

על עיתונאים, צילום ותסמונת דחק פוסט-טראומטית

מאת: רועי בושי

הקישור בין עיתונאות וטראומה נראה כמעט כמתבקש מאליו; עיתונאים, וצלמי-עיתונות בפרט, נשלחים תדיר לסקר אירועים קשים וקיצוניים, החל ממלחמות, פיגועים ומקרי-רצח, וכלה בתאונות דרכים ולוויות. לא אחת נפגעים העיתונאים בגופם; ארגון "כתבים ללא גבולות" (Reporters sans frontières, ראו: www.rsf.org) מפרסם סטטיסטיקה קשה, לפיה 103 עיתונאים ועוזריהם נהרגו עד כה בשנת 2006 (ו-129 עיתונאים נכלאו), זאת לעומת 68 הרוגים בשנת 2005 ומספר זהה ב-2004; 1,308 עיתונאים הותקפו פיזית או אוימו בשנת 2005; 1,146 הותקפו בשנת 2004. מספרים אלו מתייחסים בעיקר לפגיעות פיזיות, אך מה עם אותם עיתונאים שלא נפגעו פיזית, אך עבודתם הותירה בהם צלקות נפשיות? פגיעות גופניות קל יחסית לזהות, לעומתן הפגיעה נפשית קשה יותר לאבחון. מהן הסיבות שיכולות לגרום לצלמי-עיתונות ללקות בטראומה?

המאמר הנוכחי עוסק בצילום עיתונות וטראומה, אך לא מעמדה טיפולית אלא מזו המתבוננת ממרחק מסוים על שיח (discourse) שמתנהל על מה שבין טראומה נפשית וצילום-עיתונות. כוונתי היא לבחון טקסטים מסוימים שנכתבו על הקשר בין צלמי-עיתונות ותסמונת דחק פוסט-טראומטית. אני מבקש לציין שאינני איש בריאות-הנפש, ואין לי כל הכשרה מקצועית כמטפל. אי לכך, מאמרי אינו מנסה לחשוף או לאפיין טראומות, ואינו מציע דרכים לטפל בקורבנותיה; הוא בוחן את השיח על הטראומה כתופעה תרבותית. המאמר בפרט, והידע שלי בתחום בכלל, מסתמכים על הרצאותיו של פרופ' ז'וז'ה ברונר מאוניברסיטת תל-אביב ותודתי נתונה לו.

רקע

במונח טראומה כוונתי בעיקר להגדרה הקלינית של תסמונת לחץ פוסט-טראומטית. יש לשים לב לעובדה שהמילה טראומה משמשת אותנו באופנים שונים: פירושה המילולי הוא פצע - ומכאן שמן של מחלקות הטראומה בבתי-החולים. אך טראומה בהקשר הנוכחי הנה **טראומה כפצע נפשי** (לא גופני). גם במובנה כפצע נפשי ישנם שימושים שונים במילה, החל מהשימוש הפופולארי בטראומה לתיאור כמעט כל אירוע לא נעים, ועד לשימוש המקצועי במילה, שגם בו יש להבחין בין **האירוע** הטראומטי – שהוא אירוע קיצוני וחריג (תאונה, פיגוע, אונס וכיו"ב), בין **חווית** האירוע, ובין **התגובה** הנפשית לחוויית האירוע הטראומטי, כלומר הסימפטומים שמופיעים בעקבות החשיפה לאירוע. מאז פרסום המדריך של אגודת הפסיכיאטרים האמריקאית לאבחון מחלות נפש בשנת 1980 (DSM-III), המינוח הרפואי המרכזי לאפיון טראומה נפשית הוא **תסמונת לחץ פוסט-טראומטית** (בלועז: Post-Traumatic Stress Disorder, להלן – PTSD).

על-פי ההגדרות הקליניות, כאשר אדם, שנחשף לאירוע טראומטי, מפתח בתגובה קשיי התמודדות וכן הפרעות בתפקוד האישי, המשפחתי, המקצועי והחברתי (שבאים לידי ביטוי בחוויה חוזרת של האירוע, בניסיון להימנע מכל מה שמזכיר את אירוע, בהתפתחות של קהות רגשית ו/או גירוי מוגבר), הוא מוגדר כלוקה **בהפרעת לחץ חריפה**. במידה והתסמינים אינם עוברים תוך פרק זמן של כמה שבועות, הגדרתם משתנה ל**תסמונת לחץ פוסט-טראומטית**.

הדיון על טראומה כמחלת-נפש החל במחצית השנייה של המאה ה-19, ביחס לתאונות רכבת - אנשים בריאים נסעו ברכבת, וכתוצאה מתאונה כלשהי החלו לפתח פתולוגיות שונות (סיוטים, הזיות, רגישות לרעשים מוזרים וכד') - ומאז סופקו לטראומה הגדרות שונות באופן מהותי ("שוק עצבי", "נירוזה טראומטית", "הלם קרב", PTSD). השינויים המרתקים בהגדרות הטראומה אינם מענינו של המאמר הנוכחי, אך אציין רק שניתן לאפיין מגמה של הרחבה בהגדרת הטראומה הנפשית, כך שיותר ויותר אנשים יכולים להיות מאובחנים כלוקים בתסמונת; כך למשל, במחצית המאה ה-19 אדם שהיה מעורב בתאונת רכבת אובחן כלוקה בטראומה נפשית רק אם נלוותה להפרעה הנפשית גם פגיעה גופנית. דרישה זו בוטלה עד מהרה, כך שניתן היה לטעון לנזק נפשי גם ללא פגיעה גופנית. דוגמה נוספת: בעשורים האחרונים השתנתה כמה פעמים ההגדרה הקלינית של PTSD, כך שבהגדרה משנת 1980 אדם זוהה כלוקה בטראומה רק אם הוא התנסה באופן ישיר באירוע הטראומטי, בעוד שבהגדרה מאוחרת יותר (1987) בוטל תנאי זה, כך שגם צופים ממרחק באירוע יכלו ללקות בתסמונת הלחץ הפוסט-טראומטית. החל מ-1994, גם אנשים שמקורבים לאדם שנפגע באירוע - אך לא היו נוכחים באירוע עצמו - יכולים לטעון שהם קורבנות PTSD.

דוגמה אחרונה נוגעת לטשטוש הגבול בין המטופל והמטפל בטראומה: בשנות ה-90 החלו לבחון אנשי-בריאות הנפש שטיפלו בניצולי-שוואה, ונחשפו יום-יום לסיפורי הזוועה שלהם; ההזדהות והאמפתיה של המטפלים (שהיו, בנוסף לכל, יהודים ברובם) גרמה לחלקם ללקות בטראומה משנית – טראומה שנגרמת מתוך המגע עם הקורבן, ולא מתוך חוויה ישירה של האירוע.

התעכבתי על נושאים אלו משום שהרחבת ההגדרה הקלינית לטראומה היא משמעותית מאוד כאשר אנו באים לדון בטראומה ביחס לצילום עיתונות; השיח סביב עיתונות וטראומה חייב להתבסס על התרחקות של הקורבן מהאירוע עצמו, שכן העיתונאי נמצא לרוב במעגל העדים שנחשפים אל הטראומה באופן עקיף, דרך תוצאותיו, והוא אינו נוכח באירוע בעת התרחשותו. הרחבה זו של הגדרת הטראומה מאפשרת, לפיכך, להגדיר צלמי-עיתונות רבים יותר כלוקים בהפרעה פוסט-טראומטית.

צלמי עיתונות וטראומה נפשית

מספר מחקרים נערכו בשנים האחרונות על רמות החשיפה ואופני התגובה לאירועים טראומטיים בקרב עיתונאים בכלל, וצלמי-עיתונות בפרט. המחקרים אליהם אתייחס, משווים את רמת הסימפטומים הטראומטיים אצל עיתונאים לעומת זו שאובחנה אצל אנשי-ביטחון וצוותי-חירום. אל מרבית המחקרים הגעתי דרך פרסומים באתר של **מרכז דארט לעיתונות וטראומה**: www.dartcenter.org. הנחת המחקר העיקרית במאמרים השונים היא שניתן ללקות בטראומה גם מתוך חשיפה משנית לאירוע, מתוך צפייה בו ממקום בטוח, וכן על-ידי מגע עקיף עם קורבנותיה. הנחה נוספת היא שצלמים ועיתונאים נמצאים בסיכון זהה לזה של עובדי ביטחון, וישנו סיכוי גדול שהם יסבלו מסימפטומים התנהגותיים הזוהים לאלו של קורבנות טראומה בקרב עובדי בטחון הציבור.

בחינה של כמה מחקרים מעלה שההגדרה "עיתונאי" איננה אחידה בהם: לעיתים היא רחבה מאוד וכוללת גם עורכי-חדשות, מפיקים, טכנאים וכד', לעיתים הכוונה היא רק לעיתונאים בפועל, אך מכל תחומי-הסיקור, לעיתים אוכלוסיית המחקר כוללת רק כתבים וצלמים שמסקרים מלחמות. גם התוצאות אליהם הגיעו החוקרים שונות באופן מהותי: במחקר אחד נמצא כי אחוז הטראומה אצל צלמי-עיתונות אף נמוך מהאחוז הכללי באוכלוסיה (6%). בסקר אחר נמצא כי אצל כתבים וצלמים רמת סימפטומים טראומטיים גבוהה מהממוצע, וזהה לזו של אנשי-ביטחון וצוותי-חירום. מחקר נוסף, שבחן כתבי-מלחמה, הצביע על אחוז גבוה במיוחד של 28.6% נפגעי PTSD! אחוז גבוה יותר מאשר הממוצע בקרב כבאים ושוטרים.

תהא הגדרת העיתונאי אשר תהא, בכל אחד מהמחקרים הללו מתפלאים החוקרים לגלות כי רק עיתונאים ספורים פונים לקבלת סיוע-נפשי, למרות הסיכון הרב בו הם נמצאים. בעוד שעובדי-ביטחון וצוותי-חירום נעזרים בסיוע לעיתים קרובות, כתבים וצלמים מתעלמים לחלוטין ממצבם ולא נותנים את דעתם למחיר הפסיכולוגי המצטבר של עבודתם. לעיתים הופכת הפליאה לתהייה על המבנה הנפשי המיוחד של העיתונאים, ולעיתים אף להאשמת העיתונאים בהכחשת המציאות בה הם פועלים ולמסקנה כי קיימת "תרבות של שתיקה" בשדה העיתונות בנוגע לטראומות של חבריה. בעקבות זאת מועלה חשש על ידי החוקרים שהטראומה המוכחשת תחבל בעבודת העיתונאים, ביצירתיותם וביעילותם. עיתונאים שילקו בקהות חושית ובאדישות אף עלולים, בהיפוך יוצרות מסוכן, להעצים טראומות אצל ניצולים, במידה ויסקרו אותם ללא אמפתיה ובחוסר רגישות.

לעומת העניין שמגלים חוקרים ופסיכיאטרים בשלומם של אנשי המדיה, די מפתיע לגלות כי עיתונאים וצלמים פעילים, שעומתו עם ממצאי המחקרים אשר מאבחנים אותם כבעלי פוטנציאל גבוה ללקות בטראומה, הגיבו עליהם לעיתים בביטול או באירוניה: עיתונאים רבים טענו בפני החוקרים כי הם חשים מוגנים מפני השפעת המראות הטראומטיים משום שהם מסוגלים להתנתק רגשית ולהתרכז בעבודה שעליהם לבצע (לחפש זווית צילום, לכוון חשיפה), כך שהם חשים פחות אימה וחוסר אונים מול האירועים. בכנס על עיתונאות וטראומה, השיב כתב ועורך ותיק בסוכנות A.P. לפסיכיאטרים: "אנו מונעים על-ידי אסונות... מטוס נופל, יש מלחמה – זה סיפור נהדר... מבחינתי, אינני סובל משום לחץ. תמיד חשבתי שהלחץ טוב לעיתונאים משום שהוא מניע אותם קדימה לתחרות. אני נהנה מלחץ, גם כיום". כתב אחר, מה-BBC טען כי מאחר ובעבודתו הוא מוקף באנשים שסובלים יותר ממנו, נראה לו באסורדי לטעון שיש לו בעיה, משום שהוא יכול תמיד לקום וללכת.

בעקבות המחקרים הופיעו כמה פרסומים שנועדו לשמש כמדריך טראומה לעיתונאי ולצלם; מדריך מפורט אחד מסייע לעיתונאים לזהות סימפטומים של טראומה בקרבם מחד, ומאידיך, מלמד אותם כיצד לזהות טראומות אצל מושאי הסיקור שלהם. באותו מדריך מנסחים הכותבים כמה כללים ל"סיקור נכון" של טרגדיות, שיגנו על העיתונאים, אך בעיקר ישמרו על קורבנות האסון מפניהם. דמות העיתונאי שעולה מהתיאור היא של גורם העלול להיות חודרני ומרתיע, ולכן יש לרסנו: כך למשל, "כאשר אדם נמצא כבר בהפרעה או אבל, נוכחותו של ציוד הקלטה צמוד לפניו עלולה להחמיר את הטראומה"; "בנוסף, מוצעות הנחיות מתי להימנע וכיצד יש לצלם ולראיין קורבנות טראומה, כך שהם יצאו מחוזקים מהמפגש. לסיכום, מציעים הכותבים לעיתונאים להשתמש באמצעי התקשורת כדי לייצג באופן נכון את הקורבנות, ולסייע להם באופן זה להשתקם .

מהלך זה מעניין, משום שהוא עושה שימוש מעגלי במושגי הטראומה, ומטשטש את הגבול בין העיתונאי כקורבן טראומה וכגורם טראומות, בין טראומות של צלמים ובין זו של הניצולים שמתועדים על-ידם: מצד אחד, העיתונאים הופכים לקורבנות בעצמם, דרך החשיפה למראות הקשים והמפגש עם הניצולים. מצד שני, עיתונאים עלולים להפוך לגורמי או מעצמי טראומה כאשר הם פועלים ללא אמפתיה, מתעדים את הניצולים בחוסר-רגישות ואינם משקפים נכונה את מצוקתם.

אין זה מענייני או מסמכותי לקבוע אם יש או אין לצלמי-עיתונות פתולוגיות נפשיות מודחקות או מושתקות, ואם עבודתם עלולה לגרום או להחריף טראומות אצל אחרים. מטרת צנועה בהרבה: לנסות לאפיין את צורת השיח המיוחדת שמתנהלת על טראומות של עיתונאים. ראשית, זהו ניסיון להחדיר את השיח על טראומה לתוך שדה העיתונות, כלומר, ניסיון לאפיין את העבודה העיתונאית ואת המפגש בין עיתונאים למושאי-סיקורם על-פי מונחי הטראומה הנפשית. זהו

שיח בין שני מוסדות - הפסיכיאטרי והתקשורת, יותר מאשר דיון על בריאותם הנפשית של עיתונאים וקורבנות. בשיח זה אילו הם אנשי-בריאות הנפש שמדברים על אנשי המדיה, מזהים, מגדירים ומאבחים את הסימפטומים שלהם, ומתרגמים את סבלם למונחי הטראומה. מהלך זה מעניין במיוחד, משום שהוא חל בעצמו על אוכלוסיה שתפקידה לחשוף טראומות, לנסח אותן במילים ובדימויים, ולדבר בשם קורבנות אחרים. מעניינת לא פחות היא תגובת העיתונאים, אשר נוטים לחמוק מהגדרות או לבטל את האבחון.

שנית, השיח ממקם את העיתונאים במרחב שבו טראומות נוצרות, מיוצגות, משתקפות, ולעיתים מועצמות - מרחב שבו העיתונאי נמצא במלכוד: מחד, אם יגן על עצמו יתר על המידה על-ידי ניתוק (dissociation) רגשי, מיסוך אי-הנעימויות והצבת חציצה מקצועית בינו לבין הקורבנות, אזי ירמה את קוראיו במסירה פגומה של האימה - וזו הרי עבודתו. מאידך, אם ירשה לעצמו להביט במציאות שהוא רואה ושומע, יסתכן בהרס עצמי ורגשי.

צילום עיתונות ודימויי טראומה

הדיון על צילום עיתונות וטראומה מתקיים על רקע שינויים מבניים עמוקים בשדה התקשורת והמדיה מחד, ועל רקע שינויים מהותיים בהגדרת הסיבות להיווצרות תסמונת דחק פוסט-טראומטית מאידך. כיום, ערוצים משדרים חדשות 24 שעות ביממה; שידורים ישירים מאזורי אסון הפכו למהירים ונפוצים; השתלת מצלמות-דיגיטאליות בתוך מכשירי הטלפון הסלולאריים מגדילה עשרות מונים את הקרבה והמהירות שבהם מתועדים ומופצים דימויים מאירועים טראומטיים; האינטרנט מאפשר ליותר ויותר אנשים להפיץ תמונות וידיעות "בזמן אמת", ללא שליטה, סינון ועריכה, ומשנה את הקצב, הזמינות והנגישות לחומרים ויזואליים, ועוד. צלמי עיתונות מגיעים מתוקף עבודתם לאזורים מוכי אסון, ודרך תצלומיהם משתקף ומתנסח בתמונות האירוע הטראומטי.

כפי שכבר נוכחנו לדעת, הדיון על צלמי-עיתונות וטראומה כולל בתוכו גם את הטראומות שעיתונאים וצלמים עלולים לגרום לקורבנות טראומה. והנה, דגש מחקרי חדש יחסית מצביע על טראומות שעיתונאים עלולים לגרום לאחוז מסוים מצופי החדשות בבית! לאחר אירועי ה-11 בספטמבר 2001 הפכה העיר ניו-יורק למעבדה ענקית למחקר וטיפול ניסויי בתסמונת הדחק הפוסט-טראומטית. הנבדקים כללו לא רק את הנפגעים הישירים מהפיגוע, אלא גם רבים שחזו בו בתקשורת. עובדה זו, כמו-גם מסקנות המחקר, מצביעות על התמוססות של הגבול המפריד בין ההתנסות הישירה באירוע טראומטי לבין חווייתו דרך המדיה; מספר לא מבוטל של מחקרים טוען שניתן ללקות ברמות שונות של טראומה מצפייה בטלוויזיה!

לכן, אני מבקש לטעון שהשיח על טראומה וצילום-עיתונות הוא בעל חשיבות להגדרת מושג הטראומה בכלל, והוא חורג מהעיסוק בטראומות של צלמים ספציפיים כאלו או אחרים. האפשרות ללקות בטראומה מתוך המדיה, דרך היחשפות למראות וקולות קשים, טומנת בחובה אפשרות לשנות באופן ניכר את מושג הטראומה, ולהרחיב בצורה משמעותית את מעגלי השפעתה. צלמי העיתונות, והתמונות שהם מייצרים, מצויים בתווך שבין האירוע ובין דימויו, בין המעגל הישיר של הנפגעים לבין מעגלים נרחבים יותר של צופים. לטראומות שלהם יש השלכות אשר חורגות מעבר לבריאותם האישית. מקריאת ניירות העמדה שמפרסם מרכז דארט נדמה לעיתים שכאשר שדה התקשורת נתפס כמשפיע ומערער הגדרות בשיח הרפואי על הטראומה, יש מקום להתערבות נגדית, דרך שיח של פסיכיאטרים על העיתונאים, והכפפת העשייה התקשורתית לעקרונות "טיפוליים" יותר.

השיח על עיתונות וטראומה מפגיש שני אופנים בהם הופכת הטראומה לזיכרון: האסון, הכאב והסבל מקבלים ניסוח מחודש בצורת דימוי על-ידי עבודת העיתונאים, ומאידך הדימוי מנתק את הטראומה מהאירוע עצמו ומעביר אותה הלאה אל הצופים. כך מטשטש הגבול שמפריד בין האירוע ובין ייצוגיו כגורם שמחולל את הפתולוגיה הנפשית; הדימוי המצולם הופך מייצוג או שיקוף של אירוע טראומטי לאירוע טראומטי בעצמו. מעניין לצייין בהקשר זה, שהזיקה בין דימויים לבין טראומה נמצאת, על פי מספר פסיכיאטרים, בבסיס מנגנון היווצרות הפתולוגיה הנפשית; בכנס על עיתונות וטראומה משווה פסיכיאטר בריטי את תהליך הקליטה של הדימוי הטראומטי לצילום, וטוען כי "ישנן עדויות מדעיות מסוימות לפיהן מה שמתרחש בתהליך עיבוד הזיכרון הנו מעבר של דימויים ויזואליים לכדי צורה מודעת יותר, ושהחותם החושי של אירוע טראומטי מוטבע, ממש כמו תצלום, לתוך ההמִסְפָּרָה (חצי-המוח) הלא-דומיננטית". הדימוי הטראומטי, הוא מצייין, מקבל מובן דרך ההמיספרה השנייה, המילולית, ולכן, לכתבי המלחמה יש יתרון (על פני הצלמים) משום שביכולתם להפוך את הטראומה למילים, שכן "זה מה ש[עיתונאים] עושים: הם מתרגמים דימויים שהוטבעו במוחם לכדי דיווח נרטיבי".

קישור מסוג אחר, אשר מדגיש את כוחו של הדימוי המצולם כמחולל הטראומה, עורך אחד הפסיכיאטרים שבחן טראומות אצל צלמי-מלחמות. במחקרו מעלה הפסיכיאטר את האפשרות לפיה הסיכון המוגבר של צלמי מלחמות נובע לא רק מאופי עבודתם, אלא מטבעו של הדימוי הנלכד (the nature of the image captured). כל הצלמים, טוען הפסיכיאטר, דיווחו כי צילמו זוועות שונות בידיעה ברורה כי התמונות לא תפורסמנה, מתוך תחושת חובה ליצור עדות ויזואלית. דימויי-מוות אלו, הוא מסיק, נותרים כלואים בזיכרון הצלמים, שם הם מצטברים במשך השנים, עד שמשקלם הקולקטיבי מבטיח כי ירדפו את הצלמים, יחדרו לזיכרונותיהם באופן לא רצוני, ויהפכו את חלומותיהם לסייטים.

מהאמור לעיל נראה שלדעת חוקרי-טראומה רבים מרוכז בידי עיתונאים, צלמים, עורכים ומפיקים כוח לא מבוטל – ואיתו גם אחריות גדולה, משום שביכולתם לווסת, לצנזר, להפיץ או לסנן דימויים טראומטיים בעלי השפעה שלילית על החברה. צלמי-העיתונות ועורכי-התצלומים מהווים, על-פי אותם חוקרים, צינור להעברת דימויי אסון, כאב ומוות לציבור. במידה רבה, הם אלו שמקבעים את האופן שבו יראה האירוע ויחקק בזיכרונם של רבים. אי-לכך, טוענים החוקרים, ביכולתם לשמש "שסתום" ו"לבלום" בגופם, בזיכרונם ובנפשם את דימויי הזוועה האמיתיים, ולנסח אותם מחדש בצורת דימויים נוחים וקלים יותר לעיקול. ניתן לומר כי ברמה מסוימת מצופה מהעיתונאי, בהיותו שליח הציבור באתר האסון, לספוג בגופו חלק מהטראומה, בתור מי שדרכו עוברת המציאות הקשה ומתנסחת מחדש. כלומר, על העיתונאי לחוות את הטראומה בעצמו עבור הצופים, כמו מדיום שמעביר את הזוועה לקהל הרחב.