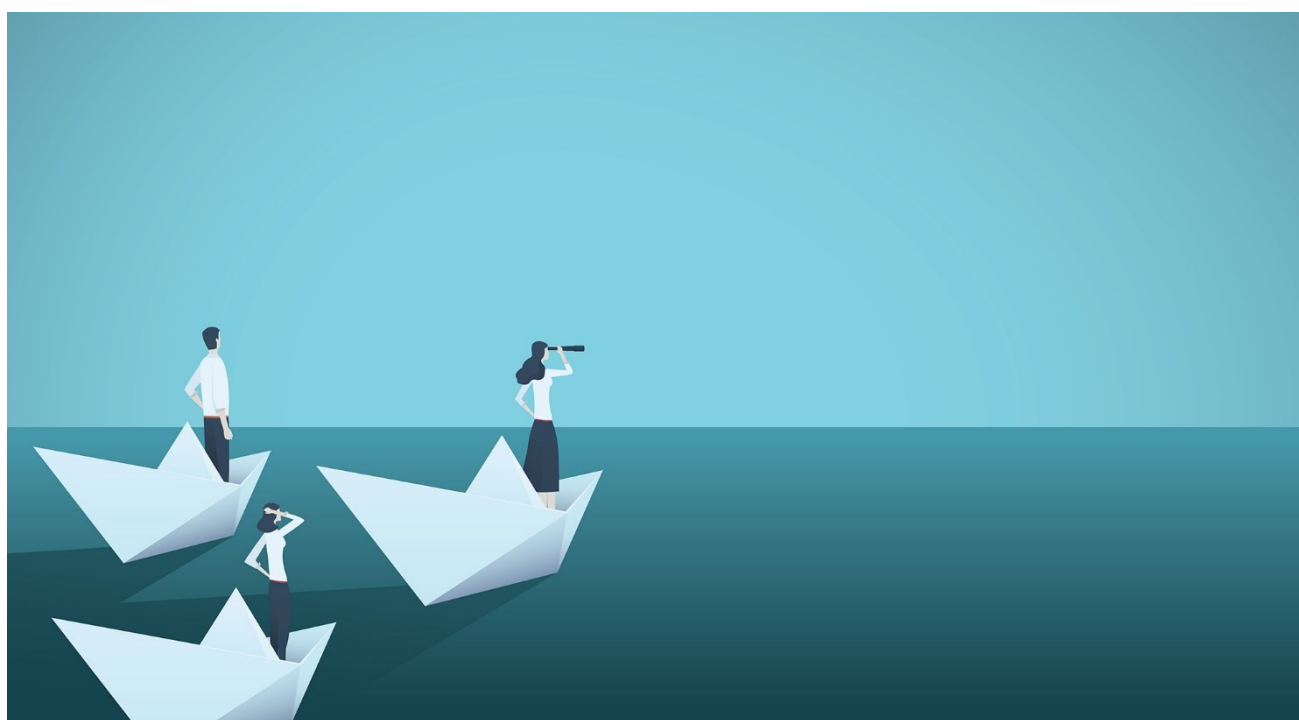

קידום מערכי תמיכה

לצוות אגף לידה

שולחן עגול מס' 1



דצמבר 2019



קרן בריאה
למען נשים ובריאותן

חממת "בוקאות"

על היוזמה:

היוזמה הנוכחית החלה להתהוות בשנה האחרונה בתמיכתה של קרן בריאה. כשלב ראשון, בחרנו לקיים מחקר מלווה לקורס מיילדות בגישת B.O.T* והמעטפת שלו כמקרה בוחן (case study) של מערך תמיכה למיילדות העובדות במערכת הציבורית הכללית. הרציונל שהוביל לכך הוא יצירת בסיס ידע ראשוני, אליו יהיה ניתן להתייחס בהמשך בעת פיתוח מענים פנים-מערכתיים.

בשלב הנוכחי אנחנו מעוניינות בהרחבת זווית המבט, ולכן סביב השולחן העגול נשב מיילדות, אחראיות ח.לידה, מנהלות סיעוד, מתמחות, רופאים מומחים ומנהלות ומנהלים באגף לידה.

אנחנו מזמינות אתכן ואתכם לספר ולשמע על האפשרויות לתמיכה בצוות אגף לידה.

אמנם התחלנו את היוזמה בהתמקדות במיילדות, אך בשלב הנוכחי אנו סבורות כי נכון יותר להתייחס לכלל צוות האגף בהקשר זה.

קצת עלינו:



קרן פרידמן גדסי

מייסדת תחום ה-B.O.T (Birth Oriented Thinking) ומפתחת תוכן והכשרות העוסקות בהיבטים האישיים של מקצועות הלידה. הכשירה בעשור האחרון מעל 250 נשות מקצוע בישראל ביניהן רופאות משפחה ונשים, מיילדות, פסיכולוגיות, עו"ס, פיזיותרפיסטיות ועוד. בעלת ניסיון של 20 שנה בעבודה עם נשים וזוגות בעקבות הפלות, אבדנים וחוויות לידה טראומטיות. עובדת באופן ממוקד עם קבוצות של מיילדות אודות הפן האישי-רגשי של העבודה.

keren.f.gadasi@gmail.com
050-7986-902



קרן טקאץ' מליניק

עוזרת הוראה ובקרב דוקטורנטית בפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר בת"א. עוסקת במחקר (כמותני ואיכותני) וייעוץ. עבודת התזה שלה עסקה בחוויות לידה של נשים, ועבודת ההמשך שלה מתמקדות בדרכים ובאמצעים התומכים ומקדמים רווחה נפשית של צוותים רפואיים. פועלת לקידום אפשרויות תמיכה באנשי צוות.

tkachos@gmail.com
054-7745-200

* ניתן לקרוא על גישה זו ברחבה כאן: <https://www.bot4midwives.com>

אתגרים רגשיים ונפשיים - תמונת מצב

העבודה באגף לידה מזמנת קשת רחבה של מצבים והתמודדויות, בין רגעים משמחים ומאושרים לבין רגעים קשים מנשוא. לעבודה תחת העומס הכבד, החשיפה היומיומית למצבי חירום, מקרי טראומה ואובדן, לצד היעדרותם של מנגנוני תמיכה מובנים ומותאמים עשויות להיות השלכות שונות ביניהן:

הגברת השחיקה:

צוות גניקולוגיה ומיילדות עמד על ציון של 3.5 בסקר השחיקה שערך משרד הבריאות בשנת 2017.¹⁰ בניתוח ממוקד של צוות הגניקולוגיה והמיילדות, תחת מיפוי המשאבים הארגוניים (גורמים המגינים מפני שחיקה) נמצא כי: 63% מן המשיבים סבורים כי תמיכה ארגונית בקשיים שחווה העובד מתרחשת בתדירות נמוכה (לפעמים עד כלל לא). 90% מן המשיבים סבורים כי מחויבות הארגון לבריאות העובד קיימת במידה מועטה (לפעמים עד כלל לא). בנוסף, 70% מן המשיבים סבורים כי הלחץ שהם חווים בעבודה פוגע בבריאותם.

העלאת הסיכון להתפתחות פוסט טראומה משנית:

מחקרם של כהן ושות'¹ (2017) אודות חשיפה לאירועים טראומטיים, הצגת סימפטומים פוסט-טראומטיים ואיכות חיים מקצועית שנערך בישראל בקרב מיילדות מגלה כי 38.6% מהן מציגות סימנים פוסט-טראומטיים ברמות עקה שונות. נתונים אלו גבוהים בהשוואה בינלאומית לפיהם 26-30% מן המיילדות סובלות מסימפטומים פוסט-טראומטיים ברמות עקה שונות.²⁻⁵ תופעות אלו מובילות לפגיעה באיכות החיים האישיים והמקצועיים. ברמה הארגונית, ירידה ביעילות ובתפוקות, ביצוע טעויות, הגברת עלויות נלוות, ירידה בשביעות הרצון מהעבודה, היעדרויות ועזיבה. ברמת הפרט הן מגבירות תחלואה פיזית ונפשית.^{6,11}

לאור נתונים אלו והיכרותנו עם שדה הלידה, ערכנו בחודשים ינואר-פברואר 2019 סקר בנושא אתגרים רגשיים בתפקיד והמענים להם. הסקר נערך בקרב 130 מיילדות מבין כלל בתי החולים. 94.4% מהן העידו על כך שעבודתן רוויה באתגרים רגשיים, ולצד זאת המענים המערכתיים לכך אינם מספקים (ציון 1.99 בסולם 1-7, כאשר 1 הוא הדרוג הנמוך).



מבין האתגרים הרגשיים שצוינו: מוות של תינוק, סיבוכים רפואיים (כדוגמת Postpartum Hemorrhage), קרעים חמורים, נשים צעירות מאוד שמגיעות ללדת, מטופלות עם רקע של טראומה, לידות שקטות, לידות לאחר אובדן, התמודדות עם בני משפחה, קונפליקטים בקרב הצוות.

דוגמאות למודלים:

כללי - מודלים קיימים

מקצועות טיפוליים שונים מחייבים את העוסקים בהם בהדרכה מקצועית (supervision). מטרתה, בין היתר, היא עיבוד התהליכים התוך אישיים במסגרת הטיפול, מתוך הכרה במורכבות שחווים מטפלים במסגרת עבודתם. במקצועות הרפואה והסיעוד בישראל טרם התמסדה תרבות ארגונית המציעה מענים המוטמעים בשגרת העבודה. פיתוח מערכת של תמיכה רגשית כנה ומקצועית של אנשי הצוות אחד בשני נמצא ראשון ברשימת האסטרטגיות המועילות להתמודדות עם אירועי קיצון, שציינו מיילדות ואחיות בשאלוני מחקר.^{3,7} לכך מצטרפים מחקרים נוספים המדגישים את החשיבות של הכשרת הצוות המיילדותי בכלים אשר יאפשרו להם עזרה עצמית ותמיכה הדדית לאור החשיפה למצבי עקה.⁸⁻⁹

המודלים המוכרים כיום:

מפגש אישי מפגש 1:1 על סגיו השונים למשל: קואצ'ינג, פסיכותרפיה, סופרויז'ן וכד'

מפגש קבוצתי לעיבוד חוויות על סגיו השונים למשל: קבוצות באלינט, מעגלי שיח וכד'

מנטורינג תמיכה וליווי של עמית מנוסה יותר לעמית פחות מנוסה

קו חם מוקד אונליין הפתוח לייעוץ ושיח

כלים וירטואליים למשל: חדר צ'ט, קבוצות פייסבוק, אפליקציות וכד'

סמינרים/ ימי עיון/ הרצאות בנושאים רלוונטיים למשל: חוסן, מיינדפולנס, אובדן, תקשורת במצבי חירום וכד'

* כאן ניתן להוסיף כי מודלים שונים עשויים להתקיים במסגרת פנים ארגונית או באמצעות מענה חוץ ארגוני.

מבט אל העולם – מערכי תמיכה לאגף לידה

התכנית למניעת פוסט טראומה באנגליה:

התכנית למניעת הפרעת פוסט-טראומה בקרב מיילדות (POPPY- Programme for the prevention of PTSD in midwifery) נבנתה על בסיס מחקר ותיאוריה פסיכולוגית. היא מספקת משאבי הדרכה ותמיכה אישית וקולגיאית:

- **סדנה לימודית** בת 2.5 שעות, המקנה מידע אודות טראומה, והדרכה על ויסות רגשי בתקופה הסמוכה לאירוע טראומטי.
- הכשרת מיילדות למתן **תמיכה בין עמיתות**.
- גישה **למענה פסיכולוגי-קליני**: הערכה והתערבות ממוקדת.

התכנית התקיימה במשך כשנה (אוקטובר 2016-ספטמבר 2017) בבית חולים אחד בצפון מערב אנגליה, והתלווה לה מחקר היתכנות (feasibility study). ממצאי המחקר מצביעים על עלייה בתחושת הבטחון בזיהוי וניהול תגובות בעקבות טראומה (הן באופן עצמי והן בקרב עמיתות); ירידה בסימפטומים של פוסט-טראומה; ירידה בדה-פרסונליזציה בהענקת טיפול; עלייה בשביעות הרצון מן העבודה; ירידה בשיעור ההיעדרויות הנקשרות בלחץ; ירידה בשיקולים לעזוב את מקצוע המיילדות.

ממצאי המחקר המלאים במאמר:

P. Slade K., Sheen, S. Collinge J., Butters, H. Spiby, A programme for the prevention of post-traumatic stress disorder in midwifery (POPPY): indications of effectiveness from a feasibility study, *European journal of psychotraumatology*, 9(1) (2018) 1518069.

פורטל המשאבים של אוסטרליה:

איגוד האחיות והמיילדות של אוסטרליה (Nursing and Midwifery Board of Australia) מפעיל פורטל עשיר 'Nurse & Midwife Support', המאגד משאבים שונים, במטרה לתמוך בבריאותן של אחיות ומיילדות. הפורטל בבסיסו מכיר בקשיים שחוות אחיות ומיילדות במסגרת עבודתן, ובהשפעות שיש לכך על בריאותן האישית. במסגרתו ניתנת במה ולגיטימיזציה, ולצידן אפשרויות טיפול וסיוע:

טיפים לשמירה על הבריאות המתייחסים לכושר, קשיבות (mindfulness), שינה ותזונה, ומידע אודות מצבים בריאותיים שונים.

קבלת תמיכה מיידית 24/7 טלפונית או במייל.

מנוע חיפוש ו**איתור שירותי תמיכה** לפי איזורים ונושאים.

גישה **למשאבים ומידע אודות תמיכה במקום העבודה** המיועדים למנהלים, מעסיקים ואנשי הכשרה של אחיות ומיילדות.

סיפורים אישיים אודות קשיים במסגרת העבודה, דרכי ההתמודדות ואפשרויות התמיכה.

חדשות ואירועים (ביניהם: ניוזלטר ופודקאסט) הנוגעים לתמיכה באחיות ומיילדות.

כתובת הפורטל: <https://www.nmsupport.org.au/>

תכנית המנטורינג של ניו זילנד:

הקולג' למיילדות של ניו-זילנד (New Zealand College of Midwives) מפעיל תכנית פורמלית ומחייבת של **מנטורינג** (mentoring) לכלל המיילדות **במהלך שנת העבודה הראשונה** שלהן (The Midwifery First Year of Practice programme – MFYP). התכנית ממומנת על-ידי הממשלה, וכוללת תמיכה בנושאים קליניים ורגשיים במסגרת העבודה. המנטורינג מתבסס על שותפות לא היררכית, ומפגשים בלתי פורמליים. הקולג' למיילדות עורך הכשרה למיילדות* בעלות ותק של לפחות חמש שנים בתפקיד. ממצאי מחקר אודות התכנית מלמדים כי תמיכה ממנטורית לצד תמיכה כלכלית של הלימודים מהווים גורמים התורמים משמעותית לתחושת הבטחון המקצועי. מבין הגורמים האפשריים המספקים תמיכה 30.6% מן המיילדות העידו כי המנטוריות היו אלו שסיפקו להן את התמיכה הרבה ביותר, 25% העידו כי היו אלו מיילדות ממקום עבודה, ו-20% מביניהן העידו כי היו אלו קולגות למקצוע המיילדות. פרטים נוספים ניתן למצוא באתר:

<https://www.midwife.org.nz/midwives/mentoring/midwifery-first-year-of-practice-mfyp/>

ובמאמרים הבאים:

- (a) L. Dixon, et al., Supporting New Zealand graduate midwives to stay in the profession: An evaluation of the Midwifery First Year of Practice programme, *Midwifery*, 31(6), (2015) 633-639.
- (b) S. Pairman, L. Dixon, E. Tumilty, E. Gray, N. Campbell, S. Calvert, M. Kensington, The Midwifery First Year of Practice programme: Supporting New Zealand midwifery graduates in their transition to practice, *New Zealand College of Midwives Journal*, 52(13-19), (2016) 12-19.

* קיימות דרישות נוספות להגשת מועמדות להשתתפות בקורס שניתן לקרוא עליהן באתר.

יזמות מן השטח

במסגרת הסקר שערכנו בינואר-פברואר 2019 בקרב מיילדות, הן התבקשו לציין דוגמאות למענים המערכתיים הקיימים כיום ואת עמדתן בנוגע אליהם*. להלן דוגמאות שנכתבו ומספר ציטוטים:

- סדנה של נט"ל בנושא דחק ואובדן (יוספטל)
- פסיכולוגית/ עו"ס בבי"ח שניתן לפנות אליה (העמק, שמיר, זיו, המרכז הרפואי לגליל, ברזילי, קפלן, מאיר)
- פגישה קבוצתית חודשית (מאיר)
- סדנה בנושאים: שחיקה, אובדן, בשורה מרה (יוספטל, ברזילי, מאיר)
- שיחה עם האחראית (שיבא, המרכז הרפואי לגליל)
- שיחה עם מיילדת שעברה הכשרה על התמודדות עם מצבי קיצון ומשבר (סרוקה)
- עיבוד קבוצתי (רמב"ם, אסותא, קפלן)
- שיחות בין קולגות
- קבוצת וואצאפ לאיוורור

"המענה הקיים הוא בעיקר ספורדי ולא רשמי- שיחות אישיות בין קולגות . זה טוב וחשוב אך לא קרוב למספיק בעיני."

"שיחה עם עוסית אבל היא לא לגמרי זמינה ובסוף אנחנו לא באמת מדברים איתה."

"מי עיון שנערכים בבית החולים וסדנאות בנושא, בדרך כלל הם טובים מאוד אך נערכים לעיתים רחוקות."

"יש מיילדת שעברה קורס התמודדות עם מצבי קיצון ומשבר וניתן ליצור עימה קשר אך לא מספיק מובנה במערכת ודורש יוזמה אישית."

* כאן חשוב לציין כי פרוט המענים לא נוסחה כשאלה מחייבת, השונות רבה מאוד בין המשיבות, ולכן גם לא נעשה ניתוח ממוקד לכל מענה שצויין.

מקרה הבוחן – מבט על:

תכנית B.O.T למיילדות היא תכנית בה נלמדים תכנים ופרקטיקות התומכים את העבודה בחדר הלידה בהיבטים רגשיים-נפשיים. התכנית אורכת 80 שעות ונפרסת על פני 5 חודשים, היא מתקיימת במסגרת פרטית, אליה מגיעות בכל מחזור 15 מיילדות ממגוון בתי החולים בישראל.

במסגרת המחקר אודות המערך בגישת B.O.T נמצאו ארבעה אלמנטים מרכזיים כחיוניים להצלחתו של מערך תמיכה:

א. לימוד פרקטיקות של Self Help ובניית כלים לתמיכה קולגיאלית

- למידת כלים של Self Help לעזרה ראשונה רגשית עצמית.
- תהליך חקר אישי מתוך מקרים ותגובות.
- בניית כלים לפרטנרשיפ קולגיאלי שמאפשר פריקת סטres, פיתוח חוסן ובניית משאבים.

ב. למידה מתוך התנסות

- התנסות קבועה בפרקטיקות בתוך הקורס.
- משימות התנסות שבועיות בתוך חדר לידה.
- פגישות למידה בזוגות עם מנחות הקורס.
- הגשת תיעודים וקבלת משוב.

ג. ליווי רציף ולאורך זמן

- ליווי התכנית על ידי מיילדות בוגרות הקורס.
- קו פתוח להתייעצויות גם לאחר הקורס עם המנחות והמדריכות.
- מערך הדרכה אישי וקבוצתי מתקיים לאחר הקורס לבוגרות.

ד. פלטפורמה לשיתוף והתייעצות

- השעה הראשונה במפגש השבועי בקורס מוקדשת לשיתוף מקרים מאתגרים מהשבוע האחרון והנחיה של תהליך אקספלורציה של החוויה של אשת המקצוע.
- מרחב וירטואלי שמאפשר שיתוף באתגרים והתייעצות לטובת תמיכה ברגעי אמת בחדר לידה (המרחב מתקיים לאורך הקורס וגם אחריו).
- קו פתוח להתייעצויות גם לאחר הקורס.

1. R. Cohen, D. Leykin, D. Golan-Hadari, M. Lahad, Exposure to Traumatic Events at Work, Posttraumatic Symptoms and Professional Quality of Life among Midwives. *Midwifery*, 50 (2017) 1-8.
2. J. Leinweber, D.K. Creedy, H. Rowe, J. Gamble, Responses to birth trauma and prevalence of posttraumatic stress among Australian midwives, *Women and birth*. 30(1) (2017) 40-45.
3. J. Leinweber, H.J. Rowe, The costs of 'being with the woman': secondary traumatic stress in midwifery, *Midwifery*. 26(1) (2010) 76-87.
4. Å. Wahlberg, M. Andreen Sachs, K. Johannesson, G. Hallberg, M. Jonsson, A. Skoog, A. Svanberg, U. Högberg, Post-traumatic stress symptoms in Swedish obstetricians and midwives after severe obstetric events: a cross-sectional retrospective survey. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 124(8) (2017) 1264-1271.
5. K. Sheen, H. Spiby, P. Slade, Exposure to Traumatic Perinatal Experiences and Posttraumatic Stress Symptoms in Midwives: Prevalence and Association with Burnout, *International journal of nursing studies*, 52(2) (2015) 578-587.
6. M.A. Baas, K.W. Scheepstra, C.A. Stramrood, R. Evers, L.M. Dijkman, M.G. van Pampus, Work-related adverse events leaving their mark: a cross-sectional study among Dutch gynecologists, *BMC psychiatry*, 18(1) (2018) 73.
7. O. Halperin, H. Goldblatt, A. Noble, I. Raz, M. Liebergall Wischnitzer, Stressful Childbirth Situations: A Qualitative Study of Midwives, *Journal of midwifery & women's health*, 56(4) (2011) 388-394.
8. C. Beck, J. LoGiudice, R. Gable, A Mixed-Methods Study of Secondary Traumatic Stress in Certified Nurse-Midwives: Shaken Belief in the Birth Process, *Journal of midwifery & women's health*, 60(1), (2015) 16-23.
9. C. Beck, J. Rivera, R. Gable, A Mixed-Methods Study of Vicarious Posttraumatic Growth in Certified Nurse-Midwives, *Journal of midwifery & women's health*, 62(1), (2017) 80-87.

10. משרד הבריאות, התכנית הלאומית לחיזוק עובדי מערכת הבריאות ולמניעת שחיקה: ממצאי הסקר הלאומי במערך הגניקולוגיה בבתי החולים, אפריל 2019.

11. משרד הבריאות, ארגז כלים למניעה והתמודדות עם שחיקה בקרב עובדי מערכת הבריאות 2018.

