

כיצד להתמודד עם דחק הצוות?

סדנת טאי צ'י לאחיות באשפוז יום אונקולוגי

דליה גורדון, רויטל זלקר

רקע: אחיות אונקולוגיות עלולות להיחשף לרמות דחק גבוהות, במהלך עבודתן עם מטופלים ובני משפחתם. בסקר שביעות רצון שבוצע בקרב אחיות אשפוז יום אונקולוגי, נמצאו רמות דחק גבוהות, לצד שביעות רצון גבוהה. מחקרים מראים שסדנאות טאי צ'י, כשיטה סינית עתיקה לתרגול החיבור בין גוף ונפש בקרב אחיות, הפחיתו היעדרות מהעבודה ושיפרו את תפקודן בעבודה.

מסקנות: בשונה מהספרות העוסקת בשביעות רצון ודחק, ממצאי הסקר מראים שביעות רצון גבוהה למרות רמת דחק גבוהה. יתכן שההסבר לכך קשור לאופי העבודה ולתגמולים אחרים, שמגבירים את שביעות הרצון של האחיות. ישנה חשיבות לתת כלים רגשיים לאחיות ולאנשי הצוות, אשר יסייעו בהפחתת הדחק. על אף התהליך המשותף עם הצוות, ההיענות להשתתפות בסדנת הטאי צ'י היתה נמוכה. יתכן שעל רקע תפיסת הבריאות העצמית של האחיות, או בשל העדפותיהן האישיות.

מטרה: לתאר התערבות ניהולית להפחתת דחק הצוות באשפוז יום אונקולוגי, באמצעות סדנת טאי צ'י.

תיאור ההתערבות ותוצאותיה: צוות רווחת העובד בבית החולים עם נציגי משאבי אנוש, ערכו סדרת מפגשים וראיונות קצרים עם מדגם מייצג של אחיות מהמחלקה. זאת, על מנת לבחון עמן את מקורות הדחק בעבודה וכיצד להפחיתו. נערך סיור באשפוז יום אונקולוגי, כדי להתרשם מתנאי העבודה וממידת העומס. כמו כן, התקיימה ישיבת צוות בכדי לדון

מבוא

אחיות אונקולוגיות עלולות להיחשף לרמות דחק גבוהות במהלך עבודתן עם המטופלים ובני משפחותיהם, בשל טבעה ואופייה של העבודה ומעצם מורכבות מצבם של המטופלים (Ekedahl, & Wengström, 2007; Villani et al., 2013). בבתי החולים של המרכז הרפואי הדסה, מתבצעים באופן

דליה גורדון, MSc, RN, אחות ראשית אשפוז יום אונקולוגי. רויטל זלקר, RN, MN, יועצת אקדמית, חטיבת שרת והנהלת הסיעוד.

בית החולים האוניברסיטאי הדסה עין-כרם.

שגרתי אחת לשנתיים, סקרי שביעות רצון של הצוותים הסייעו במחלקות השונות (בר-כהן, 2010). זאת, מתוך תפיסה ניהולית המכירה בחשיבות ניטור שביעות הרצון של האחיות בעבודה והגורמים המשפיעים עליה באופן מתמשך, לצד ביצוע התערבויות מתקנות במידת הצורך. אחד התחומים המרכזיים שמעריך הסקר, הוא רמת הדחק בעבודת האחיות. תחום זה נמצא קשור בקשר הדוק עם שביעות הרצון בעבודה, ואף משפיע על כוונת האחיות להישאר או לעזוב את מקום עבודתן (Toh et al., 2012). כאשר נבחנו ממצאי הסקר בקרב אחיות אשפוז יום אונקולוגי, הם הצביעו על שביעות רצון גבוהה במרבית המדדים, כגון: שביעות רצון כללית, שביעות ממאפייני התפקיד והגדרתו, תחושות כלפי העבודה, יחסים בצוות

בקרב למעלה מ-60% מהמשתתפות במחקר. ביטוי נוסף לשחיקה נמצא בכך, שמעל לרבע מהמשתתפות דיווחו על כך שחוו ביטויי ציניות לעיתים קרובות. בנוסף, רמות גבוהות של שחיקה רגשית וציניות היו קשורות עם רמות נמוכות של מועילות עצמית, בנושאים כגון: שיחה יזומה עם המטופל אודות חששותיו, דיון עימו לגבי בשורה מרה, סיוע במצבי חוסר וודאות ועוד (Emold et al., 2011).

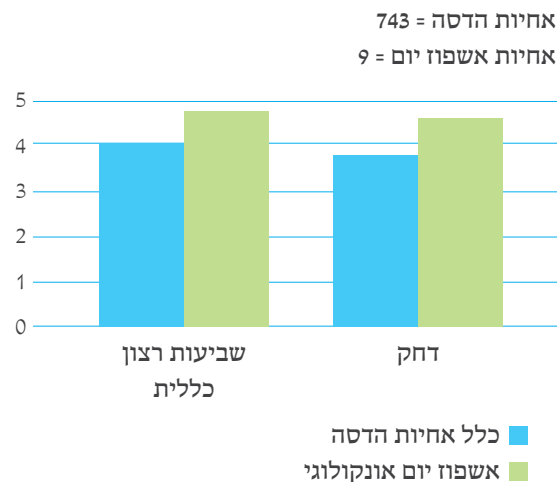
הספרות קושרת חוסר שביעות רצון עם רמת דחק וכוונה לעזוב בתחומי המומחיות של אונקולוגיה והמטולוגיה. אחיות בעלות הכשרה מתקדמת באונקולוגיה העובדות במשרה מלאה, נטו יותר לייחס מחסור בכוח אדם כאחד מהגורמים העיקריים לחוסר שביעות רצון מהעבודה, וכגורם העיקרי לדחק ולשחיקה שלהן (Toh et al., 2012). מחקרם של Isikhan ועמיתים (2004), מצא ציוני שחיקה גבוהים וחוסר שביעות רצון בעבודה, בקרב אחיות ורופאים בתחום האונקולוגיה. ציוני הדחק בקרב הרופאים והאחיות היו גבוהים באופן משמעותי, עד כדי צורך בהתערבות. אחיות ביחסי קרבה עם המטופלים הדגימו ציוני דחק גבוהים יותר, בשל רגישות יתר ואמפתיה כלפי המטופלים. אחיות צעירות חוו יותר דחק בגין מוות וכן יותר קשיים בעבודה, ואילו ניסיון בעבודה הפחית דחק. גורמי דחק נוספים כללו: קונפליקט עם עמיתים, אחריות מרובה בתפקיד, שעות עבודה רבות, מחסור בצידוד ובעיות הנחווה בקשר עם המטופל ומשפחתו. בקרב האחיות, הגורמים אשר צוינו כמפחיתים דחק כללו: הגברת הפעילות החברתית, הפסקות אוכל, שיפור במצב הכלכלי, שיתוף עמיתים בקשיים, תגובת המטופל לטיפול, הערכת הממונים, תחושת יצרנות, ציפיות ברורות בעבודה, פגישות עם עמיתים מחוץ לשעות העבודה ובילוי בשעות הפנאי (מוסיקה, קריאה, ברידג' וכדומה).

טאי צ'י והפחתת דחק

טאי צ'י 太极, היא שיטה סינית עתיקה יומין לחיבור גוף ונפש, המתורגלת מאות שנים ותופסת תאוצה בתרבות המערבית. בשיטה זו, מתרגלים נשימה טרעפתית עמוקה ורגעים איטיים ובסיסיים של גוף-נפש. המתרגלים יכולים להשיג "הרפיית גוף ונפש" על בסיס התיאוריה המכונה Tian Ren He Yi, שפירושה שהאנושות היא חלק בלתי נפרד מהטבע (Zheng et al., 2014). במקור, השיטה נוצרה כאומנות לחימה, אך מיושמת בעיקר כשיטה להתפתחות רוחנית ושיפור המצב הבריאותי. המונח טאי צ'י פירושו טאי = גדול, צ'י = אנרגיית החיים, צ'ואן, כמושג נלווה = אגרוף (קדם ויצחקי-קדם, אתר יצירה). טאי צ'י נחקר במחקרים קליניים מבוקרים, בקרב מטופלים במגוון אינדיקציות קליניות, כגון: יתר לחץ דם, דלקת מפרקים ניוונית, מחלת ריאות חסימתית כרונית, כאב

ועוד. אולם, נצפתה אצלן רמת דחק גבוהה באופן משמעותי, בציון 4.56 מתוך 5. לציון, ששביעות הרצון של האחיות באשפוז יום אונקולוגי היתה גבוהה (4.78 מתוך ציון כולל של 5) בהשוואה לציון הכולל של יתר אחיות הדסה (4.02 מתוך ציון כולל של 5) (תרשים 1). ואילו ציון רמת הדחק אצל אחיות אשפוז יום אונקולוגי, היה גבוה לעומת הציון של הממוצע הכללי של יתר אחיות הדסה (פורת, 2012).

תרשים 1: רמות הדחק ומידת שביעות הרצון - אחיות הדסה לעומת אחיות אשפוז יום אונקולוגי.



מטרת המאמר: לתאר התערבות ניהולית להפחתת דחק הצוות באשפוז יום אונקולוגי, באמצעות סדנת טאי צ'י.

דחק בקרב אחיות אונקולוגיות, ביטויים ומקורות - סקירת ספרות

הסיעוד האונקולוגי מתואר כתחום התמחות מעורר דחק במיוחד (Ekedahl, & Wengström, 2007; Villani et al., 2013). הדחק בעבודתן של אחיות אונקולוגיות עשוי לנבוע מתחושת תסכול, בשל עומס גבוה בעבודה ולעיתים בשל תחושת חוסר יכולת להעניק טיפול, העומד בקנה אחד עם הסטנדרטים המקצועיים (Lederberg, 1989).

במחקר שהשווה בין שחיקה של אחיות אונקולוגיות לעומת אחיות כירורגיות, סבלו האחיות האונקולוגיות משחיקה גבוהה יותר באופן מובהק. האחיות האונקולוגיות נטו יותר לתאר סימפטומים של תשישות נפשית ואף סימנים של דפרסונליזציה, אם כי לא באופן מובהק. יתכן שהמפגש של אחיות אלו עם מוות וסבל מעמת אותן עם שאלות קיומיות, אף לגבי חייהן שלהן (Książek et al., 2011). בדומה לכך, תאר מחקר אחר את השחיקה בעבודת אחיות אונקולוגיות ודיווח על תשישות רגשית

סיוור באשפוז יום אונקולוגי בכדי להתרשם מתנאי העבודה ומהעומס. נקבעה ישיבת צוות, בה תדון האחות הראשית עם האחיות לגבי דרכי הסיוע בהפחתת הדחק. בישיבת הצוות עלו הנושאים הבאים:

- **הסיבות לדחק** - האחיות סיפרו כי יש קושי רגשי בהתמודדות עם המוות, עם הפרידות המרובות מהמטופלים ועם מצבם הקשה. הועלו שאלות לגבי הצורך בביקור ב"שבעה" של משפחות והאם ללכת להלוויות. גם הלחץ בו עובדים באשפוז היום מגביר את תחושת הדחק. לדוגמא: מספר מטופלים רב, מטלות רבות, קצב עבודה מהיר, אחריות כבדה והימנעות מטעויות.
- **הפתרונות שהועלו בישיבה** - חלק מהאחיות ביקשו שיחות עם פסיכולוגים, אחת האחיות הציעה מפגשים בערב בבית של אחד מאנשי הצוות במטרה לשוחח על כל הדברים שמפריעים. במפגש תינתן אפשרות לכל אחד מהצוות לדבר על הקשיים בסבב, כדי לאפשר לכל הצוות להתבטא.

אומדן משאבי אנוש

צוות משאבי אנוש ערך סיוור באשפוז יום אונקולוגי ובעמדות הטיפול, כדי להתרשם מהתנאים הפיזיים וכן צפה בשיטת העבודה. הצוות ערך ראיונות קצרים עם האחיות שעבדו במועד הסיוור. ממצאי הסיוור העלו, שהאחיות פועלות במקום קטן וצפוף פיזית, יש בו רעש מתמשך (זמוזום), תאורה דלה וחוסר אוויר. בתנאים אלו, האחיות נדרשת לענות למספר אנשים בו זמנית וגם להכין טיפולים מורכבים ללא טעויות. מהראיונות עם האחיות, עלה רצון ברור שלהן לטיפול שאינו כולל שיח עם מטפלים/פסיכולוגים, אלא טיפול חווייתי המערב פעילות בטבע מחוץ למחלקה, כגון טאי צ'י או שיאצו. בתהליך זה שותפה המנהלת הרפואית של המחלקה, אשר העידה על דחק בקרב הרופאים וביקשה את שיתופם.

סדנת טאי צ'י לצוות - צוות משאבי אנוש בשילוב עם האחיות הראשית סיכמו את הממצאים, והציעו לצוות סדנת טאי צ'י בת שבעה מפגשים. כל מפגש תוכנן להימשך כשעה, מחוץ למחלקה במדשאות בית החולים, אחת לשלושה שבועות. כדי להמחיש את החוויה של היציאה מבית החולים אל חיק הטבע, קיבלה הסדנה את השם "מחושך לאור". בנוסף לכך, הונגשה הפסיכולוגית של המחלקה לאנשי הצוות, כדי לשוחח על הקושי בטיפול באנשים מוכרים, בפרסונל ובעמיתים ובסיבות נוספות לדחק, שהועלו על ידי האחיות. כמו כן, האחיות באשפוז יום התבקשו לפנות לאחות הראשית ולצוות משאבי אנוש עם כל רעיון נוסף, או בעיה אשר יצוצו.

דיכאון ועוד. הממצאים הצביעו על מובהקות סטטיסטית, אך עדיין לא ניתן להסיק מסקנות מוצקות בשל מגבלות מתודולוגיות ובשל מיעוט מחקרים באינדיקציות השונות (Hempel et al., 2014).

Wang ועמיתים (2014), סקרו 37 מחקרים קליניים מבוקרים באוכלוסיית חולי סרטן ומצאו השפעה מיטיבה של טאי צ'י על דיכאון, חרדה וסטריס, בהשוואה לטיפולים אחרים. בדומה לכך, מצאו Zeng ועמיתים (2014) השפעה חיובית של טאי צ'י וצ'יקונג בקרב חולי סרטן על תשישות ומדדי איכות חיים ספציפיים, ואף מצאו הפחתת מרקרים דלקתיים. יחד עם זאת, לא נמצאה השפעה על הפחתת החרדה בחולים אלו. מחקר אחד עסק בהשפעת טאי צ'י על אחיות. במחקר נמצא סדנאות של טאי צ'י בקבוצה קטנה של אחיות מעל גיל 50, הפחית היעדרות מהעבודה ושיפר את התפקוד שלהן בעבודה, בהשוואה לקבוצת ביקורת (Palumbo et al., 2012).

מערך הטיפול באשפוז יום אונקולוגי

מבנה הצוות והתנאים הפיזיים - אשפוז יום אונקולוגי במרכז הרפואי הדסה עין כרם מקבל מטופלים עם מחלות אונקולוגיות שונות. הצוות מונה כיום 15 אחיות, כולן בעלות הכשרה מתקדמת באונקולוגיה ו-6 רופאים. בכל יום עובדים 10 אחיות, 2 רופאים בכירים ומתמחה. אשפוז היום פעיל 5 ימים בשבוע, ובשלושה ימים הפעילות נמשכת עד לשעות הערב. מספר הקבלות נע בין 50-80 מטופלים ביום. במחצית הראשונה של 2015, התקיימו מעל ל-8,500 ביקורי מטופלים באשפוז יום אונקולוגי (דו"ח פעילות יחידות לאשפוז יום, 2015). בכדי להקל על תנועת המטופלים, אורגנה היחידה לארבע עמדות טיפול לפי צבעים, על פי מיקום המחלה. בכל עמדה עובדות 2 אחיות קבועות המכירות את המטופלים לאורך זמן. כל יחידת טיפול כוללת 7 כורסאות ו-6 מיטות בשטח קטן יחסית. בחלק מהיחידות אין די אור, היות שהיחידה ממוקמת באחת מהקומות התחתונות של בית החולים.

הערכת רמת דחק הצוות - נקודות המבט של הצוות ושל משאבי אנוש

בעקבות ממצאי סקר שביעות הרצון, נערך דיון בנושא דחק הצוות עם מנהלת החטיבה האונקולוגית בסיעוד, צוות רווחת העובד בבית החולים ונציגי משאבי אנוש. בדיון נבחנו המקורות האפשריים לדחק והדרכים לסייע לצוות והועלו מספר הצעות, כגון: פגישות עם פסיכולוגים לשיחות או להרפיה כקבוצה וכבודדים. כמו כן, הועלתה הצעה של צוות משאבי אנוש לערוך מפגשים וראיונות קצרים עם מדגם מייצג של אחיות מהמחלקה, כדי לבחון עמן את מקורות הדחק בעבודה ומה יסייע להן. בנוסף, הוצע לערוך

הצוות, כשיטה המועדפת עליהם והיא תוארה גם בספרות כמפחיתה סטרס וחרדה. משתתפי הסדנה תיארו חוויה חיובית.

יחד עם זאת, ועל אף התהליך המשותף עם הצוות והפתרון אשר גובש עימו, ההיענות להשתתפות בסדנת הטאי צ'י היתה נמוכה. יתכן שהמקור להיענות הנמוכה של הצוות להשתתפות בסדנא, קשור לתפישת הבריאות העצמית של הצוות. בסקירת ספרות, נמצאו מאמרים המעידים על התנהגויות בריאות לקויות בקרב אחיות (Baer et al., 2011; Bellis & Harkins, 2011; Blake et al., 2011; Malik et al., 2011). בנוסף, לאחיות האונקולוגיות יש העדפות שונות וצרכים שונים ויתכן שחלק מהן לא יהיו מעוניינות בקבלת תמיכה רגשית, אולם הן עשויות להיעזר בה, אם ישמעו על כך מקולגות קרובות (Aycock & Boyle, 2009). סיבה נוספת להשתתפות הנמוכה במפגשים, קשורה לכך שהם נערכו מעבר לשעות העבודה וייתכן שהדבר היווה מחסום עבור האחיות.

המלצות לעתיד

כאשר מתכננים התערבות להפחתת דחק של צוות, יש לקחת בחשבון את הצורך בהתערבות מתמשכת לאורך שנים, המשלבת יסודות שונים של תמיכה בצוות. זאת מעבר להתערבות קצרת מועד, גם אם תוצאותיה יהיו טובות בטווח המידי. בהמשך לכתובת המאמר, מומלץ לעיין בתוכניות התערבות מובנות להפחתת דחק בקרב אחיות אונקולוגיות, אשר מפורסמות מעת לעת בספרות בתחומי דחק ושחיקה ולהטמיען כחלק מתוכניות העבודה ביחידה (טבלה 1) (Medland et al., 2004).

ההיענות לסדנא עמדה על 30% בלבד מצוות האחיות, השתתפות עובדת סוציאלית אחת מתוך ארבע ורופאה אחת בלבד. יחד עם זאת, המשוב לאחר המפגשים היה חיובי כגון: "היה מאוד נעים", "זו הבחירה הנכונה של הפעילות עבורנו, בדיוק מה שהצטרכנו", "הכל מרגיש אחרת אחרי בוקר כזה".

סיכום ומסקנות

התופעה של דחק בקרב אחיות אונקולוגיות ידועה ומוכרת בספרות. יש לציין, שבשונה מהספרות העוסקת בשביעות רצון ודחק, ממצאי הסקר מראים שביעות רצון גבוהה, למרות רמת דחק גבוהה. ממצא זה מנוגד לספרות. לרוב, דחק גבוה קשור עם פגיעה בשביעות הרצון לאופי העבודה ולתגמולים אחרים, כגון הקשר הקרוב עם המטופלים והמשפחות והמשמעות הרבה המיוחסת על ידי האחיות לעבודתן. בדומה לכך, מדווחים Jones ועמיתים (2013) שגורמים כגון: גמול, תמיכת הנהלה ותפישה חיובית של קבלת החלטות, הינם גורמים המגוונים על שביעות הרצון של הצוות האונקולוגי, אל מול הדחק הגבוה בעבודתם. במאמר זה הוצג תהליך ניהולי, שבו נבחנו הסיבות לדחק בקרב הצוות של אשפוז יום אונקולוגי והדרכים המתאימות שסייעו לו להתמודד. ישנה חשיבות לתת כלים רגשיים לאחיות ולאנשי הצוות, אשר יסייעו בניהול הדחק ובאתגר הכרוך בעבודה עם המטופלים ומשפחותיהם (Toh et al., 2012).

טאי צ'י הינה שיטה ייחודית לטיפול בדחק שמתבצעת באוויר הפתוח, בניגוד לתנאים הפיזיים העמוסים במחלקה או באשפוז היום. שיטה זו נבחרה על ידי חברי

טבלה 1: תוכנית מתמשכת להפחתת דחק בקרב אחיות אונקולוגיות

| CARES Program | |
|--|--|
| מרכיב | אסטרטגיה לתמיכה בצוות |
| יצירת קהילה טיפולית בניגוד לתחושה של מטפל העומד לבדו מול צרכי המטופל. | שיתוף פעולה בין חברי הצוות ומתן מקום לתהליכי אבל. |
| מודעות לסימפטומים של דחק ושחיקה בקרב חברי הצוות צריכה להיות חלק אינטגרלי מהמיומנויות, כמו מתן כימותרפיה. | הכנסת תוכנית להפחתת דחק כחלק מהכשרת האחות. |
| חיזוק החשיבות של טכניקות הרפיה ומיומנויות לטיפול עצמי. | הכנסת אסטרטגיות להפחתת דחק כמו כתיבת יומן, מדיטציה וריפוי באומנות. |
| פעילות אירובית סדירה ואכילה בריאה. | לעודד את הצוות לצאת להפסקות, לארוחות מחוץ ליחידה. הכנסת הנושא באופן מובנה לתוכניות העבודה. |
| חיבור מחדש לרוחניות ולכל מה שהוא משמעותי באופן אישי לכל אחות. | לחבר מחדש לאמונה של האחות באופן אינדיבידואלי ולהיות קשוב ל"רוח" האדם בעבודה. |

(Medland et al., 2004)

Isikhan, V., Comez, T., & Danis, M. Z. (2004). Job stress and coping strategies in health care professionals working with cancer patients. *European Journal of Oncology Nursing*, 8(3), 234-244.

Jones, M. C., Wells, M., Gao, C., Cassidy, B., & Davie, J. (2013). Work stress and well-being in oncology settings: a multidisciplinary study of health care professionals. *Psycho-Oncology*, 22(1), 46-53.

Książek, I., Stefaniak, T. J., Stadnyk, M., & Książek, J. (2011). Burnout syndrome in surgical oncology and general surgery nurses: A cross-sectional study. *European Journal of Oncology Nursing*, 15(4), 347-350.

Lederberg, M. (1989). Psychological problems of staff and their management. In J. C. Holland & J. Rowland (Eds.), *Handbook of Psychooncology* (pp. 631-646). New York, NY: Oxford University Press.

Malik, S., Blake, H., & Batt, M. (2011). How healthy are our nurses? New and registered nurses compared. *British Journal of Nursing*, 20(8), 489-496.

Medland, J., Howard-Ruben, J., & Whitaker, E. (2003, December). Fostering psychosocial wellness in oncology nurses: addressing burnout and social support in the workplace. *Oncology Nursing Forum*, 31(1), 47-54.

Palumbo, M. V., Wu, G., Shaner-McRae, H., Rambur, B., & McIntosh, B. (2012). Tai Chi for older nurses: a workplace wellness pilot study. *Applied Nursing Research*, 25(1), 54-59.

Toh, S. G., Ang, E., & Devi, M. K. (2012). Systematic review on the relationship between the nursing shortage and job satisfaction, stress and burnout levels among nurses in oncology/haematology settings. *International Journal of Evidence-based Healthcare*, 10(2), 126-141.

Villani, D., Grassi, A., Cagnetta, C., Toniolo, D., Cipresso, P., & Riva, G. (2013). Self-help stress management training through mobile phones: An experience with oncology nurses. *Psychological Services*, 10(3), 315-322.

Wang, F., Lee, E. K. O., Wu, T., Benson, H., Fricchione, G., Wang, W., & Yeung, A. S. (2014). The effects of Tai Chi on depression, anxiety, and psychological well-being: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Medicine*, 21(4), 605-617.

Zheng, G., Lan, X., Li, M., Ling, K., Lin, H., Chen, L., . . . & Fang, Q. (2014). The effectiveness of Tai Chi on the physical and psychological well-being of college students: a study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 15(1), 129

תודות לצוות משאבי אנוש: ורדית בן שלום וטליה רוזן ולמנהלת הסייעוד בחטיבה ההמטו-אונקולוגית ויחידת הדיאליזה, רות רדיאנו, על מעורבותן וסיוען בתהליך.

ביבליוגרפיה

בר-כהן, ב. (2010). סקר שביעות רצון. פיתוח כלי הסקר המרכז הרפואי הדסה.

דו"ח פעילות יחידות לאשפוז יום, המרכז הרפואי הדסה עין כרם, דו"ח פנימי. (2015). <http://portal07in/sites/statistics/DocLib6/דוחות%20http://portal07in/sites/statistics/DocLib6/DayCare%20EK.pdf>

פורת, נ. (2012). עיבוד ממצאי סקר שביעות רצון, המרכז הרפואי הדסה. האגף לאיכות ובטיחות.

קדם ויצחקי-קדם. היסטוריה, תיאוריה ופילוסופיה של טאי צ'י. יצירה, בית הספר לטאי צ'י וצי קונג. תאריך כניסה <http://www.qigong.co.il/taiji-history-theory.html> (7.8.15)

Aycock, N., & Boyle, D. (2009). Interventions to manage compassion fatigue in oncology nursing. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 13(2), 183-191.

Baer, H. J., Glynn, R. J., Hu, F. B., Hankinson, S. E., Willett, W. C., Colditz, G. A., . . . Rosner, B. (2011). Risk factors for mortality in the nurses' health study: a competing risks analysis. *American Journal of Epidemiology*, 173(3), 319-329.

Bellis, M., & Harkins, C. (2010). Know your limits. *Nursing Standard (Royal College of Nursing (Great Britain))*, 25(24), 22-23.

Blake, H., Malik, S., Mo, P. K. & Pisano, C. (2011). 'Do as I say, but not as I do': are next generation nurses role models for health? *Perspectives in Public Health* 131(5), 231-239.

Ekedahl, M., & Wengström, Y. (2007). Nurses in cancer care - Stress when encountering existential issues. *European Journal of Oncology Nursing*, 11(3), 228-237.

Emold, C., Schneider, N., Meller, I., & Yagil, Y. (2011). Communication skills, working environment and burnout among oncology nurses. *European Journal of Oncology Nursing*, 15(4), 358-363.

Hempel, S., Shekelle, P. G., Taylor, S. L., Solloway, M. R., Miake-Lye, I. M., . . . Shanman, R. (2014). Evidence Map of Tai Chi. VA-ESP Project #ESP 05-226. <http://www.hsrd.research.va.gov/publications/esp/taichi-REPORT.pdf>