נְטֵ״ל
נפגעי טראומה על רקע לאומי

טראומה, השלכותיה על הנפש ומרכיבי הטיפול ההכרחיים בה

עמותת נט"ל: מסמך אמונות יסוד

מסמך זה בא לבטא את אמונות היסוד לגבי טראומה, כפי שהתגבשו בעמותת נט"ל מתוך ניסיון רב שנים ומגוון ביותר, ובדגש על הניסיון שהצטבר מאז ה-7 באוקטובר 2023. **מטרתו לשמש כמעין "מצפן" או "מפת דרכים" עבור כל אלה המסייעים[1] לאנשים שעברו טראומה, בדיסציפלינות ובמקומות השונים.**

מטרתו העיקרית של מסמך זה היא להציג **אמונות ועקרונות יסוד**, אשר נוגעים בשלוש השאלות שנראו לנו כחשובות ביותר בעבודה עם טראומה על רקע לאומי:

- מהי טראומה – ובהמשך לכך, מהי טראומה על רקע לאומי ומה מאפייניה העיקריים של טראומה זו?
- מהן ההשפעות העיקריות של הטראומה על הנפש, על המימדים השונים של השפעות אלה?
- מהם המרכיבים הבסיסיים ביותר הצריכים להיכלל בכל סוג של עזרה לאדם ו/או לקהילה שחוו טראומה על רקע לאומי?

מטרתו של מסמך זה, לפיכך, אינה להציג מערך טיפולי, או שיטת טיפול כזו או אחרת, אלא להציע, כאמור, **מפת דרכים מסודרת ומאורגנת, מעין "שפה נט"לית"** שדרכה ובאמצעותה יוכלו כל המסייעים בטראומה, בדרכים ובאופנים השונים, להבין טוב יותר מול מה הם מתמודדים, מהי "תמונת הטראומה",

1. כל הנאמר בלשון זכר נכון, כמובן, גם ללשון נקבה.

כיצד כל מרכיב/תופעה/סימפטום של האנשים שהם פוגשים ממוקם בתמונה זו, באילו מימדים הוא מופיע (חלק שני של המסמך) כיצד הוא קשור למרכיבים אחרים, ומהם המרכיבים התרפויטיים המרכזיים הנדרשים על מנת להתמודד איתו (חלק שלישי של המסמך).

המסמך נכתב לאחר תהליך חשיבה יסודי ומתמשך שבו השתתפו, ראשית, ראשות המחלקות השונות בנט"ל ובהמשך מנהלים מקצועיים ומובילי תחומים, צוותים רבים, במחלקות השונות, כמו גם אנשים רבים העובדים בנט"ל שדנו במסמך, העירו עליו, שיפרו וטייבו אותו עוד ועוד[2]. אנו מקווים שהוא יהיה לעזר לכל אחת ואחד בקהילה המסייעת לאנשים שעברו טראומה, בנט"ל ומחוצה לה.

1. הגדרות

טראומה: טראומה הנה חוויה נפשית רב ממדית הנוצרת בתגובה **לאירוע קיצון** חיצוני, חד פעמי או מתמשך, המהווה איום ממשי על גופו או נפשו של האדם וגורם לשבר עמוק, שנחווה כבלתי ניתן לגישור, בין האופן שבו האדם חווה את עצמו ו/או את העולם שסביבו לפני אותו אירוע ואחריו. שבר זה יוצר ניתוק בהמשכיותן של תחושת העצמי, הזולת והעולם שבו האדם חי.

טראומה על רקע לאומי

מדובר בטראומות המתרחשות בעקבות אירועים ביטחוניים, כמו מלחמות ואירועי טרור, או כאלה שאין להן הקשר ישיר להיבט הבטחוני- אך הן משפיעות באופן קולקטיבי רחב היקף על החברה כולה, ולא רק על קהילה ספציפית (למשל רעידת אדמה).

טראומות לאומיות מהוות איום על **הזהות החברתית** והלאומית והן משותפות להרבה פרטים החיים באותה חברה ו/או השייכים לאותו לאום. בהיותן כאלה, הן פוגעות, בדרך כלל, בפרט ובקהילה, ויוצרות מעגלים שונים של פגיעה, החל מנפגעים שנחשפו ישירות לאירועים הטראומתיים דרך נפגעים עקיפים בדרגות חומרה שונות. טראומה על רקע לאומי מתרחשת ומתקיימת במרחב שבין היחיד, המשפחה, הקהילה והחברה, ודורשת, לפיכך, מענים הוליסטים המתייחסים למעגלי הפגיעה השונים. קיימת תלות הדדית בין הרמות השונות של הפגיעה: פגיעה קולקטיבית יכולה ליצור ערבות הדדית והזדהות, לצד פגיעה במשאבי התמיכה והשיקום.

טראומה לאומית מפגישה את האזרחים עם אירועים מכוננים ועם מיתוסים ונרטיבים היסטוריים קולקטיביים, לכן חלק מהערעור מהווה איום על הזהות הלאומית. באופן כזה למשל, השואה משמשת בחברה הישראלית כסמן להזדעקות ולמשבריות שמלחמות בהווה מעוררות. במובן מסוים, בטראומות לאומיות ההיסטוריה עצמה מהווה "טריגר".

---

2. על מנת לשמור על המסמך מתומצת וממוקד, מחד, ומאידך לאפשר לרב קוליות המאפיינת את נט"ל לבוא בו לידי ביטוי, חלק מהתוספות נערכו כ"מילות קישור", עליהן ניתן ללחוץ ולעבור להרחבה בנושא. מילים אלו מודגשות בצבע ירוק בהיר וקו תחתון. תודה לכל אלה שהוסיפו הערות, ובמיוחד למרלן מאור, דניאל גולדשטיין, רמי יולזרי וצפריר סנדרוביץ.

2. השפעות הטראומה הנפשית על האדם[3]

נט"ל רואה את הטראומה כאירוע הוליסטי שהשפעתו הינה רב מימדית. מתוך ניתוח מקיף של השפעות הטראומה על הנפש אנו מגדירים את הטראומה כפועלת **בשישה מימדים שונים: מימד הגוף; מימד הרגש; מימד הקוגניציה; מימד ההתנהגות; המימד הבינאישי; מימד הערכים**.

תפישה **רב ממדית** זו הינה בעלת חשיבות רבה בעינינו שכן היא עוזרת להבין שכל התייחסות לטראומה, ובוודאי לטראומה על רקע לאומי, **חייבת לבחון את ההשפעות המופיעות בכל המימדים השונים הללו**, וזאת על מנת לייצר התייחסות מקיפה ועמוקה שמאפשרת הן להבין טוב יותר את המצוקה של האדם הפונה והן את הדרכים המתאימות לסייע לו תוך התמקדות במימדים השונים.

למרות העובדה שהטראומה מופיעה תמיד בממדים השונים, ישנן השפעות אשר **דומיננטיות בעיקר במימד מסוים**, וישנן כאלה אשר מתקיימות בכמה מימדים, בו זמנית או לחילופין.

על מנת לעזור לאדם המסייע לפגוש את הפונה באופן המדויק ביותר, אנו מציגים כאן את פירוט ההשפעות השונות של הטראומה בחלוקה למימדים השונים. פירוט זה יכול הן לחדד את ההבנה לגבי טבעה של הטראומה והן לעזור למסייע לפונה הסובל מטראומה לבחון, בכל מקרה ומקרה, אילו ממדים בולטים בחוויית הפונה, לאילו ממדים נכון להתייחס בכל רגע נתון ואילו ממדים, אולי, חומקים מההתייחסות ויש לחפש דרכים לעזור גם בהם.

כדי להקל על הבנת המימדים השונים והשפעתם, בכל מימד מצוינים שני סוגים של השפעות: השפעות שמימד זה הוא המימד המרכזי שבו הם מופיעות (מודגשות בצהוב) והשפעות אשר עשויות להופיע במימד זה, אבל מרכז הכובד שלהם, עיקר המופע שלהם, הוא במימד אחר (מודגשות בתכלת).

מימד הגוף

הערה: "מימד הגוף" במסמך זה כולל רכיבים נוירופיזיולוגיים-מוחיים (מערכת עצבית, עוררות ותגובות אוטונומיות).

השפעות שמופיעות בעיקר בגוף

תסמינים סומטיים; כאבים כרוניים; התפרצות מחלות והחרפה במחלות קודמות; דריכות מוגברת; התפרצויות בכי; קשיי שינה ועייפות כרונית; קשיי נשימה; רעד; תחושות קיפאון ובריחה; דה-פרסונליזציה; הפרעות בויסות חושי.

השפעות שקיימות במימד הגוף כאשר יש להן מרכז כובד במימד אחר

התקפי חרדה, תחושות אימה ובהלה, קשיים בלמידה ובשמירה על מיקוד, זעם, דריכות מוגברת, התנהגויות של הרס עצמי ושימוש בחומרים ממכרים (אלכוהול, סמים ותרופות).

3. כל אחת מהתופעות המוזכרות להלן ומופיעות בטבלה בהמשך יכולה להופיע בדרגות שונות של חומרה, ועלולה אף להגיע למצבי קיצון. זאת, בהתאם לחומרת האירוע הטראומטי ומשכו.

מימד הרגש:

השפעות שמופיעות בעיקר במימד הרגש

ירידה חדה במצב הרוח; תחושת פחד מתמשכת; ריקנות פנימית; תחושת חוסר ערך; תחושת שקיפות; התקפי חרדה ותחושות אימה ובהלה; תחושת בושה; זעם; תחושת ניתוק מעצמי; חוסר תקווה; קהות רגשית; קושי בויסות רגשי; דכדוך; עצב עמוק, בדידות.

השפעות שקיימות במימד הרגש כאשר יש להן מרכז כובד במימד אחר

התפרצויות בכי, מחשבות חודרניות ופלאשבקים, תחושת אשמה, פגיעה בתחושת שייכות, תחושות ניתוק וחוסר אמון באנשים ובעולם, קושי בויסות רגשי, קושי בקרבה רגשית, קשיי שינה, תוקפנות, שימוש בחומרים ממכרים (אלכוהול, סמים ותרופות), דריכות מוגברת והתנהגויות של הרס עצמי.

מימד הקוגניציה:

השפעות שמופיעות בעיקר במימד הקוגניציה

פלאשבקים; מחשבות חודרניות; קשיים בלמידה ובשמירה על מיקוד; קושי בקבלת החלטות; מחשבות חזרתיות; ירידה במוטיבציה ובתחושת מסוגלות; פגיעה בגמישות מחשבתית; קושי בתכנון; זיכרון מקוטע וחסר רצף; "חורים בזיכרון"; טשטוש ופגיעה ברצף תחושת הזמן; דה-ריאזליציה.

השפעות הקיימות במימד הקוגניציה כאשר יש להן מרכז כובד במימד אחר

חוסר תקווה, תחושת פחד מתמשכת, תחושת חוסר ערך, תחושות אשמה ובושה, אימפולסיביות ודה-פרסונליזציה.

מימד ההתנהגות:

השפעות שמופיעות בעיקר במימד ההתנהגות

תוקפנות; חוסר תפקוד בזירות החיים השונות ובמסגרות עבודה ולימודים; הימנעות חברתית; הימנעות מטריגרים לאירועים הטראומטיים; דריכות מוגברת; אימפולסיביות; שימוש בחומרים ממכרים; התנהגויות של הרס עצמי; התנהגויות מסכנות חיים.

השפעות הקיימות במימד ההתנהגות כאשר יש להן מרכז כובד במימד אחר

קושי בקבלת החלטות, קשיים בלמידה ובשמירה על מיקוד. קושי בויסות רגשי, תגובת קיפאון, תגובת בריחה, תגובות אימה ובהלה, קשיי שינה ועייפות כרונית, ירידה במוטיבציה ובתחושת מסוגלות, חוסר אמון באנשים ובעולם.

מימד המפגש הבינאישי:

השפעות שמופיעות בעיקר במימד המפגש הבינאישי
פגיעה בתחושת שייכות; תחושות ניתוק מהסביבה; חוסר אמון באנשים ובעולם; קושי בקרבה רגשית; קושי ובושה בקבלת עזרה.

השפעות הקיימות במימד המפגש הבינאישי כאשר יש להן מרכז כובד במימד אחר
הימנעות מטריגרים לאירועים הטראומטיים, דריכות מוגברת וקהות רגשית.

המימד הערכי:

השפעות שמופיעות בעיקר במימד הערכי: (כאן חילקנו בין תחושות כלפי הזולת והעולם ותחושות כלפי העצמי):

תחושות כלפי הזולת והעולם:
חוסר אמון באנשים ובטוב ליבם; אובדן תחושה שהעולם הוא מקום מוסרי ובטוח; אובדן תחושת ביטחון; אובדן תחושת סולידריות; משבר אמון.

תחושות כלפי עצמי:
אשמה; ערעור זהות עצמית חיובית; ערעור תחושה שאני יכול לסמוך על עצמי; אובדן יכולת להבחין בין טוב לרע; אובדן משמעות; קושי באמפתיה לזולת; אובדן תקווה; אובדן משמעות; שבר דתי/אמוני.

הערה: למימד הערכי יש קשר ישיר לפציעה מוסרית. נט"ל רואה בפציעה המוסרית את אחת ההשפעות הקשות ביותר של טראומה על רקע לאומי. בעמותת נט"ל מפתחים בימים אלה המשגות מחודשות של מהות הפציעה המוסרית, מקיימים מחקרים מקיפים בנושא ובונים שיתופי פעולה משמעותיים בשדה על מנת לייצר מענין מיטביים. על כך יישלח בהשמך מסמך נפרד.

השפעות הקיימות במימד הערכי כאשר יש להן מרכז כובד במימד אחר
תחושת בושה.

להלן מוצגת טבלה המרכזת ומציגה נתונים אלה:

מימד הגוף	מימד הרגש	מימד הקוגניציה	מימד ההתנהגות	המימד הבינאישי	המימד הערכי
תסמינים סומטיים; כאבים כרוניים; התפרצות מחלות והחרפה במחלות קודמות; דריכות מוגברת; התפרצויות בכי; קשיי שינה ועייפות כרונית; קשיי נשימה; רעד; תחושות קיפאון ובריחה. דה-פרסונליזציה.	ירידה חדה במצב הרוח; תחושת פחד מתמשכת; ריקנות פנימית; תחושת חוסר ערך; תחושת שקיפות; התקפי חרדה ותחושות אימה ובהלה; תחושת בושה; זעם; תחושת ניתוק מעצמי; חוסר תקווה; קהות רגשית; קושי בויסות רגשי; דכדוך; בדידות; עצב עמוק	פלאשבקים; מחשבות חודרניות; קשיי בלמידה ובשמירה על מיקוד; קושי בקבלת החלטות; מחשבות חזרתיות; ירידה במוטיבציה ובתחושת מסוגלות; פגיעה בגמישות מחשבתית; קושי בתכנון; זיכרון מקוטע וחסר רצף; "חורים בזיכרון", טשטוש ופגיעה ברצף תחושת הזמן; דה-ריאליזציה.	תוקפנות; חוסר תפקוד בזירות החיים השונות; הימנעות חברתית; הימנעות מטריגרים לארועים הטראומטיים; פגיעה בהנעה הפנימית; אימפולסיביות; שימוש בחומרים ממכרים; התנהגויות של הרס עצמי; התנהגויות מסכנות חיים.	תחושות ניתוק מהסביבה; חוסר אמון באנשים ובעולם; קושי בקרבה רגשית; קושי ובושה בקבלת עזרה; פגיעה בתחושת שייכות.	כלפי הזולת והעולם: חוסר אמון באנשים ובטוב ליבם; אובדן תחושה שהעולם הוא מקום מוסרי ובטוח; אובדן תחושת ביטחון; אובדן תחושת סולידריות משבר אמון כלפי עצמי: אשמה; ערעור זהות עצמית חיובית; ערעור תחושה שאני יכול לסמוך על עצמי; אובדן יכולת להבחין בין טוב לרע; אובדן תחושה של משמעות; קושי באמפתיה לזולת, אובדן תקוה, אובדן משמעות, שבר דתי / אמוני

מימד הגוף	מימד הרגש	מימד הקוגניציה	מימד ההתנהגות	המימד הבינאישי	המימד הערכי
התקפי חרדה תחושות אימה בהלה; קשיים בלמידה ובשמירה על מיקוד; זעם. דריכות מוגברת; התנהגויות של הרס עצמי. שימוש בחומרים ממכרים.	התפרצויות בכי; מחשבות חודרניות ופלאשבקים; תחושת אשמה; תחושות ניתוק וחוסר אמון באנשים ובעולם; קושי בויסות רגשי; קושי בקרבה רגשית; פגיעה בתחושת שייכות; קשיי שינה; תוקפנות; שימוש בחומרים ממכרים, דריכות מוגברת, התנהגויות של הרס עצמי.	חוסר תקווה; תחושת פחד מתמשכת; תחושת חוסר ערך; תחושות אשמה ובושה, המנעות מטריגרים לארועים; אימפולסיביות; טראומטיים; דה-פרסונליזציה.	דריכות מוגברת, קושי בקבלת החלטות, קשיים בלמידה ובשמירה על מיקוד; קושי בויסות רגשי; קיפאון; תגובת בריחה; תגובות אימה ובהלה; קשיי שינה ועייפות כרונית; ירידה במוטיבציה ובתחושת מסוגלות; חוסר אמון באנשים ובעולם.	המנעות מטריגרים לאירועים טראומטיים; דריכות מוגברת; קהות רגשית.	תחושת בושה.

מסקנות והמלצות עיקריות העולות מתמונה זו:

לטראומה יש השפעה על כל המימדים הללו, ולפיכך, **כל התייחסות מסייעת לטראומה צריכה לקחת בחשבון את קיומם של ששת המימדים**. כמעט תמיד תופענה אצל אדם שעבר טראומה **השלכות בכמה מהמימדים**. עם זאת, אצל כל אדם, ובכל רגע נתון, ובהתייחס גם לסוג הטראומה שעבר ישנם מימדים שבולטים יותר ואחרים שבולטים פחות. העובדה שכל המימדים הללו מופיעים בנפש של אדם שעבר טראומה אין משמעה שכל אלה הבאים, בעמותת נט"ל ומחוץ לה, לסייע לאדם טראומטי (מטפלים, מנחי קבוצות, מתנדבים בקווי סיוע, מלווים לימודיים ותעסוקתיים, מאמני חוסן, עמיתים תומכים ועוד) חייבים להתייחס, עם כל אדם ובכל רגע נתון, לכל המימדים הללו. אלא, **כל מטפל צריך להכיר ולכבד את קיומם של המימדים השונים, לבחון אלו מהם בולטים בנפשו של כל אדם ואדם, ולבחור לאלה מהם להתייחס, מבלי לשקוע יותר מדי במימד מסוים ולאבד אחרים**. כך, התייחסות שתתן משקל יתר

להשפעות גופניות, או התנהגותיות, או קוגניטיביות או רגשיות, כמעט תמיד תהיה חלקית, ויש לשים לב לכך תוך בחינה שוטפת של המתרחש במימדים האחרים.

בדרך כלל התייחסות מסייעת תנוע, עם הזמן, ממימד למימד. לעתים, התייחסות למימד אחד תשפיע, מעצם שינויה, גם על מימדים אחרים, ולא יהיה צורך להתייחס אליהם ישירות. **אך תמיד יש לזכור שכל המימדים הללו קיימים אצל אדם שעבר טראומה, באינטראקציות כאלה ואחרות, ולמצוא דרך לבחון אותם ובמידת הצורך ולהתייחס אליהם.**

להשקפתנו, אין קדימות א-פריורית של מימדים מסוימים על פני אחרים. טראומה אינה, ראשית, תופעה רגשית ואז באה לידי ביטוי בגוף ובמימדים אחרים; היא אינה, ראשית, תופעה נוירולוגית-גופנית ואז מתבטאת במימדים נוספים, והיא אינה מתקיימת בראש ובראשונה במימד ההתנהגותי או הבין-אישי. לכל מימדים אלה פוטנציאל להיפגע, כולם בעלי משקל משמעותי, ועל המטפל ללמוד ולעבוד, כאמור, ביניהם. עם זאת יש לזכור, כי בהתאם לזמן שחלף מאז האירוע, מימדים מסוימים יהיו בעלי מרכזיות ועוצמה לעומת מימדים אחרים (למשל: השלכות במימד הגוף תופענה, בדרך כלל, באופן מיידי, ואילו כאלה שבמימד הערכי תופענה, בדרך כלל, בשלבים מאוחרים יותר). בנוסף, כאמור, **בכול רגע נתון, על נותן המענה לבחון איזה מהמימדים דורש את ההתייחסות המיידית והמשמעותית ביותר.**

3. מרכיבי הבסיס שצריכים להיכלל בכל סיוע לאדם טראומטי:

כללי היסוד:

1. כשם שטראומה, ובוודאי טראומה על רקע לאומי, הינה אירוע רב ממדי, כך גם ההתייחסות אליה צריכה להיות רב ממדית, הן מבחינת "למי מיועדת ההתייחסות" (פרט, משפחה, קהילה, חברה) והן "כיצד נערכת ההתייחסות" (טיפול פרטני, זוגי ומשפחתי; מענה חירום בקווי סיוע; טיפול והשתתפות בקבוצות, בכלל, **וקבוצות שווים ועמיתים בפרט**; ליווי אקדמי ותעסוקתי). **אנו בנט"ל מאמינים ששילוב של סוגי סיוע שונים** הוא בעל ערך עצום בניסיון להקל על הסימפטומים, הכאבים והמצוקות המופיעות במימדים השונים שתוארו לעיל. בנוסף, טראומה על רקע לאומי נוטה להתקיים במרחב שבין האישי לקולקטיבי, ולכן ההתייחסויות לטראומה צריכות להיות מכוונות פרט, קהילה וחברה. התייחסויות שכאלה צריכות להיות מלוות בפיתוח ידע, ניטור מחקרי והכשרה שוטפת למסייעים בתחומים השונים.

2. כל המרכיבים המתוארים צריכים להתקיים מתוך אמפתיה, כבוד לקצב המתאים לכל אדם, תחושת "ביחד" עמוקה ובחינה תמידית של מצבו הנפשי של הפונה. התהליך המסייע צריך לשאוף לשינוי במצבו הנפשי של האדם, להתקיים בתוך מרחב בטוח ושומר ולהיעשות בשיתוף הפונה בשיקולים ובשלבים הטיפוליים השונים, מתוך מתן תוקף לחווייתו בכל רגע נתון. יש לקחת בחשבון שעלייה בתחושות שליליות (חרדה, ניתוק, אשמה, בושה) הינה חלק בלתי נפרד מתהליכים אלה, אך יש לשמור על כך שתחושות אלה לא תעלינה יותר מכפי שהמטופל יכול לשאת (**safe too not but safe**). כל התייחסות מסייעת צריכה להיעשות מתוך רגישות תרבותית ותוך הבנה של ההקשרים המגדריים, החברתיים והתרבותיים שבהם חי הפונה.

מתוך הניסיון הרב של נט"ל, במחלקות השונות ולאורך השנים, אותרו שלושה עשר המרכיבים הטיפוליים הבאים:

1. **בניית קשר** מיטיב, אמפתי ומחזיק, אשר מאפשר לאדם לחוש תחושה של ביטחון בנוכחות המסייע וידיעה שהוא לא לבד עם מה שקורה לו ועם מה שקרה לו (חשוב לציין כי בניית קשר מיטיב אינה מובנת מאליה. טראומה גורמת לניתוק של האדם מעצמו ומסביבתו, ולכן מתקיפה, לעתים, את הקשרים שלו עם הזולת. לכן, ייתכן שבניית קשר מיטיב תהיה מאתגרת במיוחד). בניית קשר שכזה הינה, בו זמנית, מרכיב מסייע בפני עצמו ומצע המאפשר התפתחות של מרכיבים מסייעים נוספים. **(מרכיב זה מתקיים בעיקר במימדי הרגש והמפגש בינאישי)**

2. **פסיכו-אינפורמציה**: הפונה, בין אם בפניית חירום, בטיפול פרטני, בקבוצה או בליווי אקדמי/תעסוקתי זקוק לידע בסיסי לגבי מהותה של טראומה, לגבי הסימפטומים שמהם הוא סובל והקשר שלהם לטראומה שעבר, לגבי אופי הסיוע שהוא עומד לעבור ולגבי מענים אפשריים נוספים הקיימים עבורו, בנט"ל בפרט ובשדה בכלל. מרכיב זה של פסיכו-אינפורמציה כולל **הבנה** של המנגנונים הרגשיים, הגופניים, הקוגניטיביים, החברתיים וההתנהגותיים העומדים בבסיס החוויות שהוא חווה ומשפיעים עליהם, כמו גם **הסבר** כיצד מה שקרה לאדם דומה למה שקרה לאנשים אחרים במצב דומה והתייחסות, במידת הצורך, למרכיבים של טראומה קולקטיבית.

(מרכיב זה מתקיים בעיקר במימד הקוגניציה)

3. **לימוד שיטות, אסטרטגיות וטכניקות של הרגעה, הכלה וויסות**: סיוע במצבי טראומה צריך לכלול, במידה כזו או אחרת, התייחסות לטכניקות של ויסות תחושות מציפות של חרדה, אימה, בהלה וחוסר שקט, כמו גם זעם ותוקפנות מתפרצת. טכניקות אלה כוללות זיהוי קוגניטיבי ורגשי של תחושות ההצפה ("זה יותר מדי בשבילי"), לימוד שיטות הרגעה (תרגילי נשימה. קרקוע, תנועה משחררת, ועוד) כמו גם אסטרטגיות בינאישיות של שיתוף מרגיע בחוויות קשות העולות באדם. בתוך כל אלה יש להדגיש מרכיבים של תנועה, פעילות ואקטיביות המותאמות לאופן ולסוג המצוקה של כל אדם.

(מרכיב זה הינו הוליסטי מטיבו ומתקיים במימדי הגוף, הרגש, הקוגניציה, ההתנהגות והמפגש הבינאישי).

4. **מתן ביטוי** לאירועים הטראומטיים **ומפגש עם הכאב והתחושות הקשות הכרוכות בהם**: ביטוי ומפגש אלה צריכים לנוע בין הבנה, מודעות והרגשה של מה שהתרחש בעבר (בעת הטראומה) ושל מה שמתרחש כעת (כאשר מספרים על הטראומה וכאשר נוגעים בה במשותף). כאשר מגיעים למקומות אלה בתוך הקשר המסייע יש לשים לב לתחושות השונות שעולות אצל הפונה כמו גם אצל המסייע עצמו וביניהם (למשל: חרדה, ניתוק, בושה ואשמה). ביטוי ומפגש אלה הם בעלי חשיבות עליונה, והם תורמים לעיבוד הרגשות הקשים שעלו בעת הטראומה ומאז, למיתון משמעותי של פוטנציאל הניתוק של האדם מעצמו ומחוויותיו וליצירת רצף קוגניטיבי ורגשי, **כמו גם נרטיב מאורגן ובעל משמעות** של מה שקרה באירוע/ים ושל מה שקרה מאז.

(מרכיב זה הינו הוליסטי מטבעו ומתקיים במימדי הגוף, הרגש, הקוגניציה והמפגש הבינאישי)

5. **הבנת האובדן וקבלתו**: חקירה משותפת של חוויית האובדן שעבר האדם. לעתים האדם שעבר טראומה מרגיש שהוא "איבד את הכול", ויש חשיבות רבה בהתבוננות באופן יותר מעמיק בטיבו ואופיו של האובדן הפוסט-טראומטי. לעתים מדובר באובדן של אנשים קרובים, לעתים של יכולות וכוחות של העצמי, לעתים של אמונות ותפישות ליבה שהנחו את האדם לאורך חייו. איתור מוגדר יותר של סוגי האובדנים יכול לסייע באפשרות לקבל אובדנים אלה ולהשלים עמם, לאורך זמן, בדרך לגיבוש חוויית חיים חדשה הלוקחת בחשבון את המשמעויות, האנשים והקשרים שאבדו, ומגלה את אלה שנשארו ואת אלה שנוצרו מחדש.

(מרכיב זה מתקיים בעיקר במימד הרגש והקוגניציה)

6. **החזרת תחושה של מסוגלות ושליטה של האדם על חייו**, תוך חיבור למשאבים הקיימים בתוכו ובסביבתו, התמודדות עם השאלה מה ניתן לעשות מכאן והלאה, כיצד אפשר לעבור מתחושה שהדברים "קורים לי" לתחושה שיש לאדם שליטה עליהם וכיצד אפשר לנהל אחרת את החיים ואת הקשרים בסביבות החיים השונות. הרעיון המארגן כאן הוא שינוי עמדת הפונה הטראומטי מסביל (suffering) לפעיל (Acting), תוך נתינת משמעות אישית ומעצימה גם לתהליך ההתמודדות עצמו. מרכיב זה כולל עידוד לחזרה לשגרה, ליצירת "סוכנות גופנית" – חידוש הבעלות על הגוף, לעשייה משמעותית ואף לתרומה לסביבה ולקהילה שבהן האדם חי ופועל.

(מרכיב זה מתקיים בעיקר במימד הקוגניציה וההתנהגות).

7. **התייחסות להקשרים המגוונים שבהם חי האדם ושיקום היכולת לחזור לקשרים עם אנשים נוספים בחיים (בני זוג, חברים, קשרי עבודה)**. כאמור, אחת ההשפעות המרכזיות של טראומה על האדם היא שהיא מנתקת אותו מסביבתו הקרובה. התייחסות מסייעת חייבת לקחת בחשבון את חידוש הקשרים של האדם עם סביבתו הקרובה כחלק בלתי נפרד משיקום משאבי התמודדות, מחיזוק תחושה של שייכות וחזרה לחיים מלאים. לעתים ההתייחסות לקשרים אלה תהיה בתוך המפגש הפרטני ולעתים כדאי להוסיף התייחסות ישירה לקשרים אלה (טיפול זוגי ומשפחתי). התייחסות שכזו צריכה להיעשות מתוך רגישות תרבותית ותוך לקיחה בחשבון של ההקשרים המגדריים, התרבותיים והחברתיים שבהם חי האדם.

(מרכיב זה מתקיים בעיקר במימד המפגש הבינאישי).

8. **קידום חזרה לתפקוד במעגלי החיים**: כפי שראינו בחלק השני של מסמך זה (במימד הקוגניטיבי וההתנהגותי) לעתים קרובות, חלק אינהרנטי מהשפעתה של הטראומה מתבטא בפגיעה ביכולת תפקוד תעסוקתי ו/או לימודי. הדבר נובע הן מהפגיעה בפונקציות הקוגניטיביות השונות, הן מעייפות המלווה לקשיי השינה והן מחוויות ההימנעות, כמו גם מסיבות נוספות. חזרתו של האדם לתפקוד, לרבות עבודה, לימודים, התנדבות וכד' הינה בעלת חשיבות עליונה בתהליך החלמתו והתאוששותו ויש להתייחס אליה באופן ישיר, בין אם בשיח טיפולי ובין אם בהפניה להתערבות ממוקדת בנושא.

9. **שיח ישיר ונתינת תוקף לתחושות של בושה, אשמה, בגידה ונטישה ולשבר בערכים ובזהות (פציעה מוסרית/זהותית)**: היום מתחזקת ההבנה כי המרכיבים של בושה, אשמה או תחושה שהסביבה (בעיקר גורמי סמכות) בגדה בי ונטשה אותי מופיעים בעוצמה לאחר טראומה, בכלל, וטראומה על רקע לאומי בפרט ונוטים, יותר מחוויות אחרות שנוצרות סביב טראומה, להיות בלתי מדוברים.

לעתים מדובר בהתנגשות בין פעולות שנעשו (או שלא נעשו) לבין סט ערכים אישי, חברתי וזהותי, התנגשות אשר מייצרת תחושות של פגימות ובדידות. לכן, יש לשים דגש על עידוד שיח מנרמל ורב מימדי (בין הפונה למסייע בין הפונה לסביבתו הקרובה) על אודות חוויות אלה ולעזור לפונה להבין את הגורמים לתחושות ולשבר בערכים. זאת, על מנת להפוך את הנסתר והשתוק למדובר מובן, לשקם את תחושות הערך והשייכות ולהפחית את תחושות הבושה והאשמה.

(מרכיב זה מתקיים בעיקר במימד הערכי)

10. **החזקת האפשרות של גילוי יכולות, כוחות, תקווה ומשמעויות מחודשות בחיים שלאחר הטראומה ("צמיחה מטראומה")**: המסייע צריך להחזיק במחשבתו אפשרות זו, ולהנכיח אותה ואת ביטוייה בקשר הטיפולי באופן ובעיתוי המתאימים למטופל. יש לקחת בחשבון שלעתים לוקח זמן רב לאחר האירוע/ים הטראומטי/ים עד שהפונה יכול לשאת את האפשרות שהקשיים והאובדנים שחווה (אובדן אחרים, אובדן חוויית העצמי המוכרת) יכולים גם לטמון בחובם אפשרויות חיים חדשות עבורו. עם זאת, כאשר חוויה זו נוצרת, יש להדגישה ולנסוך בה משמעויות וכיווני חיים המעניקים לאדם תקווה מחודשת לאחר האסון שעבר.

(מרכיב זה מתקיים בעיקר במימד הרגשי והערכי).

11. **התייחסות הוליסטית לכלל המימדים שבהם מופיעה הטראומה בפרט (גוף, רגש, קוגניציה, התנהגות, מפגש וערכים)** תוך הבנה כיצד הטראומה פועלת בכל המימדים הללו ואיתור האופן שבו הם משפיעים זה על זה. כך, למשל, אפשר לבדוק כיצד מרגישה חרדה כשהיא בגוף, וכיצד היא מרגישה כשהיא מופיעה בעת המפגש הבינאישי? באילו אופנים תחושת אובדן באה לידי ביטוי בהתנהגות, ברגש, במחשבות? כיצד זיכרונות טורדניים מעלים מחשבות הכרוכות במימד האתי, ובו זמנית מצמצמים את היכולת לנשום (מימד גופני). התבוננות הוליסטית כזו יכולה לעזור לאדם הן להבין באופן רחב יותר את השפעות הטראומה על נפשו והן לחדש את התנועה הטבעית בין המימדים השונים של קיומו – מרכיב בעל משמעות מרפאת חשובה כשלעצמו.

12. **התייחסות למעגלי הטראומה השונים המתקיימים בעקבות טראומה על רקע לאומי**: כאמור, טראומה על רקע לאומי פועלת במעגלים שונים, בשני מובנים: ראשית, הבנה כי נפגעים ברמות שונות (נפגעים ישירים, בני משפחה מדרגות שונות, נפגעים עקיפים) זקוקים להתייחסויות ולמענים אחרים. שנית, **מאחר שטראומה על רקע לאומי מתקיימת בדרך כלל במרחב שבין טראומה פרטית לטראומה קולקטיבית**, יש ליצור מגוון של מענים ופעולות אשר יוכלו **להגביר את המודעות של הפרט והחברה** למה שמתרחש בהם, לייצר **כלים מתאימים** להתייחסויות במעגלים השונים ולהקל על כל פרט, כמו גם על החברה כחברה, להתמודד עם האתגרים הכרוכים בטראומה על רקע לאומי.

13. **התייחסות לתגובות הנפשיות של המסייעים עצמם**. טראומה, ממהותה, נוטה לחדור עמוק אל תוך נפש המסייעים לה. מושגים כמו טראומה עקיפה (vicarious traumatization), טראומה מדבקת (adhesive trauma), שחיקה טראומטית, התעוררות חלקים טראומטיים בנפש המסייע עצמו, ועוד, מוכרים מתחום הסיוע לטראומה ומביאים לידי ביטוי את השפעותיה של הטראומה על אלה הבאים איתה במגע. במצבים של טראומה על רקע לאומי, הנוטה, כאמור, לנוע בין הפרט לקהילה ולקולקטיב, דינאמיקות אלה חזקות עוד יותר, ויש לעודד שיח פתוח עליהן בקרב המסייעים ולייצר מנגנונים המקלים על המסייעים במגע שלהם עם החוויות הטראומטיות של הפונים ושל אלה שהם עצמם חווים.

חשוב לזכור, כי כשם שמרכיבים אלה מובחנים זה מזה הרי שהם גם קשורים זה לזה ומשפיעים זה על זה. תנועה באחד מהם תיצור, כמעט תמיד, תנועה באחרים, וחוסר התייחסות או תקיעות בחלק מהם עשוי להפריע ולחסום שיפור באחרים. מדובר, לפיכך, בתהליך הוליסטי, שבו על המטפל להתבונן בכל המרכיבים הללו, כמרכיבים בפני עצמם, ועם זאת לראותם כמכלול ולבחון את השפעתם ההדדית.

לסיכום: במסמך זה נעשה ניסיון לגבש **תפישה מגובשת של טראומה, בכלל, וטראומה על רקע לאומי בפרט, של השלכותיה על הנפש, ושל המרכיבים הבסיסיים, ההכרחיים והמהותיים שצריכים להיות כלולים בכל טיפול בה**. ששת המימדים שהוצגו: **גוף, רגש, קוגניציה, התנהגות, מפגש והמימד הערכי** כוללים בתוכם מגוון של תופעות נפשיות המתקיימים במימדים אלה, ומשפיעות גם על מימדים אחרים. בהמשך הוצגו **שלושה עשר המרכיבים המהותיים לסיוע לנפגעי טראומה על רקע לאומי**, הנשענים גם על המימדים השונים.

אנחנו מקווים שהצגה זו של השפעות הטראומה על הנפש, ושל המרכיבים ההכרחיים לסיוע בה, תהיה לעזר רב לכל אדם הניגש לסייע לאדם הטראומטי, לדעת על מה עליו להסתכל, למה עליו להתייחס, מה הוא עשוי "לפספס", ומהן הפעולות המסייעות המשמעותיות ביותר העומדות לרשותו.

צוות נט"ל

הרחבת מסמך אמונות הליבה של נט"ל

אירוע קיצון

הביטוי "אירוע קיצון" דורש הסבר. מה מגדיר "קיצון ?"האם מדובר באירוע קיצון "אובייקטיבי", משמע, כזה שניתן להניח שכל אדם היה חווה אותו ככזה? האם מדובר באירוע קיצון "סובייקטיבי" , משמע, שהפרט חווה אותו ככזה. על אף שכמובן שלפרשנות האישית של הפרט יש חשיבות רבה בהגדרת האירוע כקיצוני, עדיין, במסמך זה, ובבואנו להגדיר טראומה, בכלל, וטראומה על רקע לאומי, בפרט, אנחנו סוברים שיש לתת משקל גם למימד האובייקטיבי של האירוע.

זהות העצמי הצבאי לעומת העצמי האזרחי

בהקשר לפגיעה בתחושת הזהות, יש מקום להרחיב על הפער שחווים חיילים לא מעטים, בין אם לאחר השחרור מהסדיר ובין אם אלה הנמצאים בסבבי מילואים, בין מה שניתן לכנותו זהות העצמי הצבאי לעומת זהות העצמי האזרחי. חיילים רבים מתמודדים עם מורכבויות על רקע השחרור והמעבר לאזרחות. תקופה זו מאופיינת ב "לחץ מעבר" , תופעה נפוצה ורב־ממדית הכרוכה בהסתגלות מחדש לחיים האזרחיים ונוגעת לרבים מן החיילים. לחץ מעבר כולל גורמי דחק ייחודיים לשלב זה, שאינם נובעים בהכרח מאירוע טראומטי בודד אלא מעצם השינוי המבני, התפקודי והזהותי. גורמים אלו כוללים, בין היתר, אובדן הזהות הצבאית ("העצמי הצבאי"), אבדן תחושת התכלית, חוויות אבל ואובדן לא מעובדות הנובעות מהתפרקות הלכידות היחידתית ") אחוות הלוחמים") וכן פציעה מוסרית שמקורה בדילמות ערכיות שנחוו במהלך השירות (Mobbs & Bonanno, 2018).

טראומה או פוסט טראומה?

חשוב להבהיר כי טראומה לעתים ועל פי המידע הקיים בספרות, מייצרת קשיים ומצוקה נפשית ומקבלת ביטויים במגוון הפרעות שכוללות מצבי רוח, תגובת אבל, הפרעת הסתגלות, חרדה. פוסט טראומה הינה מופע אחד מבין אפשרויות מגוונות לקשיים בהמשך להתמודדות עם טראומה.

הגוף כמצע להחלמה

למרות שמימד הגוף מוצג כאחד המימדים, ללא קדימות למימדים האחרים, קיימת בנט"ל גם תפישה הרואה את הגוף לא רק כנושא סימפטומים, משמע, כאחד המימדים שבהם הטראומה באה לידי ביטוי, אלא גם כשער משמעותי לתהליכי התאוששות והחלמה. תפישה זו רואה את עיקר השפעתה של הטראומה ביצירת שיבושים במערכת הביולוגית ובמערכת העצבים האוטונומית. משמע, על פי תפיסה זו, הגוף אינו רק "מימד" שבו מופיעים סימפטומים, אלא הוא התשתית שעליה הטראומה רשומה.

במובן זה, מענה טיפולי לטראומה יכול לפעול "מלמטה למעלה" (Bottom-up), ולהתמקד בשינוי התחושה הפיזיולוגית , זו המורגשת בגוף. מדובר על התבוננות בגוף כ"סוכנות גופנית" (somatic agency) , המאפשרת לאדם לחוש מחדש בעלות על גופו כמרחב פעיל ובטוח. זהו מעבר מגוף החש מתח ודריכות מוגברת לגוף כמאגר של אנרגיה ושל חיות. ואן דר קולק (2014) מדגיש כי טראומה נפשית נחוות ומאוחסנת בגוף הפיזי, ולא רק בזיכרון המודע, ולכן תהליך הריפוי נשען על חיבור לתחושות הגוף. חיבור שכזה יאפשר, בהמשך, גם עבודה משמעותית ומרפאת במימדים האחרים.

תמיכת עמיתים (Peer Support) כגשר לשיקום האמון

בטראומה, הכוללת כמעט תמיד שבר באמון ובחוויית הסולידריות , ה"עדות החיה" של אדם שעבר בעצמו את השבר ועם זאת מנהל חיים בעלי משמעות הינה כלי טיפולי רב עוצמה. השותפות בקבוצת שווים מייצרת חוויית "ביחד" המפרקת את אותה בדידות אונטולוגית")סטולורו (2008 כך, למשל, לחיילים משוחררים שחוו בעצמם תהליכי התאוששות וצמיחה יש יכולת להבין את הטראומה וחוויות החיים של המטופלים מתוך ניסיון משותף, והם יכולים לשמש כמודל לחיים לצד השפעות הטראומה (Tedeschi & Moore, 2021) העמיתים פועלים כ"מאזינים מומחים" , תוך הפגנת כבוד, עידוד והימנעות משיפוטיות.(Kelley et al., 2025; Tedeschi & Moore, 2021)

סוגי התערבויות

בהקשר זה ראוי להבחין בין התערבויות מסייעות מיידיות, כמו בשיחה בקו הסיוע, בהתערבויות במלונות או כאלה שנעשות בשטח מייד לאחר אירועים טראומטיים לבין התערבויות הנעשות לאחר היכרות, הערכה ובירור צרכים ייחודיים ביחידות השונות של נט"ל. בהתערבויות מהסוג הראשון, יודגשו יותר מרכיבים של פסיכו-אינפורמציה, עזרה בוויסות מידי, החזרת שליטה ובעלות, התייחסות למערכות תמיכה והפגה של תחושות בדידות. בהתערבויות מהסוג השני יהיה מקום לשלב באופן המשכי יותר, ומתוך בירור מעמיק יותר וחיבור לצרכי הפונה, את המרכיבים הטיפוליים המפורטים במסמך זה.

בניית חוסן באמצעות עקה מבוקרת (Eustress)

למרות עיקרון זה, של "safe but not too safe", המשמש פעמים רבות נר לרגלי התערבות טיפולית, יש להיזהר מכך שגישה אשר שמה דגש יתר על בטיחות והרגעה עלולה להנציח את דפוסי ההימנעות. המושג של Eustress – עקה חיובית – רלוונטי מאוד לעניין זה. מדובר בלחץ חיובי, מועיל ומניע, הנובע מאתגרים או אירועים מרגשים המנוהלים באופן נכון. בשונה מלחץ שלילי (Distress) , עקה חיובית משפרת ביצועים, מגבירה מוטיבציה ומקדמת תחושות של מימוש, רווחה נפשית וצמיחה אישית. בתהליך זה מתרחב "חלון הסיבולת" של האדם, ומה שנחווה קודם כמעורר מתח ודריכות בלתי נסבלים הופך למשאב להתפתחות ולחיים

המימד הקהילתי

בהקשר זה ראוי להרחיב יותר על המימד הקהילתי של עבודה עם טראומה על רקע לאומי ושל טיפול קבוצתי ללוחמים. מאחר שאחת ההשפעות המרכזיות של הטראומה היא בידוד של האדם ממסגרות משפחתיות וקהילתיות תומכות, הרי שעל מנת להצליח ולחזור לחוויית חיים טובה ומלאה יותר יש גם לשקם את תחושת המסוגלות להשתייך לקהילה. מענה קבוצתי קהילתי מאפשר לא פעם את נרמול החוויה במרחב משותף, את הפחתת תחושת הניכור, את ההגברה של הלכידות הקבוצתית ושל היכולת ללמוד ולהיתרם מתוך אינטראקציה. רבים מיוצאי הצבא חווים לעתים תחושות של ניכור, שיפוטיות מצד החברה האזרחית ואשמה, המונעות מהם לשתף בחוויותיהם. חוויה זו מוגדרת לעתים כתחושה ש"זר לא יבין זאת" . המסגרת הקבוצתית מעודדת התלכדות סביב מכנה משותף של "אחוות לוחמים" ומאפשרת למשתתפים להסיר את המסיכות וההגנות שנאלצו לעטות בחיי היומיום מול החברה האזרחית. המפגש עם קבוצת השווים מאפשר הכרה ותיקוף של חווית השירות, והדינמיקה הנוצרת בקבוצה יכולה לאפשר הפחתה של תחושות בושה, חיבור למקורות חוסן ושיקום היכולת לקרבה.