

הגישה המשולבת להתמודדות עם טראומה וסיוטים

דר' אורי ורניק, פסיכולוג קליני ורפואי

wernik@gmail.com

הסקירה מבוססת על ספרות מקצועית, אך מבטאת יותר מכל חשיבה¹ וניסיון טיפולי של המחבר. ניסיתי לצאת מעקרונות מנחים מהם נגזרים הטכניקות השונות לטיפול. הניסיון הקליני הוכיח שוב ושוב שאין הבדל ביעילות של טכניקות שונות המבוססות על עקרון מנחה משותף. הבנת העקרונות נראית לי לכן חשובה ביותר. אנשים לאחר טראומה עלולים להימצא בדמורליזציה. המטפלים אמורים לייצג גישה אופטימית, שמאפשרת להבין את המצב ולהציב דרכים לשפרו. אני פונה למטופלים ולמטפלים יחדיו. אשמח לדעת על תגובותיכם לסקירה ועל ניסיונכם האישי והמקצועי.

1. טראומה היא אירוע המשלב איום על החיים, קרבה למוות והצפה בחרדה, המתרחשים באופן בלתי צפוי, המשולבים עם חוסר אונים ואי אפשרות למניעת המצב. טראומה היא מקרה קיצוני של אירועים לא רצויים אחרים ככישלון (בבחינה), מפלה (במאבק ותחרות), או בגידה (של בני-זוג), שאולי לא מסכנים את חייו, אך פוגעים ברווחתו.

2. כל מצב איום, כל חרדה, כל פגיעה בביטחוננו ורווחתנו מזמינים פענוח והסקת מסקנות למען הישרדותנו (למה נכשלתי בבחינה? כי לא שיננתי, כי לא הבנתי את השאלה. למה כמעט נדרסתי במעבר החציה? כי לא הסתכלתי לשני הכיוונים ולא הבטתי לנהג בפנים). גם בארגונים כמדינה, במצבים דומים, לדוגמה אחרי מלחמת יום-כיפור, כדי למנוע כשל נוסף, מקימים ועדת חקירה שצריכה ללמוד את הסיבות לכישלון, להמליץ המלצות שיש ליישמן. מי שלא חקר ולא יישם נדון לחזור על אותו אסון. אצל בני-אדם, עבודה זאת מתרחשת בשני מסלולים. האחד בחשיבה מודעת והגיונית במשך היום, השני במשך השינה, בשפת הדימויים ועלילות החלום.

על פי מספר תיאוריות, לחלום יש תפקידים התורמים להישרדותנו, בין היתר: א. הפקת לקחים מאירועים ותרגול לשיפור ההתמודדות בעתיד. ב. בניית מוטיבציה ושאיפות. ג. שיקוף הרגשות. ד. ארגון, אחסון ומחיקה של מידע לא נחוץ. בכל מקרה, נצא מהנחה שאין חלום רע, אלא מדובר ביצירה שעלינו לפרש לטובתנו.

3. המושג "הפרעת דחק פוסט טראומטית" (באנגלית PTSD) אינו מתייחס לעבודת העיבוד, שאינה קלה כלל מבחינה רגשית, אלא לניסיון מתמשך להימנע מהעבודה הזאת

וההשלכות של ההימנעות הזאת. למידת חרדה מאופיינת בהכללה, בה ההימנעות מתפשטת בהדרגה לתחומים קרובים. מתחילים להימנע מרעשים ואז נמנעים מאירועים המוניים בהם יש רעש, ואז ממפגשים משפחתיים.

ישנם מקרים בהם התגובה האוטומטית אינה לטובתנו. באופן טבעי אנשים נמנעים ממהו כואב, כמו ברזל מלובן, ומנסים להתרחק ממנו. רוכבי אופנוע מנוסים יודעים שכאשר בסיבוב האופנוע נוטה לכיוון הכביש, אסור באופן אוטומטי לאזן אותו ולפנות לצד השני, כי אז מתהפכים. ההפך, צריך להטות את הגוף יחד עם האופנוע. הדבר נכון גם לסקי. הבזקי הזכירה, הדימויים החודרניים הסיוטים אכן כואבים ומאיימים, ורבים בורחים מהם ומנסים למנוע אותם. לא מדובר בזיכרון פשוט, אלא בהתנתקות וחוויה שהדברים שוב קורים ממש עכשיו. הבריחה לא מאפשרת את עבודת הסקת הלקחים, עיבוד הזיכרונות, שמירתם בקובץ מתאים, מחיקתם, וסיום התהליך. בניגוד לתגובה הטבעית, יש ללכת לקראתם למרות הכאב.

4. כאן נכנס עקרון חשוב שנקרא לו עקרון הפעולה, שניסח $George Weinberg^2$: מעשינו וגם הימנעות היא מעשה, מחזקים את ההנחות הסמויות שלנו! אם אני בורח ונימנע תתחזק במוחי המסקנה שהדבר מסוכן. אם אברח מרעש, הוא יטריד אותי יותר, אם ננסה למנוע מחשבות, נפחד מהם יותר. ואם כמה פעמים כשאראה אותך ברחוב אעמיד פנים שאיני רואה אותך כדי לא לברך בשלום, תוך כמה פעמים אתחיל ממש לשנוא אותך! ויינברג מסביר שהבעיה לא נעוצה באירוע הקשה שחווינו, אלא בהשפעתו המתמשכת על התנהגותנו. לכן, חשוב להשוות את התנהלותנו היום לאורח החיים לפני האירוע ולהכין רשימה של כל הדברים שהתחלנו להימנע מהם. שבעצם מצמצמים את חיינו. יהיה עלינו להתקדם מהקל לכבד, או בכל דרך שנבחר, כדי לבטל את ההימנעות הללו.

סיכום ביניים: לעיסוק בתכנים קשים שאיימו על חיינו, יש תפקיד חשוב למען הישרדותנו. למרות שהתהליך אינו נעים, חייבים לתת לו להתבצע ולהסתיים. אם לא נקבל ולא נשלים עם עובדה זאת, אם נברח, התכנים ימשיכו לרדוף אותנו. מה שנקרא תסמונת פוסט טראומטית הוא תוצאה של בריחה מהתמודדות עם שלב העיבוד הכואב ונקיטה במדיניות של הימנעות (לדוגמה צפייה בחדשות, מפגשים חברתיים, הליכה לסופרמרקט או קניון).

5. סיוט הוא חלום לא מוצלח, בו העבודה נקטעת ולא מסתיימת, עקב עוצמות הדריכות, ואבדן התחושה שזה "רק חלום". במקום סרט דרמטי בו משולבים כל מיני נושאים שמחים ונוראיים מההווה, מהעבר והעתיד מופיע סרט דוקומנטרי, המלווה הרגשה שזו המציאות כרגע, ללא מרחק וללא ידיעה שאנו חולמים. לפעמים גם עוברים לפעולה פיזית בניסיון להדוף או לפגוע באויב. אחרי סיוט כזה והיקיצה בתחושת אימה, הזעה ובלבול, מנסים

לעשות הכל כדי למנוע סיזטים (שתייה, אלכוהול, עישון, שינוי בזמני השינה). עצם הפחד וההימנעות רק מגבירים את החרדה ואת הצורך לסיים את העבודה. המשימה שלנו היא לא למנוע סיזטים, אלא ללמוד לחלום טוב יותר. לא למנוע הבזקי זכרון, אלא ללמוד לנהל אותם.

6. הממצאים של George Bonanno (בספרו קץ הטראומה³ ובמאמרים רבים על התאוששות) שבצע מחקר ענק על ניצולים מאסון מגדל התאומים ואצל חיילים אמריקאים במלחמות אפגניסטן ועירק, על התאוששות והחלמה לאחר טראומה אצל רוב בני-האדם, מלמדים שהסבל הכרוני אינו הכרחי. הוא גילה את מאפיין ההתמודדות המוצלחת והוא אופטימיות. אופטימיות אינה אמונה לא מבוססת ש"יהיה טוב", אלא נחישות מצד אחד וגמישות מצד שני. נחישות היא גישה האומרת "זה האתגר האישי שלי לצאת מזה", "אני מסוגל ואצליח". הוא גילה שאפילו אמירת היגדים כאלה פעם-פעמיים ביום עזרת. מצד שני, באופטימיות יש גם גמישות וערמומיות: נכונות לנסות כל מיני גישות, ואם אחת לא מועילה – לנסות אחרת. בכלל, התמודדות בדברים שאינם בשליטה (כמו הירדמות, או תפקוד מיני) מחייבת נסיינות ויצירתיות, לא זבנג וגמרנו. ג'ודו במקום קרב פנים אל פנים, ללכת עם ולא נגד. גישה שהכול לטובה! אם צריך, אעזור למוח שלי... ואיזום את העבודה הקשה בעצמי. במקום לנקוט באופטימיות, בגישה הפסימית אנשים יתלוננו על מר גורלם, ישכחו לציין שלמזלם הטוב נשארו בחיים, לא יקבלו את הצורך בתהליך עיבוד והסקת מסקנות, יהיו משוכנעים שהם סובלים מהפרעה נפשית, יחפשו טיפול תרופתי, ויחשבו שאין משהו שיוכלו לעשות כדי לשנות את המצב.

7. יש לשנות גישה. מקורבן לבעיה נהפוך לחוקרים או בלשים האוספים עליה מידע והרושמים אותו באופן מסודר. מה שנקרא פוסט-טראומה אינו דבר אחיד, ואצל כל אחד יש גילויים שונים וייחודיים. אין יותר סיזט ללא תיעוד: נרשום מתי הלכתי לישון, מתי התעוררתי תוך סיזט, מה היו התכנים, אירועים שייכים במשך היום, אמצעים שנקטו. ניבחן את הסיכומים ונגבש מדיניות לשבוע, ושוב נבדוק. מקורבן של סיזטים נהפוך לתסריטאים ובמאים המנסים ליצור מאותם החומרים סרט-חלום מוצלח יותר, יפה יותר, אמנותי יותר. אנשים רואים סרטי אימה כי גם בהם יש יופי (מצמרר).⁴

8. זכרו את הפתגם "נפש בריאה בגוף בריא". כשיוצאים לפרויקט של התמודדות חייבים להיות בכושר גופני, לפחות 150 דקות הליכה בשבוע, כלומר חמש פעמים חצי שעה, או 75 דקות לשבוע אם מדובר בריצה, יש להקפיד על אכילה בריאה במשך 10 שעות ביממה, ולשמור על היגיינה של שינה. כושר גופני הוא התרופה הטובה ביותר לבעיות חרדה

ודכאון.⁵

9. פיתוח נוהל לפני הרדמות ולסיום סיוט (הרגעה, אני כאן ליד משפחתי, תפקדתי היטב ונשארתי בחיים. למתים בטוח שאין סיוטים. ידוע כי גירויים סביבתיים וגופניים משפיעים על תכני החלום, לכן יש לבדוק שימוש ברעש לבן או חום (למצוא ביו-טיוב), מפיצי ריח, תאורה צבעונית במשך השינה, אחיזה ביד של מכשיר היוצר ויברציות קלות, ויקיצה מכוונת לפני ההתחלה המשוערת של הסיוט. לפני הרדמות ועם יקיצה אפשר להשתמש בשיטות הרפיה, קשיבות (מיינדפולנס), נשימה אטית ומודעת, התמקדות בזיכרון נעים ומרגיע כשקיעה בחוף תל-אביב, להביע משאלה שאהיה מודע לכך שאני חולם.

10. עלינו להבין שאשמה היא רגש שכיח, מובן, וצפוי, האומר כי מדובר באדם אמפטי המצר על אבדן החיים של אחרים. ניצולים ממחנות הריכז חשו אשמים על שניצלו בזמן שאחרים נהרגו, כאילו שהם האחראים לעובדה. אין סיבה להתעמק ברגש הזה, אלא לעבור הלאה: עשינו מה שעשינו, כי זה מה שהיה אפשרי זה מה שהיה. טיפשי הוא לחשוב על מה היה אם... וטיפשים אנחנו לא. אנושי הוא להרגיש צער על אבדן החיים של חברים ובו בזמן להרגיש שמחה על שאנו נשארו בחיים. להרגיש אשם, כפי שפרידריך ניטשה אמר הוא, "לנבוח על העץ הלא נכון".

11. אמרנו לא למנוע, אלא לאפשר עבודת חלום מוצלחת. כדי שכך יהיה, נוכל לצפות בדמיון עוד לפני השינה ואפילו כמה פעמים ביום, סרט שיצרנו שיוכל להפוך לחלום. אנו היוצרים שלהסרט, התסריטנים והבמאים שלו. נשתמש בזכרונות הטראומטיים שלנו מחולקים לפרקים בסידרה, נוכל לשלב קטעים מילדותינו, זכרונות טובים, חוויות מיניות אם נרצה, קטעי נוף וטבע מלאי הוד יופי נצחי, דמויות שהשפיעו עלינו ומסמלים התמודדות. נחשוב איך כל אלה משתלבים ואיך עוברים מנושא לנושא. בטיפול עבודה משותפת על סרט מאפשרת שיחה על קולנוע ואמנות. אחר כך, כל יום בשעה שבע למשל, נשב ונדמיין שיושבים בקולנוע, עם פופ-קורן וקולה, ומתבוננים בסרט שלכם.

המשותף לכל הטכניקות הטיפוליות הקיימות הוא חשיפה, שינוי בגרוי והפסקת הימנעות. במילים אחרות ננסה להפוך את הטראומה למעשה אמנות. באופן דומה, נלמד על הייקו השירה היפנית, ונבטא בכתב את החוויות הנוראות בשיר קצר. ואם כבר כתיבה, כדי לשנות את הדרך בה אנו רואים את שהתרחש, חשבו וכתבו את תשובתכם לשאלה, "מה למדתי מהאירוע, כיצד הוא יעזור לי בחיים?"

12. הבה נהפוך את התמונה, ונשאל האם יתכן שאין לנו כל צורך לחלום על האירוע לכשעצמו, כפי שאין לנו צורך לחלום בכלל? על פי גישתו של William Domhoff בספרו *היווצרות החלימה*⁶, החלום הוא תוצאת לוואי של פעילות מוחית בשלב ה-REM (ר"ת של תנועות עיניים מהירות שניתן להבחין בהן כאשר ישנים), החיוני לבריאותינו ולתחושה של

רעננות ואנרגטיות במשך היום. בשלב זה המוח בוחר ומשלב בחלום תכנים זמינים ממאגר אירועי עבר, גירויים חיצוניים ותכנים שעלו במשך היום, ביניהם אזכורים או הבזקי זכירה של האירוע הטראומטי. ככל שנזכרים וחושבים על משהו, גדלים הסיכויים שהדבר ישתלב בחלום. ככל שהזיכרונות קשורים לחרדה, גדל הסיכוי שהחלום יהפוך לסיוט. אם כך, הבעיה מתחילה לא בתכנים טראומטיים שמתפרצים לחלום, אלא בצורך במשך שלב ה-REM למצוא תכנים זמינים להמחשה בחלום. ההשערה הזאת מובילה לשתי מסקנות מעשיות: א. את חדירת הנושאים הטראומטיים בערנות ובמודעות רגילה נוכל למנוע על ידי קטיעה בצעקה "שקטה" או במכה על השולחן, או דווקא ביזום אותן מחשבות מספר פעמים בשעות שנקבעו מראש (גישה פרדוקסלית) עד שימאס לנו. ב. במקביל נוכל לספק לשנת ה-REM תכנים מתחרים. זהו קו טיפולי שלא כרוך בתוצאות לא רצויות, שרק התחלתי לבדוק. אפשר לשנן "באופן אובססיבי" במשך היום הרבה פעמים, כמה דקות כל פעם, נושאים חוזרים אחרים (סרטונים של משחקים של הקבוצה שאתם אוהדים לדוגמה), שנקווה שישתלבו עקב הבולטות שלהם בחלום.

13. כפי שראינו ככל שנמנע יותר, נמשיך לפחד ולהימנע עוד. נשתמש בפילוסופיה הסטואית (המדריך לפי אפיקטטוס. תרגום חינוכי באתר www.therapy.co.il) כדי למלא בצורה הטובה ביותר את התפקיד של השורד החוזר מהקרב והניצול ממות. נשאל איך ממלאים תפקיד זה באופן גרוע, ונבהיר לעצמנו איך ממלאים התפקיד בכבוד. מהו תפקידנו כלפי עצמינו ויקירנו? מה אנחנו רוצים לעשות בחיים? סובלים או לא, אין הנחות: בן אדם צריך לעשות מה שבן אדם צריך לעשות!

14. הסובלים מההשלכות של חוויה טראומטית, מתלוננים לרוב על תגובות מצערות של כעס ורגזנות גם כלפי יקיריהם. לפעמים הדבר קורה עקב התמקדות בסבל שלהם ואי-התייחסות לרגשות של האחרים. ברגעי כעס, אין תועלת בהיגדים "אל תכעס, תרגע!". אמפטיה-חמלה היא ההיפך מכעס⁷. יש לחשוב על רגשותיהם של הסובבים אתכם ולהתרגל להביע את הרגש שלכם כלפיהם בתחילת כל משפט ורק אחר כך להמשיך במה שהפריע: לבת-זוג אומרים "את יקרה לי מאוד ואני יודע שקשה לך עכשיו עם התגובות שלי", לילד אומרים קודם "אתה ילד טוב ואני אוהב אותך מאוד, אבל...". קשה לכעוס אחרי פתיחה כזאת.

15. יש להיזהר מההשלכות הלא רצויות של המושג "הפרעת דחק פוסט טראומטית". האנשים ש"זכו" באבחנה זאת שונים אחד מהשני. במשך השנים ובתרבויות שונות המינוח והתופעות עצמן השתנו. אולי ההגדרה "מכונית לאחר תאונה" חשובה לחברת הביטוח, אך במוסך טוב ירצו לבדוק, אם מדובר בנזק לפח, למנוע או לשלדה וכל בעיה צריכה לקבל את הטיפול המתאים לה. תשאירו את האבחנות לגופים מנהליים הזקוקים להן והגדירו

לעצמכם בעיות שיש לשפר ולפתור. אחרת, אנשים עלולים להשלים עם בעיות הקשורות להימנעות, מתוך מחשבה שמדובר בסימפטומים מוכרים של מחלה שלא ניתנת לריפוי, כפי שאי אפשר לבטל את האירוע הראשוני שחוו. זאת לבטח אינה מחשבה אופטימית.

References

1. Wernik, U. (2018). *Nietzsche Trauma and Overcoming: The Psychology of the Psychologist*, Vernon Press: Wilmington DL.
2. Weinberg, G. (1969), *The Action Approach*. New York: St. Martin's Griffin.
3. Bonanno, G. A. (2021). *The End of Trauma: How the New Science of Resilience Is Changing How We Think About PTSD*. New York: Basic Books
4. White, D. L. (1971). The Poetics of Horror: More than Meets the Eye. *Cinema Journal*, 10 (2), 1–18. <https://doi.org/10.2307/1225234>
5. CDC, *Physical Activity Basics*, <https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/age-chart.html>
6. Domhoff, G. W. (2018). *The Emergence of Dreaming*. Oxford University Press.
7. Blair RJR. 2018 Traits of empathy and anger: implications for psychopathy and other disorders associated with aggression. *Phil. Trans. R. Soc. B* 373: 20170155., <http://dx.doi.org/10.1098/rstb.2017.0155>