

מדרוך לאובדנות – מתאמנים בגירים מעל גיל 18

מתאמנים עשויים לפגוש בחדר האימונים סיטואציות רבות ומגוונות שחלקן מאתגרות ומצריכות נסיון ומיומנות רבה. לשם כך אנו מעלים מדריכים למקרים שונים שעלו גם בוועדת אתיקה במהלך השנים. מדריכים אלו הם עבור מתאמנים החברים בלשכת המתאמנים בישראל והכפופים לכללי האתיקה של לשכת המתאמנים.

אובדנות בקרב מתאמנים בגירים – מעל גיל 18

על המתאמן או המתאמנת להיות עירנים במקרים שבהם מתאמן/ת מעל גיל 18 מתאר באופן חוזר מחשבות שליליות הקשורות בצורה ישירה או עקיפה למוות, עצבות קיצונית שלא עוברת ויחד עם זאת נראה גם מסוגר, חסר אנרגיה או שאיבד עניין בקשרים, משפחה ותחביבים ומבטא משפטים כגון: "שום דבר כבר לא מעניין אותי, לא רואה איך אני יוצא מהמצב הזה", "אין לי עתיד ובשביל מה לחיות" "כל בוקר אני קם עייף עם תחושת כבדות, לפעמים שוכח להתקלח ובקושי מצליח לצאת מהבית ולהתרכז בעבודה", או "בזמן האחרון יוצא שאני שוכב הרבה במיטה. הראש שלי מרגיש ריק, פשוט לא חושב על כלום אין לי כוח לדבר בטלפון ולהיפגש עם חברים".

במקרים כאלו, הדבר הראשון המומלץ הוא גילוי אמפטיה – ונרמול תחושות שליליות על ידי שיקוף: "אני שומע/ת שממש קשה לך, שאתה ממש סובל אם אלו המחשבות שלך".

יכולתו של המתאמן לשאת את הנואשות של המתאמן ולשמוע אותו, מסייעת למתאמן להבין שיש אדם קרוב שאכפת לו ומסוגל לשאת את מצוקותיו באופן בלתי שיפוטי וגם כעד ראייה לסבלו.

בנוכחות האמפטיה עם מתאמן אובדני, יש צורך להקשיב לצרכים של האדם שעומדים מאחורי האובדנות (למשל - הצורך שלמישהו באמת יהיה אכפת ממנו, או הצורך שמישהו יחוש את המצוקה ויעשה כל מאמץ להצילו וכו') ולבדוק כיצד ניתן להיענות לכך באופן סימבולי או חלקי.

אפשר להשתמש במשפטים כגון: אני מבינה את המצוקה שלך, היא נשמעת באמת קשה, אני רוצה להיות אתך ולעזור לך להרגיש אחרת.

חשוב לזכור כי ברוב המקרים כאשר אנשים מעידים על מחשבות אובדניות, זה נובע מייאוש, וזו בקשת עזרה, לרוב אין כוונה מיידית לבצע את הפגיעה ולכן אמפטיה והפניה של המתאמן לקבלת עזרה יכולה לסייע מאוד.

להלן רשימה של שאלות שחשוב לשאול ולדעת, כדי לשקול את הצעדים המתבקשים/מוצעים (אין חובה לשאול את כל השאלות, לעיתים מספיקות לפחות שתיים מהן או תחושה אצל המתאמן בכדי לעבור לשלבים הבאים:

1. כמה זמן המחשבות האובדניות קיימות.
2. האם נעשו ניסיונות אובדניים בעבר.
3. האם קיימת תוכנית קונקרטית – הכוונה לנסות להבין האם יש תכנון של זמן, באיזו דרך, איפה?
4. האם המתאמן מקבל טיפול תרופתי.
5. האם נמצא או היה בטיפול פסיכולוגי או פסיכיאטרי.
6. האם עבר טראומה קשה בילדות.
7. להקשיב ולסמוך גם על האינטואיציה הפנימית של המתאמן - "תחושת בטן" תמיד להתייעץ ולדווח.

(מספיק שלפחות שתי שאלות יענו בחיוב, כדי לשים לב להנחיות הבאות):

1. אם המתאמן מדבר על תוכנית קונקרטית מיידית

1.1 יש לקבל הסכמה של המתאמן לדבר עם מישהו מבני המשפחה, חבר, רופא משפחה או פסיכיאטר על המצב שלו

אם המתאמן לא מסכים לתת את רשותו לכך ויש חשש לאובדנות מיידית:

המתאמן בעצמו פונה לאחד מבני המשפחה או למענים שפורטו למעלה או לרשויות בריאות הנפש ומדווח על מצב המתאמן והתוכנית שלו

המשמעות היא שהמתאמן עלול לאבד את האמון במאמן ויפסיק את הקשר עמו אך זה עדיף מהחשש שאכן יפגע בעצמו.

1.2 קבלת סיוע מידי

המתאמן יפנה מיד לאחר הפגישה לאיש טיפול מקצועי – עובד סוציאלי, פסיכולוג, פסיכיאטר, או למאמן בכיר – סופרוויזר לצורך קבלת תמיכה והדרכה, **תוך שמירה ככל שניתן על סודיות המתאמן. ניתן לפנות גם -**

1. מוקד פסיכיאטרי המיועד לאנשי מקצוע וטיפול, הזקוקים ליעוץ מקצועי במסגרת ליווי אנשים להם קיים חשש לסיכון אובדני.

מספר הטלפון של המוקד: *6045

קבלת ייעוץ בימים ראשון עד חמישי, בשעות 8:00 עד 16:00

2. ער"ן קו סיוע – 1201

3. ועדת האתיקה של לשכת המאמנים בישראל – בועדת האתיקה הוקם צוות יעוץ בריאות הנפש, שיכול לסייע במקרים של ספק. **טלפון - 0538251168**

בכל תהליך אימון, חשוב שהמתאמן יבהיר למתאמן כי הדברים שנאמרים בניהם ישמרו בסודיות ולא יעברו לאף אדם אחר ללא רשותו של האחרון. זאת, פרט למקרים שבהם המתאמן יתרשם כי המתאמן נמצא במצב שהוא מסוכן לעצמו או לאחרים ואז מוטלת עליו החובה לדווח או לפעול מעבר לחדר האימונים. (חשוב לעגן בהסכם בין מאמן למתאמן את חובת הסודיות עם הסייגים).

***טרם הפניה לרשויות – רצוי וחשוב להתייעץ עם המנגנונים המוצעים מעלה.**

4. במקרה של חשש מידי להתאבדות, יש לפנות למשטרה - 100 *

2. אם אין תוכנית קונקרטית מיידית –

2.1 בתום המפגש, יש להפנות את המתאמן לסייע אצל איש מקצוע בתחום בריאות הנפש- עובד סוציאלי, פסיכולוג, פסיכיאטר, על מנת שיוכל לסייע לו במקביל לתהליך האימון. יש לומר לו שכל עוד זה לא יהיה בליווי איש מקצוע בתחום יעוץ הנפש, אין ביכולתנו להמשיך את האימון, אלא אם יש ליווי של איש מקצוע טיפולי מוסמך שהוא יבחר מכיוון שאין זה בתחום הכשרתינו.

2.2 *ניתן להציע למתאמן להגיע להערכה פסיכיאטרית בחדר מיון קרוב או בשלוותה.

חשוב שהמתאמן לא יישא זאת לבד וכדאי לפנות לתמיכה כפי שפורט.

אנחנו כאן עבורכם, מאמנים יקרים ואתם מוזמנים לפנות ללשכת המאמנים בישראל ולוועדת האתיקה בכל שאלה או ספק.

נספחים נוספים:

שאלון להערכת סיכון אובדני

<https://ask-s.co.il/>

במסגרת התוכנית הלאומית למניעת אובדנות, פותח שאלון מקוון אנונימי, המיועד לקהל הרחב ומטרתו לספק הערכה ראשונית על מצבי סיכון אובדני ולכוון לקבלת יעוץ/טיפול בהתאם לרמת הדחיפות והסיכון.

***במקרים קיצוניים בלבד** - פניה לפסיכיאטר המחוזי הנוגע לאשפוז כפוי של מתמודדי נפש בסכנת התאבדות

https://www.kolzachut.org.il/he/%D7%90%D7%A9%D7%A4%D7%95%D7%96_%D7%9B%D7%A4%D7%95%D7%99_%D7%93%D7%97%D7%95%D7%A3_%D7%A9%D7%9C_%D7%9E%D7%AA%D7%9E%D7%95%D7%93%D7%93%D7%99_%D7%A0%D7%A4%D7%A9

*** מומלץ להתייעץ עם הגורמים מעלה לפני שנוקטים בצעד זה.**

***האמור במסמך זה אינו אלא תיאור כללי בלבד ואין בו כדי להוות ייעוץ משפטי, טיפולי או אחר, חוות דעת מקצועית או תחליף לייעוץ משפטי או אחר. בכל מקרה ספציפי כזה או אחר מומלץ לפנות לקבלת ייעוץ מעורך דין ו/או מהגורמים הרלוונטיים, לרבות סמכות מקצועית בתחום בריאות הנפש ככל ונדרש ורלוונטי, והכל בכפוף ובהתאם לכל דין.**

"למען הנוחות, המסמך נכתב בלשון זכר, אך פונה לכל המגדרים באופן שווה".

נכתב על ידי ועדת אתיקה וצוות יועצי בריאות הנפש בלשכת המאמנים בישראל ע"ר