

טיפול מקוון - עצות למטפל

איתן גילור מילר

עכשיו, בצל מגיפת הקורונה, טיפול און ליין הוא הנושא החם בשיחות בין מטפלים. מאמרים בנושא ואפילו קורסים וסמינרים צצים כפטריות אחרי הגשם. השבוע האחרון אילץ אותנו, המטפלים, לעבור לטלפון ולווידיאו, אבל החידוש בטיפול הוא ההכרח, לא הכלי.

עם מטפלת שהדרכתי שנים רבות דרך הסקייפ נפגשתי להדרכה שבועית שנפרסה על מספר שנים. זאת היתה מערכת היחסית המקוונת הממושכת ביותר שלי. אני לא צריך להתאמץ בשביל להעלות בזכרוני את תמונת הרקע של המטבח שמאחוריה לפרטי פרטים, את התקופות שהיה שם תינוק בן יומו שמדי פעם היתה צריכה להתייחס אליו, פרטים רבים קבועים ומשתנים שהיו חלק מהחוויה שלי מולה. גם לטיפול המקוון יש סטינג ברור שצריך לתת עליו את הדעת. בין אם בשיחת טלפון או בווידיאו החוויה של המטופל, מושפעת מפרטים רבים, משתנים וקבועים שמתקיימים שלנו. במקרים רבים חשוב להעלות את השינוי לשיח, את המעבר מפגישה פנים מול פנים אל המפגש המקוון. הופתעתי לגלות איך בעוד חלק מהמטופלים חוו ריחוק או לפחות משהו להתרגל אליו, חלק מהם חוו יותר אינטימיות ומצאו בשינוי תועלת רבה. ברגע שאנחנו יודעים איפה אנחנו עומדים, אנחנו יכולים להיות אפקטיביים יותר ולעזור למטופל לעבור את השינוי הכפוי הזה.

כתבתי כאן מספר טיפים, שעוסקים בייחוד של הטיפול המקוון, חלקם מניסיוני וחלקם אספתי ברשת. אם יש לכם עוד, אשמח אם תשתפו אותי.

חוזר

1. לפני תחילת הטיפול, יש לדון בסיכונים וביתרונות של הטיפול המקוון עם המטופל. ניתן להחתיים על הסכמה מדעת הדנה בסיכונים, כולל שאלות של אבטחת סייבר. דונו בדרכים לשמירה על סודיות, כולל קיום מפגשים בחדר פרטי בבית, הימנעות מהקלטת השיחות, שימוש באוזניות ואי שיתוף סיסמאות מחשב. דנו גם עם ההורים על היבטים אלו וכן על השמירה על אחרים שאינם בטיפול.
2. שיחת וידיאו נתפסת לפעמים כמעשה חודרני. לכן אני נוהג לשלוח למטופל כמה דקות לפני הודעת טקסט "אני כאן. אתה מוזמן להתקשר". החליטו עם המטופל מי מתקשר למי, האם מקדימים לשיחה בווידיאו שיחת טלפון או טקסט.
3. חלק מהחוזר הטיפולי החדש נוגע בהסכם פרטיות מול בני המשפחה או השותפים האחרים בבית. יש לבקש מהם לכבד את זמן הטיפול, לא להפריע וכמובן לא להקשיב למתרחש בטיפול ולדון בכך עם המטופל.
4. לבני נוער, המודאגים במיוחד מפרטיות, אפשר להציע להשתמש באוזניות, להוריד אפליקציה של רעש לבן או להשמיע מוזיקה ליד הדלת בזמן הפגישה. אפשר להסביר זאת גם להורים.

מיקום

1. בכל פגישה יש לתת את הדעת למקומו של המטופל. זה חלק משמעותי בסטינג ושינוי שלו עשוי להיות בעל משמעות. כדאי לתעד שינוי זה שחלק מתייעוד התהליך.
2. באופן דומה, כדאי שגם המטופל ייראה אותך תמיד באותו מקום, עם אותו רקע. יש אפליקציות (כמו זום) שמאפשרת לך לשתול רקע וירטואלי קבוע.

3. למרות האפשרות לעשות את הטיפול מהמיטה, כדאי להתלבש לעבודה ולהמשיך ולהגיע אל הקליניקה. יש לזה משמעות גדולה אם המטופל מכיר ורגיל לקליניקה, אבל גם אם לא, יש לכך משמעות למטפל שנמצא בתוך חדר העבודה שלו, מצמצם אפשרות להפרעות ולכן מכוון למלאכת הטיפול.
4. ואם מדברים על המיטה, לפעמים המטופל יכול לבחור להיות בטיפול מהמיטה. יש לכך הרבה משמעויות אפשריות, מחוויה גרגרית ומכילה ועד הקשר מיני שיכול להיות בעייתי.

מבט

1. מי שאינו מורגל לשיחות וידיאו עלול להתקשות להבין כיצד ליצור תחושה של קשר עין. מבט אל עיניו של המטופל כפי שמוקרנות על הצג, יכול להראות דרך המצלמה כמבט הצידה, אם הם לא ממוקמים בקרבה זה לזה. מצד שני, כדי ליצור קשר עין עם הלקוח, אל תנעצו מבט במצלמה, כדי לא לאבד מידע חשוב מתוך שפת הגוף ותנועות הפנים. כדאי לשנות את תצוגת המסך, שלא יהיה במסך מלא, ושיהיה ממוקם בדיוק מתחת למצלמה שלך. הנחה גם את המטופל לעשות אותו דבר.
2. בטיפול פנים מול פנים, בהיה בחלל היא לפעמים חלק מהשיחה. בהיה אל מחוץ למסך עלולה להתפרש כאילו יש משהו אחר שמעניין אותך יותר מהטיפול עצמו. גם אם החלטת להסתכל במחברת כדי לכתוב למשל, הסבר זאת למטופל ואפילו הראה לו את המחברת.
3. בני נוער שרואים עצמם על המסך, דרך המצלמה או ההשתקפות של עצמם יכולים לפעמים לעשות 'פוזות'. אפשר להתייחס לכך. לפעמים גם אנחנו המטפלים מוסחים מהתמונה שלנו, אז אפשר לבטל את הופעתה בחלק מהיישומים ולחילופין אפשר לכסות אותה.

העולם הוירטואלי

1. התראות קופצות ובכלל, פעילות ברשתות חברתיות עלולות להפריע למטופל. אפשר להסביר את ההפרעה לשיחה, כמו גם לאיכות התמונה והקול. אם אפשרי, כדאי לחסום את קבלת התראות במהלך המפגש, כדי לא להסיח את הדעת מהטיפול.
2. מצד שני, השימוש של המטופלים ברשתות החברתיות יכול להיות תוכן נהדר לטיפול. אפשר להציג אותו באמצעות שיתוף מסך. אם תסכמו על זה מראש ותקצו לכך זמן במהלך הפגישה, זה יכול להקל עליהם להימנע מהרשתות החברתיות במהלך המפגש. זו כמובן הזדמנות לדבר על בריונות ברשת, דיווח על הטרדות, חסימת אנשים, איך זה מרגיש לקבל "לייק", מי החברים הקרובים שלהם, אחרי מי או מה הם עוקבים, וכו'. אפשר להציע להם להראות את המשחקים החביבים עליהם, בעיקר אם הם גיימרים, ועל האופן בו הם מתחברים עם אחרים דרך המשחקים. אפשר לדבר על החזקות והחולשות שלהם במשחקים, דרכים לפתרון בעיות במהלך המשחק, יחסי גומלין עם אחרים ועוד. אם הם שותפים בלמידה מרחוק, אפשר לשוחח גם על זה, וכן על האופן בו הם נעזרים במורים ובחברים. שיתוף החיים המקוונים שלהם מאפשר ליצור תחושת קרבה ומעלה תובנות ותמונות חשבות.
3. עלות, כי גם זה חלק מהסטינג. ראיתי הרבה מטפלים שהעלו לבטים לגבי עלות הטיפול לאחר המעבר לפגישות מקוונות. המטרה היא שהמטופל יקבל מענה מקצועי ואיכותי, גם לאחר המעבר לעולם הוירטואלי. לכן, אין סיבה לשנות את התעריף. השינוי מאחורי הקלעים (עלויות של מצלמה חדשה או הירידה בעלות שכירת הקליניקה), אינן צריכות להשפיע. ברמה הטיפולית, השינוי במחיר עלול להביא להשלכות שיפריעו לטיפול (אולי אם אני משלם פחות אני גם מקבל טיפול פחות טוב?), ולכן יש להמנע מכך או לפחות להבין את ההשפעה האפשרית.
4. ביטוח. הדרך היחידה לדעת אם הביטוח המקצועי מכסה טיפון מקוון הוא באמצעות סוכן הביטוח שלך. לא כדאי להסתמך על ניסיון אחרים, כי החוזה שלך יכול להיות שונה.