

לחץ, טראומה ומה שביניהם
על התמודדות עם מצבי לחץ ואירועים טראומטיים
עריכה: לימור סופר פטמן

לחץ פסיכולוגי מוגדר על פי תיאוריית המשאבים כיחס בין הדרישות המופעלות על האדם והמשאבים העומדים לרשותו בכדי למלא דרישות אלו. ככל שהפער בין הדרישות והמשאבים גדל, כן עולה הלחץ הנחוה על ידי האדם.

על פי תיאוריה זו קיים ציר רצף מלחץ יומיומי, לחץ בינוני, לחץ כבד ועד לחץ המכיל איום קיומי או סכנת מוות.

דוגמאות למצבי לחץ שונים:

מצב של חוסר לחץ מאופיין בעודף דרישות מול המשאבים (למשל, מבחן קל בו החומר ידוע) מצב של לחץ קל או סיטואציה מאתגרת מאופיין במשאבים שהם קצת פחות מהנדרש (מבחן עם שאלות הבנה).

מצב לחץ בינוני עד קשה מאופיין כפער בין דרישות הסיטואציה הגבוהות לבין הידלדלות משאבים או חוסר במשאבים (למשל מחלה קשה אקוטית, או מתמשכת) מצב לחץ יכול לנבוע ממצואות חיצונית (פיגוע או תאונת דרכים) או פנימית (חרדה דמיונית) מצב לחץ יכול לנבוע גם ממצבים חיוביים (חתונה או תפקיד חדש). מצב לחץ יכול להיות נקודתי (כישלון במבחן) או מתמשך (חרם כיתתי) מצבי לחץ מתמשכים מביאים לשחיקה ותשישות הבאים לידי ביטוי בעייפות, בדיכאון, במתח ועוד.

מצב לחץ טראומטי הינו מצב שבו האדם נחשף לאיום קיומי או לפגיעה חמורה כנגדו או כנגד אחרים בסביבתו. במונחים של דרישות ומשאבים מדובר בפער קיצוני בין משאבי ההתמודדות לבין הדרישות העצומות של הסיטואציה. מכאן עולה כי הפער בין לחץ לטראומה הוא כמותי וגם איכותי.

ההבדלים בין לחץ יומיומי ללחץ טראומטי הם:

1. אירוע טראומטי הוא אירוע בלתי צפוי, המציף בחרדה ופוגע משמעותית ברצף החיים.
2. האירוע הטראומטי גורם לתחושת חוסר אונים, פחד עצום ואימה, ועלול להפר את האיזון הפיזי, הרגשי והמחשבתי של האדם.
3. בשל חומרת האירוע, אנשים שחוו טראומה יחוו לעיתים קרובות חוסר שליטה,

חוסר אונים ואשמה.

הגדרות של טראומה:

- א. טראומה מוגדרת כמצב לחץ המכיל אלמנט קיומי - איום במוות או בפגיעה קשה ישירות עליך או על הקרובים לך, או באמצעות צפייה/שמיעה על מישהו קרוב לך הנמצא במצב של איום קיומי לחייו.
- ב. על פי תיאורית המשאבים, טראומה מוגדרת כמצב של שבר, הנוצר כאשר דרישות המצב גבוהות מאוד והמקורות/המשאבים הנפשיים של הפרט נמוכים מהנדרש, כך שהאדם לא יכול לעשות את מה שמתבקש ממנו.
- ג. מתוך ספר האבחנות - V-DSM:
- האדם יוגדר כנחשף לאירוע טראומטי אם נחשף למוות, איום במוות, פגיעה ממשית או איום לפגיעה, או אלימות מינית או איום באלימות מינית באחת מהדרכים הבאות:
1. חשיפה ישירה באמצעות התנסות עצמית באירוע.
 2. היותו עד לאירוע שאליו נחשפו אחרים.
 3. חשיפה לא ישירה באמצעות למידה על האירוע שבו מעורבים קרובי משפחה או חברים קרובים.
 4. חשיפה לא ישירה חוזרת או קיצונית לפרטים מעוררי חלחלה מהאירוע, של צוותי הצלה כגון: צוותי חירום, זק"א, או חשיפה חוזרת של אנשי מקצוע לפרטים של התעללות בילדים.
- הגדרה זו אינה כוללת חשיפה לא ישירה של קהל רחב לתכנים באמצעות המדיה, הטלוויזיה, סרטים או תמונות, למרות המצוקה הרבה שיכולה להיווצר עקב חשיפה לתוכן אלים במדיה באופן לא ישיר.

מהן התגובות ללחץ בינוני עד חזק?

- תגובות גופניות:** דופק מואץ, פעימות לב חזקות, קוצר נשימה, הזעת יתר, מתח שרירי, רעידות בגוף, בעיות עיכול, שלשולים, אובדן תיאבון, הטלת שתן תכופה ועוד.
- תגובות אלה יוצרות לפעמים את הרושם שלאדם יש בעיה פיזיולוגית (כמו מחלת לב) וחשוב להדגיש כי אבחנה רפואית חיונית בכדי לשלול קיומה של בעיה פיזיולוגית.
- תגובות רגשיות:** חרדה, פחד ודאגה מחד, עצבנות, כעס ותסכול מאידך. כמו כן, ישנם הסובלים מדכדוך ועצב. ביטויים רגשיים אלה עלולים למצוא ביטוי ישיר בהתפרצויות בכי או אלימות, או בצורה עקיפה באמצעות חוסר ריכוז וקשיי שינה.

תגובות קוגניטיביות: פגיעה משמעותית בתפקוד השכלי והחשיבתי, כגון בלבול, חוסר ריכוז,

חוסר קשב, שכחת יתר, קושי בקבלת החלטות וליקוי בשיפוט. כמו כן, ישנה נטייה לחשוב באופן שלילי ולדמיין את התרחישים הגרועים ביותר.

תגובות התנהגותיות: נחלקות להעצמה וצמצום.

העצמת דפוסים התנהגותיים – דוגמת פעילות יתר וקושי להירגע, דיבור יתר, הגברת פעילות גופנית ועוד. כמו כן, לעתים מתפתחים דפוסי התנהגות אובססיביים כמו ניקיון מוגזם או חזרה כפייתית על פעילות אחת.

צמצום דפוסים התנהגותיים - יכול להתבטא בהתנהגות אפאתית, שתיקות, האטה בפעילות, נסיגה מתחביבים, חוסר עניין בבילויים, נסיגה חברתית מבני משפחה וידידים, ניתוק מהסביבה ועוד.

אצל ילדים ובני נוער, לעתים מופיעים דפוסים רגרסיביים – דוגמת קושי בקבלת אחריות, היצמדות להורים, קושי לישון לבד, הרטבה, מציצת אצבע, והרגלי דיבור והתנהגות ילדותיים.

מדוע אנו מגיבים למצבי לחץ קשים בצורה זו?

הבסיס למכלול התגובות שתוארו לעיל והיותן שכיחות כל כך נובע מההתפתחות האבולוציונית של המין האנושי וממבנה המוח של בני האדם. אינסטינקט ההישרדות שממנו נגזרים דפוסי ההתנהגות הידועים בכינוי תגובות בריחה ותקיפה (Freeze/Flight/Fight) מכתיב את מכלול התגובות הפיזיולוגיות, ומעצב את התגובות הרגשיות, התגובות הקוגניטיביות והתגובות ההתנהגותיות.

במצבי לחץ בינוניים עד קשים, המוח האנושי הקדום המורכב מהמוח הזוחלי (גזע המוח) ומהמוח היונקי (המערכת הלימבית) משתלט במצב זה באופן זמני על המוח האנושי המפותח ביותר (הניאו-קורטקס) ומכתיב את דפוסי ההתנהגות בשעת חירום. התסמינים הפיזיולוגיים הם תוצרי לוואי של התגייסות המערכת ותפקידם לשמר את האורגניזם ולהגן על האיזון שהופר.

מהו תפקידן של התגובות הפיזיולוגיות?

ראשית, האדם זקוק לכמויות גדולות של אנרגיה שמסופקת לו באמצעות כלי הדם ולכן מופיעים עלייה בלחץ הדם, דפיקות לב מואצות והגדלת כמות הסוכר בדם. מאחר שהגוף מגייס אנרגיה רבה הוא זקוק למערכת קירור ולכן מופיעה הזעת יתר; לצורך הפעולה המוטורית וכדי שהגוף יעמוד במאמץ המוגבר עולה מתח השרירים הפריפרליים ויוצר מעין שריון גופני. מתח זה מסביר את הכאבים בגוף ואת הרעידות הנובעות מהתעייפות השרירים.

בכדי להגביר את תפקוד הגוף מופרשים הורמונים המשמשים הן כסמי המרצה (אדרנלין) והן כמשככי כאבים (אנדורפינים). תוצאת לוואי זמנית של פעולתם היא עודף מרץ המוביל לפעילות יתר מחד, אך מאידך לקשיי שינה, חוסר תיאבון, הטלת שתן תכופה ושלשולים, המשמשים לריקון הגוף ולניתוב האנרגיה של האדם לפעילויות חיוניות.

תגובות ההלם והקיפאון במצבים קיצוניים משרתות את ההישרדות שהרי הן מונעות התפרקות זמנית ושומרות על האנרגיה הנדרשת (ישנן חיות המעמידות פני מתות כדי שהטורף ינטוש אותן).

הקשיים הקוגניטיביים כגון **חוסר ריכוז, בלבול וקושי בקבלת החלטות** נובעים משיתוק פונקציות שכליות גבוהות והפניית משאבים לפונקציות הישרדותיות.

אף שתגובות אינסטינקטיביות אלו באות לשרת את האדם ולהבטיח את הישרדותו, התמשכותן עלולה לגרום לפגיעה בתפקוד ולהתפתחות של הפרעה פוסט טראומטית כרונית.

תגובות אלו נוטות להופיע בימים הראשונים לאחר אירוע טראומטי (המכיל סכנה קיומית) ולהיעלם באופן הדרגתי כחודש לאחר מכן. יש לזכור כי אירועים קשים וטראומטיים יוצרים מצוקה רבה בקרב כל מי שנחשף אליהם. אולם תגובות בעוצמה גבוהה שנמשכות יותר מימים אחדים ושגורמות לפגיעה בתפקוד התעסוקתי/אקדמי, החברתי והביתי, מצריכות סיוע נוסף. במקרים כאלו חשוב להתייעץ עם אנשי המקצוע ולדאוג להגשת עזרה מיידית שתתמקד בהקלת התחושות ובעידוד חזרה לשגרה.