**איסוף נתונים מענה טלפוני בקו חם**

תאריך ושעת הפניה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם הפונה (פרטי+משפחה): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ישוב: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

גיל: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

טלפון: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טלפון נוסף: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

בני משפחה או אחרים השוהים עם הפונה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

אם הפונה מתייעצ.ת בנוגע לבגירים/קטינים נוספים:

שם + גיל + מסגרת לימוד/ישוב: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם + גיל + מסגרת לימוד/ישוב: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם + גיל + מסגרת לימוד/ישוב: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

תיאור כללי של הפניה והמענה:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

התרשמות כללית ממצב הפונה (קוהרנטיות, מידת חרדה בסוף שיחה, מקורות תמיכה, יכולת להסתייע) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* במקרה של קטין.ה – ***הציעי שיתוף ההורים***.
* במידה ועולה קושי משמעותי, צייני: ***"אני מעבירה את השם שלך לגורמים במועצה להמשך טיפול. זה בסדר מצידך?"*** תגובת הפונה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* במידה ויש – שם עו"ס מטפל או גורם אחר במועצה שהפונה בקשר איתו: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

במידת הצורך – ***הציעי מעקב*** ביום: \_\_\_\_\_\_\_ בשעה: \_\_\_\_\_\_\_\_

**מחוון להתערבות טלפונית חד פעמית בחירום**

**שלב ראשוני- היכרות, הערכת מצב ומתן לגיטימציה:**

1. **הערכת מצב התלמיד:** הערכה ובדיקה של הבעיה, מידת הסיכון, משמעות ההפרעה והנזק בחיי הפונה ובסביבתו.

**"ספרי מה קרה, למה התקשרת, איך הפחד בא לידי ביטוי? יש דברים שאת אוהבת לעשות ולא עושה?"**

1. **מתן מידע בסיסי:** לתת מידע על הסיטואציה שאותה מתאר התלמיד, במטרה לצמצם פחד ולסייע בהתארגנות מחדש לנוכח מצב המצוקה. חשוב לא להציף במידע, אלא להעביר מידע פשוט וברור בהתאם ליכולת התפיסה שלו.

**"לפעמים אחרי שמשהו מבהיל אותנו, אנחנו מעדיפים שלא לעשות דברים שמזכירים אותו. הגוף שלנו מגיב לפחד ב..."**

1. **אמפתיה והכלה:** לאפשר ולעודד ביטוי רגשי של החרדה ושל הקושי תוך גילוי הבנה ואמפתיה לרצונו של התלמיד, הכלה רגשית, הקשבה פעילה לעומק רגשותיו ותקשורת לא שיפוטית עמו.
2. **נרמול:** לתת לגיטימציה לתחושות המועלות ולעזור לו להבין אינטלקטואלית את הקשר בין תגובותיו לבין גורם הלחץ/המשבר אשר גרם להן.

**"התגובות שלך נורמליות ביחס למצב הלא נורמלי שבו אנו נמצאים. כל אחד במצב שלך היה מרגיש כמוך".**

**שלב העזרה בהתארגנות נפשית-התנהגותית:**

* 1. **התמקדות בבעיה עיקרית:** האתגר העיקרי הוא להפוך את הסערה הרגשית הפנימית של הפונה לתוכן מילולי מוגדר.

**"פחדת מהטיל שנפל ליד הבית"**

* 1. **הדגשת נקודות חוזק באירוע:**

**"את אמיצה. למרות שפחדת הצלחת לרוץ לממ"ד ולהביא את אחיך".**

* 1. **חיזוק דרך התמודדות בעבר:** חיזוק בעזרת שאלות העצמה - **"מה עזר לך במקרים דומים בעבר?", "קרה לך פעם בעבר שפחדת? מה עזר לך? איך את מרגישה היום כאת נזכרת איך הצלחת להתמודד עם הפחד?"**
	2. **ניסוח מטרות להמשך:**  לסייע בניסוח מספר מטרות מצומצם אשר יהיו קלות להשגה ויגבירו את תחושת השליטה והדימוי העצמי החיובי.

בהמשך, יגדירו היועץ והתלמיד יחד דרכי התמודדות שתסייענה להשגת המטרות שהוצבו קודם לכן.

**"תישן לילה אחד עם אור קטן", תתקלח עם דלת פתוחה".**

* 1. **היבטים גופניים:** טכניקות הרפיה, שינה, תזונה וספורט. כל אלו מחזקים תחושת שליטה ויכולת תפקודית, ומאפשרים לתלמיד להתמקד בתחומים נוספים מלבד בעיותיו.

**"יש טכניקות להרפיה שיכולות לעזור, רוצה שאלמד אותך? תחשוב שאתה מנפח בועות סבון, אתה שואף אוויר, בוא נשאף יחד וננשוף לאט".**

* 1. **תפקוד ביום יום:** היועץ יסייע לתלמיד בהנחיה להמשיך ולתפקד ברמה יום-יומית, ולשמור על שגרת פעילויות שיוכלו לעודד אותו, לחזק את יכולתו, לסמוך על עצמו ולהעביר אותו מעמדה פסיבית לעמדה אקטיבית שתסייע לפתרון בעיות ולהתמודדות מוצלחת עם הקושי.

**"מה חשבת לעשות היום? אולי תקבע עם חבר".**

* 1. **חיבור למקורות תמיכה:** משפחתיים/חברתיים - לאתר מערכת של תמיכה חברתית תוך עידוד ליצירת קשר עם מערכת זו או עם מקורות תמיכה חלופיים, כגון שכנים.

**"אולי כדאי שתשתפי הורים/חברים בתחושות שלך. אולי תגלי שגם הם מרגישים כך".**

* 1. **חשיפה לתקשורת:** להציע לצמצם חשיפה לתקשורת. שכן, הצפה בידיעות תקשורתיות על המלחמה עשויה להגביר תגובות חרדה ולחץ. בקרב ילדים צעירים תפיסת הזמן לא נכונה- הילד לא מבין שהתמונה מוצגת בלופים וחושב שאותו קסאם נופל שוב ושוב.

**"מה את עושה כל היום? אולי כדאי לצפות פחות בטלוויזיה ולעשות יותר דברים אחרים".**

* 1. **הפניה לגורמי סיוע:** אפשר להפנות את התלמיד לגופים קהילתיים ולעמותות סיוע
	2. **שלב מעקב, תמיכה ופרידה** **:** היועץ הטלפוני יסיים את השיחה במסר שידגיש את זמינותו, אך לא יעודד תלות או יכוון לפנייה חוזרת. בכך תימנע יצירה של תחושת אי-ביטחון ותלות מצד התלמיד. אם תיווצר התרשמות שיש צורך בהמשך הקשר עם התלמיד, יש לתאם זאת עמו ואף ליזום את הקשר, לפי שיקול דעתו של היועץ. אם התלמיד טופל על-ידי שירות אחר, יש לעודדו לשוב אליו. אם קיים מוקד עזרה אחר הרלוונטי עבורו, יש לסייע לו ליצור קשר עמו.

**ויסות נוירוקוגניטיבי למניעת PTSD / יורם (יורי) גדרון**

**מה עושים בדקות הראשונות? מודל מעש"ה (6c’s) של משה פרחי:**

מבוצע בזירת האירוע או בקליניקה בשעות הראשונות לאחר האירוע.

תקשורת קוגניטיבית:

1. תקשורת – **לשמוע מה היה**, לדלות פרטים על האדם ומה קרה
2. רצף – **להבנות את רצף** האירועים
3. מחויבות – **אני נשאר איתך** פה עד שחבר שלך/אבא שלך יבוא
4. שליטה – **לתת להם לבחור**, למשל – באיזו יד את רוצה את האינפוזיה?
5. אתגור – לחץ לי על היד, כמה אנשים מדממים? עזור לי להרים אותו. **להפעיל את האדם**.

**התערבות להבניית הזיכרון – MSI (ניתן לעשות בטלפון)**

1. **סיפור האירוע תוך פירוט והסבר הרגש או התחושה**- החולה מספר את האירוע. בכל פעם שאומר רגש או תחושה בגוף, הוא מתבקש לפרט מילולית ולתת סיבה. המטפל ממספר את חלקי האירוע.
2. **חזרה של המטפל ברצף כרונולוגי-** המטפל חוזר על הסיפור בצורה כרונולוגית, עם תיוג מילולי ומתן סיבתיות לרגשות, לתחושות הגוף ולחלקי האירוע.
3. **חזרה של המטופל ברצף כרונולוגי כעיתונאי-** עכשיו אני מבקש שתספר את הסיפור שוב בצורה כרונולוגית, כמו עיתונאי ובכל פעם שאתה נזכר ברגשות או תחושת גוף, תיתן להם שם וסיבתיות (זו הרחקה חשובה). המטופל חוזר על הסיפור בצורה כרונולוגית, עם תיוג מילולי ומתן סיבתיות לרגשות ותחושות הגוף והן לחלקי האירוע.

\*אם המטופל לא אומר רגשות, המטפל לא שואל עליהן.

\*עושים את ההתערבות פעם אחת ואם רואים שהאדם עדיין מעט מבולבל, מתקשרים למחרת ועושים שוב בטלפון.

**VB- נשימות**

נשימות: שאיפה (1-5), עצירה (1-2), נשיפה (1-5).

\*אם קשה לנשום, לעשות פחות מחמש נשימות. אם רואים שמסתחררים – להקטין את הזמן של השאיפה. אם רואים נשימה היפרית – לא לעשות 5-2-5, אלא 2-1-2.

הוסיפו את הנשימות לפני ואחרי התערבות ה- MSI

בהמשך הוסיפו בילדים גם ציור (ציור של האירוע):

נשימות – ציור – הבניית הזיכרון – ציור - נשימות