

"שיטור קשוב" (Mindful Policing): אפיק חדש ומבטיח לחיזוק חוסנם ורוחתם הנפשית של שוטרים בישראל

מיטל טל,*
ולרי שושן,
יעקב בינה,**
איתי גליק,
חנן יפת***
ודני חורש****

שוטרים נקראים בעבודתם השוטפת לזירות המאופיינות בהתרחשויות מלחיצות, ונדרשים לפעול באמצעות קבלת החלטות מהירה. תפקיד השיטור במדינת ישראל מורכב במיוחד, וכולל נדבכים צבאיים וביטחוניים לצד עבודת משטרה שגרתית. כך, נראה כי ישנו צורך גדול בהתערבויות פסיכולוגיות שמטרתן להקל על מצוקתם של שוטרים בישראל ולחזק את חוסנם הנפשי. במאמר זה נציג אפיק אפשרי להשלמתה של משימה מורכבת זו: טיפול מבוסס-קשיבות.

קשיבות (Mindfulness) מתייחסת לטיפוח של היכולת להתבונן ולהפנות תשומת לב לחוויה הנוכחית בכל רגע ורגע. היא כוללת רכיבים של פתיחות, רצפטיביות וגישה של סקרנות ואי-שיפוטיות. התערבויות מבוססות-קשיבות נחקרו בקרב אוכלוסיות קליניות שונות והראו השפעה חיובית על מדדים פיזיולוגיים, וכן על תסמינים של חרדה, דיכאון, ופוסט-טראומה. מחקרים על אודות התערבויות מבוססות-קשיבות בקרב שוטרים (שנודעו בשמם הכללי Mindful policing) נעשו בעיקר בצפון אמריקה, והראו כי לאחר התערבות זו ניכרה הפחתה משמעותית בבעיות פיזיות ופסיכולוגיות. במאמר נתאר פרויקט חלוצי שקיימנו במחוז ירושלים של משטרת ישראל, ליישום של התערבות מבוססות-קשיבות בקרב שוטרי המחוז.

מבוא

במרבית מדינות העולם שוטרים ממלאים משימות הכרוכות בחשיפה משמעותית לדחק. כך, שוטרים נקראים בקביעות לזירות המאופיינות בהתרחשויות קשות, דוגמת תאונות דרכים או אירועים אלימים, ונדרשים לתפעל אותן באמצעות קבלת החלטות וביצוע פעולות בחלון הזמן הראשוני והקריטי. איכות פעולותיהם בזמן זה הינה בעלת חשיבות רבה, שכן היא

* המחלקה לפסיכולוגיה, אוניברסיטת בר-אילן, רמת גן, ישראל.

** מחוז ירושלים, משטרת ישראל.

*** מרפאת "שחף" להפחתת דחק נפשי, מרכז רפואי שיבא תל השומר.

**** בית הספר לרפואה של אוניברסיטת ניו יורק (NYU), המחלקה לפסיכיאטריה; המחלקה לפסיכולוגיה, אוניברסיטת בר-אילן, רמת גן, ישראל.

מקושרת באופן ישיר להצלחה בשמירה על חיי אדם, להקטנת היקף הנזק שנגרם לרכוש או לסביבה ולהפחתת הסבל שנגרם לאוכלוסייה.¹ תפקיד השיטור במדינת ישראל מורכב ביותר, וכולל גם נדבכים ביטחוניים משמעותיים. כך, בשל המצב הביטחוני הנפיץ במדינת ישראל ואירועי הטרור הפוקדים אותה חדשים לבקרים, השוטרים בישראל אינם מבצעים רק את עבודת השיטור השגרתית (שמירה על הסדר, מעצרים פליליים, פיקוח תנועה), אלא נדרשים – כחלק מתפקידם – לבצע גם משימות בעלות מאפיינים צבאיים גרידא. בישראל קורה לא פעם ששוטר לוקח חלק בפעילות של לוחמה בטרור, שמירה על הסדר באזורי חיכוך ביטחוניים (למשל, העיר העתיקה בירושלים) וחיפושי אמל"ח.² ברמה הארצית, במחצית השנה הראשונה של שנת 2020 התרחשו בישראל 1,703 פעולות איבה על רקע ביטחוני, שהן 1.2 אחוזים מכלל התקריות שטיפלה בהן המשטרה. אומנם מדובר לכאורה במיעוט קטן מתוך כל פעילות המשטרה, אולם יש לציין כי פעילות משטרתית ביטחונית מאפיינת מחוזות גאוגרפיים מסוימים יותר מאשר אחרים, כאשר מירב העול היחסי מוטל על מחוז ירושלים, המהווה מוקד סכסוך משמעותי ורב-שנים בין האוכלוסיות האתניות השונות בעיר.

במאמר זה נתמקד במושג "קשיבות" (Mindfulness) וברלוונטיות האפשרית שלו לעבודת השיטור בישראל ובעולם. קשיבות מתייחסת ליכולת להתבונן ולהפנות תשומת לב לחוויה הנוכחית בכל רגע ורגע, וכוללת רכיבים של פתיחות, רצפטיביות וגישה של סקרנות ואי-שיפוטיות. בעשורים האחרונים ישנה פריחה של התערבויות פסיכולוגיות המבוססות על גישת הקשיבות, והללו מיושמות בהצלחה בקרב אוכלוסיות שונות – הן קליניות והן לא קליניות. המאמר יעסוק בכמה נושאים מרכזיים: תחילה נסקור בהרחבה ממצאים שמעידים על ההשלכות הפסיכופתולוגיות הפוטנציאליות של עבודת השיטור. בהמשך נציג ספרות הנוגעת להתערבויות פסיכולוגיות קיימות לקידום בריאותם הנפשית של שוטרים, ובתוכה ממצאים מתוך מחקרים על יעילות טיפול. בהמשך נעסוק במושג הקשיבות, במקורותיו התאורטיים וברציונל הקליני שלו. אחרי כן נציג את ההתערבויות הטיפוליות מבוססות הקשיבות שבהן עוסקת כיום הספרות הקלינית והמחקרית. נתמקד בעיקר בווריאציה טיפולית אחת – התערבות מבוססת קשיבות להפחתת דחק – ועליה נרחיב ביתר שאת. לבסוף, נציג בקצרה פרויקט טיפולי שערך צוות המחקר שלנו במשטרת מחוז ירושלים, ובו השתתפו שוטרים בסדנה טיפולית מבוססת קשיבות.

המאמר הנוכחי, כמו גם הפרויקט המתואר לקראת סופו, הינו תולדה של שיתוף פעולה פורה בין משטרת מחוז ירושלים (ד"ר ולרי שושן, מר יעקב בינה), המחלקה לפסיכולוגיה באוניברסיטת בראילן (גברת מיטל טל, פרופ' דני חורש) ומרפאת "שחף" להפחתת דחק נפשי במרכז הרפואי שיבא תה"ש (ד"ר איתי גליק, מר חנן יפת). הפרויקט נולד לפני כארבע שנים, בעת שזוהה צורך בהתערבות מסוג זה במחוז ירושלים של המשטרה. מרפאת "שחף"

1 John F. Flynn, Mindfulness Training: Worthwhile as a Means to Enhance First Responder Crisis Decision Making (Sep. 2016) (Master's thesis, Naval Postgraduate School, Monterey United States)

2 POLICING IN ISRAEL: STUDYING CRIME CONTROL, COMMUNITY, AND COUNTERTERRORISM (Tal & Jonathan-Zamir, David Weisburd, & Badi Hasasi eds., 2015)

הייתה הזרוע הקלינית של הפרויקט, בזכות ההתמחות האינטנסיבית שלה בהתערבויות מבוססות-קשיבות. המעבדה לחקר טראומה ודחק במחלקה לפסיכולוגיה באוניברסיטת בראיילן הייתה הזרוע האקדמית, וליוותה את הפרויקט הקליני בהערכה מחקרית רחבה.

השלכות נפשיות ופיזיות של תפקיד השיטור

כיום קיימת הסכמה רחבה כי עבודת השיטור כרוכה במידה רבה של דחק נפשי.³ לדחק קיימות הגדרות רבות בספרות, ואחת המקובלות ביותר, שהוצגה על ידי הולירויד ולזרוס,⁴ גורסת כי: "דחק פסיכולוגי מצריך שיפוט כי דרישות סביבתיות ו/או פנימיות עולות על המשאבים שיש לאדם על מנת להתמודד עמן".

החשיפה לסכנה פיזית מוחשית, לאלומות ולפשע, לצד הדרישה לפעול ביעילות ובמהירות המרבית במשמרות ארוכות, יוצרות מציאות שוחקת עבור שוטרים רבים.⁵ כך נמצא כי שוטרים שרויים בדרגת סיכון גבוהה מאוד בכל הקשור לאחוזי פציעות ומחלות, בהשוואה למקצועות אחרים.⁶ הדחק המתמשך שנובע מהדרישות השונות של תפקיד השוטר מעמיד אותו בסיכון גבוה יותר לפיתוח תסמינים בריאותיים, הן פיזיים והן נפשיים, בהשוואה לאוכלוסייה הכללית.⁷

מבחינה נפשית, הדחק המתמשך הכרוך בעבודת השיטור עלול להוביל למספר תוצאות פסיכופתולוגיות, בראש ובראשונה דיכאון.⁸ המדריך הדיאגנוסטי והסטטיסטי להפרעות נפשיות (*The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-5*) הוא המדריך הרשמי להצגת הקריטריונים האבחוניים להפרעות פסיכיאטריות, המפורסם מדי כמה שנים

Tara A. Hartley et al., *Health Disparities in Police Officers: Comparisons to the US General Population*, 13 INT'L J. EMERGENCY MENTAL HEALTH 211 (2011); John M. Violanti et al., *Atypical Work Hours and Metabolic Syndrome Among Police Officers*, 64 ARCHIVES ENVTL & OCCUPATIONAL HEALTH 194 (2009)

Kenneth A. Holroyd & Richard S. Lazarus, *Stress, Coping and Somatic Adaptation*, in HANDBOOK OF STRESS: THEORETICAL AND CLINICAL ASPECTS 21 (Leo Goldberger & Shlomo Breznitz eds., 1982)

Rollin McCraty & Mike Atkinson, *Resilience Training Program Reduces Physiological and Psychological Stress in Police Officers*, 5 GLOBAL ADVANCES HEALTH AND MED. 44 (2012); Pamela A. Collins, & Alan C. Gibbs, *Stress in Police Officers: A Study of the Origins, Prevalence and Severity of Stress-Related Symptoms within a County Police Force*, 53 OCCUPATIONAL MED. 256 (2003)

Police and Detectives, BUREAU OF LABOR STATISTICS, <https://www.bls.gov/ooh/protective-service/police-and-detectives.htm> (last visited June 12, 2021)

Tara A. Hartley et al., *Metabolic Syndrome and Carotid Intima Media Thickness in Urban Police Officers*. 53 J. OCCUPATIONAL ENVTL. MED. 553 (2011)

Zhen Wang et al., *A Prospective Study of Predictors of Depression Symptoms in Police*, 175 PSYCHIATRY RES. 211 (2010)

על ידי האיגוד הפסיכיאטרי האמריקאי. לפי המהדורה החמישית והעדכנית של ה-DSM⁹, דיכאון מאופיין בין היתר במצב רוח ירוד, באובדן עניין בפעילויות שנחוו בעבר כמהנות, בהפרעות בשינה ובאכילה ובירידה בתפקודים הקוגניטיביים – דוגמת ריכוז ויכולת קבלת החלטות. עבור תפקיד השיטור, המצריך אינטראקציה מתמדת וערנית מול האזרחים, לצד יכולת קבלת החלטות מהירה ומדויקת בזמן משבר, הסימפטומים הדיכאוניים עלולים להיות מזיקים במיוחד ולהוביל לפגיעה משמעותית בתפקוד ובשירות הניתן לאזרחים.

בספרות המחקרית נעשה ניסיון לבחון ולהבין מהם גורמי הסיכון לפיתוח תסמינים דיכאוניים בקרב שוטרים. ראשית, נמצא כי ישנם הבדלים בין המינים בשכיחות הסימפטומים הדיכאוניים, כך ששוטרות סובלות מאחוזים גבוהים יותר של דיכאון (22 אחוזים) ביחס לשוטרים (12.1 אחוזים).¹⁰ הבדלים אלה הולמים את הספרות הכללית יותר העוסקת בהבדלי מגדר בדיכאון, שמראה שכיחות ממוצעת גבוהה בערך פי שניים בקרב נשים. הבדלי מגדר אלה מקורם בגורמים רבים – גנטיים, הורמונליים, קוגניטיביים ורגשיים.¹¹ בנוסף לכך, נמצא קשר בין גיל השוטר לבין הסימפטומים הדיכאוניים, כך ששוטרים מבוגרים יותר נוטים לחוות סימפטומים דיכאוניים מרובים יותר, וזאת מעבר למשתנים כגון מין השוטר, מצבו המשפחתי או השכלתו.¹² זאת ועוד, Wang ועמיתים¹³ בחנו את רמת הסימפטומים הדיכאוניים של שוטרים בזמן הכשרתם, ושוב כשנה לאחר תחילת שירותם במשטרה, בניסיון להעריך אם ישנה עלייה בסימפטומים בראשית העבודה. מהממצאים עולה כי ככל שהשוטר נחשף לאירועים טראומטיים רבים יותר, הן בעברו והן בשנתו הראשונה בשירות המשטרה, בשילוב עם הערכה עצמית נמוכה בזמן ההכשרה, כך הוא יחווה סימפטומים דיכאוניים משמעותיים יותר, כלומר נראה כי מתקיימת אינטראקציה מעניינת בין רמת החשיפה של השוטר לגורמי דחק בטרם החל לעבוד לבין תגובות רגשיות וסימפטומים של מצוקה שיחווה במהלך שירותו.

מלבד היותם של שוטרים נתונים בסיכון גבוה יותר לחוות דיכאון, הם נמצאים בקבוצת סיכון לחוות הפרעת דחק פוסט-טראומטית (Post-traumatic stress disorder, PTSD)¹⁴ על רקע של חשיפה אינטנסיבית לאירועים אלימים המאיימים על השוטר או על הסובבים אותו (שוטרים אחרים, אזרחים). PTSD היא ההפרעה הכרונית, הקשה והנפוצה ביותר הנגרמת

-
- | | |
|---|----------|
| AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS (להלן: DSM-5). | 9 |
| Tahera Darenburg et al., <i>Gender and Age Differences in Posttraumatic Stress Disorder and Depression Among Buffalo Police Officers</i> , 12 TRAUMATOLOGY 220 (2006) | 10 |
| Christine Kuehner, <i>Why is Depression More Common Among Women than Among Men?</i> 4 LANCET PSYCHIATRY 146 (2017) | 11 |
| Alan Tuohy et al., <i>Effects of Age on Symptoms of Anxiety and Depression in a Sample of Retired Police Officers</i> , 20 PSYCHOL. AGING 202 (2005); Darenburg, Wang, לעיל ה"ש 8. | 12 13 |
| Charles R. Marmar et al., <i>Predictors of Posttraumatic Stress in Police and Other First Responders</i> , 1071 ANNALS N.Y. ACAD. SCIENCES 1 (2006); Holly M. Robinson et al., <i>Duty-Related Stressors and PTSD Symptoms in Suburban Police Officers</i> , 81 PHIL. REP. 835 (1997) | 14 |

כתוצאה מחשיפה לאירועים טראומטיים. מדובר בהפרעה סיסטמית, שלה ביטויים סימפטומטיים רבים בגוף ובנפש. לפי DSM-5¹⁵, PTSD מורכב מארבעה אשכולות סימפטומים עיקריים: חוויה מחדש (למשל, "פלאשבקים" מהאירוע, מחשבות חודרניות); הימנעות קוגניטיבית והתנהגותית מגורמים שמזכירים את הטראומה; שינויים שליליים בקוגניציה וברגש (קושי לחוות רגשות חיוביים, האשמה עצמית וציפיות שליליות לגבי העולם והעצמי); ותסמינים של עוררות יתר (למשל התנהגות רגזנית, תוקפנית או חסרת מעצורים, דריכות יתר, קשיים בריכוז והפרעות שינה). התסמינים של הפרעת הדחק הפוסט-טראומטית חולשים על תחומים רבים, ובשל כך הם בעלי השפעה מכרעת על יכולת השוטר לתפקד בעבודתו. על מנת להבין את גודל ההשפעה, ניתן לחשוב על שוטר המשרת באזור סיכון, אשר פיתח תסמינים פוסט-טראומטיים לאחר שנחשף לאירוע דקירה או לירי בזמן עבודתו. שוטר זה עלול לפתח סימפטומים הימנעותיים משמעותיים, שיקשו עליו לנכוח בזירות דומות בעתיד. אם עבודתו תחייב אותו לשוב לסיטואציה דומה במשמרות הבאות, הוא עלול לסבול מעוררות פיזיולוגית ניכרת, וייתכן כי זו תפגע ביכולתו לתפקד ולבצע את עבודתו כראוי. נוסף על כך, ייתכן שהסימפטומים של עוררות היתר והתגובתיות שהשוטר עלול לסבול מהם יובילו אותו לנהוג בחוסר סבלנות ובאימפולסיביות כלפי האזרחים שהוא פוגש במסגרת תפקידו, ולהתקשות עליו בקבלת החלטות נבונות תחת לחץ. כך, שוטר הסובל מסימפטומים פוסט-טראומטיים שאינם מטופלים צפוי להתקשות מאוד לתפקד כשורה, ואף עלול לגרום לנזק לעצמו ולסביבתו כתוצאה מהתנהלותו.

המחקרים השונים מצאו כי שכיחות ה-PTSD בקרב שוטרים נעה בין שבעה ל-19 אחוזים.¹⁶ יש להדגיש כי נתונים אלה אינם כוללים את כל אותם שוטרים שחווים סימפטומים פוסט-טראומטיים משמעותיים, אך אינם עונים על כלל הסימפטומים הדרושים על מנת לקבל אבחנה רשמית של PTSD.¹⁷ הספרות המחקרית ניסתה לבחון מהם גורמי הסיכון לפיתוח הפרעה פוסט-טראומטית בקרב שוטרים. מהמחקר של Robinson ועמיתים עולה כי ישנו קשר חיובי בין הפרעה פוסט-טראומטית בקרב שוטרים ובין חשיפה למוות ולסכנת חיים בעת מילוי התפקיד במשטרה. כך, ככל שהשוטרים נחשפים באופן אינטנסיבי יותר לאירועים מעוררי דחק, סיכוייהם לפתח הפרעה פוסט-טראומטית גדלים. זאת ועוד, מהספרות עולה כי שביעות רצון מהחיים והכרת תודה (היכולת להכיר בערכים חיוביים ובחוויות חיוביות בחיי

15 DSM-5, לעיל ה"ש 9.

16 Ingrid V Carlier et al., *Risk Factors for Posttraumatic Stress Symptomatology in Police Officers: A Prospective Analysis*, 185 J. NERVOUS MENTAL DISEASE 498 (1997); Berthold P. R. Gersons, *Patterns of PTSD Among Police Officers Following Shooting Incidents: A Two-Dimensional Model and Treatment Implications*, 2 J. TRAUMATIC STRESS 247 (1989); Berthold P. R. Gersons et al., *Randomized Clinical Trial of Brief Eclectic Psychotherapy for Police Officers with Posttraumatic Stress Disorder*, 13 J. TRAUMATIC STRESS 333 (2000) (להלן: (Randomized Clinical Trial)).

17 Murray B. Stein et al., *Full and Partial Posttraumatic Stress Disorder: Findings from a Community Survey*, 154 AM. J. PSYCHIATRY (1997)

היום-יום) בקרב שוטרים קשורים לרמה נמוכה יותר של סימפטומים פוסט-טראומטיים.¹⁸ מעניין לציין כי בשונה מהאוכלוסייה הכללית, בה נשים נוטות לסבול יותר מהפרעת דחק פוסט-טראומטית ביחס לגברים,¹⁹ המחקר על אודות שוטרים אינו מצביע על הבדלים מגדריים בשכיחות הפרעה.²⁰

נוסף על כל אלו, במחקרים נמצא כי הדחק הכרוך בעבודת המשטרה קשור לעייפות כרונית, להפרעות בשינה ולעצבנות במהלך היום.²¹ יתר על כן, עבודה במשמרות, המאפיינת את תפקיד השוטר, נמצאה כקשורה לאיכות שינה נמוכה ולמשך שינה קצר.²² זאת ועוד, נמצא כי מתקיים מעגל קסמים שלילי בין איכות שינה ירודה לעלייה בדחק. כך נמצא כי עבודה במשמרות קשורה לעלייה בדחק ולתלונות על אודות שינה ירודה וכי אלה, בתורן, קשורות לרמת דחק נתפס (כלומר חוויית הדחק הסובייקטיבית של הנבדק עצמו) גבוהה יותר, שבתורה משפיעה על איכות השינה.²³ חשוב לציין כי הפרעות השינה מהן סובלים השוטרים והעצבנות הנלווית אליהן משפיעות על יכולתם לתפקד מול האזרחים עמם הם באים במגע ומקשות עליהם לקבל החלטות שקולות ולא אימפולסיביות.²⁴ מלבד הירידה ברמת תפקוד השוטרים, הבעיות האלה מובילות להתנהגויות בלתי אדפטיביות המשפיעות על חייהם האישיים של השוטרים, דוגמת שימוש מופרז באלכוהול כאמצעי למדיקציה עצמית ועלייה בניסיונות ההתאבדות.²⁵ בדומה לדיכאון ול-PTSD, הספרות מראה כי שוטרים

-
- Erin C. McCanlies et al., *Positive Psychological Factors are Associated with Lower PTSD Symptoms Among Police Officers: Post Hurricane Katrina*, 30 STRESS HEALTH 405 (2014) 18
- David F. Tolin & Edna B. Foa, *Sex Differences in Trauma and Posttraumatic Stress Disorder: A Quantitative Review of 25 Years of Research*, 132 PSYCHOL. BULLETIN 37 (2008). 19
- Nnamdi Pole et al., *Effects of Gender and Ethnicity on 10-Darensburg Duty-Related Posttraumatic Stress Symptoms Among Urban Police Officers*, 189 THE J. NERVOUS MENTAL DISEASE 442 (2001); Patricia B. Sutker et al., *Assessment of Psychological Distress in Persian Gulf Troops: Ethnicity and Gender Comparisons*, 64 J. PERSONALITY ASSESSMENT 415 (1995) 20
- Thomas C. Neylan et al., *Critical Incident Exposure and Sleep Quality in Police Officers*, 64 PSYCHOSOMATIC MED. 345 (2002); Shantha M. W. Rajaratnam et al., *Sleep Disorders, Health, and Safety in Police Officers*, 306 JAMA 2567 (2011) 21
- Luenda E. Charles et al., *Shift Work and Sleep: The Buffalo Police Health Study*, 30 POLICING: AN INT'L J. POLICE STRATEGIES & MGMT. 215 (2007); Markus Gerber et al., *The Relationship Between Shift Work, Perceived Stress, Sleep and Health in Swiss Police Officers*, 38 J. CRIM. JUST. 1167 (2010) 22
- שם; Rajaratnam, לעיל ה"ש 21. 23
- שם. 24
- Brian A. Chopko et al., *Associations Between Police Stress and Alcohol Use: Implications for Practice*, 18 J. LOSS TRAUMA 482 (2013) 25

סובלים משכיחות גבוהה יותר של הפרעות שימוש באלכוהול ביחס לאוכלוסייה הכללית, ככל הנראה בשל הדחק המשמעותי אליו הם חשופים בתפקידם.²⁶ אשר לתחלואה פיזית, שוטרים נמצאים בסיכון גבוה יותר בהשוואה לאוכלוסייה הכללית ללקות בדום לב,²⁷ בסוכרת, בהשמנת יתר, בתסמונות מטבוליות ובמחלות של כלי הדם.²⁸ מחקרים מצאו כי רמת הסיכון לפתח מחלות של כלי הדם בשוטרים עולה כתלות במשך הזמן בו הם משרתים במשטרה (באופן שאינו תלוי בגילם), ובכמות הדחק הנתפס אותו הם חווים.²⁹ ברומה לתחלואה הנפשית, גם לתחלואה הפיזית ישנה השפעה שלילית משמעותית על איכות חייהם של השוטרים, והיא אף עשויה להשפיע בעקיפין על תפקודם בעבודתם. נוסף על השפעתו הנרחבת של דחק כרוני שנחווה בשירות על איכות חיי השוטרים, הוא מקושר לתפקוד ירוד בעבודה, ובייחוד לקבלת החלטות שגויות בזמנים קריטיים ולתסמינים נוספים כמו זעם בלתי נשלט כלפי חשודים, היעדרות מהעבודה והירדמות במהלך נהיגה.³⁰ באופן לא מפתיע, לאור ההשלכות הפיזיות, הפסיכולוגיות והתפקודיות, רמת השחיקה בקרב שוטרים גבוהה ביותר ביחס למקצועות אחרים.³¹ לפי מסלך ועמיתיה,³² שחיקה בעבודה נוצרת כאשר "מה שמתחיל כעבודה חשובה, משמעותית ומאתגרת הופך לבלתי-נעים, בלתי-מספק ולא-משמעותי. האנרגיה הופכת לתשישות, מעורבות הופכת לציניות, ויעילות הופכת לחוסר-יעילות". שחיקה עלולה לגרום לשלל סימפטומים פיזיולוגיים, כגון חוסר תיאבון, כאבי ראש וכאבים בחזה,³³ וכן לתחושה של חוסר אונים, עצבנות, חרדה, דיכאון ונסיגה חברתית.³⁴ על אף ש"דחק" ו"שחיקה" אינם מונחים נרדפים זה לזה, הרי שישנם קשרים חזקים ביניהם, ושחיקה לעיתים קרובות נובעת ממצב של דחק כרוני. כאשר ישנה חשיפה לדחק כרוני במקום העבודה, משאבי ההתמודדות של האדם עלולים להתרוקן

- Bronwen Rees & Jonathan Smith, *Breaking the Silence: The Traumatic Circle of Policing*, 10 INT'L J. POLICE SCI. & MGMT. 267 (2008) 26
- Joseph P. Nedra et al., *Police Work and Subclinical Atherosclerosis*, 51 J. OCCUPATIONAL ENVTL. MED. 700 (2009); McCraty & Atkinson, לעיל ה"ש 5. 27
- Andrew F. O'Hara et al., *National Police Suicide Estimates: Web Surveillance Study III*, 15 INT'L J. EMERGENCY MENTAL HEALTH 31 (2012); Shabana Tharkar et al., *High Prevalence of Metabolic Syndrome and Cardiovascular Risk Among Police Personnel Compared to General Population in India*, 56 JAPI 845 (2008) 28
- Warren D. Franke et al., *Relationship Between Cardiovascular Disease Morbidity, Risk Factors, and Stress in a Law Enforcement Cohort*, 44 J. OCCUPATIONAL ENVTL. MED. 1182 (2002) 29
- Rajaratnam, לעיל ה"ש 21. 30
- Ronald J. Burke, *Stressful Events, Work-Family Conflict, Coping, Psychological Burnout, and Well-Being Among Police Officers*, 75 PSYCHOL. REP. 787 (1994) 31
- Christina Maslach et al., *Job Burnout*, 52 ANN. REV. PSYCHOL. 397 (2001) 32
- Sophia Kahill, *Symptoms of Professional Burnout: A Review of the Empirical Evidence*, 29 CAN. PSYCHOL. 284 (1988) 33
- Susan E. Jackson & Christina Maslach, *After-Effects of Job-Related Stress: Families as Victims*, 3 J. ORG. BEHAV. 63 (1982) 34

אט-אט, עד שימצא את עצמו נטול מוטיבציה, עייף ושחוק. יש לציין כי דחק – כמונה כללי – נחקר במגוון עצום של הקשרים, ואילו חלק ניכר ממחקר השחיקה מתמקד במקום העבודה. במחקר של מקמאנוס ועמיתים³⁵ נמצאו לאורך זמן קשרים הדדיים בין דחק לבין מרכיבים של שחיקה, כך שהתקיימה סוג של תחזוקה הדדית ביניהם. השחיקה משפיעה על טיב העבודה של השוטרים, כך שעלולות להיות לה השלכות התנהגותיות הכוללות עזיבה, היעדרות וירידה באיכות העבודה ובכמותה, כמו גם השפעה על עמדות שליליות כלפי האזרחים, התפקיד, הארגון והעצמי.³⁶ זאת ועוד, לפי הספרות, לא נראה כי ישנו הבדל משמעותי ברמת השחיקה בין שוטרים לשוטרות.³⁷ עוד יש לציין כי שחיקה זו ותוצאותיה השליליות נמצאו בקרב שוטרים במדינות שונות.³⁸

מתוך מחקרים שבחנו את רמת השחיקה של שוטרים בישראל עלו ממצאים מעניינים. כאמור, השוטרים במדינת ישראל חשופים לאיום תמידי, הקשור הן לעבודת שיטור שגרתית והן לאיומי טרור מתמשכים. במחקר מקיף שנערך בנושא נעשה ניסיון לבחון את הקשר בין דחק לשחיקה בקרב שוטרים ישראלים במהלך האַנתפאדה השנייה, תקופה רוויה לחץ.³⁹ מהממצאים עלה כי באותה תקופה סבלו יותר משליש מהשוטרים מדחק ברמה גבוהה. יחד עם זאת, השחיקה אותה השוטרים חוו לא נמצאה קשורה לאירועי הטרור שהתרחשו בתקופה זו, אלא לגורמים כלליים יותר הקשורים לעבודתם במשטרה דוגמת שכרם הנמוך, היחס הלא הוגן שהם חשים כי הם מקבלים ממפקדיהם, העומס בעבודה והמחסור במשאבים. חשוב לציין כי על אף הדחק הגבוה הכרוך בעבודתם של השוטרים הישראלים, הם נטו להעריך את עבודתם כטובה ולבטא שביעות רצון גבוהה ממנה. החוקרים הציעו כי ייתכן שהדיסוננס אשר נצפה נובע מתחושת שליחות של השוטרים ואמונה כי עבודתם חשובה ומשמעותית. מחקר נוסף מצא גם כן כי שחיקה גבוהה בתפקיד עשויה לנבוע מגורמים כלליים בעבודת השיטור, שאינם קשורים באופן ישיר לדחק המשמעותי אליו השוטרים חשופים.⁴⁰ מהממצאים עלה כי תחושת חוסר ההערכה אותה השוטרים חווים בעבודתם אל

Ian Chris McManus et al., *The Causal Links Between Stress and Burnout in a Longitudinal Study of UK Doctors*, 359 LANCET 2089 (2002)

36 Kahill, לעיל ה"ש 33.

37 William P. McCarty et al., *Occupational Stress and Burnout Between Male and Female Police Officers: Are There Any Gender Differences?* 30 POLICING: INT'L J. 672 (2007)

38 Robert T. Golembiewski et al. *Burnout and Covariants*; 31 לעיל ה"ש 31; Ronald J. Burke *Among Taiwanese Police*, ADVANCES COMPARATIVE 10 (1995); Alan M. Goodman, *A Model for Police Officer Burnout*, 5 J. BUS. PSYCHOLOGY 85 (1990); Nicolien Kop & Martin Euwema, *Burnout and Conflict-Management Among Dutch Police Officers*, 27 GEDRAG EN GEZONDHEID: TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHOLOGIE EN GEZONDHEID 36 (1999); Robert Loo, *Burnout Among Canadian Police Managers*, 2 INT'L J. ORGANIZATIONAL ANALYSIS 406 (1994)

39 איילה מלאך-פינינס וגירוא קינן *לחץ ושחיקה בעבודת שוטרי משטרת ישראל* (המשרד לביטחון פנים 2003); Ayala Malach-Pines & Giora Keinan, *Stress and Burnout in Israeli Police Officers During a Palestinian Uprising (Intifada)*, 14 INT'L J. STRESS MGMT. 160 (2007)

40 Kop & Euwema, לעיל ה"ש 38.

מול האזרחים, חוסר הדדיות אל מול הקולגות לעבודה והמסדר המשטרתי, כמו גם נטייתם לשימוש נרחב באקטים אלימים במהלך שירותם במשטרה, כולם עלולים להוות גורמים המעלים את רמת השחיקה.⁴¹

מעניין לציין כי על אף השכיחות הגבוהה של סימפטומים נפשיים ושחיקה בקרב שוטרים ביחס לאוכלוסייה הכללית,⁴² הספרות מראה כי מרבית השוטרים נמנעים מלשתף אחרים (בין אם קולגות לעבודה ובין אם חברים או בני משפחה) במצבם הנפשי, בשל הטאבו הקיים בתרבות המשטרתי ביחס לתחום זה.⁴³ כך, פעמים רבות חששם זה מוביל לעיכוב ניכר בקבלת התמיכה הנדרשת,⁴⁴ וכתוצאה מכך להידרדרות נוספת ולהחרפה במצבם הנפשי.⁴⁵ התרבות המשטרתי, כך נראה, מתאפיינת בקיומם של סטיגמות וסטראוטיפים רבים כלפי הסובלים ממצוקה נפשית.⁴⁶ חשוב לציין כי תרבות זו מאופיינת בדומיננטיות גברית המעריכה גבורה, עצמאות ושליטה עצמית על רגשות,⁴⁷ גורמים שנראה כי יוצרים לחץ חברתי משמעותי על השוטרים להדחיק ולהסתיר את רגשותיהם.⁴⁸ בנוסף לכך, שוטרים נוטים להימנע מחיפוש אחר תמיכה נפשית בשל הסכנה הנתפשת הנובעת מכך לסיכויי הצלחתם בתפקיד.⁴⁹ יתרה מזאת, נראה כי שוטרים עלולים להציג מצג שווא על אודות בריאותם הנפשית, מתוך חשש שתיפסל התאמתם לתפקיד, או לקידום, אם יפגינו חולשה.

הספרות הקיימת מנסה לבחון ולהסביר את הקושי המשמעותי המסתמן לספק שירותי בריאות נפש לשוטרים. כך למשל נמצא כי התרבות המשטרתי מאופיינת לעיתים בחשדנות כלפי גורמים חיצוניים, אשר מעמידה אתגר משמעותי בפני מספקי שירותי בריאות הנפש להיכנס למעגל המשטרתי ולספק תמיכה.⁵⁰ בנוסף, ייתכן שהפעילות היום-יומית מול עבריינים, אשר חלקם לפחות סובלים מקשיים נפשיים, מרתיעה את השוטרים מלחפש אחר

-
- ש.ם. 41
Hartley, לעיל ה"ש 7. 42
Sean Bell, & Yarin Eski, 'Break a Leg—It's all in the Mind': Police Officers' Attitudes 43
Towards Colleagues with Mental Health Issues, 10 POLICING: J. POLICY PRAC. 95 (2015)
Patrick Corrigan, *How Stigma Interferes with Mental Health Care*, 59 AM. PSYCH. 614 44
(2004).
Bell & Eski, לעיל ה"ש 43. 45
Vanessa Pinfold et al., *Reducing Psychiatric Stigma and Discrimination: Evaluation 46
of Educational Interventions in UK Secondary Schools*, 182 BRIT. J. PSYCHIATRY 342
(2003); Dorothy Cotton, *The Attitudes of Canadian Police Officers Toward the Mentally 47
Ill*, 27 INT'L J.L. & PSYCHIATRY 135 (2004); Heather Stuart, *Fighting the Stigma Caused
by Mental Disorders: Past Perspectives, Present Activities, and Future Directions*, 7
WORLD PSYCHIATRY 185 (2008).
ELLEN KIRSCHMAN, I LOVE A COP: WHAT POLICE FAMILIES NEED TO KNOW (2007) 47
PHILIP BONIFACO, THE PSYCHOLOGICAL EFFECTS OF POLICE WORK: A PSYCHOLOGICAL APPROACH 48
(1991).
Kerry M. Karaffa & Karin Tochkov, *Attitudes Toward Seeking Mental Health Treatment 49
Among Law Enforcement Officers*, 9 APPLIED PSYCH. CRIM. JUST. 75 (2013)
ש.ם. 50

עזרה נפשית במידת הצורך, מחשש להידמות למושאי עבודתם ולהיות מקוטלגים כסובלים מבעיות בריאות נפש, כמוהם.⁵¹ זאת ועוד, שוטרים רבים נוטים ליצור חיץ בין חיי הבית והמשפחה ובין חיי העבודה, והדבר מקטין את הסבירות שישתפו בן או בת משפחה לאחר שחוו אירוע טראומטי או אירוע מעורר דחק.⁵² אופן התנהלות זה מוביל לכך ששוטרים רבים מאבדים מעגל תמיכה נוסף אשר היה עשוי לספק להם תמיכה בזמני דחק ואשר בתוכו נכללים אנשים שייכתן כי היו שיפוטניים פחות כלפי מצבם הנפשי. כך, הסטיגמה השלילית שיש כלפי בעיות נפשיות במשטרה והאופן בו הבעת מצוקה נתפשת כחולשה, מובילים לעיתים קרובות את השוטר להיות לבדו עם תחושותיו הקשות, ולהימנע מלחפש עזרה חיונית. אם כן, לנוכח המצוקה המשמעותית הפוטנציאלית ששוטרים חווים ולאור מחסומים אפשריים בחיפוש עזרה נפשית, ישנה חשיבות מכרעת להבנת דרכים חדשנות ויעילות להקלת המצוקה הפסיכולוגית בקרב שוטרים, כמו גם לחיזוק חוסנם הנפשי.

התערבויות קיימות לקידום בריאותם הנפשית של שוטרים

מחקרים מראים כי ישנן התערבויות פסיכולוגיות שונות, שנמצאו מועילות בקרב אוכלוסיות אשר עבודתן גרושה בדחק וחרדה, כדוגמת שוטרים, כבאים, ועובדי הצלה.⁵³ בקרב אוכלוסיית השוטרים, הטיפולים הקיימים שנבחנו השפעתם מגוונים מאוד. טיפולים אלו כוללים, בין היתר, אלמנטים של טיפול קוגניטיבי התנהגותי;⁵⁴ התערבויות כגון דמיון מודרך, הרפיית שרירים וחיסון בפני דחק (Stress inoculation);⁵⁵ ואימון קוגניטיבי לקבלת החלטות.⁵⁶ ההתערבויות המתוארות כיום בספרות המקצועית מגוונות מאוד וניתנו לשוטרים בתוך הקשרים שונים – חלקן התקיימו בתחנות המשטרה עצמן, אחרות ניתנו במרכזים רפואיים

- Bell & Eski, לעיל ה"ש 43. 51
- WILLIAM A. WESTLEY, VIOLENCE AND THE POLICE: A SOCIOLOGICAL STUDY OF LAW, CUSTOM, AND MORALITY 28 (1970) 52
- JoAnn Difede et al., *A Randomized Controlled Clinical Treatment Trial for World Trade Center Attack-Related PTSD in Disaster Workers*, 195 J. NERVOUS MENTAL DISEASE 861 (2007); KAREN F. DEPPA & JUDITH SALTZBERG, RESILIENCE TRAINING FOR TIREFIGHTERS: AN APPROACH TO PREVENT BEHAVIORAL HEALTH PROBLEMS (2016) 53
- Jesse E. Coulson, *The Effectiveness of a Stress Reduction Program for Police Officers* (May, 1987) (Ph.D. dissertation, North Texas State University); *Randomized Clinical Trial*, לעיל ה"ש 16. 54
- Bengz B. Arnetz et al., *Trauma Resilience Training for Police: Psychophysiological and Performance Effects*, 24 J. POLICE CRIM. PSYCH. 1 (2009); Randhir S. Ranta, *Management of Stress and Coping Behavior of Police Personnel Through Indian Psychological Techniques*, 35 J. INDIAN ACAD. APPLIED PSYCH. 47 (2009); Peter Shipley & Joseph V. Baranski, *Police Officer Performance Under Stress: A Pilot Study on the Effects of Visuo-Motor Behavior Rehearsal*, 9 INT'L J. STRESS MGMT. 71 (2002) 55
- Geoff Alpert & Jeff Rojek, *Frontline Police Officer Assessments of Risks and Decision Making During Encounters with Offenders*, ARC CENTRE OF EXCELLENCE IN POLICING AND SECURITY (2011) 56

של אוניברסיטאות גדולות, וישנן אף כאלה שנעשו באופן ממוקד יותר, בתוך מעבדת מחקר אקדמית. טיפולים אלו נמצאו כבעלי השלכות פסיכולוגיות חיוביות, כדוגמת הפחתת כעס, דיכאון וחרדה. נוסף על כך, נמצא כי שוטרים שאומנו בביופידבק (ניטור של תגובות גופניות בזמן אמת, כאשר המטופל לומד להכיר טוב יותר את תגובותיו הנפשיות והפיזיות לדחק וחרדה) חוו פחות דחק, רגשות שליליים ודיכאון, ויותר תחושות שלווה וחינוניות בהשוואה לקבוצת הביקורת.⁵⁷

עם זאת, לצד התועלת שעלתה מחלק מהמחקרים העוסקים בהתערבויות פסיכולוגיות לשוטרים, הרי שישנן גם עדויות אחרות, המטילות ספק במידת היעילות. כך, למשל, פטרסון ועמיתים ערכו מטא-אנליזה שבה נבחנה האפקטיביות של התערבויות לניהול דחק בקרב שוטרים. יתרונה של מטא-אנליזה טמון בכך שהיא מציגה סקירה רחבה מאוד של מחקרים בתחום, וכך יכולה להצביע על מגמות כלליות בתוך שדה מסוים. זאת ועוד, סקירה זו מתייחסת ספציפית לחוזקם של הממצאים ולשאלה החשובה – אם הם מעידים על מגמה משמעותית מספיק, או שיש צורך להעמיק את התחום ולשפרו. לצד האפקטים החיוביים שדווחו בחלק מהמחקרים ונסקרו לעיל, בסקירה רחבה זו נמצא כי גודל האפקט של ההתערבויות (דהיינו המדרד הסטטיסטי הבוחן את עוצמת השינוי בעקבות ההתערבות, ולא רק את עצם מובהקותו הסטטיסטית) על פני מחקרים רבים, הינו על פי רוב חלש מאוד. כך, מטא-אנליזה זו הציגה תמונה מורכבת יותר בנוגע ליעילות התערבויות פסיכולוגיות בקרב שוטרים, שכן נראה היה כי במקרים רבים האפקט הפסיכולוגי או הפיזיולוגי שנמצא במחקרים שונים, לא היה מספיק משמעותי מבחינה קלינית. אפשרות נוספת שהועלתה היא שיתכן כי ישנן בעיות מתודולוגיות בעיצוב המחקרים, אשר הובילו לגודל האפקט החלש. כך, תוצאות המטא-אנליזה אינן תומכות באופן מובהק ביעילות ההתערבויות הקיימות בקרב שוטרים. מכאן עולה הצורך בגישות נוספות, מבוססות-ראיות, לצורך הפחתת הדחק בקרב שוטרים. לאור יעילותן המוכחת של התערבויות מבוססות-קשיבות בהפחתת דחק בקרב אוכלוסיות שונות, מעניין לבחון את האפקטיביות שלהן גם בקרב אוכלוסיית השוטרים.

קשיבות

בשנים האחרונות, ישנה פריחה משמעותית של מחקרים לבחינת יעילותן של התערבויות פסיכולוגיות מבוססות-קשיבות, המשויות ל"גל השלישי" של טיפולים קוגניטיביים התנהגותיים (DBT, ACT, קשיבות).⁵⁸ בעוד שהגל השני של טיפולים קוגניטיביים-התנהגותיים, שהרמות הבולטת בו הייתה ארון בק,⁵⁹ שם דגש על עקרונות של תיקון הטיות חשיבה, עידוד חשיבה רציונלית והחלפת דפוסי התנהגות לא אדפטיביים באדפטיביים, הרי שהתערבויות "הגל השלישי" מדגישות עקרונות של קבלה לא שיפוטית של מגוון רחב של מחשבות

57 McCraty & Atkinson, לעיל ה"ש 5.

58 Sonja V. Batten et al., *Acceptance and Mindfulness-Based Approaches to the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder*, in ACCEPTANCE AND MINDFULNESS-BASED APPROACHES TO ANXIETY 241 (Susan M. Orsillo & Lizabeth Roemer eds., 2005)

59 Aaron T. Beck, *The Past and Future of Cognitive Therapy*, 6 J. PSYCHOTHERAPY PRACTICE & RESEARCH 276 (1997).

ורגשות ושל קשיבות למכלול החוויה ללא הפעלה של ניסיונות התנגדות או שינוי ביחס אליה.⁶⁰ כך, התערבויות אלה – שהתפתחו בעיקר החל משנות ה-90 של המאה העשרים – למעשה מציינות סוג של שינוי פרדיגמטי בפסיכותרפיה; מעבר מתיקון ושינוי של מחשבות להתבוננות, קבלה ושיפור היכולת לשאת אותן.

קשיבות מהווה מושג מרכזי במסורת הבודהיסטית עתיקת היומין, והוא תרגום לעברית של המילה Sati בשפה הפאלית (השפה שנוסחו בה הסוטרות הבודהיסטיות הראשונות), שמשמעותה "תשומת לב מודעת או הזכרות". כך מושם דגש רב על יכולתנו להיות מודעים ל"כאן ועכשיו", להווה. האדם הקשוב שומר על קשב פתוח – למה שקולטים חושיו ולמה שמתרחש בעולמו המנטלי והגופני. יש לציין כי קשיבות אינה רק היכולת להיות מודע באופן פאסיבי, אלא היא מהווה סוג מכוון וספציפי של הפניית קשב.⁶¹ למעשה, ניתן לומר כי לכל אדם אלומת קשב שבעזרת אימון נכון ניתן לכוונה למקום אחד, ולא לאחר. יכולת זו נמצאת לרוב בניצול חסר משמעותי, לפחות בקרב האדם המערבי הממוצע.⁶²

קשיבות אומצה על ידי הפסיכותרפיה המערבית תוך הפחתת הדגש על שורשיה העתיקים, והכללה והדגשה של איכויות נוספות שנעדרו מהמושג המקורי של Sati.⁶³ בבסיסה, היא מהווה ניסיון להנגיש את המדיטציה ואת אופן החשיבה הבודהיסטי לקהל שלרוב אינו מצוי בתורה הבודהיסטית, באמצעות פיתוח אוצר מילים מערבי שיתמקד בתהליכים המנטליים, ולא בהיבטים האמוניים-רוחניים המודגשים יותר בבודהיזם המסורתי.⁶⁴ כך, כחלק מניסיונות התאמת תרגול המדיטציה למטרות פסיכולוגיות-רפואיות, נדרש שינוי מההתייחסות אליו כהליך ארוך, שבסופו הבנה עמוקה של טבע המציאות, לתהליך סיוע בטווח זמן קצר יחסית, בהתמודדות עם מצוקות חיים שונות.⁶⁵

לפי ג'ון קבט זין,⁶⁶ הדמות המרכזית ב"יבוא" המיינדרפולנס למערב ושילובו עם עקרונות פסיכולוגיים מודרניים, קשיבות משמעותה "מתן תשומת לב, באופן מסוים: בכוונה, לרגע הנוכחי וללא שיפוטיים", והיא מתייחסת לפיתוח מתמשך של ההכרה, המודעות ומתן תשומת לב לחוויה הנוכחית בכל רגע ורגע, תוך אימוץ גישה מקבלת ופתוחה. איכות הקשיבות אשר שיטת התערבות זו מבקשת לייצר כוללת רכיבים של פתיחות ורצפטיביות, כמו גם גישה של סקרנות ואי-שיפוטיים. דגש רב מושם על תשומת לב למיני רכיבים בחוויה (מחשבות, רגשות, תחושות גופניות וכדומה), ראייתם וקבלתם, ללא הניסיון לשנותם.

60 Andrea R. Ashbaugh et al., *Psychometric Validation of the English and French Versions of the Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5)*, 11 PLoS ONE (2016)

61 Fabrizio Didonna, *Mindfulness-Based Interventions in an Inpatient Setting*, in CLINICAL HANDBOOK OF MINDFULNESS 447 (Fabrizio Didonna ed., 2009)

62 Matthew A. Killingsworth & Daniel T. Gilbert, *A Wandering Mind is an Unhappy Mind*, 330 Sci. 932 (2010)

63 Didonna, לעיל ה"ש 61.

64 Jon Kabat-Zinn, *Some Reflections on the Origins of MBSR, Skillful Means, and the Trouble with Maps*, 12 CONTEMP. BUDDHISM 281 (2011)

65 Didonna, לעיל ה"ש 61.

66 JON KABAT-ZINN, *WHEREVER YOU GO, THERE YOU ARE: MINDFULNESS MEDITATION IN EVERYDAY LIFE* (1994)

התערבויות מבוססות-קשיבות

כיום, ישנם שני סוגי התערבויות מבוססות-קשיבות נפוצות, הראשונה שבהן היא התערבות מבוססת-קשיבות להפחתת דחק (Mindfulness-based stress reduction, MBSR), המיועדת, כפי ששמה מעיד, להורדת לחץ, והשנייה היא טיפול קוגניטיבי מבוסס-קשיבות (Mindfulness-based cognitive therapy, MBCT), המיועדת בעיקר לטיפול בדיכאון ולמניעת הישנותו. מלבד זאת, בטיפול באוכלוסיות הסובלות מדחק תעסוקתי ניכר, לעיתים עושים שימוש באימון מבוסס-קשיבות לפיתוח חוסן (Mindfulness-Based Resilience Training, MBRT), המהווה שיטה ייעודית להעצמת המשאבים הנפשיים של האדם. להלן נפרט על התערבות MBSR, שכן היא הנחקרת והנפוצה ביותר מבין השלוש, ובמידה רבה מהווה את ההתערבות הבסיסית והגנרית ביותר. המשותף לכל השיטות הללו הוא ההתבססות החזקה על עקרונות של קשיבות כדרך לשפר את הרווחה הנפשית של המטופל. עם זאת, הן שמות דגשים שונים במהלך ההתערבות. ב-MBSR יש דגש מסיבי על הפחתת דחק באמצעות הפניית תשומת לב למתרחש ברגע הנוכחי, על מנת למנוע נדידה של מחשבות אל עבר תסריטים אוטומטיים מעורר ידחק (למשל, מה אני צריך לעשות? מה יהיה בעתיד? איך אתמודד עם כל הדאגות שלי?). ב-MBCT ישנה הישענות על קשיבות על מנת לסייע לאדם להתמודד עם מחשבות הקשורות למצב רוח ירוד ולדיכאון. כך, באמצעות ההתמקדות ב"כאן ועכשיו" ניתן לסייע לאנשים הסובלים מדיכאון לא להיכנס לסבך הקוגניציות הדיכאוניות ("אני לא שווה שום דבר", "בטוח אכשל בדברים", ועוד) ולהצליח להשתחרר מהן. לבסוף, ב-MBRT מושם דגש על המונח "חוסן" ועל טיפוחו. משאבים נפשיים ומיומנויות פסיכולוגיות, כגון ויסות רגשי, שיפור תחושת השליטה והחוללות העצמית, העצמת יכולת הבחירה של האדם, ועוד – כל אלה יכולים להשתפר באמצעות אימון בקשיבות. יש לציין כי אימון חוסן איננו "טיפול" במובן הקלאסי של המילה, אלא יש לו ערך מניעת, והוא מוצע לעיתים קרובות לאוכלוסיות לא קליניות, שאינן סובלות מפתולוגיה נפשית מסוימת.

MBSR מספקת אימון סיסטמטי בקשיבות כפרקטיקה של ויסות עצמי להפחתת דחק. ישנן עדויות רבות להצלחתה בקרב אוכלוסיות קליניות ולא קליניות גם יחד. התערבות זו פותחה במרכז הרפואי של אוניברסיטת מסצ'וסטס ב-1979, כהתערבות להקלה על דחק ולפיתוח מיומנויות התמודדות עם מחלות, וכעת היא מוצעת במוסדות בריאות רבים בארצות הברית ובאירופה.⁶⁷ תוכנית טיפולית זו מיועדת לכל האוכלוסיות הסובלות מתחלואה שיש לה קשר לדחק, בין היתר הפרעות כמו דיכאון, חרדה ו-PTSD, אשר המצוקה בקרבן נובעת לרוב מהטבע החודרני של קוגניציות שליליות.⁶⁸ כלומר נראה כי קשיבות יכולה לסייע מאוד במצבים בהם האדם סובל ממשבות אוטומטיות החוזרות על עצמן ואינן מרפות ממנו, כך שהוא אינו חדל להתעסק בהן – מה שמעצים את מצוקתו ומרוקן את משאביו הרגשיים. בנוסף

67 SAKI SANTORELLI, HEAL THY SELF: LESSONS ON MINDFULNESS IN MEDICINE (1999)

68 GEORG H. EIFERT & JOHN P. FORSYTH, ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY FOR ANXIETY DISORDERS: A PRACTITIONER'S TREATMENT GUIDE TO USING MINDFULNESS, ACCEPTANCE, AND VALUES-BASED BEHAVIOR CHANGE (2005); ZINDEL, V. SEGAL ET AL., MINDFULNESS-BASED .COGNITIVE THERAPY FOR DEPRESSION: A NEW APPROACH TO PREVENTING RELAPSE (2002)

לכך, התוכנית יושמה בקרב חולים עם כאב כרוני, מחלות לב, סרטן, דלקות פרקים, עייפות כרונית ועוד.⁶⁹ זאת ועוד, התערבות MBSR נמצאה כאפקטיבית בשיפור הפרעות שינה⁷⁰ ומדרים שונים של איכות חיים.⁷¹ כמו כן, ישנן עדויות רבות להצלחה בקרב אוכלוסיות העוסקות במצבי חירום ובמתן עזרה ראשונה אשר נחשפות לדחק כרוני, כגון חיילים,⁷² כבאים⁷³ ופרמדיקים,⁷⁴ העוסקים במקצוע הדומה בהיבטים רבים לעבודת השיטור, מבחינת סיכויי היווצרות דחק, ואף PTSD. כך, נמצא כי ל-MBSR יעילות מוכחת בהפחתת שחיקה בקרב אנשי מקצוע המועדים לכך.⁷⁵ נוסף על כך, מחקרים מצאו כי להתערבות MBSR קיימת השפעה רחבת יריעה על מדרים ביולוגיים ופיזיולוגיים.⁷⁶

באמצעות אימון MBSR המתרגל רוכש מודעות הולכת וגוברת לאשר מתרחש ברגע הנוכחי, עם גישה מקבלת, בלי "להסתבך" עם המחשבות, הרגשות ודפוסי ההתנהגות הלא אדפטיביים. המודעות הגוברת פותחת צוהר לערוצי תגובה והתמודדות חדשים, ביחס לאינדיבידואל עצמו וביחס לעולם סביבו. כך, למשל, ניתן למצוא בספרות עדויות בנוגע לאופן בו קשיבות משפיעה על ויסות רגשי. במאמר סקירה של צ'יימברס ועמיתים⁷⁷ נמצא כי האימון הסיסטמטי של המודעות ואי-התגובתיות מובילים ל"פירוק" חוויית הפרט למרכיביה השונים ומאפשרים לו לבחור באופן מודע יותר את המחשבות, הרגשות והתחושות המזוהים עם החוויה, במקום להיות תגובתי כלפי החוויה ולנסות ולשנותה. באופן זה התגובתיות האוטומטית לרגשות בלתי נעימים נחלשת, ויכולת הפרט לוויסות רגשי גוברת.

- Kirk W. Brown & Richard M. Ryan, *The Benefits of Being Present: Mindfulness and its Role in Psychological Well-Being*, 84 J. PERS. SOC. PSYCH. 822 (2003) 69
- Thomas Heidenreich et al., *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Persistent Insomnia: A Pilot Study*, 75 PSYCHOTHERAPY PSYCHOSOMATICS 188 (2006) 70
- Linda E. Carlson et al., *Mindfulness-Based Stress Reduction in Relation to Quality of Life, Mood, Symptoms of Stress, and Immune Parameters in Breast and Prostate Cancer Outpatients*, 65 PSYCHOSOMATIC MED. 571 (2003) 71
- Penny Liberatos, *Mindfulness: Physical and Psychological Outcomes in a Military Setting*, 141 APHA ANNUAL MEETING (2013) 72
- Ilaria Setti & Piergiorgio Argentero, *The Role of Mindfulness in Protecting Firefighters from Psychosomatic Malaise*, 20 TRAUMATOLOGY: INT'L J. 134 (2014) 73
- Shauna L. Shapiro et al., *Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on Medical and Premedical Students*, 21 J. BEHAV. MED. 581 (1998) 74
- Michelle Luken & Amanda Sammons, *Systematic Review of Mindfulness Practice for Reducing Job Burnout*, 70 AM. J. OCCUPATIONAL THERAPY (2016) 75
- בין היתר נמצאו ירידה ברמת הקורטיזול בשתן, ירידה בלחץ הדם, שינויים במדדי דם שונים ועלייה במספר תאי הדם הלבנים ובמדרים אחרים שקשורים קשר הדוק למערכת החיסונית ועלייה במספר תאי הדם הלבנים ובמדרים אחרים שקשורים קשר הדוק למערכת החיסונית 76
- Linda E. Carlson et al., *One Year Pre-Post Intervention Follow-Up of Psychological, Immune, Endocrine and Blood Pressure Outcomes of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) in Breast and Prostate Cancer Outpatients*, 21 BRAIN, BEHAV. & IMMUNITY 1038 (2007) 77
- Richard Chambers et al., *Mindful Emotion Regulation: An Integrative Review*, 29 CLINICAL PSYCH. REV. 560 (2009) 77

תוכנית ההתערבות MBSR

בגרסתה המקורית, MBSR הינה תוכנית בת שמונה שבועות באימון קשיבות, כאשר התוכנית הסטנדרטית כוללת פגישה קבוצתית שבועית של שעתיים-שעתיים וחצי ואימון של יום מלא לאחר שישה-שבעה שבועות. לעיתים התוכנית כוללת מפגשים קצרים יותר (שלושים-תשעים דקות) ומשמיטה את יום התרגול המלא. המפגשים השבועיים כוללים מרכיבי ליבה בסיסיים סטנדרטיים, הכוללים תרגילי קשיבות מנטליים ופיזיים שונים, ביניהם סריקת גוף, התבוננות בנשימה, הקשבה מודעת, תרגילים פיזיים (הליכה, אכילה) תוך הפניית תשומת לב לאופן השפעת הפעולה על הגוף, וכן תרגול קשיבות בפעילויות יום-יומיות; כאשר הנשימה מהווה עוגן לתשומת הלב. מרכיב חשוב ביותר, העובר כחוט השני לכל אורך התוכנית, הוא פיתוח גישה מקבלת ולא ריאקטיבית לחוויות המתרגל ברגע הנוכחי.

בנוסף לתרגילים, הקורס כולל מתן מידע ודיון על לחץ והשפעותיו (Psychoeducation), התמודדות עם דחק ויישום קשיבות במצבים יום-יומיים, בין היתר בהקשרים בין-אישיים, כגון שיחה. בכל מפגש חברי הקבוצה עורכים דיון משותף על החוויות השונות שחוו במהלך התרגול. בין המפגשים, המשתתפים מתבקשים לתרגל בכוחות עצמם, יום-יום, בין עשרים ל-45 דקות, תוך הקשבה להדרכה מוקלטת של תרגילי סריקת גוף, קשב פתוח, מודעות לנשימה ועוד. מחקרים מצביעים על כך שביצוע תרגולים באופן תדיר ויציב קשור לשיפור ברווחה הנפשית, ברמת הדחק, בסמפטומים הסומטיים וברמת הבריאות המדווחת.⁷⁸

מטפלים שונים עורכים ארפטציות לגרסה שהוצגה בחלק זה ומהווה את הפרוטוקול המקובל ל-MBSR. בתוך כך, מבוצעים שינויים בהתאם לצרכים ולמגבלות של אוכלוסיות שונות, לדוגמה טיפול מבוסס-קשיבות לפסיכולוגיית ספורט,⁷⁹ טיפול MBSR מותאם לילדים ולמתבגרים (שבו יש שימוש, למשל, במטפורות ותאמות גיל לתיאור של מחשבות, רגשות והיכולת לקבלן, ולא להגיב אליהן באופן אימפולסיבי או אוטומטי),⁸⁰ MBCT לטיפול

78 Steven Rosenzweig et al., *Mindfulness-Based Stress Reduction for Chronic Pain Conditions: Variation in Treatment Outcomes and Role of Home Meditation Practice*, 68 J. PSYCHOSOMATIC RSCH. 29 (2010); James Carmody & Ruth A. Baer, *Relationships Between Mindfulness Practice and Levels of Mindfulness, Medical and Psychological Symptoms and Well-Being in a Mindfulness-Based Stress Reduction Program*, 31 J. BEHAV. MED. 23 (2008).

79 Frank L. Gardner & Zella E. Moore, *Mindfulness and Acceptance Models in Sport Psychology: A Decade of Basic and Applied Scientific Advancements*, 53 CAN. PSYCHOL. 309 (2012).

80 Christine A. Burke, *Mindfulness-Based Approaches with Children and Adolescents: A Preliminary Review of Current Research in an Emergent Field*, 19 J. CHILD FAM. STUD. 133 (2010).

בדיכאון,⁸¹ טיפול MBRT להגברת החוסן⁸² ועוד. שינויים אלו יכולים לכלול התאמה של התרגולים, התמקדות קוגניטיבית בתהליכים מסוימים, קיצור או הארכה של התהליך וכולי. מחקרים שונים בחנו את יעילותן של התערבויות מבוססות-קשיבות ואת האפקטים הטיפוליים שנצפים אחריהן. בשל ריבוי במחקרים, נכתבו מטא-אנליזות שונות לצורך הערכת אפקטיביות הטיפולים מעבר למחקר ספציפי. כך, במטא-אנליזה נמצא כי התערבויות מבוססות-קשיבות יעילות עבור טיפול בחרדה ובסימפטומים אפקטיביים באוכלוסייה קלינית, ובאופן ספציפי עבור מטופלים הסובלים מקורמורבידיות (תחלואה משותפת – מצב שבו הפרעות שונות מתקיימות באותו זמן, ולעיתים אף מתחזקות זו את זו) בין שתי ההפרעות.⁸³ נוסף על כך, בסקירת הספרות שפרסמו Khoury ועמיתים,⁸⁴ נמצא כי טיפול מבוסס-קשיבות יעיל בטיפול בהפרעות פיזיות או מצבים רפואיים, אך יעילותו גדולה יותר בטיפול בהפרעות פסיכולוגיות. גם כאן, בדומה למטא-אנליזה הקודמת, נמצאה יעילות מרבית לטיפול בחרדה ובדיכאון, גם בבדיקות שנערכו זמן ממושך לאחר סיום הטיפול (Follow-up). בסקירות ספרות נוספות, נמצא כי קשיבות מהווה טיפול יעיל לשיפור היבטים שונים של בריאות בספקטרום רחב של אוכלוסיות קליניות (למשל מטופלים החולים בסרטן ובמחלות לב או אנשים הסובלים מדיכאון או חרדה) כמו גם עבור אוכלוסייה שאינה קלינית אך סובלת מדחק.⁸⁵ יתרה מכך, בסקירת הספרות שערך Greeson, נמצא כי טיפוח החוויה המודעת מוביל להפחתה במצוקה הרגשית, למצבי תודעה חיוביים ולאיכות חיים גבוהה יותר. היכולת להישאר ממוקד ולהתעלם מגירויים מסיחים מאפשרת לאדם המתרגל להפחית את רמות הדחק הנובעות מגירויים אלו, כמו גם את האימפולסיביות האוטומטית הקשורה לתחושתו כי הוא חייב לפעול ולהגיב לגירויים האלה. הפחתת הלחץ והאימפולסיביות מובילות בתורן להגברת תחושת הרווחה האישית.⁸⁶

זאת ועוד, מהספרות המחקרית עולה כי אימון קשיבות מביא לשיפור ביכולות קוגניטיביות, כגון קשב, זיכרון, יכולת תכנון ופתרון בעיות.⁸⁷ כמו כן, נמצא כי השילוב בין האפקט

- Donald Morgan, *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression: A New Approach to Preventing Relapse*, 13 PSYCHOTHERAPY RSCH. 123 (2003) 81
- Aaron L. Bergman et al., *Changes in Facets of Mindfulness Predict Stress and Anger Outcomes for Police Officers*, 7 MINDFULNESS 851 (2016) 82
- Stefan G. Hofmann et al., *The Effect of Mindfulness-Based Therapy on Anxiety and Depression: A Meta-Analytic Review*, 78 J. PSYCH. CLINICAL PSYCH. 169 (2010) 83
- Bassam Khoury et al., *Mindfulness-Based Therapy: A Comprehensive Meta-Analysis*, 33 CLINICAL PSYCH REV. 763 (2013) 84
- Alberto Chiesa, & Alessandro Serretti, *Mindfulness-Based Stress Reduction for Stress Management in Healthy People: A Review and Meta-Analysis*, 15 J. ALT. COMPLEMENTARY MED. 593 (2009); Paul Grossman et al., *Mindfulness-Based Stress Reduction and Health Benefits: A Meta-Analysis*, 57 J. PSYCHOSOMATIC RSCH. 35 (2004) 85
- Brown & Ryan, *לעיל ה"ש*; Carmody & Baer, *לעיל ה"ש*; 69 86
- Michael D. Mrazek et al., *Mindfulness Training Improves Working Memory Capacity and GRE Performance While Reducing Mind Wandering*, 24 PSYCH. SCI. 776 (2013); 87
- Richard Chambers et al., *The Impact of Intensive Mindfulness Training on Attentional*

המרגיע של קשיבות לבין שיפור היכולת להתמקד בהווה תורם להפחתת "נדידת המחשבות" וליכולת האדם להחזיק את הקשב למשימה ולהפחית את התגובות האוטומטיות לגירויים לא רלוונטיים.⁸⁸

בסקירת ספרות שערך Virgili⁸⁹ נעשה ניסיון לכחון את האפקטיביות של טיפולים מבוססי-קשיבות להפחתת הדחק שאנשים חווים כתוצאה מעבודתם. הממצאים הראו כי ישנו גודל אפקט בינוני-גדול לטיפול מבוסס-קשיבות באוכלוסייה זו הן במדרים תוך-קבוצתיים (בהשוואת של לפני ואחרי ההתערבות) והן במדרים בין-קבוצתיים תוך השוואה לקבוצת ביקורת שלא קיבלה טיפול כלל. זאת ועוד, מהממצאים עולה כי לטיפול השפעות ארוכות טווח וכי האפקטיביות שלו נשמרה בעיקרה גם חמישה שבועות בערך לאחר סיומו. מטא-אנליזה זו מעניינת עבורנו במיוחד בשל עיסוקנו כאן באוכלוסייה משטרית הסובלת מדחק משמעותי כתוצאה מעבודתה ומהשפעותיו השליליות עליה.

יתר על כן, מסקירת הספרות שערך Fox ועמיתים⁹⁰ נמצא כי התערבויות מבוססות-קשיבות הינן בעלות השפעה מבנית ותפקודית על המוח. בעשור האחרון, נעשו מחקרים רבים במטרה לכחון את השינויים המוחיים המקושרים עם קשיבות באמצעות שיטות מדידה שונות דוגמת EEG, PET ו-fMRI. במחקרים אלו נמצא בין היתר, כי אימון קשיבות עשוי להוביל לשינויים בדרוסי האקטיבציה העצבית הקשורים בשיפור פעילות המערכת החיסונית ובהפחתת חרדה,⁹¹ הנשארים גם לאחר סיום תקופת תרגול הקשיבות.⁹² נוסף על כך, נמצא כי התרגול מוביל לחיזוק קשרים סינפטיים⁹³ ולשינויים נצפים במבנה המוחי.⁹⁴ זאת ועוד,

Control, Cognitive Style, and Affect, 32 COGNITIVE THERAPY RSCH. 303 (2008); Fadel Zeidan et al., *Mindfulness Meditation Improves Cognition: Evidence of Brief Mental Training*, 19 CONSCIOUSNESS COGNITION 597 (2010)

שם 88

Mario Virgili, *Mindfulness-Based Interventions Reduce Psychological Distress in Working Adults: A Meta-Analysis of Intervention Studies*, 6 MINDFULNESS 326 (2015)

89

Kirean V. Fox et al., *Is Meditation Associated with Altered Brain Structure? A Systematic Review and Meta-Analysis of Morphometric Neuroimaging in Meditation Practitioners*, 43 NEUROSCIENCE & BIOBEHAVIORAL REV. 48 (2014)

90

Richard J. Davidson et al., *Alterations in Brain and Immune Function Produced by Mindfulness Meditation*, 65 PSYCHOSOMATIC MED. 564 (2003)

91

Antoine Lutz et al., *Long-Term Meditators Self-Induce High-Amplitude Gamma Synchrony During Mental Practice*, 101 PROC. NAT'L ACAD. SCI. 16369 (2004)

92

DANIEL J. SIEGEL, *THE MINDFUL BRAIN: REFLECTION AND ATTUNEMENT IN THE CULTIVATION OF WELL-BEING* (2007)

93

Antoine Lutz et al., *Regulation of the Neural Circuitry of Emotion by Compassion Meditation: Effects of Meditative Expertise*, 3 PLoS ONE (2008); Antoine Lutz et al., *Attention Regulation and Monitoring in Meditation*, 12 TRENDS COGNITIVE SCI. 163 (2008); Britta K. Hölzel et al., *Investigation of Mindfulness Meditation Practitioners with Voxel-Based Morphometry*, 3 SOC. COGNITIVE AFFECTIVE NEUROSCIENCE 55 (2007)

94

נמצא כי גודל השינויים המוחיים נמצא בקורלציה עם כמות אימון הקשיבות, כך שככל שהפרט מתרגל יותר, כך השינויים המוחיים ניכרים יותר.⁹⁵ כאמור, בשנים האחרונות ישנם מחקרים רבים המצביעים על כך שטיפולים מבוססי קשיבות הינם יעילים עבור מגוון רחב של מצוקות, הן פיזיות והן נפשיות. למרות זאת, לא ברור מהספרות המחקרית מהו המכניזם העומד בבסיס התערבויות אלו, המוביל להטבה במצב הבריאותי והנפשי של המתרגל. חוקרים שונים שבחנו את הסוגיה מדגישים יכולות שונות המרכיבות את מושג הקשיבות, אך שאלה זו עדיין נתונה תחת חילוקי דעות מדעיים. בתוך כך, חוקרים מסוימים שמים דגש על יכולת הקשב כגורם המיטיב,⁹⁶ בעוד חוקרים אחרים טוענים כי קשיבות אינה מאפיינת תכונה אחת אלא מספר יכולות. כך, Bishop ועמיתים⁹⁷ מפרטים שתי יכולות המרכיבות את יכולת הקשיבות – ויסות קשב, באמצעותו נשאר המתרגל ממוקד בחוויה הנוכחית, והתייחסות לחוויה מתוך עמדה של סקרנות, פתיחות וקבלה ללא שיפוטיות. חוקרים אחרים מפרטים שלוש תכונות עיקריות: קשב, כוונה (intention) וגישה (attitude), הפועלות במקביל ומובילות לשינוי משמעותי בחוויה, אותו הם מכנים 'תפישה מחדש' (re-perceiving).⁹⁸ על פי חוקרים אלו, מנגנון ה"תפיסה מחדש" מוביל לתהליכים אחרים, ביניהם ויסות עצמי (היכולת לא להגיב אוטומטית לרגשות, אלא להתבונן בהם ולשקול תגובות) וגמישות קוגניטיבית, רגשית והתנהגותית (היכולת לחשוב/להרגיש/להגיב אחרת בכל מצב, בהתאם לסיטואציה ולהקשר הספציפי שבו האדם נמצא). זאת ועוד, התאוריה Mindfulness-to-meaning theory מנסה גם כן להסביר את המנגנונים העומדים בבסיס הקשיבות. לפיה, תרגול הקשיבות מוביל להגברת הקשב הפנימי, והוא בתורו מאפשר גמישות קוגניטיבית והרחבת היכולת ליצור הערכות קוגניטיביות מחודשות של מצוקות, כמו גם התענגות על חוויות חיוביות.⁹⁹

התערבות מבוססת קשיבות בשוטרים

בשנים האחרונות, הולך ומתגלה הפוטנציאל של קשיבות להיטיב עם מצבם הנפשי של שוטרים ולחזק את חוסנם. כפי שנציין בהמשך, למגמה זו – צעירה ככל שתהיה – עשויות להיות השלכות טיפוליות, ארגוניות ומשפטיות חשובות ביותר. מחקרים בחנו את הקשר בין רמת הקשיבות התכונתית של השוטרים (Trait Mindfulness; כלומר, יכולתם הבסיסית להיות קשובים, עוד לפני שעברו אימוני קשיבות) לבין פסיכופתולוגיות שונות. כך, למשל, במחקר על שוטרים מתלמדים שנמדדו בשתי נקודות זמן (אחת בזמן

Sara W. Lazar, *Mindfulness Research*, in MINDFULNESS & PSYCHOTHERAPY 220 (Christopher K. Germer et al. eds., 2005) 95

Brown & Ryan, לעיל ה"ש 69; Carmody & Baer, לעיל ה"ש 78. 96

Scott R. Bishop et al., *Mindfulness: A Proposed Operational Definition*, 11 CLINICAL PSYCH. SCI. PRAC. 230 (2004) 97

.Shauna L. Shapiro et al., *Mechanisms of Mindfulness*, 62 J. CLINICAL PSYCH. 373 (2006) 98

Eric L. Garland et al., *Mindfulness Broadens Awareness and Builds Eudaimonic Meaning: A Process Model of Mindful Positive Emotion Regulation*, 26 PSYCH. INQUIRY 293 (2015) 99

התלמודותם, והשנייה כשנה לאחריה, בעת שירותם במשטרה), נמצא כי רמת קשיבות אישיותית גבוהה בקרב השוטרים קשורה ברמה נמוכה של סימפטומים דיכאוניים במהלך שירותם במשטרה.¹⁰⁰ יתר על כן, נמצאו קשרים בין יכולות הקשיבות התכונתית של שוטרים בשירות פעיל לבין סימפטומים ספציפיים של PTSD, כך שרמות גבוהות של קשיבות תכונתית היו קשורות לרמת סימפטומים נמוכה יותר. כך, נמצא קשר בין רמה גבוהה של מדד אי-שיפוטיות לבין רמה נמוכה של סימפטומים של הימנעות וחודרנות כמו גם קשר בין רמה גבוהה של אי-שיפוטיות והיכולת לתאר את החוויה, לבין רמה נמוכה של סימפטומים מאשכול עוררות היתר.¹⁰¹ מהממצאים האלה ניתן להסיק כי שוטרים הניחנים במאפייני אישיות קשובים משמעותיים יותר, סובלים פחות מההשפעות השליליות של עבודת השיטור בדמות פסיכופתולוגיות שונות דוגמת דיכאון ו-PTSD. זאת ועוד, נמצא כי יכולת קשיבות מהווה גורם הממתן את הקשר שבין עומס העבודה האופייני לתפקיד השיטור לבין סימפטומים פיזיים ונפשיים הנגרמים כתוצאה ממנו.¹⁰² יש לציין, כי על אף שעל פי ההגדרה מדובר ביכולת אישיותית, הרי שמושג הקשיבות מאז ומתמיד הומשג ככזה המתקיים על קו התפר שבין אישיות/נטייה לבין יכולת שניתן לאמנה ולפתחה. כך, מהזווית הקלינית, מה שנחשב לאישיותי ויציב למעשה הינו בעל פוטנציאל התפתחות ניכר במסגרת הסדנה, כמעין "שריר" מנטלי שניתן לחזקו ולשכללו דרך אימון.

המחקרים על התערבויות מבוססות-קשיבות בקרב שוטרים מעטים ומוגבלים, ורובם מגיעים מארה"ב. במחקרים המועטים יחסית שנערכו עד כה, נמצא כי לאחר התערבות מבוססת-קשיבות להגברת חוסן (MBRT) בקרב שוטרים בארה"ב, הייתה עלייה ביכולתם להיות קשובים, לצד הפחתה משמעותית בבעיות שונה, עייפות, דחק, שחיקה וקשיים בוויסות רגשי.¹⁰³ מרבית הממצאים האלה שוחזרו, ואף עלו ממצאים חדשים על אודות הקלה משמעותית בסימפטומים של PTSD לאחר התערבות מבוססת-קשיבות – הקלה שנותרה יציבה אף חמישה חודשים לאחר תום התערבות.¹⁰⁴ יתר על כן, נמצא כי עלייה ביכולת השוטרים להיות קשובים הובילה להפחתה בשחיקה, וכי קשר זה בין קשיבות לבין הפחתת שחיקה הוסבר באופן חלקי על ידי רמת החוסן עליה השוטרים דיווחו. כלומר, עלייה ביכולת הקשיבות הייתה קשורה לרמות חוסן גבוהות יותר, ואלה בתורן היו קשורות לירידה ברמת השחיקה.¹⁰⁵

Virginia Williams et al., *On Being Mindful, Emotionally Aware, and More Resilient: Longitudinal Pilot Study of Police Recruits*, 45 AUSTL. PSYCH. 274 (2010)

Brian A. Chopko & Robert C. Schwartz, *The Relation Between Mindfulness and Posttraumatic Stress Symptoms Among Police Officers*, 18 J. LOSS TRAUMA 1 (2013)

David M. Fisher et al., *Examining the Moderating Effect of Mindfulness on the Relationship Between Job Stressors and Strain Outcomes*, 26 INT'L J. STRESS MGMT. 78 (2019)

Bergman, לעיל ה"ש 82.

Daniel W. Grupe et al., *Mindfulness Training Reduces PTSD Symptoms and Other Stress-Related Health Outcomes in Police Officers*, J. POLICE CRIM. PSYCH. (2019)

Joshua B. Kaplan et al., *Role of Resilience in Mindfulness Training for First Responders*, 8 MINDFULNESS 1373 (2017)

זאת ועוד, Christopher ועמיתים¹⁰⁶ מצאו כי שוטרים שעברו התערבות MBRT הראו ירידה בתוקפנותם, בדחק הארגוני אותו חוו, בשחיקה ובהפרעות השינה, יחד עם עלייה בגמישות הפסיכולוגית וביכולתם להיות לא תגובתיים, זאת בהשוואה לקבוצת הביקורת. מעבר לכך, Krick & Eelfe¹⁰⁷ מצאו כי שוטרים בגרמניה שעברו התערבות מבוססת קשיבות הראו ירידה במתח הנפשי, בתלונות בריאותיות וברגשות שליליים, ושיפור ביכולת הקשיבות שלהם ביחס לקבוצת ביקורת. בנוסף, נמצא כי מאפיינים אישיותיים של השוטרים ואף הנורמות החברתיות בסביבתם השפיעו על יכולתם להפיק מהתערבות מעין זו. כך, שוטרים בעלי אישיות נירוטית או בעלי אישיות המאופיינת בפתיחות מחשבתית, וכן שוטרים המחזיקים בנורמות חברתיות האוהדות קשיבות, הפיקו יותר מהתערבות זו. במובן זה, ישנו צורך ניכר במחקרים רבים נוספים שיבדקו "מה עובד למי?", דהיינו – מידת התועלת שיפיקו שוטרים שונים מהתערבות מבוססת קשיבות, כמו גם התערבויות בריאות נפש אחרות, בהתאם למאפיינים אישיים שונים.

ישנם מחקרים שבחנו ממדים ספציפיים של קשיבות בקרב שוטרים. כך למשל נמצא לאחר התערבות MBRT כי עלייה ביכולת השוטר לפעול באופן מודע ולהיות לא שיפוטי, קשורה בהפחתת הכעס והדחק אותם השוטרים חווים כתוצאה מעבודת השיטור.¹⁰⁸ כך, באמצעות התרגול והעלייה בממדי קשיבות אלו, הייתה הטבה בבריאותם הנפשית ואף בתפקודם בעבודה. נוסף על כך, נמצא כי יכולת השוטרים להיות פחות שיפוטיים ותגובתיים הביאה לכך שגורמי הדחק עמם הם נאלצים להתמודד השפיעו עליהם באופן פחות משמעותי.¹⁰⁹ בניתוח של הספרות הקיימת על אודות מחקרי קשיבות בשוטרים, נמצא כי אימון קשיבות מוביל לשיפור ביכולת השוטרים לקבל החלטות בזמן משבר.¹¹⁰ שיפור זה מהותי בעבודת השיטור, שכן אימפולסיביות ואגרסיה עלולות להוות בעיה משמעותית במסגרת השירות.¹¹¹ נוסף על כך, שוטרים לעתים קרובות חשופים לדחק רב, וזה מוביל לפגיעה ביכולתם לתפקד בזמן אמת ומקשה עליהם לקבל החלטות שקולות.¹¹² חשוב לציין כי בשנים האחרונות ישנו דיון נרחב על אודות נטייתם של שוטרים אמריקאים לפעול באופן פזיז

- Michael S. Christopher et al., *Mindfulness-Based Resilience Training to Reduce Health Risk, Stress Reactivity, and Aggression Among Law Enforcement Officers: A Feasibility and Preliminary Efficacy Trial*, 264 PSYCHIATRY RSCH. 104 (2018) 106
- Annika Krick & Jörg Felfe, *Who Benefits from Mindfulness? The Moderating Role of Personality and Social Norms for the Effectiveness on Psychological and Physiological Outcomes Among Police Officers*, 25 J. OCCUPATIONAL HEALTH PSYCH. 99 (2020) 107
- Bergman, לעיל ה"ש 82. 108
- Joshua B. Kaplan, *Dispositional Mindfulness Moderates the Relationship Between Occupational Stressors and Stress Outcomes Among Law Enforcement Personnel*, 33 J. POLICE CRIM. PSYCH. 227 (2018) 109
- Flynn, לעיל ה"ש 1. 110
- Sean P. Griffin & Thomas J. Bernard, *Angry Aggression Among Police Officers*, 6 POLICE QUARTERLY 3 (2003); Piotr Próchniak, *Polish Police Officers: Personality and Risk Taking*, 24 J. POLICE CRIM. PSYCH. 104 (2009) 111
- Rajaratnam, לעיל ה"ש 21. 112

ואף קטלני כנגד אזרחים שלא לצורך.¹¹³ כך, ניתן לראות מחאות רבות בארה"ב לנוכח מה שנתפס כהתנהלות אימפולסיבית ואגרסיבית של שוטרים. לעיתים תכופות נשמעת הטענה כי שוטרים ברחבי ארה"ב נוטים להיות קלים על ההדק ולפתוח באש חיה על חשודים שאינם חמושים, על אף שאלו אינם מהווים סיכון ממשי על חיי השוטר.¹¹⁴ כידוע, בארה"ב אירעו בשנים האחרונות מספר תקריות מהסוג הזה, אשר עוררו מחאה ציבורית רחבה מאוד ומשכו תשומת לב תקשורתית, פוליטית ומשפטית רחבה ביותר. הספרות המחקרית אודות קשיבות מהווה מקור לתקווה, שכן לפיה נראה כי שיפור ביכולת זו עשויה להיטיב עם התנהלות השוטרים, ובכך למנוע את הנזק שנגרם שלא לצורך בשל קבלת החלטות שגויה ואימפולסיבית – לאזרח ולשוטר גם יחד.

זאת ועוד, ישנם מחקרים פיזיולוגיים מועטים שבחנו את השפעתה של התערבות מבוססת-קשיבות על רמות הקורטיזול בקרב שוטרים, אך נראה כי הממצאים אינם חד-משמעיים ונדרשים מחקרים נוספים על מנת לבחון השפעה זו.¹¹⁵

על אף המחקר המועט, בשנים האחרונות ישנה מגמה הולכת וגוברת של 'Mindful Policing' בארה"ב, במסגרתה ישנם ניסיונות ליישם התערבויות מבוססות-קשיבות ברמה הקלינית, ולהטמיען ברמה הארגונית בכוחות משטרה ברחבי צפון אמריקה.¹¹⁶ נוסף על כך, ישנו ניסיון ליישם ולחקור התערבויות מבוססות-קשיבות אף בקרב שוטרים בברזיל – מדינה נוספת המתמודדת עם אחוזי פשיעה משמעותיים ועם פעילות משטרתית מורכבת – ולבחון אם ההתערבות מפחיתה את שחיקת השוטרים ומעלה את איכות חייהם.¹¹⁷ על אף שעדיין קשה לומר משהו מדויק על השפעות הקשיבות ברמה הארגונית הכללית בתוך תחנות משטרה שונות בעולם, נראה כי ישנה מגמה הולכת וגוברת להכשיר שוטרים באמצעות גישה זו.

Cassandra Chaney & Ray V. Robertson, *Armed and Dangerous? An Examination of Fatal Shootings of Unarmed Black People by Police*, 8 J. PAN AFR. STUD. 45 (2015); Michael J. DeValve & Cary D. Adkinson, *Mindfulness, Compassion, and the Police in America: An Essay of Hope*, 6 HUM. ARCHITECTURE: J. SOCIO. SELF-KNOWLEDGE 14 (2008); Cody T. Ross, *A Multi-Level Bayesian Analysis of Racial Bias in Police Shootings at the County-Level in the United States*, 10 PLoS ONE (2015); Jon Maskaly & Christopher M. Donner, *A Theoretical Integration of Social Learning Theory with Terror Management Theory: Towards an Explanation of Police Shootings of Unarmed Suspects*, 40 AM. J. CRIM. JUST. 205 (2015); **עיוני משפט** לט 497, 525 (2016).

ראו Chaney & Robertson, DeValve & Adkinson, Ross, Maskaly & Donner, לעיל ה"ש 113.

Michael S. Christopher, לעיל ה"ש 106; Bergman, לעיל ה"ש 82; Barry Yeoman, *Mindful Policing: The Future of Force*, MINDFUL (June 14, 2017) <https://www.mindful.org/mindful-policing-the-future-of-force/>

HELEN FITZGHUGH ET AL., *MINDFULNESS IN POLICING* (2019); Marcelo Trombka et al., *Study Protocol of a Multicenter Randomized Controlled Trial of Mindfulness Training to Reduce Burnout and Promote Quality of Life in Police Officers: The POLICE Study*, 18 BMC PSYCHIATRY 151 (2018).

בין היתר, כוחות משטרה במדינות שונות עושים שימוש בדגם שבו אנשי שיטור יוצאים ללמוד קשיבות, ואז חוזרים לכוח המשטרה המקומי ממנו יצאו על מנת להטמיע בחזרה את אשר למדו. נראה כי זהו מודל מבטיח, שניתן להטמיעו בבתי ספר לפיקוד ובהכשרות שונות בתוך המשטרה.

שיטור קשוב בישראל – ניסיון חלוצי ליישום MBSR

כאמור, הרוב המכריע של ניסיונות קליניים ב־MBSR בקרב שוטרים נעשו בצפון אמריקה. בתוך ההתפתחויות הקלינית בתחום השיטור הקשוב, בלט מאוד בהיעדרו ניסיון ליישום דומה גם במשטרת ישראל. כך, בשלוש־ארבע השנים האחרונות, התקיים שיתוף פעולה בין משטרת ישראל – מחוז ירושלים, מרפאת "שחף" להפחתת דחק נפשי בבית החולים שיבא תל השומר – ובין המעבדה לחקר טראומה ודחק במחלקה לפסיכולוגיה באוניברסיטת בר־אילן, שמטרתו ליישם – לראשונה – התערבות מבוססת־קשיבות בקרב שוטרים ישראלים. הבחירה ליישם MBSR דווקא במחוז ירושלים נבעה, בין היתר, מהצורך הגדול הקיים במחוז זה, שהינו הסוער והמורכב ביותר במשטרת ישראל כיום. חלק ניכר מהשוטרים במחוז זה חשופים לאיום ביטחוני יום־יומי. כך, למשל, שוטרים במחוז זה עוברים לצד חיילי מג"ב ברחבי העיר העתיקה ואמונים על שמירת הסדר הציבורי בהר הבית, המהווה אזור נפיץ כבר שנים רבות. זאת, במקביל לעבודות שיטור שגרתיות, שגם הן כשלעצמן כרוכות בהתמודדות נפשית לא פשוטה.

בשנים 2017–2019 השתתפו 62 שוטרים ממחוז ירושלים בהתערבות קבוצתית מבוססת־קשיבות. מבין 62 השוטרים, 50 היו גברים (80.6 אחוזים) ו־12 נשים (19.4 אחוזים). גיל המשתתפים/ות נע בין 22 ל־55 (ממוצע: 35.24; סטיית תקן: 8.44). 61.7 אחוזים מהשוטרים/ות היו נשואים/ות, ורובם המכריע (83.3 אחוזים) היו יהודים. השוטרים שלקחו חלק במחקר שירתו בתפקידים מגוונים במחוז ירושלים, מרביתם בתפקידי שטח (83.87 אחוזים) אולם חלקם גם בתפקידי מטה (שגם הם חשופים בעבודתם לגורמי דחק ומראות קשים בעבודתם). השוטרים האלה היו בדרגות שונות, כאשר מרביתם בדרגת רס"ר (64.5 אחוזים). טווח שנות הוותק במשטרה של המשתתפים נע בין שנה אחת ל־29 שנים (ממוצע: עשר שנים; סטיית תקן: 7.97).

תחילה גויסו 65 שוטרים, והוצע להם להשתתף בסדנה. צוות המחוז עודד את השוטרים לקחת חלק בסדנה, אולם כמובן שהם לא חויבו לעשות זאת אם לא רצו. לאחר הגיוס, נערכה בדיקה של התאמת השוטרים למחקר ולטיפול, על פי קריטריוני ההכללה וההוצאה הבאים: גיוסו שוטרי מטה ושוטרי שטח דוברי עברית, כאשר נעשה וידוא שהמשתתפים בסדנה אינם סובלים מאובדנות פעילה, שימוש בחומרים ממכרים, מגבלה פיזית או קוגניטיבית משמעותית או מצב פסיכוטי פעיל. 64 שוטרים עברו בהצלחה את תהליך המיון. ביניהם, שניים בחרו שלא לקחת חלק בטיפול מסיבות טכניות, וכך בפועל בהתערבות לקחו חלק 62 שוטרים. השוטרים עברו סדנת MBSR שארכה עשרה שבועות בארבע קבוצות של כ־15 משתתפים. בין המפגשים השוטרים התבקשו לתרגל באופן יום־יומי, בין עשרים ל־45 דקות. מאחר שמדובר בהתערבות ראשונה מסוגה בישראל, היא לוותה במחקר הערכה שמטרתו לבחון את יעילותה בהיבטים שונים. מחקר ההערכה היה מחקר משולב־שיטות, כך שכלל

מדדים כמותניים ואיכותניים גם יחד. במהלך מחקר זה המדידות נעשו בשתי נקודות זמן – בתחילת ההתערבות ובסיומה. בשתי נקודות אלה, השוטרים המשתתפים מילאו שאלוני דיווח עצמי, שבדקו את רמת הקשיבות, סימפטומים של דיכאון ושל PTSD, רמת איכות החיים, סימפטומים של בריאות פיזית, שביעות רצון מהעבודה, ועוד. כמו כן, לאחר תום ההתערבות נערכו ראיונות עומק איכותניים עם קבוצה רנדומלית של 25 שוטרים, בטווח הזמן שבין כמה ימים עד שבועיים מתום הסדנה. יש לציין כי המחקר הסתיים לאחרונה, כך שמרבית הנתונים נמצאים עדיין בתהליך של קידוד וניתוח. לאור זאת, ממצאים אמפיריים מפורטים לא יוצגו במסגרת מאמר זה, אלא מאוחר יותר בהמשך הדרך.

עם זאת, ברצוננו לשתף כאן בכמה מסקנות יישומיות ראשוניות מאוד, אולם חשובות. ראשית, ברמה הלוגיסטית והארגונית, ניתן כעת לקבוע כי פרויקט הקשיבות התקיים בהצלחה בתוך מחוז ירושלים. מרבית השוטרים שיתפו פעולה היטב והגיעו למפגשים כסדרם. הנוכחות בסדנאות הייתה יפה, וזאת על אף קשיים לוגיסטיים לא מבוטלים הקשורים להתנהלות לפי משמרות, מגורים של חלק מהשוטרים במרחק גאוגרפי גדול מאוד, ועוד. כך, ברמת ההתרשמות הכללית ביותר, אנו מקווים כי הפרויקט החלוצי נתן מעין "אור ירוק" להמשך יישומה של התערבות מבוססת-קשיבות בקנה מידה גדול יותר בתוך משטרת ישראל. שנית, נרצה לשתף כאן בשני ממצאים ראשוניים המעידים, לדעתנו, על פוטנציאל חיובי ביותר ליישום MBSR במסגרת משטרת ישראל. כך, כאשר נשאלו השוטרים בסיום הסדנה האם היא תרמה לעבודתם כשוטרים, 88 אחוזים השיבו בחיוב. כאשר נשאלו אם ככוונתם להמשיך לתרגל בעצמם אימוני קשיבות לאחר סיום הסדנה השיבו כמעט שמונים אחוזים בחיוב. נראה כי נתונים אלה משקפים שביעות רצון משמעותית של השוטרים מהסדנה, גם אם עדיין אינם מתייחסים לרמת השיפור בסימפטומים או בתחומי חיים ספציפיים (כאמור, ממצאים אלה יפורסמו בהמשך הדרך). נרצה לציין גם כי מתוך הראיונות האיכותניים ניתן היה להתרשם – עוד בטרם ניתוח מדוקדק שלהם – כי חלק ניכר מהשוטרים דיווחו על תוצאות חיוביות של הסדנה בכל הנוגע לשיפור הרווחה הנפשית. בין היתר, ציינו השוטרים שיפור במצב הדחק הכללי שלהם, באיכות השינה שלהם, באינטראקציה שלהם עם אזרחים וביכולת שלהם להימנע מהתקה של תסכולים וכעסים הקשורים בעבודה אל המסגרת המשפחתית ואל חייהם האישיים. כאמור, בקרוב יתבצע ניתוח מדוקדק הרבה יותר של הנתונים – הן הכמותניים והן האיכותניים – ואנו מאמינים כי ניתוח זה רק יחזק את המסקנות האלה.

לצד זאת, נרצה לציין כי יישום של סדנאות קשיבות במסגרת המשטרה איננו מטלה פשוטה, וכי ישנם אתגרים רבים שיש להתמודד עמם. בין היתר, נזכיר כאן גורמים כגון: יכולתו של השוטר להגיע לסדנה בתוך מציאות של עבודה לחוצה במשמרות; שימור המוטיבציה של השוטרים לאורך הסדנה, אשר כרוכה גם בתרגולים רבים; עבודה מול שוטרים המפגינים מידה פחותה של רצינות בתוך הסדנה, אשר ייתכן כי מפריעה ליתר חברי הקבוצה, ועוד. יש לציין כי ניסיונו בפרויקט זה מלמד על החשיבות של שמירת איזון בין עידוד של השוטר להגיע לסדנה, לבין העובדה כי כמובן לא ניתן ולא רצוי להיבדל להגיע אליה, אם לא ירצה. המוטיבציה הפנימית של השוטר חשובה מאוד, ויש לוודא כי יבין שהוא חופשי להשתתף בסדנה או להיעדר ממנה. עוד יש לציין כי בפרויקט הזה נרשם שיתוף פעולה צמוד ויפה בין שלוש חוליות הפרויקט – המשטרית, הקלינית והאקדמית – אשר אפשר לנהל פרויקט שאפתני שכזה. אנו סבורים כי ברמה הארגונית, ישנה חשיבות מכרעת

לתמיכה הבלתי מסויגת של פיקוד המחוז ומערכת בריאות הנפש שבו, שכן היא זו שמייצרת מסגרת חזקה ויציבה לקיומו של הפרויקט. כפי שקרה בפרויקט הנוכחי, תמיכה שכזו היא שאפשרה לשוטרים להגיע לסדנה, לפנות לה זמן, ולדעת כי היא מהווה חלק בלתי נפרד משגרת יומם לתקופה של כחודשיים. מן הראוי לבחון בחיוב המשך סוג כזה של תמיכה מצד הפיקוד בכל פרויקט קשיבות עתידי שייערך במשטרת ישראל.

סיכום

עבודת השיטור כרוכה באתגרים מורכבים ביותר. הדחק עמו מתמודד השוטר הישראלי הינו לעיתים קרובות כרוני, וגובה מחיר נפשי מתמשך. שחיקה, מתח ועייפות הם דבר שבשגרה, ולעיתים מתלווים אליהם סימפטומים חמורים יותר של דיכאון, חרדה ופוסט-טראומה. כך, ישנה חשיבות מכרעת במציאת פתרונות מתאימים לשיפור רווחתם הנפשית של שוטרים. יש לשוב ולהדגיש, כי המחירים הכרוכים במצוקה נפשית בקרב שוטרים הינם רבים ומגוונים. מלבד ההיבט הברור ביותר – שהוא רווחתו של השוטר עצמו – הרי שלדחק שחווה השוטר עשויות להיות גם השלכות על האזרח עצמו, ובהמשך על האווירה הציבורית. לאחרונה התוודענו בישראל למורכבות הכרוכה בפעילות משטרתית, סביב מותו של סלומון טקה, בן העדה האתייופית, בן 18 מקריית חיים, אשר נהרג ב־30 ביוני 2019 מקליע שירה קצין במשטרת ישראל לעבר הקרקע, ניתז משם ופגע בליבו. הירי בוצע לכאורה לאחר שהושלכו אבנים לעבר הקצין ופגעו בו, ולדבריו חשש לחייו. מותו של טקה הוביל להפגנות של יוצאי אתיופיה ברחבי ישראל, במחאה נגד שיטור יתר, לכאורה על רקע גזעי. כפי שכבר צוין, בימים אלה הדברים ניכרים אף ביתר שאת בערים רבות ברחבי ערים שונות בצפון אמריקה, שם ישנה מחאה ציבורית סביב הקלות לכאורה בה שוטרים משתמשים כנשק חם. מחאה זו התעוררה על רקע כמה וכמה תקריות, בהן נהרגו אזרחים – בעיקר ממוצא אפרו-אמריקאי – כתוצאה מאש חיה של שוטרים. כך, כאשר אנו מתבוננים על שאלות שהן לכאורה פסיכולוגיות גרידא – סביב אימפולסיביות, ויסות רגשי ושליטה כבעסים בקרב שוטרים – הרי שבאופן אינהרנטי מתלוות לכך גם שאלות ארגוניות, פוליטיות ומשפטיות רבות. ניתן לטעון כי השוטר המווסת הוא שוטר טוב יותר, בכל רמה שהיא. מעבר לעובדה שהוא עצמו יחווה רווחה נפשית גבוהה יותר, הרי שברמה החברתית והארגונית ייתכנו תהליכים חיוביים ביותר כתוצאה משיפור ברווחתו הנפשית וביכולתו להתנהל באופן רגוע ושקול יותר.

קריאת הספרות העוסקת ב"שיטור קשוב", כמו גם מבט ראשוני מאוד בממצאי המחקר החלוצי שלנו כאן בישראל, מצביעים על כך כי התערבויות מבוססות-קשיבות ממלאות תפקיד כפול. מחד, הן משפרות את מצבם הנפשי של שוטרים רבים. במקביל, יש בהן פן מניעתי משמעותי, דהיינו – הן מסייעות לשיפור חוסנם של שוטרים אל מול אתגרים עתידיים. ייתכן שההיבט האחרון הוא החשוב ביותר, שכן שוטרים רבים לאו דווקא חווים מצוקה פסיכיאטרית בולטת, אולם התערבות שמכינה אותם ומציידת אותם לקראת התמודדויות מורכבות שתהיינה להם בהמשך הינה בעלת ערך רב. קשיבות, המאופיינת בדגש רב על קבלה, ויסות, והתבוננות ברגע הנוכחי, מציעה לשוטר הישראלי אפשרות מרווח נשימה בתוך מציאות לחוצה וקשה. אנו סבורים כי מרווח שכזה חשוב ביותר וכי הטמעה שלו ברמה הארגונית הרחבה לא רק אפשרית, אלא שהיא מתבקשת.