



**E.M.D.R** קליניקות  
מומחים  
בשיטת  
השיטה המוכחת ביותר בעולם לטיפול פסיכולוגי

## **EMDR לסטודנטים – כיצד ניתן להשתמש בטיפול פסיכולוגי ממוקד לשיפור הישגים אקדמיים**

ערב טוב, שמי טל קרויטורו ואני מנכ"ל קליניקות מומחים בשיטת EMDR.

היום נדבר על EMDR לסטודנטים, אבל מי שמקשיב לזה ואיננו סטודנט, עושה לדעתי בשכל, כי הרבה פעמים גם מחוץ לאקדמיה יש סיטואציות של בחינות, הכנות, מבחני מיון וכדומה ולמי שחש קשיים בתחום הזה, מה שאדבר עליו היום יכול להיות רלוונטי. אני אתחיל עם קצת רקע על EMDR, איך הגעתי לנושא ואיך זה מתקשר לטיפול לסטודנטים כי הקשר איננו טריוויאלי. מה הקשר בין שיטה שפותחה במקור לטיפול בטראומה, לבין סטודנטים? אני חושבת שהסבר על ההקשר יבהיר את הנושא.

אני פסיכותרפיסטית, עובדת סוציאלית קלינית, לפני מספר שנים עבדתי באופן פרטי והגיעה אלי מטופלת, אישה צעירה דתייה במצב קטסטרופלי. הסיבה שהיא הייתה במצב קטסטרופלי היא כי היא נפגשה עם בחור במסגרת שידוך והבחור תקף אותה מינית. היא לא רצתה לספר לאף אחד, כי זה יפגע בסיכויי השידוך העתידיים שלה ומאותה סיבה היא סירבה לתרופות. לא ידעתי מה לעשות, כי בדרך כלל כשהגיעו אלי בכזה מצב אקוטי הייתי מפנה לטיפול תרופתי במקביל. פניתי למדריכה שלי והיא אמרה שאם היא מסרבת לתרופות אין מה לעשות חוץ מלהיות איתה בכאבה. לא קיבלתי את ההנחה הזאת, כי אם חלילה המצב היה הפוך ממש לא הייתי רוצה להיות בטיפול שיסתפק בלהיות איתי בכאבי. הלכתי וחיפשתי חלופות ונתקלתי במדור ספרי הפסיכולוגיה בספר שנקרא "ללא פרויד, ללא פרוזאק". "ללא פרויד" הגעתי מהבית, "ללא פרוזאק" זה בדיוק מה שהיא ביקשה, אז זה משך את תשומת לבי והתחלתי לקרוא. זה ספר שכתב פסיכיאטר ונוירולוג צרפתי בשם דיוויד סרוואן-שרייבר. רוב הספר, שהוא אגב ספר מצוין, הוא על דרכים שבהן האדם יכול לסייע לעצמו, במצבי חרדה, דיכאון ולחץ כדי להקל. אבל שני פרקים בספר היו על EMDR, שיטה שלא שמעתי עליה קודם לכן, שזה אגב מאוד מפתיע שלא שמעתי עליה, לא במחלקה הפסיכיאטרית, לא במרפאה לבריאות

רשת מקצועית בפריסה ארצית

להשתחרר מהעבר ולחיות את החיים שאנחנו רוצים לחיות באמת!

www.emdrexpersts.co.il **1700-70-90-76**



הנפש, לא באף אחד מימי העיון ואני חייבת לומר שהייתי בין המטפלות המשתלמות ביותר בנמצא. הפסיכיאטר תיאר שם מחקר שסיפר על שלושה מפגשים של תשעים דקות, עם הלומי קרב, שהובילו לשמונים אחוזי החלמה. אני אחזור על זה כי גם לי זה נשמע בהתחלה כמו מדע בדיוני – שמונים אחוזי החלמה מהלם קרב, בתוך שלושה מפגשים של תשעים דקות. זה כאמור נשמע לי אז כמו מדע בדיוני, כי בזמנו עשיתי הכשרה מעשית עם הלומי קרב במסגרת מרפאה של משרד הביטחון וממש לא היה מדובר בטיפול של שלושה מפגשים, או שלוש שנים ולפעמים גם לא שלוש שנים, זה ממש נתפס, למרבה הצער בהרבה מקומות, כמצב של "כרטיס לכיוון אחד", שהדבר היחידי שאפשר להשיג בו הוא סוג של הקלה סימפטומטית חלקית עם תרופות. פה הוא מדבר על שמונים אחוזי החלמה בתוך שלושה מפגשים, וכתב את זה כאמור פסיכיאטר, וזה היה במדור פסיכולוגיה ולא מדע בדיוני, אז המשכתי לברר. להפתעתי העצומה, באמת עצומה כי הייתי בשוק לגלות שדבר כזה לא מופיע בשום מקום, ראיתי מחקרים עם ממצאים דומים וזה בעצם מה שמראים המחקרים שבודקים EMDR ויש כאלה בשפע. רציתי עדיין לדעת עוד ובמקרה הייתה אז הרצאה של פסיכולוג ישראלי שהלך ועשה משלחת הומניטרית לסיוע לנשים בקונגו. למי שלא יודע, מצבן קטסטרופלי, יש שם מצבים של עינוי ותקיפה מינית ואז גירוש מהכפר. הוא היה שם, אני לא זוכרת אם שבועיים או שלושה, אבל זה סדר הגודל, והוא חזר משם עם קבצי אקסל וקבצי וידאו של "לפני ואחרי". אמרתי לעצמי – אלוהים אדירים, אם ככה זה עובד במקרים קשים כאלו, תוך פרק זמן כזה קצר, אני חייבת ללמוד את זה. אלה שבאים אלי הם במצב הרבה יותר טוב. אז באמת הלכתי ולמדתי את זה ובישראל עדיין מלמדים את זה בעיקר כשיטה שמסייעת לטראומה, אבל זה לא הספיק לי והתחברתי לספרות בין-לאומית ופורומים של דיון בין-לאומיים והתחלתי גם ללכת לכנסים בין-לאומיים ובאמת ראיתי שאחרי שראו שזה עוזר במצבים כל כך קשים, תוך זמן כל כך קצר, המחקר באמת התפתח לכיוונים נוספים. כיוון אחד היה לאוכלוסיות יותר ויותר קשות וכיום יש עבודות על EMDR עם פיגור שכלי, EMDR עם סכיזופרניה, אבל זה פחות לענייננו כיום. הכיוון השני של המחקרים היה EMDR על אוכלוסיות יותר



ויותר חזקות. למשל, המחקר הראשון שראיתי על EMDR וחרדת בחינות, הוא מ-1995, כלומר כיום יש עבודות ומחקרים על EMDR ופחד קהל, EMDR ושיפור הישגים בספורט. כלומר, EMDR למצבים הרבה יותר קלים מטראומה. ישר כמובן רצתי ולמדתי וזה הרקע שממנו אני אבנה את המצגת הזו, ובגלל זה התכנים שיהיו בה שונים כל כך ממה שרואים בהרצאות של שיטות טיפול אחרות.

## שלושה גלי טיפול

### מדוע סובלים? מה הפתרון – מה משנים בטיפול? מה הבעיה בפתרון?

כשאנחנו מדברים על טיפול, אפשר לחלק את זה למעשה לשלושה גלים של טיפול, שיש ביניהם הבדלים בהנחות המוצא של 'מדוע אנחנו סובלים', 'מה הפתרון', מה צפוי להשתנות במסגרת הטיפול ומה הבעיה עם הפתרון הזה.

1. הגל הראשון של פרויד והתת מודע, ההנחה היא שהבעיה שלנו היא כל מיני דברים שעברנו שנמצאים בתת-מודע ונוכל לפתור את הבעיה ברגע שנגדיל את המודעות ובאמצעות הקשר עם המטפל. למרבה הצער, השיטה הזו לא כל כך עוזרת, למרות שלמרבה הצער בישראל היא עדיין השיטה הנפוצה בימים אלה וזו ברירת המחדל במה שמלמדים באוניברסיטאות. למעשה, מי שיקרא את תיאורי המקרה של פרויד, יראה שהוא היה באמת סופר מצוין, הרעיון של התת-מודע מבריק, אבל תיאורי המקרים שלו הם לא תיאורי מקרים של הצלחות בטיפול. אנשים סבלו לפני שהם באו אליו וגם אחרי. שיטת הטיפול הזו ממש לא רלוונטית לרוב הסוגים של חרדות ודיכאונות, היא לא נמצאה מחקרית כמסייעת בתחומים האלה ואני אגיד שמי שהיה בטיפול דינאמי, ודאי שם לב בעצמו – יש הבדל מאוד גדול בין להיות מודע למה הבעיה, לבין לפתור אותה. הדברים הכי טובים שיוצאים ממטופלים שהיו בעבר בטיפול דינאמי, זה שהם מודעים לשורשים של הבעיה ואז אפשר להתחיל לפתור אותה. רק שממש



אין צורך בשנים כדי לדעת מה השורשים, יש שיטות טיפול שבהן אפשר לדעת תוך שלוש פגישות מה השורשים.

2. שיטת הטיפול של הגל השני, שהיא הרווחת אחרי הטיפול הדינמי והיא כיום גם הרווחת בטיפול בכל מה שקשור בחרדות, חרדת בחינות ודברים מהסוג הזה, זה הנושא של שינוי קוגניטיבי וגם קצת טיפול בחשיפה. מזהים מהן האמונות השליליות, ההנחה היא שהתוצאות נובעות מהמעשים; המעשים נובעים מהרגשות; הרגשות נובעים מהמחשבות ולכן מה שעלינו לעשות הוא לחשוף את האמונות שמגבילות אותנו ולקבל כלים כדי להתמודד איתן, להתעמת איתן, להחליף אותן. זה משהו שמאפיין גם את האימון האישי, ההנחה שהבעיה היא האמונות וברגע שנחשוף אותן המטפל ייתן כלים ובאמצעות דברים כמו "will power", "why power" או "determination" או "integrity", הבן אדם יישם ויתרגל את הכלים הללו וכך יחוש בשיפור. יש בעיה מאוד גדולה בשינוי הקוגניטיבי, שהמחשבה לא נוצרת בוואקום ואז פשוט משנים את המחשבה והיא משתנה בחזרה ואז משנים אותה והיא משתנה בחזרה. כי שינוי המחשבה ממש לא משנה את ברירת המחדל, וב-EMDR ההנחה היא שהמחשבה היא לא הבעיה, המחשבה היא בעצם סימפטום של אירועים קודמים שיצרו אותה. לכן הבעיה בשינוי שהוא קוגניטיבי בלבד, זה שצריך שוב ושוב לתרגל אותו וכשמרפים, ברירת המחדל חוזרת, בגלל שבאמת מטפלים בסימפטום ולא בשורש הבעיה.

3. אני רוצה להציג חלופה לשני הגלים הללו, את הגל שמייצגת EMDR. EMDR בנויה על מודל

Adaptive Information Processing – AIP. כלומר, לפי השיטה הזו, מה שעומד בבסיס החסמים הפסיכולוגיים או בבסיס החרדות והסימפטומים שלנו, הוא כדלקמן: למוח שלנו יש יכולת להתמודד בדרך כלל עם מה שקורה לו. כמו שאם יש שריטה בגוף היא הולכת להחלמה, גם אם יש אירוע קשה, או מביך או לא נעים – המוח שלנו יכול לעבד אותו



ולהמשיך הלאה. זה מה שקורה בדרך כלל, אולם, לפעמים האירוע הוא overwhelming בשבילנו בזמן ההתרחשות. או בגלל שהאירוע היה חריף, או בגלל שאנחנו היינו קטנים או חלשים או שהוא תפס אותנו בהפתעה, נוצר פער בין החריפות של האירוע לבין היכולת שלנו להתמודד. במצב כזה המוח לא מצליח להשלים את עיבוד האירוע ולכן האירוע נשמר לנו בזיכרון בצורה גולמית ולא בצורה מעובדת. בצורה גולמית, כלומר, יחד עם המראות, מחשבות, תחושות ותחושות גוף של זמן האירוע. ברגע שזה שמור לנו בזיכרון בצורה גולמית ולא מעובדת, זה בעצם נשמר לנו בזיכרון במקום נפרד מרשת הזיכרון הכללית ויש לזה שתי השלכות:

א. לא משנה מה קורה לאחר מכן, זה לא משפיע על החומר הגולמי, כי הוא נשמר בנפרד במוח. אני אתן למשל דוגמת קיצון, הבחור עם הלבם קרב יכול להיות בטוח במיליון אחוזים שיצאנו מלבנו ועדיין יסבול מהלבם קרב. כלומר, זה לא קשור לידע או לתובנות, זה פשוט רשת הזיכרון הכללית והחומר הגולמי נשמרים בנפרד, לא משנה כמה זמן עבר מאז.

ב. ברגע שיש משהו בהווה שמזכיר משהו מהזיכרון שמהווה טריגר, הזיכרון יכול "להתנגן" ופתאום אנחנו מרגישים את הרגשות של פעם בהווה. עם החרדה של אז, הרגשות של אז, תחושות הגוף של אז או תחושות אחרות של אז. מה שבעצם אנחנו עושים ב-EMDR, אנחנו מזהים את המקומות האלו, מכינים רשימה שלהם, אני עוד מעט ארחיב על זה בדוגמאות, ונותנים למוח הזדמנות חוזרת להשלים את העיבוד של הזיכרון.

חוזרים לזיכרון באמצעות ארבעה ערוצים:

- א. ערוץ סנסורי – בדרך כלל מראות אבל לפעמים זה יכול להיות קולות או ריחות
- ב. ערוץ רגשי
- ג. ערוץ קוגניטיבי
- ד. ערוץ סומטי – ערוץ גופני



פשוט נותנים למוח הזדמנות חוזרת להשלים את העיבוד. ברגע שהעיבוד הושלם אז כבר לא מדובר בחומר גולמי, לכן הוא כבר לא נשמר בנפרד, לכן כבר יש לו חיבורים לרשת הזיכרון הכללית והפרספקטיבה משתנה. לכן גם טריגר בהווה לא יכול לחזור ולהפעיל אותו. טכנית זה מתבצע באמצעות "סטים" של עיבוד ודיווח. העיבוד עצמו מתבצע כשיש במקביל גירוי בילטרלי. גירוי בילטרלי, הכוונה לגירוי שמערב את שתי ההמיספרות של המוח. זה נשמע מפחיד אבל זה לא כואב ולא דורש התערבויות כירורגיות או אחרות. כשאנחנו עושים דיבור שוטף רגיל, ההמיספרה שבעיקר פועלת היא ההמיספרה השמאלית, היותר קוגניטיבית ואז נוצר פער בין מה שאנחנו יודעים לבין מה שאנחנו מרגישים. למשל, אנחנו יודעים שזה לא אמור להפריע לנו אבל זה עדיין מפריע לנו; אנחנו יודעים שאנחנו אמורים להגיב כך, אבל מרגישים אחרת; אנחנו יודעים שזה היה מזמם, אבל מרגישים כאילו זה עדיין מאוד טרי. ב-EMDR אנחנו לא רוצים שהפער הזה יתפתח ולכן מפעילים את שתי ההמיספרות. פנים מול פנים, זה פשוט מכשיר לא חודרני שמחזיקים עם שני רטטים שמחזיקים בידיים, אחד בכל יד. כל פעם שזה רוטט ביד ימין זה מפעיל את ההמיספרה השמאלית, כל פעם שזה רוטט ביד שמאל זה מפעיל את ההמיספרה הימנית, כי יש קשר אלכסוני בין הגפיים להמיספרות. ברגע שמפעילים את זה פשוט נראה כמו תחושה שיכולה להיות לפעמים דומה לתחושה של חלום, לפעמים לתחושה של "אסוציאציות על ספידיים", בכל מקרה זה מאיץ מאוד מאוד את תהליך העיבוד. באמת מתחילים ב"סטים" כאלה שמפעילים את זה ונותנים למוח לעשות את העבודה שהוא יודע לעשות, ו"סטים" קצרים של דיווח כדי שמהטפל יוכל לכוון את התהליך ולוודא שאכן מתבצע עיבוד בכל ארבע הערוצים.



## דוגמאות

אני אתחיל עם הדוגמא השנייה דווקא, כי אני רוצה להדגים באמצעותה את ההבדלים בין שיטות הטיפול השונות.

1. חרדת בחינות – בטיפול "דינאמי", מה שאני ממש ממש לא ממליצה לעשות, זה לא נמצא מוכח כמסייע לחרדת בחינות בשום צורה, פשוט ידברו על הנושא של החרדה, מאיפה היא מגיעה, אולי מההורים, אולי ההורים היו פרפקציוניסטים, אולי בילדות הרגשנו כל מיני לחצים. למרבה הצער, ההבנה איך כל הדברים האלה השפיעו עליה, לא מזיזה מהחרדה ולו כזית. בטיפול קוגניטיבי-התנהגותי ינסו לתת לנו כל מיני כלים להתמודד עם החרדה כשהיא מגיעה, תרגילי נשימות, תרגילים אחרים להורדת חרדה, לזהות את המחשבות שמגבירות את החרדה וללמוד להתמודד אותן, או למצוא להן חלופות. גם יש לפעמים שיטה שנקראת "חשיפה", לאט לאט להתרגל לסיטואציה. כאמור, הבעיה בטיפול הזה היא שברגע שמתנה משהו בהקשר, החרדה צפה ועולה, כי אם בעצם מקבלים טכניקות לטפל בחרדה כשהיא מגיעה, זה אומר בעצם שהיא כבר הגיעה. כלומר, מה ש"מרים אותה להנחתה" עדיין קיים. מה שעושים לעומת זאת, בטיפול EMDR לחרדת בחינות, מזהים את המקומות שיצרו את הקישור בין קיום בחינה לחרדה. למשל, "בלקאאוט" שחטפנו בגיל צעיר, או מורה שהשפילה אותנו בזמן בחינה וברגע שמשלימים את העיבוד של האירועים האלה, אז כבר אין יותר חרדת בחינות, אז כבר לא צריכים כלים להתמודד איתה. כי ב-EMDR לא מקבלים כלים כדי להתמודד, פשוט מעבדים את הזיכרונות שיצרו את הבעיה מלכתחילה, אז היא מפסיקה להיות בעיה. אז אני אתחיל לעבור באופן שיטתי על שאר הדוגמאות.

2. בחירת מקצוע – הנושא של בחירת מקצוע ואיזה מקצוע ללמוד, יש הרבה סטודנטים שמתקשים בסוגיה הזאת. יש בזה חלק פסיכולוגי, אבל יש לזה גם חלק חברתי, אני אגיד כמה מילים על הנושא החברתי, כי לצערי לא שומעים מספיק את התכנים האלו. יש בעיה



מאוד מאוד קשה באקדמיה והבעיה היא בתפיסה של האקדמיה בחברה והבעיה היא כזו – יש מעט מאוד מקצועות שמובילים למקצוע מובחן. למשל, ראיית חשבון, רפואה, הנדסה. שאר המקצועות לא נותנים מקצוע מובחן, הבן אדם מסיים תואר ראשון עם מדעי החברה או מדעי הרוח והוא לא כל כך יודע מה לעשות עם זה ובמה למצוא עבודה. אז עושים תואר שני, בתקווה לטוב ואז יש תואר שני ולפעמים אפילו תואר שלישי ולמרבה הצער זה נובע מתפיסות ומלחץ של הורים מתקופה שבה מי שהיה לו תואר שני, זה היה כל כך נדיר שעתידו היה מובטח. לעומת זאת, למרבה הצער כיום אפשר לראות הרבה מזכירות ונציגי שירות עם תארים גבוהים וההשכלה הזאת באמת די יורדת לטמיון ובגלל ההצפה בשוק העבודה פשוט משתמשים בתואר אקדמאי כדי לסנן בעצם מועמדים למרות שזו עבודה שבכלל אין בה צורך בתכני התואר. לכן כשחושבים על הנושא של בחירת מקצוע, אני מציעה לחשוב על הנושא של הכנסה מניין. כלומר, איזה סוג של ערך הייתם רוצים להביא למי, כדי שישלמו לכם עליו ולפי זה לבנות את מסלול הלימודים. אנשים שמתקשים בבחירת מקצוע הרבה פעמים יש פה סוגיות מעבר שמקשות על הבחירה. סוגיות שמקשות מהסוג של פחד מלטעות, או תחושה של "אני לא יכול לסמוך על השיפוט שלי". הרבה פעמים כשאנשים מתקשים בקבלת החלטות השאלה היא לא איזה טבלה אנחנו עושים עם יתרונות וחסרונות, אלא עד כמה אנחנו מרגישים שאנחנו סומכים על השיפוט שלנו, שאנחנו מרגישים שגם אם נעשה טעות נוכל לתקן ושלטעות זה לא נורא. פעמים רבות כשבאים אלי אנשים שמתקשים בקבלת החלטות, אני עובדת איתם על הסוגיות האלה ואז הם פחות מתקשים בקבלת החלטות. כמו שאם פונים אלי בהתלבטות האם להתגרש או לא, אני לא עובדת על האם להתגרש או לא, אני עובדת על להיות אדם מספיק חזק כדי לקבל החלטה שאפשר לעמוד בה ואז לראות מה בוחרים.





3. דחיינות – זה משהו לא נדיר, הרבה אנשים התרגלו לעשות דברים ברגע האחרון עד שמגיע

"דד-ליין" ולפעמים מגלים שכל "דד-ליין" הוא פיקטיבי, אפילו מועד ב' הוא פיקטיבי, אפילו מועד ג' הוא פיקטיבי. כי תמיד יכול להיות מועד ב', מועד ג', מועד מיוחד, לחזור על הקורס, להחליף את התואר. לפעמים אנשים עם דחיינות בהתחלה מסרבים לוותר על החרדה, אומרים "רגע, אם אני לא אהיה לחוץ, אז אני אהיה שאנן ואני לא אפעל". אז קודם כל, אפשר לדעת שאפשר לפעול לא רק מתוך מקל, חרדה ופחד אלא גם מתוך התלהבות, רצון או מחויבות ולכן להוריד את הרגשות השליליים, אין פירושם שאננות. דבר נוסף, להרבה סטודנטים מתחילה דינמיקה שמאוד מזכירה את הנושא של רופא שיניים. בגלל אירועים מסוימים מתחיל פחד מרופא שיניים ואז מתחילים לדחות את ההליכה אליו, עד שכל מיני דברים מאיימים לנשור ומתחילים לנשור ואז הטיפול כל כך כואב וטראומתי, עד שבפעם הבאה שיש בעיה, דוחים את ההליכה לרופא. כלומר, היו כמה מקורות שהביאו לדחיינות המקורית ואחרי זה העבודה ברגע האחרון עם כל כך הרבה לחץ ועצבים עשתה כזה "אנטי" לגוף, שרק לחשוב על לעשות את זה עוד פעם עושה כזה "אנטי", עד שדוחים לרגע האחרון וככה מעגל הקסמים המרושע הזה ממשיך. הרבה פעמים עוזר פשוט לראות מה יש בשורשים של הדחיינות, על איזה אירועים מוקדמים יותר זה יושב וזה מאוד מסייע.

4. בעיה נוספת שיש לחלק מהסטודנטים זה פחד לדבר בשיעור או להרצות בשיעור, לפעמים יש

רפרטים, לפעמים יש עבודה קבוצתית, לפעמים צריך להצביע בכיתה כשלא מבינים והרבה אנשים נמנעים מלעשות את זה, מה שפוגע ביכולת שלהם ללמוד בצורה אופטימלית. גם כאן כאמור הולכים ומזהים את המקורות שיצרו את הבעיה, כמו שאמרתי טראומה נוצרת כשהאירוע יותר גדול מהיכולת שלנו להתמודד. זה קורה באירועים חריפים בכל גיל, אבל זה קורה גם כשהאירוע לא היה כל כך קשה, אבל אנחנו היינו יותר קטנים ממנו, כי היינו קטנים בגיל; או כי היינו חולים; או כי היינו חלשים. אני רואה הרבה אנשים שהפחד קהל שלהם



לדבר מתחיל מכל מיני אירועים עם גננות או סייעות או מורות מהגילאים הנמוכים. ברגע שעובדים על האירועים האלה אז זה מסייע לפחד. כמובן דיברתי עכשיו על פחד של לדבר בשיעור במסגרת בחינה, יש אנשים שיש להם פחד בכלל וגם לעמוד ולהגיד את שמם במסגרת חברתית, זה כבר קשור לפחד קהל מסוג קצת אחר. הרבה פעמים זה קשור יותר לתחושת ערך, צריך פשוט לחשוב ולזהות על האירועים שיצרו את זה ואז זה מתפוגג.

5. אני רוצה לדבר משהו על לקויות למידה, כי לקויות למידה לפעמים קיימות ולפעמים רגשיות ועבודה על האירועים המוקדמים עם המקצוע יכולה לשנות דרמטית את התוצאות. אני רוצה לספר בהקשר הזה סיפור מאוד מרגש עם מטופל שפנה אלי לפני מספר חודשים. הוא בן עשרים ושבע ואמר לי כך: "טל, אני מתחנן, אני בן עשרים ושבע ואני עובד, סליחה על הצרפתית, בחרא עבודות. הסיבה שאני עובד בעבודות פיזיות זה כי אין לי בגרות, והסיבה שאין לי בגרות זה כי לא הצלחתי לעשות בגרות באנגלית, אפילו לא שישים בשלוש יחידות. קיבלתי הארכות זמנים אבל אני רק לוקח ספר באנגלית, יש לי כזה אנטי, הוא פשוט אף לי מהיד, אני לא מסוגל, גם עם הארכות זמנים, גם תוספת של מאות אחוזים כפול אפס זה עדיין אפס. אני נרשמתי עכשיו לאקסטרני, שלפחות יהיה לי סוג עבודות קצת פחות מצ'וקמק, אני מתחנן, תעזרי לי לקבל שישים בארבע יחידות, אני משתחוה בפניך, תעזרי לי בזה, זה יהיה אדיר". הלכנו אחורה לראות מאיפה בעצם התחיל האנטי שלו עם השפה האנגלית. יש ב-EMDR טכניקה של זיהוי אירועים מוקדמים, כי האירוע שאני עוד מעט אספר עליו זה ממש לא משהו שהוא הולך ומסתובב איתו באופן מודע ביום-יום. הגענו לזיכרון מתקופת הגן, שבו לימדו אותנו לכתוב את השם גם בעברית וגם באנגלית. בעברית הלך בסדר גמור והאנגלית לא הלך לו והגננת ממש ירדה עליו. זאת הייתה החוויה שלו. השלמנו את העיבוד של הזיכרון הזה ופתאום הוא היה מסוגל להתחיל להחזיק ספר באנגלית ביד ולהתחיל להסתכל בו. עבדנו באופן מרוכז על כל מיני כישלונות מול השפה האנגלית ותוך מספר שבועות הוא הצליח



לעבור לחמש יחידות. בסופו של דבר הוא קיבל תשעים וחמש בחמש יחידות. אני חוזרת, לפני כן הוא לא הצליח לקבל שישים בשלוש יחידות. כמובן שלא לימדתי אותו אנגלית בזמן הזה, מה שאפשרתי לו זה שהנושא של האנגלית לא יעורר בו טראומה וחרדה שתמנע את היכולת שלו ללמוד. זה מישהו שאובחן עם לקות למידה באנגלית, פשוט שבדקים איזו לקות פשוט רואים את התוצאה של חוסר יכולת, אבל החוסר יכולת הזה יכול להיות נזירולוגי ויכול להיות רגשי. מה שאני באמת ממליצה בתנאים כאלו לעשות, זה לעבוד על החלקים הרגשיים ולראות מה נותר. לפעמים, כמו במקרה הזה, לא נותר דבר. הוא כיום סטודנט, זו השנה הראשונה שלו ויש לו עכשיו חלומות גם על תואר שני, שלפני זה זה ממש לא היה בתמונה וזה מאוד מאוד מרגש, כי אפשר לראות איך כמו כדור שלג אירועים מוקדמים פשוט יוצרים איזה סוג של נרטיב שאחרי זה יוצר הגבלות בחיים, ואיך לעבוד על השורשים המוקדמים פתאום פותח אפשרויות חדשות.

6. ADHD – יש לי כמה דברים לומר על זה, קודם כל הסימפטומים של ADHD והסימפטומים של פוסט-טראומה יכולים להיות מאוד דומים. לפעמים אנשים מפתחים ADHD בעקבות טראומה. אם זה המצב, ברגע שמשלמים את העיבוד של הטראומה, אז הסימפטומים יפסיקו. גם לטראומה יש סימפטומים של חוסר שקט ועצבנות מוטורית. דבר שני, לפעמים יש סיבות רגשיות לנושא, פשוט יש כזו סדרה של כישלונות ותחושה של "אני סתם וטיפש ודביל, ולא הולך לי", שכשמגיעים עכשיו להתמודדות, סוברים את השק הזה הרגשי מהעבר ולא מביאים למיצוי את מלוא הפוטנציאל שאולי צריך לעבור התאמה, אבל הוא לא עד כדי כך נמוך, פשוט החלקים הרגשיים פגעו בו. לכן אפשר לעבוד על החלקים הרגשיים של הכישלונות הקודמים ומה שזה לימד אותי על עצמי ואז רואים מה התפקוד בלי זה.

7. שדבר נוסף שאפשר לעשות עם EMDR קשור לשיפור הישגים לימודיים או הכנה לבחינות.

בדומה לעבודה עם ספורטאים, כמו שאפשר לעבוד עם מוזיקאים לפני הופעות ועם



ספורטאים לפני תחרויות, אפשר לעבוד גם עם סטודנטים לפני בחינות. סוג כזה של התחברות למשאב פנימי והקרנה שלו על הימים הקרובים. יש לי ניסיון מצוין בסוג הזה של העבודות, כמובן הוא לא מחליף טיפול, ללא טיפול זה נראה קצת כמו הדלעת של סינדרלה – נותנים איזה "בוסט" אבל אי אפשר לדעת כמה זמן זה יחזיק, זה תלוי באירועים השלייליים שמושכים למטה, אבל כתוספת לעבודת עבר, זה משהו מצוין.

## מיתוסים

אני אעבור לדבר על כמה מיתוסים שקשורים לטיפול.

1. מה שלא הורג אותך מחשל אותך – לכן אם המורה השפילה אותך, המפקד השפיל אותך וכדומה, אז עכשיו אתה יותר מחושל. זו טעות, הרבה פעמים מה שלא הורג אותך מחליש אותך. השאלה היא לא האם איכשהו שרדת על הרגליים, אלא איך התמודדת – אם התמודדת רכשת כלים חדשים בעקבות ההתמודדות אז אפשר לצאת מחוזקים. אם פשוט מה שקרה זה שאיכשהו שרדת והמשכת הלאה, אז עכשיו אתה פשוט יותר חלש ממה שהיית קודם לכן, עם פחות משאבי התמודדות והדבר הבא יכול לפגוע יותר ממה שהיה פוגע ללא כן. לזה מתכוונים כשאומרים "הקש ששבר את גב הגמל". אז גם על דברים שלא הורגים אותנו, כדאי לפנות לסיוע אם הם מחלישים.

2. הזמן יעשה את שלו – כמובן שיש תהליכים שדורשים זמן, אבל ברגע שמדובר בזיכרון טראומתי, הזמן לא עושה את שלו. זה פשוט לא קשור, זה שמור בזיכרון באופן נפרד מרשת הזיכרון הכללית. באים אלי לפעמים מטופלים בני חמישים שסוחבים השלכות מהגן או מבית הספר, עשרות שנים אחורה. פשוט כי כמו שאמרתי, ברגע שזיכרון הוא טראומתי יותר מהיכולת של המוח לעבד אותו בזמן אמת, לא כיום כשאנחנו פוגשים אותו, אלא כשפגשנו אותו בזמן המקורי כשהוא קרה, זה פשוט נשמר בזיכרון בצורה גולמית ומה שקורה אחר כך



לא משפיע. לכן למשל יכול להיות תלמידים מצטיינים עם חרדת בחינות, הציונים המצוינים לא משפיעים על החרדה, יכול להיות שהחרדה נוצרה כשהבן אדם היה מקבל שישים, כיום הוא מקבל מאיות, זה עדיין קיים פשוט כי זה שמור במקום נפרד במוח.

3. העיקר הקשר עם המטפל – מיתוס שלמרבה הצער קיים גם אצל חלק מהמטפלים, שלפיו פחות משנה שיטת הטיפול, העיקר הקשר עם המטפל. יש לי ממש "אנטי" גדול סביב הטענה השגויה הזאת. היא מתבססת על מחקר שנעשה פעם, שבדק כמה שיטות טיפול "דינאמיות" שונות ולא מצא ביניהן הבדל ממשי, אלא את עיקר ההבדל עשה הקשר עם המטפל. אבל כמובן שאי אפשר להסיק מכך על שיטות טיפול שלא נכללו במחקר, כמו EMDR למשל.

מחקרים כן מראים כיום, כשמשווים את EMDR לשיטות טיפול אחרות, למשל לטיפול קוגניטיבי-התנהגותי, מוצאים ש-EMDR עוזרת תוך זמן קצר יותר. בכל מקרה, הסיבה שאנחנו פונים לטיפול זה לא כדי למצוא מערכת יחסים לא סימטרית, בתשלום, של שעה בשבוע. אני מאמינה שהקשר עם המטפל צריך להיות קשר של עבודה, שבאים לעבוד כדי להשתפר, כדי שאפשר יהיה להיפרד כידידים ויפה שעה אחת קודם.

4. "זה נורמאלי" - עוד מיתוס שגורם להרבה אנשים לסחוב כל מיני דברים, הרבה יותר מכפי שהיה רצוי, הוא "זה נורמאלי". "זה נורמאלי שאני לא ישן לפני בחינה"; "זה נורמאלי שיש לי בלקאאוט"; "זה נורמאלי שיש לי חרדה"; "זה נורמאלי שאני לא מצליח לקבל החלטה".

השאלה לדעתי צריכה להיות לא האם זה נורמאלי, אלא האם זה מקדם אותי או מעכב אותי ואם זה מעכב אותי ולא מקדם אותי, האם זה הפוך. כי יש הרבה מצבים מעציבים ומגבילים, אבל נורמאליים, אבל זו לא סיבה לא לטפל בהם, כי הם מעכבים אותנו והם הפיכים, אז חבל שלא להפוך אותם.

**מה כן עובד? איך מעשית זה עובד?**



זה מה שתיארתי קודם, מה שכן עובד ב-EMDR זה לזהות את האירועים, יש טכניקות מיוחדות לזהות את אירועי המפתח. הבחור בן העשרים ושבע ממש לא הסתובב עם הגנת בראשו, כשהוא יודע שהיא האשמה ב"אנטי" שיש לו עם האנגלית. יש פשוט טכניקות לזהות את זה. בדרך כלל ב-EMDR תוך אחד עד שלושה מפגשים מזהים את האירועים המוקדמים האלה, גם אם המטופל לא זכר אותם כשהוא הגיע. יש טכניקות לעשות את זה. מה שעובד זה פשוט לחזור אליהם ולהשלים את העיבוד שלהם. ברגע שמשלימים עיבוד זה כבר לא משפיע עלינו. הרי איך העבר משפיע עלינו? העבר משפיע עלינו באמצעות הזיכרונות שלנו, מה זאת אומרת הזיכרונות שלנו? איך מה שעבר עלינו מאוחסן אצלנו בראש. האם זה מאוחסן בצורה גולמית שעדיין יכולה להיות מופעלת על ידי טריגרים, או האם זה מאוחסן בצורה מעובדת.

### קצת רקע על EMDR

הציטוט של ד"ר דיוויד סרוואן-שרייבר, הפסיכיאטר והנוירולוג הצרפתי מתוך ספרו "ללא פרויד ללא פרוזאק - דרכים חדשות ויעילות לטיפול במצבי לחץ, חרדה ודכאון":

*"לאחר כמה שנות פרקטיקה עודני מופתע מתוצאות ה-EMDR שאני ער להן. אני מבין שעמיתי הפסיכיאטרים והפסיכולוגים נזהרים כמוני בהתחלה, משיטה שהיא חדשה ושונה כל כך. אבל אני יכול להתעלם ממה שראיתי שוב ושוב במרפאה שלי ומהמחקרים הרבים שפורסמו בשנים האחרונות. מעטים הם הדברים שאני מכיר ברפואה המרשימים כמו ה-EMDR בפעולה".*

השיטה פותחה בשנת 1987 על ידי הפסיכולוגית האמריקאית ד"ר פרנסין שפירו. במקור היא שימשה לטיפול במצבי טראומה שטיפולים פסיכולוגיים של שנים, ולמרבה הצער, עשרות שנים, לא עזרו בהם דיים. האוכלוסיות הראשונות שטופלו הן אוכלוסיות של נפגעי הלם קרב מווייטנאם ונפגעות תקיפה מינית.



EMDR מוכרת כשיטה שהיא Evidence-Based, כלומר מבוססת מחקרית, על ידי ארגון הפסיכולוגים האמריקאי וארגון הפסיכיאטרים האמריקאי וגופי טיפול בין-לאומיים נוספים. באירועים טראומטיים הוא הוכח באופן שיטתי כעוזרת תוך מספר שעות, שמניסיוני יכולות להיות רציפות. אני למשל עובדת גם עם משרד החוץ ומטיסים אלי לפעמים אנשי סגל עם סימפטומים של פוסט-טראומה והם עוזבים תוך שבועיים-שלושה בלעדיה. או למשל יש מטופלים שמגיעים אלי מארצות אחרות ופשוט נמצאים פה כמה ימים ברצף וחוזרים לארץ המוצא, מטופלים פרטיים.

רשת קליניקות מומחים בשיטת EMDR פועלת גם עם לקוחות בין-לאומיים. הסלוגן שלנו באנגלית

הוא: Proven, Reliable, Measurable, Fast

- מוכחת – זו שיטת טיפול מוכחת מחקרית, למרבה הצער רוב שיטות הטיפול אינן כאלה.
- אמינה – כדי לטפל בה צריך להיות מישהו שרשאי לטפל בבריאות הנפש מלכתחילה. כלומר, זו לא שיטת טיפול אלטרנטיבית שעושים איזה קורס, אלא מי שרשאי לטפל בה זה עובדים סוציאליים, פסיכולוגים, פסיכיאטרים, קרימינולוגים קליניים – אנשים שמלכתחילה יש להם רישיון לטפל ובנוסף למדו EMDR. ככה גם אם מדובר גם במקרים קשים יש יכולת להתמודד. אגב, כל המטופלים שאני מגייסת זה מטופלים שמגיעים מתחום הטראומה במקור, כי ככה מלמדים את זה בישראל, בעיקר אנשים שעבדו עם נפגעי חרדה של קסאמים, הלם קרב ונפגעות תקיפה מינית. אני לימדתי אותם איך לטפל באוכלוסיות נוספות.
- מדידה – אני מאוד מאמינה בשיטת טיפול מדידה, שאפשר לראות אם זה עובד או לא ולא איזה מן משהו אמורפי כזה שאי אפשר לדעת אם זה עוזר או לא. אני חושבת שצריך לראות שטיפול אכן עוזר.
- מהירה – אני לא מכירה כיום אף שיטת טיפול פסיכולוגי שנמצאה מהירה יותר מ-EMDR.

רשת מקצועית בפריסה ארצית

להשתחרר מהעבר ולחיות את החיים שאנחנו רוצים לחיות באמת!

www.emdrexpersts.co.il **1700-70-90-76**



## אז איך לא שמעתי על זה קודם?

שאלה שאני שומעת הרבה מאוד וכל פעם זה צובט לי את הלב, השאלה של "איך לא שמעתי על זה קודם?". המציאות היא שלוקח הרבה מאוד זמן בין ששיטת טיפול נוצרת, עד שהיא מגיעה לקהל הרחב. שיטת הטיפול הקוגניטיבי, שנחשבת יחסית חדישה בישראל, קיימת ארבעים שנה. מה שנחשב יחסית בתחום האלטרנטיבי קצת חדש, NLP, גם קיים ארבעים שנה. EMDR קיימת משנת 1987, אז אני לפחות פועלת כדי לצמצם זמנים. גם בישראל מלמדים EMDR בעיקר כשיטה לטיפול בטראומה, אז היא יותר מוכרת בקרב מטפלי טראומה בתחום הציבורי, למשל חלק מהמטפלים בנפגעי קסאמים לומדים אותה, חלק מהמרפאות של משרד הביטחון להלם קרב מטפלים בה, למשל באיכילוב. הקהל הרחב עדיין פחות מכיר, אנחנו עושים צעדים כדי לשנות את זה ומי שיכול לסייע לנו להקל על השינוי, מוזמן בחום לפנות ונודה לו.

## איך לבחור נכון מטפל EMDR

אני רוצה לדבר על עוד סוגיה מאוד מאוד חשובה, כי אני מדברת כאלה דברים יפים ומרשימים על EMDR ואז פתאום אני שומעת מישהו אומר לי "עשיתי טיפול EMDR וזה לא כל כך הלך וגם נמשך שנתיים", אז אני רוצה להסביר איך מונעים מזוועות כאלה לקרות, לדעתי זה זוועה. EMDR זה לא מוצר אחיד, זו התמחות ומומחיות ופסיכותרפיה מיוחדת, לכן יש הבדל מאוד מאוד גדול למי הולכים. כשאתם רוצים לבחור מטפל EMDR, כמובן במגזר הציבורי, מי שנמצא במרכזי חוסן או הלומי קרב צריכים לראות מה יש במרפאות. אם אתם יכולים לבחור באופן פרטי, זה הקריטריונים שאני ממליצה עליהם:

1. רצוי בוגר שלב 2 לפחות – ב-EMDR יש שלושה שלבים אפשר לומר. שלב 1, שלב 2 ומוסמך.

למרבה הצער יש מעט מאוד מטפלים מוסמכים בישראל, אבל משלב 2 זה השלב שבו





- לומדים איך לטפל באופן רחב יותר, בשלב אחד לומדים רק איך לטפל בסיבות מאוד מאוד ממוקדות. בשלב 2 לומדים דברים נוספים, כמו לבנות תכנית טיפול וכדומה. אז לוודא שלמטפל יש שלב 2 לפחות של EMDR.
2. מאוד מאוד חשוב שהמטפל יודע לטפל ב-EMDR כפסיכותרפיה ולא רק ככלי. זה בדיוק ההבדל בין טיפולים שאני רואה שנמשכים שבועות ספורים או אם זה מאוד מורכב, חודשים ספורים, לבין טיפולי EMDR שפתאום נמשכים שנים. כי באחד מדובר במטפל שיודע לטפל ב-EMDR כפסיכותרפיה, ואפילו כפסיכותרפיה שעומדת בפני עצמה, ויודע לעשות את זה באופן שיטתי; במקרה השני זה מישהו שיודע להשתמש בזה לפעמים, באופן לא שיטתי, "פעם ב". ההבדלים בין טיפול EMDR טוב ומתמחה, לבין טיפול EMDR פחות טוב וספורדי יכולים להגיע לשנים.
3. מאוד חשוב שהמטפל ייקח הדרכות ספציפיות על EMDR באופן רציף, לא הדרכות כלליות על טיפול, אלא ספציפיות על EMDR. אני ממליצה לבדוק שהמטפל לוקח לפחות עשר הדרכות בשנה, בערך ממוצע של אחד לחודש. מי שלא לוקח כמות כזאת, או שהוא לא עושה מספיק EMDR, או שהוא עושה בלי מספיק פיקח, שניהם לא אופציות מומלצות לדעתי.
4. לדעתי מאוד חשוב לברר שהמטפל משתמש ב-EMDR באופן תדיר, מספר דו-ספרתי של שעות בחודש. אני יודעת שרוב המטפלים בישראל לא עושים את הכמויות שלי לטיפול EMDR, אני עד לאחרונה עשיתי בין שמונים למאה שעות טיפולי EMDR בחודש. לצערי הרבה מטפלי EMDR לא עושים כמויות כאלה גם בשנה, אבל לפחות לבדוק שהוא עושה מספר דו-ספרתי של שעות בחודש. ככל שהמטפל עושה יותר EMDR, זה אומר שהוא יותר "שוחה" בחומר וזה לא רק משהו שהוא עושה "פעם ב". ההבדל באיכויות, ומכאן בטיב ומכאן במהירות, מאוד מאוד משמעותיים.



אז אלו הקריטריונים שאני ממליצה כדי לבחור מטפל. אל תגידו "לא ידעתי", זה אגב גם הקריטריונים שלפיהם אני מגייסת מטפלים. מי שלא עומד בקריטריונים האלה ורוצה להצטרף, אני מסרבת לקבל.

למידע נוסף בשפה העברית אפשר לפנות לאתר הבית שלנו:

[www.emdrexperst.co.il](http://www.emdrexperst.co.il)

מידע נוסף בשפה האנגלית אפשר למצוא גם ב:

[www.emdrhap.org/emdr\\_info/researchandresources.php](http://www.emdrhap.org/emdr_info/researchandresources.php)

יש שם מקום שמרכז את מיטב המחקרים על EMDR, מדובר בעשרות רבות מתוך למעלה מכך, של מחקרים. אני מאוד מחבבת את הארגון הזה, מדובר בזרוע ההומניטרית של ארגון ה-EMDR העולמי. הם עושים משלחות בכל מיני מצבים הומניטריים, היה אחרי אוקלהומה סיטי; היה אחרי 9/11; היה אחרי כל מיני אסונות של רעידת האדמה בטורקיה שהייתה בזמנו, או כל מיני אירועים של צונאמי, הם מתגייסים לסייע. במסגרת הסיוע הם גם מנגישים מידע מחקרי על EMDR, אז מומלץ לצפות.

אם יש לכם שאלה נוספת, תמיד תוכלו לפנות אלינו בכל עת, גם למידע נוסף וגם כדי לקבוע שיחת ייעוץ חינם עם אחד המטפלים שלנו, האתר שלנו הוא [www.emdrexperst.co.il](http://www.emdrexperst.co.il) ומספר הטלפון שלנו

הוא 1-700-70-90-76

אנחנו לרשותכם.

תודה ונשתמע.