

נפגעי נפש ממלחמה - הלומי קרב ופדויי שבי

פרופ' (סא"ל מיל.) זהבה סולומון

ועדת גורן

מרץ 2010

לחצי מלחמה מהווים מצע לפיתוח פסיכופתולוגיה אקוטית (הלם קרב) וכרונית (PTSD)



הלם קרב

"הלם קרב" הוא מונח

המתאר קריסה נפשית

בקרב. מאופיין בנסיגה

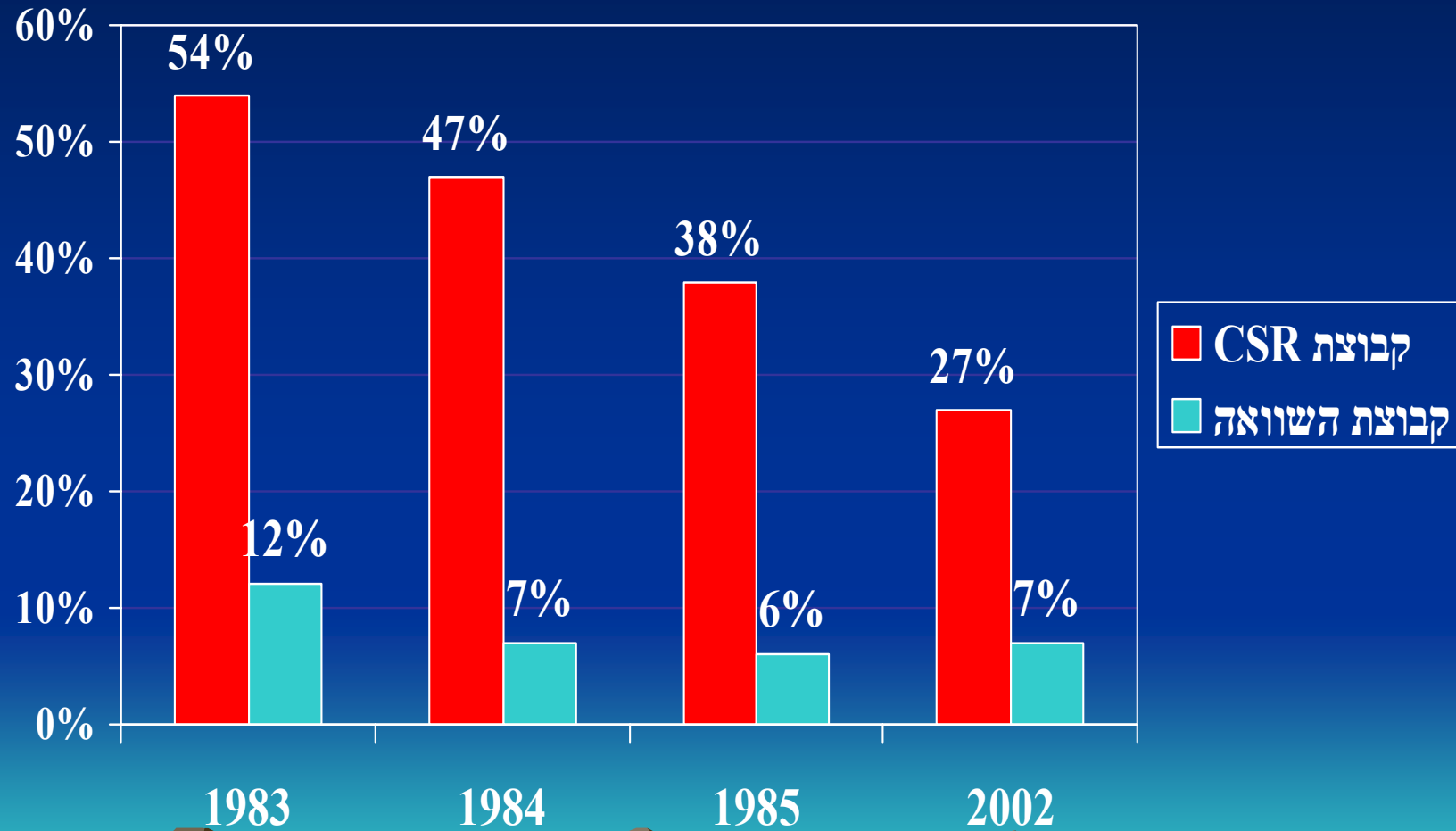
פסיכולוגית, פגיעה בתפקוד

ובמגוון ביטויים פולימורפיים



ולביליים.

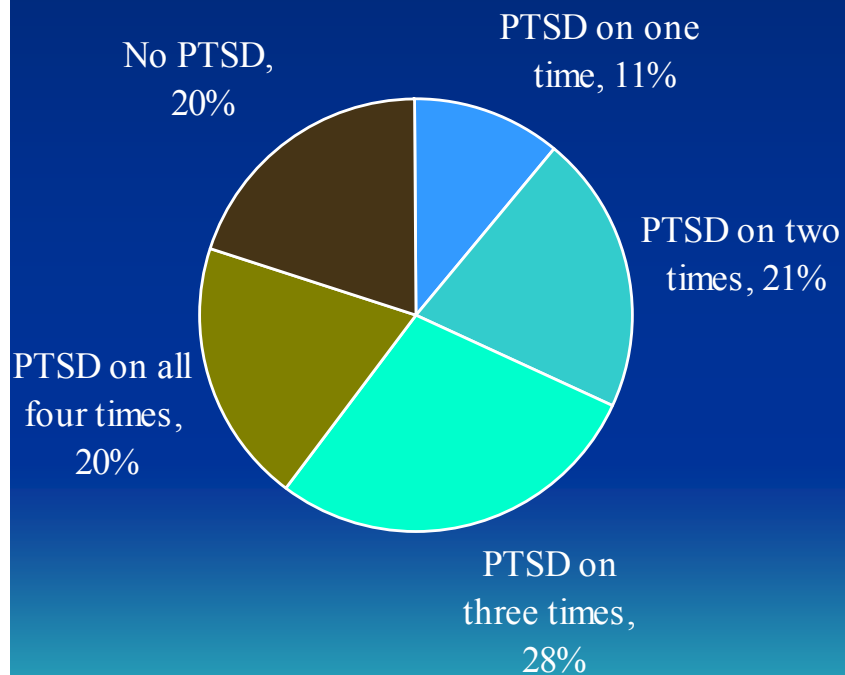
שיעורי PTSD אחרי מלחמת לבנון



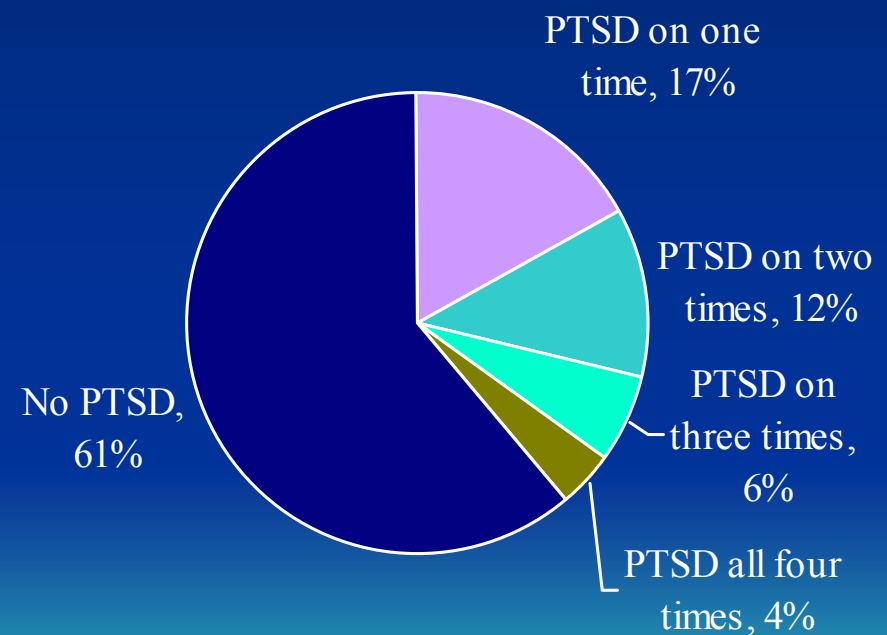
Solomon & Mikulincer (AJP, 2006)

1982-2002 :PTSD-מ הסובלים אחוז

CSR Group

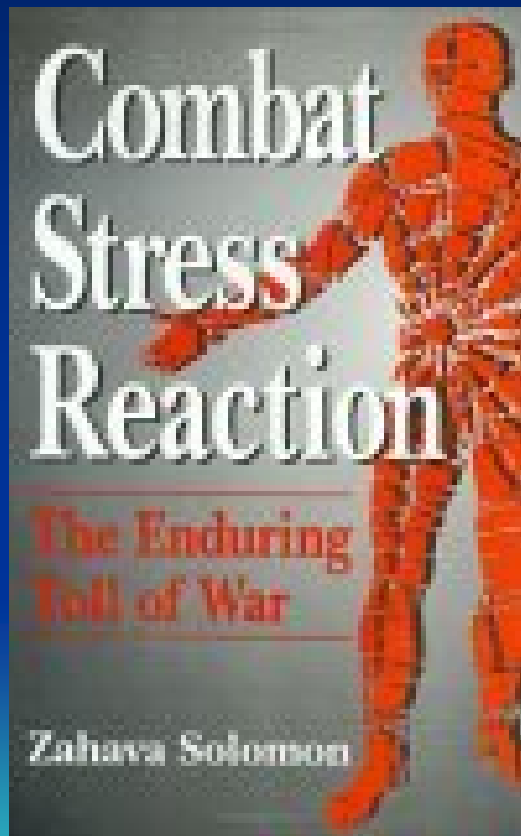


Non- CSR Group



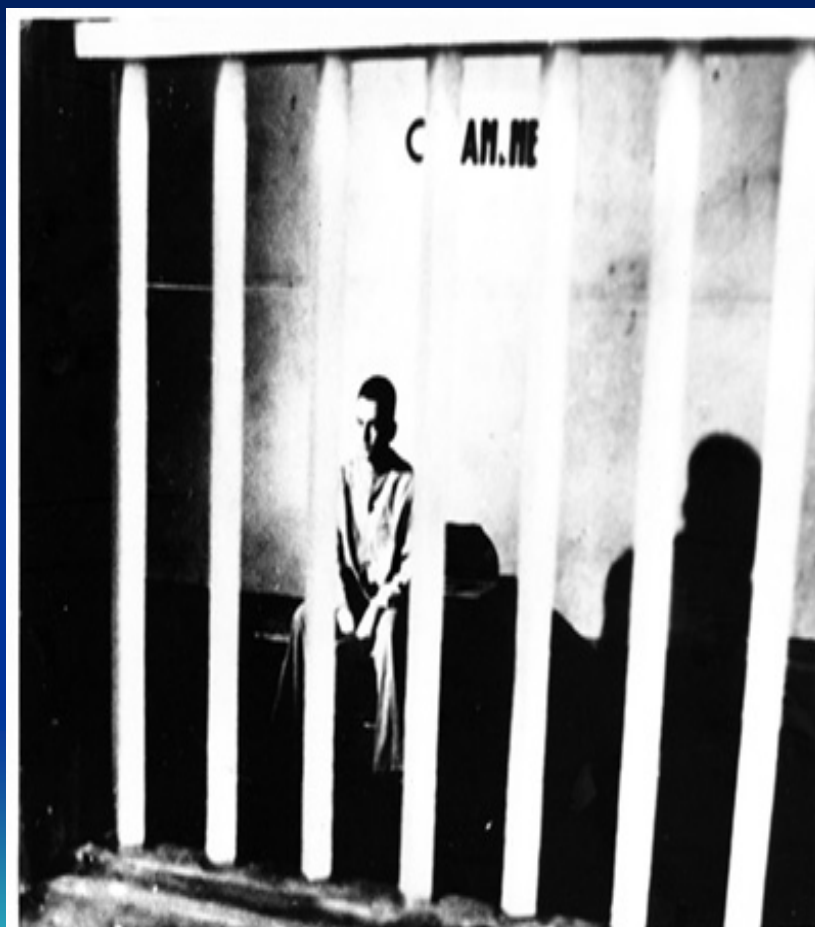
פט אחרי הלם קרב כ"סרטן"

הנפש



- תחלואה נפשית
- תפקוד לקוי ומוגבל
- התנהגות מסוכנת ומסכנת
- תחלואה סומאטית
- מוות

לחצי השבי

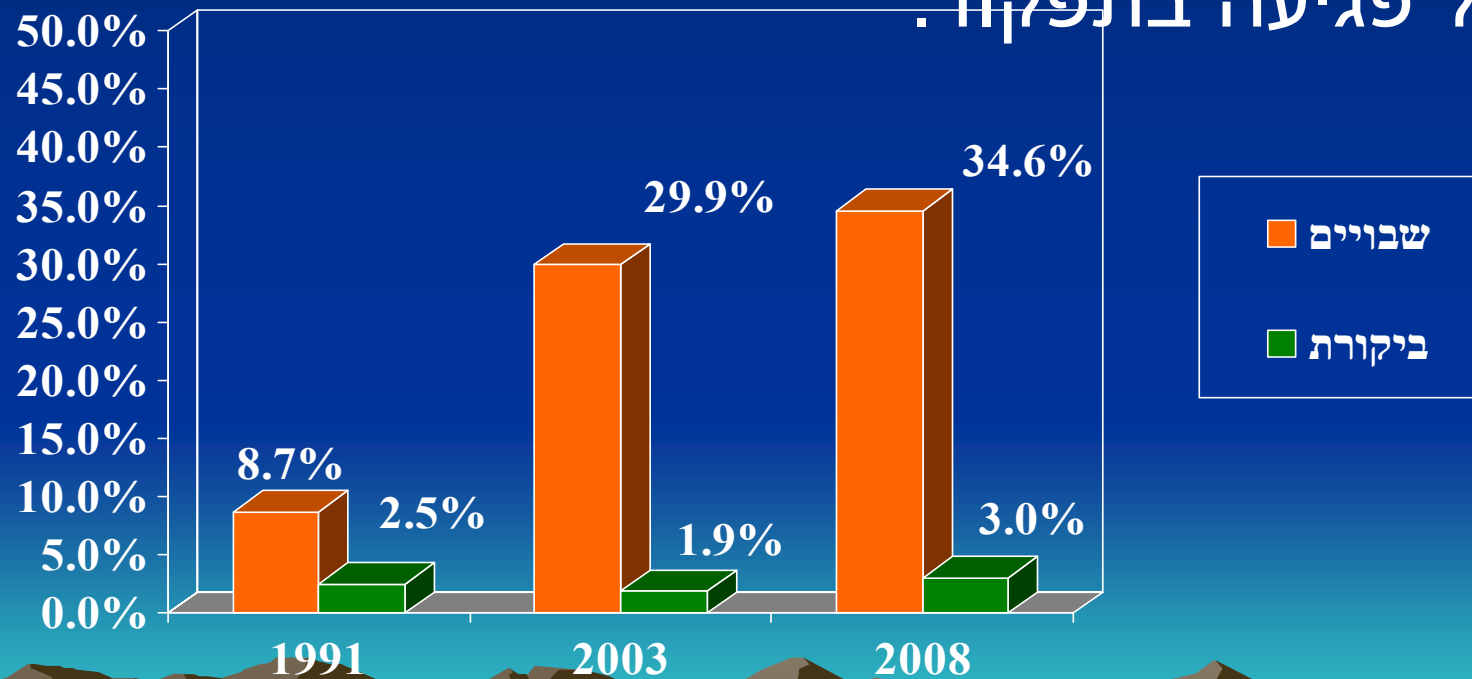


- בידוד
- תנאים פיזיים קשים
- עינויים ברוטאליים
- דיכוי והשפלה
- חקירות
- בדר"כ לאחר קרבות קשים

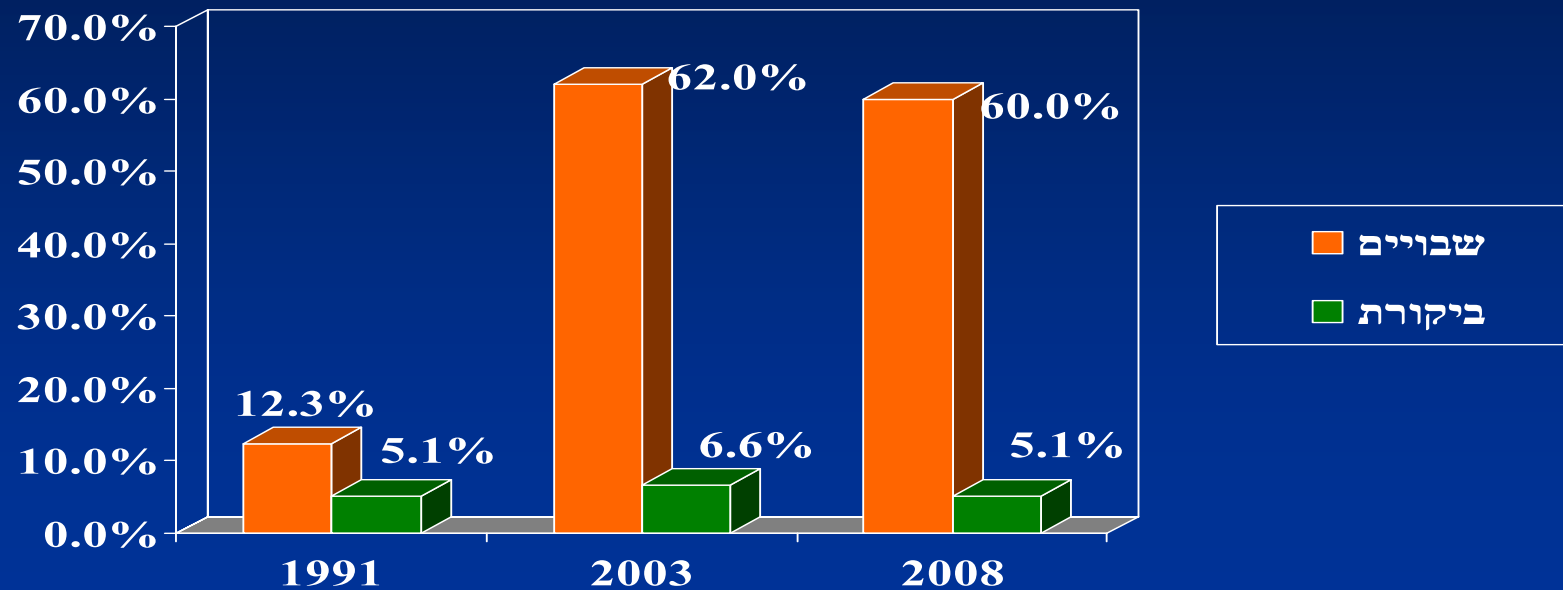
הערכת ההשפעות הפסיכולוגיות, הרפואיות והתפקודיות של שבי 1991, 2003, 2008



- לפדויי השבי שיעורי PTSD גבוהים מביקורת.
- בין 1991 ל- 2003 עלייה בשיעורי ה-PTSD ואילו בין 2003 ל- 2008 התייצבות.
- השיעורים מחושבים על פי קריטריון מחמיר הכולל פגיעה בתפקוד.



שיעור PTSD ללא פגיעה בתפקוד



יש לציין כי שיעורים אלו מחושבים על פי קריטריון מקל המתחשב רק תסמינים פוסט טראומטיים (ללא פגיעה בתפקוד). נבדקים אלו מדווחים על רמת סבל גבוהה אך מצליחים לתפקד (לעיתים אף מפגינים תפקוד-יתר ופעילות מוגברת)

מהלך PTSD

1. **חסינות:** לא דיווחו על PTSD לאורך שלושת גלי המדידה שבויים.
2. **הופעה מאוחרת:** ללא PTSD במדידה הראשונה אך כן במדידה שנייה או שלישית.
3. **החלמה:** דיווחו על PTSD במדידה הראשונה אך לא במדידה שנייה או שלישית.
4. **כרוניות:** דיווחו על PTSD לאורך שלושת גלי המדידה.

מעקב ארוך טווח של ההפרעה הפוסט טראומטית

- רק 27% מפדויי השבי דיווחו על דפוס של חסינות לעומת 89% מהביקורת.
- בקרב פדויי השבי, כ- 67% דיווחו על דפוס של הפרעה מאוחרת. היינו, הופעה של תסמינים פוסט טראומטיים בשנים 2003 או 2008, שלא הופיעו קודם לכן.
- רק מיעוט הנבדקים דווח על דפוס של כרוניות לאורך השנים בשתי הקבוצות.

תחלואה פסיכיאטרית נלווית

- מעבר להפרעה הפוסט טראומטית פדויי שבי סובלים ממגוון רחב של הפרעות פסיכיאטריות נלוות בעיקר הפרעות חרדה נוספות (הפרעה אובססיבית-קומפולסיבית) והפרעות דיכאון.
- לעיתים קרובות תחלואה פסיכיאטרית נלווית קשורה למצוקה רגשית ותפקודית משמעותית ומגבילה את סיכויי ההחלמה והשיקום.

הפרעה פוסט טראומטית מורכבת

Complex PTSD

- יש הבדל משמעותי בין טראומה יחידנית, לטראומה מתמשכת, חוזרת, מעשי ידי אדם.
- העדויות מניצולי שואה, קורבנות התעללות בילדות ושבווי מלחמה אשר דיווחו על תסמינים, שינויים באישיות ודפוסי התנהגות מעבר לפוסט טראומה.

הפרעה פוסט טראומטית מורכבת

- **שינויים בויסות הרגש והדחפים:** קושי בויסות כעס, דחף להרס עצמי (לדוג': הרגשת קושי להרגיע את עצמך?) (**פדויי שבי: 32.7%**; **ביקורת: 9.1%**)
- **קשיים בריכוז ובתשומת לב:** אמנזיה, ניתוק, אובדן תחושת מציאות (לדוג': אבדה לך תחושת הזמן במהלך היום?) (**פדויי שבי: 24.7%**; **ביקורת: 6.8%**)
- **קשיים בתפיסה העצמית:** תחושות אי יעילות, בושה והאשמה עצמית (לדוג' הרגשת שאתה דפוק או בן אדם לא טוב?) (**פדויי שבי: 34.2%**; **ביקורת: 6.8%**)

הפרעה פוסט טראומטית מורכבת

- **שינויים בתפיסת המתעלל:** אידיאליזציה או פנטזיה לפגיעה בשובים (לדוג': רצית לפגוע במי שפגע בך?)
- **שינויים ביחסים עם האחר:** קושי במתן אמון בסיסי, בידוד והסתגרות (לדוג': נמנעת מקשר עם אנשים?) (פדויי שבי: 59.3%; ביקורת: 31.1%)
- **סומטיזציה:** כאב כרוני, קושי בתפקוד מיני וסימפטומים פיזיים (לדוג': סבלת מסימפטומים ללא הסברים רפואיים?) (פדויי שבי: 46.4%; ביקורת: 19.3%)
- **קשיים במערכות משמעות:** תחושות ייאוש ואובדן אמונה (לדוג': היית אופטימי ביחס לעתיד?) (פדויי שבי: 53.1%; ביקורת: 17.8%)

היבטים סומאטיים

השפעותיו של השבי אינן מוגבלות לשבר הפסיכולוגי שחוזה

החייל וניתן לדמותן לגרורותיו המתפשטות של סרטן:

- עליה בתחלואה סומאטית ופסיכוסומאטית.
- שימוש מוגבר בשירותי רפואה.
- הזדקנות מוקדמת ועליה בתמותה.
- כדי לשכך את המצוקה הפוסט טראומטית נוטים רבים מהנפגעים לצרוך חומרים מזיקים ובהם אלכוהול, סמים וסיגריות.

שיעורי תמותה בקרב השבויים

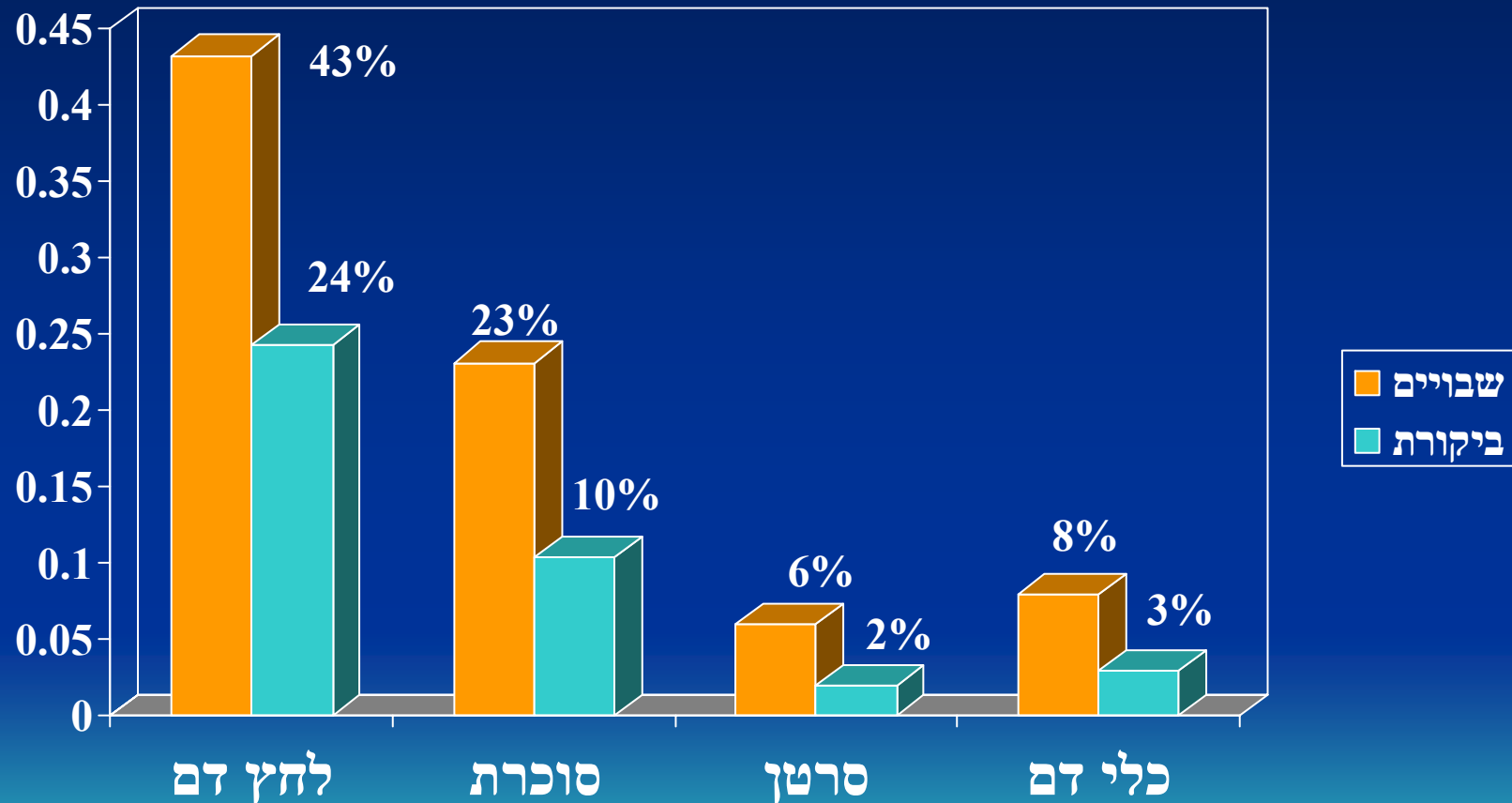
בשנת 2008, 35 שנים לאחר השבי, שיעור תמותה

הכללי (מכל סיבה אפשרית) של פדויי השבי הוא

פי 4 משיעור התמותה של לוחמים דומים

ממלחמת יום הכיפורים אשר לא נפלו בשבי.

שיעורי תחלואה בקרב פדויי השבי



שיעורי תחלואה בקרב פדויי השבי

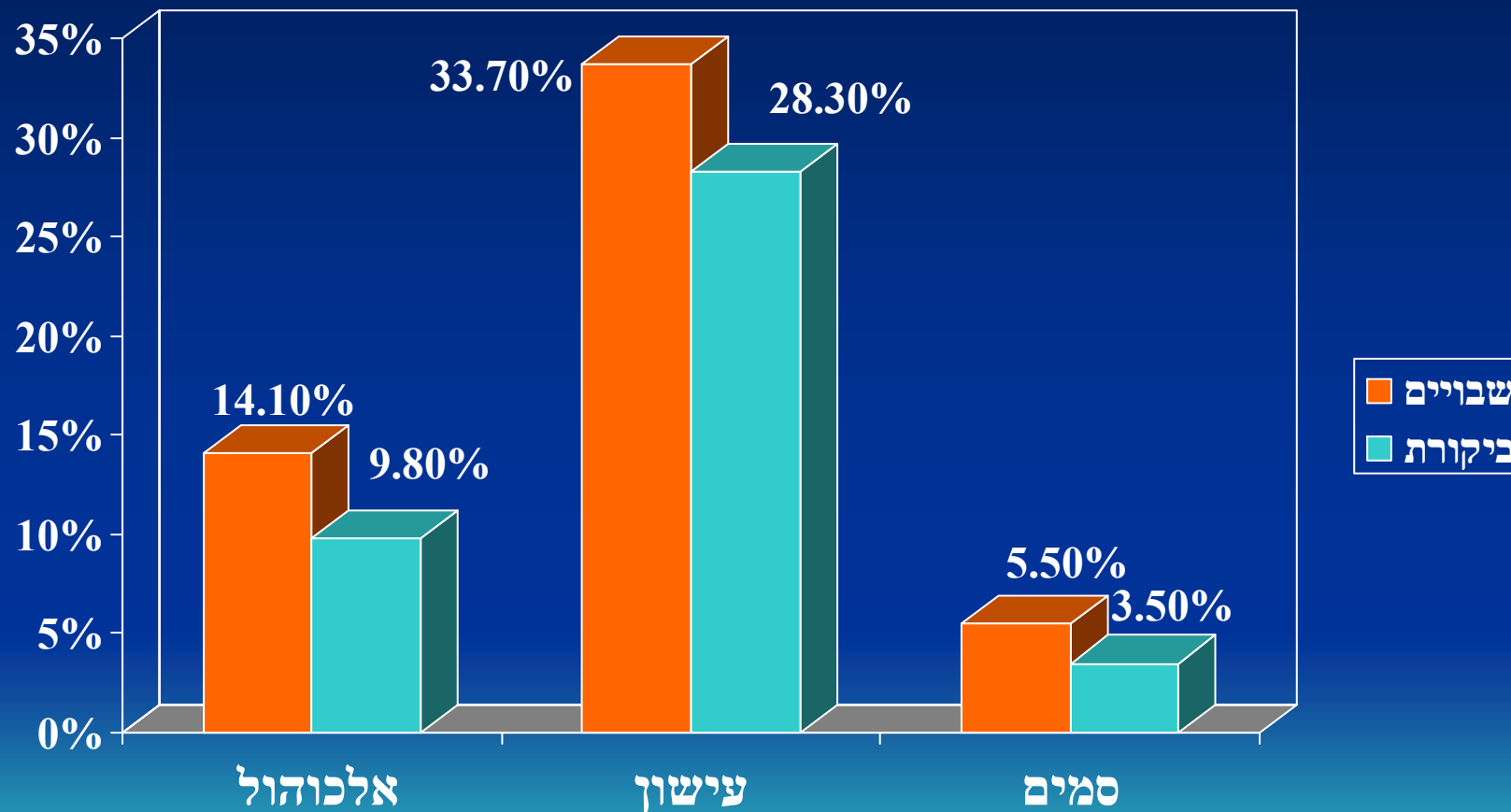
נמצא שיעור גבוה ומשמעותי:

- לחץ דם
- סוכרת
- עור ואלרגיות
- סרטן
- שבץ

שיעורי תחלואה בקרב פדויי השבי

- הנתונים הושאו לסקר משרד הבריאות בקרב גברים יהודים בישראל בגילאי 45 ומעלה. ההשוואה העלתה הבדלים ביתר לחץ דם (פדויי שבי 44% באוכלוסיה 27%) ובמחלת הסוכרת (פדויי שבי 23% באוכלוסיה 11.2%).
- במרבית המקרים הללו לפדוי השבי אין היסטוריה משפחתית של תחלואה דומה!

התנהגויות מזיקות



תלונות סומאטית

- תחושות מצוקה גופנית לא ממוקדת.
- חולים בקלות רבה יותר משאר האנשים.
- פרופיל כאב ייחודי.
- הם מצפים כי מצב בריאותם יתדרדר בעתיד.

קשיים בתפקוד התעסוקתי

- פדויי השבי רק 50.6% עובדים במשרה מלאה, 15.4% עובדים במשרה חלקית ו- 34.6% כלל לא עבדו בשנה האחרונה.
- בקרב לוחמים מקבוצת הביקורת 67% עובדים במשרה מלאה, 10.1% עובדים במשרה חלקית ו- 22.9% כלל לא עבדו בשנה האחרונה.

קשיים בתפקוד התעסוקתי

בקרב פדויי השבי כ- 80% מדווחים על סכסוכים וריבים במקום העבודה וביניהם קרוב ל-30% המדווחים על סכסוכים קשים ומהותיים.

קשיים בתפקוד החברתי

כ- 70% מפדויי השבי דווחו כי מצבם הנפשי מפריע

ופוגם במידה בינונית, רבה או רבה מאד

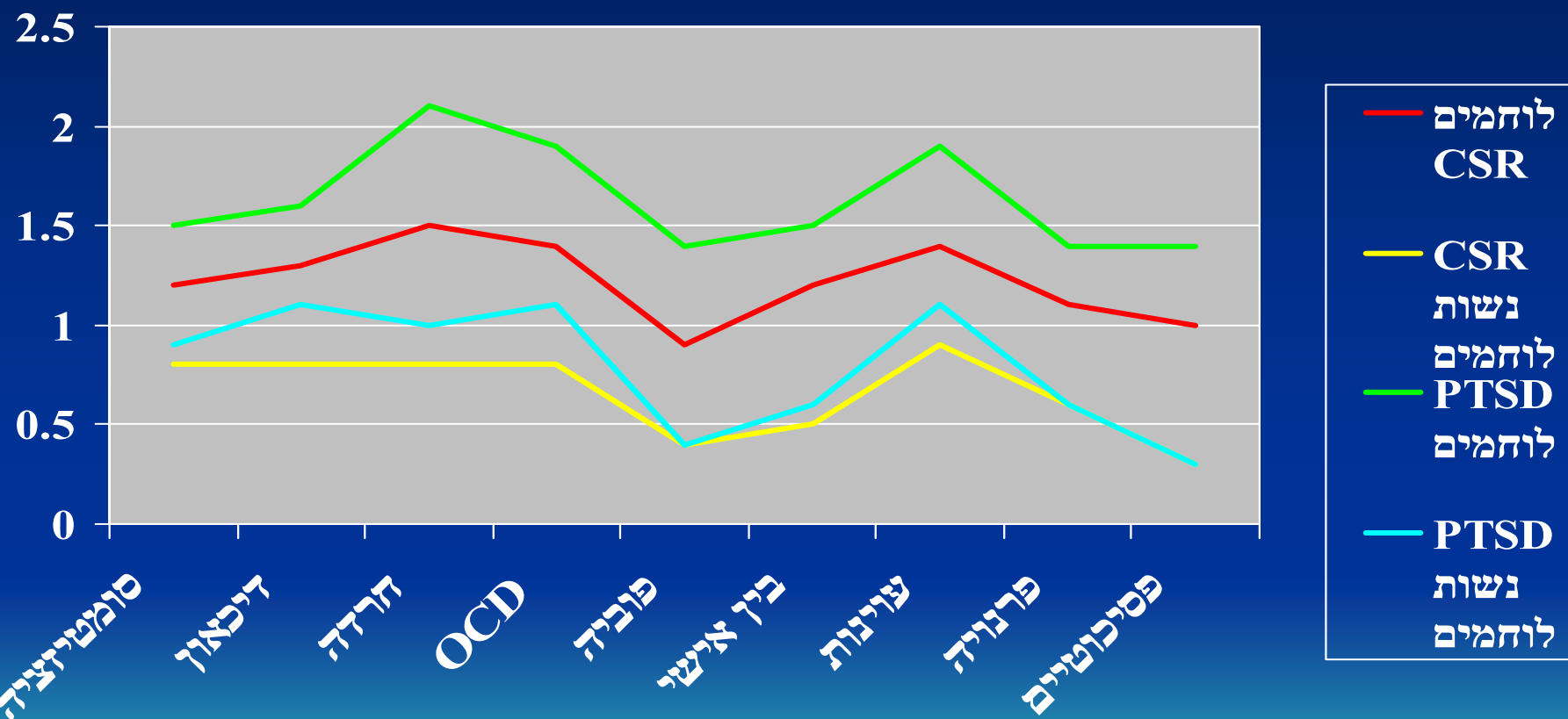
בפעילויותיהם החברתיות בהשוואה ל-13%

מקבוצת הביקורת.

טראומטיזציה משנית

תופעה בה אנשים הבאים במגע קרוב עם נפגע
טראומה, בין אם הם בני משפחה, חברים או
מטפלים, "נדבקים" ממנו והופכים להיות בעצמם
נפגעים עקיפים של הטראומה.

טראומטיזציה משנית - לבנון



טראומטיזציה משנית

- נשות פדויי שבי עם PTSD סובלות מיותר מצוקה בהשוואה לנשות פדויי שבי ללא PTSD ולנשות קבוצת הביקורת.
- תסמיני PTSD - בעיקר הימנעות ועוררות יתר-קשורים לירידה באינטימיות ולפגיעה ביחסי המשפחה.

זוגיות

- לא נמצאו הבדלים בין פדויי השבי לביקורת בסטאטוס המשפחתי.
- בשתי הקבוצות כ- 90% מהנבדקים נשואים ואילו כ- 7% גרושים או פרודים.
- עם זאת, בקרב 13.4% מפדויי השבי אלו הם הנישואים השניים לעומת 7.4% בקרב קבוצת הביקורת.

קשיים בזוגיות

- הן הלומי קרב והן פדויי השבי מדווחים יותר קשיים בזוגיות מאשר הביקורת
- עם הזמן מסתמנים יותר קשיים בזוגיות

הורות - הלומי קרב

- 80% דווחו על אלימות מילולית בינונית או חמורה כלפי ילדיהם.
- 26% דווחו על אלימות פיזית בינונית או חמורה כלפי ילדיהם.
- 32% דווחו על קשיים בסיפוק צרכים פיזיים של ילדיהם.
- 58% דווחו על קשיים בסיפוק צרכים רגשיים של ילדיהם.

הורות - פדויי שבי

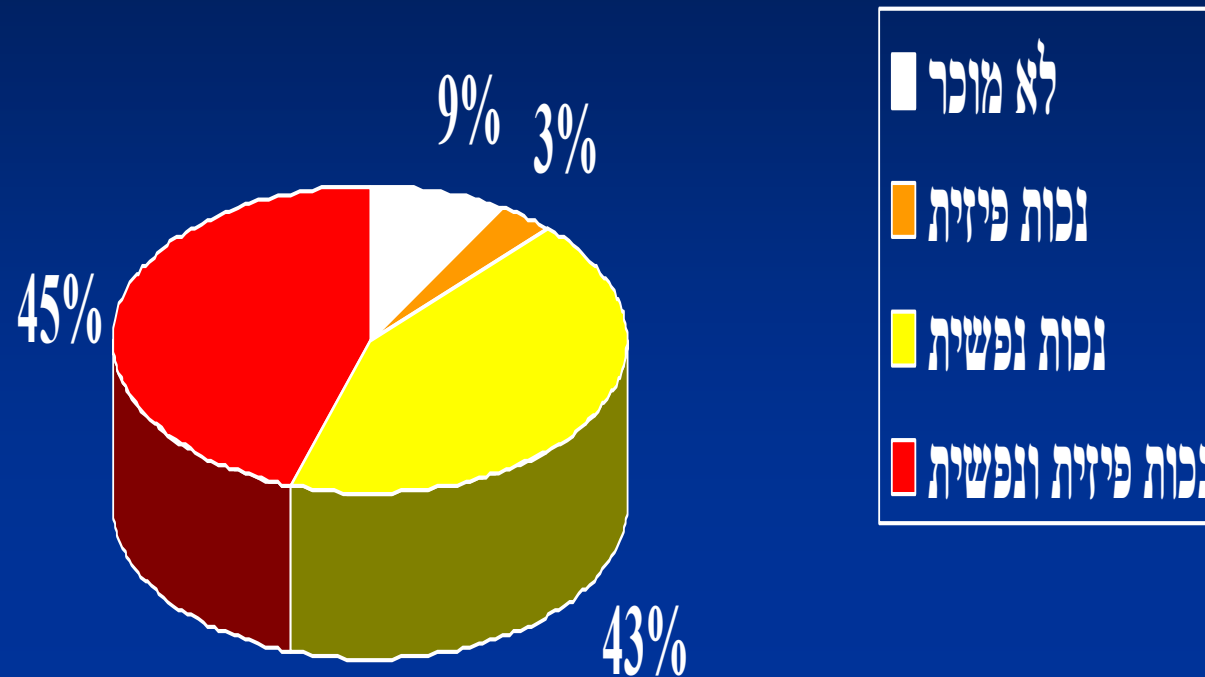
- בשלושה מתוך ארבעת ממדי ההורות (קירבה, רגישות, שיתוף פעולה) נמצאו הבדלים משמעותיים בין פדויי השבי ללוחמים בני גילם מקבוצת הביקורת.
- בעייתיות בהורות בהשוואה לביקורת.

טיפול משרד הביטחון

1. מהו שיעור פדויי השבי המוכרים למשרד הביטחון כנכי צה"ל?

2. מהי רמת שביעות הרצון מתפקודן של ועדות משרד הביטחון המטפלות בבקשותיהם של פדויי השבי?

הכרה בנכות על ידי משרד הביטחון



כ- 90% מפדויי השבי מוכרים על ידי משרד הביטחון, כאשר הרוב מוכר על נכות נפשית או נכות משולבת פיזית ונפשית.

שביעות הרצון מהועדות הרפואיות

- רק 3% מפדויי השבי שבעי רצון במידה רבה.
- 80% מתוכם לא מרוצים.
- 75% מפדויי השבי מצאו דמיון משמעותי בין חווית השבי לתהליכי ההערכה והטיפול בענייניהם

בועדות השונות!

"עברתי שלוש חקירות קשות ומשפילות -
הראשונה בשבי במצרים, השנייה בשובי
במתקן בזיכרון והשלישית בועדה במשרד
הביטחון"

ד"ר דוד סנש

טיפול נפשי בפדויי שבי

לאחר המלחמה, כ- 50% מפדויי השבי דווחו על צורך בטיפול נפשי, כ- 36% קיבלו טיפול נפשי כלשהו, ומתוכם כ- 70% מדווחים שהטיפול עזר להם.

טיפול נפשי בפדויי שבי כיום

כיום, כ- 55% מפדויי השבי מדווחים על צורך בטיפול נפשי, כ- 35% מקבלים טיפול נפשי כלשהו, ומתוכם כ- 90% מדווחים שהטיפול עוזר להם ברמה כזו או אחרת.

תפקיד התגמולים בשיקום

1. "נוירוזת פיצויים" - תגמול מעודד או "גורם" הפרעות נפשיות (רוח משני) .

2. תגובות פוסט טראומטיות משקפות רוח ראשוני ולא רוח משני (בעיה פנימית ולא אמצעי לתועלת כספית)

ממצאים-הלומי קרב

1. הנתונים שנאספו בנקודות זמן שונות וממקורות

בלתי תלויים מורים שמי שביקשו תגמולים לא גילו

אינדיקציה לבעיות בריאות או הסתגלות לקויה

לפני המלחמה ולכן נראה כי אין אנשים אלה

משתמשים בתגמולים או בסטטוס הנכה כפתרון

קל לבעיות קודמות.

ממצאים-הלומי קרב

2. מי שפונים בבקשה לאגף השיקום נחשפו במלחמה לאירועים טראומטיים רבים ולוחצים יותר, דבר הקשור לשכיחות וחומרה רבות יותר של הפרעות נפשיות וצורך בסיוע נפשי.

3. למרות שהם מוכרים, גברים אלה לא "נרפאו" על ידי הסדר התגמולים.

"אין מדינה ניתנת לעם על מגש של כסף"

(חיים ויצמן, 1947)



"אנחנו מגש הכסף שעליו לך נתנה מדינת
היהודים"

(נתן אלתרמן)

המתווה המוצע

- הטיפול בפדויי השבי ירוכז בידי לשכה ייחודית שתופעל במשותף עם עמותת ערים בלילה.
- תגובש תוכנית שיקומית שתכלול מעקב רפואי ונפשי רב-שנתי כדי לזהות מוקדם ככל האפשר תחלואה ולהקטין את נזקיה. מעקב כזה עשוי לחסוך משאבים רבים, סבל רב ואף להאריך את חייהם של פדויי שבי משום שיאפשר גילוי מוקדם וטיפול מוקדם ומניעתי.

- פדויי השבי יוערכו על ידי ועדה מיוחדת שתכלול מומחים שיוכשרו במיוחד בהערכת פדויי השבי.
- בשל הביטויים הרב-תחומים של נזקי השבי הועדה תכלול אנשי מקצוע מתחומים שונים ובהם פסיכיאטרייה, רפואה השיקומית, פסיכולוגיה קלינית ועבודה סוציאלית.
- בשל הקושי של פדויי השבי במתן אמון ברשויות, מומלץ כי שיתוף אנשי מקצוע מיומנים שהם בעצמם פדויי שבי.

- הכשרת חברי הועדה המיוחדת תכלול גם הדרכה באשר לדרך ההדברות והתפעול כדי למנוע רה- טראומטיזציה כחלק מתהליך ההערכה.
- כמו כן, יחשפו אנשי המקצוע לנוהלי הטיפול בפדויי שבי בארצות אחרות ובעיקר בארה"ב. מוצע אף לאמץ את ההנחיות האמריקאיות.
- מומלץ לאמץ את המלצות ה- V.A ולהכיר במחלות כנובעות מהשהות בשבי ללא צורך בהוכחת קשר סיבתי.

- מאחר וחלפו שנים רבות שבהן הטיפול הוזנח, התדרדרות והזנחה תרמו לקיבוע של מצוקה ובעקבותיה תחלואה.

- מוצע "סל שיקום" שיכלול כיסוי כוללני (ספורט שיקומי, תמיכה בפעולות עזרה עצמית/ הדדית) כדי להקל על מצוקה ולהקטין סיכון להתדרדרות

עתידיית.

- נוכח המצוקה הממושכת של פדויי השבי יש לאפשר למי שזקוק טיפול נפשי/תמיכתי/אחזקתי/שיקומי. הדבר יסייע להקטין או למנוע את ההחרפה הצפויה במצב הנפשי עם תהליך ההזדקנות.
- בשל הקשיים, על המדינה לדאוג לרשת בטחון כלכלי למי שמצבם אינו מאפשר תפקוד נאות.
- יש לסייע בשיקום תעסוקתי ותפקודי ולהציע לנזקקים, ייעוץ תעסוקתי והשמה.

בשל חשיבות התמיכה המשפחתית מחד וזליגת
הנזקים בצורת טראומטיזציה משנית ממושכת
ומורכבת לבנות הזוג ולילדים מומלץ שהטיפול
הנפשי ה"אחזקתי" יאפשר גם מתן טיפול נפשי
לבנות הזוג ולילדים לאורך זמן.