

מרץ 2022

הפרעת לחץ פוסט טראומתית (PTSD) ואוטיזם (Autism)

ד"ר אופיר לוי

נועה לימונה עסקה בכתבתה "טריגר על טריגר" שהתפרסמה במוסף 'גלריה' של עיתון הארץ (11/3/22) בקשר שבין הפרעת לחץ פוסט טראומתית (PTSD) והרצף האוטיסטי. היא ציטטה בכתבה את מחקריהם המרתקים של פרופ' עופר גולן וד"ר דני חורש מאוניברסיטת בר-אילן, שהחליטו לחקור את הקשר בין שתי התסמונות לאחר שהם גילו שקשר זה לא נחקר.

כמטפל בפוסט טראומה שצבר את רוב ניסיונו הקליני והמחקרי עם נפגעי פוסט טראומה על רקע קרב, שמחתי להיחשף לכתבתה של לימונה ולמחקריהם של גולן וחורש, המחזקים את עמדתי שטראומה נודעת באוכלוסיות רבות ומגוונות (ועל רקע אירועים מגוונים). לא הופתעתי מהשכיחות בקרב האוטיסטים (32%) במיוחד לאור כך ששיעור הסובלים מפוסט טראומה בקרב חיילים נע סביב 8% (Wald et al., 2017).

אוטיזם (Autism Spectrum Disorder – ASD) המופיעה ב- DSM-5 תחת הפרעות ניווהתפתחותיות (Neurodevelopmental Disorder) מוגדר, בדומה ליתר ההפרעות בספר, דרך חמישה קריטריונים: **A קריטריון** לפיו קיים ליקוי מתמיד בתקשורת חברתית ובקשרים חברתיים המתבטאת בהקשרים רבים, ונראים כיום או נראו לאורך ההיסטוריה ההתפתחותית של הילד ומתבטאים (1) בליקוי ביחסי גומלין חברתיים (ניהול שיחה, הפחתה בשיתוף בתחומי עניין, רגשות ואפקט) (2) בליקוי בהתנהגות הבלתי מילולית המשמשת ליחסי גומלין חברתיים (3) ליקוי בהתפתחות, בשימור ובהבנת מערכות יחסים לרבות התאמת התנהגות כך שתואם למגוון הקשרים חברתיים ועד לקשיים בהשתתפות במשחקי דמיון או ביצירת קשרים עם חברים; **קריטריון B** לפיו בולטים דפוסי התנהגות, תחומי עניין או פעילויות מוגבלים וחוזרים על עצמם. אלה יתבטאו ב – (1) תנועות מוטוריות חוזרות ומוגבלות ושימוש חוזר או מוגבל באובייקט (למשל, שימוש באותם צעצועים) (2) עקשנות או חזרתיות, נוקשות ודבקות (adherence) בשגרה, או חזרתיות על תבניות דיבור או התנהגות בלתי מילולית המבטאת מצוקה (בד"כ סביב שינויים קטנים בשגרה) (3) מוגבלות המתבטאת בהתקבעות לא נורמלית בתחומי עניין ספציפיים (4) היפר אקטיביות סביב ביטויים חושיים או עניין לא רגיל באספקטים סביבתיים חושיים (למשל, התייחסות מוגזמת לריחות הנדפים מאובייקטים או נגיעה בהם, משיכה ויזואלית לאורות או לתנועות); **קריטריון C** המדגיש כי הסימפטומים חייבים להיות נוכחים בתקופת ההתפתחות המוקדמת (אבל הם לא נגלים במלואם עד שישנן דרישות חברתיות החושפות יכולות מוגבלות, או שהן הוסו ע"י אסטרטגיות שנלמדו מאוחר יותר במהלך החיים); **קריטריון D** המדגיש כי הסימפטומים גורמים לליקויים משמעותיים מבחינה קלינית בתחום החברתי, התעסוקתי, או בתחומים אחרים החשובים לתפקוד הנוכחי; **וקריטריון E** המציין כי אוטיזם לא יכול להיות מוסבר בצורה טובה יותר ע"י מוגבלות שכלית (הפרעת התפתחות אינטלקטואלית) או ע"י התפתחות כללית מושהית.

על פניו זה נראה ברור שלחיות כאוטיסט עשויה להיות חוויה טראומתית על רקע התגובות מהסביבה, הבדידות והקושי להשתלב במעגל התפקוד הנורמאלי. אך מתברר שהחוויה קשה הרבה יותר ממה שניתן להבין, כפי שלימונה מדווחת באמצעות דוגמאות של בוגרים אוטיסטים הסובלים מפוסט טראומה. פרופ' גולן וד"ר חורש מחזקים תפיסה זו. הם טוענים שהרבה אנשים מהספקטרום האוטיסטי סובלים מכל קבוצות הסימפטומים המרכיבים את הפרעת הלחץ הפוסט טראומתית ב-DSM (הימנעות, עוררות, מחשבות ורגשות שליליים וחודרנות).

כשהאוטיסטים נזכרים בחוויות שעברו לאורך התפתחותם - כמו בילדים שלעגו להם בילדותם - הקושי בויסות הרגשי והחושי והנטייה לנוקשות וחזרתיות, הופכים את החוויה לחוויה שלילית הצרובה בזיכרון ונתפסת על ידי הנפגעים כטראומתית. נטייתם ל'הידבקות' קרי, הקושי להרפות מזיכרונות שליליים שהצטברו, הופכת אותם לדרוכים כתוצאה מהחשש שהזיכרון יתעורר על רקע טריגר (מייצג את קריטריון B [חודרנות] המתואר ב-DSM תחת הפרעת הלחץ הפוסט טראומתית) ולעצבניים (מייצג את קריטריון E – [עוררות וריאקטיבציה]). זאת ועוד, הם נעשים מתוחים, לא מרוכזים ומתקשים בשינה ובתפקוד. כתוצאה מכך, מתפתחות אצלם מחשבות ורגשות שליליים (קריטריון D) – המבטאים את התסכול מההתמודדות הלא מוצלחת עם הסימפטומים. זאת ועוד, כיוון שאנשים על הספקטרום האוטיסטי נוטים ללופים מחשבתיים ('רומינציה' - מעין העלאת גירה מנטלית), הזיכרון הטראומתי שב ועולה ונחוה כל פעם מחדש וחוזר חלילה.

ביחס לקלסטר ההימנעותי (קריטריון C) המזוהה עם הפרעת הלחץ הפוסט טראומתית, גולן וחורש מדווחים כי הוא היה הקלסטר הכי פחות משמעותי. מתברר שאוטיסטים למרות הכל, מנסים לקשור קשרים חברתיים - דבר שמעמיד אותם בסכנה לצבירת חוויות טראומתיות על רקע דחייה. מיכל, המצוטטת בכתבה של לימונה, אומרת בהקשר זה: "אנחנו לא מבינים את הרמזים, אנשים לא אומרים לך בפרצוף, 'טוב, את חופרת', עד שזה מגיע להתפרצות. אני חושבת שהכל בסדר והכל סבבה, כי האדם שמולי מנומס, אז אני ממשיכה וממשיכה, ואז פתאום הוא מתפוצץ עלי. הייתי חוטפת מכות מאנשים זרים רוב חיי" (עמוד 38). היא מוסיפה הסבר נוסף לאופן שבו היא מבינה את הקשר בין היותה אוטיסטית להיותה פגיעה יותר לניצול של אנשים פוגעניים. אוטיסטים, היא אומרת, חווים גזלייטינג על בסיס יומיומי. "החושים שלנו עובדים אחרת, ולכן אנחנו תופסים את המציאות אחרת", היא מסבירה. "בילדות, את זקוקה למבוגרים סביבך שיתווכו לך את העולם ואת הרגשות שלך, אבל בגלל ההבדל באופן שבו אנחנו תופסים את העולם יוצא שכל הזמן מתווכים לנו דברים באופן שלא תואם את החוויות שלנו. אם כואב לי נורא וההורה שלי אומר לי שזה כלום – המצפן הפנימי שלי עובר כיוול מחדש. זה גזלייטינג" (עמוד 40).

גולן וחורש מצביעים גם על הבדל מגדרי. לדבריהם, נמצא במחקרם כי הקשר בין תכונות אוטיסטיות ל-PTSD היה חזק יותר אצל נשים לעומת גברים. הם מגדירים ממצא זה כ'מעניין' לאור כך שיש אוטיזם אצל גברים ויותר פוסט-טראומה אצל נשים. לטענתם, ההטייה הפוסט-טראומטית משכה לכיוון שלה, כיוון שנשים על הספקטרום נוטות יותר 'להסתוות' – הן מזהות את השונות שלהן ועושות מאמץ להסתיר אותה ולהעמיד פנים שהן 'נורמליות'. נשים נוטות להישיר מבט ולהסתכל לבני השיח שלהן בעיניים, להשתמש בתנועות ידיים וכולי. הן מנסות להיכנס לתוך מעגלים חברתיים או לתוך מערכות יחסים, אבל עדיין לא בהכרח קוראת היטב את המפה (לכן הסיכוי של נשים להיות מנוצלות ולהיפגע גדול יותר מזה של גברים).

"זה קורה להרבה אוטיסטים, כי הסיטואציה מתפוצצת לנו בפרצוף, ואם אנחנו עומדים מול הבנאדם הלא נכון – זה מסוכן. יש לנו למשל נטייה להבעות פנים לא מותאמות. כשאני מובכת או בלחץ – אני מחייכת. אם עומד מולי מישהו שכבר עליתי לו על העצבים בטירוף, הוא צועק עלי, ועכשיו אני עומדת מולו ומחייכת, והיד שלו עפה עלי. זה קורה."

כפי שכתבתי לא פעם בהרבה מאמרים ומקומות, טראומה הינה תופעה רחבה הכוללת אירועים רבים ואוכלוסיות מגוונות. אוכלוסיית האוטיסטים מדגימה זאת דרך מחקריהם המרתקים של עופר גולן ודני חורש.

מקורות שהוזכרו

- APA. (2013). Diagnostic and statistical manual of psychiatric disorders DSM-5TM (5 ed.). Washington: DC: Author.
- Wald, I., Bitton, S., Levi, O., Zusmanovich, S., Fruchter, E., Ginat K., Charney, S.D., Pine, S.D & Bar-Haim, Y. (2017). Acute delivery of attention bias modification training (ABMT) moderates the association between combat exposure and posttraumatic symptoms: A feasibility study. *Biol Psychol*, 122, 93-97. Doi: 10.1016/j.biopsycho.2016.01.005.