

# צעד צעד

טיפול התנהגותי-קוגניטיבי (CBT)

אריאל חן

## מטפלים

## בפוסט-טראומה

## (PTSD)

מדריך מעשי למטפלים,  
למטופלים ולבני משפחותיהם

כולל טיפול באבל טראומטי

חוברת העבודה למטפל

## תוכן העניינים

3	פרק 6   חוברת העבודה למטופל
	טופס 1: מידע למטופל על הפרעה פוסט־טראומטית
6	והטיפול בה
18	טופס 1א': מידע למטופל על אבל טראומטי והטיפול בו
27	טופס 2: תסמיני פוסט־טראומה – פירוט והרחבה
54	טופס 3: מהן חשיפות במציאות וכיצד הן עוזרות
63	טופס 4: זיהוי ודירוג טריגרים לקראת חשיפות במציאות
75	טופס 5: רעיונות לחשיפות ולמניעת התנהגויות־ביטחון
96	טופס 6: חשיפות במציאות – הנחיות, הכנות וניטור
100	טופס 7: חשיפות בדמיון
114	טופס 8: מידע ותמיכה לבני משפחה ולחברים
121	טופס 9: התמודדות עם כעס ותוקפנות
127	טופס 10: מיומנויות לניהול כעסים
139	טופס 11: סיום הטיפול ומניעת הישנות

---

## חוברת העבודה למטופל

חוברת זו כוללת טפסים לעבודה טיפולית, המיועדים לשימוש הן במסגרת המפגשים עם המטפל והן בבית. החוברת מורכבת משני סוגי טפסים:

- **טופסי ליבה:** למתמודדים עם פוסט־טראומה.
- **תוספות ייעודיות (מסומנות באיקון I):** למתמודדים עם אבל טראומטי.
- **טפסים משלימים:** לפי הצורך.

כאשר מדובר בפוסט־טראומה ללא אובדן טראומטי, אין צורך להשתמש בתוספות המסומנות. לעומת זאת, למתמודדים עם אבל טראומטי מומלץ לעבוד במקביל הן עם טופסי הליבה לפוסט־טראומה והן עם התוספות הייעודיות לאבל.

החוברת אומנם מיועדת למתמודדים עם פוסט־טראומה או עם אבל טראומטי. עם זאת, גם מי שחווה קשיים משמעותיים ומתמשכים בעיבוד אבל – גם אם אינו עונה על הגדרה מלאה של אבל טראומטי – עשוי להפיק תועלת מן החלקים העוסקים באבל טראומטי.

## שימוש עצמאי בחוברת

אם אין באפשרותך להגיע לטיפול בעת הזו, ניתן להיעזר בחוברת ככלי לעזרה עצמית. עם זאת, אין לראות בה תחליף לטיפול מקצועי. ההמלצה היא לפנות למטפל הבקיא בפוסט־טראומה ובגישות התנהגותיות־קוגניטיביות, אשר יוכל להתאים את תהליך העבודה לצרכים האישיים שלך וללוות אותך לאורך הדרך. אם בחרת להשתמש בחוברת באופן עצמאי, מומלץ להתייעץ מראש עם רופא המשפחה או עם גורם טיפולי רלוונטי.

החוברת מיועדת לכל המגדרים. הפנייה בלשון זכר נעשית מטעמי נוחות בלבד.

חוברת העבודה זמינה להורדה באתר סדרת הספרים "צעד צעד":

להורדה: <https://www.ariel-cbt.com>



ניתנת רשות לצלם או להדפיס את דפי הנספחים לצורכי טיפול, הדרכה והוראה, במסגרת שימוש סביר והוגן, ובלבד שבכל עותק יופיעו שם הספר ושם המחבר.  
© כל הזכויות שמורות לאריאל חן.

## הטפסים בחוברת

להלן הטפסים שילוו אותך במהלך הטיפול. חלקם מהווים בסיס חיוני לתהליך, וחלקם מותאמים לצרכים ספציפיים.

### טופסי ליבה (חובה בתהליך)

טפסים אלה מהווים את עמוד השדרה של הטיפול. קשה להשלים תהליך משמעותי בלעדיהם:

- טופס 1: מידע למטופל על הפרעה פוסט־טראומטית והטיפול בה
- טופס 2: תסמיני פוסט־טראומה – פירוט והרחבה

- טופס 3: מהן חשיפות במציאות וכיצד הן עוזרות?
- טופס 4: זיהוי ודירוג טריגרים לקראת חשיפות במציאות
- טופס 5: רעיונות לחשיפות ולמניעת התנהגויות-ביטחון
- טופס 6: חשיפות במציאות – הנחיות, הכנות וניטור
- טופס 7: חשיפות בדמיון
- טופס 11: סיום הטיפול ומניעת הישנות

### טפסים משלימים לפי הצורך

- טופס א'1: מידע למטופל על אבל טראומטי והטיפול בו (מיועד למתמודדים עם פוסט-טראומה הקשורה לאובדן בנסיבות טראומטיות)
- טופס 8: מידע ותמיכה לבני משפחה ולחברים (מומלץ כאשר יש בני משפחה או חברים קרובים המעורבים בתהליך)
- טופס 9: התמודדות עם כעס ותוקפנות
- טופס 10: מיומנויות לניהול כעסים (טפסים 9 ו-10 מיועדים למצבים שבהם כעס מהווה חלק מרכזי בקשיים)

### חשוב לדעת

הטיפול מותאם אישית. לא כל טופס רלוונטי לכל אדם, אך טופסי הליבה מהווים את הבסיס להתקדמות יציבה ומשמעותית.

## מידע למטופל על הפרעה פוסט־טראומטית והטיפול בה

### מהו אירוע טראומטי?

אירוע טראומטי הוא אירוע חריג וקשה במיוחד הכולל סכנה מוחשית לחיים, לפגיעה חמורה או לאללימות מינית. דוגמאות לאירועים טראומטיים: תאונה קשה, תקיפה מינית, קרב, פעולת טרור ועוד (לא פעם מדובר ברצף של כמה אירועים).

אירועי חיים קשים שאינם מסכנים את הגוף או החיים, כמו גירושין או פיטורין, עלולים להיות כואבים מאוד ובעלי השלכות רגשיות קשות וחמורות, אך אינם מוגדרים כאירוע טראומטי.

### מהי פוסט־טראומה?

ניתן לראות פוסט־טראומה כפגיעה בנפש – פגיעה לכל דבר אף שאי אפשר לראותה. פוסט־טראומה עלולה להתפתח אצל מי שחוה בעצמו את האירוע הטראומטי, אצל עד ראייה, אצל אדם שקיבל ידיעה על כך שאדם קרוב לו עבר אירוע טראומטי, או אצל מי שנחשף לפרטים מזעזעים של אירועים טראומטיים במסגרת עבודתו.

פוסט־טראומה ניתנת לאבחון רק לאחר חודש מהאירוע הטראומטי, כשמופיעים תסמינים מארבעה אשכולות עיקריים:

1. חוויה מחדש (חודרנות): זיכרונות חוזרים וסייטי לילה, הגורמים להרגשה שהאירוע כאילו מתרחש שוב. החוויה מחדש מופיעה לרוב כאשר דבר מה (טריגר) מזכיר את האירוע הטראומטי.

2. **הימנעות:** ניסיון להימנע ממצבים, ממקומות, מאנשים, מפעילויות, ממחשבות ומרגשות המזכירים את האירוע הטראומטי.
3. **עוררות יתר:** דריכות, רגזנות, התפרצויות, קשיי שינה, ולעיתים התנהגות פזיזה המתבטאת בסיכונים מיותרים.
4. **שינויים בחשיבה ובמצב הרוח:** לאחר אירוע טראומטי, רבים מתחילים לראות את העולם כמקום מסוכן מאוד ואת עצמם כחסרי אונים בתוכו, ולעיתים אף כאשמים באירוע הטראומטי ובדברים נוספים. תופעות שכיחות נוספות: חרדה, דיכאון, אשמה, בושא וכעס.

### **חשוב לדעת!**

כל אחד מהאשכולות כולל מגוון תסמינים אפשריים. טופס 2 מפרט את התסמינים השונים, וכולל שאלות המסייעות בזיהויים.

אחרי אירוע טראומטי, כמעט כל אדם מפתח תסמינים פוסט־טראומטיים. אולם אצל רוב האנשים, תסמינים אלה נעלמים כמעט לגמרי לאחר כשלושה חודשים, בתהליך שמכונה "החלמה ספונטנית". אם כך, מדוע אצל חלק מהאנשים התסמינים נמשכים ומובילים לאבחנה של פוסט־טראומה?

### **מהם הגורמים לפוסט־טראומה?**

מחקרים מצביעים על כמה גורמים המקשים על הליך ההחלמה הספונטני:

### **הלם ואלם: כשל בשמירת הזיכרון**

כשעוברים טראומה, המוח לפעמים המום כל כך שהוא לא מצליח "לסגור" את הזיכרון ולשמור אותו במקום הנכון – בעבר. הזיכרון נשאר "פתוח" ופעיל, והמוח ממשיך להרגיש שהסכנה מתרחשת עכשיו. זו הסיבה שגירויים קטנים (ריח, רעש, תמונה) יכולים לגרום לתחושה שהאירוע קורה שוב – המוח עדיין לא הבין שזה נגמר.

נושא זה נוטה לעורר שאלות בקרב מטופלים ולכן נרחיב: במהלך האירוע הטראומטי המוח מוצף באימה ובהלם גדולים כל כך, שלעיתים אינו יכול לבטא את החוויה במילים (מצב של "אלם"). במצבי קיצון כאלה, המוח לא מצליח לעבד את מה שקרה ולאחסנו במאגר הזיכרון בצורה מסודרת. במקום שהאירוע יהפוך לסיפור עבר שיש לו התחלה, אמצע וסוף, ההלם וה"אלם" גורמים לכך שהוא נשאר במוח כבליל של תחושות גוף, רסיסי מראות, צלילים וריחות – מעין "הווה" תמיד.

**אנלוגיית המחשב:** דמיינו שעבדתם על מסמך כבד ומורכב (הכולל סאונד, תמונה ורגש עז), ולפתע המחשב קרס מעומס היתר. המעבד לא הצליח לקודד את המידע בקובץ ולשמור אותו בתיקייה המסודרת בארכיון, תחת הנתיב ההיררכי המאורגן: "זיכרונות עבר" ← "צבא" ← "אירועי חירום". במקום זאת, המידע נותר על הדסקטופ במחשב כקובץ זמני שלא ניתן לסגירה או לעריכה. הקובץ הזה לא "יושב בשקט". מכיוון שהוא לא עבר קידוד שמאפשר לו להיסגר, הוא נשאר פעיל. כל תוכנה אחרת שאתם מנסים לפתוח – נתקלת בו. כל רעש מהרמקולים – מפעיל אותו מחדש בוליום מלא.

המערכת מריצה את הקובץ הזה שוב ושוב על המסך, ואין לכם אפילו את לחצן ה"איקס" לסגור אותו, כי הוא מעולם לא הפך לקובץ סגור שיכול להיכנס לארכיון ולשבת בנחת בתיקייה ההיררכית המתאימה לו.

כך בדיוק פועל המוח במצב של טראומה. מכיוון שהאירוע לא "נשמר" במאגר כמו שאר זיכרונות העבר, המוח ממשיך להתייחס אליו כאל סכנה שעדיין מתרחשת בהווה. הזיכרונות שפורצים הם למעשה ניסיון נואש של המוח להציף את המידע הגולמי, בתקווה שהפעם נצליח לעבד אותו, לתת לו שם ולשמור אותו במקום הנכון – בתיקיות העבר.

מכיוון שה"קובץ" הזה פתוח ורגיש, כל גירוי קטן בסביבה יכול להקפיץ אותו. כל מה שראינו, שמענו או הרחנו בזמן האירוע, נקשר

במוח לחוויה הטראומטית והופך לטריגר. חשיפה אקראית לריח מסוים או לרעש חזק היא כמו "לחיצה" על הקובץ הפגום: היא פותחת אותו מיידי בעוצמה מלאה. התוצאה היא תחושה שהאירוע הקשה קורה שוב, ממש כאן ועכשיו.

### **הימנעות: מלכודת שמנציחה את הבעיה**

הגורם המרכזי המאפיין פוסט־טראומה הוא ההימנעות ממצבים, מזיכרונות, ממחשבות ומרגשות הקשורים לטראומה. בטווח הקצר, ההימנעות מפחיתה את המצוקה, ולכן הדחף להימנע הולך וגובר. אולם בטווח הארוך ההימנעות מחמירה את המצב; היא חוסמת את האפשרות ללמוד שהעולם בטוח יחסית, ושהזיכרונות עצמם אינם מסוכנים. נוסף על כך, היא מונעת את העיבוד והארגון של הזיכרונות ואת גיבושן של תפיסות מציאותיות ובריאות על העולם ועל העצמי.

להימנעות יש השלכות נוספות. הוויתור על פעילויות מהנות ומספקות מגביר את הדכדוך והייאוש ומחזק אמונות שליליות, כגון "השתניתי לתמיד" או "אין לי יותר מקום בעולם". נסיגה חברתית, לעיתים מתוך בושה, מגבירה בדידות, פוגעת בערך העצמי ומעצימה עוד יותר בושה ואמונות מזיקות, כגון "אני פגום ומועד לדחייה".

### **טראומה מכוונת: פגיעה באמון הבסיסי בעולם**

אירועים שנעשו בזדון, כמו רצח או אונס, נושאים סיכון גבוה יותר להתפתחות פוסט־טראומה בהשוואה לאירועים שמקורם באסונות טבע או טעויות אנוש.

מעשים מכוונים שוכרים באופן חד את תפיסות היסוד שלנו – את האמון בכני אדם ואת התפיסה שיש צדק בעולם. בנוסף, הם מערערים את האמונה שיש היגיון וסדר בעולם: את היכולת להבין כיצד דברים קורים, לקשר בין סיבה לתוצאה, ולצפות מה עלול לקרות בהמשך.

כתוצאה מכך, תחושת הפגיעות גוברת, ולעיתים נוצר קרע עמוק באמונה שהעולם הוא מקום בטוח ושאפשר לסמוך על אחרים.

### **טראומה בגיל צעיר: פגיעה בשלב התפתחותי קריטי**

פגיעה בילדות, בעיקר מצד דמות מבוגרת שאמורה לדאוג ולהגן, עשויה להיות אחת הצורות ההרסניות ביותר של טראומה. בגילים אלו, ילדים נמצאים בשלב קריטי של התפתחות רגשית, חברתית וקוגניטיבית. טראומה מוקדמת כזו עלולה להותיר חותם עמוק ולהשפיע על תפיסות העצמי, תחושת הביטחון בעולם, ויחסים עם אחרים לאורך החיים.

### **היעדר תמיכה חברתית: כשאין מי שיראה אותך – הכאב**

#### **מתעצם**

תמיכה חברתית מסורה מהסביבה הקרובה היא גורם מגן משמעותי. עידוד והכלה מצד בני משפחה וחברים יכולים לשפר את סיכויי ההחלמה ולמנוע הימנעות ואמונות שליליות. לעומת זאת, היעדר תמיכה חברתית, או אפילו תגובות ביקורתיות או מאשימות מהסביבה, עלולים להחמיר את המצוקה, לעודד התכנסות פנימית, ולחזק את התחושה של "אין לי מקום בעולם".

### **גורמים מולדים: רגישות גבוהה לעוררות וללחץ**

יש אנשים שנולדים עם רגישות גבוהה יותר לעוררות וללחץ. רגישות זו יכולה להתבטא בתגובה חזקה יותר למצבי איום, בדריכות מוגברת, בעוצמה רגשית גבוהה יותר ובקושי להירגע. לכן, לאחר אירוע טראומטי, ייתכן שיהיה להם קשה יותר לחזור לאיזון באופן טבעי, והסיכון להתפתחות פוסט־טראומה עולה.

### **השפעת אמונות היסוד על פוסט־טראומה**

אמונות יסוד (המכונות גם סכמות) הן מסגרות הידע העמוקות ביותר שלנו, המארגנות את תפיסתנו על עצמנו, על האחרים ועל העולם. הן

כעין "משקפיים" אוטומטיים שדרכם אנו רואים את העולם, המאפשרים לנו לכחון אירועים, לגבש ציפיות ולנווט את חיינו. לכל אדם יש "תמונה פנימית" על עצמו, על סביבתו ועל האנשים שבה. למשל, יש מי שתופס את העולם ואת עצמו בצורה מאוד חיובית: העולם נתפס כמקום בטוח וצודק שבו רוב האנשים טובים, והוא עצמו נתפס כאדם חיובי ובעל שליטה. אחרים עשויים לתפוס את העולם בצורה פחות חיובית, כמקום מורכב שבו לעיתים "הרעים מנצחים", אך עם זאת הם מרגישים שיש להם יכולת להתמודד עם קשיים וסכנות.

אירוע טראומטי מהווה אתגר קיצוני למסגרות המוכרות הללו. הוא בוחן בעוצמה את תפיסות היסוד שלנו, ומאלץ אותנו להתעמת עם האמונות שלנו לגבי עצמנו, אחרים והעולם. האתגר הזה קשה במיוחד עבור מי שהחזיקו באמונות יסוד קיצוניות – בין שחיוביות מאוד או שליליות מאוד. האירוע הטראומטי יכול לבוא לידי ביטוי בשתי דרכים עיקריות:

#### 1. קריסת אמונה חיובית ("קריסת הקונספציה")

כשאנו מחזיקים באמונה חיובית קיצונית ("העולם בטוח לחלוטין", "לי זה לא יקרה"), הטראומה מנפצת אותה. השבר קשה במיוחד כי אנו "שבוים" באמונות שלנו ונוטים להתעלם מסימנים סותרים, עד שהמציאות טופחת על פנינו.

המושג "קריסת הקונספציה" מוכר לנו היטב בהקשר הלאומי (כמו במלחמת יום כיפור ובמלחמת שבעה באוקטובר), שם האמונה המוחלטת בביטחון ובהגנה התנפצה. באותו אופן, כשהאמונה האישית שלנו מתנפצת, אנו עלולים לחוות שבר עמוק ואף לנטות לקיצוניות השנייה. למשל, אמונה כמו "תמיד אפשר לסמוך על אנשים" עשויה להפוך ל"אין לסמוך על אף אחד".

## 2. אישוש אמונה שלילית (התקבעות)

מנגד, אנשים שהחזיקו באמונות יסוד שליליות קיצוניות ("אני חסר ערך", "העולם תמיד מסוכן") עלולים לראות בטראומה "הוכחה ניצחת" לתפיסותיהם הישנות. במקרה זה האירוע אינו מתנגש בסכמה, אלא מאשרר ומקבע אותה. אישה שחוותה התעללות והאמינה שהיא "נועדה לסבול", עלולה לפרש אירוע טראומטי נוסף כ"אישור" סופי לאמונה זו.

כדי להמשיך הלאה, נדרש מאיתנו להגמיש את אמונות היסוד הישנות – בין אם הן נופצו ובין אם הן התחזקו – ולבנות תמונה מציאותית יותר על העולם ועל מקומנו בתוכו.

## מדוע קשה לשנות אמונות יסוד?

ניתן להבין את הקושי בשינוי אמונה אישית עמוקה דרך ההשוואה לדעה קדומה חברתית. הפסיכולוגית קריסטין פדסקי (Padesky, 1990) מתארת אמונות יסוד (סכמות) כמעין "דעה קדומה" שאדם מחזיק לגבי עצמו או לגבי אחרים. בדומה לדעה קדומה, גם אמונה אישית מתקבעת ומתקשה להשתנות, משום שהאדם נוטה לפרש את חוויותיו כך שיאשרו את אמונתו הקודמת.

במובן החברתי, דעה קדומה היא אמונה מכלילה שאינה מבוססת בהכרח על עובדות. אדם המחזיק בדעה קדומה על קבוצה מסוימת יפרש כל מידע שמתאים להשקפתו כהוכחה לצדקתה, בעוד שמידע שסותר את השקפתו יידחה או יזכה להתעלמות. באופן דומה, אמונה אישית שלילית כמו "אני לא ראוי לאהבה" או "העולם מסוכן", פועלת כמסנן שמכתיב כיצד האדם רואה את המציאות. האדם קולט ומאשרר כל חוויה שתומכת באמונה, בעודו מתעלם או מקטין חוויות שסותרות אותה. כך, האמונה לא רק נשמרת אלא גם מתחזקת עם הזמן.

אדם שעקב הטראומה החל להאמין שאינו ראוי לאהבה ושהוא אשם במה שקרה, יהיה קשוב מאוד לכל רמז של דחייה, יתקשה לקבל מחמאה, ואף עלול למצוא את עצמו בזוגיות פוגענית.

שינוי אמונות יסוד דורש מודעות ויכולת להטיל ספק באמונות שמזיקות לנו. תהליך זה אינו קל אך הוא חיוני להחלמה ולכניית תמונה מאוזנת יותר של עצמנו ושל העולם.

### **כיצד טיפול התנהגותי-קוגניטיבי מסייע?**

מטרת הטיפול היא לעזור לך להפחית את עוצמת הזיכרונות החודרניים ואת הרגשות הקשים הנובעים מהטראומה, ולאפשר לך לחזור לתפקוד תקין ולמימוש מטרות חייך.

“החלמה ספונטנית” מבוססת על שני מנגנונים מרכזיים הפועלים

במקביל:

1. **עיבוד החוויה הטראומטית.** האדם מאפשר לעצמו בהדרגה לחשוב ולדבר על מה שאירע. במקביל הוא נחשף צעד אחר צעד לגירויים המזכירים את האירוע (מקומות, אנשים או פעילויות), שמהם נמנע בתחילה.
2. **חזרה לתפקוד ולשגרה.** האדם חוזר למעגלי חיו – לעבודה, לקשרים החברתיים ולפעילויות משמעותיות. חזרה זו תורמת להפחתת הסימפטומים, לחיזוק תפיסת המסוגלות ולהתאוששות הכוללת.

הטיפול מבוסס על אותם תהליכים המתרחשים בהחלמה טבעית, אך במצב של פוסט-טראומה תהליכים אלה “נעצרו” או “נקטעו”. הטיפול נועד להתניע אותם מחדש – באופן מובנה, עקבי ומכוון.

### **מרכיבי הטיפול**

השיפה במציאות. אחרי טראומה אנשים נוטים להימנע ממצבים, ממקומות ומפעילויות המזכירים את האירוע הטראומטי. השיפה הדרגתית לכל אלו מאפשרת לחוות אותם מחדש ולגלות שבדרך כלל הם אינם מסוכנים. חוויה זו עוזרת לסתור את התפיסה שהעולם מסוכן מאוד, ומשפרת את הביטחון ביכולת להבדיל בין מצבים מסוכנים למצבים בטוחים.

חשיפה לפעילויות שבעבר נהנית מהן, אך כעת אתה נוטה להימנע מהן בעקבות הטראומה – עשויה לשפר את מצב הרוח שלך ולהחזיר אותך לשגרה. לדוגמה, חשיפות לאירועים חברתיים עשויות להפחית רגשות של בושה ולעודד שיפור בקשרים בין-אישיים. המטפל יבנה איתך מדרג מצבים וידריך אותך כיצד לבצע התנסויות הדרגתיות, מהקל אל הכבד.

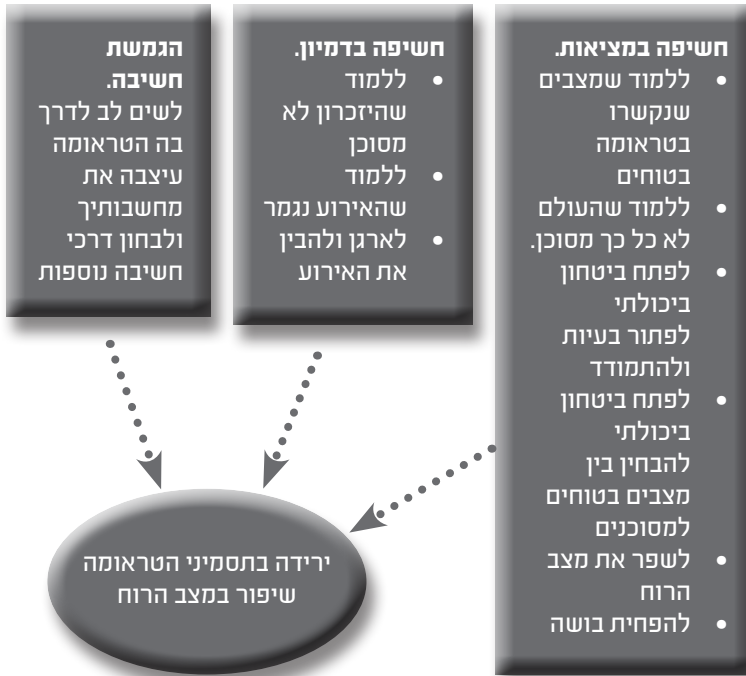
חשיפה בדמיון. רבים נמנעים מלחשוב על האירוע הטראומטי, שכן, מעצם היזכרות בו מרגישים כאילו הוא מתרחש שוב, כאן ועכשיו. חשיפה בדמיון, בתנאים בטוחים ותומכים, מאפשרת התמודדות חוזרת עם זיכרונות הטראומה. תהליך זה מסייע לארגן ולהבין טוב יותר את השתלשלות האירוע, להבחין בין הזיכרון לבין האירוע עצמו וכך להחזיר את העבר למקומו – לעבר. כתוצאה מכך פוחתת בהדרגה עוצמת הרגשות הקשים, וחלה ירידה בפלאשבקים, בחלומות הזוויע ובזיכרונות החודרניים.

עבודה קוגניטיבית. הטראומה גורמת לעיתים לתפיסות נוקשות וקיצוניות של האדם על עצמו ועל העולם. רבים תופסים את העולם כמקום מסוכן מאוד, ואת עצמם כחסרי אונים, כפגומים, כ"כישלונות", כאשמים באסון ועוד. המטפל יסייע לך לזהות את דפוסי החשיבה הללו, לבחון אותם לאור מידע חדש ולפתח דרכים נוספות לראות את המציאות.

### שימו לב!

המטפל לא ינחה אותך "לחשוב חיובי" או להחליף מחשבות שליליות בחיוביות. המטרה היא להעלות את תהליכי החשיבה למודעות ולבחון דרכים נוספות לראות את הדברים. במילים אחרות – להוסיף מחשבות, לא בהכרח להחליף אותן.

## מרכיבי הטיפול והשפעותיהם על תסמיני הפוסט־טראומה



### יעילות הטיפול

מחקרים רבים מצביעים על כך שטיפול התנהגותי-קוגניטיבי הוא אחד הטיפולים היעילים ביותר לפוסט־טראומה. רוב המטופלים מדווחים על שיפור משמעותי בעקבות הטיפול, ובחלק מהמקרים אף נפסקים התסמינים לחלוטין. מחקרים אלו בחנו מטופלים שסבלו מטראומות שונות, כמו הלומי קרב, קורבנות אונס, נפגעי אסונות טבע, תאונות דרכים ועוד. אומנם יש מעט מטופלים שהטיפול אינו מסייע להם, אך חשוב להדגיש: גם במקרים אלו הטיפול בטוח ואינו גורם לנזק נפשי.

## שאלות ותשובות

### האם יש סיכונים בטיפול?

הטיפול נחשב בטוח מאוד ואינו מסוכן. עם זאת, מכיוון שהטיפול נוגע בנקודות כואבות, לעיתים מטופלים חווים עלייה זמנית במצוקה בתחילת הדרך. הדבר דומה לצריכה שחשים בעת ניקוי וחיטוי פצע בעזרת אלכוהול: הצריכה אינה מעידה על נזק, אלא להפך – הכאב הוא סימן שתהליך הריפוי החל. לעומת זאת, היעדר טיפול הוא הסיכון האמיתי, שכן, פוסט־טראומה שאינה מטופלת נוטה להחמיר עם הזמן.

### כמה זמן נמשך הטיפול?

לרוב בין 10 ל-25 מפגשים, בהתאם למספר הטראומות שעברת, לחומרת התסמינים ולקצב ההתקדמות שלך במהלך הטיפול.

### האם טיפול התנהגותי־קוגניטיבי מתאים לכולם?

הטיפול מתאים למי שמוכן להתחייב לנסות, נחוש לשפר את מצבו ומוכן להשקיע מאמץ – גם אם הדבר כרוך בעלייה זמנית במצוקה או בחוויות של תסכול במהלך התהליך. הטיפול אינו קל, אך אין סיבה שלא תצליח, בדיוק כמו רבים אחרים שעברו אותו בהצלחה.

### האם תרופות יכולות לעזור?

תרופות יכולות לעזור מאוד, אך חשוב לזכור שרק לעיתים רחוקות הן מספיקות בפני עצמן כטיפול.

תפקידן העיקרי הוא להנמיך את "עוצמת הלהבות" של החרדה והדיכאון. ההקלה הזו חשובה, כיוון שהיא מאפשרת לך לגייס כוחות ולהפיק יותר תועלת מהטיפול ההתנהגותי־קוגניטיבי. שילוב תרופתי חיוני במיוחד כאשר ישנו גם דיכאון מכביד, שכן, הדיכאון פוגע באנרגייה ובמוטיבציה שדרושות כדי להצליח בטיפול.

בדרך כלל התרופות שתקבל יהיו כאלו המיועדות לטיפול בחרדה ובדיכאון. במקרים מסוימים הפסיכיאטר עשוי להוסיף גם תרופה

המוגדרת כ"נוגדת פסיכوزה". השימוש בתרופה לא אומר שאתה סובל מפסיכوزה או מנותק מהמציאות. בטיפול בפוסט־טראומה תרופות אלו ניתנות במינון נמוך כ"חיזוק" לתרופות האחרות, והן יעילות מאוד להרגעה ולוויסות המתח הפנימי.

**מומלץ בחום:** אודי כגן המוכשר מאוד משתף את סיפורו האישי על התמודדותו עם פוסט־טראומה: <https://did.li/Rddsl>



## מידע למטופל על אבל טראומטי והטיפול בו

### מהו אבל?

אבל הוא תהליך טבעי של התמודדות והסתגלות למציאות חדשה שנוצרת בעקבות אובדן. תהליך זה מלווה לרוב ברגשות עזים של עצב, געגוע, אשמה וכעס, לצד שינויים בחשיבה ובהתנהגות.

האבל מאופיין בתנועה הלוך ושוב בין התמודדות עם הכאב והכרה באובדן לבין הפוגה, המתבטאת בחזרה הדרגתית לשגרה ולמעורבות בעולם. תנועה חוזרת זו מכונה "נדנדת האבל", והיא מאפשרת לאדם האבל לשלב בתוך חייו את זכרו של האדם שאיבד, לשמר את הקשר הרגשי אליו בזיכרון, ובמקביל להמשיך לכנות חיים משמעותיים בהווה ולטפח קשרים חדשים. ה"נדנדה" מאפשרת תנועה בין רגעי כאב וגעגוע לבין חזרה הדרגתית לחיים, כך שבהדרגה האדם משלב את זיכרון המנוח במרקם חייו.

כדי לעבד את האבל, חשוב לאפשר לעצמך לחוות את כאב האובדן, ובזמנים אחרים לחוות גם רגשות ניטרליים וגם רגשות חיוביים. כאשר הלב והראש משתחררים לפרקי זמן מהיגון והצער, אין בכך בגידה במנוח, ואין זה אומר שהוא אינו בליבך או שנשכח. זו דרך טבעית ובריאה לאזן בין הכאב לבין המשך החיים.

אבל אינו תהליך ליניארי עם סוף מוגדר, אלא תהליך מתמשך של הסתגלות והתפתחות. באבל "בריא" הכאב אינו נעלם, אך הוא חדל מלהיות משתק. עדיין יש תקופות טובות יותר ופחות, וגלים של כאב

ועצב עשויים להופיע גם שנים לאחר האובדן – במיוחד בתקופות ובאירועים משמעותיים.

### **מהו אבל טראומטי?**

אבל טראומטי הוא שיבוש בתהליך האבל, הנגרם כתוצאה מהתרחשות האובדן בנסיבות טראומטיות – כגון מוות בתאונה, אסון טבע, נפילה בקרב, רצח או התאבדות. במקרים כאלה, התגובה הטראומטית עלולה לחסום את תהליך האבל הטבעי ולהגביר את הסיכון לשיבוש.

למעשה מדובר בשני תהליכים רגשיים עוצמתיים המשפיעים זה על זה, ויוצרים מעגל כאב מתמשך המקשה הן על עיבוד הטראומה והן על עיבוד האובדן:

1. פוסט-טראומה. מאופיינת בזיכרונות חודרניים, סיוטים, חרדה, דריכות יתר, קשיי שינה, הרגשת חוסר אונים, בעיות ריכוז והימנעויות.
2. שיבוש בתהליך האבל. מתבטא בצער עמוק הנחוה כ"תקוע", בחוסר יכולת לחזור לשגרה ובפגיעה מתמשכת בתפקוד היום-יומי.

החוויה הטראומטית מקשה על עיבוד האובדן, ואילו השיבוש בתהליך האבל מעצים ומחזק את השפעת הטראומה. כך נוצר מעגל כאב מתמשך, שבו כל ניסיון להמשיך הלאה נחוה ככואב ובלתי אפשרי – או כוויתור על הקשר עם הנפטר ועל זכרו.

### **ביטויים של אבל טראומטי**

המונח "אבל טראומטי" משמש אנשי מקצוע כדי לתאר מצבים שבהם, נוסף על תסמינים פוסט-טראומטיים, מופיעים לאורך זמן ביטויים בולטים בשלושה תחומים מרכזיים:

1. **עגווע וכמיהה.** כמיהה עזה למנוח, עיסוק מתמשך במחשבות עליו, קושי בקבלת סופיות האובדן. פעמים רבות האדם מרגיש שחלק ממנו נגדע ביחד עם מי שאיבד.

2. רגשות ומחשבות. תחושות של הלם והכחשה, הערכה עצמית נמוכה, אשמה, קהות רגשית, כעס ותסכול ממושכים; עיסוק בשאלות חוזרות כמו: איך לא מנעתי את זה?; האם יכולתי לפעול אחרת?; מחשבות חודרניות על אירוע המוות, על רגע קבלת ההודעה או על המפגש האחרון עם המנוח.
3. התנהגות ותפקוד. הימנעות ממקומות, מאנשים או ממצבים המזכירים את האובדן; קושי משמעותי להמשיך בשגרה ולתפקד בחיי היום־יום, בעבודה ובתחום החברתי.

### **הגורמים לאבל טראומטי**

באבל בריא, "נרדנת האבל" מאפשרת תנועה חוזרת בין עיבוד האובדן לבין חזרה הדרגתית לשגרה. לעומת זאת, באבל טראומטי התנועה הזו נתקעת: האדם עלול להימנע מהתמודדות עם האובדן או לשקוע בו באופן מתמשך, מה שמקשה על התאוששות וצמיחה. שלושה גורמים מרכזיים עלולים לעכב את תנועת הנדנדה, לפגוע בתהליך ההסתגלות ולשמר את המצוקה באבל טראומטי: תסמיני פוסט־טראומה; הימנעות; אמונות מגבילות.

#### **1. תסמיני פוסט־טראומה**

תסמיני פוסט־טראומה המקשים על עיבוד האבל, כגון עוררות יתר, הפרעות שינה מתמשכות ודאגה מתמדת, מכילים את המשאבים הנפשיים, ולפיכך מגבירים את הקושי בהתמודדות עם האובדן ומונעים מהאדם להקדיש פניות רגשית, זמן ומקום לעיבוד האבל.

#### **2. הימנעות**

באופן טבעי, אדם אבל מתקשה לעכל את המציאות החדשה ומנסה למנוע מהכאב לחדור לחייו. בתחילה זו עשויה להיות תגובה הגנתית יעילה, אך כאשר ההימנעות הופכת לנוקשה ומתמשכת, היא משבשת את תהליך האבל. קיימים כמה דפוסי הימנעות:

**הימנעות מזיכרונות.** אחד הגורמים המרכזיים לשיבוש תהליך האבל הוא זיכרונות טראומטיים חודרניים, המציפים את האדם שוב ושוב – בין אם זיכרונות מהאירוע הטראומטי עצמו ובין אם דימויים מכאיבים הקשורים לרגעי המוות, גם כאשר האדם לא נכח בהם. זיכרונות אלו משבשים את עיבוד האובדן ומקשים על יצירת חיבור חיובי לזיכרונות מהמנוח.

הניסיון להימנע מזיכרונות אלו – באמצעות דחיקתם, הימנעות משיחות עליהם או התרחקות מגירויים המזכירים אותם – דווקא מחמיר את חודרנותם. כך נוצר מעגל: החודרנות מגבירה את ההימנעות, וההימנעות מחזקת את החודרנות. מעגל זה מקשה על העיבוד הרגשי ומנציח את הכאב.

**הימנעות מהתמודדות עם רגשות כואבים.** הלם עמוק, רגשות אשמה והרגשת חוסר אונים עלולים להכביד על עיבוד האובדן. פעמים רבות האדם האבל חושש שהרגשות הכואבים יציפו אותו ויהפכו לבלתי נסבלים. הימנעות כזו מתבטאת בניסיון "לסגור" את הרגש – להרחיק, להסיח את הדעת, להתעסק ללא הפסקה, או להימנע ממצבים שמעוררים כאב (כמו שיחות על המנוח, התבוננות בתמונות או ביקור במקומות משמעותיים).

**היצמדות עיקשת לאבל כהימנעות.** לא כל הימנעות נראית כבריחה. לפעמים דווקא היצמדות ממושכת וכואבת לאבל משמשת כאסטרטגיית הימנעות מהתמודדות עם רובדי כאב נוספים, כמו בדידות קשה, אשמה על עצם ההישרדות או חרדה מפני חידוש החיים. התנהגויות אלו עשויות להתפרש כחיבור רגשי למנוח, אך בפועל הן מקשות על תהליך ההסתגלות ומשמרות את הסבל. היצמדות כזאת עשויה להתבטא במגוון דרכים:

- ביקורים תכופים בבית הקברות ללא ניסיון להרחיב את מעגל החיים.
- קושי מתמשך לוותר על חפצים אישיים של המנוח.

- שמירה על סביבתו של המנוח ללא כל שינוי, באופן המקפיד את הזמן.
- עיסוק חזרתי בשאלה "מה הייתי יכול לעשות אחרת?"
- היצמדות לרגשות כעס או האשמה כלפי אחרים, כהגנה מפני כאב אישי עמוק יותר.
- תחושת שליחות כפויה – "לזכור ולהזכיר", שמחליפה את העיבוד האישי בייצוג טקסי.
- אידיאליזציה של המנוח באופן שאינו מאפשר למטופל לזכור גם את המורכבות שבו.

### חשוב להרגיש:

התנהגויות אלו יכולות להיות גם חלק טבעי ובריא מהאבל. ההבחנה מתי הן הופכות להימנעות נוקשה שמפריעה להסתגלות היא דקה ותלויה בהקשר. אין מדובר פה בבחירה מודעת או ברצון להיתקע בכאב, אלא במנגנון הגנה אנושי טבעי, שבסופו של דבר עלול לשמר מצוקה ולהרחיק מהסתגלות בריאה.

### 3. אמונות מגבילות

"לא עשיתי מספיק למענו", "הלוואי שהייתי מת במקומו", "אני מכביד על סביבתי עם האבל שלי", "סבל מתמשך מוכיח את עומק האבתי", "להמשיך בחיים זו בגידה בזכרו". כל אלו ואחרות הן אמונות מגבילות שעלולות לעכב את תהליך האבל. מחשבות אלה אינן נובעות מחולשה אלא מצורך אנושי למצוא הסבר לסבל ולאובדן. עם זאת, הן מניבות רגשות שליליים עוצמתיים ומובילות להימנעות, וההימנעות בתורה מחזקת את האמונות השליליות במעגל חזור.

### חטרת הטיפול באבל טראומטי

המטרה היא להחזיר את תהליך האבל למסלולו הטבעי ולאפשר הסתגלות למציאות החדשה בקצב שמתאים לך. אנחנו לא שואפים

"להעלים את האבל", שכן אבל הוא תהליך אנושי ובריא הכולל עליות ומורדות. המטרה היא לשנות את אופי הכאב: במקום כאב משתק ובלתי פוסק, הוא יהפוך לגעגוע שניתן לשאת אותו. בתהליך החלמה תקין, הכאב הופך לחלק מהחיים ולא לכל החיים – אנו לומדים לזכור את מי שאיבדנו, ועדיין לבחור בחיים.

הטיפול עובד על שני צירים במקביל: הטרואמה והאובדן. מדובר בכלים שלובים – ככל שנעבד את הטרואמה, נצליח להתפנות לאבל על האובדן; וככל שנעבד את האובדן, תפחת עוצמת הטרואמה. חשוב לזכור: המטרה אינה "לשכוח" את המנוח. להפך – אנו שואפים ליצור זיכרון מיטיב, כזה ששומר על הקשר עם האדם שאיבדנו, אך מאפשר לנו במקביל להיפתח מחדש לתקווה ולמשמעות.

### **מרכיבי הטיפול באבל טראומטי**

הטיפול באבל טראומטי מבוסס על שלוש ההתערבויות הבסיסיות לטיפול בפוסט־טראומה – חשיפה במציאות, חשיפה בדמיון ועבודה קוגניטיבית (עבודה על מחשבות ואמונות). כאן הן מותאמות גם לעיבוד האובדן.

#### **1. חשיפה במציאות**

לאחר אובדן טראומטי, אנשים רבים נוטים להימנע ממצבים, ממקומות ומפעילויות המזכירים את האובדן. הימנעות זו נועדה מלכתחילה להפחית את המצוקה, אך בפועל עלולה דווקא להגבירה, וכן לעכב את עיבוד האובדן ולמנוע התאקלמות מחודשת לחיים.

בטיפול נקיים חשיפות במציאות, הן למצבים המעוררים מצוקה פוסט־טראומטית והן לאלו שמנכיחים את האובדן. חשיפות אלו יאפשרו להבין בדרך חווייתית את העובדה שאפשר להתמודד עם כאב הפרידה ולכבד את זכר המנוח, ובמקביל גם לפתח ביטחון ומסוגלות.

דוגמאות לחשיפה במציאות:

- חזרה למקומות שהיו משותפים לך ולמנוח, כמו רחוב שבו נהגתם לטייל יחד.
- אכילת ארוחת ערב לבד.
- צפייה בסרט שהיה אהוב עליו.
- כתיבת מכתב למנוח.

חשיפות נוספות מתמקדות בחיבור מחדש לאנשים ולפעילויות משמעותיות, וכך הן מאפשרות הפוגה רגשית ומעבר מהתמקדות באובדן לחיזוק תחושת המשכיות ויצירת משמעות חדשה.

דוגמאות:

- השתתפות בפעילויות חברתיות – מפגשים עם חברים או משפחה.
- מציאת מקורות חדשים למשמעות והנאה, כגון עבודה, תחביבים או פעילות גופנית.

## 2. חשיפה בדמיון

רבים מרחיקים עצמם מהזיכרונות הקשורים לאובדן, ובייחוד מרגעי המוות עצמם. לעיתים מדובר בזיכרון של אירוע שבו נכחנו בפועל, ולעיתים מדובר בתרחיש דמיוני שנבנה בראש כאשר לא היינו שם (כיצד יקירנו סבל? מה אמר ומה הרגיש ברגעיו האחרונים?).

תרחיש זה, אף שלא נחוה במציאות, נצרב בתודעה בעוצמה ונחוה כ"זיכרון חודרני" מוחשי ומכאיב. המצוקה העזה שהתמונת הללו מעוררות מובילה לרצון טבעי להרוף אותן ולהימנע מהמחשבה עליהן. לעיתים קרובות גם רגע קבלת הבשורה המרה הופך לזיכרון טראומטי בפני עצמו.

התמודדות חוזרת ושיטתית עם הזיכרונות מאפשרת להפוך אותם לפחות מאיימים ופחות חיים. היא גם מפחיתה את התחושה שהמנוח עדיין סובל, מרחיבה את טווח הזיכרונות, ומאפשרת לשלב

בהם רגעים חיוביים ומשמעותיים מהקשר עם המנוח – כך שהזיכרון ממנו משתלב כחלק מהחיים.

סוג נוסף של חשיפה בדמיון הוא שיחה בדמיון עם המנוח.<sup>1</sup> תהליך זה מדמה שיחה ישירה עם האדם שאבד וקבלת "משוב" – כזה שעשוי היה להתקבל ממנו בחייו. המטופל לומד לדמיין כיצד האדם האהוב היה מגיב, מה היה אומר לו, וכיצד ייתכן שהיה מבקש ממנו להמשיך הלאה.

שיחה כזו מסייעת בעיבוד האבל בכך שהיא מאפשרת כניסה לנעלי המנוח והבנת נקודת מבטו, הגמשת החשיבה עליו ומתן מקום לרגשות כגון געגוע, חרטה או אשמה, וכן פיתוח קשר פנימי מתמשך עם המנוח. היא יכולה גם לסייע בעיבוד נושאים "לא פתורים" ובהתמודדות עם מחשבות כגון "הוא כועס עליי שלא הייתי שם מספיק", "לו הייתי פועלת אחרת, הוא היה נשאר בחיים", או "אני לא יכול לדמיין שהיא הייתה סולחת לי".

### 3. עבודה קוגניטיבית

במסגרת הטיפול נעבוד יחד על זיהוי ובחינה של מחשבות שעלולות לעכב את תהליך האבל. מחשבות מגבילות – "להמשיך בחיים זו בגידה בזכרו" או "סבל מתמשך מוכיח את עומק אהבתי" ועוד – מחזקות רגשות שליליים ומשמרות דפוסי הימנעות. נבחן את האמונות הללו ונחפש פרספקטיבות נוספות ומאוזנות יותר.

1 מומלץ להאזין לפודקאסט "מתים עליהם", ובייחוד הפרק ד"ש מהעולם הבא, שבו ההורים השכולים מדברים על כך שנועם, איתי ועומרי אינם, אבל מערכת היחסים של ההורים שלהם נמשכת. זה קורה דרך כתיבה, באמצעות סימנים וחפצים, לפעמים בעזרת מתקשרות, וגם דרך שיחות בדמיון (ואולי אלו שיחות ממש) – <https://did.li/vQAgT>



### לסיכום:

אבל "טבעי" מתאפיין בתנועה חוזרת בין עיבוד הכאב לבין חזרה הדרגתית לשגרה. כאשר ההימנעות – מהכאב או מהחיים עצמם – הופכת לנוקשה ומתמשכת, היא חוסמת את תנועת "הנדנדה" ומשמרת את הכאב. כך האבל נותר "תקוע" ואינו מצליח להשתלב בחיים. מטרת הטיפול היא להניע מחדש את "נדנדת האבל" באמצעות חשיפה (במציאות וברמיון) ועבודה על אמונות, כך שהזיכרון ישתלב בחיים במקום לעצור אותם. התהליך מכוון לאפשר לך להתייחס לאובדן באופן שמכבד את המנוח ואת הקשר אליו – ובמקביל להמשיך לחיות חיים משמעותיים.

## תסמיני פוסט־טראומה – פירוט והרחבה

טופס זה נועד לעזור לך ולמטפל לזהות תסמינים של פוסט־טראומה ולהבין כיצד הם באים לידי ביטוי אצלך.

### שים לב!

הטופס אומנם ארוך, אך מטרתו אינה להכביד עליך. אין צורך למלא הכול – התמקד בתסמינים הרלוונטיים עבורך והתעלם ממה שאינו נוגע לך באופן אישי.

התסמינים המרכזיים מאוגדים ב־4 אשכולות מרכזיים (חוויה מחדש, הימנעות, עוררות יתר ושינויים בחשיבה או במצב הרוח). בטופס זה נסקור את ארבעתם ונדון גם בניתוק תודעתי (דיסוציאציה), שהוא מאפיין חשוב שעלול להתלוות להפרעה.

1. חוויה מחדש של האירוע (חודרנות) – "התמונת לא עוזבת אותי" חודרנות היא מצב שבו זיכרונות מהאירוע הטראומטי "פולשים" למחשבות שלך בלי שליטה. התחושה היא שהמוח מחזיר אותך שוב ושוב לאירוע, גם כשאתה לא רוצה בכך. החוויה החודרנית יכולה להופיע בכמה צורות עיקריות:
  - זיכרונות חוזרים: מראות, קולות, ריחות, טעמים או תחושות פיזיות (כמו מגע או חבטה) מהאירוע שחוזרים ללא הרף

- ומעוררים רגשות כמו פחד, בושה, אשמה, השפלה או כעס, ולעיתים גם תסמינים פיזיים כמו דופק מהיר או הזעה.
- פלאשבק: מצב קיצוני שבו נדמה שהאירוע מתרחש שוב ממש עכשיו, על כל פרטיו.
  - מצוקה רגשית ופיזית: מתעוררת לעיתים קרובות בעקבות טריגרים שמזכירים את האירוע הטראומטי.
  - סיוטים וחלומות מפחידים: חלומות על האירוע או תכנים מאיימים במהלך השינה.
  - חודרנות מופיעה משום שהמוח עדיין מנסה "לעכל" את מה שקרה. במקום לארגן את הזיכרון כחלק מסיפור החיים שלך, המוח מציג שוב ושוב חלקי זיכרון מקוטעים וטעונים רגשית, בניסיון לעבדם.

### שים לב!

רבים חוששים שהחודרנות מעידה על אובדן שפיות, אך למעשה מדובר בתהליך טבעי של המוח. לכן חשוב להתמודד עם החוויות האלו ולא לברוח מהן.

האם אתה חווה תסמינים מסוג זה? אם כן, תאר זאת בקצרה. לדוגמה, "אני רואה את התמונה של הפיצוץ כמה פעמים ביום", או "כשאני שומע רעש חזק אני מרגיש שזה קורה שוב".<sup>2</sup>

---



---



---



---

2 אפשר למלא כאן או לכתוב/להקליד במקום נפרד (כמו מחברת או קובץ), לפי מה שנוח לך.

אילו טריגרים (כמו זמן, מקום, ריח, שעה ביום או אווירה) מעוררים אצלך את התסמינים האלו?

---

---

---

מה הדבר הכי קשה עבורך באשכול "חוויה מחדש של האירוע"?

---

---

---

### שים לב!

ככל שתצליח לזהות יותר טריגרים (כמו זמן, מקום, ריח או אווירה), תוכל להבין שמרבית הזיכרונות החודרניים אינם מופיעים "יש מאין". הבנה זו עוזרת להפחית את תחושת חוסר השליטה.

2. הימנעות – "אני מנסה לא לחשוב על זה ולא עושה שום דבר שמזכיר לי את זה"

הימנעות היא אחת התגובות הנפוצות לטראומה. זוהי תגובה טבעית הנלמדת במהירות, שכן היא מספקת הקלה מיידית מהמצוקה ומהכאב. מתוך חשש להתמודד עם חוויות חוזרות של האירוע (כפי שפורט באשכול הקודם, "חוויה מחדש"), מתפתחת נטייה להתרחק מכל דבר שמזכיר את הטראומה. כאשר אנו מגלים שפעולה מסוימת – כמו התרחקות ממקום שמעורר פחד – מביאה להקלה, אנו נוטים לחזור עליה שוב ושוב.

לעיתים ההימנעות מתבטאת גם במצבים שנראים "לא בטוחים במאת האחוזים", כמו ללכת לקניון הומה אדם או לאפשר לילד להשתולל בגן משחקים. בטווח הקצר זו אסטרטגיה מובנת, אך בטווח הארוך היא משמרת את הפחד, את החרדה ואת המצוקה, מונעת עיבוד של הטראומה ומרחיקה אותנו מגילוי כוחותינו ואומץ ליבנו ומהיכולת לחוות ריפוי אמיתי.

קיימים שני סוגי הימנעות עיקריים:

א. **הימנעות חיצונית**. התרחקות ממקומות, מאנשים, מפעילויות, מריחות או מצלילים שמזכירים את הטראומה. למשל, לא ללכת למקום שבו התרחש האירוע, לסרב לשמוע שיר שהתנגן בזמן הטראומה.

יש גם ביטויי הימנעות שהם פחות ברורים לעין ("הימנעויות מתחת לרדאר"), כגון שימוש באלכוהול לפני השינה כדי להפחית קשיי הירדמות, למתן חרדה ולהימנע מסיוטים; הימנעות מצפייה בחדשות; הימנעות מקרבה פיזית, מחיבוקים, מנשיקות או קשרים רומנטיים.

### התנהגויות-ביטחון

לעיתים, במקום להימנע לחלוטין, אנשים מפתחים "התנהגויות-ביטחון" – פעולות יזומות שנועדו למנוע תחושת סכנה או רגשות שליליים. זהו למעשה סוג של הימנעות אקטיבית. למשל, ישיבה בבית קפה עם הפנים לדלת כדי לראות מי נכנס, סריקה מתמדת של הסביבה מחשש לסכנה, חיפוש דרכי מילוט, החזקת תרסיס פלפל בתיק.

ב. **הימנעות פנימית**. מאמץ להתרחק ממחשבות, מרגשות או מתחושות הקשורים לטראומה. למשל:

- הדחקת מחשבות: ניסיון לדכא מחשבות, זיכרונות ותמונות הקשורים לאירוע.

- הסחות דעת: לדוגמה, אדם שעבר תאונת דרכים ינסה להסיח את דעתו בכל פעם שעולה לו תמונה של הרכב המרוסק, או לשקוע במשחקי וידאו במשך שעות כדי להימנע ממחשבות.
- חשיבה נמנעת: התמקדות במחשבות כלליות ולא ספציפיות בטראומה כדי להימנע מהחוויה הרגשית. לדוגמה, להגיד "זה היה נורא" במקום לעבד מה בדיוק היה נורא.

### שים לב!

- **הימנעות היא "המנוע" של הפוסטטראומה.** אם תמשיך להימנע, לא תוכל לעבד ולשחרר את הטראומה. אם תימנע מטריגרים, לא תלמד "דרך הגוף" שהטריגרים אינם מסוכנים.
- **הימנעות מלווה בתירוצים ובשקרים עצמיים:**
  - "אני כבר לא אוהבת מסעדות".
  - "אין טעם ללכת למשחק באצטדיון כשאפשר לראות בטלוויזיה".
  - "אני לא רוצה להכיר אף אחד, אני לא מתכוונת להתחתן בגיל עשרים".

שאל את עצמך: האם נהגת לעשות את הדברים האלו לפני הטראומה? אם התשובה חיובית, אתה כנראה נמנע.

- **הימנעות ממושכת מטשטשת את העבר.** אחרי שעברו שנים מאז הטראומה, קל יותר לשכנע את עצמנו שההימנעות היא "טבעית" או "הגיונית". שאלה מועילה היא: "כיצד אדם אחר היה מתנהג במצב דומה?"
- **הימנעות מיחסים אינטימיים.** נפוצה בקרב מי שעברו טראומה מינית, אך עשויה להתרחש גם בעקבות טראומות אחרות. אינטימיות ויחסי מין כרוכים במתן אמון באדם אחר,

מה שעלול לעורר פלאשבקים, תחושת פגיעות או אובדן שליטה.

- **הדחף להימנע נוכח גם בטיפול עצמו.** לעיתים יש דחף לדחות את הטיפול, אך האמת היא שאין זמן "מתאים יותר". חשוב לשאול את עצמך ולענות לעצמך בכנות: האם אתה מוכן להשקיע מאמץ עבור סיכוי מצוין לשיפור מצבך?

### הימנעות חיצונית

האם אתה נמנע ממקומות, מפעילויות או מאנשים המזכירים לך את האירוע הטראומטי? אם כן, אילו?

---

---

---

---

---

### התנהגויות ביטחון

האם יש פעולות שאתה עושה כדי להרגיש בטוח יותר כשאתה מחוץ לבית או בסיטואציות חברתיות?  
לדוגמה, בדיקה חוזרת של מיקום היציאה, ישיבה עם הפנים לדלת, החזקת חפץ "להגנה", סריקה מתמדת של הסביבה בעיניים, או שאלות חוזרות על בטיחות ("זה מסוכן?").

---

---

---

---

---

**הימנעות פנימית**

האם אתה עושה מאמצים להימנע ממחשבות ומרגשות?

---

---

---

---

האם ואיך אתה מנסה לשכוח את האירוע?

---

---

---

---

האם אתה מרגיש מנותק רגשית?

---

---

---

---

האם יש זיכרונות או חלקים מהאירוע שאתה מתקשה לזכור? פערי זמן ללא הסבר?

---

---

---

---

מבין כל ההימנעויות, מה הדבר המגביל ביותר את חייך?  
לדוגמה, "לא יוצא עם חברים", "לא נוהג", "נמנע מיחסי קרבה".

---



---



---



---



---

### 3. עוררות יתר – "אני תמיד על הקצה"

כאשר בני אדם ובעלי חיים נמצאים בסכנת חיים, מופעלת במהירות "אזעקה פנימית" שמכינה את הגוף לפעולה הישרדותית: Fight or flight – הילחם או ברח (קיימת גם תגובה שלישית נפוצה – קיפאון, שעליה נרחיב בהמשך). ה"אזעקה" כוללת הזרמת דם וחמצן לשרירים, דופק מואץ, הזעה ועוד, כדי לאפשר תגובה מהירה של בריחה או לחימה.

במהלך האירוע הטראומטי, לתגובה זו היה ערך הישרדותי, אך לעיתים היא נוטה "להיתקע" גם זמן רב לאחר שהאירוע הסתיים. מכיוון שהזיכרון הטראומטי לא עבר עיבוד מלא, הוא עלול ליצור חוויה מתמשכת של איום ממשי. הגוף נשאר דרוך, וטריגרים שונים עשויים להפעיל שוב ושוב את "אזעקת השווא".

ביטויים שכיחים לעוררות יתר:

- חוסר סבלנות ורגזנות. דוגמה: אדם מרגיש מתוסכל באופן לא פרופורציונלי בזמן שהוא ממתין בתור קצר בסופרמרקט, מתעצבן כשהתנועה בכביש זורמת לאט.
- התפרצויות זעם ללא סיבה ברורה. דוגמה: אדם צועק על בני משפחה או עמיתים לעבודה בגלל הערה שולית או אי־הבנה קטנה, כמו קפה שנשפך או מסמך שלא הוכן בזמן, גם אם בעבר התמודד עם סיטואציות כאלה בשלווה.

- קשיי שינה. קושי להירדם או שינה מקוטעת. דוגמה: אדם שוכב במיטה, מרגיש שגופו מתוח ומוחו עובד שעות נוספות, נזכר באירועי היום או מוטרד ממצבים עתידיים. כשהוא סוף סוף נרדם, הוא מתעורר בבהלה מכל רעש קטן כמו פתיחת דלת או מכונת חולפת.
- בהלה מכל רעש פתאומי. דוגמה: אדם קופץ מהכיסא כאשר הוא שומע צלצול טלפון פתאומי או רעש של דלת נטרקת, גם כאשר מדובר ברעשים שגרתיים לחלוטין שאינם מאיימים.
- קשיי ריכוז. דוגמה: במהלך ישיבה בעבודה, אדם מוצא את עצמו מאבד את חוט המחשבה שוב ושוב, לא מצליח לקרוא מסמך עד הסוף, או שוכח מה התבקש לעשות רגע אחרי ששמע הנחיה.

האם אתה מזהה אצלך תופעות של עוררות יתר? אם כן, אילו?

---

---

---

---

### התקפי פניקה

מלבד הביטויים האלה, עוררות יתר עלולה להתבטא גם בהתקפי פניקה<sup>3</sup> – חוויות של פחד קיצוני ופתאומי. התקפים אלו מלווים בתסמינים פיזיים עוצמתיים שלעיתים קרובות מופיעים ללא טריגר מזהה ובמחשבות מאיימות, מה שמגביר את התחושה ש"משהו נורא עומד לקרות".

---

3 מה בין פחד, פניקה וחרדה? פחד הוא הרגש שאנו חווים כשאנו ניצבים מול סכנה מיידית, והוא מעורר אצלנו דחף עז להגן על עצמנו באמצעות בריחה, תקיפה או קיפאון. פניקה היא פחד עז כשאינן באמת איום ממשי. חרדה היא מצב מכווץ-עתידי המאופיין בדאגות, במתח ובקשב לאיום.

דוגמאות לתחושות פיזיות בהתקפי פניקה:

- דופק מהיר או פעימות לב חזקות: תחושה שהלב "מתפוצץ" או "קופץ מהחזה".
- קשיי נשימה או תחושת מחנק: "אינ לי אוויר", "אני עומד להיחנק".
- תחושת עילפון: סחרחורת, חוסר יציבות, או תחושה של "רגליים חלשות".
- הזעה מוגברת: בעיקר בכפות הידיים או בכל הגוף.
- תחושת רעד או איבוד שליטה על השרירים.
- כאבים או לחץ בחזה: "אני מרגיש כמו בהתקף לב".
- תחושת עקצוץ או נימול, בעיקר בידיים או ברגליים.
- גלי חום או קור פתאומיים: תחושה של "אני מתחמם מבפנים" או "אני קופא".

דוגמאות למחשבות בהתקפי פניקה:

- "אני עומד למות": לעיתים, בשל התחושות הפיזיות החזקות, עולה המחשבה שהגוף לא יעמוד בזה.
- "אני מקבל התקף לב": במיוחד אם יש כאבים בחזה או תחושת דופק מואץ.
- "אני מאבד שליטה": תחושה שהמצב יוצא משליטה ואין דרך להפסיק את ההתקף.
- "אני משתגע": פחד שהתחושות והרגשות עוצמתיים מדי ועלולים להחמיר עד לכדי אובדן השפיות.
- "אף אחד לא יכול לעזור לי": תחושת חוסר אונים מוחלטת מול מה שקורה.

האם יש לך חוויות של התקפי פחד קיצוני ופתאומי (התקפי פניקה)?

---



---



---

### שימו לב!

התחושות והמחשבות בזמן התקף פניקה הן אומנם מפחידות מאוד אך אינן מסוכנות. הגוף יודע להתמודד עם ההתקף, והתסמינים יחלפו מעצמם גם אם לא ייעשה דבר.

### התנהגות פזיזה

עוררות יתר עשויה להתבטא גם במעשים פזיזים ואף הרסניים, כתוצאה מהתשה רגשית או אשליית שליטה.

במצב של התשה רגשית, המאמץ המתמשך לדכא רגשות ומחשבות יוצר עומס נפשי כבד שעלול לגרום לאובדן שליטה ולהתפרצויות פזיזות – פריקה של מצוקה שהצטברה. אשליית השליטה מאפשרת בריחה זמנית מהמציאות המכאיבה באמצעות נקיטת פעולות שמעניקות הרגשת כוח ושליטה רגעית, גם אם בפועל הן מזיקות ואף הרסניות.

דוגמאות להתנהגות פזיזה: נהיגה מסוכנת; שימוש בחומרים ממכרים (אלכוהול, סמים או תרופות מרגיעות), מין לא בטוח; בולמוסי אכילה – צריכת כמויות גדולות של מזון בזמן קצר מתוך ניסיון "להרגיע" את המתח; פגיעה עצמית – חיתוך עצמי או פגיעה בגוף לשחרור מתח או להסחת דעת מהכאב הרגשי; החלטות אימפולסיביות – הפסקת לימודים, עזיבת מקום עבודה או סיום מערכות יחסים ללא מחשבה מעמיקה.

האם אתה מעורב בהתנהגות פזיזה או הרסנית?  
אם כן, איזו? באילו מצבים?

---

---

---

---

מה הדבר הכי קשה עבורך באשכול עוררות יתר?

---



---



---



---

4. שינויים לרעה בחשיבה, ברגש ובמצב הרוח: "הטראומה שינתה אותי לתמיד"  
 אחרי אירוע טראומטי, רבים רואים את העולם כמקום מסוכן מאוד, ואת עצמם – כחסרי אונים וכאשמים במצבם. כמו כן, נפוצים חרדה, דיכאון, אשמה, בושה וכעס.

### **חרדה**

חרדה היא תופעה מרכזית בפוסט־טראומה. היא כוללת שינויים בחשיבה (כמו "הכול מסוכן", "אני חסר אונים") וקשב מוגבר לכל סימן של איום. החרדה אינה מסתכמת רק במחשבות ובקשב לאימים – היא יוצרת "מעגל קסמים" שלילי יחד עם האשכולות הקודמים (חודרנות, הימנעות ועוררות יתר), שבו התסמינים מזינים זה את זה:

- עוררות היתר מתפרשת בטעות כהוכחה לסכנה: "אם הלב שלי דופק ואני מתוח – זה סימן שיש איום ממשי". הפרשנות הזו מגבירה את החרדה עוד יותר.
- ההימנעות נתפסת כהגנה יעילה והכרחית: "לא הלכתי לשם ולכן לא קרה לי כלום". המסקנה השגויה הזו מחזקת את התפיסה ש"הכול מסוכן ואני חייב להימנע".
- החודרנות מתגברת כתוצאה מהמתח: כשאנו בחרדה, אנו רגישים יותר לטריגרים והזיכרונות פורצים בקלות רבה יותר. הופעת הזיכרונות מזינה בחזרה את החרדה.

כך החרדה, עוררות היתר, ההימנעות והחודרנות מזינות זו את זו ומחזקות את תחושת האיום.

האם אתה תופס את העולם כמסוכן מאוד? אם כן, פרט: איך, מתי, איפה וכו'.

---

---

---

---

---

האם יש שינוי בהערכת יכולתך להתמודד עם אתגרים שונים?

---

---

---

---

---

האם אתה דואג לעיתים קרובות?

---

---

---

---

---

### דיכאון

מתבטא בעצב, בייאוש ובחוסר תקווה; בחוסר הנאה, בהיעדר מוטיבציה ועניין בפעילויות שהיו מהנות ומשמעותיות בעבר; במחשבות על חוסר טעם בחיים, ואבל על החיים שאבדו או על החיים שעליהם חלמת ולא יהיו לך.

כאשר חוויות שליליות עולות בראשנו, הן טריגר לזיכרונות שליליים נוספים. לכן, לאחר טראומה אנשים נזכרים בעוד ועוד חוויות קשות אחרות מהעבר, אשר דוחקות את הזיכרונות הטובים. כשמוצפים במחשבות ובזיכרונות שליליים, מאבדים את התקווה שנוכל לחוות רגשות חיוביים בעתיד. האמת היא שיש סיכוי מצויין לחוות שוב רגשות חיוביים ולחיות חיים טובים – כשיתחילו חוויות חיוביות, הן יהיו טריגר לזיכרונות ולרגשות חיוביים נוספים.

האם פחת העניין שלך בפעילויות שבעבר היו משמעותיות או מהנות?

---

---

---

---

---

האם אתה מוצא את עצמך שקוע לעיתים קרובות במחשבות על מה שאבד או לא יוכל להתממש?

---

---

---

---

---

האם אתה מרגיש שמחשבה שלילית אחת מובילה לעוד ועוד מחשבות שליליות, שקשה להיחלץ מהן?

---

---

---

---

---

---

האם אתה מרגיש מיואש מהאפשרות לחוות בעתיד חיים מלאים, מספקים וטובים?

---

---

---

---

---

---

האם היו לאחרונה רגעים, גם קטנים, שהכניסו מעט אור? ואם כן, מה קרה שם?

---

---

---

---

---

---

### שימו לב!

אחרי אירוע או אירועים טראומטיים, שכיח מאוד להרגיש חוסר תקווה וחוויה של מלכוד ואין מוצא. לפיכך, לעיתים קרובות מופיעות בתקופה זו גם מחשבות אובדניות, שכשלעצמן הן תופעה נורמלית! אם מחשבות כאלו חולפות בראשך בלי כוונה ממשית ובלי תוכנית – אין צורך להיבהל. **אבל אם אתה מתחיל לתכנן או לדבר על איך תעשה זאת – חובה להתייחס לכך ברצינות ולשמור על חייך!**

האפשרות לברוח מהזיכרונות האיומים ומהכאב הרגשי הנורא באמצעות התאבדות מספקת הקלה רגעית, ולכן רעיון ההתאבדות מושך. **אבל להרוג את עצמך זה פתרון רע!** יש טיפולים יעילים לפוסט־טראומה, והרגשות הקשים ייעלמו בסופו של דבר. רגשות הם כמו גלי הים – עולים ויורדים. במחקרים נמצא שכמעט כל אלה שניסו להתאבד אך כשלו מסיבות "טכניות", דיווחו לאחר זמן מה שהם שמחים שנשארו בחיים.

**אם אתה מרגיש אובדני, דבר עם המטפל או עם הרופא שלך, או טלפן לעזרה ראשונה נפשית. בקש עזרה מהקרובים אליך והתרחק מאמצעים קטלניים.**

### אשמה

רבים מאוד מאשימים את עצמם על כך שלא מנעו את התרחשות האירוע הטראומטי ("יכולתי לדעת שזה יקרה"), על הדרך שבה התנהלו באירוע ("לא הייתי צריך לברוח", "הייתי צריך לברוח", "קפאתי ולא תפקדתי"), על הקשיים שהם חווים בעקבות הטראומה ("אני לא מתפקד") ועוד. אשמה עשויה להיות מוצדקת ויעילה אם הפרנו את הערכים שלנו; אם אדם מרגיש נורא על מה שעשה, קטן הסיכוי שיחזור על המעשה. אך הסובלים מפוסט־טראומה נוטים להאשים את עצמם ללא קשר למציאות, או כשקיים קשר קלוש ביותר למציאות. לדוגמה, על עצם העובדה שנכחו במקום שבו התרחש אסון, כאילו יכלו לדעת מראש

שבדיוק באותו מקום ובאותה שעה יתרחש אותו אסון; או שלא הצליחו לחשוב בשבריר שנייה על הפתרון המושלם ("כשהיריות התחילו, הייתי צריך לרוץ לצד השני").

יש המבלבלים בין פעולה מתוך תכנון וכוונת זדון לבין טעויות שנעשו ברגעי אימה ותוך ניסיון הישרדות ("אני הרגתי אותם. רצתי כמו משוגע ודחפתי אנשים והם נפלו, ובטח חלק נדרסו ומתו בגללי"). אחרים חשים אשמה על שברגעי אימה ברחו או התחבאו ולא מיהרו לסייע לאחרים, ועוד ועוד.

לנוכח כל זאת, יהיה נכון לבחון במהלך הטיפול, בכנות ובעיניים פקוחות, עד כמה יש בסיס להרגשת האשמה.

### **אשמת השורד**

אדם ששרד אירוע קטלני עלול לפתח אשמה קשה על עצם העובדה שהוא נותר בחיים, בעוד אחרים נהרגו או נפגעו. לעיתים קרובות מתלווה לכך התחושה שהאדם "חמק מגורלו", כלומר היה "אמור" למות, ולכן כיום הוא חי "במקום מישוהו אחר" כביכול.

מצב שבו אדם ניצל בעוד אחרים נפגעו או נהרגו ללא סיבה הגיונית, חושף את האדם לאקראיות המבעיתה שבמוות. לעיתים הניסיון הנואש למצוא פשר והסבר כדי להימלט מאותה אקראיות בלתי נסבלת מוביל להרגשת אשמה. באופן פרדוקסלי, המחשבה "אני אשם" – שמשמעה שיש לי שליטה כלשהי על מה שקרה – עדיפה מבחינה פסיכולוגית על פני המחשבה "אני חסר אונים בעולם כאוטי".

אשמה זו שכיחה במיוחד בקרב חיילים. לאחר אירוע לחימה רב נפגעים, הם עלולים להתייטר במחשבות כגון "למה דווקא אני ניצלתי?" או "הוא היה טוב ממני", ואף להרגיש שהיו צריכים למות במקום חבריהם.

הערה: אשמת השורד מופיעה במקרים רבים של אבל טראומטי.

**דוגמה לאשמת שורר בעקבות תאונת דרכים:**

צעיר החליף מקום עם חבר במכונית במהלך נסיעה. כעבור רבע שעה אירעה תאונת דרכים קטלנית. הצעיר כמעט שלא נפגע פיזית, ואילו חברו נהרג. מאז הוא נתקף ברגשות אשמה קשים. הוא אמר: "א' החליף אותי בתאונה".

השמחה הטבעית על כך שנשאר בחיים הייתה בעצמה המקור לאשמה עמוקה. היא יצרה פרשנות מעוותת: "כאילו בכוונה גרמתי למותו כדי שאחיה, ואני גם שמח על כך". מבחינתו, לשמוח על חייו היה שווה ערך לשמחה על מותו של חברו.

במהלך הטיפול, כשהמטופל עבר על האירוע שוב ושוב בדמיונו, הוא עצר לפתע באמצע התהליך ואמר: "הוא לא החליף אותי בתאונה. רק החלפנו מקום. הוא החליף איתי מקום".

באותו רגע חלה התפנית. הוא הבין שהזיכרון שלו היה חלקי ומעוות – הוא זכר רק את רסיס המחשבה "הוא החליף אותי" ופירש זאת מייד כ"הוא מת במקומי". כעת, כשהסיפור המלא התבהר, הוא הצליח להפנים שהחלפת המקום הייתה פעולה פשוטה ותמימה. הוא הבין שהמידע על כך שתתרחש תאונה ושמי שישב ליד הנהג ייהרג, כלל לא היה קיים בזמן אמת.

ההבנה המדויקת הזו, ש"קפצה" פתאום מתוך התהליך, היא ששחררה אותו מרגשות האשמה.

**בושה**

אנשים רבים חווים בושה בעקבות תגובתם בזמן האירוע הטראומטי. לעיתים הבושה נובעת מהפער בין הדרך שבה הגיבו בפועל לבין הדרך שבה לדעתם היה ראוי להגיב.

תגובות כגון בריחה, קיפאון, בכי או עשיית צרכים בפומבי הן תגובות טבעיות במצבי טראומה, אך לאחר האירוע רבים מתביישים בהן. אחרים מתביישים בעצם הקשיים שהם חווים בהמשך.

בושה שונה מאשמה: באשמה הפוקוס הוא על מה שעשיתי, ואילו בבושה – על מי שאני. בבושה, ההתנהגות "הפגומה" מיוחסת לתכונה

פנימית קבועה ושלילית (למשל, פחדן, לא גבר, מופקרת מינית), ומלווה בחשש מדחייה חברתית ובדחף להסתתר.

### ביטויי בוש ו אשמה נפוצים לאחר טראומה

הרגשת קרבה לתוקף:

באירועי טראומה מתמשכים, כמו ילדים שעברו התעללות מינית, נשים מוכות ובעיקר באירועי חטיפה ושבי, נפוצות אהדה וקרבה רגשית לתוקפים. זוהי תגובת הישרדות יעילה – לדוגמה, לחטוף שמפגין אהבה כלפי החוטף יש סיכויים גבוהים יותר לשרוד. זאת ועוד – עקב האימה וחוסר האונים, החטופים מרגישים "אסירי תודה" על כל "מחווה" שולית מצידו של החוטף.<sup>4</sup>

### בוש ו אשמה ב טראומה מינית:

- עוררות מינית במהלך תקיפה: בקרב נפגעי תקיפה מינית נפוצות אשמה ובוש על כך שחוו עוררות מינית במהלך התקיפה, אך עוררות מינית במהלך תקיפה מינית היא נפוצה ואינה עדות לכך שהאדם "רצה" את המעשה או "נהנה" ממנו. העוררות המינית דומה לצחוק של אדם שמדגדגים אותו בניגוד לרצונו – זוהי תגובה אינסטינקטיבית גופנית.
- "יזמתי" את יחסי המין: בקרב מי שעברו תקיפה מינית, ובפרט אצל ילדים, נפוצים רגשות אשמה ובוש על ש"יזמו" את יחסי המין. חשוב לדעת שהתוקפים מחפשים ילדים שלא יבינו את כוונותיהם ומתגמלים אותם בתשומת לב או במתנות. ילד לא יכול להבין שאינו בשל ליחסי מין, וזו אחריותו של התוקף לא לנצל חוסר הבנה זה, גם אם הילד כביכול יזם את היחסים לאחר שפיתו אותו לעשות כן.

4 התופעה מכונה לעיתים "תסמונת סטוקהולם". בשנות ה-70 של המאה הקודמת התרחש בעיר סטוקהולם שבשוודיה שוד בנק, שבמהלכו נחטפו והוחזקו ארבעה עובדי בנק כבני ערובה בכספת קטנה קרוב לשבוע. ככל שעבר הזמן, החטופים הזדהו עם השודדים, ואחת החטופות נקשרה רגשית לשודר עד כדי כך שהיא ביטלה את אירוסייה לבן זוגה ונשארה נאמנה לשודר במשך תקופת מאסרו.

- קושי להאשים תוקף מוכר: במקרים שהתוקף היה מיודד עם הקורבן ומקורב אליו, האשמת התוקף קשה כי משמעותה אובדן דמות אוהבת, וקורבנות רבים מעדיפים להאשים את עצמם.

### **בושה ואשמה בעקבות טראומות קרב:**

חיילים ואנשי ביטחון רבים מתמודדים עם רגשות בושה ואשמה לאחר חוויות קשות. לעיתים הם מרגישים:

- בושה על פחד או קיפאון: התפיסה שלא פעלו "כמו גיבורים", גם כשהמצב היה מפחיד ובלתי נסבל.
- אשמה על מעשים שנעשו: גם כשפעלו לפי הנהלים, אם נגרם נזק לאזרחים או לחיילים אחרים, עלולה להתעורר הרגשת אשמה קשה.
- אשמה על מה שלא נעשה: מחשבות כמו "יכולתי להציל אותו" או "הייתי צריך לראות את זה בא" הן נפוצות, אבל לרוב נובעות ממבט בדיעבד – לא ממה שהיה אפשר לדעת בזמן אמת תחת אימה ולחץ זמן.
- בושה על תחושות "אסורות": למשל, ריגוש בזמן קרב, או הקלה כשאחר נפגע במקומם. אלו רגשות אנושיים וטבעיים, אבל הם עלולים לעורר אשמה ובושה.
- בושה על עצם הפגיעה הנפשית: יש שמרגישים בושה על כך שפוסט־טראומה "שברה" אותם, כאילו הם חלשים. חשוב לדעת שפוסט־טראומה אינה חולשה אלא תגובה נורמלית לאירועים לא נורמליים.

### **האם אתה מרגיש בושה או אשמה בעקבות האירוע?**

אם כן – במה אתה מרגיש שאתה מתבייש או מאשים את עצמך?

---



---



---



---

## שים לב!

**קושי לשתף וקושי להכיל:** בושה מקשה על שיתוף החוויה עם אחרים. יתר על כן, לעיתים אפילו בני המשפחה והאנשים הקרובים מתקשים לשמוע על האירוע, כי הם עצמם עוברים משבר ומרגישים אשמה, בושה, כעס וחוסר אונים. משום כך הם עלולים להפוך ביקורתיים וקצרי רוח דווקא כשאתה הכי זקוק להם. לפיכך כדאי לנסות למצוא בסביבתך את אלה שמצבם מאפשר להם להקשיב ולתמוך ללא שיפוט. שאל את עצמך: עם מי אני מרגיש בנוח לדבר? נסה לפנות אליהם.

## גועל

גועל הוא רגש הישרדותי חשוב, שנועד להרחיק אותנו ממיני רעלים וחומרים מזיקים. בטראומה, ובפגיעות מיניות בפרט, הגועל מתעורר כתגובה פיזיולוגית לפלישה אל הגוף ואל המרחב האינטימי. הנפש והגוף מזהים את הפולש כ"רעל" ומפעילים רפלקס של דחייה (כמו הקאה) כדי לפלוט אותו החוצה.

לאחר האירוע, תחושת הגועל עשויה להופיע בשתי צורות הקשורות

זו לזו:

1. גועל שמתעורר מול טריגרים: גירויים שמזכירים את האירוע – כמו ריח, טעם, מרקם או מגע – עלולים להפעיל מייד תחושת בחילה ורתיעה, כאילו הסכנה נוכחת כאן ועכשיו.
2. גועל עצמי (פנימי): לעיתים, אותה תגובת גועל "מתפשטת" מהאירוע עצמו אל הגוף. תחושת ה"לכלוך" מעתיקה את מקומה מהתוקף אל הקורבן, ונוצרת תחושה שגויה של "זיהום פנימי". האדם חש גועל כלפי גופו שלו ("אני מלוכלך", "הגוף שלי דוחה אותי"), והרתיעה הפיזית מכוונת כלפי עצמו.

ההבנה שהבחילה ושאר ביטויי הגועל מכוונים כלפי המעשה – ולא כלפיך – היא צעד חשוב לקראת ריפוי.

האם אתה חווה לעיתים תחושות של גועל הקשורות לאירוע? אם כן –  
מתי הן מופיעות ומה מפעיל אותן?

---



---



---



---



---

### **כעס**

כעס הוא גם תגובה פיזיולוגית של עוררות יתר וגם תגובה רגשית לתחושת עוול ובגידה. לעיתים הוא ממשיך "לבעור" גם לאחר שהאיום חלף, ומתפרץ במצבי יום־יום.

כעס הוא תגובה נפוצה מאוד ומובנת במצבים של פוסט־טראומה. אירוע טראומטי כרוך כמעט תמיד בחוויה קשה של עוול, שרירות לב וחוסר צדק.

הכעס בפוסט־טראומה נובע משני מקורות עיקריים:

כעס הוא תגובה נפוצה ומובנת בפוסט־טראומה. הוא משלב בין עוררות פיזיולוגית גבוהה לבין תפיסה של עוול, בגידה וחוסר צדק. לעיתים הוא ממשיך "לבעור" גם לאחר שהאיום חלף, ומתפרץ בעוצמה במצבי יום־יום.

הכעס בפוסט־טראומה נובע משני מקורות עיקריים:

**מקור פיזיולוגי (עוררות יתר).** כעס הוא חלק ממערכת ההישרדות. מול איום, הוא מגייס את הגוף והקשב למאבק. לאחר טראומה, המנגנון הזה עלול להישאר פעיל גם כשאין סכנה ממשית – כך שהגוף "מוכן למלחמה", והכעס מתעורר בקלות גם במצבים שגרתיים.

**מקור קוגניטיבי־רגשי (תפיסה של עוול ובגידה).** כעס עוצמתית נפוץ במיוחד כאשר הטראומה כרוכה במעילה באמון, או כאשר אדם נפגע ונוצל על ידי אחרים – כמו בפגיעות מיניות, אלימות, או הפקרה בשדה הקרב או בשבי. במקרים אלה העולם נחוה כמקום

לא הוגן, והכעס הוא המחאה שלנו על כך – ניסיון טבעי להשיב תחושת צדק ושליטה.

לאן הכעס מופנה?

- בראש ובראשונה כלפי האחראים הישירים לאירוע, אך לעיתים קרובות הוא זולג ומופנה גם לגורמים נוספים:
- הקבוצה שאליה משתייך התוקף.
  - כוחות הביטחון וההצלה (שלא עזרו או לא הגיעו בזמן).
  - אנשי הצוות הרפואי (שנתפסו כמי שלא טיפלו כראוי או נהגו בחוסר רגישות).
  - קרובים וחברים שאינם תומכים או עוזרים כפי שציפינו ("איפה הייתם כשהייתי צריך אתכם?").
  - לעיתים הכעס מתרחב ומופנה גם כלפי "סתם" אנשים ברחוב, ש"חיים כאילו כלום לא קרה".

השלכות הכעס:

כעס הוא רגש שלילי המעניק תחושת עוצמה, ולכן לעיתים קרובות קל יותר לכעוס מאשר להרגיש חרדה, השפלה, ייאוש, אשמה או בושה. כעס מגיע דמיונות על נקמה שמספקים חוויה רגעית של כוח, אבל בטווח הארוך הם מונעים מאיתנו לעבד את הטראומה.

### שיים לב!

כמו רגשות שליליים אחרים, כעס משתפר מאוד בעקבות טיפול התנהגותי-קוגניטיבי בטראומה. אבל אם אתה סובל מהתפרצויות זעם שאינן מאפשרות לך להתמקד בטיפול בטראומה, מומלץ להתייעץ עם המטפל ולשקול יחד להקדיש מפגש או שניים למיומנויות ניהול כעס (ראה טפסים 9 ו-10).

האם אתה מרבה לכעוס מאז האירוע? אם כן, על מי או על מה?

---

---

---

---

מאילו מהתופעות שהוזכרו, כמו אשמה, בושה, כעס, גועל, אתה סובל בעיקר?

---

---

---

---

### **קיפאון וניתוק תודעתי (דיסוציאציה) – "אני צופה בעולם מאחורי חלון"**

במצבי סכנה הגוף שלנו מגיב באופן אוטומטי כדי להגן עלינו. לרוב, זו תגובת "הילחם או ברח" – דופק מואץ, נשימה מהירה, מתח בשרירים – שמכינה אותנו לפעולה. אבל כשאי אפשר לברוח או להילחם, הגוף עשוי לעבור למצב של קיפאון: תחושת שיתוק, חוסר יכולת לזוז או להגיב, ולעיתים גם חוסר תחושה בגוף.

לקיפאון יש תפקיד הישרדותי: אם הגוף "קופא", התוקף עשוי לחשוב שאתה חסר הכרה או מת, ולוותר על התקיפה או להפחית ערנות. לעיתים קרובות, קיפאון מלווה בתחושת ניתוק תודעתי – כאילו אתה לא באמת שם, כאילו זה קורה למישהו אחר, או כמו צפייה בסרט. התחושה הזו נקראת דיסוציאציה – מונח שמקורו במילה הלטינית שפירושה "חוסר חיבור". זהו מנגנון הגנה טבעי של הנפש, שנועד לעמעם את החוויה הכואבת באותו רגע.

### איך מרגישים כשיש דיסוציאציה בזמן האירוע?

אנשים מתארים חוויות כגון:

- צפייה מהצד – כאילו רואים את עצמם מבחוץ.
- ניתוק מהגוף – תחושה שהגוף זר או לא אמיתי.
- עיוות של המציאות – הסביבה נראית מוזרה, מרוחקת או חלומית.
- עיוות בזמן – הזמן עובר מהר מדי או לאט מדי.
- ניתוק רגשי – זוכרים את מה שקרה, אבל בלי רגש.

### מתי דיסוציאציה הופכת לבעיה?

הבעיה מתחילה כשהתגובות האלו נמשכות גם אחרי שהסכנה חלפה. אז הן עלולות להפריע לתפקוד היום-יומי ולעיבוד של מה שקרה.

כאשר דיסוציאציה הופכת לכרונית, אנשים עלולים לחוות בחיי

היום-יום תחושות כגון:

- העולם "לא אמיתי", כאילו הכול קורה בחלום.
- כאילו יש "מסך שקוף" בינם לבין הסביבה.
- ניתוק מהגוף – כאילו הוא לא שייך או חסר תחושה.
- תחושה של צפייה בעצמם מבצעים פעולות – כאילו מהצד.
- קושי לחוות את הזמן באופן רגיל – הכול מהיר או איטי מדי.

### למה זה נמשך גם אחרי הטראומה?

יש כמה סיבות שיכולות להסביר למה דיסוציאציה לא נעלמת:

- נטייה טבעית לניתוק: חלק מהאנשים נוטים לזה יותר (למשל, מי שנטה לברוח בילדותו לעולם הרמיון).
- עוצמת האירוע וקיפאון עמוק במהלכו: ככל שהחוויה הייתה קשה יותר והקיפאון היה חזק יותר באירוע, כך קשה יותר "לצאת" ממצב הניתוק.
- הרגל הישרדותי: בטראומות חוזרות, הניתוק הופך לדפוס קבוע.
- חוסר עיבוד: כשאין תמיכה או טיפול, המוח מתקשה "לסדר" את מה שקרה, והניתוק נשאר.

**האם מאז הטראומה אתה מרגיש ש...**

- אתה כמו בתוך חלום, או רואה את העולם דרך חלון?
- הגוף שלך או הסביבה מרגישים לא מציאותיים?
- הזמן עובר בצורה משונה – מהר מדי או לאט מדי?
- אתה צופה בעצמך מבחוץ?

אם ענית "כן" לאחת השאלות או יותר, נסה לתאר בקצרה איך אתה מרגיש במצבים השונים.

---

---

---

---

### **רשימת תסמינים מסכמת**

#### **(חודרנות) חוויה מחדש**

- זיכרונות חודרניים חוזרים ונשנים של האירוע הטראומטי
- פלאשבקים – תחושת חוויה מחודשת של האירוע, כאילו הוא מתרחש שוב
- סיוטי לילה הקשורים לטראומה
- מצוקה רגשית קשה הקשורה לטריגרים המזכירים את הטראומה
- תגובות פיזיולוגיות עוצמתיות לטריגרים שמזכירים את הטראומה

#### **הימנעות**

- הימנעות מטריגרים המזכירים את האירוע הטראומטי (אנשים, מקומות, חפצים)
- הימנעות מזיכרונות, ממחשבות ומרגשות הקשורים בטראומה
- שימוש בסמים או אלכוהול כדי למתן מצוקה
- ניסיון להסיח דעת באמצעות פעילויות אינטנסיביות
- הימנעות מפעילויות שהיו בעבר משמעותיות או מהנות

- הימנעות עקב חשש מביקורת ושיפוטיות
- קשיים בזיכרון האירוע הטראומטי
- הימנעות מהטיפול

### עוררות יתר

- אי־שקט, כעסנות והתנהגות אגרסיבית
- נטייה להתנהגות מסתכנת
- עמידה על המשמר באופן מתמיד
- נטייה לבהלה ולקופצנות
- קשיי ריכוז
- קושי להירדם ולישון ברצף

### חשיבה ומצב רוח

- מחשבות וציפיות שליליות על עצמי, אחרים והעולם
- נטייה להאשמה עצמית וכעס על הזולת
- רגשות שליליים מתמשכים
- אובדן עניין והנאה בפעילויות שבעבר היו משמעותיות
- היעדר רגשות חיוביים

### קיפאון וניתוק תודעתי ("דיסוציאציה")

- תחושה שהעולם מסביב אינו אמיתי, או "מוזר"
- תחושה שאתה מנותק מעצמך, כאילו אתה צופה בעצמך מבחוץ

ניתנת רשות לצלם או להדפיס את דפי העבודה למטופל לצורכי טיפול, הדרכה והוראה, במסגרת שימוש סביר והוגן, ובלבד שבכל עותק יופיעו שם הספר ושם המחבר.  
© כל הזכויות שמורות לאריאל חן.

## מהן חשיפות במציאות וכיצד הן עוזרות

חשיפות במציאות הן מפגש יזום וחוזר עם טריגרים (מצבים, מקומות, חפצים, אנשים, ריחות וכו') שמעוררים מצוקה רגשית<sup>5</sup> מאז האירוע הטראומטי. דוגמאות לחשיפות כאלו: חזרה למקום שבו התרחשה הטראומה, נהיגה ברכב, ריח של שרפה, צפייה בחדשות, הימצאות במקומות הומי אדם, עמידה בקרבה פיזית לאנשים, יציאה לדייט, שיחה עם חברים על הטראומה, חזרה לעיסוק בספורט ועוד.

### הימנעות – הקלה רגעית, מחיר ארוך טווח

ההימנעות עשויה להיראות כפתרון יעיל ברגעי מצוקה. היא מספקת הקלה כמעט מיידית מהכאב, מהפחד ומהמבוכה. אבל האמת היא שההימנעות היא אויב סמוי – ההקלה שהיא מציעה קצרה וחולפת, בעוד שהמחיר שלה עמוק ומשמעותי בטווח הארוך.

נזכיר את נזקי ההימנעות:

1. חיזוק המצוקה והגברת הדחף להימנע: בכל פעם שנמנעים, המוח לומד שהימנעות היא דרך "בטוחה" ומהירה להפחית חרדה ומצוקה, וכך אתה מחזק את ההרגל הזה. כל מפגש עם טריגר הופך מאיים יותר ומלווה בדחף עז להימנע.

5 לרוב המצוקה מתבטאת ברגשות של חרדה ופחד, אך נפוצים גם רגשות בושה, אשמה, גועל וייאוש. מסיבה זו נעשה כאן שימוש במילה הכללית "מצוקה".

2. שימור האמונה שאתה חלש: ההימנעות מעמיקה את המחשבה שאין לך כוחות להתמודד. בכל פעם שאתה נמנע, אתה משרד לעצמך: "אני לא מספיק חזק להתמודד עם זה".
3. שימור הבושה והפחד מדחייה: כאשר אתה נמנע ממפגשים חברתיים או מלשתף אחרים בחוויות שעברת, אתה למעשה מונע מעצמך את ההזדמנות לקבל תמיכה והבנה, וכן לגלות שאינך זקוק לאישור מכולם.
4. שימור האמונה שאין סיכוי לעתיד טוב יותר: הימנעות מפעילויות שבעבר היו משמעותיות ומהנות מחזקת את האמונה שהטראומה שינתה אותך לנצח, ומצמצמת את ההזדמנות לחוות הצלחות וחוויות חדשות. בכך היא מגבילה את עולמך וסוגרת דלתות למפגשים חברתיים, להתנסויות חדשות ולצמיחה אישית.

**דוגמה:** כשאדם נמנע מלנהוג אחרי תאונת דרכים, אולי הוא מרגיש בטוח ובנוח להתרחק מההגה, אבל בכל פעם שהוא שוקל לצאת מהבית ולנסוע ברכב ואז מחליט להימנע, הוא בעצם מחזק את האמונה שהנהיגה מסוכנת ושאינו מסוגל להתמודד איתה. נוסף על כך, ייתכן שהוא מתחיל להאמין שהתאונה שינתה אותו לנצח ושלעולם לא יחזור להיות מי שהיה. הרגשת חוסר הערך וההלקאה העצמית מחלחלת – "איך הגעתי למצב הזה?", והבושה והחשש מדחייה גוברים – "מה יחשבו עליי אם ידעו שאני חרד לנהוג?"



#### אבל טראומטי: נזקי הימנעות

הכאב העצום של האובדן קשה מנשוא, ולכן טבעי לרצות לברוח ממנו. אך ההימנעות היא מלכודת. כאשר מתרחקים מטריגרים שמזכירים את המנוח ואת הקשר עימו, או כשמנסים להדחיק מחשבות מסוימות המזכירות אותו – זוכים אולי להקלה זמנית, אך בטווח הארוך בחירה זו רק מקשה על עיבוד האובדן ועל ההשלמה עימו.

ההימנעות גם מחזקת אמונות סמויות ומכשילות, כגון "אני לא אוכל לשאת את הכאב אם איזכר בו", או "אם אחשוב עליו, ארגיש אשמה איומה".

כמו כן, הימנעות מחזרה לשגרת החיים ולעיסוקים המוכרים מחמירה את הרגשת חוסר היכולת, עלולה להגביר רגשות אשמה, בושה וייאוש, ואף לעורר חרדה מפני שכחה של האדם היקר שנבטר.

הדרך להתמודד עם האובדן היא לא לברוח ממנו, אלא לפגוש אותו בזמנים מסוימים, ובזמנים אחרים לנוח ממנו ולפגוש את החיים.

### כיצד חשיפה במציאות עוזרת?

כשאדם מתעמת באופן חוזר עם מצבים ופעילויות שכעת הוא חושש מהם ונמנע מהם, אף שבפועל הם בטוחים יחסית – הוא זוכה לחוויה חדשה, משמעותית ומלמדת, שמובילה לניצחון על הפוסט־טראומה.

החשיפות מסייעות בכמה דרכים:

- **הציפיות השליליות נבחנות ומופרכות "בניסויים".** מתמודדים עם פוסט־טראומה נוטים לחשוש מאסונות שיתרחשו עם החשיפה לטריגרים. בחשיפה מכוונת שחוזרת שוב ושוב, הם מגלים שלא קורה שום אסון, כך תתבסס בהדרגה ב"מוח הרגשי" הבנה שהחששות אינם מציאותיים, וכי הטראומה אינה משקפת בהכרח את העולם כפי שהוא באמת.

ציפיות שליליות נפוצות נוספות נוגעות לאי־היכולת לשאת רגשות קשים. לעיתים קיים חשש שרגשות עוצמתיים יובילו למחלה, לשיגעון, לאובדן שליטה ולסבל אין־סופי. גם ציפיות כאלה אפשר להפריך באמצעות "ניסוי". החשיפה החוזרת מלמדת שהמצוקה אומנם אינה נעימה, אך גם אינה מסוכנת. עם הזמן, תוכל להבחין שהרגשות הקשים – כמו גלי היס – עולים, אך לאחר מכן גם דועכים.

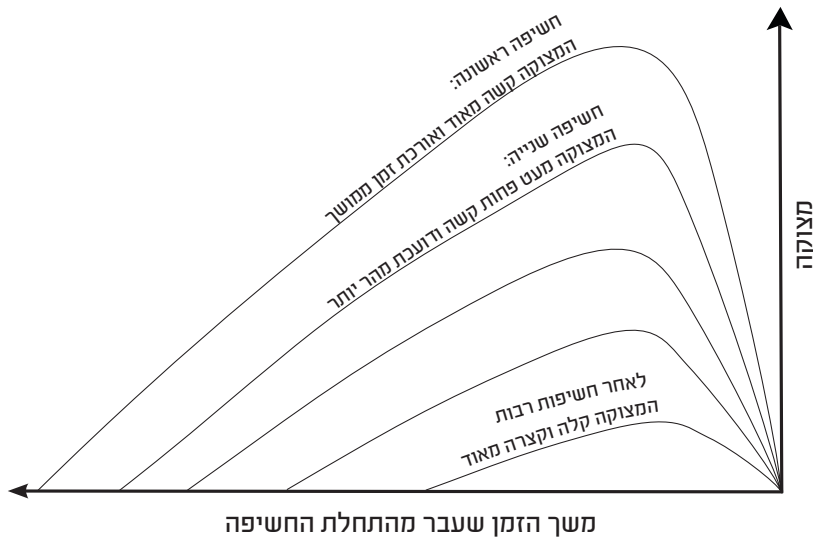
- **חוויה של כוח ומסוגלות.** החשיפות יאפשרו לך לחוות כוח ומסוגלות, ובהדרגה תשתפר ההערכה העצמית שלך. ייתכן שתופתע לגלות שאתה אמיץ הרבה יותר ממה שחשבת. חשוב לזכור: אומץ אינו היעדר חרדה ופחד, אלא היכולת להתגבר עליהם למען דבר שחשוב לך.
- **יצירת קישור (אסוציאציה) חדש לטריגרים:** באמצעות חשיפה חוזרת ומבוקרת, אפשר לפתח אסוציאציות ניטרליות ואף חיוביות לטריגרים שבעבר עוררו תגובות של מצוקה וטראומה. כך, במקום שהגירויים יפעילו חרדה וסבל, הם יתקשרו בהדרגה לחוויות של שליטה, ביטחון והתמודדות מוצלחת.

#### דוגמה:

- אדם שעבר תאונה קשה בלילה, עלול להרגיש שכל נהיגה בחושך היא סכנת מוות, כי אצלו החושך הוא סימן לאסון בפתח. אך אם הוא חוזר לנהוג שוב ושוב באותו כביש בשעות החשכה, הפעם באופן יזום, הוא יוצר חוויה חדשה ומתקנת. ככל שהוא נוהג ושום דבר רע לא קורה, המוח יוצר חיבור חדש: "אני נוהג בחושך ואני בשליטה". החושך חוזר להיות רק "תפאורה" (סתם לילה) ומפסיק להיות סימן אזהרה לאסון.
- **החשיפות מאפשרות לך ללמוד לסמוך על יכולתך להבחין בין מצב בטוח למסוכן.** מתמודדים עם פוסט־טראומה נוטים להאמין שאינם מסוגלים לזהות מתי הם נמצאים בסכנה, ולכן תופסים מצבים רבים כמסוכנים. אך ככל שתיחשף בהדרגה למצבים שונים ותייווכח שוב ושוב שאינך נתון בסכנה, תתחיל לפתח ביטחון בשיפוט שלך. עם הזמן תגלה שאתה דווקא כן מסוגל להבדיל בין מצב מסוכן ובין מצב בטוח.
  - **שיפור במצב הרוח.** הימנעות מפעילויות, ממקומות ומעיסוקים שבעבר היו משמעותיים ומהנים, עלולה להוביל לדכדוך, לעייפות רגשית ולאובדן העניין והמשמעות בחיי היום־יום. חשיפה מחודשת אליהם יכולה לשפר את מצב הרוח, להחזיר אנרגייה, ליצור הזדמנויות לחיזוקים מקרובים ומחברים, ולהזכיר לך שהטראומה לא שינתה אותך לחלוטין. זהו התהליך הקרוי Fake it till you

- **הפחתת בושה.** יש טריגרים שמהם נמנעים בעיקר בגלל בושה – אתה מרגיש שזה מאולץ, עם הזמן תחזור לחוות יותר חיות ושמחה. **make it**, או "אחרי המעשים באות המחשבות" – גם אם בהתחלה לספר על האירוע, לשתף בחוויות וברגשות, לחשוף צלקות פיזיות או נפשיות שנוצרו באירוע. עם הזמן, החשיפה ההדרגתית תלמד אותך שהחשש מדחייה ומביקורת עקב דיבור על דברים אלה, הוא לרוב מוגזם והסיכוי לכך קטן בהרבה ממה שנדמה לך (אם בכלל קיים), ואפילו במקרה הנדיר שבו תיתקל בדחייה, תגלה שאתה מסוגל לעמוד בכך. יתרה מכך: החשיפות יגדילו את הסיכוי לקבל תמיכה והבנה מהסביבה.
- **החזרתיות עוברת.** ככל שתיחשף עוד ועוד לאותו טריגר או לטריגר דומה, כך המצוקה תלך ותפחת. כמו אדם שעולה על מתקן רכבת הרים בפארק שעשועים – הפעם הראשונה היא המפחידה ביותר, הבאה מפחידה מעט פחות, ולאחר כמה פעמים הוא אפילו נהנה מכך.

**השפעת החשיפות על רמת המצוקה**



העקומות בתרשים מתארות את עליית המצוקה ודעיכתה לאורך זמן. כחשיפה הראשונה, המצוקה גבוהה ביותר וזמן דעיכתה הוא הארוך ביותר. כל התנסות נוספת בה מורידה את שיא המצוקה וגם מזרזת את דעיכתה.



### אבל טראומטי: כיצד חשיפות במציאות עוזרות?

לחשיפות במציאות יש תפקיד משמעותי בתהליך עיבוד האבל. הן מאפשרות, בהדרגה ובקצב אישי, לקבל את המציאות ולמצוא דרך לחיות עם האובדן. החשיפות מסייעות להניע את "נדנדת האבל" – התנועה בין עיבוד הכאב לבין החזרה לחיים.

### חשיפות לצורך עיבוד הכאב

כאשר אנחנו ניגשים בהדרגה לדברים שמזכירים את יקירנו, כמו מקומות שבהם בילינו יחד, חפצים אישיים או תמונות, אנו

- לומדים להכיר ולקבל את המציאות החדשה.
- מגלים שלמרות הכאב, אנחנו מסוגלים להתמודד איתו.
- מצמצמים את החרדה מהזיכרונות, וכך מאפשרים לעצמנו להיזכר גם ברגעים הטובים, לשמור על קשר משמעותי עם יקירנו בזיכרון, ולתת מקום של כבוד למנוח ולזיכרונות המשותפים.

### חשיפות לצורך שיקום וחזרה לחיים

במקביל אנו מתחילים לחדש בהדרגה קשרים עם אנשים ולחזור לעיסוקים שחשובים לנו. זה מסייע לנו:

- לנוח מהכאב הרגשי ולצבור כוחות.
- להבין שאפשר לנוח מהכאב וליהנות – ושזה לא פוגע ביכולתנו לשוב ולהיזכר.
- לבנות בהדרגה ביטחון בהתמודדות עם משימות החיים.
- להכיר בזכותנו ליהנות, להתנהל בחופשיות וללא אשמה,

- בלי להישאר לכודים בתוך תפקיד מצמצם כמו "אם שכולה". להתנסות בתחומי עניין חדשים המאפשרים חוויה של יכולת התפתחות וצמיחה (רלוונטי בעיקר באובדן בן או בת זוג).

תנועת הנדגדה בין חשיפה לכאב וחשיפה לחיים יוצרת בהדרגה שילוב בין שני קצוות שנראים לפעמים סותרים: כאב וחיים, זיכרון והתחדשות. בתהליך שבו נעים שוב ושוב בין שני הקטבים, לומדים שתי תובנות חשובות: האחת – שהכאב, גם כשהוא חזק מאוד, אינו סוף פסוק. אפשר להכיל אותו, לעבור דרכו, והוא נרגע בסופו של דבר. והשנייה – שהחיים אינם באים במקום הזיכרון. מותר לך להרגיש חי, לצחוק, להתקדם, ועדיין תוכל לחזור לזיכרון יקירך ולשמר את הקשר עימו.

### חשיפה אקראית לעומת חשיפה טיפולית

לעיתים מטופלים אומרים: "כבר נחשפתי להמון דברים שקשורים למה שקרה לי וזה לא עזר, לעיתים אפילו הרגשתי יותר גרוע". אכן, מטופלים רבים "נחשפים" לטריגרים הקשורים לטראומה שלהם, אך נחשפים אליהם באופן אקראי ולא כחלק מתהליך טיפולי מובנה. כתוצאה מכך, במקום הפחתת מצוקה, הם חווים דווקא הגברה של מצוקה וחיזוק התפיסה שהטריגרים מסוכנים ויש להימנע מהם.

### מה הופך חשיפה לטיפולית?

חשיפות יעילות מתבצעות באופן מובנה, חוזר ומדורג וכוללות עמדה חדשה של המטופל כלפי המצוקה:

לפני הטיפול: "זה מסוכן ובלתי נסבל, אני חייב להימנע".  
 במהלך הטיפול: "זה קשה ומפחיד, אבל לא מסוכן – וזו הדרך להחלים".

החשיפה במסגרת טיפולית מאפשרת למידה רגשית חדשה, שבה

המטופל מגלה כי המצוקה חולפת מעצמה וכי הוא מסוגל לעמוד בה. החשיפה הופכת לאתגר ולכלי לצמיחה אישית.

### הבדלים בין חשיפה יום-יומית לחשיפה טיפולית

נושא	חשיפה טיפולית (מתוכננת)	חשיפה יום-יומית (אקראית - לפני הטיפול)
<b>בחירה ושליטה</b>	נבחרת מראש - חשיפה יזומה ומבוקרת	נכפית - הטריגר מופיע בהפתעה, ללא הכנה
<b>הימנעות והתנהגויות-ביטחון</b>	"זה קשה, אבל זו הדרך להחלים" - נשארים במצב ללא הימנעות	"חייב לברוח / להגן על עצמי" - הפעלת הימנעות והתנהגויות-ביטחון
<b>רמת הקושי</b>	מדורגת - מהקל אל הכבד	לעיתים עוצמתית ולא צפויה
<b>תדירות</b>	חוזרת - חשיפה לאותו טריגר שוב ושוב	בודדת - ניסיון להימנע ככל האפשר
<b>משך החשיפה</b>	ארוכה ככל האפשר - מאפשרת ללמוד שהמצוקה חולפת	קצרה ככל האפשר - מחזקת הימנעות
<b>מיקוד / מקור למידה</b>	למידה מהתהליך - רגשות, מחשבות ותובנות	התמקדות ברגש ברגע נתון
<b>מה עושים עם מחשבות ורגשות</b>	מאפשרים ומקבלים אותם	נלחמים בהם
<b>סיכום</b>	"תרופה מרה" - אך מרפאת	חוויה מאיימת - שיש להימנע ממנה

מה עושים כשפוגשים טריגר אקראי? אי אפשר (ולא צריך) להימנע מהעולם. אם נתקלת בטריגר במפתיע, נסה להשתמש בו כהזדמנות לתרגול: במקום לברוח, נסה להישאר במצב, לנשום, ולהזכיר לעצמך שאתה בטוח כרגע. כך תהפוך חשיפה אקראית לחשיפה טיפולית.

## זיהוי ודירוג טריגרים לקראת חשיפות במציאות

מטרת טופס זה היא לזהות מצבים, מקומות, אנשים ופעילויות המעוררים מצוקה מאז הטראומה, ולדרג אותם לפי עוצמת המצוקה הסובייקטיבית. כך נבנה "מפת דרכים" לטיפול ונוכל למדוד את התקדמותו. לצורך כך נכין טבלה בעלת שני טורים.

בטור הראשון נפרט את הטריגרים שגורמים לך למצוקה ולכן אתה נמנע מהם. בחר מגוון רחב של טריגרים.

זכור שיש שתי דרכים עיקריות להימנע:

1. הימנעות מלאה מהטריגר (לא להגיע למקום, לא לנהוג וכו').
2. חשיפה לטריגר תוך זהירות רבה והתנהגויות־ביטחון (שאלות חוזרות ונשנות על ביטחון ובטיחות, נהיגה איטית מאוד, להיצמד לאנשים שמשרים ביטחון, לחפש דרכי מילוט, לתכנן בכל רגע מילוט אפשרי, לשבת תמיד קרוב ליציאת החירום וכו').

בטור השני נדרג את הטריגרים בסולם "ציונים" של 0-100 על-פי עוצמת המצוקה הצפויה בעת חשיפה מלאה לטריגר, וללא ניסיון להקל על המצוקה בעזרת התנהגויות־ביטחון.

מה משמעות הציונים?

- 100 – המצוקה הקשה ביותר.
- 0 – אין מצוקה כלל.
- 50 – אתה מרגיש היטב את המצוקה אבל יכול לעמוד בה, לפעמים תימנע ולפעמים לא.

זכור שאין תשובה אחת "נכונה" לדירוג עוצמת המצוקה, כי התשובה היא תמיד סובייקטיבית, כמו תשובות לשאלות כמו "כמה נהנית מהסרט?", "כמה אתה אוהב כלבים?", "כמה אתה חרד מכלבים?".

### שים לב!

לטריגר בדירוג גבוה (80-100) קשה להיחשף כעת, אך יש למצוא "מדרגות" (שלבי ביניים) בדרך אליו (כגון נהיגה איטית, הליכה למקום הקשה עם חברה וכד'). שלבים אלו ישמשו "קביים זמניים" בדרך למטרה.

לדוגמה, אדם דירג ישיבה בבית קפה כשגבו מופנה לדלת בציון 95. כשלב ביניים הוא ישב בבית קפה כשפניו לדלת (משימה שדורגה 65). כשחשיפה זו הפכה קלה יותר, ירד גם הדירוג של המשימה המקורית, והוא החל לשבת בבית הקפה גם כשגבו מופנה לדלת הכניסה.

ניתן לפרק את הטריגרים גם בהמשך, כאשר מתכננים את החשיפות הספציפיות לביצוע.

### שאלות לאיתור טריגרים

#### שאלות כלליות

- מה הפסקת לעשות מאז הטראומה?
- איך היה נראה יום רגיל שלך אילו הטראומה לא הייתה מתרחשת?
- יש דברים שקרוביך וחבריך אומרים שאתה עושה פחות מדי או יותר מדי?

#### טריגרים המזכירים את האירוע הטראומטי

- האם יש מקומות, חפצים, ריחות, צלילים, פעילויות, אנשים שמהם אתה נמנע כי הם מזכירים לך את הטראומה?
- האם אתה מסוגל לבקר במקום שבו התרחש האירוע הטראומטי?

### **טריגרים הנתפסים כמסוכנים (כתוצאה מתפיסת העולם כמסוכן (מאוד)**

- האם יש מקומות, חפצים, ריחות, צלילים, פעילויות או אנשים שאתה נמנע מהם מאז הטראומה, משום שהם נחווים בעיניך כמסוכנים – גם אם אינם קשורים ישירות לאירוע?
- האם יש מצבים שאחרים אינם רואים כמסוכנים, אך עבורך הם מרגישים מאיימים מאז הטראומה?
- האם אתה חווה דאגת יתר לקרוביך, לבריאותם, לעתיד המשפחה או לבריאותך האישית – בעוצמה גבוהה יותר מבעבר?

### **טריגרים הנתפסים כמבישים**

- האם יש דברים שאתה לא עושה או לא מספר כי אתה חושש שאנשים ידחו אותך? יבקרו אותך? יחשבו עליך דברים שליליים?
- האם אתה נמנע מלספר על האירוע הטראומטי או על התסמינים שלך?
- האם יש דברים משמעותיים שאתה לא משתף בהם אחרים בגלל בושה?
- האם במקרה של פגיעה אתה מסתיר את גופך (למשל, שלא יראו צלקות), או נמנע מפעולות שיבליטו את הפגיעה שלך?

### **טריגרים המעוררים חוסר מוטיבציה ועניין**

- האם יש דברים שאתה צריך או רוצה לעשות ומרגיש שאין לך כוח, או שאתה מדוכדך מכדי למצוא כוחות להתחיל?
- האם יש פעילויות שאהבת לעשות ואיבדת בהן עניין מאז הטראומה?
- ממה נהנית לפני הטראומה? האם יש דברים שלדברי קרוביך או חבריך אהבת לעשות (במיוחד איתם) ואתה כבר לא מתעניין בהם?

### התנהגויות ביטחון

- מה אתה עושה כדי "להגן על עצמך" כשאתה נאלץ להיחשף ל\_\_\_\_\_?
- מה הדבר הראשון שתעשה אם תרגיש עלייה בחרדה בעת חשיפה?
- האם אתה בודק סכנות בסביבה?
- האם אתה בודק מי נמצא בקרבתך?
- האם אתה בוחן דרכים לברוח ממקומות מסוימים?
- האם אתה שואל שוב ושוב על ביטחון ובטיחות?

לצורך בניית המדרג היעזר גם בטופס 5 הכולל רעיונות לחשיפות במציאות.

מבין כל הטריגרים שרשמת, איזה דבר הכי חשוב לך שתוכל לעשות שוב? זה יעזור לנו לתעדף את החשיפות בטיפול.



### אבל טראומטי: זיהוי טריגרים הקשורים לאובדן

#### סוגי טריגרים

#### א. טריגרים המזכירים את המנוח ואת הקשר עימו

מקומות, אנשים ופעילויות המנכיחים את המנוח. חשיפות מסוג זה מסייעות להפנים שאתה מסוגל לשאת את כאב האבל ושאינ צורך להימנע ממנו. זו גם דרך להיזכר בטוב שהיה ולתת מקום של כבוד למנוח ולזיכרונות המשותפים.

#### ב. טריגרים של קשרים ופעילויות חברתיות

קשרים חברתיים ופעילויות שבעבר היו מתגמלות. חשיפות אלו מסייעות לפתח ביטחון ביכולתך ובזכותך ליהנות ולהתנהל בחופשיות. לעיתים החזרה לפעילויות אלה מעוררת רגשות אשמה ("אין לי זכות ליהנות") או בושה ("מה יחשבו אם יראו אותי נהנה?"), "כולם חושבים עליי כאב שכול ומרחמים עליי"). חשיפות חוזרות

מסייעות להפחית רגשות אלה ולהגביר את תחושת החיות וההנאה.

**ג. טריגרים של מיומנויות שהיו באחריות המנוח**

משימות שאינך מרגיש בטוח ביכולתך לבצע משום שבעבר היו באחריות המנוח – למשל, הליכה לבנק, טיפול בעניינים ביורוקרטיים, הכנת ארוחה למשפחה. חשיפות למשימות אלה מסייעות לחזק את תחושת המסוגלות והעצמאות.

**ד. טריגרים של תחומי עניין חדשים**

חשיפות לתחומי עניין חדשים מאפשרות חוויה של יכולת, סקרנות והתפתחות אישית. זה חשוב במיוחד באובדן בן או בת זוג, כדרך לגיבוש זהות אישית מחודשת ולבניית חיים לצד הזיכרון.

**שאלות לאיתור טריגרים**

**טריגרים המנכיחים את האובדן**

- האם יש מקומות שאתה נמנע מלבקר בהם בגלל זיכרונות הקשורים למנוח (למשל, מקום עבודה, בית ספר, בית קפה או פארק)?
- האם אתה נמנע מאירועים משפחתיים או חברתיים שאליהם נהגתם להגיע יחד?
- אילו מועדים או חגים קשים לך במיוחד מאז האובדן?
- האם יש חדר או אזור בבית שמזכיר לך את המנוח וקשה לך להיכנס אליו?
- האם אתה נמנע ממפגש עם אנשים שהיו קרובים למנוח?
- האם אתה חושש לשוחח על המנוח?
- האם אתה נמנע מלצפות בסרטונים או להביט בתמונות של המנוח?
- האם יש מאכלים או מתכונים שמזכירים לך את המנוח? האם אתה נמנע מלהכין או לאכול אותם?

**טריגרים חברתיים (המעוררים בושה ואשמה)**

- האם יש אנשים שאתה נמנע לפגוש כי אתה חושש מ"המבט המרחם" שלהם או משאלות שישאלו?
- האם אתה נמנע מלספר לאחרים על נסיבות המוות?
- האם קרה שנמנעת מלצחוק, ליהנות או לבלות, מתוך מחשבה ש"זה לא בסדר" או "איך זה ייראה"?
- האם אתה מרגיש בושה סביב רגשות של הקלה שצצו לאחר המוות (למשל, לאחר מחלה ממושכת), ונמנע מלדבר על כך?
- האם אתה מרגיש שונה או "פגום" ליד אנשים שחיהם ממשיכים כרגיל, ולכן מעדיף להסתגר?
- האם אתה נמנע מלדבר על המנוח עם אחרים כדי לא "להכביד" עליהם?

**טריגרים של פעילויות והנאה**

- אם היה לך מצב רוח טוב, מה היית עושה? האם היית פוגש אנשים או יוצא לפעילות מהנה?
- אילו פעילויות שהיו בעבר מהנות או משמעותיות הפסקת לעשות מאז המוות?

**טריגרים של מיומנויות ותחומי אחריות בעקבות האובדן**

- האם יש תחומי אחריות חדשים שאתה רואה כ"מאיימים"?
- האם יש מטלות שאתה חושש לבצע כי בעבר היו באחריות המנוח?

**שאלות שעשויות לסייע לאתר התנהגויות־ביטחון**

- האם אתה שומר על כל חפציו של המנוח? האם קשה לך להיפרד מפריטים מסוימים, במיוחד אלו שריחם מזכיר את המנוח? האם יש חפץ מסוים שאתה לוקח איתך לכל מקום?

- האם אתה משמר את חדרו או את חפציו בדיוק כפי שהיו כשהיה בחיים?
- האם פיתחת טקסים יום-יומיים המוקדשים למנוח?
- האם אתה נוטה לעסוק שוב ושוב בזיכרונות, באלבומים או מסמכים הקשורים אליו?

מבין כל הטריגרים שרשמת, איזה דבר הכי חשוב לך שתוכל לעשות שוב? זה יעזור לנו לתעדף את החשיפות בטיפול.

חשוב: היעזרו גם בטופס הבא (טופס 5 הכולל מגוון רעיונות לחשיפות)

### דוגמאות למדרגים מדרג של אישה שעברה תקיפה מינית

טריגר	מצוקה צפויה 100-0
התקיפה המינית (הערה: זהו לא טריגר לחשיפה, זוהי דוגמה להמחשת המשמעות הסובייקטיבית של 100 אחוזי מצוקה)	100
הליכה לבד למועדון X ולהיכנס שם לשירותים	95
להתחבק ולהתנשק עם בחור אחרי דייט	95
לצאת לדייט בבר או במסעדה	90
לכתוב מכתב לתוקף (מכתב שלא יישלח)	90
להיכנס לבד לתא שירותים בקניון	90
הליכה בשעות אחר הצהריים לבד בפארק הירקון	85
ללכת לקבוצת תמיכה לנפגעות תקיפה מינית ולשתף בחוויות שלי מהאונס	80
להחנות את המכונית לבד בחניון תת־קרקעי בשעות הערב	80

מצוקה צפויה 100-0	טריגר
75	להיכנס עם חברה טובה למועדון X (ולא ללכת לשירותים)
75	לספר לחברתי X שעברתי אונס ואיך אני מרגישה מאז (חשיפה להפחתת בושא)
75	להתקרב בשעות היום ברחוב לגבר שדומה פיזית לתוקף (גבוה, מבנה גוף בינוני וקירח) ולשאול אם הוא יודע איך מגיעים לרחוב מסוים
70	ללבוש את הבגדים שלבשתי באירוע
70	לצאת לבילוי עם חברים בערב בבית קפה
70	להריח זיעה של בחור (למשל, לקחת חולצה של השותף לדירה)
70	לקנות אפטר שייב שמזכיר את הריח של התוקף ולהריח
65	לקבוע תור לגינקולוג שלי לבדיקה שגרתית
60	ללכת לבד ולהסתובב באזור של מועדון X בשעות היום
60	ללכת עם החברים לים בשבת בבוקר (הערה: חשיפה לשיפור מצב הרוח)
60	להחזיק ולהריח בגדים הדומים לבגדים של התוקף (תחתוני בוקסר משובצים, טישרט צהובה)
60	ללכת לבית קפה ולשבת כשהגב לדלת הכניסה
55	לישון בלי אור מהטלוויזיה וממסך המחשב
50	לשכב על השטיח במשרדו של המטפל בעיניים עצומות
50	לצפות בתוכנית טלוויזיה על פגיעות מיניות
50	לקנות לעצמי נעליים בקניון (הערה: חשיפה לשיפור מצב הרוח)
50	לקבוע תור ללק ג'ל וללכת לעשות אותו (הערה: חשיפה לשיפור מצב הרוח)
50	לקחת את האחיינית שלי אחר הצוהריים לקניון ולעשות לה יום כיף (הערה: חשיפה לשיפור מצב הרוח)

טריגר	מצוקה צפויה 100-0
ההרגשה לפני מבחן במכללה (הערה: זהו לא טריגר לחשיפה, אלא דוגמה להמחשת המשמעות הסובייקטיבית - 50 אחוזי מצוקה ו"עוגן")	50
להאזין למוזיקה בסגנון שיש במועדון x	50
ללכת לבד לקניון עזריאלי בשעות העומס (להתקרב לאנשים, לא להביט אחורה כל הזמן)	50
להיות עם בני המשפחה ולשחק עם האחייניות שלי לפני האירוע הטראומטי (הערה: זהו לא מצב לחשיפה. זוהי דוגמה להמחשת המשמעות הסובייקטיבית של 0 אחוזי מצוקה כחלק מיצירת "שפה משותפת" של יחידות מצוקה)	0

### דוגמה למדרג של אדם שנפגע בתאונת עבודה במפעל

טריגר	מצוקה צפויה 100-0
הרגע אחרי הנפילה מהמנוף (הערה: זהו כמובן לא טריגר לחשיפה. זוהי דוגמה להמחשת המשמעות הסובייקטיבית 100 אחוזי מצוקה)	100
לבקר במקום האירוע	95
להיבדק במכשיר MRI (הערה: הימנעות שהתפתחה לאחר הטראומה כחלק מתפיסת העולם כמסוכן, עוררות יתר והתקפי פניקה)	95
לטפס על סולם בבית עד השלב לפני האחרון (בהדרגה לא לאחוז בו בידיים)	95
לקנות בקבוק מים ולהגיד למוכר: "אתה יכול לפתוח בשבילי בבקשה? אני אחרי תאונה ולא יכול לפתוח לבד" (חשיפה להתגברות על בושא)	90

מצוקה צפויה 0-100	טריגר
90	ללכת בית הכנסת בשבת, לפגוש שם חברים, ואם שואלים אותי מה שלומי לספר על התאונה ועל הקשיים והשיקום (חשיפה להתגברות על בושה ולהגברת הנאה מהמפגש החברתי)
90	ללכת להידורותרפיה בקבוצה. להיכנס למקום בראש מורם. ליצור קשר עין עם מישהו, לשאול מישהו מה הביא אותו לכאן ולספר לו למה אני כאן (חשיפה להתגברות על בושה)
90	להשתמש במעלית לבד בבניין משרדים גדול
90	לצפות בסרטון המצולם מתוך אמבולנס. לשמוע את הסירנות בווליום גבוה
90	ללכת למשחק כדורגל ולשבת במרכז "הגוש" (חשיפה להפחתת חרדה וגם להנאה)
85	לתת לבת הזוג לנהוג בכביש מהיר בערב ולא להעיר לה על הנהיגה
85	להחזיר שיחת טלפון או הודעת וטסאפ לחברים. לא להתחמק מהשיחה. לספר על מצבי. לספר לפחות קושי אחד שאני מטפל בו (חשיפה להפחתת בושה ושיפור מצב הרוח)
85	לפוצץ בלונים
85	לעמוד במרפסת הבית ולהביט למטה (בלי להיאחז במעקה)
80	ללכת לבית הכנסת ביום חול (פחות עמוס מאשר בשבת) ולפגוש שם חברים. אם שואלים אותי מה שלומי, לספר על התאונה ועל הקשיים והשיקום (חשיפה עם התנהגויות־ביטחון בשלב ראשון, להתגברות על בושה ולהגברת הנאה)
80	לצפות בסרטונים על מלגזות שהורדנו במפגש
70	לצאת עם בת הזוג לבר או למסעדה (חשיפה לשיפור מצב רוח)
70	להאזין להקלטת רעשים של מפעלים ומנופים
70	ליזום סקס (חשיפה לשיפור מצב הרוח ולחרדה)

מטופל	מצוקה
100-0	צפויה
65	לקחת את הילד לפארק שעשועים (חשיפה לשיפור מצב הרוח)
65	לקרוא עמוד במדור הספורט, בלי לבחון אם אני מרוכז כמו פעם ועד כמה אני "מבין" (חשיפה בעיקר לשיפור מצב הרוח ודגש על הפחתת התנהגותיביטחון)
65	לשבת עם בת הזוג בבית קפה (חשיפה לשיפור מצב הרוח)
60	לצפות בסרטון תדמית של חברת המלגזות X
60	לרדת במדרגות הבניין בלי להחזיק במעקה
55	לעלות או לרדת לבד במעלית הבניין
55	להביט בתמונה של מלגזה מאותו סוג ואותו צבע
50	להביט בתמונה של אמבולנס מבחוץ
50	להביט בצילום של המפעל מרחפן
50	ללכת לרופא שיניים (הערה: זהו לא מצב לחשיפה. זוהי דוגמה להמחשת המשמעות הסובייקטיבית של 50 אחוזי מצוקה – "עוגן")
0	לפני הטראומה: לקרוא ולשמוע מוזיקה / לשחק עם הילדים / לפגוש משפחה, לקרוא על ספורט, נדל"ן וכלכלה. (הערה: אלו פריטים להמחשת המשמעות הסובייקטיבית של 0 אחוזי מצוקה. המטופל ציין שכיום אין לו אף רגע של שלוה, לכן נבחרו לשם כך רגעים מהעבר)

.....

דוגמה למדרג במקרה של אבל טראומטי (משלב טריגרים מטראומה ומאבל)

דוגמה של אישה שחוותה תאונת דרכים טראומטית, שבה איבדה את בן זוגה ערן.



מזוקה צפויה 0-100	טריגר
100	התאונה
95	לחזור לנהוג
90	לראות סרטונים שלי ושל ערן
85	לבקר במקום שבו התרחשה התאונה
80	לשמוע הקלטה של חריקות בלמים
80	לזרוק חפץ קטן של ערן שאינו בשימוש
75	לשבת ליד הנהג בנסיעה מחוץ לעיר (בלי להביט בדרך ובלי להעיר לנהג)
70	להיפגש עם הבנקאי ולברר איך החסכונות מושקעים (משימה שהייתה באחריות ערן)
70	לשוחח עם חברים על זיכרונות מערן
70	לצאת לטיול מאורגן עם קבוצת חברים (קבוצה קבועה שטיילו איתה כזוג)
65	לקרוא באינטרנט על תאונות דרכים
60	ללכת שוב עם דינה לסרט בימי שלישי
60	ללכת למקום בילוי אהוב שלנו (מסעדה שאהבנו בעיר, קולנוע שאהבנו ללכת אליו יחד)
50	לענות להודעות מחברות
50	להביט בתמונות של ערן

ניתנת רשות לצלם או להרפס את דפי העבודה למטופל לצורכי טיפול, הדרכה והוראה, במסגרת שימוש סביר והוגן, ובכלבד שבכל עותק יופיעו שם הספר ושם המחבר.  
© כל הזכויות שמורות לאריאל חן.

## רעיונות לחשיפות ולמניעת התנהגויות בביטחון

טופס זה הוא "בנק רעיונות" שנועד לעזור לך ולמטפל לזהות טריגרים והתנהגויות בביטחון לצורך בניית המדרג האישי שלך (טופס 4).

### חשוב:

זוהי אינה "רשימת משימות" שעליך לבצע במלואה! זהו מאגר נרחב שמתוכו תבחר את הפריטים שרלוונטיים עבורך.

### חשיפות והתנהגויות בביטחון "כלליות" (לכל סוגי הטראומות)<sup>6</sup>

#### חשיפות לטריגרים מעוררי מצוקה

- לבצע פעילויות המזכירות את האירוע הטראומטי (נהיגה במקרה של תאונת דרכים, דייט במקרה של אונס, ללכת לים במקרה של טביעה וכו')
- לראות, לקרוא ולשמוע בחדשות או ברשתות חברתיות על אירוע דומה
- לצפות בחדשות (כלי לדעת מראש אם יעלה במהדורה אירוע דומה)
- לצפות בסדרות או בסרטים המזכירים אירוע דומה (סרטי מלחמה, סרטים עם תאונות דרכים, סרטים על תקיפה מינית)
- לשוחח על האירוע הטראומטי או על אירועים דומים

6 תחילה יש לעבור על הרשימה הכללית. הרשימות הייחודיות שבהמשך הן תוספת לרשימה הכללית ולא באות במקומה.

- לראות תמונות או סרטים שצולמו במקום האירוע, או לצפות בו בגוגל Earth
- לבקר במקום דומה למקום האירוע
- לבקר באזור שבו התרחש האירוע הטראומטי
- לבקר במקום הספציפי שבו התרחש האירוע
- להאזין למוזיקה או לראות תוכנית טלוויזיה שנהגת לשמוע בתקופה שבה התרחש האירוע, או ששמעת בזמן האירוע עצמו
- להיחשף לצלילים ולרעשים שהיו באירוע
- לפגוש אנשים שהיו מעורבים באירוע
- לחזור על משפטים שנאמרו באירוע
- להשתמש בחפצים שהיו באירוע
- ללבוש את אותם בגדים כמו ביום האירוע הטראומטי, או כמו בתקופה שבה האירוע התרחש
- להיחשף לריחות המזכירים את האירוע (אוכל שרוף, ריח של צלייה על מנגל, בושם כמו שהיה לתוקף, ריח זיעה וכו')
- להיות במזג אוויר דומה לזה שהיה באירוע
- שהייה במקומות המזכירים את האירוע, בשעות הדומות לזמן התרחשותו
- לשהות במקומות צפופים והומי אדם – אצטדיונים, בתי קולנוע, קניונים, הפגנות, להשתדל לעמוד במרכז הקהל (משם קשה להימלט)
- לעלות או לרדת לבד במעלית, להיכנס לתא שירותים קטן
- להתקלח לבד (דלת סגורה או פתוחה כדי סדק – מה שקשה יותר), לשבת לבד בממ"ד, לשהות לבד בבית, לישון לבד, לנסוע לבד
- לנסוע בתחבורה ציבורית
- להיות בקרבה פיזית לאנשים (לא לשמור מרחק ביטחון)
- לתת למישהו ללכת מאחוריך ולא להביט אחורה
- לישון עם אורות כבויים
- ללכת לבד ברחוב בשעות האור והחושך
- לאפשר לבני משפחה ללכת לבד ברחוב באור ובחושך
- לשבת כשהגב פונה לדלת

- לחבק ולנשק אנשים שיקרים לך
- לקיים יחסי מין<sup>7</sup>
- לא לדחות את שעת השינה
- להיחשף לרעשים חזקים: בהתחלה, כשאתה מוכן לכך (למשל, לבקש מאדם לפוצץ לידך בלון) ובהדרגה לבקש מאנשים שיפתיעו אותך עם רעשים חזקים (פיצוץ בלונים, זמבורה ועוד)
- במקרה של פציעה – לבקר בבתי חולים, לצפות בסרטים ובסדרות על בתי חולים, להריח חומרי חיטוי, לראות דם, ללבוש בגדים אדומים, למרוח לק אדום וכו'
- לצפות בסרטונים שרואים בהם רכבי חירום ושומעים סירנות
- לשתף אנשים קרובים כמה שעברת ובקשיים שלך
- לספר בנסיבות שונות על פרט ספציפי באירוע הטראומטי ("חשבתי שזה הסוף", "ברח לי פיפי" וכו')
- לספר על האירוע בפוסטים ברשתות החברתיות
- לחשוף צלקות

### **התנהגויות ביטחון נפוצות (שיש להפסיק)**

- היצמדות לטלפון
- הימנעות מקשר עין
- היצמדות לאדם שנותן תחושת ביטחון ובריאות
- שמירת מרחק ביטחון מאנשים
- לא לאפשר לאנשים ללכת מאחוריך
- תכנון דרכי בריחה (איתור יציאות חירום וישיבה בקרבתן)
- לשאול על כל מקום: "נראה לך בטוח ללכת לשם?"
- ישיבה בבית קפה או מסעדה צמוד לקיר וכשהפנים מופנות לכניסה (במספרה – מביטים תמיד במראה שצופה לכניסה)
- תפילות חוזרות ונשנות

7 הימנעות מיחסי מין ומקרבה רגשית ופיזית נפוצה מאוד בקרב מי שעברו טראומה מינית, אבל קיימת גם בטראומות אחרות.

- פעולות איטיות במיוחד או מהירות במיוחד
- להביט אחורה בעת הליכה ברחוב
- שמירת מרחק פיזי מזרים
- ללכת עם מכל גז פלפל לכל מקום
- לפני השינה לברוק שוב ושוב שהכול נעול
- רכישה של מערכות אזעקה, תאורה ומצלמות אבטחה, ובריקה חוזרת ונשנית של המצלמות
- שינה עם אורות, רדיו ו/או טלוויזיה דולקים
- מקלחת עם דלת פתוחה בלבד, או נעולה בלבד
- מקלחת רק כשיש עוד מישהו בבית
- שימוש באלכוהול או בסמים לפני חשיפה מתוכננת לטריגר / לאחר חשיפה אקראית לטריגר
- התפרצויות זעם שנועדו להרחיק ממך אנשים שעלולים לדרוש לתפקד ולהיחשף לטריגרים (כמו בקשה "בוא נלך יחד לסופר היום")
- הסחת דעת באמצעות פעילות אינטנסיבית

#### חשיפות לשיפור מצב הרוח<sup>8</sup>

- פעילות גופנית, תחביבים, בילויים
- בילוי עם חברים ובני משפחה
- לשלם חשבונות, לתקן דברים בבית
- לעזור לאדם אחר
- לפרסם פוסטים בנושאים שונים
- לשחק עם הכלב
- לצפות בשקיעה

8 ראו גם טופס 7 בספרי "מטפלים בדיכאון". הטופס כולל מגוון רעיונות לפעילויות



המשפרות אנרגייה והנאה. ניתן להוריד בחינם באתר סדרת הספרים  
"צער צער". <https://did.li/PDyaa>

## **חשיפות והתנהגויות ביטחון לאירועי טראומה ספציפיים**

### **תאונות דרכים**

#### **חשיפות לטריגרים**

- נהיגה במקום התאונה
- נהיגה בשעה ובמזג אוויר דומים לזמן התאונה
- נהיגה עם אותו מספר נוסעים כמו בתאונה
- נהיגה עם מי שהיה איתך ברכב בתאונה
- נסיעה ברכב מאותו דגם או צבע של המכונית שבה קרתה תאונה
- נהיגה ונסיעה במגוון כלי תחבורה במגוון מקומות
- חציית כביש מהיר
- עמידה על גשר מעל כביש מהיר וצפייה במכוניות
- רכיבה על אופניים או על קורקינט
- צפייה בסרטים הכוללים מרדפי מכוניות
- האזנה להקלטות של חריקת בלמים, צפצופים, מכוניות מתנגשות, סירנות וכו'
- נהיגה והאזנה להקלטות של חריקת בלמים, מכוניות מתנגשות, סירנות וכו'
- ביקור במוסך או בפנצ'רייה, לראות שם מכוניות מחוצות ולהריח צמיגים, שמנים וכו'

#### **התנהגויות ביטחון (שיש להפסיקן)**

- נהיגה איטית מאוד
- אחיזה חזקה מאוד בהגה
- התבוננות בלתי פוסקת במראות
- השתהות ובדיקות מופרזות לפני כניסה לצומת
- דרישה לשקט מוחלט בעת הנסיעה, בלי רדיו ובלי דיבורים
- האזנה לרדיו, שיחות טלפון ממושכות כדי להסיח דעת מהמצוקה
- תפילות לפני כל נסיעה
- כשהמטופל אינו נוהג – דריכות, הערות ו"נרנוד" בלתי פוסקים לנהג

- כשהמטופל אינו נוהג – הימנעות מלהביט בכביש במשך כל הנסיעה
- בדיקת לחץ אוויר בצמיגים באופן כפייתי
- בדיקת תקינות רכב לפני כל נסיעה
- בדיקה חוזרת של חגורת הבטיחות
- סירוב לנסוע עם נהג מסוים
- בדיקה מתמדת של מרחק הרכב מלפנים
- שימוש מופרז בצופר או איתות

### פיגועי טרור

#### חשיפות לטריגרים

- לחזור על הנסיבות שקדמו לפיגוע – לשהות עם כל המשפחה בממ"ד ביום וכשעה שבהם התרחש הפיגוע, לנסוע בכביש שבו התרחש הפיגוע ובאותן שעות, להאזין לאותו שיר שהתנגן בעת הפיגוע, ללבוש את הבגדים שנלבשו בפיגוע וכו'
- ללכת במקום מבודד יחסית כמו מגרש חניה של קניון, או טיול בחלק מבודד של הפארק
- ליצור קשרים עם אנשים בעלי חזות המזכירה את התוקף. לדוגמה, לפגוש ערבים ישראלים ולשוחח איתם
- להאזין ברדיו לדיבורים בערבית, לראות סרטים בערבית, לשבת במסעדה ערבית וכו'<sup>9</sup>
- לצפות בשמות ובתמונות של נרצחים, חטופים וחיילים שנהרגו
- לראות בסרטונים ובמציאות שוטרים, חיילים, צוותי הצלה, אמבולנסים וכו'
- לצפות בסרטים ובסדרות על מלחמות, ירי וכו'<sup>10</sup>
- להאזין להקלטות של אזעקות
- להאזין להקלטות של קולות נפץ

9 אם המפגעים היו ממוצא אחר, יש כמובן לשנות את החשיפה בהתאם.

10 נפעיל שיקול דעת לגבי סרטים תיעודיים הכוללים זוועות שהתרחשו במציאות.

- להאזין להקלטות של שריקת פגזים
- לנהל שיחות על טרור ועל מלחמה
- בימי שגרה, לבקר בכל חלקי הארץ
- להריח אוכל שרוף ובשר צלוי
- לנסוע בתחבורה ציבורית באזורים שונים
- ללכת במרכזי ערים הומי אדם
- לשבת בבתי קפה ליד חלונות ראוה
- לשהות בתחנות אוטובוס מרכזיות
- לבקר בקניונים בשעות עמוסות
- לצפות בטקסי זיכרון ממלכתיים
- להאזין לשירי זיכרון
- להשתתף באזכרות
- ללכת בשכונות מעורבות
- לבקר במקומות קדושים לדתות שונות
- לצפות בחדשות מאזורי עימות
- לבקר באנדרטאות זיכרון

### **התנהגויות ביטחון אופייניות לפיגועים ולאירועי מלחמה בעורף**

#### **(שיש להפסיקן)**

- דריכות לאפליקציות כגון "צבע אדום"
- האזנה כפייתית לחדשות
- אין ספור טלפונים והודעות כתובות כדי לוודא שכל בני המשפחה בסדר
- חישובים של שעות בטוחות ולא בטוחות מבחינת ירי טילים ו"סכנות אחרות" – "אני לא יוצאת בכלל בשעות עגולות"
- שינון מתמיד של נתיבי מילוט
- בדיקת תקינות דלת הממ"ד באופן כפייתי
- חישוב מתמיד של זמן הגעה לממ"ד
- במהלך הליכה ברחוב, תכנון תמידי ומתמשך של בריחה במקרה סכנה או אזעקה

- בדיקה כפייתית של מיקום הממ"ד הקרוב
- בבתי קפה, במסעדות, בכינוסים וכד' – לשבת תמיד כשהפנים לדלת הכניסה
- היצמדות לקיר בכיוון הנגדי שממנו צפויים להגיע טילים (לקיר הדרומי בצפון, לקיר הצפוני בדרום וכד')
- הימנעות מאירועים המוניים
- הצטיידות מופרזת במזון ומים

## קרבות

### חשיפות לטריגרים

- להאזין להקלטות המזכירות את האירוע, ששומעים בהן פגזים, טילים, מסוקים, טנקים, דיבור ושיחות בסגנון צבאי באלחוט
- לראות סרטים של ירי פגזים, טילים, מסוקים, טנקים וכו'
- לצפות בסרטים היסטוריים על מלחמות
- לצפות בזיקוקי דינור
- לבקר באתרי קרבות היסטוריים
- לבקר במוזאונים צבאיים
- לצפות באינטרנט במצעים צבאיים
- לבקר בבסיסים צבאיים, לפגוש חיילים (מוכרים ובלתי מוכרים)
- לעמוד "חשוף" במקום פתוח
- ללכת באמצע המדרכה
- לטייל במקומות שמזכירים את אזור הקרבות
- לדבר ולספר על המלחמה
- לפגוש משפחות שכולות
- לירות במטווח
- לצפות בסרטוני אימונים צבאיים
- להאזין לשידורי רשתות קשר צבאיות
- ללבוש מדים או בגדים דומים למדים
- לשבת כשהגב למקומות פתוחים
- לשהות בשטחים פתוחים בלילה

- להאזין לשירים צבאיים
- להשתתף בטקסי יום הזיכרון
- לצפות בתמונות מתקופת השירות
- להיפגש עם חברים ליחידה

### **התנהגויות ביטחון (שיש להפסיקן)**

- סריקת החדר, המסעדה, אולם הקולנוע לפני הכניסה ובמהלך השהייה במקום
- בדיקה מתמדת של נתיבי מילוט
- הימנעות מלבוש בצבעים בולטים
- הליכה רק בצמוד לקירות
- התרחקות מרכבים צבאיים
- סריקת שמיים מתמדת
- הימנעות ממקומות גבוהים
- הימנעות ממקומות חשופים
- הימנעות ממפגש עם אנשי צבא

### **שבי, חטיפה והחזקה בכפייה**

#### **חשיפות לטריגרים**

- לשהות במעלית, במיוחד כשהיא עמוסה
- לשבת בחדר קטן עם דלת סגורה
- לנסוע ברכב באמצע המושב האחורי, בין שני נוסעים
- לשהות במקלחת עם דלת סגורה
- לשבת בקולנוע באמצע השורה, רחוק מהיציאה
- לשהות במחסן, במרתף או בחדר ללא חלונות
- להיות במקום צפוף עם אנשים רבים
- לשבת בחדר חשוך או עמום
- ללכת בחוץ בלילה במקומות לא מוארים
- לישון ללא מקור אור
- להאזין להקלטות בשפה שנשמעה בשבי

- להאזין לקולות של דלתות ננעלות, מנעולים, שערים מתכתיים
- להריח או לטעום מזונות שהוגשו בשבי
- לצפות בסרטים או סדרות על שבי וחטיפות
- לתת למישהו אחר לבחור עבורך מה לאכול במסעדה
- לתת למישהו לקבוע עבורך לאן לנסוע או מה לעשות
- לקבל הוראה פשוטה ממישהו ולציית לה
- להיות נוסע ברכב בלי לדעת את היעד מראש
- לעשות ביום־יום את ההפך ממה שנכפה בשבי: אם נדרש ללחוש – לדבר בקול רם; אם נדרש להוריד מבט – להרים מבט; אם נדרש להתכווץ – להתיישב או לעמוד בנוכחות מלאה
- לבחור ביודעין מה לאכול, מתי לאכול ועם מי להיות – גם כשעולה תחושת בלבול, אשמה או חוסר זכות לבחור
- לבחור בדברים קטנים גם כשיש חשש לטעות – ולהישאר עם הידיעה שטעית
- לשבת במקומות גלויים וציבוריים (בית קפה, פארק, לובי), בלי להצניע את עצמך ובלי למהר לעזוב
- לתפוס מקום פיזי: לשבת בנוחות, לעמוד זקוף, לא להתכווץ ולא לזוז הצידה
- ללכת בקצב אישי, בלי למהר ובלי להסביר את עצמך
- לשבת במרכז החדר ולא רק בפינות
- לבקש עזרה קטנה מאדם אחר
- לבקש דבר שמגיע לך (שירות, יחס, תיקון, מידע)
- לתרגל אסרטיביות וסירוב לבקשות, גם בדברים קטנים
- לומר "לא" בלי להסביר או להצדיק
- לבטא הערפה אישית גם כשהיא שונה מהסביבה
- לאכול מתוך בחירה והנאה, ולא רק מתוך צורך תפקודי
- לקנות לעצמך דבר קטן, גם כשעולה תחושה של "אני לא זכאי לזה"
- לבחור בגדים, צבעים או סגנון שאתה אוהב
- להתקלח, להתלבש או להתבשם מתוך חיות ודאגה לעצמך
- לשים לב לתחושות הגוף כאן ועכשיו (נשימה, מגע, יציבה)

- לאפשר לעצמך זמן "לא מנוצל" – זמן ללא מטרה ברורה
- לשכב או לשבת בלי לעשות כלום
- להביע דעה במפגש חברתי או מקצועי
- להסתכל לאנשים בעיניים בזמן שיחה
- לקבל מחמאה בלי להמעיט בערכך
- להיפגש עם אנשים שהיו עימך בשבי
- להיפגש עם אנשים שמזכירים את החוטפים (שפה, מראה, לבוש)
- לבקר במקומות שמזכירים את מקום השבי
- לדבר ולספר על תקופת השבי

### **התנהגויות ביטחון (שיש להפסיקן)**

- הימנעות מבחירה עצמאית והישענות מתמדת על אחרים לקבלת החלטות
- ציות אוטומטי לבקשות, גם כאשר אין בכך צורך או חובה
- קושי לבקש עזרה או לבטא צרכים
- הימנעות מאמירת "לא" או מסירוב לבקשות
- תחושת חובה להסביר, להצדיק או להתנצל על כל בחירה אישית
- שאילת שאלות רבות לפני כל החלטה קטנה ("מותר לי...?")
- המתנה לאישור לפני כל פעולה
- הצנעת נוכחות: דיבור חלש, הימנעות מקשר עין, ניסיון "לא להפריע"
- הימנעות משהייה במרחב ציבורי גלוי
- התכווצות פיזית ותפיסת מקום מינימלית (ישיבה בקצה הכיסא, עמידה בצד)
- הליכה מהירה ומתנצלת
- ישיבה תמיד בפנינות, ליד יציאות, או בצמוד לקירות
- הימנעות ממושבים באמצע השורה או במרכז המרחב
- הימנעות מהסתכלות ישירה על אנשים
- הימנעות ממעליות עמוסות
- הימנעות מחדרים קטנים, סגורים או ללא חלונות

- ישיבה תמיד במקומות עם יציאה נגישה
- הימנעות משהייה בחושך או בתאורה עמומה
- שינה עם אור דולק בכל עת
- שליטה נוקשה בגוף: אכילה פונקציונלית בלבד, רחצה כפייתית, הימנעות ממגע
- מילוי הזמן בפעילות מתמדת כדי לא "להרגיש"
- קושי לאפשר הנאה, מנוחה או חופש
- הימנעות מאוכל "מיותר" או "מפנק"
- אכילה במהירות או בהסתרה
- ארגון נוקשה של כל רגע ביום
- דריכות מתמדת ותגובה מיידית לכל גירוי חברתי
- ניטור מתמיד של מצב הרוח והציפיות של אחרים
- התאמת עצמך באופן אוטומטי למה שנדרש
- הימנעות מביטוי רגשות שליליים
- התנצלות מרובה על דברים שאינם דורשים התנצלות
- קושי לקבל מחמאות או הכרה
- הימנעות מעימותים גם כשהם מוצדקים
- סריקת כל מרחב לנתיבי בריחה
- בדיקה מתמדת של מי נמצא בסביבה
- הימנעות מאנשים, מתלבושות או שפות שמזכירים את החטיפה
- קושי לסמוך על אחרים

### **אלימות פיזית**

#### **חשיפות לטריגרים**

- לחזור על הנסיבות שקדמו לתקיפה. לדוגמה, ללכת במקומות דומים למקום התקיפה, לשבת עם חברים במועדון שבו התרחשה התקיפה ובאותה שעה
- לצפות בסרטים אלימים, בסצנות קרב בסרטי אומנויות לחימה
- לצפות בקרבות אגרוף
- לצפות בתמונות של נפגעי אלימות (שיניים שבורות, תפרים וכו')

- להאזין להקלטות המזכירות את האירוע, ששומעים בהן אנשים צועקים וכו'
- לכתוב מכתב לתוקף (שלא בהכרח יישלח)
- להסתפר (במקרים שהתקיפה הייתה באמצעות סכין או מספריים)
- לגבר – לתת לספר לגלח אותך
- ללכת במקומות דומים למקום התקיפה
- לשהות בקרבת אנשים בעלי מראה דומה לתוקף
- להיחשף בצורה הדרגתית לכלים שהיו בשימוש בתקיפה
- ללבוש בגדים דומים לאלו שנלבשו בתקיפה
- לשהות במקומות הומי אדם בשעות דומות
- להאזין לרעשים חזקים או צעקות
- להתנסות באומנויות לחימה הגנתיות
- לגעת פיזית באחרים (למשל, לחיצת יד)

### **התנהגויות ביטחון (שיש להפסיקן)**

- בדיקה כפייתית שהקרובים בריאים ושלמים
- סריקה מתמדת של הסביבה
- הליכה ברחובות רק בליווי של אדם מוכר
- הימצאות בבית עם נוכחות של אדם נוסף
- נשיאת אמצעי הגנה או פנס
- התרחקות מאנשים שנראים חזקים פיזית
- התרחקות מאנשים המזכירים את התוקף
- בדיקה כפייתית של נעילת דלתות
- הימנעות משתייה או אכילה בציבור
- הליכה רק בדרכים מוארות
- שינה באור או עם מכשירי טלוויזיה או רדיו פועלים
- מקלחת ללא נעילת דלת, או לחלופין עם דלת נעולה
- החזקת טלפון נייד זמין תמיד כאמצעי ביטחון להזעקת עזרה

## תקיפה מינית ואונס

### חשיפות לטרירגרים

- לצפות בסרטים ובתוכניות טלוויזיה שיש בהם מקרי אונס ואלומות מינית
- להסתכל בתמונות של עברייני מין ידועים
- לשאול גבר זר ברחוב שאלה אקראית (רצוי שמזכיר במשהו את התוקף)
- ללבוש בגדים "מחמיאים" או "פרובוקטיביים"
- לעמוד בקרבת גברים זרים
- לשכב על הרצפה ולאפשר לאנשים לעבור מעליך כשאת עוצמת עיניים
- לחבק ולנשק אנשים שיקרים לך
- לקיים מגע מיני
- אם המטופלת או המטופל לא בזוגיות – לשקול לצאת לדייטים. אם זה קשה מדי, להירשם לאפליקציית היכרויות וליצור אינטראקציות
- מטופלת שנמנעת מבדיקה גינקולוגית – ללכת לבדיקה כזאת
- להריח בשמים או חולצה עם זיעה וכו' המזכירים את הריח של התוקף
- לשהות בסיטואציות חברתיות דומות למצב התקיפה
- ללכת במקומות בשעות דומות
- ללבוש בגדים בצבעים דומים
- לשבת באותה תנוחה כמו באירוע
- להיחשף להקלטות של קולות דומים
- לשהות בחדר עם דלת סגורה
- לקרוא כתבות על התמודדות של נפגעות
- לפגוש נשים שעברו חוויה דומה
- להיכנס למקומות אינטימיים (חדר טיפולים של אחות, מלתחה, להתקלח בעירום במלתחה)
- להסכים לעזרה פיזית (למשל, בחנות בגדים)

### **התנהגויות ביטחון (שיש להפסיקן)**

- הליכה בלבוש מרושל כדי לא למשוך תשומת לב
- לכישה בגדים רחבים או מסתירים במיוחד
- התרחקות מגברים
- היצמדות לגברים
- הימנעות משהייה לבד עם גבר
- הימנעות מקשר עין עם גברים
- הליכה במרחק מגברים
- הימנעות משימוש בתחבורה ציבורית
- סירוב לטיפול רפואי מגברים
- הימנעות ממגע פיזי כלשהו
- הימנעות משימוש בכשמים
- הימנעות מיציאה בשעות מסוימות
- בדיקה כפייתית של נעילת דלתות
- סריקה מתמדת של הסביבה
- הליכה ברחובות בליווי של אדם מוכר ובטוח
- הימצאות בבית עם נוכחות של אדם נוסף
- נשיאת אמצעי הגנה או פנס
- התרחקות מאנשים המזכירים את התוקף
- בדיקה כפייתית של נעילת דלתות
- הליכה רק בדרכים מוארות
- שינה באור או כשהטלוויזיה או רדיו פתוחים
- מקלחת ללא נעילת דלת, או לחלופין בדלת נעולה
- החזקת טלפון נייד זמין תמיד כאמצעי ביטחון להזעקת עזרה



### אבל טראומטי: חשיפות

בחלק זה נציג רעיונות לחשיפות לזיכרון ולעיבוד הכאב וכן לשיקום וחזרה לחיים, בהתאם למודל "נדנדת האבל". נוסף על כך, נכללות כאן שתי חשיפות ייחודיות לאבל טראומטי: כתיבת מכתב למנוח וכתיבת זיכרונות שלנו מחייו.

### חשיפות לטריגרים

- כתיבת מכתב למנוח (הנחיות בהמשך)
- חזרה לפעולות ולבילויים שנהגת לעשות עם המנוח – טיול בפארק, צפייה בתוכנית טלוויזיה, הליכה למשחק כדורגל של קבוצה שהמנוח אהב, הליכה לקולנוע, אירועים משפחתיים, מפגשים עם חברים או אנשים שהיו קרובים אליו
- צפייה בתמונות של המנוח
- לסדר ולמיין את חפציו האישיים
- עלייה לקברו של המנוח
- לדבר על המנוח (עם אנשים שהכירו אותו וגם עם אנשים אחרים)
- לכתוב מכתב פרידה למנוח (לשתף בו את הגעגועים, ההתמודדות וכו'). ראה הרחבה בסוף טופס זה
- להכין מאכלים שהמנוח אהב להכין או לאכול
- להשתמש בבגדיו ובחפציו של המנוח
- לשמוע שירים שהמנוח אהב
- להכין מצגת או אלבום לזכרו של המנוח. לשתף בהם את קרוביו ויקיריו האחרים
- לקיים טקסים קטנים לזכרו (למשל, להדליק נר בימי זיכרון)
- לכתוב יומן על זיכרונות משותפים
- לספר סיפורים על המנוח לילדים במשפחה
- לפגוש חברים משותפים

- ליזום מפגשים עם חברים משותפים בבית שבו התגורר גם המנוח
- להשתתף בקבוצות תמיכה לאבלים
- לדבר עם אֲבָלִים אחרים על האובדן שלהם ועל דרכי ההתמודדות שלהם עם הפרידה והבדידות
- לחדש קשר שנותק עם משפחת המנוח
- להשתתף באירועים משפחתיים

#### חשיפות לשיקום וחזרה לחיים

- למלא משימות שבעבר המנוח נהג לעשות – לטפל בחשבון הבנק, להתנהל עם בעל הדירה, להשוות מחירים ולהחליט מה לקנות, לפנות לקרן הפנסיה, לברר כיצד להשיקע כספים וכו'
- ללמוד מיומנויות חדשות שהמנוח היה אחראי להן
- לקבל החלטות משמעותיות באופן עצמאי
- לנסוע לחופשה לבד או עם חברים
- לערוך שינויים בבית לפי טעמך
- להתחיל תחביב חדש משלך
- לחדש קשרים חברתיים ולפגוש חברים
- להשתתף בחוגים או בסדנאות
- לצאת לבילויים ולאירועים חברתיים
- להכיר אנשים חדשים
- לחזור לפעילויות שנהגת לעשות לפני האובדן
- לקבל הזמנות חברתיות

#### התנהגויות־ביטחון (שיש להפסיקן)

- ביקורים תכופים בקבר המנוח
- שיחות רבות וחוזרות עם הזולת על "כמה אני מתגעגע", "כמה אני סובל" וכו'
- שמירה על בגדי המנוח בשקיות אטומות והרחתם

- עיסוק רב בתמונות, בסידור ובעריכה מחדש של תמונות וסרטונים
- צפייה חוזרת בסרטונים של המנוח
- הקמת "מוזאון" בחדרו של המנוח, "איסור" כניסה או שימוש בחדר
- בדיקות תקופות של תמונות ופוסטים של המנוח ברשתות החברתיות
- שיחות רבות על נסיבות המוות (במקום זה, לנסות לדבר על זיכרונות חיוביים)
- עיסוק אין־סופי ב"מה היה קורה אם..."
- הימנעות מחוויות של רגשות חיוביים, גם אם "נקלעים" לאירועים שמחים.
- שימוש בחפצים של המנוח כ"קמעות מזל"
- שמירה על חפצים בדיוק כפי שהמנוח השאיר אותם
- ביקורים יום־יומיים במקומות המזוהים עם המנוח
- הפיכת יום השנה לטקס ארוך ומתיש מבחינה רגשית
- האשמה עצמית והכחשה (לנסות להחליף בחשיבה וכתיבה על חיי המנוח, ולא רק על נסיבות מותו)

#### מכתב למנוח<sup>11</sup>

- כתיבת מכתב היא דרך משמעותית לתת מקום לכל מה שעל ליבך – לזיכרונות היפים, לרגעים הקשים, לכאב ולגעגוע, וגם לתקווה ולאופן שבו המנוח ימשיך ללוות אותך בדרכים שונות. זו דרך אישית להיפרד ממי שאיננו, להביע רגשות לא פתורים ולהעניק לזיכרונות מקום. המכתב מאפשר לך:
- לתת כבוד למנוח ולהביע את האהבה או ההערכה שלך אליו.
  - להתמודד עם רגשות שונים – געגוע, כאב, כעס, חרטה

11 תודה לתמר קוזניץ על הרעיון והסיוע בהכנת התבנית.

ואף הקלה רגשית.

- לזהות את ההשפעה של האובדן – כיצד הוא שינה אותך ומה למדת ממנו.
- לשמר את הזיכרון בדרכך ולמצוא דרך להמשיך הלאה. לא מתוך שכחה, אלא מתוך קבלה.

אין דרך אחת נכונה לכתוב את המכתב. אפשר לכתוב אותו כשיחה עם המנוח, לשתף בזיכרונות משותפים או פשוט לכתוב את מה שעל ליבך. אם קשה לך להתחיל, הינה דוגמה למבנה וכמה משפטים שעשויים לעזור:

**מבנה אפשרי**

(שם המנוח) יקר,

אני כותב לך היום מתוך מקום של געגוע, כאב, אך גם מתוך רצון לשחרר ולהשלים עם מה שהיה בינינו. יש דברים שהיו צריכים להיאמר – מילים שלא הספקנו או לא יכולנו לומר. אני כותב לך מהלב, כדי לאפשר לעצמי לסגור מעגל.

**רעיונות לסיוע בכתיבה**

**זיכרונות ומשמעות הקשר**

- "אני הכי מתגעגע ל..."
- "אני זוכר את הפעם שבה..." (תיאור רגע משמעותי)
- "מה שלמדתי ממך זה..."

**הבטחה לעצמך והמשכיות**

- "אני רוצה לזכור אותך כ..."
- "אני מבטיח לעצמי להמשיך הלאה, לא מתוך שכחה, אלא מתוך..."
- "אני אקח ממך את..."

- "אני מניח שהיית רוצה בשבילי ש..."

#### סיום ושחרור

- "אני מאחל לך מנוחה שלמה. שהנשמה שלך תנוח בשלום".
- "אני מוצא נחמה בכך שמסע הסבל שלך הסתיים, ושאתה סוף סוף חופשי"<sup>12</sup>.
- "אתה תמיד תישאר חלק ממני".

#### סליחה ושחרור

- "אני סולח לך על..." (דברים שנותרו פתוחים, רגעים שבהם המנוח פגע בך, חוסר שלמות בקשר).
- "אני מבקש סליחה על..." (דברים שלא נאמרו, טעויות, חרטות).

זכור: אין "נכון" או "לא נכון". כתוב בכנות, בקצב שלך, ובדרך שבה תרגיש שהכתיבה היא טבעית.

#### הנחיות לכתיבת זיכרונות

##### יצירת סיפור החיים: לחבר את החלקים מחדש

כשאנו חווים אובדן טראומטי, הזיכרון הקשה של המוות נוטה להשתלט ולמחוק את כל מה שהיה לפניו. כתיבת סיפור חיים מאורגן עוזרת לנו לאסוף את הזיכרונות, לחבר אותם מחדש, ולהיזכר ביקירנו כאדם שלם ומלא – כפי שחי, ולא רק כפי שמת.



דגש חשוב: הכוונה היא להעלות זיכרונות חיוביים וטובים, אך לנסות לזכור את האדם כפי שהיה באמת, בלי "להיגרר" לאידיאליזציה (הפיכתו ל"מלאך" ללא דופי). הזיכרון השלם, על כל צדדיו, הוא זה שעוזר להחלים.

תוכלו להיעזר ב-12 השאלות הבאות כדי להעלות זיכרונות ולכתוב את הסיפור שלכם: <sup>13</sup>

1. מה היו הדברים האהובים על (שם המנוח)? (למשל, סגנון מוזיקה, מאכלים מיוחדים, מקומות שאהב, תחביבים ופעילויות).

2. תארו מנהגים, הרגלים או אמירות שהיו ייחודיים רק ל(שם המנוח).

3. אילו דברים אהבת או הערכת אצל (שם המנוח) במיוחד?

4. מה היה ייחודי או יוצא דופן באישיותו?

5. אילו דברים אצל (שם המנוח) בלבלו או הכעיסו אותך? (זכרו: מותר לכתוב גם על מורכבויות, זה חלק מהיותנו אנושיים).

6. איזה רושם הוא השאיר עליך? ועל אחרים שהכירו אותו?

7. באילו דרכים הוא השפיע עליך ועל חייך?

8. אילו דברים למדת מהקשר שלך איתו?

9. כיצד לדעתך הוא היה רוצה שיזכרו אותו?

10. כיצד אתה תזכור אותו?

11. אני אסיר תודה על כך שהוא היה בחיי כי...

12. אם הוא היה כאן עכשיו, אני מאמין שהוא היה אומר לי...

## חשיפות במציאות – הנחיות, הכנות וניטור

טופס זה ילווה אותך בכל שלבי החשיפה ויסייע לך בתכנון החשיפות, בביצוען ובמעקב אחר ההתקדמות.  
**לפני:** תכנון וזיהוי "האיום" (מה אני חושש שיקרה?).  
**במהלך:** הנחיות להתמודדות בזמן אמת.  
**אחרי:** רישום תוצאות וסיכום למידה.

### לפני החשיפה

**בחירת הטריגר לחשיפה:** תחילה בחר טריגר מהמדרג שהכנו. רצוי להתחיל בטריגרים "בינוניים", במרכז המדרג (50-60) ובהמשך ולהתקדם לטריגרים גבוהים יותר במדרג.

**מה האיום? בשלב הבא, ברר מהו "האיום" או "האיומים" האצורים בטריגר זה. מה מאיים עליי בחשיפה זו?**

- האם המצב מזכיר לי את הטראומה?
- האם המצב מעורר זיכרונות חודרניים מהטראומה?
- לפי הלב (לא לפי ההגיון) – מהו הדבר הכי רע שיכול לקרות אם תיכנס למצב?

בירור האיום לפני החשיפה ומבחן התוצאה אחריה יאפשרו לך לאמוד את הפער שבין החשש מראש לבין התוצאה בפועל.

## במהלך החשיפה

### 1. קבל את המצוקה – אל תילחם בה

- אל תנסה לשכנע את עצמך ש"זה לא מסוכן"
- אל תנסה להרגיע את עצמך
- אל תילחם במחשבות

במקום זה:

- אמור לעצמך "אני מרגיש חרדה, וזה בסדר"
- תסכים להרגיש רע – זה חלק מהתהליך
- ככל שתקבל את המצוקה, כך היא תרד מהר יותר

### 2. הזכר לעצמך למה אתה כאן

דוגמאות למשפטים שיכולים לעזור:

- "אני עושה את זה בשביל החופש שלי"
- "אני רוצה לחזור לחיים שלי"
- "אני נלחם בשביל המשפחה שלי"
- "החלטתי – אני הולך על זה בכל הכוח"
- אחר: משלך

---

כתוב את המשפט שבחרת מראש! ושנן אותו.

### 3. הישאר מספיק זמן בחשיפה!

- כמה זמן?  
עד שהמצוקה ירדה לפחות ב-50 אחוזים (למשל: התחלת ב-80, תישאר עד 40 או פחות). אם אין ירידה – לפחות 45 דקות.
- חשוב מאוד! אל תפסיק כשהמצוקה בשיא – זה יחזק את המצוקה! אם תברח באמצע, המוח ילמד ש"בריחה = הצלה".

## שִׁים לֵב!

בתחילת החשיפה כנראה יופיעו:

- דופק מהיר, הזעה, רעד
- תחושת פניקה
- דחף עז להפסיק ולברוח
- מחשבות: "אני לא מסוגל", "זה מסוכן", "למה אני עושה את זה?"

## זה נורמלי וצפוי!

### לאחר החשיפה

רישום ומעקב:

כצע בכל יום את החשיפות שנבחרו.  
הכן דף מעקב שבועי לכל חשיפה וחשיפה.

### דף מעקב שבועי:

דף זה מיועד למעקב אחר חשיפות חוזרות לאותו טריגר לאורך השבוע.  
יש לבצע את החשיפה ולאחריה לתעד בטבלה את עוצמת המצוקה  
(0-100) בצורה הבאה:

דירוג רמת המצוקה ממש לפני תחילת החשיפה; דירוג רמת  
המצוקה בסוף התרגול; דירוג הרמה הגבוהה ביותר במהלך התרגול –  
"השיא".

לסיום, ציין בקצרה מה למדת מההתנסות.

תיאור החשיפה: מי, מתי, איפה \_\_\_\_\_

תאריך ושעה	מצוקה מ־0 עד 100		
	לפני החשיפה	בזמן החשיפה (שיא)	אחרי החשיפה
מה למדתי*			
.1			
.2			
.3			
.4			
.5			
.6			
.7			

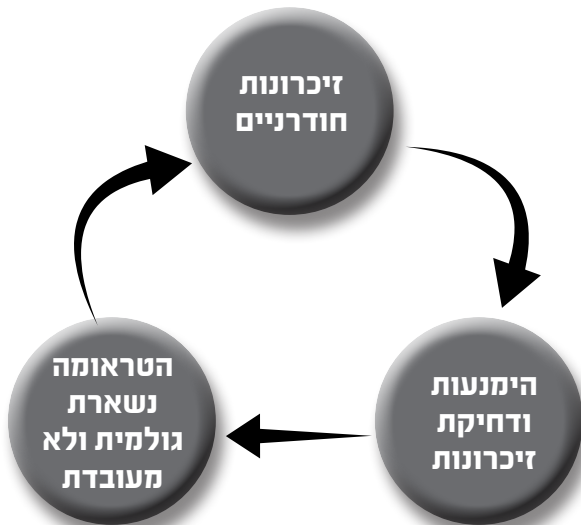
**\*רעיונות לכתיבה בעמודת "מה למדתי":**

- האם "האיום" התממש?
- מה קרה למצוקה כשנשארת במצב?
- מה גיליתי על עצמי או על המצב?
- האם זה היה קשה כמו שחשבתי?

ניתנת רשות לצלם או להדפיס את דפי העבודה למטופל לצורכי טיפול, הדרכה והוראה, במסגרת שימוש סביר והוגן, ובלבד שבכל עותק יופיעו שם הספר ושם המחבר. © כל הזכויות שמורות לאריאל חן.

## חשיפות בדמיון

אחרי אירוע טראומטי, רבים נמנעים מלחשוב על החוויה הטראומטית. הסיבה ברורה – הזיכרון מעורר רגשות קשים. עם זאת, המאמץ "לשכוח" אינו יעיל, כי ככל שתנסה לשכוח יותר, כך הזיכרונות "ירדפו אחריך" יותר, ואתה תשוב ותחווה את האירוע כאילו אתה עדיין בתוכו. התרשים שלהלן ממחיש את הקשר בין הימנעות ודחיקת זיכרונות לבין התגברות הזיכרונות החודרניים והקשיים בעיבוד הטראומה. זהו מעגל השימור של הזיכרון הטראומטי.



- הזיכרונות החודרניים מעוררים מצוקה ודחף להימנע.
- ההימנעות ודחיקת הזיכרונות מונעות את עיבוד חוויית הטראומה.
- בהיעדר עיבוד, הזיכרונות נותרים גולמיים – ולכן ממשיכים להיות חודרניים.

החשיפה בדמיון היא כלי מרכזי להפחתת התסמינים החודרניים. לפני החשיפה, הזיכרון דורש תשומת לב וארגון ולכן מופיע באופן חודרני, כאילו תובע "תחשוב עליי". לאחר החשיפה והארגון מחדש, הזיכרון הופך למגובש ופחות "תובעני".

חשיפה בדמיון היא מעין ביקור חוזר ונשנה של הזיכרון הטראומטי. היא מלמדת בדרך חווייתית שהיזכרות שונה מהאירוע הטראומטי: האירוע התרחש בעבר ואילו ההיזכרות מתרחשת בהווה; האירוע היה מסוכן, ואילו ההיזכרות – כואבת ומפחידה ככל שתהיה – אינה מסוכנת. בדיוק כמו שבחשיפות במציאות כבר למדת בדרך חווייתית שטריגרים שנקשרו בטראומה אינם מסוכנים, חשיפה בדמיון תעניק לך הזדמנות חווייתית ללמוד שהיזכרות אינה מסוכנת. כמו כן, היא תאפשר לך להבין ולארגן את המחשבות והרגשות שלך כלפי האירוע הטראומטי, וכך תוכל להתקדם ולהמשיך בחייך.

לאחר החשיפה, אתה והמטפל תשוחחו על המחשבות והרגשות שעלו במהלכה, במטרה להבין את משמעותן עבורך.

### **כיצד חשיפה בדמיון עוזרת?**

בניגוד לזיכרונות רגילים, חוויה טראומטית אינה נשמרת במוח כסיפור עם התחלה, אמצע וסוף. במקום זאת, היא נצרכת כאוסף כאוטי של תחושות, רגשות ורסיסי תמונות.

אפשר לדמיין זאת כמו פאזל שהתפרק והתפזר על הרצפה: החלקים קיימים, אך הם מנותקים זה מזה, חסרי סדר וללא תמונה שלמה שמעניקה להם משמעות.

באמצעות חשיפה בדמיון ניתן, בהדרגה, לאסוף את חלקי הזיכרון,

לחבר ביניהם ולארגן אותם מחדש – עד שהתמונה הגדולה מתבהרת והופכת שלמה וברורה יותר.

חשיפה בדמיון מפעילה שלושה מנגנוני שינוי וריפוי מרכזיים:

1. **מלמדת שזה נגמר:** זיכרון טראומטי הוא זיכרון ש"קפא" בזמן. הוא נחוזה כאילו הוא מתרחש כאן ועכשיו, ולא כאירוע ששייך לעבר. לעיתים הוא מורגש כמו סרט שמוקרן שוב ושוב – כאילו הכול קורה מחדש בהווה.

החשיפות החוזרות בדמיון מאפשרות להבין, בדרך חווייתית, שמדובר בזיכרון שכבר התרחש והסתיים. זהו "סרט" שכבר צולם – לא אירוע שמתרחש עכשיו. הזיכרון עלול להישאר כואב, אך הוא שייך לעבר ואינו מסוכן בהווה.

2. **מאירה את הטראומה:** זיכרון טראומטי נוטה להיות מבלבל, חסר סדר ומאיים. חלקים ממנו נשכחים או מעומעמים, בעוד חלקים אחרים מופיעים שוב ושוב בעוצמה, ללא אזהרה. חזרה מבוקרת על הזיכרון מאפשרת לארגן אותו בהדרגה וליצור רצף והיגיון. כאשר אתה מסכים להיחשף לזיכרון, אתה מתחיל למעשה "להאיר" אותו.

דמיין אדם שצריך לסדר מחסן חשוך ומפחיד אך חושש להדליק את הפנס שבידו. רק כאשר האור נדלק, הוא יכול לראות מה באמת נמצא שם, מה מאיים פחות ממה שנדמה, ואיך אפשר לסדר את הדברים.

כך גם הזיכרון הטראומטי: באמצעות החשיפה, חלקי הפאזל שנראו מנותקים ומפחידים מתחברים זה לזה, עד שהתמונה הכוללת מתבהרת והופכת לפחות כאוטית ומאימת.

3. **מגלה את האומץ שלך:** החשיפה מעניקה חוויה משמעותית של יכולת, עמידות ומסוגלות מול חרדה ומצוקה רגשית עזה. במקום

לברוח מהזיכרון, אתה לומד לשהות בו – ולגלות שאינך משתגע או מאבד שליטה, שאין צורך להימנע, ושאתה חזק יותר מכפי שחשבת.

בהדרגה מתברר שהמצוקה אינה מסוכנת, וכי ביכולתך לעמוד בה. כמו גל – היא עולה, מגיעה לשיא, ובסופו של דבר דועכת. החוויה שאתה מסוגל לעבור את הגל בלי להיסחף מחזקת את תחושת השליטה והביטחון.

#### **לסיכום, חשיפה בדמיון מאפשרת:**

- להפריד בבירור בין העבר לבין ההווה.
- ליצור סדר, היגיון ומשמעות בתוך הזיכרון הטראומטי.
- לגלות מחדש כוח, אומץ ותחושת מסוגלות.

כל אלה יחד הופכים את הזיכרון מ"פצע פתוח" לסיפור מהעבר – ובכך מביאים להקלה משמעותית במצוקה.

#### **איך מבצעים חשיפה בדמיון?**

הדרך היעילה ביותר לביצוע חשיפה בדמיון היא לספר את האירוע יחד עם המטפל. אתה והמטפל תקבעו מתי סיפור הטראומה התחיל (רצוי לבחור נקודת זמן קצת לפני שהכול השתבש) ומתי הסתיים (ברגע שבו לראשונה הושג ביטחון יחסי – למשל, ההגעה לבית החולים או בריחת התוקף). אתה תספר מה קרה, כשעיניך עצומות, בזמן הווה ובפירוט רב, כאילו האירוע מתרחש עכשיו: "אני הולך", "אני רואה" וכו'.

בסיום הסיפור תישאר בעיניים עצומות ותתחיל לספר מחדש (סך זמן החשיפה הכולל הוא 25-30 דקות).

מדי כמה דקות ישאל המטפל: "כמה מצוקה?" (או בקיצור "כמה?"), ואתה תענה במספר בין 0 ל-100.

בהדרגה, וככל שתצבור ניסיון וביטחון, המטפל ישאל שאלות קצרות המעודדות אותך לפרט עוד: מה אתה רואה? חושב? מרגיש? מריח?

וכו'. אם אתה יודע את התשובה – ענה בתוך החשיפה. אם אינך יודע, פשוט המשך החשיפה.

- אל תנסה "להוריד" את רמת המצוקה (כלומר אל תנסה להרגיע את עצמך), ואל תדאג בכל רגע אם המצוקה יורדת או לא. נכון שבחשיפות חוזרות ונשנות המצוקה פוחתת, אבל זה לא קורה בהכרח בכל חשיפה נתונה.
- הקלט את החשיפה בטלפון שלך, כדי שתוכל להאזין לה ולתרגל בכית (ראה הנחיות לתרגול בכית בהמשך).
- ייתכנו מקרים שבהם המטפל ינחה אותך לבצע חשיפה בדמיון בדרכים אחרות. לדוגמה, כתיבת חיבור מפורט על האירוע הטראומטי וקריאה חוזרת שלו. ההנחיות לכתיבת החיבור דומות לחשיפה בדמיון כדיבור. חשוב לא להיות מוטרד מניסוחים, מפיסוק או שגיאות כתיב. כתוב בדרך הנוחה לך, במקלדת או בכתב יד. אם אתה כותב בכתב יד – השאר מרווחים בין השורות כדי שתוכל להוסיף פרטים בהמשך.



#### אבל טראומטי: חשיפות בדמיון

לעיתים קרובות קיים פער: הראש מבין שהאובדן קרה, אך הלב מתקשה להפנים את המציאות. החשיפה בדמיון עוזרת לגשר על הפער הזה ומאפשרת ללב "להתעדכן".

#### כיצד החשיפה בדמיון עוזרת?

- **עיבוד:** בין אם נכחת באירוע ובין אם הוא קיים רק בדמיונך, השחזור מאפשר לעבד את רגע המוות או הבשורה, כך שהזיכרון הופך בהדרגה לפחות מאיים.
- **שיוך לעבר:** החשיפה החוזרת מאפשרת להיזכר באובדן בלי לחוות אותו כמתרחש "כאן ועכשיו" (לעיתים עם תחושה שהיקיר עדיין סובל). שיוך הזיכרון לעבר מפחית את עוצמת המצוקה ומסייע בקבלת המציאות.

- **הפחתת אשמה ובושה:** החזרה על הסיפור חושפת מחשבות ואמונות שמעסיקות אותך. בחינה שלהן עשויה להפחית רגשות קשים של אשמה, בושה או כעס.

**בשורה התחתונה:** חשיפה בדמיון משנה את הזיכרון מ"פצע פתוח" סוער לסיפור מהעבר שאפשר לחיות איתו.

### **בחירת הזיכרון לחשיפה**

במקרים שבהם לא נכחת פיזית באירוע המוות, הזיכרון הטראומטי מורכב בדרך כלל משני חלקים: מה שבאמת קרה לך (הבשורה), ומה שאתה חושש שקרה ליקירך (הדמיון). בטיפול נוכל לבחור להתמקד באחת משתי האפשרויות הבאות או בשתייהן, בהתאם למה שגורם לך למצוקה הגדולה ביותר.

#### **אפשרות 1: רגע קבלת הבשורה (הזיכרון הממשי)**

עבור רבים, הרגע הטראומטי הוא הרגע שבו העולם כפי שהכרת אותו השתנה. במקרה זה נתחיל את החשיפה בדמיון מעט לפני הרגע שבו הבנת שהאדם נפטר – למשל, רגע צלצול הטלפון או הדפיקה של המבשרים בדלת. במהלך החשיפה נתאר לפרטי פרטים את מה שנקלט בחושים שלך באותו רגע, וכן את המחשבות והרגשות שהציפו אותך.

#### **אפשרות 2: התרחיש המדומיין ("הסרטים בראש")**

כשהמוח שלנו לא יודע בדיוק מה קרה, הוא נוטה "להשלים פערים" ולייצר תרחישים קשים. מחשבות כמו "האם הוא סבל?" "האם היא פחדה?"; או "האם הוא קרא לי?" עלולות להפוך לסיוט שרודף אותך שוב ושוב. אם התמונות האלו מונעות ממך מנוחה, החשיפה תתמקד בתיאור הסיפור שאתה מדמיין שקרה. המטרה אינה "לאמת" את הסיוט, אלא להפסיק לברוח ממנו. ככל שנשחזר את התרחיש שמפחיד אותך, נגלה

שהוא הופך בהדרגה ל"עוד מחשבה" כואבת אך נסבלת, ולא למפלצת ששולטת בכך.

#### חשיפה בדמיון מסוג נוסף – שיחות עם המנוח

רבים מהמתמודדים עם אבל טראומטי מרגישים אשמה ובושה. אחת הדרכים לבחון את תוקפם של הרגשות האלו היא לנהל שיחה דמיונית עם יקירך שנפטר. המטפל יבקש ממך לעצום עיניים ולדמיין שאתה משוחח עם המנוח. אתה מוזמן לשאול אותו אם הוא כועס עליך, אם הוא מאוכזב, אם הוא מאשים אותך, אם עדיין כואב לו, אם הוא בודד וכל דבר נוסף. אתה כמובן תמלא את שני ה"תפקידים" בשיחה, והמטפל יסייע לך בכך. זוהי התנסות חשובה. היא עשויה להרגיש מוזרה או מביכה בהתחלה, וזה לגמרי טבעי. כדאי לנסות לקפוץ למים כדי להתנסות בה ולהתגבר על המחסומים. זו האפשרות הקרובה ביותר לשיחה אמיתית שיש לך כדי "לקבל תשובות" מהמנוח.

#### דוגמה לחשיפה בדמיון (של מטופלת שעברה אונס)<sup>14</sup>

**הרקע:** ליאת נאנסה בדירתה על ידי אדם שאותו פגשה בבית קפה שכונתי והזמינה לדירתה. ליאת רצתה להכיר אותו, ואף חשבה על האפשרות של קשר פיזי אם הדברים יזרמו, אבל היא לא רצתה לקיים איתו יחסי מין מלאים במפגש הראשון ובוודאי שלא רצתה להיאנס.

החשיפה בדמיון מתחילה מהרגע שלאחר כניסתו לדירה.

**החשיפה:** אני מכינה קפה במטבח והוא מתקרב וככה מתחכך בי. אני מרגישה מוזר ונבהלת קצת. אני זזה כדי שיבין שזה לא מתאים לי עכשיו. אני מרגישה קצת לא נוח אבל לא לחוצה. אני חושבת, הוא מוזר, ואני כבר מתכננת איך לסיים את הפגישה בלי לעשות עניין ולפגוע בו. הוא קצת מתרחק ומדבר פחות. הוא חוזר לסלון. אני מביאה קפה

14 המקרה בדוי ונועד להמחשה בלבד.

ועוגיות, משתדלת להתנהג רגיל. הוא נראה ככה מוזר. הוא שותק, ואני מנסה לדבר ושואלת על העבודה שלו. הוא עונה בקצרה שהוא שיפוצניק. הוא שואל אם אני גרה לבד ואם זה לא יקר. אני אומרת לו שאני מסתדרת ושזו שכונה זולה יחסית. ואז הוא אומר בתקיפות: בואי לחדר השינה. אני בשוק. לראשונה חולף לי בראש אונס ואני מרגישה הלם ורעד כזה.

אני אומרת לו שחברה שלי צריכה להגיע ומקווה שהוא יאמין לזה. אני חושבת שאני מטומטמת שאמרתי לו שאני גרה לבד. הוא אומר לי שהוא לא מאמין לי ושאלם היא תצלצל בדלת הוא יכניס אותה ויהרוג אותה. אני מתחילה לחשוב שהוא יהרוג אותי. אני מרגישה כמו פיזוץ בבטן. אני מתחילה לנסות לצעוק, בהתחלה לא יוצא לי קול ואז יוצא, ואני צועקת "הצילו!" או משהו כזה, שהשכנים ישמעו. הוא תופס אותי חזק נורא בכתפיים ואומר לי שאני אסתום את הפה כי יש לו סכין בתיק והוא ישחט אותי. אני מתחננת שהוא לא יהרוג אותי ושלא יפגע בי. אני רועדת. הוא אומר לי ללכת לחדר השינה. אני נשארת לשבת בסלון. הוא אומר שאלך לחדר השינה ואם אסתום את הפה הוא לא יפגע בי. אני הולכת לחדר השינה ואני מתחננת שלא יפגע בי. הוא אומר, "תהיי בשקט ואני לא אפגע בך". הוא אומר לי לשבת על המיטה. אני יושבת ולא מעזה להסתכל עליו. אני חושבת – זה אמיתי? אני שומעת אותו עושה משהו, מסתובבת ואני רואה שהוא בלי מכנסיים ובלי תחתונים. אני בהלם. הוא מתקרב ואומר שאני אכניס את האיבר שלו לפה שלי. אני לא מסוגלת, אני קפואה. הוא כועס. הוא משכיב אותי על המיטה והוא מוריד לי בגדים, וזה כאילו מתרחש למישהי אחרת. אני חושבת רק שלא יהרוג אותי. רק שלא יהרוג אותי. אני לא מבינה ממש מה הוא עושה. הוא מוריד לי את החזייה ואני מרגישה שזה לא באמת קורה. הוא מנשק אותי בשפתיים ויש לו ריח רע. אני כאילו מעולפת. העיניים שלי עצומות. אני מנסה להבין מה קורה ואני מרגישה שהוא אונס אותי.

הוא אומר לי, "תגידי לי שזה טוב, תגידי שטוב לך". אני לא אומרת כלום. הוא צועק ואני אומרת, "זה טוב". אני בוכה. אני בשוק ואז אני

מבקשת שיפסיק. הוא קם. הוא מפסיק. הוא אומר שאני אלך להתקלח ואלך לישון, ושאני לא אספר כי הוא ימצא דרך להרוג אותי. אני יושבת על המיטה. אני שומעת את הדלת נטרקת. אני רועדת. אני פוחדת שהוא מחכה בחוץ, ושאם אלך לשכנה, הוא יראה ויהרוג אותי. אני רועדת וזה לא נפסק. אני יושבת ויושבת לא יודעת כמה זמן, ואז אני פתאום קמה ואני מתלבשת מהר ואני רצה ודופקת ומצלצלת אצל השכנים ובוכה. הם לא בבית. אני חוזרת הביתה ומחפשת את הנייד. אני רועדת ואני מוצאת ואני מצליחה בסוף לצלצל לאחותי. אני שומעת את עצמי אומרת לה, "אנסו אותי, תבואי מהר!" היא שואלת, "איפה את?" אני אומרת, "בבית". היא אומרת שהיא באה והיא גם אומרת שהיא מצלצלת למשטרה. אני יושבת בסלון. אחותי מגיעה ואני בוכה ורועדת. היא מחבקת אותי. מגיעה משטרה ויש בלגן, שאלות, ואני מרגישה שוק, הלם, אבל אני לא בוכה כבר. הכול נראה כמו בסרט. אני נוסעת לבית החולים עם אחותי ועם בעלה שחיכה ברכב. אני שומעת את אחותי ואת בעלה מדברים איתי ואומרים שיהיה בסדר. אני לא יודעת אם אני עונה ומה אני אומרת להם. אנחנו מגיעים לבית החולים. אני קצת נרגעת. אחותי מחבקת אותי.

## שיחה לאחר החשיפה: הגמשת מחשבות שעולות בעקבות

### החשיפה בדמיון

לאחר החשיפה בדמיון תקיים עם המטפל שיחה על החוויה, כדי לעזור להבין ולדייק את הרגשות והמחשבות שעלו במהלך האירוע הטראומטי, ואמונות שהתגבשו לאחר האירוע לגבי השלכותיו. בעזרת המטפל תנסה לזהות אמונות שליליות הקשורות, למשל, לבושה ("אני לא ראוי להיות בין אנשים אחרי שנכשלתי בלהגן על החיילים שלי"), לאשמה ("זה קרה בגללי"), או לכעס ("לאף אחד לא היה אכפת"). המטרה אינה לבטל מחשבות או רגשות, אלא להכיר בהם, לבחון את תוקפם, ולאפשר גם מחשבות נוספות להתקיים לצידם. אין צורך להגיע למסקנה אחת או להכריע בין מחשבות שונות, גם אם הן נראות סותרות.



### אבל טראומטי: שיחה לאחר החשיפה

במקרים שבהם החשיפה עסקה באירוע המוות או ברגעי קבלת הבשורה על המוות, השיחה עם המטפל תתמקד גם בהתבוננות ובחשיבה על הגורמים לקושי לעכל את האובדן, כגון אשמה, כעס ובושה. המטפל יסייע לך לשים לב לאמונות מכשילות.

כגון:

- "אם אפשר לעצמי לחוות את הכאב, לא אוכל לעמוד בו".
- "לא יכול להיות שזה באמת קרה".
- "החיים שלי נגמרו".
- "לא עשיתי מספיק למנוע את מותו".
- "אם אני מרפה מהכאב או מרגיש פחות מוצף – אני בוגד בקשר או שוכח אותו".
- "אם אמצא משמעות או תקווה – זה לא מוסרי".
- "בלי הסבר, צדק או סגירת מעגל – אי אפשר להמשיך".
- "אם אני טובל – זה אומר שאני שבור".

המטפל יסייע לך לזהות אמונות מכשילות אלו או אחרות ולבחון אותן באופן מעמיק.

### חשיפה בדמיון לנקודות חמות

מהן "נקודות חמות"? אלה הם הרגעים הקשים והטעונים ביותר בסיפור הטראומה, שעדיין מעוררים מצוקה גבוהה גם אחרי כמה חזרות על הסיפור המלא.

מתי מתמקדים בהן? כאשר לא ניכר שיפור. אם למרות החשיפות החוזרות לסיפור השלם (בטיפול ובבית) המצוקה הכללית אינה פוחתת, או אם נקודות מסוימות בזיכרון נותרות "תקועות" וממשיכות לעורר

מצוקה גבוהה ללא שינוי, זה הסימן לעצור, לבודד את אותן נקודות, ולעבוד עליהן בנפרד.

**איך עושים זאת?** לרוב, ככל מפגש מתמקדים בנקודה חמה אחת. במקום לספר את כל הסיפור, תתבקש להתמקד רק בנקודה החמה הזו ולעבור עליה שוב ושוב, כמו ב"הילוך איטי":

1. תאר בפירוט מרבי מה קורה ברגעים אלו:

- מה אתה רואה, שומע, מריח, מרגיש בגוף?
- מה עובר לך בראש (מחשבות)?
- מה אתה מרגיש (רגשות)?

2. חזור על התיאור המפורט של הנקודה החמה הזו לפחות עשר פעמים ברצף.

**איך זה עוזר?** החזרה הממוקדת והאינטנסיבית על הרגע הקשה ביותר מפחיתה בהדרגה את עוצמתו הרגשית. עם הזמן, הנקודה החמה נעשית פחות מאיימת, והמוח מצליח לעבד אותה באופן מלא יותר.

## תרגול בית

(הנחיות אלו רלוונטיות גם לחשיפות בדמיון במקרים כלליים וגם באבל טראומטי)

האזן להקלטת החשיפה בדמיון בכל יום במשך 45 דקות ברצף, או עד שהמצוקה ירדה לפחות למחציתה. האזן בעיניים עצומות ונסה "לראות על מסך המוח" את סיפור הטראומה. כדאי להאזין באמצעות אוזניות ובפרטיות. מומלץ תרגול יומי בשעה קבועה – רצוי אחר הצהריים או בערב מוקדם, ולא סמוך לשינה.

תעד את ההאזנה לחשיפות בדמיון במהלך השבוע בטבלה הבאה.

בסיום ההאזנה, רשום:

- רמת המצוקה ב־5 הדקות הראשונות
- הרמה הגבוהה ביותר במהלך התרגול
- רמת המצוקה בסוף התרגול

תאריך ושעה			יחידות מצוקה מ"0 עד 100
בסיום	שיא	5 דקות ראשונות	
			.1
			.2
			.3
			.4
			.5
			.6
			.7

### לסיכום חשיפה ברמיון:

המטרה היא לארגן את זיכרון הטראומה, לשייך אותו לעבר, ולגלות שאתה מסוגל לשאת את המצוקה בלי להימנע ממנה.

### התהליך:

#### 1. במפגש עם המטפל:

- ספר את הסיפור בזמן הווה, בעיניים עצומות.
- התחל מעט לפני האירוע וסיים מעט אחריו – ברגע שבו חווית ביטחון יחסי.
- חזור על הסיפור כמה פעמים.
- הקלט את עצמך.

#### 2. בתרגול בבית:

- האזן להקלטה מדי יום במשך כ-45 דקות, או עד שהמצוקה פוחתת באופן משמעותי.
- האזן בפרטיות, בעיניים עצומות, והשתדל להיות נוכח בחוויה.

#### 3. בשיחה עם המטפל:

- זיהוי אמונות מכשילות.
- פיתוח דרכי חשיבה גמישות יותר.

זכור: כל חשיפה היא הצלחה.

## הנחיות לעבודה עצמית (ללא מטפל)

### שים לב!

אם אתה עובר את התהליך ללא ליווי מקצועי, בצע את החשיפה בדמיון באמצעות כתיבת חיבור מפורט לפי השלבים הבאים:

#### שלב 1: כתיבת סיפור הטראומה

- זמן הווה: כתוב כאילו זה קורה עכשיו (למשל, "אני רואה...", "אני מרגיש...").
- ריבוי פרטים: כלול קולות, ריחות, תחושות גופניות, מראות ומחשבות שעלו בזמן האירוע.
- חופש כתיבה: אל תדאג לניסוח, לפיסוק או לשגיאות כתיב. כתוב בדרך הנוחה לך (במקלדת או בכתב יד).
- טיפ: אם אתה כותב ביד, השאר רווחים בין השורות כדי להוסיף פרטים שיעלו בהמשך.
- סבלנות לזיכרון: קבל את מה שאתה זוכר כרגע. אל תנסה להיזכר "בכוח"; הזיכרון עשוי להתבהר מעצמו ככל שתחזור על התהליך.

#### שלב 2: חזרה

- לאחר שיש בידך תיאור מלא, בחר באחת משתי הדרכים הבאות:
1. הקלטה והאזנה (מומלץ). קרא את הסיפור בקול רם והקלט את עצמך. האזן להקלטה בכל יום במשך כ־45 דקות (או עד שהאזנה הופכת לקצת "משעממת" והמצוקה דועכת).
  2. קריאה חוזרת. אם אינך מקליט, קרא את החיבור שוב ושוב במשך כ־45 דקות בכל יום.

**חשוב:** בצע את התרגול בעיניים עצומות ובתשומת לב מלאה. אל תשתמש בזה כ"רעש רקע" בזמן פעילות אחרת. המטרה היא להיות נוכח בחווייה בלי "לברוח" ממנה.

### שלב 3: עבודה קוגניטיבית (שאלות לאחר תרגול)

בסיום כל תרגול, שאל את עצמך:

- האם זה היה קשה כפי שחששתי? האם גיליתי שאני מסוגל לעמוד בזה?
- מה הדבר הכי קשה בטראומה עבורי כיום?
- מה משמעות הטראומה עבורי היום? במה היא גרמה לי להאמין על עצמי, על אחרים או על עתידי?
- האם אני שופט את עצמי בחומרה? מה הייתי אומר לחבר אהוב באותן נסיבות?



#### אבל טראומטי: שאלות לאחר תרגול

- האם כרגע הקשב שלי נמשך בעיקר לאופן שבו הוא מת, או שאני מצליח לגעת – אפילו לרגע – גם באובדן החיים עצמם ובקשר שהיה בינינו?
- אילו (שם המנוח) היה רואה אותי עכשיו, מה הייתי רוצה להאמין שהוא היה מאחל לי לגבי המשך חיי – גם אם איני בטוח בכך לגמרי?

בתוך הכאב, האם אני מצליח לזהות בעצמי אפילו סימן קטן של כוח, עמידות או אנושיות – בלי לדרוש שהכאב יפחת?

## מידע ותמיכה לבני משפחה ולחברים

קרוביו וחבריו של אדם המתמודד עם פוסט־טראומה או עם אבל טראומטי מצויים לעיתים במצוקה קשה, ולעיתים קרובות מרגישים חוסר אונים אל מול סבלו. פעמים רבות הופך האדם לרגזני, מתוח, מתפרץ על כל שטות, מסתגר, תלוי ודורשני, בעיקר כלפי האנשים הקרובים אליו. לכן, רבים נעים בין ניסיונות הרגעה וסיוע מעשי לבין התפרצויות של כעס ותסכול ("תתאפס כבר על עצמך!"). תגובות אלו מובנות, אך אינן מועילות לתהליך ההחלמה.

כדי להקל על יקירכם ועל עצמכם, יש להבין את הבעיה ולעשות כמיטב יכולתכם לתמוך ולסייע לו בטיפול. לשם כך חשוב מאוד להכיר את התוכנית הטיפולית ואת הרציונל מאחוריה (היעזרו בחוברת זאת לצורך כך).

טופס זה מיועד לא רק לקרובי המטופל אלא גם לך – המטופל. מטעמי נוחות, הפנייה בטופס מנוסחת עבור הקרובים.

### שימו לב!

**האדם סובל.** לעיתים ההתנהגות הפסיבית, ההתפרצויות, הניתוק, הדרישות הרבות וכד' נראים כמו מניפולציות, עצלנות או פינוק, אבל מדובר בתוצאות של סבל וכאב קשים. הזיכרונות האיומים, החרדה, הדיכאון, הבושה והאשמה שולטים במטופל.

### איך אפשר לעזור?

תן תוקף ו"הר" לכאב ולמצוקה של האדם היקר לך. אם הוא מתחיל לדבר על החוויה הטראומטית או על הקשיים בטיפול, הקשב לו בתשומת לב. נסה להיכנס לנעליו וכך תוכל לתת הד ותוקף לרגשותיו. אם האדם מתקשה לבצע חשיפה כי הוא חרד מאוד, בטרם תעיר לו שזה "לא הגיוני" – נסה לחשוב על דבר שאתה חרד ממנו (קפיצת באנג'י, דיבור מול קהל וכד') וכך תוכל להתחבר לחוויה ולתת לה תוקף.

העיקרון המרכזי: תיקוף = הכרה שהרגש הגיוני בהקשר של הטראומה, בלי לנסות לתקן, למזער או לשנות אותו. הערה: תיקוף אינו בהכרח הסכמה או חיבה למה שהאחר עושה, אומר או מרגיש. תיקוף משמעו: אני מבין (או מנסה להבין) מנין אתה בא ואיך אתה מרגיש.



### מה להגיד

- "זה הגיוני לגמרי להרגיש ככה אחרי כל מה שעברת".
- "אני רואה כמה זה קשה לך עכשיו".
- "יש לך סיבה טובה להרגיש כך".
- "אני איתך בזה, כמה שאני יכול".
- "אתה לא צריך להתמודד עם זה לבד".
- "זה באמת הרבה על הכתפיים שלך".

הערה: כדאי למצוא משפטים שמתאימים לסגנון הדיבור הטבעי שלכם.

### מה לא להגיד

- "זה יעבור".
- "לפחות אתה בחיים".
- "תנסה לא לחשוב על זה".

- "אחרים עברו יותר גרוע מזה".
- "תתאמץ קצת, זה לא כזה קשה".
- "לא צריך לעשות מזה סיפור".

### עקרונות לתמיכה אקטיבית

לצד התיקוף הרגשי, ישנם צעדים מעשיים וגישות שיכולים להקל על המטופל ולחזק את המוטיבציה שלו. אלו הם העקרונות המרכזיים לתמיכה אקטיבית:

- **חיוזוק והכרה באומץ.** כל מלחמה דורשת אומץ רב, לכן הקפד להכיר באומץ שגילה המטופל בכל שלבי הטיפול הקשים. שבח אותו על כל צעד קטן בכיוון הנכון.
- **עזור למטופל לפנות זמן לתרגול של חשיפות.** חשיפות דורשות זמן רב, לכן יש להוריד מהמטופל עומס כדי שיוכל להתפנות להן: "אולי אני אלך היום לקניות במקומך, כדי שתוכל לתרגל חשיפה?"
- **"היגיון" לא תמיד עובד.** גם הטיעון הכי מבריק לא יצליח לשכנע אדם שחווה חרדה, בושה, אשמה וזעם. אין טעם גם לשקוע בהסברים חוזרים ונשנים בנוסח "זה לא מסוכן ואין מה לפחד".
- **עודד פעילות משותפת וגישה חיובית.** "נלך לקפה כמו שתמיד היינו הולכים במוצ"ש?" או "אתה מאוד שקט, אתה רוצה שנצא להליכה? אולי נלך לאכול גלידה?"
- **תן תוקף לתסכול ולקושי שלך.** גם לך קשה וגם אתה מרגיש לעיתים חסר אונים. בדרך כלל, רגשות אלו מובילים לכעס. אמור לעצמך שבנסיבות הנוכחיות טבעי לכעוס, לדרוש ולהיות מתוסכל, אך ב־בזמן הזכר לעצמך שלא יעיל להטיח את כל זה במטופל.
- **לעודד – כן. ללחוץ – לא.** יש לעודד הכנת שיעורי בית ולחרוץ מהימנעויות: "אני יודע שזה קשה לך מאוד, אבל אני חושב שתרגיש סיפוק אחרי שתעשה את זה"; "אני מאמין שאתה מסוגלת לעשות את זה". עם זאת, אין טעם ללחוץ. בסופו של דבר, האחריות על הטיפול היא על המטופל.
- **אי אפשר לרצות יותר מהאדם עצמו.** קשה להשלים עם העובדה

שלעיתים אין מה לעשות, אך אין ברירה – אם האדם אינו בשל עדיין להילחם בפוסט-טראומה, עדיף להמתין לשינוי. קרוב לוודאי שניסיון לגרור בכוח אנשים לטיפול לא יעלה יפה.



### אבל טראומטי

באובדן טראומטי, למשל מוות פתאומי, אלים או בלתי צפוי, האבל עשוי להיות מורכב וסוער במיוחד. לעיתים האדם מתמודד לא רק עם כאב וגעגוע, אלא גם עם תסמינים של פוסט-טראומה: זיכרונות חודרניים, דריכות, הימנעות או סערה רגשית. במצבים כאלה תהליך האבל אינו מתקדם בקצב רגיל, ולעיתים נדמה שהוא "נתקע" או חוזר שוב ושוב לנקודת הכאב.

לעיתים גם בני המשפחה הקרובים – שמצופה מהם להיות מקור תמיכה – מתמודדים בעצמם עם אובדן עמוק, ולעיתים גם עם טראומה. לכן חשוב לזכור: גם לכם מותר להיות באבל. מגיעים גם לכם מרחב, זמן ותמיכה.

האבל של אדם אחד אינו מתקיים בנפרד מהאבל של המשפחה כולה. עם זאת, כל אחד מתאבל בדרכו: יש מי שיבכה, יש מי שישתוק; יש מי שירצה לדבר שוב ושוב, ויש מי שיזדקק לשקט. ייתכנו גם רגשות מורכבים כמו כעס, אשמה, הקלה או אפילו רגעי שמחה – ולכולם יש מקום.

עיבוד של אבל טראומטי מתרחש בתנועה מתמשכת בין שני כיוונים:

התקרבות אל הכאב והזיכרון, ומנגד – הפוגות, חידוש כוחות וחזרה הדרגתית לחיים.

חשוב לתמוך בשני הכיוונים: גם כשהאדם בוחר לשתף, לבכות או להתפרק – וגם כשהוא מבקש שקט, מנוחה או רגע של השתתפות בחיים.

זכרו כי פנייה לעזרה – מהמשפחה, מהקהילה או מאיש מקצוע – אינה ביטוי לחולשה, אלא דרך אחראית להתמודד עם מצב מורכב. תמיכה רגשית יכולה להפחית מצוקה לאורך זמן ולסייע בהתפתחותו של תהליך אבל בריא.

#### טיפים:

- **עודדו בלי ללחוץ.** כדאי לעודד בעדינות חזרה הדרגתית לפעילות, אך לא להפעיל לחץ. כל אחד עובר את האבל בדרכו ובקצב שלו, ויש לכבד זאת.
- **אל תיקחו ללב תגובות סוערות או סגורות.** אנשים אבלים עשויים לדחות תמיכה, להתכנס בעצמם או להגיב בכעס. זה לא אישי – זו תגובה טבעית לכאב ולעומס רגשי.
- **שאלו מה הוא צריך.** אם אינכם בטוחים כיצד לעזור, אפשר לשאול בעדינות: "אתה שואל אותי מה דעתי, או שתרצה שפשוט אקשיב?"
- **שאלו על המנוח, ודברו גם על האובדן שלכם.** לרבים יש צורך לדבר על מי שאיבדו, אך הם חוששים להכביד. שתפו בזיכרונות וברגשות שלכם. כך אתם גם מאפשרים מקום לאבל שלכם וגם מזמינים שיחה כנה ופתוחה, ללא לחץ.
- **הימנעו ממשפטי ניחומים שבלוניים.** גם אם הכוונה טובה, משפטים כמו "לפחות הוא לא סבל", "הוא במקום טוב יותר", "תוכלו להביא עוד ילד", עלולים לעורר הרגשת בדידות, כעס או עלבון. הקשיבו בכנות ושתפו במחשבות שלכם.
- **הקשיבו.** היו נוכחים. לא תמיד צריך "לדעת מה לומר". לפעמים עצם הנוכחות – ישיבה שקטה יחד, מגע תומך, או אוזן קשבת – משמעותית יותר מכל מילה.
- **עודדו שיתוף דרך שאלות פתוחות.** שאלות פתוחות הן שאלות שמזמינות לשתף ולהרחיב, ולא להסתפק בתשובות קצרות כמו "כן" או "לא". הן מבטאות גישה של הקשבה, סקרנות ואכפתיות, ומאפשרות ליקירכם לבחור מה וכמה

לשתף. לדוגמה, במקום לשאול "היה לך קשה היום?" נסו: "איך עבר עליך היום?". שאלו בנחת ובסקרנות: "איך אתה מתמודד בימים האלה?", "מה עוזר לך, ולו במעט, ברגעים הקשים?"

- אפשרו גם שתיקה. האבל אינו מחייב שיחה. לפעמים שהות משותפת בשקט, או עשייה פשוטה ביחד (כמו הליכה או שתיית תה), יוצרת תחושת קשר שאינה תלויה במילים.
- זכרו שהכוונה אינה למצוא "פתרון" לאבל. המטרה היא להיות נוכחים, להקשיב, ולהיות שם באופן שתומך במתאבל בדרך שמתאימה לו.
- אין רגשות "נכונים" או "שגויים" באבל. יש מקום גם לזיכרון ולגעגוע – וגם לניסיון לחגוג את חייו של המנוח, בדרכים נכונות ואותנטיות לכם.

### כיצד יכולים הקרובים לסייע בביצוע חשיפות במציאות

לעיתים, בעיקר בתחילת הטיפול, קשה מאוד למטופל לבצע לכד חשיפות במציאות. לשם כך נדרשים תמיכה וליווי של אדם אחר. תפקיד זה אינו פשוט, ובמקרים כאלו לעיתים כדאי לבצע את החשיפות הראשונות בנוכחות המטפל ובן משפחה תומך, ומשם התומך יסייע בחשיפות נוספות למטופל.

- יש להקפיד על הדגשים הבאים:
- להכיר את הרציונל. עליכם להכיר היטב את הרציונל לביצוע החשיפות. מומלץ לקרוא על כך ולהיעזר במטפל.
  - לבצע חשיפות שנקבעו מראש. סייעו למטופל בהתאם לתוכנית הטיפול באופן עקבי ושיטתי.
  - להזכיר לו ולעצמכם בשביל מה אתם נלחמים. "תוכלי לנהוג שוב", "נוכל לטוס שוב לחו"ל" וכדומה.
  - לא להיבהל. אין צורך להפסיק חשיפה בגלל תופעות כמו רעד,

הרגשת עילפון, סחרחורת, בכי, קוצר נשימה, כעס, צעקות וכיוצא באלה – זה טבעי לחלוטין! נסביר שאנחנו "רוצים" את המצוקה כדי ללמוד לא לפחד ממנה, ושזו אפשרות ללמוד מה קורה כשלא בורחים. כשהאדם בוכה או רועד אפשר לומר: "זו הדרך לנצח".

- לא להרגיע. הרגעות חוזרות ונשנות הן התנהגויות־ביטחון ורק יזיקו. אם המטופל עצמו מבקש זאת ("אתה בטוח שזה לא מסוכן?"), אפשר להשיב: "אתה בטוח שאתה רוצה שאענה על השאלה הזאת? סיכמנו שזה מזיק, נכון?"
- כן לחזק. זכרו שחשיפות דורשות אומץ רב. שבחו את המטופל על כל צעד קטן בכיוון הנכון.
- לזכור שלפעמים הקרוב עצמו הוא גם טריגר. לדוגמה, בן או בת זוג במקרה של טראומה מינית, ולכן הימנעות תהיה גם מהם. כדאי להתייחס לכך כמו לכל הימנעות אחרת המטופלת בחשיפה. אפשר לחזק בכנות, לעודד ולתקף, אבל אין צורך לתת הרגעות וחיזוקים בלתי פוסקים וודאי לא לעודד הימנעות.
- לזכור שהסיוע בחשיפות הוא שלב זמני. כמו שקביים הם אמצעי עזר זמניים שנועדו לסייע לאדם עד שילך עצמאית, כך גם הליווי של התומך צריך להיזנח בהדרגה, והכרחי שהמטופל יבצע את החשיפות בכוחות עצמו במוקדם או במאוחר. עליו ללמוד שההקלה במצוקה היא תוצאה של ההתמודדות שלו עצמו ואינה תלויה בנוכחות התומך.

**הערה:** לא מומלץ שהקרוב יאזין להקלטת החשיפה בדמיון. הקלטה זו היא פרטית, וחשוב שכשהמטופל מאזין, הוא לא יחשוש שהדברים יישמעו לאדם נוסף, אפילו באקראי. עם זאת, מומלץ שהקרובים יאזינו לסיפור הטראומה מפי המטופל, אם וכאשר הוא מעוניין לשתף.

ניתנת רשות לצלם או להרפס את דפי העבודה למטופל לצורכי טיפול, הדרכה והוראה, במסגרת שימוש סביר והוגן, ובלבד שבכל עותק יופיעו שם הספר ושם המחבר.  
© כל הזכויות שמורות לאריאל חן.

## התמודדות עם כעס ותוקפנות

טופס זה כולל הסברים ותרגילים מעשיים לזיהוי הגורמים המעצימים את הכעס (ראו גם טופס 10).

מתמודדים עם פוסט־טראומה חווים לעיתים התפרצויות כעס וזעם. התפרצויות אלו עשויות לנבוע מעוררות יתר (כוננות מוגברת של הגוף והנפש), מכאב רגשי, מתחושת חוסר צדק וממחשבות חוזרות על נקמה (ראו גם טופס 2).

### אבל טראומטי



כשהאובדן פתאומי ואלים, צפה הרגשה קשה של עזול וחוסר צדק, המעוררת כעס רב. הכעס עלול להיות מופנה אל "הגורל", אל נסיבות האובדן, ולעיתים אף אל המנוח או אל הסביבה הקרובה (שדווקא ממנה הציפיות גבוהות, ולכן האכזבות ממנה צורבות במיוחד).

ברוב המקרים של פוסט־טראומה ואבל טראומטי אין צורך בטיפול נפרד בכעס, כי ככל שמתקדמים בעיבוד הטראומה והאבל, הכעס נחלש באופן טבעי. עם זאת, כאשר ההתפרצויות חזקות ותכופות עד שהן (1) מרוקנות את כוחותיך ומקשות על התמודדות; (2) משתקות את הסביבה ומקשות עליה להושיט עזרה, מומלץ להשקיע מאמץ

ממוקד בהפחתת התפרצויות הכעס כדי לאפשר טיפול יעיל בפוסט־טראומה.

### להבין את "מלכודות" הכעס

כעס כשלעצמו הוא רגש סתגלני. הוא מסמן לנו ולסביבה שעלינו לפעול כדי להגן על עצמנו ועל זכויותינו, ונותן לנו אנרגייה להילחם. הכעס יעיל במיוחד כאשר תוקפים אותנו פיזית, אך עשוי להיות יעיל גם ביחסים בין־אישיים (לדוגמה, להעביר מסר כמו "עד כאן", "חציית קו אדום").

**מתי כעס הופך לבעיה? כאשר הוא מלווה בהתנהגות תוקפנית חוזרת ונשנית, המתבטאת בצעקות, בזריקת חפצים, באלימות פיזית, בקללות וכדומה.**

**למה קל ליפול לתוקפנות? לכעס התוקפני יש "הבטחות" מפתות, ולכן קל להיסחף אליו. הוא מייצר אצלנו שתי חוויות חזקות:**

1. **אשליית כוח.** הכעס נותן תחושת כוח ואנרגייה רגעית ("אני לא חלש – אני מגיב").
2. **שליטה מדומה.** כעס גורם לאחרים להיזהר, לסגת או "ללכת על קצות האצבעות" סביבנו.

אך מדובר ב"רווח" זמני בלבד. בטווח הארוך, עלותו של הכעס עולה על התועלת שבו – ועל כך אנו משלמים מחיר:

- **"הנגאובר רגשי".** ההקלה שאחרי ההתפרצות זמנית בלבד, ומתחלפת במהירות בכאב, באשמה ובבושה ("למה שוב איבדתי שליטה?").
- **נזק לקשרים.** התנהגויות כמו צעקות או "הענשה בשתיקה" פוגעות בקשרים עם היקרים לנו וגורמות להתרחקות.
- **השפעה מוגבלת.** אין לנו שליטה אמיתית על מה שאחרים מרגישים. אם אנו בוחרים "להפחיד" אחרים, הם אולי יצייתו לרגע – אך בליכם יתרחקו ואף יפתחו כעס כלפינו.

## גורמים המעצימים כעס

### 1. "רגשות פגיעים" המסתתרים מתחת לכעס

הכעס משמש לעיתים קרובות כ"מגן" מפני רגשות פגיעים וכואבים יותר. זיהוי הכאב המקורי יאפשר לנו לעבד את הרגש האמיתי, במקום לברוח ממנו אל הזעם.

### תרגיל: זיהוי הרגש שמתחת לכעס

א. בחר אירוע. היזכר באירוע מהזמן האחרון שבו "התפוצצת" מכעס. עצום עיניים ודמיין את הסצנה לפרטים: היכן זה קרה? מי היה שם? מה נאמר?

ב. "הרץ לאחור". חזור בדמיון לרגע הקריטי בדיוק לפני שהכעס השתלט עליך. שאל את עצמך: מה הרגשתי באותן שניות? האם היו שם רגשות נוספים מלבד הכעס?

ג. היעזר ברשימה שלהלן כדי לזהות איזה רגש הסתתר שם בפנים:

- אשמה. לא שילמת את חשבון החשמל וניתקו לך את הזרם.
- רגש האשמה ("איך הייתי כזה חסר אחריות?") הופך לכעס עצמי וגם לכעס על חברת החשמל ("הם לא יכלו להתחשב ולחכות עוד יום?!").

- בושה. כשהאדם מאמין שהוא נכשל או נחשף בחולשתו. לדוגמה, חברה שאלה אם סיימת עבודה. הבושה ("נתפסתי כלא אחראי"), הופכת לכעס ("למה היא חוקרת אותי?!").
- עלבון. כשאדם מאמין שפגעו בכבודו, הכעס מגיח כתגובה מגוננת.

- אכזבה. כשהמציאות אינה תואמת את הציפיות שלך, בין אם מעצמך ובין אם מאחרים (לדוגמה, ציפית לעזרה ולא קיבלת, או ציפית מעצמך לנהוג אחרת), האכזבה עלולה "להתחמם" במהירות לכעס.

- פחד או חרדה. איום מיידית (פחד) או דאגה מפני העתיד (חרדה) יוצרים עומס רגשי שמביא להתפרצות.
- עצב. בעיקר סביב תחושת דחייה, אובדן או נטישה.

- חוסר אונים. הכעס צץ כניסיון "לגייס כוח" ולהחזיר שליטה.
  - גועל. תחושת "זיהום" או "לכלוך" (בעקבות טראומה) שיכולה להחליף כיוון פנימה ("אני מגעיל") – ומשם "מתחממת" מהר מאוד לכעס.
  - קנאה. כאב שנובע מ"למה לו יש ולי אין", עלול "להתחמם" מהר לכעס.
  - ד. סיכום ולמידה.
1. מתוך הרשימה למעלה, מהו הרגש העיקרי שהסתתר מתחת לכעס באירוע הזה?
  2. תסריט אלטרנטיבי. אילו היית יכול לחזור לאותו רגע ולזהות את הרגש הפגיע בזמן אמת, מה היית אומר לעצמך?

(הערה: לא תמיד חייבים לשתף את מושא הכעס. לפעמים די בהודאה בינך לבין עצמך).

## 2. תפיסת הזדון

זעם מתפרץ בתגובה לכך שלא קיבלנו דבר שרצינו. עם זאת, לא בכל פעם שאומרים לנו "לא", אנו מתפרצים בזעם. כדי שיתעורר זעם יש צורך לא רק בסירוב, אלא גם בתפיסה ש"הלא" אינו צודק ונעשה נגדנו בזדון – כלומר בכוונה תחילה לפגוע בזכויותינו, בצרכינו או בכבודנו.

לדוגמה, אם ביקשת עזרה ולא קיבלת, לא תמיד תכעס – ייתכן שתהיה רק מתוסכל. הכעס יופיע אם תפרש את הסירוב כדבר אישי נגדך, כזלזול, או כניסיון לפגוע בך. כלומר לא רק הסירוב הוא מקור הכעס, אלא גם האופן שבו אנו תופסים אותו. לכן הכועסים נוטים לחשוב שנעשה להם (ולעיתים לקרוביהם, לחבריהם וכד') עוול כלשהו:

- "זה לא פייר, ולמישהו אחר לא היו מעזים לעשות את זה".
- "הוא משפיל אותי".
- "הוא משתלט עליי".

- "היא חושבת שהיא שווה יותר ממני".
- "לא אכפת להם ממני".

### תרגיל: לשים את עצמי בנעלי האחר

כשאנו מסבירים התנהגות שלילית שלנו, אנחנו נוטים לייחס אותה לגופו של עניין ("צדקתי", "לא הייתה לי ברירה"), או לסיטואציה ("הייתי לחוץ והוא ממש הציק לי"). לעומת זאת, כשאנו מסבירים התנהגות שלילית של הזולת, אנחנו נוטים להתייחס לגופו של אדם – כלומר לייחס לו כוונת זדון ואופי שלילי ("הוא רע", "הוא מושחת", "הוא בלתי נסבל", "הוא נגדי").

אך האמת היא שאם ננסה להיכנס לנעליו לרגע, פעמים רבות נגלה תמונה דומה מאוד לשלנו: סביר להניח שגם אותו אדם שפגע בנו תופס את עצמו באותו רגע כמי שצודק, או כמי שנסיבות החיים (לחץ, פחד או חוסר ברירה) הן שהובילו אותו לפעול כך.

היזכר במקרה שבו אתה גרמת לכעס ושאל את עצמך:

- האם הייתה לך כוונת זדון? או שהיית מתוח, עייף או לחוץ?
- האם הרגשת איום על כבודך או מעמדך?
- האם היית מתוח? עצבני? חסר סבלנות?
- האם זה היה אישי נגד האדם שבו פגעת, או שזה היה "שלך" (קשור למצבך)?
- האם באותו רגע התנהגותך נראתה לך האפשרות הנכונה, המתבקשת או ההוגנת ביותר?
- כעת, נסה להיכנס לנעליו של מי שפגע בך ושאל:
- אילו הסברים חסרי כוונת זדון יכולים להסביר את התנהגותו? (האם גם הוא היה לחוץ? פגוע? לא הבין נכון?)

### 3. קושי בזיהוי טריגרים – יומן כעס

הגורם השלישי שמשמר את הכעס הוא המהירות שבה הוא מתרחש ("מ-0 ל-100 בשנייה"), שכן, הכעס פועל כ"טייס אוטומטי"

ונוטל מאיתנו את השליטה בעצמנו ובהתנהגותנו. כדי להחזיר את השליטה, עלינו ללמוד לזהות את הטריגר, או "הניצויץ", לפני שהוא הופך למדורה.

**משימה לשבוע הקרוב:** לא להפסיק לכעוס, אלא לתעד. עליך למלא בזמן אמת את הטבלה שלהלן, כ"חוקר" של הכעס שלך.

תאריך/ שעה	מצב פגיע (עייפות / רעב / לחץ)	טריגר מיידי	סימן גופני מקדים	מחשבה/ הרגשה	תגובה בפועל	תגובה רצויה בפעם הבאה
15.10 18:00	ישנתי ארבע שעות, לא אכלתי	בת הזוג שאלה: "למה לא סידרת?"	לחץ בחזה, חום בפנים	היא בלתי נסבלת	צעקתי וטרקתי דלת	לנשום עמוק, להגיד: "אני מותש, נדבר אחר כך"

ניתנת רשות לצלם או להרפיש את דפי העבודה למטופל לצורכי טיפול, הרכה והוראה, במסגרת שימוש סביר והוגן, ובלבד שבכל עותק יופיעו שם הספר ושם המחבר.  
© כל הזכויות שמורות לאריאל חן.

## מיומנויות לניהול כעסים

### 1. הבנת "מערכת ההפעלה" הרגשית

כדי לשנות את התגובה האוטומטית, עלינו להכיר תחילה את המנגנון שמפעיל אותנו. רגשותינו התפתחו לאורך אלפי שנים כדי להגן עלינו. לכל רגש תפקיד הישרדותי שונה, ולכן הוא דוחף אותנו לדפוס פעולה שונה. הבעיה היא שלעיתים המערכת מפרשת לא נכון את המציאות וגורמת לנו להגיב בעוצמה מוגזמת.

דפוס פעולה	תפקיד הישרדותי	רגש
ברירה / קיפאון	הימלטות מסכנה	פחד
נסירה / הסתגרות	חיסכון במשאבים והתאוששות	עצב
הסתגרות	הגנה מדחייה חברתית	בושה
<b>התקפה</b>	<b>הגנה על עצמנו ועל משאבינו</b>	<b>כעס</b>

### 2. העיקרון המוביל – "פעולה הפוכה"

אומנם הכעס הוא מנגנון הישרדותי מולד, אך ההתפרצויות החוזרות הן לרוב הרגל נלמד. מדוע? כי המוח שלנו "למד" שהתפרצות מביאה הקלה רגעית ותחושת שליטה, ולכן הוא חוזר על כך שוב ושוב.

החדשות הטובות הן: אם זו התנהגות נלמדת – אפשר ללמוד גם אחרת. אימוץ מיומנויות של "פעולה הפוכה לכעס" (תגובה

המנוגדת לדחף הביולוגי) ותרגול עקבי שלהן מחליפים בהדרגה את דפוס ההתפרצות בהרגל חדש ובריא יותר. ככל שההרגל החדש מתבסס, גם הדחף האוטומטי לתקוף נחלש.

### איך זה עובד?

1. **פעולה הפוכה חיצונית (גוף):** אם הדחף הוא לכווץ אגרופים, להתקרב ולתקוף – הפעולה ההפוכה היא להתרחק פיזית ולפתוח ידיים.
2. **פעולה הפוכה פנימית (מחשבה):** אם הדחף הוא לשפוט ולהאשים – הפעולה ההפוכה היא לחפש הסבר מקל ולנסות להבין את האחר.

הבחירה בידיים שלך:

- **המעגל ההרסני:** התפרצות ← תגובה זועמת מהסביבה או האשמה עצמית ← עוד כעס ← התפרצות נוספת.
- **המעגל היעיל:** עצירת ההתפרצות ← הרגשת סיפוק ושליטה ← הסביבה נרגעת ← חיזוק הביטחון ביכולותיך.

### 3. שש מיומנויות מעשיות לתרגול

#### גישה מומלצת לתרגול מיומנויות:

- א. בחירה והתנסות: מתוך "בנק המיומנויות", בחר מיומנות אחת או שתיים להתמקד בהן בכל שבוע. המטרה היא להתנסות ולגלות מהם הכלים היעילים ביותר עבורך באופן אישי.
- ב. תרגול הדרגתי: יש להתחיל בתרגול "על יבש", כלומר בזמנים של רגיעה. רק לאחר שתרגיש ביטחון במיומנות, ניתן ליישם אותה בהדרגה במצבים המעוררים כעס.
- ג. סבלנות ותיאום ציפיות: חשוב לזכור כי בניית מיומנות חדשה היא תהליך. השינוי נבנה באופן מצטבר ודורש זמן ותרגול, לכן אין לצפות לתוצאות מיידיות.

### **מיומנות 1: שינוי שפת הגוף והתרחקות פיזית ומנטלית**

בחר כלי אחד או שניים לשבוע הקרוב:

- יצירת מרחב פיזי (התרחקות): קח צעד אחורה, צא מהחדר לדקה-שתיים, הרפה כתפיים.
- "ידיים פתוחות": במקום לקמוץ אגרופים – פתח את כפות הידיים והנח אותן על הברכיים כלפי מעלה. המנח משדר לגוף קבלה ורוגע.<sup>15</sup>
- שינוי טון הדיבור: הנמך את הקול ודבר לאט. זה מרגיע אותך ואת מי שמולך. הקצן מעט לכיוון הרך.
- הסחת דעת ממוקדת: מנה את כל הפריטים הירוקים בחדר, ספור לאחור מ-100, או נסה להיזכר בשמות התחנות בקו אוטובוס מוכר.
- "חצי חיוך": הבעה עדינה ולא מתנשאת. שינוי קטן זה בשרירי הפנים עשוי להוריד עוררות ולשדר למוח אות של רוגע.
- אימוץ נקודת המבט של האחר: במקום להיתקע בעמדה השיפוטית שלך, נסה "להיכנס לנעליו" של האחר. שאל את עצמך בכנות: "מה הוא מרגיש עכשיו? מה חשוב לו ברגע זה?"

### **מיומנות 2: נשימה מווסתת ("לקרר את חומר הבעירה")**

הרעיון המרכזי: התפרצות כעס דומה לאש. היא זקוקה גם ל"חומר בעירה" (מצב מתמשך של מתח ועוררות גבוהים בגוף) וגם ל"גפרור" (הטריגר שמצית את התגובה). נשימה מווסתת היא הכלי המרכזי שלנו "לקרר" את חומר הבעירה ולהפחית את רמת המתח הכללית, כך שהטריגרים יהיו פחות אפקטיביים.



15 הדגמה של מיומנות "ידיים פתוחות", המהווה חלק מהטיפול ההתנהגותי-דיאלקטי (DBT), על ידי מפתחת הגישה, ד"ר מרשה לינהן: <https://did.li/EoF6q>

### אופן התרגול:

1. שאיפה: באיטיות דרך האף, עד שהבטן מתמלאת (נשימה סרעפתית).
2. נשיפה: באיטיות דרך הפה. תוך כדי הנשיפה, אמור בליבך מילה מרגיעה כמו "רוגע" או "שחרור", ומשוך אותה לאורך כל הנשיפה. למשל, ש...ל...ו...ה.
3. חזרות: 10-12 פעמים ברצף.

### הפיכת התרגול להרגל (קריטי להצלחה):

בזמן התפרצות זעם ("כשהכול בוער"), קשה מאוד ללמוד יכולות חדשות. לכן יש לתרגל "על יבש", בדיוק כמו בתרגולת אש, כדי שברגע האמת המיומנות תהיה זמינה לנו.

- תדירות: תרגל פעמיים ביום בזמנים קבועים ונוחים, למשל, מייד כבוקר אחרי הקימה ובערב לפני השינה.
- מעקב אחר ההתקדמות: השתמש בטבלה הבאה כדי לעקוב אחר התרגול ולוודא שאתה בונה את ההרגל באופן עקבי.

יום ותאריך	תרגול 1 (כן / לא)	תרגול 2 (כן / לא)	הערות

- שילוב התרגול בחיי היום־יום: כדי לשלב את הנשימה ביום־יום, פזר מדבקות צבעוניות או פתקי תזכורת במקומות בולטים (על מסך המחשב, המראה באמבטיה, דלת המקרר). כל מבט במדבקה הוא הזמנה לעצור לרגע ולקחת נשימה מווסתת אחת.

### מיומנות 3: דיבור עצמי יעיל

כשילד לומד מיומנות חדשה, הוא מדריך את עצמו בקול רם ("קודם כול, אני מחזיק את השרוך הזה...").

גם כמבוגרים, אנו משתמשים בדיבור פנימי דומה כדי לנווט במצבים מורכבים. הנחיות עצמיות שנבחר מראש יכולות להיות כלי רב עוצמה לניהול טריגרים של כעס ברגע האמת.

המטרה: לזהות את "המחשבות המציתות" ולהציב מולן "מחשבות מכבות" – כך שתיווצר תחרות בין שתי דרכי חשיבה. המשימה: לבנות מראש "ערכת חירום" – משפטים קצרים שקל לזכור ולשלוף.

למי ומתי מתאים דיבור עצמי?

הטכניקה יעילה במיוחד אם אתה נוטה ל"חימום עצמי" – מצב שבו הכעס לא מתפרץ בבת-אחת, אלא נבנה ומתעצם בהדרגה בגלל מחשבות ש"מתדלקות" אותו בראש. אם אתה מזהה שיש לך "חלון זמן", אפילו קצר, בין תחילת הכעס להתפרצות, הכלי הזה יכול לעזור לך לעצור את ההסלמה.

למי ומתי דיבור עצמי לא מתאים?

אם הכעס שלך מתפרץ פתאום וללא אזהרה (מ<sup>0</sup> ל-100 בשנייה), ייתכן שתצטרך תחילה לעבוד על זיהוי מוקדם של הטריגרים.

מתי הכי טוב להשתמש בדיבור העצמי?

החוכמה היא לתפוס את הכעס כשהוא עוד קטן. עליך לזהות מהו הסימן האישי שלך שמודיע: "שים לב, אתה נכנס לאזור סכנה". "נורה אדומה" זו יכולה להידלק באחד משלושה ערוצים:

1. בגוף (תחושות פיזיות). דופק מהיר, חום בפנים, כיווץ בלסתות או באגרופים, תחושת מחנק או רעד.
2. בראש (מחשבות). מחשבות "מתדלקות" שמתחילות לרוץ בלופ ("הוא עושה לי דווקא", "מי הוא חושב שהוא"), או ירידה ביכולת להקשיב ("מסך שחור").
3. בהתנהגות (מעשים). הרמת קול, קטיעת דברי אחרים, ציניות, התהלכות עצבנית בחדר או שתיקה רועמת.

ברגע שזיהית אחד מהסימנים האלו – זה הזמן לשלוף את משפט המפתח שלך. אל תחכה לפיצוץ.

מה לומר לעצמי?

המשפט הנדרש ברגע האמת תלוי בצורך ובמטרה.

להלן בנק של משפטים מנחים, מחולקים לפי מטרה. קרא אותם, בחר אחד או שניים שמדברים אליך – מקטגוריה אחת או יותר – שגן ותרגל אותם מראש. כך הם יהיו זמינים לך ברגע שתזדקק להם.

### המטרה: התמודדות

- "אני מזהה את הכעס. זה הזמן להשתמש בתוכנית שלי".
- "הכעס הוא סימן שאני צריך לקחת צעד אחורה ולהירגע".
- "המטרה שלי היא להישאר רגוע, לא להיגרר להתקפות".
- "אני בוחר להתרחק עכשיו, לפני שאגיב בצורה שאצטער עליה".
- "פעולה הפוכה עכשיו: לפתוח ידיים, לדבר לאט, לנשום".

### המטרה: תזכורת לגבי התוצאות

- "אם אתפרץ עכשיו, אני ארגיש רע עם עצמי אחר כך".
- "אם אצליח לשמור על שליטה, ארגיש גאה בעצמי בסוף".
- "אין שום דבר חיובי שיצא מהתפרצות. זה פשוט לא שווה את זה".

### המטרה: חיזוק עצמי

- "הערך שלי לא תלוי במה שאחרים אומרים או עושים".
- "אני לא אתן להתנהגות של אחרים לנהל את התגובה שלי".
- "אני לא צריך אישור מאף אחד כדי להרגיש בסדר עם עצמי".

### המטרה: הבנת האחר

- "ההתנהגות שלו נובעת מהקושי שלו, היא לא מכוונת אישית נגדי".
- "גם הוא כנראה מרגיש מאוים או פגוע. אני יכול לבחור לא להסלים".

- "ייתכן שקשה להם להבין את החוויה שלי, וזה בסדר. אני אדאג לעצמי".

### **איך לזכור להשתמש במשפטים ברגע האמת?**

- תזכורות דיגיטליות: קבע התראות קבועות בטלפון עם המשפטים שבחרת.
- פתקי נייר: כתוב את המשפטים על פתקים דביקים והנח אותם במקומות שתראה כל יום (מראה, שולחן עבודה, רכב).
- תרגול קולי: תרגל אמירת משפטים בקול רם כשאתה לבד. כך הם יהפכו לטבעיים וזמינים יותר.
- חיבור למיומנות קודמת: נצל את מדבקות הנשימה (ממיומנות 2) כ"עוגן" כפול. בכל פעם שהמבט נופל על מדבקה – קח נשימה עמוקה ושנן בלב את משפט המפתח שבחרת.

### **מיומנות 4: תוכנית התמודדות כתובה מראש למצבי טריגר**

#### **צפויים**

#### **הרעיון המרכזי:**

בזמן "סערת רגשות", היכולת שלנו לחשוב בהיגיון ולבחור תגובה נכונה יורדת משמעותית ("המוח החושב" כבה). לכן, במקום לסמוך על אלתור בזמן אמת מול טריגרים קבועים ומוכרים, נשתמש ב"תוכנית מגירה" מוכנה.

#### **הוראות:**

- זהה מצב אחד שחוזר על עצמו בחייך וגורם לך להתפרץ. השתמש בטבלה כדי לבנות עבורו תוכנית פעולה מדויקת.

## טבלת עבודה: בניית תוכנית התמודדות אישית

התוכנית האישית שלי	דוגמה	שאלה מנחה	שלב
	הבת שלי מתעכבת בבוקר כשאנחנו צריכים לצאת ואני לחוץ בזמן.	מהו המצב שחוזר על עצמו ומצית את הכעס?	1. זיהוי הטרigger
	לחץ בחזה, מחשבה: "היא עושה לי דווקא" דחף חזק לצעוק עליה.	מה אני מרגיש בנוף ובראש רגע לפני ההתפרצות?	2. זיהוי סימני אזהרה
	<b>דיבור עצמי יעיל:</b> "היא עושה הכי טוב שהיא יכולה", "אם אתפרץ – זה יפגע בה ובי אחרי כך" <b>פעולה הפוכה:</b> פתיחת ידניים וציאה מהחדר.	איזו פעולה בונה אבחר לעשות במקום התגובה האוטומטית? (ניתן לשלב מיומנויות 1-3)	3. בחירת תגובה חלופית
	פתק על מפתחות הרכב עם המילה "תוכנית" / תזכורת קבועה בטלפון בשעה 07:30 בבוקר	איך אזכיר לעצמי להשתמש בתוכניתי ברגע האמת?	4. יצירת תזכורת

### מיומנות 5: חוזה אי־התפרצות ל־24 שעות<sup>16</sup>

המפתח לרכישת כל מיומנות חדשה הוא עבודה אינטנסיבית, אך קשה להתמיד בעבודה מאומצת זמן ממושך – לכן שיעורים נמשכים כ־45 דקות ואחריהם יש הפסקה. באותו אופן, התחייבות ללא הגבלת זמן תאבד את תוקפה במהרה, אך התחייבות לזמן קצוב מאפשרת לרכז מאמץ גדול וליצור הישג.

#### הנחיות להתחייבות:

1. ספר לקרוביך על ההתחייבות – המבוכה מההצהרה תעזור לך לעמוד בה. דוגמאות להתחייבות: "אני מתחייב לא להתפרץ מהשעה X היום עד למחר באותה שעה"; "אני מתחייב לא לצעוק, לקלל, להרביץ, להאשים, להעליב, לזרוק חפצים או לטרוק דלתות".
2. בקש עזרה. סכם עם קרוביך שיסמנו לך באופן עדין וללא מילים אם אתה מתחיל להישמע כעוס ורגזני. עם זאת, אל תשכח: האחריות היא שלך ולא של קרוביך. אל תבקש מהם "לא להרגיז אותך".
3. הכן תוכנית מראש: זהה טריגרים אפשריים ל־24 השעות הקרובות ותכנן תגובות חלופיות לכל טריגר.
4. זכור:
  - תן לכעס להתקיים כרגש.
  - התרחק פיזית מטריגרים ומפרובוקציות.
  - אסור לנהוג באלימות (גם לא מילולית).
5. השתמש במיומנויות שכבר רכשת: שינוי שפת הגוף והתרחקות פיזית ומנטלית; הצהרות עצמיות; הרפיה בעזרת נשימה; תוכנית התמודדות כתובה מראש.

16 חוזה אי־התפרצות ל־24 שעות מבוסס על ספרו של רון פוטר־אפרון "כועס כל הזמן" (Angry All The Time) (Potter-Efron, 2005).

6. אם כבר התפרצת: אל "תכעס על הכעס" – זה רק יגביר אותו. גלה חמלה כלפי עצמך.

זכור: אם נפלת בדרך – זה לא כישלון, אלא חלק מתהליך הלמידה. המשך עד סיום 24 השעות.

### **מיומנות 6: תוכנית לחצבי חירום כשהכעס יוצא משליטה**

מיומנויות חירום נועדו לרגעים שבהם אתה מרגיש הצפה מוחלטת והתגובות הרגילות אינן מספיקות. המפתח הוא להכין ולתרגל את התוכניות האלו מראש, בזמן רגיעה, כדי שיהיו זמינות ומוכרות לך ברגע האמת.

### **כלי חירום 1: פרוטוקול "פסק זמן" מוסכם**

"פסק זמן" הוא כלי זוגי או משפחתי לעצירת הסלמה מיידית.

### **שלב א: ההכנה (בזמן רגיעה)**

- קבעו "מילת קוד" או סימן מוסכם: בחרו יחד מילה ניטרלית (כמו "פסק זמן", "הפסקה" או "אדום") או סימן שאינו מילולי, שכל אחד מכם יכול להשתמש בו כשהוא מרגיש שהמתח מגיע לנקודת רתיחה.
- התחייבו בכתב: שני הצדדים צריכים להסכים מראש לכבד את התוכנית במלואה ומייד, ללא ויכוחים.
- תרגלו "על יבש": שחזרו את התהליך פעם או פעמיים במצב רגוע. אולי תרגישו שזה מלאכותי, אבל כך תבטיחו שברגע האמת התהליך יהיה מוכר ויעיל.

### **שלב ב: ההפעלה (ברגע המשבר)**

- הכרזה: מי שמרגיש מוצף מכריז על "פסק זמן". הצד השני מתחייב לכבד זאת ולעצור את האינטראקציה מיידית.
- היפרדות: האדם שהכריז על פסק הזמן עוזב מייד את החדר (ורצוי גם את הבית).

- הרגעה אקטיבית: במשך שעה, המשימה היחידה היא להירגע. פעילות גופנית כמו הליכה מהירה, ריצה קלה או כל פעילות אחרת שמניעה את הגוף יכולה לעזור מאוד לפרוק את האנרגיה.
- חזרה: לאחר כשעה חובה לחזור הביתה. החזרה היא חלק בלתי נפרד מההסכם והיא בונה אמון.
- הערכת מצב: בודקים אם שני הצדדים רגועים ופנויים לשיחה. אם כן, ניתן לנסות לדון בבעיה ולהגיע לפתרון מוסכם. אם אחד הצדדים עדיין נסער – ניתן להאריך את פסק הזמן בשעה נוספת.

### **כלי חירום 2: הפעלת "רפלקס הצלילה" באמצעות קור עז**

כלי זה משתמש בתגובה פיזיולוגית טבעית של הגוף כדי להפחית באופן דרמטי את קצב הלב ואת העוררות הגופנית.

### **איך זה עובד?**

חשיפת הפנים לקור עז מפעילה את "רפלקס הצלילה", מנגנון הישרדותי קדום המאט את הדופק כדי לחסוך בחמצן (כדומה לצלילה במים קרים). הירידה בקצב פעימות הלב מאפשרת לגוף להוריד עוררות פיזיולוגית במהירות.<sup>17</sup>

### **איך עושים את זה (בלי לקפוץ לים)?**

- מתיזים מים קרים מאוד על הפנים.
- מצמידים קוביות קרח או פחית שתייה קרה לעצמות הלחיים ולאזור הרקות.
- עוצרים את הנשימה ומכניסים את הפנים לכיור מלא במים קרים במשך 15-30 שניות.



**טיפ:** הכן מראש "ערכת קור" זמינה במקפיא (קרחון, מגבוניס קפואים) או במקרר (פחיות שתייה קרות) כדי שתהיה לך גישה מיידית כשעולה הצורך.

## סיום הטיפול ומניעת הישנות

טיפול טוב לא מסתיים ב"סוף", אלא בהמשך טבעי של הדרך. טופס זה נועד לעזור לך לשמר את ההישגים, לזהות סימני נסיגה מוקדם ככל האפשר, ולחזור ליישם את הכלים שרכשת.

תסמיני פוסט-טראומה עלולים להתעורר מחדש בתקופות לחוצות, לפני אתגרים חדשים (כמו חתונה או עבודה חדשה), בעת משברים (כגון גירושין או אובדן במשפחה), או כשמצב הרוח והחוסן הרגשי ירודים. אין בכך כל עדות לכישלון. להפך – זו הזדמנות להזכיר לעצמך את יכולתך להתמודד ולהשתמש בכלים שלמדת.

במצבים כאלה ייתכן שתחוה חלק מהתסמינים המוכרים:

- ירידה במצב הרוח
- זיכרונות חודרניים
- עלייה בעוררות או בדריכות
- חזרה לדפוסי הימנעות
- מחשבות שליליות על עצמך או על אחרים

אם אתה מזהה תסמינים חוזרים – ראה בהם תזכורת, לא איום: תזכורת לכך שאתה יודע מה לעשות. חזור בהדרגה לתרגול הכלים שלמדת, ואם קשה – אל תהסס לבקש תמיכה.

כדי לשמר את ההישגים שלך ולהמשיך קדימה – ובעיקר כדי שתוכל להיזכר במה שלמדת ברגעי משבר – הקדש כעת זמן למענה על השאלות הבאות. שמור את תשובותיך: הן ישמשו עבודה תזכורת

כתובה, אישית ומשמעותית, בדיוק ברגעים שבהם יהיה לך קשה להיזכר במה שכבר עבר עבורך.

### **תזכורת: הכלים שלמדת בטיפול**

במהלך הטיפול למדת ותרגלת מגוון כלים שנועדו לסייע לך להבין, ללוסות ולהתמודד עם חוויות טראומטיות ורגשות קשים:

1. **פסיכו־חינוך:** הבנת התגובות הפוסט־טראומטיות ומשמעותן. ידע הוא כוח – כשהדברים ברורים, הם פחות מפחידים וניתנים לניהול טוב יותר.
2. **חשיפות במציאות:** התמודדות הדרגתית עם מצבים, מקומות ופעילויות המעוררים חרדה, בושה, אשמה או מצוקה אחרת, כולל מצבים שבהם קשה למצוא מוטיבציה או רצון לגשת אליהם.
3. **חשיפות בדמיון:** עבודה ממוקדת עם הזיכרונות הקשים עצמם, במטרה להפחית את עוצמתם וליצור בהם סדר והבנה מחודשת.
4. **עבודה קוגניטיבית:** חזרה מכוונת לאירועים, למחשבות ולרגשות שהתעוררו בהם, ובעיקר לתפיסות שגיבשת על משמעותם. המטרה היא להבין, לעבד וליצור משמעות מחודשת. במהלך העבודה למדת לזהות מחשבות שליליות, להקשיב להן ולרגשות שמתלווים אליהן, ולהוסיף מחשבות ונקודות מבט חלופיות שמאפשרות הסתכלות רחבה ומאוזנת יותר.



#### **אבל טראומטי**

נוסף על הכלים שצוינו, למדת גם:

- להכיר את "נדנדת האבל" ולנוע בין כאב לחיים
- לקיים שיחות בדמיון עם יקירך
- לכתוב מכתבים ולתעד זיכרונות

**לסיכום:**

אילו כלים היו עבורך המשמעותיים ביותר?

---

---

---

---

---

---

מה היו הרגעים הכי קשים בטיפול – ואיך התגברת עליהם?

---

---

---

---

---

---

מה הצלחת לעשות בטיפול שלא היית מסוגל לבצע קודם?

---

---

---

---

---

---

מה יעזור לך לשמור על ההישגים ולהמשיך להתקדם?

---



---



---



---



---



---

חשוב לזכור שעכשיו אתה המטפל של עצמך – הפוך את הטיפול לדרך חיים!

### שים לב!

לעיתים נדרשת תמיכה נוספת כדי לחזור לתוכנית. אם אתה מתקשה בכך, פנה שוב לטיפול. לפעמים די בכמה מפגשים שישמשו כ"מנת דחף" או "בוסטר".



#### אבל טראומטי: ניהול "נדנדת האבל"

האבל תמיד יישאר חלק ממך, ויהיו תקופות קלות יותר ותקופות כואבות יותר. המטרה היא לאפשר לך לזכור את יקירך שנפטר באופן מלא – לא רק את מותו, אלא גם את חייו, אישיותו, נוכחותו ואהבתך אליו. תוכל לשאת את הזיכרון באהבה רבה יותר ובפחות כאב. כך תוכל להיבנות מחדש – לא במקום מה שאבד, אלא מתוך המשך הקשר, הזיכרון והמשמעות שאתה נושא איתך.

במהלך הטיפול למדת לנוע בין הגעגוע לחיים, בין הזיכרון להשתתפות בהווה. אך כמו כל תנועה, גם "נדנדת האבל" לפעמים נעצרת – וזה טבעי. יש רגעים שבהם הכאב עוצר אותך, ויש רגעים שבהם אתה שוקע בו ושוכח לנשום. בטיפול

למדת לזהות את הרגעים האלה ולהניע את הנדנדה מחדש – בעדינות, בקצב שלך.  
כיצד להניע מחדש את "נדנדת האבל"?

כשמרגישים רחוקים מהכאב:

- הזכר לעצמך שמותר לך להרגיש.
- היזכר במנוח באמצעות תמונה, שיר, סיפור או מקום.
- שוחח על המנוח עם מישהו שהכיר אותו.

כשמרגישים תקועים בתוך הכאב:

- פגוש אנשים יקרים לך.
- עשה משהו, אפילו קטן: הליכה, פעולה יום-יומית, משימה פשוטה.
- הזכר לעצמך דברים שכן עשית על אף הכאב.

כשמתקרבים מועדים וצמתים טעונים (ימי שנה, חגים, שמחות משפחתיות):

- היעריך מראש – אל תחכה שהמועד "יפתיע" אותך. חשוב מראש כיצד תרצה לציין את היום.
- תן מקום לשניהם – גם לכאב וגם לחיים. אפשר לשלב רגע של זיכרון והנצחה (הדלקת נר, צפייה בתמונות, סיפור על המנוח) לצד השתתפות בחגיגה או באירוע עצמו.
- אל תדרוש מעצמך שלמות – ייתכן שתרגיש אשמה על שאתה שמח, או כעס על שאתה עצוב. כל הרגשות לגיטימיים ויכולים להתקיים זה לצד זה.
- שתף מישהו קרוב – ספר לו מראש שהמועד הזה קשה לך, כדי שתרגיש פחות לבד.

**סיכום אישי: ניהול "נדנדת האבל"**

כדי לעזור לך לזכור כיצד הצלחת לנהל את "נדנדת האבל" בטיפול, הקדש רגע לענות גם על השאלות הבאות. התשובות יעזרו לך לזכור מה עובד עבורך ברגעים שבהם הנדנדה "נתקעת".

אין תשובות נכונות – רק מה שעבד עבורך.

1. מה עזר לך להתחבר לכאב ולעבד את האובדן (הצד של הגעגוע והזיכרון)? לדוגמה, שיחה בדמיון, כתיבת מכתב, ביקור במקום מסוים, הקשבה לשיר, רגע שבו הרשית לעצמך לבכות, עיון באלבום תמונות.

---

---

---

---

---

---

---

2. מה נתן לך "קרן אור" או תחושה של חיבור מחדש לחיים (הצד של השיקום וההווה)? לדוגמה, מפגש עם חבר, חזרה לפעילות או תחביב, רגע של צחוק, גילוי מיומנות חדשה, הצלחה במשימה יום־יומית.

---

---

---

---

---

---

---

3. מה היה הדבר הקשה ביותר עבורך בתהליך האבל, ומה למדת מהאופן שבו התמודדת איתו?

---

---

---

---

---

---

חשוב!

זכור שעכשיו אתה המטפל של עצמך – ושהנדנדה תמיד יכולה לנוע מחדש.