

ספורט כדרך התמודדות עם עקות וחרדה בקרב ספורטאים

ביישובי עוטף עזה

עופר מוכתר, דורית מסיקה

תקציר

מחקר זה בוחן אם פעילות גופנית מסייעת להתמודדות עם חרדה ולחץ הנובעים ממלחמה וחיים לצד טרור מתמשך בקרב ספורטאים ביישובי עוטף עזה. הימשכותו של המצב הביטחוני הרעוע באזור זה בשנים האחרונות הפכה את האוכלוסייה לפגיעה בכל מרקם החיים. חשיפה למצב לחץ שכזה עלולה לעורר תחושות של חרדה וכעס, פחד, חוסר אונים, עצב, מתח וגם הפרעות פסיכיאטריות, כגון דיכאון ותסמונת פוסט-טראומטית. במחקר שנערך נעשה שימוש בשיטות המחקר האיכותניות ונערכו ראיונות עומק עם 20 ספורטאים תושבי האזור ששהו בו במהלך מבצע "צוק איתן". ממצאי המחקר מעלים עדות לכך שהעיסוק בפעילות גופנית מסייע לצמיחה מתוך מצבים של פוסט-טראומה.

מילות מפתח: צמיחה פוסט-טראומטית, פעילות גופנית, חרדה, עוטף עזה

מבוא

מאז הקמת המדינה חשופה החברה הישראלית ללחצים טראומטיים חוזרים ונשנים. מלחמות ואירועי טרור רבים חושפים את האוכלוסייה האזרחית בישראל לאירועי דחק חוזרים ונשנים. מלחמה ואירועי טרור נחשבים לאירועים מכאיבים וטראומטיים ביותר עבור אנשים בכל הגילים. אירועים אלה מערערים את תחושת הביטחון הבסיסית וגורמים לבעיות התנהגותיות ולעקה (Distress) פסיכולוגית (נריה, סולומון, גינזבורג, דקל, אנוך ועורי, 1998). מלחמה – כטראומה אישית וכאירוע שעלול לגרום לסימפטומים פוסט-טראומטיים (PTSD) – גורמת לפגיעה בכמה רצפי חיים מרכזיים (אורן, 2008):

- ערעור תחושת הביטחון הבסיסי – כתוצאה מהמלחמה והסכנות הנשקפות ממנה נפגעים תחושת הביטחון ורצף הביטחון;
- ניתוק רצף העיסוק, העשייה והתפקוד – השבתת המשק באופן חלקי או מלא בעקבות מלחמה, יוצרת מצב שבו התושבים מוצאים עצמם בנתק מרצף התפקוד הרגיל שלהם;
- פגיעה ברצף השייכות החברתית והתרבותית – ההקשר של קבוצות השייכות והרצף החברתי נקטעים במהלך המלחמה.

על פי הספרות העוסקת בבריאות הנפש, אנשים החיים במצבי מלחמה וטרור נמצאים בסיכון גבוה לפתח סימפטומים של עקה. הדבר מתבטא בפחד ובחרדה, בדיכאון, במחשבות חוזרות ונשנות על התקפות טרור, בהתנהגות של הימנעות, סימפטומים פיזיולוגיים, בעיות בתפקוד היומיומי וקשיים בקשרים ובמתן אמון באחרים. במקרים קיצוניים, תגובות אלה עלולות לגרום לתגובות פוסט-טראומטיות ברמות שונות (Shamai & Kimhi, 2007; Nuttman-Shwartz, 2017). השפעות אלה של מלחמה ושל אירועי טרור עלולות להימשך גם זמן רב לאחר סיומם (קמחי ואשל, 2010).

אומנם, במחקר אשר נערך בקרב מתבגרים המתגוררים בקריית שמונה בשנה שלאחר מלחמת לבנון השנייה, נמצא כי רוב המשתתפים טענו כי מצבם חזר להיות כפי שהיה לפני המלחמה, דבר המצביע על התמודדות חיובית עם השפעות המלחמה. עם זאת, היו גם כאלה אשר לא התאוששו מהשפעת המלחמה (Kimhi, Eshel, Zysberg & Hantman, 2010). ממצאים אלה מצביעים על כך שבמקביל לתוצאות השליליות של המלחמה, כפי שפורטו לעיל, התמודדות עם לחצים קשים יכולה לגרום גם לתוצאות מועילות. תופעה זו מכונה צמיחה או גדילה פוסט-טראומטית. צמיחה או גדילה פוסט-טראומטית מוגדרת כ"הרגשת הפרט שתפקודו, לאחר אירוע טראומטי, הוא טוב יותר מתפקודו לפני האירוע" (קמחי ואשל, 2010, עמ' 29). תוצאות אלה משקפות התמודדות מוצלחת עם משברי חיים מאתגרים המבטאים, בין היתר, שיפור בחוסן האישי, שיפור היחסים הבינאישיים ושינויים חיוביים בהערכה העצמית ובחיים רוחניים עשירים יותר (קמחי ואשל, 2010).

התגובות למלחמות ולאירועי טרור נחלקות באופן כללי לשניים, בהתאם למשכן. ברוב המקרים, מלחמה גורמת לתגובות קצרות טווח או להפרעת דחק אקוטית (Acute Stress Disorder — ASD). הקריטריון לאבחון הפרעת דחק אקוטית הוא חשיפה או עדות לאירוע שיצר איום על חיי האדם או לחייהם של אנשים אחרים, ושתגובת האדם כלפיו הייתה תגובה של פחד גדול, של חוסר אונים ושל בהלה. הפרעת דחק אקוטית מוגבלת לתקופה של חודש לאחר האירוע הטראומטי. במקרה של התמשכות הסימפטומים, הדבר הופך למצב כרוני של הפרעת דחק פוסט-טראומטית (Post Traumatic Stress Disorder — PTSD) (Cohen & Yahav, 2007).

נוסף על כך, במחקר נוסף אשר נערך (Lahad & Leykin, 2010) בקרב שתי אוכלוסיות בישראל אשר סבלו מאיומי טילים וטרור – תושבי קריית שמונה וסביבותיה ותושבי שדרות וסביבותיה – נמצא כי אוכלוסייה החשופה באופן מתמשך להפגזות ונמצאת תחת איום קבוע, סובלת יותר מ-PTSD וברמת חומרה גבוהה יותר. הסימפטומים האופייניים לאוכלוסיה זו הם עוררות גבוהה קלינית והימנעות. כלומר, החשיפה המתמשכת לאיום אינה מאפשרת למערכת הלימבית של הפחד להירגע, וההימנעות מונעת מהאנשים ניהול של חיים נורמליים. לעומת זאת, אצל אנשים שנחשפו לאיום מלחמה או טרור למשך תקופה מוגבלת (כמו תושבי קריית שמונה), הסימפטומים של העוררות שקעו ברגע שהמלחמה הסתיימה, והצורך בשימוש באמצעי הימנעות נחלש.

עם זאת, חומרת הסימפטומים של החודרנות בשתי הקבוצות מעידה על כך שהזיכרונות של ההתקפות המפחידות נשארו אצל האנשים לאורך זמן. גם אם השקט בצפון הוא אשליה,

הרגיעה היחסית באזור מפחיתה את הסימפטומים של העוררות. לעומת זאת, עבור תושבי שדרות והדרום, תחושת האיום הקבועה נשארת, ומשאירה את התושבים במצב כוונות ועוררות. לתושבי הדרום אין הפוגה, והם נשלטים על ידי התגובות הפיזיולוגיות של "הילחם או ברח" (Nuttman-Shwartz, 2014).

ממחקרים שנערכו בישראל במהלך שנות ה-2000 (למשל Henrich & Shahar, 2008) התגלה כי למעלה מרבע מהנבדקים תושבי שדרות סבלו מתסמונת פוסט-טראומטית וכך גם כ-10% מהתושבים ביישובי עוטף עזה. גם ביחס לרמת הסימפטומים נראתה מצוקה רבה. כמעט מחצית מהנבדקים דיווחו על סימפטומים של עוררות יתר, וכשליש דיווחו על כך שלעיתים קרובות מטרידות אותם תמונות או מחשבות על הקסאמים והם חשים מתח נפשי כאשר הם נתקלים במשהו שמזכיר להם את טילי הקסאם. רבים מהם מדווחים על קשיי ריכוז וזיכרון. מחקרים מצביעים על ההשפעות שונות של חרדה ופחד על הגוף (כגון דופק מואץ, זיעה, רעד ועוד) ועל רמות החוסן של אדם בעיתות משבר (להד ואילון, 2000). כאשר הדרך המיטיבה להתמודדות חיובית עם תחושות אלה של הגוף היא, בין היתר, פעילות גופנית ונשימות הרגעה. אחת הטיפולוגיות לגורמי דחק וחרדה היא באמצעות פעילות גופנית וספורט. כאמור, מחקר זה יתמקד בספורט כאמצעי המסייע להגברת החוסן ולהתמודדות טובה יותר בעיתות משבר ביטחוני.

תפקידו התרפויטי של הספורט

ממצאי מחקרים רבים שנערכו בשנים האחרונות מצביעים על כך שעיסוק בספורט ובפעילות גופנית, בעיקר כאשר הוא נעשה בצורה מבוקרת ומתונה, עשוי לשפר את תפקודו של האדם, לסייע לו להתמודד בצורה טובה יותר עם מצבים של חוסר ביטחון, חרדה ודיכאון ולשפר את מצב רוחו ואת הרגשתו הכללית (לידור, 2009).

פעילות גופנית וספורט נחשבים לבעלי חשיבות בשל ההשפעה שיש להם על מניעת מחלות. מחקרים שנערכו לאורך השנים הוכיחו את יעילותה של הפעילות הגופנית כאמצעי למניעת מגוון גדול של מחלות וככלי יעיל בטיפול בבעיות רפואיות קיימות. מנגד, חוסר עיסוק בפעילות גופנית סדירה וכושר גופני ירוד מהווים גורם סיכון בכלל וסיכון למחלות לב וכלי דם בפרט. כל פעילות גופנית עדיפה על פני חוסר פעילות, וככל שהמשך, העוצמה או התדירות גדלים, כך גדלה גם ההשפעה החיובית שלהם. חשיבותה של הפעילות הגופנית חשובה בכל גיל – לאנשים בריאים, לחולים, לסובלים ממוגבלות, לקשישים ולנשים בהיריון (נבות-מינצר וקונסטנטיני, 2010; מטרני, 2007).

מעבר לכך, ישנם מחקרים שמצאו כי פעילות גופנית וספורט משפיעים גם על התפקודים הקוגניטיביים, בשל ההשפעה שיש להם על תפקוד המוח ועל מערכת העצבים המרכזית. עם זאת, מידת ההשפעה שיש לפעילות הגופנית על התפקוד הקוגניטיבי (זיכרון, תפיסה, עיבוד מידע, קבלת החלטות, קשב ותפקודי שפה) אינה חד משמעית (לידור, 2009). נוסף על כך, רוב המחקרים מתייחסים להשפעות החיוביות של פעילות גופנית על המצב הבריאותי הפיזי של האדם. מנגד, השפעת הפעילות הגופנית על המצב הנפשי של האדם נחקרה פחות. עם זאת, קיימים מחקרים אשר בדקו את הנושא ומצאו כי לפעילות גופנית ישנה השפעה גם המצב הנפשי של האדם (Kilul et al., 2009).

מעבר להשפעה על הבריאות הפיזית של האדם, לעיסוק בפעילות גופנית וספורט ישנה השפעה גם על הבריאות הנפשית. מחקרים רבים מצאו כי פעילות פיזית משפרת את מצב הרוח ומפחיתה סימפטומים של דיכאון וחרדה. ישנן אף ראיות לכך שהשתתפות אקטיבית בפעילות ספורט משפיעה באופן חיובי על מחלות רגשיות ויכולה לסייע בהפחתת רגשות שליליים, בהעלאת הערך העצמי ובהגברת תחושת הרווחה (Da Silva, Singh-Maoux, Kaffashian, Shipley, Kivimaki & Nabi, 2012). עם זאת יש לציין כי למחקרים שבדקו את השפעת הפעילות הפיזית על בעיות נפשיות יש כמה בעיות מתודולוגיות. רובם עוסקים בכמה תחומים, ולכן קשה להפריד בין סוגי הפעילויות והשפעתם. נוסף על כך, משתנים מתערבים (דוגמת: אירועי חיים מלחיצים, שביעות רצון מעבודה) לא הובאו בחשבון בהם (Da Silva et al., 2012).

אפשר לראות כמה דוגמאות למחקרים אשר בדקו השפעתם של פעילות פיזית ושל ספורט על הבריאות הנפשית. במחקר אשר נערך (Brunes, Gudmundsdottir & Augestad, 2015) בקרב בוגרים (בני 19 ומעלה) בנוורבגיה, אשר טופלו בשל התקפי חרדה, נמצא כי עבור גברים פעילות פיזית מתונה הביאה להפחתת סימפטומים של חרדה. ממצאים דומים נמצאו גם במחקר אשר נערך (Bhui & Fletcher, 2000) בקרב בוגרים באנגליה, וויילס וסקוטלנד. במחקר נמצא קשר חזק בין פעילות גופנית לבין היעלמותם של סימפטומים של דיכאון (לאורך שבע שנים). מכאן, שפעילות ברמה של 0-44 דקות שבועיות ברמה נמוכה לאורך זמן מועילה וגורמת לירידה של 34% בסימפטומים של הדיכאון בקרב הגברים ו-28% בקרב הנשים. לעומת זאת, בפעילות במשך 162-554 דקות של פעילות גרמה לירידה של 40% בסימפטומים של הדיכאון אצל הגברים ו-34% אצל הנשים.

את ההשפעה שיש לפעילות הגופנית על הבריאות הנפשית אפשר להסביר בכמה דרכים. ישנן שלוש תיאוריות המסבירות קשר זה: "תיאורית הסחת הדעת" (The Distraction Hypothesis) גורסת כי הסחת הדעת מגירויים שליליים גורמת לשיפור מצב הרוח, בעת ביצוע פעילות גופנית ולאחריו; "תיאורית המסוגלות העצמית" (Self Efficacy/Mastery Hypothesis) גורסת כי פעילות גופנית יכולה להיתפס כפעילות אתגרית. לפיכך, היכולת של האדם לבצע פעילות פיזית על בסיס קבוע, יכולה לשפר את מצב רוחו ואת הביטחון העצמי שלו; בנוסף, "תיאורית האינטראקציה החברתית" (Social Interaction Hypothesis) מתייחסת לקשרים החברתיים הנוצרים כתוצאה מהמעורבות בפעילות פיזית ומהתמיכה החברתית בין המעורבים בפעילות הפיזית, וההשפעה שיש לכך על הבריאות הנפשית (Da Silva, et al., 2012).

מתודולוגיה

שאלת המחקר

באיזו מידה פעילות גופנית מהווה גורם מסייע להתגברות על חרדות ועל לחצים הנובעים ממלחמה ומפעולות טרור בקרב ספורטאים ביישובי עוטף עזה?

שיטת המחקר

מחקר זה בוצע במסגרת שיטת המחקר האיכותנית, המדגישה חקירה הוליסטית של תופעות בהקשרן תוך התייחסות לפרשנויות סובייקטיביות של תופעות אלו. על פי הגישה האיכותנית

אפשר להבין חוויות אנושיות באמצעות הנרטיבים שאנשים מספרים על היבטים שונים בחייהם (שקדי, 2003). פירושו של דבר כי חוקרים איכותניים חוקרים את הדברים במיקום הטבעי שלהם ומנסים למצוא משמעות או לפרש את התופעות במונחים שבני האדם משתמשים בהם (Denzin and Lincoln, 2000).

מטרת המחקר הייתה להבין את התפקיד שממלאת הפעילות הגופנית בהתמודדות עם המצוקות העוללות להיגרם כתוצאה מאירועים טראומטיים בתקופת ההסלמה של מבצע "צוק איתן" בקיץ של שנת 2014. לפיכך נעשה שימוש בגישה איכותנית של איסוף וניתוח נתונים, המאפשרת פרספקטיבה עשירה ומעמיקה באשר לתהליכים חברתיים, תוך התבססות על הנרטיבים השגורים בפי הספורטאים שנחקרו.

כלים

במחקר איכותני משמש ריאיון העומק כלי מרכזי לבחינת חוויותיהם של הפרטים בחברה והמשמעות של חוויות אלה. ריאיון זה מהווה מעין שיחה שבה מראיין ומתראיין מפתחים יחד את המשמעויות של נושאים מסוימים. בעוד שריאיון פורמלי כולל שאלות סטנדרטיות ומתוכננות מראש, ריאיון העומק מתאפיין בסגנון פתוח המאפשר למראיינים להבנות את הסיפור שלהם תוך הנחיה מינימלית (שקדי, 2003).

במחקר זה בוצעו ראיונות עומק חצי פתוחים עם 20 ספורטאים וספורטאיות תושבי יישובי עוטף עזה ושדרות. כל ריאיון החל בשאלות שעסקו במאפיינים דמוגרפיים ובנתונים כלליים על אודות המשתתף, בהן: שם, גיל, מוצא, עיסוק וכדומה.

משתתפי המחקר

במחקר נטלו חלק 15 גברים וחמש נשים מכמה מועדוני כדורגל, כדורסל וכדורעף מיישובי אשכול, שער הנגב ושדרות. כל הנחקרים הינם תושבים המתגוררים באזור המועצה האזורית אשכול ושדרות. גילאי המשתתפים נעו בין 27 ל-37, כאשר הגיל הממוצע היה 29.6. כל המראיינים היו נשואים ובעלי משפחות וילדים. ניתוח סיפוריהם הייחודיים של הספורטאים והספורטאיות (בהם גם מאמנים) יאפשר לקבל נקודת מבט על האופן שהם תופסים ומגדירים את התהליכים שהתרחשו במהלך "צוק איתן" ואת השפעת הפעילות הגופנית בתקופה זו על חייהם.

הליך המחקר

בשלב הראשון של איסוף הנתונים בוצעו ראיונות העומק עם 20 הספורטאים. כל ריאיון ארך כשעה. הריאיון נפתח בהסבר כללי על המחקר ועל דרך ביצוע הריאיון. תחילה נשאלו כמה שאלות דמוגרפיות על מנת לקבל רקע על המראיין ולסייע בריכוך האווירה לקראת השאלות המהותיות יותר. במעמד הריאיון הובטח לנחקרים כי לא יימסרו כל פרטים מזהים שלהם וכי נתוני הריאיון ישמשו לצורך המחקר בלבד. השיחה עם כל מראיין הוקלטה ובהמשך תומללה לצורך ניתוח התוכן אשר ניסה למצוא קווי דמיון משמעותיים. לאחר מיון ההיגדים לקבוצות ניתן לכל אחת מהן שם מובחן המייצג את כלל הנתונים תחת אותה קטגוריה (שקדי, 2003). הקטגוריות נבחרו על ידי החוקר על פי שיקוליו ובהתאם לשאלת המחקר (צבר בן יהושע, 1990).

ממצאים

ניתוח התוכן של ראיונות העומק העלה תשע קטגוריות משותפות הקשורות לתפקידים אפשריים של השפעת הספורט במצבי חירום על הספורטאים, כפי שהם באים לידי ביטוי בהשקפת עולמם.

1. תחושת החרדה של המרואיינים במהלך המבצע
ההיגדים בקטגוריה זו מצביעים על תחושת הלחץ והחרדה כפי שנתפשה בעיני המרואיינים. כולם תיארו רמה גבוהה של חרדה ולחץ במהלך המבצע. העובדה שכולם היו בעלי משפחות וילדים ושחלק גדול מתושבי האזור גויסו לשירות מילואים פעיל, גרמה לכך שהם חשו אחריות לביטחונם של בני משפחתם, וחוסר היכולת שלהם לספק להם הגנה וביטחון גרמה לתחושות של חרדה ולחץ גבוהים. היטיב לתאר זאת מרואיין (מרואיין 1) בטענתו:

"יש לי משפחה וילדים, אחריות לגבי כולם, דבר שאין לי שליטה עליו ושאיני יכול להבטיח אותו למשפחתי. תחושה שהבית בסכנה, חיי היקרים לי בסכנה וגם שלי כמוכן. אין ביטחון והרגשה של בית שאתה והמשפחה מוגנים בו."

אחרים השתמשו בביטויים קיצוניים להדגשת תחושת החרדה הגבוהה שלהם במהלך המבצע. כך למשל הופיעו בראיונות ביטויים דוגמת: "פחד וחרדה על סף היסטריה" (מרואינת 2), "לחץ אימים" (מרואיין 4), "פחד וחרדה גדולים גדולים, לא ניתן לתאר" (מרואינת 7) או "חוסר ביטחון מוחלט. הרגשנו כמו ברוזים במטווח" (מרואינת 10). רק מרואינת אחת (מרואינת 8) טענה כי לא היה מדובר בפחד היסטרי: "הייתי לחוצה וחששתי, אבל אנחנו די רגילים... כנראה שאנחנו יותר מחוסנים".

מדברי המרואיינים אפשר לראות כי שני גורמים עיקריים גרמו לתחושת החרדה והפחד של התושבים. הגורם הראשון היה חוסר היכולת להבטיח את ביטחונם של בני המשפחה ואובדן תחושת הביטחון שהבית אמור להעניק ליושבו. הגורם השני היה האיום של הטיילים ושל המנהרות. באשר לגורם הראשון, חוסר היכולת לספק הגנה לבני הבית מופיע אצל מרבית התושבים. מעבר לדברי מרואיין 1, שצוטטו בראשית קטע זה, גם מרואיינים נוספים ציינו חשש זה: "הרגשתי שאני לא יכול להגן על ביתי ומשפחתי ושכולנו נתונים לסכנה" (מרואיין 11), "...חששתי לגורלי ולגורל היקרים לי" (מרואיין 3), "תחושת חרדה גבוהה לבית ולמשפחה" (מרואיין 4), "היה פחד גדול וחששות לחיי המשפחה ובעיקר הילדים" (מרואיין 19).

נוסף על כך, חוסר האונים ותחושת הפגיעה בביטחון נבעה אצל חלק גדול מהם בין היתר מהעובדה שהפעם נוסף איום חדש – המנהרות, שדרךן חדרו מחבלים לתוך היישובים, דבר שהגביר עוד יותר את תחושת חוסר הביטחון של התושבים ומצא ביטוי בדבריהם: "...והפעם גם חשש לא רק מהשמיים אלא גם מהאדמה שתפער את פיה וטרוריסטים יעלו ממנה ישר לבית שלך" (מרואיין 1), "כולנו פחדנו וחששנו מהטיילים ומאפשרות חדירה לבתים מהאדמה דרך המנהרות" (מרואיין 5), "לא ידעתי מאיזה כיוון אני צריך להתגונן מהשמיים או מהאדמה" (מרואיין 16). כך, כפי שעלה מהראיונות, במהלך המבצע התושבים בעוטר עזה חוו רמות גבוהות של חרדה

ולחץ, כאשר שני גורמים עיקריים גרמו לכך: החרדה לגורל בני המשפחה שנבעה מחוסר היכולת לספק להם הגנה ותחושה שהבית כמבצרו של האדם איבד את משמעותו, והאיום החדש של המנהרות – שערער את ביטחונם עוד יותר.

2. העיסוק בספורט כאמצעי לתרפיה נפשית
היגדים המשותפים לקטגוריה זו מצביעים על יכולתו של העיסוק בפעילות גופנית להיטיב עם קשיים פסיכולוגיים שונים שנבעו מההסלמה הביטחונית.
אחת המרואיינות (מרואינת 7) מציינת: "את המטוסים והבומים שאנחנו שומעים בשמיים, המרתי במוזיקה באוזניות. לבשתי את הנעליים שאותן לבשתי כשהייתי כן שלי זכה באליפויות ופשוט יצאתי לרוץ ביישוב".

מרואיין אחר (מרואיין 1) מציין באופן מפורש כי הפעילות הגופנית נותנת מענה לקשיים הנפשיים והרגשיים של תושבי האזור: "רק הרעש של הכדור נוחת בתוך הרשת מרגיע אותי בתוך כל הבלגאן. אזעקות, צבע אדום ואני עומד בחצר וזורק לסל כדי לשמוע את הסוויש..."
כל המרואיינים טענו כי הפעילות הפיזית שעשו במהלך ימי המבצע השפיעה עליהם באופן חיובי. לדבריהם, הפעילות הגופנית אפשרה להם להתנתק מהמציאות. חלק מהמרואיינים טענו כי עסקו בספורט במהלך המבצע מתוך כוונה להתנתק מהמציאות, ואחרים – כדי לפרוק מתחים. כך מעידים שני מרואיינים נוספים: "הצורך לעסוק בספורט היה כדי להישאר בתוך שגרה נורמלית. העיסוק בפעילות פיזית כשאתה משקיע את כל כולך במאמץ הפיזי, מאפשר לך לשכוח מהנעשה סביבך ולהתנתק מהפחדים והחרדות של המלחמה" (מרואיין 3), "זאת הייתה הדרך היחידה שלי להפיג מתחים ולחץ" (מרואיין 7).

באשר להשפעה של הפעילות הגופנית על המרואיינים, כל המרואיינים טענו כי ההשפעה הייתה חיובית. העיסוק בפעילות ספורט אפשר להם "לנקות את הראש", להתנתק מהמציאות ולאגור אנרגיות כדי להמשיך ולהתמודד עם המצב המתוח. כך למשל טענו חלק מהמרואיינים:

"כשרצתי שכחתי מהלחצים של המלחמה, הירי, הפחד ושיקרה משהו למשפחתי.
אני חושב שללא הספורט הייתי משתגע מרוב דאגה ולחץ... כל מי שעסק בספורט כלשהו במהלך המבצע, היה רגוע ושקול במהלך המבצע" (מרואיין 1).

"(הספורט) עזר מאוד. הוא הרגיע אותי, פרקתי את האנרגיות, התנתקתי מהטלוויזיה והחדשות למשך שעה ועשיתי משהו עבור עצמי" (מרואיין 2).

"זה הכניס קצת שפיות למצב ועזר לנו לפרוק מתחים" (מרואיין 4).

"לאחר פעילות ספורט כשחזרתי הביתה הייתי רגוע ופחות מוטרד מהמצב. זה משפיע לכמה שעות אחרי זה... אני חושב גם שהתנהגתי בצורה שונה ביום שעשיתי ספורט וביום שלא. עצם ההתנתקות חסכה לי ללכת לבקש סיוע בהתמודדות עם הלחצים והמתחים, בעיקר בגלל הילדים שהיו בבית" (מרואיין 5).

"ללא הספורט קשה לשרוד את המתח והחרדה... אתה מרגיש שחרור לחצים, האנרגיה חזרה אליי. ללא הספורט לא הייתי שורדת כאן... אחרי הספורט הרגשתי כאילו השקו אותי כוס של אנרגיה חיובית שמאפשרת לי להמשיך ולחיות בתנאים הבלתי נסבלים האלה" (מרואינת 6).

"זה גרם לי להקלה, הפוגה מחשבתית, סיפוק ואופטימיות" (מרואינת 7).

"תחושת שחרור. פורקן מתחים. שכחתי מכל הקשיים והתרכזתי בספורט וחזרתי משוחררת לגמרי" (מרואינת 8).

"הספורט עזר לי להתנתק ולהרגיש שיש גם עולם אחר שאפשר לברוח אליו... הייתי בורחת כל יום לשעה או יותר שוכחת מהכול וחוזרת כמו חדשה עם הרבה כוחות חדשים" (מרואינת 9).

"הפעילות הגופנית ניקתה אותי. שחררתי לחצים ויכולתי להתמודד מחדש עם המצב" (מרואינת 10).

כפי שעולה מדברים אלה, המרואיינים עסקו בפעילות גופנית במהלך המבצע במטרה להתנתק מהמציאות הקשה ועל מנת להפיג את המתחים והלחץ. כל המרואיינים היו תמימי דעים באשר לכך שהתרומה של הפעילות הגופנית הייתה חיובית והתבטאה בשחרור לחצים ובאגירת אנרגיה חיובית. אחד המרואיינים אף טען כי הפעילות הגופנית הייתה תחליף לתרופות ולטיפול פסיכולוגי. מעבר לכך, חלק גדול מהם טען כי ללא הפעילות הגופנית וההשפעה שלה, הם היו מתקשים לשרוד את המתח ואת הלחץ בזמן המבצע.

3. תחושת המשפחתיות בעיסוק בספורט

היגדים בקטגוריה זו מתייחסים לתחושות החום והמשפחתיות שאותן מספקת הפעילות הגופנית הקבוצתית לעוסקים בה במהלך המבצע. ההיגדים מעלים כי המאמנים תפקדו בתקופת המבצע כ"הורים" "אחים גדולים" עבור חלק מהספורטאים והפגינו כלפיהם יחס חם ואבהי. בחלק מההיגדים באים לידי ביטוי יחסים אלה במילים מפורשות מתחום המשפחה. כך למשל מרואיין (מרואיין 5) מספר על מאמנו: "בא ראשון לאולם, יוצא אחרון. גם במלחמה בכל פעם שאפשרו לנו להגיע להתאמן, אפילו חלקית, הוא היה מגיע הרבה לפני כולם, העיקר לפגוש אותנו". אחד המאמנים מספר: "אני מצלצל יום ולילה לבדוק מה קורה עם כולם, אם קורה איזה משהו באחד מהישובים, מצלצלים אליי מייד... זה קשר כל הזמן. זה משפחה. ככה עושים משפחה". מהצהרה זו נראה כי הגישה המשפחתית במועדונים ביישובי עוטף עזה אינה מקרית, אלא מייצגת מדיניות מכוונת ואמונה מודעת מצד המאמנים והספורטאים על שותפות הגורל של המגורים באזור. בנוסף, הספורטאים עצמם מעידים על המקום האבהי המובהק שתופסים המאמנים בחייהם. מרואיין נוסף (מרואיין 10) מספר זאת כך: "הגעתי לשם דרך ספורטאי אחר

שסיפר לי על המועדון. הוא סיפר לי על המאמן ואיך שהוא כמו אבא בשביל כולם". מרואיינת נוספת (מרואינת 8) מעלה את העניין המשפחתי: "המאמן הוא כמו אח גדול. כאילו עכשיו הכרת לי עוד קרוב משפחה, זה לכל החיים". רוב הספורטאים מעריכים מאוד את עבודתם של המאמנים ואת העובדה שהם מתמודדים עם קשיים ועם מצוקות שאיתם לא מתמודדים מאמנים באזורים אחרים.

4. הצמיחה מתוך הפוסט-טראומה
היגדים המשותפים לקטגוריה זו מתייחסים לתגובות הספורטאים שמהן עולה כי החשיפה לאירועים טראומטיים מלווה לא רק במצוקה ובדחק נפשי אלא גם בהיבטים חיוביים שכוללים תחושת קרבה לאחרים, תחושת חוזק אישית, שינויים רוחניים והערכה רבה יותר של החיים. היטיב לתאר זאת מרואיין (מרואיין 1) כך: "...ספורטאים במקומות אחרים חולמים רק על מדליות, גביעים ואליפויות – אני רק רוצה לעלות על המגרש ולשחק". מרואיין נוסף (מרואיין 4) טוען:

"אומרים שעד שאתה מאבד משהו אתה לא יודע עד כמה אתה אוהב אותו – אני יכול לספר לך שהאירועים הללו רק חיזקו אצלי את האהבה לענף. שאתה לא יכול לשחק, להתאמן, להיפגש עם החברים על הפרקט וצריך רק לעשות אימוני כושר פרטניים, יש יותר גרוע מזה! תן לי לשמוע את החריקה של הנעל על הפרקט של החברים, יותר מזה אנחנו לא צריכים".

5. התמודדות עם המגבלות שכופה המצב הביטחוני על העיסוק בספורט
היגדים המשותפים לקטגוריה זו מתייחסים לעדויות של המרואיינים על המשך העיסוק בפעילות הגופנית גם במהלך המבצע, תוך התאמת הפעילות לאילוצים של המצב והאחריות לילדים ולמשפחה.

בעקבות המבצע צמצמו המרואיינים את היקף הפעילות הפיזית והתאימו אותה למצב בשטח. כל הפעילויות הדורשות מיקום לא התקיימו ותחת זאת הם בחרו פעילויות (בעיקר ריצה והליכה) שאותן יכלו לבצע בהתאם ללוחות הזמנים שלהם, וללא תלות במתקנים, שממילא לא פעלו. מי שהיה יכול לבצע פעילות בבית, עשה זאת. מעבר לכך, חלקם הגבילו את משך הפעילויות בשל מגבלות המלחמה והמחויבות למשפחה. רק מרואיין אחד (מרואיין 7) טען כי עשה יותר פעילות פיזית מאשר בשגרה: "בתקופת 'צוק איתן' (התאמנתי) בערך פעמיים-שלוש ביום. נכון להיום, לא כל כך. בערך פעם ביום... הגברתי את הפעילות הרבה מעבר למה שאני בדרך כלל עושה".

חלק מהמרואיינים טענו כי התאימו את רמת הפעילות ואת האזורים שבהם ביצעו אותה למצב: רצתי באזור שאני מכיר ושאיני יודע אם יהיה צבע אדום אוכל למצוא מחסה ולא לסכן את החיים שלי ומטבע הדברים זה היה למרחקים קצרים. היו ימים שהיו הפגזות ולא יכולתי לצאת מהבית בכלל (מרואיין 1).

אחרים החליפו את הפעילות הגופנית שביצעו בשגרה, בפעילויות אחרות: "במהלך המלחמה לא יכולתי לשחות או ללכת לחדר כושר אז בעיקר רצתי" (מרואיין 2). "במלחמה לא ניתן היה

לעסוק בספורט בחוץ וחדר הכושר היה סגור" (מרואין 5). ומי שהיה יכול, עסק בפעילות גופנית בבית על מנת שלא לצאת החוצה: "יש לי מולטיטריינר ואני עובד איתו. יש לי הליכון שאני יכול ללכת בבית. זה פתר את הבעיה לצאת מהבית" (מרואין 3).

6. הפעילות הגופנית כפרקטיקה המזרזת חזרה לשגרה
היגדים המשתייכים לקטגוריה זו מתייחסים לבחינת השפעת הפעילות הגופנית לאחר תקופת החזרה ל"שגרה". כל המרואיינים טענו כי הם חזרו לשגרה מייד לאחר סיום המבצע ולמצב שבו היו ערב המבצע. עם זאת, חלק מהנחקרים טענו כי המצב עדיין מתוח וגורם להם לחששות ולחרדות, והם מסתייעים בפעילות גופנית כדי להקל את הלחצים. כך למשל טען מרואין (מרואין 1) כי: "כל מי שעסק בספורט כלשהו במהלך המבצע, התגבר מהר יותר לאחר מכן". מרואין נוסף (מרואין 2) קשר זאת לתחליף לטיפול פסיכולוגי: "חזרה לי מהר מאוד התחושה של ביטחון וחזרה לשגרה... זה ממש עוזר ואני ממליץ לכולם במקום ללכת לרופאים ופסיכולוגים. יותר זול ויותר מועיל". התבטאות בצורה דומה ממרואין אחר (מרואין 4) הייתה כי "הספורט הוא התרפיה שלי והתרופה לזה". מרואין נוסף (מרואין 5) קשר זאת למצב המתמשך בעוטף עזה ואמר כי "...זה עוזר לנו לשמור על שפיות באזור של חוסר שפיות". אצל חלק מהנחקרים נותרו החרדות כתוצאה מהימשכות "הטפטופים" של ירי מהרצועה למרות סיום המבצע. עם זאת, המרואיינים מדגישים את השימוש בפעילות גופנית כתרופה להקלת המתח והחרדה גם שנה לאחר מכן. כך למשל טען מרואין (מרואין 6), כי הספורט סייע לו להתגבר על הקשיים למרות שהמתיחות באזור נמשכת: "חזרתי מהר מאוד לאותו מצב שהייתי לפני. באזור כאן לא שקט לגמרי... הספורט סייע לי לחזור מהר לשגרה מבלי לסחוב איתי יותר מדי משקעים משתקים". מרואין נוסף (מרואין 7) אף מתייחס לספורט כתרופה למצב המתוח גם שנה לאחר המבצע: "אני לא חושב שאני במצב שזקוק לטיפול. כאשר החרדות מתגברות, אני חוזר לתקופה של המבצע ועוסק יותר בפעילות גופנית שעוזרת לי להתגבר על זה". מדברים אלה עולה כי תושבים אשר עסקו בפעילות גופנית והשתמשו בה כדי לשחרר לחצים ולהפחית חרדות, חזרו במהרה לשגרה לאחר תום המבצע. אצל חלק מהמרואיינים נותרו חרדות על רקע המשך טפטופי הירי מהרצועה, והם ממשיכים להיעזר בפעילות גופנית מוגברת להקלת הלחץ הפסיכולוגי.

דיון וסיכום

מחקר זה נערך בקרב אוכלוסיית ספורטאים הנתונה זה שנים רבות (מאז שנת 2000) באזור שתחת פעילויות של ארגוני טרור, המתבטאות בחדירות ובמבצעים שעורך צה"ל בעקבות ריבוי מקרי הירי לתוך שטח הרצועה, המלווים בירי מסיבי של טילים ושל פצמ"רים לעבר היישובים. כפי שעולה מן הממצאים, ובדומה לממצאי מחקרים קודמים אחרים (דוגמת Lahad & Leykin, 2010), לחשיפה ישירה או עקיפה לקונפליקט צבאי או להתקפות טרור ישנה השפעה פסיכולוגית על האוכלוסייה האזרחית. לדברי להד ולייקין (Lahad & Leykin, 2010), מצב דחק כזה, הנמשך לאורך זמן, גורם להפרעה פוסט-טראומטית (PTSD).

המחקר הנוכחי לא עסק בכל אסטרטגיות ההתמודדות שאימצו התושבים באזור, אלא התמקד רק באסטרטגיית התמודדות באמצעות עיסוק בפעילות גופנית. נמצא כי כל המשתתפים המשיכו בפעילות הגופנית שעסקו בה לפני תקופת המבצע, תוך ביצוע התאמות שונות, לנוכח הנסיבות. מטרת הפעילות הגופנית הייתה להתנתק מהמצב ולפרוק מתחים. באשר למידת האפקטיביות של הפעילות הגופנית, אפשר לבחון אותה בשתי רמות. ראשית, במהלך המבצע העידו כל המרואיינים כי הפעילות שיפרה את מצב רוחם, הקלה עליהם את הלחצים וסיפקה להם אנרגיות שאפשרו להם להתמודד עם המצב. שנית, שנה לאחר תום מבצע "עופרת יצוקה" העידו המרואיינים כי הם הצליחו לחזור לשגרה במהרה ולמצבם הנפשי כפי שהיה ערב המבצע. אף שהמצב ברצועה נותר חסר יציבות, הם ממשיכים להשתמש בפעילות גופנית כתחליף לטיפול פסיכולוגי או תרופתי, אמצעי שלדבריהם, הוכיח את עצמו כיעיל עבורם.

ממצאים אלה תואמים ממצאי מחקרים קודמים אחרים (דוגמת Brunes et al., 2015; Brunes et al., 2013; Akailuk et al., 2012), שמצאו כי פעילות גופנית מסייעת להפחתת תחושות חרדה. אישוש נוסף לממצאי המחקר הנוכחי אפשר למצוא גם בממצאי מחקר על אשר סקר 37 מחקרים, שערכו דאן ועמיתיו (Dunn et al., 2009). אצל (Miller & Hoffman, 2009), שבו נמצא כי פעילות פיזית מפחיתה דיכאון וחרדה.

"תיאוריית הסחת הדעת" הינה אחת הדרכים להסביר ממצאים אלה. על פי תיאוריה זו, הסחת הדעת מגירויים שליליים גורמת לשיפור מצב הרוח, בעת ביצוע פעילות גופנית ולאחריה. "תיאוריית המסוגלות העצמית" טוענת גם היא כי פעילות גופנית על בסיס קבוע יכולה לשפר את מצב רוחו של אדם ואת הביטחון העצמי שלו. "תיאוריית האינטראקציה החברתית" מתייחסת לקשרים החברתיים הנוצרים כתוצאה מהמעורבות בפעילות פיזית ומהתמיכה החברתית בין המעורבים בפעילות הפיזית, וההשפעה שיש לכך על הבריאות הנפשית (Da Silva et al., 2012).

הסברים פיזיולוגיים הינם דרך נוספת להבנת הממצאים. הפעילות הפיזית מגבירה את הפעילות באזור המגע בין תאי העצב, דבר שיש לו השפעה אנטי־דיכאונית. הסבר אחר מתייחס לתופעת השחרור של אנדורפין במהלך ביצוע פעילות גופנית, המשפיע על מערכת העצבים המרכזית ויוצר תחושת רוגע ומשפר את מצב הרוח (Da Silva et al., 2012). הסבר נוסף הוא שפעילות אירובית מפחיתה חרדה וסימפטומים של פניקה באמצעות יצירת אותן תחושות בגוף המעוררות את תחושת החרדה. חשיפה חוזרת לגירויים המעוררים חרדה, מסירה את הפחד ומשנה את הדרך שבה הגירוי מתפרש (Kuluk et al., 2009).

אפשר לראות בממצאי המחקר גם עדות לכך שהעיסוק בפעילות גופנית מסייע לצמיחה מתוך מצבים של פוסט־טראומה בקרב העוסקים בה. ההתמודדות עם אירועים טראומטיים אשר מטלטלים את שגרת האימונים הסדירה בקרב העוסקים בפעילות גופנית ומעוררים סבל רב, הייתה עבור חלקם מנוף לשינוי בסדרי העדיפויות ובתפיסת תחום העיסוק. חלק מהמרואיינים מדווחים כי למדו במצבים אלה על עצמם, על הקשר שלהם לחברי הקבוצה שלהם ועל מהות העיסוק בספורט ותפקידו בחייהם. תהליך זה הוביל חלק מהם לפרספקטיבה חדשה על העיסוק בספורט – בעיקר הושם הדגש על ירידה בתחושת התחרותיות וההישגיות ושמחה על כך שיוכלו לחזור להשתתף ולשחק בענפים שבהם הם מתחרים.

התפיסה השונה כלפי הענף והעיסוק בו מהווה ממד חשוב של צמיחה מתוך מצבים של פוסט-טראומה, אשר בא לידי ביטוי בהצבת יעדים חדשים וביכולת ליהנות מהרגע. גם תחושת המשפחתיות של העיסוק בספורט קבוצתי תרמה לחלק מהעוסקים בספורט והעניקה להם בעיתות המשבר והטראומה כלים אשר מסייעים לשפר את יכולת ההתמודדות עם הקשיים. נוסף על כך, היא הובילה את הספורטאים לשינויים חיוביים של צמיחה ושל התמודדות עם חרדה ומצוקות על רקע החיים בצל הטרור.

ביבליוגרפיה

- אורן, ד' (2008). שנתיים למלחמת לבנון השנייה: תיאור פרוייקט טיפולי רחב היקף בילדים הסובלים מחרדות בחיפה. טיפול רגשי בילדים מתוך גישה קהילתית. פסיכואקטואליה, יולי, 64-69.
- אילון, ע' ולהד, מ' (1990). חיים על הגבול: חיסון והתמודדות במצבי לחץ של אלימות וסיכונים אחרים. חיפה: הוצאת נורד.
- אילון, ע' ולהד, מ' (2000). חיים על הגבול: התמודדות במצבי לחץ, אי ודאות, סיכונים ביטחוניים, צמצום האלימות ומעבר לשלום. חיפה: הוצאת נורד.
- זומר, א' ובלייך, א' (2005). מבוא – דחק של אוכלוסייה תחת מתקפת טרור ממושכת: אתגרים בזיהוי, באפיון ובמענה. בתוך א' זומר וא' בלייך (עורכים), בריאות הנפש בצל הטרור (עמ' 9-22). תל אביב: הוצאת רמות.
- ירושלמי, ח' (2007). משבר וצמיחה. תל אביב: הוצאת הקבוץ המאוחד.
- לידור, ר' (2009). הילכו שניים יחדיו? ספורט וחינוך. בתוך י' גלילי, ר' לידור וא' בן פורת (עורכים), במגרש המשחקים (עמ' 389-418). רעננה: האוניברסיטה הפתוחה.
- מטרני, ר' (2007). פעילות גופנית ו"חיית בה". דינמי וינגייט, 20, 1.
- נבות-מינצר, ד' וקונסטנטיני, נ' (2010). פעילות גופנית למניעת מחלות ולשיפור הבריאות. *Israeli Family Practice*, 153, 22-19.
- נקש, נ' ופואה, ע' ב' (2011). הפרעת דחק פוסט-טראומטית. בתוך צ' מרום, א' גלבו-שכטמן, נ' מור וי' מאירס (עורכות), טיפול קוגניטיבי התנהגותי במבוגרים (עמ' 135-154). תל אביב: הוצאת דיונון.
- נריה, י', סלומון, ז', גינזבורג, ק', דקל, ר', אנוך, ד' ועורי, א' (1998). מלחמות ומחירן הנפשי: היבטים שונים על טראומה נפשית בקרב חיילים ואזרחים בחברה הישראלית. חברה ורווחה, יח(1), 125-139.
- צבר-בן יהושע, נ' (1995). המחקר האיכותי בהוראה ובלימוד. תל-אביב: הוצאת דביר.
- קמחי, ש' ודורון, ה' (2014). מגויסות ללא צו גיוס: נשות חיילים קרביים לשעבר עם הפרעת דחק פוסט-טראומטית מדברות. סוגיות חברתיות בישראל, 17, 94-114.
- קמחי, ש' ואשל, י' (2010). חוסן אישי וציבורי והתמודדות עם תוצאות ארוכות טווח של מלחמה. סוגיות חברתיות בישראל, 9, 29-52.
- רובינסטיין, ז', פולאקביץ, י', בן גרשון, ב', לובין, ג' ובר-דיין, י' (2010). הטיפול באזרחים נפגעי דחק וחרדה במרכזי הדחק במלחמת לבנון השנייה. הרפואה, 149(7), 427-432.

שגיא, ש' ובראון-לבינסון, א' (2014). תגובות למצבי לחץ ומשאבי התמודדות בקרב מתבגרים תחת אש: השוואה בין מצב לחץ כרוני לאקוטי. מגמות, מט(4), 754-774.

שער, י' (2015). הצצה למרחב הנפשי החוויתי של תושבי מועצה אזורית אשכול בעקבות מבצע "צוק איתן". פסיכואקטואליה, אפריל, 20-24.

תובל-משיח, ר' (2008). השפעת הטרור המתמשך – מצוקה וחוסן באוכלוסייה הישראלית. סוגיות חברתיות בישראל. המרכז האוניברסיטאי אריאל.

Bhui, K., & Fletcher, A. (2000). Common mood and anxiety states: gender differences in the protective effect of physical activity. *Social Psychiatry and psychiatric Epidemiology*, 35, 28-35.

Bonanno, G. A., & Mancini, A. D. (2012). Beyond resilience and PTSD: Mapping the heterogeneity of responses to potential trauma. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*, 4(1), 74-83.

Brunes, A., Augestad, L. B., & Gudmundsdottir, S. L. (2013). Personality physical activity and symptoms of anxiety and depression: the HUNT study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48, 745-756.

Brunes, A., Gudmundsdottir, S. L., & Augestad, L. B. (2015). Gender specific associations between leisure-time physical activity and symptoms of anxiety: the HUNT study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50, 419-427.

De Silva, M. A., Singh- Manoux, A., Brunner, E. J., Kaffashian, S., Shipley, M. J., Kivimaki, M., & Nabi, H. (2012). Bidirectional association between physical activity and symptoms of anxiety and depression: the Whitehall II study. *European Journal of Epidemiology*, 27, 537-546.

Dulmus, C. N., & Hilarski, C. (2003). When stress constitutes trauma and trauma constitutes crisis: the stress-trauma-crisis continuum. *Brief Treated and Crisis Intervention*, 3(1), 27-35.

Henrich, C. C., & Shahar, G. (2008). Social support: Buffers the effect of terrorism on adolescent depression Findings from Sderot, Israel. *Journal of the American-Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47, 1073, 1079.

Kiluk, B. D., Weden, S., & Culotta, V. P. (2009). Sport participation and anxiety in children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 12(6), 499-506.

Kimhi, S., Eshel, Y., Zysberg, L., & Hantman, S. (2010). Sense of danger and family support as mediators of adolescents' distress and recovery in the aftermath of war. *Journal of Loss and Trauma*, 15, 351-369.

- Kimhi, S., & Shamai, M. (2006). Are women at higher risk than men? Gender differences among teenagers and adults in their response to threat of war and terror. *Women and Health*, 43(3), 1-19.
- Lahad, M., & Leykin, D. (2010). Ongoing exposure versus intense periodic exposure to military conflict and terror attacks in Israel. *Journal of Traumatic Stress*, 23(6), 691-698.
- Miller, K. E., & Hoffman, J. H. (2009). Mental well-being and sport related identities in college students. *Sociology of Sport Journal*, 26, 335-356.
- North, C. S. & Pfefferbaum, B. (2002). Research on the mental effects of terrorism. *Journal of the American Medical Association*, 288, 633-636.
- Nuttman-Shwartz, O. (2014). Fear, Functioning and Coping during Exposure to a Continuous Security Threat. *Journal of Loss and Trauma: International Perspectives on Stress & Coping*, 19, 262-277.
- Nuttman-Shwartz, O. (2017). Children and Adolescents Facing a Continuous Security Threat: Aggressive Behavior and Post-Traumatic Stress. *Child Abuse & Neglect*, 69, 29-39.
- Shamai, M., & Kimhi, S. (2007). Teenagers response to threat of war and terror: gender and the role of social systems. *Community Mental Health Journal*, 43(4), 359-374.
- Süsser, E. S., Herman, D. B., & Aaron, B. (2002). Combating the Terror of Terrorism, *New Scientist*, 287(2), 54-62.
- Yahav, R., & Cohen, M. (2007). Symptoms of acute stress in Jewish and Arab Israeli citizens during the second Lebanon war. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 42, 830-836.
- Yeager, K. R., & Roberts, A. R. (2003). Differentiating among stress, acute stress disorder, crisis episodes, trauma and PTSD: paradigm and treatment goals. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 3(1), 3-25.