

6 במאי 2015

הגיגים

בבלוג זה יכתבו פוסטים המתייחסים לתופעות שונות כאשר הניתוח יהיה בזיקה לתחומים אקדמיים שונים. תחומי המדע האמפירי בעיקר מדעי החברה: פסיכולוגיה, סוציולוגיה, אנתרופולוגיה, קרימינולוגיה, מדעי המדינה. גם פסיכיאטריה. גם תחומים שאינם מדע אמפירי כמו פילוסופיה. פה ושם גם תחומים אחרים שלא הזכרתי.

זיכרונות מודחקים-תוספות, שינויים, תיקונים לפוסט העיקריפורסם ב-4 במאי 2015, 18:05 במדור **כללי****אזהרת טריגר לקריאת פוסט זה**

מספר הערות, תוספות ושינויים לסדרת ששת הפוסטים שפרסמתי על זיכרונות מודחקים.

הקישור לחלק א'

<http://www.tapuz.co.il/blog/net/ViewEntry.aspx?EntryId=5267103>

הדחקה בגישה הקוגניטיבית

המושג "הדחקה" מקורו אצל פרויד והגישה הפסיכודינמית. עם זאת, במשך הזמן המושג אומץ גם ע"י פסיכולוגים קוגניטיביים שאינם מחזיקים בתיאוריה פרוידיאנית או פסיכואנליטית או פסיכודינמית כלשהי.

מטפל בגישה קוגניטיבית-התנהגותית אמר לי שאין הבדל במושג ההדחקה כפי שאומץ ע"י פסיכולוגים קוגניטיביים למושג ההדחקה של פרויד. פסיכולוגים קוגניטיביים מקבלים את רעיון ההדחקה כמנגנון הגנה. יש הבדל מבחינת ההשלכות של הדחקה על פסיכופתולוגיה בכלל. למשל, פרויד טען שהפרעה טורדנית-כפייתית OCD קשורה בקיבעון התפתחותי של השלב האנאלי ויש קונפליקט מודחק בין הנאת הילד לבין ניסיונות ההורים לגמול אותו מהחיתול וכך הילד מפתח הגנות שיכולות להתבטא בהפרעה אובסיסית-קומפולסיבית.

אז לגבי הסבר כזה של הדחקה, פסיכולוגים קוגניטיביים לא יקבלו אבל הם יכולים לקבל את ההדחקה כמנגנון הגנה.

כמו כן, אימוץ ההדחקה ע"י פסיכולוגים קוגניטיביים אינו אימוץ כל התיאוריה הפרוידיאנית או הפסיכואנליטית או הפסיכודינמית. אצל הפסיכודינמים ההדחקה היא חלק ממסגרת תיאורטית של תיאוריה פסיכודינמית ואילו הפסיכולוגים הקוגניטיביים מאמצים אימוץ נקודתי מבלי שהם מקבלים את המסגרת התיאורטית שבה מושג ההדחקה נוצר.

הטענה שפציינטיים בטיפול נוחים להשתלת זיכרון

אחת הטענות של מתנגדי הזיכרונות המודחקים או תסמונת הזיכרון הכוזב היא שפציינטיים בטיפול הם אוכלוסיה פגועת נפש ולכן הם נוחים לסוגסטיה, לשכנוע להשפעה ולהשתלת זיכרונות כוזבים. לפי הטענה, אין להם כושר עמידה להתנגד לפרשנות של מטפלים.

מטפל ששוחתי עימו טען שזו טענה חסרת שחר. מניסיונו מטופלים לא מקבלים כל דבר שמציעים להם וזו אחת הדעות הקדומות על פציינטיים לפיהם בשל חולשתם הנפשית אין להם כוחות להתנגד לעמדה שמציג מטפל.

ראיות מאשרות לזיכרונות מודחקים-משוחזרים לעומת זיכרונות רציפים

במאמר הזה

<http://link.springer.com/article/10.1007/BF02102893>

לא נמצא הבדל בין ראיות תומכות בזיכרון של נשים בין התעללות המתועדת של נשים שהזיכרון שלהן היה רציף לעומת זיכרון עם תקופות של שכחה.

במחקר של Elke Geraerts, Jonathan W. Schooler, Harald Merckelbach, Marko Jelicic, Beatrijs J.A. Hauer, and Zara Ambadar, The Reality of Recovered Memories: Corroborating Continuous and Discontinuous Memories of Childhood Sexual Abuse

<http://web.missouri.edu/~rouderj/3010/readings/Gareartz-repressed-memories.pdf>

לא נמצא הבדל בין אישור חיצוני לזיכרונות רציפים לבין אישור חיצוני לזיכרונות מודחקים-משוחזרים כאשר הזיכרונות הייתה ספונטאנית ולא במסגרת של תרפיה.

בזיכרונות רציפים 45% השיגו אישור חיצוני לזיכרון ההתעללות ובזיכרונות לא רציפים עם הזיכרונות ספונטאנית שלא בתרפיה - 37%. החוקרות מציינות שאין מדובר בהבדל מובהק סטטיסטית.

אולם, באותו מחקר נמצא שכאשר הזיכרון שוחזר במסגרת של תרפיה אז לא היה בכלל אישור חיצוני להתעללות.

ממצא נוסף הוא שכאשר הזיכרון שוחזר בפסיכותרפיה אז המטופלים פחות הופתעו נוכח הזיכרון ואילו כאשר הזיכרונות הייתה מחוץ לתרפיה אז הנזכרים יותר הופתעו מתוכן הזיכרון שלהם.

מכאן לא נובע שהזיכרון בתרפיה הוא כוזב. ייתכן ובשל מערכת היחסים עם הפוגע או חומרת ההתעללות לא השיגו ראיות. ייתכן שהיו סימפטומים של ההתעללות שהניעו לחפש תרפיה וזה מעלה את הסבירות שהייתה פחות הפתעה. ייתכן שבשל חוסר ראיות להתעללות דווקא בגלל זה יחפשו תרפיה ולא יהיו ראיות לה. מי שאין לו ראיות לסימפטומים יחפש תרפיה בגלל הסימפטומים שהוא לא מבין את פשרם ולכן לא יהיו ראיות למטופלים שנמצאים בתרפיה.

בנוסף, במחקר זה הנחקרים גויסו ע"י פרסומות במקומונים. כלומר זה לא היה מדגם קליני לכן ייתכן שבמדגם קליני התוצאות תהיינה שונות היות ובמדגם קליני הנחקרים שעברו גילוי עריות לא מחפשים להשתתף במחקר בקשר לחוויות שלהם.

הבדלים בין גילוי עריות לבין טראומת קרב

חיילים המוצפים בחוויות קרב קשות וכן אזרחים שבינם נחרב ברעידות אדמה או הפצצה הם אנשים בוגרים בעת הטראומה ואת הילדות שלהם, התפתחות האישיות שלהם הם עברו בתנאים ממוצעים.

הבדל נוסף הוא שפגועי מלחמה או אסון טבע נמצאים במסגרת קבוצה ונהנים מתמיכה יש להם יותר הכרה באובדן שלהם בכאב שלהם כך שהם נמצאים בתנאים חברתיים טובים יותר להתאוששות נפשית.

הבדל נוסף הוא בהתמשכות הטראומה. בגילוי עריות אירועים נמשכים שנים ולא כך בקרב או אסון טבע.

קורבנות גילוי עריות פעמים רבות נמצאים לבד עם סבלם לפעמים אין להם אפילו דמות תומכת אחת. לכן הם נאלצים להפעיל מנגנוני הגנה והישרדות שלא נאלצים להפעיל פגועי קרב או אסון טבע.

הדיסוציאציה היא מנגנון הישרדותי לקורבנות גילוי עריות או התעללות מינית זה מה שמאפשר להם להימנע מקריסה נפשית ולהמשיך בתפקוד בחיים ע"י פרגמנטציה של ההכרה, מידור התודעה לחלקים שונים מבחינת רמת המודעות, נתק היפנוטי מהאירועים הקשים.

למרות ההבדלים, תופעת הזיכרונות המודחקים קיימת גם אצל חיילים אבל חשוב לומר שהאנלוגיה כאן לא מלאה ולכן אין להסיק על גילוי עריות אוטומטית ממה שידוע על חיילים לוחמים.

[אלי זומר, הזיכרונות מאוחרת בהתעללות: זיכרונות מלאכותיים או האתגר הבא בפסיכותרפיה?, שיחות, כרך ט', חוברת 1, עמ' 47-48]

לשאלת האפשרות השתלת הפרעת זהות מנותקת

הפרעת זהות מנותקת או הפרעת זהות דיסוציאטיבית, **Dissociative identity disorder (DID)** זהו השם של הפרעה הנפשית הקשה ביותר מבין הפרעות הדיסוציאציה כאשר בעבר היו להפרעה שמות אחרים כמו "אישיות מרובת פנים" או "ריבוי אישיות" או "אישיות מרובה". יש הטוענים שהפרעה זו נוצרת תוך כדי התהליך הטיפולי.

זומר טוען שאמנם הלוקים בהפרעה זו הם פציינטים סוגסטיביים אבל אין בספרות אפילו מקרה אחד מתועד של יצירת הפרעה בתוך התהליך הטיפולי [לפחות עד למועד פרסום המאמר ב 1994]. תחת היפנוזה אמנם ניתן ליצור תופעות הדומות להפרעת זהות מנותקת מבחינת הסימפטומים אבל אין אפשרות ליצור פצלי אישיות יציבים, עקביות פנימית והיסטוריה רטרואקטיבית שבחלקה מתוקפת ע"י ראיות חיצוניות כמו עדויות בני זוג, חברים וקרובי משפחה. כמו כן, פצלי אישיות מביעים רגשות כגון זעם, יאוש, דיכאון, אימה לא יכולים להיות תוצרי טיפול. הראיות הן שרגשות כאלה באו לידי ביטוי לפני הטיפול. בנוסף, לפצלי האישיות יש תוצאות שונות מהימנות במבחני אישיות השלכתיים [פרויקטיביים] ואובייקטיביים. יש להם מדדים כמו המספר הדיופטרי של המשקפיים, לחץ דם, אלרגיות. לפצלי אישיות יש כתבי יד שונים.

Recent research on multiple personality disorder . Putnam F.W. Psychiatric Clinics of North America 14 502 pp 489-502

[אלי זומר, הזיכרונות מאוחרת בהתעללות: זיכרונות מלאכותיים או האתגר הבא בפסיכותרפיה?, שיחות, כרך ט', חוברת 1, ע' 48]

.

.

[>>זיכרונות מודחקים פוסט מקוצר](#)