

# גיבוש צוות: האם מצאנו את הסוד למניעת שחיקה בצוות המטפל?

הלנה קן דרור, יבגני פרנק-קמנצקי, רות רדיאנו

**הדסה עין כרם.** תוכננו פעילויות חברתיות מגוונות לגיבוש הצוות המתקיימות באופן קבוע, אשר מבוססות על פעילויות פנאי קבוצתיות.

**ממצאים:** בסקר דיווח הצוות על רמת דחק גבוהה 8/10, אך מרביתו לא דיווח על מחשבות לעזוב את המחלקה או את המקצוע. חברי הצוות ציינו לטובה פעילויות חברתיות משותפות כגון פיקניקים, לינה במלון ועוד, ופחות פעילויות של קבוצות תמיכה או ביקור גדול במחלקה.

**מסקנות:** צוות מלוכד מקדם התמודדות יעילה, ומעודד התפתחות של סביבה חיובית ומעצימה. חשוב לברר מהן העדפות הצוות, לגבי פעילויות מגבשות ותורמות, שכן גיבוש גרעין צוות חזק עשוי לשמר אחיות במקום עבודתן בעידן של מחסור באחיות.

**רקע:** ישנה הכרה בכך, שצוותי בריאות נמצאים בסיכון גבוה לפתח תשישות ושחיקה על רקע מקצועי. הדבר עלול להביא לתחלופה גבוהה ולפגיעה באיכות הטיפול, ולכן, חיוני לאתר גורמים המגנים מפני שחיקה ותשישות ולהתערב בהתאם. לפי תפיסת עולמנו, גיבוש חברתי של הצוות, עשוי לסייע בהתמודדות עם האתגרים הטמונים בעבודה ולהוות גורם המגן מפני דחק ושחיקה.

**מטרה:** לבדוק את רמת הדחק, הנחווית על ידי חברי הצוות ולבחון העדפות לפעילויות חברתיות ויעילותן בגיבוש הצוות.

**הליך:** נערך סקר בקרב חברי הצוות הרב מקצועי, באמצעות שאלון אנונימי. בסקר השתתפו רוב חברי הצוות במחלקה להשתלות מח עצם, במרכז הרפואי

## רקע

כבר בתחילת שנות ה-70 זוהתה שחיקה כ"מצב מנטאלי שלילי הקשור לעבודה, המאופיין בעיקר על ידי תשישות, מצוקה, תחושה של יעילות מופחתת, ירידה במוטיבציה וקיומן של עמדות הנוגדות להתנהגות תקינה במקום העבודה" (Maslach & Jackson, 1981).

הלנה קן דרור, RN, BSN, המחלקה להשתלות מח עצם ואימונותרפיה של הסרטן Elenak@hadassah.org.il

יבגני פרנק-קמנצקי, RN, BSN, אח ראשי, המחלקה להשתלות מח עצם ואימונותרפיה של הסרטן.

רות רדיאנו, RN, BSN, MPH, מנהלת הסיעוד בחטיבה ההמטואונקולוגית, יחידות הדיאליזה והמחלקה הפסיכיאטרית.

**בית החולים האוניברסיטאי הדסה עין כרם.**

שחיקה אומנם מתפתחת בהדרגה, אבל יכולה להיות בלתי מזוהה לאורך זמן. התופעה נובעת מחוסר התאמה בין התכלית והמטרות בעבודה, לבין המציאות היומיומית בעבודה.

קיימת הכרה בינלאומית גוברת, שצוותים רפואיים ובמיוחד סיעודיים, נמצאים בסיכון גבוה לפתח תשישות ושחיקה מקצועיים, כתוצאה ממגוון גורמים, במיוחד כאשר הם נמצאים במצב של חוסר פרגון והערכה, העצמה ותמיכה (Van Bogaert et al., 2013; Li et al., 2014).

רוב הצוותים המטפלים מתמודדים עם עומסים בעבודה, מחסור בצוות, סוגיות אתיות וחשיפה לסבל המתמשך של המטופלים ובני משפחותיהם ולעיתים אף עם מוות. בתנאים מסוימים מצב זה עלול להוביל לדחק חמור ולשחיקה, המתבטאים בחולי פסיכוסומאטי, תשישות

נפשית וגופנית, תפיסה שלילית, איבוד עניין בעבודה, מצב רוח ירוד ותחושת ייאוש. כל אלו עלולים להוביל לתפקוד ירוד של הצוות, פגיעה בסטנדרטים מקצועיים, עלייה בשיעור ההיעדרויות מהעבודה, עלייה בשיעור העזיבה של מקום העבודה ושל המקצוע בכלל (DiMattio, Roe-Prior, & Carpenter, 2010).

מנקודת מבטנו, הצוות הניהולי במחלקה, בעידן של מחסור באחיות - ניהול נכון של סוגיות הקשורות למצבי השחיקה בקרב הצוות הסייעודי חייב להיות בראש סדר העדיפויות.

אנחנו מאמינים, שגיבוש הצוות, המבוסס על פעילויות חברתיות ובילויים משותפים עשוי לעזור לחברי הצוות לבנות קשרים חברתיים ולגשר על השונות החברתית, האתנית וההשכלתית, ולסייע לעובדים להתמודד עם מצבי קושי ומשבר האופייניים לעבודה במחלקה. בנוסף, אנו מאמינים, שיחסי צוות, "רוח הצוות" ורמת גיבוש הצוות, עשויים להשפיע על איכות הטיפול שלנו ועל תחושת הסיפוק בעבודה.

### פעילויות קבועות לגיבוש הצוות

בהתבסס על תחושות הבטן שלנו, שגיבוש הצוות יכול לסייע בהתמודדות עם האתגרים הטמונים בעבודה, הנהלת המחלקה נוטלת, כבר שנים רבות, תפקיד פעיל ועקבי בקידום ובארגון פעילויות פנאי קבוצתיות, המקדמות גיבוש הצוות. זאת, במטרה לקדם ולשמר את לכידות הצוות ולמזער את פוטנציאל השחיקה המקצועית. פעילויות אלו אינן מתרחשות בצורה ספונטאנית, אלא דורשות מחשבה מוקדמת והשקעה רבה ומתמשכת, בארגון, בהכנה ובהבטחה של נוכחות מרבית. דרך הפעילות החברתית, המתקיימת על בסיס קבוע, אנו מתמקדים בחיזוק התקשורת בקרב הצוות הרב מקצועי, מחדשים משאבים רגשיים ומקדמים את לכידות הקבוצה.

ההתמקדות שלנו באספקטים הללו נובעת מהניסיון שלנו עם חברי הצוות, המתנגדים להשתתפות בקבוצות תמיכה שמתמקדות בנושאים של סבל, אובדן ואבל.

הגיבוש החברתי כולל פגישות מדי שבוע לארוחת בוקר משותפת, אנו יוצאים ביחד לטיולים, חוגגים יחד שמחות של חברי הצוות ומשתפים את בני משפחה בבילויים החברתיים של הצוות. המפגש מאפשר לחברי הצוות להירגע, ליהנות ולהכיר את הקולגות בצורה קרובה יותר, מחוץ לכותלי בית החולים. הפעילויות המשותפות תורמות לקירבה ולחמימות בין החברים בצוות העובדים יחד - למען מטרות משותפות.

ההשקעה משתלמת ביותר, מכיוון שהצוות הרב מקצועי מתקשר טוב יותר עם חברי הצוות השונים. לדוגמה, לאחר פעילות והכרות משותפת, האחיות מדווחות שחברי הצוות

הרב מקצועי השונים נגישים יותר עבורן.

ביקשנו לבחון את תחושת הבטן שלנו, שהפעילויות החברתיות תורמות לגיבוש הצוות, ועל ידי כך מסייעות במניעת שחיקה מקצועית. לכן, החלטנו לערוך סקר בקרב חברי הצוות הרב-מקצועי ולבדוק האם המאמצים שלנו משתקפים בחיי היום יום של המחלקה.

**מטרת הסקר:** לתאר כיצד חברי הצוות חווים את האווירה במחלקה, את איכות הקשרים עם חברי הצוות הרב-מקצועי, כמו גם את גורמי הסיכון והגורמים המגנים מפני שחיקה מנקודת המבט שלהם.

**כלי הסקר:** הסקר התבסס על שאלונים אנונימיים שכללו שלושה חלקים:

- תחילה שאלנו את חברי הצוות על ההרגשה שלהם לגבי הלחץ היום יומי בעבודה, במטרה לשקף תחושות ותפיסות של הצוות הקשורות לאווירה במקום העבודה.
- בחלק השני חברי הצוות התבקשו לדרג את ההעדפות שלהם לגבי הפעילויות החברתיות המועדפות עליהם. השתמשנו בסולם ליקרט מ-1 עד 10, מהנמוך לגבוה, במטרה לזהות מהן הפעילויות האטרקטיביות ביותר.
- החלק האחרון התבסס על שאלות פתוחות שהתמקדו ביחסי הצוות והתקשורת התוך צוותית; ביעילות ההתערבות לקידום לכידות הצוות; ברצונות של חברי הצוות לגבי פעילויות בעתיד.

### ממצאי הסקר

שיעור ההיענות לסקר היה 83%. 46 מתוך 55 חברי הצוות החזירו שאלונים מלאים.

הצוות שלנו גדול ומגוון, רב-תרבותי, רב-לשוני, וברובו נשים. הוא מורכב מרופאים, כוחות עזר, אנשי מקצועות פארא-רפואיים, מתנדבים - ובעיקר מאחיות.

רוב חברי הצוות צעירים, בגילאים 20 עד 68, הגיל השכיח הוא 29 שנים (טבלה 1). תשעים ושניים אחוזים מחברי הצוות עובדים במשרה מלאה במחלקה. ל-50% יש תואר ראשון ול-27% תואר שני ומעלה.

ממצאי הסקר עולה באופן ברור, כי חברי הצוות חשים כי הם חשופים למצבי דחק במקום העבודה ברמה גבוהה; ההערכה הממוצעת לשאלה הייתה 7.5 מתוך 10, כאשר השכיח היה 8. ממוצע ההערכה בשאלה על "מחשבות על עזיבת המחלקה" עמד על 5, עם שכיח 2. כלומר, רוב חברי הצוות לא חשבו מעולם על עזיבת המחלקה, על אף הסטרס הגבוה. בנוסף, שיעור נמוך יותר של חברי הצוות ציינו, שחשבו אי-פעם לעזוב את המקצוע בכלל. בתחום זה, ההערכה הממוצעת וגם השכיח היו נמוכים מאד (תרשים 1).

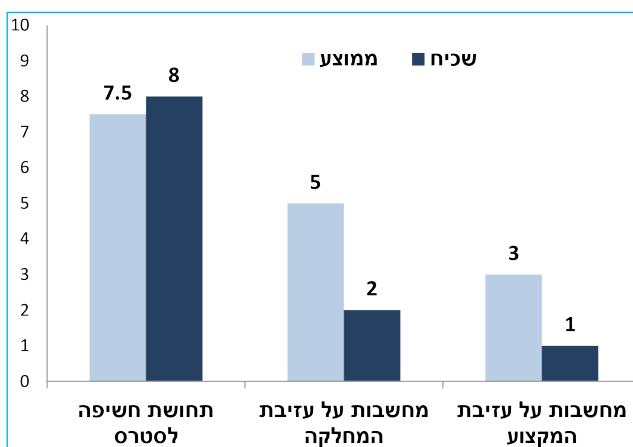
**טבלה 1:** מאפיינים סוציו-דמוגרפיים של חברי הצוות

מאפיינים סוציו-דמוגרפיים של חברי הצוות	
יחס גברים / נשים	13 : 26 (35% : 65%)
גיל, בשנים (טווח / שכיח)	20 - 68 / 29
סטטוס אקדמי	ללא תואר
	בעלי תואר BA
	בעלי תואר MA
סטטוס תעסוקתי	עבודה במשרה מלאה
	עבודה במשרה חלקית
סה"כ היענות לשאלונים	46 / 55 (83%)

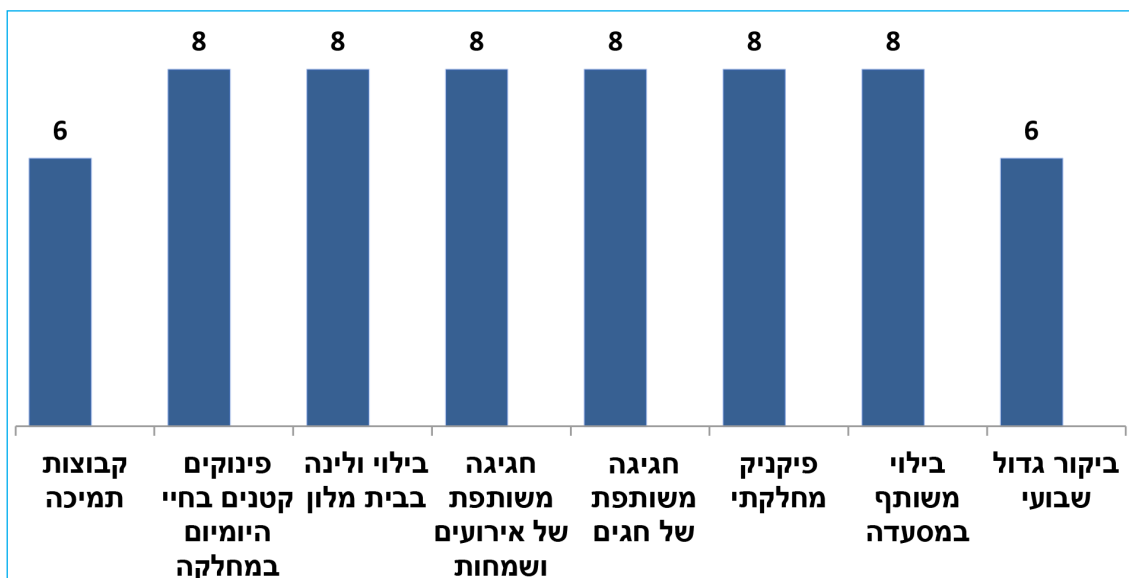
הפעילויות שחברי הצוות ציינו אותן כמועילות ביותר לקידום לכידות הצוות ולקידום התמודדות יעילה עם רגשות קשים, הן הפעילויות של בילוי ביחד, פעילויות נעימות ושמחות, שמקדמות רצון טוב ואווירה חיובית, כגון: פיקניקים משותפים וטיולים, בילוי ולינה במלון, חגיגה משותפת של אירועים ושמחות של חברי הצוות, בילוי משותף במסעדות וחגיגה משותפת של חגים ביחד. כל הפעילויות הללו קיבלו הערכה ממוצעת של 8 עד 10 (תרשים 2).

את ההערכות הנמוכות ביותר בסקר קיבלו קבוצות תמיכה, עם ממוצע של 6 בסולם ליקרט, ולהפתעתנו, גם הביקור השבועי הגדול. עובדה זו מהווה עבורנו אתגר למחקר עתידי, במטרה לאפיין ולהבין את הגורמים לכך.

**תרשים 1:** תחושות ותפיסות של הצוות הקשורות לאווירה במקום העבודה



**תרשים 2:** הפעילויות שחברי הצוות ציינו כמועילות ביותר לקידום לכידות הצוות ולקידום התמודדות יעילה



## מסקנות

כמו במשפחה חזקה - צוות מלוכד מקדם התמודדות יעילה ומעודד התפתחות של סביבה חיובית, מעצימה ומגדלת. יותר מכך - צוות מגובש בונה חוסן, משפר את כושר ההתאוששות ומגן על חברי הצוות מפני שחיקה.

גיבוש הצוות נותן לפרט תחושת שייכות וביטחון.

גיבוש הצוות מאפשר לחברי הצוות לשתף אחד את השני בחוויות משותפות, ולשוחח על נושאים קשים אחד עם השני, נושאים, שאחרים עלולים שלא להבין.

צוות מגובש משמש כקבוצת תמיכה של עצמו.

**כל זה עוזר לשמר גרעין צוות גדול וחזק, עם שיעור נמוך של עזיבה מהמחלקה בעידן של מחסור באחיות.**

## מקורות

Li, A., Early, S. F., Mahrer, N. E., Klaristenfeld, J. L., & Gold, J. I. (2014). Group cohesion and organizational commitment: protective factors for nurse residents' job satisfaction, compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout. *Journal of Professional Nursing, 30*(1), 89-99.

DiMattio, M. J., Roe-Prior, P., & Carpenter, D. R. (2010). Intent to stay: A pilot study of baccalaureate nurses and hospital nursing. *Journal of Professional Nursing: Official Journal of the American Association of Colleges of Nursing, 26*, 278-286.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour, 12*, 99-113.

Visted, E., Vøllestad, J., Nielsen, M. B., & Nielsen, G. H. (2015). The impact of group-based mindfulness training on self-reported mindfulness: a systematic review and meta-analysis. *Mindfulness, 6*(3), 501-522.

Van Bogaert, P., Kowalski, C., Weeks, S. M., & Clarke, S. P. (2013). The relationship between nurse practice environment, nurse work characteristics, burnout and job outcome and quality of nursing care: a cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies, 50*(12), 1667-1677.

מתוך התשובות לשאלות הפתוחות עלו מספר נושאים:

על השאלה: "מה גורם לך להישאר חלק מצוות המחלקה?" מרבית חברי הצוות השיבו, כי יש להם תחושה של תרומה, נתינה ועזרה הדדית.

רבים ציינו את המקצוענות של חברי הצוות, הסטנדרטים ואיכות הטיפול הגבוהים, העבודה כמאתגרת ואת האווירה החברתית במחלקה. הם תיארו את חבריהם לצוות כ"צעירים, נמרצים עם סטנדרטים גבוהים", ו"כתף שאפשר להישען עליה".

כמה חברי צוות ציינו שותפות ושינוף פעולה, כבוד הדדי והערכה אחד לשני כתורמים משמעותיים להרגשתם ושהם "במקום הנכון".

על השאלה: "האם חברי הצוות מרגישים שהפעילויות החברתיות תורמות למניעת שחיקה?" כמעט כולם ענו "כן". כמה מחברי הצוות אף הרחיבו וענו: "כן - באופן גורף", ו-"זה כמעט הדבר היחיד שעוזר".

## דיון וסיכום

סקירת הספרות, כמו גם התוצאות של הסקר, תמכו בתחושות הבטן הראשוניות שלנו, שיש קשר משמעותי ביותר בין גיבוש הצוות ובין שימור הצוות (Li et al., 2014).

חברי הצוות מוצאים בפעילויות חברתיות מקור למוטיבציה ולכידות, המשפיעות ישירות על העשייה היומיומית במחלקה. חבר צוות אחד ציין, שהפעילויות החברתיות "נותנות זריקת אנרגיה", חבר צוות אחר ציין, שהן "מחזקות את הרצון ואת הכוח להתמודד". הספרות מצביעה על יעילות בהתערבויות קבוצתיות להפחתת דחק ושחיקה בעבודה בקרב אחיות, אך מעידה על קושי בהשתתפות חברי הצוות בהתערבויות אלו, בשל עומסי העבודה ובצורך בהתאמת ההתערבויות ללוח זמני העבודה של הצוות (Visted et al., 2015).

במחלקתנו, חברי הצוות לא גילו התלהבות להשתתף בקבוצות תמיכה. יתכן, שעל רקע הסיבות אשר דווחו בספרות. אולם הרוב המכריע של חברי הצוות, הביע תמיכה ואף רגשות תודה והערכה על הפעילויות החברתיות אשר נערכו, ובנוסף, הביע רצון לקיים אותן לעיתים קרובות יותר.