



מכון דרכים – יורם בן יהודה מכון לפסיכותרפיה ופסיכולוגיה שימושית

ויצמן 15, רחובות
טל' 08-9415595 054-2064630
1000ways@gmail.com

3.1.26

מנטורינג, שיתוף ידע מניסיון, ליווי נפגעי פוסט טראומה

בתהליכי שיקום והחלמה

משק המטפלים ואנשי המקצוע השונים העוסקים בטיפול ובשיקום היה ממילא לחוץ עוד טרם מלחמת חרבות ברזל. החל מ 7.10.23, היה ברור שגלי נפגעים יפנו לקבלת עזרה. הגלים תאמו את המלחמה, ההפוגות בה והתחדשותה והם צפויים להמשיך בפניות בודדות או בגלים לאורך העשורים הקרובים.

ההבנה הזו הביאה סוכנויות בריאות נפש לנסות ולתגבר את מערך המשקם באנשי מקצוע נוספים. היוזמה הגיעה מהמועצה הלאומית לפוסט טראומה בראשותו של פרופ' פרוכטר, מקופות החולים ומצה"ל ועוד.

יזמות להכשרת סטודנטים לעבודה סוציאלית ולפסיכולוגיה בתחילת התארים שלהם למתן מענה ראשוני לפונים, טלפוני או פנים אל פנים, כגורם ראשוני מתייחס נוסף בטרם יופנו לגורם מקצועי בכיר יותר ועוד. עדיין מוקדם להבין את ההשלכות של מהלך זה על מפת בריאות הנפש במדינה, אפשר שיהיו לו השלכות חיוביות ואפשר שיהיו גם שליליות. המהלך הזה בא למלא חור של מטפלים. חסרון זה התמלא גם בהרבה מטפלים אלטרנטיביים, מטפלי מגע ומטפלי גוף ונפש. התנועה הזו נתנה מקום חשוב להיבטי הגוף בתוך עולם הפוסט טראומה וגם אותה עדין מוקדם להעריך.

אחד מהפתרונות למחסור בכוח אדם מקצועי היה הכשרת מנטורים מקרב פצועי צה"ל מתוך הבנת המשמעות והחשיבות של שילוב אנשים בעלי ידע מניסיון במנטורינג ובלייווי של נפגעי טראומה בתהליך שיקום והחלמה. שילוב עמיתים מומחים בלייווי מתמודדים עם פוסט-טראומה מהווה נדבך בעל ערך ומציב את סיפורו הייחודי של כל אדם במרכז התהליך השיקומי. הטמעת תפקידם של עמיתים עם ידע מניסיון מייצרת מרחב ייחודי של אמפתיה אותנטית ותקווה, המאפשר למתמודדים עם טראומה לצאת מזהות ה'מטופל' המצמצמת ולכונן מערכת יחסים המבוססת על שוויון, תיקוף (Validation) ואחריות משותפת. שילובם של עמיתים מומחים במערך יכול להוות כוח מניע לשינוי תרבותי וארגוני עמוק, המשלב ידע קליני עם מומחיות מניסיון חיים כדי לייצר שירותים ממוקדי-אדם המקדמים צמיחה, זכויות אדם והשתלבות אמיתית בקהילה.

אחת היוזמות, השונה במהותה מאחרות, הייתה של חטיבת הנפגעים באכ"א, צה"ל. לא היה זה מובן מאליו שצה"ל, אשר תפקידו להגן ולהילחם, ירתם ללקיחת אחריות אל מעבר למשרתים בפועל בשירות חובה, קבע או מילואים. פריצה מחשבתית זו תאמה את הצורך הגדול שמלחמת חרבות ברזל גרמה, ואת ההבנה שיש לרתום את כל גופי הטיפול והשיקום אם רוצים לתת מענה לכמות הגדולה של פצועים. החטיבה הקימה יחידת מילואים, באישור ראש אכ"א, אשר שמה: "ממשיכים בחיים" כחודשיים טרם 7.10. היחידה התמקדה בהכשרת מנטורים פיזיים – כלומר בהכשרת נכי צה"ל ותיקים ומשוקמים שנפצעו באורח קשה ואנוש לשם ליווי למשך תקופת השיקום ולשם תמיכה הוליסטית הן לפצוע/ה והן למשפחתו. זאת ועוד, אוכלוסיית המנטורים שמאותרת ומנודבת לצה"ל מוסמכת למקצוע כמנטורים בהכשרה ייחודית עם מומחי תוכן מעולמות הנפש, פסיכולוגיה שיקומית, רפואה וכדומה – כלומר פצועי צה"ל אשר ילוו ויתמכו בפצועים צעירים במחשבה על התאמת הפצוע הוותיק לפציעה של הפצוע הצעיר. כך, קטוע רגל ותיק תמך וליווה את קטוע הרגל הצעיר וכן הלאה ליתר הפגיעות (פגיעות ראש, נזירולוגי ועוד). היוזמה הזו שונה במהותה שכן היא לא התיימרה לפתור בעיית כוח אדם אלא לספק מנטורינג לאנשים הסובלים מאותה פציעה. הדמות הנבחרת לשמש כמנטור מהווה מודל לחיקוי ולהשראה ועוקפת את ההתנגדות הבסיסית המתקיימת אצל פצועי צה"ל בדמות האמונה כי: "זר לא יבין זאת". פעולות מסוג זה התקיימו באופן ספוראדי וספונטני בקרב פצועי צה"ל אולם ללא הכשרה והדרכה מלווה. ההכשרה נשענת על הלמידה מן הניסיון ומתאמרת לחסוך את התלאות בדרך הארוכה של השיקום מן הצעירים. בראש היחידה וכיזם שלה עומד סא"ל מיל. יריב לב ארי, פצוע צה"ל וקטוע רגל מעל הברך בעצמו, שהחל את המיזם באפריל 2022 וכאמור אושר למיסוד בתאריך 1.8.23.

כחדשיים לתוך המלחמה, כאשר המנטורים הפיזיים הוכשרו והוסמכו וכבר פעלו בתוך בתי החולים בטיפול הנמרץ ובמחלקות השיקום השונות, הבין מפקד היחידה שפניו לאתגר חדש והוא הסובלים מהפרעת הדחק הפוסט טראומטית, בין אם פצועי גוף שפיתחו את הפרעה ובין אם לא נפצעו פיזית. סא"ל יריב פנה למפקד המלש"ע, הפסיכולוג קליני-רפואי, סא"ל במיל" יורם בן יהודה – מפקד גדוד בריאות הנפש אשר קלט את נפגעי 7.10 ואילך וביחד סיכמו על הכשרת פצועי פוסט טראומה וותיקים אשר למדו להתמודד עם פציעתם. נוכח גודל השעה, השניים שיתפו את ארגון נכי צה"ל, ובהמשך גם את אגף שיקום הנכים של משרד הביטחון ליצירת מקצוע חדש, עמית שיקום שמו, שתכליתו שיקום, ליווי ותמיכת עמיתים. התהליך החל במיון קפדני, אשר כלל שבעה שלבי מיון והתאמה, לרבות בריאותי ונפשי מתוך כוונה לאמוד את הבשלות של העמית לעתיד לעזור לאחר ואת החוסן שלו ויכולתו לפגוש את הסיפורים הקשים אשר בעבר הכריעו אותו. תהליך ההכשרה למקצוע "עמית שיקום" אורך 3 חודשים, יום בשבוע שמלמד את העמיתים איך להמשיג את ניסיונם ואת התהליך השיקומי שהם עברו לתוך מבנה בר ישום, לימד אותם מושגים בטראומה ובהתמודדות עימה. מושגי יסוד בקואצ'ינג והתמודדות עם אובדן ואבל. מקץ הלמידה התאורטית, שובצו עמיתי השיקום לתפקיד בתהליך אשר ניסה להתאים את הפצוע הצעיר לעמית שלו הן בהיבטים

גיאוגרפיים, הן בשיקולים סוציולוגיים ואישיותיים ובתחומי עניין משותפים. העמיתים נפגשו מספר פעמים בשבוע עם המאומנים שלהם, יצרו עימם ברית והתקדמו איתם. המשך המוגדר של המפגשים היה של 8 חודשים, אולם חלקם נשארו בקשר אל מעבר לטווח זמן זה. הפצוע הצעיר פגש במראה שבעיני עמית השיקום את עצמו בעתיד, שאב תקווה מן המראה וחש שייך, הרבה פחות בודד ויכול.

כיום, היחידה תמכה ותומכת כ 1471 פצועים/ות שנפצעו באורח קשה ואנוש בגופם, כ- 152 פצועים בליווי ותמיכה אישית על ידי 78 מנטורים שהוסמכו במשך שמונה מחזורי קורס, ויותר 1319 פצועים לוו ע"י רכזי פצועים (מנטורים בוגרים שסיימו שנה בתפקיד ומונו לתפקיד) בכלל בתי החולים. במקביל, היחידה הכשירה והסמיכה כ 87 עמיתי שיקום במשך חמישה קורסים שליוו ותמכו כ 214 פצועי/ות נפש באופן פרטני למשך שנה במסגרת מילואים.

בנוסף, מעבר למפגש הפרטני, שובצו עמיתי שיקום המנוסים יותר גם בחוות החוסן, מענה שיקומי של אגף שיקום הנכים ושל ארגון נכי צה"ל ובתא לחץ בבית החולים שמיר ושם פגשו קבוצות של פצועים "טריים", השתלבו במפגשי הקבוצה ותמכו את חבריהם. יודגש, כי ניסיונם הרב של העמיתים הבוגרים הוביל את המוסדות לעיל לשלב אות עמיתי השיקום כחלק מרכזי בתהליך שיקום פצועי הנפש.

עד היום, עמיתי השיקום ליוו ושיקמו כ - 300 פצועי נפש בתא לחץ וכ- 320 פצועי נפש בחוות החוסן.

עמיתי השיקום פעלו ופועלים תחת הדרכה קבוצתית לאורך כל תקופת עשייתם. ההדרכה יושמה במתכונת של קבוצת באלינט המונהגת על ידי איש מקצוע ותיק ומנחה עמית פצוע צה"ל ותיק. למדנו כי אמנם הפצועים הפוסט טראומטיים הצעירים הפיקו רבות מן הקשר, אך העמיתים שליוו אותם, הפיקו לא פחות אם לא יותר, החל משלב הקורס וכלה בעשייה. התואר הזה עמית שיקום נתן להם משמעות והשתייכות והחזיר לרבים את כבודם גם ביכולתם לתמוך אך גם מעצם היותם מגויסים ובמדים.

מתוך רצון לבחון את האפקטיביות של הפרויקט באופן מדעי (מעבר להתרשמות הקלינית), בוצע בשנה האחרונה מחקר רחב היקף בהובלת ד"ר ריבי פריי, פסיכולוגית שיקומית מומחית ביחידה (ענף פיזי) ומרצה בכירה במחלקה לפסיכולוגיה באוניברסיטת אריאל. במסגרת המחקר, בוצעו 92 ראיונות עומק עם נותני ומקבלי הליווי: 31 מנטורים (מלווי פצועים פיזית), 20 עמיתי שיקום (מלווי פצועי נפש), 21 פצועים ו-20 בני משפחה. המחקר מצא תרומה לפצועים החדשים והותיקים כאחד. הפצועים הוותיקים (מנטורים ועמיתים) דיווחו על שיפור ברווחה הנפשית, על תחושת משמעות מוגברת ועל סיפוק צרכים הפסיכולוגיים – בייחוד תחושת מסוגלות עצמית, תחושת שייכות ותחושת אוטונומיה. מצד הפצועים החדשים ובני משפחתם עלה, כי הפצוע הוותיק נתפס כמודל לחיקוי המקדם תחושת מסוגלות בשלושה מישורים: המישור התפקודי (סיוע בתפקוד מעשי למול השפעות

הפציעה), המישור הרגשי-חברתי (סיוע במעבר מתחושות של ייאוש, חוסר אונים, בדידות, כעס ונטישה לעבר תחושות של תקווה, אמון, שייכות ותפקוד בקהילה), והמישור המחשבתי (קידום תפיסת עולם השמה דגש על יכולת בחירה ומוטיבציה פנימית, כתחליף לשקיעה בתחושת "מסכנות").

בשלב השני (הנוכחי), נאספו נתונים כמותיים (באמצעות שאלונים), לאורך 3 נקודות זמן: לפני הכניסה לפרויקט, בסיום קורס ההכשרה, וכחצי שנה לאחר שיבוץ לליווי. במקביל ייאספו נתונים של לפני/אחרי מפצועי הנפש המקבלים ליווי. ממצאים אלה עדיין בתהליך איסוף, כאשר עיבוד ראשוני של POC מעלה ממצאים דומים לאלה שנמצאו בראיונות – בדגש על הטבה ברווחה הנפשית. מעבר להוכחת האפקטיביות, הממצאים מסייעים לטייב ולדייק את ההכשרה וההדרכה הניתנת בתוכנית לאור אתגרים שדווחו על ידי המלווים (לדוג', התמודדות עם דחייה, עומס רגשי, ועוד).

הפרוייקט ממשיך, מתאים את עצמו למציאות המשתנה שבה גרף הפצועים הפיזיים הולך ויורד ואילו גרף פצועי פוסט טראומה עולה ועולה. נמשכים מחזורי ההכשרה בחלקם התיאורטי ובחלקם הפרקטי.

בראיית על ובפרספקטיבה של למעלה משנתיים, למדנו כי שילוב עמיתים עם ידע מניסיון בליווי אנשים המתמודדים עם פוסט-טראומה הוא נדבך מרכזי בגישה מכוונת החלמה, השואפת להעצים את מקבלי השירות ולייצר קהילה תומכת. תחום זה מבוסס על מספר עקרונות חשובים:

1. חזון: מעבר מתפיסת "מחלה" לתפיסה של התמודדות, רווחה, מודלינג .

החזון של תמיכת עמיתים מבוסס על שינוי חברתי ומערכתי, השואף להחזיר לאדם את השליטה על חייו. מאחורי עמדה זו עומדת ההבנה כי השיקום אינו בא להחזיר את האדם למה שהיה טרם הטראומה. מטרה זו בלתי אפשרית ולא לגיטימית, ופעמים רבות מכשילה את הטיפול. רוצה לומר שכמו שלא מדובר במחלה, גם לא מדובר בהחלמה אלא בהתמודדות. מעבר לכך, ברכיב הסוציולוגי של הפרעת הדחק הפוסט טראומטית, השתרשה תפיסה שמדובר במחלה חשוכת מרפא והנה, חזון המנטורים והעמיתית מאתגר את התפיסה הזו לא רק במובן של אין זו מחלה אלא גם במובן של חשוכת מרפא, בהציגו התמודדות מתמשכת המצביאה לתוצאות, וברוב המקרים גם לצמיחה. בפועל, קבוצת עמיתי השיקום נתנה המחשה חדשה למושג השחוק מעט, צמיחה פוסט טראומטית וזווית מבט לא רק על הצמיחה אלא גם על הקצב שלה ועל הגורמים הסביבתיים המעודדים אותה.

- תפיסה הוליסטית: שהאדם והסביבה הקרובה מחזיקה ידע נרחב על התהליך השיקומי שלו.
- מודל לחיקוי: העמית משמש עדות חיה לכך שהשיקום ואף צמיחה אפשריים, ובכך הוא מעורר תקווה ומפחית סטיגמה.
- שוויון וכבוד: יצירת מערכת יחסים המבוססת על כבוד הדדי, אחריות משותפת והבנה אמפתית מתוך ניסיון חיים דומה.

2. תהליך השילוב בארגון

הטמעה מוצלחת דורשת מחויבות ארגונית מלאה המקיפה את כל רמות הארגון ופעמים רבות, גם של מספר אירגונים מהתחום.

- שלב התכנון: הגדרה ברורה של תפקיד העמית (ייעודי או מסורתי) ותיאום ציפיות עם הצוות המקצועי.
- תרבות ארגונית: יצירת סביבה גמישה, פתוחה לביקורת ומוכנה ללמידה מתוך משברים.
- שילוב בצוותים: מומלץ לשלב לפחות שני עמיתים בכל ארגון כדי למנוע בדידות מקצועית ולאפשר תמיכה הדדית.
- מדיניות ותשתיות: הבטחת תקציבים, תקנים מוסדרים ותנאי העסקה הולמים.

3. הכשרה והתמקצעות

- הכשרת העמיתים צריכה לשלב בין כלים מקצועיים לבין עיבוד הזהות הייחודית שלהם.
- בניית זהות מקצועית: סיוע לעמית בבניית הזהות של "עובד עם ידע מניסיון".
- מימוניות ספציפיות: למידת טכניקות של "הקשבה השתתפותית", שימוש מושכל בחשיפה עצמית, ניהול גבולות גמישים וסנגור.
- הדרכה שוטפת: מתן הדרכה פרטנית וקבוצתית (פנימית וחיצונית לארגון) המהווה מרחב בטוח לעיבוד עומסים רגשיים ודילמות.

4. יתרונות

- העסקת עמיתים תורמת למקבלי השירות, לעובדים ולארגון כאחד.
- למקבלי השירות: שיפור בהערכה העצמית, תחושת מסוגלות, איכות חיים וחיבור לקהילה.
- לעמית המלווה: העצמה כלכלית, גילוי עצמי, בניית מערכת תמיכה ופיתוח קריירה משמעותית.
- לארגון: שיפור בעמדות הצוות כלפי מתמודדים, הגברת האפקטיביות של השירות והפיכת הארגון לממוקד-אדם.

5. אתגרים מרכזיים

- למרות היתרונות, קיימים חסמים הדורשים התייחסות מפורשת.
- "כפל כובעים": הקושי של העמית והצוות לנווט בין הזהות של "מטופל לשעבר" לבין זהות "איש צוות".
- סטיגמה ואיום מקצועי: חשש של אנשי מקצוע שהעמיתים יערערו על מעמדם או על הידע האקדמי שלהם.
- עומס רגשי: חשיפה מחודשת לסיפורי טראומה של אחרים עלולה להכביד על העמית ולהשפיע על

מצבו הנפשי.

• תנאי העסקה: שכר נמוך והעדר אופק קידום מקצועי

אין ספק כי שילוב עמיתי שיקום ומנטורים פיזיים מקרב פצועי צה"ל הינו מיזם מבטיח ומוצלח. בשלב הזה של ישומו, היחידה חותרת למסד אותו כמקצוע אשר יש לו דרישות סילבוס תיאורטיות ודרישות פרקטיקות תחת הדרכה לשם הסמכה פורמלית והרחבת השימוש המושכל והאחראי במקצועות אלו.

למדנו כי אם המטרה לבסס את מגמת המנטורינג, לא די בניסיון ואין זה מספיק להמשיג אותו ולמקצע את עמיתי השיקום, אלא נדרשת גם עשייה פורמלית עם חשיבה ארגונית וכלכלית על מנת להפוך את עמית השיקום למקצוע בעל ערך בשוק העבודה ובעולם ההתמודדות עם טראומה.

השתתפו בכתיבת המאמר :

ד"ר ורד שפיר קיסר

ד"ר ריבי פריי לנדאו

סא"ל מיל. יריב לב ארי