

תוכן העניינים

נושא	עמודים
מבוא	2
א. סקירת ספרות	3-9
1. טראומה, פוסט טראומה והלם קרב	3-5
2. השלכות הטראומה	5
3. פוסט טראומה אצל חיילים משוחררים	5-6
4. התמודדות עם הלם קרב	6-9
א) התמודדות הצבא ומשרד הביטחון	6-7
ב) התמודדות החברה	7
ג) תמיכה חברתית	7-9
ב. מתודולוגיה	9-10
ג. ממצאי מחקר	10-14
ד. דיון בממצאים וסיכום	15
ביבליוגרפיה	16-17
נספחים	18-25

מבוא

באפריל 2021 העלה את עצמו באש מול משרד הביטחון, איציק סעידיאן, חייל משוחרר שסבל מפוסט טראומה והתיאש מהיעדר תמיכת המוסדות לסייע לו להתמודד עם ההפרעה. זה אינו מקרה בודד. ב-2012 הציתו את עצמם שני חיילים משוחררים הלומי קרב ומעדות 'פורום עזר כנגדו' (2018) עולה שהיקף הלומי הקרב בישראל גדל עם השנים, מערך התמיכה בהם אינו הולם את ההיקף ואיכות הטיפול וגדל מספר הלומי הקרב הנואשים הפוגעים בעצמם ובסביבתם.

מדינת ישראל נמצאת במצב של איום ביטחוני רצוף מאז הקמתה. מלחמות, מבצעים, אינתיפאדות, אירועים וטרור. חיילים המתגייסים לצה"ל מודעים לסיכון אפשרי לחייהם ומצפים שצה"ל - שלוקח אחריות על גופם, נפשם וחייהם למשך כשלוש שנים - ימשיך לקחת אחריות, אם נפגעו במהלך השירות, גם לאחר שישתחררו מהשירות. משרד הביטחון מצהיר מאז 2008 על רפורמה בטיפול בהלומי הקרב אבל עדיין אין רפורמה.

הבעיה העולה המדברים היא הפער בין הרטוריקה של משרד הביטחון לקדם רפורמה לבין המציאות עמה חיים הלומי הקרב, שבהעדר הכרה וטיפול הולם, סובלים וגורמים סבל לסביבתם.

שאלת המחקר שלנו היא: כיצד מתמודדים הלומי קרב בישראל עם פוסט טראומה?

בחנו את השאלה על ידי מחקר איכותני, בו ראינו ארבעה לוחמים הלומי קרב בראיון עומק.

מהממצאים עולה שמוקד הטראומה היה, אצל כולם, אירוע לחימה בו נפגעו בגופם במהלך השירות הצבאי, אבל חוו את הטראומה רק לאחר השחרור מהצבא. רובם הושפעו מאד מפגיעה בחבריהם החיילים וחלקם הרגישו תחושת אשמה אישית. כל המרואיינים דיווחו שסובלים עד היום מתסמינים של פוסט טראומה והם מתקשים להשתתף בחיי היום יום. מרבית המרואיינים כועסים על היעדר תמיכה מהצבא ומוסדות המדינה וטוענים שהדבר מקטין את יכולתם להתמודד עם ההפרעה. למרות שכולם מקבלים תמיכה מקצועית, רק מחציתם הצהירו שהם מקבלים תמיכה מהחברה ומהמשפחה ומחציתם השניה הצהירו שהם מתביישים לבקש עזרה גם מהקרובים אליהם ביותר. נמצא קשר בין חוסן נפשי לעזרה עצמית ומרואיינים שדיווחו על תחושת שלמות אישית, דיברו על עזרה עצמית כאמצעי להתמודד עם ההפרעה. באופן ייחודי לישראל, מרבית המרואיינים הביעו שביעות רצון מחייהם והתייחסו לנכותם כאל מחיר שהם מוכנים לשלם למען הגנת המולדת.

א. סקירת ספרות

1. טראומה, פוסט-טראומה והלם קרב

טראומה - (Post Traumatic Stress) – מוגדרת כתגובה למצב שהינו מחוץ לטווח הרגיל של הניסיון האנושי. אדם שחוה טראומה, לא יכול להכיל את החוויה באותו רגע והאמת מתגלה לו במועד מאוחר יותר בצורה לא מובנת ומעוררת חרדה מהלא ידוע (Caruth, 1996). הרמן (2011) טוענת שאירוע טראומטי כרוך בדרך כלל באיום על החיים, או על השלמות הגופנית, או במפגש אישי וקרוב עם אלימות ומוות. אירועים אלו מעמתים את האדם עם מצבים קיצוניים של חוסר ישע ואימה ומעוררים תגובות של קטסטרופה הרגשה של פחד, חוסר ישע, אובדן שליטה וסכנת הכחדה קיומית.

לאחר האירוע הטראומטי, האדם לא יכול לשכוח את מה שקרה והאירוע 'רודף' אותו בדיעבד. אם האירוע הטראומטי, המשבר, גם אם הודחק בהצלחה, ממשיך למלא תפקיד מכריע בעיצוב האישיות ובדרך בה האדם בוחר לחיות את חייו, לאחר האירועים שהתרחשו בחייו (להד, 2006).

הזיכרון של הטראומה מגיע דרך תחושות גוף, הבזקי זיכרון ודימויים שעולים לתודעה לאחר זמן או מיד לאחר האירוע הטראומטי. "טראומה היא תמיד יותר מפתולוגיה גרידא, מחלה של נפש פגועה: טראומה היא תמיד סיפורו של פצע זועק, הפונה אלינו בניסיון לספר לנו על מציאות או אמת שאין דרך אחרת להגיע אליה. את האמת הזאת, שהתאחרה לבוא ולהופיע והיססה לדבר, אי אפשר לקשר רק לידוע, אלא גם למה שנותר לא ידוע בתוך הפעולה והדיבור". (הרמן וזליגמן, 2013, עמ' 240). כלומר, ברגע שאדם חווה טראומה במהלך חייו, הנפש של אותו אדם היא כמו פצע המאיים להתפוצץ בכל רגע בו יופעל טריגר.

תסמונת פוסט טראומטית כרונית (Disorder Stress Traumatic Post (PTSD) - הפרעת דחק פוסט טראומטית מוגדרת כמצב לחץ קיצוני בעקבות חשיפה לאירוע טראומטי הגורם לנפגע זעזוע רגשי שמתפרש על ידו כמסכן צרכים חיוניים כגון: ביטחון, הערכה עצמית, מעמד חברתי או שלמותו גופנית וחיי (יעקבי, 2009).

בתגובה להפרעה האדם מפתח פחד גדול, חוסר אונים או אימה. כתוצאה מהחשיפה הפרט שנחשף לאירוע טראומטי סובל משלושה צברים של תסמינים:

- חודרנות המאופיינת בהתנסות חוזרת של האירוע הטראומטי דרך זיכרונות, מחשבות, חלומות וסיוטים שחוזרים על עצמם עוד ועוד במשך הזמן לאורך כל חייו, או לסירוגין.
- הימנעות מגירויים המתקשרים לחוויה הטראומטית, לרבות הימנעות ממחשבות, או רגשות שמזכירים את האירוע, עד כדי השטחה וצמצום אפקטיבי.
- עוררות פסיכו-פיזיולוגית שתסמיניה מתבטאים בקשיי שינה, מתח, עצבנות מתמדת עד כדי התפרצויות זעם וקשיים בריכוז.