

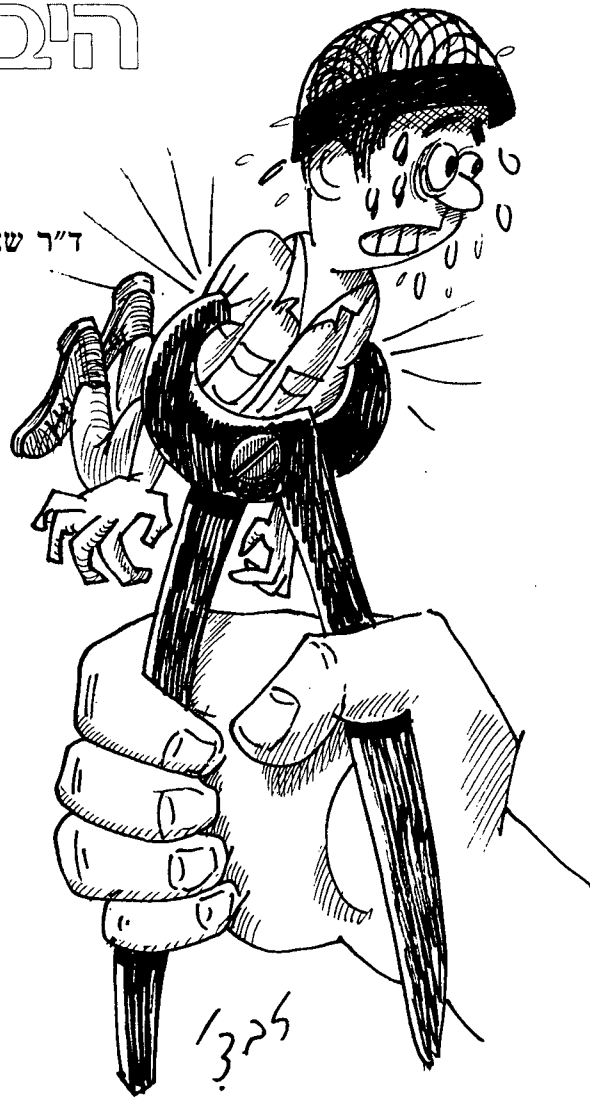
# היבטים פסיכולוגיים של מצבי לחץ אצל חיילים

ד"ר שאול סולברג \*

במצבי מלחמה אפשר להבחין לעיתים אצל חיילים בתגובות של דיכאון, עייפות מרובה, הפרעות שינה, ביטויים שונים של אדישות ופסיביות ותופעות נוספות שנוהגים לראות בהן ביטויים של מה שנקרא בספרות המקצועית „תשישות קרב“. התופעות ידועות היטב ממלחמות העולם הראשונה והשנייה, ממלחמת קוריאה, ממלחמת ויאט-נאם וגם ממלחמת יום-הכיפורים. יש לציין כי תופעה זו מופיעה בעיקר בעת הקרבות או לאחר מכן, אם כי יש גם מקרים שבהם ניכרות תגובות של תשישות קרב לפני פרוץ הקרבות, כאשר חיילים מסוימים עלולים לחשוש מפני הבאות. תשישות קרב שייכת לקבוצה רחבה יותר של תגובות שנקראות בספרות הפסיכולוגית והפסיכיאטרית „הפרעות חולפות“, וזאת מתוך תפיסה האומרת כי תגובות אלה באות בעיקר בעקבות מצב טראומטי ספציפי המביא לידי תגובה פתולוגית **חולפת וזמנית**. מכאן גם שהתגובות האלה לעיתים עוזרות לחייל להגיע להסתגלות מחודשת, ויש להן תפקיד חיוני מאוד בעצם מהלך ההסתגלות. התגובות של תשישות קרב יכולות לבוא לידי ביטוי בארבעה מישורים עיקריים:

- תגובות ריגושיות חזקות כגון פחדים, חרדה, סינטי לילה, עצבות ודיכאון.
- תגובות מוטוריות אופייניות, כגון אי שקט, רעד, גמגום, עוויות ועוד.
- שינויים בתפקודי התפיסה והחשיבה, כגון רגישות מרובה לרעשים, חשיבה מאגית, תגובות חריפות לאחר גירוים קלים, יחסית, שיש להם לעיתים משמעות סמלית מיוחדת, ותופעות נוספות.
- תגובות פסיכוסומטיות, כגון כאבי ראש, אולקוס, ותופעות נוספות של תגובות גופניות על רקע של מתח נפשי מוגבר.

המדובר כאן בקשת רחבה של תגובות אפשריות, אשר יכולות לבוא לידי ביטוי בצורות שונות. אין הכרח, למשל, כי כל התגובות האלה תופענה בעת ובעונה אחת אצל אותו אדם. עם זאת, אפשר לומר כי ארבעת המישורים האלה משקפים את התחומים האופייניים



עובדה ידועה היא כי חיי היוס-יום מעמידים את הפרט לעיתים בפני לחצים קשים, אתם עליו להתמודד כדי לשמור על עצם שיווי משקלו. מצבי לחץ עלולים להופיע בעקבות אסונות, מחלות, פגיעות פיזיות או חברתיות קשות ובמיוחד בעקבות מצבי מלחמה. יש לשער כי הפרט רואה במצבים האלה איום מיידי על עצם קיומו הפיזי והאישי, ומכאן שעליו לגייס את כל המשאבים והכוחות העומדים לרשותו על-מנת לנסות ולהיחלץ ממצוקתו. הדפוסים ההתנהגותיים שבהם הדברים באים לידי ביטוי יכולים להראות קשת רחבה ומגוונת של תגובות שונות. מובן מאליו הוא כי עצם העובדה שיכולים להיות הבדלים בין-אישיים גדולים בתחום הזה, עלולה להכביד על איתור התופעות ועל הניסיון להגיע לידי התייחסות פסיכולוגית מתאימה. עם זאת, יש גם דפוסים כלליים יותר שבהם מופיעות תגובות אופייניות של אנשים הנמצאים במצבי לחץ. הדבר הזה נכון גם לגבי הנושא של תשישות קרב, שבו נרצה לדון במיוחד במאמר זה.

\* במלחמת יום-הכיפורים שירת המחבר כקצין פסיכולוגיה בצה"ל והוא מודה לחבריו-עמיתיו ששירתו יחד אתו ושהיו מקור לא אכזב של השראה וחברות בתקופה קשה. חלק מן הדברים המובאים במאמר זה הובאו במסגרת הרצאה בכינוס הבינלאומי על מצבי לחץ פסיכולוגי והסתגלות בעיתות מלחמה ושלום שנערך מטעם המחלקה לפסיכולוגיה באוניברסיטת תל-אביב בינואר 1975. חלק מן החומר גם פורסם בחוברת „בצל מלחמת יום-הכיפורים“ בהוצאת אוניברסיטת חיפה, תשל"ז, עמ' 169-176.

כי בשעת הקרבות לא יכול היה להרשות לעצמו לאכזב את חייליו ואת עצמו ולכן מצא כוח להמשיך. עם הפסקת הקרבות לא יכול היה, כנראה, לשאת יותר את הלחץ שהצטבר בו והוא הגיב בתשישות קרב. תוך כדי הטיפול התברר כי אביו הוא איש צבא מנוסה וותיק שתמיד נהג לדרוש הרבה מעצמו ומבני משפחתו, ויש בוודאי קשר ברור בין הזדהותו עם האב לבין צורת תגובתו. מן המיותר לציין כי תקופת הטיפול היתה קצרה מאוד ותופעות האולקוס נעלמו מהר, דבר שאיפשר לו לשוב ליחידתו.

הרושם הכללי הוא כי התגובה של תשישות קרב נוצרת על רקע של יחסי גומלין מורכבים מאוד בין התכונות של המצב החיצוני לבין גורמים פסיכולוגיים ואישיים. בין האחרונים יש למנות, בין היתר, גורמים הקשורים בנסיונותיו של החייל במלחמות קודמות. נראה גם כי הקשר בין רמת התפקוד של החייל לבין מידת פגיעותו לתשישות קרב הוא מורכב מאוד והדבר מתבטא בין היתר בעובדה שבאוכלוסיית הנפגעים בתשישות קרב במלחמת יום-הכיפורים ניתן היה למצוא אנשי צבא בעלי רקע שונה מאוד ובעלי רמות שונות מאוד של לחימה והתמדה בשעת המלחמה.

### הטיפול בתשישות קרב

מאז מלחמת-העולם הראשונה מוזכרים שלושה כללים מרכזיים של הטיפול בנפגעי תשישות קרב: מיידיות, קרבה וציפיה. על-פי רוב מלמד הניסיון שהטיפול חייב להתחיל מהר ככל האפשר לאחר הופעת הסימפטומים. כאשר ישנם עיכובים בתחילת הטיפול, על-ידי לים הסימפטומים להחריף וזה עלול להביא לידי הארכת משך הטיפול. עקרון המיידיות משתלב בעיקרון של הקרבה, דהיינו לאור הניסיון נראה כי בדרך כלל רצוי להקים מתקני החלמה וטיפול במקום שלא יהיה מרוחק משדה-הקרב. ברור כי המיקום יהיה תלוי בגורמים רבים — כגון אופי הלחימה ומשך המלחמה — אך יש לשער כי במקרים רבים תהליך השיקום והטיפול עשוי להיות נוח ומהיר יותר אם לא ייווצר ניתוק גדול מדי בין החייל לבין יחידתו והמרחק הפיזי עשוי לשחק כאן תפקיד מכריע.

באחד ממתקני ההחלמה שפעלו במלחמת יום-הכיפורים ראו החיילים מדי יום ביומו את מטוסי חיל-האוויר בדרכם לסיני. למרות העובדה כי המתקן היה במרכז הארץ, הרי עצם העובדה שאפשר היה לראות את המטוסים ולחוש במלחמה המתנהלת בדרום, שיחקה במקרים רבים תפקיד חיובי מאוד בזירוז משך הטיפול. עם זאת, לימד הניסיון של מלחמת יום-הכיפורים שלפעמים טוב היה אם ניתן היה להעביר קבוצת חיילים לתקופה של 24—48 שעות למנוחה ומקלחת למקום מרוחק יחסית משדה-הקרב. ואולם, היה ברור לכולם מראש כי תקופת המנוחה הזאת היתה מיועדת להיות קצרה. מכאן ברור כי קשה לתרגם גורמים כמו „מיידיות“ ו„קרבה“ למושגים מוחלטים של זמן ומרחק. הכוונה היא בעיקר למשמ-

שבהם התגובות של תשישות קרב באות בדרך כלל לידי ביטוי. יש לציין כי קיימים הבדלים בין-אישיים רבים בכל הקשור למשך התגובה ולעוצמתה. ידועים מקרים שבהם התגובות היו קצרות מאוד וידועים מקרים שבהם התגובות נמשכו זמן רב יותר. נוסף לכך קיימים הבדלים גדולים במידת הפגיעות: ישנם חיילים שנוטים לתגובות לחץ בעקבות מצבים קלים, יחסית, ישנם חיילים שאצלם מופיעות תגובות של תשישות קרב בעקבות מצבים הרבה יותר קשים וישנם גם מקרים רבים מאוד שבהם אין כלל סימן שיעיד על תגובות של תשישות קרב. ישנם, ככל הנראה, גורמים רבים — שבחלקם טרם ידועים לנו — הקובעים באלה נסיבות עלולה תופעה של תשישות קרב להופיע, מה תהיה צורתה ובאיזו עוצמה היא תבוא לידי ביטוי.

### הרקע לתגובות של תשישות קרב

אין ספק כי אחת השאלות המרכזיות של הנושא שאנחנו דנים בו היא מהם אותם גורמים המביאים לידי תגובות של תשישות קרב. על השאלה הזאת אין לנו עדיין תשובה ברורה וחד משמעית. הניסיון הקליני של פסיכולוגים, פסיכיאטרים, רופאים ויתר אנשי בריאות הנפש מראה כי אין קשר ברור בין המצב האובייקטיבי והפיזי של המלחמה לבין התגובה הסובייקטיבית של הפרט. זכורים לנו מקרים של חילים וקצינים שהוכיחו את עצמם בכושר עמידה מעולה בתנאי קרב קשים ומפרכים ושהראו תגובות של תשישות קרב בתקופת השקט היחסי של הפסקת האש, בעוד שאחרים התקשו לתפקד כראוי בנסיבות קלות יחסית. כפי שכבר נאמר, מידת הפגיעות ועוצמת התגובה יכולות להיות שונות מאוד. עם זאת, ניתן לומר כי ישנם, ככל הנראה, גורמים סובייקטיביים שבגללם מצב חיצוני מסוים מקבל **משמעות אישית** מיוחדת במינה, והיא עלולה לקבוע את אופי התגובה. יש המדברים על הדרך הסובייקטיבית שבה מעריך הפרט מצב מסוים כעל אחד היסודות המרכזיים בהבנת משמעותם של מצבי לחץ.

חייל מילואים, בעל משפחה ומבוגר יחסית, הראה תגובות חריפות של חרדה בכל רגע שהיה לבדו או שאף נדמה היה לו כי הוא לבד. כשהיה עליו לצאת לשמירה ולהיות לבד במרחק מה מהבסיס, נתקף פחדים עזים והתלונן כי קשה לו להיות בלי חבריו. תגובה מעין זו חזרה על עצמה מספר פעמים. החייל הזה הגיב בתגובות חרדה קשות כל אימת שהוטלה עליו משימה שבעקבותיה נאלץ להיות לבד. תחושת הבדידות והאיום הכרוך בכך הביאו אצלו ללחץ קשה שלא עמד בשום יחס לנסיבות האובייקטיביות של מהלך המלחמה.

קצין צעיר הובא למתקן ההחלמה בעקבות התקפי אולקוס קשים, אשר התחילו להופיע בתקופת הפסקת האש. במהלך הטיפול התברר כי האיש שימש מופת לחייליו ולחם בגבורה כל זמן שהקרבות נמשכו. ברור

מִרְהָאִישׁ הַיָּרֵא וְרַךְ הַלֵּב יֵלֵךְ וְיָשֵׁב  
לְבֵיתוֹ וְלֹא יִמָּס אֶת לֵבּוֹ אֲחִיו כְּלֵבָבוֹ:



שיטתי ומתוכנן של שירותי הבריאות למיניהם (פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק) ופעילות חברתית מגוונת (פעולות בידור, תרבות וספורט) — נראה גורם בעל משמעות מכרעת בתהליך הטיפול.

#### סיכום

כפי שמסתבר מן הידוע לנו מתוך הספרות המקצועית, ישנן עדיין שאלות רבות בנושא תשישות הקרב המח"כות לתשובה. אחת השאלות החשובות ביותר היא האם ניתן להגיע לניבוי או לחיזוי בקשר לאותם חיילים, אשר בנסיבות מסוימות עלולים להגיב בתופעות של תשישות קרב. שאלה זו חשובה מאוד מבחינה תיאורטית ומעשית כאחת, במיוחד בהקשר לשאלות רחבות יותר של מוראל ורוח הקבוצה. שאלה שניה היא מהם היחסים בין מידת הפגיעות בדרגות שונות של תשישות קרב לבין רמת התפקוד הצבאי של החייל. שאלות אלה ואחרות מחכות עדיין למחקר שיטתי ונראה כי רצוי מאוד להקדיש את האמצעים לכך. בימי קדם נהוג היה בעם ישראל כי בטרם יצא העם למלחמת רשות, נאמר לחיילים: „... מי האיש הירא ורך הלבב, ילך וישב לביתו ולא ימס את לבב אחיו כלבבו” (דברים כ, 8). נראה כי רצוי שייעשה מאמץ מחקרי שיטתי מצד צה"ל כדי להגיע לתמונה ברורה יותר בקשר לאותה בעיה ישנה נושנה של התמודדות החייל עם המלחמה, וזאת כדי להגיע להבנה טובה יותר של הגורמים הפסיכולוגיים הכרוכים בכך.

עות של האפקט הפסיכולוגי של צמצום המרחק בין החייל לבין שדה הקרב. הגורמים של מיידידות וקרבה משתלבים בגורם השלישי של הציפיה, כאשר הכוונה היא ליצור אצל החייל שנפגע בתשישות קרב תחושה ברורה שברגע מסוים הוא יחזור ליחידתו ולשדה הקרב. נראה כי לאור הניסיון ניתן לומר כי בכוחם של שלושת הגורמים האלה להקטין את הנזק הנפשי הנגרם בעקבות תופעות של תשישות קרב. כמובן עוזרים הגורמים האלה ליצור את הבסיס לשיקום החייל ולהחזרתו לתפקוד תקין.

במתקני ההחלמה שהוקמו במלחמת יום הכיפורים נוכחנו לראות כי בתהליך הטיפול יש משמעות רבה לשיתוף פעולה הדוק בין המערכת הרפואית, מערכת בריאות הנפש והמערכת הצבאית הכללית. מדי פעם היה, למשל, צורך בתיאום בין הרופאים לבין הקב"נים. נוסף לכך היו מקרים שבהם היה זה הכרחי לתאם קו פעולה ברור שיהיה משותף לפיקוד הצבאי — מפקד המתקן ואנשיו — ולאנשי בריאות הנפש. זאת, כאשר התעוררו, למשל, קשיי משמעת אצל חיילים מסוימים שהיו ביטוי מוחשי של הטראומה המלחמית. על-פי רוב ניתן היה להגיע לתיאום שיטתי שהקל על תהליך הטיפול ועזר לחייל לראות את עצמו בצורה מתאימה בתוך המסגרת הצבאית, וזאת למרות קשיי ההסתגלות שהיו קיימים אצלו. אין ספק כי שילוב