

## חושך על פני תהום - מצוקת המטפל המתערב באסון בהעדר טקסי חניכה ובידול

פרופ' מולי להד מנהל המכון לדרמה-תרפיה, תל חי.  
מוקדש לזכרו של ידידי ומורי פרופ' קלמן בנימיני ז"ל

### תקציר:

העדרם של טקסי בידול וחניכה הם אחת הדרכים להבין את תגובת המתערבים במצבי אסון. מתערבים אלו המתגייסים או מגויסים על ידי רשויות אזרחיות לסייע לקורבנות אסון מפתחים לעיתים תופעות פסיכו פיזיולוגיות המדמים את תגובת תשישות הקרב. עפרה אילון תרגמה את המושג האנגלי COMPASION FATIGUE שטבע Figley (1995) לתשישות קרבה (אילון 1997) מושג זה הוא תחליף למושג הקודם SECONDARY TRAUMATIC STRESS DISORDER.

מושגים אלו מתארים את השפעת המפגש הטיפולי או ההתערבות עם נפגעי אסונות הסובלים מ-PTSD, על אנשי מקצועות בריאות הנפש.

בהרצאה זו אנסה לתעד את תצפיותיי לאור ניסיוני בהתערבות באסונות ובליווי אנשי מקצוע שמתערבים מיד לאחר אסון ובעקבותיו עם נפגעי טראומה נפשית. זהו ניסיון להציע מספר הסברים משלי לתופעה הנפשית הפוקדת את אנשי המקצוע בסמיכות למגעם עם הנפגעים, הניצולים או בני המשפחה כמו כן אדון במה ידוע כמקל תופעה זו.

בתשישות הקירבה מופיעות אצל המתערבים תופעות המדמות את הסימפטומים הפיסיולוגיים האמוציונליים והקוגניטיביים של הנפגעים ואלו עלולות ב- 3% - 7% מהמקרים להיות כה חמורות עד שאנשי המקצוע יפתחו PTSD על כל המשתמע מכך לאורך זמן. HODGKINSON (1994).

תופעת השחיקה הנפשית של אנשי מקצועות בריאות הנפש מוכרת והיתה נושא למחקרים רבים (1974) FREUDENBERG, (1984) MASLACH & JACSON, (1993) PINES.

תופעה זו מתארת תהליך שחיקה מתמשך בעל שלשה מרכיבים עיקריים - רגשי, גופני ומנטלי (1988) PINES & ARONSON. אך בעוד ששחיקה (BURNOUT), מתפתחת בהדרגתיות יש לה התרעות מקדימות והיא מתבטאת בתופעות של תשישות רגשית, עצבנות, קשיי ריכוז ותופעות פיזיולוגיות ונפשיות אחרות ומתמשכות. תשישות קירבה יכולה להופיע בפתאומיות וללא סימנים מקדימים. FIGLEY (1995).

בנוסף טוען פיגלי, בהבדל משחיקה נפשית, יש כאן תחושה חזקה של חוסר אוניס, בלבול, תחושת ניתוק מתמיכה, ותופעות פסיכוסומטיות הדומות לניצולים או לנפגעים. אולם גם ההחלמה מהירה מאוד.

טיעוני המרכזיים הם כי בשל תנאי ההתערבות (מיידי-ללא הכנה, ללא הגדרת מרחב מסודר - יכול להיות בכל מקום, קשיים בהגדרת גבולות הזמן - היקף תכיפות אינטנסיביות המפגשים ומשכם לא מוגדר תמיד). קרבתם הגיאוגרפית של האירועים למקום מחייתם של המתערבים, היכרותם ודמיותם של הקורבנות למתערב משפחתו וחיוו וכן השפעת תקשורת ההמונים על חדירת פרטי האירוע לעולמו של המתערב

קשה למתערב להשתמש בטקסי הבידול וחניכה המסורתיים ולכן עולמו נפרץ להשפעות הטראומה.

נושא נוסף בו אדון הוא התפיסה ההיסטורית כי הגורם המרכזי לתשישות הקרבה היא תחושת אין אונים (למה מתכוונים במושג תשישות קרבה? מה פירוש המונח חמלה?)

(COMPASION FATIGUE) מושג שנטבע לראשונה על ידי JOINSON (1992) ואומץ על ידי פיגלי.

"חמלה" עלפי מילון אבן שושן - (1991) פרושה - "רגש של אהדה ורצון לעזור לזולת בצרתו."

"וחמלתי עליהם כאשר יחמול איש על בנו" (מלאכי ג' 17)

מילון וובסטר (1989) מוסיף להגדרה - "רגש של אהדה וצער לאחר שנפגע באסון, מעורב ברצון עז להפחית את הכאב או לסלק את הגורם לו" קמפבל (1998) כותב: "חמלה COMPASSION מורכבת מ "PASSION" שפירושו סבל, ומ- "COM" שפירושו עם. כלומר, לסבול עם. אדם המסוגל להרגיש - מילת המפתח בעבורי היא חמלה." (עמ 270-271)

### מי עלול להיפגע מתשישות קרבה?

FIGLEY (1995) מצביע על שני מרכיבים עיקריים המחייבים את תופעת תשישות הקרבה, האחד אמפטיה והשני חשיפה. ללא חשיפה ואמפטיה יש סבירות נמוכה להתפתחות תשישות קרבה.

בעקרון טוענים פיגלי וחוקרים אחרים, העבודה עם נפגעי טראומה (ניצולים, בני משפחה ונפגעים) חושף את המטפלים והמתערבים לחשיפה קיצונית בעוצמתה לפקטורים מעוררי טראומה.

הפגיעות הזו מיוחסת למספר גורמים:

(א) אמפטיה, ככלי מרכזי בסיוע ובהערכת הפגיעה ותכנון תכנית ההתערבות.

HARRIS (1995) טוען שאמפטיה היא גורם מפתח "בהחדרת" האירוע הטראומטי למתערבים.

(ב) מרבית המתערבים חוו בחייהם אירועים טראומטיים. מכיוון שמטפלים בטראומה מתמודדים עם מגוון של אירועי טראומה ללא ספק שבחלק מהמקרים הם יתקלו באירועים דומים לחייהם.

(ג) טראומות בלתי פתורות של המטפל

ד) מפגש עם ילדים בטראומה חושף מאוד את פגיעות המטפלים  
MURPHY&BEATON (1995)

## הבנת הפגיעות של המתערב בטראומה מתוך תצפיות ושיחות שנערכו עם מתערבים פסיכו סוציאליים בתל-אביב, ק. שמונה, ומדינות יוגוסלביה לשעבר.

אירועי אסון מתרחשים בלא התרעה מוקדמת ועלולים לקרות בכל רגע, בכל מקום, ולכל אחד.

חוסר ההתרעה מחד ומאידיך הפריצה המסיבית של האירוע לתוך חיינו בעוצמות גבוהות (כולל תמונות ישירות ממקום האירוע, קולות ועדויות ראשוניים וחריפים). חושף בבת אחת את המתערב לאסון אליו הוא אמור להגיע.

### התפתחויות בטלקומוניקציה ובתפיסת תפקיד אנשי בריאות הנפש

עד מלחמת המפרץ 1991 לא היתה חשיפה ישירה ומיידית כל כך של אנשי מקצועות בריאות הנפש האזרחיים לאסון בזמן אמת. ראשית התפיסה היתה שהמתערבים פוגשים בנפגעים במרכזי פס"ח, או מלווים משפחות בבית הקברות או בביתן. כלומר בריחוק פיזי ממקום האסון.

שנית בשל טכנולוגית טלקומוניקציה שחייבה עריכת אולפן לקח זמן עד לשידור האירוע. וכך נחסך מן המתערבים חלק ממראות הזוועה.

גם מגבלות אתיות שלקחה עליה מועצת העורכים ושליטה ממשלתית כמעט מוחלטת על ערוצי התקשורת האלקטרונית מנעה מחלק מהתמונות להיות משודרות. וכך היו המטפלים בנפגעים נחשפים במרחק זמן ומקום מהאירוע כמעט אך ורק לתיאורי הזוועה מפי הנפגעים שעימם עבדו ומעדויות כתובות (בעיתונות) או מצולמות וערוכות בטלביזיה ובקולנוע.

כלקח ממלחמת המפרץ הוחלט שגם אנשי מקצועות בריאות הנפש האזרחיים (עו"סים, פסיכולוגים) יגיעו לאזורי האסון ויפעלו על פי מודל הקמ"צ של סלמון (1919) (SALMON שאומץ שנים קודם על ידי צה"ל. סלומון (1986)(1993). הרעיון היה שכניסה מיידית, בקרבת מקום האירוע תוך העברת ציפיות להתאוששות יפחית את תופעות ה-PTSD של הנפגעים, הניצולים, העדים ובני המשפחות. כמו כן היתה ציפייה מהצוות הפסיכו סוציאלי לתמוך באנשי כוחות ההצלה שהמחקר מצביע כי הם עלולים לפתח PTSD HODJKINSON (1991). התערבות זו שאמורה להתרחש בתום פעולות ההצלה, חשפה את המתערבים הפסיכו סוציאליים לאסון במידה רבה יותר. ואולם השתלטות המודל של CNN, על התקשורת האלקטרונית: של הגעה למקום האירוע, פריסה מהירה של ציוד, שידור חי ללא עריכה (דבר שמתאפשר בשל התקדמות בטכנולוגיה).

יצרה מצב שמטפל המגיע למגע עם נפגעים בקרבה פיזית וזמנית לאסון נחשף עוד בטרם הגיעו לאזור למראות וקולות הזוועה ולעיתים הוא "ראה", ו"יודע" יותר מהנפגע עצמו ת ובדאי נחשף לזוויות האירוע שמעולם לא נחשף להן.

חשיפת המתערב לזוועות ומראות האירוע ביחד עם הציפייה שיגיע לאזור האסון עצמו מקשה על ריחוק מינימלי וגורמת לכך שתיאורי הניצולים יהיו מזוהים מידי עם תמונות האירוע ויעוררו רגשות עצמיים. דבר זה מגביר את עוצמת האהדה, ההזדהות וההטמעה של האירוע לעולם החוויות של המתערב.

## העדר טקסי קבלה והגנה כמחמירי תשישות קירבה .

בשגרת יומו של איש מקצועות בריאות הנפש קיימים מספר טקסים המאפשרים בידול והגנה מפני חדירת האינפורמציה הטעונה או המוריבידית לחייו.

טקס חשוב הוא ה- 'INTAKE'. אותו טקס שנערך בשלב הראשון של המגע עם הפונה ומטרתו המקצועיות ידועות. בטקס זה מודיע המטפל לפונה שהוא זה שמראיין, שהוא אוסף נתונים שיעזרו לו (למטפל) להבין את מצבו של הפונה.

המטפל רושם, הפונה עונה וכך מוצב גבול דמיוני בין השניים.

גבול אחר הוא משך טקס ההתוודעות. ישנם לפעמים מספר מפגשי INTAKE וגם אם המפגש הוא חד פעמי, עיון של המטפל בחומר (לאחר שהפונה הלך לביתו) עוזר לו להמשיג את בעיותיו של הפונה ועל ידי כך לבדל בניהם.

טקס חשוב לא פחות הוא קביעת המקום והזמן. שני אלמנטים שבדרך כלל נמצאים בשליטתו של המטפל גם אם קביעת הזמן נעשית בהתחשבות בצרכי הפונה. בטקס זה שולט המטפל במרכיב מרכזי והוא מקום המפגש, קרי: "מגרש" שלו.

טקס נוסף הוא "50 הדקות הקדושות". וישנם טקסים נוספים.

התערבות מיידיית באסון מבטלת באחת את השימוש בטקסים אלו. אין טעם בלקיחת אנמנזיה מעמיקה ולהפך הספרות המקצועית מצביעה על כך שקישור או הצבעה על קשר הסטורי לתופעות הלחץ המידיית (ASR) והפוסטטראומטיות (PTSD) כמפירות את הסיכוי להחלמה (COUNTER INDICATIONS) ויצטום (1989). וכך מנגנון מרכזי בהגנה על המתערב יורד מהפרק.

גם מיקום ההתערבות אינו בשליטת המתערב. כיום נעשות התערבויות ראשוניות במרחק מה מאזור הפיגוע, במכון הפתולוגי באבו כביר, בביקור במשפחות האבלים בשכונה או בביה"ס של הנפגעים.

משך ההתערבות אף הוא אינו מוגדר בזמן, משמרת של צוות באבו-כביר לדוגמא היא בין 6-8 שעות. לעיתים ההתערבות נמשכת ימים ובאינטנסיביות רבה.

כפיר (1990) מצינת בזמן הקרוב לאירוע התערבויות יום יום, לפעמים של מספר שעות.

זמינות זו של המתערבים נמצאה יעילה במגע עם הנפגעים, אך בהחלט חושפת אותם לעוצמת האסון.

## קרבה גיאוגרפית וקרבה פסיכולוגית (מעגלי פגיעות)

בישראל נקראים פעמים רבות צוותי ההתערבות הפסיכוסוציאליים להתערבות באירועי אסון שמבחינה גיאוגרפית קרובים מאוד למקום עבודתם או למקום מגוריהם. קרבה זו יוצרת הזדהות מיידית על רקע של "ניצול בנס" (NEAR MISS) "זו יכול היה לקרות גם לי." "אני גר בסביבה, אני עובר במקום מדי יום" וכו'.

היות קרבן בפוטנציאל מקשה מאוד על המתערב לשמור מרחק מן האירוע. מוכרות השכונה, הסביבה והחזרה למקום מתוקף היותה סביבה טבעית של המתערב, פורצת את חומת ההגנה של "לי זה לא יקרה".

גם הדמיון של הקורבנות או של בני המשפחה לחייו ולעיתים גם לקבוצת ההתייחסות של המתערב מקשה מאוד. לדוגמא אסון דיזנגוף סנטר (אפריל 1996) ואסון אפרופו (מרץ 1997) קרו באזורי בילוי מוכרים למרבית המתערבים. הנפגעים היו מאוכלוסייה קרובה לגיל ולמעמד הסוציאקונומי של המתערבים (באסון דיזנגוף נוסף מימד הפגיעה בילדים, שכאמור מגבירה פגיעות מתערבים).

דמיון זה בין המתערב לנפגע בהתחשב באקראיות ובמקריות של אירועי אסון ובקרבה

הגיאוגראפית הנזכרת לעיל, חושפת את המתערב להזדהות עם הקורבנות בהם הוא רואה דמות ראי "זה יכולתי להיות אני" או "אלו יכלו להיות הילדים שלי".

### הזדהות (IDENTIFICATION) והעברה נגדית (COUNTER TRANSFERENCE)

הזדהות והעברה נגדית הן תופעות המוכרות בתהליך הטיפולי ועליהן ניתנת הדעת למכביר הן בהכשרה והן בהדרכה (SUPERVISION) של מטפלים ומתערבים. אולם במגע עם נפגעי אסון שתי תופעות אלו עולות בעצמה רבה וגובות מחיר משמעותי מהמתערבים.

אם בשגרת העבודה מקפידים אנשי מקצועות בריאות הנפש להתמודד ישירות עם תופעות ההעברה, כאשר הם נפגשים עם ניצול (או עם בני משפחה) והניצול אומר להם "אתה כל כך מזכיר לי את בני (ביתי)" או "אתה כמו בן משפחה בשבילי" המטפלים מתקשים להזים את הפניה הזו או לעבד אותה כהעברה. להיפך מרביתם מדווחים כי זה כמו "פריצה לתוך הבטן הרכה שלי, אני מרגישה כל כך שאני משמעותית בשבילם מחד ומאידך עומס רגשי עצום".

עומס זה מתבטא לא אחת בכניסה לקשר אנטנסיבי ועמוק עם הניצולים, הנפגעים, בני משפחתם והשאיירים. הדבר מתבטא בביקורי בית, טלפונים תכופים, שהם מעבר להתערבות או לטיפול, והמתערבים מדווחים עליהם באומרים "זה כל כך חשוב להם הם כל כך זקוקים לי".

תופעה זו קשורה במושג לו אני קורא "הטבעת המוות" או האסון.

הניצול, הנפגע או בני המשפחה נצמדים בעוצמה רבה כמו בהטבעה (IMPRINT) לדמות "המציל" הראשונה שנקרית בדרכם, תופעה זו קשורה בתהליך שאותו אתאר בהמשך אך לעינינו כאן ניכר שההטבעה הזו פועלת גם על המתערב. ומתבטאת לא אחת בלקיחת משימות שבדרך כלל אינו עושה למען פונים. כגון: חריגה משעות העבודה, מהגדרת התפקיד וקושי עצום בפרידה מהנפגעים, בני משפחה ומהשאיירים.

ביטויים נוספים לעוצמה זו הם פיתוח תופעות גופניות דומות לאלו של הנפגעים כאבי גוף ומיחושים, כעס עצום בשם המשפחה על מוסדות, ארגונים ונותני שרות אחרים שבד"כ עובדים

אתם המתערבים בשיתוף פעולה.

תוארו גם חלומות על האירוע או על הנפגעים ובני המשפחה, כמו גם קשיי ריכוז וחוסר ענין ביום יום (תופעות המדמות אבל ודכאון קל). חשוב לציין כי התופעות הגופניות והרגשיות הללו חולפות בדרך כלל לאחר כשלושה עד ארבעה ימים אם כי חזרה לשגרה מלאה דווחה על ידי רבים במהלך ארוך יותר.

### חווית האסון - "וחושך על פני תהום" והציפיה ל"מגע הקסם"

בספרו האחרון כותב VAN DER KOLK (1996) פרק בשם "החור השחור של הטראומה".

בפרק זה הוא מתאר את החוויה של אסון המתוארת על ידי נפגעים רבים כ"השאבות לתוך חור שחור".

גם במפגשי ובתצפיותי בנפגעי אסון ובני משפחותיהם שמעתי פעמים רבות את המשפטים המטאפוריים המתארים "אני נופל לתוך בור שחור", "אני מרגיש כאילו אני צולל בתוך תהום שחורה", "אני מוקף בשחור", "זה כמו תהום / בור ללא תחתית".

אסון שובר בבת אחת את תחושת הרציפות (CONTINUITIES) שלנו (עומר, ענבר 1992) ויניקוט (1971). הרציפות הינן אותם גשרים שאנו בונים לעצמנו כדי להבטיח שאתמול מנבא את מחר, שאנחנו יציבים שהחיים הגיוניים ושהעולם מקום הגון, בטוח ושמי שעשה טוב יקרו לו דברים טובים.

אסון שובר את האמונה שלנו בעולם טוב ומפגיש אותנו בבת אחת עם התוהו ובוהו. (CHAOS).

תגובות אופייניות הן: אינני מבין מה קורה (רציפות תודעתית) אינני מכיר את עצמי (רציפות הסטורית) אני לא יודע מה לעשות, איך פועלים כאן מה זה להיות שכול / נפגע ופצוע (רציפות תפקיד) איפה כולם, אני כל כך לבד, איפה יקירי (רציפות חברתית).

מנסיוני מצאתי שבבת אחת מתרוצצות שתי מחשבות מנוגדות במוחם של הנפגעים.

האחת - "זה חלום בלהות - תיכף אתעורר ואראה שהכל כמו קודם".

השניה - "זה רק ילך ויעשה יותר גרוע, זה הסוף, זה נורא, זה אסון, זה כואב מעבר לכל כאב".

מאחר והאסון אמיתי והתרחש במציאות, המחשבה הראשונה מתפוגגת די מהר והנפגע נכנס פעמים רבות לחשיבה הקטסטרופאלית שהכל ילך ויעשה יותר ויותר גרוע.

הצורך העצום במישהו מבחוץ שיארגן אותי, שיעגן אותי במציאות, שיבטיח לי שזה לא קרה, שיקח אותי למקום מבטחים, גורם לא פעם לחלק מהנפגעים להצמד אל המתערבים בעוצמות רגשיות ופיזיות חזקות מאוד (הטבעת המוות).

מנגד המתערב "מתרוצץ" על רצף מקביל . מחד - מחוייבות עצומה עם תחושת שליחות ורצון לעזור מתוך אמונה ביכולתו ובכוחותיו - (כל יכולות אומניפוטנטיות) ומאידך תחושת אפסות - מהאני כבר יכול להועיל באסון שכזה , חוסר אונים (אימפוטנטיות) באופן גראפי זה יראה כך :



### **מתערב :**



הנפגע משליך על המתערב ציפיות של כל יכולות של מעין דמות הורית דבר המתערב בפנטזיה

ההורית הכל יכולה של המתערב.

VALENT ( 1995) מתאר את חווית המגע (ATTACHMENT) או כפי שאני קורא לזה "מגע הקסם" המרגיע של ההורה את הילד הקטן שנפגע ומקביל אותה לקשר עם ניצולים . "במגע אדפטיבי ADAPTIVE ATTACHMENT , בכי וקריאה לעזרה מובילים להרגעת הכמיהה

לעזרה ע"י ספוק הצרכים (חיבוק נשיקה מגע מ.ל.) . התאחדות עם דמות המגע (ATTACHMENT FIGURE) מעניקה תחושת בטחון שביעות רצון והקלה. "ATTACHMENT" לדבריו יכול להיות מופנה גם כלפי אב או כל חבר בקבוצה, ופועל גם אצל מבוגרים החשים בפגיעותם". חווית "מגע הקסם" ההורי אותו מגע שבנשיקה וחיבוק משכך כאב של ילד קטן. תופעה אותה מתארת דבורה עומר בספרה "הנשיקה שהלכה לאיבוד" היא חוויה חולפת ונעלמת כאשר פג הקסם של הילדות. אך היא חזקה ביותר כיון שהיא זכורה לכל מבוגר הן כילד והן כהורה, היכולת להפסיק סבל באחת. פנטזית קסם זו פועלת בעוצמה על המטפל הנפגש בנפגע המשדר חוסר אונים כאב וסבל עצומים כל כך. צרכים הדומים לחוסר האונים של ילד קטן. הרצון העז לגונן מפעיל את הפנטזיה של כל יכולות הקשורה בחווית "מגע הקסם" ההורית ודוחף את המתערב לתחושת הכל יכולות, אך כשלון "הקסם" במגע עם נפגע אסון עלולה לדחוף את המטפל לתחושת אין אונים, אפסות וספקות ביכולתו.

בספרות נהוג לכנות חוויה זו כ אימפוטנציה . שנים שאני עוסק בהתערבות בחירום ומונח זה אינו נראה לי מספיק הולם. והנה לפני מספר שנים בקוראי את פרק א' בספר בראשית התחווה לי התחושה במלוא עומקה .

נתבונן לרגע בתאור החוויה של המפגש עם "התוהו ובוהו" כפי שהיא מתוארת בבראשית פרק א' 2

"והארץ היתה תוהו ובוהו וחושך על פני תהום"

ובהמשך בפסוק 3 "ויאמר ה' יהי אור".

חויית התוהו ובוהו המתוארת על ידי נפגעים רבים כל כך מקבלת תיאור הולם של מפגש עם תהום וחושך. שבירת הרציפויות של נפגעי אסון מעצימה את התחושה של הרס סדרי בראשית. זוהי חוית הנפגע, הניצול ובני המשפחה שתוארה לעיל. גם מי שבא לסייע נמצא כעומד על פי התהום ו"מציץ לחושך בעיניים".

הצצה לחושך על פני תהום בעיניים אינה כרוכה רק בתחושת אין אונים (אימפוטנציה) זהו לדעתי עימות אקזיסטנציאלי עם היותך בן חלוף, פחדי המות שלך, פחדי הפגיעה שלך והדאגה ליקיריך.

עיון נוסף בפרק א' מלמד על תהליך ביסוס הסדר ודחיית התוהו ובוהו, נתן בידי תובנות נוספות לדינמיקה שבין המתערב לניצול. עלפי בראשית א' 3 בהתמודדות עם החושך והתהום יש צורך "בכל יכול" כמי שיכול להביא

אור. כלומר זה התוהו ובוהו (חויית הנפגע) והמגע איתו שקורא ל"כל יכולות" ומתחנן לאור. האין אונים והתוהו ובוהו מזינים את הדחף האומניפוטנטי של המתערב. זהו תיאור מרתק של הדינמיקה של ה"כל יכולות" של מתערבים המתעצמת על ידי הכמיהה של הנפגע, דינמיקה הגורמת למתערבים להשתוקק להביא אור ולו גם חלש ודהוי כל שהוא.

אולם על פי ספר בראשית היכולת לברוא אור בתוך החושך מצריכה על אנושיות. על פי בראשית א', תהליך יצירת הסדר מתוך תוהו ובוהו (CHAOS) קורה בהדרגה:

סדר הבריאה:

אור (ומאורות)

מים

צמחיה

חיות

אדם

(שבת)

בכל מהלך חייו מנסה האדם ליצור סדר, לבסס רציפויות וכאמור המפגש עם האסון מחזיר באחת את תחושת התוהו ובוהו והפיכת "סדרי בראשית".

מאחר ומשימת יצירת האור היא משימה של כל יכולות (ולכן איננה מתאימה למתערב) נשאלת השאלה מה אם כן תפקיד המתערב?

תוך התבוננות בתהליך יצירת הסדר התנ"כי הגעתי למחשבה כי מאחר ו"יצירת אור" היא מעבר לכוחותינו מה שנותר לנו הוא להיות "אדם. אם נביט מנקודה זו (כלומר מסוף תהליך בריאת הסדר) לכוון התוהו ובוהונדמה לי שנמצא רמז לסיוע שניתן לתת לנפגע - כלומר ראשית היה "אדם". אותה תופעה שמתאר (1995) כמגבירת פגיעות אמפטיה, רגישות לסבל אנושי והיות אדם הם המרכיבים העיקריים שאנו יכולים להציע במפגש המידי הראשוני עם הנפגעים. אישור לחשיבותה של האנושיות ככלי מרכזי של המתערב במגעו עם הנפגע קבלתי תוך כדי עבודתי עם הצוות הפסיכוסוציאלי הפועל באבו כבר. נתקלתי במכתבי תודה, מועטים מאוד, של בני

כתב פרופ' מולי להד

המרכז לפיתוח משאבי התמודדות, קריית שמונה מכללת תל-חי



משפחה שפגשו את המסייעים. באותם מכתבים אין בדרך כלל ציון של שם שם המסייע או של עיסוקו אך, החוויה המרכזית שמוזכרת היא - "היה שם אדם, היה שם מישהו שהיה לו איכפת ממני, שדאג לי הקשיב לי וליווה אותי" באופן מטאסורי ניתן לאמר "על שפת התהום, בשערי הגיהנום, פגשתי אדם."

אך האם מספיק למתערב להיות אדם? כנראה שבמהות כן.

באופן מרתק ניתן לקרוא בבראשית א' על המשך תהליך העבודה עם נפגעי אסון המפגינים PTSD וPTSR. אם נתבונן בתהליך מרגע הווצרות האדם לכיוון הבראשית נגלה לדעתי, רמז לתהליך ההחלמה האיטית, מהסוף להתחלה. סדר ההתערבות

אדם  
חיות  
מים  
אור

לאחר שפגש באדם, וזכה בתמיכתו וחמלתו (compassion) בשלב הראשון, רק אז יחל התהליך הטיפולי הכואב של המפגש עם "החיות" שבפנים: הזעם, הכעס, הכאב, הרצון לנקום. שלב שבלעדיו יקשה ולו גם לאט לאט למצא כח לראות שהעולם והחיים ממשיכים, פרחים פורחים ויש להם אפילו ריח. רק אחר כך ושוב לאט לאט ניתן לנפגע לגלות שלמים שוב יש טעם ואז, לפעמים, בלויי טיפולי רגיש פתלתול ומורכב מסוגל הנפגע גם לראות את הבלחתו של אור.

מענין שכאשר נטבע המושג באנגלית PTSD (1980) DSM 3 השתמשו המחברים במושג האנגלי DISORDER המקביל למושג הלטיני CHAOS או למושג העברי תוהו ובוהו. וכך, אולי בלי משים טבעו מושג המתאר את התוהו ובוהו המתרגש כתוצאה מהמפגש עם האירוע הטראומתי. ולעיתים נשאר בן לוייה לחיים של הנפגע, בני משפחתו או שארים.

ומה על השבת? השבת קשורה בהחלמת המתערב מן התהליך.

### [כיצד מסייעים למתערבים?](#)

הספרות בעולם מתארת מספר גישות לסיוע למתערבים כדי לשמור עצמם. MITCHELL (1985), PEARLMAN (1995), MCCAINMON (1995), HARRIS (1995), HODJKINSON (1994), DYREGROV and MITCHEL (1992), DUNNING (1988) ובישראל אילון שחם (1997), להד ואילון (1997), קלינגמן (1991)

גישות אלו ניתנות לסיווג על פי מודל החוסן הרב-ממדי גש"ר מאח"ד להד אילון (1994).

להלן פרוט ראשי התיבות :

ג = גופני - פעילות גופנית, הרפיה ופעילות.

ש = שכל, הגיון, מציאותיות וטכניקות קוגניטיביות.

ר = רגש - בטוי רגשי ישיר או עקיף

מ"א = מערכת אמונות, תקוה, דימוי עצמי, מוקד שליטה.

ח = חברה, חברים, תפקיד, משפחה.

ד = דמיון, יצירתיות.

כמובן שחלק מההמלצות שיכות ליותר מקטגוריה אחת.

בתחום הגופני מדובר על פעילות גופנית כמשחררת ממתח, הקפדה על מנוחה, שינה, שימוש בהרפיות ותזונה נכונה (FIGLEY (1995) כפיר) (1990).

בתחום הקוגניטיבי - הכנת הצוות מראש למה שעלול לקרות, עדכון הצוות תוך כדי התהליך, תדרכים ופתרון בעיות, שמוש בתכניות מוכנות מראש וחלקית- תהליך הדיבוב הפסיכולוגי CISD

MITCHELL AND BARY (1990) להד ואילון (1994), בנימיני (1984) (CHERNEY (1996)

בתחום הרגשי - דיבוב, איורור, מתן לגיטמציה לביטוי רגשי שלאחר האירוע בדרך ישירה ועקיפה.

להד אילון (1994), MITCHELL & Bary (1990), DYREGROV & MITCHELL (1993)

בתחום מערכת האמונות והערכים : מתן פרוש מחדש לאירוע, הצמדות לאמונות בדבר יכולתך, טיפוח מערכת האמונות שנפגעה, מציאת משמעות לסבל להד אילון (1994), אילון להד (1990) (PEARLMAN & SAAKVINTE (1995) פרנקל (1970) WHITE (1990)

חברה - תמיכה חברתית, לקיחת תפקיד, שיכות לארגון. אילון להד (1990), (1996) MITCHELL (1993) CHERNEY, אל רו (1994). הודג'קניסון (1991) מרחיב בנושא תפקיד ראש הצוות כמנהל אירוע, כדואג לבריאות הנפשית ולצרכים הפיזיים של צוותו וכמי שדואג לעבודה במשמרות, להפניה למנוחה, לארגון דיבוב פסיכולוגי, כמי שמספק הכרה רשמית במאמץ וכמסייע לתהליך הניתוק מן האסון.

דמיון - שמוש ביצירתיות, משחק, דמיון מודרך, הפגה והסחת הדעת.

להד אילון (1990) BREZNITZ (1983) שחם ואילון (1997), MORAN COLLERS (1995)&

## לסיכום

במאמר זה ניסיתי לאפיין את הקורה למסייעים המתערבים בשעת אסון.

הרהורים אלו נשענים על נסיוני האישי, תצפיותי ושיחותי עם אנשי מקצוע אליהם אני קשור כמנחה ומדריך.

הצבעתי על מרכיבים הקשורים בהעדר טקסי הגנה מקצועיים, פריצת האירוע לתודעה בעקבות החשיפה התקשורתית, הקרבה הגיאוגרפית והפסיכולוגית של המתערבים בשל היותם בקטגורית ניצולים בנס, והצבעתי על התופעה של הטבעת המוות והשפעתה על המתערב.

תוך עיון בפרק א' בבראשית ומתוך ענין במושג ה"תוהו ובוהו" הצעתי דרך נוספת להבנת חוית הנפגע והמתערב ופנטזיית הכל יכולות הקשורה ב"מגע הקסם", המרפא, ההורי. הבנת חווית המפגש עם חושך על פני תהום יכולה להסביר תופעות פסיכולוגיות עצימות שחוה המתערב בשל המגע עם התהום והחושך.

בסיום המאמר מיינתי על פי מודל החוסן הרב ממדי "גשר מאחד" את השיטות שנמצאו יעילות בסיוע למתערבים כדי להפחית את תופעת תשישות הקירבה. מובן מאליו שאלו רק נסיונות, המחייבים מעקב ואולי אף הטויות מחקר אך הן תובנות שלדעתי מצביעות על כיוונים בהבנת ובהתמודדות עם תופעת תשישות הקירבה.

## ביבליוגרפיה

1. אבן שושן א. (1991) המילון החדש ירושלים: הוצאת קריית ספר.
2. אילון ע. שחם (1997) מי יתמוך בתומכים - בדפוס.
3. אילון ע. להד מ. (1990) חיים על הגבול חיפה הוצאת נורד.
4. אל רז י' עוזמי ר' (1994) שימושים במקורות תמיכה באירוע מלחמתי מתפתח פסיכולוגיה: כרך' ד' 1-2
5. בנימיני ק. (1984) הפסיכולוג באוהל שדה: מבוא למחנאות מקצועית, פסיכולוגיה ויעוץ בחינוך: עמ' 35-54
6. ויצטום א. (1989) בין התערבות במשבר לפסיכותרפיה קצרת מועד בתוך ח.דסברג, י. איזיקסון, ג. שפיר פסיכותרפיה קצרת מועד. ירושלים: הוצאת מגנס עמ' 53-66
7. כפיר נ. (1990) כמו מעגלים במים, תלאביב: הוצאת עם עובד.
8. להד מ. אילון ע. (1994) "על החיים ועל המוות" חיפה: הוצאת נורד.

9. סלומון ז. בנבנישתי מיקולינסר (1986) תגובות קרב במלחמת של"ג. צהל: מפקדת קרפ"ר.

10. עומר ה. ענבר ח. (1991) פיגועים המוניים: תפקיד צוות חירום שיחות ב' 3 עמ' 157-170.

11. פראנקל ו. (1970) אדם מחפש משמעות - תל אביב: הוצאת דביר.

12. קלינגמן א. (1991) התערבות פסיכולוגית - חינוכית בשעת אסון. ירושלים: שפ"י משרד החינוך והתרבות.

**American Psychiatric Association. (1980) Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders, 3rd Ed. Washington D.C.**

**Beaton, D.R. and Murphy, S.A. (1995) *Working with people in crisis: research implications.* in Figley, Ch. (Ed.) Compassion Fatigue. New York: Brunner/Mazel.**

**Breznitz, S. (1983) The Denial of Stress. New York: University Press.**

**Cherney, M. (1996) *Treating the "Heroic Treater".* in Figley, Ch. (Ed.) Compassion Fatigue. New York: Brunner/Mazel. pp.131-149.**

**Dunning, C. (1988) *Intervention strategies for emergency workers.* in Lystad, M. (Ed.) Mental Health Response to Mass Emergencies. New York: Brunner/Mazel.**

**Figley, Ch. (Ed.) Compassion Fatigue. New York: Brunner/Mazel.**

**Freudenbeyer, H.J. (1974) *Staff burnout.* Journal of Social Issues. 30(1). pp.159-165.**

**Harris, C.J. (1995) *Sensory based therapy for crisis counselors.* in Figley, Ch.(Ed.) Compassion Fatigue. New York: Brunner/Mazel.**

**Hodgkinson, P. & Stewart, M. (1991) Coping with Catastrophes. London: Routledge.**

**Hodgkinson, P. & Shepherd, M. (1994) *The impact of disaster support work.* Journal of Traumatic Stress. 7(4).**

**Joinson, C. (1992) *Coping with compassion fatigue.* Nursing. 22(4). pp.116-122.**

**Lahad, M. & Cohen, A. (1997) (Eds.) Community Stress Prevention 1&2. Kiryat Shemona: Community Stress Prevention Centre.**

**Maslach, C. & Jackson S.E. (1981) *The measurement of experienced burnout.* Journal of Occupational Behaviour. 2(2). pp.99-113.**

**Maslach, C. (1982) The Burnout: The Cost of Caring. Engelwood Cliffs: Prentice Hall.**

**McCann, L. (1990) *Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims.* Journal of Traumatic Stress. 3(1) pp.131-149.**

**McCannon, S.L. & Allison, E.J. *Debriefing and treating emergency workers.* in Figley, Ch.(Ed.) Compassion Fatigue. New York: Brunner/Mazel.**

- Mitchell, J. (1985) *When disaster strikes...the critical incident stress debriefing process.* Journal of Emergency Medical Services. pp.36-39.**
- Mitchell, J. & Bary, G. (1990) *Emergency Services Stress.* Englewood Clift. N.J.: Prentice Hall.**
- Mitchell, J. & Dyregrov, A. (1993) *Traumatic stress in disaster workers and emergency personnel.* in Wilson, J. & Raphael, B. (Eds.) *The International Handbook of Traumatic Stress Syndromes.* New York: Plenum Press. pp.905-914.**
- Moran, C. & Colless, E. (1995) *Positive reactions following emergency and disaster responses.* Disaster, Prevention and Management. University Press. 4(1) pp.55-60.**
- Perlman, L. & Saakvinte, K. (1995) *Treating therapists with vicarious traumatization and secondary traumatic stress disorders.* in Figley, Ch. (Ed.) *Compassion Fatigue.* New York: Brunner/Mazel. pp.150-177.**
- Pines, A.M. (1993) *Burnout.* in Goldberger, L. & Breznitz, S. (Eds.) *Handbook of Stress,* 2nd Ed. New York: Free Press. pp.386-402.**
- Pines, A.M. & Aronson, E. (1988) *Career Burnout Causes and Cures.* New York: Free Press.**
- Salmon, T.W. (1919) *The war neuroses and their lessons.* New York Journal of Medicine. p.109.**
- Solmon, Z. (1993) *Combat Stress Reaction, The Enduring Toll of War.* New York: Plenum Press.**
- Solomon, Z. (1995) *From denial to recognition: Attitudes towards Holocaust survivors from World War II to the present.* Journal of Traumatic Stress. Vol 8. pp. 229-242.**
- Valent, P. (1995) *Survival strategies: A framework for understanding secondary traumatic stress and coping in helpers.* in Figley, Ch. (Ed.) *Compassion Fatigue.* New York: Brunner/Mazel.**
- Van Der Kolk, B.A. (1966) *The black hole of trauma.* in Van Der Kolk & McFarlane, A.C. & Weisaeth, L. (Eds.) *Traumatic Stress.* New York: The Guilford Press.**
- Webster's Encyclopedic Unabridged Dictionary of the English Language. (1989) New York, Grainevay.**
- White, M. (1990) *Narrative Means to Therapeutic Ends.* New York: Norton.**
- Winnicot, D.W. (1971) *A Play and Reality.* London: Tavistock Publication.**