

פרק ראשון

חיסון קוגניטיבי כהכנת הגורם האנושי ללחימה

ד"ר אורית לוריה, מפקדת קצין רפואה חילי של חיל האוויר

"עדיף לעתים להיות מבוהל לפני אירוע
ורגוע במהלכו מאשר להיות רגוע מאוד
לפני אירוע ולהיכנס לפאניקה כאשר
הוא מתחיל".

וינסטון צ'רצ'יל

פתח דבר

מלחמה גורמת לאי־ודאות, לקשיים ולחצים אינטנסיביים, שעשויות להתפתח מהם השלכות שליליות במישורים רבים העלולות לפגוע בחוסנו של החייל ובאיכות תפקודו. לא בכדי מקובלת אצל אנשי צבא מימרתו של נפוליאון בונפרטה, כי היחס בין הגורם האנושי לחומר בעת מלחמה הוא שלושה לאחד. אולם ליחס המספרי אין ערך ממשי ללא הדגשת ההכרה בחשיבותם של גורמי האנוש.

למרות ההבנה שהניצחון במלחמה מושג מתמרון מושכל בין

ביצוע המשימות לשימור הכוח הלוחם, עיקר המאמץ מושקע דווקא בפיתוח כלי מלחמה והדרכה בהפעלתם, והאדם עצמו ותגובותיו הלגיטימיות זוכים לתשומת לב מעטה בלבד. תגובות אלו, שהן שכיחות וצפויות, מתייחסות לאיכות ההתמודדות של הלוחמים עם משימות המלחמה לאורך זמן, למרות הלחצים המצטברים השוחקים את המשאבים הרלוונטיים. מאחר שאין אדם שיש לו משאבים בלתי מוגבלים, בלחצי המלחמה יש פוטנציאל לדלל את העתודות של החייל ולפגוע בכריאותו, בחוסנו הנפשי, בהתנהגותו ובהישגיו המקצועיים. לתופעות אלו עשויה להיות השפעה מכרעת על תוצאות הלחימה.

לאור האמור לעיל, ברור שאחד הנושאים המשמעותיים ביותר בהכנה ללחימה הוא חיזוק הגורם האנושי על ידי העשרת משאביו והעצמתם, כך שיוכל להיות "עמיד" לאורך זמן אל מול לחצי המלחמה והשלכותיהם.

הכנת הגורם האנושי ללחימה היא תהליך ממושך והדרגתי המבוסס על תיאוריית הלחץ של לזרוס² ומכונה "אימון לחיסון

R.S. Lazarus, "Puzzles in the Study of Daily Hassles", *Journal of Behavioral Medicine*, 74, 1984; R.S. Lazarus, "Coping Theory and Research: Past and Future", *Psychosomatic Medicine*, 55, 1993, pp. 234-247

מלחצים".³ שיטה זו נועדה למתן מראש את הפער הנחווה על ידי היחיד בין הדרישות המוטלות עליו להיערכותו ובין יכולתו לעמוד בהן. מכאן ההקבלה לחיסון רפואי. ההכנה לעבודה עם שיטה זו בנויה ממספר שלבים: בדיקת צרכים, גיבוש קבוצת עבודה, לימוד תיאורטי וחוייתי של החומר, סיפורים של "בעלי ניסיון" לצורך חיזוק והמחשה וסימולציות קוגניטיביות ומעשיות.

כל הכנה מותאמת לצרכיה ומשאביה הספציפיים של כל יחידה. היא מחזקת בקרב בוגריה את תחושת האמונה ביכולת (self efficacy) להתמודד עם בעיות וקשיים צפויים המלווים בתחושות ראשוניות של מתח, חוסר אונים וחרדה. פרק הזמן מסיום ההכנה ועד המועד שבו יהיה צורך ליישם את הידע הנרכש מאפשר את חיזוק התוצאות: הטמעה וביסוס של התובנות החדשות והכללת ההישגים מעבר למצב ספציפי, כהכנה לקראת מצב לחץ עתידי.

ההצדקה לבצע חיסון קוגניטיבי כזה נשענת על שלוש הנחות בסיסיות: הגורם האנושי בלחימה – קרי, תגובות הלוחמים לא השתנו לאורך השנים; חלק מגורמי הלחץ בלחימה מוכרים וצפויים מחיי היום יום וממלחמות קודמות; קיים ניסיון מצטבר לגבי אופן ההתמודדות עם גורמי לחץ אלה.

3 א. לוריה, "חיסון קוגניטיבי כהכנת הגורם האנושי ללחימה ביחידות חיל האוויר", שיחות, מארס 2007; D. Meichenbaum, "Stress Inoculation Training: A 20 Year Update", in: *Psychosomatic Medicine*, 1993; D. Meichenbaum, *Cognitive Behavior Modification*, New York, Plenum Press, 1977.

אימון לחיסון מלחצים

החיסון הקוגניטיבי המתואר במאמר זה מתבסס בחלקו על שילוב של חיסון מלחצים עם גישה של התמודדות עצמית.⁴ היחידה הצבאית בה מתבצע החיסון רוכשת מיומנויות של ניהול הגורם האנושי בעזרת איש מקצוע (פסיכולוג), אך "המחסן" הרשמי הינו המפקד יחד עם קבוצה נבחרת של אנשיו. עבור החייל, שבמסגרת שירותו הצבאי מנותק לתקופה בלתי מוגדרת מסביבתו הטבעית וממשאביו השכיחים והמוכרים, המפקד מהווה סוג של תחליף הורי זמין ומועדף. זו הסיבה שתוכניות החיסון נבנות סביב המפקד; איש המקצוע מלווה את התהליך כמומחה תוכן. בשנים האחרונות מתקיים ביחידות השונות בחיל האוויר תהליך הכנה מנטלי ללחימה בהנחיית אנשי מקצוע, תוך שילוב של ידע תיאורטי עם ניסיונם המצטבר של מפקדים וחיילים. מדובר בתוכנית "חיסון" המתרגמת והמתאימה כלי מקצועי מתחום הפסיכולוגיה לשפה צבאית ולצרכיה של אוכלוסיית לוחמים, תוך שהיא מפקדה את הפעלתו והערכתו בידי המפקדים. ד. מיכנבאום בנה את הגישה של "אימון לחיסון מלחצים"

4 א. לוריה, "סדנה לחיסון מלחצים לנשים בתפקידים בכירים בצה"ל", **משאבי אנוש**, 2006; א. לוריה, "חיסון קוגניטיבי כהכנת הגורם האנושי ללחימה ביחידות חיל האוויר", **שיחות**, מארס 2007; T. Kushnir, O. Lurie, "Supervisors' Attitudes toward Return to Work following Myocardial Infarction or Coronary Artery Bypass Graft", *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 44, 2002.

(stress inoculation training) על בסיס השינוי שחל בשנים האחרונות בטיפול ההתנהגותי, כאשר הדגש עבר מתגובה ספציפית למצב ספציפי לגישה פסיכולוגית חדשה בה הדיון מתמקד בהקניית מיומנויות התמודדות שניתן ליישם במצב של לחץ עתידי. כמו כן, התחדדה בשנים האחרונות ההבנה שהדימויים וההצהרות העצמיות שאדם יוצר לפני, במהלך ואחרי אירוע כל שהוא, חשובים לצורך יצירת תגובה הולמת וראויה. מדובר בגישה שיושמה בטווח רחב של בעיות, כמו הכנת חולים לפרוצדורות רפואיות שונות, כאב, שליטה ברגשות כמו כעס, חרדה, פוביות, התמודדות עם קשיים בין-אישיים והתמכרויות.

הגישה מכוונת גם לשפר את ההתמודדות עם הלחצים הנגזרים משינויי חיים, כמו אבטלה, מעברי חיים וחשיפה לטרור. כן היא מיועדת להעצים את יכולתם של בעלי מקצוע ספציפיים, כמו אנשי משטרה, עובדי תעשיית הנפט, אחיות ואנשי צבא, להתמודד עם הלחצים אליהם הם נחשפים כחלק משגרת העבודה. הגישה יושמה גם בקרב אתלטים ותלמידים שסבלו מחרדת בחינות.⁵

שיטת "אימון לחיסון מלחצים" מבוססת על התערבות קוגניטיבית-התנהגותית גמישה, תפורה לפי התאמה אישית ליחיד המתמודד ומספקת מערך של הנחיות להתמודדות ולא נוסחה ספציפית ונוקשה. הכוונה היא לחזק ולהעשיר את רפרטואר תגובות ההתמודדות של היחיד. כמו בחיסון רפואי, שבו מוזרקם

D. Meichenbaum, "Stress Inoculation Training: A 20 Year 5 Update", *Psychosomatic Medicine*, 1993.

חיידקים מוחלשים או מומתים כדי לחזק את המערכת החיסונית, גם כאן, העמידות של היחיד מתחזקת עקב הקניית מיומנויות רבות ותרגולן, תוך חשיפה לגירוי חזק מספיק שיעורר אותו לפעילות. כל זאת, מבלי שהגירוי יהווה איום ויגרום ליחיד לחוות הצפה וחוסר אונים עד כדי הפגנת התנהגות בתפקוד לקוי. חוסר הכנה והפתעות תורמים רבות לתחושת לחץ, העקה והפגנת מאמצי התמודדות לא יעילים. החיסון הקוגניטיבי נועד לתת לכך מענה, שכן הוא מאפשר הכנה מראש וגיוס כוחות, וכתוצאה מכך מרגיע ומפנה ליחיד את הזמן הנחוץ לו כדי לחזק את עצמו, תוך שהוא לומד באופן הדרגתי לשלוט באיום. ב"אימון לחיסון מלחצים" המתבצע בחיל האוויר הוצאה השיטה הפסיכולוגית מהקליניקה והופקדה בידי מפקדים. החיסון נעשה ביחידה ומתבסס על משאביה. זהו ה־self help.

סוכן השינוי

"במלחמת ששת הימים הייתי ילד צעיר, האמנתי אמונה עיוורת במפקד שלי. האמנתי שהוא יוביל אותי, ינחה אותי ובעיקר יוציא אותי מכל מצב".
מתוך שיח לוחמים

החייל תופש את מפקדו הישיר כמשאב ההתמודדות המשמעותי ביותר העומד לרשותו בעת מלחמה. תפישה זו שכיחה לא רק

בקרב לוחמים, אלא מאפיינת גם את יתר החיילים והחיילות ביחידות השונות, ללא כל קשר לתרומתם המקצועית למאמץ המלחמתי. המפקד מגדיר עבור החייל את המצב ואת עוצמתו, מחליט בשבילו על דרכי פעולה, מרגיע בהתנהגותו בדוגמה האישית שהוא מציג ובהתייחסותו לצרכיו הפסיכולוגיים של החייל וכמו כן, הוא בעל היכולת והמנדט לנהל את משאבי החייל. החייל, המנותק לתקופה בלתי מוגדרת ממשפחתו וממשאביו המוכרים, מביט על מפקד כהורה. לכן, מערכת החיסון נבנית סביב המפקד, מתוך הנחה שברגע האמת הוא ולא אנשי מקצוע ינחילו את המסרים העיקריים לפקודיהם ויהיו סוכני התמודדות ומודל לחיקוי והזדהות.

רוב המפקדים אינם מבינים את מצבו של הגורם האנושי בלחימה ועוד פחות מכך את תפקידם המשמעותי בכניית כוחו של גורם זה ושימורו, ולכן הם נוטים להסתמך יתר על המידה על אנשי מקצוע. חייל שאינו במיטבו בזמן לחימה מעורר בעיקר חוסר שביעות רצון וכעס. הנטייה הרווחת היא למצות עימו את הדין עד להרחקתו, פן "ידביק" את יתר החיילים. הפער בין ציפיות החייל ממפקדו ובין הבנת המפקד את תפקידו כמשמר הכוח הלוחם ומנהל משאבי החייל עלול להעצים את חוויית הלחץ לשני הצדדים – גם למפקד וגם לפקודים.

אחת ממטרות ההכנה הנוכחית היא להביא למודעות המפקד את תפקידו כמנהל משאבי החייל, מתוך הבנה שהוא עשוי להוות בזמנית גורם לחץ וגם משאב עבור החייל. כמו כן, נועדה ההכנה לצייד את המפקד בכלים מספיקים לאבחון, ניטור, טיפול

והערכה. יש לציין בהקשר זה כי רוב המפקדים אינם שותפים לתחושות החיילים מסיבות שונות (גיל, ותק, ניסיון, דרישות התפקיד, הכשרה ומיון), ולכן הם חווים אחרת את לחצי הלחימה ועוצמתם. הדבר מסביר את יכולתם המוגבלת להבין את גורמי הלחץ הפועלים על החייל, ועוד פחות מכך לטפל בהם.

כל השיטות הפסיכולוגיות לשיפור ההתמודדות עם מצבי לחץ מצריכות קשר מסוים בין מטפל למטופל. עם זאת, התפישה המסורתית, הדוגלת בשליטה פעילה של המטפל בהתנהגות היחיד הפסיבי שבא לבקש עזרה, עוברת שינוי עם השנים. כיום גדלה הנטייה לערב את המטופל בתהליך ולהעביר אליו אחריות לתוצאותיו, ובמקביל להקטין את מעורבות המטפל. שינוי זה מבטיח את יעילות הלמידה ומיצובה לאורך זמן וגם עונה על צרכי הפונים, הנוטים כיום פחות מבעבר להאמין אמונה עיוורת באיש המקצוע ומתנגדים לשליטה חיצונית בהתנהגותם.

מן המחקר עולה שלרוב האנשים יש הכישרים הנחוצים כדי להתמודד בעצמם עם בעיותיהם וכי הם יכולים ללמוד את הנדרש ולהפעיל בהצלחה מיומנויות שהיו עד כה נחלתם הבלעדית של אנשי המקצוע. העברת האחריות למטופל מאפשרת לו לרכוש מיומנויות התמודדות שניתן להכילן מעבר לבעיה ספציפית וליישמן כפתרון יעיל יותר של בעיות שונות בעתיד. שיטה זו הופכת את המטופל הנתקל בבעיה חדשה ו/או ישנה לתלוי פחות בסביבתו המיידית, מאחר שהוא מאמין כי יש לו באמתחתו תגובה הולמת וכי הוא יכול להתמודד עם הבעיה למרות תחושות ראשוניות של חרדה, חוסר אונים או דיכאון.

ייחודה של התוכנית הנוכחית הוא בבניית קשר בין איש המקצוע המטפל ובין המטופל והמפקד המייצג את היחידה, ובביצוע משותף של תהליך ה"חיסון". בדרך זו מועברים לידי המפקד, החל מראשיתו של התהליך, האחריות, התפקיד העיקרי וגם המשאבים הנחוצים הנמצאים ביחידה.

סוף דבר

מלחמה מייצגת מקרה פרטי של לחץ. למרות שחלק ניכר מהדרישות הפועלות על החייל בזמן לחימה מוכרות לו מחיי היום יום, לאינטנסיביות שלה ולחשיפה המרובה בזמן מוגבל יש השלכות שליליות אפשריות בתחומים רבים. השלכות שליליות אלו מקשות על התפקוד הנדרש במצבי לחץ. הפער הלא רצוי בין הדרישות ובין המשאבים, הנחוה על ידי הלוחמים ללא קשר למצב האובייקטיבי, מחייב התייחסות, רצוי מניעתית, כדי לצייד את הלוחמים בכלים הדרושים.

הכנה ללחימה עתידית על סמך ניסיון העבר עשויה להיות יעילה ביותר כאשר מדובר בגורם האנושי, שכן תגובות האנשים לא השתנו במהלך השנים והן צפויות, לגיטימיות ושכיחות. כמו כן, הצטבר מידע רב על אסטרטגיות ההתמודדות היעילות. לא בכדי מעריכים מפקדים שבכל הנוגע לגורם האנושי בלחימה, הניצחון מתגבש עוד לפני תחילת הקרב.

התוכנית הנוכחית מהווה תרגום של כלי פסיכולוגי לשפה צבאית, תוך שילוב כוחות של אנשי מקצוע ולוחמים בעלי ניסיון.

זהו כלי פסיכולוגי שמקורו בקליניקה, המופקד בידי "הלקוח" בתיווך המפקד. הניסיון המחקרי מראה שלמעורבות זו פוטנציאל לחזק את תוצרי החיסון ולשמרם.

מבחינה מעשית, מדובר בכמה מפגשים שמקדים אותם תהליך אבחון. בתום ה"חיסון" נבנית תוכנית מגרה שמטרתה לשמר את הידע ונעשים תהליכי שימור נוספים, כמו רענונים והשאת ערכה כתובה המסכמת את כל תכני הסדנה בהתאמה ליחידה הספציפית. מאמר זה התמקד בהכנה ללחימה, אך החיסון המתואר בו יעיל גם ללחצים אחרים. אנו מאמינים שהכנה הנעשית בזמן רגיעה ומתורגלת מול קשיי שגרה שונים בתוכנם ובעוצמתם מחזקת את החיסון והופכת את האנשים למוכנים יותר מאירוע לאירוע. זהו חיסון יעיל לכל אוכלוסיה הנדרשת לתפקד תחת לחץ (כרוני או זמני), הן בצבא והן מחוצה לו.

ביבליוגרפיה

לוריה, א., "חיסון קוגניטיבי כהכנת הגורם האנושי ללחימה ביחידות חיל האוויר", שיחות, מארס 2007.
לוריה, א., "סדנה לחיסון מלחצים לנשים בתפקידים בכירים בצבא"ל", משאבי אנוש, 2006.

Barnea, I., Lurie, O., *The Descent from the Olympus, The Effect of Accidents on Aircrew Survivors*, AGARD Conference Proceeding No. 485: Human Behavior in High Stress Situations in Aerospace Operations, 1988.

- Kushnir, T., Lurie O., "Supervisors' Attitudes toward Return to Work following Myocardial Infarction or Coronary Artery Bypass Graft", *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 44, 2002.
- Lazarus, R.S., "Coping Theory and Research: Past and Future", *Psychosomatic Medicine*, 55, 1993, pp. 234-247.
- Lazarus, R.S., *Emotion and Adaptation*, New York: Oxford University Press, 1991.
- Lazarus, R.S., *Psychological Stress and the Coping Process*, NY: McGraw Hill, 1966.
- Lazarus R.S., "Puzzles in the Study of Daily Hassles", *Journal of Behavioral Medicine*, 74, 1984.
- Lazarus, R.S., "The Stress and Coping Paradigm", In: I.C. Eisdorfer, D. Cohen, A. Kleinman, D. Maxim (eds.), *Models for Clinical Psychopathology*, N.Y., Spectrum, 1981, pp. 177-214.
- Lazarus, R.S., Folkman, S., *Stress, Appraisal and Coping*, New York: Springer, 1984.
- Lurie, O., Weisenberg, M., *Increasing Pain Tolerance by Means of a Self* Instructional Booklet*, Research Reports on Behavioral Medicine, The W.S. Schwartz Research Center for Behavioral Medicine, 1989, pp. 33-35.
- Meichenbaum, D., *Cognitive Behavior Modification*, New York, Plenum Press, 1977.

Meichenbaum D., "Stress Inoculation Training: A 20 Year Update", *Psychosomatic Medicine*, 1993.