



אתגרי המטפל
במציאות משותפת

אלינער פרדס | 2023





אתגרי המטפל בשגרת חירום

כ.א.ב. כל אחד בדרכו

Awareness. Balance. Connection

מציאות טראומטית משותפת



אירוע קולקטיבי עם פוטנציאל
להיחוות כטראומטי לקהילה כולה.

מתקיים בהווה, כאן ועכשיו, בזמן
אמת (לא אירוע שהסתיים).

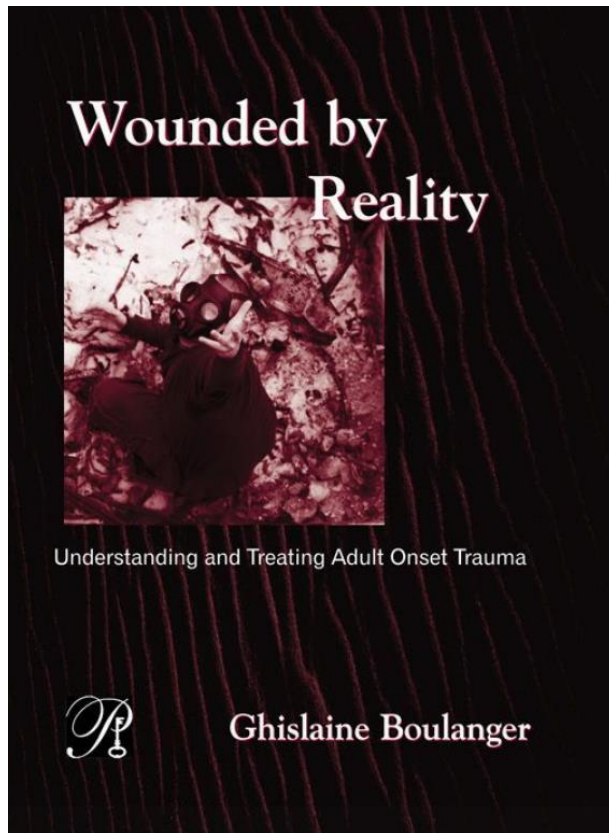
המטפל והמטופל משתייכים לקהילה
שנפגעת: חשיפה כפולה.

Eidelson, R.J., D'Alessio, G.R. & Eidelson, J.I. (2003). The impact of September 11 on psychologists. *Professional Psychology: Research & Practice*, 34, 144–150.

Saavkatine, K. (2002). Shared trauma: The therapist's increased vulnerability. *Psychoanalytic Dialogues*, 12, 443–450



אתגרי המטפל



טשטוש הגבולות בין אישי ומקצועי

פגיעות הדדית

אי וודאות

מילכוד צרכים מתנגשים

אישי <-> קולקטיבי

Boulanger, G. (2013). Fearful symmetry: Shared trauma in New Orleans after Hurricane Katrina. *Psycho-analytic Dialogues*, 23(1), 31–44

Clin Soc Work J (2012) 40:37–45
DOI 10.1007/s10615-011-0347-0

ORIGINAL PAPER

Trap of Conflicting Needs: Helping Professionals in the Wake of a Shared Traumatic Reality

Nehami Baum

Published online: 10 May 2011
© Springer Science+Business Media, LLC 2011

Abstract Many professionals working in the wake of communal disasters are doubly exposed to the disaster, both as professionals and as members of the stricken community. Yet most studies of widely reported distress of these professionals examine manifestations like compassion fatigue, secondary traumatization, and vicarious traumatization, which do not take this double exposure into account. Moreover, these measures reflect the assumption that their distress is rooted in empathy with their clients or helpees. This paper argues that at least some of their distress derives from a self-perceived lapse of empathy. It contends that professionals living and working in a disaster stricken community are caught in a trap of conflicting inner needs stemming from the defenses they mobilize to cope with the heightened mortality salience aroused by communal disasters. Furthermore, it proposes an etiology of their distress.

Keywords Double exposure · Shared trauma ·

documented after both natural (e.g., hurricane, earthquake) (Faust et al. 2008; Marmar et al. 1996; Matthews 2007) and manmade (war and terror) (Eidelson et al. 2003; Lev-Wiesel et al. 2009; Seeley 2003; Wee and Myers 2002) disasters, among both professionals who provide emergency services immediately following the disaster (e.g., Boscarino et al. 2004; Shamaï and Ron 2009) and those who conduct ongoing psychotherapy before, during, and after it (e.g., Frawley-O’Dea 2003; Keinan-Kon 1998; Kogan 2004; Saakvitne 2002; Tosone 2006). Since September 11th, the distress of both sets of professionals has been described as rooted in the ‘shared trauma’ or ‘shared traumatic reality’ experienced by both helper and helpee and/or therapist and client (Kretsch et al. 1997; Saakvitne 2002).

The phenomenon, variously termed “shared reality,” (Kretsch et al. 1997) “shared trauma,” (Tosone 2006) or “shared traumatic reality,” (Keinan-Kon 1998), refers to situations in which helper and helpee/therapist and client

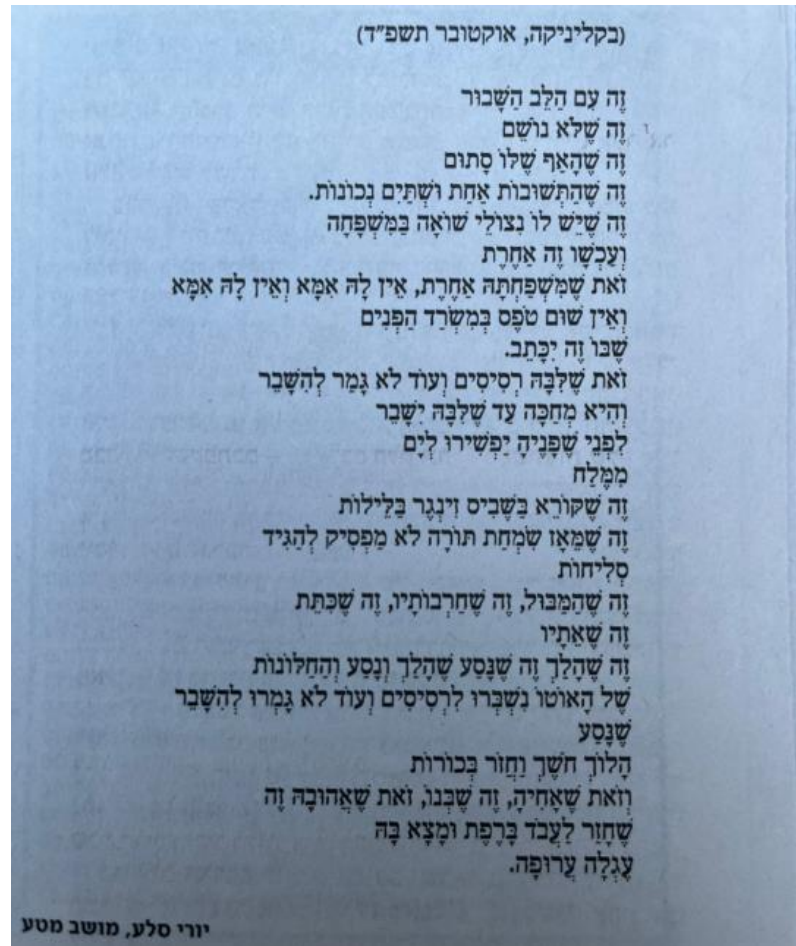
שעת האשמה והבושה



שעת האשמה והבושה

זוהי שעתה הגדולה של האשמה.
עננים כבדים של אשמה תלויים בשמיים, וחלקיקי אשמה מפוזרים באוויר,
נתפסים בכל דבר, בכל אחד.
האשמה נכנסת אלי לקליניקה שעה אחרי שעה, ומחוץ לקליניקה אני פוגשת
אותה כמעט בכל שיחה עם חברה, במפגשים אקראיים, בדברים
שאחרים כותבים, וגם בתוכי.
מי שלא גויס למילואים, מרגיש אשם שלא גויס.
מי שלא מתנדב לסייע לחיילים ולמשפחות המפונים, מרגיש אשם שלא
מתנדב.
מי שמתנדב, מרגיש אשם שלא עושה מספיק.
מי שחרד מרגיש אשם על כך שהוא חרד, למרות שהוא לא בחזית ולא גר
בדרום.
מי שכואב ועצוב למרות שלא איבד אף אחד באופן אישי, מרגיש אשם לדבר
על כך, כשיש אחרים שאיבדו.
מי שעסוק בדברים היומיומיים של חיו, מרגיש אשם על כך שלא מספיק
כואב, או חרד, או עצוב.
וגם אני.

זֶה עִם הַלֵּב הַשְּׁבוּר - יוֹרֵי סַלַע



טראומה וטרנספורמציה

גילוי כוחות בניווט בתנאי אי וודאות (Nuttman-Shwartz, 2015)

שיתופי פעולה (Tosone et al., 2012)

למידה ורכישת ניסיון בטיפול במצבי משבר, טראומה ואובדן

סלילת נתיבים לפיתוח חוסן משותף (Shared resilience)

(Nuttman-Shwartz, 2015).

אקטיבציה של צרכי התקשרות undoing aloneness?

זרעי החוסן טמונים במה שמפחיד

אותנו יותר מכול

צמיחה במציאות משותפת - מתי מתאים לדבר על זה?

The Shared Traumatic and Professional Posttraumatic Growth Inventory

Carol Tosone¹, Jennifer Bauwens², and Marc Glassman³

Abstract

Purpose: While there are established instruments offering psychometrically sound measurement of primary or secondary trauma, none capture the essence of dual exposure for mental health professionals living and working in traumatological environments. **Methods:** This study examined the experience of 244 mental health workers who lived and worked in New Orleans during Hurricane Katrina. An instrument, the Shared Trauma and Professional Posttraumatic Growth Inventory (STPPG), a 14-item, Likert-type scale composed of three subscales (Technique-Specific Shared Trauma, Personal Trauma, and Professional Posttraumatic Growth), was developed to understand the nature of dual trauma exposure. **Results:** The STPPG supports the reciprocal nature of shared trauma and correlates well to existing measures for posttraumatic stress, secondary trauma, shared trauma, and posttraumatic growth. **Discussion:** The STPPG suggests that personal traumatic experience can impact professional practice, and client traumatic narratives influence one's personal trauma responses. Implications of STPPG for practice and future research are discussed.

Keywords

shared trauma, posttraumatic growth, secondary trauma, posttraumatic stress disorder, collective trauma, shared traumatic reality, compassion fatigue, dual exposure, vicarious traumatization

Research on Social Work Practice
2016, Vol. 26(3) 286-294
© The Author(s) 2014
Reprints and permission:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/1049731514549814
rsw.sagepub.com



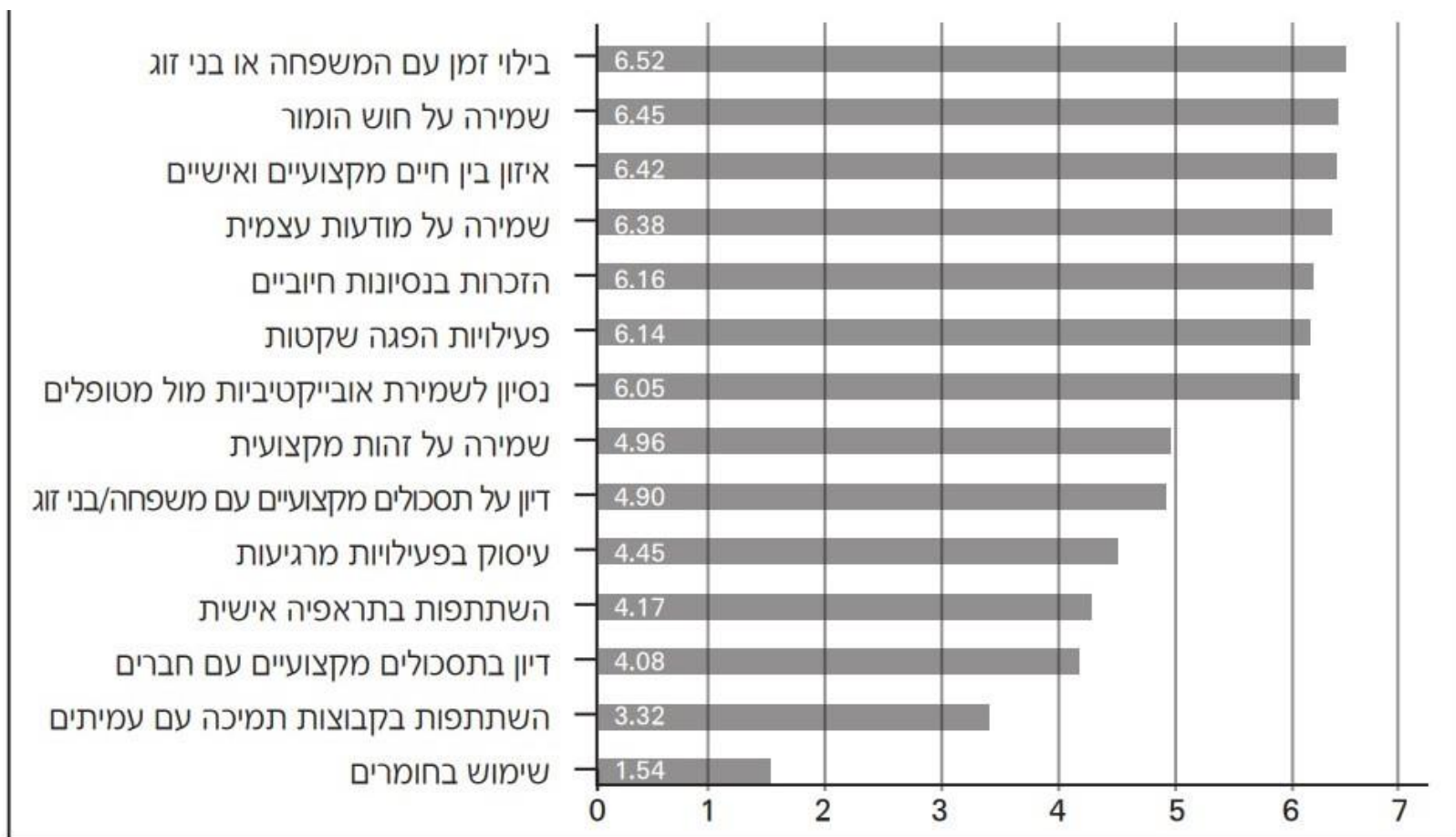
מ.ג.ן: מניעה וטיפול ברמה של הפרט

מודעות (שימת לב - מה אני מרגיש? למה אני זקוק?)

גוף (נשימה, שינה, אכילה, ויסות עוררות)

נפש (חיבור לערכים, משמעות והשראה)

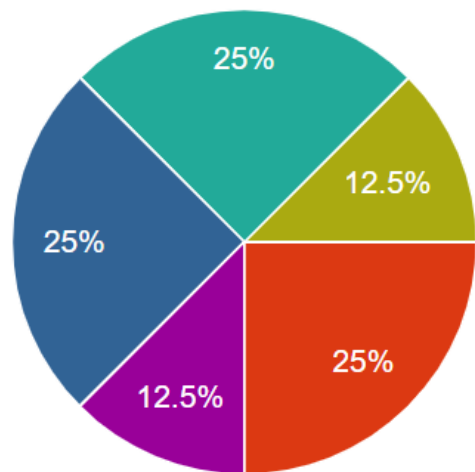
מה תורם ליכולתם של מטפלים להמשיך הלאה?



מה תורם ליכולתם של מטפלים להמשיך הלאה?

מה תורם ליכולת שלנו כמטפלים להמשיך הלאה?

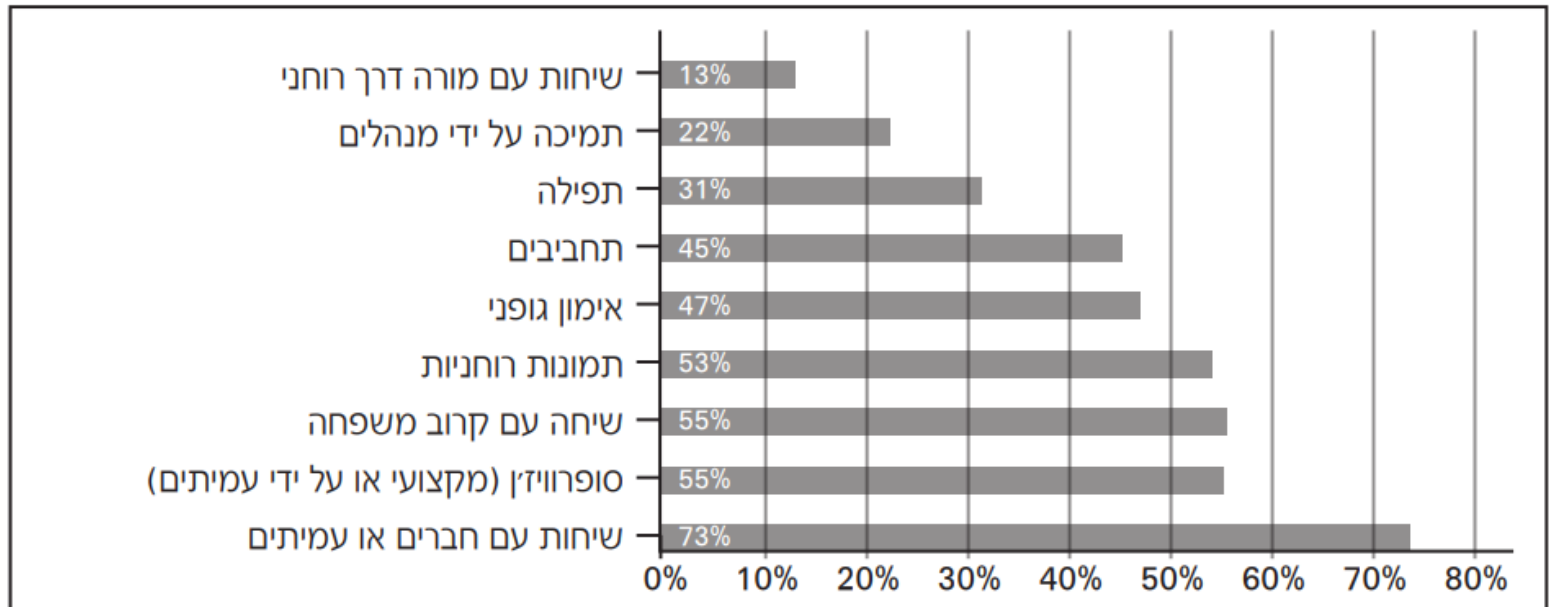
8 תגובות



- שמירה על חוש הומור
 - איזון בין חיים מקצועיים ואישיים
 - שמירה על מודעות עצמית
 - הזכרות בנסיונות חיוביים
 - פעילויות הפגה שקטות
 - נסיון לשמירת ריחוק מתאים מול מטופלים
 - שמירה על זהות מקצועית
 - דיון על תסכולים מקצועיים עם משפחה/בני זוג
- ▲ 1/2 ▼

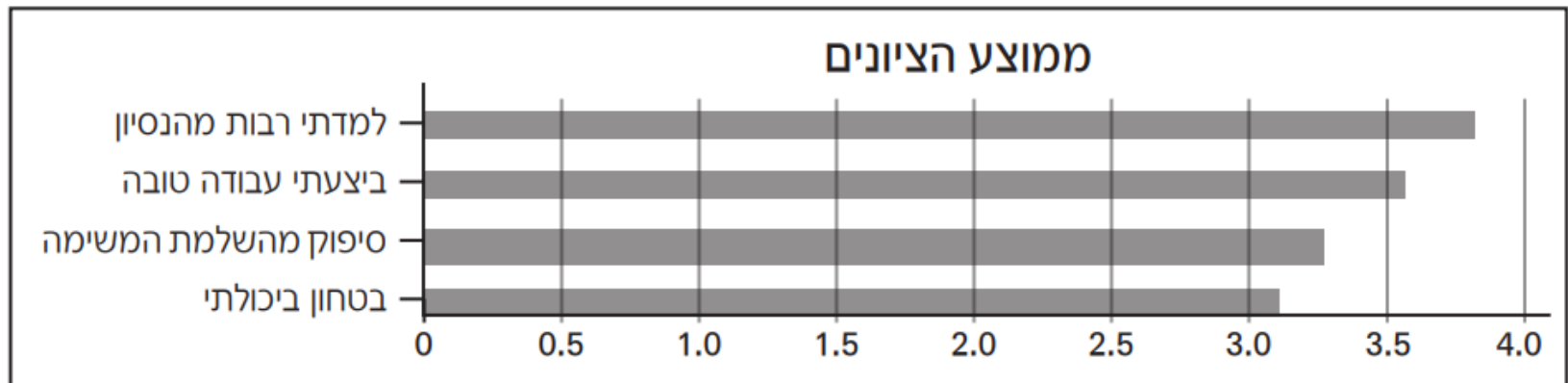
המפגש עם צער, סבל כאב וטראומה – מה מאפשר?

טבלה 2: מה מסייע למטפלים להתמודד עם המגע עם צער, סבל, כאב וטראומה? (Tehrani et al., 2007)



ה"רווחים" - משמעות וסיפוק....

טבלה 3: ה"רווח" מהעבודה עם מטופלים הסובלים מטראומה נפשית קשה (Tehrani et al., 2007):



מניעה וטיפול - ברמת הצוות והארגון

משאבים חברתיים - תמיכה (משפחה, חברים, עמיתים)

משאבים ארגוניים - תקשורת מטיבה. מנהיגות. הדרכה. **Holding space**

משאבים מקצועיים - הכשרה. השתלמויות -> משמעות, הכלה וקומפטנטיות במרחב הטיפולי

משתנים אישיים - חוסן אישי (מיקוד קשב בהווה, גמישות. ויסות. הבסיס הבטוח שבפנים)



איים של בטחון במציאות משתנה

Different Boats, Same River





תודה רבה.

