

# טראומה ודחק- חירום ושגרת חירום במציאות טראומטית משותפת-מערך מורחב

אתה ממשיך/ מיטל חודורקובסקי

לַעֲשׂוֹת אֶת הַפְּעֻלוֹת שֶׁאַתָּה עוֹשֶׂה  
כְּדִי לֹא לְהִרְאוֹת לְיִלְדִים. אַתָּה מְנַסֶּה  
לְהִגֵּן עֲלֵיהֶם מִפְּנֵי הַבְּעוֹת פְּנִיךָ, כְּאִלּוּ  
הוּא אוֹיֵב. מִחִינֵךְ חִיּוֹךְ מְעֻשָּׂה אוֹ מְהַנְהוֹ  
לֹא צָרָךְ לְהַנְהוֹ כְּאֲשֶׁר הֵם מְדַבְּרִים  
אֵלֶיךָ. אַתָּה לוֹעֵס אֶת הָאֶכֶל וְגוֹלֵל  
בְּנִיד וְשׁוֹב לוֹעֵס וְנוֹשֵׁךְ אֶת הַלְּשׁוֹן  
וְכִמְעַט נְחַנֵּק מִמְּאֵמֶץ וּמְבִהֵלָה וּמְאֵלֶם  
הַלֵּב וּמְהִיֲדֵיעָה שְׂאִין לְהִשִּׁיב: דָּבָר  
נוֹרָא קָרָה.

דר' יעל מזור, PhD, MSW

התמחות בטראומה, צמיחה פוסט טראומטית ושיקום בריאות הנפש

# מציאות טראומטית משותפת

- מהי מציאות טראומטית משותפת?
- מה האתגרים אשר יש בה?
- מה האפשרויות המתקיימות בה?

מקורות: תשבי, 2020; כהן ורוני-סתר, 2015; Nuttman-Shwartz, 2020; Lavi et al., 2013

# מציאות טראומטית משותפת: אתגרים

- מציאות טראומטית משותפת מצריכים מאתנו, אנשי השיקום, היערכות שונה משמעותית מהעבודה הרגילה. במאמר שפורסם לאחר אסון התאומים ב-2001 ועסק בחוויות המטפל במצב מאיים וטראומטי, מודגש במיוחד הצורך ב"השתחררות" מהנחות הבסיס הקודמות לאסון ( Saakvitne, 2002).
- המורכבות בשינוי החוקים ונהלי העבודה- בשנת 2013 בולנג'ר אספה מידע איכותני ממתפלים וניצולים של הוריקן קתרינה בניו אורלינס. הדיווח במחקר הוא מדווחת על מתח גדול שנלווה לשבירת כל אחד מן הכללים הטיפוליים המסורתיים, גם כאשר לא נותרה ברירה אחרת. הקושי של המתפלים היה סביב ההרגשה כי "אתה אשם אם אתה עושה וגם אשם אם אתה לא עושה", כמו גם סביב החשש "מי יודע מה תהיינה התוצאות?", לצד תחושות של אשמה ובושה של המתפלים (סביב חריגות שאפשרו במהלך המשבר).
- אובדן אי-הסימטריה הרגילה במשוואה של מטפל-מטופל. אי-סימטריה היא אחת מאבני היסוד של הטיפול ועם זאת לא נוכל להכחיש את המורכבות. פעמים רבות בזמנים כמו במצב הנוכחי, נכפית לעתים התערבות של המקצועי והפרטי. תחושת חוסר האונים שאיש הטיפול/שיקום עשוי לחוש כתוצאה מכך היא גבוהה.
- אחד האתגרים המרכזיים הוא הציפייה של מטופלים כי המטפל יגן על הטיפול למרות המציאות החיצונית, וכאשר הדבר לא מתאפשר, נוצר כעס רב מצד המטופלים על המטפלים, ובתגובה חוויה של אשם, בושה וכעס של המטפלים (Boulanger, 2013).

# מציאות טראומטית משותפת: הזדמנויות

- חיזוק הקשר השיקומי/טיפולי
- מציאת וחיידוד משמעות הקשר שיקומי/טיפולי בעת חירום
- האצת תהליכים שאחרת היו לוקחים זמן רב- הן ברמה הארגונית והן ברמה השיקומית
- חוויית שותפות אשר מאפשרת בניה של חוסן משותף
- אנשים אשר בד"כ מתקשים לראות את האחר, בעלי פוטנציאל לראות את האחר (איש השיקום/טיפול) בצורה מואצת ומדויקת יותר

# דגשים במצב הנוכחי

- טראומה אקוטית
- טראומה מתמשכת/מצטברת
- עזרה ראשונה נפשית בדחק **אינה (!)** טיפול בטרומה/עיבוד טראומה/תחקור וכיוב'. על כן היא יכולה להינתן ע"י אנשים מהקהילה שאינם אנשי טיפול/שיקום לאחר למידה קצרה.
- טיפול/עיבוד/תחקור וכיוב' ניתנים אך ורק ע"י אנשי מקצוע מוכשרים לטכניקות הללו.
- גם אם יש לכם הכשרה לטיפול בטרומה- שאלו את עצמכם מהו המנדט שלכם בארגון אליו אתם משתייכים
- סיוע בהחזרה לחוויית שליטה ותפקוד

# ייחודיות המצב הנוכחי (איפרגן, א., 9/10/23)

1. האירוע לא נגמר
2. שבר אקוטי באמון
3. ריבוי אובדנים
4. אי וודאות מוגברת

# כלים ומודלים לעבודה רגישת טראומה בחירום ושגרת חירום

אלנה מיכאלקובה.  
סבתי נתנה לי פעם עצה:  
בזמנים קשים  
התקדמי בצעדים קטנים.  
עשי את מה שעליך לעשות,  
אבל לאט לאט.  
אל תחשבי על העתיד,  
או על מה שעלול לקרות מחר.  
שטפי את הכלים.  
לאט.  
הסירי את האבק.  
לאט.  
כתבי את המכתב.  
לאט.  
הכיני את המרק.  
לאט.  
את רואה?  
את מתקדמת,  
צעד אחד בכל פעם.  
קחי צעד אחד ואז עצרי.  
לנוח מעט.  
תשבחי את עצמך.  
קחי צעד נוסף.  
ואז עוד אחד.  
לא תשימי לב,  
והנה הצעדים שלך  
מזדרזים מעצמם.  
ויגיע הרגע הזה שבו  
תוכלי לחשוב על העתיד  
לבוא,  
מבלי לפרוץ בבכי.

# נייר עמדה – פגיעה מינית בעת לחימה



המערך לטיפול בטראומה מינית

18.10.23

## נייר עמדה: פגיעה מינית המתרחשת בזמן מלחמה – דרכי מעולה

מחקרים אודות מלחמה וטראומה מציינים את הטראומה הפיסית והנפשית הנצרכת בחיי הלוחמת. תופעה פחות מדוברת, אך קיימת כחלק מהאלימות בזמן המלחמה, היא **פגיעה מינית** המתרחשת כנגד האוכלוסייה האזרחית (Tel, Stavrou, Greene, 2013).

אלימות מינית במהותה, הנה אירוע של כוחנות, ובמלחמה כוחנות זו מוגברת ומכוונת להשפלה, ביזוי, הכנעה וכיבוש של האויב. הספרות המחקרית (Buss, 2009) מציינת כי תקיפה מינית היא אחד סכלי הנשק המלחמתיים להכנעה של האוכלוסייה האזרחית ולזריעת הרס ובהלה. מרבית התקיפות הינן בנשים (Farwell, 2004; Schulz et al., 2006) כאשר אין משמעות לגיל האישה (מילדות ועד קשישות). גם ילדים וגברים יכולים להיפגע.

לאחר חמשת ימי הלוחמה, החלו שמועות, עדויות וסרטונים ברשת על פגיעה מינית שהתרחשה בזמן הפרעות ביישובי הדרום, כולל המסיבה ברעים. נציין כי עדיין לא ברור לנו מהו היקף התופעה. החשיבה המנחה אותנו היא כי איפה שהיה אירוע אחד, היו כפי הנראה אירועים נוספים. לכן, הנחת העבודה ממנה אנו יוצאים היא כי פגיעה מינית התקיימה ויש לתת לפגיעות ים התערבות מתאימה.

פגיעה מינית בזמן מלחמה בנוסף לאלימות הפיזית הקשה ולכאוס הגדול, מעלה את הסבירות להתפתחות הפרעה פוסט טראומטית, עם השלכות ארוכות טווח. מאכן החשיבות האדירה של התערבויות טיפוליות מושכלות והולמות (Shabak & Schulz, 2000).

לאור זאת, אנו ממליצים לנקוט את הפעולות הבאות

1. לתשאל אודות אירוע של פגיעה מינית על מנת לאתר את הנפגעות ים ולהציע להן מענה מותאם
2. לקבוע את **תזמון** התשאול ולקבוע **מי מבצע** את התשאול ובאיזה אופן. המלצתנו היא לתשאל כל אישה שהיו באזור הלחימה בו היה מפגש עם ארגוני הטרור את השאלה הבאה: " במצבים של מלחמה, קורים דברים קשים, שיכולים לכלול אלימות פיזית, מילולית וגם אלימות מינית, האם חווית משהו מאלה? " יש לשאול שאלה זו ברגישות עם תשומת לב לתגובות הנשאלת. שאלה זו צריכה להיאמר תוך אמירה של המתשאול כי הבחירה האם לענות על שאלה זו או לשתף נתונה לבחירתה. 1- "אני מזמינה אותך לשתף עכשיו או בזמן אחר שמתאים לך כפי שתבחר..."
3. לקיים הכשרה ייעודית על פגיעה מינית בזמן מלחמה למתשאלים ולצוות ביחידות הטיפוליות. ההכשרה תתמקד כיצד מתשאלים ובסוגיות היחודיות של פגיעה מינית בזמן מלחמה.
4. מתן מידע על מרכזי טיפול ייעודיים לנושא (לדג' המרפאה האקוטית לטיפול בטראומה במרכז בריאות הנפש "לב השרון") והדרכה שוטפת ככל שידרש לצוותים המטפלים.
5. בתשאול שנערך מיד אחרי האירוע, יש להתייחס גם לפוטנציאל רפואי - למתן טיפול תרופתי אחרי אונס (הסדרת הטיפול הניתן במערכת הבריאות לאחר פגיעה מינית), חוזר המנהל הכללי מס' 24/2003
6. בתשאול שנערך מספר ימים ויותר לאחר האירוע, יש לעשות הערכת מצב לגבי המצב הנפשי, סממנים ל PTSD ו ASD ולתת אפשרות לטיפול מותאם טראומה.



# מתן תוקף וקבלה רדיקלית

- תיקוף הוא מתן אישור לכך שמה שקורה מובן, הגיוני ובעל משמעות
- תיקוף הוא לא הסכמה לכל תגובה (למשל לאלימות)
- אנחנו לא חייבים להרגיש אותו הדבר על מנת לתקף חוויה של אחר.

- במסגרת פעולת התיקוף יש את המונח הנקרא קבלה רדיקלית

יש הרבה דברים במצב הנוכחי שאין באפשרותנו לשנות, גם אם נתאמץ מאוד. קבלה רדיקלית פירושה לקבל לחלוטין את המצב כפי שהוא, להכיר בכך שרגשותינו כלפיו הם מה שהם. אם שמנו לב שאנחנו נלחמים במציאות, נכיר בכך בחמלה ואז נבדוק אם אנחנו יכולים למצוא בתוכנו את היכולת לשחרר ולעשות רק את מה שהכרחי ברגע הזה

גם כשאנחנו לא אשמים במצב, זו אחריות שלנו להתמודד עמו. ננסה להישאר מאוחדים וקרובים לגורמי התמיכה שלנו ולהציע עזרה כמיטב יכולתנו.

# עיקרון הרציפויות התפקודיות (Omer & Alon, 1994) אילון וחוב', 2013, להד, 2020)

## רציפויות בחיי היום-יום או כיצד לעבור את גשרי החיים בשלום

- הרציפות ההכרתית חשיבתית – משחר חייו האדם לומד חוקים, צובר ניסיון, בונה רוטינה ומנסה לנבא את שיהיה מחר. **גשר** החוקים, ההיגיון והמציאות עוזר לחוש כי העולם הגיוני וניתן לצפייה
- הרציפות החברתית בין-אישית – הילוד האנושי תלוי להישרדותו בסביבתו האנושית. אנחנו חיים במשפחה, תלמידים בגן ובכיתה, יש לנו חברים לעבודה וחוג חברתי. אלה די קבועים לאורך החיים ולכן עצם הציפייה לפגוש אותם אנשים/חברים **והמפגש החוזר איתם יוצרים תחושה של רציפות**

# עיקרון הרציפויות התפקודיות (Omer & Alon, 1994) אילון וחוב', 2013, להד, 2020)

## רציפויות בחיי היום-יום או כיצד לעבור את גשרי החיים בשלום

- רציפות התפקיד ותפקוד – גופמן מדבר על התפקידים הרבים שאנו ממלאים בחיינו. רובם של תפקידים אלה נמשכים שנים רבות ויוצרים אותה תחושה של "אתמול מנבא את מחר" – תפקידנו במשפחה, תפקידנו כתלמידים במערכת החינוך, עיסוקנו המקצועי, בני זוג, הורים וכו', ומאחר שעניין זה חוזר ונשנה ואנו פועלים הרבה פעמים כמו בתסריט ידוע מראש או בטקסיות מסוימת ונדמה לנו שאנו יציבים לאורך הזמן.
- רציפות היסטורית אישית – זו הרציפות הפנימית שלנו, כיצד אנחנו מכירים את עצמנו לאורך השנים. האמונות הדתיות, החברתיות או האחרות, אופטימיות או פסימיות, תמונת העצמי שלנו, דימוי עצמי. אף כי הכול משתנה, התחושה הפנימית יציבה ומשרה עלינו תחושת ביטחון והמשכיות.

# עיקרון הרציפויות התפקודיות (Omer & Alon, 1994)

אילון וחוב', 2013, להד, 2020)

- דוגמאות למשברים נורמטיביים של קטיעה או התערערות תחושת הרצף
- גיל ההתבגרות
- גיוס
- לידה
- הגירה

# עיקרון הרציפויות (להד, 2020; Omer & Alon, 1994)

## איך להשתמש במודל הרציפויות (הטבלה בשקופית הבאה):

- בדוק אילו רציפויות מתפקדות ?
- אלו רציפויות נקטעו ?
- בדוק אילו רציפויות מעורערות? (חלקית מתפקדות וחלקית לא)
- כאשר אנו מזהים את הפגיעה ברציפות (התערערות או קטיעה) עומדות לפנינו שתי דרכים :

**אופציה א'-** לנסות ולסייע בגישור או בשיקום הגשר הנפגע. לדוגמה — מתן מידע פסיכו-חינוכי, הסבר קצר, יצירת סדר יום, ארגון במציאות מסייעת, לגשר מחדש על הגשר הקוגניטיבי מציאותי. לגבי הרציפויות הקטועות זהה שותפים/אחרים משמעותיים כדי שיהוו זמנית גשר עבור הפרט שחש קטיעה ברציפויות

**אופציה ב'-** זיהוי גשר/ים שמתפקד/ים ולנסות לחזק אותם. לדוגמה עם הגשר החברתי פעיל, לנסות ולמצוא פרטים שיהיו עם האדם או לסייע לו לקחת תפקיד בקשר לאחרים. הניסיון מצביע שחיזוק רציפות מתפקדת מוביל לשיקום של רציפויות אחרות

# מפה להתבוננות אישית/קבוצתית (להד, 2020)

משמעות: רציפות מתפקדת/רציפות מעוררת (תפקוד חלקי)/ רציפות קטועה	המצב כעת בזמן ההערכה	לפני האירוע (אם ידוע)	הרציפות
			רציפות קוגניטיבית — מציאותית הבנת המצב, מידת שמירה על חוקים, סדר יום, הבנה ושמירה על נהלים, עבודה לפי פרוטוקול וכו'
			רציפות חברתית — בין אישית מידת שמירה על קשרים בינאישיים, על כבוד הזולת, על תקשורת משותפת
			רציפות תפקיד — תפקוד מידת השמירה על תפקידים, על משימות, תפקוד כללי תחת לחץ, פעילות ממוקדת/מסייעת. מנהיגות ברורה בקבוצה?
			רציפות היסטורית מידת האמון בעצמו וביכולתו, אוירת ייאוש/ תקווה, מיקוד שליטה, דימוי עצמי, תבוסתנות/תקוותיות, מורל וכו'
			הערות/תוספות

# גישות רגישות טראומה - The 4 R's

(Luthar & Mendes, 2020; SAMSHA, 2014)

ארבעת המרכיבים הבאים לפי ההגדרה כי כאשר ארגון/מערכת/תכנית הופכים להיות רגישי טראומה עליהם (ועל כלל המעורבים):

- להכיר בהשלכות המקיפות של טראומה ולהבין את הפוטנציאל של דרכי החלמה (כולל להיות עדים מאמינים)

- לזהות את הסימנים והתסמינים של טראומה אצל מקבלי השירות, משפחות, צוות, וכל מי שמעורב במערכת

- להגיב באופן מלא ע"י שימוש והטמעת ידע בתוך מדיניות, תהליכים ופרקטיקות

- לחפש באופן אקטיבי דרכים להימנע מרה-טראומטיזציה

# ארגון רגיש טראומה- דגשים

מהו ההבדל בין ארגון רגיש-טראומה לבין ארגון ממוקד-טראומה? היכן ארגונכם נמצא ומהו המנדט שלו?



שירותים ממוקדי-טראומה	שירותים רגיש-טראומה
✓	מיודעים על טראומה
✓	רגישים לטראומה ולפוטנציאל של נושאים השייכים לעבר הטראומטי של מתמודדים בהווה בין אם הנושא מדובר ישירות או בעקיפין
שירותים אשר הוקמו למען ובעלי מומחיות של טיפול בתסמונות פוסט טראומטיות ותסמינים פוסט טראומטיים	אינם מומחים בטיפול בטראומה והיבטיה הפיזיים



# ארגון רגיש טראומה: עקרונות עבודה

- השלב הראשון של היכרות והטמעה של שירותים רגישי טראומה היא ההיכרות של כלל הצוותים עם העקרונות של טראומה והפרעות טראומה והמשמעויות של הפרעות הללו אצל בני אדם.
- מאחר ואנחנו יודעים היום מהשטח ומן המחקר כי רבים מאד מהמתמודדים מתמודדים גם עם תסמינים פוסט טראומטיים (גם ללא אבחנה מלאה) ועד כדי הפרעות דחק פוסט טראומטיות (שלא תמיד מאובחנות), חשוב מאד שהצוותים יכירו את המהות של מהי טראומה, מה היא מעוררת בנפשו של אדם וכיצד דפוסי התנהגות שאנחנו עשויים לחשוב שהם "התנגדות" או ראויים לגינוי או חלילה ענישה, הם למעשי דפוסי הישרדות.

# ארגון רגיש טראומה: עקרונות עבודה

צוותים בארגון רגיש טראומה מבינים מהי טראומה, השלכותיה, והשפעותיה האפשריות על חייהם של מקבלי השירות

**CPTSD הוגדרה לראשונה ע"י ג'ודית לואיס הרמן (1992)**

קיימים שלושה תסמינים מרכזיים המאפיינים טראומה מורכבת: דיסוציאציה, סומטיזציה וקשיים בוויסות הרגשי.

טראומות מתחלקות לטראומות מעשה ידי אדם:

אלימות במשפחה וגילוי עריות, לדוגמא, הן טראומות מורכבות הנוצרות במשפחה, שבי, חברות בכת, מערכות יחסים מתעללות, מלחמה, הן גם כן טראומות מורכבות מעשי ידי אדם.

טראומות שאינן מעשי ידי אדם ועשויות להוות טראומות מורכבות כוללות: אסונות טבע, מחלות כרוניות, כאבים עזים בלתי פוסקים וכיוב'

# ארגון רגיש טראומה: היבטים דיסוציאטיביים

(זומר, 2014; Johnson et al., 2006)

תסמיני הליבה של הפרעות דיסוציאטיביות (סטיינברג, 1993) :

**אמנזיה: מקומית** - אובדן זיכרון ביחס לתקופה מסוימת, **סלקטיבית** - אובדן זיכרון ביחס להיבטים מסויימים בתקופה מוגדרת, **מתמשכת** - אובדן זיכרון מנקודת זמן ספציפית בעבר ועד להיום, **וכללית** – אובדן זיכרון ביחס לכל החיים.

**דפרסונליזציה:** מבט על הגוף מבחוץ, תחושות רובוט, קיהיון, להיות כמו בחלום\סרט, היעלמות או ניתוק מחלק של הגוף, השתנות חלקי גוף (כמו גפיים) בגודלם, חוויות ריחוף או התבוננות על העצמי מבחוץ.

**דראליזציה:** חוויה שהסביבה איננה אמיתית, תחושת זרות\מוזרות ביחס לבית או מקום העבודה או לקרובים. בתוספת אפשרית של עיוותים בתפיסת הזמן או המקום.

# ארגון רגיש טראומה: היבטים דיסוציאטיביים

(זומר, 2014; Johnson et al., 2006)

**בלבול בזהות:** אי-ביטחון, או קונפליקט ביחס לזהות. קיומו של מאבק פנימי ביחס ל"מי אני", קונפליקט ביחס לקבלת החלטות. מדובר בתופעה חמורה הפוגעת בליבת הזהות ולא בשאלות של סגנון חיים או העדפות בלבד.

**שינויים בזהות:** התנהגויות אובייקטיביות ברות צפייה המבטאות חילוף בזהות והן כוללות התייחסות עצמית בגוף רבים, בשם אחר, זיהוי מיומנות שאיננה מאפיינת את האדם או אובדן מוזר ופתאומי של מיומנות כזו, זיהוי חפצים שאין זיכרון ביחס לרכישתם, ראיות שאנשים אחרים מכנים את המטופל בשם אחר או שאחרים מספרים למטופל כי ראו אותו מתנהג בצורות שונות ולא טיפוסיות. הפרעת DID

# ארגון רגיש טראומה- מודל עבודה

Berger & Quiros, 2013; 2014; Fallot & Harris, 2006; Harris & Fallot, 2001; Wolf et al., 2014

חמשת עקרונות הבסיס של ארגון רגיש טראומה לפי פלוט והאריס:

**1. ביטחון** - תחושת בטיחות ובטחון של האדם הצורך את השירות הן ברמה הפיזית (איפה השירות ממוקם, מה הנגישות, שעות קבלה, נעילת דלתות) והן באופן שבו הצוות מתקשר עם האדם. על כן יש צורך לעשות מיפוי של מה השירות מציע לאדם בהיבטים של פעילות, הן ברמה הפיזית והן ברמה הנפשית

**2. אמון**-(trustworthiness) ללא בטחון לא ניתן לייצר אמון בארגון ואנשיו. על כן האקלים הארגוני חייב לייצר תחושת בטחון שתקדם אמון, תוך שקיפות ושיתוף.

# ארגון רגיש טראומה- מודל עבודה

Berger & Quiros, 2013; 2014; Fallot & Harris, 2006; Harris & Fallot, 2001; Wolf et al., 2014

**3. שיתוף פעולה - collaboration** - ארגון רגיש טראומה יתאים את הנהלים והמתודות שלו, כך שלא רק יהיה אפשרי אלא מומלץ לייצר שיתופי פעולה בין אנשי צוות, מטופלים ועוד, בכל הרכב אפשרי (ללא אווירה של פחד או "הפרד ומשול").

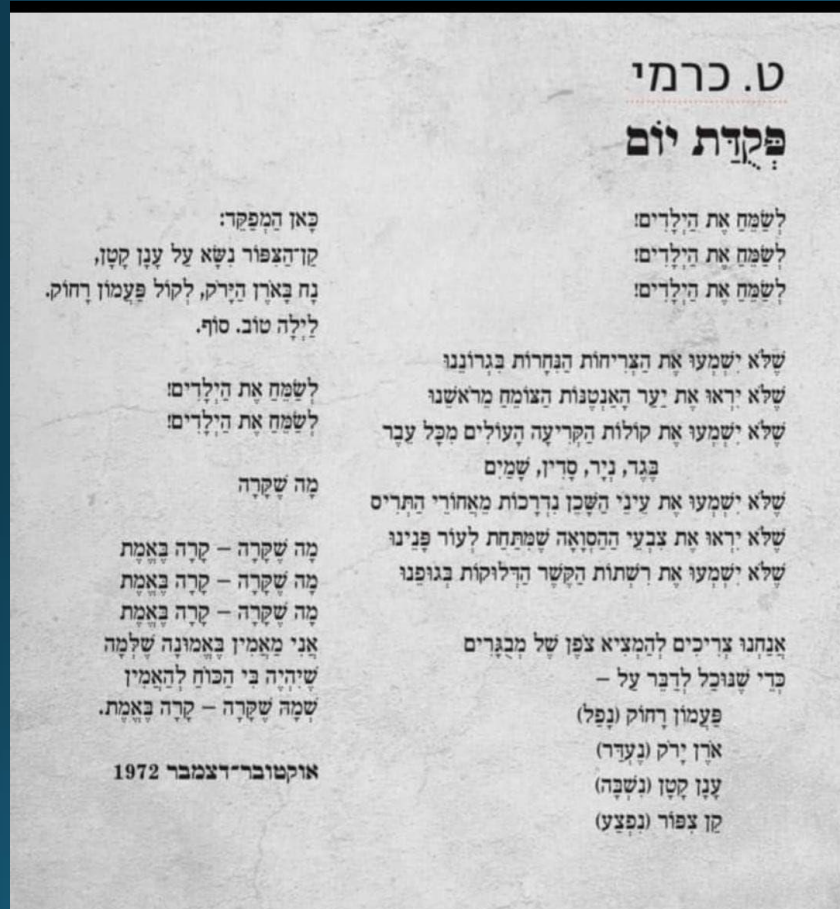
**4. העצמה** - גם כאן ארגון רגיש טראומה יתאים את הנהלים והמתודות על מנת להעצים הן את העובדים והן את המטופלים בדגש על קבלת החלטות משותפת, ללא "הנחתות".

**5. בחירה** - היבט קריטי הן בארגונים שהם מוכווני טראומה (דהיינו מטפלים בטרומה) והן בארגונים רגשי-טראומה (דהיינו לא מטפלים בטרומה אבל מספקים אוירה נגישה, מזמינה ומכלילה עבור חברי קהילה מתוך הנחה שכל אחד עבר טראומה כלשהי) - דיון פתוח, מאפשר וחושב יחד סביב החלטות, שינויים, תהליכים ארגוניים ועוד.

# סרטוני נט"ל לעבודה פסיכו-חינוכית

- <https://www.youtube.com/watch?v=a0xwVpEQ-UM> – איך מורידים לחץ
- <https://www.youtube.com/watch?v=gsiBio6MN9g&t=125s> – דרכי התמודדות עם לחץ (נירמול תסמינים גופניים)
- <https://www.youtube.com/watch?v=Iv2Tz13Y3DI> – כשלחוצים מה עושים
- <https://www.youtube.com/watch?v=GOR8sDa0d4w> – שלושת ה F (נירמול תגובות ותסמינים, הפחתת בושה ואשמה)
- <https://www.youtube.com/watch?v=848cv7dNhds> – סגנונות התמודדות שונים (נירמול ותיקוף תגובות)

# תודה על ההקשבה ולימים טובים



דר' יעל מזור, PhD, MSW, עו"ס

[Yael.mazor@gmail.com](mailto:Yael.mazor@gmail.com)