

תוכן עניינים:

1. תקציר.....	1.
2. מבוא.....	2-3.
3. סקירת ספרות.....	4-13.
4. שיטת מחקר.....	14-16.
5. ממצאים.....	17-26.
6. ריכוז הממצאים.....	26-31.
7. דיון.....	32-42.
8. סיכום.....	43-45.
9. בביליוגרפיה.....	46-48.

מבוא:

התקפי פאניקה הם התקפים הנגרמים ממצב של חרדה או טראומה, אלו בדרך כלל מלווים בסימפטומים פיזיים וקוגניטיביים ובנויים מהתפרצויות פתאומיות. כמו בכל מצב רגשי גם התקפי הפאניקה האלו בדרך כלל כרוכים בהתעוררות מוגברת של מערכת העצבים האוטונומית. בדרך כלל כאשר אדם חווה תחושות כאלו של איום או של סכנה מוחשיים, או למשל חווה מצב של אובדן שליטה הקשור אליו או אל מישהו הקרוב לו, זה לרוב יהיה מלווה בהתקף כזה של פאניקה. בקרב אלו הסובלים מהתקפות שכאלה, יהיו גם את אותם אלו שסיבלו מהתקפות במצב לילי, יסבלו מסיוטים ויתקשו לישון, יתעוררו בבהלה מתוך השינה ולכן מלכתחילה ימנעו ממנה ויגיעו למצב שבו יתקשו לתפקד בשל חוסר שינה כרוני (Barlow, 2014, p.3).

טראומה יכולה להיגרם בסיטואציה מסכנת חיים אותה אדם חווה או מישהו קרוב אליו וכן בסיטואציה שיש בה פוטנציאל להביא לפגיעה ממשית. חוויות אלו לעיתים קרובות מלוות בתחושות של פחד וחוסר אונים ובסופו של דבר יכולות להוביל להתפתחות של הפרעת דחק פוסט טראומטית. כל אדם יגיב בצורה שונה לחוויות שכאלו. יש שסיבלו מתופעות קצרות ויש כאלו שסיבלו מהפרעות ארוכות טווח שימשכו גם שנים ארוכות אחרי הטראומה (Sherin & Nemeroff, 2011, PP.263-267). המילניום החדש הביא איתו מצבים מלחיצים חדשים בכל הנוגע לזירת הלוחמה, מצבים מלחיצים המובילים ליצירת טראומה ולהפרעת דחק פוסט טראומטית. כוחות הצבא המערביים, מתמודדים כיום עם צורות חדשות של לוחמה. לוחמה אסימטרית העושה שימוש בנשק עתיר טכנולוגיה וכן בטקטיקה שונה, חלופית וכך הלוחמים ותומכי הלחימה כיום חשופים הן ללחצים המלחמתיים המסורתיים וכן ללחצים חדשים בשדה הקרב (Krueger in Hancock & Szalma, 2017, p.19).

צה"ל ובפרט חיילי צה"ל, קיבלו מאז ומתמיד מעמד ככוח לוחם וחזק, אידיאל שיש לשאוף אליו. התמודדות עם מצב נפשי כמו הפרעת דחק פוסט טראומטית היא אינה דבר שדובר עליו הרבה בהקשר של החיילים וכך גם בתקשורת. התקשורת בתחילת דרכה של המדינה, הייתה תקשורת מגויסת, ועבדה בשיתוף פעולה עם הממסד והשלטון ולמעשה כמעט ולא ביצעה את עבודתה כמבקר השלטון. כך גם השיח היה בעיקר בעד הצבא והחיילים, הסיקור שהצבא קיבל היה של האדרה וכאל אידיאל בשלב מסוים, במהלך שנות התשעים ולאחר כמה אירועים ביטחוניים, המצב השתנה והתקשורת הפכה להיות ביקורתית יותר ומעמדו של צה"ל ושל המערכת הביטחונית החל להתערער. החל שיח אנטי מיליטריסטי שחושה על טובת הפרט ולא רק על טובת הכלל (ישראלי ורוסמן-סטולמן, 2014, עמודים 190-192).

הסדרות אותן בחרתי לנתח הן "בשבילה גיבורים עפים" ו"חטופים". שתי הסדרות הללו עוסקות בפוסט טראומה של חיילים. זהו נושא שלא היה נהוג לדבר עליו, לפחות לא בפריים טיים ובצורה כזו בולטת שכמעט כל התוכן בסדרה עוסק בנושא הזה. שתי הסדרות הללו זכו להצלחה גדולה בזמן שידורן. הסדרה "חטופים" למשל זכתה לעונה שנייה בשל ההצלחה הרבה שלה ואילו גם לסדרה "בשבילה גיבורים עפים", מתוכננת עונה שנייה. הסדרה "בשבילה גיבורים עפים" עוסקת בפוסט טראומה של חייל לאחר שאיבד את המפקד שלו והסדרה "חטופים" עוסקת בפוסט טראומה מהחוויית בשבי. העובדה שסדרות אלו שודרו בפריים טיים וזכו להצלחה רבה, אינה עניין שהיה קיים תמיד וייתכן שעד לפני כמה שנים בטרם הסדרות האלו עלו לאוויר, הן כלל לא היו מתקבלות בשל הנושא הזה שמעמיד את חיילים צה"ל באור שונה,

סקירת ספרות:

פוסט טראומה

התקפי פאניקה הם חלק נפרד או פרקים שלמים מתוך מצב של חרדה ופחד. התקפים אלו בדרך כלל מלווים בסימפטומים פיזיים וכן קוגניטיביים. התקפי פאניקה בנויים מהתפרצויות פתאומיות. התקפי פאניקה יכולים גם להופיע ללא טריגר ברור או בזמן בלתי צפוי ולכן גם בחינה ובדיקה שלהם נעשית לאורך זמן לאחר שמטופל חווה מספר אירועים שכאלה. כמו בכל מצב רגשי, גם התקפי פאניקה יש נטייה לקשר אותם פעולות חזקות, רצון לברוח או להילחם. הנטיות הקרב הללו שמלוות את התקפי הפאניקה, בדרך כלל כרוכות בהתעוררות מוגברת של מערכת העצבים האוטונומית שבדרך כלל היה המערכת הדרושה לייצור של תגובת קרב שכזו. כאשר אדם חווה גם תחושות של איום או סכנה קרובים, כמו למשל מוות או אובדן שליטה, אז זה לרוב יהיה מלווה גם כן בתגובת קרב שכזו. בתוך אלו הסובלים מהתקפי פאניקה, ישנם גם תת הפרעה של פאניקה לילית. זוהי פאניקה המתרחשת להתעוררות ממצב שינה, המלווה בסימפטומים הדומים מאוד להתקפות פאניקה במצב ערות. פאניקה כזו מאופיינת בהתעוררות משינה במצב של בהלה ללא גורם ברור. אנשים הסובלים מפאניקה לילית לרוב יימנעו משינה ולכן מצב זה מוביל לפאניקה לילית נוספת, בשל חוסר שינה כרוני (Barlow, 2014, p.3). למרות שהפרעת דחק פוסט טראומטית ופגיעת מוח טראומטית, מובחנות ומסווגות כשתי הפרעות נפרדות ובודדות, נראה כי הגבול ביניהם אינו כל כך ברור וההפרדה ביניהם מבוססת על ההנחה כי הפרעת פוסט טראומטית נובעת ממתח נפשי, בעוד פגיעת מוח טראומטית היא תוצאה של פגיעה ממשית במוח (Andreasen, 2011, from *Dialogues in clinical neuroscience*).

חשיפה לאירועים היוצרים לחץ באופן עקבי ורצוף, יכולה להוביל למצבים התנהגותיים, פיזיים, קוגניטיביים ורגשיים בקרב אנשים הנחשפים ללחץ שכזה (Resick, 2014, p.3). מלחמה היא אירוע שיכול להיות מלחיץ מאוד ולכן להוביל גם לבעיות נפשיות ואף מתמשכות ולטראומה וטרדה אצל הלוחם או מי שלוקח חלק בצורה כלשהי במלחמה. הטראומה ממלחמה יכולה להוביל לבעיות נפשיות של הפרעת דחק פוסט טראומטית ולדיכאון. הפרעת דחק פוסט טראומטית היא הפרעה שיכולה להוביל להתשה גדולה מאוד וההתשה הזו מאופיינת על ידי כך שהסובל ממנה חווה מחדש את הפתולוגיה של הטראומה וחווה גם גירוי יתר פיזיולוגי. הסובל מהפרעה כזו ינסה גם להימנע ככל הניתן מתזכורות של הטראומה הזו. דבר ידוע נוסף בכל הנוגע להפרעת דחק פוסט טראומטית, הוא שזו תופעה שקשה מאוד לטיפול ואחוז גדול מהמטופלים פורשים באמצע ולא מצליחים להשלים את הטיפול כולו (Levi, Bar-Haim, Kreiss & Fruchter, 2016. P.298).

טיפול הפסיכותרפיה, הפסיכודינמית שמבוצע בדרך כלל על סובלים מהפרעות דחק פוסט טראומטיות, מתמקד בדרך כלל בטכניקות שנועדו לעלות קודם כל את המודעות של החולים לתוכן ולתהליך של מחשבות ושל רגשות שנמצאים בתת מודע או לא מודעים וקשורים לאותו אירוע טראומטי. מה שנחשב לדלק של ההפרעה הפוסט טראומטית הם מנגנוני ההגנה שאינם מאפשרים את ההסתגלות ובהם יש צורך לטפל, כאשר הטיפול מנסה לאפשר לחולים להשלים עם המשמעות הייחודית של אותו אירוע טראומטי שיצר אצלם את ההפרעה. טיפול פסיכיאטרי באלו הסובלים מהפרעות פוסט טראומטיות יכול לסייע לחולים להבין את ההשפעה של האירוע הטראומטי על