

# לשנות טראומה: מחקר היתכנות איכותני ליוגה נידרה (iRest) עבור הפרעת דחק פוסט-טראומטית הקשורה בלחימה

L. Stankovic, MA, RYT

John F. Kennedy University, Pleasant Hill, CA

## תקציר

מחקר זה, שנמשך שמונה שבועות, בדק את האפשרות ליישום שיעורים שבועיים של מדיטציית iRest (Restoration Integrative) עבור חיילים קרביים משוחררים (military combat veterans) בסוכנות קהילתית לבריאות הנפש באזור מפרץ סן-פרנסיסקו. המשתתפים היו 16 חיילים קרביים משוחררים (15 ממלחמת וייטנאם ו-1 ממלחמת עיראק) ממוצא אתני מעורב, בגילאי 41 עד 66, הסובלים מהפרעת דחק פוסט-טראומטית (PTSD). 11 המשתתפים שהשלימו את המחקר דיווחו על רמות מופחתות של זעם, חרדה ותגובתיות רגשית, ועלייה בתחושות של רגיעה, שלוה, מודעות עצמית ומסוגלות עצמית, על-אף אתגרים שהיו עם מיקוד מנטאלי, זיכרונות חודרניים ודאגות אחרות. כל הנבדקים דיווחו כי היו רוצים להשתתף בשיעורי iRest באופן קבוע פעם בשבוע.

## הקדמה

### תסמונת דחק פוסט-טראומטית הקשורה בלחימה

בעולם המאוותגר יותר ויותר על-ידי מלחמות, מערכות משפחתיות מתפוררות, אסונות טבע, וסוגיות חברתיות-תרבותיות אחרות, מספר האנשים שמתמודדים עם דחק פוסט-טראומטי ממשך לעלות. על-פי המרכז הלאומי ל-PTSD, מוערך כי 5.2 מיליון מבוגרים אמריקאים סובלים מ-PTSD בכל שנה נתונה, וכ-7% עד 8% מאוכלוסיית ארה"ב יחוּ PTSD מסוג כלשהו במהלך חייהם.<sup>1</sup>(para 4) PTSD היא הפרעה מורכבת המאופיינת במגוון מצבי קיצון, גופניים, מנטאליים ורגשיים, הכוללים תשישות ונדודי שינה, קהות ותנודתיות רגשית, מחשבות חודרניות, סיוטים נשנים, קשיי ריכוז, וניסיונות להימנע מאנשים, מקומות, רגשות, ואירועים המעוררים זיכרונות של הטראומה המקורית.<sup>2</sup>(p468)

המעורבות הנוכחית של צבא ארצות-הברית במזרח התיכון הותירה גם כן עשרות אלפי חיילים אמריקאים בטרואמה פיזית ופסיכולוגית, כאשר לפחות אחד משלושה יפתח PTSD.<sup>3</sup>(para4) נכון לכיום, 11% עד 20% מן החיילים המשוחררים (veterans) ממלחמות עיראק ואפגניסטן ו-30% מהחיילים המשוחררים מוייטנאם הושפעו מ-PTSD.<sup>1</sup>(para31) PTSD הקשור בלחימה (combat-related PTSD) נחשב עדיין לאחד הסוגים המזיקים ביותר של ההפרעה, מאחר והוא מערב לרב מעשים ממושכים וחודרניים, ברמת סיכון גבוהה, של אלימות בין-אישית קשה, כשהדחק (stress) שנוצר מאלו מוחמר בשל חוסר וודאות לגבי העתיד. כתוצאה מכך, טראומת לחימה מעוררת מערך סימפטומים מורכב יותר ומובילה לאופנים של PTSD שהינם עמידים יותר בפני טיפול.<sup>4</sup>(p5-6) נראה כי PTSD הקשור בלחימה אינו מגיב באותה מידה לטיפולים שהוכחו כיעילים עבור טראומה אקוטית וסוגים אחרים של PTSD כרוני,<sup>5</sup>(p3) כולל טיפול שיחתי קונבנציונאלי.<sup>4</sup>(p11) ללא מתן טיפול, סימפטומים פוסט-טראומטיים עלולים להיוותר כרוניים לאורך החיים.

סימפטומים של PTSD, שנחשבו בעבר כעדות לתפקוד שהינו פתולוגי ביסודו, כיום ממוסגרים מחדש בצורה דינמית יותר בתור ניסיונות פעילים של הנפגע להסתגל ולהחלים מהטראומה, אם כי לא באופן מוצלח.<sup>6 (p31), 7</sup> שינוי זה בפרספקטיבה מרמז על נוכחות של אנרגיה זמינה, אותה ניתן לרתום למטרות ריפוי. באמצעות טיפולים מבוססי יוגה ומדיטציה, נפגעי טראומה יכולים ללמוד לתעל את האנרגיה המושקעת באסטרטגיות התמודדות בלתי-מסתגלות לְעֵבֶר מענים בריאים יותר. גישות גוף-נפש כאלו תומכות בריפוי דרך שינוי יחסיו של המתרגל כלפי החוויה שלו.<sup>8 (p173)</sup> ההיבטים הרוחניים של טיפולים אלו עשויים להתייחס גם לסוגיה העמוקה יותר של זהות, שהופכת להיות מזוהה יותר ויותר כמרכזית בטיפול מוצלח ב-PTSD.<sup>9 (p104-105)</sup>

### *(Restoration Integrative) iRest*

בשני העשורים האחרונים, היישום של מדיטציה ככלי קליני הוליד מגוון טיפולים המשלבים עקרונות של מיינדפולנס וקבלה (acceptance) [לדוגמא, הפחתת מתח מבוססת מיינדפולנס (MBSR), טיפול קוגניטיבי-התנהגותי מבוסס-מיינדפולנס, טיפול קבלה ומחויבות (ACT), הקהיה ועיבוד מחדש באמצעות תנועות עיניים (EMDR), טיפול דיאלקטי התנהגותי (DBT)]<sup>10 (p115-116), 11, 12, 13</sup>. שיטה חדשה המיישמת מדיטציה ככלי קליני ושנעשה בה שימוש עם נפגעי טראומה היא *@iRest*, פרוטוקול טיפולי מבוסס מיינדפולנס שפותח על-ידי הפסיכולוג הקליני ריצ'רד מילר, PhD, הנשיא המייסד ומנכ"ל המכון ל-*iRest* (Integrative Restoration Institute).

המחקר הרשמי הראשון של *iRest* נערך ב-2006 במרכז הרפואי-צבאי וולטר ריד (WRAMC, Walter Reed Army Medical Center) בבתי'סדה שבמרילנד, במטרה להעריך את האפשרות ליישם אותו כטיפול משלים פוטנציאלי עבור PTSD בקרב חיילים בשירות פעיל שחזרו מהמזרח התיכון.<sup>14 (p1)</sup> המשתתפים דיווחו שהרגישו יותר רגועים ושלווים, פחות תגובתיים (reactive) כלפי מצבים שמחוץ לשליטתם, ומסוגלים יותר ליהנות מהחיים.<sup>14 (p2)</sup> תוצאות המחקר הובילו להשקת תכנית מתמשכת של *iRest* שעדיין מוצעת במרפאת החוץ של ה-WRAMC חמש שנים לאחר מכן.<sup>14 (p2)</sup>

מאז, מספר מחקרי *iRest* הושלמו או מתוכננים כעת עם אנשי צבא, ובמקרים מסוימים, בני-זוגם או ילדיהם, באתרי מנהלה לחיילים משוחררים ובאתרים רפואיים צבאיים ברחבי הארץ, כולל המרכז לחקר מחלות ופציעות שקשורות למלחמה (War Related Illnesses and Injuries Studies Center) בושינגטון די.סי.<sup>15 (p1)</sup> כמו כן, מחקרי *iRest* עתידיים מתוכננים לחקור את השפעותיו על פגיעה מוחית טראומטית, כאבים כרוניים, טרשת נפוצה, פיברומיאלגיה, חרד, ורווחה (well-being) בקרב מחוסרי-בית ועל רווחתם של סטודנטים בקולג'.<sup>15 (p1)</sup>

*iRest* היא צורה מודרנית של מדיטציית מיינדפולנס, הכוללת עשרה שלבים, ושמוססת על *היוגה נידרה* של סוואמי סאטיאננדה סראוטי (*Swami Satyananda Saraswati's yoga nidra*)<sup>16</sup>, אשר הותאמה ליישום טיפולי בכך שהיא משלבת עקרונות פיזיולוגיים ופסיכולוגיים מצורות אחרות של טיפול, כולל טיפול קוגניטיבי-התנהגותי (CBT), אימון אוטוגני, הרפיית שרירים הדרגתית, פסיכולוגיה יונגיאנית (Jung), פסיכולוגיית הגשטלט והקהיה ועיבוד מחדש באמצעות תנועות עיניים (EMDR).<sup>17 (para11)</sup>

מבחינה מעשית, *iRest* הוא תהליך מדיטטיבי של חקירה עצמי, שבמהלכו הקשב מופנה באופן מובנה כלפי חוויות מסוג מסויים, הכוללות בין היתר, את אלו הקשורות במה שמסורת היוגה מתייחסת אליו כ"קושות"

(*koshas*), הרבדים השונים של העצמי (self): הגוף הפיזי - "אנאמיה-קושה" (*anamaya kosha*), גוף הנשימה/ הגוף האנרגטי - "פראנהמיה-קושה" (*pranamaya kosha*), תודעה מוקדמת/ רגשות ותחושות - "מאנומיה-קושה" (*manomaya kosha*), תודעה גבוהה יותר / אינטלקט - "ויגיאנאמיה-קושה" (*vijnanamaya kosha*), ואיכויות חיוניות של הוויה (being) ואושר – "אנדהמיה-קושה" (*anandamaya kosha*). מתרגל iRest חדש יתחיל בפשטות ויונחה לאורך תרגולי סריקת גוף מפורטת, ערנות לנשימה, ו/או ספירת נשימות, ויתבקש להתמקד בתחושות פשוטות כמו חום, כובד והנאה. מתרגל iRest מנוסה יותר יקדיש זמן גם בלחוש את ההשפעה של רגשות, דימויים או זיכרונות ספציפיים בגוף, ואולי יחקור חוויות מורכבות אף יותר, כמו תחושת- עצמי (self-sense) או מחשבות הקשורות לעצמי ("I-thought").

ניתן לתרגל iRest במספר אופנים: א) בהנחה עצמית, עם או ללא שימוש בהקלטת אודיו; ב) באופן דיאלוגי, כסוג של מדיטציה משותפת; ג) בהנחה מילולית של מנחה בפני קבוצה, כפי שהתקיים במחקר זה. לעיתים קרובות נעשה שימוש בתסריטים של iRest בכדי לשמור על שלמות הפרוטוקול, וכדי לסייע למיקוד של המנחה ולקצב של התרגול. ההנחה לאורך רצף מובנה של הוראות ספציפיות בכל שלבי ה-iRest משחררת את המתרגלים מהצורך לחשוב, לתכנן, לכוון או לשלוט על כל תנועה שאליה מופנה הקשב שלהם במהלך מדיטציה, כך שהם יכולים פשוט להקשיב ולקבל בברכה את תגובתם הספונטנית לכל הוראה. על-אף שמתרגלים מעודדים לשמור על היעדר-תנועה (stillness) על-מנת להעמיק את תהליך החישה, הם גם תמיד חופשיים להניע את גופם, ולסטות מן ההוראות המנחות בכל עת בכדי לגשת למה שמרגיש להם הכי חשוב.

בדומה לגישות טיפול אחרות הכוללות עקרונות של מיינדפולנס, iRest מפתחת את היכולת של מתרגלים להיות עדים לחוויות שלהם, תוך הדגשת הפעולה של קבלת הזרימה של החוויה לתוך המודעות כתחושות בגוף. לדוגמה, לתלמיד המתמודד עם כעס במהלך תרגול iRest, המורה עשוי להציע לשים לב היכן התלמיד חש את אותו רגש בגוף, אילו איכויות של תחושה נוכחות, באיזה אופן אותן תחושות עשויות להשתנות ביחס לזרימה היציבה והמתמשכת של הנשימה, וכיצד ניתן לקבל כל תחושה בדיוק כפי שהיא, תוך הרגשה של מודעות פתוחה ורחבה.

גישה זו מבוססת על המסורת הטנטרית של הנון-דואליזם של קשמיר שייביזם (Kashmir Shaivism nondualism), וההבנה שכל מה שמתקבל לתוך המודעות, ללא התנגדות או מניפולציה של האגו, ישתנה באופן ספונטני. <sup>17 (para9)</sup> הפעולה של קבלת החוויה בברכה בדיוק כפי שהיא יוצרת פתיחות גלוית-לב והוקרה ממשית לחיים, שנמצאו כחיוניות בכדי להתגבר בהצלחה על פגיעת הטראומה. <sup>6 (p147)</sup> במקביל, הרצף המובנה של iRest מסייע למתרגלים להבחין בין התחושות, הזיכרונות, הרגשות והאמונות הרבים והסבוכים שמאפיינים PTSD, ולחוות אותם באופן שניתן לשליטה, ובסופו של דבר, בצורה אינטגרטיבית.

מתרגל בשיטת iRest מוזמן, בשלבים מאוחרים יותר של הפרוטוקול, להיות מודע למחשבות, אמונות, תפיסות- עצמיות, רגשות או זיכרונות ספציפיים הקשורים לטראומה שלו, תוך עירוב קוגניציות דומות לאלו שמקבלות התייחסות במהלך CBT. ההנחה לחוש חוויות אלה כתחושות בגוף יכולה גם לעורר כאב פיזי ורגשי הקשורים בטראומה המקורית. כתוצאה מכך, iRest (כמו כל סוג של מדיטציית מיינדפולנס) מעורר את החוויה מחדש של רגשות וזיכרונות הקשורים בטראומת העבר, ובאופן זה הוא גם דומה לטיפול בחשיפה, הגישה מבוססת CBT הראשונה שקיבלה תוקף קליני לטיפול ב- PTSD, <sup>18 (p46-48), 19 (p201)</sup> ונחשבת כיום לשיטה הטובה ביותר לטיפול ב- PTSD. <sup>20 (p518)</sup>

יחד עם זאת, בשונה מטיפול חשיפה קונבנציונליים, שמחייבים נפגעי טראומה לסבול זיכרונות שליליים במשך תקופות ממושכות על-מנת להתרגל אליהם ולהביא להפסקת הסימפטומים של PTSD, iRest<sup>18</sup> (p48) סומכת באופן מלא על נתיב הקשב של המתרגל, שיכוון אותו כלפי החוויה הרלוונטית ביותר עבורו בכל רגע נתון, כשהוא עוקב אחר הפרוטוקול. לשם כך, iRest משלבת גם "מקום בטוח", של ביטחון ונוחות פסיכולוגיים, אליו יכול מתרגל לסגת בכל עת אם הוא חש חוסר-נוחות. בהחלמה מ-PTSD, השבת תחושה של רצון אישי ושליטה סובייקטיבית היא חיונית. (p141-157)<sup>21</sup> לפיכך, בחירתו של המתרגל לסטות מפרוטוקול ה-iRest נתפסת פחות כהימנעות מחוויה (כמו בטיפול בחשיפה), ויותר כחלק מהותי בתהליך ריפוי טבעי שיהיה שונה עבור כל מתרגל. ביטוי של אמון בתהליך זה, ומתן חופש ושליטה למשתתפים ביחסיהם כלפיו, הוא עיקרון מרכזי ב-iRest.

היבט מרכזי אחרון ב-iRest כולל את העיקרון הפילוסופי של ניגודים חווייתיים (*pratipaksha bhavana*). עיקרון זה לקוח מתוך היוגה סוטר של פטנג'לי ומתאר כיצד התודעה (mind) האנושית והחושים הפיזיים מחלקים תמיד, באופן טבעי, את שדה התודעה האחד לנושאים ואובייקטים שנדמים כנפרדים, כך שכל חוויה מובחנת שמתעוררת בשדה זה, מתעוררת תמיד במקביל לחוויה המנוגדת לה (p214-215)<sup>22</sup>, (para12)<sup>17</sup>. לדוגמא, לחוויה של "אור" יש משמעות רק מכיוון שקיימת גם חוויה של "חושך". במהלך iRest, דוגמאות שכיחות שנעשה בהן שימוש עשויות לכלול: חמים וקריר, כבד וקל, מתיחות ונחת, צער ושמחה, פחד וביטחון, אשמה ומחילה וכד'. עם זאת, ניגודים הם גם ייחודיים ואישיים, ולחוויה אחת (למשל, אהבה) עשויים להיות מגוון ניגודים שונים בזמנים שונים, או עבור אנשים שונים (למשל, שנאה, כעס, אדישות וכו'). חשוב שכל מתרגל iRest יגלה ניגודים שמרגישים הכי עוצמתיים ומשמעותיים באופן אישי עבורו.

למעשה, חוויות מנוגדות לעולם אינן באמת נפרדות זו מזו, או מתחום המודעות הבלתי מובחן שבו הן מתעוררות. יחד עם זאת, סבל ממשיך להתקיים בשל האמונה השורשית של הפרט בנפרדות שלהם משדה זה, וחוסר היכולת שלו לחוות ולהתעלות על זוגות הניגודים הללו. (p214-215)<sup>22</sup> במידה ומתרגל ב-iRest יכולים לקבל בברכה את הקטבים השונים של כל חוויה, יש להם הזדמנות לחוות באופן ישיר מודעות רקע זו כמימד העמוק ביותר של התודעה שלהם. הם יכולים להתחיל לזהות את החלק בעצמם שמעולם לא פוצל או נפגע על-ידי אירועים טראומטיים, לרפא את האשליה של ההפרדה בין העצמי (Self) לנפש (Spirit). שינוי יסודי זה בזהות מאפשר למתרגל ה-iRest להתייחס באופן שונה לעברו, ולשחרר הזדהויות שליליות עם כאב פיזי, מנטאלי ורגשי, או גם מאירועי אובדן ואלומות.

### מטרת המחקר

מחקר זה, שארך שמונה שבועות, בחן את מידת ההיתכנות להציע שיעורי מדיטציית iRest לחיילים ולחיילים משוחררים המאובחנים עם PTSD הקשור בלחימה במסגרת לא-רשמית קהילתית. המחקר עקב אחר מידע כללי לגבי נוכחות המשתתפים, תדירות תרגולי הבית, התגובות כלפי iRest ואתגרים שעלו ביחס לשיטה, שינויים בסימפטומים של PTSD ומשוב על סדרת השיעורים.

## שיטה

### מיקום וגיוס

שיעורי ה-iRest במחקר זה התקיימו בסוכנות לבריאות הנפש<sup>23</sup> באזור מפרץ סן-פרנסיסקו המציעה קבוצות תמיכה, ייעוץ פרטני ותוכניות אחרות לאנשי צבא ומשפחותיהם.

כשיצרת קשר לראשונה עם הסוכנות, אנשי הצוות כבר חקרו סוגי טיפול אלטרנטיביים והוליסטיים עבור מטופליהם הסובלים מ-PTSD, כמו יוגה, טאי-צ'י, עיסוי ומגע מרפא. iRest עורר עניין בצוות מכיוון שהוא אינו דורש תנועה פיזית או ביטוי מילולי של חוויות טראומטיות, וכן הוא מציע יתרונות של הפחתת מתח הקשורים במדיטציית מיינדפולנס, ויש ביכולתו להעניק למשתתפים מיומנויות וכלים (למשל, דיסקים לתרגול ביתי) בהם הם יוכלו להמשיך להשתמש לאחר סיום השיעורים.

המשתתפים גויסו באמצעות עלונים שהוצבו בסוכנות, ונרשמו אצל הפסיכולוג המפקח על המחקר. לא היו מקרים שהוחלט שלא להכלילם במדגם, למעט מקרה אחד של ליקוי שמיעתי חמור (חייל משוחרר אחד ממלה"ע השנייה). תנאי השטח המוגבלים בסוכנות איפשרו השתתפות רק ל-16 תלמידים, שכללו 15 יוצאי וייטנאם וחייל אחד בשירות פעיל ששירת בעירק. אף על-פי שמחקר קונבנציונאלי ידרוש לרב מדגם הומוגני יותר (לדוגמא, שכולו חיילים משוחררים מווייטנאם), בחרתי שלא לדחות אף מועמד שהביע עניין ושהיה מוכן להשתתף, שכן מטרה משנית של המחקר הייתה ללמוד מי ישתתף בשיעור מדיטציית iRest במסגרת (setting) זו.

בשיעור הראשון המשתתפים חתמו על טופס הסכמה כדי להבטיח שהם הבינו את אופי ומטרת המחקר; את הפעילויות הנדרשות; שרגשות או זיכרונות קשים עלולים להתעורר במהלך המדיטציה; שהפסיכולוג המפקח על המחקר ואנשי צוות אחרים בסוכנות נגישים למתן תמיכה; את אופי תהליך איסוף הנתונים; ועל האנונימיות של כל המידע המדווח. לאחר שהסוכנות ומטופליה הסכימו להשתתף במחקר, הפסיכולוג המפקח יכל לשתף במידע קליני אודות המשתתפים בכל הקשור למחקר ולחוויה שלהם מ-iRest.

### תכנון הכיתה ואיסוף נתונים

המשתתפים חולקו לשתי קבוצות כדי שיוכלו להיכנס בחלל הכיתה הקטן. בכל שיעור, שאורכו שעתיים, המשתתפים מילאו שאלון שבועי, נרשמו כי הגיעו, למדו שלב חדש בתהליך ה-iRest (בשבועות אחד עד ארבע), השלימו דף עבודה של iRest שעזר להם לזהות תחושה, רגש, מחשבה או אמונה וכד', שאיתו/ה יכלו לעבוד במהלך המדיטציה באותו היום, ותרגלו iRest בתרגול מונחה של 40 דקות. המשתתפים נתמכו פיזית במהלך ה-iRest על-ידי מזרונים או כסאות, כריות ושמיכות. משתתפים אחדים שסירבו בתחילה לעצום את עיניהם, או שחשו פגיעים מדי מכדי לשכב על הרצפה, ישבו על כסאות בצמוד לקיר. כל השיעורים הסתיימו בשאלות ובדיון. בכל אחד מארבעת השיעורים הראשונים, המשתתפים קיבלו הקלטת CD של תרגול iRest חדש, שהפך בהדרגה לשלם יותר, לשימוש בבית במהלך השבוע ושהיה זהה לזה ששימש את הקבוצה באותו יום. לאחר שכל פרוטוקול ה-iRest הוצג בשבוע הרביעי, אותו תסריט שימש עבור המשך יתרת המחקר עם התאמות קלות הנידונות מטה. המשתתפים היו חופשיים בנקודה זו להשתמש בכל אחד מארבעת התקליטים שקיבלו כדי לתרגל iRest בבית.

מידע איכותני נאסף א) באמצעות הקלטות של הדיונים בכיתה; ב) משאלונים אנונימיים שבועיים שסיפקו נתונים לגבי הדירוג העצמי של המשתתפים את תסמיני ה-PTSD שלהם, חוויותיהם מהפרוטוקול, מתרגולי הבית שלהם, אתגרים שעלו, ושינויים בתסמינים שהם ייחסו לתרגולי ה-iRest; ו-ג) משאלון אנונימי אחרון ומסכם אודות כיתה ה-iRest. כשנה לאחר סיום המחקר נעשה גם ניסיון ליצור קשר עם המשתתפים בכדי לבדוק באיזו תדירות הם המשיכו לעשות שימוש ב-iRest ואילו יתרונות, אם בכלל, השיטה המשיכה להציע להם.

בפרקי התוצאות והדיון במאמר זה, המשתתפים מזוהים על-ידי ראשי-תיבות, ששוננו על-מנת לשמור על פרטיותם.

## **תוצאות**

### **החזקה ונוכחות של המשתתפים**

בשלושת השבועות הראשונים למחקר, חמישה חיילים משוחררים נשרו ממנו עקב: התנגשות בלוחות הזמנים, המאמץ הקוגניטיבי שכרוך במילוי שאלון שבועי, תביעות של הליכי גירושין, התחלת עבודה חדשה במשרה מלאה ותחושת חוסר-נוחות בסביבת הכיתה. 11 המשתתפים שנותרו היו אפרו-אמריקאי (1), אמריקאים-אסייתיים (2), אסייתים-אמריקאים / לבנים (2), לבנים (4), מהוואי (1) והיספני (1), והיו בטווחי הגילאים של 42 עד 68, כשגיל החציון היה 61. כתלות בזמן שבו המשתתפים שירתו מחוץ למדינה ובזמן שבו פרץ ה-PTSD, סימפטומים של ההפרעה היו נוכחים למשך שלוש שנים (החייל מעיראק), או בין 10 ל-42 שנים (יוצאי וייטנאם). מרבית המשתתפים היו מטופלים של הסוכנות בזמן המחקר והכירו את המקום ואת הצוות. כל המשתתפים קיבלו ייעוץ פרטני או קבוצתי במקביל עם הפסיכולוג המפקח במחקר זה.

גורמים שתרמו במידה הרבה ביותר לשימור המשתתפים במהלך המחקר היו קשורים לגורמים בסביבת הסוכנות, לתמיכתה של הקבוצה, ולחוויות חיוביות מוקדמות שהיו למשתתפים מ-iRest. רמת הנוכחות הממוצעת היתה 93%, כאשר מספר משתתפים נהגו מעל שעתיים בזמן עומסי תנועה בכדי להשתתף בשיעורים. ברוב המקרים, היעדרויות היו בשל תקלות ברכבים, מחלות, תורים רפואיים, ובמקרה אחד, חופשה למשך שבוע שתוכננה מבעוד מועד.

לא ניתן היה לנעול את דלת הכיתה בסוכנות, ובשני מקרים (בשבועות הראשון והשני) הפרעות למהלך התרגול היוו טריגר ל-PTSD של מספר חיילים משוחררים, מה שהשפיע על ההחלטה של משתתף אחד לפרוש מן המחקר. אחרים התלוננו על רעשי נחירות, על רעש מהחדר הסמוך, ועל הקושי להתכופף ולהתרומם מהרצפה בתרגולים (בשאלון הסופי, שני משתתפים דיווחו על העדפה לתרגול iRest בבית, שם היו פחות הסחות דעת והם יכלו לשכב על כורסה או במיטה). למרות מגבלות הסביבה הפיזית, המשתתפים בדרך-כלל העריכו את המסגרת (setting) הקבוצתית. לאחר תקופה של נוכחות במפגשים, ושבהם היו שיחות רבות יותר, נראה שהמשתתפים נרגעו יותר במהירות עם תחילת תרגולי ה-iRest, ודיווחו על חוויות חיוביות לעיתים קרובות יותר לאחריהם. המסגרת הקבוצתית גם איפשרה לחלק מהמשתתפים תחושת ביטחון רבה יותר לעומת תרגול בבית, וכן היא איפשרה הזדמנות ללמוד אחד מהשני, כפי שעולה מההערות הבאות של המשתתפים:

**PJ** - בנוכחות מנחה חשתי מוגן עם החוויות שלי מכיוון שהם היו זמינים מיידית במידת הצורך... נוכחות הקבוצה... עוזרת ל... בכל מה שיכול לעלות. לפעמים כשאני עושה את זה בבית, אני מרגיש ממש כאילו אני בארון קבורה. פה, זה מרגיש יותר פתוח.

**VW** - עבד לי טוב יותר עם מנחה חי (live), נשלט יותר ו... הרגיש טוב יותר בקבוצה. מסגרת מבוקרת יותר. עבוד עם קבוצה כדי לעזור לתרגול שלך.

**VW** - קורס נהדר וחברי הקבוצה ממש התחברו. שימרו על גודל כיתה של עד 5 או 6 אנשים.

**EN** - הצלחתי להיכנס לזה בצורה טובה יותר (בקבוצה).

**GR** - אני מרגיש את הנוכחות של האחרים בחדר... בתוך ומחוץ לרגע.

**TP** - יותר מגיב/ אחראי בקבוצה.

**HI** - אישי יותר (עם מנחה)... הנחיה חיה היא מרגיעה יותר.

**MA** - מסוגל לדון או לשאול שאלות (בשיעור).

**GR** - הכי אהבתי את הקבוצה.

### **דפוסי תרגול**

בנוסף לשיעורים השבועיים, משתתפים תירגלו iRest בביתם 2.36 פעמים בממוצע בשבוע, ובשני מקרים, הם חלקו את זה עם בנות זוגם. שני המשתתפים שטופלו עם דיכאון קשה כמעט ולא תירגלו מחוץ לכיתה. משתתפים אחרים, שסבלו באופן הקשה ביותר מזיכרונות אלימים חודרניים או מכאב פיזי, תירגלו כפעם בשבוע בבית או שלא תרגלו כלל, ויחד עם זאת, הם השתתפו בשיעורים באופן קבוע. שלושה משתתפים אחרים העלו את תדירות תרגולי הבית במהלך המחקר מפעם או פעמיים בשבוע, כשהוא התחיל, לארבע, חמש או שמונה פעמים בשבוע בסופו.

תשעה משתתפים אהבו את תרגולי ה-iRest שאורכם 40 דקות, בעוד ששניים היו מעדיפים מפגש שאורכו 30 דקות. מתרגל אחד, שהיה מהנלהבים ביותר בקבוצה (המשתתף GR), ביקש לבסוף הקלטה ארוכה יותר שכללה התייחסות ישירה לתמונות ספציפיות הקשורות בחוויות הלחימה שלו, כמו "גופות ילדים..." ו"כפרים שרופים". הוא גם ביקש עותק מודפס של קטעים מסוימים בתסריט ה-iRest בכדי לקרוא אותם בקול רם לעצמו בביתו.

עם הזמן, חלק מהמשתתפים פיתחו תגובת רגיעה מותנית להקלטות והם השמיעו אותם ברקע בזמן נהיגה או עבודה על מטלות בית.

**AC** - עבדתי במוסך ביתי והשארתי את ההקלטה פועלת... התבטלתי ליד ספסל העבודה שלי ומצאתי את עצמי פשוט... מאט... וממש רציתי להקשיב עוד. זו הסיבה שהאטתי.

**פסיכולוג** - אתה אומר שיש תחושה של רצון? יש תחושה של רצון לחזור לזה?

**AC** - כן, אני מוצא את זה מרגיע. וזה קורה מהר יותר.

בשאלון הסופי, המשתתפים העדיפו את תקליט מס' 1, שהדגיש את תחושות הגוף והנשימה, וכלל את התנועות המונחות הפשוטות ביותר שבקשב. תרגול זה נבחר כמעט פי שניים מכל תקליט אחר.

בשבוע השמיני, כל המשתתפים סיימו את המחקר בכוונה להמשיך לתרגל iRest בבית. כשנה לאחר מכן, נקבעה שיחת מעקב כדי ללמוד אם הם אכן תירגלו ועל חווייתם. חמישה משתתפים המשיכו לתרגל iRest על-בסיס שבועי (3), פעם בחודש (1), או לסירוגין "כשאני חושב על זה" (1). המשתתף האחרון, שרק לאחרונה הפסיק לתרגל iRest, הסביר שלמרות שהוא כבר לא משתמש בתקליטים, הוא שם לב שהוא הפך "פשוט מודע יותר להכל עכשיו" וכבר לא "נכנס עוד למצב הזה (עם זעם)". משתתף אחד דיווח שאשתו משתמשת בתקליטים לעתים תכופות יותר ממנו. במקביל, חמשת המשתתפים האלו נאבקו לנסח מה בדיוק הניע אותם להמשיך ולתרגל iRest לבדם. הרב אמרו בפשטות, "זה מרגיע אותי." אפילו ההסבר התיאורי ביותר היה מעורפל: "זה בגלל התחושה שאני מקבל כשאני עושה את זה. שום דבר אחר שאני עושה לא נותן לי תחושה כזו".

משתתף שישי, שהתמודד במהלך המחקר עם רמות חרדה גבוהות וכאבי בטן שהתעוררו כשהוא היה במצב של רגיעה עמוקה בזמן iRest, הפסיק לתרגל זמן קצר לאחר סיום המחקר. שלושה אחרים לא הגיבו להודעות שהושארו להם, ושני המשתתפים האחרונים, שעד אותו זמן כבר לא היו מטופלים בסוכנות, לא היו זמינים כשניסו להשיגם במספרי הטלפון המקוריים שלהם.

### **עבודה עם תחושות**

במהלך השבועות הראשונים של למידת iRest, חלק מהמשתתפים התקשו להבחין בגופם בין תחושות פשוטות (למשל, דחוס, הדוק, כבד, קל) לבין התחושות של רגשות מורכבים יותר (למשל עצוב, כועס, אשם, מפחד). ההשפעות המקהות (numbing) של תסמיני ה-PTSD הכרוני שלהם הובילו גם לכך שגופם הגיב באיטיות לכל הנחיה, והם נדרשו לזמן נוסף כדי לחוש כל תחושה ואת זו המנוגדת לה. יחד עם זאת, עם התקדמות התרגולים, השימוש החוזר בקשב מודע כדי לעורר מסלולים עצביים איפשר למשתתפים להתחיל לחוש תחושות ביתר קלות. עם הזמן, כמה מהם דיווחו על מודעות מוגברת לזרמי אנרגיה, לתחושות של מתח, הנאה ורגיעה, ולשינויים בניידות הגופנית. בכך שלמדו לשים לב ולקבל את הכאב הפיזי שלהם, כמו גם את המודעות שבה הוא התעורר, חלק מהמשתתפים הרגישו שהוא מתחיל להתמזג ולהיעלם.

**PJ** - כן, שמת לי לב שכשעשיתי את המדיטציה... זה היה כמו, בלילה הראשון היה לי כאב בכתף, ובליילה השני, כף הרגל שלי התחילה לכאוב נורא. אתה יודע, חלקים מהגוף פשוט התחילו לכאוב נורא... אמרת שכנראה נוכל לצפות... והייתי ממש מופתע שכמה שהייתי עמוק יותר... ככל שניסיתי להיות רגוע יותר, כך חלקי הגוף השונים כאבו יותר.

**PJ** - כשהתחלנו לראשונה... כאב ואי-נוחות עוברים לרקע וכל מה שאנחנו עובדים עליו עובר לקדמת הבמה, ו... כשאנחנו יוצאים שוב, הכאב או אי-הנוחות הם פחותים, וכך, עד הזמן שאני יוצא, אתה יודע, עדיין יש לי כאב מסוים, אבל זה לא היה באותה מידה כמו שהיה כשנכנסנו.

**EN** - כן, כשיצאתי מכאן בשבוע שעבר, הברכיים שלי כאבו ממש, ויש לי ברכיים גרועות בכל מקרה, אבל באמת היה לזה השפעה כזו.



**GR** - זה היה נהדר. כל הזרוע שלי הפכה רדומה. לקראת הסוף, היא פשוט נרדמה. כל הגוף שלי הרגיש פשוט ממש טוב. האנרגיה הזאת פשוט כמו זורמת מסביב, זו הייתה חוויה טובה. אז, תמיד יש לי אחת טובה כאן. אני מרגיש שמח.

**PJ** - בהתחלה אפילו לא הייתי מודע לכך שיש לי את הכאב ואז שמתני לב שכאילו, אולי ביום שלמחרת כריות כף הרגל שלי כאבו, כשלפני כן פשוט התעלמתי מזה... ברגע שזה הובא לתשומת ליבי והפכתי מודע לזה ... (אבל עכשיו) נראה כי העוצמה פחתה ...

**AJ** - זה מרגיש הרבה יותר טוב ... אני מקבל כאב גוף (במהלך iRest) ... כן, זה די נחמד. כשאני מתחיל לנוע ... יש לי הרבה יותר חופש.

למרות שהיה חשוב לנרמל את התחושות המבלבלות שהמשתתפים הרגישו (למשל, "אור על גבי המצח שלי", "מרחף מעל הרצפה"), הם נרגעו יותר מן הידיעה כי הם מתרגלים iRest באופן "נכון" ושהם "עושים את זה היטב", כך שחוויות מוזרות רק הפכו לעדות עבורם לכך שהתהליך עובד.

### **שינויים בסימפטומים**

מדיטציה היתה חווייה חדשה לכל המשתתפים, מלבד שלושה, שהיה להם ניסיון קודם מוגבל עם שיטות מבוססות ריכוז דרך תכניות הכשרה של הצבא להתמודדות עם חרדה או לניהול כעסים. לכל המשתתפים היו חוויות ראשוניות חיוביות מ-iRest והם דיווחו על יתרונות האופייניים למדיטציית מיינדפולנס לאורך המחקר. המשתתפים חשו שאפילו הפחתות מינוריות במתח נפשי, כאב פיזי, חרדה, כעס, תנודתיות רגשית, לחץ דם וביקורת עצמית, כמו גם היכולת המשופרת להירגע, לחוש יותר רגשות חיוביים, ולהפוך ליותר מחוברים רוחנית, היו משמעותיים סובייקטיבית.

### **שבוע 1**

**EN** - הייתי מסוגל "לצאת מהראש שלי" לראשונה מזה זמן רב.

**FI** - הפתיע אותי איך זה גרם לי להרגיש. איך דברים כמו הלב שלך, העיניים, המותניים שלי באמת הרגישו אמיתיים. תודה.

### **שבוע 2**

**AJ** - זה נראה כאילו, כשהאזנתי לך, זה היה כמו ללכת לגן עדן ... זה היה מאוד מרגיע עבורי ... מעולם לא הרגשתי משהו כזה קודם ... בעיניי זה ממש יפה. זאת אומרת, אני חושב שזה בדיוק מה שאני צריך ... משום שכמו שאמרתי, אני מאוד מדוכא.

**FI** - היה חמים ממש פה בראשי [מצביע על החלק השמאלי של מצחו] ... והגיע אור [מחייך] ... אבל לא רציתי לזוז.

**PJ** - [השבוע] חוויתי יותר רגעי "אה-הא" ("ah-ha") בהתייחס להתנהגויות ולמחשבות שלי, ובהקשר של מערכות יחסים בעבר ובהווה.

**AC** - אני הרבה יותר מודע לרגשות שלי. חושב יותר לפני שמתפוצץ.

EN - הנשימה שלי משתפרת.

### שבוע 3

FI – מבחינה מנטאלית, מרגיש טוב לגבי הרבה דברים. מבחינה פיזית, מרגיש טוב לגבי הרבה דברים.

GR - אני מרגיש שאני יותר מחובר להווה. כאבי הגב התחתון שלי משתפרים ... אני מסוגל לתפוס מרחק ולהתבונן על דברים עכשיו. אני מסוגל לשלוט ברגשותי טוב יותר.

### שבוע 4

EN - למרות שהראש שלי הלך לכל מקום ... זה ניקה לי את הראש [מופתע].

PJ - יכול להיות שאני מרחם על עצמי פחות... פחות תנודתי ותגובתי למצבים שליליים.

GR - שכבתי שם יום אחד [השבוע בבית] במשך כ-20 דקות ופשוט היה, כמו, עיקצוץ בכל מקום ... וזה היה היום שבו נכנסתי לקרדילוג שלי ולחץ הדם שלי היה נמוך בהרבה ... והוא היה כזה- "וואו!"... והרגשתי כל כך טוב כל אותו יום [צוחק] וזה הדהים גם אותי כשהוא יצא נמוך כמו שהיה. זה היה 117 על 72, 50 פעימות. הוא היה כזה, טפח לי על הגב ולחץ את ידי ... הרגשתי טוב כל היום.

### שבוע 5

EN - הלכתי לישון [מחייך]. זו הייתה הפעם הראשונה שזה קרה ... זה היה מפתיע, אתה יודע? הנשימה חשובה עבורי ... החלק של החישה ... אני נהנה מזה ... החוזקות הפנימיות והרגיעה הרגישו ממש טוב באותו בוקר.

AC - השבוע ... היה טוב, רגוע, שלו. יכולתי להתפוצץ מכעס מספר פעמים אבל לא עשיתי זאת, וזה היה טוב.

GR - היו לי רגשות טובים של אהבה עצמית, הנאה, שהקלו על הכאב בגבי ... חם, שמח. זרועי השמאלית נרדמה ... אור בוהק ... הרגשתי נפלא ... יכולתי להתנועע במהלך התרגול.

PJ - שמתי לב שאני פחות חרד, מתוסכל וכועס פחות בקלות מהרגיל.

PJ - רק כדי לתת קרדיט לדבר הזה, אני מגלה שאני לא כל-כך ... לא שאני כועס ללא שליטה עכשיו, אלא שפשוט נראה שאני לא מתוח או מתוסכל באותן רמות ... זה אחד הדברים שהבחנתי בהם ... אני פשוט מרגיש "אה, זה בסדר".

### שבוע 6

EN - מרגיע - כל כך מרגיע שלדעתי נרדמתי בפעם הראשונה במהלך תרגול.

KO – רגוע לחלוטין.

FI - טוב יותר מבחינה רוחנית לעומת שבוע שעבר. נראה כי מערכות יחסים משתפרות בכל שבוע. מבחינה פיזית, ליהנות מזה ולעשות כף באותו זמן.

### שבוע 7

EN - היה טוב. נהניתי מזה. שוב נמנמתי וזה ממש הפתיע אותי שאני מסוגל לעשות את זה כי לרב אני ער ...  
וזה קרה בשבוע שעבר אז זה ממש מדהים.

PJ - זה היה טוב. הצלחתי להירגע ולהרגיש פחות ביקורתי כלפי עצמי.

KL - אני חושב [אני מרגיש] פשוט פחות מתח (stress) מחשיבה. זה יותר ריכוז על להיפרד מהמתח.

## שבוע 8

VW - הכאב [מפגיעה בעמוד השדרה] באמת בא והולך כרגע. אבל זה ... זה פשוט שהרגשתי רענן וללא כאב ...  
וזה היה בבת אחת וזו הייתה הרגשה נהדרת!

FI - כל שבוע אני מרגיש טוב יותר לגבי עצמי. אני גם מרגיש טוב יותר מהידיעה שאני משתפר.

## תובנות וחוויות ספציפיות של משתתפים

לפני המחקר, הפסיכולוג תיאר את הדפוס הרגשי של GR כ"נשלט וסגור", מה שתרים להתנהגות מבודדת לאורך חייו. בשיעור ה-iRest הקבוצתי הרביעי, GR חווה שחרור עמוק סביב ליבו, מה שהתגלה כאשמה וצער ארוכי שנים שהוא חש על מותו של חברו לצוות המסוק מוייטנאם, שאותם הוא חסם מן המודעות במשך עשרות שנים.

GR - לא ידעתי מה זה היה. זה היה הכאב הזה [בחזה שלי] שהיה כמו בפעם שעברתי התקף לב ופשוט סוג של "הרגשתי בחזרה" ומשהו כזה וזה נעלם, אבל לא ידעתי מה זה היה ... פחדתי, אבל פשוט ידעתי שזה יעבור. או שהרגשתי שזה יעבור.

במהלך השבועיים שלאחר מכן, מפגשי iRest רבים, מפגשי ייעוץ פרטני וכתובת יומן תמכו בו בשילוב רגשותיו. בשבוע השישי, הוא החל לדבר על רגשותיו הכואבים בתור "כובע ישן או משהו כזה", ושיתף בהתלהבות את חוויותיו עם חיילים משוחררים אחרים בסוכנות. למרות ש-GR היה המשתתף הכי חסר שקט פיזי בשבוע הראשון, כשהוא זז ללא הפסקה בכיסאו ופטפט בהתמדה עם הקבוצה, עד השבוע החמישי, הוא יכל היה לשבת בשקט, להישאר דומם למשך קטעי זמנים ארוכים יותר, ולדבר על החוויה שלו. עד השבוע השמיני, הביטוי הגופני שלו השתנה לגמרי והוא נראה יותר רגוע, יותר ממוקד ונינוח רגשית.

GR - בסך הכל אני מרגיש טוב יותר ... והחושים שלי בחיי היומיום. חוש הריח שלי מוגבר יותר. אני מסוגל להריח דברים שלא ידעתי אפילו שהיו שם קודם. אני יכול לראות את השינויים בעצמי. אני לא יודע אם משהו אחר יכול.

המשתתף HI, שנאבק בזעם רצחני במשך למעלה מ-40 שנה, חווה גם כן שינוי משמעותי. מהשיעור הראשון, הוא היה מיעט לבטא את עצמו פיזית והיה סגור רגשית, התיישב בנפרד מהקבוצה עם גבו לקיר והשתתף בדיון במידה מינימלית בלבד. גופו גם התכווץ בחדות במהלך iRest בשבועות הראשונים. עם זאת, בשבוע השמיני הוא ביקש להשתתף יותר, ישב בחברת הקבוצה והחליף עימי בדיחות, וחש רגוע מספיק במהלך iRest בכדי להירדם. הוא גם התחיל לתרגל בבית עם אשתו. למרות היותן מאופקות, הערותיו שיקפו את השינויים ואת מודעותו הגוברת לסימפטומים שלו.

## שבוע 3

[במהלך השבוע, שמת לי לב] לרגש כועס מאוד, הצלחתי להירגע - מפתיע את עצמי.

## שבוע 5

אין שום דבר שלילי בזה [iRest] ויש כמה דברים חיוביים בזה. בעיניי זו לא תגלית גדולה גדולה אבל זה מרגיע אותי.

## שבוע 6

אני חושב שאני מעט רגוע יותר, מנטאלית. מבחינה פיזית, אם אהיה רגוע יותר אצטרך לישון יותר ... לפעמים ישנתי קצת יותר טוב מבעבר. האובססיביות, החשיבה וההינעלות על דברים מסוימים ... זה משתנה. זה מעין נעלם בהדרגה. זה קטן ... אבל זה ענק.

## שבוע 7

אני מבחין בשינוי קטן באופן שבו אני מתעכב על עניינים שמכעיסים אותי. היו לי פחות מחשבות רצחניות על השכן שלי לאחרונה. זה היה שיפור בחודש האחרון. [רגשות הזעם שלי] אינם שם באותו האופן, אני לא חושב. אני לא יודע אם זה ניהול שלהם כמו שהם פשוט לא כל-כך שם.

## שבוע 8

זה היה די טוב. אתה יודע, זה ... שמת לי לב שזה עזר לי קצת. זאת אומרת, כל קצת הוא עזרה גדולה.

הפסיכולוג שיתף גם כי המשתתף HI הופתע לראשונה מתחושת תקווה לא מוכרת לגבי העתיד.

רק פתיחה קטנה ועדינה בה הוא הרגיש לראשונה תחושה של רווחה פנימית ש ... למשך זמן קצר משהו פשוט נפתח, שהוא מעולם לא חש לפני כן ... כמעט כמו סוג של הפתעה, מה שהעניק לו תחושה של תקווה ... זה נעלם, אבל, דברים קטנים כאלה ... הם נראים כאילו הם בתנועה.

בשבוע הרביעי, המשתתף MA גילה שהוא מסוגל להירגע במהירות רבה יותר לפני התפרצות זעם. הוא הכיר בכך שהשתתפותו בתכנית לניהול כעסים, שהיתה במקביל להשתתפות במחקר זה, תרמה לשינוי. עם זאת, בשבוע השביעי, הוא גם יכול היה להבחין בהשפעותיה של כל תכנית על התנהגותו.

MA - אני חושב שזה שתיחן. כפי שאמרתי, הקורס שלי לניהול כעסים, מסיבה כלשהי זה באמת עוזר ... אני מסוגל לעבור את שלב הכעס כי אני פשוט נזכר בחזרה בניהול הכעסים, והדברים האלה [תקליטי iRest] פשוט תומכים בזה, הופכים את זה ליותר מקורקע.

**מנחה** - כשאתה מתרגל עם iRest, אתה עובד בעיקר עם כעס?

MA - בדיוק להיפך, אני תמיד חושב "רגוע".

**מנחה** - אני תוהה אם התהליך הזה הופך את ההיפך מכעס לזמין יותר כרגע. כלומר, "אני יכול לחוש רוגע יותר בקלות?"

MA - כן, כי זה מה שאתה רוצה. כלומר, כשאתה כועס, אני מתכוון, אתה פשוט מתפוצץ, אבל עכשיו, מבחינתי, זה שונה. אני פשוט יורד בחזרה למטה ומנסה להתמודד עם ... אני מתפוצץ מדי פעם אבל זה לא כמו שזה היה ... אני חושב שזה משנה את זה.

## אתגרים של המשתתפים עם iRest

בנוסף לשינויים החיוביים הרבים עליהם דיווחו, המשתתפים חוו גם אתגרים שונים במהלך ה-iRest, שכללו את תהליך העבודה עם ניגודים חווייתיים. באופן כללי, היה להם הכי קל לעבוד ברצף עם תחושה אחת בכל פעם בגוף כולו, ואז עם הנגדית לה (לעומת היענות לתחושות שונות באזורים נפרדים בגוף), בתנאי שכל הוראה ניתנה עם די זמן כדי להשלים אותה.

**VW** - אהבתי את זה יותר כשהתרכזנו בדפוס אחד. כשנעשה שימוש במספר שיטות במהלך סדרה אחת, היו לי בעיות. הצלחתי טוב יותר עם יותר זמן על תרגילים נפרדים.

**GR** - כן, רק מעט מהר מדי בשבילי. אבל זה עובד. זה עובד, אני פשוט צריך להמשיך לתרגל.

**HI** - לפעמים, כשאתה עובר מאחד לאחר, המהירות ... זה מעט מהר מדי בשבילי ... ואין לך הרבה זמן לשהות שם.

**MA** - אני מתבלבל במהירות כשיש המון נושאים. בחרתי דבר אחד או שניים ... ואני מרגיש בנוח עם זה.

הקשיים של המשתתפים, בדאגה לענות על כל ההנחיות במסגרת תרגול של 40 דקות, הוקלו בכך שהם היו סלקטיביים לגבי מספר ההנחיות שהם עקבו אחריהן. כתוצאה מכך, הם חוו רמה גבוהה יותר של מומחיות במעקב אחר הפרוטוקול.

**HI** - פשוט נכנסתי לזה היום יותר מהרגיל. חלקים שונים בגופי פשוט הרגישו שונה. זה היה כמו מעבר מרגש אחד לאחר ... הייתי מסוגל להרגיש יותר מהמעברים.

**VW** - זה היה טוב. עקבתי אחר ההנחיות ואז זה נראה כאילו ... והיו לי בעבר בעיות לעשות את המעבר ... לא היה קל לעבור קדימה ואחורה לכל אורך ה... והפעם, זה היה בסדר. הלכתי מיד על זה. אז זה כמעט כמו לאמן את עצמי ללכת לשונה ... זה היה ממש כמו ... אני מרגיש כמו עצמי.

בדרך כלל, במהלך ה-iRest, הפוגות ממושכות בין הוראות נפרדות נותנות למתרגלים זמן לפנות לזרימה הפנימית של החוויה שלהם. עם זאת, המשתתפים במחקר זה נתמכו יותר בזרם איטי ויציב של הנחיות פשוטות שהציעו מגוון חוויות אפשריות שהם יכלו לבחור להיות מודעים אליהן (למשל, צורה, צבע, תבנית או מרקם של תחושה; או עקצוץ, חום, כיווץ, פעימה, פתיחות).

**מנחה** - היום דיברתי באופן יותר רציף, היו פחות הפסקות. הרגשתי שזה מעט יותר ממקד עבורך.

**HI** - כן, כי כשהתודעה שלי הולכת לנתיב משלה, היא באמת סוטה לנתיב משלה.

**FI** - היה טוב. פחות "חלקים של תזוזה" [בהנחיות].

**AC** - זה היה רגוע לחלוטין. כן היו לך המון הנחיות.

**מנחה** - אז זה יותר תומך כשיש ... הנחיות מעט יותר איטיות, מכוונות יותר ועם מעט יותר מלל?

**AC** - כן.

**HI** - זה הרגיש לי כך.

אתגרים אחרים כללו סלידה מההיבטים "השליליים" של החוויה שלהם ופחד מפני "להיתקע שם". חלק מהמשתתפים גם התקשו להישאר קשובים (mindful) למשך מספיק זמן כדי שהחוויות הללו יתגלו ויפתרו.

**מנחה - איך הלך עם הניגודים?**

**PJ** - זה היה הכי קשה עבורי ... אני לא מסוגל להתגבר על האימה או החרדה שמתגנבת כשאני מנסה להתמודד עם אמונות או מחשבות שליליות מסוימות. אני לא בטוח מה הן, אבל מבחינה פיזית אני הופך למאוד חסר שקט.

**EN** - גם עבורי זה היה קשה. לרצות ללכת אל הכואב ... ולא לרצות ללכת מדבר שהיה חיובי ונעים בחזרה אל הכואב.

**DR** - גם לי היה מאוד קשה לעבור מהחיובי לשלילי ... פשוט המשכתי לחזור למקום שלי [מקום בטוח] ונשארתי שם וזה היה קל יותר עבורי.

**מנחה - עם אילו ניגודים אתה עובד אם הם לא מחיי היומיום שלך?**

**KO** - יש כאלה שהם כן.

**G** - לא יכולתי להכניס את המחשבות האלו [של בגידה] לתרגול שלי בשלב זה.

**מנחה - כי הם פשוט יותר מדי אינטנסיביים?**

**KO** - כן.

**HI** - כן, לא הייתי יכול להגיע לשם [למקום של הקלה] אם הייתי מעלה את הדברים האלה בראש שלי.

**מנחה - האם זה יהיה תומך יותר ללא ניגודים? פשוט לחוות אושר טהור, כמו זה שדיברת עליו שבו מתרחש "חלון ההרגעות"?**

**HI** - זו האופן שבו אני עושה את זה. כשאני עושה (iRest) אני מנסה להתרכז במשהו שהוא חיובי.

באופן כללי, השלב הקשה ביותר של iRest עבור המשתתפים במחקר זה כלל עבודה עם האמונות שלהם, ולנסות לזהות ניגודים משמעותיים וחיוביים לדפוסים כרוניים של חשיבה שלילית על חוויותיהם מהמלחמה ועל השיבה הביתה, וכיצד אירועים אלה השפיעו על חייהם.

**HI** - אני כנראה יכול לדבר בשם כולם. כנראה שהמאבק שלנו נמשך כל כך הרבה שנים שהוא ממש טבוע בנו, שממש קשה לשנות דברים. אנחנו פשוט ... סוג של ... זה מי שאנחנו ואנחנו ככה כבר 40 שנה ... ו ... זה באמת קשה לשנות את תהליך החשיבה שלך [אנחה עמוקה].

היו שהרגישו שכל ניגוד "מדומיין" לאמונה חזקה היה פשוט לא-נכון לנוכח עובדות היסטוריות, והכחשת מציאות שסתרה ישירות את האופן שבו הם הבינו את החוויות שלהם.

**PJ** - לדוגמה ... אם אני אומר שאני אדם בעל זעם חסר שליטה כועס ומתוסכל ... אז, ההפך מזה הוא שאני שמח, אני ... משהו כזה, זה יהיה פשוט כל כך הרבה שקרים. אני לא יכול להאמין לזה!

**KO** - ... אבל אז, אם הייתי אומר לעצמי שהאנשים האלה [כחלק מהזכויות הרפואיות של הצבא] עובדים לטובתי כחלק מהטיפול [iRest], הייתי משקר לעצמי.

**AJ** - כן ... אבל אלה לא באמת חיי.

במהלך השיעור בו הוצגה העבודה אל מול אמונות, משתתפים רבים יותר מהרגיל דיווחו על הירדמות או על איבוד המיקוד במהלך התרגול, או שלא הצליחו להיזכר בפרטי החוויה שלהם לאחר מכן.

המשתתף PJ, שמתמודד עם זיכרונות חודרניים, לא הצליח לתת אמון בתהליך ההרפיה במהלך iRest מכיוון שהוא שיחרר מתחים סומטיים עמוקים, בני 30 שנה, שהותירו את הזיכרונות שלו רחוקים ממנו. כתוצאה מכך, הוא התגונן מפני חוויותיו הפנימיות במהלך המדיטציה, ואמר "אני אפילו לא רוצה לדעת על מה אני מנסה לא לחשוב". מאותה סיבה, הוא גם נאבק לפתח מקום בטוח יעיל.

**PJ** - אני לא יודע. כלומר, כשאני אומר להירגע ולעשות מדיטציה וכאלה, זה כמו לתקוע סכין בקרביים שלי ואז הייתי צריך לחשוב על מקום נעים ונחמד. זה לא יעבוד ... [המקום הבטוח] לא משתלב בשום דבר שאני עושה.

במקום זאת, הוא, כמו גם המשתתף TP, שהתמודד גם כן עם זיכרונות חודרניים - המשיכו לתרגל iRest, ונעזרו בטכניקה של ספירת נשימות, שתומכת בריכוז, כדי להרגיש בטוחים ובשליטה. ספירת נשימות היא שלב קצר ב-iRest, ושני המשתתפים למדו אותו בעבר בתוכנית הכשרה של הצבא לניהול חרדה. שניהם גם דיווחו על השפעות חיוביות התואמות את אלו שתוארו על ידי אחרים בקבוצה.

**TP** - בשבוע שעבר ... פשוט רתחתי. אבל משום מה ... נעשיתי ממש רגוע ... זה נעלם, בעוד שלפני כן, זה תמיד פשוט נגרר. ייחסתי את זה לסוג הזה של מדיטציה. זו הייתה תחושה שונה שאני לא יכול לומר שקרתה בעבר. (שבוע 4).

**PJ** - לא כדי לומר שזה לא עובד כי אשתי ואני דיברנו על זה ואני ... אני הרבה יותר מתון ... או ... אני כבר לא ... כמו ... תמיד התפרצתי עליה בכעס לפני ... אני לא תגובתי כל-כך, אני מניח שזו המילה ... אני פשוט ... נורמלי ... או, יותר נורמלי ... אשתי ואני הבנו שאני רגוע יותר ופחות תגובתי לסיטואציות, בניגוד לציפיותיי (שבוע 7).

### **משוב מן המשתתפים**

בשבוע השמיני, בשאלון הסופי, כל המשתתפים חשו ש-iRest עזר להפחית את תסמיני ה-PTSD שלהם לפחות במידה מסוימת. ארבעה דירגו את השיטה כעוזרת מאוד; ארבעה כעוזרת במידה בינונית; שלושה בתור מעט עוזרת; ואף אחד מהמשתתפים לא דיווח כי iRest לא עזרה לו כלל.

בכל שיעור, השאלון השבועי ביקש מהמשתתפים לדרג אילו רכיבים מפרוטוקול ה-iRest תמכו או עזרו להם במידה הרבה ביותר במהלך התרגול. הדירוגים הממוצעים הגבוהים ביותר היו לשלבים הקשורים ל-*anamaya kosha* (חישת הגוף) עם 74%, ואחריה קבלה (של מודעות) עם 60%, וחקירה של ה-*anandamaya kosha* (אושר, חוזקות פנימיות) עם 57%. הדירוג הנמוך ביותר היה לשלב הקשור ל-*vijnanamaya kosha* (אמונות) עם 26%. הדירוג הממוצע למידת העזרה של מקום בטוח היה 46%.

כשהמשתתפים התבקשו לתאר את היתרונות הגדולים ביותר שחוו כתוצאה מתרגול iRest, הם תיארו שיפור פיזי ורגשי, כמו גם תחושה חזקה יותר של מסוגלות עצמית ושלווה רוחנית רבה יותר.

**FI** - אתה רואה חיילים אחרים שיש להם חלק או רבות מן הבעיות שיש לי.

**OJ** - רכשתי כלי שאני מקווה שיעזור לי להתמודד עם תסמיני ה-PTSD שלי.

**AC** - הידיעה שאני יכול להיות רגוע.

**DR** - עוזר לדיכאון שלי ולכל הדברים השליילים.

**VW** – להיות מסוגל לשלוט בהתפרצויות [באיבוד העשתונות] ולהיות רגוע ומשתף יותר.

**PJ** - אני מרגיש שאני רגוע יותר מבחינה רגשית ופיזית, לכן אני נושא פחות מתח בצוואר ובכתפיים ופחות מגיב באופן מוגזם לאירועים או לאנשים מתסכלים.

**EN** - מודעות.

**KO** - תחושת הקלה של המוח והנפש.

**GR** - התחושה שלי של להיות מסוגל לשקם את עצמי הקודם מתוך הקיום שלי.

בסולם של בין 1 (זמני) ל-5 (קבוע), המשתתפים דירגו עד כמה הם חשו שהשינויים הללו קבועים. הדירוג הממוצע בקבוצה היה 3.27 או "חצי קבוע". שבעה מהמשתתפים ענו גם על השאלה: מה הכי הפתיע אותך לגבי עצמך בזמן שלמדת לתרגל iRest?

**VW** - שזה עבד ושהייתי מסוגל לעשות את זה. הייתי סקפטי לפני שהתחלתי. הרבה תגמולים אישיים מתרגול של iRest.

**EN** – כחשבתי- הבנתי את זה.

**KO** - גילוי שליטה עצמית - תודעה על פני סיטואציה.

**GR** - לא היה לי מושג שאני יכול לחזור כל כך רחוק אחורה לזכרונות של חוויות חיים.

**AC** – שאני יכול להירגע לגמרי.

**AJ** – שהייתי מסוגל להירגע, אפילו למשך דקות ספורות.

**PJ** - ללא שום ידע מוקדם על יוגה מסוג כלשהו, מלבד מה שראיתי בטלוויזיה או בספרים, הופתעתי מההשפעה שהייתה לה עליי מבחינה רגשית ומהשיפורים במזג שלי.

מספר משתתפים הביעו רצון שהשיעורים הקבוצתיים ימשיכו או חשו ש-iRest תהיה תוספת חיובית לשירותים המוצעים בסוכנות.

**PJ** – הקורס הזה צריך להתקיים בשיתוף או אפילו במקום חלק מה"קבוצות" הנפגשות במרכז.



**FI** - אני נהנה מאוד מהתכנית הזו. אני מאוד מצטער על כך שזה עומד להסתיים.

**GR** - לא היה לי מושג שכל זה יכול לקרות באופן הזה ... אני פשוט אסיר תודה על כל החוויה. לא הייתי יכול לעשות את העבודה בלי ההנחיות ... התוכנית. אני חושב שהמרכז הזה יהיה ממש מטורף אם הוא יוותר על התכנית.

**AJ** - תודה... אני מקווה שתחזרו לסדרה נוספת של מפגשי יוגה.

**VW** - הלוואי שתוכלו להישאר ולשמר את הקבוצה שלנו.

אם הסוכנות היתה מציעה שיעורי iRest מתמשכים, מרבית המשתתפים דיווחו כי היו משתתפים כפעם בשבוע, כששלושה דיווחו שהיו מגיעים לעיתים מעט קרובות יותר, ושניים אחרים דיווחו שהיו מגיעים פעמיים עד חמש פעמים בשבוע.

## דיון

באופן כללי, תוצאות המחקר מצביעות על כך ששיעורי iRest קהילתיים לאנשי צבא יתקבלו היטב וכי הם עשויים לספק יתרונות משמעותיים לאלו הסובלים מ-PTSD שקשור בלחימה. נראה כי iRest תומכת בחיילים משוחררים בכך שהיא מספקת להם תרגול שמאפשר להם להחזיר מידה של שליטה סובייקטיבית על חוויותיהם, להשיג הקלה בסימפטומים, להשיב תחושה של מסוגלות עצמית, ולחוות מצבים חיוביים שנמנעו בשל תסמיני PTSD.

## הלקחים שנלמדו

השגת גישה לאוכלוסייה זו, גיוס המדגם, ותמיכה כללית במחקר זה התאפשרו בשל העניין של מנהל הסוכנות ושל הפסיכולוג המפקח בבחינת גישות אלטרנטיביות לטיפול ב-PTSD. ארגונים אחרים (בי"ח צבאי ושירות ייעוץ ללא מטרת רווח לחיילים משוחררים) לא נענו לניסיונותי ליצירת קשר. לפיכך, העברת מדיטציית iRest או סוג אחר של טיפולי או שיעורי יוגה לאוכלוסייה זו עשויה להתאפשר בצורה הטובה ביותר דרך יצירת שיתופי-פעולה עם בתי חולים צבאיים, מרפאות, או ארגוני שירות לחיילים משוחררים שמחפשים אחר פתרונות החורגים מן הגבולות של הטיפולים הקונבנציונליים כדי לעזור למטופליהם עם PTSD.

באופן כללי, iRest התקבל היטב על-ידי המשתתפים במחקר זה, כולל אלו שנאבקו בדרכים שונות לעקוב אחר הפרוטוקול. עם תרגול ממושך, משתתפים התגברו על מאבקהם הראשוניים להרגיש, לזהות או לסבול תחושות. עם הזמן, הם דיווחו כי הם חשים רגועים יותר, רגישים יותר לזרימות אנרגיה, ופחות תגובתיים מבחינה רגשית. הם גם דיווחו על רמות גבוהות יותר של רוגע נפשי, מודעות, ושלווה רוחנית. הנחיות איטיות, פשוטות ורציפות ששילבו מגוון פרטים ואפשרויות להפנמה של הקשב שלהם, סייעו למתרגלים הללו להרגיש ממוקדים ובטוחים במהלך iRest, ולהבחין במאפיינים העדינים של המודעות שלהם, תוך שהם מעזים להיכנס לטריטוריה הבלתי צפויה של גופם ונפשם.

המשתתפים העריכו במידה הרבה ביותר את שלבי ה-iRest שהתמקדו בחישה של הנאה פיזית, אושר ואיכויות חיוניות של חוזק פנימי. לכן, עבור תסמינים כרוניים וקשים של PTSD שקשור בלחימה, ההקלה המשמעותית ביותר ממצבים טוניים (tonic) של חרדה, דריכות מוגברת (hypervigilance) וזעם, עשויה להגיע ביתר קלות מטיפולים המטפחים ותומכים במצבים "מנוגדים" של הנפש והגוף. הדבר תואם את העיקרון

היוגי של *pratipaksha bhavana*, שמנסח מחדש "הימנעות" מזיכרונות טראומטיים ככוח המשיכה הטבעי לעבר איזון, שילוב ובריאות. זה עשוי להיות נכון במיוחד עבור חיילים משוחררים קרביים שסבלו מתסמיני PTSD במשך שנים או עשרות שנים. בניגוד להתנסויות הממשיות של הרג, עינויים וסבל הקשורים למלחמה, החוויה המדיטטיבית של התמדה בצורה מומחשת במצבים טרנספרסונאליים של אושר, אהבה, קבלה, פתיחות, חמלה, מחילה ומודעות טהורה, עשויה לסייע באופן ייחודי למתרגל לייצר משמעות ממה שבמקרה אחר היה יכול להוות סבל חסר משמעות ובלתי נסבל.

העובדה שהמשתתפים במחקר זה שתרגלו באופן הזה חוו שיפור בתסמינים, שהיה לדבריהם "קבוע למחצה", מעוררת תהיות לגבי הצורך לחשוף מחדש קורבנות של טראומה (טראומה מורכבת במיוחד), במהלך טיפולי iRest או טיפולים אחרים ל-PTSD, לזכרונות כואבים שחורגים מגבול יכולתם להיות קשובים (mindful) אליהם - במיוחד אם ניתן להשיג הקלה בתסמינים באמצעים אחרים. דפוסי תרגול ה-iRest של המשתתפים הציעו גם, כי עבור נפגעי טראומה עם התנהגות הנמנעת מחשיפה עשוי להיות קל יותר, באופן כללי, לרכוש מיומנויות של מיינדפולנס על-ידי התמקדות אך ורק בחוויות ובאובייקטים חיוביים שבמודעות, ולא בכאלו שהם ניטראליים או טראומטיים - לפחות בתחילה - על מנת להתמודד עם האיום של לחוות מוצפות מזיכרונות ורגשות שליליים בזמן שהם לומדים לתרגל מדיטציה.

השימוש של המשתתפים במקום בטוח התגוון במהלך המחקר. עבור אלו שהתמודדו עם דיכאון או זעם, חוויות מרגיעות של מקומות שלווים וחוויות חיוביות היו החשובות ביותר. אחרים נתמכו בצורה הטובה ביותר כשהם עשו שימוש בתרגול ריכוז שבא להתמודד עם תחושות הפיצול הנפשי הנגרמות על-ידי זיכרונות חודרניים. משתתפים בודדים הצליחו לשמר מודעות קשובה לחוסר-הנוחות שלהם תוך כדי שהם ממשיכים לעקוב אחר הפרוטוקול. יחד עם זאת, עבור הרוב באוכלוסייה זו, חיפוש אחר הקלה זמנית ומזדמנת מפני חוויות לא נעימות במסגרת מדיטציה דרך מקום בטוח היה פחות רלוונטי מאשר למצוא חוויה מתמשכת יותר של הקלה מתסמיני PTSD כרוניים, מה שנראה כי iRest הציעה להם.

למרות שהמשתתפים לא חוו תגובות רגשיות עזות במהלך תרגול iRest במסגרת מחקר זה, תסמיני ה-PTSD של רובם גם היו כרוניים במשך עשרות שנים. חיילים שחזרו מקרב במועד קרוב יותר, או נפגעי טראומה אחרים עם תסמיני PTSD "טריים", יכולים להיות יציבים פחות מבחינה רגשית במהלך iRest, ויתכן ועבורם יהיה חשוב עוד יותר להבטיח שיבססו מקום בטוח מתאים בשלב מוקדם של התהליך. כמו כן, ישנם משתתפים שסביר כי היו מפיקים תועלת מזמן רב יותר ו/או מתמיכה פרטנית רבה יותר ממה שניתן היה להציע במהלך מחקר זה, כדי לסייע להם לפתח מקום בטוח או לשלוט בפרוטוקול ה-iRest.

הנסיבות החברתיות והפוליטיות הקשות סביב מלחמת וייטנאם, והיחס שחיילים רבים קיבלו עם חזרתם הביתה, תרמו בבירור לאמונותיהם המרירות והסבוכות של חלק מהמשתתפים. במספר מקרים, הוודאות שלהם לגבי חוסר הצדק או העוול שבאירועים שהתרחשו במהלך שירותם הצבאי או לאחר מכן הייתה נוקשה במיוחד. כתוצאה מכך, עבור מספר חיילים משוחררים זה היה כמעט בלתי אפשרי לשקול וליצור אמונות נגדיות במהלך iRest, מה שהיה יכול לאיים על ההגנות הנפשיות החזקות שלהם כנגד תחושת כאב, פגיעות וחוסר אונים שמקורם בעבר. במהלך השלמת דף העבודה של iRest, ההצעה למצוא אמונה נגדית בכדי לחוות אותה במהלך התרגול "כאילו היא היתה נכונה" עוררה התנגדות והציתה דיון, והובילה את המתרגלים עמוק עוד יותר לתוך תודעתם (minds). לכן, במקום להיכנס לדיון אודות מה "באמת קרה", או מה "נכון", או אפילו

לעשות שימוש במילים וביטויים כדי לנגוד ולהתמודד עם אמונות שליליות, יעיל יותר היה פשוט להזמין את המשתתפים לשים לב להשפעה של אמונה מסוימת על גופם ונשימתם. ברגע שהקשב שלהם השתחרר מהתמקדות באמונה או בסיפור ספציפי על אירועי עבר, היא יכולה להיות מוכוונת ביתר קלות לקוטביות חסרת מילים של תחושה מבלי לעורר התנגדות נפשית.

בדיעבד, יתכן שהמילה "אמונה", שלעצמה, היא מילה טעונה עבור אוכלוסייה זו, והיא מתפרשת בקלות באופן שגוי כמרמזת על שקר או על חשיבה מעוותת שכמעט ואין לה קשר למציאות. עבור חלק מהחיילים המשוחררים, שנאמר להם במשך שנים שתסמיני ה-PTSD שלהם וחוויות טראומטיות אחרות נופחו או דומיינו, פרשנות שגויה זו יצרה קונפליקט פנימי בנוגע לאופן בו יש להתקדם עם שלב זה של הפרוטוקול. לכן, כשמנחים נפגעי טראומה בתרגול iRest, יתכן שיעזור להימנע לחלוטין מהמונח "אמונה" ביחס להיבטים מסוימים בחוויה הטראומטית שלהם, ולהשתמש במילים אחרות כמו מחשבות, זיכרונות, תמונות ומשמעות כדי לשלב בהצלחה את ה-*vijnanamaya kosha*. עם זאת, שלב זה הוא חלק חשוב ועוצמתי בפרוטוקול ה-iRest. לעזור למתרגלים להתמקד באמונות שהם מחזיקים לגבי עצמם, ולא באמונות המערבות אנשים אחרים או אירועי עבר שלא ניתן להכחיש או לשנות, עשוי גם לתמוך בתהליך שלהם של תרגום אמונות לחוויות סומטיות, שביחס אליהן ניתן לשלב עבודה עם ניגודים בקלות רבה יותר.

החופש שהיה למשתתפים, לעקוב אחר נתיב קשב משלהם במהלך iRest, תרם לנוכחות מתמשכת של חלק מהמשתתפים, לתחושת שליטה על תסמיני ה-PTSD שלהם, ובמקרים אחדים, למוטיבציה להמשיך לתרגל iRest לאחר סיום המחקר. משתתפים שעדיין תרגלו iRest שנה לאחר מכן היו גם אלה שהצליחו עם זה במידה הרבה ביותר בכיתה. אלה שהפסיקו לתרגל בבית, או שלא נענו לשיחות המעקב, היו משתתפים שגם סבלו מהתסמינים הכרוניים והחמורים ביותר, מנסיבות חיים לא יציבות, שפספסו שיעורים רבים, או שתרגלו פחות מאחרים בבית במהלך המחקר. רמות מסוימות של חוזק פסיכולוגי, רצון ומחויבות עשויות להיות הכרחיות עבור חלק מנפגעי הטראומה, כדי שיוכלו להשתלב בתרגולי מדיטציה קבועים ועצמאיים. עבור אחרים, הנחיה אינדיבידואלית או מורחבת יותר עם מורה או דרך שיעורים קבוצתיים תהיה נחוצה, ככל הנראה, כדי לפתח נוהג יציב של תרגול מדיטציה.

מבחינת איסוף הנתונים, הפסיכולוג המפקח סיפק גישה משמעותית למידע אנקדוטי על חוויות ה-iRest שהמשתתפים חלקו איתו מחוץ לקבוצה. מילוי השאלון השבועי איתגר כמה מהמשתתפים, וכך גם שאלות שדרשו מהם להרהר ולכתוב תיאורים של שינויים בסימפטומים שלהם. מדידה פחות תכופה, או שאלון שכולל יותר אפשרויות מענה של כן / לא, או אפשרויות של מענה בתיאורים קצרים, עשויים היו להיות פחות מכבידים מבחינה מנטאלית על המשתתפים. שיחות המעקב שלאחר המחקר עם המשתתפים לא תוכננו מראש, מה שכנראה תרם לשיעור תגובה נמוך של 54%. בעתיד, תכנון וקבלת הסכמה מוקדמת למחקר מעקב מהמשתתפים ויישום מוקדם יותר ו/או לסירוגין לאחר סיום מחקר, עשויים לשפר את שיעור התגובה.

### **כיוונים עתידיים**

יש צורך במחקר נוסף כדי לקבוע איך להתאים את שיעורי ה-iRest בצורה הטובה ביותר כדי שיענו על הצרכים הייחודיים של אוכלוסיות נפגעות טראומה אחרות. בנוסף, יש לקיים מחקר השוואתי שיעריך פרוטוקולי טיפול ב-PTSD המציעים למתרגלים חופש ובחירה מבחינת הקשב, כפי שמאפשר פרוטוקול

iRest, בניגוד לאלה הדורשים הקפדה מחמירה יותר. דיווחי המשתתפים במחקר זה מעוררים גם תהיות לגבי השאלה האם שילוב של חוויות חיוביות בלבד במהלך iRest, או בסוגים אחרים של מדיטציית מיינדפולנס, ימשיך להפחית את תסמיני ה-PTSD הכרוניים של המתרגל, או האם תיראה חזרה למצב המקורי במשך הזמן; והאם תרגול באופן זה ייתן בסופו של דבר למתרגלים את הכוח והמימונות הדרושים בכדי לקבל מרצון זיכרונות שליליים או טראומטיים שטרם עברו אינטגרציה.

התגובות החיוביות של המשתתפים להיבטים החברתיים של השיעורים מציעות מספר כיוונים עתידיים אפשריים למחקר ולהתערבויות. בהתחשב בנטייתם של חלק מהמשתתפים לתרגל ב-iRest בבית עם בנות-זוגם, גיוס לשיעורי מדיטציה או למחקרים עתידיים עם אוכלוסייה זו עשוי גם לנצל את קשריהם הבין-אישיים על ידי הכללת בני משפחה וחברים. יקירהם של נפגעי טראומה עלולים לפתח PTSD משני כתוצאה ישירה של אינטראקציות קשות ומתמשכות עם חיילים משוחררים נפגעי טראומה, והם עשויים להפיק תועלת באופן דומה מגישות מבוססות מיינדפולנס לריפוי. לאור העדפת הרוב להנחייה חיה במסגרת קבוצתית, והפוטנציאל ליישום נרחב של iRest בצבא, מחקר עתידי עשוי גם להעריך את ההשפעות של תרגולי iRest בקבוצה חיה (live) תחת ההובלה של מורה מוכשר, לעומת אלו המושמעים מהקלטה ו/או תרגולים שמועברים בהובלת אדם שאינו מוכשר שמקריא תסריט iRest. לבסוף, מרבית החיילים המשוחררים שהשתתפו במחקר זה פרשו לגמלאות והיו זמינים במהלך היום. קביעת שיעורים קהילתיים עתידיים או עריכת מחקר עם חיילים משוחררים צעירים יותר וחיילים בשירות פעיל עשויים לדרוש שיקולים נוספים של התחייבויות העבודה הצבאית או האזרחית שלהם בבית, תורים רפואיים ומחוייבויות משפחתיות.

## מסקנות

נראה כי לא ניתן לענות באופן מלא על כלל המורכבויות של PTSD בקרב אנשים שונים עם היסטוריות ייחודיות של טראומה אישית וקולקטיבית באמצעות טיפול מסוג אחד. יצירת שיתוף פעולה עם מוסד שכבר מספק שירותים לחיילים משוחררים קרביים ולמשפחותיהם, ושמציע משאבי ייעוץ נוספים למשתתפים, היא דרך חשובה לתמוך בגיוס ובהשתתפות ולהעצים את התוצאות של התערבויות גוף-נפש בקרב אוכלוסייה זו. במחקר זה, iRest היה בעל התועלת הרבה ביותר לחיילים משוחררים שהיו מחוייבים אליו באופן מלא ושתירגלו באופן קבוע. יחד עם זאת, גם אלו שנאבקו להשלים את הפרוטוקול עקב זעם כרוני, חרדה או הימנעות מזיכרונות כואבים, היו מסוגלים לנצל את המבנה והגמישות שלו על-מנת לתרגל מדיטציה באופן שהביא להקלה משמעותית בתסמיני PTSD. יש צורך במחקר נוסף כדי להעריך את הדרכים הטובות ביותר להתאים או להעביר iRest שיסייע לתמוך בשליטה עצמית וריפוי בקרב חיילים משוחררים קרביים, כמו גם בקרב אוכלוסיות אחרות הסובלות מטראומה.

## ביבליוגרפיה

1. National Center for PTSD. How common is PTSD? <http://www.ptsd.va.gov/public/pages/how-common-is-ptsd.asp>. Accessed July 13, 2011.
2. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-IV-TR*. 4th edition (text revision). Washington, DC: American Psychiatric Publishing; 2000: 467-468.

3. National Center for PTSD. What is post-traumatic stress disorder (PTSD)?  
[http://www.ncptsd.va.gov/ncmain/ncdocs/fact\\_shts/fs\\_what\\_is\\_ptsd.html](http://www.ncptsd.va.gov/ncmain/ncdocs/fact_shts/fs_what_is_ptsd.html). Accessed January 13, 2008.
4. McFarlane AC, Golier J, Yehuda R. Treatment planning for trauma survivors with PTSD. In: Yehuda R, ed. *Treating Trauma Survivors with PTSD*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing; 2002: 1-19.
5. Litz BT. The unique circumstances and mental health impact of the wars in Afghanistan and Iraq.  
[http://www.nami.org/Content/Microsites191/NAMI\\_Oklahoma/Home178/Veterans3/Veterans\\_Articles/5uniquecircumstancesIraq-Afghanistanwar.pdf](http://www.nami.org/Content/Microsites191/NAMI_Oklahoma/Home178/Veterans3/Veterans_Articles/5uniquecircumstancesIraq-Afghanistanwar.pdf). Accessed July 11, 2011.
6. Wilson JP, Friedman MJ, Lindy JD. *Treating Psychological Trauma and PTSD*. New York: Guilford Press; 2001.
7. Briere J, Scott C. *Principles of Trauma Therapy: A Guide to Symptoms, Evaluation and Treatment*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 2006.
8. Roemer L, Orsillo SM. Mindfulness: a promising intervention strategy in need of further study. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2003; 10(2): 172-178.
9. Tick E. *War and the Soul: Healing Our Nation's Veterans from PostTraumatic Stress Disorder*. Wheaton, IL: Quest Books; 2005.
10. Walser RD, Westrup D. *Acceptance & Commitment Therapy for the Treatment of Post-Traumatic Stress Disorder and Trauma-Related Problems: A Practitioner's Guide to Using Mindfulness and Acceptance Strategies*. Oakland, CA: New Harbinger Publications; 2007.
11. Lee CW, Taylor G, Drummond PD. The active ingredient in EMDR: Is it traditional exposure or dual focus of attention? *Clinical psychology & psychotherapy*. 2007; 13(2): 97-107.
12. Andresen J. Meditation meets behavioral medicine: the story of experimental research on meditation. *Journal of Consciousness Studies*. 2000; 7(11-12): 17-73.
13. Teasdale JD. Metacognition, mindfulness and the modification of mood disorders. *Clinical Psychology and Psychotherapy*. 1999; 6: 146-155.
14. Integrative Restoration Institute. Yoga nidra as an adjunctive therapy or PTSD: a feasibility study.  
[http://www.irest.us/sites/default/files/WRAMH\\_PTSD\\_YN\\_Results\\_0.pdf](http://www.irest.us/sites/default/files/WRAMH_PTSD_YN_Results_0.pdf). Accessed July 10, 2011.
15. Integrative Restoration Institute. Current, upcoming and planned research.  
<http://www.irest.us/programs/irest-research-and-programs>. Accessed July 10, 2011.
16. Saraswati SS. *Yoga Nidra*. New Delhi, India: Bihar School of Yoga; 1998.
17. Miller RC. Your brain on yoga nidra: questions for Richard Miller. *KYTA bulletin: Kripalu Center for Yoga and Health*. [http://www.kripalu.org/kyta\\_artcl.php?id=265](http://www.kripalu.org/kyta_artcl.php?id=265). Accessed January 10, 2008.

18. Foa EB, Cahill SP. Specialized treatment for PTSD: matching survivors to the appropriate modality. In: Yehuda R, ed. *Treating Trauma Survivors with PTSD*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing; 2002: 43-62.
19. Ready DJ, Pollack S, Olasov Rothbaum B, Alarcon R. Virtual reality exposure for veterans with post-traumatic stress disorder. In: Garrick J, Williams MB, eds. *Trauma Treatment Techniques: Innovative Trends*. Binghamton, NY: Haworth Press, Inc; 2006: 199-200.
20. Najavits LM. Psychosocial treatments for post-traumatic stress disorder. In: Nathan PE, Gorman JM, eds. *A Guide to Treatments That Work*. 3rd edition. New York: Oxford University Press; 2007: 513-530.
21. Wilson JP. Broken spirits: traumatic injury to culture, the self and personality. In: Wilson JP, Drozde BD, eds. *Broken Spirits: The Treatment of Traumatized Asylum Seekers, Refugees, War and Torture Victims*. New York: Brunner-Routledge; 2004: 107-157.
22. Miller RC. Welcoming all that is: nonduality, yoga nidra and the play of opposites in psychotherapy. In: Prendergast JJ, Fenner P, Krystal S, eds. *The Sacred Mirror: Nondual Wisdom and Psychotherapy*. St. Paul, Minnesota: Paragon House; 2003: 209-228.
23. The name of the agency has been omitted in order to protect the privacy of its clients.