

מידע והנחיות לרופא משפחה / אחות בריאות הציבור

ערכו: פרופ' מולי להד וצוות מרכז משאבים - המכללה האקדמית תל חי

לרופא/אחות שלום,

בחלק הבא תמצא/י יחידת מידע שיכולה לסייע לך בבואך לסייע לאדם שמפגין סימנים של דחק נפשי. היחידה מורכבת משלושה חלקים:

- מהו משבר
- תגובות שכיחות לטראומה
- הערכת תגובה מיידית
- קווים מנחים לשיחה עם אדם שמפגין דחק נפשי
- הרפיה קלה

מהו משבר

משבר הוא המחשבה והתחושה שהאדם אבוד, בלתי מובן, מנותק ממסלול חייו ללא יד מכוונת. יעדי החיים נעלמים והאדם חש כי אינו מסוגל לראות עתיד, יעדים אחרים ומשמעות חדשה. התחושה המלווה משבר היא כי אתמול אינו מנבא את המחר: "אין לי הכלים לפגוש את העולם ואני מרגיש מנותק".

אנו מבחינים בארבעה סוגי איום:

- **איום על החיים ועל שלמות פיזית** – איום הנובע מתחושות גופניות של מועקה ומתח או אף מחרדה של החרפה בעתיד, כתוצאה מהחשיפה לאירועים
- **איום על קרובי משפחה** - תחושה שהאיום על שלומם הנפשי ובריאותם הגופנית של בני משפחתי גורם להם לסבל.
- **איום האמונות והערכים** - איום זה ברור לגבי חווית הנטישה והמחדל. זו תחושת האבדן הערכי – אמוני.
- **איום על השלמות הנפשית - דימוי עצמי** - תחושה של פגיעה או איום על כבודי כאדם, על מעמדי ועל הדימוי העצמי שלי כאדם אוטונומי תחושה שאני לא מכיר את עצמי בעוצמת הרגשות והתחושות הגופניות שאופפות אותי.

אנשים שונים זה מזה בהערכה שלהם את מידת האיום, ברור שככל שיותר מרכיבי איום פועלים על האדם או הקבוצה כך הם עלולים להתנהג בהתנהגות חריפה מחד, ומאידך עלולים לפתח גישה פאסיבית דיכאונית (של חוסר אונים).

בהקשר של הרס הבתים והישוב סביר שמלבד התפיסה של האירוע כמאיים על דרך החיים והערכים, יהיו מי שחווים חוויה קיומית המאיימת על יכולתם להבטיח את הקיום הפיזי שלהם ושל בני משפחתם. חשוב להדגיש כי התחושה של ניתוק מהעולם ("איש לא יכול להבין את כאבי") ברוב המקרים, הינה סובייקטיבית ועלולה להתקיים גם לגבי אנשים המוקפים בבני משפחה וחברים.

תגובות שכיחות לטראומה

חוויה טראומתית גורמת לזעזוע נפשי ובהיעדר ידע או התייחסות נכונה עלולה לגרום לסבל רב גם הרבה זמן אחרי האירוע.

מטרת הדפים האלה היא לציין בפני ה"נפגע" ובני משפחתו פרטים שחשוב מאוד לדעת, אשר יסייעו בהתמודדות עם החוויה הטראומתית בימים הראשונים שאחרי הפגיעה.

חשוב לזכור שאנשים מגיבים באופן שונה; אדם ספציפי עלול לחוות חלק מהתגובות באופן חזק יותר וחלק מהתגובות לא לחוות כלל. בנוסף ישנם אנשים שלא יחוו אף אחת מהתופעות שיצוינו כאן ויחזרו לחיים רגילים מייד אחרי השחרור מבית החולים או ממרכז הפינוי. שינויים רבים אחרי טראומה הם נורמליים. למעשה מרבית האנשים מתאוששים בקצב שלהם גם כשהתחושות של צער סבל וכאב נמשכות. חלק קטן יחסית יזדקק ליותר זמן ולעיתים גם לעזרה מקצועית. מודעות לשינויים שמתרחשים אחרי טראומה היא הצעד הראשון להחלמה.

כמה מהתגובות השכיחות לטראומה מתוארות בהמשך:

פחד וחרדה

הינן תגובות טבעיות והכרחיות למצב מסוכן. אדם עלול לחוות פחד וחרדה כתוצאה מהיזכרות בטראומה או לעיתים לחוש שהחרדה מופיעה ללא כל הסבר. גורמים שעלולים לגרום לחרדה עלולים לכלול מחשבות, תמונות, קולות, ריחות או כל מצב אחר שעלול להזכיר את הטראומה. ניתן להסביר את רגשות הפחד והחרדה כתגובה של הגוף לאחר החוויה הקשה שהאדם עבר.

בדרך-כלל, אחרי טראומה, פחד וחרדה נחווים בשתי דרכים מרכזיות:

1. ממשיכים לחוות מחדש זיכרונות מהטראומה.

2. חשים עוררות גופנית, קופצנות, דריכות ותגובות בהלה.

התגובות האלו נורמליות ובמשך הזמן תיחלשנה ותיעלמנה. חשוב מאוד להימנע מלפתח אמונה כאילו הכול מפחיד או מסוכן גם אם בימים הראשונים חשים כך. תחושות אלו עלולות לגרום להימנעות מחברת אנשים ולהתבודדות תוך הימנעות ממצבים שונים המזכירים את הטראומה. ולכן מומלץ מאוד שלא לחזור ולצפות בסרטונים מהאירועים כי אלו רק מגבירים את האיימה והתגובות.

חוויה מחודשת של הטראומה הינה תגובה נפוצה בקרב אנשים שעברו אירוע טראומתי. לדוגמה: נפגעי טראומה עלולים לחשוב מחשבות לא רצויות שקשורות לטראומה, ולמצוא את עצמם לא מסוגלים להיפטר ממחשבות אלו. לחלק מהאנשים שעברו טראומה יש פלאשבקים (החזרים/הבזקים) של האירוע, שהם דימויים מאוד חיים שנותנים תחושה שהאירוע מתרחש ברגע זה. סיוטים גם כן מהווים תגובה שכיחה לאירוע טראומטי. סימפטומים אלה מתרחשים מכיוון שהאירוע הטראומתי הינו כה מזעזע ושונה מאירועי החיים היומיומיים עד שהאדם מתקשה לארגן את האירוע בתוך מסגרת המידע שלו על העולם ובציפיות שלו לגביו. על מנת להבין מה שקרה, המוח שלנו ממשיך להעלות את האירוע שוב ושוב לזיכרון בניסיון לעכל אותו.

תחושת מתח ועוררות מוגברת

מתח ועוררות מוגברת שכיחות מאוד אצל אנשים אחרי טראומה. אנשים החווים עוררות מוגברת מרגישים תחושת קופצנות ורעד. הם מרגישים שהגוף עובד על טורים גבוהים (למשל, דופק מהיר מאוד) ומתח שרירים גבוה. הם נבהלים בקלות ומגיבים בחוזקה לדברים פשוטים. מצב זה עלול לגרום לקשיים בריכוז, לקושי להירדם, לאיכות שינה נמוכה ולמספר רב של התעוררויות במהלך הלילה. עוררות מוגברת מתמשכת עלולה להוביל לחוסר סבלנות ורגזנות, בעיקר כאשר אין שינה מספקת [ראוי להזכיר כי 4 שעות זה סביר במצב כזה].

תגובת העוררות נובעת מהפעלת יתר של "מערכת האזעקה" הנורמלית של הגוף. בזמן חירום המערכת הזאת מופעלת כדי שנוכל להגיב למצב סכנה כאשר אנחנו בשיא הערנות והעוררות שלנו. מערכת אזעקה זו מגנה עלינו מאיומים והיא קיימת גם בבעלי חיים. בזמן סכנה, מערכת זו גורמת לנו לברוח, להילחם או לקפוא במקום. אלו הן התגובות הטבעיות בהתמודדות עם סכנות. אך במקרה של אדם אחרי טראומה, בגלל הטראומה, המערכת הזאת מופעלת גם כאשר אין סכנה אמיתית. היא יכולה להיות פעילה לאורך הרבה זמן, ללא כל מטרה, או על ידי גירוי שמזכיר את הטראומה אך בעצמו אינו גורם מאיים (כמו רעש צפירה של אמבולנס או טריקת דלת). זוהי אזעקת שווא!!! כאשר אנו מנסים להגן על עצמנו מהסכנה, הגוף מזרים כמות גדולה של אדרנלין על מנת לספק לנו אנרגיה נוספת לה אנו זקוקים. מכאן תחושת העוררות הגבוהה בזמן כזה.

לעיתים קרובות אנשים שחווים טראומה מתחילים לראות את העולם כמלא בסכנות, כך שהגוף שלהם נמצא במצב של "כוננות" מתמדת, ומוכן להגיב באופן מידי לכל התקפה. הבעיה היא שעוררות מוגברת יעילה אך ורק במצבים מסוכנים באמת, כמו, למשל, במצב בו אנו צריכים להגן על עצמנו מפני מי שמאיים עלינו פיזית.

בחייו היומיומיים שלנו זהו מקרה מאוד יוצא דופן. עוררות גבוהה הופכת להיות מאוד לא נוחה כאשר היא ממשיכה לאורך זמן גם במצבים בטוחים יחסית. חשוב לזכור כי העוררות המוגברת מצד אחד מעייפת מאוד ומצד שני פוגעת ביכולת שלנו להירדם וליהנות משינה. חשוב לישון, אך אם מתקשים לישון בהתחלה לא צריך להיבהל. מקלחת נעימה, אוכל טוב, או מסג' מרגיע, יכולים לעזור בהירדמות. ישנם אנשים שמעדיפים להשתמש בכדורי שינה אך מומלץ להימנע מנטילת כדורים עד כמה שניתן ולקחת אותם רק בהתייעצות עם רופא. צריך לזכור

שאם עד הטראומה לא היו בעיות בהירדמות, נפגע הטראומה יחזור להרגלי השינה שלו בדרך-כלל אחרי מספר שבועות, גם אם תהיינה בעיות בימים הראשונים אחרי הטראומה.

תיאבון

התיאבון שלנו מושפע ממה שעובר עלינו. ישנם אנשים שבמצב מתח אוכלים יותר ונרגעים, לעומתם יש כאלה שכשמתווחים או עוברים משבר, מתבטא הדבר בירידה בתיאבון. הרבה אנשים מדווחים על ירידה בתיאבון בימים הראשונים אחרי חוויה טראומתית. חשוב לא להיבהל מכך, אך יחד עם זאת כדאי ואפשר להתפנק במאכלים שאוהבים. בכל מקרה, חשוב להקפיד על שתייה, במיוחד כדי להימנע מהתייבשות. תרופות סבתא, למי שסובל מהיעדר תיאבון או חושש מבחילה באם יאכל, מציגות את השוקולד ושאר ממתקים כרעיון טוב.

הימנעות

הימנעות הינה דרך שכיחה להתמודדות עם כאב הטראומה. הצורה הרגילה ביותר היא הימנעות ממצבים שמזכירים את הטראומה (למשל, הימנעות מפגישות עם אנשים, יציאה ממרחב הבית). דרך נוספת להימנע מלהיות מחוברים לכאב הטראומה היא ניסיון להרחיק את המחשבות והרגשות הכואבים. הניסיון לא להרגיש עלול להוביל לתחושה של קהות רגשית או היעדר של רגשות. מצב זה אולי מקל על חווית הרגשות המפחידים אך הוא מונע גם את חווית הרגשות הנעימים וכך נמנעים מאדם גם רגשות של סיפוק ואהבה.

מחקרים רבים מראים שאנשים שנמנעים לעשות דברים אחרי האירוע הטראומתי עלולים לסבול מהפרעות חרדה קשות כמו "פוסט-טראומה". אנחנו ממליצים להימנע מלהימנע, פשוטו כמשמעו, לנסות לחזור ולבצע את כל הפעולות שהאדם היה עושה לפני הטראומה. קצב החזרה לפעילות המלאה תלויה באופי האדם, אך אנו ממליצים לחזור לפעילות מלאה כמו לפני האירוע הטראומתי כמה שיותר מהר, בהתאם לקצב הפרטי של הנפגע.

דיכאון

דיכאון הוא גם תגובה שכיחה לאירוע טראומתי. הוא יכול לכלול מצב רוח ירוד, תחושת חוסר תקווה וייאוש. הנפגע עלול לבכות באופן תדיר יותר ולאבד עניין באנשים אחרים ובפעילויות שנהג ליהנות מהם. לעיתים אנשים עלולים להרגיש שתוכניות שהיו להם לגבי העתיד איבדו ממשמעותן ואינן מעניינות אותם עוד, או שאין סיבה טובה להמשיך לחיות. תחושות הדיכאון והעצב הגדול יתחזקו במיוחד אם במהלך האירוע נפגעו או נהרגו אנשים נוספים קרובים ויקרים. מנהגי האבלות אמורים לעזור לנו להתמודד עם תחושות אלו ונותנים מקום של כבוד לתחושות העצב והדיכאון. יחד עם זאת, נפגעי טראומה רבים מתייחסים לחייהם כאילו קיבלו הזדמנות שנייה וממשיכים בחיי יצירה והתפתחות אפילו אם היתה להם פגיעה גופנית קשה.

הצורך לדבר על זה

נפגעי טראומה רבים מתקשים לדבר על החוויה בימים הראשונים, אחרים מרגישים שאם הם מספרים מה עבר עליהם הם עלולים לגרום לפגיעה אצל אחרים. תחושות אלו טבעיות ונורמליות. חשוב לדבר על החוויה ולספר אותה לאחרים. הדיבור על החוויה מסייע לנו לעכל את החוויה ולהכניס אותה כעוד זיכרון למאגר הזיכרונות שלנו. המחקרים מראים שאנשים שלא דיברו על החוויה הטראומתית ולא עיכלו אותה, עלולים לסבול מהפרעות קשות. הזמן, קצב הסיפור והדמות שאיתה משוחחים על הטראומה, צריכים להיות בשליטת הנפגע ולנוחותו. במידה ותוך כדי הדיבור על החוויה הטראומתית יש התעוררות של בכי או תחושת פחד, חשוב לדבר גם על כך יחד עם הבנה שמדובר בתופעה טבעית וחולפת.

חשוב לזכור!

רבות מהתגובות לטראומה קשורות אחת בשנייה. למשל, פלאשבק עלול לגרום להרגיש לא בשליטה, ולכן יגרום לפחד ועוררות יתר. אנשים עלולים לחשוב שהתגובה הנורמלית אותה הם חווים משמעותה שהם "משתגעים" או "מאבדים את השפיות". מחשבות אלו בעצמן עלולות לגרום ליותר פחד או עצבנות. ככל שנהייה יותר מודעים לתגובות האפשריות, ונאפשר לעצמנו לעבור אותן תוך דיבור על האירוע וחזרה לשגרת החיים הקודמת, יש סיכוי טוב שבתום מספר ימים עד שבועות נחזור להרגיש טוב כתמיד.

לסיכום, הוצגו כאן מספר תגובות שכיחות לטראומה. לא כולם מרגישים את כל התופעות ויש אף כאלה שאף אחת מהתופעות הללו לא תתרחשנה אצלם. חשוב לאפשר לנפגע מנוחה ופינוק בהתחלה, ואחר-כך לאפשר לו/ לה לדבר בקצב שלו/ה על החוויה עם מי שהוא/היא בוחר/ת. חשוב, כמה שיותר מהר ולפי הקצב האישי של האדם, לחזור לפעילות מלאה ולהימנע מההימנעות.

במידה ואין בכלל שיפור במצב הנפגע או שתופעות כמו פחד וחרדה מוגברים, קשיי שינה, היעדר תיאבון, דיכאון וקושי להירדם, ממשיכים יותר משבועיים-שלושה אחרי האירוע, חשוב לפנות לקופת החולים ולבקש ייעוץ פסיכולוגי/פסיכיאטרי לגבי צורך בהתערבות מקצועית נוספת.

הערכת תגובה מיידית

שם המטופל	שם הממלא	תאריך
גיל	מין	תעודת זהות
זמן מהאירוע		האירוע
לחץ דם		דופק

עד כמה האדם דיווח או אתה צפית בכל אחד מהסימפטומים הבאים:			
במידה רבה	במידה מועטה	בכלל לא	גופני
			רעד, צמרמורת, תחושת קור, פיק ברכיים
			קשיי נשימה, תחושת מחנק
			חולשה - סחרחורת - חוסר יציבות - מרגיש שעומד להתעלף
			הפרעות תחושה: היפרוונטילציה, תחושות נימול
			תחושה גופנית רעה (לא בהכרח מוגדרת)
			נפשי
			ניתוק
			הפרעה בריכוז ובקשב
			קשיי זיכרון
			אי התמצאות
			הבזקים skcabhsalf
			פחד, בהלה, חרדה
			כעס, תוקפנות
			אפקט דיכאוני
			תגובת אבל
			הפרעה במהלך החשיבה
לא	כן		התנהגות
			צועק
			בוכה
			נמצא בתזזית - אי שקט
			קפוא - שותק - נמצא באלם
			מתנהג באופן רגרסיבי/ילדותי
			התעלף
			מקיא/משלשל
			אדיש
			ממלמל - מדבר לעצמו
			דיבור יתר

בקש מהמטופל לסמן כיצד הוא/היא מרגיש/ה כעת:

10 בסדר
X
0 לא בסדר

בינוני

קווים מנחים לשיחה עם אדם שמפגין דחק נפשי

1. היכרות - ציין את שמך, את תפקידך ורצונך לסייע, ושאל לשמו של האדם.
2. אוריינטציה והתמצאות - בדוק אם מסוגל לספר מהיכן הגיע ומה קרה, אם לא, עדכן אותו ומסור לו היכן נמצא עכשיו ומה צפוי בהמשך (בשעה השעתיים הקרובות).
3. לאפשר התבטאות שוטפת ללא הפרעה - תן לאדם לספר באיזו דרך, אופן או פירוט, מבלי להתערב או לתקן. עודד באמצעות שאלות קצרות "קטנות" כגון: ומה קרה אז? ומה אתה ראת? שמעת? מה אתה זוכר?
4. לעיתים ארגון הסיפור של האדם עם התחלה, אמצע וסיום [היכן הוא עכשיו] תוך הדגשה שהאירוע הטראומטי נגמר גם אם התחושות הרגשות והמחשבות ממשיכות כאילו האירוע נמשך. נירמול של התגובות מול מצב אבנורמלי וקשה - התגובות צפויות והגיוניות ויש לצפות שהן תדענה לאט לאט.
5. הגדרת המצב במונחים של התמודדות ויכולת - נסה לגלות בתוך תיאורו של האדם מקורות כוח, דברים שמעידים על כך שעושה מאמץ להתמודד - ולו הדברים הקטנים והטריוויאליים ביותר, כמו: אתה עושה מאמץ להירגע וזה מצוין...
6. ציפייה לשיפור איטי ככל שיחלוף זמן והמצב יהיה שקט גם אם קשה לחוש זאת עכשיו - העבר מסר שלאט לאט התגובה החריפה תלך ותפחת. אבל זה לא אומר שהוא ישכח את יקריו ואת שקרה לו.
7. הפעלה בשאלות - מה את/ה יכול/ה לעשות למען עצמך ובני משפחתך.
8. התמקדות במה עזר ובחזרה לשיגרה, כולל צריכת שירותים - מה עזר לאדם בעבר? מה עוזר לו כעת?
9. מי יכול לסייע, כולל מסירת מידע על שירותי סיוע שונים.
10. לא להיכנס לוויכוח. זה רק יחמיר את המצב.
11. לנסות לעודדו לדווח מה הוא מצפה מעצמו ומהסביבה.
12. היזכרות ועידוד המיקוד על התמודדות טובה מהעבר.
13. הצבעה על מקורות תמיכה אפשריים (משפחה, חברים, שכונה, אנשי מקצוע, ידע, אמונה, פעילות וכו').
14. עיקרון החזרה ההדרגתית - להבין שלעיתים קשה לחזור למצב טרום האירוע, אך חשוב לשאוף לחזרה לשיגרה.
15. להשאיר מקום לשאלות ותשובות.
16. הבהר את כלל הברזל: סימפטום מחרף או לא דועך - לפנות לסיוע.

הרפיה

שחרור הנשימה הוא הבסיס לכל תרגילי ההרפיה

שב בנוח: הגב נשען על הכיסא, שתי כפות הרגליים על הרצפה, ידיים על הברכיים, עיניים עצומות. נשום נשימות ארוכות, ללא מאמץ. (אף סתום - לא סיבה לוותר על התרגיל. נשום דרך הפה). תתרכז בנשיפה, הוצא כמה שיותר אוויר ועכשיו עקוב אחרי הנשימה שלך, הגוף ייקח כמה אוויר שלו הוא זקוק לווה את הנשימה, מלמעלה עד למטה ובחזרה. תקשיב לנשימתך.

תן לנשימה לרדת כמה שיותר כלפי מטה, לשקוע. אל תעצור אותה. תנשוף נשיפה ארוכה, ללא מאמץ, וחוזר חלילה.

דמיין איך עם כל נשימה מתמלא גופך ברוגע ובשלווה, ועם כל נשיפה משתחרר המתח - שיכבה אחרי שיכבה. משך התרגיל: חמש דקות לפחות.

כעת עבור במחשבה על כל חלקי הגוף מלמעלה כלפי מטה:

ראש, צוואר,
כתפיים, ידיים,
שכמות, עמוד השדרה, גב תחתון,
חזה, שרירי בטן, פנים חלל הבטן,
אגן, רגליים.

אין "לטפל" בו-זמנית בשני הצדדים, אלא להתמקד קודם בצד ימין ואחר-כך בצד שמאל (או להפך). יש להישאר בכל "תחנה" מספיק זמן: בהתחלה - 10 שניות לפחות.

בכל "תחנה" דמיין במחשבה את אותו החלק - מתרכז, נהיה קל או כבד, מתחמם ומשתחרר. אם תהייה יצירתית, במשך הזמן תוכל לפתח דימויים שונים לשחרור כל חלק בגוף. ניתן להתחיל מדימויים פשוטים של תכונות כמו גודל, צבע, מרקם, צורה, צליל, כבדות או קלות, חמימות או קרירות, וכו'. במידה ולא הושגה מטרת התרגיל אחרי הפעם הראשונה, מומלץ לחזור על כל התרגיל פעם נוספת, ואולי אף מספר פעמים.

ניתן להיעזר בפירוט הבא (בתור הצעה בלבד, עד שתגבש הדרך האישית לביצוע התרגיל):

הראש

- עבור במחשבה על הגולגולת מהמצח אחורנית (עד הצוואר) בתנועה איטית, מלטפת, מרגיעה.
- עבור במחשבה מאמצע המצח לצדדים.
- עבור על הגבות - מהאמצע לצדדים.
- עין ימין: "חמם" את העין. תיכנס לתוכה - אל תמהר לעבור הלאה!
- עין שמאל - כנ"ל.
- שחרר את כנפי האף.
- רכך את השפה העליונה.
- שחרר את הלסת התחתונה ואת הלשון.
- כסה במחשבה את אוזן ימין.
- כנ"ל עם אוזן שמאל.

הצוואר

- עבור על הצוואר - מתחתית הגולגולת עד הכתפיים.
- עבור על חלקו הקדמי של הצוואר - מלמעלה למטה.

הידיים

- יד ימין: עוברים מהכתף אל כף היד. תרגיש את הכבדות של כף היד, חמימות ורכות.
- יד שמאל - כנ"ל.

הגב

- שחרר את השכמות - צד ימין, צד שמאל.
- עבור מלמעלה עד למטה לאורך עמוד השדרה, "צבע" את החוליות (את קו האמצע) בכל צבע לבחירתך.
- שחרר גב תחתון באזור המותניים.

חזית הגוף

- שחרר את שרירי החזה - צד ימין, צד שמאל.
- שחרר את שרירי הבטן.
- "חמם" את פנים חלל הבטן.

הרגליים

- שחרר את שרירי הישבן - צד ימין, צד שמאל.
- עבור על רגל ימין: ירך, ברך, שוק, קרסול, כף הרגל. כבד, חם, רך.
- רגל שמאל - כנ"ל.
- בישיבה - תרגיש, איך כפות הרגלים לוחצות על הרצפה.
- בשכיבה - כל הרגל שוכבת בכבדות.

- כל הגוף לוחץ בכבדות על הכיסא (המיטה).
- תישאר במצב זה מספר דקות, תוך כדי הקשבה לנשימה הנכנסת והיוצאת בקצב טבעי.
- לסיום, נשום נשימה עמוקה ופתח לאט את העיניים.

משך התרגיל כולו - עשרים וחמש דקות לפחות

דרגות פגיעה והתערבות

מה ניתן לעשות	מה אין לעשות	הסימפטומים	סוג התגובה
מה ניתן לעשות	מה אין לעשות	הזעה, רעד, מבוכה זמנית, מיחושים	תגובה אופיינית
לשוחח על התופעה ולהתייחס לקיום המתח	אין צורך במתן תרופות	וכחנות יתרה, דיבור שוטף, הצעות רבות	תגובה של פעילות יתר
הקשבה והפסקת הפעילות המזיקה, מתן תפקיד כלשהו	לא לומר לנפגע שאינו צריך להרגיש כפי שהוא מרגיש, לא להתווכח עימו	שתיקה, עצבות ממושכת, האטה בפעילות, חוסר תיאבון, הבעה של ריקנות, מבט תוהה	תגובה אפתית או דיכאונית
ליצור מגע אישי, דיבוב ושיחה, מתן אוכל נוזלי וחם, תשומת לב, יש מקום לתת תרופות מרגיעות	לא לגלות רחמים או איבה	ניסיון להינתק מהסובב, כאבי ראש חזקים, שיתוקים בחלקי גוף, חוסר בטחון מוחלט	תגובות לא אופייניות
לגלות תשומת-לב, לאפשר עזרה רפואית, לספק נוחיות ובידוד	לא להאשים ולא להבטיח שהכול יהיה בסדר	ניסיונות בריחה, אובדן שיפוט, ריצה פראית בכיוון בלתי מבוקר	פאניקה
לנסות ולעצור בתקיפות ולעיתים אף בכוח. להיעזר בתרופות על-פי הנחיית רופא	לא להכות, לא לשפוך מים, לא ליצור התקהלויות		

פרטי התקשרות

מרכז משאבים - יחידת החוסן 058-65766740

מייל. hosen@icspc.org

אתר. www@icspc.org