

קוים מנחים לאיתור תלמידים בסיכון לפיתוח מצוקה פוסט טראומטית

לאחר מבצע צוק איתן:

כתיבה: דר' תמר לביא ודר' מזל מנחם
פורום מטראומה לחוסן, שפ"י

עם סיומו של מבצע צוק איתן ופתיחת שנת הלימודים אמונים צוותי החינוך על החזרה לשגרה ועל ההסתגלות הבריאה של התלמידים. עמדה זו מציבה את המורים והמחנכים בקו הראשון של איתור והפניה של תלמידים הסובלים ממצוקה פוסט טראומטית לטיפול מקצועי ממוקד או ממושך. ממחקרים שנערכו בארץ עולה כי אחוז הילדים אשר נחשפו לטרור ולמלחמה ואשר סובלים מתסמונת פוסט טראומטית מלאה עומד על כ- 15%. כשליש מן הילדים יחוו מצוקה פוסט טראומטית ויציגו סמפטומים חלקיים. יחד עם זאת, חשוב לזכור כי: מרבית הילדים, גם אלו אשר יציגו מצוקה בימים ובשבועות הראשונים שלאחר האירוע הטראומטי, יחלימו באופן ספונטאני ויציגו הסתגלות תקינה לאירועים.

האיתור המוקדם והאבחנה המבדלת בין שתי הקבוצות הללו- המחלימים לעומת מי שיציגו מצוקה כרונית חשוב כדי להעניק למי שנמצאים בסיכון טיפול מיידי ומהיר, אשר נמצא יעיל למניעה של מצוקה כרונית. מאידך הוא חשוב למניעת תיוג של תגובה נורמלית כלא נורמלית. תיוג זה, מעבר להכבדה שיוצר על מערכות בריאות הנפש, עלול במקרים מסויימים להגביר את המצוקה של התלמיד ולקבע אותה. על ההתערבויות הטיפוליות והרגשיות בשבועיים הראשונים שלאחר החזרה ללימודים להביע כבוד לכוחות הריפוי הטבעיים הקיימים בילדים ולהשען על מקורות התמיכה הטבעיים הקיימים בסביבה - צוות חינוכי, חברים בכתה ומשפחה.

בכדי לעזור באיתור ובאבחנה של תלמידים הזקוקים לתמיכה רגשית נוספת לזו הניתנת על ידי מחנכת הכיתה רכזו בעמוד הבא התגובות המאפיינות מצוקה פוסט טראומטית בכלל ותגובה לחשיפה לטראומה מתמשכת בפרט. התגובה לטראומה היא בעלת טווח נרחב של סמפטומים והתנהגויות וכוללת אספקטים רבים של החיים. בנוסף, יש לה ביטויים שונים בין הפרטים ועל יתכנו לעיתים קשיים באיתור ובאיבחון. משום כך, עוד לפני תיאור התגובות אנו מציגות קווים המנחים שנועדו לסמן את המקרים בהם מומלץ להפנות תלמיד להערכה או טיפול של גורם מקצועי. לאחריהם מוצגים באופן כללי הביטויים האופייניים למצוקה פוסט טראומטית.

א. כללי אצבע לאיתור תלמיד ולהפנייתו לטיפול או להערכה-

סימני המצוקה הפוסט טראומטית המוצגים בהמשך הינם כלליים. בקרב מרבית התלמידים ביטוי המצוקה מהווים "תגובה נורמלית למצב הלא נורמלי" שחוו במהלך הקיץ. להלן מוצגים כמה עקרונות מנחים שמטרתם לסייע בהחלטה אילו מן התלמידים כדאי להפנות להתייעצות, הערכה או טיפול של גורם מקצועי. כמובן נאמר כי בכל מקרה של התלבטות מומלץ לפנות לגורמים המקצועיים, יועצת או פסיכולוג בית ספר.

1. **עצמת התגובה**- כאשר התגובה קיצונית ובולטת על רקע תגובות הסביבה / שאר התלמידים בכיתה.
2. **משך התגובה**- כאשר התגובה נמשכת זמן רב (מעל שבועיים מהפסקת האש) ואין סימנים של הקלה במצוקה.
3. **שינוי מהמוכר לפני המבצע**- התגובה מהווה שינוי ביחס להתנהגות / השגים של התלמיד המוכרים לפני המבצע.
4. **פגיעה בתפקוד**- מתקיימת פגיעה בהשגים וביכולת של התלמיד לתפקד במישור לימודי, חברתי, משפחתי או בעיסוק בשעות הפנאי.
5. **מיפוי קבוצות סיכון**- מיקומו של התלמיד על מגעלי הפגיעות והסיכון גבוה: חווה במהלך ההסלמה הנוכחית או בעברו אירועים בעצמה רבה (נפצע פיזית, איבד אדם יקר, ביתו נפגע וכו'); חווה טראומה קשה שאינה קשורה במצב הביטחוני, אותר בעבר כסובל ממצוקה פוסט טראומטית; מאותר ומטופל בגין הפרעה נפשית אחרת, סובל מליקויי למידה קשים; במהלך ההסלמה פנה לאתר דחק / מרכז חוסן; חברים במשפחה הגרעינית שלו סובלים מפוסט טראומה.
6. **העדר יכולת הכלה במשפחה**- כאשר ההורים מציגים גם הם מצוקה וחרדות גבוהים והם אינם מסוגלים להכיל או לוסת את החרדות של הילד, יש טעם להפנות את הילד / המשפחה לטיפול מקצועי.
7. **המנעות מיציאה מן הממ"ד**- ילדים אשר ההורים שלהם מדווחים שבמהלך המבצע בילו את מרבית הזמן בתוך הממד וסירבו לצאת ממנו או ילדים שמשך שעות ארוכות לא התנתקו מדיווחים תקשורתיים על אירועי המבצע

שימו לב:

פחדים העולים בהקשר של אירועי המנהרות: הפחדים הללו חדשים, אינם מוכרים לנו ומלווים בדמיונות ואף הזיות ייחודיים מאוד ומפתיעים בעצמתם. אף שכדאי, במקרים המעוררים דאגה לפנות ליעוץ מקצועי, אין להניח כי החרדות הללו הן בהכרח עדות לתחלואה.

II. מאפייני התגובה הפוסט טראומטית:

פזיולוגי- כאבים סומטיים כמו כאבי גב, כאבי בטן וכאבי ראש, סחרחורות; תחלואה רבה (חיסורים, ביקורים תכופים אצל רופא משפחה); מחלות עור וגרד; בחילות, שילשולים; תחושה מתמשכת של לחץ או כאבים בחזה.

התנהגותי- עוררות גבוהה, קופצנות, התפרצויות זעם, הפרעות בשינה; עיסוק יתר באירועי מבצע צוק איתן; המנעויות ממקומות או פעילויות הנתפסים כמסוכנים; הסתגרות והמנעות חברתית או חיפוש קרבה ומגע אינטנסיביים; שינויים בהרגלי אכילה; אצל מתבגרים- התנהגות של סיכון עצמי, אלימות ומרדנות בגיל הרך- הצמדות פיזית גבוהה, קשיי פרידה; תלותיות גוברת, גרסיות ואבדן של כישורים התפתחותיים שנרכשו.

רגשי- זעם, כעס (יכולים לבוא לידי ביטוי בבכי ובצעקות); דיכאון, קושי בויסות רגשי- לביליות רגשית, קושי להרגע, סף תסכול נמוך במיוחד.

קוגניטיבי- ירידה במשאבי קשב וריכוז. ירידה בסקרנות, ירידה בהשגים לימודיים ביחס לעבר.

שינויים בתפיסות העולם ובתפיסות העצמי- ירידה בערך העצמי, בתחושת המסוגלות, ירידה באופטימיות ותחושה של עתיד לא ברור, תחושות של חוסר אונים, אשמה ובושה.

התקפי חרדה ופחדים- התקפי חרדה תכופים (המאופיינים בכאבים בחזה, קשיי נשימה, זעה, רעד, יובש בפה) בהקשרים שאינם אירועים בטחוניים החוזרים על עצמם בתכיפות גבוהה. פחדים מוגברים ממקומות חשוכים, מהשארות לבד, ממקלחות ושירותים לבד או עם דלת סגורה (גם בקרב מתבגרים) בגיל הרך- התפתחות של פחדים חדשים- פחד מהחושך, פחד מזרים או פחדים מאגיים.