

פרוטוקול להתערבות במצב דחק

פרוטוקול זה מורכב מארבעה חלקים שהם בגדר המלצות. המלל הותאם בחלקו לסטודנטים ולרמת הידע שרכשו בנושא של ניהול דחק. מומלץ לעשות שימוש בחלקים הרלבנטיים והמותאמים לאדם איתו משוחחים ולרמת הידע וההכשרה של המשוחח/ת.

אין מדובר בהתערבות טיפולית אלא במסגרת תמיכתית

1. הצגה עצמית והיכרות:

שלום קוראים לי _____ אני סטודנט/ית לתואר שני בפסיכולוגיה. כסטודנטים/ות במכללה התנדבנו להעניק בימים אלו תמיכה רגשית לאנשים הנמצאים בבידוד. הייתי שמח/ה שנדבר על נושאים אשר תרצה/י לשתף אותי בהם. אציין שלא מדובר בטיפול פסיכולוגי אלא בשיחה על המצב. השיחה שלנו תארך עד 30 דקות. כמובן שתוכלי/י לבחור לסיים את השיחה קודם לכן. חשוב לי שתדעי/י שכל מה שנדבר נשאר בינינו. עם זאת אבקש לציין שפעם בשבוע אני מקיים/ת התייעצות עם המדריכה שלי במכללה על ההתערבויות שאני מקיים/ת.

האם נוח לך לשוחח עכשיו?

ועכשיו אני אשמח שתספרי/י לי קצת על עצמך. למשל: מצב משפחתי, מצב רפואי כללי (אם מאושפז: הסיבה לאשפוז הנוכחי), האם עדיין פעילה/ה? במה? עיסוק לפני שיצא/ה לגמלאות; תחביבים ועוד.

2. הערכת מצב, מיפוי קשיים, תגובות דחק:

- מה שלומך בימים אלה? (שאלה פתוחה)
המטרה היא ליצור קשר ראשוני. יש להאזין לקשיש/ה ולהקשיב למה שהוא/ היא בוחרת להביא לשיחה, אם זה סיפור חיים או תגובה למצב.
במידה ובחר/ה להתמקד בסוגיות שאינן קשורות למגפת הקורונה יש להקשיב בעניין ובמידת האפשר לסכם או להדהד מידי פעם את הנאמר.
במידה והשיח מתמקד בנושא הקורונה (יתכן ולא דווקא בשיחה הראשונה), החרדות, הבדידות וכדומה יש להקשיב לתחושות, לתקף ולנרמל אותן.
- אני שומע/ת שבתקופה זו את/ה חש/ה.....
- אלו תגובות מקובלות אצל אנשים רבים בתקופה זו....
- כולנו מצויים בימים אלה....

בהמשך (אם באותה שיחה או בשיחות הבאות) ניתן להשתמש בשאלות שתסייענה להתרשם ממצבו/ה הכללי, כגון:

גופני:

- איך אתה ישן/ה בתקופה זו?
- איך אתה אוכל/ת בימים אלה?
- האם אתה סובל מכאבים? אי נוחות בגוף?

לברר אם חלו שינויים ביחס לימים שקדמו למגפה.

רגשי:

- איך מצב הרוח שלך בימים אלו?
- האם ישנן מחשבות כלשהן שמטרידות אותך בימים אלו?
- האם אתה מודאג/ת ממהו?

התנהגותי:

- מה אתה עושה במהלך היום?
- האם אתה מקיים/ת פעילות גופנית כלשהי?
- האם יש לך עיסוק בתחביבים כלשהם?
- מה השתנה בסדר היום שלך ביחס לימים שקדמו למגפה?

חברתי:

- עם מי אתה נמצא בקשר בימים אלה?
- האם יש מישהו אליה/אתה יכול/ה להתקשר כשאתה מודאג?

3. ניטור עצמי:

התמודדות:

- ספרי לי איך אתה מתמודד/ת עם המצב?
- מהם הדברים שעוזרים/מעודדים/תומכים/מהנים עבורך?
 - ✓ לחזק תגובות אדפטיביות.
 - ✓ לחשוב על דרכי התמודדות נוספות שמסייעות.
 - ✓ לחשוב ביחד על מטרות שמציבה לעצמו.
 - ✓ למפות מה עזר לך/ה בהתמודדות עם אירועי דחק קודמים
 - ✓ להתייחס לגורמי חוסן (פנימיים כגון: מסוגלות עצמית וחיצוניים כגון: תמיכה חברתית).

במקביל, לזהות מה מגביר אצלך/ה חרדה:

בואי/י נחשוב ביחד עם מה את/ה מתקשה, מה עלול להגביר תחושות לא נוחות וכיצד תוכל/י לשלוט בהן טוב יותר. למשל:

צפייה בטלוויזיה, האזנה לרדיו:

א. לשאול באיזו תדירות צופה/שומע/ת חדשות ביום.

המלצה: לא להשאיר רדיו או טלוויזיה דלוקים כל היום. לא להאזין לחדשות בתדירות גבוהה, אלא לצפות/לשמע חדשות פעם אחת ביום, רצוי בשעה קבועה ולא לפני השינה.

ב. לשאול מהיכן צורך/ת את החדשות או המידע שמגיע אלי/ה.

המלצה: עדיף להתעדכן במבזק חדשות בערב ולא מהרשתות החברתיות.
Fake News. לדבר על:

ג. לציין שחדשות נמסרות פעמים באופן שיכול להגביר תגובות דחק.

לדבר על משמעות המידע. למשל: 5,000 נשאים אינם 5,000 חולים.

ד. **עידוד:** אמנם אוכלוסייה בוגרת מצויה בסיכון אבל ישנם גם דיווחים על כאלו שיצאו מכלל סיכון. לנקוט זהירות אבל להימנע מהכללה.

הערה: בימים אלה ניתן כמובן להתייחס לחיסונים ויעילותם.

שיחות עם חברים, משפחה:

האם ישנם אנשים שהשיחה איתם מגבירה את החרדה שלך? מלחיצה אותך?

המלצות:

- ✓ להימנע או להפחית שיחות עם אנשים המגבירים חרדות או לשוחח איתם על כך.
- ✓ לשוחח עם אנשים שמרגיעים ומעודדים אותם.
- ✓ להיות אקטיביים: ליזום שיחות עם חברים, נכדים, משפחה- לדבר על הקשיים והצרכים שלהם (לא לחשוש שמכבידים).
- ✓ במידה וניתן מומלץ ליצור קבוצת שיח, קבוצת קריאה, "פרלמנט", מסגרת בעלת משמעות.

שעות הלילה – קשיי שינה:

המלצות ל"היגיינת שינה" (Sateia et al, 2017):

- ✓ קביעת שעה קבועה סביבה מתחילים תהליך של הכנה עצמית ושל הבית לשינה.
- התהליך כולל כיבוי מסכים (טלוויזיה, מחשב נייד ומכשיר סלולארי) כשעה לפני מועד הכניסה למיטה.

- ✓ לעמעם קלות את אורות הבית ולצמצם ככל הניתן חשיפה לאור חזק.
- ✓ הפסקת אכילה כשעתיים לפני השינה. ארוחת הערב צריכה להיות ארוחה קלילה ונעימה, במהלכה רצוי להימנע מצפייה בטלוויזיה.
- ✓ חדר השינה והמיטה בפרט צריכים להיות מקום המשמש לשינה וקיום יחסים אינטימיים בלבד. במיוחד בתקופה זו בה רוב היום נמצאים בבית חשובה ההפרדה בין שטח המגורים בו אוכלים, קוראים, משוחחים בטלפון, לבין חדר השינה.
- ✓ רצוי להמעיט בשנת צהריים, במידה וזו פוגעת ביכולת השינה בלילה.
- ✓ לבישת בגדים ייעודיים לשינה אשר לא נלבשו במהלך היום תסייע להכנה לשינה.
- ✓ ניתן לשאול על הרגלי השינה שלו/ה לפני התקופה הנוכחית ומה עזר לו/ה להירדם אז. למשל, ישנם אנשים שמקלחת לפני השינה מרגיעה אותם אז נמליץ להם להקפיד על כך בתהליך ה"הכנה לשינה".
- ✓ מדיטציה ודמיון מודרך לפני השינה. ניתן להמליץ על אפליקציה לתרגול הרפיה או מדיטציה לפני השינה. במידה והאדם לא מתחבר לאפליקציות למיניהן ניתן ללמד אותו מספר תרגילי נשימה והכוונה אישית כתרגול לפני השינה.

לגבי תרגול הרפיה, באמצעות טלפון זזום, מומלץ בשלב זה לא לקחת סיכון עם אוכלוסייה שאיננו מכירים, מה גם שמדובר בטכניקות טיפוליות. אפשר לדבר על דמיון מודרך, הסחת דעת. לא לייעץ בנושאי תרופות, כדורי שינה וכדומה.

4. נקודות נוספות :

לברר האם יש לאדם סדר יום? ומהו?

המלצות:

- ✓ לשמור על שיגרה וסדר יום, הכוללים: לקום בשעה לא מאוחרת ולהקפיד לא להישאר במיטה, לא להישאר בפיג'מה, להתקלח, להתלבש ולהתארגן, להקפיד לפתוח חלונות.
- ✓ לקיים פעילות גופנית במידת האפשר.
- ✓ שמירה על היגיינה, אכילה בריאה ומסודרת (גם בבוקר- לא רק קפה).
- ✓ לקיים פעילות פנאי (לוודא האם יש פעילות שהוא/היא אוהב/ת נוהג/ת לעשות ולהעלות במשותף רעיונות לפעילות שתאפשר בין השאר הסחת דעת), לשמוע מוזיקה, לקרוא ספרים, לצפות בתכניות טבע.

✓ אפשר להציע פרקטיקות לסיומו של יום למשל: לסכם לעצמו/ה בסוף היום איך התמודד/ה במהלך אותו יום ולתכנן פעילות ליום שלמחרת.

✓ במידה ומותר לצאת החוצה (תלוי בהנחיות) להמליץ על סיבוב קצר בחוץ מידי יום, על מנת להתאוורר (תוך שמירה על ההנחיות).

- 5 דקות לפני סיום השיחה, לציין מה הזמן שנותר.
- בסיום לשאול איך הייתה לווה השיחה? (עם איזה תחושה את/ה יוצא/ת מהשיחה).
- להודות לווה ולקבוע את מועד השיחה הבאה.
- לשקול האם להשאיר לווה מספר טלפון למקרה הצורך.

הערות ודגשים כלליים:

1. **מודעות לפער הגילים, למאפיינים הייחודיים של הגיל השלישי.** לא לדבר אליהם כאל ילדים, עשה/י הערכה מי מולך.
2. **למקרה שמקיימים מפגש בזום. מודעות לפערי ידע טכנולוגיים-להיות סבלניים וסובלניים,** ניתן ללמד אותם לעשות שימוש במכשירים שלרשותם, להסביר להם את ההנחיות במידה ולא הבינו. אם הם רוצים רק לשוחח **בטלפון** לאפשר זאת (לגלות גמישות באופן כללי).
3. **במפגש באמצעות הזום צריך לשים דגש על מימיקה ותיאטרליות,** בכדי לאפשר העברת מסר דרך המסך.
4. **במידה וישנה שתיקה ממושכת** לוודא שלא מדובר בתקלה טכנית (מסך שקפא למשל).
5. **חשוב לעצור מידי פעם ולסכם בפסקה** את מה שנאמר.
6. **במידה וישנם רמזים לאובדנות, לפגיעה עצמית או לפגיעה באחרים** להודיע לאחראי המוסד/ לאיש הקשר בהקדם. מאידך, כשיש סימנים כאלה, לא להילחץ אלא לנסות לברר את העניין.
7. **לזכור שאנחנו לא בתפקיד טיפולי** על כל המשתמע מכך.

נספח: תגובות דחק ותלונות שאנשים עשויים להעלות (להקשיב ולרשום):

- ✓ חרדה מהבלתי ידוע- כמה זמן זה יימשך? לחשוב על העולם כמאיים ועל המצב הזה כמשבר שאין לו סוף.
- ✓ תחושת אבדן שליטה- כאוס, שבר, החיים השתנו.
- ✓ פחד מפני הידבקות - במיוחד לאור גילם/מצבם הבריאותי שמציב אותם בקבוצת סיכון.
- ✓ חרדה ולחץ כי בדיוור המוגן התגלו חולי קורונה.
- ✓ חשש שבתי החולים יקרוסו ולא יהיה מי שיטפל בהם במידה וידבקו או יזדקקו לשירות רפואי אחר.
- ✓ תחושה שהם מהווים נטל על החברה.
- ✓ כעס על מערכת הבריאות, המוסד.
- ✓ עיסוק בבדיקה עצמית של תופעות גופניות (מדידת חום).
- ✓ פחד מנזקים אפשריים עקב מגבלות פיזיות (פחד מנפילה).
- ✓ חוסר פעילות גופנית (בריכה, חדר כושר).
- ✓ הפסקת טיפולים שגרתיים כמו: פיזיותרפיה, עיסוי, שיש בהם מגע.
- ✓ יתכן וידברו על קשיים באספקת מזון- צרכים בסיסיים.
- ✓ קשיי שינה.
- ✓ מרגישים מדוכדכים.
- ✓ מתקשים עם הבדידות.
- ✓ ניתוק מהמשפחה.
- ✓ געגוע לנכדים.
- ✓ אבדן הקשר עם דיירי המוסד.
- ✓ מרגישים נטושים – לא מיוצגים בשיח הציבורי.
- ✓ תחושה שהפכו לנטל על החברה.
- ✓ שעמום, חוסר משמעות, הצטמצמות.
- ✓ מחשבות רומינטיביות, קטסטרופליות.
- ✓ שחזור רגשות וחוויות לא נעימות מהעבר.
- ✓ חשש מאבדן בטחון כלכלי (פנסיה).

מקורות:

Sateia, M.J., Buysse, D.J., Krystal, A.D., Neubauer, D.N., Heald, J.L. (2017). Clinical practice guideline for the pharmacologic treatment of chronic insomnia in adults: an American Academy of Sleep Medicine clinical practice guideline. J Clin Sleep Med. 13 (2):307–349.