



זה יכול להיות יותר גרוע: אמצעי-הפיגוע השתכללו פי כמה מאז צולמה

תמונה זו, בעת הפצצת העיר נאנקין בידי חיל-האוויר היפאני ב־1937

המצביעים על הסכנה הקרובה, גם אם יש לו נטייה סיבטית לנהוג כך. יש לספק לו גם מידע שאינו נעים, והמתקבל באי-נוחות על-מנת לבנות תמור נה מציאותית של האירוע הבלתי-נעים שבו עלול האדם להתנסות. סיכם ג'ניס: „מיספר מחקרים מראים, שכאשר מעוררים פחד גדול באמצעי-שיכנוע, אך לא מקילים על האדם הסוחד שלפניו ביטחונות — אנשים נוטים להת- לשלול את האדם המנימום, או אפילו „מאידך, קיימים מחקרים המצביעים על השפעתו של איום חזק, ועל הנכונות של בני-אדם לנקוט אמצעי-הזירות ופ- עולות-מניעה בעיקבותיו.“

הסיכום: יש לעורר באזרח רמת-פחד בינונית, שדי בה על-מנת שהאדם יתפקד, עם הופעת מצב-הלחץ, בצורה היעילה ב- יותר.

יחידות קרביות ואוכלוסיות אזרחיות ה- נתונות להחזקת-חור, ולומדות להסתגל ל- מצב בצורה טובה יותר ויותר. כך, למשל, (המשך בעמוד 14)

נראה שאם היו מקבלים הכנה מוקדמת ואתראות מתאימות לפני הניתוח — היו מתמודדים בכאב ובלחץ ביתר הצלחה. הקבוצה השלישית היא של אנשים שקיב- לו מידע מציאותי על העומד להתרחש עימם, כך שתוצאות-הלוחאי של הניתוח לא באו להם כאפתעה. אחרי הניתוח חשו ביטחון יחסי, שיתפו פעולה עם צוות בית- החולים והיו מסוגלים לעודד את עצמם כשהתגבר בהם פחד זמני.

מידע על אסון או סכנה מתקרבת, ה- מעלה פחד ברמה בינונית, יעלה את רמת הסבילות של אנשים לגבי מצב של לחץ. כך הודגש בהפרט והקהילה בשעות חצוקה, שהופיע בעריכת י. מרקוביץ ורחל רבי- נוביץ.

מידע זה מאפשר פיתוח מגנוני-הת- מודדות והגנות יעילות. זהו תהליך המ- כונה בפי ג'ניס חיסון ריגשי, מאחר שהוא מקביל לתהליך המתרחש בעת הזרקת חר- מר חלש המכיל וירוס להגברת נוגדנים בגוף.

על-מנת לפתח חיסון ריגשי מתאים, חשוב שלא להניח לאדם להתעלם מסימנים

מצבי-לחץ. נעשו עם חולים שעמדו לפני ניתוח.

חולים שלא גילו כל סימני-דאגה מפני הניתוח הקרב, עמדו במצב הלחץ שלאחר הניתוח — בפחות הצלחה לעומת חולים שגילו מידע מסוימת של חרדה.

בעיקבות מחקרו גילה איירוויין ג'ניס שלושה סוגים של תגובות רגשיות. הקבר- זה הראשונה היתה של חולים שגילו חר- דה יתרה, וחשו פגיעים מאד בגופם לפני הניתוח ומייד לאחריו. נראה היה שאינם מסוגלים לפתח הגנות פנימיות כדי להת- מודד עם המצב המאיים של הניתוח.

קבוצה שנייה של חולים גילתה רק מידה מעטת ביותר של פחד לפני-הניתוח. הם נראו בלתי-פגיעים, כנראה משום שהת- כחשו לאפשרות הסכנה והכאב, או צימ- צמו אותה במידה רבה. כשהגיע הכאב הבלתי-נמנע שלאחר הניתוח, שוב לא היו מסוגלים לשמור על בינוניות ושקט. הם הפכו מדוכאים וחרדים, כועסים ועויינים. מרביתם היו נורמליים לחלוטין, ונראה ש- דווח להם רק מעט על העומד להתרחש, והם נמנעו מלחשוב על המשתמע ממצבם.

יותר האירגון של מרקוביץ יצטרך לפנות בערך 175,000 אזרחים שיישארו ללא קורת-גג, ולדאוג לכלכלתם באמצעות מרי כוויפניו.

כיצד יש לנהוג — האם לגלות לציבור את מידת הסכנה וללמד אותו כיצד להת- נונן, או להתעלם מהכל ולשתוק? האם יש טעם בהכנה מראש לקראת חוויות מזעזעות? האם כדאי להכין את האנשים לקראת סכנה צפויה?

בסיפורו הפחד הבריא ניתח הפסיכולוג איירוויין ג'ניס את שאלת הפחד הבריא. „מקובל להאמין שכלל שהאדם פוחד יותר מפני מצב מאיים, כן פוחדת יכולתו להתמודד איתו. גם אם נכון הוא שפחד רב מדי מקטין את יכולתו של אדם לטפל במצב הלחץ, הרי מחקרים הראו שגם פחד מועט מדי עלול להביא תוצאות של- ליות. רמה בינונית של פחד מפני מצב של לחץ, היא המאפשרת לאדם התמור- דדות יעילה ביותר באותו מצב.“

מחקריו הראשונים של ג'ניס, על חשי- בותו של הפחד בהכנת אנשים לקראת