



מה היא תסמונת פוסט טראומטית (בתר חבלתית) PTSD ואופן הטיפול בה?

מציאות החיים בישראל, רוויה במצבי חירום לאומיים, מלחמה וטרור החושפים את תושביה לאירועים הכוללים סכנת חיים ומערבים תחושות קשות של אבדן שליטה וחוסר אונים. החשיפה לאירועים כאלו יכולה להוביל לפגיעה שקופה שאינה נראית לעין כאשר זיכרון האירוע אינו מרפה, שב וחודר אל התודעה ומשפיע על התפקוד האישי, ואף יוצר גלי הדף המשפיעים גם על סביבתו הקרובה של הנפגע.

הפרעת דחק בתר-חבלתית (או תסמונת פוסט טראומטית - PTSD) מופיעה בעקבות חשיפה לאירוע טראומטי: אירוע קשה שמעורבים בו מוות, איום על החיים או פגיעה בשלמות הגוף או גופם של יקרים לנו, ואשר במהלכו האדם חש תחושות קשות של אבדן שליטה וחוסר אונים. החשיפה לאירוע כזה יכולה להיות ישירה, במקרה זה האדם נוכח במקום האירוע ואף נפגע בעצמו, או חשיפה עקיפה כלומר האירוע הקשה קרה לאדם אחר, קרוב ואהוב. תיתכן גם חשיפה חוזרת ונשנית לתוצאות של אירועים קשים מתוקף העבודה (כמו-מגישי עזרה ראשונה ומגיבים ראשונים, אנשי כוחות ביטחון, צוותים רפואיים, אנשי בריאות הנפש ועוד). פעמים רבות עלולה החשיפה לאירועים כאלו להוביל לפגיעה שקופה, שאינה נראית לעין, כאשר זיכרון האירוע מעורר מצוקה ומשפיע על התפקוד האישי, ואף יוצר גלי הדף המשפיעים גם על סביבתם הקרובה של הנפגעים.

התסמינים המאפיינים את הפגיעה השקופה מחולקים לכמה קבוצות: הראשונה כוללת סימפטומים חודרניים - כאשר זיכרון האירוע או חלקים ממנו אינם מרפים, שבים וחודרים אל התודעה בצורת פלשבקים, חלומות בלהה וזיכרונות חודרניים. הזיכרונות הללו רודפים את הנפגע ומפתיעים אותו ברגעים שונים ובלתי צפויים של היום, מעוררים מצוקה רגשית גבוהה וכוללים לעיתים גם תגובות פיזיולוגיות, שחלקן ניכרות לעין- דפיקות לב מואצות, נשימה מהירה, הזעה, רעד וקיפאון.

מכיוון שזיכרון האירועים מעורר מצוקה קשה, קבוצת הסימפטומים השנייה- הימנעות - כוללת השקעת אנרגיה רבה בניסיון להימנע מכל דבר העשוי להזכיר את האירוע (מראות, אנשים, מקומות ועוד). ההימנעות מובילה להצטמצמות חברתית, איבוד עניין בפעילויות עד כדי הסתגרות וניתוק חברתי ותחושה של זרות וניכור מן הסביבה. מכיוון שההימנעות כוללת גם ניסיון להימנע ממחשבות ומרגשות הקשורים לאירוע או מזכירים אותו, היא מובילה גם להשטחה רגשית. מעגל אין סופי זה של זיכרונות חודרניים וניסיונות להימנע מהם, לצד קבוצת הסימפטומים השלישית - עוררות יתר - מצויים בלב ליבה של הפגיעה הפוסט טראומטית. עוררות היתר באה לידי ביטוי בתחושה גבוהה של מתח ודריכות, קושי להתרכז, עצבנות



מתמדת, עד כדי התפרצויות זעם בלתי מובנות לסביבה וכלפי אנשים קרובים ואהובים ותגובות של בהלה מוגזמת מרעשים ומטריגרים קלים.

קבוצת הסימפטומים הרביעית כוללת- שינויים שליליים במצב הרוח ובתפיסות כך שהסובלים מן הפציעה הפוסט טראומטית חווים קושי מתמשך לחוות רגשות חיוביים, מתקשים להפיק הנאה מקשרים בין אישיים, אהבה ושמחה. במקומם הם חשים רגשות שליליים מתמשכים, כמו פחד וחרדה ותחושה עמוקה של ריקנות. תפיסות העולם שלהם שליליות, הם פסימיים לגבי העתיד, מתקשים לסמוך על אחרים ובעלי הערכה שלילית כלפי עצמם ואף נטייה עצמית להאשים עצמם או אחרים (ללא הצדקה) באירוע ובתוצאותיו, ולבסוף חווים בושה והאשמה עצמית לגבי תפקודם מאז האירוע.

הפציעה הפוסט טראומטית אינה תגובה נדירה, היא מוכרת וצפויה לאחר אירוע קשה ואינה מעידה על חולשה אישית. יחד עם זאת, בהעדר טיפול נכון הסימפטומים עצמם יכולים להוביל לקשיים נוספים, המייצרים מעגל שסופו להתקבע עד לכדי מצב כרוני. לכן, חשוב לטפל במי שחווים מצוקה עוד לפני שהסימפטומים צובעים חלקים הולכים וגדלים בחייהם ובסביבתם.

ישנו מגוון רחב של טיפולים אשר נחקרו ונמצאו יעילים לטיפול בתסמונת הפוסט טראומטית. חלקם חדשניים ו/או משלבים בעלי חיים ופעילויות שונות, כמו שיט או ריצה. חלק מן השיטות הינן קצרות מועד (כמה חודשים ספורים) ואחרות נמשכות מספר שנים.

בהתאם לסוג האירוע, מרחק הזמן שעבר מן האירוע, מידת המצוקה של הפונה, הסימפטומים המאפיינים אותו ומאפייניו האישיים ניתן להציע לפונה שיטת טיפול שתהיה מותאמת באופן המיטבי למצבו, כאשר במידת הצורך ניתן לשלב גם טיפול תרופתי. מרבית השיטות כוללות כבר מן ההתחלה מתן מידע (פסיכו-חינוכי) למטופל הכולל סקירה על מאפייני הפוסט טראומה, התסמינים המאפיינים שלה והשפעתם על חיי היום יום של המטופל, וכן מידע על מהלך הטיפול הצפוי. בנוסף, מרבית השיטות משלבות התייחסות למרכיב הגופני של הטרומה וחלקן כוללות תרגול של חשיפה לזיכרון האירוע, או אף לגורמים בחיי היום יום שמזכירים אותו, זאת כדי להכחיד את התגובה המותנית של המצוקה העולה עם זכר האירוע.

כל הטיפולים שואפים להוביל את המטופל אל עבר הקלה במצוקה, התייצבות ושליטה רבה יותר בתסמינים.