

6 במאי 2015

**הגיגים**

בבלוג זה יכתבו פוסטים המתייחסים לתופעות שונות כאשר הניתוח יהיה בזיקה לתחומים אקדמאיים 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-משוחזרים, זיכרונות מושגלים וגילוי עריות: ההיבט הפסיכולוגי-חלק ב'

פורסם ב-16 באפריל 2015, 10:30 במדור [כללי](#)**אזהרת טריגר לקריאת פוסט זה****המצב הנפשי בזמן ההדחקה****נתק לא מלא-מצב מצוקה נפשית**

הנתק אינו מלא. יש זליגה כלשהי של החוויות המודחקות להכרה המודעת. הדבר מתבטא במצבים רגשיים, תחושתיים [סנסוריים], קוגניטיביים ומוטוריים. מבחינה רגשית, הרגשת מצוקה, לחץ, דחק [סטרס], חרדה, אי שקט נפשי,

מבחינה קוגניטיבית הבזקים לאחור- flashbacks רסיסי זיכרון המפריעים לתפקוד היומיומי השגרת.

[עציוני, בעקבות ע"פ, שם, ע' 483]

קשיי תפקוד, הרגשת פחד, דיכאון, בושה, תגובות פיזיולוגיות. התניות מצוקה, פחד וחרדה נוכח גירויים ניטראליים למשל היחשפות לריח, תחושות גוף, למראות שיש להם קשר לאירוע או מזכירים את האירוע עלולה ליצור תגובת מצוקה. בעקבות חשיפה לרעש. הריח, תחושת הגוף, המראה, הרעש כל אלה אינם מקושרים לאירוע בצורה מודעת אך הם יכולים לעורר פחד, בושה ודיכאון. אך יש הפרעות אכילה, ניסיונות התאבדות, התקפי חרדה, תופעות ניתוק [דיסוציאציה] ייתכנו תופעות של פוסט טראומה. רסיסי זיכרונות, חלומות, הבזקים לאחור, תגובות רגשיות ופיזיולוגיות לרוב ללא יכולת לקשרן לאירועים הרלבנטיים. כל אלה נלווים לתסמינים פוסט טראומטיים כמון פחד, חרדה ודיכאון.

[עציוני, שם, עמ' 485-487, עציוני, האם הפסיכולוגיה יכולה לשמש כ"מקדם הגנה, שם, ע' 105, אלי זומר, טראומה בגיל הילדות אובדן זיכרון וחשיפה מושהית]

כאשר הפגיעה היא מגילוי עריות המאפיינים הם קשיים ביצירת זוגיות וקשרים חברתיים, פגיעה באינטימיות, פגיעה בתפקוד ההורי, נטיה לקורבנות חוזרת

[עציוני, שם, ע' 487]

במקרים ובהזדמנויות אחרות קורה שניצולות חוות תסמינים רגשיים פוסט-טראומטיים כמו התקפי חרדה, פחדים ודיכאון, אך תופעות אלה מהוות פס-קול רגשי לסרט שכלל אינו מוקרן בתודעתן, ועל כן גם אלה אינם מובנים על ידי הניצולות כחלק מזיכרון. במקרים כאלה הן עשויות לפנות לטיפול נפשי, אך הן זוכות, בדרך כלל, לטיפול סימפטומטי. נפגעות בוגרות רבות של גילוי עריות סובלות ממוגבלויות פסיכולוגיות כרוניות כמו: קשיים ביצירת קשרים בין-אישיים, קשיים עם בני המין השני ובעיות בתפקוד המיני. גם בעיות אלה מופרדות לרוב מן ההקשר הטראומטי המקורי והכאב הכרוך בהן מוקהה לעיתים על ידי שימוש באלכוהול בסמים.

[אלי זומר, טראומה בגיל הילדות, אובדן זיכרון וחשיפה מושהית]

יש גם תסמינים גופניים. הטענה היא שהזיכרונות המודחקים אינם "מתקלקלים", הזיכרון מקושר לאזורים הרגשיים והפיזיולוגיים במוח ללא עיבוד מילולי או מחשבתי אלא רק תחושתית לכן אפשרי שיהיו תופעות של חוסר תחושה ברגליים, לחץ ברגליים, שיתוק ברגליים, תגובה פיזית לריח מסוים, כאבים באזור האגן ובמפשעה, תחושות נימול בחלקים שונים בעור [עציוני, שם, עמ' 487-488, עציוני, האם

הפסיכולוגיה יכולה לשמש כ"מקדם הגנה, שם, ע' 105, אלי זומר, טראומה בגיל הילדות, אובדן זיכרון וחשיפה מושהית]

מבחינה קוגניטיבית תסריטים מנטליים קצרים ופולשניים, חלימה של חלומות, מודעות לרסיסי זיכרון אבל הם מנותקים בדרך כלל מכל מטען רגשי, ולכן הם אינם נחווים כהזכרות במאורע מציאותי ומפורשים לרוב ע"י הניצולות כפרי דמיון. [ עיצוני, האם הפסיכולוגיה יכולה לשמש כ"מקדם הגנה, שם, ע' 105, אלי זומר, טראומה בגיל הילדות, אובדן זיכרון וחשיפה מושהית]

אנשים עם זיכרונות מודחקים יכולים לחוות דיכאון, בושה, פחד, והפרעות סומטיות שונות בלי שתהיה להם כל מודעות ביחס למקור הסערה הנפשית שלהם. [אלי זומר, טראומה בגיל הילדות אובדן זיכרון וחשיפה מושהית]

תלונות רפואיות מתקופת הילדות הקשורות בדלקות וגינליות ודלקות בדרכי השתן, עצירות, דמומים אנליים או וגינליים, דלקות גרון, בחילות או קשיי בליעה והפרעות אכילה. [אלי זומר, שם]

במהלך ההדחקה ייתכן שיצוצו ויעלו רגשות או מחשבות הדומים לאירוע הטראומטי, סיטי לילה חוזרים, הבזקים קצרים [flashbacks] של פרטי האירוע הטראומטי [אליעזר ויצטום, יעקב מרגולין, זיכרונות מודחקים של טראומה נפשית בראי המשפט: בין פסיכיאטריה למשפט רפואה ומשפט 44, ע' 103] ייתכן שהוא רק יראה את התמונה או ירגיש את האימה אבל ללא העובדות הנותנות משמעות להרגשה הזאת והאדם ייתכן שלא יהיה מודע לסיבה שההרגשה התעוררה או מה הזיקה של ההרגשה או של התמונות לחייו [ויצטום ומרגולין, שם, ע' 105]

הביטוי של חוויות הטראומה בזמן ההדחקה יכולות להופיע גם בחלום הם יתבטאו בתכני החלום. לכן ייתכנו חלומות חוזרים סביב האירוע

[סוזי קגן, ההדחקה: מנגנון התרחקות מאירוע קשה ישראל היום 11.9.2014]

התכנים של פלאשבקים וסיטים של נפגעי טראומה עוסקים בתכני האירועים הטראומטיים. כלומר, חייל הלום קרב, יחווה פלאשבקים וסיטי לילה הקשורים בפרטי המאורעות הטראומטיים שחוה ולא על אונס, למשל, כשם שנפגעת נפגעת אונס או גילוי עריות תחוה הזכריות פולשניות וחלומות על האנס ותקיפתו ולא על לוחמה ביעד מבוצר. כלומר, חייל שסובל טראומת קרב לא יחלום שאבא שלו אונס אותו אלא על קרבות על מה שקשור באירוע הטראומטי שלו ואישה שעברה גילוי עריות לא תחלום על קרבות שיריון אלא תוכן החלום יהיה קשור לאירוע [אלי זומר, הרצאה: זיכרונות מודחקים: בין מדע משפט לחברה], ביום עיון משותף של בתי הספר לפסיכולוגיה ומשפטים במרכז הבינתחומי בהרצליה]

[אלי זומר וצביה זליגמן- תגובה לגילוי הדעת של חוקרי המוח והזיכרון נגד הרשעת האב באונס על בסיס זיכרון מודחק]

גם כאשר ההדחקה מתקיימת אז ייצוגי הטראומה או ייצוגי האירוע הסטרוגני מוצפנים בנפש ונוכחותם משפיעה על ההתנהגות למשל דימויים חודרניים, תחושות גופניות, חלומות נשנים, תסמינים נפשיים. [בוריס נמץ, אליעזר ויצטום, משה קוטלר, תיסמונת הזיכרון המדומה-תמונת מצב עדכנית, הרפואה, כרך 141, חוברת ח', ע' 126]

לנפגעי טראומה רבים זיכרון סנסורי-מוטורי ביחס לאירוע. כלומר, הם יכולים להגיב בבהלה, כעס או צער מול גירויים המזכירים את האירוע, אך אין להם זיכרון סיפורי מפורש ביחס לחוויה שעברו. [אלי זומר, מסע מפוקפק אל העבר או מסע מפרך אל עבר מפוקפק?]

### הפסיכולוגיה של התסמינים בזמן ההדחקה

בין הדרכים בהן משתמשות ניצולות כדי להתגונן בפני הטראומה נמנים, כאמור, ההדחקה ופיצול ההכרה לחלקים "יודעים" ולחלקים "שאינם יודעים". תופעה אחרת המוכרת לקלינאים העוסקים בטיפול בניצולי טראומות קשות בילדות, קשורה בפיצול הזיכרון של החוויה הטראומטית. כלומר, לחלק מהניצולות תהיה מודעות לרסיסי זיכרון: הן תחושה תחושות גופניות הקשורות בפגיעה בהן כמו, לחץ על הרגליים ושיתוקן, כאבים באזור האגן והמפשעה, ותחושות נימול בחלקים שונים של העור. בגין תופעות כאלה תחפשנה הניצולות, בדרך כלל, עזרה רפואית. לחילופין, הן עלולות לחוות היזכריות פולשניות, לראות תמונות ותסריטים מנטליים קצרים ולחלום חלומות. זיכרונות חזותיים כאלה מנותקים בדרך כלל מטען רגשי, ולכן הם אינם נחווים כהזכרות במאורע מציאותי ומפורשים לרוב ע"י הניצולות כפרי דמיון.

במקרים ובהזדמנויות אחרות קורה שניצולות חוות תסמינים רגשיים פוסט-טראומטיים כמו התקפי חרדה, פחדים ודיכאון, אך תופעות אלה מהוות פס-קול רגשי לסרט שכלל אינו מוקרן בתודעתן, ועל כן גם אלה אינם מובנים על ידי הניצולות כחלק מזיכרון. במקרים כאלה הן עשויות לפנות לטיפול נפשי, אך הן זוכות, בדרך כלל, לטיפול סימפטומטי. נפגעות בוגרות רבות של גילוי עריות סובלות ממגבלות פסיכולוגיות כרוניות כמו: קשיים ביצירת קשרים בין-אישיים, קשיים עם בני המין השני ובעיות בתפקוד המיני. גם בעיות אלה מופרדות לרוב מן ההקשר הטראומטי המקורי והכאב הכרוך בהן מוקהה לעיתים על ידי שימוש באלכוהול בסמים.

. [אלי זומר, טראומה בגיל הילדות אובדן זיכרון וחשיפה מושהית]

תופעות המצוקה בזמן ההדחקה מוסברות באמצעות ההבחנה והפיצול בין שני סוגי זיכרון עליו עמדת קודם.

הזיכרון שנפגע הוא זיכרון אוטוביוגרפי, זיכרון אפיזודי, זיכרון דקלרטיבי, זיכרון מפורש, זיכרון ברור [Explicit memory], זיכרון סיפורי, זיכרון הצהרתי, זיכרון עובדתי מודע. זו היכולת להיזכר במודע בעובדות ובאירועים. זהו הזיכרון הפועל כאשר אדם מספר את אירועי היום בעבודה או בבית הספר. זו היכולת לשלוף אירועים, עובדות ולהביאם למודעות לפי הרצון.

סוג הזיכרון שלא נפגע מכונה בשמות הבאים: זיכרון סמנטי, זיכרון משתמע, זיכרון מרומז, זיכרון מובלע [Implicit memory], זיכרון תהליכי או זיכרון פרוצדורלי, זיכרון רגשי-מוטורי או זיכרון סנסורי-מוטורי. זהו זיכרון שהוא ידע התנהגותי של התנסות ללא אזכור מודע. ידע "התנהגותי" על האירוע ללא יכולת לנסחו במילים באופן מודע.

תופעות המצוקה בזמן ההדחקה הן ביטוי לזיכרון מהסוג השני.

הזיכרון הסנסורי-מוטורי שלא נפגע זהו זיכרון שלגביו אין לאדם ידע מילולי מפורש ביחס לתהליך הרכישה או שאין לו יכולת לתאר באופן מילולי מפורש את מרכיבי הידע. תגובת הרתיעה של קורבן גילוי עריות [שאינו לה זיכרון אפיזודי ביחס לסיפור ההתעללות] מפני קירבה גופנית לאביה, משקפת אף היא סוג כזה של זיכרון. דוגמה נוספת לזיכרון משתמע אצל אדם הלוקה בשיכחון ניתוקי יכול להיות המקרה הבא. מטופלת מדווחת על תגובות רגשיות רבות עוצמה לגירוי שהיה אמור להיות נייטרלי עבורה: כשנכנסה להתקלח בחדרה במלון באתר הנופש בו בילתה נתקלה בוילון אמבטיה בצבע כתום. למראה הוילון נתקפה המטופלת בהתקף חרדה עז שלווה בהתפרצות בכי קשה. היא לא הבינה את הסיבה לתגובותיה או מה משמעות צבע הוילון עבורה. שנתיים מאוחר יותר שיחזרה בטיפול סצינות של ניצול מיני מאחורי וילון כתום במקלחת ביתה.

הזיכרון המובלע או הזיכרון הסנסורי-מוטורי תוך פגיעה בזיכרון המפורש, הוא תופעה בה בני אדם "זוכרים" דברים שאינם זוכרים במודע. התופעה הזו אומצה מזמן ע"י קלינאים בעלי גישה פסיכודינמית והחידוש החדש יחסית הוא שהרעיון אומץ גם לזרם המרכזי המאופיין בשמרנות אינטלקטואלית ונציגיו הם פסיכולוגים המבוססים על ניסוי מעבדה.

[אלי זומר, טראומות ילדות והפרעות ניתוק, אליעזר ויצטום, יעקב מרגולין, זיכרונות מודחקים של טראומה נפשית בראי המשפט: בין פסיכיאטריה למשפט רפואה ומשפט 44, ע' 104, לימור עצינוני, בעקבות ע"פ 5582/09 פלוני נ' מדינת ישראל-הרהורים על שאלת הזיכרון המודחק במשפט הישראלי, עלי משפט יא, ע' 488, קרסון ואח', שם, עמ' 408, 411]

כאשר אנשים מוצפים לפתע בזיכרון סנסורי-מוטורי לאחר חשיפה לגירוי הדומה להיבט מסוים בטרומה או מסמל אותה. לדוגמה, בתגובה לתנועת יד מהירה לגירוד הראש שעושה יצחק, מרים ידידו אבנר את ידיו בבהלה בתנועה המגוננת על ראשו. אבנר מדווח כי נבהל, בלא שיהיה מודע בהכרח לזיכרונות מפורשים בדבר מסכת ההתעללויות הגופניות שספג מידי אביו בילדותו. תגובתו של אבנר היא היזכרות סנסורית-מוטורית.

[אלי זומר, מסע מפוקפק אל העבר או מסע מפרך אל עבר מפוקפק?]

כלומר, ייתכן שלא תהיה זכירה של הטרומה עצמה אבל האדם יזכור היטב את הרגשות שנלוו לטרומה כגון פחד ועצב למשל אישה שנאנסה תזכור את רגשות הפחד, חוסר האונים הגועל אבל לא את פרטי האירוע עצמו

[אודי בונשטיין, לפתוח את הפצעים, הארץ, 9.11.2014]

ספיגל, הנט דונרשטיין מצאו כי הסובלים מתגובה דיסוציאטיבית פוסט-טרומטית הם בעלי נטייה גבוהה להיפנוזה, וכי אנשים בעלי נטייה לדמיון שסבלו מענישת-יתר בילדותם, נוטים להיכנס לטרנס היפנוטי יותר מאחרים. תהליך אחר המקשר בין הטרומה לבין התגובה הדיסוציאטיבית, הוא ההיפנוזה העצמית. פוטנס וחבריו דווחו על סמך בדיקה של 100 מקרים של הפרעות דיסוציאציה קשות, כי בחוויית טראומה נוטים אנשים להפנט את עצמם על מנת להקחות את עוצמת הכאב הפיזי והנפשי של הזיכרון הטרומטי, וכי זהו הבסיס לנתק של זיכרון טראומטי זה מן ההכרה. קורבנות ילדים מגיבים לעיתים תכופות בדיסוציאציה בזמן התקיפה עצמה בכך שהם חוסמים את האירוע מהכרתם או שהם עוזבים באופן מנטלי את גופם. ככל שהילד-הקורבן צעיר יותר; ובגילאים מאוחרים יותר, ככל שהתקיפה אלימה יותר, כך גוברת ההסתברות שהדיסוציאציה תהפוך לאמנזיה בעלת יתרון הסתגלותי המאפשרת לילד תפקוד נורמלי במהלך תקופת ההתעללות שעלולה להמשך על פני שנים. גם הרמן טוענת כי זיכרונות של התעללות מינית בגיל הילדות נוצרים במצב היפנוטי עצמי הנוצר מתוך אימה. בתוך הזוועה הנחוות, מוקד הקשב הופך צר יותר ויותר, אך הוא מוסט ממוקד הכאב למוקדים אחרים בסביבה. באופן כזה החוויה נספגת בהכרה בצורה מנופצת. המעניקה לזיכרון איכות שונה. הזיכרון עשוי להיות מדויק ביותר ביחס לדוגמה בטפט שעל הקיר בחדר שבו אירע האונס, למרות שהאונס אירע בגיל 5. יחד עם זאת, הזיכרון עלול להיות מקוטע ומעורפל ביחס לרצף הנארטיבי של הזיכרונות וביחס לפרטי האירועים הטרומטיים

[אלי זומר, טראומה בגיל הילדות, אובדן זיכרון וחשיפה מושהית]

### הזיכרונות המודחקים והתיאוריה הפיזיולוגית-קוגניטיבית של האמוציות של שכטר וזינגר

שאלה נוספת היא היחס בין טענת ההשפעה העקיפה של הזכרונות המודחקים לתיאוריה של שכטר וזינגר לגבי היוצרות רגשות.

התיאוריה של שכטר וזינגר נקראת "התיאוריה הפיזיולוגית-קוגניטיבית של אמוציות" [physiological-cognitive theory of emotions] לפיה על מנת שיוצר ריגוש צריכים להתקיים שני תנאים (1) עוררות גופנית (2) הכרה שקיים מצב מעורר ריגוש. לפי התיאוריה ללא הרכיב ההכרתי, הקוגניטיבי לא תיווצר חווית ריגוש. חווית ריגוש תיווצר רק כאשר יינתן פירוש קוגניטיבי לעוררות גופנית. זאת כאשר הפרשנות הספציפית לעוררות הגופנית קובעת איזה סוג רגש ספציפי יחווה [על התיאוריה הזאת, יחיאל קלר, הנעה וריגוש, בתוך: מבוא לפסיכולוגיה, חטיבה שלישית, יחידה 7, עמ' 75-72].

אולם, לפי גישת הזכרונות המודחקים, כאשר הזיכרון הודחק מופיעות תופעות עקיפות של מצוקות נפשיות שהאדם המדחיק לא יודע לקשר אותם לאירוע שיצר אותן. איפה כאן הפרשנות הקוגניטיבית ביסוד המצוקה הרגשית?

התשובה היא שהתיאוריה של שכטר וזינגר לא חלה על מצבי הזכרות. היא חלה על מצבי ריגוש של האירוע המקורי בלבד. היא לא חלה על הדחקה.

באירוע המקורי, נניח גילוי עריות, אז מצבי הריגוש באירוע ההוא תוך כדי התקומותו היו נתונים לחלות של התיאוריה של שכטר וזינגר.

אולם, כאשר הרגש נוצר במקור, אז אם הרגש לא עובד עיבוד מלא, והוא הודחק לפני שעובד, אז הרגש מדי פעם יצוף.

עיבוד רגשי [Emotional processing] הוא לחוות את הרגש באופן מלא. למשל אם הרגש הוא פחד, אז משמעות הדבר הוא לתת לפחד להיחווה.

אם הייתה הדחקה לפני שהושלם תהליך העיבוד הרגשי אז הפחד מדי פעם יעלה. הפרשנות הקוגניטיבית לא מתקיימת במנגנון המעלה רגשות שלא עובדו עד הסוף כי הרגש כבר נוצר פעם אחת. כאשר הוא נוצר אז בהיווצרות הראשונית שלו הוא נוצר בפרשנות קוגניטיבית. מרגע שהוא נוצר ולא עובד עד הסוף אז הרגש מדי פעם יעלה וכאן כבר לא חל המנגנון של פרשנות קוגניטיבית.

### ההיבטים הביולוגיים והניורולוגיים של הפגיעה בזיכרון

לפגיעה בזיכרון נטען שיש גם היבטים ביולוגיים, ניורולוגיים, פיזיולוגיים, אנטומיים, ניורופיזיולוגיים וניורואנטומיים. יש תופעות והבדלים שמתבטאות במערכת העצבים המרכזית, במוח הגולגולת. כאן אעמוד על מספר תופעות עצביות. ממצאים שנמצאו במחקר דימות [imaging]

עציוני טענה שיש קושי בכך שלא ברור איך מבחינה מעשית פועל מנגנון ההדחקה כאשר מדובר בהדחקתם של מאורעות נפרדים ונמשכים לאורך זמן רב אל מול האפשרות למנוע את הזיכרון של אירוע אחד רציף

[עציוני, בעקבות ע"פ, שם, ע' 495]

ההסבר הביולוגי הוא ניסיון להסביר כיצד פועל מנגנון ההדחקה.

טראומה יכולה ליצור גם שינויים ארוכי טווח במערכות הניורו-ביולוגיות של הגוף ובהתנהגות האדם. שינויים אלה כוללים אובדן זיכרון ותופעות אבנורמליות אחרות במערכות הניורופפיזיות והניורטרנסמיטוריות במוח. לחץ פסיכולוגי חריף מוביל לשינויים בהפרשות של מוליכי הדחף העצבי במוח כמו נוראפינפרין, משחררי קורטיקוטרופין במוח, דופמין וכן משתנות הפרשות של ההורמון האדרנוקורטיקוטרופי הפריפרי, של הקורטיזול הפריפרי ושל אופיאטים אנדוגנים. כתוצאה משינויים אלה מופיעים תסמינים של הפרעת לחץ פוסט-טראומטי, שינויים בזיכרון וקהיון רגשי.

מחקר עדכני בניורופיזיולוגיה וניורואנטומיה של המוח תחת מצבי לחץ פסיכולוגי וטראומה מלמד אותנו שחוץ משכחה נורמלית מופיעים במצבים כאלה מנגנונים נוספים הפוגעים ביכולת להיזכר באירועים של התעללות בגיל הילדות, ויוצרים תגובות מותנות ארוכות טווח המלוות בהיפרמנזיות ואמנזיות ומתוארות היטב באמות המידה האבחנתיות ל-PTSD ב-DSM. העירור הפיזיולוגי המתמשך במצבי התעללות בילדים, בצירוף השינויים בהפרשת הורמוני הדחף משפיעים על היכולת של הקורבן להעריך את הגירויים הסנסוריים ולקדם אותם כראוי. למרות שזיכרון נורמלי הוא בדרך כלל תהליך פעיל וקונסטרוקטיבי, ב-PTSD נוצר כשל בפיתוח הזיכרון הדקלרטיבי וארגון הזיכרון הטראומטי נעשה ברמה סומטו-סנסורית: תמונות, ריחות, תגובות גופניות, והוא אינו נתון לפיתוח, הרחבה וסילוף.

שני מבנים חשובים במערכת הלימבית קשורים בתהליך זה, ההיפוקמפוס והאמיגדלה. ההיפוקמפוס אחראי לקטגוריזציה של החוויה, יצירת מפות מרחביות, ארגון זיכרון פשוט, יצירת אינדקס או סכימות מסכמות קצרות. האמיגדלה קשורה בהתניה של תגובות פחד, מתרחשים בה קישור ושיוך רגש לגירויים נייטרלים והיא מעורבת בביסוס אסוציאציות בין אופניות החישה השונות.

ההיפוקמפוס ביחד עם מערכות שכנות אחרות ובאמצעות קשרים הדדיים עם אזורי ניאוקורטיקליים רבים מחבר, כנראה, מידע הזורם ממרכזי עיבוד חישה שונים בקליפת המוח לכדי זיכרון שליף אחד. בזמן לחץ טראומטי מעובדים הנתונים ומקודדים באמיגדלה, אך בו-זמנית מתרחשת גם עכבה על ההיפוקמפוס שתפקידו משתבש. אנשים הסובלים מתסמונות פוסט טראומטיות, אינם מסוגלים לשלב כראוי את הזיכרונות הטראומטיים בהכרתם. כתוצאה מכך, אנו מקבלים את התמונה הקלינית המוכרת מהפרעת לחץ פוסט-טראומטית: תסמינים של עירור חרדתי, הזיכרונות פולשניות של האירוע הטראומטי בתגובה לגירויים המזכירים אותו ותסמיני המנעות מנטלית והתנהגותית מגרויים המזכירים את הטראומה. בהפרעת לחץ פוסט-טראומטית הפציינטים חווים מחדש, ללא הרף, את עברם באמצעות פירוש מוטעה ורב עוצמה של גירויים נייטרליים הנחווים כמייצגים איום פוטנציאלי [התניות פחד]. מעבודותיו של הפסיכיאטר בזל

ון-דר-קולק מאוניברסיטת הרוורד, אנו למדים גם שפעילות קורטיקלית יכולה, בתנאים מסוימים, לעכב ולדכא את ביטויים של זיכרונות הטרומה הרגשיים התת-קורטיקליים. נתונים אלה עשויים לסייע לנו להבין מדוע יש לעתים פריצה של זיכרונות טראומטיים אל המודעות, מדוע חלק מהזיכרונות הטרומטיים נחווים כמנותקים ומפורקים למרכיביהם הסנסוריים, ומדוע לעתים קיים אובדן זיכרון מוחלט לגבי חלק מהאירועים הטרומטיים.

[אלי זומר, היבטים נייורוביולוגיים וקליניים של זיכרון טראומטי]

<http://www.tdil.org/index.php/2009-08-03-09-15-38/61-2009-08-22-18-32-04>

המחקר הפסיכיאטרי על תפקוד מבנים ומנגנונים מוחיים בעת חירום שהתפתח בשנות התשעים של המאה ה-20 תרם אף הוא להבנת השיבושים בעיבוד הזיכרון והרגש בעקבות טראומה, כמו אלה הנצפים בהפרעות ניתוק. כידוע, קיימות במוח שלוש מערכות עיבוד נתונים שונות: (1) גזע המוח וההיפותלמוס האחראיים בעיקר לבקרת התפקוד של מערכות שימור החיים ומייצגים ידע מולד, (2) המערכת הלימבית, האחראית לשמירת האיוון ויחסי הגומלין בין העולם הפנימי והמציאות החיצונית ומפעלות הן על ידי ידע מולד והן על ידי ידע שנרכש בעקבות קלט סביבתי (3) והניאוקורטקס, האחראי לניתוח הנתונים מן העולם החיצון וליחסי הגומלין עמו והמעוצב בעיקר על ידי קלט סביבתי. המערכת הלימבית אחראית לרגשות ולהתנהגויות ההכרחיות לצורך ההשרדות. מחקרי הדמיה מוחית שנערכו על נבדקים הלוקים ב PTSD הראו חריגות אבנורמליות במבנה ובתפקוד של גופים מוחיים אלה. אחד הגופים במערכת הלימבית, ההיפוקמפוס, הוא זה האחראי לסיווג ואחסון בזיכרון של הגירויים מהסביבה על פי סדר זמני עוקב ובהתאם למיקומם במרחב. תקלות בתפקוד ההיפוקמפוס עלולים לגרום שיבושים בזיכרון המפורש, הדקלרטיבי, זה המאפשר לאנשים לספר את סיפור קורותיהם. בעיות תפקודיות כאלה לא רק שאובחנו אצל משוחררי מלחמת ויאטנאם המאובחנים כלוקים ב PTSD אלא שבהשוואה לקבוצות ביקורת, נמצאה גם התכווצות בנפח הממוצע של ההיפוקמפוס: 8% אצל חיילים הלומי קרב ו 7% אצל נשים שעברו התעלות מינית בילדותן. גוף לימבי אחר המעורר עניין אצל חוקרי טראומה והפרעות ניתוקיות היא האמיגדלה. גוף זה מעורב בהערכת המשמעות הרגשית של הגירויים הנקלטים מן הסביבה והיא משייכת לגירויים אלה רגש [שמפוענח אחר כך, ומנותח בניאוקורטקס]. באחת העבודות המדעיות בתחום, נחשפו ניצולי טראומה הלוקים ב PTSD לגירויים המזכירים את הטרומה ואז נבדקו אזורי הפעילות במוחם. כשהחלו הנבדקים להגיב בתגובות חדה ובפלאשבקים הם עברו סריקה מוחית (PET scan). התברר שרוב הפעילות העצבית התרחשה באונה הימנית של המוח האחראית לעיבוד רגשי, תוך שנצפתה עצירה של הפעילות העצבית במרכז ברוקה (Broca) שבאונה השמאלית. מרכז זה אחראי לתרגום החוויות האישיות לשפה ודיבור. ממצאים אלה המחישו את התהליכים המוחיים העומדים מאחורי הקושי של ניצולות גילוי עריות לספר את סיפורן סיבילן באופן רהוט, ומסבירים כנראה את ה"אימה חסרת מילים" שכה מאפיינת את סיבילן של נפגעות רבות. ממצאים אלה הניחו את המסד למחקר הניורואנטונומי המתפתח של הפרעות ניתוקיות והם מציבים את הפרעות הללו בתוך ספקטרום הפרעות פוסט-טראומטיות.

[אלי זומר, טראומת ילדות והפרעות ניתוק]

חוקרי טראומה טוענים שזיכרונות טראומה מקודדים במוח באופן שונה ובצורה שאינה ניתנת לסילוף. הטענה היא שזיכרונות כאלה מאוחסנים בגוף מוחי הנקרא "אמיגדלה". גוף זה מסוגל לעבד רגשות ותחושות גופניות, אבל לא מילים, לא רעיונות מילוליים ולא שפה. מסיבה זו יש לנפגעי טראומה רבים זיכרון סנסורי-מוטורי ביחס לאירוע. כלומר, הם יכולים להגיב בבהלה, כעס או צער מול גירויים המזכירים את האירוע, אך אין להם זיכרון סיפורי מפורש ביחס לחוויה שעברו.

[אלי זומר, מסע מפוקפק אל העבר או מסע מפרך אל עבר מפוקפק?]

מחקרים מצביעים על כך שבין היתר, זיכרון מושפע גם מלחץ דחק. לגבי תהליך קידוד הזיכרון אנו יודעים שבמצב רגיל, 'אירוע נקלט במוח קודם כל ברמת החושים והתפיסה] פעולת האמיגדלה] ובשלב השני ניתנת משמעות לאירוע, שלב שדורש עיבוד מחשבת ושפה [פעולת ההיפוקמפוס] כמו כן, ידוע לנו שבמצבי חירום ובמצבים טראומטיים, לעתים קרובות המערכת אינה מממשת את השלב השני של מתן המשמעות, והחוויה נשארת ברמת התמונה, הצליל, הריח והתחושה.

[אורית נווה, מחשבות על דיסוציאציה וזיכרונות טראומטיים בטיפול, פסיכולוגיה עברית. 17.11.2014]

המחקר הניורוביולוגי תומך בהבחנה בין זיכרון מודע לזיכרון לא מודע. ההיפוקמפוס אחראי על הזיכרון המפורש והמודע ואזור האמיגדלה אחראי על הזיכרון המובלע, הרגשי. ההיפוקמפוס אחראי על ההתפרטות תמונה של האירוע לפרטים "העצים" והאמיגדלה אחראית להתרשמות כללית "היער". באירוע טראומה או אירוע סטרוגני מצבי דחק [סטרוס] מופרשים הורמוני דחק קורטיזול ואדרנלין והדבר מכין את הגוף למצב חירום של "הילחם או ברח". מינון גבוה של קורטיזול מפסיק את פעולת ההיפוקמפוס ומגביר את פעולת האמיגדלה. משמעות הדבר היא השבתת הזיכרון המפורש והמודע והגברת הזיכרון המובלע וכך תהיה תגובת פחד ללא מידע על האירוע המפחיד. הזיכרון של האמיגדלה אינו זקוק לזיכרון המודע על מנת להתבטא. לכן ייתכן שהאדם לא יזכור את הטרומה עצמה אבל ירגיש היטב את הרגשות הכרוכים בה למשל פחד ועצב. לכן, אישה שנאנסה עלולה לא לזכור את האונס אבל תרגיש פחד, חוסר אונים וגועל.

עם זאת להיפוקמפוס יכולת אסוציאטיבית גבוהה ולכן ניתן להשתמש בפרט אחד, קצה חוט בתור רמז על מנת להיזכר, להעלות את הזיכרון המודחק לתודעה.

[אודי בונשטיין, לפתוח את הפצעים, הארץ, 9.11.2014]

באופן אבולוציוני המודעות ממוקמת בקליפת המוח התפתחה מאוחר יותר למוח התחתון שכולל תחושות גופניות ורגשות, תגובות פיזיות. מחקרים ביולוגיים מראים שלתחושות פיזיות ולרגשות קיים מיקום נפרד במוח מאשר מידע עובדתי סמנטי. התחושות והרגשות

במוח התחתון ואילו המידע העובדתי הסמנטי בקליפת המוח. הדבר מסביר כיצד צפים בעת ההדחקה רסיסי זיכרונות, הבזקים לאחור, תגובות רגשיות ופיזיולוגיות כאשר האדם לא יודע לקשר אותם לאירוע הרלבנטי. הדבר מסביר תסמינים פוסט טראומטיים כמו התקפי פחד, חרדה, בושה ודיכאון כאשר האירועים העובדתיים לא מגיעים למודעות. המצוקות האלה מופיעות עקב גירויים כמו מראה, ריח, תחושת גוף, רעש שהאדם לא יודע לקשר אותם לאירוע בצורה מודעת אבל המוח התחתון כן גורם לכך שהוא ירגיש את הרגשות השליליים. מכאן טענת מומחי טראומה שהגוף לא יכול לשקר כי התופעות האלה אינן ברמה המודעת ההכרתית ולא ניתן לזייף תגובות ספונטניות כאלה. לכן הטענה שאם אדם חווה סימפטומים של פוסט טראומה הוא בהכרח חווה טראומה. [עציוני, בעקבות ע"פ. ע' 486]

בדיווח מדעי אחר מתארת טר (20 ילדים שחוו טראומה שתועדה לפני גיל 5, כולל טראומה גופנית, התעללות מינית, התעללות טקסית, חטיפה ומעורבות בצילום פורנוגרפי של ילדים, דווחי הילדים על הטרואומות והשוו לראיות המתועדות. נמצא שטראומות יחידות וקצרות נזכרו מילולית טוב יותר, אלא אם כן הן אירעו לפני גיל 28 חודשים. כל הילדים שנחקרו, ובמיוחד אלה שנחשפו לטראומות באופן חוזר ונשנה, "זכרו" בדיוק מדהים את הטרואומה באמצעות שחזורים התנהגותיים של האירועים, כפי שהתבטאו למשל במשחק, או בהפרעות התנהגותיות. החוקרת הסיקה מתוך ממצאיה כי הנתונים תומכים בהשערה שטראומות מקודדות במח באופן חזותי. עובדה זו מגבירה את ההסתברות שטראומות תזכרנה יותר בדמויים, חלומות ובשחזורים התנהגותיים, ולא בהזכרות מילולית.

[אלי זומר, טראומה בגיל הילדות, אובדן זיכרון וחשיפה מושהית]

במחקר פסיכופיזיולוגי שבדק את עיבוד החוויה הטרואומטית, דווחו ואן דר קולק ודיוסי כי יש ראיות ביולוגיות ביחס לתפקוד המוח שמעידות, כי למרות שיתכן אבדן זיכרון ביחס לפרטי הטרואומה, לא תמיד יש אמנזיה ביחס לרגשות. מסיבה זו, אנשים עם זיכרונות מודחקים יכולים לחוות דיכאון, בושה, פחד, והפרעות סומטיות שונות בלי שתהיה להם כל מודעות ביחס למקור הסערה הנפשית שלהם.

[אלי זומר, טראומה בגיל הילדות, אובדן זיכרון וחשיפה מושהית]

#### דיון בטענות ביקורתיות על ההיבט הניורוביולוגי של זיכרונות מודחקים

בדיון שהיה במקום אחר הציגה גולשת את הטענות הביולוגיות של אלי זומר. בתגובה גולש חלק על הטענות והתפלמס איתן. כאן אציג באותיות מודגשות את טענות הגולש ואחר כך אשיב להן.

#### טענה 1

**הזיכרון לא נמצא באמיגדלה קודם כל. האמיגדלה אמנם מקודדת מידע רגשי (לא רק היא ד"א) אבל היא אינה שומרת אותו בשום אופן. החוויה נשמרת בצורה אחרת, את לא יכולה להגיד קידוד ובאותה נשימה גם להגיד שימור.**

זומר לא טוען שהזיכרון נמצא באמיגדלה. הטענה היא שהאמיגדלה משתפת בתהליך הזכירה אבל לא שהזיכרון נמצא בה. זומר מציין שגם להיפוקמפוס תפקיד חשוב בתהליך.

הטענה היא שהזיכרון אפיזודי שנקרא גם זיכרון דקלרטיבי, זיכרון מפורש, זיכרון ברור [Explicit memory]. זיכרון סיפורי, זיכרון הצהרתי, זיכרון עובדתי מודע אז האמיגדלה בכלל לא אחראית עליו אלא ההיפוקמפוס.

הזיכרון שהאמיגדלה אחראית לו הוא זיכרון שנקרא בשמות: זיכרון סמנטי, זיכרון משתמע, זיכרון מרומז, זיכרון מובלע [Implicit memory]. זיכרון תהליכי או זיכרון פרוצדורלי, זיכרון רגשי-מוטורי או זיכרון סנסורי-מוטורי.

הגולש טען "הזיכרון לא נמצא באמיגדלה" כלומר הגולש מדבר על "הזיכרון" בהא הידיעה הזיכרון באופן כללי בלי להבחין בסוגי הזיכרון שהם הסוגים הרלבנטיים לזיכרונות מודחקים וזיכרונות פוסט טראומטיים וההבחנה בזיכרונות עליה זומר מדבר. הגולש מדבר על "הזיכרון" כשם עצם כללי ומן הסתם באופן רגיל כאשר מדברים על "זיכרון" אז מדברים על הזיכרון המפורש, הדקלרטיבי, הברור. על הזיכרון הזה באמת לא אחראית האמיגדלה.

הזיכרון עליו אחראית האמיגדלה הוא לא "הזיכרון" בכלל אלא סוג ספציפי של זיכרון, זיכרון מסוג מסוים. זהו זיכרון סנסורי-מוטורי וזה לא הזיכרון שבאופן רגיל מתכוונים אליו כאשר מדברים על זיכרון. זומר מדבר על הזיכרון הסנסורי-מוטורי או הזיכרון המובלע זהו זיכרון לא מודע, שבמקרה הנדון הוא מודחק שמאורגן בערוצים המנותקים מההכרה המודעת. זהו זיכרון שמתבטא בהתניה של תגובות כמו תגובות פחד התקפי בכי בלי שהאדם זוכר את האירוע שגורם לו לתגובות האלה אבל מטפורית הנפש שלו "זוכרת" ולכן הוא מגיב כך. או שמדובר בהתפרצות של זיכרון פולשני באופן לא רצוני.

לכך שהטענה "הזיכרון נמצא באמיגדלה" היא טענה שזומר לא טען להלן הציטוטים הבאים:

**שני מבנים חשובים במערכת הלימבית קשורים בתהליך זה, ההיפוקמפוס והאמיגדלה.**

[אלי זומר, היבטים ניורוביולוגיים וקליניים של זיכרון טראומטי]

כלומר, לא "רק" האמיגדלה אלא "גם" ההיפוקמפוס.

**ההיפוקמפוס אחראי לקטגוריזציה של החוויה, יצירת מפות מרחביות, ארגון זיכרון פשוט, יצירת אינדקס או סכימות מסכמות קצרות.**

[אלי זומר, היבטים נוירוביולוגיים וקליניים של זיכרון טראומטי]

**ההיפוקמפוס ביחד עם מערכות שכנות אחרות ובאמצעות קשרים הדדיים עם אזורי ניאוקורטיקליים רבים מחבר, כנראה, מידע הזורם ממרכזי עיבוד חישה שונים בקליפת המוח לכדי זיכרון שליף אחד.**

[אלי זומר, היבטים נוירוביולוגיים וקליניים של זיכרון טראומטי]

**אחד הגופים במערכת הלימבית, ההיפוקמפוס, הוא זה האחראי לסיווג ואחסון בזיכרון של הגירויים מהסביבה על פי סדר זמני עוקב ובהתאם למיקומם במרחב. תקלות בתפקוד ההיפוקמפוס עלולים לגרום שיבושים בזיכרון המפורש, הדקלרטיבי, זה המאפשר לאנשים לספר את סיפור קורותיהם.**

[אלי זומר, טראומת ילדות והפרעות ניתוק]

כלומר, הגולש מתעלם מכך שזומר במפורש התייחס גם להיפוקמפוס כאילו הדברים לא נכתבו ומתמקד רק באמיגדלה כאילו רק עליה זומר כתב.

לגבי האמיגדלה זומר כתב

**חוקרי טראומה טוענים שזיכרונות טראומה מקודדים במוח באופן שונה ובצורה שאינה ניתנת לסילוף. הטענה היא שזיכרונות כאלה מאוחסנים בגוף מוחי הנקרא "אמיגדלה". גוף זה מסוגל לעבד רגשות ותחושות גופניות, אבל לא מילים, לא רעיונות מילוליים ולא שפה.**

[אלי זומר, מסע מפוקפק אל העבר או מסע מפרך אל עבר מפוקפק?]

אבל מה כותב זומר על האמיגדלה? ש זיכרונות טראומטיים מקודדים שם ולא ש- הזיכרון מקודד שם. זיכרונות טראומטיים הם סוג ספציפי, מסוים של זיכרון ולא "הזיכרון" באופן כללי בהא הידיעה כשם עצם כללי.

טעות נוספת של הגולש היא ביקורתו על קידוד ושימור. זומר לא טען על קידוד באותה נשימה עם שימור. להיפך, הוא טען שהקידוד הוא באמיגדלה והשימור הוא בהיפוקמפוס.

כך כתב זומר:

**בזמן לחץ טראומטי מעובדים הנתונים ומקודדים באמיגדלה [קרי: קידוד ולא שימור-א']. אך בו-זמנית מתרחשת גם עכבה על ההיפוקמפוס שתפקידו משתבש.**

[אלי זומר, היבטים נוירוביולוגיים וקליניים של זיכרון טראומטי]

כלומר, זומר דיבר על קידוד שלא בנשימה אחת עם שימור ורק הקידוד הוא אמר שהוא באמיגדלה.

לגבי "שימור". אז ראשית, המונח המדויק הוא "איחסון" או "אחסנה" ולא "שימור" זהו התרגום של storage

לגבי איחסון כתב זומר

**אחד הגופים במערכת הלימבית, ההיפוקמפוס, הוא זה האחראי לסיווג ואחסון בזיכרון של הגירויים מהסביבה על פי סדר זמני עוקב ובהתאם למיקומם במרחב. תקלות בתפקוד ההיפוקמפוס עלולים לגרום שיבושים בזיכרון המפורש, הדקלרטיבי, זה המאפשר לאנשים לספר את סיפור קורותיהם.**

[אלי זומר, טראומת ילדות והפרעות ניתוק]

כלומר, זומר כותב במפורש שהקידוד באמיגדלה והאיחסון בהיפוקמפוס [ולא באמיגדלה] והוא לא מתייחס לקידוד ולאיחסון בנשימה אחת.

טענה 2

## מיפוי האזורים ב-MRI לוקה במתודולוגיות שנויות במחלוקת, כי זה שאזור אחד רווי יותר בדם מאזור אחר לא אומר כלום לגבי בתהליך שמתבצע בו אלא רק שהוא יותר פעיל ותו לא.

ראשית, זומר לא דיבר על בדיקת MRI כלומר Magnetic Resonance Imaging

אלא על בדיקת PET scan כלומר Positron Emission Tomography טומוגרפיית פליטת פוזיטרונים ממוחשבת.

נכון ששניהם מחקרי דימות [imaging] אבל הם טכניקות שונות של מחקרי דימות.

שנית, הטענה של הגולש מתעלמת מכך שאנחנו לפעמים יודעים מה עושים חלקים שונים במוח ולכן אם הם פחות פעילים ואחרים יותר פעילים, אז יודעים מה זה אומר מבחינת תוכן הפעילות באיזה פעילות מדובר שהיא פחות פעילה או יותר פעילה ואם גם רואים את התנהגות האדם בהתאם למה שיותר פעיל או פחות פעיל, אז יש כאן גם הסבר מתאים.

זומר לא דיבר רק על בדיקה של אזורים יותר פעילים או פחות פעילים אלא גם על הבדלים אנטומיים הוא דיבר על הבדל בנפח ההיפוקמפוס. כך כתב:

**תקלות בתפקוד ההיפוקמפוס עלולים לגרום שיבושים בזיכרון המפורש, הדקלרטיבי, זה המאפשר לאנשים לספר את סיפור קורותיהם. בעיות תפקודיות כאלה לא רק שאובחנו אצל משוחררי מלחמת ויאטנאם המאובחנים כלוקים ב PTSD אלא שבהשוואה לקבוצות ביקורת, נמצאה גם התכווצות בנפח הממוצע של ההיפוקמפוס: 8% אצל חיילים הלומי קרב ו 7% אצל נשים שעברו התעללות מינית בילדותן.**

[אלי זומר, טראומת ילדות והפרעות ניתוק]

אפשר לומר שעדיין אפשר לשאול שאלות כי אולי נפח היפוקמפוס מכווץ קיים לא רק אצל פוסט טראומטיים אלא בעוד הפרעות? הממצא הזה הוא רק מתאמי [קורלטיבי] ויש שאלה על הקשר הסיבתי או הכיוון הסיבתי. אולי ההיפוקמפוס התכווץ כתוצאה משימוש בתרופות שהרי פוסט טראומטיים משתמשים בתרופות פסיכיאטריות. לא כל הבעיות נפתרו כמוכן אבל מכאן ועד לטענה שאין לזה משמעות חוץ מאשר פעיל יותר או פעיל פחות, זאת כבר הגזמה.

לגבי הממצאים של ה- PET scan מה שנמצא היה שכאשר הפוסט טראומטיים נחשפו לגירויים המזכירים את הטראומה והגיבו בתגובות חרדה ובפלאשבקים ובדקו את הפעילות במוח התברר שרוב הפעילות היא באונה הימנית האחראית לעיבוד רגשי ונמצאה העצירה בפעילות העצבית במרכז ברוקה באונה השמאלית שאחראי לתרגום החוויות האישיות לשפה ולדיבור.

כלומר, זה לא סתם פעיל יותר ופעיל פחות כי אנחנו יודעים למה אחראי כל אזור במוח. האונה הימנית אחראית לעיבוד רגשי ושם רוב הפעילות ויודעים שמרכז ברוקה אחראי לשפה ודיבור ושם הייתה עצירת פעילות. זה תואם את התנהגות האדם הפוסט טראומטי. ניצולות גילוי עריות מתקשות בדיבור לספר את סיפורן את סבלן באופן רהוט [מתאים לחוסר הפעילות במרכז ברוקה באונה השמאלית] וזה מסביר את ה- "אימה חסרת המילים". אבל הפעילות הרגשית כן קיימת וזה מתאים לפעילות באונה הימנית.

עדיין אפשר לשאול על הכיוון הסיבתי והקשר הסיבתי מה קדם למה? מה הביצה ומה התרנגולת? האם קודם הייתה טראומה ואחר כך הופיעו התופעות האלה של הפעילות במקום אחד ותת פעילות במקום אחר או שאצל מי שיש לו הבדלי פעילות כאלה נוטה יותר לפתח פוסט טראומה. כלומר, המחקר שנעשה הוא מחקר מתאמי [קורלטיבי] אבל מכאן לא נובע שחוץ מאשר פעיל או לא פעיל לא ניתן לומר כלום.

אבל מכך שנעשה מחקר מתאמי לא נובע שבתור מחקר מתאמי הוא חסר משמעות. עדיין נמצא קשר בין פוסט טראומה לבין שינויים במוח ולצורך הצבעה על השינויים האלה אין צורך לומר מהו הקשר הסיבתי או הכיוון הסיבתי כי הקשר הזה קיים יהא הכיוון הסיבתי אשר יהא. לא רק שהקשר קיים אלא שבאמצעות הקשר יש לנו הסבר משוער מדוע פוסט טראומטים מתנהגים כפי שהם מתנהגים בכלל ובהקשר לזיכרונות מודחקים בפרט.

חשיבות הטענה שזיכרון טראומטי מקודד באופן שונה במוח הוא שאם אותו תהליך מתרחש לגבי זיכרון רגיל לא מודחק ולגבי זיכרון מודחק, אז הדבר מחליש את הטענה שיש זיכרון מודחק כי הכל קורה באותו תהליך. מכך שהתהליכים שונים פיזיולוגית הדבר תומך בטענה שגם המצב הנפשי יהיה שונה. באחד יש זיכרון רציף ובשני הזיכרון מודחק. סוגים שונים של זיכרון מתאימים לסוגים שונים של תהליכים גופניים- ביולוגיים.

הם לא רק שונים אלא גם הדברים תואמים למה שכבר ידוע על תפקיד האיברים השונים במוח: האמיגלה והיפוקמפוס.

אם יודעים את הפונקציה של האמיגלה והיפוקמפוס ואם יש תצפית בדבר התנהגות שונה שלהם בפוסט טראומה, אז הדבר מחזק את טענת הסבר של התנהגות השונה בפוסט טראומה של שיבושי הזיכרון ומגבלות היכולת לספר במילים באמצעות השינויים במוח. זה רק חיזוק ולא מספיק לממצא סופי מפני שצריך לראות אולי יש שינויים כאלה במוח ללא פוסט טראומה.



כמו כן, יש להיזהר עם טענות לממצאים כאלה, יש לבדוק האם זהו קונצנזוס בקרב חוקרי המוח האם המחקרים האלה שוחזרו וקיבלו אותן תוצאות. יש לנו ניסיון עם מקרים של טענות שונות על הקשר בין מצבי מוח לתופעות נפשיות שבהן התברר שאין ממצאים ברורים.

אם נמצא קשר בין שיבושים במוח להיבטים של פוסט טראומה אז אין זה משנה מהו הכיוון הסיבתי האם בני אדם שיש להם מלכתחילה שיבושים כאלה נוטים לתופעות הנפשיות של פוסט טראומה או שהטראומה היא הגורמת לשיבושים במוח או גורם שלישי הוא הגורם גם לשיבושים במוח וגם לנטייה להיות עם תופעות נפשיות בפוסט טראומה. הדבר לא משנה לעצם נכונות הטענה לקשר בין השיבושים במוח לפוסט טראומה.

### טענה 3

**האמיגדלה היא תחנת מעבר בעיבוד מידע, אכן היא מעבדת מידע לא מילולי אבל אין לה שום קישור לחלקים הסנסוריים מוטוריים בקורטקס, לא קישור ישיר בכל אופן. זיכרון סנסורי מוטורי אם הוא קיים אז הוא קיים בקורטקס הסנסורי מוטורי שהתפתח מבחינה אבולוציונית שנים רבות אחרי האמיגדלה שהיא מבנה עמוק וקדום יותר.**

כאן יש מספר נקודות.

**לאמיגדלה אין קישור לחלקים הסנסוריים-מוטוריים בקורטקס לפחות לא קשר ישיר.**

באופן כללי המוח הוא רשת אינטגרטיבית והכל קשור להכל

לא ברור לאיזה קשר הכותב קורא "קשר ישיר" ולאיזה קשר "קשר עקיף" הכותב צריך להבהיר את כוונתו ולהגדיר סוגי קשר שונים על מנת לבחון את טענתו.

האם זומר טען לקשר בין האמיגדלה לקורטקס? נבחן את דבריו:

**בזמן לחץ טראומטי מעובדים הנתונים ומקודדים באמיגדלה, אך בו-זמנית מתרחשת גם עכבה על ההיפוקמפוס שתפקידו משתבש.**

[אלי זומר, היבטים נוירוביולוגיים וקליניים של זיכרון טראומטי]

ההיפוקמפוס נמצא בקורטקס [קליפת המוח]. לכן, אם נתונים מקודדים באמיגדלה ומתרחשת עכבה של ההיפוקמפוס, משמע יש כאן עכבה של גוף הנמצא בקורטקס. הגולש טען שאין קשר בין האמיגדלה לקורטקס והדבר מתיישב עם עכבה כי עכבה זה משהו שמעכב קשר ולא יוצר קשר, אלא אם הטענה תהיה שגם קשר של עכבה הוא סוג של קשר. אם קשר של עכבה הוא קשר אז טועה הגולש באומר שאין קשר בין האמיגדלה לקורטקס. יש קשר של עכבה. אם עכבה אינה סוג של קשר אז זומר לא טען כאן לקשר בין האמיגדלה לקורטקס.

**מעבודותיו של הפסיכיאטר בזל ון-דר-קולק מאוניברסיטת הרוורד, אנו למדים גם שפעילות קורטיקלית יכולה, בתנאים מסוימים, לעכב ולדכא את ביטויים של זיכרונות הטראומה הרגשיים התת-קורטיקליים. נתונים אלה עשויים לסייע לנו להבין מדוע יש לעתים פריצה של זיכרונות טראומטיים אל המודעות, מדוע חלק מהזיכרונות הטראומטיים נחווים כמנותקים ומפורקים למרכיביהם הסנסוריים, ומדוע לעתים קיים אובדן זיכרון מוחלט לגבי חלק מהאירועים הטראומטיים.**

[אלי זומר, היבטים נוירוביולוגיים וקליניים של זיכרון טראומטי]

גם כאן מדובר על עיכוב. פעילות קורטיקלית מעכבת ביטויים תת קורטיקליים שזה האמיגדלה לעינינו. שוב, בהנחה שקשר של עיכוב הוא לא קשר אז לא נטען כאן לקשר בין האמיגדלה התת קורטיקלית לקורטקס. אם קשר של עיכוב הוא סוג של קשר, אז אין זה נכון שאין קשר בין האמיגדלה לקורטקס.

עוד כתב זומר

**גוף לימבי אחר המעורר עניין אצל חוקרי טראומה והפרעות ניתוקיות היא האמיגדלה. גוף זה מעורב בהערכת המשמעות הרגשיות של הגירויים הנקלטים מן הסביבה והיא משייכת לגירויים אלה רגש [שמפוענח אחר כך, ומנותח בניאוקורטקס].**

[אלי זומר, טראומת ילדות והפרעות ניתוק]

כאן נטען שיש קשר בין האמיגדלה לקורטקס והוא שהערכת משמעות רגשית של גירויים מהסביבה אחר כך מפוענח ומנותח בקורטקס. זהו סוג של קשר בין האמיגדלה לקורטקס. האם זה קשר ישיר? תלוי איך מגדירים קשר ישיר.

אבל הגולש טען

לאמיגדלה אין קישור לחלקים הסנסוריים-מוטוריים בקורטקס לפחות לא קשר ישיר.

אני חושש שהגולש לא הבין והתבלבל. זומר לא הזכיר בכלל חלקים סנסוריים-מוטוריים בקורטקס. זומר הזכיר את הצירוף

"סנסורי-מוטורי" בהקשר ל- "זיכרון סנסורי-מוטורי" [ולא חלקים סנסוריים-מוטוריים בקורטקס]. הזיכרון הסנסורי-מוטורי כלל לא נמצא בקורטקס [ומן הסתם לא בקורטקס הסנסורי-מוטורי] אלא באמיגדלה.

הגולש טוען

### זיכרון סנסורי מוטורי אם הוא קיים אז הוא קיים בקורטקס הסנסורי מוטורי

כאן הכותב טוען. זיכרון סנסורי-מוטורי הוא לא הזיכרון הרגיל שבני אדם מתכוונים אליו כאשר הם מדברים על זיכרון.

הזיכרון הרגשי-מוטורי, הוא לא הזיכרון אפיזודי שנקרא גם זיכרון דקלרטיבי, זיכרון מפורש, זיכרון ברור [Explicit memory], זיכרון סיפורי, זיכרון הצהרתי, זיכרון עובדתי מודע שהוא אכן נמצא בקורטקס אבל זה לא הזיכרון הסנסורי-מוטורי.

הזיכרון הסנסורי-מוטורי הוא זיכרון סמנטי, זיכרון משתמע, זיכרון מרומז, זיכרון מובלע [Implicit memory], זיכרון תהליכי או זיכרון פרוצדורלי.

הזיכרון סנסורי-מוטורי הוא רגשי הוא מתבטא בתגובות התניה נוכח גירויים ניטראליים תגובות רגשיות מצוקתיות [כמו התניית פחד, התניית בכין] הוא מתבטא בחוסר יכולת להסביר, לדעת, לספר, לתרגם למילים כלומר אין כאן תפקוד קוגניטיבי גבוה שעליו אחראי הקורטקס, אלא תגובות רגשיות שעליהן אחראיים החלקים התת קורטיקאליים, עליהם אחראית האמיגדלה. לכן, על הזיכרון הסנסורי-מוטורי לא אחראי הקורטקס הסנסורי-מוטורי אלא האמיגדלה וההיפוקמפוס הקורטיקלי שמעכב את פענוח המידע בקורטקס. לכן, יש עירור חרדתי, היזכרויות פולשניות בתגובה לגירויים המזכירים את האירוע. הימנעות מנטאלית והתנהגותית מגירויים המזכירים את הטראומה. בזל ון דר קולק הראה שהפעילות הקורטיקאלית מעכבת ומדכאת את ביטוי זיכרונות הטראומה הרגשיים התת קורטיקאליים באמצעות זיכרון מפורש ולכן הזיכרון נשאר סנסורי-מוטורי ולא מפורש. הזיכרון הסנסורי-מוטורי קשור לאמיגדלה המקודדת מידע מהסביבה ואחראית להערכה רגשית אבל כאשר המידע הזה נעצר ומעוכב אז הוא לא מפוענח בקורטקס ולכן הזיכרון הוא סנסורי-מוטורי.

הגולש טוען

### הקורטקס הסנסורי מוטורי התפתח מבחינה אבולוציונית שנים רבות אחרי האמיגדלה שהיא מבנה עמוק וקדום יותר.

עובדתית זה נכון אבל למה הכותב טורח לציין את זה? ההשערה שלי שהוא לא מבין למה זומר התכוון בזיכרון סנסורי-מוטורי. הוא חושב שמדובר בזיכרון הרגיל עם המשמעויות הקוגניטיביות הגבוהות ולכן הוא חייב להיות בקורטקס שהוא התפתח אבולוציונית מאוחר ולכן קשור לקוגניציה גבוהה. אבל היות וזיכרון סנסורי-מוטורי הוא לא זיכרון כזה אלא זיכרון שמשמר תגובות רגשיות, תחושתיות תגובות שבעל התגובה לא יודע להסביר אותן קוגניטיבית, אז אין פלא שהוא קשור לחלקים במוח שהתפתחו אבולוציונית מוקדם יותר.

למעשה העובדה שהאמיגדלה התפתחה בשלב אבולוציוני מוקדם מהקורטקס מתיישבת היטב עם הטעון של זומר לגבי המכניזם הביולוגי כאן.

מי שהסבירה זאת היטב היא לימור עציוני:

באופן אבולוציוני המודעות ממוקמת בקליפת המוח התפתחה מאוחר יותר למוח התחתון שכולל תחושות גופניות ורגשות, תגובות פיזיות. מחקרים ביולוגיים מראים שלתחושות פיזיות ולרגשות קיים מיקום נפרד במוח מאשר מידע עובדתי סמנטי. התחושות והרגשות במוח התחתון ואילו המידע העובדתי הסמנטי בקליפת המוח. הדבר מסביר כיצד צפים בעת ההדחקה רסיסי זיכרונות, הבזקים לאחור, תגובות רגשיות ופיזיולוגיות כאשר האדם לא יודע לקשר אותם לאירוע הרלבנטי. הדבר מסביר תסמינים פוסט טראומטיים כמו התקפי פחד, חרדה, בוש ודיכאון כאשר האירועים העובדתיים לא מגיעים למודעות. המצוקות האלה מופיעות עקב גירויים כמו מראה, ריח, תחושת גוף, רעש שהאדם לא יודע לקשר אותם לאירוע בצורה מודעת אבל המוח התחתון כן גורם לכך שהוא ירגיש את הרגשות השליליים. מכאן טענת מומחי טראומה שהגוף לא יכול לשקר כי התופעות האלה אינן ברמה המודעת ההכרתית ולא ניתן לזייף תגובות ספונטניות כאלה. לכן הטענה שאם אדם חווה סימפטומים של פוסט טראומה הוא בהכרח חווה טראומה. [עציוני, בעקבות ע"פ, ע' 486]

כלומר, דווקא בגלל שהאמיגדלה היא שלב התפתחותי מוקדם הדבר מסביר את העובדה שבני אדם בזיכרונות מודחקים מרגישים חשים מצוקות אבל לא זוכרים את האירוע שמייצר את המצוקה כי זכירת האירוע קשור לקורטקס שהוא שלב התפתחותי מאוחר אלא שהמידע נחסם מלהגיע לקורטקס וקודד באמיגדלה התת קורטיקאלית.

טענה 3

### יש אזורים הקשורים לעיבוד חושי אשר מעבדים מידע שאינו מגיע למודעות (קורטקס בגדול)

כאן דברים אלה מתיישבים עם דברי זומר. זומר טוען שיש אזורים במוח הקשורים לעיבוד חושי שאינו מגיע למודעות למשל האמיגדלה וההיפוקמפוס.

אבל אם כך, לא ברור למה הגולש טען שזיכרון סנסורי-מוטורי קיים בקורטקס? אם יש עיבוד חושי שלא מגיע למודעות איך ייתכן שהזיכרון

הסנסורי-מוטורי בקורטקס כאשר הקורטקס קשור לפענוח במודעות? אם הוא לא מגיע למודעות זו פעילות תת קורטיקלית ולא קורטיקלית והזיכרון הסנסורי-מוטורי הוא תת קורטיקלי, קשור לאמיגדלה.

#### טענה 4

**האמיגדלה אחראית להכנה לתגובה של הלחם או ברח למשל, אבל מפה ועד להגיד שהיא זוכרת את רצף הפעולות הסנסורי מוטורי הדרוש לביצוע הפעולה....**

[חסכתי לכם את המשך השפה הנמוכה והבזויה של אותו גולש]

זומר לא השתמש בניסוח "האמיגדלה זוכרת". אם הסקנו קודם שהזיכרון לא נמצא באמיגדלה [אלא האמיגדלה קשורה לתהליכים של הזיכרון הסנסורי-מוטורי בלבד ולא של הזיכרון בהא הידיעה] אז מקל וחומר שהאמיגדלה לא זוכרת. זו בכלל טעות קטגוריה לומר שהאמיגדלה או המוח או איבר במוח "זוכר" לא המוח זוכר ולא איבר במוח זוכר אלא האדם הוא זה שזוכר. האמיגדלה קשורה לתהליכים שמסבירים זיכרון סנסורי-מוטורי אבל לא היא זו שזוכרת.

לא ברור מה פירוש "זוכרת את רצף הפעולות". האמיגדלה אחראית לזיכרון הסנסורי-מוטורי ולא לזיכרון של רצף פעולות. הזיכרון הסנסורי-מוטורי הוא זיכרון שמתבטא בביטויים רגשיים, תחושתיים גם מוטוריים אבל אין כאן זיכרון של רצף פעולות.

#### טענה 5

**את לא יכולה להגיד זיכרון סנסורי מוטורי שלא מעובד באיזור מוחי שאחראי על זיכרון. יש עם זה כל כך הרבה סתירות לוגיות שזה פשוט מגוחך. למשל, האם משהו עם אמנזיה יזכור אירוע טראומטי? האם משהו עם פרוזפגנוזיה (חוסר יכולת לזהות פרצופים) יזהה תוקף מיני? אפשר לבדוק את הדברים האלו ואת יודעת מה, אנשים עם פרוזפגנוזיה בכלל לא מזהים את הקרובים אליהם (אמא, אבא, אחים, אהובים, עצמם) ולא מרגישים (אמיגדלה) שום רגש כלפיהם אפילו ברמה "לא מודעת".**  
**אין זיהוי - אין מודעות.**

השאלה היא למה הכותב מתכוון "איזור מוחי שאחראי על הזיכרון"

הגולש ממשיך לדבוק בהרגל הבעיתי שלו לדבר על "זיכרון" באופן כללי כשם עצם כללי ולהתעלם מההבחנה בין שני סוגי הזיכרונות ומחייחודיות של הזיכרון הסנסורי-מוטורי שהוא שונה מ- סתם "הזיכרון". יש הבדל בין זיכרון סנסורי-מוטורי לבין "הזיכרון" [כשם עצם כללי]. בזיכרון סנסורי-מוטורי האדם לא באמת זוכר במוח הרגיל שמשמשים במוח זיכרון. זהו זיכרון במוח מטפורי. זהו מנגנון שבו כתוצאה מהטראומה נשמרות תחושות כמו ריחות, מראות ובעקבות גירוי או אירוע שקשור לאותו אירוע ולתחושות שהיו בו יש התניה של תגובת מצוקה. כאן מה לעשות האיזור המוחי שאחראי לזה הוא שונה מהאיזור המוחי שאחראי לזיכרון הרגיל הדקלרטיבי המפורש כלומר זו האמיגדלה והעכבה של ההיפוקמפוס. אבל, האמיגדלה היא אחראית לזיכרון הסנסורי-מוטורי כך שזיכרון סנסורי-מוטורי מעובד באזור שאחראי על הזיכרון הסנסורי-מוטורי [ולא על "הזיכרון" סתם]

שוב, הזיכרון הרגשי-מוטורי, הוא לא הזיכרון אפיזודי שנקרא גם זיכרון דקלרטיבי, זיכרון מפורש, זיכרון ברור [Explicit memory]. זיכרון סיפורי, זיכרון הצהרתי, זיכרון עובדתי מודע שהוא אכן נמצא בקורטקס אבל זה לא הזיכרון הסנסורי-מוטורי.

הזיכרון הסנסורי-מוטורי הוא זיכרון סמנטי, זיכרון משתמע, זיכרון מרומז, זיכרון מובלע [Implicit memory]. זיכרון תהליכי או זיכרון פרוצדורלי.

ההמשך של דברי הכותב על סתירות לוגיות האם משהו עם אמנזיה יזכור אירוע טראומטי? האם משהו עם פרוזפגנוזיה (חוסר יכולת לזהות פרצופים) יזהה תוקף מיני? לא ברור. מי טען את זה בכלל?

מישהו עם אמנזיה לא יזכור זיכרון מפורש, דקלרטיבי אבל הוא יזכור זיכרון סנסורי-מוטורי יהיו לו התניות של תגובות רגשיות מצוקתיות נוכח גירויים ניטראליים.

אדם עם אמנזיה בעקבות טראומה לא יזכור את האירוע הטראומטי אבל הוא כן יזכור פרצופים והזיכרון שלו בכל מה שלא קשור לאירוע הטראומטי הוא רגיל ונורמאלי.

המחבר לא הסביר את הקשר בין הדוגמאות שלו על הסתירות הלוגיות לטענה שלו על האזור האחראי לזיכרון הסנסורי-מוטורי.

#### טענה 6

**המערכת העצבית היא סבוכה, לא נמצא שום אזור במוח שאפשר להגדיר אותו כתת מודע. יש אזורים הקשורים לעיבוד חושי אשר מעבדים מידע שאינו מגיע למודעות (קורטקס בגדול) אבל להגיד שאירוע מסויים קודד בכל המוח (האירוע הוא טראומטי לא? זאת אומרת מערב ראייה שמיעה ריח רגשות וכו') ואחר כך בצורה רצונית (כיוון שהמערכת אינה יכולה "לסבול" את קיומו) הודחק לחלקים אפלים ולא פעילים זה במקרה הטוב שטויות.**

זומר לא טען שיש אזור במוח שמוגדר כתת מודע.

זומר טען שיש אזורים במוח הקשורים לתהליך ההדחקה וההדחקה היא לתת מודע כלומר יש קשר בין אזורים ותהליכים מזהים במוח עם התת מודע אבל לא שיש אזור במוח שהוא התת מודע עצמו.

לכך שיש אזורים במוח הקשורים לתת מודע והדחקה את זה גם הגולש מודה שזה קיים, אפילו בהמשך אותה טענה הוא כותב "יש אזורים הקשורים לעיבוד חושי אשר מעבדים מידע שאינו מגיע למודעות (קורטקס בגדול)" כלומר הוא מודה שיש אזורים במוח המעבדים עיבוד חושי שלא מגיע למודעות. זה במילים אחרות תת מודע. הזיכרון הסנסורי-מוטורי אפשר לומר שהוא גם סוג של תת-מודע זיכרון מודחק.

אבל לומר שיש מקום ספציפי שהוא התת מודע זה כבר מרחיק לכת. על מנת לומר את זה צריך להראות למשל שאם ייפגע אותו אזור אז כבר לא יהיה תת מודע. את הטענה הזאת לא מתיימרים לטעון.

הגולש טועה בכך שהוא טוען שהאירוע שהודחק "קודד בכל המוח". מכך שהוא מערב ראייה, שמיעה, ריח ורגשות לא נובע שהוא קודד בכל המוח. הרשימה שהגולש נתן היא לא ממצה. זו רשימה סנסורית-מוטורית אבל חוץ מזה יש גם מודעות קוגניטיבית את הקורטקס ושם זה לא פעיל. הטענה שההיפוקמפוס מעבד מידע שעובד באמיגדלה ופעילות קורטיקלית מעכבת זיכרונות תת קורטיקאליים משמעותה שהדבר לא נמצא בקורטקס, אלא רק בפעילות תת קורטיקאליית ולכן לא בכל המוח.

זומר לא טען וזה גם לא נכון להגיד שהדחקה היא רצונית. הדחקה אינה רצונית האדם לא מקבל החלטה להדחיק ואז מדחיק. הדחקה היא ספונטנית אפשר להסביר אותה כמנגנון הגנה, אבל מנגנון הגנה לא חייב להיות רצוני. הדבר דומה לכך שכאב הוא מנגנון הגנה לא רצוני או הפרשת דמעות כי המערכת לא יכולה לסבול גוף זר בעין לכן מפרישה דמעות.

זה מופרך לייחס לזומר טענה כה מופרכת שהדחקה היא למקומות "אפלים ולא פעילים". הביטוי הזה נשמע כלקוח מסרט מתח או אימה. מה זה מקומות אפלים במוח? מקומות חשוכים? נשמע הזוי. מקומות לא פעילים אז כן, אבל אי פעילות במקום אחד ופעילות במקום אחר. זומר טען שבהדחקה האונה השמאלית פחות פעילה, יש עצירה במרכז ברוקה אבל האונה הימנית פעילה. המידע לא מגיע לקורטקס אבל האמיגדלה פעילה.

### תהיות בעקבות הממצאים הביולוגיים

המחקר בדבר היפוקמפוס מכווץ הוא מחקר מתאמי [קורלטיבי]. כלומר הוא מצביע על מתאם [correlation] ולא על קשר סיבתי ואם יש קשר סיבתי אז לא על הכיוון הסיבתי. אם יש קשר סיבתי בין A ל-B ייתכן שהכיוון הסיבתי הוא A גורם ל B או B גורם ל A. אפשרות אחת היא שההיפוקמפוס התכווץ בעקבות הטראומה, כלומר הטראומה גרמה סיבתית לכיווץ ההיפוקמפוס אבל זו השערה בעייתית. אמנם מוכרים מצבים שמצב נפשי משפיע על מצב גופני כמו סכנה וחרדה והגברת הדופק, אולם אלה השפעות פיזיולוגיות. לא ידועות השפעה נפשית על שינויים באנטומיה. כיווץ ההיפוקמפוס זהו שינוי אנטומי ולא פיזיולוגי ולא מוכר מצב שבו אנטומיה משתנה כתוצאה ממצב נפשי. אבל אין לפסול על הסף אפשרות כזאת. אפשרות אחרת היא כיווץ סיבתי הפוך שאצל בני אדם שיש להם היפוקמפוס מכווץ בלי קשר לטראומה אז הם בעקבות טראומה נוטים לשכוח ולהדחיק. כלומר היפוקמפוס מכווץ גורם סיבתית להדחקה טראומת. ייתכן ויש כאן פרה דיספוזיציה של היפוקמפוס מכווץ להדחיק אירועים טראומטיים. כלומר קשר סיבתי מותנה לפיו A גורם ל B בתנאי שמתקיים C. כלומר, היפוקמפוס מכווץ גורם להדחקה טראומת בתנאי שיש גורם נוסף או מספר גורמים נוספים. אפשרות נוספת היא שגורם שלישי הוא הגורם הסיבתי להתכווצות ההיפוקמפוס ובנוסף הוא הגורם להדחקה טראומת לכן אותו גורם שלישי אחראי לכך שהתכווצות ההיפוקמפוס והדחקה טראומת מופיעים יחד. קשר כזה נקרא קשר מזויף [spurious correlation] שבו C גורם ל A וגם גורם ל B ולכן C אחראי לכך ש A ו B יופיעו יחד. אפשרות נוספת היא משתנה מתווך [intervening variable] A גורם ל C ו-C גורם ל B. כלומר היפוקמפוס מכווץ גורם למשהו אחר ואתו משהו אחר גורם להדחקה הטראומה.

[רות בייט מרום, הפסיכולוגיה כמדע, בתוך מבוא לפסיכולוגיה, חטיבה ראשונה, יחידה 1, חלק שני, עמ' 52-54]

באופן כללי פסיכולוג אמר לי שהטענה שטראומה גורמת לשינויים אנטומיים במוח היא טענה שנטענה בעבר וככל הנראה אינה נכונה כי היום הוא כבר לא שומע עליה ואם זה היה נכון הוא היה שומע כי מדובר בפריצת דרך בחקר פגיעות טראומטיות.

חשיבות הטענה שזיכרון טראומטי מקודד באופן שונה במוח הוא שאם אותו תהליך מתרחש לגבי זיכרון רגיל לא מודחק ולגבי זיכרון מודחק אז הדבר מחליש את הטענה שיש זיכרון מודחק כי הכל קורה באותו תהליך. מכך שהתהליכים שונים פיזיולוגית הדבר תומך בטענה שגם המצב הנפשי יהיה שונה. באחד יש זיכרון רציף ובשני הזיכרון מודחק. סוגים שונים של זיכרון מתאימים לסוגים שונים של תהליכים גופניים- ביולוגיים.

הם לא רק שונים אלא גם הדברים תואמים למה שכעבר ידוע על תפקיד האיברים השונים במוח האמיגלה וההיפוקמפוס.

אם יודעים את הפונקציה של האמיגדלה וההיפוקמפוס ואם יש תצפית בדבר התנהגות שונה שלהם בפוסט טראומה אז הדבר מחזק את טענת הסבר של התנהגות השונה בפוסט טראומה שיבושי הזיכרון ומגבלות היכולת לספר במילים באמצעות השינויים במוח. זה רק חיזוק ולא מספיק לממצא סופי מפני שצריך לראות אולי יש שינויים כאלה במוח ללא פוסט טראומה.

כמו כן, יש להיזהר עם טענות לממצאים כאלה, יש לבדוק האם זהו קונצנזוס בקרב חוקרי המוח האם המחקרים האלה שוחזרו וקיבלו אותן תוצאות. יש לנו ניסיון עם מקרים של טענות שונות על הקשר בין מצבי מוח לתופעות נפשיות שבהן התברר שאין ממצאים ברורים.

אם נמצא קשר בין שיבושים במוח להיבטים של פוסט טראומה אז אין זה משנה מהו הכיוון הסיבתי האם בני אדם שיש להם מלכתחילה שיבושים כאלה נוטים לתופעות הנפשיות של פוסט טראומה או שהטראומה היא הגורמת לשיבושים במוח או גורם שלישי הוא הגורם גם לשיבושים במוח וגם לנטייה להיות עם תופעות נפשיות בפוסט טראומה.

האם מכך זיכרון טראומטי מקודד שונה במוח נובע מכך שלא ניתן להשתיל? השאלה היא להשתיל מה בדיוק? אי אפשר להשתיל את המצוקות שהאדם לא יודע להסביר אותן. אבל, כאשר מדברים על השתלה לא מדברים על זה, על השתלה של המצוקות עצמן אלא של ההסבר למצוקות. הטענה היא שמטפלים מסבירים את המצוקות באמצעות אירוע טראומטי בעבר ואת ההסבר הזה הם משתילים. גם אם נניח שמצוקות בלתי מוסברות לא ניתן להשתיל כי הן מקודדות באופן שונה במוח עדיין הסיפור שמסביר שכל זה נובע מטראומה הוא כבר מידע סיפורי-מילולי והוא כבר נקלט ונזכר כמו זיכרון רגיל ואת זה נטען שהמטפלים משתילים. זה לא מקודד שונה מזיכרון רגיל כי הזיכרון של המטופל לגבי מה שהמטופל אמר לו הוא כבר זיכרון רגיל ולא טראומטי.

אבל יש טענה שלא ניתן להשתיל את המצוקות הנלוות לזיכרון המודחק ועל כך אדון בהמשך.

### התנאים בהם מתקיימת מידה רבה יותר של פגיעה בזיכרון

מחקרים מראים שבקרב 30% מהקורבנות הזיכרון הוא רציף ובקרב 46% הזיכרון היה מודחק-משוחזר. בקרב 23% לגבי חלק מפרטי האירוע היה זיכרון רציף ולגבי חלק אחר הוא היה מודחק-משוחזר.

הדחקה מלאה הופיעה יותר כאשר הנפגעים היו יותר צעירים בגיל, כאשר הפגיעה הפסיכולוגית הייתה יותר חמורה כאשר היו איומים ואלימות במהלך ההתעללות, כאשר הייתה החדרה של פחד או רגשי אשמה מצד התוקף כלפי הקורבן.

[עציוני, בעקבות ע"פ, שם, עמ' 488-489]

ויצטום ומרגולין מצינים שבקרב 31% הזיכרון היה רציף [ולא 30% כמו אצל עציוני] ושהגיל היה צעיר יותר בקרב בעלי הזיכרון המודחק-משוחזר וכן בקרב בעלי הזיכרון משני הסוגים מאשר אצל בעלי הזיכרון הרציף וגם הפגיעות הפסיכולוגיות היו חמורות יותר. לא נמצאו הבדלים בין בעלי הזיכרון המודחק-משוחזר לבין בעלי הזיכרון משני הסוגים.

[ויצטום ומרגולין, עמ' 104-105]

M. Sue Crowley, *Three Types of Memory for Childhood Sexual Abuse: Relationships to Characteristics of Abuse and Psychological Symptoms*, 17 J. OF CHILD SEXUAL ABUSE 71 (2008)

Lynn Holdsworth, *Is It Repressed Memory with Delayed Recall or Is It False Memory Syndrome? The Controversy and Its Potential Legal Implications*, 22 L. & PSYCH. REV. 103,109.(1998)

[אליעזר ויצטום, יעקב מרגולין, זיכרונות מודחקים של טראומה נפשית בראי המשפט: בין פסיכיאטריה למשפט רפואה ומשפט 44, עמ' 104-105]

ככל שהתוקף קרוב פיזית יותר לקורבן והתלות הפיזית והרגשית של הקורבן גדולה יותר בתוקף כך תתעצם ההדחקה. זאת במיוחד כאשר יש לחץ לסודיות והסתרה. ככל שהקורבן צעיר יותר, ככל שהאירועים חוזרים ונשנים לעיתים קרובות יותר, כך גובר הסיכוי להדחקה. טראומה קצרת טווח וחד פעמית תיזכר יותר באופן חד וברור. טראומה שנגרמה באופן מכוון ע"י אדם אחר תגרום להדחקה במידה גדולה יותר מאשר טראומה שהיא אסון טבע וזאת בשל כך שכאשר הפגיעה היא מכוונת, אז יש יותר מנגנוני הגנה בשל האיום היותר גדול על הפרט להכיר באירוע בשל כך שהאירוע מערער יותר את הנחות היסוד שלו, הסכימות שלו על המציאות, על טבע האדם.

[עציוני, בעקבות ע"פ, שם, ע' 489]

ככל שהתקיפה אלימה יותר גובר הסיכוי לאמנזיה בשל היתרון ההסתגלותי של האמנזיה המאפשרת לילד תפקוד נורמאלי במהלך ההתעללות שעלולה להימשך שנים. [עציוני, האם הפסיכולוגיה יכולה לשמש כ"מקדם הגנה, שם, ע' 105]

בדיווח מדעי מתארת טר 20 ילדים שחוו טראומה שתועדה לפני גיל 5, כולל טראומה גופנית, התעללות מינית, התעללות טקסית, חטיפה ומעורבות בצילום פורנוגרפי של ילדים. דווחי הילדים על הטרומות הושו לראיות המתועדות. נמצא שטרומות יחידות וקצרות נזכרו מילולית טוב יותר, אלא אם כן הן אירעו לפני גיל 28 חודשים. [אלי זומר, טראומה בגיל הילדות, אובדן זיכרון וחשיפה מושהית]

לינון טר מצאה שאירועים פתאומיים ומהירים יכולים לגבור על כל ההגנות שיכולים ילדים לגייס לצורך ההתמודדות ולהפוך לזיכרונות פולשניים ומפחידים, אך אירועים מתמשכים, חוזרים ונשנים, מעוררים מנגנונים הגנתיים דיסוציאטיביים הפוגעים בתהליכי גיבוש הזיכרון, באחסונו ובשליפתו.

[אלי זומר, טראומה בגיל הילדות, אובדן זיכרון וחשיפה מושהית]

מה קובע אם הזיכרון אודות הטרומה ייזכר באופן רציף או ינותק מן ההכרה המודעת?

1. המחקר הקליני בתחום מצביע על כך שאירועי טראומה חד-פעמיים (כמו פיגוע טרור או אונס) עשויים להיזכר, על ידי החווים אותם, טוב יותר מאשר אירועים טראומטיים חוזרים ונשנים (כמו קרבות ארוכים או עינויים פוליטיים).
2. אסונות מקריים ואסונות טבע (כמו רעידות אדמה או סופות טורנדו) יזכרו טוב יותר מאסונות שנגרמו באופן מכוון על-ידי בני-אדם (כמו פשעי מלחמה, אלימות במשפחה, גילוי עריות).
3. מבוגרים החווים טראומות יזכרו אותם טוב יותר מילדים הנחשפים למצבים דומים.
4. ככל שהנפגע רוכש יותר אמון בפוגע, הוא יותר תלוי בו וככל שמופעל על הנפגע יותר לחץ לסדירות והסתרה של האירוע, כך גובר הסיכוי לנתק והדחקה של הטרומה. כלומר, יהיה לילד קל יותר לזכור ולדווח על פגיעות מיניות מצד זר ברחוב מאשר על ניצול מיני בידי בן משפחה.

[אלי זומר, מסע מפוקפק אל העבר או מסע מפרך את עבר מפוקפק?]

ככל שעוצמת הטרומה המדווחת גבוהה יותר, כך חזקות יותר תופעות הניתוק המדווחות

[אלי זומר, טראומת ילדות והפרעות ניתוק]

מה גורם לכך שבני אדם יזכרו אירוע טראומטי באופן רציף או יאבדו את הזיכרון? הגורמים הם האופי והתכיפות של האירועים וכן גילו של האדם. אירועים חד פעמיים כגון תקיפה, עדות לרצח, שרפה בדרך כלל ייזכרו באופן רציף. אירועים חוזרים כגון אלימות חוזרת במשפחה, גילוי עריות חוזר, חשיפה ממושכת וחוזרת לקרבות, עינויים חוזרים מועדים יותר להפרעות זיכרון.

חוויות שנגרמות מאסונות טבע, רעידות אדמה, אסון תעופה, מזג אוויר קיצוני נזכרות טוב יותר מאירועים שנגרמו מידי אדם כמו גילוי עריות, עינויים, שבי.

בני אדם שהיו בוגרים בעת האירועים הטרומטיים נוטים להתנתק פחות מזיכרונות מודעים מאשר ילדים וקטינים המתנסים באירועים טראומטיים. ככל שהילד צעיר כך הולכת וקטנה האפשרות שיזכור לזמן רב.

כאשר יש לחץ לשמירת סודיות יש יותר הדחקה ואילו כאשר יש תמיכה מבני המשפחה והזדמנויות רבות לדבר על מה שארע אז הסיכוי לאמנזיה קטן יותר.

אם כן הסיכויים ההסתברות לפתח אמנזיה גדולים יותר ככל שהאירועים חוזרים על עצמם, האירועים נעשו ע"י גורם אנושי, הקורבן היה ילד וקטין והיה לחץ לשמור בסוד. כמו כן מצוקה הנגרמת מהתעללות מצד אדם שבו הם תלויים.

[ויצטום ומרגולין, שם, עמ' 103-104]

קגן טוענת שהחוויה תישאר בזיכרון כאשר האדם עבר תהליך הגנה פסיכולוגי למשל ילד שכבר התעללות פיזית פחות ידחיק בשל הפעלת מנגנוני הגנה תכופים. זאת בשונה ילד שעבר תקיפה מינית ע"י איש צוות בגן שלו

[סוזי קגן, ההדחקה: מנגנון התרחקות מאירוע קשה ישראל היום 11.9.2014]

הסיכוי לשכחה מלאה גובר ככל שמדובר בטרומה שנחווה בגיל צעיר יותר, ככל שהטרומה חוזרת ונשנית וככל שמערכת היחסים בין הפוגע לנפגע מבוססת על אמון

[טל רגב, ליאורה ארזי, מה בין הרשות המחוקקת לרשות השופטת בהכרעות בדבר קבילות ראיות? דיון בעקבות ע"פ 28559 העוסק בקבילותם של זיכרונות מודחקים הארת דין ו (1) ע' 41]

דווקא האלימות ארוכת הטווח המופעלת ע"י ילדים ע"י קרובי משפחה היא זו הגורמת להדחקה ודווקא אירועים קצרים וחד פעמיים סביר שייזכרו ליותר זמן

[נדב גבאי, "תסמונת הזיכרון השגוי" - מתי דעה הופכת לאסכולה? רפואה ומשפט, גיליון 46, ע' 147, לימור עציוני, האם הפסיכולוגיה יכולה לשמש כ"מקדם הגנה" - שם, ע' 108]

לאני ולופטוס טוענת שהטענה שככל שהטרומה חוזרת ונשנית כך תהיה יותר שכחה, מתריסה נגד עיקרון בסיסי במחקר הזיכרון האנושי שככל שיותר זמן משהו יקרה כך הוא ייזכר טוב יותר.

טענתן מופיעה ב:

Laney, C., & Loftus, E.F. (2005). Traumatic memories are not necessarily accurate memories. Canadian Journal of Psychiatry, 50, 823-828.

המאמר

לאני ולופטוס לדעתי מבצעת אנלוגיה שגויה בין זיכרון רגיל לזיכרון טראומטי. לאני ולופטוס מתעלמות מתופעת ההדחקה כאילו היא לא קיימת. נכון שבזיכרון רגיל ככל שאירוע מתרחש בתדירות רבה יותר הוא ייזכר טוב יותר. אבל בזיכרון רגיל אין הדחקות. בזיכרון טראומטי אם יש שם הדחקות, אז תופעת ההדחקה, פעולתה הפוכה. ככל שאירוע מאיים חוזר על עצמו כך יפעל מנגנון הדחקה ולא תהיה הזכרות. אם יש מנגנון הדחקה, אז הוא מהווה חריג לתופעה הרגילה של הזכירה לפיה תכיפות האירוע תגביר את הזכירה.

לאני ולופטוס טוענות שיש טענה שאירועים טראומטיים מייצרים זיכרון טוב יותר מאירועים יומיומיים. קשה לשכוח אירועים טראומטיים ויש אפילו זיכרון פולשני ופלאשבקים. יש אף ראייה שקורבנות התעללות עם יותר סימפטומים של פוסט טראומה הזיכרון שלהם, אף טוב יותר. מחקרים תומכים בכך שרמות מתונות וגבוהות של עוררות רגשית תגרום לזכירה טובה יותר של האירוע. במצב זה הקטקולאמיניים, פינפרין ונוטירואפינפרין יש להם קשר לאיכות הזיכרון ע"י פעולה ישירה על האמיגדלה והעלאת רמת הגלוקוז בדם.

הבעיה כאן בטענה של לאני ולופטוס היא שהן מכלילות את התופעה של עוררות רגשית גם על מצבי לחץ וטראומה ולא מבחינה בין הגברת עוררות רגשית שאין בה לחץ או טראומה למצב שיש בו לחץ וטראומה.

מצב לחץ ומצב טראומה אינו כל מצב רגיל של עוררות רגשית. לא בכל עוררות רגשית גבוהה תהיה הדחקה אבל במצבי לחץ וטראומה יכולה להיות הדחקה. אפילו מבחינה ביולוגית, פיזיולוגית בבדיקות במוח יש הבדלים בין מי שעבר טראומה לבין אחרים.

מחקר בנוירופיזיולוגיה וניורואנטומיה של המוח תחת מצבי לחץ פסיכולוגי וטראומה מלמדים אותנו שחוץ משכחה נורמלית מופעלים במצבים כאלה מנגנונים נוספים הפוגעים ביכולת להיזכר באירועים של התעללות בגיל הילדות, ויוצרים תגובות מותנות ארוכות טווח המלוות בהיפרמנזיות ואמנזיות ומתוארות היטב באמות המידה האבחנתיות ל- PTSD ב- IV-DSM. העירור הפיזיולוגי המתמשך במצבי התעללות בילדים, בצירוף השינויים בהפרשת הורמוני הדחק משפיעות על היכולת של הקורבן להעריך את הגירויים הסנסוריים ולקדד אותם כראוי. למרות שזיכרון נורמלי הוא בדרך כלל תהליך פעיל וקונסטרוקטיבי, ב- PTSD נוצר כשל בפיתוח הזיכרון הדקלרטיבי וארגון הזיכרון הטראומטי נעשה ברמה סומטוסנסורית: תמונות, ריחות, תגובות גופניות, והוא אינו נתון לפיתוח, הרחבה וסילוף.

תשובה נוספת ללאני ולופטוס היא שאין סתירה בין קיומם של זיכרונות פולשניים ופלאשבקים של פוסט טראומטיים לבין פגיעה בזיכרון שלהם.

מה שקורה אצל פוסט טראומטיים הוא שבזמן שאין בתודעה שלהם זיכרון פולשני או פלאשבק אז הם לפעמים לא זוכרים את האירוע. חוץ מזה מדי פעם יש להם זיכרון פולשני פלאשבק אבל זה קורה בזמנים מסוימים ובאופן לא רצוני. זה לא מצב שלמישהו יש זיכרון טוב יותר ולכן בכל רגע שנבקש ממנו להיזכר הוא ייזכר. במקרה של הפוסט טראומטיים הזיכרות תהיה רק בזמנים מוגבלים וזו הזיכרות כפוייה בלי שנבקש להיזכר וכאשר נבקש להיזכר אז לא תהיה הזיכרות.

לכן, אין סתירה בין קיומם של זיכרונות פולשניים, פלאשבקים לבין פגיעה בזיכרון.

#### שחזור הזיכרון המדחק - חזרת המידע אל המודעות

**עד שיום אחד גבוה ומוכר**

**יפול שוב בנשיקות על צווארנו**

[יעקב אורלנד, אני נושא עמי]

**ולבסוף נתרעד ושמע הירח  
את דבריה אומרים לו בלילה אחד**

**היה או לא היה, הפשר לא נודע לי  
לילי היה לילך, לילך היה לא לי**

[אלכסנדר פן, רומאנס]

זיכרונות מדחקים יכולים לחזור ולהתגלות להכרה, למודעות באופן עצמוני [spontaneously] כתגובה לרמזים מהסביבה או בתהליך טיפולי כאשר יש חשיבות פסיכרפויטית לעיבוד הזיכרונות [בוריס נמץ, אליעזר ויצטום, משה קוטלר, תיסמונת הזיכרון המדומה-תמונת מצב עדכנית, הרפואה, כרך 141, חוברת ח', ע' 126]

זיכרונות משוחזרים [Memories Recovered] כלומר שחזור של זיכרונות מדחקים הוא בד"כ לא רצוני. בזיכרון רגיל המוטיבציה היא להיזכר זו ההנעה. בשחזור זיכרון מדחק המוטיבציה היא לא להיזכר. ההיזכרות מנוגדת למוטיבציה. לא רוצים לזכור כי המודעות למידע מאיימת עלינו. איך נזכרים בזיכרון מדחק? ע"י רמזים רמזי שליפה בספרות המקצועית מכנים אותם טריגרים. רמזי שליפה קיימים כאשר

חוזרים לחדר ממננו יצאנו כדי להיזכר מה רצינו לעשות בחדר. זהו זיכרון מודחק לגבי מה שרצינו לעשות. לנפגעות תקיפה מינית יש רמזי שליפה כמו מחווה סקסיסטית של גבר, ידיעה בעיתון, משהו שמפעיל אסוציאציה והזיכרון משתחזר.

הזיכרונות מגילוי עריות מתפתחים לאט כי זה מפחיד להיזכר בדבר כזה.

[הרצאתו של אלי זומר בכנס "הפוליטיקה של החלום" האגודה הסוציולוגית הישראלית המחלקה לסוציולוגיה ואנתרופולוגיה, אוניברסיטת בר אילן דיון בפגיעה מינית במשפחה בעקבות פסק דין בני שמואל]

[אלי זומר, הרצאה: זיכרונות מודחקים: בין מדע משפט לחברה", ביום עיון משותף של בתי הספר לפסיכולוגיה ומשפטים במרכז הבינתחומי בהרצליה]

לכך שזיכרונות מודחקים יכולים לחזור עקב גירויים [אלי זומר, גילוי הדעת פוגע בבית המשפט, דיוקן, מקור ראשון, 21.10.2014, טל רגב, ליאורה ארזי, מה בין הרשות המחוקקת לרשות השופטת בהכרעות בדבר קבילות ראיות?]

דיון בעקבות ע"פ 28559 // העוסק בקבילותם של זיכרונות מודחקים הארת דין ו (1) ע' 41]

הקורבנות בונים נרטיב של האירועים. הם עושים זאת בהדרגה, באופן סלקטיבי. השיחזור הוא חלק חיוני מההחלמה. לעיתים השחזור הוא בד בבד עם חוסר רצון לחשוף את כל טווח הכאב. מטרת השיחזור היא בראש וראשונה תרפיה, פסיכותרפיה. פרטים מעוררי בושה או כאב יופיעו בהדרגה.

[עציוני, בעקבות ע"פ, ע' 484]

תהליך הדיווח הוא איטי והדרגתי. קשה להתמודד עם הזיכרונות, לעיתים יש קושי קוגניטיבי לספר סיפור ברור ורציף. הניסיון להיזכר תוך כדי הסיפור והשיחזור יוביל לעיתים לשינוי גרסאות, שינוי של התיאור והפרטים. הסיפור יתגבש עם התקדמות ההתעצמות הנפשית של הקורבן. אז תשתפר היכולת לספר סיפור ברור ועקיב. זהו גם תהליך תרפויטי. [עציוני, שם, ע' 485]

שיחזור הזיכרונות נעשה פעמים רבות בטיפול פסיכולוגי, בפסיכותרפיה או תרפיה. תפקיד המטפל הוא לעזור למטופלת להבין את הזיכרונות, לסייע לו לעבד את תגובותיו, את האירועים שהיו. למטפל אסור להציע מיוחמתו את האפשרות של התעללות או גילוי עריות. דיווח כזה צריך לבוא מיוחמת הפציינטית. ההנחה היא כי הזיכרונות לא "מתקלקלים" לכן התהליך הוא חוויה מחדש. מה שיכול לעורר את הזיכרון יכול להיות פיזיולוגי, אירוע דומה, תקיפה חוזרת [עציוני, שם, עמ' 487-488]

הזיכרונות יצופו בהדרגה אל המודעות עם התרופפות מנגנון הדיסוציאציה, ההתרחקות מן התוקף וממוקד האיום. במסגרת הטיפול יצופו מידע, באמצעות הבזקים לאחור [פלאשבקים] חלומות או הזכרות הדרגתית על מנת לאפשר למטופל להתמודד עם החוויות הקשות בהדרגה. ההבניה ההדרגתית של הזיכרון היא הכרחית כי ההזכרות היא קשה. קשה להתמודד עם עוצמת החוויות הקשות בבת אחת.

[עציוני, בעקבות ע"פ, שם, ע' 504]

מטפלים יכולים לעזור לקורבנות מבוגרים של טראומות ילדות לברר את משמעות החוויות הסנסורי-מוטוריות והזיכרונות הנרטיביים עליהם הם מדווחים בטיפול. אל למטפל לקבוע עבור מטופלים ספקניים אם אכן עברו או לא עברו התעללות בילדותם. האמת הפנימית מבוררת בסופו של דבר בטיפול ונקבעת על ידי המטופל עצמו. מטרת הטיפול בניצולי טראומות ילדות היא הטמעת החוויה המנותקת אל תוך הכרתם המודעת מתוך מטרה לעזור לניצולים להיות יותר בשליטה על הנזקים שנגרמו להם בילדותם. ללא חשיפת הזיכרונות המודחקים ועיבודם, אין לאנשים אלה תקווה להחלמה.

[אלי זומר, מסע מפוקפק אל העבר או מסע מפרך את עבר מפוקפק?]

גם חלוף הזמן וההתרחקות מהאיום יכולים לקדם הזכרות. ההדרגתיות של ההזכרות היא זליגה איטית של חוויות האירוע אל המודעות. בהתחלה יש תגובה בלתי מובנת ולאט לאט הזיכרונות מתחילים לצוף. התהליך הזה קשה ומצוקתי, בתהליך הצפת הזיכרונות מתחוויר שקרו דברים שקשה לעכל ולהכיל. לעיתים התהליך מלווה בהידרדרות במצב הנפשי.

כל עוד קיימת קירבה פיזית לתוקף או תלות בו אז הדבר דוחה את השיחזור. במצב זה הקורבן מרגיש חוסר מוצא, צורך להמשיך לשמור על קשר יומיומי עם התוקף, לשמור על יחסים תקינים. יש אחריות של הקורבן להמשיך לשמור על התא המשפחתי. לעיתים התוקף מפעיל לחץ לשמור על סודיות ויש איום בפירוק התא המשפחתי, איום באלימות, חיזוקים חיוביים מצד התוקף כמו פרסים וחיבה. לעיתים יש הרגשת אחראיות לרווחת בני משפחה אחרים והשתיקה נועדה להגן מפני פגיעה בקרוב משפחה אחר.

[עציוני, שם, ע' 488, עציוני, האם הפסיכולוגיה יכולה לשמש כ"מקדם הגנה, שם, ע' 105-106]

יש לעיתים לחץ נפשי לשמירת הסוד. לחץ כזה מתקיים כל עוד מתאפשרת קירבה פיזית בין הניצולה למשפחת המקור שלה ולמתעלל.



תחושות נאמנות למשפחה, חשש מהתפרקות המשפחה כתוצאה מהגלוי ופחד שמא יבולע לניצולה המדווחת, הם גורמים החוברים יחד ופועלים לעיכוב הדיווח. הטאבו התרבותי על מין וגלוי עריות וערכים אוניברסליים של כיבוד אב ואם, תורמים אף הם למניעה של דווח והגשת תלונה, במיוחד אצל נשים השייכות לתרבויות מסורתיות ושמרניות. מבוגרים מתעללים רבים מצליחים לטעת בקורבנותיהם הילדים גם תחושות של אשמה ואחריות לגבי הפגיעה בהם. ילדות שמגיבות בהתעוררות מינית למגע המנצל, ילדות הנכנעות למבוגר ומצייתות באורח אוטומטי, ילדים הסופגים עלבונות ומכות מידי הוריהם; נוטים לאמץ אמונה שהמבוגר הפוגע צודק, ושיזה לא היה קורה אלמלא הגיע להם הדבר. עוות קוגניטיבי כזה, מונע כמובן לחלוטין כל נטייה לדווח או להגיש תלונה, גם אם הקורבן זוכר את הטראומה.

[אלי זומר, טראומה בגיל הילדות, אובדן זיכרון וחשיפה מושהית]

מפורסמת לעניין זה היא מרילין ואן דרבור שהייתה מיס אמריקה בשנת 1958. גברת ואן דרבור גילתה ב-1991 שהיא נוצלה מינית על ידי אביה מגיל 5 עד גיל 18 אך היא אבדה את הזיכרון של הטראומות עד הגיעה לשנות העשרים בחייה. כתב העת האמריקאי "אנשים" (People Magazine) מצטט אותה בגיליונו מיום 10 ביוני 1991, לאמור: "כדי לשרוד התפצלת לילדת יום שהצטחקה וחיכה ולילדת לילה ששכבה ערה בתנוחה עוברית ממתנה לבוא אבי שפסק את אברי. עד שהייתי בת 24 לא הייתה לילדת היום כל ידיעה מודעת על ילדת הלילה. כל מי שהכיר אותי הכיר אותי כילדה המאושרת ביותר".

[אלי זומר, טראומה בגיל הילדות, אובדן זיכרון וחשיפה מושהית]

סיבות אופייניות התורמות לחשיפה גורמים שונים מביאים בסופו של דבר את הקורבן-הבוגרת לחשוף את סודה. רבות מגיעים לטיפול נפשי בגלל התסמינים שתוארו לעיל. אם מתפתחת בנפגעת תחושה שהמטפל יאמין לה וגם יתמוך בה, עשויה מסכת ההתעללות להתגלות בהדרגה בתוך התהליך הטיפולי. במקרים רבים אחרים, תורמים גורמים חיצוניים לשחרור הזיכרונות מן התת-מודע, או להגברת המוטיבציה לגלות את הסוד. חשד שאחות צעירה החיה עדיין בבית נתונה בסכנה, מפגש רומנטי עם מחזר, קיום יחסי מין, היחשפות לפגיעה מינית נוספת, נישואין, לידת בת, בת שמגיעה לגיל שבו החלה ההתעללות באם, מות המתעלל, כל אלה מהווים ציוני דרך וגורמי הדק [trigger] העשויים להביא בסופו של דבר את הנפגעת לידי הכרה שהן זקוקות לעזרה בגלל מה שעברו. זומר טוען שהניסיון שלו ושל קולגות שלו בארץ ובעולם מצביע על כך שחשיפת הטראומה של גלוי העריות נעשית בדרך כלל בתקופה שבין אמצע שנות העשרים לאמצע שנות הארבעים בחיי הנפגעת, כאשר אמצע שנות השלושים מקובל כגיל המאפיין את קבוצת הפונות הגדולה ביותר מביניהן.

[אלי זומר, טראומה בגיל הילדות, אובדן זיכרון וחשיפה מושהית]

היכולת לספר את סיפור הטראומה הוא מרכיב הכרחי בהחלמה. עיבוד האובדן והכאב מאפשר להפוך את הזיכרון הטראומטי לזיכרון רגיל בריא יותר. יש להבין שחלק בלתי נפרד מהתהליך הטראומטי אצל ילדים פגועים ומנוצלים כולל הפרכה של חווית הפגיעה מצד הפוגע ובני בריתו. כשהילד, קורבן ההתעללות, חווה השתקה, ניסיון להפריך את חוויתו ואיסור על שיתוף אחרים בחוויה, תשמר החוויה הטראומטית בלא-מודע ובגוף ותחוה מחדש, בשחזורים התנהגותיים, ובתסמינים רגשיים וגופניים בלתי מובנים. בזיכרון רגיל, מותר לנו בד"כ לבטא את חוויתנו, תוקף החוויה בד"כ אינו מוטל בספק, והיא אינה מושא לניסיונות הפרכה והכחשה ולכן קל יותר להתייחס לחוויה, להבין אותה ולעבדה בפסיכותרפיה, למשל. הרבה מאד ממה שאנו יודעים בפסיכולוגיה על למידה תלוית-מצב ישים גם לדיון כאן. אנו נוטים לזכור טוב יותר כאשר אנו נתונים באותו מצב חוויתי פנימי שבו חווינו כשלמדנו או חווינו לראשונה את המושא לזיכרון. בדרך כלל, הכוונה למצב רגשי. כלומר, למידה וזכירה תלויים במצב שהינו בו בעת החוויה. אם המצב הפנימי שלנו שונה בהווה, בהשוואה למה שהיה בזמן האירוע המקורי, נרגיש בקשיי הזכרות.

יש להניח שגם לקורבנות טראומה וגם לפוגעים בהם יש זיכרון תלוי-מצב והוא מסביר חלק מהשכחה של אירועי טראומה. זיכרונות הטראומה הטעונים כל כך, נרכשו וקודדו במצב נוירו-פסיכו-פיזיולוגי מסוים ורב עוצמה. הם יהיו נגישים כמעט אך ורק במצב דומה ויהיו מנותקים ופחות זמינים במצבי מודעות רגילים. בזיכרון תלוי-מצב אנו מוצאים שחזרה אל המצב הרגשי המקורי עלול להוות זרז להזכרות של אירוע שנשכח. גרייה של כל אחד מהחושים שלנו יכול ליצור את תנאי המצב המקורי ולהפעיל את הזיכרון.

גרויים העשויים להפעיל זיכרון שנרכש בלמידה תלוית-מצב:

תמונה, קול, טעם, ריח, תחושת עור, חשיפה לסיפור טראומה של אחר, חשיפה לתוכנית רלוונטית בתקשורת, קריאה של ספרות העוסקת בנושא, קשר אינטימי, ארועים וציוני דרך התפתחותיים נורמלים

[אלי זומר, היבטים נוירוביולוגיים וקליניים של זיכרון טראומטי]

מנגנון ההדחקה מתרופף לעיתים ואז צפים ועולים חוויות מהאירוע הטראומטי במצבים אלה אדם יכול להיזכר באירועים שהודחקו. הזיכרונות יעלו למודעות בשל אירועים עכשוויים שיעוררו את הזיכרונות או במהלך טיפול. המדווחים על זיכרונות משוחזרים הם יותר נשים ייתכן ובשל העובדה שרוב קורבנות הפגיעה המינית בגיל הילדות הן בנות. [אליעזר ויצטום, יעקב מרגולין, זיכרונות מודחקים של טראומה נפשית בראי המשפט: בין פסיכיאטריה למשפט רפואה ומשפט 44, עמ' 103, 104, 105]

המטפל יכול לעזור למטופל להבין את הזיכרונות, לסייע לו לעבד אותם, כאמור אסור למטפל להציע את האפשרות שהסיבה לסימפטומים היא התעללות מינית או גלוי עריות [ויצטום ומרגולין, שם, ע' 105]

זיכרונות טראומטיים מנותקים נמצאים בתוך הנפש ויש להם נטייה "לצוץ" באופן לא נשלט באמצעות "טריגרים" - "סיטואציות שמפעילות

את העלאת הזיכרון. טריגרים אופייניים יכולים להיות תמונה, ריח או צליל, שקשורים באופן ישיר או עקיף לטראומה; כתבה בעיתון הקשורה לנושא, חלום, וגם מצב טראומתי אחר, כמו תאונה או לידה. מצבים אלה יכולים להעלות זיכרון או פרגמנט ממנו, או ליצור מצב חווייתי שמשחזר את הטראומה. שחזור חווייתי של הטראומה מוכר לנו אצל הלומי קרב הסובלים מפלאשבקים, המתעוררים, למשל לצליל המזכיר פיצוץ, וגוררים תגובה של ההלום, כאילו היו ברגע זה בשדה הקרב. מצבים אלה מתרחשים גם בקונטקסט של התעללות.

[אורית נווה, מחשבות על דיסוציאציה וזיכרונות טראומטיים בטיפול, פסיכולוגיה עברית. 17.11.2014.]

בונשטיין טוען שאחת הדרכים לשחזר ולהציף את הזיכרונות המודחקים היא היפנוזה. בעת ההיפנוזה המטופל נכנס לתהליכי חשיבה ראשוניים הנעדרים סדר סביר של זמן ומרחב וכן ההיפנוזה מגבירה אסוציאציות וכך גובר פוטנציאל העירור של טריגרים ועולה הנגישות לתוכן לא מודע. בהיפנוזה מנסים לעשות אינטגרציה בין הזיכרון הרגשי המובלע לזיכרון המודע.

[אודי בונשטיין, לפתוח את הפצעים, הארץ, 9.11.2014.]

הזיכרונות עשויים לעלות כאשר הקורבן מתחזק, התוקף מזדקן, התוקף, עזב את הבית [סוזי קגן, ההדחקה: מנגנון התרחקות מאירוע קשה ישראל היום 11.9.2014]. הזיכרונות עשויים לצוף עקב טריגר כמו מות המתעלל, הגעת הבת לגיל בו התחילה ההתעללות של האם, קיום יחסי מין עם אהוב [נדב גבאי, "תסמונת הזיכרון השגוי" - מתי דעה הופכת לאסכולה? רפואה ומשפט, גיליון 46, ע' 146 טקסט וכן הערה 11]

### תגובות ביקורתיות לתזת הזיכרון המודחק-כללי

את התגובות הביקורתיות ניתן לחלק לשתי קבוצות: (1) הביקורת על הראיות לזיכרונות מודחקים (2) הביקורת על העדפת ההסבר של זיכרון מודחק על פני אלטרנטיבות הסבריות שאינן זיכרון מודחק.

היחס בין שתי הביקורות (1) ו-(2) יכול להיות יחס משני סוגים:

(1) שלילת (1) וקבלת (2) - זו גישה לפיה זיכרונות מודחקים קיימים או ייתכן שהם קיימים ומכל מקום לא ניתן לשלול את קיומם גם אם לא אושש קיומם, אבל באופן כללי או במצבים ספציפיים יש להעדיף הסבר חלופי להסבר הזיכרונות המודחקים או שהסבר הזיכרונות המודחקים אינו יותר טוב ואינו פחות טוב מהסברים חלופיים.

(2) קבלת (1) וקבלת (2) - זיכרונות מודחקים או שאושש במדע שאינם קיימים או שאין ראיות לקיומם ולכן אין להניח את קיומם ובמקום זאת יש להעדיף הסברים אלטרנטיביים.

אפתח עתה בדיון בראיות לזיכרונות מודחקים ולאחר מכן אדון בהסברים אלטרנטיביים:

### דיון בטענה ביקורתית לגבי היעדר ראיות לזיכרונות מודחקים

לטענה כנגד ראיות יש גרסה חזקה וגרסה חלשה. לפי הגרסה החזקה יש אישוש מדעי שאין דבר כזה זיכרונות מודחקים. כלומר גישה זו לא מסתפקת ב- "לא אושש" אלא אף טוענת "אושש שלא". לפי הגרסה החלשה אמנם לא ניתן לומר שאושש במדע שאין זיכרונות מודחקים אבל ניתן לומר שלא אושש שיש זיכרונות מודחקים, כלומר אין כל ראיה או ממצא מדעי לזיכרונות מודחקים.

### הגירסה החזקה - יש אישוש מדעי שתזת הזיכרונות המודחקים היא מופרכת

גירסה זאת לא מסתפקת רק ב- "לא אושש" אלא גם טוענת "אושש שלא" כלומר יש ראיות מדעיות שאין דבר כזה זיכרונות מודחקים.

אדם אחד המחזיק בגישה זו הוא פרופ' יונתן גושן-גודשטיין מומחה לזיכרון, אוניברסיטת ת"א. אדם זה היה גם עד מומחה מטעם ההגנה במשפט בני שמואל. אבל חשוב שתיאורו כמומחה לזיכרון יובן בפרופורציות הנכונות. הוא מומחה לזיכרון רגיל כחלק מפסיכולוגיה קוגניטיבית. הוא לא מומחה לזיכרון טראומטי ואמנייה דיסוציאטיבית.

בראיון לדן מרגלית [ערב חדש, 16.9.2014] טען גושן שכמעט בטוח שתזת הזיכרונות המודחקים לא נכונה. ציטוט דבריו הוא "שורה תחתונה, אין דבר כזה זיכרון מודחק"

הנימוק של גושן:

**המצב של זיכרונות מודחקים למרות שאנחנו נחשפים אליו בחיי היומיום בתרבות המערב, המחקרים מראים שהוא לא נכון, הוא פשוט לא נכון... המחקרים הם מאוד פשוטים חלק מהמחקרים אני לא יכול פה לתאר אותם, לוקחים אנשים שעברו טראומות, כל הסוגים, זה יכול להיות טראומה שהיו בהתקפה של מחבלים וזה יכול להיות טראומה מינית וודאית ועוקבים אחרי הזיכרון שלהם ואין ולו מקרה אחד מתוך עשרות אלפי מקרים של משהו ששכח את האירוע.**

[תמלול הראיון [http://www.tdil.org/images/stories/PDFs/Goshen-Gotstein\\_Dan\\_Margalit\\_28.10.14.pdf](http://www.tdil.org/images/stories/PDFs/Goshen-Gotstein_Dan_Margalit_28.10.14.pdf)]

בראיון טלביזיוני אחר חוזר גושן על דעתו ומנמק אותה במחקרים שבהם עקבו אחרי בני אדם שעברו אירועים טראומטיים ולא נמצא

אפילו אדם אחד שלא זכר. כלומר מספר הלא זוכרים היה אפס, ובסך הכל מדובר על 20,000 בני אדם שעברו טראומה ונחקרו ואחד לא שח. אפשר לשכוח פרטים אבל לא את עצם האירוע. כמו כן טוען גושן שאין לנו ראיות על הדחקה בקרב ניצולי שואה.

[ראיון עם פרופ' יונתן גושן גוטשטיין, 17.9.14, ערוץ 2]

<https://www.youtube.com/watch?v=2DYvdSeOE0c>

אדם נוסף הטוען לדעה דומה הוא פרופ' אורן גזל-אייל פרופ' למשפטים, סגן הדיקן הפקולטה למשפטים, אוניברסיטת חיפה, ראש [המרכז לחקר משפט, פשיעה וחברה](#), מתמחה בחקר מערכת המשפט הפלילית, ההליך הפלילי ובמשפט וכלכלה. הוא טען לתזה דומה ב"כנס משפט וחברה: בין הפרטי לציבורי" "ארוחת ערב ופאנל מליאה: מלחמות הזיכרון: זיכרונות מודחקים והמשפט", אוניברסיטת חיפה, 2.2.15

גזל טען שהמצב המדעי הוא שתזת הזיכרונות המודחקים הופרכה מדעית [ולא רק "לא אוששה"] ונימק זאת במחקר שבדק בדיקת פוליגרף נאשמים שזיכרון של המתלוננות הודחק לעומת נאשמים שזיכרון של המתלוננות לא הודחק ומצא הבדלים בתוצאות וכן הוא גם טען את הטעון מהיעדר זיכרונות מודחקים בקרב ניצולי שואה.

טענה שדי קרובה לגירסה חזקה היא של אליזבט לופטוס:

**הם [המטפלים-א'] פשוט לא מבינים איך הזיכרון עובד ומאמינים שאפשר להיאנס במשך עשר שנים ולא לזכור את זה. כששואלים מטפל למה הוא מאמין שהסיפור נכון הוא יגיד כי המטופלת עקבית בתיאורים שלה ובגלל התופעות שמהן היא סובלת עכשיו."**

[אביבה לורי, אליזבט לופטוס מפקפקת בקיומו של התת-מודע, הארץ, 28.11.2008]

<http://www.haaretz.co.il/misc/1.1364444>

מהניסוח הזה לא לגמרי ברור שזו גירסה חזקה כי אולי לופטוס חושב שאי אפשר להדחיק עשר שנים אונס, אבל אולי אפשר להדחיק זמן קצר יותר, נניח שנתיים או שנה. במאמר אחר לופטוס לא הציגה גירסה חזקה. כאן רק אעיר שהטעון לזיכרונות מודחקים בהחלט לא נובע מכך שהמטפלת עקבית וסובלת אלא הטעון הוא אחר כפי שאפרט בהמשך.

### תגובה שלי לגירסה החזקה של הטעון מן הממצאים המדעיים-תגובת ביניים

אני אקדים ואומר שזו תגובת ביניים היות והתשובה לגרסה החלשה של הטעון מן הראיות המדעיות אמורה להיות טובה גם לתשובה כאן לגירסה החזקה. אם אין זה נכון שאין מחקרים וראיות לזיכרונות מודחקים ואם יש ראיות לזיכרונות מודחקים, אז ההנחה של הגירסה החזקה בדבר היעדר קיומם של מחקרים, מופרכת אף היא. לכן, על מנת לקבל תשובה מלאה לגירסה החזקה יש לקרוא את תגובתי לגירסה החלשה, בהמשך.

### הטעון מן המחקרים המדעיים

גושן טוען שמחקרים שנעשו על נחקרים רבים, המוניים נפגעי טראומה, לא העלו אף לא מקרה אחד ויחיד של אי-זכירה.

ראשית, גושן לא מציין הפניות, רפרנס למחקרים האלה וכאן אני אומר ביקורת על המראינים שלו בראש וראשונה דן מרגלית אבל גם האחרים, שלא טרחו לשאול אותו על המחקרים האלה.

שנית, גרוע מכך, כפי שאראה בהמשך בתשובתי לגירסה החלשה, בהחלט יש מחקרים שמראים שבני אדם שעברו טראומה לא זכרו את עצם קיומה. גושן, לא מזכיר את המחקרים האלה ולכן או שאינו מודע לקיומם או שהוא מודע ובוחר להתעלם. ייתכן וגושן סבור שהמחקרים האלה פגומים. אבל גם אם הוא סבור כך, ההגינות מחייבת להזכיר את המחקרים וגם לנמק מה פגום בהם. וגם כאן יש לי ביקורת על דן מרגלית והמראינים האחרים שלא הכינו שיעורי בית לקראת הראיון העיתונאי ולא עימתו את גושן עם המחקרים האלה ולא שאלו אותו עליהם.

לגבי הטעון ממחקר הפוליגרף שהזכיר גזל, אני אדבר על המחקר הזה בהמשך כאשר אדון בשאלת האותנטיות של הזיכרונות המודחקים. אבל אני אומר כבר עכשיו: המחקר הזה נטען לגביו שהוא נגוע בפגמים מתודולוגיים חמורים. פרטים בהמשך.

### תשובה לטעון מהיעדר הדחקה בקרב ניצולי שואה

לגבי הטעון מהיעדר זיכרונות מודחקים בקרב ניצולי שואה: ראשית, עובדתית הטענה הזאת שגויה. יש בהחלט ראיות על אמנזיה בקרב ניצולי שואה ופרטים לגבי הטעון הזה אציג בהמשך כאשר אדון בגירסה החלשה.

כאן אני אדון בשאלה, נניח רק לצורך הדיון שבאמת אין ראיות להדחקה בקרב ניצולי שואה. האם מכאן נובע שאין דבר כזה בכלל זיכרונות מודחקים גם בקרב ניצולות גילוי עריות? קודם כל מבחינה לוגית התשובה היא שלילית. לא נובע לוגית-דוקטיבית שהיעדר הדחקה בתחום אחד גורר לוגית היעדר הדחקה בתחום אחר.

אבל גם מדעית, אמפירית, פסיכולוגית צריך לחשוב על אפשרות שאולי יש סיבה פסיכולוגית למה תהיה הדחקה בגילוי עריות ולא תהיה הדחקה בשואה. ייתכן המצבים והסיטואציות הם שונים, יש הבדלים בתנאים, בנסיבות שאולי הם מסבירים את ההבדל.

ראשית, אם יש ראיות להדחקה ודיסוציאציה בקרב ניצולות גילוי עריות ובקרב חיילים שהיו בקרב, אז אי אפשר לעצום עיניים נוכח הראיות האלה גם בהנחה שאין ראיות לגבי ניצולי שואה. גושן טוען שאין ראיות לגבי זיכרונות מודחקים בכל תחום וטיעון היעדר הראיות לגבי השואה הוא ראיה נוספת עבורו על הראיות שאין אפילו אחד ששכח אירוע טראומטי בכל תחום שהוא.

אבל אם המצב המדעי הוא לא כזה ויש ראיות להדחקה בתחומי התעללות מינית וטראומת קרב אז ברור שהיעדר ראיה לגבי ניצולי שואה צריכה להיבחן באור שונה. מכך שאין ראיות לגבי ניצולי שואה הדבר לא מפריך את הראיות שכן נמצאו לגבי גילוי עריות וקרבות צבאיים. הראיות שנמצאו לא נעלמות רק בגלל שלא נמצאו ראיות בתחום אחר. מה שצריך לעשות במצב כזה הוא לחפש הסבר למה יש הבדל בין שואה לבין גילוי עריות וקרב ולא לעצום עיניים נוכח הראיות שכן נמצאו לגבי קרב ולגבי גילוי עריות.

שנית, ייתכן שהטענה שאין מקרה של שכחה כוללת או הדחקה כוללת של אירועי השואה שכל אירועי השואה ימחקו לחלוטין ואילו בגילוי עריות יש טענה על מחיקה של כל אירועי גילוי העריות.

האנלוגיה, ההיקש או הגזירה השווה בין שואה לגילוי עריות לא מוצלחת מפני שעל מנת לשכוח לחלוטין את השואה צריך להדחיק תקופה ארוכה ורצופה או שנים או חודשים. אבל בגילוי עריות אין מחיקה טוטאלית של תקופת הילדות כולה, אלא יש זכירה סלקטיבית: אירועי גילוי העריות נמחקו אבל דברים אחרים בתקופת הילדות זוכרים לרבות הקשר עם האבא כאשר הוא לא ביצע גילוי עריות. זה חלק מהמידור או הפיצול בין שכחת החלק הרע וזכירת החלק הטוב או הניטראלי. לעומת זאת בשואה הכל היה רע.

כמו כן הסבר מנגנון ההגנה של המידור לא חל לגבי השואה וחל לגבי גילוי עריות. בגילוי עריות הילד עושה מידור הוא תלוי באבא. לאבא יש גם חלקים טובים הילד תלוי בזה לכן הוא מוחק את החלק הרע את האבא כמפלצת וזוכר רק את החלק הטוב האבא כמספק צרכים חיוניים לילד. אבל בשואה אין מידור כזה כי הכל שם רע. אין חלק שבו הגרמנים הם טובים ובחלק הם רעים אלא הם רק רעים. נכון שהייתה תלות בגרמנים והם סיפקו לפעמים גם טובות הנאה יחסית לתנאים האלה, אבל זו לא תלות רגשית. זו תלות פיזית. התלות בהורה היא תלות שהיא גם רגשית. בגרמנים לא הייתה תלות רגשית אלא שנאה רצופה גם כאשר הם חילקו טובות הנאה במשורה וגם אחרי טובות הנאה התנאים היו קשים מאוד והגרמנים נחשבו מפלצות באופן רצוף. כלפי הגרמנים היה ריחוק רגשי שלא מתקיים כלפי הורה או אבא.

במצב כזה לניצול השואה אין צורך במנגנון הגנה להדחיק את החלק הרע על מנת לשמר את התלות בחלק הטוב. בשואה הכל היה רע לכן לא היה מנגנון הגנה של פיצול ומידור-הדחקה הרע על מנת לקבל את הטוב.

אבל אפשר להקשות: למה לגבי חיילים בקרב יש הדחקות ולגבי ניצולי שואה אין? הרי גם לגבי קרב אין את הצורך במידור והפרדה בין החלק הטוב לחלק הרע כי עבור החייל, באשר לאויב-הכל רע.

תשובה היא שגם לגבי קרבות יש טענה שאין ראיה לשכחה של קרב שלם. דני קורן [פרופסור לפסיכולוגיה, אוניברסיטת חיפה, עוסק בענייני טראומה, אחד מ-47 החתומים על גילוי הדעת בנוגע למעמד המדעי של זיכרונות מודחקים ומשוחזרים, בעקבות פסק דין בני שמואל] טען שאין דבר כזה שחייל שכח את עצם קיומו של קרב, להבדיל מפרטים בו. [הדברים נאמרו ב"כנס משפט וחברה: בין הפרטי לציבורי" "ארוחת ערב ופאנל מליאה: מלחמות הזיכרון: זיכרונות מודחקים והמשפט", אוניברסיטת חיפה, 2.2.15]. כך שייתכן שההבדל בין גילוי עריות לשואה חל גם על ההבדל בין גילוי עריות לקרבות.

אבל כאמור, יש ראיות לגבי הדחקה בקרב ניצולי שואה-פרטים בהמשך.

## הטיעון מהיעדר הראיות: הגירסה החלשה

הגירסה החלשה לא טוענת שאין דבר כזה זיכרונות מודחקים אלא היא מסתפקת ב"לא אושש" אין לנו ראיות, ממצאים לגבי קיומם. מבחינה מדעית, אמפירית, תיאורית [דסקרפטיבית], עובדתית המדע לא הראה עד היום שיש דבר כזה זיכרונות מודחקים. בשלב זה זו טענה לא מבוססת שלא קיבלה אישוש.

בגילוי דעת בנוגע למעמד המדעי של זיכרונות מודחקים-משוחזרים עליו חתומים 47 אנשי ונשות מקצוע נכתב:

**קיימת מחלוקת עמוקה בקהילת מדעני הנפש, המוח וההתנהגות לגבי האפשרות שאירוע טראומטי, כגון התעללות מינית, יימחק לחלוטין מהזיכרון האוטוביוגרפי המודע אך יחזור ויעלה לתודעה לפתע כעבור מספר שנים.**

[גילוי דעת בנוגע למעמד המדעי של זיכרונות מודחקים ומשוחזרים]

<http://www.haaretz.co.il/st/inter/Hheb/images/gilui.pdf>

## התיאוריה של דיסוציאציה לא מוכחת בשום צורה

[בני בית הלחמי, מתוך רויטל חובל, 47 אנשי מקצוע בתחום הפסיכולוגיה, חקר המוח והזיכרון חתמו על גילוי דעת נגד הרשעת האב: "תקפות זיכרונות כאלה מעולם לא נקבעה מדעית" הארץ 13.10.2014]

### תיאוריית ההדחקה אינה בגדר עובדה מדעית

[יונתן גושן, מתוך רויטל חובל, 47 אנשי מקצוע בתחום הפסיכולוגיה, חקר המוח והזיכרון חתמו על גילוי דעת נגד הרשעת האב: "תקפות זיכרונות כאלה מעולם לא נקבעה מדעית" הארץ 13.10.2014]

**"לדעתי, בית המשפט העליון צריך לבחון מחדש את הקבילות של ראיות שנשענות על זיכרון מודחק משוחזר, לאור העמדה של רוב הקהילה המדעית שלפיה אין בסיס מדעי לראיה הזאת.**

[אורן גזל-אייל, מתוך רויטל חובל, 47 אנשי מקצוע בתחום הפסיכולוגיה, חקר המוח והזיכרון חתמו על גילוי דעת נגד הרשעת האב: "תקפות זיכרונות כאלה מעולם לא נקבעה מדעית" הארץ 13.10.2014]

אין דבר כזה, זיכרון מודחק שצץ ממעמקי הנשייה?

“קשה לי לענות תשובה קצרה לשאלה שאני מלמד במשך סימסטר שלם, אבל אני יכול לומר שהדבר נמצא בוויכוח אדיר בספרות המדעית. יש מחנה רציני מאוד של מדענים שחקרו את הנושא לעומק וסבורים שאין למנגנון הזה שום הוכחה. אגיד את זה בצורה ברורה יותר: אני לא מכיר חוקר זיכרון אחד בכל העולם, שלא מאמין בכוחה של הסוגסטיה לייצר זיכרונות שוא, ושלא מכיר בקלות שבה ניתן לייצר זיכרונות. מדובר בידע חלוט, נכס צאן ברזל שאין עוררין עליו, תופעה שכולנו עדים לה גם באירועים לא טראומטיים. לעומת זאת קיים ויכוח מדעי אדיר לגבי קיומה של הדחקה.”

[דבריו של יונתן גושן-גודשטיין, מתוך יעל פרוינד-אברהם, מומחה: כך ניתן לשתול זיכרונות במוח האדם, מקור ראשון, 31.10.2014]

<http://www.nrg.co.il/online/1/ART2/638/753.html>

[יוער, כי בניגוד לראיונות אחרים שהעניק גושן שאתם הצגתי לעיל, בהם הציג גושן גירסה חזקה של הטיעון מן הראיות, הרי שבראיון הזה גושן מציג גירסה חלשה. בניגוד לדבריו הנחרצים שם שאין דבר כזה כאן גושן נמנע מלהציג דעה נחרצת]

אין שום ויכוח על כך שהרבה פעמים קורבנות לטראומות מנסים להדחיק כמה שאפשר את זיכרון האירוע, בגלל שכואב לחשוב עליו וזה חודר למודעות ומפריע - זו תסמונת ידועה של הפרעת דחק פוסט-טראומטית.

אבל אנחנו לא מכירים מקרים שבהם הקורבנות פשוט לא זוכרים את האירוע שגרם לטראומה. אולי זה ייתכן לגבי ילד בגיל שלוש-ארבע או שש, אבל בטח שלא דברים שקורים למישהו בגיל 11 אנחנו כמעט מבוגרים בגיל הזה. אפשר אולי לשכוח פרטים מהאירוע, אבל לא את עצם קיומו.”

[פרופ' מורי גולדשמיד, מתוך שחר סמוחה, האם אפשר לסמוך על הזיכרון?, מגזין גלובס, 12.12.2014]

[http://www.tdil.org/images/stories/PDFs/Globes\\_memory.pdf](http://www.tdil.org/images/stories/PDFs/Globes_memory.pdf)

לפי הספרות המקצועית המדעית זיכרון מודחק שצץ ועולה הינו אירוע נדיר במיוחד ויש מלומדים רבים שאינם מאמינים באפשרות קיומו של זיכרון מסוג זה.

[יינון היימן, זכרונות מודחקים בראי בית המשפט: אונס דיסוציאציה, סוגיות יישומיות בפסיכולוגיה משפטית, ע' 112]

מה לגבי טענתם של חוקרי הזיכרון לפיה אין בסיס מדעי לתיאורית ההדחקה או הדיסוציאציה? נראה שהטענה הזו, הנכונה כשלעצמה, היא בעייתית בקונטקסט הדיון שבמסגרתו היא מועלת. בעייתיות זו עולה משני טעמים לפחות. הטעם הראשון הוא קריאת העדר ממצאים כמצאים, כאילו העדר בסיס מדעי פירושו של דבר כי הרעיון אודות הדחקה אינו נכון, ולא כך היא. ההצהרה "אין בסיס מדעי" אין בה אלא לציין שהעניין לא נחקר, בשל סיבות אתיות, בפרדיגמה ניסויית. דבר לא נחקר, משמע שדבר לא נתמך, ודבר לא הופרך, ובמילים נחרצות יותר -למחקר האמפירי במעבדה, שהוא המימוש המספק היחיד עבור המחקר הקפדני של הזיכרון, אין יכולת להניב תרומה משמעותית לדיון במהימנות תיאורית ההדחקה.

[גד בן שפר, הערות לגבי 'מלחמות הזיכרון' וסוגיות ליבה בדיון המדעי-משפטי, פסיכולוגיה עברית, 19.11.2014]

[http://www.tdil.org/images/stories/PDFs/Ben-Shefer\\_On.memory.wars.pdf](http://www.tdil.org/images/stories/PDFs/Ben-Shefer_On.memory.wars.pdf)

בתוקפם של זיכרונות משוחזרים מטילים חוקרי זיכרון – שזוהי מומחיותם המקצועית – ספק רב,.... התיאוריה של זיכרון מודחק ומשוחזר... סובלת מחוסר ראיות מוצקות. יכול היה להיות שחוקרים היו מוצאים ראיות שכאלה, אלא שבפועל זה לא קרה, למרות מאמצים רבים שעשו חוקרים רבים לאורך שנים רבות. ספקנותם של חוקרי הזיכרון תשתנה אם ימצאו ראיות טובות לקיומה. הספקנות היא סיכום תמונת מצב עכשווית, ולא עיקר אמונה בלתי ניתן להדיפה. שיכחה והזכרות הן תופעות יומיומיות ואין

**מדען שמפקפק בהן. הספקנות עולה רק במקרים קיצוניים כמו זה שהוצג במשפטו של בני שמואל.**

[מיה בר הלל, כן לחשוד בהרשעה על בסיס חלום, הארץ, 28.10.2014]

<http://www.haaretz.co.il/premium-1.2469971>

אין ראיות שהזיכרונות האלה מהימנים

[עדנה פואה, מתוך רויטל חובל, מומחית: לא ייתכן שהתעללות מינית אחרי גיל 3 תישכח, הארץ, 24.10.2014]

<http://www.haaretz.co.il/news/law/premium-1.2466779>

אין בסיס טראומטי שאירועים טראומטיים מודעים מודחקים וחוזרים

אין כל עדות מוצקה למצב שבו זיכרון של טראומה מודחק בכל שלב שהוא, כשידוע שקרתה טראומה לאחר גיל שלוש בערך, ואין שום גורם פיסי לשכחה (כגון חבלת ראש

[דוד נבון, מה בין זיכרון לספק זיכרון? הארץ, 9.10.2014]

<http://www.haaretz.co.il/premium-1.2454478>

אין מחקר רציני אחד המספק תמיכה לכך שזכרונות לא רציפים עברו הדחקה טראומטית וזכו לאימות

[דוד נבון, מרימים גבה, הארץ, 5.11.2014]

[http://www.tdil.org/images/stories/PDFs/Navon\\_letter.jpeg](http://www.tdil.org/images/stories/PDFs/Navon_letter.jpeg)

**התאוריה של זיכרונות מודחקים-משוחזרים לא זכתה עד היום לאישוש באופן הנדרש במדע. רבים מהחוקרים סבורים שתופעה כזו, של טראומה המודחקת וכעבור שנים רבות משוחזרת בדיוק, כלל לא קיימת. למרות שהסוגיה במחלוקת שנים רבות, אין עדיין בכתבי העת המובילים, אלו שבוחנים מחקרים בסטנדרטים אקדמיים מתאימים, פרסומים רציניים המאששים את קיומה של התופעה.**

**אולם חוקרים המבקשים לבחון האם זיכרונות מודחקים-משוחזרים אלו משקפים אמת עובדתית - לא מצאו לכך כמעט כל ביסוס**

[אורן גזל-אייל, זיכרון גורלי, המקום הכי חם בגיהנום, 1.10.2014]

<http://www.ha-makom.co.il/post/tikim-oren-eyal>

יש קבוצות של פסיכולוגיים מחקרניים הטוענים שהעדויות לקיומן של זיכרונות מודחקים הן דלות, רובן רטרוספקטיביות, קליניות, המבוססות על דיווחים של פרשת חולה יחיד.

[בוריס נמץ, אליעזר ויצטום, משה קוטלר, תיסמונת הזיכרון המדומה-תמונת מצב עדכנית, הרפואה, כרך 141, חוברת ח', ע' 126, אליעזר ויצטום, יעקב מרגולין, זיכרונות מודחקים של טראומה נפשית בראי המשפט: בין פסיכיאטריה למשפט רפואה ומשפט 44, ע' 105]

### **תגובה לגירסה החלשה של הטענות מהיעדר הראיות**

**הטענות בדבר קיומן של ראיות מדעיות רבות התומכות בזיכרונות מודחקים**

**ממצאים מדעיים ותוקף מדעי לזיכרונות מודחקים ואמנזיה דיסוציאטיבית-תמונת מחקר כללית**

מסתבר שלא רק השאלה האם קיימים זיכרונות מודחקים נמצאת במחלוקת, אלא גם השאלה האם קיימות ראיות במדע התומכות בכך שקיימים זיכרונות מודחקים וקיימת אמנזיה דיסוציאטיבית, אף היא נמצאת במחלוקת.

לעיל הצגתי שורה של ציטוטים מפי חוקרים לכך שאין תמיכה מדעית לכך.

עכשיו אציג דעה שלא רק שיש תמיכה מדעית אלא יש ים של ראיות וממצאים בספרות המדעית המובילה ביותר וכי המדע הוא חד משמעית בנושא-זיכרונות מודחקים קיימים.

בדעה זו מחזיק פרופ' אלי זומר. אלי זומר הוא גם חוקר המתמחה בזיכרון טראומטי ודיסוציאציה וגם מטפל קליני. להלן מספר ציטוטים ואסמכתאות מדבריו:

התופעה של זיכרון מודחק מתועדת מאז ראשית מדע הפסיכולוגיה המודרנית כבר בקרב חיילים במלחמת העולם ה-1 יש ראיות לזיכרון מודחק מאז אחרי כל מלחמה יש דיווחים לרבות מלחמת העולם ה-2 מלחמת קוראה מלחמת ויטנאם וגם בישראל הסרט "ולס עם באשיר" זה סיפור אוטוביוגרפי של הבמאי שיש לו זיכרון מודחק הוא לא זוכר סיטואציה הקשורה בטבח בסברה ושתילה והתוקף של האירוע המודחק מתועד היטב. אלה קרבות שהיו נוכחים בהם אחרים.

התוקף המדעי נתמך ע"י היסטוריה ארוכה של ממצאי מחקר משכנעים חלק מרוכזים באתר שבו יש שלוש מאות שמונים ומשהו פרנס רובם בכתבי עת מובילים. תופעה זו היא חלק ממגדירי הפרעות הנפשיות התופעות הפסיכיאטריות והפסיכופתולוגיות של ארגון הבריאות העולמי, החברה הפסיכיאטרית האמריקאית והיא מכונה אמנזיה דיסוציאטיבית.

על הדחקה של התעללות מינית בילדות יש עדויות, ראיות, תיעוד בספרות המקצועית-מחקרית לרבות מדגמים במחקר כמותי בשיטות דגימה סטטיסטיות מקובלות [לא קבוצה שהורכבה לצורך מחקר איכותני וראיונות] ויש תיעוד במתודולוגיות שונות לרבות יומני ילדות והנשים נזכרו בשיהוי ולרבות הודאות של הפוגעים כאשר פוגעים הודו בגילוי עריות כאשר לנפגעת היה זיכרון מודחק. בניגוד לדעה של קבוצת מיעוט קיצונית המדע מראה שזיכרונות מודחקים ששוחזרו יכולים להיות אמיתיים.

המחלוקת על התוקף של זיכרונות טראומה מודחקים התעוררה בארה"ב בשנות השמונים שם היו שני מחנות קיצוניים מצד אחד קבוצה קיצונית של מטפלים [מטפלים אידיאולוגים] טענה שכל זיכרון טראומטי משוחזר בהכרח אמיתי ולעולם לא כוזב. זומר טוען שאנו המטפלים כבר מזמן לא מאמינים בזה ולא מטפלים מתוך הנחת עבודה כזאת.

קבוצה שנייה בעיקר חוקרי מעבדה טענו שכל זיכרון טראומה משוחזר הוא בהכרח כוזב. זו קבוצה הקשורה לקרן תסמונת הזיכרון הכוזב שנוסדה ע"י הורים שהואשמו ע"י הילדים שלהם ולמען אותם הורים וזה הפך לקו הגנה במשפטי נאשמים בהתעללות בילדים. בועד המדעי המייעץ של תסמונת הזיכרון הכוזב יש גם חוקרי זיכרון במעבדה אבל המחלוקת כבר הוכרעה מזמן. כנסים, חומר מבוסס ראיות כנסים שסקרו את הספרות המחקרית והגיעו למסקנה שזיכרון רציף וזיכרון מודחק ששוחזר יכולים להיות אמיתיים או לא אמיתיים. סקירה עדכנית כזאת פורסמה לפני שנה-שנתיים בסימפוזיון על המוטיבציה בנברסקה שהוא סימפוזיון מאוד יוקרתי שוב הוא קבע את הדבר הזה. ארגוני פסיכולוגיה מדעית וקלינית ארגונים פסיכיאטריים מכלל רחבי העולם הוציאו בסוף שנות התשעים ניירות עמדה שאין הבדל בין זיכרונות רציפים למודחקים-משוחזרים לגבי תוקף הזיכרונות. עדיין יש קבוצה קיצונית קטנה הטוענת בניגוד לנתוני המחקר העשירים שזיכרונות מודחקים או אמנזיה דיסוציאטיבית אינם תופעה תקפה. זו לא רק עמדה שלא התקבלה בקהילה המדעית אלא גם לא התקבלה במשפט הישראלי וכולם חוץ מהם הבינו שקשה לילדים להכיל את הזיכרון שאבא שלי אנס אותי.

יש עשרות ומאות עבודות מחקר ברמות שונות בכתבי העת המדעיים המובילים ביותר לגבי תוקף של אמנזיה דיסוציאטיבית והחלמה ממנה.

[הרצאתו של אלי זומר בכנס "הפוליטיקה של החלום" האגודה הסוציולוגית הישראלית המחלקה לסוציולוגיה ואנתרופולוגיה, אוניברסיטת בר אילן דיון בפגיעה מינית במשפחה בעקבות פסק דין בני שמואל]

הקושי המיוחד להיזכר באירועי טראומה הוא תופעה מתועדת היטב בספרות המחקרית והמונח המדעי והקליני של דיסוציאציה ואמנזיה דיסוציאטיבית (הדחקה/ניתוק) מייצגים מציאות מדעית חלוטה.

[אלי זומר וצביה זליגמן- תגובה לגילוי הדעת של חוקרי המוח והזיכרון נגד הרשעת האב באונס על בסיס זיכרון מודחק]

טענה אחת שטוענים מתנגדי הזיכרונות המודחקים היא שאין ראיות שניתן לעבור התעללות בילדות ואחר כך לא לזכור אותה תקופה ארוכה. כלומר זיכרון מודחק אינו תקף. אין דבר כזה.

מה אומר המדע?

הקשר בין טראומה לדיסוציאציה והקשר הספציפי בין טראומה לאמנזיה דיסוציאטיבית שזה המונח המדעי לזיכרון מודחק, תועד אין ספור פעמים בספרות המחקרית והמדע חד משמעי בעניין הזה. חשיפה למצבי טראומה קשים מנשוא יוצרת שיבושים בחוויה הפסיכולוגית האינטגרטיבית וזה יכול לבוא לידי ביטוי גם במידור של הזיכרון המאיים אל מחוץ להכרה המודעת.

חלוט. אין על זה עוררין.

רואים את זה הרבה אצל גברים משוחזרי מלחמות למשל בסרט הקולנוע האוטוביוגרפי "ולס עם באשיר" והתופעה היא חלק מקריטריוני האבחון של PTSD. חלק מהקריטריון של PTSD זה אמנזיה דיסוציאטיבית. יתרה מכך, עושר הראיות בדבר הקשר בין טראומה לדיסוציאציה הביא להוספת תת סוג דיסוציאטיבי ל PRSD ב- DSM מהדורה חמישית. במגדירים הפסיכיאטרים המקום של דיסוציאציה הולך וגדל בגלל עושר המדע התומך בזה.

מדענים מתחום המוח חקר הטראומה וקלינאים במימון נאטו והוציאו ב- 1996 ספר גדול

(:Recollections of Trauma: Scientific Evidence and Clinical Practice (Nato Science Series A

בעקבות זה כל הארגונים הגדולים (American Psychological Association (APA),  
(International Society for Traumatic Stress Studies (ISTSS),

שזה ארגון מאוד מחקרי, יצאו בעמדה בה הם מקבלים את התוקף של תופעת הזיכרון מודחק.  
(אלי זומר, הרצאה: זיכרונות מודחקים: בין מדע משפט לחברה", ביום עיון משותף של בתי הספר לפסיכולוגיה ומשפטים במרכז  
הבינתחומי בהרצליה)

בספרות המדעית יש עדויות מחקריות למכביר המתעדות אמנזיה ניתוקית בעקבות טראומות שאירעו בגילאים שונים בחיים, כולל  
טראומות שהתרחשו בבגרות, לדוגמה בקרב חיילים קרביים שנחשפו לקרבות קשים.

[פרופ' אלי זומר, מתוך שחר סמוחה, האם אפשר לסמוך על הזיכרון?, מגזין גלובס, 12.12.2014]

מאז מלחמת העולם הראשונה זרועה ספרות המחקר והרפואה בדיווחים על קושי לזכור אירועים טראומטיים למשל של חיילים  
שנחשפו לקרבות קשים. תופעה זו מכונה באוגדני האבחון הפסיכיאטרי, אמנזיה דיסוציאטיבית (שיכחון ניתוקי) והיא אינה  
מייצגת שכחה, אלא קושי לשלוף אל המודעות מידע בעל אופי טראומטי ומאיים. באוגדני האבחון הפסיכיאטרי מהווה אמנזיה  
דיסוציאטיבית (או הדחקה זיכרון) אחד הקריטריונים לאבחון הפרעת דחק פוסט טראומטית. הטראומה הממודרת מן ההכרה  
יכולה לחזור אליה בעקבות גירויים שונים אליהם נחשף קורבן הטראומה וזאת גם בחלוף שנים. תופעה זו נחקרה ותועדה בספרות  
המדעית.

[אלי זומר, גילוי הדעת פוגע בבית המשפט, דיוקן, מקור ראשון, 21.10.2014]

בגילוי הדעת הנגדי של זומר וזליגמן הגיבו המחברים על האמירה של בית הלחמי " התיאוריה של דיסוציאציה לא מוכחת בשום צורה"  
כך:

אמירה זו שצוטטה מפי אחד החותמים עומדת בסתירה חריפה לים הראיות המדעיות בתחום ומסלפת את העובדות הבלתי ניתנות  
לערעור. דיסוציאציה, או הפרעות באינטגרציה של מנגנונים פסיכולוגיים שונים כמו זיכרון, רגש והתנהגות, היא מונח פסיכולוגי  
מוכר ונתמך ראיות מחקר. המונח רלבנטי לסוגיה שהיתה בלב המחלוקת הפסיכולוגית במשפט משום שהמתלוננת סבלה במשך  
שנים מאמנזיה דיסוציאטיבית, כלומר מאובדן היכולת לשלוף באופן מודע ורצוני את הזיכרון הטראומטי. חיפוש של המונח  
דיסוציאציה במאגר המקורות המדעיים של החברה הפסיכולוגית האמריקאית הניב למעלה מ- 15,000 פרסומים מדעיים. חיפוש  
אחרי המונח " הפרעות דיסוציאטיביות" הניב למעלה מ- 6,000 פרסומים מדעיים, רבים מהם בכתבי עת מחקריים יוקרתיים. יתרה  
מזאת, ההפרעות הדיסוציאטיביות מתוארות שוב ושוב במגדירים הפסיכיאטרים המובילים בעולם (כמו ה- DSM - I ו- ICD כהפרעות  
קליניות מוכרות שלא היו מוצגות שם אלמלא היו נתמכות על ידי גוף ראיות מחקרי משכנע. זאת ועוד: ההתפרצות המושהית של  
הפרעת עקה בתר חבלתית- יחד עם הזיכרונות הקשורים לטראומה, בחלוף זמן רב, לפעמים אחרי שנים של הדחקה, הוא תופעה  
מוכרת ומתועדת היטב המסווגת במדריכים הדיאגנוסטיים דוגמת ה- DSM והיא מבטאת, לעיתים תכופות, שחזור של זכרונות  
טראומטיים שהיו מודחקים במשך זמן רב. במקרה של ילדים העוברים התעללות בידי הורים, כיבוש זכרונות ההתעללות הוא צורך  
השרדתי שנועד לשמירה על הקשר עם ההורה ולצורך המשך התפקוד.

[אלי זומר וצביה זליגמן- תגובה לגילוי הדעת של חוקרי המוח והזיכרון נגד הרשעת האב באונס על בסיס זיכרון מודחק]

הנסיון שהצטבר בישראל תואם את הדווחים בספרות בעקבות טיפולים על טיפול באנשים שעברו טראומות ואבדו לפחות חלקים מן הזיכרון ביחס  
לאירועים שחוו. מאמרים רבים פרסמו בספרות בעקבות טיפולים עם חיילים שחוו אירועים קשים במלחמות בהן השתתפו. חלק מן  
הזכרונות שנחשפו לראשונה בטיפול פסיכולוגי אירעו שנים רבות קודם לכן. ילדים הנחשפים לטראומה מתמודדים, כמו מבוגרים שנפגעו,  
בהפעלת מנגנוני הגנה שונים. אחת הדרכים היעילות ביותר להתמודדות עם טראומות שבהן הקורבן חסר-ישע.

[אלי זומר, מסע מפוקפק אל העבר, או מסע מפרך אל עבר מופקפק?]

סיפור חיים של ילדה החייה בסביבה נורמלית נקטע מפעם לפעם בחוויות של כאב, גריה מינית ונטישה. הפגיעה ברצף החוויה  
כרוכה גם בשינויים ברמות הבקרה שיש לה על גופו וליכולתו להטמיע את ההתנסויות הטראומטיות בסיפור החיים שלו. לא  
מפתיע, על כן, שתגובות הנפשיות לגילוי עריות כוללות גם פגיעות ניתוקיות ברצף החוויה. אמנם ההגנות הניתוקיות מאפשרות  
לילדה למדר את תפיסותיה, את חוויותיה ואת זכרונותיה הקשים אך יש להן, למעשה, שני אפקטים סותרים: הן מסייעות לה  
להתרחק מאימת החוויה הטראומטית בעת התרחשותה, אבל הן גם משבשות את אפשרויות העיבוד וההחלמה מההתנסות  
הפוגעת, לאחר שכבר נסתיימה. על אף שתופעות ניתוקיות, היסטריות זוהו והומשגו על יד פורצי הדרך בפסיכיאטריה עוד בראשית  
ההיסטוריה הפסיכולוגית, אני מוצא אירוניה מסוימת בעובדה שתופעות הניתוק נותקו בעצמן מן הזרמים התיאורטיים המרכזיים  
של הפסיכואנליזה, הפסיכולוגיה הקוגניטיבית והפסיכיאטריה. קשה להסביר את ההתכחשות הנרגשת לתופעות הללו כחילוקי  
דיעות אקדמיים, גרידא. אין אף הפרעה פסיכיאטרית שמטפליה ומטפליה זכו לכל כך הרבה ספקנות וזלזול בעטיה כמו הפרעות  
הניתוק. יש משהו בנושא הזה שמעורר כנראה הרבה דחיה ותוקפנות. דוגמה אופיינית לעמדות כאלה ניתן למצוא אצל Thigpen &  
Cleckley שהגדירו הפרעות ניתוק קשות כ"חירגון (acting out) היסטרי למטרות הפקה של רווח משני". על אף הקשיים בהם  
נתקלים חוקרים וקלינאים של הפרעות ניתוק, איסוף נתונים שיטתי בתחום מניב כיום מחקר מבוקר ואיכותי המציב כיום את  
תופעות הניתוק הפוסט-טראומטיות בתוך קבוצת ההפרעות הנפשיות הניחנות בתוקף מדעי משכנע.



[אלי זומר, טראומות ילדות והפרעות ניתוק]

בתחילת האלף החדש, עומד התחום של טראומה וניתוק בפני אתגרים לא פשוטים. הכחשות וספיקות ביחס לעצם תופעות הניתוק פוחתות והולכות אל נוכח מחקר מדעי מבוקר ואיכותי המצטבר בתחום. במקביל, חשים מטפלים רבים כי הטלטלות העזות שאיפיו את התחום ב-20 השנה האחרונות תרמו להפקת לקחים ולגיבוש שיטות טיפול אחריות ובשלות יותר המבטאות ריסון של מעורבות-יתר ושל להיטות-יתר "לחשוף טראומות על מנת להחלים". חשוב להבהיר כי חלק מהספקנות ביחס להפרעות ניתוקיות מושתת על הטענה כי מדובר בתופעה נדירה מאוד, ולכן לא ייתכן כי היא מאובחנת בשיעורים גוברים כל כך.

[אלי זומר, טראומות ילדות והפרעות ניתוק]

ישנם מחקרים המראים שאבחנות דיסוציאטיביות מופיעות בקרב 2-3% מהאוכלוסייה. מחקרים אחרים אומדים את שכיחות ההפרעות הדיסוציאטיביות ב 10% של האוכלוסייה. דיסוציאציה יכולה להופיע כמצב חריף [אקוטי] או כרוני. במצב חריף, מיד לאחר טראומה, השכיחות של תופעות דיסוציאטיביות הינה גבוהה ביותר. אירועים טראומטיים חושפים 73% מהאנשים להתנסות במצבים דיסוציאטיביים המתמשכים לאורך שעות, ימים, או שבועות. אצל מרבית האנשים התופעה תעלם מעצמה תוך שבועות ספורים מרגע התרחשות הטראומה.

[אלי זומר, [תרגום ועיבוד], מהי שכיחות ההפרעות הדיסוציאטיביות?, שאלות ותשובות על דיסוציאציה]

**אורן גזל: האם ייתכן שבגלל הטראומה אנשים מדחיקים את כל האירוע כולו?**

**אלי זומר: זיכרון טראומטי יכול להיות מודחק ולהיעלם מההכרה המודעת**

**אורן גזל: אנחנו מדברים על נושא שהוא במחלוקת חריפה**

**אלי זומר: יש קבוצות מיעוט קיצוניות שטוענות שאין תוקף לזיכרון טראומטי. אני מודיע ועומד מאחורי זה שהקונצנזוס בקרב הקהילות המדעיות הוא שהתופעה הזאת תקפה**

[סרטון, "על זיכרון טראומה מודחק" קטע מתוך סדרת תכניות של אבי עמית בחדשות ערוץ 10. שודר ב, 24.2.15 הקטע האמור מדקה 2:38 ואילך]

מחקר אמפירי מסתמך אך ורק על עובדות. הוא מחויב להן ולא לחשיבות ולמעמדם של בעלי הדעות. לפיכך חשוב לציין כי ישנם **מקרים מתועדים רבים** של זיכרון טראומטי שהודחק וחזר ואמתותו הוכחה מעבר לכל ספק בכלים חיצוניים. כמו כן, קיימת גם ספרות מחקרית עשירה בנושא זיכרונות טראומטיים רציפים ולא רציפים שאבדו ושוחזרו, של זיכרונות מקוטעים בקרב נפגעי תקיפה מינית ועוד, והקורא מוזמן לפנות ולבחון ספרות זו. השאלה "האם זה ייתכן" הוכרעה במבחן העובדות - כן זה ייתכן בהחלט.

[גילוי דעת של פסיכולוגים כתגובה לגילוי הדעת של 47 האקדמאים בסוגיית הזיכרון המודחק, פסיכולוגיה עברית, 31.10.2014]

[http://www.hebpsy.net/blog\\_post.asp?id=1502](http://www.hebpsy.net/blog_post.asp?id=1502)

**מקרים רבים מתועדים של זיכרון טראומטי שהודחק וחזר:**

[/http://blogs.brown.edu/recoveredmemory/case-archive](http://blogs.brown.edu/recoveredmemory/case-archive)

מול המתקפה הבוטה על עצם קיומה של אמנזיה דיסוציאטיבית הגורמת לאירועים טראומטיים "להישכח" ובמקרים מסוימים אפילו לא להירשם בזיכרון כאירוע ברור שהתרחש, קיים גוף ידע מחקרי וקליני נרחב ומבוסס שתומך בקיום התופעה.

[אורית נווה, מחשבות על דיסוציאציה וזיכרונות טראומטיים בטיפול, פסיכולוגיה עברית, 17.11.2014]

מחקרים העוסקים בניחות ההשפעות אצל קורבנות גילוי עריות, מדגישים את הנזק שנגרם למנגנונים השונים של הזיכרון. מחקרים אלה מעלים שורה ארוכה של עדויות וממצאים המאששים את העובדה כי קורבנות התעללות מינית דווחו על אבדן חלקי או מוחלט של זיכרונות הקשורים להתעללות בזמן כלשהו לאחר הפגיעה בהם ועל ההיזכרות המושהית

[עציוני, האם פסיכולוגיה יכולה לשמש כ"מקדם הגנה"? שם, ע' 107]

המחקרים אותם מזכירה עציוני:

Judith L. Herman & Mary R. Harvey, *The False Memories Debate: Social Science or Social Backlash?*, HARV. MENTAL HEALTH LETTER 9 (1993) Emily Schatzow, *Recovery and Verification of Memories of Childhood Sexual Abuse* Lenore Terr, *What Happens to Trauma*, 4(1) PSYCHOANAL. PSYCHOL. 1 (1987) *Early Memories of Trauma? A Study of Twenty Children Under Age Five at the Time of Documented Traumatic Events*, 27(1) J. AM. ACAD. CHILD & ADOLESC. PSYCHIATRY 96 (1988)

דיון ספציפי והפניה למחקרים שונים לגבי אובדן זיכרון בעקבות אירועים טראומטיים וסטרוגניים-פירוט מהתיעוד המחקרי

## הקשר בין דיסוציאציה לבין טראומה

חוקרים של הפרעות ניתוקיות קשות שטרחו לאסוף נתונים על ההיסטוריה הטראומטית של נבדקיהם דווחו כי אחוזים גבוהים מאוד מביניהם (בדרך כלל מעל 90%) מסרו מידע על היסטוריה טראומטית, חוקרים שלא הסתפקו רק בדווח רטרוספקטיבי של מטופלים, חיפשו וגם איתרו תיעוד אוביקטיבי להתעללות בהיסטוריה של מטופלים הלוקים בהפרעות ניתוק. הקשר הסטטיסטי בין היסטוריה טראומטית לתופעות ניתוק דומה בעוצמתו לקשר הסטטיסטי שבין התנסות בחוייה טראומטית לתופעות נפשיות פוסט-טראומטיות. נמצא גם כי ככל שעוצמת הטראומה המדווחת גבוהה יותר, כך חזקות יותר תופעות הניתוק המדווחות

[אלי זומר, טראומות ילדות והפרעות ניתוק]

## תסמונות של אבדן זיכרון אצל חיילים

תסמונות שכחה מהוות קבוצה של תגובות נתק שנצפו אצל חיילים לאחר מלחמה. חמישה עד 20 אחוז מן החיילים המשוחררים ממלחמת העולם השנייה דווחו על אמנזיה ביחס לחוויות הקרב שלהם. מסתמן קשר ישיר בין תופעות האמנזיה וחומרת הדחק שחווה החייל במלחמה. תסמונת דחק פוסט-טראומטי מושהית גם היא תופעה המאירת אמנזיה אצל מבוגרים. פרופ' זהבה סלומון דווחה על התפרצויות של תסמונות דחק, המופיעות אצל חיילים משוחררים ביחד עם זיכרונות מלחמה טראומטיים, לאחר שנים של אמנזיה. אבדן זיכרון הוא תסמין שתואר לעיתים תכופות בדיווחים על נפגעי נפש ממלחמות קוריאנה, וייטנאם וגם על ידי חוקרים שבדקו חיילים ערבים שהיו מעורבים במלחמות נגד ישראל.

[אלי זומר, טראומה בגיל הילדות. אובדן זיכרון וחשיפה מושהית]

- Henderson, J.L. & Moore, M. (1944). The psychoneuroses of war. *New England Journal of Medicine*, 230, 273-279
- Archibald, H.C. & Tuddenham, R.O. (1965). Persistent stress reaction after combat: a 20 year follow up. *Archives of General Psychiatry*, 12, 475-481
- Sargent, W. & Slater, E. (1941). Amnesic syndromes in war. *Proceedings of the Royal Society for Medicine*, 34, 757-764
- Solomon, Z. (1989). Delayed PTSD: Course and correlates. *Medical Corps Research Branch, Department of Mental Health, The Israel Defense Forces*.
- Archibald, H.C. & Tuddenham, R.D. (1965). Persistent stress reaction after combat. *Archives of General Psychiatry*, 12, 475-481
- Cavenar, J.O. & Nash, J.L. (1976). The effects of combat on the normal personality: War neurosis in Vietnam returnees. *Comprehensive Psychiatry*, 17, 647-653
- EIM.E.S. (1982). Traumatic war neurosis: Egyptian experience. *Journal of the Royal Army Medical Corp*, 128, 67-71.

19% היתה תקופה של אמנזיה (חלקית לפחות) לטראומה ולאחריה הופיע הזיכרון מושהית. בריאר וקונטה והרמן ושצוב שחקרו אף הם אוכלוסיות קליניות שעברו טראומה, מצאו ששיעורי הפציינטיפ שחוו אמנזיה והזיכרון מאוחרת לאחריה היו 59.3% ו- 64% בהתאמה. במחקרים על האוכלוסיה הכללית מצאו אליוט ובריאר 20% של אמנזיה והזיכרון מאוחרת עקב טראומה.

[אלי זומר, היבטים נוירוביולוגיים וקליניים של זיכרון טראומטי]

## תסמונות של אבדן זיכרון אצל אזרחים בוגרים

טראומה חריפה דווחה כגורם חשוב בהתפרצות אמנזיות ממקור נפשי גם אצל אזרחים. אבלס ושילדר דווחו שאיתרו קונפליקט כספי או משפחתי קשה כגורם המסובב המיידית של האמנזיה. פוגה פסיכוגנית, גם היא תגובת נתק ואמנזיה, המתבטאת בנסיעה פתאומית ובלתי צפויה למקום המרוחק מהבית וממקום העבודה תוך אבדן זיכרון ושבוש בזהות. מצבי פוגה דווחו אצל אנשים שנמנע מהם להלחם במקור סכנה או להימלט מפניה ואצל אנשים שהיו צריכים לעמוד מול מצבי דחק פסיכולוגי. במחקר שפורסם לאחרונה דווח כי 25 מקרים של אמנזיה פסיכוגנית שטופלו במרפאה במחלקה פסיכיאטרית בבית חולים באינדיאנה, דווחו 52% מהפציינטיים על היסטוריה של ניצול מיני בילדות, 40% דווחו על התעללות פיזית, 16% על הזנחה ו- 12% על נטישה.

[אלי זומר, טראומה בגיל הילדות. אובדן זיכרון וחשיפה מושהית]

- Abels, M. & Schilder, P. (1935). Psychogenic loss of personal identity. *Archives for Neurology and Psychiatry*, 34, 587-604
- American Psychiatric Association ((1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* Third Edition Washington, DC: Author.
- Berrington, W.P., Liddell, S.W. & Foulds, G.A. (1956). A reof the fugue. *Journal of Mental Sciences*, 102, 280-286
- Fisher, C. (1947). The psychogenesis of fugue states. *American Journal of Psychotherapy*, 1, 211-220
- Luparello, J.J. (1970). Features of fugue: A unified hypothesis of regression. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 18, 379-398
- Akhtar, S. & Brenner, I. (1979). Differential diagnosis of fugue states. *Journal of Clinical Psychiatry*, 40, 381-385
- Coons, P.M., Milstein, V. (1992). Psychogenic Amnesia: A clinical investigation of 25 cases. *Dissociation*, 5, 73-79

מסקנות מחקר עדכני על ניצולי התעללות מינית מצביעות על האפשרות שטראומה יכולה לגרום לאבדן זיכרון. נמצא שמתוך שתי קבוצות מחקר 60% ו- 64% בהתאמה, ממדגמים של ניצולי התעללות מינית דווחו על אבדן חלקי או מוחלט של זיכרונות הקשורים

**להתעללות, בזמן כלשהו לאחר הפגיעה בהם.**

[אלי זומר, טראומה בגיל הילדות, אובדן זיכרון וחשיפה מושהית]

Herman, J.L. & Harvey, M.R. (1993). The false memory debate: Social science or social backlash? *The Harvard Mental Health Letter*, 9, April.

Van der Kolk, B.A. & Ducey, C.R. (1989). The psychological processing of traumatic experience: Rorschach patterns in PTSD. *Journal of Traumatic Stress*, 2, 259-274

**בדיווח שפורסם על האב ג'ימס פורטר, כומר קתולי שהודה בניצול מיני של יותר מ-100 ילדים וילדות, התברר כי רוב קורבנותיו, שהם אנשים מבוגרים כיום, נזכרו בהתעללות רק לאחר ששמעו על המקרה באמצעי התקשורת. גם הקורבן שהעיז להיות הראשון להתלונן ולהעיד כנגד הכומר, הצהיר שהיו לו תקופות של אבדן זיכרון ביחס להתעללות בילדותו.**

[אלי זומר, טראומה בגיל הילדות, אובדן זיכרון וחשיפה מושהית]

Bradway, B. (Fall, 1993). How people forget: The truth about delayed memory. *Coalition Commentary: A Publication of the Illinois Coalition Against Sexual Assault*.

**בדיווח מדעי אחר מתארת טר 20 ילדים שחוו טראומה שתועדה לפני גיל 5, כולל טראומה גופנית, התעללות מינית, התעללות טקסית, חטיפה ומעורבות בצילום פורנוגרפי של ילדים. דווחי הילדים על הטרומות הושוו לראיות המתועדות. נמצא שטרומות יחידות וקצרות נזכרו מילולית טוב יותר, אלא אם כן הן אירעו לפני גיל 28 חודשים. כל הילדים שנחקרו, ובמיוחד אלה שנחשפו לטרומות באופן חוזר ונשנה, "זכרו" בדיוק מדהים את הטרומות באמצעות שחזורים התנהגותיים של האירועים, כפי שהתבטאו למשל במשחק, או בהפרעות התנהגותיות. החוקרת הסיקה מתוך ממצאיה כי הנתונים תומכים בהשערה שטרומות מקודדות במח באופן חזותי. עובדה זו מגבירה את ההסתברות שטרומות תזכרנה יותר בדמויים, חלומות ובשחזורים התנהגותיים, ולא בהזכרות מילולית. נתונים אלה תמכו בהשערות דומות שאוששו במחקריהם של גרינברג וואן דר קולק וספיגל על אבדן זיכרון פוסט-טראומטי בילדים ובמבוגרים. במחקרים ובדיווחים המובאים לעיל, קיים, אם כן, אישוש כפול הן לעובדה שהייתה ההתעללות בחייהם של הנבדקים והן לתופעת האמנזיה וההזכרות המושהית.**

[אלי זומר, טראומה בגיל הילדות, אובדן זיכרון וחשיפה מושהית]

Terr, L. (1988). What happens to early memories of trauma? A study of twenty children under the age of five at the time of documented traumatic events. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 27, 96-104

Greenberg, M.S. & van der Kolk, B.A. (1980). Retrieval and integration of traumatic memories with the "painting cure", in *Psychological Trauma* (van der Kolk, B.A., Ed.). Washington, D.C.: American Psychiatric Press.

Spiegel, D. (1988). Dissociating damage. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 29, 123-131

**במחקר שנעשה על 53 נשים שנזכרו בהתעללו בילדותן נמצא כי 74% מהן היו מסוגלות להשיג מידע מאשש ביחס להתעללות באמצעות עדים, מידע מהתקופים, יומנים, צילומים פורנוגרפיים שנמצאו ומקורות אחרים. תשעה אחוז מהן מצאו ראיות מרמזות חזקות, אך לא חד-משמעיות, 11% לא ניסו לחפש עדויות מחזקות ורק 6% לא מצאו כל ראיה מסיעת. מסקנת החוקרות הייתה כי "זיכרון מושהה של ניצול מיני ניתן לאימות כמו כל גלוי וחשיפה אישית אחרים".**

[אלי זומר, טראומה בגיל הילדות, אובדן זיכרון וחשיפה מושהית]

**במחקר נחקרו במסגרת טיפול קבוצתי 53 נשים שעברו התעללות מינית. נשים אלה התבקשו להמציא מקורות נוספים, בלתי תלויים שיכולים לתמוך בגירסת ההתעללות שלהן. נמצא ששלוש מכל ארבע נשים הצליחו להביא ראיות להתעללות ממקורות אחרים. זה כולל 26% מבנות הקבוצה שקודם לכן התקשו לזכור את פרטי ההתעללות.**

[בוריס נמץ, אליעזר ויצטום, משה קוטלר, תיסמונת הזיכרון המדומה-תמונת מצב עדכנית, הרפואה, כרך 141, חוברת ח', עמ' 728-729]

Herman, J.L. & Schatzow, E. (1987). Recovery and verification of memories of childhood sexual trauma. *Psychoanalytic Psychology*, 4, 1-14

בריאר וקונטה והרמן ושצוב שחקרו אף הם אוכלוסיות קליניות שעברו טראומה, מצאו ששיעורי הפציינטיפ שחוו אמנזיה והזכרות מאוחרת לאחריה היו 59.3% ו-64% בהתאמה.

[אלי זומר, היבטים נוירוביולוגיים וקליניים של זיכרון טראומטי]

**מחקר נוסף התבסס על סקר לאומי של פסיכולוגים בארה"ב לגבי פסיכולוגים שנוצלו מינית בילדותם ו 23.9% שיווחו שעברו התעללות ופגיעה גופנית או מינית בילדותם, 40.5% דיווחו על תקופת זמן שבמהלכה כמעט ולא זכרו את פרטי הפגיעה בהם.**

[נמץ, ויצטום וקוטלר, שם, ע' 729]

Feldman-Summers S & Pope KS The experience of "forgetting" childhood abuse : a national survey pf psychologists, J. consult clin psychol 1994 62 636-639

מחקרים מראים שבקרב 30% מהקורבנות הזיכרון הוא רציף ובקרב 46% הזיכרון היה מודחק-משוחזר. בקרב 23% לגבי חלק מפרטי האירוע היה זיכרון רציף ולגבי חלק אחר הוא היה מודחק-משוחזר.

הדחקה מלאה הופיעה יותר כאשר הנפגעים היו יותר צעירים בגיל, כאשר הפגיעה הפסיכולוגית הייתה יותר חמורה כאשר היו איומים ואלימות במהלך ההתעללות, כאשר הייתה החדרה של פחד או רגשי אשמה מצד התוקף כלפי הקורבן.

[עציוני, בעקבות ע"פ, שם, עמ' 488-489]

ויצטום ומרגולין מצינים שבקרב 31% הזיכרון היה רציף [ולא 30% כמו אצל עציוני] ושהגיל היה צעיר יותר בקרב בעלי הזיכרון המודחק-משוחזר וכן בקרב בעלי הזיכרון משני הסוגים מאשר אצל בעלי הזיכרון הרציף וגם הפגיעות הפסיכולוגיות היו חמורות יותר. לא נמצאו הבדלים בין בעלי הזיכרון המודחק-משוחזר לבין בעלי הזיכרון משני הסוגים.

[ויצטום ומרגולין, עמ' 104-105]

M. Sue Crowley, *Three Types of Memory for Childhood Sexual Abuse: Relationships to Characteristics of Abuse and Psychological Symptoms*, 17 J. OF CHILD SEXUAL ABUSE 71 (2008)

Lynn Holdsworth, *Is It Repressed Memory with Delayed Recall or Is It False Memory Syndrome? The Controversy and Its Potential Legal Implications*, 22 L. & PSYCH. REV. 103,109.(1998)

[אליעזר ויצטום, יעקב מרגולין, זיכרונות מודחקים של טראומה נפשית בראי המשפט: בין פסיכיאטריה למשפט רפואה ומשפט 44, עמ' 104-105]

## המחקר של בריאר וקונטה

המחקר:

Brier, J. & Conte, J. .Self reported amnesia for abuse in adults molested as children. Journal of Traumatic Stress (1993) 6: 21-31

**בריאר וקונטה חקרו כ - 500 ניצולי התעללות מינית בזמן היותם בטיפול. הם מצאו שהמטופלים שדווחו על אבדן זיכרון בעבר, נוצלו בגיל צעיר יותר, נוצלו על ידי יותר מאדם אחד, סביר יותר שנפגעו גופנית במהלך ההתעללות, ונטו יותר לדווח שחששו לחייהם, בהשוואה לפאצינטים ניצולי התעללות מינית ללא תקופות אמנסטיות ידועות.**

[אלי זומר, טראומה בגיל הילדות, אובדן זיכרון וחשיפה מושהית]

**בריאר וקונטי בדקו 450 מטופלים ומטופלות שעברו התעללות מינית בילדותם. 267 שהם 59.3% מהנחקרים, דיווחו שהייתה תקופת זמן לפני גיל 18, שבה לא זכרו כלל את חווית התעללות הראשונה.**

[בוריס נמץ, אליעזר ויצטום, משה קוטלר, תיסמונת הזיכרון המדומה-תמונת מצב עדכנית, הרפואה, כרך 141, חוברת ח', ע' 728]

[יינון היימן, זכרונות מודחקים בראי בית המשפט: אונס ודיסוציאציה, סוגיות יישומיות בפסיכולוגיה משפטית, ע' 211]

## הביקורת של לופטוס ושל לופטוס ולאני על המחקר של בריאר וקונטה ודיון בביקורת זאת

לופטוס מבקרת את המחקר של בריאר וקונטה. המחקר של בריאר וקונטה היה מדגם של 450 מבוגרים שדווחו על היסטוריה של התעללות מינית. השאלה שהם נשאלו הייתה האם מהפעם הראשונה בה היה שימוש בכוח מיני ועד גיל 18 האם הייתה תקופה שלא הצלחת להיזכר בכך?

משיבי "כן" לשאלה היו 59% אבל 93% מהנשים 90% מלבני העור. התשובה "כן" הייתה נפוצה יותר כאשר התקיפה היתה אלימה נגרמה פגיעה פיזית, היו ריבוי פוגעים, היה פחד ממוות אם התעללות תתגלה וככל שהיו יותר סימפטומים.

לופטוס טוענת שהפרשנות לתשובה "כן" יכולה להיות פרשנות אלטרנטיבית היא מציעה מספר אלטרנטיבות:

אלטרנטיבה אחת: "מצאתי את היזכרות כמשהו לא נעים לכן אני לא מנסה לזכור".

התשובה שלי ללופטוס היא ראשית, הדבר לא שולל הדחקה. הדחקה היא לא משהו של שחור ולבן או משהו בינארי או דיכוטומי או שלא זוכרים כלום או שזוכרים הכל. הדבר הנפוץ הוא שיש רסיסי זיכרון אבל האדם חווה את רסיסי הזיכרון כמשהו לא נעים ולכן לא מנסה להיזכר, כל עוד ויש לו מוטיבציה לא לחשוב על זה.

שנית, ייתכן שלופטוס טוענת למצב שבו האדם לא שכח אלא פשוט לא עשה מאמצים לזכור כמו שאדם זוכר היטב שחיים ויצמן היה הנשיא הראשון של ישראל אבל היות והדבר לא מעסיק אותו הוא לא מנסה לזכור לכן הוא לא זכר אבל גם לא שכח. כלומר זהו אירוע ללא קשיי שליפה רק שבכלל לא היו מאמצי שליפה.

יכול להיות שאילו האדם היה מתאמץ לזכור את הטראומה הוא היה נזכר והסיבה שהוא לא זכר הייתה שהוא התאמץ לא לזכור. אז מה? בפועל הוא לא נזכר בשל התוכן המאיים של המידע. כאן זו לא היתה הדחקה אלא הסחה. הסחת הדעת. אין זה משנה האם המנגנון היה כזה שהאדם היה פסיבי והמנגנון עבד בלי מאמץ מכוון שלו לבין מצב שבו האדם "עזר מיוזמתו" להסיח את דעתו והיה אקטיבי וסייע למנגנון לעבוד ע"י זה שהוא לא רצה להיזכר.

הדבר הנפוץ הוא לא הדחקה מושלמת שהאדם פסיבי אלא דווקא הדחקה לא מושלמת כאשר יש רסיסי זיכרון והאדם חווה אותם כלא נעימים. העובדה שהאדם לא רוצה להיזכר היא בגלל שיש לו מוטיבציה לא להיחשף לתוכן מאיים.

פרשנות שנייה: "לא יכולתי להיזכר ללא הרגשה רעה"

גם פרשנות זו מתיישבת עם כך שבהדחקה יש רסיסי זיכרון שגורמים להרגשה רעה ומכאן המוטיבציה להדחיק. בגלל שההיזכרות גורמת להרגשה רעה פעלתי על מנת לא להיזכר.

פרשנות שלישית: "לא יכולתי להביא את עצמי להיזכר כי אני לא חושב על זה". גם כאן האדם לא חושב על זה כי התוכן מאיים וזה חלק מההדחקה.

זהו לא מצב שהוא לא חושב על זה כמו שהוא לא חושב מי היה הנשיא הראשון כלומר לא חושב על זה בגלל חוסר עניין. התעללות מינית אינה פרט מידע טריוויאלי שאנשים לא חושבים על זה כי זה לא מעניין אותם כי זה לא התחום שהם מתעניינים בו. התעללות מינית הוא אירוע שבני אדם לא יהיו אדישים או אינדיפרנטיים לגביו. זהו אירוע מכוון אירוע מאוד משמעותי לחיי אדם לכן אין להשוות אותו לאירועים שלא נזכרים בהם כי הם לא מעניינים ולא מעסיקים. אם לא זוכרים התעללות מינית ההסבר הסביר הוא בגלל התוכן המאיים המוטיבציה לא לזכור ולא לדעת כלומר להדחיק.

כמו כן, הפרשנויות שלופטוס מציעה אינן מחזקות את הטענה של זיכרונות כוזבים. גם אם נניח שאדם לא נזכר בהתעללות מינית כי לא היה לו נעים להיזכר, כי לא היה יכול להיזכר ללא הרגשה רעה, כי הוא משתדל לא לחשוב על זה אין כאן ערעור על האותנטיות של הזיכרון זו תגובה מתבקשת לנוראות של תוכן הזיכרון.

הבעייתיות בטיעון של לופטוס היא שלא סביר שאדם יצליח להסיח את הדעת מאירוע טראומטי שהוא כה משמעותי במשך זמן רב. אם האירוע הוא טראומטי ומשמעותי אז זיכרון האירוע משתלט על התודעה שלו. להסיח את הדעת אפשר מאירועים טריוויאליים ולא מאירועים כה כבדי משקל. לכן, נחוץ דווקא מנגנון של הדחקה או אמנזיה דיסוציאטיבית על מנת שאירוע כה כבד משקל יסולק מהתודעה. וגם אז הניתוק לא מלא כי הוא מגיע בחלומות וסיוטי לילה, פלאשבקים ומצוקות נפשיות כמו התניות עקב גירויים ניטראליים.

לכן, הפרשנות של הדחקה היא הכי סבירה ועדיפה על הפרשנות של הסחת הדעת במיוחד ככל שהאדם לא זכר במשך זמן רב יותר. אי אפשר לאורך זמן להסיח את הדעת מאירועים כאלה.

לופטוס מבקרת את ניסוח השאלה:

During the period of time between when the first forced sexual experience happened and your eighteenth birth-day, was there a time when you could not remember the forced sexual experience?"

האם בתקופה בין הפעם הראשונה שהשתמשו נגדך בכוח מיני ועד גיל 18 קרה שלא הצלחת להיזכר בכך?

לופטוס טוענת שנוסח השאלה מוזר כי יש כאן בקשה להיזכר באירוע ועל מנת לנסות להיזכר באירוע צריך להניח שהאירוע קרה. אם לא מודעים שהאירוע קרה [למשל מדחיקים] איך ניתן לנסות להיזכר בו? על מנת לנסות להיזכר בהתעללות צריך להניח שהייתה התעללות אחרת במה האדם מנסה להיזכר? לופטוס טוענת שהשאלה של בריר וקונטה היא מעגלית.

לדעתי, הביקורת של לופטוס אינה מוצדקת. "לא להצליח להיזכר" לא מחייב לנסות להיזכר. אפשרות נוספת היא: "לא הצלחתי להיזכר וגם לא הצלחתי לנסות להיזכר" או "לא הצלחתי אפילו לנסות להיזכר קל וחומר שלא הצלחתי להיזכר". אפשר "לא להצליח להיזכר" גם כשלא מנסים אלא פשוט בגלל ההדחקה האירוע נמחק מהתודעה ולכן במבחן התוצאה "לא הצלחתי להיזכר".

ביקורת שנייה של לופטוס היא שהנחקרים הבינו או פירשו את השאלה אחרת ממה שמנסחיה התכוונו כלומר הבינו את השאלה לא "האם לא נזכרת כי האירוע לא היה נגיש לתודעה" אלא "האם לא חשבת על האירוע?"

דרך אחת לא להיזכר היא מצב שבו המידע לא נגיש לתודעה. האירוע הוא לא חלק מהידיעה הפוטנציאלית [ידיעה בכוח] של האדם כי הוא נשכח/הודחק גם כאשר מנסים להיזכר לא מצליחים. אין פוטנציאל של היזכרות בנגישות מלאה כי משהו מונע את ההיזכרות.

דרך שנייה לא להיזכר היא לא לחשוב על האירוע. האירוע הוא חלק מהידיעה הפוטנציאלית [חלק מהידיעה בכוח]. המידע פוטנציאלית נגיש לאדם אבל בפועל הוא לא חושב עליו. זו ידיעה פוטנציאלית שאינה ידיעה אקטואלית [לא ידיעה בפועל] אבל הוא יכול להעלות אותה בכל רגע אם יהיה טריגר מתאים. זהו מצב שאדם יודע שחיים ויצמן היה הנשיא הראשון אך בפועל הוא לא חושב על זה ולכן בפועל הוא לא נזכר בזה.

לופטוס טוענת שיתכן שכאשר הנחקרים השיבו "כן" לשאלה שהם לא יכלו להיזכר הם בעצם אמרו "לא חשבנו על זה" ומצב זה אינו הדחקה כי הדחקה היא מצב שבו לא ניתן להיזכר גם אם רוצים. לעומת זאת מצב שבו אפשר להיזכר אם רוצים אבל בפועל לא חושבים עליו לא נקרא הדחקה למרות שגם כאן אין היזכרות.

המצב הזה אפשרי וכאן לופטוס צודקת שיתכן והנחקרים או לפחות חלקם התכוונו ל- "לא נזכרנו כי לא חשבנו על זה".

אבל לופטוס טוענת גם שאולי הם התכוונו להסחת דעת אקטיבית "מצאתי את היזכרות כמשהו לא נעים כך שאני מנסה לא לזכור" מצב כזה לא מתיישב עם התשובה "כן" לשאלה האם לא הצלחת להיזכר? מי שנזכר רואה שזה לא נעים לכן מנסה לא לזכור אז בפועל הוא נזכר ואז איך ייתכן שהתשובה היא "כן" לשאלה האם לא הצלחת להיזכר? הרי מי שמנסה להסיח את דעתו מהאירוע כן הצליח להיזכר והוא מנסה לא לזכור אחרי שכבר הצליח וראה שזה לא נעים לו.

אולי התשובה היא שנסוח השאלה היה "האם היה זמן שלא הצלחת להיזכר?" כלומר לא האם לא הצלחת להיזכר כל הזמן אלא האם היה זמן כלשהו ספציפי בתוך התקופה כולה שבה לא הצלחת לזכור? במקרה כזה אפשרי שהתשובה "כן" היא שלמרות שחלק מהתקופה הצלחת לזכור בחלק אחר לא יכולתי לזכור.

יש להסכים עם לופטוס שהשאלה לא נוסחה היטב ואפשר היה לנסח שאלה יותר ריגורוזית שתבחין בין הפרשנות של "האירוע לא נמחק לי אבל לא חשבתי על זה" לבין "האירוע נמחק לי מהתודעה ולא יכולתי לחשוב על זה גם אם רציתי".

עוד יש להוסיף כי מצב של הדחקה מחייב מחיקה של האירוע מהתודעה אבל לא מחייב שלא תהיה השפעה של האירוע או אפס היזכרות. אין סתירה בין הדחקה לבין מצב שבו בעקבות האירוע האדם מרגיש רגשות שליליים שהוא לא יודע להסביר למה. למשל פחדים שיש לו או התקפי בכי נוכח משהו. אפשר שהתגובות המצוקתיות האלה יגרמו מאירוע הדחק/טראומה אבל בגלל הדחקה האדם לא ידע להסביר את זה ולא יזכור את האירוע.

אין סתירה בין הדחקה לבין רסיסי זיכרון שהאדם נזכר שמהו לא היה בסדר עם קרוב משפחה אבל הוא לא מצליח להיזכר במה מדובר. גם זו הדחקה כי בפועל הוא לא זוכר את פרטי האירוע למרות שהוא בכל זאת זוכר משהו-זוכר שמהו לא בסדר עם אינדיבידואל מסוים.

הביקורת של לופטוס לא מנביעה שאין הדחקות ואפילו ניתן לומר שככל הנראה יש הדחקות אבל ייתכן שלא המחקר הזה הוא המחקר שמראה זאת. עתה נפנה למחקרים נוספים שהמתודולוגיה שלהם לא חשופה לביקורת כזאת של לופטוס.

על הביקורת של לופטוס למחקר של בריאר וקונטה:

Elizabeth F. Loftus, The Reality of Repressed Memories American Psychologist 1993, 48, 518-537

הביקורת של לאני ולופטוס:

Laney, C., & Loftus, E.F. (2005). Traumatic memories are not necessarily accurate memories. Canadian Journal of Psychiatry, 50, 823-828.

ראו גם

גד בן שפר, הערות לגבי 'מלחמות הזיכרון' וסוגיות ליבה בדיון המדעי-משפטי, פסיכולוגיה עברית, 19.11.2014

המחקר של לינדה מאייר ויליאמס

המחקר:

[http://66.199.228.237/boundary/Childhood\\_trauma\\_and\\_PTSD/repressed-memory-abuse-williams-1994.pdf](http://66.199.228.237/boundary/Childhood_trauma_and_PTSD/repressed-memory-abuse-williams-1994.pdf)

וויליאמס דווחה על ממצאי ראיונות שנערכו ל-100 נשים שהיו עליהן דיווחים כי נפגעו בילדותן מהתעללות מינית. החוקרת השיגה את הרישומים הרפואיים של הפאצינטיים של הפאצינטיים מחדרי המיון של בתי חולים שם נבדקו הנשים כילדות בשנים 1973, 1974, 1975. כמו כן, נבדק חומר משפטי אחר מאותה תקופה. בשנת 1990 ובשנת 1991, רואינו הנשים, שהיו אז בנות 1,8-31 במשך שעתיים, לצורך מה שהוצג בפניהם כ"מחקר על חייהן ובריאותן של נשים שקבלו בעבר טיפול בבית החולים". במהלך הראיון נשאלו הנשים אודות חוויות מיניות בילדותן. הן נשאלו אם הן, או מישהו מבני משפחתן, דווחו אי-פעם על ניצול מיני של ילדים, או אם מישהו מבני המשפחה הסתבך אי-פעם עם החוק בגלל התנהגותו המינית. שלושים ושמונה אחוז מהנשים לא ספרו על ההתעללות למראינת או לא זכרו את קיומה. החוקרת ציינה במאמרה המדעי, כי נתוח איכותי של תכני הראיונות מצביע על כך שהרוב המוחלט של אותן 38% היה של נשים שלא זכרו את ההתעללות וענו בפתחות על שאלות אישיות אחרות. למעלה ממחצית הנשים עם אבדן הזיכרון דווחו כי היו קורבנות של התעללות אחרת בילדותן.

[אלי זומר, טראומה בגיל הילדות, אובדן זיכרון וחשיפה מושהית]

במחקר הפרוספקטיבי של הפסיכולוגית לינדה וויליאמס אוניברסיטת ניו-המפשייר, רואינו נשים שטופלו בבית חולים עקב תקיפה מינית - 17 שנה מאוחר יותר. כשליש מ-129 הנשים שראיינה לא דיווחו על התקיפה. לא ניתן היה להסביר את הממצא בהתחמקות או בושה כי 68% מתוכן דיווחו על תקיפות מיניות אחרות בילדותן. כלומר, היא מצאה במחקר פרוספקטיבי כי רוב הנשים לא יכלו לזכור חוויות התעללות שלגביהן היה תיעוד. היא גם מצאה שככל שדרגת הקרבה המשפחתית לאי זכירה של האירוע 16% מאלה שנזכרו בהתעללות המתועדת דיווחו שבזמן כלשהו בעברן הן שכחו את האירועים כליל.

[אלי זומר, היבטים נוירוביולוגיים וקליניים של זיכרון טראומטי]

מחקר פרוספקטיבי חשוב היה מחקרה של ויליאמס. במחקר זה רואינו 129 נשים עם היסטוריה מתועדת של התעללות מינית בילדות, 17 שנה לאחר האירועים. נמצא ש-38% מהקבוצה לא זכרו כלל את הניצול. המסקנה הייתה שהממצאים מלמדים שהיעדר זיכרונות על ניצול מיני או התעללות בילדות, נפוץ למדי. לא רק במדמים קליניים של בני אדם שפנו לטיפול אלא גם בקרב נשים שניצולן מתועד.

[בוריס נמץ, אליעזר ויצטום, משה קוטלר, תיסמונת הזיכרון המדומה-תמונת מצב עדכנית, הרפואה, כרך 141, חוברת ח', ע' 729]

[יינון היימן, זכרונות מודחקים בראי בית המשפט: אונס ודיסוציאציה, סוגיות יישומיות בפסיכולוגיה משפטית, ע' 211]

### הביקורת של לאני ולופטוס על המחקר של ויליאמס דיון בביקורת זאת ותשובת ויליאמס

לופטוס ולאני טוענות

Questioned the generalizability of the newer study because it used a prosecution sample. The subjects' abuse histories were unusually well documented, and as such, they may have been particularly unlikely to forget their abuse.

[Laney, C., & Loftus, E.F. (2005). Traumatic memories are not necessarily accurate memories. Canadian Journal of Psychiatry, 50, 823-828.]

טענה אחת היא נגד מדגם תביעה-מדגם שהוא של קורבנות של אלה שנתבעו למשפט.

אולם, לגבי עצם העובדה שלא זוכרים את האירוע אין זה משנה אם מדובר בכך שהתוקפים הועמדו לדין.

טענה שנייה היא שהאירועים תועדו לכן לא סביר שיישכחו.

טענה זו תמוהה. מה הקשר בין תיעוד האירוע להבין הזיכרון שלו?

לגבי המחקר של ויליאמס: 35% סיפרו על אירועים אחרים בהם השתתף קרוב משפחה ו-68% על אירועים בכלל לאו דווקא ע"י קרוב משפחה.

הטענה של לאני ולופטוס שאולי לא רצו לדווח כי התביישו לא רצו להכתיים את עצמן, בגלל סטיגמה אז אותן נשים ששכחו דיווחו על אירועים אחרים לא פחות מאלה שזכרו ואלה היו אירועים מביכים, סטיגמטיים אירועי התעללות.

טענה דומה טענה עציוני שבראיונות עם מבוגרים עולה קושי כאשר לגבי אירועים בילדותם קשה להבחין בין מצב בו המרואיינים בוחרים במדע להימנע מלחשוב על האירועים שלא נעימים להם או להימנע מלספר למרואיין על החוויה הטראומטית שלהם. כלומר לא ברור אם אי הדיווח מקורו באמת באי זכירת האירוע או שמקורו ברתיעה להיזכר בשל התוכן המאיים של הזיכרון למרות שהזיכרון נגיש לתודעה.

[עציוני, בעקבות ע"פ, שם, ע' 495]

על כך משיבה וילאמס ש- 35% ממי שלא זכרו, סיפרו על אירועים אחרים של התעללות מינית ע"י קרוב משפחה

כך כתבה ויליאמס:

those who did not recall the abuse were no less likely to report the most highly embarrassing, upsetting, and stigmatizing abuse experiences than those who did recall. Indeed, of those who did not recall the index abuse, over one third (35%) told the interviewer about other sexual abuse perpetrated by family members.

כלומר, מי שלא זכרה את ההתעללות לא דיווחה פחות על אירועים אחרים, לא פחות מביכים וסטיגמטיים מאשר האירועים עליהם לא דיווחו. אלה שלא זכרו את האירוע עליו נשאלו כן זכרו דווחו על התעללות מינית אחרת וגילוי עריות אחר בהם השתתפו קרובי משפחה.

כמו כן נשים שלא זכרו דיווחו על הפלות, עיסוק בזנות, הידבקות במחלות מין. אלה אירועים סטיגמטיים. אלה שדיווחו על אירועים סטיגמטיים אלה, לא זכרו יותר את האירוע של התעללות מינית מאשר אלה שהכחישו

כך כתבה ויליאמס:

The women who reported a previous history of undergoing an abortion, prostitution, or having a sexually transmitted disease ( $n = 51, 40%$ ) were no more likely to recall the index childhood sexual victimization (61%) than were those who denied (or did not have) any such a sexual history (63%),  $X^2(1, AT = 129) = .0023, p = .9621$ . *Is It Possible That No Recall of the Index Abuse Really*

טענה נוספת של לאני ולופטוס היא שחלק מהנחקרות של ויליאמס שלא זכרו חוו עוד אירועים טראומטיים יותר קשים מאשר האירוע עליו נשאלו ולכן ייתכן שאין זה נכון שלא זכרו, אלא האירוע לא היה משמעותי עבורן בעיניהן יחסית לאירועים אחרים.

כך כתבו לאני ולופטוס

38% non response rate :68% of those who "forgot" the index case of abuse reported other CSA, suggesting that the index case may have simply been less traumatic or less important to them than other instances of CSA or compared with other traumas they experienced in their lives

על כך כתבה ויליאמס שהנשים שעברו אירועים טראומטיים חמורים אחרים לא שכחו יותר מאשר נשים שלא עברו אירועים כאלה. כמו כן, נשים שהיו בנוסף גם בטיפול בבעיות אלכוהוליות וסמים לא שכחו את האירוע יותר מאשר נשים שלא היו בטיפול בבעיות התמכרות אלכוהול או לסמים.

כך בלשונה של ויליאמס:

to report an episode of sexual abuse that occurred many years ago. Indeed, many of the women in this sample had other very traumatic life experiences. Having a close friend or family member violently killed was used as a proxy measure for other traumatic life events. The women who experienced this severe trauma (37% of the sample) were no more likely than the women who did not have this experience to have no recall of the index abuse,  $x^2(1, N = 129) = .7242, p = .948$ . With regard to substance abuse problems, 8% of the women had in the past been in treatment for alcohol abuse problems, and 26% had been in treatment for drug problems, but these women were no more likely to have forgotten the index abuse than those who had no treatment for substance abuse: For alcohol treatment,  $x^2(1, N = 129) = .0437, p = .3345$ ; for drug treatment,  $x^2(1, N = 106) = .9421, p = .332$ . In fact, of the 11 women who reported a history of alcohol-related blackouts and delirium tremens, only 3 (27%) had forgotten the index abuse. The women with self-reported current drug or alcohol problems were no more likely than those without any current drug or alcohol problems to have forgotten the child sexual abuse (38% vs. 39%),  $x^2(1, N = 128) = .0114, p = .9150$ .

טענה נוספת של לאני ולופטוס היא שלנחקרות של ויליאמס הייתה אמנזית ילדות כלומר האירועים התרחשו בגיל צעיר מדי מכדי לזכור אותם.



על כך משיבה ויליאמס ש- 62% מהלא זוכרות היו בגיל 4-6 בזמן התעללות. הרוב היו בנות 7 בזמן התעללות. שליש היו בגילאים 7-10. ומעל רבע בין 11-12. אלה שהיו בגיל 7 ומעלה 28% לא נזכרו. בגילאים אלה יש כבר זיכרון מהילדות ואין אמנזיית ילדות.

### הצגה שקרית של עדנה פואה את המחקר של ויליאמס

עדנה פואה טענה שהמחקר של ויליאמס הראה שהנשים ששכחו את ההתעללות המינית גילן בעת ההתעללות לא היה מעל גיל 3 וכי לא נמצאה שכחה מעל גיל 3

[רויטל חובל, מומחית: לא ייתכן שהתעללות מינית אחרי גיל 3 תישכח, הארץ, 24.10.2014]

<http://www.haaretz.co.il/news/law/.premium-1.2466779>

טענה דומה טען פרופ' גולדשמיד מהחיתומים על גילוי דעת של 47 החוקרים כנגד פסק הדין של בני שמואל:

**אבל אנחנו לא מכירים מקרים שבהם הקורבנות פשוט לא זוכרים את האירוע שגרם לטראומה. אולי זה ייתכן לגבי ילד בגיל שלוש-ארבע או שש, אבל בטח שלא דברים שקורים למישהו בגיל 11. אנחנו כמעט מבוגרים בגיל הזה. אפשר אולי לשכוח פרטים מהאירוע, אבל לא את עצם קיומו."**

[פרופ' מורי גולדשמיד, מתוך שחר סמוחה, האם אפשר לסמוך על הזיכרון?, מגזין גלובס, 12.12.2014]

על כך השיב אלי זומר שבניגוד לדברי פואה נתוני המחקר של ויליאמס מראים שמבוגרים יכולים לשכוח טראומות שאירעו בכל גיל בילדותם ושזאת תופעה שכיחה. במחקר נמצא שרבע מהנשים שנפגעו מינית בגיל 11-12 לא זכרו את הפגיעה המתועדת בילדותן, 62% מהנשים שנפגעו בגילים 4-6 לא זכרו את הפגיעה. המחקר הראה שככל שהפוגע קרוב יותר מבחינה משפחתית לנפגעת [למשל אב] כך גוברת ההסתברות שהנפגעת לא תזכור את ההתעללות.

[אלי זומר, המחקר מוכיח את ההיפך, הארץ, 31.10.2014]

[http://www.tdil.org/images/stories/PDFs/somer\\_letter.jpg](http://www.tdil.org/images/stories/PDFs/somer_letter.jpg)

גם נמרוד פיק השיב שבמחקר של ויליאמס רואינו 129 נשים שעברו התעללות מינית מתועדת בילדותן. 49 מהן כלומר 38% מהמדגם לא זכרו את ההתעללות. שכחת ההתעללות לא הייתה נחלת מי היו בנות פחות מ-3 בזמן ההתעללות בלבד. 62% מאלה שעברו התעללות בין גיל 4-6 שכחו את המאורעות. כשליש -31% מהנשים שעברו התעללות בין גיל 7-10 שכחו את ההתעללות וכן שכחו מעל רבע-26% מאלה שעברו התעללות בגיל 11-12.

המסקנה היא ששכחת התעללות מעל גיל 3 לא רק אפשרית אלא גם נפוצה.

הטעות של פואה חמורה במיוחד בשל היותה חוקרת ידועה שדבריה זוכים ליחס רציני ומכובד ולכן דבריה עלולים לפגוע במי שהותקפו מינית בילדותן שגם כך מפקפקות בזכרונותיהן וחוששות להתלונן.

[נמרוד פיק, אפשר לשכוח, הארץ, 4.11.2014]

[http://www.tdil.org/images/stories/PDFs/Nimrod\\_Pick\\_Haaretz.jpeg](http://www.tdil.org/images/stories/PDFs/Nimrod_Pick_Haaretz.jpeg)

המחקר של גייל גודמן

המחקר:

Goodman GS, Ghetti S, Quas JA, Edelstein RS, Alexander KW, Redlich AD, and others. A Prospective study of memory for child sexual abuse: new findings relevant to the repressed-memory debate. Psychol Sci 2003;14:113-8.

<http://www.albany.edu/scj/documents/Goodmanetal2003PsychScience.pdf>

ב- 2003 נערך המחקר של גודמן ושותפותיה שגם הוא מחקר פרופספקטיבי כמו המחקר של ויליאמס.

לאני ולופטוס מציינות שהמחקר של גודמן ניסה לשחזר את המחקר של ויליאמס אבל במחקר של גודמן רק 8% לא זכרו בעוד במחקר של ויליאמס 38% לא זכרו.

על כך יש להשיב שהנתון שלאני ולופטוס מציינות אינו נכון. במחקר של גודמן 15% לא זכרו [ולא 8% כפי שלאני ולופטוס מציינות].

אין חולק שהן לא זכרו. השאלה מהו שיעור הלא זוכרות מתייחס רק להיקף אי-הזכירה ולא לעצם קיומה.

הטענה של לאני ולופטוס שמדובר בשחזור של המחקר של ויליאמס גם אינה נכונה כי אוכלוסיית המדגם של גודמן שונה מאוכלוסיית המדגם של ויליאמס. על מנת שיתקיים שחזור צריך לחזור בדיוק על אותם תנאי ניסוי, אותו הרכב של מדגם.

גודמן בעצמה לא טוענת שממצאה מפריכים את הממצאים של ויליאמס. גודמן טוענת שניתן להסביר וליישב מדוע יש פערים בין ממצאה לממצאי ויליאמס.

גיל הנחקרים היה צעיר יותר אצל ויליאמס. כאשר במדגם של גודמן מגבילים את הגיל ל-12 אז אין הבדל בין ממצאי גודמן לעומת ויליאמס מבחינת שיעור הלא מדווחים [אצל ויליאמס הגיל היה גג 12]. הסבר נוסף הוא שאצל גודמן האירועים המדווחים היו סמוכים יותר בזמן, בעבר היותר קרוב ולכן היו יותר מסמכים ראיות על האירועים. לא דווחו על מקרה המטרה דווחו על מקרים אחרים אצל ויליאמס 26% ואצל גודמן 4% חלק אצל ויליאמס סווגו כ- "אחר".

היה הבדל במדגמים מבחינת האתניות אצל ויליאמס מדובר במדגם של אפרו אמריקאיות ואצל גודמן לבנים לא היספניים. יש מחקרים על הבדלים לגבי דיווח על התעללות מינית בילדות לפי אתניות. במחקר של גודמן הדיווח היה יותר גבוה אצל לבנים לא היספניים מאשר אצל אפרו אמריקאים. אם לוקחים את שיעור האי גילוי אצל האפרו אמריקאים אצל גודמן, אז השיעור מתקרב לויליאמס 30%. המחקר של גודמן התקיים בשלושה שלבים: יש נחקרים שלא דיווחו בשלב הראשון, שלב הראיון הטלפוני אבל נזכרו בשלב השני בשאלות בדואר או בשלב השלישי בראיון פנים אל פנים. ייתכן ובינתיים הנחקרים התעניינו בעבר שלהם האוטוביוגרפי או שמדובר היה ברמזי שליפה מה שלא התקיים אצל ויליאמס.

גודמן מצאה כשהתעללות יותר חמורה, אז יותר זכרו וזה מחזק את הטענה שזיכרון טראומטי לא שונה מזיכרון רגיל אין משהו מיוחד בזיכרון טראומטי.

על כך ניתן להשיב שבכך שאין הבדל בין זיכרון רגיל לטראומטי מהבחינה הזאת, לא נובע שאין הבדל מבחינות אחרות. בזיכרון טראומטי יש הדחקות ובזיכרון רגיל יש שכחה רגילה אך לא הדחקה. בזיכרון טראומטי יש תופעות של הזכרות פולשנית, פלאשבקים, זיכרון סנסורי-מוטורי שאינו דקלרטיבי המתבטא בהתניות פחד בהתניות מצוקה עקב רמזים לאירוע הטראומטי. למשל התקפת בכי עקב הופעת טפט רוק על הקיר וזאת כי בעת גילוי העריות היה טפט רוק וזאת כאשר האישה לא יודעת למה היא בוכה כך פתאום.

כמו כן, כפי שציינתי לעיל, נמצאו הבדלים בפעילות המוח בין טראומטיים ללא טראומטיים באופן שיכול להסביר הבדלי זכירה והיעדר זכירה.

#### הערות סיכום לעניין המחקרים התומכים בזיכרונות מודחקים

חוקרים בתחום הפסיכולוגיה טוענים שאין בסיס במחקר לזיכרונות מודחקים, זאת להבדיל מעדויות אישיות וממצאים קליניים, דיווחים שעולים בטיפול פסיכולוגי.

יש להקדים ולומר שגם אם הטענה הזאת נכונה הרי שזו טענה בגירסה החלשה בדבר. טענת "אין ראיות" או "לא אושש" ולא טענה של הגירסה החזקה "יש ראיות שאין" או "אושש שלא".

**יש קושי לקרוא היעדר ממצאים כממצאים. קריאת העדר ממצאים כממצאים, כאילו העדר בסיס מדעי פירושו של דבר כי הרעיון אודות הדחקה אינו נכון, ולא כך היא. ההצהרה "אין בסיס מדעי" אין בה אלא לציין שהעניין לא נחקר, בשל סיבות אתיות, בפרדיגמה ניסויית. דבר לא נחקר, משמע שדבר לא נתמך, ודבר לא הופרך, ובמילים נחרצות יותר - למחקר האמפירי במעבדה, שהוא המימוש המספק היחיד עבור המחקר הקפדני של הזיכרון, אין יכולת להניב תרומה משמעותית לדיון במהימנות תיאורית ההדחקה.**

[גד בן שפר, הערות לגבי 'מלחמות הזיכרון' וסוגיות ליבה בדיון המדעי-משפטי, פסיכולוגיה עברית, 19.11.2014]

מעבר לכך גם הטענה שאין בסיס במחקר לזיכרונות מודחקים, הטענה הזאת כפי שהיא מוצגת היא טענה שגויה. כפי שהראתי, יש מחקרים מדעיים ממש לגבי זיכרונות מודחקים. אותם חוקרים הטוענים שאין ראיות פשוט מטעים. או שאינם מכירים ואינם מודעים לקיומם של המחקרים האלה. הדבר מוסבר אולי בכך שתחום התמחותם [של חלקם] הוא פסיכולוגיה קוגניטיבית וזיכרון רגיל, לא טראומטי ותחום התמחותם אינו זיכרון טראומטי ואינו אמנזיה דיסוציאטיבית או היבטים פסיכופתולוגיים. אם זו הסיבה עדיין יש לתמוך כיצד חוקרים מתבטאים בנחרצות כזאת לגבי תחום שאינם מתמחים בו או לפחות לא בודקים ושואלים לפני שהם מביעים את דעתם. הבדיקה היא פשוטה ומהירה. חיפוש ברשת האינטרנט מעלה בקלות חומר בנושא. אפשר לשאול את חוקרי הטראומה.

אפשרות אחרת היא שהם מודעים למחקרים אבל יש להם התנגדות למחקרים, למתודולוגיה, הם חושבים שהמחקרים פגומים. אם זו היא דעתם, עדיין הם מציגים עמדה מוטעית כי הם לא טענו שהמחקרים שלכאורה תומכים בזיכרונות מודחקים הם פגומים. הם טענו טענה כללית ופשוטה שפשוט לא נמצאו ראיות נקודה. זה לא מדויק. זה לא שחיפשו ראיות ולא מצאו. יש מחקרים הטוענים שמצאו

ראיות. ההגינות והיושר האינטלקטואלי מחייבים לציין את זה להתייחס לזה ורק אז להעביר ביקורת. אם יש ביקורת. אבל להתייחס למצב המחקר באופן סתמי כאילו "אין ראיות" זו הצגה מוטעית ומטעה של מצב המחקר. מצב המחקר הוא לא מצב שבו חיפשו ראיות ולא מצאו. יש מחקרים הטוענים שמצאו ראיות ולכן הדרך היא לבקר את המחקרים האלה ולא להתעלם מקיומם כאילו אינם קיימים.

בניגוד למספר חוקרים ישראלים שציטטתי כאן, אליזבט לופטוס לא שייכת לקבוצת המתעלמים והיא דווקא מתייחסת למחקרים שמצאו ראיות. היא לא טוענת טענה סתמית "אין ראיות" כפי שחוקרים ישראלים מהחתומים על גילוי הדעת עושים. לופטוס כותבת באופן ביקורתי על המחקרים. האם היא צודקת או לא, האם לקבל את דעתה או לא, זו כבר שאלה אחרת [התייחסתי אליה לעיל] אבל היא לא כותבת שלא נמצא תיעוד.

יש לשים לב אל ההבדלים הקיצוניים בין החוקרים. הצגתי דעות מצד אחד של חוקרים הטוענים שמצב המחקר הראה שאין דבר כזה זיכרון מודחק דעה קצת יותר מתונה שאין אישוס לדבר כזה ומצד שני חוקר טראומה ודיסוציאציה הטוען לים של תיעוד וראיות ושהמדע בנושא הזה הוא חד משמעי-יש זיכרונות מודחקים. נקודה, חד וחלק. לא יכול להיות ספק ספיקא בנושא הזה.

כפי שהראתי לעיל הטענה לראיות היא לא טענה בעלמא. הצגתי כאן שורת מחקרים המתעדים זיכרונות מודחקים.

יודגש, אלה הם מחקרים מדעיים, לא ממצאים קליניים ולא עדויות אישיות. בניגוד לטענה שעלתה לפיהן הראיות הן דלות, רובן רטרוספקטיביות, קליניות, המבוססות על דיווחים של פרשת חולה יחיד, הרי שהמציאות המחקרית היא שהראיות אינן דלות, ייתכן שרובן רטרוספקטיביות אבל יש גם מחקרים פרוספקטיביים. העדויות אינן [רק] קליניות אלא גם מחקריות-מדעיות לפי גישות כמותיות וסטטיסטיות מקובלות.

לגבי הטענה שהראיות רטרוספקטיביות: השאלה למה זו חולשה? לחלק מהטענות על העבר יש אישושים בראיות חיזוניות או עדויות נוספות מחזקות וכן גם בהכרעה שיפוטית, בית המשפט מכריע באופן רטרוספקטיבי כי הוא קובע האם האירוע שנטען שקרה בעבר באמת התרחש והאם הוכח שהוא התרחש. זאת בין השאר ע"י עדויות על בסיס זיכרון. גם זיכרון רגיל ורציף הוא לא פחות רטרוספקטיבי כי זיכרון הוא תמיד כלפי העבר.

לא הבנתי מה פירוש שהראיות "מבוססות על דיווחים של פרשת חולה יחיד" מעבר לכך שאני מסתייג מהביטוי "חולה" לפציינטים האלה אין "מחלה" אלא לכל היותר "הפרעה נפשית", הרי שהדיווחים הם מעבר לאדם יחיד אלא יש שלל דיווחים וים דיווחים לגבי תופעת הזיכרונות המודחקים.

לא מדובר בעדות יחידה אלא בריבוי עדויות של ריבוי פציינטים שהיו בריבוי טיפולים והמידע שנאסף הוא מריבוי מקורות ולא רק פציינט יחיד טען שיש לו זיכרונות שלא היו רציפים וכן הזיכרונות שלו שוחזרו מאוחר יותר.

בניגוד לטענה שהמחקרים לזיכרונות מודחקים לא מוצגים בכתבי עת מובילים, זומר טוען שהמחקרים לתוקף של זיכרונות מודחקים התפרסמו בכתבי העת המובילים ביותר, התופעה של אמנזיה דיסוציאטיבית קיימת במגדירים הפסיכיאטריים המקובלים שהם מגדירים מבוססי ראיות [evidence based] המגדירים האלה לא נכתבו כי חלמו חלום בלילה אלא על סמך ראיות.

כמו כן, הארגונים המובילים לבריאות ולחקר הטראומה לרבות ארגונים בעלי אוריינטציה מאוד מחקרית מקבלים את התוקף של זיכרונות מודחקים.

הממצאים הנ"ל לא מתיישבים אפילו עם הטענה החלשה של היעדר ראיות. קל וחומר שהם לא מתיישבים עם הטענה החזקה שהמדע הראה שאין דבר כזה זיכרונות מודחקים. כלומר לא רק ש "לא אושש" אלא גם "אושש שלא". על רקע המחקרים ומצב המדע קשה להבין איך ניתן לטעון לפחות את הטענה החזקה שאושש שאין דבר כזה.

[>>זיכרונות מודחקים-משוחזרים, זיכרונות מושגלים וגילוי עריות-ההיבט הפסיכולוגי חלק א'](#)  
[זיכרונות מודחקים-משוחזרים, זיכרונות מושגלים וגילוי עריות: ההיבט הפסיכולוגי-חלק ג'<<](#)