

מציאות משותפת מתמשכת - טראומה, צמיחה וחוסן

מבט על מלחמת "חרבות ברזל"

פרופ' אורית נוטמן-שורץ¹

במהלך 20 שנות עבודה בעוטף עזה ובמכללה האקדמית ספיר שבעוטף, באיום ביטחוני מתמשך, אחד הקורסים הראשונים שהעברתי במכללה, נועד לסייע לאנשים עם מוגבלות להתמודד עם האזעקות הראשונות שהיו באזור. על אף איום זה ויותר משני עשורים אנשים עבדו ולמדו, בנו בתים, וניהלו שגרת חיים נורמטיבית.

אפתח בדבריו של חברי הטוב אופיר ליבשטיין ז"ל, ראש מועצת שער הנגב שנהג לומר: "האור והטוב ינצחו". אופיר ז"ל נרצח בחילופי אש עם מחבלים במהלך הטבח בכפר עזה. רוחו של אופיר נמצאת פה. אני נושאת תפילה בשם כולנו ש-134 החטופים והחטופות, הנמצאים עדיין בעזה, ישובו במהרה הביתה (נכון ל-29 פברואר, 2024).

אירוע מלחמת "חרבות ברזל" הוא אירוע שדורש שילוב של הרבה עולמות תוכן ודעת, ואין אפשרות לבחון אותו דרך פרדיגמה אחת בלבד. פרוץ המלחמה היה אירוע פתאומי שהפגיע את כולנו, בהיותו מחוץ לטווח הידוע של התנסויות מוכרות, גם לאלה המתגוררים ביישובי עוטף עזה. זה אירוע מרובה אובדנים שלא התרחש במקומותינו קודם לכן, ושבו היו חטופים, ואזרחים נרצחו בברוטליות איומה במיטותיהם. מציאות זו איננה חשיפה חד-פעמית, אלא מתמשכת ומצטברת. למרות האמרה "ביתי הוא מבצרי" הבית הפך למאיים. תחושה זו נכונה לא רק ברמה האישית אלא גם ברמה הלאומית והקהילתית. קהילות רבות חוו וחווות פינוי כפוי וממושך מהבית. 200,000 איש עדיין לא נמצאים בביתם, ואיננו מכירים מצב דומה בסדר גודל כזה. העתיד לוט בערפל, ומעורר פחד.

רבות נאמר ונכתב על טראומה ועל אובדן, הן של יחידים הן של קהילות, וכאמור, נדרשות פרדיגמות תיאורטיות ויישומיות מגוונות על מנת להבין מה נכון לעשות. כאשר העיסוק הוא בהתמודדות אנשים עם מוגבלות - יש הצטלבות של מצבי איום, ועלינו לשאול שאלות חקירה ייחודיות: האם מוגבלות היא מצב סיכון? האם החשיפה לאירועים שאנו חווים מחייבת

1 פרופ' נוטמן-שורץ, PhD, MSW, בית הספר לעבודה סוציאלית, המכללה האקדמית ספיר, נציגת ישראל בארגון הבינלאומי של בתי הספר לעבודה סוציאלית (IASSW).

התייחסות ייחודית כלפי אנשים עם מוגבלות? האם החשיפה הזאת מגבילה שותפות? האם הטיפול בצורכי אנשים עם מוגבלות בחירום הוא בגדר מציאות משותפת? חשוב להתמקד בשאלות אלה.

בהמשך דברי אשפוך אור על שלושה מושגים: **צמיחה, חוסן ומציאות משותפת**. חשוב להתייחס בגישה חיובית גם לטראומה, ולהתבונן על "חצי הכוס המלאה" - לעבור מגישה פתולוגית של חולי, פוסט-טראומה, דיכאון, חרדה ואבל לכיוון של בריאות. תפיסה זו נמצאת בבסיס הגישה הסולוטוגנית-מיטבית של אנטונובסקי (Antonovsky, 1987). אנו יודעים שלפחות 50% מהאנשים יתמודדו בהצלחה עם האירועים הקשים שחוו, גם אם יהיו מכשולים בדרך. העובדה שאנחנו נמצאים פה בכנס, ברגע זה, ממלאת תקווה. ככלות הכול, בחדר הזה ישנם הרבה אנשים ונשים עם כוחות, תקווה ויכולות.

מרביתנו למדנו ומכירים את התובנות של בוננו (Bonanno, 2004) בעקבות אירוע 11/9/2001, את נקודות המבט שלו על המסלולים השונים שמביאים לכך שחלק לא מבוטל מהאנשים יעברו את המים הסוערים בהצלחה, בין שהם בעלי חוסן, בין שהם היו בהתחלה במצב של תחלואה והחלימו, ובין שמסיבות אחרות. חשוב שנזכור מסלולים אלו, שכן פעמים רבות, כאנשי מקצוע, יש לנו נטייה ללכת לצדדים היותר שליליים, וכמי שמתמקדים בטראומה ואובדן אנו מתקשים לראות את נקודות החוסן.

במחקר שביצענו, דר' גבריאלה ספקטור-מרזל ואנוכי (Nuttman-Shwartz & Spector-), באזור עוטף עזה בנושא: טראומה מצטברת המתייחסת לשני סוגים של חשיפה לאיום - חשיפה מתמשכת ביטחונית וחשיפה למגפת הקורונה בקרב אוכלוסייה של זקנים בני 75+ שעל פניו נחשבת פגיעה כי הם מבוגרים וגרים בגפם. התמקדנו במודל המסלולים של בוננו, ומצאנו שלושה מסלולים בסיסיים:

א. דחק מצטבר חיובי - מצאנו שיש אנשים שבמלחמת "חרבות ברזל" גילו כוחות, והצליחו לעשות דברים שלא עשו בעבר.

ב. דחק מצטבר שלילי - לאחרים הייתה תחלואה גם קודם למלחמה, והם סובלים גם כיום מתחלואה ומצוקה. הם אלה שלרוב נעזרים בתחנות של העבודה הסוציאלית ובשירותי סיוע אחרים.

ג. היעדר קשר - לא בהכרח מה שהיה הוא מה שיהיה, לשני הכיוונים. כמי שבמחבורת לקהילות של מפונים, ומחבורת במיוחד לקהילת שער הנגב, אנו רואים שיש אנשים שציפינו "שימשכו את העגלה" גם עכשיו, והם הולכים לאט יותר, ויש כאלה שהתקשו להתמודד בעבר, ובמלחמת "חרבות ברזל" מפתיעים, ומצליחים לעשות דברים שבמשך שנים הם לא הצליחו לעשות.

למרבה הצער, אין מספיק מחקרים על חשיפה למצבי טראומה של אוכלוסייה עם מוגבלות, וראוי להגביר מחקר המחבר שני תחומי ידע אלה. מחקרים מראים כי מגבלה איננה בהכרח מכשול או גורם סיכון להתמודדות. עם זאת, מחקרים הצביעו כי תחושות מתח, חרדה ובעיקר תחושות בדידות וריחוק מבני משפחה בקרב אנשים ונשים עם מוגבלות מגבירים את תחושת הפגיעות בקרב אנשים אלה, אך לא בשיעורים גבוהים יותר בהשוואה לאוכלוסייה הכללית. יש לתת את הדעת לסוגיה עד כמה אנו מגדירים אוכלוסיות מסוימות כנבדלות בתגובותיהן עקב היותן "מיוחדות", בהתייחס לתגובותיהן למצבי טראומה. פיצול זה בין אלה הממוקדים בטרומה לבין אלה המחויבים לתחום המוגבלות איננה תורמת בהכרח לשירות הניתן לאנשים עם מוגבלות במצבי חירום, שכן ראינו שאנשים עם מוגבלות מגיבים למצבים אלה באופן דומה לכלל האוכלוסייה.

שלושה מושגים בהקשר של כוחות וחוסן

על מנת לחדד את התפיסות החיוביות הנדרשות לעבודת הסיוע בימים אלו, אזכיר שלושה מושגים בהקשר של כוחות וחוסן.

א. צמיחה

יש בנו דחף טבעי מולד לגדול ולהתפתח, למצוא משמעות לחיים באופן טבעי, למצוא דברים חיוביים, ולמצוא סיבה - משהו שלמענו שווה לחיות, כדברי ויקטור פרנקל (1970).

במחקרים שנעשו על ידי בעוטף עזה בתקופות יחסית רגועות, טרם הגירוש מגוש קטיף, נאמרו על ידי צעירים משפטים, כגון "טוב למות בעד ארצנו". ישנם דברים קטנים או גדולים שאנו מוכנים לעשות עבורם דברים ברמת מחויבות גבוהה. האם גישה זו עוברת מבלי שנשים לב? אומנם יש אוכלוסיות אנשים שבמצבים מסוימים זקוקים לסיוע, אבל חשוב שנזכור כי בה-בעת מתרחשת גם צמיחה פוסט-טראומטית - מושג שטבעו **טדסקי וקלהאון** (Tedeschi & Calhoun, 1996). על פי תפיסה זאת, לאדם יש יכולת עצמית גם להתגבר ולצמוח מאירוע קשה שעבר. צמיחה פוסט-טראומטית מוגדרת כ"מכלול השינויים שנתפסים כחיוביים לאורך זמן בעיני הפרט עצמו כתוצאה מהמאבק שלאחר האירוע הטראומטי, ולא רק מחוויית האירוע הטראומטי לכשעצמו" (Tedeschi & Calhoun, 2004, p.1). צמיחה פוסט-טראומטית כוללת שינויים מחשבתיים חיוביים בתפיסת האני, בהשקפת העולם וביחסים עם הזולת.

גם אני מאלה האומרים שאין לבטל את התרחשותו של האירוע הטראומטי. הוא קרה, ויש לו סימני דרך ואדוות, אבל גם במקום הזה אנו מוצאים יכולת להתגבר ולהתמודד. אזכיר מחקר שערכתי עם פרופ' רחלי דקל (Dekel & Nuttman-Shwartz, 2009) בקרב תושבי

עוֹטף עֵזָה וּשְׁדֵרוֹת, שְׁבִמְהֵלְכוּ מִצָּאֵנוּ מִשְׁפָּטִים וְהִיגְדִים רַבִּים שֶׁעָזְרוּ לָנוּ לְתַרְגֵּם אֶת מוֹשְׁגֵי הַצְּמִיחָה הַפּוֹסֵט-טְרָאוֹמָטִית בְּאוֹפֵן מִמְּשִׁי. אֲנָשִׁים שֶׁהִשְׁתַּתְּכּוּ בַּמַּחְקֵר, דִּיוּוּחוֹ עַל תְּחוּשׁוֹת, כְּמוֹ "אֲנִי יוֹתֵר חֲזָקָה מִשְׁחֻשְׁבֵּתִי"; "קוֹדֵם חֻשְׁבֵּתִי רַק עַל קְרִיירָה... עִכְשָׁיו הַבְּנֵתִי שְׁאִין כְּמוֹ מִשְׁפָּחָה"; "לְמַדְתִּי לְהַכִּיר אֶת הַשְּׂכָנִים שְׁלִי שֶׁעָמְדוּ יַחַד בְּלִילָה בְּרַחוּב לְאַחַר הַפִּיצוּץ – כּוֹלֵם הִצִּיעוּ עֵזְרָה". בְּעִקְבוֹת אִירוּעִים טְרָאוֹמָטִיִּים אֲנוּ מִשְׁנִים דְּגָשִׁים בְּחִינּוֹ, וְהַפְּרִסְפֵּקְטִיבָה מִתְרַחֶבֶת. סוֹגִיית הַיְחָסִים עִם אַחֵרִים וְהַחְשִׁיבוֹת שֶׁל הַתְּמִיכָה יוֹצְרִים מִשְׁאֲבִים לְהַתְּגַבְּרוֹת עַל הַמְּכַשׁוּלִים שֶׁבְּדֶרֶךְ. לְמִשְׁל: אֲנוּ רוֹאִים הַתְּגִיִּסוֹת שְׁאִין לֵה אַח וְרַע בַּחֲבֵרָה הָאֲזְרַחֲתִית בְּתַחֲלִיל מִלְחַמַת "חֲרָבוֹת בְּרִזָּל". מֵאֵז הַמְּצִיאוֹת הַשְּׁתַּנְתָּה מֵעַט, שָׁכַן יֵשׁ לְזָכוֹר שֶׁאֲנוּ כָּבֵר לֹא בַּמְּצַב חִירוֹם אֲלֵא בְּשִׁגְרַת חִירוֹם שֶׁבְּמוֹבְנִים מִסוּיָמִים הֵרְבָה יוֹתֵר מֵאֲתַגְרַת. זֹאת מֵאַחַר שֶׁאֲנוּ צְרִיכִים לְהַחֲזִיק יוֹתֵר מֵעוֹלָם מוֹשְׁגִים וְתִפְסוֹת אֶחָד – גַּם אֶת הַשְּׁגָרָה וְגַם אֶת הַחִירוֹם. הַמְּצִאִים מֵרֵאִים שֶׁ-70%-30% מֵהָאֲנָשִׁים שֶׁחֹוּ אִירוּעַ טְרָאוֹמָטִי, מִפְּתִיחִים צְמִיחָה פּוֹסֵט-טְרָאוֹמָטִית.

יֵשׁ מַחְקָרִים הַמְּרֵאִים קֶשֶׁר בֵּין הַתְּגוּבוֹת הַפְּתוֹלוֹגִיּוֹת לְתְּגוּבוֹת חִיּוּבִיוֹת שֶׁל צְמִיחָה. בַּמַּחְקֵר מִשׁוֹתֵף שֶׁעֲרַכְתִּי עִם פְּרוֹפ' דֶּקֶל וּפְרוֹפ' תּוֹבֵל-מִשִּׁיחַ (Nuttman-Shwartz et al. 2011) שֶׁעִסַּק בְּצְמִיחָה פּוֹסֵט-טְרָאוֹמָטִית בְּקֶרֶב 269 עִקּוּרִים מִיִּשׁוּבֵי חֶבֶל עֵזָה, מִצָּאֵנוּ שֶׁצְמִיחָה דוֹרֶשֶׁת עֵיבוּד הָאִירוּעַ הַטְּרָאוֹמָטִי וְהַצְּלָחָה בַּמֵּאֲבָק בְּסִימְפִּטוּמִים הַנְּלוּוִים (חֻדְרָנוֹת, עוֹרָרוֹת, הַיִּמְנְעוֹת וְשִׁינוּיִים קוֹגְנִיטִיבִיִּים). כְּמוֹ כֵּן, צְמִיחָה דוֹרֶשֶׁת יִצִּירַת מִשְׁמַעוֹת חֲדָשָׁה שֶׁל הָאִירוּעַ בַּמְּכַלּוֹל חִיּוֹ שֶׁל הַפְּרֵט וְיִצִּירַת רְצִיפּוֹת מֵהַעֲבֵר אֶל הַהוּוּה וְהַעֲתִיד. מִמְּצִאֵי הַמַּחְקֵר לִימְדוּ עַל קֶשֶׁר קוֹרוּוִילִינָאֲרִי (curvilinear) בֵּין רֵמָה נְמוּכָה שֶׁל מְצוּקָה פּוֹסֵט-טְרָאוֹמָטִית לְרֵמָה נְמוּכָה שֶׁל צְמִיחָה פּוֹסֵט-טְרָאוֹמָטִית. אֲנָשִׁים עִם רֵמָה מִסוּיָמַת (בִּינּוֹנִית) שֶׁל מְצוּקָה חוּוִים צְמִיחָה פּוֹסֵט-טְרָאוֹמָטִית, וְלַעוֹמַת זֹאת אֲנָשִׁים עִם רֵמָה גְבוּהָה שֶׁל מְצוּקָה רִגְשִׁית מִתְּקָשִׁים לְפִתַח צְמִיחָה פּוֹסֵט-טְרָאוֹמָטִית. מִשׁוּם כֵּךְ, כְּמִטְפְּלִים, עֲלִינוּ לְהַגִּישׁ סִיוֵעַ הַמְּכוּוֹן לְעֵזוֹר לְאֲנָשִׁים לְנוֹעַ מִמְּצַב פְּתוֹלוֹגִי לְמְצַב חִיּוּבִי.

ב. חוֹסֵן בַּמְּצַבֵי אִיוֹם

חוֹסֵן מוֹגְדֵר כִּי"תְּהִלֵּךְ שֶׁל הַסְּתַגְלוֹת טוֹבָה בַּמְּצַבֵי מְצוּקָה, טְרָאוֹמָה, אִסוֹן, אִיוֹם אוֹ חֲשִׁיפָה מִשְׁמַעוֹתִית לְמַקְרוֹת דַּחֵק" (American Psychological Association, 2020). לְמוֹשֵׁג זֶה יֵשׁ תִּפְסוֹת שׁוֹנוֹת - הָאֲחַת שֶׁל קוֹנוֹר וְדוֹיִדְסוֹן (Connor & Davidson, 2003) הַמְּדַבְּרִים עַל חוֹסֵן כְּתוֹכָה אִישִׁיוֹתִית. עֲמַדָה הַחֲלֵטִית זֹה הַקּוֹבַעַת שֶׁאֵדָם נוֹלַד עִם חוֹסֵן, מְגַבִּילָה אֶת יְכוּלָתָנוּ כְּמִטְפְּלִים לְהַנְחִיל מִיוֹמְנוּיוֹת שֶׁל חוֹסֵן בְּמִרְחֵב הַחִיִּים.

מִשׁוּם כֵּךְ, נִכּוֹן יוֹתֵר לְדַעֲתִי, לְאַמֵּץ גִּישָׁה שֶׁמְדַבְּרַת עַל חוֹסֵן כְּמְצַב שֶׁמְשַׁלֵּב אֶת מַה שֶׁקוֹרָה לְפְרֵט בְּמָה שֶׁקוֹרָה לְסִבִּיבָתוֹ. אִין זֹה רַק יְכוּלָת לְתַפְקֵד בַּעַת סְכָנָה, אֲלֵא גַם יְכוּלָתוֹ שֶׁל אָדָם לְזַהוֹת מַה הוּא צְרִיךְ עַל מִנַּת לְהַתְּמוֹדֵד עִם הַמְּצִיאוֹת, וּמִסוּגְלוֹתוֹ לְבַקֵּשׁ זֹאת מִכּוּחוֹת מִסִּיעִים בְּקִהִילָה בַּעַת סְכָנָה. זֶה בַּעֲצֵם חוֹסֵן. בְּיִשְׂרָאֵל עֲדִיין שְׂכִיחִים אֲתוֹס הַצֶּבֶר וְהַפְּרִדִּיגְמָה שֶׁל

להיות חזק, גיבור ולהימנע מלבקש עזרה, הנתפסת אצל רבים כביטוי לחולשה. האתגר שלנו כמטפלים הוא לשנות פרדיגמה זו, ולראות בהתרעה על צורך או בקבלת עזרה ביטוי לכוח ולחוסן.

ניסיוננו לימד שאין חובה להיות גיבורים, ולהמשיך לשהות באזור המלחמה. היכולת של יחידים וקהילות לומר: "אנו מעוניינים להתפנות"; "אנו צריכים סביבה ללא הדי הפיצוצים האין-סופיים"; "אנו זקוקים עכשיו למישהו שיספק לנו פתרון כי אנו מתקשים למצוא אותו בכוחות עצמנו"; "אנו זקוקים לתרופות"; "אנו זקוקים להסעות"; או להתריע על צרכים – מהווים חוסן. כאשר הסביבה יודעת לספק מענה לצרכיו של הפרט, נוצר חוסן אינטראקציוני (Ungar, 2008).

מלחמת "חרבות ברזל" אינה דומה למצבי איום ביטחוני קודמים, אך ניסיון העבר הביא לכך שאנשים כיום יודעים לבטא ולהציף את צרכיהם.

כאשר גורמים מסייעים דואגים לאספקת צרכים ב"זמן אמת", אנשים עשויים לשוב לתפקד ולהסתגל למציאות החדשה המוכתבת באופן מיטבי. הסתגלות טובה לנוכח איום או מצוקה עשויה גם להביא לצמיחה ולגדילה. אנו יודעים כי חוסן אינטראקציוני עשוי לצמצם התפתחות מצבים פוסט-טראומטיים, ולהגביר סיכוי לצמיחה גם ביישובי עוטף עזה ובערים, כמו אופקים ושדרות. אנו יודעים שחלק לא מבוטל מהתושבים לא יפתחו תגובות פוסט-טראומטיות, חלק אף יפתחו במועד מאוחר יותר, בשוך הקרבות, צמיחה פוסט-טראומטית. תפקידנו לאתר את הצרכים המשתנים באופן תדיר במציאות זו, ולהיות יצירתיים בתהליך התאמת המענים מבעוד מועד, תוך כדי תנועה, ולמרות העומס המצטבר.

חוסן קהילתי מתבטא בכך שקהילה מסוגלת לספק לחבריה את המשאבים הדרושים להם ובו-זמנית גם חבריה מסוגלים להשיג לעצמם משאבים אלו. במצבי חירום ואסון ובהקשר של חשיפה ממושכת לאיום מקובל להתייחס לחוסן הקהילתי כיכולתה של הקהילה להתמודד בהצלחה עם האיום וליכולתה לחזור לשגרה (Adger, 2000). מודל מעגל החוסן של הארווי (Harvey, 1996) המדגיש באופן אקולוגי את חשיבות החיבור שבין הפרט לקהילה ולחברה האזרחית, הינו פרדיגמה שמתאימה לעבודה סוציאלית ולנותני שירותים באשר-הם. במחקר שנעשה בקרב 1,300 ילדים ובני נוער ביישובי עוטף עזה בשני גלי מדידה, נמצא כי חוסן אינטראקציוני ממתן את התגובה של המצוקה. הממצאים לימדו שככל שיש יותר חוסן אינטראקציוני, יש מיתון של רמות המצוקה (Nuttman-Shwartz, 2019).

תפקידם של עובדים סוציאליים במצבי חירום הינו לצאת מגבולות המרחב המוגן, ולחבר את כל המערכות המציעות סיוע, לכוח אחד המשלב זרועות להתאים מענים לצורכי השעה. חשוב לציין כי לצד העיסוק בבניית חוסן וצמיחה יש אנשים העלולים לפתח תגובות מצוקה באופן גבוה מהממוצע שאינם עונים להגדרה של פוסט-טראומה, אלא מגלים ביטויים של

PTSS (Post-traumatic stress syndrome) ברמה גבוהה מאוד. סימפטומים אלה עלולים להפריע לתפקוד ולהתנהלות היום-יומית. חובה לזהות אנשים אלה, ולתמוך בהם נפשית ורגשית על מנת למנוע החרפה של תסמינים אלה, ובכך לאפשר להם לשוב להתנהל באופן תקין.

ג. מציאות משותפת

"מציאות משותפת" הינו מושג שרבים נטו להשתמש בו במלחמת "חרבות ברזל". המושג "מציאות משותפת" מתאר מציאות שבה מסייעים חשופים באופן ישיר לסכנה שלה נחשף גם הנעזר. עם זאת, לא תמיד המסייע והמסתייע חשופים באופן זהה לאותו איום. חשיפתו של המסייע יכולה להיות באופן ישיר לאירוע או באופן עקיף באמצעות תיאורים של הנעזרים (טראומטיזציה משנית) או דרך ערוצי תקשורת שלא חוסכים תיאורים מפורטים. לעיתים החשיפה היא כפולה - גם באופן ישיר וגם באופן עקיף.

מציאות משותפת לא מאפשרת עיבוד של תכניה בטרם ייגשו עובדי הטראומה להושיט יד ולסייע לאחרים. היא קורית כאן ועכשיו, והגורמים המסייעים הם חלק מאותה קהילה ואותה מציאות. יש לכך השפעות שליליות רבות על הקשר עם המסייע בשל הזדהות רבה עם המטופלים, אי בהירות בתפקיד וסיבות אחרות.

לעיתים קרובות המציאות המשותפת איננה טראומה קולקטיבית. אף על פי שכולנו מצויים במצב לחימה, אנשים מקהילות עוטף עזה אומרים לא אחת: "את לא איתנו באותה מציאות"; "לא היית בקיבוץ כשבאו לשחוט אותנו - אז את לא איתי"; "אין לך ילד חטוף, את לא איתי"; "יש לך מישהו בסדיר או מילואים? - אם לא, את לא איתי". על מטפלים להיזהר מלשייך את עצמם בפני מטופליהם באופן מלא למציאות המשותפת. גם אם הם חשופים לאזעקות בעצימות גבוהה - אין הדבר אומר שהם חוו באופן זהה את המציאות שבפניה ניצבו מטופליהם, ויש להיות מודעים לכך.

במציאות משותפת נבנה גם חוסן משותף. חוסן משותף נובע מצמיחה הדדית מתוך למידה והתנסות הדדיים, גמישות לחילוף תפקידים בין מטפל למטופל, והצורך למצוא פתרון יצירתי לאיום המשותף. קשרים אמפתיים מוגברים, גמישות טיפולית, מודעות לחוזקות, לחוסן וליכולת הצמיחה של מטופלים ומקבלי סיוע הם זרז בתהליך הטיפולי (Nuttman-Shwartz, 2015). יכולתו של המטפל לחלוק חוויות דומות עם מקבל הסיוע דוחפת לפיתוח חוסן משותף. בתהליכים של התהוות חוסן משותף מטפלים עשויים לחוות צמיחה. הם לומדים מן המטופל, התפיסה העצמית המקצועית מתעצמת, הם משכללים את מיומנותיהם למתן עזרה, ובעיקר בתחומי הקשב והמכוונות למטופליהם, הם עשויים למצוא משמעות חיובית לעשייתם המקצועית.

הצטלבות מצבי איום ומוגבלות

המושג "מציאות משותפת" מתייחס למארג היחסים בין עוזר לנעזר, הן בקשרים פורמליים הן בקשרים שאינם פורמליים. מושג זה שונה מ"חוויה משותפת". הבדל זה בין מציאות משותפת לחוויה משותפת עלול לטשטש או לבטל חוויה של אנשים ונשים עם מוגבלות שעקב המוגבלות חוויותיהם עשויות להיות שונות (במיוחד לנוכח העובדה כי הם עלולים להתמודד עם כפל מקורות לחץ - החשיפה לאיום והתגברות ושקלול של המגבלה בין שהיא פיזית ובין שהיא נפשית המייחדת אותם) בין שהם בעמדת המטפל ובין שהם בעמדת המטופל. מחקרים מראים כי מצבי מלחמה מגבירים את תגובות המתח והחרדה ובעיקר את תחושת הבדידות והריחוק בקרב אנשים ונשים עם מוגבלות. במחקרים שבהם נבדק הטיפול באנשים עם מוגבלות במצבי חירום, נמצא שלמטפל העיקרי, בין שהוא בן משפחה ובין שהוא גורם אחר, יש תפקיד משמעותי ביותר ביצירת מעגלי חוסן וביצירת רציפות תפקודית.

הצטלבות חוויה אישית טראומטית קודמת, קושי להבין את האירועים, להעתיק מקום מגורים או למלא אחר ההוראות וההנחיות - עלולים להחריף את התגובה. עם זאת, אין עדות לחד-כיווניות בתגובה - כלומר להתפתחות תגובה פתולוגית או לבניית חוסן. אף שקיימות עדויות לקשר שבין ביסוס חוסן וצמיחה לבין היותו של המטפל מתווך באספקת הצרכים, לא נמצאו עדויות להגברת ההדדיות ולהתפתחות חוסן משותף. מחקרים מראים כי "מציאות משותפת", ולו חלקית, מגבירה את האמפתיה והמודעות של המטפלים כלפי מטופליהם ובכללם אלו עם מוגבלות (בכנר ואחרים, 2023; Fuld, 2021). יש מקום להעמיק את הידע, ההמשגה והמחקר בתחום של "מציאות משותפת" באופן שבו תינתן התייחסות ראויה גם לאוכלוסיית אנשים עם מוגבלות.

סיכום

הרצאה זו ביקשה להדגיש כי גם במציאות טראומטית משותפת מתפתח חוסן משותף. במצבי טראומה אנשי המקצוע בתחום הטיפול לעיתים קרובות נוטים להסתכל על "חצי הכוס הריקה", ונכון להסתכל על התמונה המלאה ועל ביטויים של התפתחות חוסן וצמיחה גם במציאות מתמשכת של משבר ואיום ביטחוני. ראוי שנזכור ש פעמים רבות יחסים שוויוניים יותר במצבים של מציאות משותפת הופכים את הפרדיגמה בין מטפל ונעזר, ושם טמונים "יהלומי החוסן". במצבים שבהם יש הצטלבות של מצבי איום עם מוגבלות, למטפל העיקרי יש תפקיד מרכזי ביצירת רציפות תפקודית ובבניית חוסן. ראוי כי מחקרים בתחום זה יתייחסו גם לאוכלוסיות אנשים עם מוגבלות.

ביבליוגרפיה

בכנר, י', בנד וינטרשטיין, ט', וזמיר, א' (2023). *מציאות משותפת תחת איום: החוויה של אנשי צוות ואנשים מזדקנים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בימי קורונה*. מרכז מינרבה לחקר אוכלוסיות מודרות בזיקנה; אוניברסיטת חיפה. <https://did.li/41Faa>

פרנקל, ו' (1970). *האדם מחפש משמעות: מבוא ללוגותרפיה*, דביר הוצאה לאור.

Adger, W. N. (2000). Social and Ecological Resilience: Are They Related? *Progress in Human Geography*, 24(3):347-364. [DOI:10.1191/030913200701540465](https://doi.org/10.1191/030913200701540465)

American Psychological Association (2020, February 1). *Building your resilience*.

<https://did.li/WJulw>

Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. Jossey-Bass.

Bonanno, G. A. (2004). Loss, Trauma, and Human Resilience: Have We underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>

Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a New Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82.

<http://dx.doi.org/10.1002/da.10113>

Dekel, R., & Nuttman-Shwartz, O. (2009). Posttraumatic stress and growth: The contribution of cognitive appraisal and sense of belonging to the country. *Health & Social Work*, 34(2), 87-96. <https://doi.org/10.1093/hsw/34.2.87>

Fuld, S. (2021). Autism in the COVID-19 Pandemic: Reflecting on Loss and Resilience. In Tosone, C. (Ed) *Shared Trauma, Shared Resilience During a Pandemic. Essential Clinical Social Work Series*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-61442-3_17

Harvey, M. R. (1996). An ecological view of psychological trauma and trauma recovery. *Journal of Traumatic Stress*, 9(1), 3-23. <https://doi.org/10.1002/jts.2490090103>

Nuttman-Shwartz, O. (2015). Shared resilience in a traumatic reality: A new concept for trauma workers exposed personally and professionally to collective disaster. *Trauma, Violence, & Abuse*, 16(4), 466-475. <https://doi.org/10.1177/1524838014557287>

Nuttman-Shwartz, O. (2019). The moderating role of resilience resources and sense of belonging to the school among children and adolescents in continuous traumatic stress situations. *The Journal of Early Adolescence*, 39(9), 1261-1285. <https://doi.org/10.1177/0272431618812719>

Nuttman-Shwartz, O., Dekel, R., & Tuval-Mashiach, R. (2011). Post-traumatic stress and growth following forced relocation. *British Journal of Social Work*, 41(3), 486-501.

<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcq124>

- Nuttman-Shwartz, O., & Spector-Mersel, G. (2024). Cumulative trauma: The intersection between continuous security threats and the COVID-19 pandemic among Israeli older adults. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 16(4), 551–558.
<https://doi.org/10.1037/tra0001648>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455–472.
<https://doi.org/10.1002/jts.2490090305>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). A Clinical Approach to Posttraumatic Growth. In P. A. Linley & S. Joseph (Eds.), *Positive psychology in practice* (pp. 405–419). John Wiley & Sons, Inc.
- Ungar, M. (2008). Resilience across cultures. *British Journal of Social Work*, 38(2), 218–235.
<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcl343>