

# בין קורבנות לצמיחה פוסט טראומטית

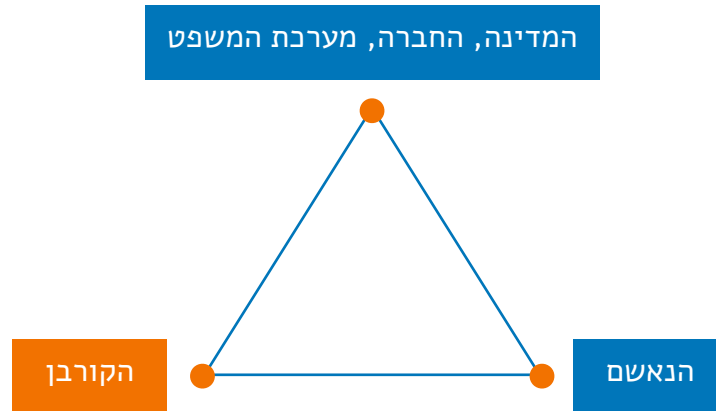
עולמם של נפגעי עבירה

מרצה: ד"ר יעל סקה | סוכם ע"י יורם ארז,  
מדור ניצבים, תשפ"ד | אונ' בר-אילן | שנה ב', סמסטר ב.

החומר המצוי בסיכום זה לקוח מהמצגות של המרצה וממידע המצוי ברשת. מרבית התמונות נרכשו מבנק תמונות בתשלום וחלות עליהן זכויות יוצרים. מרבית התרשימים הנם מקוריים ועוצבו במיוחד לסיכום זה. הסיכום נועד לצורך הכנה למבחן עבור תלמידי מדור ניצבים תשפ"ד בלבד. זהו קניין רוחני השייך רובו ככולו למרצה הקורס. לכן, אין לעשות בו כל שימוש, לרבות צילום, העתקתו, העברתו לאחר, בכל דרך שהיא, אם באמצעות מדיה מגנטית, טכנולוגיית ענן ו/או הדפסה. בתום השימוש יש להשמיד את הקובץ. כל העושה שימוש שלא כדיון במידע המצוי במסמך זה, צפוי לעונשים הקבועים בחוק.

## עולמם של נפגעי עבירה

### הגורמים שהביאו למעורבות של הקורבן בשיח הפסיכולוגי/משפטי/חברתי



#### העברייני

במשך הרבה מאוד שנים השיח הפלילי/משפטי עסק בעיקר ב"תוקף" (בעברייני/במבצע העבירה). הרשויות עסקו בתפיסתו, בחקירתו, בענישתו, במניעת רצידיביזם ועוד. במשוואה הזו היה חסר משתנה נוסף - הקורבן. הקורבן היה "האיש שנשכח"/"חסר הקול"/"הגורם הנעלם והנאלם". בשנים האחרונות חל שינוי בתפיסה, וגם הקורבן נכנס לתוך השיח הפלילי.

#### הקורבן

המונח "ויקטימולוגיה" נתבע לראשונה בשנת 1940 על ידי בנימין מנדלסון. בשנות ה-70 נוסדה האגודה העולמית לויקטימולוגיה אשר החלה לדבר על סוגים מסוימים של קורבנות. למשל, מי מועד יותר להיות קורבן? איך הקורבן "תרם" למעשה הפשע? במהלך השנים החלו לערוך מחקרים שעוסקים בקורבנות:

- מהו מעמדם של הקורבנות בשיח הפלילי?
  - מהן ציפיותיהם מההליך הפלילי?
  - מהן זכויותיהם?
  - מהן השלכות הפגיעה על עולמם האישי - נפשי ותפקודי?
- ההנחה היא, שאם נבין את עולמו של קורבן העבירה, נוכל להתמודד טוב יותר עם השלכות הפגיעה, לתכנן תכניות שקולעות לצרכיו של הקורבן.

#### התבססות ארגוני סיוע לקורבנות

גם במישור הבין לאומי יש התעניינות גוברת בעולמו של הקורבן, התעניינות שתורמת להעלאת המודעות, הן בקרב הציבור הרחב והן בקרב אנשי מדע, על החוויה הקורבנית. נשמעו קולות שיש להתייחס לקורבן: לסבלו, לפחדיו, לנזק הפיזי ו/או הנפשי שנגרם לו, קולות שצריכים להיות חלק משיקולי הענישה וחלק מהשיח הציבורי.

## אתגרים, השלכות והתמודדות הקורבן

**שינוי גישה** - בעבר, קורבנות הדחיקו את החוויה שהם עברו ולא נגעו בה. לאחרונה חל שינוי בגישה הפסיכולוגית בתפיסת אופני התמודדות עם הטראומה של הנפגע. היום מבינים שהדקחה היא לא אפשרית. כיום ידוע שמדובר בטראומה שלא נדחת במלואה. זו אנרגיה נפשית חופשית, שמסתובבת ומציקה לנפגע. לכן אנו רואים אנשים שמתמודדים עם חרדות, עם חוסר שקט, עם התקפי פאניקה, עם כאוס פנימי, המביאים לפגיעה תפקודית ונפשית. לכן התפיסה עברה מהדקחה להתמודדות, עם הפגיעה ועם הפוגע, וכל זאת כדי להשתחרר מהטראומה.

**קורבנות משנית של הקורבנות** - קורבנות אינם נאלצים להתמודד רק עם הטראומה, אלא גם עם הפגיעה המתמשכת שנובעת מיחס לא נאות של המערכת כלפי נפגע העבירה. הרבה פעמים הנפגע לא מקבל את ההכרה בפגיעה ובעוצמת הסבל הנלווית לה. עקב כך הוא לא מקבל את הסיוע והתמיכה המגיעים לו. ברגע שמאפשרים לקורבן להשמיע את קולו, את הנרטיב שלו, חל בו שינוי פסיכולוגי לטובה, הוא נוטה לשתף פעולה רב יותר עם הרשויות, מה שגורם להליך טיפול קצר יותר ופשוט יותר, בדרך לגילוי האמת.

**קורבנות הם קבוצות מיעוט** - הרבה מאוד פעמים, נפגעי העבירה הם קבוצת מיעוט, חסרות כוח, לא מאורגנות ולא מיוצגות פוליטית, לא שותפות בקבלת החלטות, לא לוקחות חלק בהליכי חקיקה. הן חשופות לאפליה, דעות קדומות. האתגרים שלהם הרבה יותר גדולים. ולכן, תהליכים חקיקתיים נועדו להבטיח את זכויותיהם באקלים חברתי ופוליטי משתנה ולא סימטרי.

**לנפגע העבירה יש צורך נפשי לספר את הסיפור המלא ולדאוג לצרכיו וזכויותיו.**

## ההליך הפלילי

**האחריות על הקורבן** - עד אמצע המאה ה-19, הליך התביעה היה תלוי באופן כמעט בלעדי בנפגע העבירה עצמו. במרבית המקרים הוטלה על הנפגעים האחריות ליזום ולנהל את ההליך, לספק ראיות ולשאת בהוצאות הכרוכות בתביעה.

**האחריות עוברת למדינה** - ואולם, גישה זו לא הלמה עוד את המודל המדיני שהתפתח לקראת סוף אותה מאה, ובהדרגה עברו הליכי החקירה והתביעה לאחריות הגופים הציבוריים, העבירה נתפסה מעתה כפוגעת באינטרס הציבורי, שאותו ייצגה המדינה.

**הנתק שנוצר** - כך, נוצר בפועל נתק בין התביעה לנפגע הספציפי. הנפגעים נדחקו לשולי ההליך ונכחו בו במעמד של עדים בלבד, ללא יכולת ממשית לקחת חלק ולהשפיע על תהליכים שונים. במשך תקופה ארוכה קולם של נפגעי העבירה נאלם ונעלם מן העין הציבורית, לא רק בזירה המשפטית, אלא גם במובן של היעדר מודעות להשלכות הנרחבות של הפגיעה על הקורבן ולצורך שלו במענים ייעודיים.

## המדינה

**המדינה כמונופול** - המדינה קיבלה מונופול על ניהול ההליך הפלילי, שבעבר היה נחלתו של הקורבן, ומנעה מהקורבנות לנהל הליך פלילי עצמאי. למעשה, למדינה היום יש אחריות מוסרית כלפי האדם שנפגע בפועל, מהעבירות שבוצעו נגדו.

**הכשל של המדינה** - למרות שהמדינה לקחה (או קיבלה) מונופול על טיפול בעבירות, העובדה שאנשים עדיין הופכים להיות קורבנות, נגזרת מההכרה שהמדינה לא מצליחה למלא את חובתה כלפי האזרח. היא כושלת ביכולתה לספק לו ביטחון אישי והגנה ולכן, למדינה יש חובות מוסריים כלפיו.

## היבטים משפטיים

**עיגון חוקי** - החוק מקנה מעמד חוקתי לזכויות הקורבן. ברגע שהחברה מחוקקת חוקים נגד עבירות ופגיעה בקורבנות, היא יוצרת צידוק סמלי/חינוכי של שותפות גורל. החוק אמור להנחיל ערכים משותפים לקהילה, אחריות משותפת (חברתית) כלפי מי שנפגע.

**אמון הציבור במערכת המשפט** - לחקיקה יש שיקול תועלת. כל אדם הוא קורבן בפוטנציה ועל כן עליו לדעת שרשויות המשפט ידאגו לו ולזכויותיו אם וכאשר יקרה תרחיש כזה. עם העברת המשפט הפלילי לידי אחריות המדינה, לקורבן העבירה יש ציפייה כי רשויות התביעה ייצגו את האינטרס שלו וכי הפוגע ייתפס, יועמד לדין והתובע יבקש לגזור עליו את העונש הראוי.

**מעורבות של הקורבן** - הקורבן רוצה להיות מעורב ולוודא שהמשפט ינוהל, הוא מוכן להעיד ובלבד שהנאשם לא ייהנה מעונש קל שלא יישקף את הנזק שלו.

**האינטרס הציבורי** - האינטרס הציבורי (מנקודת מבט של המדינה) עומד לעיתים בסתירה לאינטרס האישי ולכן יש חשיבות שהקורבן יביע את עמדתו ביחס לעונש ולעניין הסדר טיעון. ההליך הפלילי מתקיים הרחק מעין הציבור ולרשויות התביעה יש שיקול דעת רחב. התביעה מהווה חיץ בלתי עביר בין הקורבן לבית המשפט. התפיסה היא שהתביעה דואגת לאינטרס הקורבן הנה פיקציה.

## חוק זכויות נפגעי עבירה (2001)

במידה ונפגע העבירה מת במהלך ביצוע העבירה, יועברו זכויותיו לקרובי משפחתו, כאשר תחת ההגדרה "קרובי משפחה": בן/בת זוג, בנו, בתו, אחיו או אחותו.

**נפגע עבירה** - בשנת 2001 קבע המחוקק הישראלי כי כל מי שנפגע מעבירה פלילית המוגדרת כ"עוון" (עבירה שדינה עד 3 שנות מאסר) או "פשע" (עבירה שהעונש עליה הוא מעל 3 שנות מאסר), יהיה זכאי לזכויות מסוימות הנובעות ממעמדו כ"נפגע עבירה".

**מטרות החוק** - החוק נועד להגדיר את זכויותיהם של מי שנפגעו מעבירות פליליות, במהלך ההליך הפלילי - החל משלב החקירה, דרך פעולות התביעה, המשפט, גזר הדין ותקופת מאסרו של הפוגע.

• החוק בא להגן על כבודו של הקורבן, מבלי לפגוע בזכותו של הנאשם להליך הוגן.

• החוק הופך את הנפגע לבעל דין בהליך הפלילי.

• הזכויות בחוק ניתנות בהתאמה לחומרת העבירה ואופיה, על פי מדרג של: עוון ופשע.  
\* עבירה מסוג "חטא" (המדרג הנמוך ביותר) לא מזכה את הקורבן בסיוע.

## השיח המשפטי

השיח המשפטי הניטרלי, מוכוון לבירור עובדתי "אובייקטיבי". הוא שיח אנליטי, "רזה" ואובייקטיבי. עשיית הצדק כפופה לדיני ראיות מאוד קפדניות, שנשענות על עובדות, והיות ושיח זה נעדר כל סממן רגשי, במקרים רבים יש תחושה שהצדק לא נעשה. השיח המשפטי אינו נותן את הפורקן כפי שנותן השיח הפסיכולוגי.



### זכויות הקורבן לשירותים <sup>לכבוד</sup>

- ב"זכויות לשירותים" הקורבן לא יכול להשפיע על ההליך עצמו. אולם, יש לו זכויות מסוימות:
- הגנה מפני מי שחשוד או נאשם בביצוע העבירה או מי מטעמו.
  - קבלת מידע על זכויותיו כנפגע עבירה.
  - קבלת מידע על הדרך שבה מתנהל ההליך הפלילי.
  - קבלת מידע על שירותי סיוע שניתנים לנפגעי עבירה.
  - קבלת מידע על השלב שבו מצוי ההליך הפלילי בהקשר לעבירה.
  - קבלת עותק של כתב האישום.
  - זכות להיות נוכח בדיוני המשפט ולצרף מלווה, גם אם מתנהלים בדלתיים סגורות.
  - קבלת מידע על סגירת תיק, שחרור החשוד, הכרעת הדין, גזר הדין, האם הוגש ערעור מצד הנאשם?
  - זכותו של קורבן עבירת מין שלא להישאל בחקירת המשטרה פרטים על עברו המיני.
  - בחירת מין החוקר.
  - זכותו שיהיה נוכח עמו מישהו בחקירה מטעמו.
  - קבלת מידע על מאסר האסיר.

### זכויות הליכיות <sup>לכבוד</sup>

- "זכויות הליכיות" מאפשרות לקורבן להשפיע על החלטות שונות, בשלבים שונים של ההליך הפלילי: לפני המשפט, במהלכו ואחריו
- "הצהרת קורבן בכתב" - הזכות למסור לתובע הצהרה בכתב. התובע יגיש לבית המשפט בשלב גזר הדין מסמך על פגיעות/נזקים שנגרמו לקורבן בשל העבירה.
  - התובע יכול לבקש פיצוי מבית המשפט עבור הנפגע, בנוסף לעונש.
  - בעבירות מין ניתן לבקש שההליכים יתקיימו בזמן סביר (בשל רגישות המקרה), כדי שהקורבן יוכל להמשיך בחייו.
  - הקורבן יכול להביע עמדתו (התנגדותו) בשלבים חשובים של ההליך הפלילי: ועדת השחרורים / חנינה.

### השיח הפסיכולוגי

עוסק בשפת הכאב, הבנת השלכות על הקורבן עצמו והצרכים שלו לאחר הפגיעה. הוא לא דן בעובדות, אלא במה שהקורבן מרגיש וחווה מנקודת מבטו. זהו שיח נרטיבי, מנקודת מבטו של הקורבן, שמטרתו להבין ולהתייחס לפגיעה, כפי שהיא באה לידי ביטוי בסיפור הספציפי של קורבן הטרומה. השיח הפסיכולוגי נותן מקום של כבוד לצד הנפגע.

### השיח המשפטי מול השיח הפסיכולוגי

הפער הקוטבי בין שני סוגי השיח הללו, מחליש ופוגע בקורבן עד כדי שחזור תחושת הקורבנות וחוסר האונים באירוע התקיפה.

לא זרק לזכור  
את הטובה בע"מ

### צרכים של נפגעי עבירה

תמיכה ראשונית, סיוע ספציפי או מתמשך כגון ייעוץ נפשי, הכרה בפגיעה ובנפגע, עיבוד והתאוששות, שיקום של מערכות יחסים	צרכים רגשיים
מענה משטרתי ראשוני, סיוע בהגשת תלונה, סיוע משפטי, השתתפות בהליך, צורך להביע עמדה וליטול חלק בתהליך קבלת ההחלטות, צרכים באשר לקצב התקדמות ההליך ולהכרעה בתיק, מפגש עם הפוגע, ליווי ותמיכה לאורך ההליך הפלילי	צרכים בתחום ההליך הפלילי
מידע לגבי מעמד בהליך הפלילי, לגבי העבירה והפוגע, לגבי ההתמודדות הנפשית עם האירוע, המניעה וכן צורך בנגישות ובמובנות של המידע	צרכים בתחום המידע
צרכים רפואיים, סיוע בשיקום רכוש שנפגע, במטלות ביתיות ואישיות, בהליכים בירוקראטיים, בנושאים הקשורים לעבודה או ללימודים, בתעבורה, בתרגום ועוד	צרכים פרקטיים
פיצוי, השבה של רכוש, סיוע כספי, סיוע בהגשת בקשות בנושא	צרכים בתחום הכספים
ביטחון מידי, מניעה של פגיעה חוזרת, דיור קבוע או זמני, תעסוקה, סיוע חירום במזון או בביגוד	צרכים ראשוניים

### קורבן הטראומה

כיצד אנו מתייחסים לקורבן הטראומה:

- אנו רוצים להבין מהן השלכות הפגיעה על החיים שלו?
- שמירה על זכויותיו המשפטיות, שיפור מעמדו המשפטי והחברתי.
- הענקת שירותים (טיפוליים).
- מתן ביטוי לקול שלו - לתת לקורבן להביע את המצוקות שלו, לספר את הסיפור שלו.
- קידום הידע המדעי לגבי קורבנות עבירה ופיתוח תחומי מחקר והסברים תיאורטיים ייחודיים.
- גבולות ויקטימולוגיה - יצירת טיפולוגיות (סוגים שונים) של קורבנות; הלום קרב אינו דומה לקורבן אונס, שאינו דומה לקורבן אלימות במשפחה, וכו'.

### נרטיב (Narrative)

#### "העצמי הוא סיפור שנכתב מחדש שוב ושוב"

"נרטיב" - מונח ספרותי שפירושו "מה שמסופר". במהלך השנים השאילו את המונח "נרטיב" מהתחום הספרותי לתחומים אחרים בחיים. נרטיב הוא סיפור שיש בו עלילה הכוללת התחלה אמצע וסוף. באמצעות הנרטיב אנשים מעניקים תיאור מילולי לחייהם או לאספקטים מסוימים בחייהם, תחושת המשכיות, זהות, משמעות וסדר. הנרטיב של הקורבן מאפשר לנו ללמוד על השלכות הפגיעה בחיים שלו.

**חשיבותו של הנרטיב** - הנרטיב חייב להיות מובנה בצורה כזאת שתהיה ברורה לקורבן עצמו. כשהקורבן קופץ מנושא לנושא, כשסיפורו קטוע, חסר סדר, עם "חורים שחורים", בלבול וכיאוס, מוביל בהכרח לחוסר יכולתו של הקורבן להכיל את האירוע ולהתמודד עמו. הוא אינו מסוגל לראות את האור

שבקצה המנהרה. לעתים השיח יהיה אבסורדי (העולם יפה, הכל טוב) - זהו מצב בו הקורבן מנותק לחלוטין מהטראומה ולא מצליח לגעת בה. מצבים אלו יכולים אף להביא לסוף רע ומר. נרטיב שאינו מסודר מהווה אינדיקציה להשפעותיה של הטראומה על חייו של האדם.

### נרטיב

"החל מסוף גיל ההתבגרות ותחילת החיים הבוגרים, אנחנו יוצרים נרטיבים אינטגרטיביים של העצמי. הנרטיבים האלה בוררים זיכרונות מהעבר ומביטים בכמיהה לעתיד בניסיון להעניק לחיינו מראית עין של אחדות, תכלית וזהות. זהות אישית היא סיפור החיים הפנימי שאנו מפתחים במהלך חיינו הבוגרים... אני... לא באמת יודע מי אני עד שיש לי הבנה טובה של הזהות הנרטיבית שלי". (Maccadams)

באמצעות הנרטיב שאנחנו מספרים לעצמנו, אנחנו בונים את הזהות שלנו ומעצבים את האישיות שלנו.

### נרטיב קטוע וחסר סדר

- הקורבן משמיט אירועים מכריעים, מדלג על שלבים.
- קיימת פגיעה ביכולת לספר את הסיפור באופן קוהרנטי (רציף). הטראומה תלווה לרוב ב"חורים שחורים".
- הזיכרון הטראומטי פוגע ביכולת ליצור אינטגרציה לסיפור מובנה, ברור ובתוך המאקרו נרטיב (לשלב את הטראומה בסיפור החיים השלם של האדם).
- סיפור כזה פוגע בתחושת העצמי.
- **אתגר טיפולי** - נוצר הצורך להבנות מחדש את הנרטיב, כך שיהיה רציף, קולח ובעל משמעות.

### נרטיב "סגור"

- נרטיב שחוסם כל אפשרות לתהליכים חיוביים ומוביל בהכרח לסוף רע. דיכוטומיה בין לפני ואחרי.

### נרטיבים חסרי משמעות

- בעלי אופי מזויף, סתמי.
- תיאור חיים שעומד בסתירה למציאות.
- גיבור הסיפור חסר קול.

### כוחות דיאלקטיים

השקפה פילוסופית שרואה את תהליך ההתפתחות בעולם הרוח/החומר בדרך של ניגודים: תזה ואנטי-תזה, זוהי התנגשות של רעיונות עד שנוצרת בהדרגה אחדות ניגודים - סינתזה (הגל).

בעולם הטראומה, אדם שעבר טראומה מורכב מהרבה קולות. הוא יכול לספר שהטראומה גרמה אצלו לשבר מאוד גדול, ויחד עם זאת הוא יכול לספר שהוא צמח מתוך הטראומה, שהיא עשתה לו רק טוב - זו הסינתזה, זו אחדות ניגודים (בניגוד לקונפליקטים), שחיים בכפיפה אחת - אלו הם כוחות דיאלקטיים.

**דיאלקטיקה:** אמנות השיחה, הדיון או הוויכוח. דו שיח מחשבתי המבוסס על ניגודים, על טענה, מענה לה והיישוב ביניהן

## טראומה

מושג הטראומה שאול מעולם הרפואה (מתחום הכירורגיה), מקורו בשפה היוונית (טראמוס) ופירושו פציעה/חבלה שנגרמת באופן פתאומי.

- **טראומה גופנית** - מתאפיינת בפגיעה ונזק לרקמה פיזית (פציעה, כוויה, וכו') והשפעתה על המצב הרגשי, פיזי ותחושתו של האדם
- **טראומה נפשית** - מתייחסת לפגיעה ברקמה הנפשית.

### הגדרת טראומה לפי DSM IV

- טראומה נגרמת על ידי התרחשות מעיקה שהיא מחוץ לטווח החוויות האנושיות הרגילות ושעשויה לגרום למצוקה חמורה לכל אדם: איום ממשי או פוטנציאלי חמור על חייו או על שלמותו הפיזית של אדם, איום חמור או גרימת נזק לילדים, לבן זוג או לקרובים אחרים, הרס פתאומי של ביתו או קהילתו, צפייה באדם אחר שנפצע קשה או שנהרג מתאונה או מאלימות פיזית.
- טראומה הינה אירוע מפיח ובלתי צפוי שמתרחש בעוצמה חזקה ומהירה, ומערכת העצבים שלנו לא הצליחה להטמיע את תוצאותיו, ולכן הטראומה נותרת תקועה בגוף - אנרגיה חופשית.
- טראומה מעוררת תחושות של אימה, פחד עז, חוסר אונים, חוסר שליטה ומערערת את כל האיזון הפסיכו-פיזיולוגי.
- טראומה מאתגרת את היכולת להתמודד עם דרישות החיים בייעילות והאדם עלול להיות תקוע בדפוס פעולה הישרדותי, ללא יכולת לשקם את האיזון הטבעי של המוח והנפש.

### תהליכים מוחיים בעת טראומה



### שפירו (2001)

הרחיב את המושג טראומה וערך אבחנה בין שני סוגי טראומה:

- **Big Trauma**: אסונות טבע, מחלות, תאונות, טרור ועוד.
- **Small Trauma**: השפלה, תחושת בדידות, קשיים כלכליים או משפחתיים.

### גרין (1990)

איזכר שלושה מימדים המסייעים בהבנת התגובה לטראומה:

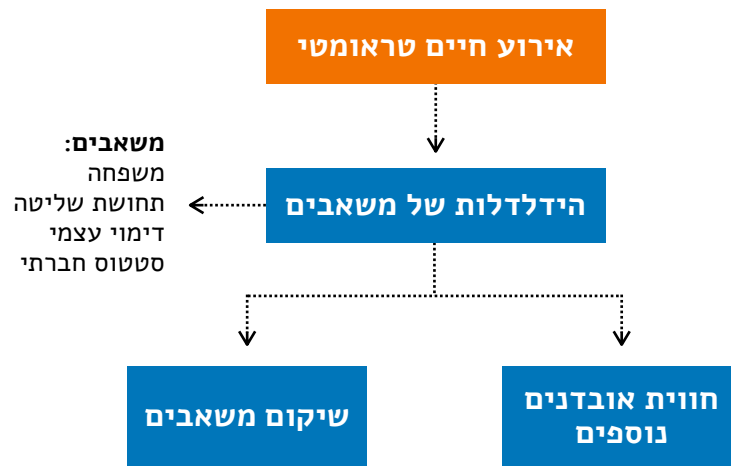
- **המימד האובייקטיבי**: מגדיר את האירוע כפי שהוא התרחש בפועל.
- **המימד הסובייקטיבי**: מתייחס לפרשנות של האדם את האירוע.
- **התגובה הרגשית של האדם**: המימד הסובייקטיבי נתפס על ידי אנשי מקצוע וחוקרים כמפתח להסבר התגובה הרגשית של האדם. כלומר, זה לא משנה מה קרה בפועל, משנה כיצד הקורבן פירש את האירוע וכיצד האירוע השפיע עליו ועל חייו.



## סוגי הטראומה

- טראומה הנגרמת בידי אדם לבין טראומה שנגרמה בשל איתני טבע/יד אלוהית.
- טראומה שנגרמה במתכוון לבין טראומה שנגרמת באקראי.
- פגיעה ביחיד או פגיעה בקבוצה.
- פגיעה ממושכת כרונית לעומת פגיעה חד פעמית.
- פגיעה בידי אדם זר או פגיעה בידי אדם מוכר.
- טראומה שכללה אלימות פיזית לבין טראומה שנגרמה כתוצאה מאלימות נפשית.

## מודל שימור המשאבים לפי הובלפול



האדם ניחן במשאבים טבעיים או בייקטיביים מסוגים שונים - כל דבר שהוא בעל חשיבות עבורו (מעמד, בית, נישואין, כסף, תמיכה חברתית).

• **הידלדלות של משאבים** - גורמים חיצוניים כדוגמת טראומה יוצרים הידלדלות של משאבים והאדם מושפע גם מהאובדן הישיר של משאבים וגם מהמשמעות הסימבולית של האובדן. הטראומה נגרמת בעקבות אובדן של משאבים. לדוגמה: אישה שעברה אונס, מאבדת משאב יקר כמו "תחושת שליטה". איבוד משאב זה יגרום לה להמנע מלצאת מהבית בשל ההבנה שלה כי אין לה עוד שליטה על חייה וכי בכל פעם שתצא, היא לא תדע לשלוט באירועים מסוימים שממתינים לה בחוץ.

• **חווית אובדנים נוספים** - איבוד משאב אחד מביא לשרשרת של אובדנים נוספים. למשל, בדוגמה הקודמת, המנעות מלצאת מהבית תביא את אותה אישה שחווה אונס, לאיבוד מקום העבודה וכיו"ב, לאיבוד המשאב הכלכלי, לאיבוד חברים וכך גם לסטטוס החברתי שלה, וכו'.

• **שיקום משאבים** - האדם צריך לשקם את משאביו. שיקום המשאבים ייעשה באמצעות "עשייה מתקנת". כדוגמת חזרה הדרגתית לעבודה, לחיי חברה, משפחה, וכו'.

## הגישה הפסיכואנליטית: פרויד

• פרויד מדבר על התערערות גבולות האישיות, על ידי רגשות המתפרצים בהשפעת גירוי רב עוצמה שמציף את האדם, שמצידו מגיב בחוסר יכולת למתן את התגובה הרגשית שהוא חווה.

• הצפה כאוטית של ה"אני" (האגו) ושבירתם של מנגנוני ההגנה של האדם.

• חלה הצפה חוזרת, החודרת להוויה של הקיום, מתמזגת עמה ומפריעה לה.

• פרויד ראה באספקטים הפולשניים של הטראומה כ"חזרה כפייתית" וניסיון נואש של האדם לשלוט באירוע הטראומטי. האדם חוזר אל הטראומה כדי לנסות לשלוט בה.

## פסיכולוגיה קוגניטיבית - העולם הקוגניטיבי לפי הורוביץ - תיאורית עיבוד המידע

לפי הורוביץ אירוע טראומטי עשוי לנתץ שלוש סכמות קוגניטיביות (assumptive world):

- **אילוויית חוסר פגיעות** - מתנפצת ההנחה שאנחנו חסינים ועמידים בפני אירועים שליליים.
- **העולם משמעותי, מוסרי וצודק** - בעקבות הטראומה מחלחלת ההנחה שהעולם כבר לא צודק, לא מוסרי כפי שחשבנו, חסר משמעות.
- **העצמי הוא בעל ערך** - הטראומה גורמת לאיבוד ערך ה"עצמי". אני כבר לא כל יכול, לא בעל ערך.

## מודל ההתמודדות של קרדינר

- קרדינר טוען שהטראומה פוגעת בשליטה. מראשית ההתפתחות, האדם נדרש להתמודד עם אתגרים רבים בחיים ולהפגין שליטה על עולמו ועל עתידו. השליטה מושגת באמצעות: עשייה ולמידת החוקיות של העולם.
- לרוב, האדם הינו בעל יכולת הערכה קוגניטיבית, לפיה האיום ניתן לשליטה, מה שמעורר אצלו גיוס משאבים והתמודדות יעילה שמונעת טראומה.
- אולם, טראומה נולדת מתחושות של חוסר אונים בהתמודדות עם איום. כאשר מתקיים אובדן של שליטה, כשהאדם מבין כי אין לו שליטה על המצב, הוא מפתח חרדה משתקת (נוירוזה טראומטית) - מין חרדה מפני השמדה (סוף העולם, סוף החיים).

## Death imprint (Lifton, 1967)

ליפטון טען שאנשים שחוו טראומה, חתם בהם "חותם המוות" (Death imprint) - מונח שמתאר את ההשפעה המכרעת שיש למפגש עם המוות על אישיותו של האדם.

"חותם המוות" מוביל ל:

- ניוון רגשי, צמצום רגשי, קושי להביע רגשות.
- אובדן של העצמי הקודם.
- חוסר יכולת להנות מהחיים ולהתפתח.
- חרדת מוות.
- אשמת השורד (למה אני שרדתי והאחר לא?)

## הביולוגיה של הטראומה

במהלך שני העשורים האחרונים ישנה התפתחות טכנולוגית (הדמיה של המוח), יחד עם התפתחות תחום מדעי המוח, שמאפשרות להבין את האספקטים הביולוגיים של הטראומה (שינויים במבנה המוח, שינויים כימיים/נוירולוגיים)

חווית הטראומה נוגעת בעולמות פסיכו-רגשיים, קוגניטיביים וגופניים. היא משבשת את ההומיאוסטזיס (מצב מאוזן) ויכולה לגרום להשפעות שליליות קצרות וארוכות טווח.

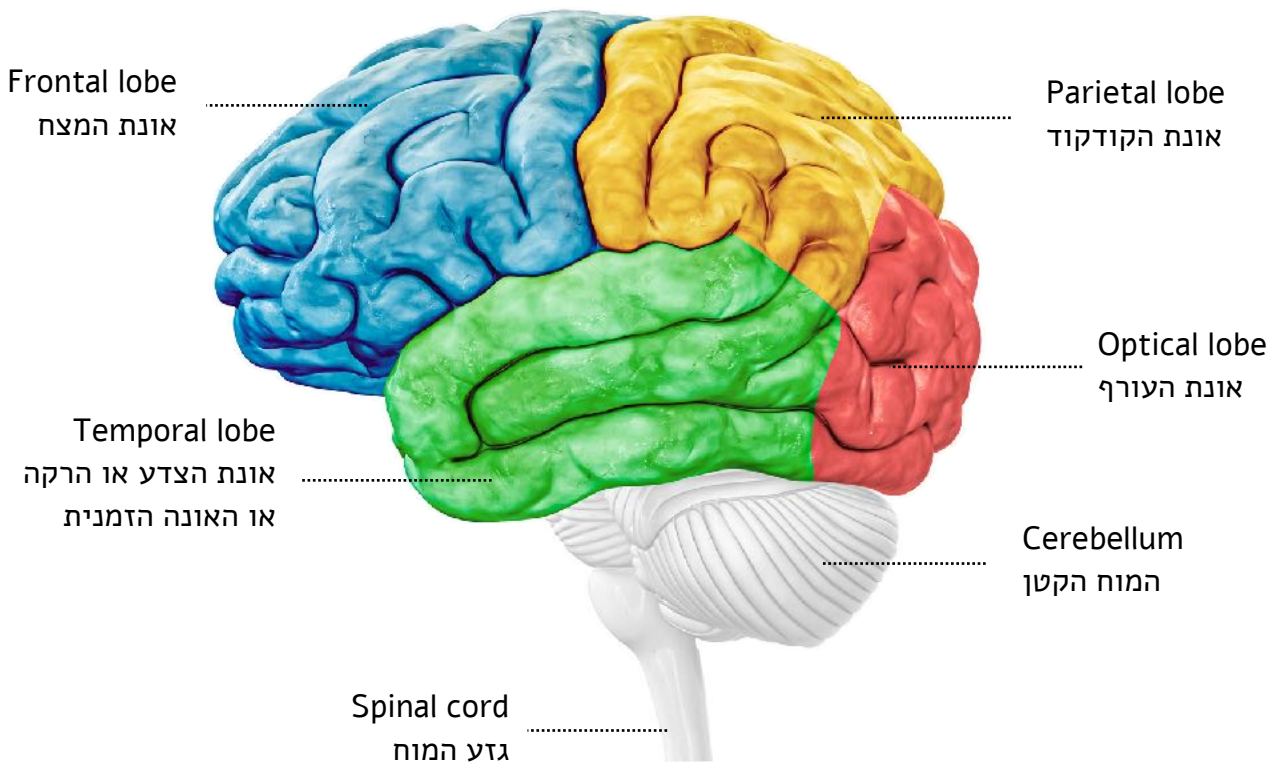
### מערכות ותהליכים פיזיולוגיים

בפרק זה נדבר על המערכות הבאות:

- מבנים מוחיים
- מערכת אנדוקרינולוגית
- מערכת עצבים אוטונומית

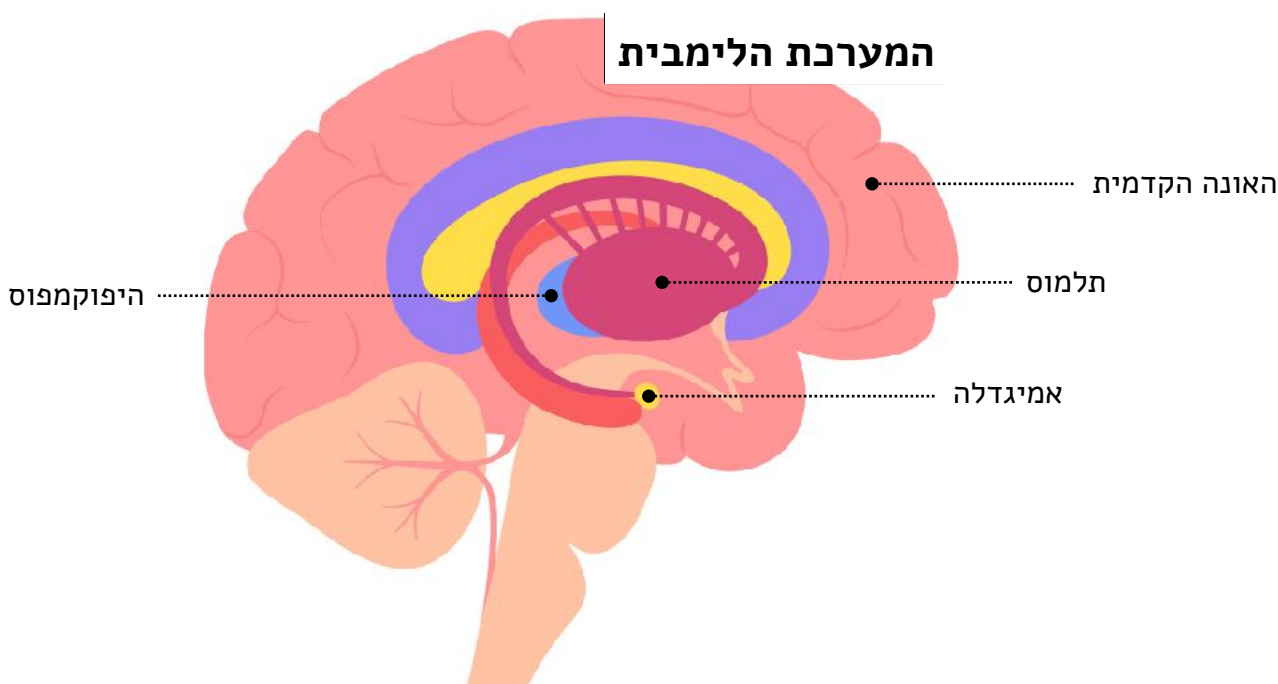
**חשוב לזכור!** המערכות משולבות האחת בשניה ופגיעה במערכת אחת יוצרת "אפקט דומינו" - שינויים במערכת הלב, שרירים, נשימה ולחץ הדם, שינויים רגשיים, קוגניטיביים ועוד.

### כמה עובדות על המוח האנושי



\*הסבר על אילוסטרציה זו בעמוד הבא:

- המוח מתפתח מלמטה למעלה (Bottom up), מהאיזורים היותר הישרדותיים אל האיזורים המתחכמים, הניהוליים (הקורטקס הפרה-פרונטלי).
- **גזע המוח:** (אחראי על תפקוד של הגוף: הסדרת טמפרטורה, שינה, אכילה, ויסות לחץ דם, רפלקסים ועוד).
- **המערכת הלימבית:** מערכת שמורכבת מכמה מבנים (ההיפוקמפוס, האמיגדלה, ההיפותלמוס) ותומכת במגוון תפקודים: התנהגות רגשית, מוטיבציה, זיכרון.
- **הקורטקס:** "המוח האנושי", אזור זה מסייע בפיתוח והבנת שפה, מחשבות, מודעות, עיבוד מידע ועוד.
- **הקורטקס הפרה-פרונטלי:** קליפת המוח הקדם מצחית. הוא איזור בקליפת המוח הממוקם בחלק הקדמי של האונה המצחית. זהו החלק המנהל של המוח. בין תפקודיו: סיבה ותוצאה, תכנון עתידי, השגת מטרות, השלכות מעשינו.
- **פלסטיות נוירולוגית** - למוח האנושי יש יכולת להמציא את עצמו: ללמוד מחדש ולהחלים (Neural plasticity). לכן זוהי נקודת אור עבור אנשים שנמצאים בסיטואציה מורכבת בה הם חשים שאין תקווה.
- **יצר הישרדותי:** הגוף מגיב פיזיולוגית למצב סכנה. מדובר בתגובה נורמלית וחיונית למצב לא נורמלי (לא רגיל). המוח מאותת לגוף להתחיל להפעיל מערכות הישרדותיות כדי להגן עלינו.
- **חשיפה ממושכת לטראומה** - חשיפה ממושכת לטראומה, עלולה להשפיע על מבנה ותפקוד המוח. למשל, תיתכן פגיעה בקבלת החלטות וביכולת הזיכרון.
- **היררכיית הישרדות** - בזמן טראומה המוח ההישרדותי (המערכת הלימבית) גובר בתפקודו על המוח הלוגי החושב (המערכת הפרה-פרונטלית).
- **חסרונות המוח האנושי** - המוח האנושי מגן על האדם מפני סכנה, אבל בטווח הארוך הגנה זו מפריעה לעיבוד ולאיסוף מידע. על כך בהמשך...



## בזמן טראומה/מצבי איום



אמיגדלה



איום

מערכת העצבים האוטונומית מחולקת לשתי מערכות משנה: המערכת הסימפטטית והמערכת הפרה-סימפטטית. המערכת הסימפטטית נכנסת לפעולה כאשר מופיע מצב איום;

**האמיגדלה**, שהיא כמו מגדל שמירה, מאותתת לגוף בזמן איום, על סכנה. מכאן מתחילה שרשרת של תהליכים שעוזרת לגוף לצלוח את הסיטואציה.

השלבים הם פיזיולוגים, נוירולוגים - חמצן ודם מועברים לשרירים, שחרור של הורמונים, טונוס שרירים, הרחבת אישונים, כל התפקודים שלא הכרחיים להישרדות נכבים, הפרשת קורטיזול גבוהה.

**ההיפוקמפוס** מצמצם את תפקודו ומפסיק לאחסן זיכרונות - זו הסיבה שאנשים במצבי דחק, לרוב לא זוכרים רגעים שלמים שהתרחשו בזמן הטראומה.

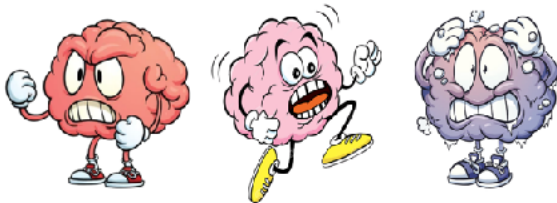
לאחר שהאיום חולף, המערכת הסימפטטית "אמורה" לחזור לתפקוד רגיל. במצב לא רגיל, המערכת הסימפטטית נותרת פעילה כל הזמן, ויש לזה מחיר; האדם נמצא בחרדה מתמדת, המערכת החיסונית נחלשת. לאורך זמן המצב גובה מחיר נפשי וגופני מהאדם.

## תוכניות פעולה בזמן חווית חיים טראומטית

**Fight**

**flight**

**FREEZE**



• **בריחה (Flight):** תגובה אינסטינקטיבית ראשונית וחסכונית. נסיון הימנעות מהסכנה על ידי בריחה או דחף לברוח. במקרים מסוימים, בריחה יכולה להיות ההחלטה הנכונה ביותר. לדוגמה: בניין בוער.

• **תקיפה (Fight):** העדר יכולת לברוח, או כשחשים בסכנה אך צופים אפשרות לגבור על האיום, נכנסים למצב קרב. המוח שולח אותות לכל הגוף כדי להתכונן במהירות לדרישות הפיזיות של לחימה.

• **קיפאון (Freeze):** כאשר לא מסוגלים לברוח וגם לא להילחם. במצב זה יש קיפאון של כל המערכות הפיזיו-נפשיות. בטווח הארוך, אנשים שהגיבו כך מועדים יותר ללקות בתסמונת פוסט טראומטית.

## המערכת האנדוקרינית

### המערכת האנדוקרינית (המערכת

ההורמונלית) היא אוסף של בלוטות שמייצרות ומפרישות הורמונים אל מחזור הדם. תפקידה של המערכת לשלוט בתהליכי זירוז, ויסות, גדילה וחילוף חומרים שמתקיימים באיברי הגוף השונים.

הטראומה גורמת לשינויים אנדוקרינולוגים (הפרשות הורמונליות), גם לטווח הקצר, אולם גם לטווח הארוך. היא מושפעת מאותות של סכנה ומאותתת למוח להגדיל את הפעילות שלה. הפרשה לטווח הארוך היא הסכנה לגוף ולנפש.

### תפקיד ההורמונים:

- שומרים על סביבה מאוזנת ומווסתים את הפיזיולוגיה של הגוף.
- מווסתים חילוף חומרים.

- אחראים על הרבייה.
- אחראים על מערכת החיסון.
- אחראים על הוויסות הרגשי.

### קורטיזול

"הורמון הדחק". אחראי לכל המצבים הרגשיים שהאדם נכנס אליהם (חרדות, דיכאונות). הוא מופרש ברמות גבוהות בזמן לחץ, מבלוטת יותרת הכליה והוא משפיע על אופן תפקוד המוח.

- הורמון שמשפיע על המטבוליזם בגוף.
- מעודד עלייה של גלוקוז.
- מעלה לחץ דם.
- מפחית תגובה של מערכת החיסון.

### רמת קורטיזול גבוהה גורמת ל:

- הפסקת פעילות של ההיפוקמפוס.
- עליה בפעילות של האמיגדלה.

הפרשת קורטיזול בזמן טראומה, היא אחד הגורמים שמשפיעים על התגובה הפסיכו-נפשית.

למרות האמור לעייל, מחקר עדכני בדק אנשים מיד לאחר שחוו טראומה ומצא שדווקא רמת קורטיזול תקינה (גבוהה באופן מספק), מונעת קיבעון של הזיכרון הטראומטי וגוררת עמידות בפני הטראומה. ואילו, חוסר הפרשה או הפרשה מועטה, מגבירה חרדה, דיכאון ופוסט טראומה. לכן, טיפול במינון גבוה של קורטיזול מיד לאחר הטראומה יכול למנוע התפתחות של פוסט טראומה.

### נוראדרנלין

- גם מוליך עצבי מעורר וגם הורמון.
- מיוצר בתאי העצב של גזע המוח ומופרש מכמה אזורים בגוף, מבלוטת יותרת הכליה / בלוטת האדרנל).
- לוקח חלק בתהליכי "הילחם-ברח", בשמירת זיכרון, עירור יתר של המוח, עיבוד חושי.
- עודף או חסר שלו, יכולים להוביל לפגיעה בקליפת המוח הקדם-מצחית ול"כיבוי שלה". כאשר המידע לא עובר לקליפת המוח הקדם מצחית (רציונלית) ונותר במערכת הלימבית (הרגשית), יתרחשו בעיות בעיבוד מידע. למשל, פוסט טראומטים יגיבו באופן לא הגיוני לריחות, קולות ומראות שמזכירים להם את הטראומה, מבלי להבין את פשר התגובה החריגה.

### מבנים מוחיים וטראומה

**הנחת המוצא:** מוח של אדם שעבר טראומה שונה ממוח שלא נחשף לטראומה. הטראומה משנה את הפיזיולוגיה. הטראומה יוצרת שינויים בתפקוד המוח וזה משפיע על:

- זיכרון
- למידה
- ויסות רגשי
- מוסר

## זיכרון רגיל מול זיכרון טראומטי

**זיכרון רגיל** - חוויות חיים ניטרליות מאוחסנות במערכת הלימבית כזיכרון אפיזודי (חוויתית). ההיפוקמפוס אחראי על הפן הקוגניטיבי, ואילו האמיגדלה אחראית על הפן הרגשי. לאחר מכן המידע עובר לעיבוד מוחי באונה הפרה-פרונטלית (נאו-קורטקס), שם הוא מקבל פרשנות והופך לזיכרון סמנטי (זיכרון לטווח ארוך). עם השנים הוא הופך לחלק מהנרטיב של האדם.

**זיכרון טראומטי** - נותר בתוך המערכת הלימבית (רגשית) לתקופה ארוכה. הטראומה נחקקת ברמה חושית ועלולה לכלול: מחשבות מאיימות, דימויים, תחושות, צלילים, ריחות. האדם נמנע מלדבר ולחשוב על מה שקרה וההימנעות הזו מונעת מהמוח לעבד את המידע. היות והזיכרון הטראומטי לא מעובד והזיכרון הסמנטי הרלוונטי לא מאוחסן, חל כשל קוגניטיבי ורגשי, מה שמוביל ל: חרדות, דיכאון, וכו'.

## Rauch, et al (1996)

חוקרים הדגימו במחקר את ההשפעות הנורולוגיות שמתרחשות בזמן זיכרון טראומטי. הם ביקשו ממשתפים שעברו חוויה טראומטית לכתוב את הסיפור האישי הטראומטי. לאחר מכן התבקשו המשתתפים לקרוא את הסיפור במהלך סריקה מוחית (PET).

### ממצאי המחקר:

- אותרה פעילות מוגברת במערכת הלימבית ובקורטקס הויזואלי ופחות במערכת הפרה-פרונטלית.
- נצפתה תת פעילות באזור קליפת המוח, כולל אזור ברוקה (אחראי על שפה). כלומר, המשתתפים לעתים לא ידעו לבטא במילים את אשר אירע להם.

### מסקנת המחקר:

- רק לאחר שהזיכרון הטראומטי יעובד וישולב בתוך סיפור החיים, האיזון יושב לאדם ולנפשו.

## דיסוציאציה

**הגדרה:** פגיעה זמנית, שיכולה להיות קלה או מאוד חמורה, בקשר המודע של האדם אל המציאות הפיזית והרגשית. זהו כשל באינטגרציה התקינה של מחשבות, רגשות, התנהגות וחוויות לתוך המודעות והזיכרון.

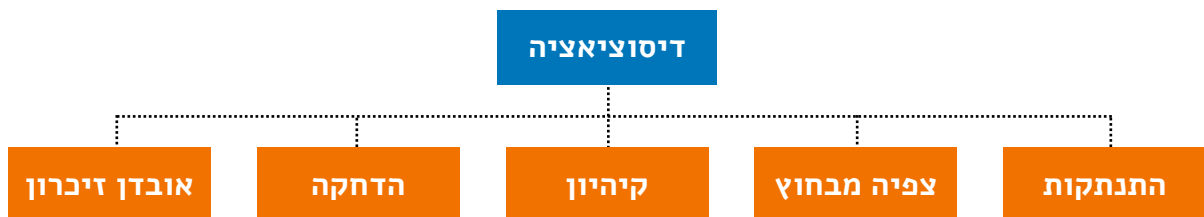
זהו נתק בין העצמי הסובייקטיבי למציאות החיצונית. דיסוציאציה מבטאת פגיעה בהמשכיות האני ופגיעה באחדות של העצמי. כלומר, האדם יכול להתנתק מעצמו או מהמציאות החיצונית. האדם חווה תחושה של אובדן שפיות, חשש משיגעון והתמוטטות נפשית. אולם, זה לא מצב פסיכוטי, זו לא מחלת נפש או הפרעת אישיות. מדבר בבוחן מציאות תקין.

**בטווח הקצר** - זהו אמצעי הגנתי הישרדותי, שנועד להגן בזמן הטראומה מפני חווית של חוסר אונים וחוסר יכולת לבצע פעולת "הילחם או ברח", וניסיון להגן על הנפש מפני הכאב המתלווה לאירוע.

**בטווח הארוך** - הדיסוציאציה מונעת אינטגרציה (שילוב) של החוויה הטראומטית או היבטים מסוימים שלה לתוך המודעות של האדם.

**הסכנה** - כאשר מנגנון הגנה זה הופך לדפוס התמודדות קבוע, התגובה הדיסוציאטיבית יכולה להפוך להפרעה ולפתולוגיה.

**המחיר** - ריחוק רגשי מאנשים, פגיעה בתפקוד, פגיעה ביכולת לחוות רגשות, דיכאון ופוסט טראומה.



• דיסוציאציה קשורה לאופי הטראומה. ככל שהטראומה חמורה יותר, מאיימת יותר על נפש האדם, הסיכוי שתרחש דיסוציאציה הוא גדול יותר.

• סימפטומים דיסוציאטיביים פורצים בעוצמה במהלך ומיד לאחר הטראומה ופוחתים בהדרגה אצל מרבית הנחשפים לטראומה.

• דיסוציאציה קשורה לעליה ברמת הקורטיזול ולפעילות מוגברת של המערכת הלימבית.

• הדיסוציאציה הפתולוגית (זו שאינה מתרחשת בטווח הקצר), יוצרת טווח של תסמינים והתנהגויות הכוללות: אמנזיה, הפרעות בתחושת העצמי, מצבים דמויי "טראנס", שינויים מהירים במצב הרוח ובהתנהגות, שינויים מבלבלים בגישה לידע, לזיכרון ולמיומנות, והזיות שמיעתיות וראייתיות.

• ההבדל בין דיסוציאציה נורמלית לבין דיסוציאציה פתולוגית הוא השליטה; האם האדם בוחר מתי להיכנס ולצאת מהניתוק, או שהניתוק נכפה עליו, מחוץ לשליטתו?





## התנתקות (Disengagement)

סוג של דיסוציאציה, במהלכה האדם מתנתק מהסביבה ובוהה בחלל תוך אובדן זיכרון, קשב וריכוז למה שמתרחש בחוץ.

### שני סוגי התנתקות:

• **דה-ריאליזציה:** (חוץ) האדם חווה את העולם כזר ושונה. ניתוק מהמציאות. אובדן תחושת המציאות. תגובות כאלו יכולות לשאת אופי של: תחושה שהעולם אינו לגמרי אמיתי, העולם השתנה, מציאות שטוחה, משעממת או אפרורית, ראייה עולם מצומצמת וצרה.

• **דה-פרסונליזציה:** (פנים) האדם חווה את עצמו כשונה. הפרעת נתק מה"עצמי", פגיעה באחידות של תחושת העצמי. התפיסה והחוויה הסובייקטיבית של האדם אינה תואמת את הזיכרונות שיש לו על עצמו, על מחשבותיו, על הרגשות שלו. יתכנו עיוותים בראייה ובשמיעה. ייתכנו מראות מעוותים, גדולים יותר או קטנים יותר מגודלם המציאותי. הראייה חדה מדי או מטושטשת מדי. יתכנו עיוותים שמיעתיים, מן תחושת חירשות, שקט ודממה.

### גורמים לדה-פרסונליזציה / דה-ריאליזציה

- התקפי חרדה
- התעללות מינית/נפשית
- PTSD
- עישון קנאביס/חומרים הזייתיים
- דיכאון

## צפייה מבחוץ (Observation)

החוויה מתוארת, כאילו האדם "יוצא מתוך עצמו" ומתבונן על עצמו מהצד, מבחוץ. הדברים שהגוף שלו עושה, המחשבות והתהליכים המנטליים מורגשים כאילו מתרחשים מאליהם ללא שליטתו.

בתהליך דה-פרסונליזציה האדם "מחוסן" מפני תחושת כאב פיזי. כל עוד האדם לא חש ביטחון ושליטה הוא יישאר במצב האסוציאטיבי.

**"ניסיתי להתחבא ממנו, אבל לא הצלחתי, התקפתי לגמרי ושמתי את הידיים על הראש, ואת הראש בין הברכיים, ופתאום עטפו אותי מן קולות רכים כאלה, אוהבים ומלטפים - ניגוד מוחלט לצרחותיו ההיסטריות של אבי. זה היה גדול. פשוט גדול. הצצתי וראיתי אותו חובט ומצליף במישהי, ולא הרגשתי כלום. הפסקתי לצעוק, וגם הדמעות חדלו, וצפיתי על ילדה בת תשע שאביה מכה אותה".**

## קיהיון (Emotional numbing)

בא מהמשמעות של "קהות רגשית" (כיבוי רגשי). תהליך רגשי ומנטלי במהלכו יש דילול של עוצמות רגשיות הקשורות באירוע עצמו או בזיכרון הקשור לטראומה באופן המאפשר המשך תפקוד למרות הכאב הנפשי.

• **טווח קצר לעומת טווח ארוך:** בטווח הקצר הקיהיון עוזר להגן מפני כאב. בטווח הארוך חל ניתוק מכל תחושת רגש.

• לאחר הטראומה הקיהיון בא לידי ביטוי בתחושה של "שטחיות רגשית" (ניתוק הרגשות), ריחוק והימנעות מאחרים איבוד עניין בפעילויות חשובות שבעבר האדם נהנה מהן.

## הדחקה (Repression)

- תת סוג של דיסוציאציה.
- אחד ממנגנוני ההגנה של פרויד. פרויד ראה בו מנגנון שבא להתמודד עם חרדה, כתוצאה מחוויות מאיימות היוצרות קונפליקטים נפשיים.
- בגלל האופי המאיים של האירועים, האדם מונע מהזיכרון הקשור בהם לחדור למודע ודוחק אותו לתת-מודע, כדי להגן על האגו.

## אובדן זיכרון (Amnesia)

הביטוי הבולט של הפרעה זו הוא קושי להיזכר באירועים חשובים וכן בפרטים מרכזיים הקשורים לאירוע טראומטי או לזיכרון אוטוביוגרפי.

**אמנזיה פסיכוגנית:** זוהי שכחה ממקור נפשי.

ישנם כמה סוגי אמנזיה:

- **אמנזיה מקומית:** האדם שוכח את כל מה שארע בפרק זמן מסוים. בד"כ מדובר בשכחה של השעות הראשונות לאחר האירוע הטראומטי (לא זוכר איך הגיע לביה"ח, מי הושיט לו עזרה, וכו').
- **אמנזיה בררנית:** הלוקה בה שוכח חלק ממה שאירע לו בזמן האירוע עצמו.
- **אמנזיה כוללת:** המבטאת שכחה של כל תולדות החיים שלו.
- **אמנזיה רציפה:** האירוע נשכח מיד אחרי התרחשותו.

### פסק דין בני שמואל

**האירועים:** בני שמואל הורשע במעשי אינוס ובמעשים מגונים בבתו. המעשים בוצעו מאז הייתה המתלוננת צעירה מאוד (הערכה מגיל 3-11). הנאשם ביצע בה מעשי אינוס ומעשים מגונים בתדירות של מספר פעמים בשבוע, כאשר היה נכנס לחדרה בשעות הלילה, מרים את כותנתה ומחדיר את איבר מינו לאיבר מינה, נגד רצונה וכשהיא במצב המונע התנגדות. בהיותה כבת 8 הותקפה המתלוננת מינית על ידי שכן שהיה כבן 16, אשר נישק ונגע בחזה. כאשר חשפה הדברים בפני אמה מספר שנים לאחר מכן, הגיבה האם בביטול. המתלוננת הייתה תלמידה מחוננת, אך הפסיקה את לימודיה בביתה ט'. היא סבלה מהתקפי חרדה בגיל 11. מגיל 16 החלה המתלוננת לקבל טיפול פסיכולוגי שלווה בנטילת תרופות פסיכיאטריות ונמשך כשש שנים. בהיותה כבת 22 עברה להתגורר בניו-יורק (שם שהתה עד יולי 2002). באוקטובר 1999 היא התעוררה מחלום בו חלמה כי היא מקיימת יחסי מין עם אביה. מייד לאחר שהקיצה מהחלום, העלתה המתלוננת את פרטי החלום על הכתב. לטענתה, באותו רגע נייעור בה זיכרון בנוגע למעשים מיניים שביצע בה אביה בילדותה. ההיזכרות במעשים המיניים גרמה לה תגובות פיזיות ונפשיות קשות והיא אף עברה בניו-יורק טיפול פסיכולוגי לאחר חלימת החלום.

**הכרעת הדין:** הנאשם הואשם בביצוע עבירות של אינוס, בעילת קטינה ומעשה מגונה בכפייה.

**גזר הדין:** 14 שנות מאסר, מהן 12 שנים לריצוי בפועל והיתר על תנאי למשך שלוש שנים, בהן לא יעבור כל עבירת מין שהיא פשע, ותשלום פיצוי למתלוננת בסך 228,000 ₪.

- **סוגיות פסיכו-משפטיות:** השאלה שעומדת על הפרק היא האם זיכרון טראומטי יכול להיות מודחק במשך שנים רבות ובהמשך יצוף ויהפוך לנגיש להכרה של קורבן העבירה או שמא מדובר בזיכרון שווא/כוזב/מסולף?

בהקשר זה נדון בשני מצבים שיש לקחת בחשבון בדיון המשפטי:

• **"עדות כבושה"**: עדות של קורבן עבירה שלא נשמעה בסמוך לאירוע המדובר, אלא זמן רב לאחר מכן (עקב סיבות חיצוניות או פנימיות).

• **זיכרון מסולף/כוזב (False memory)**: תופעה שמתרחשת לרוב במהלך טיפול פסיכולוגי במהלכו המטפל "שותל", ללא כוונה זיכרונות שגויים במוחו של המטופל. יש לחץ להיזכר באירועים שלא התרחשו. למשל, המטפל יכול לשאול את המטופל: "אז אתה אומר שבעצם התחושות שאתה חווה הן תוצאה של החוויה שעברת?" המטופל יכול להסכים להנחה, למרות שהיא אינה נכונה.

ישנם כמה קריטריונים לבחינת האמינות והדיוק של הזיכרונות המודחקים:

• **סוגסטיה**: האם המתלונן היה נתון לסוגסטיה של מטפל או של אחרים, ומה מידת הנטייה של המתלונן להיכנס למצבים של סוגסטיה או "היפנוזה" עצמית, שאז גובר החשש מפני השפעה של סוגסטיה או "השלמת פרטים" יזומה על ידי המתלונן.

• **תיעוד**: האם קיים תיעוד ורישום של המטפל בדבר פגישותיו עם המתלונן, דבר שיכול לסייע לבית המשפט לקבוע אם היה נתון לסוגסטיה של המטפל או של אחרים.

• **מטרת התהליך**: האם המתלונן החל בטיפול על מנת לשחזר זיכרון לגבי עבירה מסוימת, שאז הוא עלול לחוש לחץ לזכור פרטים על מנת לסייע לחקירה הפלילית או להעמדה לדין של מבצע העבירה, או שהמתלונן פנה לטיפול נפשי על מנת לאתר את המקור לבעיות הנפשיות או כדי לטפל בהן, שאז החשש מפני "השלמת פרטים" פוחת.

התופעה של זיכרון מודחק הוכרה במשפט הישראלי והנחת המוצא הייתה כי הקורבן מאמין באמונה שלמה שהוא חווה את הדברים.

**תפקידו של בית המשפט** - לתור אחר ראיות מחזקות שאינן נשענות רק על עדות המתלונן, כמו:

- מהימנות המתלונן ואמינות הזיכרון שלו.
- אופי העבירה (ניצול תמימות ואמון הקורבן, חילול כבוד האדם, חוסר האונים שהיה בו הקורבן).
- עדויות בני משפחה.
- עדויות מומחים.
- התנהגות הנאשם.

במקרה של בני שמואל, הבת השתמשה במנגנון הגנה של הדחקה ש"העלים" מהמודעות, באופן בלתי מודע וסלקטיבי את הזיכרון המאיים. במקרה זה הזיכרון הטרואומטי אוסן במוח ולא היה זמין להכרה במודעות. היא לא זכרה את המידע הזה, אבל הזיכרונות נותרו מפורטים ושלמים ולא ניזוקו בשל ההדחקה.

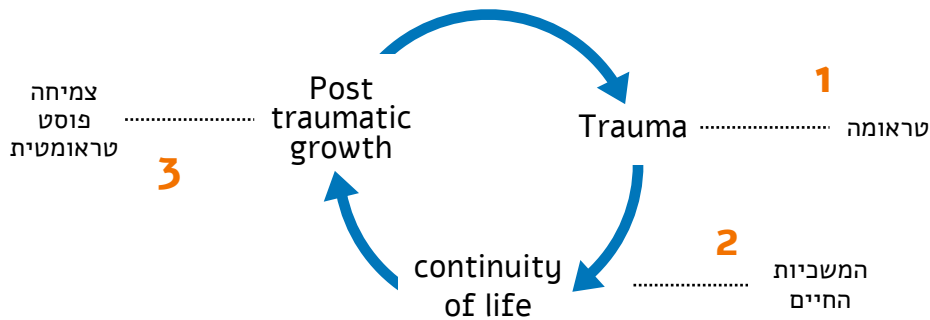


ככל שהפגיעה תהיה קשה יותר עבור הילד וככל שהיא תהיה חוזרת ונשנית, סביר שמנגנון הדיסוציאציה יהפוך לאמנזיה שתאפשר לילד לתפקד באופן נורמלי במהלך תקופת הניצול המיני.

**מטרות הענישה** (בהתייחס למקרה של בני שמואל)

- **גמול**: העונש ביטא סלידה מהמעשים והצורך להוקיע אותם.
- **הרתעה**: העונש היה מסר לעבריין בפועל ולעבריין בכוח.
- **מניעה**: המטרה היתה הגנה על שלומם של קטינים כאינטרס חברתי והרחקה מהציבור.

## מעגל ההתמודדות



"מעגל ההתמודדות" הינו מודל (שפותח ע"י ד"ר יעל סקה) שנבנה על בסיס שלושה וקטורים, שעוזרים לנו להבין אילו שלבים אנשים שחוו טראומה, עוברים.

### כוחו של מעגל ההתמודדות בהסבר חווית הטראומה

המעגל הזה עוזר לנו להבין כי יש כוחות דיאלקטיים (כוחות מנוגדים) בהתמודדות עם טראומה. למשל, אדם שחווה טראומה, יכול מצד אחד לדבר על הקושי הרב שבחוויה שעבר ומצד שני לספר כמה העולם יפה. הדבר מעיד על ההמורכבות הרגשית הרבה הטמונה בהתמודדות עם מציאות הטראומה.

המעגל אף מסביר את ההתכנות בה האדם יכול לחוות צמיחה מתוך הטראומה ואז שוב ליפול לתוכה. למשל, הורים שכולים שחוזרים אט אט לחיים, ואז ביום הזיכרון חוזרים באחת להתמודד עם הטראומה.

### תסמונת פוסט טראומטית (PTSD)

PTSD הינה תסמונת קלינית המתפתחת לאחר חשיפה לאירוע טראומטי. עיקר התגובה הוא כשל של מנגנוני התמודדות, הגורם לקשיים ולהפרעות בתפקוד האישי, המשפחתי, המקצועי והחברתי. הקשיים עשויים להופיע באחד מהתפקודים הללו או בכלם יחד, והם מלווים בתסמינים ספציפיים.

ניתן לתאר תסמונת זו כ"ניצול טראומה" שהגיע לחוף מבטחים, אך אינו יכול ליהנות מכך, וממשיך לחוות את ה"מלחמה" גם אחרי שהסתיימה. עבורו משמעות החיים השתנתה והחיים אינם כשהיו.

שמות נרדפים לתסמונת פוסט-טראומטית

Shell Shock

Post traumatic stress disorder

הפרעת דחק בתר חבלתית

הלמת

### פוסט טראומה - היסטוריה

- **מלחמת העולם הראשונה (1914-1918):** היה זה פרק אפל מבחינת ההתייחסות השיפוטית של הצבאות כלפי חיילים שנפגעו נפשית, וההתייחסות אליהם היתה כאל מוגי לב. אולם היתה זו גם תחילתה של ההסתכלות המודרנית על פוסט טראומה אצל חיילים ושבויים. המונח "SHELL SHOCK" אוזכר לראשונה בהקשר של חיילים אשר פיתחו תגובות של חוסר שקט, אילמות, בהלה וסיוטי לילה.
- **מלחמת העולם השנייה והשוואה (1939-1945):** בתקופה זו חיילים שהיו אסירי מלחמה וניצולי מחנות השמדה, דיווחו על סימפטומים שקשורים בחרדה, חוסר מנוחה ותחושות רדיפה.
- **מלחמת יום הכיפורים (1973) ומלחמת ויאטנם (1957-1975):** אבני דרך בהתפתחות ההבנה בנושא טראומה והשלכותיה.

## PTSD על פי ה-DSM5

התפתחות של תסמונת קלינית לאחר חשיפה ישירה או עדות לאירוע טראומטי. עיקר התגובה הוא בשל של מנגנוני התמודדות, הגורם לקשיים ולהפרעות בתפקוד האישי, המשפחתי, המקצועי והחברתי.

• **Acute stress reaction-ASR** (תגובת דָּחָק חריפה): מופיעה ב-48 השעות הראשונות - תופיע בקרב 70% מהאנשים שנחשפים לפוסט טראומה.

• **Acute stress disorder-ASD** (הפרעת דָּחָק חריפה): מתפתחת בחודש הראשון - תפתח בקרב 30%-40% מהאנשים. אולם, היא תחלוף אצל חלק ניכר מהם.

• **Post traumatic stress disorder-PTSD** (הפרעת דָּחָק פוסט טראומטית): חדה (1-3 חודשים), כרונית (3 חודשים ואילך) ומושהית (6 חודשים לאחר הטרומה).

לפי DSM - הקריטריונים האבחוניים לפוסט טראומה:



<p>האדם חווה אירוע טראומטי בעקבותיו אירעו שניים מבין הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• האדם חווה או היה עד או התעמת עם אירוע או אירועים שכוללים איום ממשי של מוות או פגיעה רצינית או איום לשלמות הפיזית של העצמי ושל האחר.</li> <li>• התגובה של האדם כוללת פחד ניכר, חוסר אונים או תחושת אימה.</li> </ul>	<p><b>אשכול A</b> האירוע</p>
<p>האירוע הטראומטי נחווה מחדש באחד או יותר מהתסמינים הללו:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• היזכרות מטרידה, חוזרת ופולשנית באירוע כולל דימויים, מחשבות או תפיסות.</li> <li>• חלומות מטרידים וחוזרים של האירוע.</li> <li>• תגובות דיסוציאטיביות (הזיות, דמיונות, אפיזודות, פלשבק) שבמהלכן האדם מרגיש או פועל כאילו האירוע מתרחש עכשיו.</li> <li>• לחץ פסיכולוגי אינטנסיבי בחשיפה לגירויים פנימיים וחיצוניים שמסמלים או מאזכרים אספקט של האירוע הטראומטי.</li> <li>• תגובות פיסיוולוגיות בחשיפה לגירויים פנימיים וחיצוניים שמסמלים או מאזכרים אספקטים שונים מהאירוע הטראומטי.</li> </ul>	<p><b>אשכול B</b> חודרנות</p>
<p>הימנעות תמידית מגירויים שקשורים לטרומה ופגיעה בתחומים שהיו תקינים טרם הטרומה. חייבים להופיע לפחות אחד או משני הקריטריונים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• הימנעות או ניסיונות להימנע ממחשבות, רגשות או שיחות שקשורות לטרומה.</li> <li>• ניסיונות להימנע מפעילויות, מקומות או אנשים שמזכירים את הטרומה.</li> </ul>	<p><b>אשכול C</b> הימנעות</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• חוסר יכולת להיזכר באספקטים חשובים של הטראומה בגלל אמנזיה ודיסוציאציה</li> <li>• מחשבות שליליות חוזרות על העצמי, האחר והעולם ("העולם הוא מקום מסוכן", "אי אפשר לסמוך על אף אחד", "אני אדם רע").</li> <li>• מחשבות מעוותות וחוזרות על הסיבות ו/או ההשלכות של האירוע שמובילות את האדם להאשים את עצמו/אחרים.</li> <li>• מצב רגשי שלילי מתמשך: פחד, אימה, כעס, אשמה, בושה.</li> <li>• ירידה בעניין או בהשתתפות באירועים משמעותיים.</li> <li>• תחושת ניכור או ריחוק מאחרים.</li> <li>• חוסר יכולת לחוש רגשות חיוביים (כמו: אושר, סיפוק, אהבה).</li> </ul>	<p><b>אשכול D</b> שינויים שליליים במחשבות או במצב רוח</p>
<p>סימפטומים תמידיים של עוררות מוגברת שלא הופיעו טרם הטראומה. חייבים להופיע לפחות שניים (או יותר) מבין הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• התפרצויות זעם וביטוי של אלימות מילולית ופיזית כלפי אחרים.</li> <li>• התנהגות עצמית הרסנית.</li> <li>• ערנות יתר.</li> <li>• בהלה/דריכות.</li> <li>• קשיי ריכוז.</li> <li>• קשיי שינה</li> </ul>	<p><b>אשכול E</b> עוררות</p>
<p>הסימפטומים שמופיעים בקריטריונים חייבים להימשך יותר מחודש.</p>	<p><b>אשכול F</b></p>
<p>ההפרעה חייבת לגרום למצוקה קלינית משמעותית או הפרעה תפקודית חברתית, תעסוקתית או בכל שטח חיים אחר.</p>	<p><b>אשכול G</b></p>
<p>ההפרעות לא מיוחסות להשפעות הפיזיולוגית של חומרים (תרופות/אלכוהול) או למצב רפואי מסוים.</p>	<p><b>אשכול H</b></p>

### גורמי סיכון (risk factors) להתפתחות פוסט טראומה

הנסיון המחקרי והטיפול, מלמד שיש אנשים שמועדים יותר ללקות בפוסט-טראומה.

הפרמטרים לכך הם:

- אישיים/פסיכולוגיים
- קוגניטיביים
- ביולוגיים/תורשתיים
- חברתיים
- נסיבתיים

נהוג לחלק את גורמי הסיכון לשלוש:

1. גורמים הקשורים לחייו של האדם - טרם הטראומה.
2. גורמים הקשורים לחייו של האדם - לאחר הטראומה.
3. גורמים הקשורים לאירוע עצמו.

### גורמי סיכון - טרם הטראומה

- **טראומה קודמת** - קיימים חילקי דעות בקרב מומחים בנוגע לתרומתה של טראומה קודמת; האם היא מחלישה את האדם או דווקא מחזקת אותו? ("מה שלא הורג - מחשל"). ההסבר שנמצא ביותר יצוק, הוא שטראומה קודמת מחלישה את מנגנון החוסן.
- **תחלואה נפשית קודמת** - מעלה את הסיכון ללקות בפוסט טראומה. אנשים ניורוטים, חרדתיים, בעלי הפרעות נפשיות, עם מחלות נפש, יתמודדו פחות טוב עם הטראומה.
- **מגדר** - נשים מועדות יותר לחוות פוסט טראומה, מגברים, בשל מבנה הורמונלי והמבנה הגנטי (רגישות יותר) וגם ההבניה המגדרית (אמורות להיות רגישות יותר).
- **מאפייני אישיות** - אנשים "לא מאוזנים". למשל, פסימיים מדי (האירוע מוכיח לו שצדק) או גם אופטימיים מדי (האירוע מפתיע אותו לרעה).
- **מבנה פיזיולוגי** - קשור לתחלואה נפשית. אנשים חרדתיים יותר, דרוכים יותר, יגיבו באופן קיצוני יותר מאחרים. **נראה שזה קשור דווקא למאפייני אישיות, אלא אם מדובר במחסור במוליכים עצביים.**

### גורמי סיכון הקשורים לאירוע עצמו

- **אופי האירוע** - אסון טבע או מעשה ידי אדם (רעידת אדמה מול פיגוע טרור).
- **עוצמת האירוע** - האינטנסיביות ומידת ההרס והפגיעה של האירוע (אובדן חיים מול פציעה).
- **מידת תחושת חוסר האונים** - עד כמה לאדם יש תחושת שליטה באירוע.
- **התגובה הראשונית** - נמצא מתאם בין התגובה הראשונית לאירוע לבין התפתחות פוסט-טראומה. ככל שהתגובה הראשונית יותר קשה (פאניקה, איבוד שליטה), כך הסיכוי לפתח פוסט-טראומה יהיה גדול יותר.
- **פציעה פיזית** - למרות שישנם מחקרים שמציגים ממצאים לכאן ולכאן, אנשים שנפגעו פיזית (למשל, איבודו גפיים), יהיו בעלי סיכויים גבוהים יותר לפתח פוסט-טראומה, למרות שהם מקבלים תמיכה חברתית, נפשית.

### גורמי סיכון לאחר הטראומה

- **העדר תמיכה חברתית** - המשאב החברתי הוא אחד המשאבים המשמעותיים ביותר עבור הלוקה בפוסט טראומה. חוסר הבנה ואמפתיה מצד החברה, או מצד הרשויות רק יחמירו את המצב.
- **מצב משפחתי** - התסמונת שכיחה יותר בקרב פרודים גרושים או אלמנים מאשר אצל נשואים.
- **דיכאון** - אנשים ששקעו בדיכאון ולא טיפלו בעצמם. דיכאון לאחר מצב דחק הוא נורמלי. אולם, כשהדיכאון הופך כרוני ולא מטופל, הוא גם הופך לגורם תורם להדרדרות פוסט-טראומה.
- **שימוש בסמים או אלכוהול** - דרך שלילית להתמודדות עם פוסט-טראומה, היות והיא מאפשרת פתרון קצר טווח (משנה את התודעה ומקהה את החושים לטווח הקצר).
- **רגשות אשמה** - אחד הגורמים המרכזיים להתפתחות פוסט-טראומה. אילו רק הייתי פועל כך. למה אני שרדתי החברים שלי לא?

### המשכיות חיים - גישת הרציפות

**רעיון הרציפות** (Continuity principle) - גישתם של עומר ואלון. הם טענו כי לאחר חווית טראומה האדם צריך לשמר את הרציפות בחייו. לאחר הטראומה האדם חייב לקום ולתפקד. אם אינו יכול לעשות זאת בעצמו, אז באמצעות טיפול. טענתם היא כי עקרון המשכיות ושמירה על רציפות, מבוססים על ההנחה כי האדם חייב לשמור על נורמליות (שפיות) ולא להגיב באופן פתולוגי לחווית אירוע חיים

טראומתי. פעולת הרציפות, ביכולתה למנוע מהאדם להפוך לקורבן, מה שעשוי להוביל לפתולוגיה ולכרוניות בסימפטומים.

- **רציפות תפקודית** - ביכולתה לשמר את יכולתו של האדם לתפקד בחיי היום יום, למרות ההפרעות הפוטנציאליות, כדי למנוע תהליך של אובדנים נוספים (אישיים, חברתיים, כלכליים).
- **רציפות היסטורית** - בהקשר של אובדנים אישיים, חברתיים וכלכליים, נדרשת יצירת המשכיות בחיי העצמי, המשפחתי והקהילתי.
- **רציפות בין-אישית** - שימור וטיפוח מערכות יחסים משמעותיות.
- **רציפות בזהות** - שימור תפיסת "עצמי" חיובית.

### המשכיות חיים - גישות נוספות

"החזרה לנורמליות" נתפסת כאפשרות בלתי ריאלית, במיוחד לאחר טראומה משמעותית. חווית הטראומה נתפסת כנקודת מפנה, וככזו היא קוטעת את רצף החיים השלם, ויוצרת בהם דיכוטומיה ברורה, טרם הטראומה ולאחריה. הבחירה בהמשכיות החיים מלמדת על הצורך הקיומי הישרדותי לצמצם את השפעתה המשברית של הטראומה ולמקם אותה במקום שיאפשר המשכיות חיים.

## צמיחה פוסט טראומטית (post traumatic growth)

### מטאפורת ה"עץ בסערה"



- **עמידות** - עץ שנחשף לרוחות חזקות אך עומד איתן. זהו עץ שייצא ללא פגע. הוא לא יטולטל מהסערה.
- **החלמה** - עץ שמתכופף במהלך הסערה, אך לא נשבר כאשר הרוחות גוועות. העץ יחזור לצורתו המקורית. יש חזרתיות לרמת תפקוד קודמת.
- **רה קונפיגורציה** - העץ מתכופף ברוח, אך במקום לחזור לצורתו המקורית הוא משתנה לעד. העץ גדל וסביב ההרס, ניבטים ענפים/עלים חדשים. הצלקות, ההרס מעניקים לו את אופיו הייחודי.

### מהי צמיחה פוסט טראומטית?

זהו שיח חיובי - שינוי שחל בחיי הנפגע, בתפיסות העולם שלו, בתפיסת העצמי שלו, ביחס שלו לעולם. אלו הן תגובות חיוביות שנוצרו למרות הטראומה, רווחים פוטנציאליים וגדילה אישית, הצומחים מתוך חוויית הטראומה ותחושת האובדן. מעין ירידה לצורך עליה התורמת לתהליך ההסתגלות.

ליצר הישרדות זה יש אופי דיאלקטי (מנוגד). לשורד יש אלטרנטיבות שונות והוא יכול או להישאר "קפוא" בתוך המצב הטראומתי או להשתמש בהישרדות כמקור לתחושת הישג, שינוי וקבלת תובנות חדשות.

צמיחה היא חוויה פסיכולוגית של שינוי פסיכולוגי חיובי המתרחשת כתוצאה מהתמודדות עם משברי חיים מאתגרים.

הכוונה איננה רק לחזרה למצב שלפני הטראומה, אלא לחוויה של התפתחות ושיפור מעבר לכך, אשר עבור חלק מהאנשים הינה מעמיקה ומקיפה.



## כיצד הפסיכולוגיה איבדה את דרכה? (סליגמן, 1998)

המושג "צמיחה פוסט טראומטית" חדש יחסית, אך ההבנה שסבל וכאב יכולים להיות מקור לשינוי חיובי היא בת אלפי שנים. הרעיון מופיע בתנ"ך, בנצרות הקדומה, בתורות הינדיות, בבודהיזם ובאסלאם.

למרות זאת, במשך שנים רבות, הפסיכולוגיה הקלאסית התמקדה בפתולוגיה, בפסיכופתולוגיה, בחסר ובשלילי, בדיס פונקציות הנפשיות. כשאדם היה מגיע לטיפול, היו דנים בשאלות: מה הבעיה? מה אין לו? מה חסר לו בחיים?

בשנים האחרונות החלה התפתחות הפסיכולוגיה החיובית, שהביאה לתפנית בעיסוק בטראומה והורחבה ההתייחסות הקלינית והמדעית גם להיבטים החיוביים. הפסיכולוגיה המודרנית החלה לעסוק ב"יש", בחוזקות עימן יכול האדם להרים את עצמו.

## השורשים ההיסטוריים של הפסיכולוגיה החיובית

שורשיה הם: פסיכולוגיה ופילוסופיה אקזיסטנציאליסטית. לדוגמה: "האדם מחפש משמעות" של ויקטור פרנקל.

• ההנחה היא כי לעתים הסבל יעיל להתפתחות אישית ולהגברת מודעות עצמית.

• **ניטשה, פרום:** "הטראומה היא מבחן שבו האדם משיר מעליו את החלקים הלא אותנטיים שלו. הטראומה מציבה את האדם אל מול אפסיותו ואל מול הניסיון לייצר לעצמו ביטחון ויציבות".

## עיקרון הפסיכולוגיה האקזיסטנציאליסטית

• משבר וסבל הם תוצר של חוסר יכולת למצוא משמעות חיים, ריקנות, ייאוש קיומי.

• פרנקל פיתח את הלוגותרפיה כשיטת טיפול.

## טכניקות:

• יצירתיות: מה האדם מביא לעולם דרך אישיותו/כישורו?

• מה האדם מפיק מהעולם? מה ניתן לקחת מאירועים? מחוויות?

• מהי העמדה שאדם נוקט בשעת החוויה?

## עקרונות טיפוליים:

• הסבל לא מונע מהאדם את החירות והבחירה כיצד להתמודד עמו?

• לאדם כוח יצירתי לשנות את מצבו ולהתרומם מעל הכאב.

• לסבל יש ערך חיובי: מגביר מודעות עצמית, שומר מפני התקשחות הנפש, מאפשר להעריך את החיים ואת שבירותם, מאפשר חרטה, שינוי ותיקון הדרך, מאפשר לידה מחדש/גדילה רוחנית, מחדד את יכולת הבחירה דרך העימות העמוק והאישי שהסבל מציב.

## פסיכולוגיה/ויקטימולוגיה חיובית

• גם הפסיכולוגיה (בימינו) וגם הויקטימולוגיה החיובית, מתמקדות ב"יש", בזיהוי חוזקות/תכונות אישיות חיוביות/כישורים, במטרה לבסס או להבנות חוסן נפשי, רווחה נפשית, אושר וצמיחה.

• תכונות חיוביות בהן הן מתמקדות: יצירתיות, חוכמה, תעודה, התמדה, שליטה עצמית, קבלה עצמית, נחישות, כוחות אישיים, כושר המצאה, תקווה, הכרת תודה, סיפוק עצמי, אחריות אישית.

• הן רואות בתהליך הטרנספורמציה, תהליך יצירה שיוצר "אני חדש". כלומר, האדם שעושה שינוי בחייו, עובר תהליך בו מעורבת פעילות אקטיבית של שינוי העצמי.

• מסגור מחדש של משמעות הטראומה ותוצאותיה (יצירת משמעות חדשה מתוך חורבן והרס).

## הקשר בין פוסט טראומה לצמיחה

ישנם מחקרים שמלמדים כי יש קשר בין פוסט-טראומה לצמיחה פוסט-טראומטית. הצמיחה לא מבטלת או מפחיתה את המצוקה, אלא נשענת עליה כמנוף.

קשרים בין PTSD (טראומה) לבין PTG (צמיחה פוסט-טראומטית):

- קיים קשר בין פוסט-טראומה לבין צמיחה פוסט-טראומטית.
- פוסט-טראומה מתונה עשויה להוביל לצמיחה פוסט-טראומטית.
- פוסט-טראומה חמורה לא נמצאה קשורה לצמיחה פוסט-טראומטית.
- אי דיווח על מצוקה לא מאפשר צמיחה.

השינוי מבטא את האופי המגוון ורב הממדי של חיי האדם: היכולת של האדם לעבור מפסיביות למעורבות, מחוסר משמעות למשמעות, ויכולתו לפתור סתירות פנימיות מסייעת לו לעבד ולנסח מחדש את הטראומה. שינוי - משמעו, היכולת של האדם לעבור מעצמי קורבני, לידי הגדרה עצמית מחודשת וחיובית יותר.

## Salutogenic מול Pathogenic approach

הגישה הפתוגנית עוסקת בפתולוגיה, ב"אין". הגישה הסלוטוגנית עוסקת בבריאות, ב"יש". אהרון אנטונובסקי (1978) - סוציולוג רפואי טבע את המונח "סלוטוגני" (Salus - בריאות, Gensis - מקור). הוא הציע פרדיגמת חשיבה על חוסן, רווחה נפשית ובריאות.

### גישה פתוגנית - הנחות יסוד

- על פי גישה זו, אנשים מתפקדים במצב של הומיאוסטזיס וסדר, כאשר המנגנון הזה מתערער נוצרת מחלה או פתולוגיה. כלומר, אנשים הם בריאים, עד שבאג (פתוגן) חודר למערכת שלהם.
- גישה זו מנסה לענות על השאלה מהם גורמי הסיכון למחלה, מה הגורם לפתולוגיה? מדוע אנשים מסוימים הופכים להיות חולים?

### הגישה הסלוטוגנית

- הגישה עוסקת בגורמים מקדמי בריאות ולא בגורמי סיכון. היא מניחה כי לחצים או משברים יכולים להיות פרודוקטיביים למרות ההשפעות השליליות.
- על פי גישה זו, במערכת האנושית יש לקות טבועה מראש והמערכת נתונה לשינויים בלתי נמנעים.
- היא שואלת, מדוע יש אנשים שנחשפו לפתוגן ונותרו בריאים? ומה המקור לבריאות ולרווחה נפשית?

## התחומים בהם מתרחשת הצמיחה / קלואהן וטדשי

• **כוח אישי (personal strength)** - טדשי וקלואהן, שני חוקרים אמריקאים, לקחו סוגים שונים של אנשים שעברו טראומות וביקשו מהם להשיב על שאלונים הקשורים בצמיחה פוסט-טראומטית. באמצעות התשובות הם ניסו להבין מה המשמעות של צמיחה אחרי חוויית הטראומה. הממצאים העלו כי ההישרדות ממצב הגרוע מכל, יכולה להעניק תחושה של יכולת עצמית, חוסן אישי, יכולת להתמודד עם קשיים וגילוי כוחות אישיים. האדם גם מודע לפתע לקיומם של מספר משאבי התמודדות חיוניים שלא היה ער לקיומם לולא הטראומה; מבחן עמידה וכוחות רגשיים וקוגניטיביים ומחויבות חדשה לחיים.

• **פיתוח אפשרויות חדשות (new possibilities)** - פיתוח אפשרויות חיים חדשות, תחומי עניין חדשים, ביסוס נתיב חדש בחיים, הזדמנויות חדשות שלא היו קיימות והיכולת לשנות דברים ברי שינוי.

- **הקשר עם אחרים (relation to others)** - ברמה הקיומית, אנשים מדווחים על הגברת תחושה של קשר, אמפתיה ואינטימיות עם אחרים, היכולת להישען על אנשים והערכת אנשים שסייעו בשעות הקשות. רגשות אלו מסייעים לאדם להתמודד עם תחושת הבדידות המלווה את מציאות חיים.
- **שינוי רוחני (spiritual change)** - השינוי שחל ב"מה שבאמת חשוב", הוא אחד מהאלמנטים המייצגים את השינוי בפילוסופיית חיים. מה שנתפס בעבר כשולי, נתפס כעת כהרבה יותר חשוב ומשמעותי.

## צמיחה - סוגיות שונות

### צמיחה כמשאב התמודדות

- ייחוס חיובי לאירוע חיים טראומתי, עשוי להוביל להסתגלות פסיכולוגית ולבריאות נפשית מפני:
  - שהוא מאפשר לאדם לעבור תהליך בעל ערך של גילוי עצמי.
  - הוא מעניק משמעות חדשה לחיים הפנימיים והחיצוניים.
  - הוא משקף את הניסיונות האקטיביים של האדם להתמודד עם הטראומה.
  - הוא ממלא פונקציה של אסטרטגיית התמודדות המסייעת בהגנה על העצמי או על נקודות מבט.

### הצמיחה כתוצאה

הצמיחה נתפסת כשינויים מיטיבים משמעותיים בחיים הרגשיים והקוגניטיביים, שהם מעבר לרמות של הסתגלות, תפקוד פסיכולוגי או מודעות חיים, שהיו טרם הטראומה. התוצאה מדגישה את יכולתו והצלחתו של האדם להתפתח ולהתאושש הרבה מעבר להחזרת האיזון לחיים. הטראומה היא מעין מקפצה שמניעה את האדם קדימה, לרמות גבוהות של תפקוד, השונה במהותו מהתפקוד טרם התרחשות האירוע.

### הצמיחה כתהליך

הצמיחה האישית, כנדבך אחרון במעגל ההתמודדות אינה מהווה עדות מוחלטת להחלמה אישית. קיומה מלמד על הצורך של האדם, כחלק מתהליך ההתמודדות להילחם בכוחות ההרס ולהשיב במידת מה את כוח הארוס, השליטה והתקווה לחיי העצמי הפנימי והחיצוני. יחד עם זאת, לאירועים חיצוניים ופנימיים היכולת להשיב, בכל עת את הלך הרוח הדואב והטראומתי על כנו. נקודה זו מלמדת על נצחיותו של תהליך ההתמודדות עם הטראומה.

## אתגר הצמיחה בקרב קורבנות תקיפה מינית

- בקרב קורבנות עבירות מין, אתגר הצמיחה גדול יותר, בגלל שהייה במרחב רגשי, משפחתי וחברתי סבוך, בעיקר כשהסטטיסטיקה מראה כי הפוגע הוא לרוב בן משפחה (גילוי עריות).  
הסיבות לכך שלנפגעי תקיפה מינית קשה יותר לצמוח מתוך הטראומה:

### גורמים אישיותיים

- מרבית המחקרים מראים שחויית הטראומה המינית משאירה חותם מאוד משמעותי על הקורבן (צלכת נפשית), וכתוצאה מכך משפיעה על עיצוב האישיות והזהות ומעוותת את תהליך התפתחות זה של האישיות.
- ההסבר לכך הוא שימוש ביותר מנגנוני הגנה מצד הקורבן, כמו: דיסוציאציה, סינדרום שטוקהולם (הזדהות עם התוקף) שמחבל ביכולת לפתח עצמי אינטגרטיבי ומובחן.
- פגיעה קשה בתפיסה העצמית ודימוי עצמי. הנפגע מפנים דימוי של דמויות פוגעניות, הוא מייצר חוויה של עצמי שלילי, רע ואשם.
- רה-וקטימיזציה: נפגעי תקיפה מינית נמצאים בסיכון מוגבר לקורבנות חוזרת ופגיעה בידי האחר.

### **גורמים נסיבתיים**

- סיפור הטראומה - היה או לא היה?
- אין נרטיב ברור או נקודת שבר מסוימת, שעליה ניתן לשים את האצבע ובה להתמקד.
- ההסתרה וההשתקה בשל הבושה, מטשטשות יכולת לזכור או להבנות נרטיב.

### **טראומה בצל יחסים**

- אשמה
- פגיעה באמון (בעיקר כשמדובר בבן משפחה)
- קשר הכרחי עם התוקף (בן משפחה, בוס בעבודה).
- הסתרה - הצורך להסתיר סוד גדול ומביש.

### **סביבה כמחריפה טראומה**

- קושי של הסביבה המשפחתית לתמוך. חוסר אמון של המעגל המשפחתי בנרטיב של הנפגע. לעתים הנפגע נותר לבדו בטראומה, בשל הסביבה המשפחתית שמבקשת להגן על התוקף.
- סיוע בלתי מתאים - מתפרש כחוסר רגישות. מביא לתחושת קורבנות, בדידות וייאוש.

## משאבי התמודדות

חברתי

דתי

אישי

תרבותי

\* בשל קוצר הזמן, חלק מהתכנים במצגות ירדו ולא יופיעו בבחינה.

משאבי התמודדות (אסטרטגיות התמודדות) הם מרכיבים אישיותיים, רגשיים, התנהגותיים, קוגניטיביים וחברתיים אדפטיביים שהאדם עושה בהם שימוש, במטרה להעריך ולמתן את הלחץ הפנימי המתלווה לחוויית הטראומה.

בהעדר משאבים מתאימים ומספקים, גדל הפוטנציאל להוליד ולהעצים השפעות שליליות ולהחמיר את מצבו של האדם.

סוגיית המשאבים מסייעת לענות על השאלה מדוע יש אנשים ש"מחלימים" מאירוע טראומתי ואחרים לא?

### הערכה ראשונית מול הערכה משנית

לאחר אירוע טראומטי, הנפגע מבצע (גם אם באופן לא מודע), שתי הערכות:

- **הערכה ראשונית** - האירוע מוערך על ידי האדם כדי לבחון את מידת האיום והנזק שנגרם לחייו האישיים.
- **הערכה משנית** - האדם מעריך את המשאבים הפנימיים והחיצוניים העומדים לרשותו ובוחן אסטרטגיות התמודדות אפשריות.

## המשאב התרבותי

### תרבות - הגדרה

מפה שמלמדת על מאפיינים של לאום מסוים או קבוצה מסוימת. כולל שפה, טרמינולוגיה, סימבולים, דרך חיים, דפוסי חשיבה והתנהגות, טכניקות הסתגלות ומשקעי היסטוריה.

אי לכך חקירת חוויית טראומה בקרב קבוצה תרבותית מסוימת מצריכה תרגום של מילים, ביטויים ודפוסי מחשבה ורגש ייחודיים.

התנהגות אנושית: תלוית תרבות או אוניברסאלית?

**גישת האוניברסאליות** - רגשות הם מרכיב אוניברסאלי, חוצה תרבות. על פי גישה זו קיימים קווי דמיון בדרכי התגובה של כל האנשים לחוויית הטראומה.

**גישת היחסיות התרבותית** - גורמים תרבותיים מעצבים את החוויה הרגשית בשני תהליכים:

• תהליך הערכה של מאפייני הטראומה: מה קרה?

• חוקים רגשיים: כיצד להביע כאב וכיצד להתמודד?

**גישה משולבת/אינטגרטיבית** - במקרה של התמודדות עם טראומה, התגובה האוניברסאלית משתקפת בעיקר בטווח המיידית, יחד עם זאת לאחר התגובה הראשונית, המימד התרבותי בא לידי ביטוי.

השונות התרבותית באה לידי ביטוי בדפוסי חשיבה והתנהגות.

## דוגמאות ליחסיות תרבותית

- לקבוצות תרבותיות שונות יש דרכים שונות לבטא מצוקה. בני אותה תרבות מאמצים סמלים, נרטיבים ואמונות שמעוגנות במודלים מסבירים שמשותפים לבני אותה תרבות במטרה להתמודד עם המצוקה.
- **"אסלאם" / "ג'נון"** - מחלת שדים שנפוצה בדרום מרוקו שפורצת על רקע מתחים עם בני משפחה.
- **זאר** - תסמונת שנפוצה בקרב עולי אתיופיה שפורצת בעקבות מצוקה נפשית: משאלות אסורות, קונפליקטים מאיימים שלא ניתן לבטא אותם ולהתמודד עמם. הטיפול ניתן בידי הרופא המסורתי, הנקרא "בלזאר" ועיקרו בדרך משא ומתן עם ה"זאר". בטקס הכולל ריקודים ושירה להלמות תופים ובנוכחות משפחתו של האדם יוצר ה"בלזאר" קשר עם רוח ה"זאר" של האדם, על מנת לרצות את הרוח ולשחרר את האדם מייסוריו.

## המשאב האישי

לא עברה על כל מה שבאפור. כנראה שלא יופיע בבחינה.

### משאב אישי - הגדרה

אפיונים של הפרט כדוגמת תכונות אישיות ואישיותיות, מוטיבציות, נטיות, אמונות, עמדות בסיסיות, מנגנוני הגנה וכוחות אגו- אשר משמשים אותו בהתמודדות עם אירועים המתרחשים במציאות החיצונית או הפנימית.

### המודל הרב ממדי של להד וכהן (BASIC PH)

- המודל מתאר סגנונות ההתמודדות שונים, כאשר כל אדם מפתח את ה"נוסחה" המיוחדת המתאימה לו. הם ערכו הבחנה בין שישה טיפוסים:
- מרבה להשתמש באסטרטגיות קוגניטיביות (cognitive), כדוגמת איסוף נתונים, פתרון בעיות, ניווט עצמי, שיח פנימי ועוד.
- משתמש באסטרטגיות בעלות צביון רגשי (affect): בכי, צחוק, כאב רגשי, שיתוף אחרים ברגשותיהם או שימוש בדרכים בלתי ורבאליות: כתיבה, ציור וקריאה.
- משתמש באסטרטגיות חברתיות (social): תחושת שייכות לקבוצה, לקיחת תפקיד חברתי.
- משתמש באסטרטגיות יצירתיות (imaginative), כגון הסוואת העובדות המכאיבות באמצעות חלומות, מחשבות נעימות ותיאורים בעלי אופי דמיוני ושפה מטפורית.
- נשען על פילוסופיות חיים, אמונות וערכים (beliefs) דתיים, פוליטיים, חיפוש אחר משמעות, ביטוי עצמי ועוד.
- (physiologist) נשען על מימדים פיסיים: פעילות גופנית, מדיטציה, עשייה ממוקדת בבעיה ועוד.

### אקטיביות מול פסיביות, (לזארוס)

בפני האדם עומדת היכולת להתעמת ישירות עם המצוקה הרגשית או להיכנע לה. התמודדות פעילה/אקטיבית אפקטיבית יותר, משום שהיא עשויה להוליד רגשות של מסוגלות ויעילות עצמית.

### אופטימיות (OPTIMISM)

מתייחסת לציפייה או לאמונה פנימית שהעצמי עשוי לחוות דברים טובים והעתיד עשוי לזמן תוצאות חיוביות.

מחקרים מראים כי יש בכוחה של הנטייה האישיותית לאופטימיות כדי לקדם רווחה נפשית, משום שה"ציפייה להחלמה" והידיעה שהיא אפשרית הנה חיונית להשבת התקווה, לויתור על הכאב ולהמשכיות חיים.

האופטימיסט יעשה מאמצים רבים על מנת להתמודד עם מצוקותיו ויכוון את עשייתו בדרך כלל באמצעות שימוש באסטרטגיות של פיתרון בעיות.

האופטימיסט ימסגר מחדש (reframing) את החוויות השליליות, ויצוק לתוכה תכנים ומשמעות בעלי נופך חיובי יותר

### **תחושת מסוגלות עצמית/חוסן (PERCEIVED SELF EFFICACY)**

מגדירה את תחושת האדם ביחס ליכולתו להתמודד עם קשיים. היא עשויה להשפיע על הקוגניציה, המוטיבציה, הרגשות ועל תהליכי הבחירה.

הם מצליחים להתמקד בפירושים בעלי גוון חיובי ואופטימי, העשויים להשיב את האמונה הנוגעת לטוב העולם.

אנשים בעלי תכונת החוסן סקרנים ומתייחסים לחיים כאל התנסות מעניינת. שינוי הנו נורמה עבורם ונתפס כממריץ את ההתפתחות.

לרוב הם ירבו ליטול שליטה התנהגותית על הטרומה, ולפעול באופן אקטיבי, תוך נטישת תחושת הפסיביות וחוסר האונים.

היכולת למצוא משמעות חיים - "מי שיש לו את הלמה? שלמענו יחיה, יוכל לשאת כמעט כל איך (ניטשה)

**פרנקל** - הגה את המונח "חיפוש אחר משמעות קיומית" מתוך חוויותיו האישיות ומתוך מחקרו על ניצולי מחנות ריכוז. גישתו מציעה תשובות לשאלות המתעמתות עם נושאים של כאב וסבל, כדוגמת "האם ניתן להחזיר לחיים את הפוטנציאל והמשמעות למרות האספקטים הטרגיים? השאיפה למצוא משמעות כלשהי היא הכוח הראשוני המניע של האדם, ועל אף הקושי והמתיחות הפנימית שמתלווה לתהליך החיפוש, היא תנאי הכרחי לבריאות הנפשית בכלל, ולהתמודדות עם סבל, בפרט.

**הסליחה** - תהליך שכלי/רגשי/רוחני שבו אדם חדל מלחוש בעס, עוינות, שנאה או עלבון כנגד אדם אחר שאחראי לפגיעה בו. הסליחה היא הפסקת הדרישה לעונש (נקם/גמול). יש קשר בין סליחה והתפייסות למצב בריאותי, תפקודי ונפשי (שינה, לחץ דם, נטילת תרופות). הסליחה בנושא מחקר התחיל רק במהלך המאה ה-21 עד אז מי שעסק בזה הנן התורות של הדתות. בשנים האחרונות הרעיון הזה אומץ על ידי עולם הפסיכולוגיה. המחילה מכוננת לעבר האדם הפוגע ולא אל עבר מעשה הפגיעה.

### **המשאב הדתי**

על אף שקיים קושי ניכר להגדיר דת, קיימת תמימות דעים שהיא מתייחסת לאמונה בכוח שהוא מחוץ לקיום האנושי, צורך אנושי לתור אחר מטרה ומשמעות הנגזרות מאידיאלים מטאפיזיים ורוחניים.

מחקרים מראים שיש בכוחה של הדת, כדי למתן ולצמצם את תחושת המצוקה הרווחת במהלך ההתמודדות עם טראומה (רגשות בעס, חוסר אונים, חרדה, מחשבות טורדניות, אשמה עצמית ועוד).

**מה יש בתוך עולם הדת שמאפשר התמודדות טובה יותר עם טראומה ופוסט-טראומה?**

התשובה לכך טמונה בשלושת הנתיבים (וקטורים) הבאים:

## הנתיב הקוגניטיבי

בעולם הדתי ישנה הפנמה של סכמות ותפיסות דתיות, אשר מסייעות במסגור האירוע מחדש ונותנות מענה להרבה מאוד שאלות קיומיות, תוך הישענות על אספקטים חיוביים (זה מה שאלוהים רצה. הכל נכתב מלמעלה). הדת הינה צורה של ידע, וככזו ביכולתה לספק מענה לאותן בעיות קיומיות. בניגוד לאנשים שאינם מאמינים, אנשים שמאמצים לחיקם את המשאב הדתי, מקבלים תפיסה מאוזנת יותר של העולם. הם פחות מתעסקים במושגים כדוגמת צדק לעומת אי צדק, ביטחון לעומת סכנה, טוב מול רע, שליטה לעומת חוסר אונים, משמעות חיים לעומת העדר יכולת לצקת משמעות לסבל.

## הנתיב הרגשי

נתיב זה טומן בחובו תפיסות על דיוקנו ואופן פועלו של האל, וככזה מסייע בהתמודדות האישית. לאדם המאמין יש כתובת. המסגרת הדתית מספקת תחושה של קשר עם האל וגם אפשרות לייחס לו אחריות לאירועים בלתי נשלטים. בכך היא מקלה על הפרט להתמודד עם אירועים שאין לו שליטה עליהם. הם מאמינים שאלוהים יושיע אותם ויעזור להם לצאת מהצרה שנקלעו אליה.

## הנתיב ההתנהגותי

הדת מספקת דרכי התמודדות בדמותם של ציוויים של "עשה ואל תעשה". בכך היא יוצרת סדר, ודאות וקוהרנטיות בחיים, ובכך מאפשרת בריאות גופנית ונפשית.

## דוגמאות לאמונות דתיות מסייעות

- **פטליזם** - הגישה הפטליסטית דוגלת בתפיסה שגורלו של האדם קבוע וידוע מראש והוא מתהלך בהווה ששוררת בה השגחה פרטית. תפיסה זו מבטלת את אפשרות הבחירה החופשית והאחריות של האדם על חייו. הוא אינו יכול להימלט מגורלו וממה שגזר עליו אלוהיו. הסבל אינו מקרי ואינו שרירותי (לכל דבר יש סיבה), גם אם שכלו של האדם אינו מסוגל, בשל מוגבלותו האנושית, להכיל ולהבין את המורכבות האלוקית.
- **ציווי** - "חייב האדם לברך על הרעה כשם שמברך על הטובה". אל לו לאדם לשבח ולקלס את אלוהיו רק בעתות שמחה, אלא גם בעתות יגון, עוגמת נפש וצער.
- **תיקון אישי** - המיקוד הוא פנימי. סבל אישי או טראומה מהווה תמרור עצור המכוון את האדם לערוך גם חקר אישי פנימי, מעין חשבון נפש הנוגע למהות הקיום שלו, לחייו, למעשיו, לקשריו החברתיים, לאמונתו ולמידותיו האישיות.
- **ה"עונש"** - נתפס כזכות, כשעת חסד שבה מקבל האדם הזדמנות למרק ולשנות את דרכיו.
- **צמצום עולם הרגש** - אחת מן הנורמות התרבותיות, אמוניות המצופות והנדרשות מהאדם הדתי, היא צמצום המערך הרגשי והעצמתו של המערך התבוני שכלי, המלמד את האדם שאין תכלית בירידה לבירא עמיקתא. צמצום פרץ הרגשות והשלטת השכל על הרגש מסייעים בהשגת שליטה עצמית בהתמודדות עם השפעותיו השליליות של עולם הטראומה. עולם הדת תוחם את הכאב בגבולות עבים וברורים ואינו מאפשר לו לעלות על גדותיו.
- **פשר הסבל האישי** - לאדם יש מוגבלות אנושית להבין את "התוכנית האלוקית" על כל משמעויותיה.

## מוגבלותו של המשאב הדתי

מחקרים אחרים דנו דווקא בקשר המורכב ובעל האופי השלילי הקיים בין טראומה לבין אמונות דתיות. קורבנות הטראומה עשויים להיות עסוקים בשאלה "מדוע אלוהים העניש אותי?" שאלה אשר עשויה להוביל להרגשה של קבלת עונש אישי. יש אנשים שלאחר חווית הטראומה עשויים לנטוש את עולם הדת והאמונה, וזאת מפני שהאל התיר לדברים קשים ואיומים להתרחש בחייהם.



העדר היכולת האנושית להעניק פשר לשאלת ה"למה?", עשויה להוליד את הצורך לאמץ או לבסס אסטרטגיות אחרות שיעניקו תחושה של משמעות רוחנית או משמעות לסבל.

## המשאב חברתי

משאב חברתי הוא מבנה רב ממדי המורכב מנחמה, סיוע ואינפורמציה שהאדם מקבל, דרך קשרים פורמאליים ובלתי פורמאליים על ידי אנשים או קבוצות. קשרים אלו עשויים להיות ורבאליים ולא ורבאליים.

זהו אחד המשאבים החשובים והמשמעותיים יותר, עד כדי כך שמחקרים מראים שאדם יכול לחמוק ממצב של פוסט-טראומה, במידה ויש לו רשת חברתית תומכת פורמלית ובלתי פורמלית, שתספק לו את מה שדרוש לו לשם המנעות מפוסט-טראומה.

• האדם הנו יצור חברתי בעל צורך קיומי הישרדותי, בקשר עם האחרים המשמעותיים.

• הקבוצה החברתית מסייעת בהגדרה של העצמי (self) ומעצבת את הבסיס לזהות החברתית (persona) הזהות החיצונית.

מרבית המחקרים מלמדים שקשרים חברתיים בכלל, ומערכות חברתיות בפרט, משחקים תפקיד חיוני בתהליכי התמודדות, הסתגלות, עיבוד החוויה הטראומטית ואפילו בהחלמה. החברה בכלל, והאחרים המשמעותיים בפרט משחקים תפקיד חשוב בקביעת התגובה הרגשית והדרך שבה יבחר האדם להגיב ולנהוג.

## התשתית התיאורטית של המשאב החברתי



### אברהם מאסלו - תיאוריית הצרכים

פסיכולוג חברתי שהגה את המונח "היררכיית הצרכים". הוא זיהה את הצורך של האדם בביסוס קשרים חברתיים, כדי ליצור זהות והשתייכות. הוא אף מיקם את הצורך בהשתייכות כצורך פסיכולוגי הקודם לצרכים פיזיים בסיסיים.

### פרופ' שוהם - וקטור האיחוד

שוהם טען כי הצורך בהשתייכות, הצורך שלנו להשתייך ולהתמזג עם האחר, הוא וקטור ביולוגי מולד. "אגו קולקטיבי" - תפקידו להגן על האדם. הוא מעניק לאדם יכולת לחוש אמפתיה, הזדהות, התחברות עם האחר, קבוצה, תרבות, לאום, סמלים. זהו כוח המניע את האדם ומאפשר לו יציאה מניכור, בדידות, נטל החיים, ולחזור להוויה מוקדמת של התחברות.

### ג'ון בולבי - תיאוריית ההתקשרות

פסיכואנליטיקן שהגה את "תיאוריית ההתקשרות", ששייכת לתחום של פסיכולוגיה ההתפתחותית. בולבי טען שבני האדם נולדים עם מערכת התקשרות התנהגותית שמניעה אותם לחפש קירבה לדמויות

משמעותיות. זהו צורך אינסטקטיבי חזק עבור האדם עוד בשלבי ההתפתחות הראשונים בחייו, אשר מהווה בסיס להתפתחות רגשית תקינה בהמשך חייו.

אנחנו נולדים עם מערכת התקשרות התנהגותית שמניעה אותנו לחפש קירבה לדמויות משמעותיות. זהו צורך הישרדותי הגנתי חשוב. זמינות והיענות של הדמות המטפלת תשפיע על אופי האינטראקציות החברתיות שלנו בהמשך, על אופן ההתנהגות הרגשית שלנו ועל כישורי חיים.

על פי תיאוריה זו, קיים קשר בין סוג ההתקשרות להתמודדות עם אתגרים בחיים. אדם עם סגנון התקשרות בטוח מרגיש נינוח במצב של קירבה והוא בטוח בתגובות של הזולת. לעומתו, אדם עם סגנון התקשרות נמנע, ירגיש חוסר בטחון במצבים של קירבה וביחס של הזולת אליו.

### צ'ארלס קולי - האני במראה

סוציולוג שפיתח את תיאוריית "האני במראה", על פיה לבני האדם יש נטייה לפתח דימוי של עצמם שקשור לאופן שבו אחרים תופסים אותם. קולי טען כי זהות האדם אינה דבר מולד, אלא מתפתח בתהליך הדרגתי תוך כדי המגע עם הסביבה, במהלך אינטראקציות חברתיות. משכך, בני האדם הם תוצר של אינטראקציות חברתיות.

### סוגים של תמיכה חברתית

• **תמיכה אקספרסיבית/רגשית:** סיוע בהשבת הערכה עצמית, שותפות חברתית, ביטויי חיבה, נתינת תוקף לרגשותיו של הקורבן, עידודו לבטא רגשות ואמונות, סיוע בתיקון עיוותים קוגניטיביים, סיוע בתפיסת האירוע וניסוחו מחדש, סיוע בפיתור קונפליקטים, האזנה ולקיחת חלק במעמסה הרגשית. האירוע הטראומטי משמש כאבן בוחן לעוצמת הקשר והמחויבות של המערכת החברתית הקרובה לאדם. באמצעות נתינת לגיטימציה לטווח הרחב של הרגשות, התמיכה מסייעת לקורבנות להשתחרר מהתווית של הפרעות נפשיות ו/או תחושת הכישלון. היכולת להיות עם אנשים אהובים מקהה גם את תחושת הייאוש והאשמה ומסייעת בהשבת תחושת היעילות העצמית.

• **תמיכה אינסטרומנטלית:** תמיכה כלכלית, הענקת אינפורמציה, סיוע טכני במילוי צרכים קיומיים.

• **תמיכה בלתי פורמלית/ספונטנית:** כדוגמת, משפחה, עמיתים, קבוצת השווים.

• **תמיכה פורמלית/יזומה:** כדוגמת סוכנים פנים קהילתיים (רווחה, ביטוח לאומי).

• **אמפתיה Empathia:** השתתפותו של האדם בתהליכים רגשיים והנעתיים המתרחשים בעולמו של הזולת. באמצעות האמפתיה מנסה האחר לחוש את מה שחש הזולת, לראות דרך עיניו ולשמוע דרך אוזניו. מעמדה כזו, ניתן להציע סיוע והקלה.

פרויד ראה באמפתיה התרחשות רציונלית, כלומר, הבנה שכלית של מה שעובר הזולת. הספרות הפסיכולוגית מתייחסת לאמפתיה כ"נגיעה רגשית" בעולמו של האחר ויש לה מרכיב ערכי בהבנה של האדם, ללא שיפוט וללא ביקורת (במקום "מה לא בסדר אתך?", "מה מביא אותך לפעול בדרך הזו?")

שמיעה אמפתית בתהליך טיפולי או חברי:

• לתת את מלוא תשומת הלב לסיפור.

• התבוננות בשלם: אופן התנהגות, הבעות פנים, טון דיבור.

• ניסיון להתבונן מנקודת מבטו של המטופל לעתים באמצעות הדמיה/ דמיון של המצב.

### הזדהות VS אמפתיה

**באמפתיה** - נכנס האדם לנעלי האחר באופן זמני, הוא יודע שאין אלו נעליו, אלא הוא רק מודד אותן כדי דעת ממקור חווייתי ראשון אם הן נוחות או לוחצות. זוהי מעין "חציית גבול לתוך הווייתו של הזולת", גישוש בנפשו של האחר ואח"כ נסיגה לעצמיותו המובחנת.

**בהזדהות** - נשאר המזדהה "כלוא" בנעלי זולתו ואין הוא מפריד עוד בין עצמו ובין זולתו. הוא חש את כאבו של האחר כאילו היה כאבו שלו, בלא שמירה על מרחק מסוים בין שניהם.

**ההבדל:** בהזדהות יש טשטוש בין העולם של האדם המזדהה ושל האדם המזדהה. בתהליך אמפתי האדם המסייע חש את עולמו של האדם הזקוק לסיוע.

### **"צדו האחר" של המשאב החברתי**

בהשפעותיה השליליות נראה שלעתים, מערכת התמיכה החברתית:

- ממזערת את השלכות הפגיעה ומעודדת את הקורבנות לבטא חוזק אישי, ובכך נמנע מהם ביטוי חופשי של רגשות לו הם זקוקים.
- החברה לעתים מבקרת את התנהגות האדם - כל אימת שהקורבן אינו עומד "בסטנדרטים החברתיים הנורמטיביים", הנוגעים לדרכי תגובה מתאימות, יהיה עליו להתמודד עם תחושה של "סטייה רגשית".
- החברה נוטה לבטא אמירות בלתי מתאימות של דאגה ופסימיות.

### **הגורמים להעדר תמיכה או לחוסר יעילותה של התמיכה החברתית**

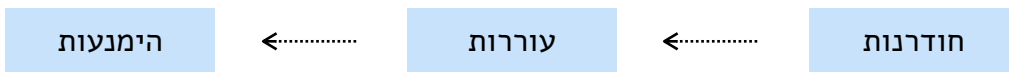
- אנשים מחזיקים ברגשות שליליים כלפי אנשים שנפגעו (שסובלים). מפגש זה גורם לנוחני הסיוע לחוש מאוימים ופגיעים. אנשים שחוו אירוע טראומטי "מאיימים", מפני שבחוייתם הם מסמלים פגיעות וחוסר מזל.
- הקורבנות האישיים הנה עדות וסמל להיותו של העולם אכזר, שרירותי ונעדר צדק, ואת היותם של בני האדם שבירים ופגיעים.
- יחוס אשמה לקורבן - לעתים ישנה תפיסה שהקורבן תרם באיזה שהוא אופן לסבלו, ולכן הוא ראוי לו.
- לרוב האנשים יש ניסיון מועט בהתמודדות עם משברי חיים, והם עשויים לחוות תחושת חוסר אונים לגבי האופן שבו הם צריכים לסייע - מה לומר או מה לעשות. עצה מאדם שאינו מיומן, עשויה לעורר בנפגע תחושות של חרדה, בלבול וכעס.
- לאנשים יש תפיסות שגויות שנוגעות לאופן שבו הקורבנות אמורים לתפקד לאחר התרחשות הטראומה. האחרים המשמעותיים עשויים לסגל דפוסי חשיבה והתנהגות, כאלו אשר עשויים להעצים את קשייו של האדם. הדרישה שהם מציבים בפניו, להגבלת הצפת הרגשות או להחלמה, בטרם עת או לחלופין התנהגות מגוננת מדי עשויה לעורר תחושת התנגדות.

## הפרעה פוסט טראומטית כמוות שאינו גמור

במאמר זה נידונה השאלה מדוע אנשים שונים שנחשפים לאותה הטראומה, מגיבים באופן כה שונה. יש הממשיכים בחייהם והאירוע הטראומטי נטמע בסיפור חייהם. אחרים מפתחים PTSD וממשיכים לחיות את חייהם באופן שמתואר פעמים רבות כ"לא חיים ולא מוות". אנו רואים במצב זה דוגמה ברורה למושג הגסטאלטיסטי של 'עניין לא גמור'. אצל החולים המפתחים PTSD חווית הטראומה נותרת לא מעובדת וככזו היא 'עניין לא גמור' השואב את כוחותיו של האדם. המאמר מציג את מטאפורת החור השחור מתחום האסטרופיזיקה כיכולה להסביר את התפתחות ה-PTSD, כמו גם להציע דרך טיפולית אפשרית לחולים הסובלים מ-PTSD. החור השחור משפיע על האור העובר לידו באחת משלוש דרכים: הוא מטה את קרן האור ממהלכה אך היא ממשיכה בדרכה, הוא מושך את האור לתוכו וכך האור נבלע בתוכו, והדרך השלישית - האור נע לנצח במרחק קבוע סביב החור השחור מבלי יכולת להישאב פנימה אך גם ללא יכולת לברוח ממנו. מצב שלישי זה מתאר, לדעתנו, את מצב ה-PTSD, והדיסוציאציה היא, לדעתנו, הגורם העיקרי המביא להיווצרותו. מטאפורה זו מצביעה גם על דרך ריפוי אפשרית - דרך של 'ויתור' וכניעה לכוחו של החור השחור - הוא המוות. לטענתנו, כדי להבריא יש קודם לכן למוות. שני תיאורי מקרה מדגימים את הרעיונות המובאים במאמר.

### מבוא

אנשים רבים הסובלים מהפרעה פוסט טראומטית עמדו מול איום קיומי ראשוני, מול המוות. פגישה זו פנים אל פנים עם המוות שינתה את חייהם ואותם ללא הכר, ומאז חייהם אינם אותם חיים. על פי ה-DSM-IV, ההפרעה הפוסט טראומטית מוגדרת כתגובה נפשית לאירוע טראומטי שהיה בו אותו איום קיומי על נפשו או גופו של אדם, או איום דומה על אנשים הקרובים לו.



לאחר התרחשות האירוע מתפתחים סימפטומים שונים המתארגנים בשלוש קבוצות: (1) חודרנות כגון סיטי לילה חוזרים; (2) עוררות יתר כגון דריכות מתמדת; (3) הימנעות מכל דבר הקשור אסוציאטיבית לאירוע הטראומטי. קיומם של סימפטומים משלוש קבוצות אלו קובע, למעשה, את אבחנתו הקלינית של האדם כסובל מ-PTSD.

גורמי הטראומה ניתנים לחלוקה בכמה אופנים: טראומה הנגרמת בידי אדם לעומת טראומה הנגרמת על-ידי איתני הטבע, אירוע מתוכנן לעומת אירוע אקראי, פגיעה ביחיד לעומת פגיעה בקבוצה, פגיעה ממושכת לעומת פגיעה חד-פעמית, עוול הנגרם על-ידי אדם מוכר לעומת כזה הנגרם על-ידי זר. האירועים הטראומטיים שונים גם בעוצמתם. מכל מקום, ללא הבדל בגורם הטראומה, עוצמתו או משכו האובייקטיבי, אותם נפגעים אשר מפתחים תסמונת פוסט טראומטית חוו סובייקטיבית איום קיומי, ובמקרים רבים חוו מפגש עם המוות עצמו. מפגש זה השאיר אותם פגועים, חסרי שליטה וחסרי אונים.

מטופלים הסובלים מ-PTSD ומדברים על האירוע הטראומטי, נוטים להשתמש בביטויים דומים ולעתים אף זהים. הם חוזרים על אותם דברים שוב ושוב, ללא קשר לגיל, למין, ולאירוע. פעמים אין ספור חוזרים משפטים כמו "ראיתי את המוות מול העיניים ומאז אני אדם אחר".

ליפטון מתאר את רישום המוות בנפשו של האדם כ"הטבעת המוות" (death imprint). מפגש זה גורם להטבעת חותם בנפשו של האדם, שלעולם ישאר חרות. ליפטון משתמש בביטוי נוסף בכדי לתאר את החוויה: "הזוועה שאין לאחריה עוד".

מדוע אדם העומד מול המוות אינו מסוגל להמשיך הלאה בחייו? מדוע רגע המפגש עם המוות מטריד את האדם וכופה עליו לחזור אליו בְּעָרוֹת ובשינה, במחשבות ובתחושות? התשובה לשאלות אלו תשארנה, להערכתנו, בלתי פתורות דווקא כנראה בשל היותה ברורה מאליה: הפחד האולטימטיבי של אורגניזם חי הוא מפני סופו. אנו מעוניינים להתמודד עם שאלה אחרת הקרובה לה: מדוע אדם אחד פוגש במוות, יוצא ממפגש זה וממשיך בחייו,

ואילו אדם אחר פוגש באותו גורם מוות ויוצא ממנו נכה באופן כה קשה, שחיינו לאחר המפגש הם להרגשתו "לא חיים".

במאמר זה ברצוננו לנסות ולהבין תופעה זו, ולאחר מכן להציע דרך טיפולית שתאפשר לנפגע להטמיע את המפגש עם המוות בסיפור חייו, ולהמשיך בגדילה ובהתפתחות שנעצרו ברגע התרחשות הטראומה. נבחן את הדברים באמצעות מושג 'העניין הלא גמור' מתוך פסיכולוגיה הגשטאלט, ומטאפורת ה'חור השחור' מתחום האסטרופיסיקה.

מיותר לציין שלא כל מטופל הסובל מ-PTSD יגיב ויירפא בעקבות שימוש בדרך הטיפולית המוצעת כאן. יתרונה ביכולתה לקפל בתוכה מכלול תגובות למפגש עם המוות, ואלטרנטיבה טיפולית לאלה שיצאו ממפגש זה פגועים.

## עניינים לא גמורים

תרפיית הגשטאלט המוכרת כתרפיית התבניות, פותחה על-ידי פרדריך פרלס ורעייתו לורה, אשר שילבו כמה מושגים וגישות פסיכולוגיות לכלל מערך טיפולי שלם. אחד המושגים המרכזיים בתרפיה זו הוא 'העניין הלא גמור', שמקורו בפסיכולוגיה הגשטאלט וידוע גם כ'אפקט זיגרניק' (Zigarnik affect). זיגרניק, פסיכולוג גשטאלטיסטי הצביע על התופעה המתבטאת בדחף ובצורך טבעיים להוסיף מרכיבים כדי להשלים מצב או תבנית חסרה. הוא הוכיח כי משימות שלא הושלמו נזכרו טוב יותר על-ידי נחקרים מאשר משימות שהושלמו.

פרלס אימץ מושג זה וטען כי 'עניינים לא גמורים' מפריעים למחזור ההוויתי היומ-יומי של האדם ופוגעים בתפקודו הבריא. המחזוריות היא תהליך מתמשך בו האדם חש גירוי היוצר תבנית ברורה, ופועל לפירוקה מתוך מודעות וקבלת אחריות. לאחר הפירוק התבנית נעשית חלק מהרקע. אנו חיים בתוך מחזוריות זו שבכל רגע נתון יש תבנית ורקע. נֶשֶׁל בתהליך זה של העלאת התבנית ופירוקה מביא ליצירת 'עניין לא גמור'. אי היכולת לסגור תבנית, ולהעלות תבנית אחרת במקומה, מונע מהאדם להיות 'כאן ועכשיו'. כיוון שכל תבנית מנסה להגיע לשלמות, הרי עד שתהליך 'פירוק התבנית' לא יושלם, יהיה האדם טרוד, מופרע לא קשוב וחסר יכולת להניע את חייו.

פולסטר ופולסטר מרחיבים ואומרים שבני אדם סבלניים יכולים לשאת מצבים ועניינים לא גמורים. ואכן יש חוויות, רעיונות, מצבים, ויחסים בחיי היום-יום שלא מגיעים לידי סיום, ולא פוגעים ביכולת האדם להמשיך ולהניע את חייו. אולם, כאשר יש חוויות או מצבים משמעותיים ומרכזיים, אשר לא מגיעים לשלמות, הם מתגברים וגורמים לעיכוב משמעותי במחזוריות החיים; הם טורדים, מעיקים וגורמים להתנהגות כפייתית ולעמידה מתמדת 'על המשמר', וכך גורמים להכשלה עצמית. השקעה חוזרת של אנרגיות להשלמת אותה התבנית מצמצמת את טווח החוויות של האדם וגורמת לבעיות בתקשורת ביחסים הבין-אישיים.

כדי להשלים חוויה, יש לחזור לעניין הלא גמור עצמו ולסיימו. עם זאת, כפי שמציינים צינקר ואחרים, אין תמיד אפשרות לסגירה ממשית של התבנית, ולכן יש ליצור בהווה בחדר הטיפולים מצבים או תנאים ונסיבות דומים, המשחזרים את האירוע שהיה במציאות במידה הכי קרובה מבחינת החוויה הרגשית והתודעתית. כך המטופל יוכל לסגור את התבנית הלא גמורה ולהביאה לשלמות והטמעה. סרוק התייחס לאירועים הטראומטיים בחיי האדם כעניין לא גמור. ומדגים בספרו כיצד עזרה בהשלמת התבנית הטראומטית הלא גמורה מביאה הקלה למטופלים פוסט טראומטיים, וגורמת להם לחזור לחיים שלווים יותר.

אנו רוצים להציע צעד נוסף שמשמעותו התייחסות לחוויות המוות המתרחשת בתוך האירוע הטראומטי כעניין לא גמור. להמשגה זו יש בעינינו חשיבות רבה ובה נתמקד במאמר.

## מוות לא גמור

מושג 'מוות לא גמור' מוצע כשם לתבנית הנוצרת ברגע שהאדם פגש במוות בעת התרחשות האירוע הטראומטי, תבנית שמטבע הדברים האדם לא סיימה. חווית הפגישה עם המוות יוצרת מערך של רגשות, צרכים, זיכרונות

ומחשבות, והיא הרבה יותר קשה ועמוקה, מאשר הידיעה על המוות שיש לכולנו כאנשים בוגרים. זו חוויה עצומה, בלתי נתפסת, בלתי מופענחת, הנשארת בלתי מובנת לאלה שחוו אותה ופיתחו PTSD. המפגש עם המוות נשאר כעניין לא ברור ולא גמור, וככה הוא אינו יכול להתקבל לתוך המערך הנפשי-רגשי-קוגניטיבי של האדם, והאירוע נותר כתבנית לא גמורה בחייו.

'המוות הלא גמור', כמקבילה לעניין לא גמור, הוא המצב הנפשי בו האדם חווה חוויה של מוות אך מבלי למות. נוצר מצב, שמטופלים רבים מכנים אותו להיות "חי-מת". מצב רגשי זה הוא משונה, מבלבל, חדש, בלתי מובן ופרדוקסלי. האדם חי אבל ללא חיוניות. 'המוות הלא גמור' היא תבנית כה עצומה ומושכת, שהיא מונעת מהאדם כל יכולת להפכה לרקע, ודורשת שוב ושוב את פיתוניה, אף במחיר הקרבת כל נושא אחר בחיי האדם הסובל.

עם זאת, יש לא מעט אנשים היוצאים מהמפגש החטוף עם המוות מבלי שהם מפתחים PTSD. מה הסיבה לכך? מדוע אחד עובר חוויה טראומטית ומעכל את חווית המוות בעוד שאחר לא מצליח לעכלה והיא נותרה אצלו כ'עניין לא גמור'? אנו מחפשים הסבר לשני המצבים: א. היכולת של אנשים לפרק את תבנית המוות; ב. רבים לא מצליחים במשימה זו והמוות נשאר אצלם כתבנית לא גמורה - 'מוות לא גמור'.

מטאפורת 'החור שחור' המופיעה לפרקים בדבריהם של מטופלים, העלה את הרעיון להתחבר למושג ולענות באמצעותו על השאלות שהועלו.

## חור שחור, טראומה, תסמונת פוסט טראומטית ומוות לא גמור

מטאפורת החור השחור בפסיכואנליזה נטבעה לראשונה על-ידי ביון ובעקבותיו אחרים כמו טסטין וגרינשטיין. המטאפורה הוצגה כדרך לתאר את חוויות הינקות הקטסטרופליות שהביאו להתפתחות מצב פסיכוטי או מצבים אוטיסטיים. החור השחור נבחר כמטאפורה המבטאת את מכלול רגשות האימה, הבהלה, הזעם, הייאוש, הריק ועוד. זהו בעצם מקום של מוות. החור השחור, ה'איין', מושך את החולים הגבוליים, הפסיכוטיים, האוטיסטיים בכוח עצום, והמאבק התמידי שלהם הוא שלא להיסחף אליו. החור השחור אצל נפגעי הטראומה שונה מעט, כיוון שמדובר באירוע שהתרחש בחייהם הבוגרים או הקדם בוגרים. אין הוא חלק מההתפתחות הנפשית, אלא גורם חיצוני ששינה והשפיע על חייהם (בהקשר זה אין אנו כוללים טראומות ילדות שלגביהם דעתנו שונה).

אנו מאמינים שלמטאפורה של החור השחור צדדים נוספים מעבר למקום של מוות ואימה, וברצוננו לתארה במלואה.

חורים שחורים באסטרופיסיקה: כאשר מסה של כוכב גדולה מאוד, כוח המשיכה שלו יהיה כה רב עד שימשוך וידחוס למרכזו לא רק את החלקיקים המרכיבים אותו, אלא אפילו את הפוטונים (חלקיקים המרכיבים את קרני האור) העוברים לידו. כיוון שבמצב זה לא נראה כל אור הנפלט מהכוכב, הוא נקרא 'חור שחור'. קיים גם 'אופק האירועים', המתאר מרחק מסויים מהחור השחור המשמש גבול: פוטונים שמרחקם מהכוכב קטן מאופק האירועים, יימשכו לתוך החור השחור, ואילו פוטונים הנמצאים במרחק הגדול מאופק האירועים, יוכלו לנוע בחופשיות ו'לברוח' מהחור השחור, ואילו פוטונים הנמצאים באופק האירועים עצמו, ינועו סביב החור השחור לנצח, ללא יכולת לברוח, אך גם ללא יכולת להיסחף לתוכו\*.

\* שאלה מסקרנת מאוד העולה היא, מה קורה לכל החומר והפוטונים שנמשכים ונדחסים לתוך מרכז החור השחור? אין עד כה תשובה סופית בענין. אחת התשובות שאומצה על-ידי כותבי סיפורי מדע בדיוני היא, שהחור השחור יכול לשמש כתעלה המקשרת בין איזורים שונים במרחב ובזמן. מכאן שכניסה לחור שחור יכולה לאפשר לנכנס גם לצאת משם במקום אחר במרחב.

הטראומה יוצרת ה-PTSD, בהגדרתה היא אירוע טראומטי פתאומי לא צפוי, הכופה עצמו על האדם. במרכז הטראומה המוות כמו חור שחור. האדם משול לפוטון הנע במרחב ובזמן, ומגיע בעקבות הטראומה לקירבתו של חור שחור (המוות), המפעיל כוחות כבירים על האדם ומושך אותו במלוא עוצמתו לתוכו, ומתוך כך יש לנו שלושה מצבים:

א. בריחה מהחור השחור - כאשר החומר מספיק רחוק, או כוח המשיכה של הכוכב קטן יחסית. מצב זה מתאר את אי-ספור האסונות והאסונות הפוטנציאליים שקורים לאדם בימי חייו. אסונות קטנים שגורמים לחרדה חולפת של כמה שניות, והאדם ממשיך הלאה בחייו (למשל, בכל פעם שאדם עוצר עצירת חירום ברכבו, כאשר כמעט מתרחשת תאונה, הוא מרגיש את כוח המשיכה של המוות, אך כיוון שכוח זה היה רחוק מדי וחלש, האדם מצליח לברוח ממנו. הוא נשאר בשליטה, תיפקד כראוי והאירוע נותר כזיכרון, ללא כל התרגשות גופנית ונפשית).

ב. נפילה לחור השחור - הטראומה בעלת עוצמה כבירה והאדם קרוב אליה מאוד. כוחות המשיכה של המוות מאוד חזקים. האדם אינו מסוגל להתנגד, ונופל לחור השחור. לדעתנו יש כמה מרכיבים המשפיעים על חווית השהות בחור השחור. יש מרכיבים חיצוניים כפי שתיארנו בפרק המבוא: משך האירוע, מהותו וכו'. יש גם מרכיבים אישיים המשפיעים על יכולתו של האדם לחוות את המוות. מרכיבים אישיים אלה נקראים בשמות רבים, כמו 'אתר שליטה פנימי', 'סלוטוגנזה' ועוד, ויש מרכיבים נוספים, כמו רשת תמיכה חברתית וכו'. המהות היא זהה: אדם שגדל והתפתח באופן תקין, הוא בעל חוסן פנימי, ובעל יכולת לחוות את פחד המוות ולשמור על מידה של שליטה וכוח. האדם מתקרב למוות, מתבונן בו, וחווה אותו. וכמו בסיפורי המדע הבדיוני הוא יוצא מהחור השחור במקום אחר במרחב. האדם נותר בחיים, הוא הביט למוות בפנים, המוות השאיר בו את חותמו, אך עדיין הוא יכול להמשיך בחייו, ויש בו יכולת להמשיך לגדול ולהתפתח.

ג. תנועה באופק האירועים - זהו המצב אותו אנו מדמיינים כ-PTSD. האדם הפגוע נמשך על-ידי כוחו הכביר של המוות, אך מסיבות הטמונות באדם עצמו, הוא מפעיל כוח נגדי חזק מול כוח המשיכה שלו. להערכתנו, כוח זה הוא כוחה העצום של הדיסוציאציה, על ביטוייה השונים. הכוח הנגדי הדיסוציאטיבי הוא כה חזק עד שהוא שקול לכוח המוות ובפועל שולל אותו. האדם מתנתק ואינו חווה את פחד המוות, וגוזר על עצמו לנוע לנצח במעגלים סביב החור השחור. בכל יום, בכל לילה הוא מרגיש את כוח המשיכה הכביר של המוות. דמיונות, זיכרונות, חלומות ותמונות, כל אלה כופים עצמם על האדם ומזכירים לו שוב ושוב את קירבתו של המוות. האדם נמשך פנימה, אך מתנגד, ומונע מעצמו את הכניסה והקריסה לתוך חור שחור. מחד, האדם עדיין חי, נע באופק האירועים, מאידך, הוא נתון כל הזמן לכוחו של המוות המושך אותו במלוא עוצמתו באופן מתמיד. הוא מנסה באופן נואש כל הזמן לברוח מהחור השחור, אך ללא הצלחה. כוחו של המוות גדול מדי.

כאן אנו רואים את האפשרות לעשות את השינוי הטיפולי. אנו מציעים למטופל דרך אחרת לברוח מהחור השחור, דרך ההשלמה, הוויתור למוות, וההליכה עם המוות.

## הצעה לטיפול

הטיפול, שאותו אנו מציעים לחולים הסובלים מ-PTSD ונעים על אופק האירועים, הוא כניסה מבוקרת, זהירה, מודעת, לכוח המשיכה של החור השחור, ללא בריחה והפעלת כוח נגדי. כניסה לחור השחור, למוות האישי, יד ביד עם המטפל. כניסה זו מאפשרת התבוננות, הכנת החוויה ומציאת המשמעות האישית של המוות. כניסה זו למוות יחד, תוך כדי מתן דין וחשבון רגשי, היא התהליך של השלמת תבנית חווית המוות והבאתה לידי סיום. בד בבד עם הכניסה לתוך החור השחור, על המטפל לוודא שהמטופל אינו מפעיל את מנגנון הדיסוציאציה, כיוון שאם מנגנון זה יופעל, לא תהיה משמעות פסיכולוגית להשלמת תבנית המוות.

הצעה זו לא תושלם ללא התייחסות לרגשות המטפל בסיטואציות אלו. אין זה קל לומר לאדם אחר מילים כמו: "שכב כמותי", "תאר את הלוויתך", "תאר את גופך המרוטש", וכו'. האימה מפני המוות הטמונה בכל אדם מקשה על הטיפול בנושאים אלה. תחושות קושי וחרדה בסיטואציות טיפוליות כאלו עולות אצל המטופל והמטופל כאחד. חיוניותו של קשר טיפולי טוב, בטוח, ויציב הוא בסיס הכרחי.

## סיכום ודין

בפרק המבוא העלנו את השאלה מדוע שני אנשים שפוגשים אותו גורם מוות מגיבים אחרת. האחד חוזר לחייו, והאחר הופך 'חי-מת', הסובל מ-PTSD. הצענו זווית ראייה נוספת והתייחסות אחרת לבעית המפגש עם המוות העומד, לדעתנו, במרכזה של כל טראומה והתפתחות תסמונת פוסט טראומטית. טענתנו המרכזית היא שאנשים

שלא מסיימים את תהליך המוות באופן ספונטני או בעזרת הטיפול יהיו אותם אנשים שיסבלו מתסמונת PTSD. להבנת התהליך ודרך הריפוי בחרנו במושג 'מוות לא גמור', על בסיס 'עניין לא גמור' מתוך תרפיית הגשטאלט. 'עניינים לא גמורים' הם אותן תבניות, קרי, חוויות ואירועי חיים שהאדם לא מצליח 'לפרקן' ולהפכן לתבנית רקע. כיוון שהתבנית נותרת לא פתורה היא דורשת את התייחסות האדם וגוזלת ממנו אנרגיה מתמדת. זו בדיוק, לדעתנו, חווית הטראומה אצל חולי PTSD. מה היא התבנית הלא פתורה אצל חולים אלה? להערכתנו התבנית הנותרת כ'עניין לא גמור' היא כאמור חווית המוות עצמה.

הפיתרון הטיפולי שהצענו שכניסה אל המוות והשלמת תבנית המוות, יכולה באופן פרדוקסלי להביא את האדם ליציאה בחזרה לחיים.

השאלה המרכזית שנשאלת בהקשר לתהליך זה היא, מהו המנגנון המעכב או המונע את השלמת תבנית המוות ומשאיר תבנית זו, שכנינו 'מוות לא גמור', לא פתורה? התשובה המתגבשת, הן מניסיונו הקליני והן מהספרות, היא שהגורם המעכב היא הדיסוציאציה.

הדיסוציאציה היא מנגנון הגנה, הבא לשמור על האדם מפני כאב נפשי בלתי נסבל, אך אם הוא מופעל באופן מתמשך ומוכלל לאירועי חיים רבים, הוא יכול למנוע מהאדם לעבד ולהטמיע בתוך חייו אירועים טראומטיים וכואבים. אירועים אלה 'נשכחים' והאדם אינו ער להם ולכאורה חייו אינם מושפעים מהם. מטאפורת 'החור השחור', ותבנית ה'מוות הלא גמור' מטילים על הדיסוציאציה אחריות כפולה: מחד, היא עולה כאחד הגורמים התורמים להיווצרות PTSD דרך הפגיעה בזיכרון שהדיסוציאציה אחראית לו. פגיעה זו מונעת מחווית המוות לעבור הטמעה בסיפור החיים והאדם חש כאילו רצף חייו נקטע ברגע הטראומה. חיזוק להשפעת הדיסוציאציה על גרימת PTSD אנו מוצאים במחקרים המוצאים קורלציה בין הסיכון לפתח PTSD לעוצמת התגובה הדיסוציאטיבית בעת ואחרי הטראומה. מאידך, הדיסוציאציה היא אחד הגורמים הפוגעים באפשרות ההחלמה ומונעים אותה. היא מונעת מתהליך ההחלמה להסתיים - כל ניסיון של האדם לעבד את חווית המוות נידון לכישלון כיוון שפחד המוות גדל, וברגע מסויים הדיסוציאציה גורמת לניתוק הקשב, הקפאת תהליכי עיבוד הזיכרונות, והאדם חוזר לנקודת ההתחלה מבלי שהצליח להתקדם בהשלמת תבנית המוות. חיזוק לדברים אלה אנו מוצאים במחקרים שמוכיחים כי מטופלים הסובלים ממצבים דיסוציאטיביים קשים מגיבים באופן פחות טוב להתערבויות טיפוליות.

תסמונת PTSD מלאה סתירות. סימפטומים רבים סותרים זה את זה, ועדיין מצויים בעת ובעונה אחת בנפשו של הנפגע. הורביץ תיאר זאת כמטוטלת הנעה בין סימפטומים מנוגדים של הימנעות ועוררות יתר. בתיאורי הסימפטומים אנו מוצאים שהאדם עומד דרוך על המשמר כדי להגן על חייו (סימפטומים של עוררות יתר), ובה בעת אינו חי אותם (סימפטומים של הימנעות). כל ההוויה הקיומית שלו לאחר הטראומה היא פרדוקסלית, אך משרתת מטרה אחת לשמור עליו מפני מגע עם המוות, כביכול כדי לשמור אותו בחיים. חווית המוות הלא גמור יוצרת סתירה פנימית של היות האדם חי, והיותו מת בעת ובעונה אחת. לכן הוא נע, מתפקד ומתקיים באופן האירועים, לא פה ולא שם. הטיפול שאותו אנו מציעים נועד לפתור סתירה זו. כפי שהדגמנו, אנו רואים בטיפול דרך בה לאפשר למטופלים להביט במוות בעיניים, מבלי להתנתק ומבלי לברוח, אנו מאפשרים להם ל'מות', ובכך מאפשרים להם לחיות מחדש.

אנו ממליצים לשלב בכל מערך טיפולי המוצע לחולים הסובלים מ-PTSD התייחסות ברורה לחווית המפגש עם המוות. התייחסות כזו אמורה לאפשר למטופל לסיים את תבנית המוות. להערכתנו, אין טכניקה אחת עדיפה על אחרת, החשיבות היא בעיבוד הפסיכולוגי של המוות, תוך כדי שליטה על מידת הדיסוציאציה. כל טכניקה יכולה להיות מועילה בהתאם לנטיית המטופל והמטופל. להתרשמותנו, בטיפולים השונים, טיפול נרטיבי, טיפול גשטאלטיסטי, EMDR טיפול באומנות ועוד, אכן מתקיים מפגש זה. עם זאת, אנו רואים חשיבות רבה בהדגשה הבאה: הקושי להיכנס למוות הוא קושי ממשי, ההעברה הנגדית של המטפל פועלת וקל להרחיק את הצורך להשלים את תבנית המוות. יתרונה של מטאפורת החור השחור, אותה הצענו, שהיא יכולה לשמש מפת דרכים בעת הטיפול. מטאפורה זו שבה ומזכירה למטפל ולמטופל כאחד שסיום העבודה הטיפולית יעבור דרך השלמת תבנית המוות הלא גמור. השלמת תבנית זו יכולה להתבצע בדרכים שונות, אך מהותה במוותו הפסיכולוגי של המטופל. הדרך קשה ומאיימת, אך חשוב לעבור בה מבלי שהמטופל מתנתק מהאימה ובורח על-ידי הדיסוציאציה המנחמת, המאמלת.



## אוניברסליות או יחסיות תרבותית?

### התוקף הפלסטיני

מאמר זה מתבסס על חלק ממחקר כולל, שבחן את חוויית הטראומה של הורים ששכלו את ילדם בפיגוע טרור במדינת ישראל בשנים 2000-2004. מטרת המחקר הייתה לבחון את תפיסתם של ההורים השכולים את התוקף הפלסטיני האחראי למות ילדם מתוך התייחסות להיבט התרבותי. לצורך כך רואיינו 40 הורים שכולים מארבע קבוצות תרבותיות בראיונות עומק מובנים למחצה. כל ההורים, מכל ארבע הקבוצות התרבותיות, ביטאו טווח נרחב של תגובות. עם זאת, ממצאי המחקר חשפו מערך של תגובות ביחסו של הקרוב לתוקף, ובכל קבוצה תרבותית בלטה תגובה אחת יותר מן האחרות:

- **ראיית התוקף כשולי** בלטה בשיח של הורים **חרדים**;
- התוקף היה **מושא לדמוניזציה** בקרב **כל ההורים** מכל הקבוצות;
- כעס, שנאה, **נקם וגמול** בלטו בעיקר בשיח של הורים **מברה"מ** לשעבר ובקרב הורים **ישראלים חילונים**;
- תגובת **הזדהות והתקרבות** בלטה בעיקר בשיח של הורים **מתנחלים**.

אם כך, ניכר שהתרבות מעצבת את סוג התגובה לתוקף ואת עוצמתה. במחקר המשך ראוי לבחון את תפקידן ואת יעילותן של תפיסת התוקף ושל התגובות השונות כלפיו בקרב סוגים אחרים של קרבנות.

### שכול הורי

אחד מן הגורמים ההופכים אבדן לחוויה טראומטית יותר מכול הוא אבדן של ילד. אבדן של ילד עומד בסתירה לסדר הטבעי של היקום ומפר את ההנחות הבסיסיות הנוגעות לשאלת הצדק בעולם. המונח "ילד" נקשר אינטואיטיבית עם נצחיות ועם המשכיות. יתר על כן, בשלבים רבים במעגל החיים ההורים מבססים את כל הווייתם סביב מילוי תפקידם ההורי. במשך השנים מתפתחת בין ההורים לילדיהם רקמת יחסים שמושקעת בה אנרגיה רגשית רבה, השונה מבחינה מהותית מכל מערכת יחסים אחרת אנרגיה מן הסוג, ההופך את תהליך השכול ההורי לממושך, קשה ומשנה חיים. אבדן ילד אף קוטע את המשכיות העצמי של ההורה. הילד מייצג תקווה, אידאלים, פוטנציאל להגשמת חלומות, אפשרות לתיקון טעויות ויישום תובנות חיים חדשות. אי לכך מותו קוטע את תקוותם של ההורים לעתיד משמעותי.

הקושי הטמון באבדן של ילד מעלה את הצורך להתחקות אחר השלכות האבדן על עולמו של ההורה השכול. רובין ביסס מודל דרמסלולי, המלמד שהתגובה לאבדן מתרחשת בשני מסלולים, שכל אחד מהם הוא רבי-ממדי. מסלול אחד, המסלול התפקודי, מתייחס לתפקוד של האדם לאחר האבדן ולשינויים המהותיים המתרחשים באישיותו ובהתנהגותו, כגון התפקוד הרגשי, קשריו עם בני משפחה, העבודה, דימויו העצמי ויציקת משמעות לחייו. מסלול נוסף ממפה את הקשר של האדם השכול אל המת. יש בו דמיונות וזיכרונות, אידאליזציה ועיסוק בדמותו של המת ובקונפליקטים עמו.

סטוקלס בחן במחקרו הורים שילדם נרצח ומצא כי רגשותיהם הם בעלי אופי נקמני והם תופסים את חייהם כניתנים פחות להבנה ולארגון. כאשר נסיבות המוות כרוכות בפעולות אלימות, המשחיתות את גופת המת, נוצרות אצל ההורים תחושות רבות של חוסר אונים, תחושת איום וצורך להתמודד עם גירויים טורדניים. תהליך השכול בהיבטיו הטראומטיים שריר וקיים ככוח רב עוצמה שנים רבות לאחר מות הילד והכעס הוא מוטיב מרכזי בו.

חוקרים רבים טענו שמותו של ילד הוא אחד ממשברי המשמעות עבור ההורה השכול. וילר בחנה כיצד ההורים השכולים חווים את אבדן ילדם ומה המשמעות שהם מעניקים לו. ממצאי המחקר ממחישים את התנפצות הנחות עולמם של ההורים ואת מאבקם להעניק פשר לחיים ולמוות. לאנשים ששכלו אדם קרוב יש צורך קיומי למצוא משמעות בחייהם במטרה להסתגל לתהליך האבדן ולמצוא משמעות רוחנית למוות. מציאת משמעות חיים כרוכה במאבק אישי, חברתי ותרבותי, המסייע בתהליך של למידה מחדש את העצמי, את העולם ואת האחר, ולמעשה במציאות קיומית חדשה.

נסיבות מוות, דוגמת קרבנות טרור, עשויות להעצים את אופייה הפתוגני של מציאות השכול. מחקר שערך בראון המחיש את מאפייניה של קרבנות זו וכיצד היא משפיעה על אימהות ששכלו את ילדן. מאפיינים כגון פתאומיות המוות וצביונו האלים יצרו טראומה נוספת על הטראומה הנחווית בעצם אבדן הילד. האימהות חוו זעזוע עמוק בחייהן התפקודיים, האישיים והמשפחתיים. מציאות הפיגועים הנמשכת נתפסת אפוא כמאיימת, מעוררת מחדש את הטראומה האישית ומעלה תחושות של כעס, חוסר אונים ותלישות חברתית בגין אזלת היד של המדינה.

תהליך ההתמודדות מזמן לאדם הכרה במציאות קיומית חדשה. בתהליך זה האדם מבנה נקודות מבט חדשות על העצמי, על האחר ועל העולם. תהליך ההבניה מחדש מאפשר לו לבטא כאב, להטמיע את חוויותיו ואף לעבור תהליך של צמיחה. חוויות המאבק והסבל חיוניות להתמודדות, מאחר שהן מחזקות את האדם. ההתמודדות עם טראומה, לרבות שכול, מתקיימת באמצעות משאבי פנים ומשאבי חוץ אישיים, דוגמת אמונות, מנגנוני הגנה, מבני אגו ותחושת חוזק, המחסנים ומתווכים בין האירוע הטראומטי לבין התפתחות פסיכופתולוגיה (אביצור, 1987).

## תפיסת הקרבן את התוקף

הספרות העוסקת בטרור מציגה מחקרים העוסקים בתוקף המחבל ובהשלכות הפגיעה על עולמם של הקרבנות. מסקירת המחקרים עולה כי חסרה התייחסות אל החוט המקשר בין הקרבן לבין התוקף הפלסטיני.

במצבי עימות יש נטייה לתפוס את האויב כנבדל, כאחר, בשל הקושי לחוות ישירות את כאבו, את חוויית ההצדקה שלו או את הצורך שלו בהגנה עצמית. ככל שהעימות עמוק יותר, כך חזקה יותר הנטייה לקטב את העולם באמצעות מנגנון של אי הזדהות ופיצול ל"אנחנו" ו"הם", ל"טוב" ו"רע", עד שנדמה שהאויב שונה, וכך קטן הסיכוי להבין אותו ולהיות שותפים לעולמו. בתהליך הדמוניזציה קורסת האמפתיה ואת מקומה תופסים החשד, האיבה וההנאה מן הנקמה.

הרמן הציגה שלושה סוגי תגובות בעלי נופך דמיוני, המאפיינים את היחס של הקרבן כלפי תוקפו:

1. **פנטזיית נקם**, מהווה מעין תמונת ראי של הזיכרון הטראומטי, שבה תפקידי התוקף וקרבו מתחלפים. זה אחד מגילוייה של משאלת הקתרזיס: הקרבן מדמה בנפשו שהוא משתחרר מכאב הטראומה עלידי נקמה בתוקף. בזעמו הקרבן מדמה שהנקמה היא הדרך היחידה להשיב לעצמו תחושת כוח, ובכך לצמצם את הא-סימטריה בינו לבין התוקף. עם זאת, אף שהקרבן עשוי לדמות לעצמו שנקמה תביא עמה רווחה נפשית, פנטזיות נקם חוזרות ונשנות דווקא מגבירות את העינוי הנפשי, משום שלעולם אין בכוחה של הנקמה לתקן את הנזק הנפשי שנגרם לקרבן.
2. **פנטזיית הסליחה**. יש קרבנות שפנטזיית הנקם מעוררת בהם תחושת גועל, והם מנסים להתמודד עם חמתם באמצעות פנטזיה של סליחה. הפנטזיה הזאת היא למעשה ניסיון בהעצמה. הקרבן מדמה בנפשו שיש בכוחו להתעלות על כעסו ולמחות את חותם הטראומה בפעולת אהבה רצונית ומתריסה. ואולם, גם פנטזיית הסליחה הופכת לעתים קרובות לעינוי, מאחר שהיא למעלה מכוחם של רוב בני האדם. הסליחה האמתית אינה ניתנת לתוקף על מגש של כסף. התוקף צריך לבקשה ולהיות ראוי לה באמצעות וידוי, חרטה ופיצוי לקרבן. הסליחה נתפסת כגורם משמעותי וחשוב ברווחה נפשית ופסיכולוגית.
3. **פנטזיית הפיצוי**, כמו הנקם והסליחה, גם היא מציבה מכשולים בפני הקרבן. הואיל ונגרם לקרבן נזק, הוא מרגיש שהוא זכאי לפיצוי כלשהו ופעמים רבות הפנטזיה היא חלק פסיכולוגי משמעותי מתהליך ההחלמה. פנטזיית הפיצוי מייצגת הכרה בנזק, התנצלות או השפלת התוקף, שתכליתן תיקון המעוות. עם זאת, מאבקים ממושכים ועיקשים לקבלת פיצוי מן התוקף מייצגים פעמים רבות הגנה מפני התמודדות עם מציאות האבדן. לקרבן יש צרכים נוספים, דוגמת הצורך בהעצמה, בביטחון, במשמעות ובסדר, וכן צורך בעיבוד החוויה. לפעולות התערבות, כגון צדק מאחה, יש תפקיד חשוב בתהליך הריפוי. צדק מאחה הוא הליך שנועד לערב, ככל האפשר, את הצדדים השונים בעברה לצורך זיהוי נזקיה, דאגה לצורכי הקרבן ותיקון וריפוי של פני הדברים. הריפוי קשור במערכת יחסים רגישה, שבירה וסבוכה הנוצרת עם התוקף. בניגוד לדמיונות של פיצוי ונקם, המתרחשים בתפיסת הקרבן את התוקף, צדק מאחה מבטא דרך פעולה של עשיית צדק, הלכה למעשה.

הקרבת יכול לרכז את הדיכוטומיה בינו לבין התוקף ולהפחית את הדמוניזציה גם עלידי הפגנת הזדהות ואמפתיה כלפיו. תופעה זו מוכרת גם כ"תסמונת שטוקהולם", תופעה פסיכולוגית שבה הקרבן רגיש לצורכי התוקף. הקרבן עשוי להכחיש את האלימות כלפיו, להעניק לה הסבר רציונלי ולראות את העולם מנקודת מבטו של התוקף. התהליך שהקרבן חווה מאופיין בעיוותים קוגניטיביים, לעתים בלתי מודעים, כגון האשמה עצמית, המשמשים כאסטרטגיית הישרדות המשמרת תחושת תקווה ומקטינה רגשות חרדה. תסמונת שטוקהולם מלמדת כי הקרבן רואה את המשותף בינו לבין תוקפו ולא את המפריד והמנוגד.

תפיסת הקרבן את התוקף, על היבטיה המורכבים, מומחשת היטב בחברה הישראלית ומלמדת על מערכת יחסים סבוכה בין יהודים לבין ערבים, הנתפסים כאויב שיש להילחם בו. תפיסת הערבי כאויב שמופגן כלפיו יחס נוקשה צמחה בעיקר מתוך זיכרון השואה והיוותה מעין מנגנון הגנה פסיכולוגי של התקת התוקפנות כלפיו. עם זאת, במהלך השנים החלה להתפורר התפיסה העוינת והמונוליתית, זו המתווה קו דיכוטומי בין האני היהודי לאחר הערבי, והחלה להתגבש תפיסה מורכבת יותר, הכוללת את תפיסתו של הערבי כשותף פוטנציאלי לדו-שיח. הרגשות כלפי הערבים נמצאים בטווח שבין אמפתיה והזדהות, דרך מבוכה ואשמה ועד כעס ותסכול.

## השפעת התרבות על ביטוי רגשות

שאלת תפקידה של התרבות בעיצוב התגובה של הורים שכולים כלפי התוקף הפלסטיני נבחנת באמצעות שלוש גישות. גישות אלו מוכרות בספרות המחקר בכל הנוגע להשפעת התרבות על ביטוי הרגשות, בעיקר בעתות של דחק ומצוקה: הגישה האוניברסלית, גישת היחסיות התרבותית וגישה המחברת בין השתיים. הגישות בוחנות כיצד נקבעת ההתנהגות האנושית, האם לפי חוקים אוניברסליים או שמא היא תלויה בתרבות.

1. **הגישה האוניברסלית** מחפשת אחר חוקים אוניברסליים המתארים את ההתנהגות האנושית באשר היא. כעס, עצב ופחד, למשל, הם רגשות חוצי תרבות, בהקשר של התמודדות עם מותו של אדם קרוב. תחושת הצער העמוק, השינויים הפסיכולוגיים והתגובות הפיזיות הם חלק מתגובה אנושית שכיחה וחוצת תרבויות. במחקר שבחן דרכי התמודדות (רמות דיכאון, שימוש בחומרים אסורים, ייחוס האבדן, הטמעת האבדן ועוד) של אנשים מקבוצות תרבותיות שונות (סלובנים והולנדים) ששכלו בני זוג, נמצא יותר דמיון משוני בדרך הביטוי של תסמינים רגשיים. מן החוקרים שמיפו קווים משותפים חוצי תרבות בהתמודדות עם אובדן ושכול, היו שאזכרו את חשיבות התמיכה החברתית כחוצת תרבות, היו שאזכרו את הרעיון של אבל פתולוגי כחוצת תרבות על אף היותו מוגדר באופן שונה בתרבויות שונות, והיו שטענו שהמשותף לכלל בני האדם הוא השינוי המתרחש לאחר המוות בהנחות ובתפיסות העולם.

2. **גישת היחסיות התרבותית** - לעומת גישה זו, גישת היחסיות התרבותית מייחסת חשיבות להבדלים הטמונים בדפוסי התנהגות ייחודיים של אנשים מקבוצות תרבותיות שונות, דפוסים המגדירים ומעצבים את ההתנהגות. התנהגות או דפוסי חשיבה נורמטיביים בתרבות אחת עשויים להיות פתולוגיים בתרבות אחרת. חקר תרבות בכלל והשפעת תפיסות תרבותיות על האדם בפרט נלמדו במהלך שנים רבות בעיקר באמצעות האתנוגרפיה. האתנוגרפיה מציעה להתבונן באדם כחלק מתרבות רחבה. גם התמודדות עם ביטויי מצוקה, לרבות דיכאון וחרדה, מחייבת לימוד של קודים תרבותיים, המעניקים משמעות לתסמינים הפיזיולוגיים ולשאלת קיומה של מצוקה או פתולוגיה. קודים תרבותיים אלו הם חלק משפה של ביטויי מצוקה, והם נלמדים מתוך התבוננות בהקשר התרבותי והבין אישי הרחב, ולעתים הם מסייעים בהפחתת המורכבות של נרטיב המצוקה לכדי רשימה של תסמינים תלויי תרבות. התרבות משפיעה בדרכים רבות על ביטויי מצוקה, למן צורתם, משמעות התסמינים, הפרשנות של מקור ההפרעה ועד ההתמודדות הרצויה, אופן התגובה החברתית ועוד. אנשים במצוקה מאמצים סמלים, נרטיבים, שפה ואמונות המעוגנים במודלים מסבירים (explanatory models) המשותפים לבני אותה תרבות, ובהם גם הכללים התרבותיים הנוגעים לאופן הביטוי הרגשי, ואלו מסייעים בהתמודדות עם המצוקה. לפיכך, מחקר בין תרבותי מחייב לפרש את הדפוסים הפסיכותרבותיים הללו. התעלמות מהיבט זה עשויה להוביל לאבחון שגוי ולטיפול שאינו מתאים לאדם

3. על הרצף הקוטבי שבין הגישה האוניברסלית לגישת היחסיות התרבותית נמצאת גישה המחברת ביניהן. במקרה של התמודדות עם אירוע חיים טראומטי, התגובה הראשונית היא אוניברסלית, והיא באה לידי

ביטוי בדמיון האנושי ובדפוסי חשיבה המשותפים לכלל האנשים. עם זאת, לאחר התגובה הראשונית האוניברסלית משתקף הממד התרבותי, והוא מוצא ביטוי בדפוסים ייחודיים של חשיבה והתנהגות. איאפשר להבין לעומק את אופן התגובה לאירוע טראומטי בלא התייחסות מעמיקה להיבט התרבותי ולמשמעות שהוא מעניק לאירוע. התרבות משפיעה לא רק על אופן ההגדרה של האירוע, אלא גם על הזמינות של משאבי ההתמודדות שהיא מציעה לחבריה.

**המחלוקת שבין הגישה האוניברסלית לבין גישת היחסיות התרבותית בהקשר הישראלי של הדיון בנושא** השכול היא מחלוקת מורכבת. המורכבות נגזרת מן השינויים החברתיים, הפוליטיים והתרבותיים שהתחוללו בחברה הישראלית לאורך שנות קיומה. בעקבות השינויים האלה נוצר תהליך של פירוק השבטיות הישראלית האוניברסלית והמאוחדת, שהיא בעלת בסיס היסטורי, תודעתי וקיומי משותף, והתהוו פיצול ופלורליזם. תהליך זה מאפשר לפרט לבסס זהות עצמית ייחודית, אך גם זהות המעוגנת בתפיסות עולם, באידאות ובנרטיבים תרבותיים. תהליכים אלו ואחרים הובילו להיחלשות של אתוס השכול בחברה הישראלית כסמל מלכד ובעל משמעות. השכול גם הלך ונעלם כסמל מוביל, כגורם מלכד ובעל משמעות, בין היתר משום שאנשים יוצקים למוות משמעות אישית ותלוית תרבות. לדוגמה, יהיו קבוצות תרבותיות שייצקו משמעות דתית לאבדן ילד ("ה' נתן ה' לקח"), המוות אינו שרירותי, אחרים ייצקו משמעות לאומית (יישוב ארץ ישראל נקנה בייסורים, מוות על קידוש השם) או פוליטית (כעס, צורך במציאת האשם ומחאה כלפי מדיניות הצבא והממשלה), ואילו אחרים יוותרו בלא משמעות מיוחדת.

### **תפיסת התוקף כדמות שולית**

תפיסת התוקף כדמות שולית אפיינה את השיח של ההורים החרדים ולא אוזכרה כלל בשיח של ההורים מן הקבוצות התרבותיות האחרות.

העדר הביקורת, הכעס והרצון האמתי של ההורים להתייחס לערבי כדמות בעלת חשיבות, כזו שראוי להרחיב עליה את השיח, מתאפשרים בשל האמונה בעולם הדת על כל רבדיו, דוגמת גורלו של האדם הקבוע וידוע מראש ותפיסת האבדן כסמן לתיקון אישי וקולקטיבי.

### **תפיסת התוקף כדמות דמונית**

תגובה זו אפיינה את השיח של כל ההורים מארבע הקבוצות התרבותיות. כל ההורים מיפו את תכונותיו השליליות והדמוניות של התוקף והשתמשו בדיכטומיה בין האני לאחר. הבניית הבדלי המוסר והמצפון האישי בין האני, היהודי הקרוב, לבין האחר, התוקף הפלסטיני, המייצג את הרוע המוחלט, מסייעת בהוקעתו וביצירת גבולות ברורים ונוקשים בין השניים.

אחד מן הגורמים המאפשרים את הבניית דיוקנו השלילי של התוקף הפלסטיני נעוץ בהכרת השוני המוסרי בין האני היהודי לתוקף הפלסטיני, שוני המעצב את הזהות היהודית לעומת הערבית.

### **התוקף כמושא לכעס ולשנאה**

אף שרגשות הכעס והשנאה כלפי התוקף הפלסטיני השתקפו, בדרך כזו או אחרת, בשיח של כל ההורים מארבע הקבוצות התרבותיות, עוצמת הכעס שבה והתגברה בשיח של ההורים הישראלים החילוניים ושל ההורים מברית המועצות לשעבר.

בניגוד להורים השכולים, שביטאו רגשות שנאה וכעס כלפי התוקף, היו הורים שהפנו אצבע מאשימה כלפי גורמים ממסדיים, דוגמת הממשלה והצבא.

### **ראיית התוקף כמי שראוי לנקם וגמול**

שיח זה בא לידי ביטוי בעיקר בקרב ההורים מברית המועצות לשעבר ובקבוצת הישראלים החילוניים. ניכר שפועל יוצא של רגשות השנאה והכעס הוא הצורך בפעולת נקם וגמול, ויש בפעולות אלו כדי להשיב את הצדק על כנו

ואת תחושת השליטה לקרבן. השאיפה לפעולת נקם והעדר האפשרות לפיוס עם ה"אחר" מועצמת בשל כמה גורמים העולים מן הראיונות: קטיעת חייהם של אנשים צעירים בטרם עת, הירצחם בדם קר, פעולת הזדון והתחושה שהאחר התוקף שב ומוקיע את האני מתוכו ואינו מוותר על יצר התוקפנות הטבוע בנפשו.

בתוכני השיח של ההורים הללו לא אוזכרה אפשרות למחילה ולפיוס עם התוקף הערבי. להפך, הם העלו את חובת השבת הצדק על כנו באמצעות עונש ונקם באויב. האבדן וההרס האישי שהתוקף זרע בחייהם של ההורים מחייבים לשלם לו כגמולו.

### המפגש בין התוקף לקרבן: התקרבות והזדהות

על אף הרגשות השליליים, ביטאו בעיקר הורים מקבוצת המתנחלים צורך להתקרב לתוקף, להזדהות עמו ולהעניק משמעות למעשיו. בכך ניכר כי ההורים מבקשים לצמצם את הדיכוטומיה בין האני לתוקף. תפיסה זו באה לידי ביטוי בהכרה בצדדיו האנושיים, במציאת הדמיון בינם לבינו ובהבנת מניעיו.

ההורים מכירים במורכבות הקשר עם התוקף. בתהליך זה הערבי נתפס כלוחם את מלחמתו וכישות אנושית החושפת רגשות אנושיים ואמפתיים כלפי היהודי.

## דיון

בין תפיסות ההורים מן הקבוצות התרבותיות השונות נחשפו קווי דמיון וגם קווי שוני. ממצאי המחקר מעלים שפרט לתפיסת התוקף כשולי, שאפיינה את ההורים מקבוצת החרדים, שאר סוגי התגובה אפיינו את כל ההורים מכלל הקבוצות התרבותיות האחרות. עם זאת, אף שרובם ככולם אזכרו רגשות כמו כעס, שנאה, נקמה, דמוניזציה והזדהות, עוצמותיהם היו שונות ובכל קבוצה תרבותית בלט סוג אחד של תגובה יותר מן האחרים. כאמור, הזיהוי של סוג התגובה הבולט נעשה באמצעות כימות מספר המובאות מדברי ההורים ואפיון השיח, המהווה עדות להלך הרוח ששלט בקבוצה התרבותית ביחס לתוקף הפלסטיני.

במסגרת דיון זה תוצג הפונקציה של כל תגובה, המשמעות העומדת במרכזיה והתייחסות להיבט התרבותי.

### תפיסת התוקף כדמות שולית

תפיסת התוקף כדמות שולית היא תגובה שאפיינה את ההורים החרדים, והיא מלמדת על הצורך שלהם לבטל את קיומו. לתפיסתם, דמותו של התוקף היא נטולת חשיבות ואינה ראויה להתייחסות מעמיקה. התוקף מתואר ככלי ריק מתוכן וכמי שלא ראוי לבטא רגשות כלשהם כלפיו, לרבות כעס.

איאפשר ללמוד ולהסיק מסקנות על סוג תגובה זה בלי להתייחס לתפיסת עולמם הדתית של ההורים. התייחסותם ממוענת לדמות משמעותית יותר, הקב"ה. הסבל האישי אינו תוצר ישיר של מעשי התוקף, ולכן הוא נתפס כשולי, כשליח של רוע הגזרה. ההורים החרדים מעצבים את כל הווייתם מעולם הדת על כל רכיביו ללא קריאת תיגר, משום שדווקא בעת זו נבחנת אמונתו של האדם באלוהיו וקבלתה בהכנעה של גזרת הגורל. עולם הדת מתקיים לעצמו, אך הוא גם חודר לכל חלקת חיים ונשזר בכל תחום, לרבות אופן תפיסת התוקף הפלסטיני. ההורים מקבוצת החרדים אינם מתהלכים במרחב בלתי מובן. עולם הדת מספק להם תשובות לכל הקשיים המתלווים למציאות השכול. לתפיסתם, השכול אינו שרירותי ומקרי ולכל אירוע יש סיבה ומשמעות, גם אם האדם אינו מסוגל להבינו. אין תמה אפוא שההורים מקבוצת החרדים לא חשפו רגשות כעס, שנאה, נקם והתעמקות אין סופית ומוגברת בשאלת "למה". בקרב ההורים החרדים נראתה נטייה בולטת יחסית להבחין בין האני היהודי לאחר הערבי. ניכר שהבחנה זו היא חלק מן הבדלנות היהודית בתחומי חיים רבים, לרבות התמודדות עם שכול.

יעילותה של תגובה זו נלמדה במחקר אחר, שהעלה כי ההורים החרדים מתמודדים עם תהליך השכול באופן אדפטיבי וטוב בזכות עולם הדת. הישענות על כוח עליון עשויה להפחית את תפיסת עוצמתו של התוקף ולהקטין את העול הכרוך בהתמודדות הקרבן עם הרוע האנושי של התוקף.

## תפיסת התוקף כדמות דמונית

תגובה נוספת היא תפיסת התוקף כדמוני. תגובה זו אפיינה את השיח של כל ההורים השכולים. הדמוניזציה היא ראייתו כרע מוחלט, שרטוט דיוקנו השלילי והשחרת דמותו. תפיסת התוקף כדמוני מייצגת את הגישה המונוליטית, המפצלת בין הקרבן הדואב לתוקף המשווע לטרף ומפגינה העדר רצון של הקרבן להידמות לתוקף בכל דרך שהיא. הדמוניזציה פועלת בתהליך של אי-הזדהות, קריסת היכולת לאמפתיה ופיצול העולם ל"אנחנו" – הטובים ו"הם" – הרעים.

תפיסת התוקף כדמוני בקרב כל ארבע קבוצות ההורים מובנת בשל נסיבות המוות: אבדן של ילד, אבדן פתאומי, אכזרי, שהתרחש מתוך כוונת זדון. ספרות המחקר העוסקת בשכול הורי מעניקה משנה תוקף לקיומה של תגובה זו. אבדן של ילד נתפס כאבדן קשה וטראומטי ביותר, הכולל רגשות של חוסר צדק, כעס, נקם, אבדן משמעות החיים ואבדן שליטה והתמודדות עם תסמינים פוסט-טראומטיים.

### התוקף כמושא לכעס ולשנאה, כראוי לנקם וגמול

פועל יוצא מתחושות הכאב בגין אבדן של ילד והכרה באי-אנושיותו של התוקף הוא רגשות כעס ושנאה, נקם וגמול, שהן שתי תגובות נוספות. תגובות אלו באו לידי ביטוי בעוצמות מוגברות בעיקר בקרב שתי קבוצות תרבותיות: ההורים מברית המועצות לשעבר והישראלים החילונים. באמצעות ביטוי הרגשות האלה ביקשו ההורים להאשים את התוקף הפלסטיני בקרבנותם. הכעס הוא מוטיב מרכזי בחייהם, המחלחל גם לעבר גורמים נוספים זולת התוקף, דוגמת העם הערבי בכללותו, מדיניותה של ממשלת ישראל והצבא. בעובדה זו יש כדי ללמוד על הלך הרוח שבמסגרתו פועלים ההורים השכולים משתי הקבוצות.

נגזרת של הדמוניזציה, הכעס והשנאה היא הצורך בפעולת נקם וגמול, בבחינת מידה כנגד מידה ודרך לשחרר ולמתן את רגשות הכאב והקרבנות האישית. ניכר שייעודה של הנקמה הוא גם לשנות את הא-סימטריה שבין הקרבן לתוקף ולהשיב בכך את תחושת הצדק והשליטה. התעצמות כוחו של הקרבן תוביל, לפחות ברמה התפיסתית והרגשית, לצמצום עוצמתו ודמותו הדמונית של התוקף. הקרבן אף משווע לאמץ מן התוקף רכיבי תוקפנות במטרה להכאיב לו, ורבים הם האמצעים לביצוע הנקמה, לרבות הדמיה דמיונית המסייעת בתהליך ההתמודדות. הנקם נותר ברמת השיח ואינו ממומש הלכה למעשה. באשר ליעילותה של תגובה זו, נראה כי מצד אחד, היא מסייעת לפרוק רגשות של טראומה, ומצד אחר, היא עשויה להיות פולשנית ודווקא להעצים את רגשות הטרומה והעינוי הנפשי.

לעוצמה המוגברת של רגשות הכעס, השנאה, הנקם והגמול בקרב שתי הקבוצות התרבותיות הללו יש כמה הסברים. טרור מתמשך, מלחמות והסכסוך הישראלי-ערבי עשויים להוביל להיחלשותם של מנגנון החוסן וכוחות האני של ההורים הישראלים החילונים. גם העדר היכולת לצקת משמעות אידאולוגית, לאומית, דתית או אחרת למות ילדם מעצים את רגשות השנאה והצורך בנקם. אפשר שתחושת הקרבנות היא המוליכה את הצורך בנקם, בבחינת מידה כנגד מידה. אחד הערכים בחברה המודרנית הוא מרכזיותה של המשפחה בחיי האדם, ופגיעה בתא המשפחתי גוררת אפוא תגובה שלילית קשה.

בקרב קבוצת ההורים מברית המועצות לשעבר, חוויית ההגירה ואופן תפיסת התוקף הפלסטיני שזורים זה בזה. אי-אפשר להבין לעומק את התמה הנדונה בלא להתייחס לחוויית ההגירה. קשיי ההגירה, המבניות המשפחתיות המצומצמות והתפקיד המרכזי שהילד ממלא בחיי ההורים מקבוצה תרבותית זו מעצימים את רגשות הכעס, השנאה, הנקם והקרבנות האישית. מציאות החיים העגומה נחשפת במלוא עוצמתה. מותו של הילד מרוקן את המשפחה והוא בלתי נתפס. במשפחות חד הוריות ההורה משקיע לבדו את כל משאביו למען ילדו. מותו של הילד מותיר את ההורים שבורים, מיותרים וכועסים, מה שאינו מותיר מקום ואנרגיה לרגשות אחרים, אדפטיביים, בהתמודדות עם השכול. התוקף ניפץ במעשיו את תחושת התקווה והציפיות לחיים חדשים וטובים שעמם הגיעו המהגרים לארץ החדשה, ולכן רגשות עזים אלו מבוטאים כלפיו.

### התקרבות והזדהות

התקרבות והזדהות הן סוג תגובה המהווה מפגש חיובי בין הקרבן לתוקף. תגובה זו הייתה שכיחה בעיקר בקרב קבוצת ההורים המתנחלים. בד בבד עם שרטוט דיוקנו הדמוני של הערבי ניסו ההורים מקבוצה תרבותית זו להתקרב לדמותו, לצעוד כמה צעדים בנעליו, להזדהות עמו ולהבין את מניעיו.

בחשיבה לוגית נדמה כי הדמוניזציה מצד אחד וההזדהות מן הצד האחר אינן יכולות לדור בכפיפה אחת, אך ניכר שהן מתקיימות זו לצד זו כתגובה משולבת ומורכבת. ניכר שהרג של ילד אינו מאפשר לתפוס את התוקף כאדם אנושי ומוסרי, אך עם זאת, ייתכן כי תגובה זו מלמדת על גמישות מחשבתית ורגשית וניסיון להעניק משמעות לסבל האישי. התגובה מלמדת שהקרבת אינו מסוגל לתפוס את תוקפו באופן חד-ממדי והוא זקוק לשיח מורכב ודיאלקטי במהלך הבניית הטראומה ועיבודה.

הניסיון לחדור לסבלו של התוקף הפלסטיני ולצמצם את אנרגיית ההרס הטבועה בו מסמל את ההכרה של ההורים בדמיון האפשרי בין האני - היהודי המתנחל לבין האחר - התוקף הפלסטיני, הנושאים שניהם את אותו דגל. הלחימה בשם האידאולוגיה הלאומית והקשר לאדמה משותפים לשניהם. לתפיסתם של ההורים, הלחימה למען האידאולוגיה הלאומית של הערבי היא לגיטימית, משום שגם האני היהודי נלחם למענה, והוא משתמש לשם כך באמצעים בלתי לגיטימיים. תגובה זו קרובה ברעיונותיה לתופעה פסיכולוגית של "תסמונת שטוקהולם". על אף קווי השוני ביניהן תגובה זו מסייעת בשימור תחושת תקווה בקרב בני האדם באמצעות תפיסת המשותף בין הצדדים ולא המפריד ומתן ממד אנושי למעשה שאינו אנושי. אופי תגובה זו עשוי לפתוח פתח להידברות ולקיום דיאלוג בין התוקף לקרבן. מתוכני השיח של כל ההורים השכולים נראה כי אפשרויות המחילה, הדיאלוג והפיוס אינן מתקיימות בכל דרך שהיא במחקר זה. התגובות של ההורים מן הקבוצות התרבותיות השונות כללו היבט קוגניטיבי ורגשי, אך לא התנהגותי. אפשר להניח שאופייה הקשה של הפגיעה אינו מאפשר להורים להתפייס רגשית עם הגורם הישיר והעקיף האחראי לסבלם האישי.

ממצאי מחקר זה מאששים את הגישה המשלבת בין שתי הגישות יחסיות תרבותית ואוניברסליות תרבותית. כל ההורים מארבע הקבוצות התרבותיות ביטאו את כל סוגי התגובה, מה שמחזק את הגישה האוניברסלית. עם זאת, אי-אפשר להתעלם מן ההיבט התרבותי. בכל קבוצה תרבותית בלטה תגובה אחת יותר מן האחרות. ניכר שהתרבות מעצבת את סוג התגובה ואת עוצמתה.