http://www.gov.il) | [anatf@molsa.gov.il](mailto:anatf@molsa.gov.il) | [www.molsa.gov.il](http://www.molsa.gov.il)



- התאמת ההתערבות לגיל ולרמת האנשים.
- הסתייעות בגורמים מקצועיים

### דיבוב פסיכולוגי מובנה

דיבוב פסיכולוגי פותח בשנות ה-80 כדי לסייע לצוותים של כוחות ההצלה להתמודד עם הלחצים הבלתי נמנעים של עבודתם ולמנוע תגובות לחץ עתידיות. זהו אחד הכלים המרכזיים שבהם נעשה שימוש בשנים האחרונות באירועים של אסון ולחץ. חשוב להדגיש כי מאורעות טראומטיים אינם מסתיימים עם תום האירוע הממשי, ורובם ממשיכים להתקיים הרבה מעבר לקיומו של האיום הממשי.

להלן מתואר כלי התערבותי המיועד לשימוש הן באופן אינדיבידואלי והן באופן קבוצתי לאוכלוסייה שנחשפה באופן ישיר או עקיף לאירוע אסוני ולמצב משברי. יתרונו המרכזי של הדיבוב הפסיכולוגי הוא שהוא פשוט לשימוש, ניתן להעברה על ידי איש צוות מיומן במסגרת, אינו דורש משאבים מיוחדים והוא הוכח כיעיל במספר רב של מחקרים. ניתן בהתאמות מיוחדות לבצע דיבוב למקבלי שירות במסגרות השונות.

יש לציין כי ניתן להשתמש בדיבוב פסיכולוגי לא רק לאנשים שנחשפו למצב טראומטי ומלחיץ באופן ישיר, אלא גם לקבוצות הנפגשות עם הטרואומות כחלק מוגדר וחוזר בעבודתן.

בדיבוב פסיכולוגי הכוונה היא לשיחה קבוצתית מובנית המתבצעת כחלק מתהליך התערבותי לאחר אירוע אסוני. לא מדובר ביעוץ או בטיפול, אלא הדיבוב משמש ככלי מניעתי, כאשר מטרתה העיקרית של השיחה היא להפחית את הסיכוי שתגובות פסיכולוגיות טבעיות לאחר אירוע אסוני תהפוכנה לסינדרום פוסט טראומטי.

ההתערבות נעשית בד"כ בסמיכות לזמן ולמקום האירוע הטרואומטי, וכוללת מפגש קבוצתי אחד או שניים שהמשתתפים בו הם אנשים שנחשפו לאירוע הטרואומטי באותה רמה של חשיפה (נפגעו), היו עדים לאירוע, בני משפחה של נפגעים וכ"ו). במהלך הפגישה נסקרים במשותף המרכיבים השונים של האירוע הטרואומטי והשפעותיו, כך שכל משתתף יכול לפתח לעצמו הבנה מלאה יותר לגבי מה שהתרחש ולגבי תגובותיו.

מבחינה תיאורטית, על פי התיאוריה הפסיכודינמית, טראומה היא שבר ביכולת של המנגנון הנפשי לעבד תגובות רגשיות בעזרת המבנים הקיימים, ולכן המטפל צריך להתייחס גם להצפה הרגשית וגם למבנים הקיימים. הדיבוב הפסיכולוגי המובנה מאפשר ליחיד לבחון את המבנים הדומיננטיים אצלו ולפרוק את המתח הרגשי הפנימי אותו הוא חווה, ועל ידי כך למנוע התפתחות של סימפטומים בהמשך.

מטרות אפשריות נוספות הן:

- א. אוורור של רשמים, תגובות, רגשות והפחתת מתח.
- ב. קידום הארגון הקוגניטיבי באמצעות הבנה בהירה של האירועים ושל התגובות.



**מינהל מוגבלויות- אגף בכיר הערכה, הכרה ותכניות,  
שרות הערכה והכרה**

אתר ממשל זמין - [www.gov.il](http://www.gov.il) | [anatif@molsa.gov.il](mailto:anatif@molsa.gov.il) | [www.molsa.gov.il](http://www.molsa.gov.il)

- ג. נרמול והפחתת תחושת הייחודיות או האבנורמליות של המשתתפים.
- ד. הגברת התמיכה והלכידות של הקבוצה.
- ה. הכנה לקראת סימפטומים ותגובות שאולי יעלו בעתיד.
- ו. זיהוי דרכים לעזרה נוספת, אם יהיה צורך בכך.
- ז. זיהוי ואבחון של הזקוקים לעזרה נוספת.

### הנחיות כלליות

חשוב כי כל המשתתפים בשיחה יהיו בעלי מכנה משותף. מספר המשתתפים המומלץ לקבוצה הוא 8-10 אנשים. אסור לחייב להצטרף לקבוצה, ואסור לחייב אף משתתף לדבר. רצוי שהקבוצה תתכנס תוך כ- 24 שעות לאחר האירוע ועד שבועיים אחריו, כאשר העיקרון המנחה הוא לעשות זאת קרוב ככל האפשר לזמן האירוע כדי למנוע תופעות פוסט טראומה. רצוי שהמנחה תהיה דמות המכירה ומוכרת למשתתפי השיחה. השיחה עצמה מורכבת מחמישה סבבים, כאשר בכל סבב רשות הדיבור עוברת בצורה מסודרת מאחד לשני, כאשר אין חובה לדבר. יחד עם זאת, חשוב לעודד את המשתתפים לקחת חלק במתרחש. על המנחה לדאוג שכל סבב יתמקד במטרתו ולא יגלוש למטרות של סבבים האחרים. לכל משתתף יש את הזכות לעזוב את החדר, וישנה הסכמה כי הנאמר בקבוצה לא ישמש בסיס לרכילות.

### הדיבוב המובנה מורכב מחמישה שלבים:

**שלב הפתיחה-** המנחה יציג את עצמו, יסביר את מטרות המפגש ויתאר את התהליך. בשלב זה יערך "חוזה טיפולי" שיפרט את כללי הדיבוב.

**השלב השני:** שלב העובדות- כל משתתף מציג את עצמו ומספר על האירוע מנקודת מבטו. השלב יכול לתיאור ושיחזור האירועים על ידי המשתתפים תוך אבחנה בין עובדות לשמועות. המנחה יסייע בבניית התמונה לשם הגברת התמצאות ותחושת השליטה של המעורבים. שלב זה יוצר מעין בסיס לדיון, המאפשר לחברי הקבוצה להכיר את הזוויות הרבות והשונות בהן נתפסו אירועי הלחץ על ידי המשתתפים ואת התנהגות האנשים במשך החשיפה. המנחה ישאל שאלות כגון: מה הקשר שלך לאירוע? מה קרה? כיצד נודע לך על האירוע?

**השלב השלישי:** שלב המחשבות, התגובות והרגשיות- זהו השלב המשמעותי ביותר כי סביר שבשלב זה יעלו רגשות ומכאובים. המנחה שואל שאלות כגון: אלו מחשבות חשבת בזמן האירוע? איך הרגשת? איך זה השפיע על תגובותיך? מה החלטת לעשות? מה מתוך החלטותיך ביצעת ומה לא? מה היה החלק הכי משמעותי עבורך וכ"ו.

אם הזמן קצר המנחה ישאל רק: מה היה החלק הקשה ביותר עבורך?  
חשוב שהמנחה יעזר בקבוצה כדי לנרמל תגובות שמציינים המשתתפים, למשל: "זה טבעי שלאחר אירוע כזה אנשים מאבדים את התיאבון ומתקשים להירדם".



**השלב הרביעי:** שלב ההתמודדות- המנחה שואל את המשתתפים: מה עזר או מה יעזור לך להתגבר? אם המשתתף לא יכול למצוא משהו שעוזר לו המנחה יכול לשאול כיצד התגברת על אירועים קשים בעבר? מה עזר אז?

**השלב החמישי:** שלב הסיום- המנחה יסכם בקצרה את התגובות האפשריות להתמודדות לפרט ולמשפחה ויקבע פגישה שניה למעוניינים בעוד כשבועיים-שלושה. בסיום יברר המנחה עם המשתתפים האם היו רוצים להחליף ביניהם את מספרי הטלפון.

#### **דגשים בתהליך ההנחיה:**

- א. המנחה ישתדל להשרות אוירה חמה ומקבלת, ולהימנע מפגיעה או ביקורת.
  - ב. המנחה ייתן תשומת לב מרבית לכל דובר תוך שימת לב לדינמיקה הקבוצתית.
  - ג. המנחה יכול להפעיל משתתפים בתפקיד של תומכים ומנרמלים לעזרת אלו המביעים סבל או ביקורת עצמית קשה.
  - ד. חשוב לשים לב לשקטים בקבוצה, אלו שמוותרים על תורם בסבב.
- בנוסף יש לשים לב לאנשים בקבוצה שאמורים היו להשתתף בקבוצה אך נעדרו ממנה. לפעמים דווקא אלו הם האנשים הסובלים בצורה משמעותית וחוששים להגיע. יש מקום לטלפן אליהם, לשאול למה לא הגיעו, ולהציע חזרה לפעילות.

