



## כל מה שרציתם לדעת על טיפול EMDR לילדים

שלום, שמי טל קרויטורו ואני מנכ"ל קליניקות מומחים בשיטת EMDR. היום אני מארחת את הפסיכולוגית החינוכית הבכירה תמר דגן, שהיא מטפלת מוסמכת ב-EMDR, כדי לדבר על כל מה שרציתם לדעת על טיפול EMDR לילדים. עיקר הוויכוחים שלנו עסקו ב-EMDR למבוגרים והגיעו שאלות על הנושא של EMDR לילדים, כי יש הרבה נקודות דמיון אבל גם מספר נקודות שוני ועל זה נדבר היום.

אני אתחיל בכמה מילים על EMDR למבוגרים, כהקדמה על EMDR עבור ילדים, תמר דגן היא זו שתפרט על EMDR לילדים, אבל אני אתן כמה מילים בנוגע להקשר על EMDR, למי שזה הוויכוח הראשון שהוא שומע אצלנו.

EMDR זו שיטת טיפול פסיכולוגי שפותחה בשנת 1987. במקור היא פותחה לפוסט-טראומה והיא התגלתה כעוזרת גם במקרים קשים במיוחד, ששיטות טיפול קודמות היו צריכות חודשים רבים ושנים לסייע ו-EMDR נמצאה כעוזרת במקרים כאלו תוך מספר פגישות. למעשה, עבור פוסט-טראומה, המחקרים מראים על 77-90 אחוזי החלמה, תוך 5 עד 12 שעות. ברגע שראו שהיא עוזרת לפוסט-טראומה ומכיוון שפוסט-טראומה זה תחום שבדרך כלל ממומן על ידי חברות ביטוח ועל ידי ממשלות, זו שיטת טיפול שהתבצעו עליה הרבה מאוד מחקרים. היא מוכרת כשיטה מוכחת מחקרית לפוסט-טראומה, גם על ידי ארגון הפסיכולוגים האמריקאי, ארגון הפסיכיאטרים האמריקאי וגם על ידי ארגון הבריאות העולמי. ברגע שראו שהיא עוזרת לסיבות קשות במיוחד, התחילו להשתמש בה בעוד ועוד תחומים, מתוך הנחה שאם היא עוזרת גם במקרי קצה, היא יכולה לסייע גם במקרים קלים יותר וכיום משתמשים ב-EMDR לא רק לפוסט-טראומה, אלא גם לשורה של אירועים, גם אירועים לא פשוטים כמו משברים שונים וגם לכיוון של שיפור הישגים, חרדת בחינות, פחד קהל וכדומה.



## E.M.D.R

קליניקות  
מומחים  
בשיטת  
השיטה המוכחת ביותר בעולם לטיפול פסיכולוגי

אנגלית הסלוגן שלנו הוא Proven, Reliable, Measurable, Fast

- מוכחת – זו שיטת טיפול מוכחת מחקרית
- אמינה – צריך להיות איש טיפול מלכתחילה כדי לטפל בה, כלומר רק פסיכולוגים, עובדים סוציאליים, פסיכיאטרים וכדומה, שבנוסף לרישיון לטפל קיבלו הכשרה ב-EMDR, מטפלים בה
- מדידה – זו שיטת טיפול מאוד מדידה שאפשר לראות בה תוצאות
- מהירה – זו משיטות הטיפול המהירות ביותר הקיימות כרגע. מספר מחקרים מצאו שהיא עוזרת תוך מספר קטן יותר, בהשוואה לטיפול קוגניטיבי-התנהגותי למשל.

אז זה היה "על קצה המזלג" EMDR למבוגרים, אפשר לשמוע על זה יותר גם באתר שלנו [www.emdrexperst.co.il](http://www.emdrexperst.co.il) וגם בוויבנירים אחרים. עכשיו אני אעביר את השרביט לתמר ולנושא של טיפול בילדים. תמר, אני רוצה לשאול אותך –

### באילו תחומי קושי של ילדים נכון וכדאי לטפל באמצעות EMDR?

EMDR באמת כמו שלמבוגרים, גם לילדים, הוא למעשה בראש ובראשונה תוכן ויעיל ביותר לסיטואציות טראומטיות, סיטואציות חיים קשות כמו תאונות דרכים, גירושים, פיגוע, פגיעה פיזית, פגיעה מינית ודברים קשים למיניהם. אבל, הוא יעיל מאוד ומוכח מחקרית כיעיל גם לדברים הרבה יותר קלים, שילדים חווים ולמעשה לכל קשת הקשיים שילדים מופנים לטיפול רגשי. החל מדימוי עצמי נמוך, חוסר ביטחון, ביישנות, קשיים בלמידה. לא לקויות למידה, אבל קשיים בלמידה, כשילד לא לומד למרות שכולם יודעים שיש לו יכולות. פוביות, פחדים, דיכאון, חרדה, כשחרדה זה יכול להיות חרדת בחינות אצל הקצת יותר גדולים, זה יכול להיות חרדת קהל שמתבטאת בלא לדבר לפני הכיתה, לא להצביע, יכול להיות חרדה חברתית, ילד שלא הולך למסיבות, ילד שלא מתקשר אחרי



הצהרים למרות שהילדים אוהבים אותו והוא חברותי. כשהתנהגות, שזה רוב הפניות הולכות – כעסנות, ברחנות, אלימות מילולית, אלימות פיזית, קשיי ויסות, כולם מכירים כבר את הביטוי ADD או ADHD, גם אפשר לטפל בעזרת EMDR. למעשה כל הקשיים הרגשיים שילדים מגיעים איתם לטיפול, היום מוכח שה-EMDR יעיל ביותר, מהיר ביותר והתוצאות ארוכות טווח.

**תמר את אמרת שמות של מצבים, אבל אילו סימנים ההורים יכולים לראות אצל הילדים כדי**

**לעזור להם לקבל החלטה שהילד באמת צריך טיפול?**

ילדים באמת לא נולדים עם קשיים ובדרך כלל הורה מכיר את הילד שלו, את הדפוס שלו, מינקות. בעיקר צריך לשים לב לשינויים, אם ילד בשלב כלשהו נעשה יותר פעלתן מאשר בעבר, או להיפך, יותר מסתגר, יותר שקט, פחות פעיל, לא רוצה פתאום ללכת לגן או לא רוצה ללכת לבית ספר; שינויים בדפוסי אכילה; שינויים בדפוסי שינה, הוא יותר ישן או פחות ישן; אותו דבר עם אוכל; סימנים של מצב רוח, הוא נראה עצוב, הוא פחות משתף, הוא פחות מדבר, הוא יותר מכונס בעצמו ולפעמים להיפך, אפשר לראות ילד שפתאום עם צחוק שלא מותאם, עם שמחה שלא מותאמת; אותו דבר בלימודים, עם ילדים קצת יותר גדולים. ילד שבעבר כן הכין שיעורי בית, יש ילדים שמהתחלה לא אהבו ללמוד, זה דבר אחד, אבל ילד שהכין שיעורים ואהב ללכת לבית ספר ופתאום הוא לא מכין שיעורים, פתאום הוא לא אוהב ללכת לבית ספר, או לפעמים גם הפוך למרבה הפלא, פתאום הוא נעשה יותר מידי צייתן, יותר מידי טוב, יותר מידי מכין שיעורי בית, גם זה חשוד. כל שינוי צריך בעצם להדליק נורה אדומה.

**אני שומעת הרבה פעמים את השאלה, אני בדרך כלל מטפלת למבוגרים אז הם מפנים את עצמם**

**אלי, אז אם הם מפנים אני יודעת שמן הסתם הם צריכים, אבל האם כדאי לטפל בדברים האלה**

**בגיל צעיר, או שכדאי אולי לתת לזמן לעשות את שלו?**

זאת שאלה באמת קלאסית ומדוברת גם בספרות וגם בקליניקות כמובן, גם בשיח בין הורים לבתי

ספר, בין הורים למטפלים, ליועצים, לאורך הרבה הרבה זמן, שאלת השאלות בעצם. בעבר היה



מקובל להגיד "הזמן יעשה את שלו, הוא ילד, גם אני עברתי דברים דומים", היום יותר ויותר מוכיחים והאמת שבעיקר ב-EMDR, יש פרוטוקולים לטיפול סמוך ביותר להתרחשות של אירוע. אני מדברת כרגע על אירועים פחות או יותר דרמטיים, שאפשר לציין אותם. משהו שהוא לא חייב להיות טראומה, אבל כן דרמה, מה זו דרמה? דרמה יכולה להיות גם משהו קטן כמו בלון שהתפוצץ מאחורי הראש של הילד במסיבת יום הולדת, שזה משהו שקורה כל הזמן, אבל ילדים מסוימים, מסיבות מסוימות, לוקחים את זה כחוויה מאוד קשה ומאז לא הולכים יותר לימי הולדת, או פוחדים גם ממהו עוד יותר מוכלל, כמו רעמים וברקים ואלה דברים שהזמן לא עושה את שלו, אלה דברים שכדאי ממש מיד כשאנחנו מזהים אותם, לטפל. יש פרוטוקולים לטיפול מידי אחרי שקורה אירוע וההוכחות הן באמת להישגי מצוינים, שאפשר כמו שאמרת למבוגרים, לפעמים בטיפול חד פעמי של כמה שעות, יכול להיות שעתיים, ארבע שעות, שלוש פגישות, הדברים האלה חולפים מעצמם.

**הבנתי שהרבה מהפוביות עם השמות המוזרים, פחד מבלונים, פחד מליצנים, פחד מכפתורים, זה באמת דברים שהתחילו מגילאים מאוד צעירים, שלילד איזה אירוע עשה צימוד בין חרדה לבין האובייקט המסוים.**

באמת האירועים לפעמים אנשים מרימים גבה, ואומרים "טראומה", מה טראומה, למי לא התפוצץ בלון ליד הראש, זה יכול להיות גם בגיל אפס, או בגיל שנתיים או בגיל שלוש. או למי לא קרה שפעם אמא איחרה בחמש דקות לקחת אותו מהגן? זה באמת אירועי חיים שכיחים, רגילים, בהחלט לא טראומטיים, השאלה היא מה הילד בעצם תופס או מבין, או איזה הבנות הוא מלביש על האירוע הזה. אם ניקח את הדוגמא הזאת של "אמא איחרה בחמש דקות לקחת אותי מהגן", יכול להיות שילד מסוים, הגננת תגיד לו "איזה כיף שאמא מאחרת, אתה יכול לעזור לי להכין עכשיו את השולחנות למחר" והוא יהיה הכי מאושר בעולם, כי הוא הגיבור והחזק והוא מכין את השולחנות לכולם, וכשאמא מגיעה אז היא מספרת לו בגאווה, או שהילד מספר "הכנתי את השולחנות למחר", זו יופי של חוויה. אבל אם לעומת זאת הוא ישמע את הגננת אומרת לסייעת משהו כמו "אמא שלו תמיד מאחרת" או



"בסוף פעם אחת היא באמת תשכח לבוא לקחת אותו", או הערה כזאת שהן מדברות בתמימות והילד שומע את זה, הוא יכול להפוך את זה למשהו טראומתי ולפחד. לילדים יש נטייה מאגית, לחשוב שלמילים יש משמעות מאוד גדולה, לילדים יש נטייה לייחס לעצמם דברים, כשהם שומעים משהו שקורה אז "אני כנראה אשם", "זה באחריותי", "זה בגללי", ילדים מתקשים לפעמים לתת את ההקשרים הנכונים לאירועים ולכן דברים שנראים כאלה טריוויאליים ושכיחים ויו-ם-יומיים, אצל ילדים מסוימים יחוו כחוויה קשה, ובעיקר שבאותו זמן עם הכוחות שלו; עם ההבנה שלו; עם התפיסה שלו, הוא לא יכל להכיל את החוויה. הרבה פעמים, זה חשוב מאוד להורים לשמוע, מה שקובע אם חוויה תהיה טראומטית או סתם אחת מחוויות החיים, זה לא האירוע עצמו, זה גם דבר אחד שאמרתי זה איזה משמעות הילד מייחס לאירוע, אבל דבר נוסף חשוב ביותר, זה כמה תמיכה, הכלה, הסבר, הבנה הוא קיבל על מה שקרה.

דוגמא קלאסית היא לידת אח, לידת אח יכולה להיות דבר חיובי ביותר ושמח ביותר, מעשיר ביותר, מרחיב את המשפחה; ויכול להיות משהו קשה, וזה תלוי בעקר בכמה הכלה; כמה תמיכה; כמה הבנה, הילד קיבל.

**זה אומר שההורים צריכים לפנות לטיפול מיד כשיש סימנים של מצוקה, או שיש משהו שההורים יכולים לעשות בעצמם, לפני שהם פונים לטיפול?**

באמת עצם תשומת הלב והרגישות לשינויים חשובה מאוד. ברגע ששמים לב, כדאי מאוד לשאול במערכת החינוכית, את הגננת או את המורה, את בית הספר, האם גם שם שמו לב לאיזשהו שינוי; האם קרה משהו. לפעמים מורים יודעים שקרה משהו, כגון מעבר דירה; כגון לידת אח. אמא בהריון, דרך אגב, זה סיפור מאוד מעניין. הרבה מאוד הורים לא חושבים שעד שלב מסוים של ההיריון צריך לשתף את הילד, במידה מסוימת הם צודקים, כי לילד תשעה חודשים בשבילו זה קשה להכיל, אבל, צריך להיות מאוד מאוד ערני למתי הילד מתחיל לשים לב שאמא בהריון. כשלא מדברים ולא מסבירים הוא מפתח כל מיני מחשבות שהן לא בדיוק תואמות המציאות. הוא לא אומר "אמא שלי בהריון ולא



מספרים ליי", או שאם כן, אז למה לא מספרים לי? אולי זה משהו רע; אולי זה סוד; אולי זה אסור; אולי משהו פה קורה. הרבה פעמים המסגרת החינוכית, למרבה ההפתעה, מספרת להורים, אולי הילד שם לב שאת בהריון במקרה? אז תמיד כדאי להתייעץ, יש דברים שההורים לא שמים לב, יש דברים שמערכת לא שמה לב ומאוד חשוב לשאול במערכת החינוכית, לאסוף מידע על איך הוא מתפקד במעגלים השונים. אם זה ילד גדול יותר, אז גם בתנועה או בחוג, מאוד מאוד חשוב. דבר שני, לדבר עם הילד. אנחנו לא עושים דברים, היום בעידן השקיפות, גם רופאים הרבה יותר שקופים, בוודאי גם אם מדברים על הילד. לא מאחורי גבו, מנסים לבדוק איתו – "שמתי לב שבזמן האחרון אתה פחות מכין שיעורי בית", או "שמתי לב שבזמן האחרון קורה משהו, תשתף אותי". מאוד מאוד חשוב.

דבר נוסף זה לנסות להעריך את הכוחות של הילד. איך אני מעריך את מה שקורה לו עם הכוחות שלו. גם מאוד מאוד חשוב מה קרה בפעם הקודמת שזה קרה. למשל, לא הזמינו ילד למסיבה, איך הוא התמודד עם זה בפעם שעברה? זה שהוא עצוב מזה שלא הזמינו, זה באמת לא סיבה לרוץ מיד לטיפול. צריך לראות אם אנחנו יכולים לעזור לו, אם הוא יכול ללמוד מניסיון קודם; האם גם את חבר שלו לא הזמינו, לדבר לדבר לדבר, הרבה יותר, עם הילדים. בעידן שלנו אין לנו זמן כהורים לדבר עם הילדים וזה אחד הדברים המאוד חשובים.

**יש לך אולי כלל אצבע, מתי הורה יכול לדעת מתי אפשר להסתפק ביותר תשומת לב או פינוק או זמן איכות, ומתי כן כדאי לבקש עזרה מקצועית? כמה כללים לזכור מתי ככה ומתי כך?**

קודם כל, באמת לדבר עם הילד. שלב ראשון לנסות לבדוק איתו מה קרה, אם יש משהו שהוא יכול לזהות ואם יש משהו שהוא יכול לשתף, משהו שבאמת קרה לו. זה יכול להיות לפעמים דברים מאוד קטנים שילדים מתביישים להגיד – "אמרו לי שמנה"; "אמרו לי שהכריך שלי מגעיל", כל מיני דברים שהם באמת יום-יומיים וחשוב לתת לילד את התחושה שכל דבר הוא יכול להגיד, שאני לא אכעס עליו, שאני לא אצחק עליו והוא יכול לשתף אותי בכל דבר, זה הכלל הראשוני.



כן, לצערנו שוב בעידן הקריירות של כולנו, צריך יותר תשומת לב, אולי יותר זמן, מה שנקרא "זמן איכות" או זמן עם הילד, וכשאנחנו רואים שזה לא עובר אז לפנות לקבל עזרה.

**כשמבוגרים מתייעצים איתי אני מציעה מבחן עם שלושה שלבים. אני אומרת שהרבה פעמים אנשים מסתכלים בטעות רק על הכיווניות של הרגש – האם זה חיובי או שלילי, ואז הם אומרים "זה נורמאלי שאני ארגיש רע" בהקשר מסוים, ואז בהקשר הזה אני מציעה להסתכל על שלושה פרמטרים – אחד, על העצימות של הרגש השלילי, עד כמה הוא חזק; השני, על השכיחות, באיזו תכיפות הוא מופיע; והנושא השלישי, כמו שציינת הוא הנושא של השפעה על התפקוד, מתי הרגש מתחיל להשפיע על תחומי חיים נוספים.**

אצל ילדים קל מאוד לראות השפעה על תחומים נוספים, כי יש לנו את כל הנושא של ביקור במסגרת, מהר מאוד ילדים שהם עצובים או שהם נפגעו מבחינה חברתית, או נפגעו בדימוי העצמי שלהם מבחינת יכולות, בין אם זה במקצוע מסוים, בין אם מישהו אמר להם משהו, אז לא רוצים ללכת לגן, לא רוצים ללכת לבית ספר. זה סימן, ממש כלל אצבע, משהו פה קורה, כשהילד לא רוצה ללכת; כשהילד מפסיק לעשות שיעורי בית; כשהילד מפסיק להתקשר לחברים, לא מזמין, לא מוזמן, אלה סימנים מאוד מאוד ברורים שמהו פה קורה. בדרך כלל לא מספיק תשומת לב, צריך עזרה מקצועית וכמה שיותר מוקדם יותר טוב. זה הצד השני של המטבע, מצד אחד יש נטייה להגיד "הזמן יעשה את שלו" והוא יתגבר ויתמודד, אבל כשילד מרגיש פגוע בדרך מסוימת, אפילו ניקח סתם דוגמא "אמרו לי שהכריך שלי מגעיל", אז הילד מפסיק להביא אוכל לבית ספר וזה אחר כך מגדיל את עצמו ומתרחב לפעמים לכל כך הרבה דברים, שזה לא יאומן איזה דבר קטן זה היה שכזה התחיל. כי אז אמרו לי שהכריך שלי מגעיל, אז אולי גם אני מגעיל, ואסור לי לאכול, שלא יראו שאני אוכל, ואז אולי גם לא יראו אותי, אז אולי אני אלבש גם בגדים גדולים, ואולי אני בכלל אשב עם כובע על הראש – דברים מתפתחים.



כמו שאמרתי קודם, זה לא האירוע, אלא מה הילד מייחס לזה. וברגע שהילד אומר דברים על עצמו, כגון "גם אני כנראה מגעיל" או "אני לא ראוי, אני לא שווה", או "עדיף שאני אצטמצם כמה שיותר", זה הולך וגדל. כשהדימוי העצמי והביטחון העצמי שלו יורדים, גם הסביבה מתייחסת אליו אחרת וזה כדור שלג.

**גם מניסיוני, כשאני עובדת עם מבוגרים, יש שני סוגי אירועים שאני עובדת איתם. אחד, זה באמת אירועים חריפים שיכולים להשאיר עלינו חותם בכל גיל; וסוג האירועים השני זה באמת אירועים מהילדות, כי אז היה את הפער בין האירוע ליכולת להתמודד ונוצר זיכרון טראומתי. אפשר באמת לראות איך זיכרון טראומתי מסוים הופך להיות המשקפיים שדרכן מפרשים את האירועים הבאים, ואז הולכת ונוצרת סוג של תמה של מחשבות שליליות, או מחשבות שליליים, סביב נושא מסוים וזה הולך ותופס תאוצה. יש קשיים של ילדים שהפתרון הוא לא טיפול פסיכולוגי, אלא משהו אחר?**

זו שאלה חשובה מאוד, באמת יש קשיים של ילדים, כמו גם של מבוגרים, שהם קודם כל על בסיס רפואי או בסיס ביולוגי. חשוב מאוד לשלול. למשל, אם ניקח הרטבה, הרטבה היא משהו קלאסי שלפעמים יכול לנבוע מדלקת, לפעמים יכול לנבוע משינה עמוקה מידי. אנחנו חייבים לשלול את הדברים הפיזיולוגיים, לפני שאנחנו הולכים ומטפלים טיפול רגשי, כי הרטבה היא בהחלט אחד הסימפטומים של רגרסיה, שקורית במצב לחץ נפשי.

דוגמא אחרת היא כל הנושא של קשיי ויסות. יש קשיי ויסות שהמקור שלהם הוא נירולוגי, שזה נירולוג קובע. למשל, את ההבחנה של ADHD, היא לפעמים אכן על בסיס של חוסר איזון כימי במוח ואז התרופה היא כימית, הפיתרון הוא כימי. כמו למשל ריטלין שכולם מכירים, ועוד תרופות מהמשפחה שלו. אבל, הרבה פעמים מה שנראה כמו היפראקטיביות של ילד, זה לאו דווקא היפראקטיביות על רקע נירולוגי, זה בהחלט יכול להיות גם על רקע רגשי.





למשל, דיכאון ילדות. אצל מבוגרים דיכאון נראה כמו חוסר כוח, חוסר חשק, במקרים קיצוניים עד כדי לא לצאת בכלל מהמיטה, מצב רוח עצוב ודיכאון, דיספורי מה שנקרא. אצל ילדים זה הרבה פעמים בדיוק הפוך, הם דווקא יותר אקטיביים, יותר פעלתניים, משהו כמו עצבנות והרבה פעמים בטעות מזהים את זה כ-ADHD. אז כן, צריך קודם כל לשלול דברים גופניים ורפואיים ואז ללכת על טיפול רגשי. ההבחנה מאוד חשובה.

**גם אני, כשמגיעים אלי מבוגרים עם סימפטומים של חרדה ודיכאון, אחד הדברים הראשונים שאני עושה איתם זה ממליצה להם ללכת לעשות בדיקות דם. לא לכולם כמובן יש מצבים ביוכימיים, אבל בערך אחד מחמישה חוסר עם אנמיה, או מחסור ב-B12, או בעיות בבלוטת התריס. כל מיני מצבים רפואיים שיכולים להשפיע גם על המצב הנפשי.**

אצל ילדים מאוד מאוד חשוב להזכיר את הנושא של בדיקות שמיעה ובדיקות ראייה. כי הרבה פעמים כשהילד לא שומע כל מה שהגננת אומרת, זה גורם לחוסר שקט וזה גורם לעצבנות. אז עוד פעם, זה כאילו בעיות התנהגות, אבל בעצם הפיתרון הוא מאוד פשוט – בדיקת ראייה, משקפיים, או בדיקת שמיעה וניקוז נוזלים מהאוזניים. הפתרונות לפעמים מאוד פשוטים.

**בהקשר הזה זה מזכיר לי שכשמבוגרים פונים אלי, אחד הדברים שאני עושה חוץ מלשלוח אותם לבדיקות דם, זה לבדוק איזה דברים הם מכניסים פנימה, כי יש כל מיני חומרים שמגבירים חרדה, כמו ניקוטין, אלכוהול, מריחואנה, קפאין. באמת ראיתי את זה בעקיפין, אני כמובן לא מטפלת בילדים, אבל למשל מטופלים שהתייעצו איתי בנוגע לילדים והצעתי להם להחליף את הקולה בנטול קפאין והם דיווחו על שיפור. כלומר, גם בקולה יש קפאין ואז הילדים צורכים קפאין, אומרים שקפה זה לא לגיל שלהם כי הם ילדים אבל מביאים להם את הקפאין מכיוון אחר של קולה ולפעמים ילדים או נוער שותים קולה בכמויות וזה משהו שיכול להגביר גם חוסר שקט וגם חרדה.**



שוקולד מצטרף מאוד לרשימה הזו, שוקולד הרבה מאוד פעמים ממריץ, לפעמים לטובה, לפני בחינה טוב לקחת קוביית שוקולד, אבל ילדים שאוכלים הרבה שוקולד בהחלט נראים כאילו היפראקטיביים, עצבניים מאוד, לא רגועים ולפעמים שינוי בתזונה יכול מאוד להשפיע.

### **יש קשיים שבהם היית ממליצה על טיפול רגשי אחר מאשר EMDR?**

רוב הקשיים, EMDR באמת הוכח הכי יעיל והכי מהיר. הטיפול הקלאסי בילדים הוא טיפול במשחק, מכיוון שילדים פחות וורבאליים, פחות מילוליים, אז לאורך שנים, באופן המסורתי ידוע שעם מבוגרים מטפלים בשיחות, עם ילדים מטפלים במשחק. זה טיפול ארוך מאוד, כמו כל טיפול "דינאמי"; זה טיפול עקיף, הרבה פעמים אתה יכול להעביר את שנה-שנתיים עם ילד ולא לדבר איתו בכלל על זה שאי-פעם מישהו פגע בו פיזית או מינית, כי לא מדברים על דברים ישירות. יש שיפור באמון, יש שיפור בביטחון העצמי, יש שיפור אולי ביכולת הלמידה של הילד, בפניות הרגשית ללמידה, אבל בעצם לא מטפלים במקור.

יש את כל שיטות ה-CBT היום, שזה לילדים קצת יותר גדולים, בגיל שמונה ותשע בדרך כלל, שבעיר מטפלות בחשיבה, מה שאמרנו קודם – שהטראומה בעצם או הבעיה נוצרת ממה הילד חושב ותפס את האירוע כשהוא התרחש. זה שיטות שכן מוכחות כיעילות, אבל להערכתי הן גם חלקיות, כי הן מטפלות בעיקר בפן המחשבתי. גם בפן ההתנהגותי, מטפלים בהימנעויות למיניהן. ה-EMDR, היתרון שלו, אנחנו כאן לא הזכרנו מתוך הנחה שאנשים כבר יודעים מה זה EMDR ורק באו לשמוע על ילדים, אבל ב-EMDR היתרון הגדול זה שהוא מטפל בכל ארבע השפות בעצם בו זמנית – גם הקוגניטיבית; גם ההתנהגותית; גם הרגשית; וגם החושית. העבודה היא דרך עיבוד של המוח לחוויה, שזה עבודה ראשונית ביותר, להשלים עיבוד של חוויה כמו שאמרנו, היא יכולה להיות טראומתית אבל היא יכולה להיות קלה ביותר, גם חוויית בלון שהתפוצץ, ברמה החושית הראשונית ביותר. לכן הטיפול יעיל ביותר מהשורש בעצם, לכן גם טווח ההשפעה שלו הוא הארוך ביותר.



אני חייבת לומר שאני מטפלת במבוגרים וכשהם אומרים לי שקרה להם משהו בילדות ואין צורך, הם כבר טיפלו בזה, אני רוצה להגיד לך שבמאה אחוז מהפעמים היינו צריכים לטפל בזה בכל זאת. כי זה שהם ציירו על זה רק ציורים במשך שנה, לפני עשרים וחמש שנים, באמת לא שינה את המצב מהשורש. החוויה הטראומטית עדיין הייתה שם בצורתה הגולמית ובאמת רק לצייר ציורים לא מספיק כדי להשלים את העיבוד של אותה חוויה. בגלל זה אני רואה את היתרון של טיפול EMDR על פני דברים אקספרסיביים, זה לא באמת עיבוד מהשורש.

אני חייבת להגיד שאנחנו משוות כאן טיפול פרטני של ילדים, משחק, או קוגניטיבי, או דינאמי, או EMDR. כן חשוב להזכיר שטיפול משפחתי למשל, לילדים יכול להיות מאוד יעיל, כשמקור הבעיה הוא במערכות היחסים למשל, בתוך המשפחה. או גם כאשר קרתה טראומה אצל ילדים, הרבה פעמים מאוד מומלץ לעשות, או לשלב לפחות את ה-EMDR עם טיפול משפחתי. יש משפחות שנוטות למשל אחרי תאונת דרכים שכל המשפחה הייתה ברכב, לשלוח כל ילד לטיפול בנפרד, וזה לא נכון יהיה לעשות, כי המשפחה עברה את החוויה הקשה ביחד, רצוי מאוד שהתיקון יהיה גם ביחד. מאוד מומלץ כאן לכנס את כל המשפחה ולפחות חלק מהמפגשים לעשות טיפול משפחתי, וחלק אפשר לעשות על החוויה עצמה ברמה החושית והמוחית באמצעות EMDR.

**EMDR יטפל באותו אופן בבעיות השונות, או שקודם כל את צריכה להתחיל באיזו אבחנה ומשם להתחיל את הטיפול?**

ל-EMDR יש את הפרוטוקול, אבל אנחנו כן צריכים להבין בחשיבה "הדינאמית" שלנו, בגלל זה EMDR הוא לא משהו טכני, הוא לא כלי שכל אחד יכול ללמוד אותו

#### **זו פסיכותרפיה**

בדיוק, זו פסיכותרפיה עם הבנה "דינאמית" של קשיים ושל דברים, ככה שאם למשל הילד סובל בעיקר מדיכאון או ממצב רוח נמוך, אנחנו צריכים לחפש את הסיבות שגרמו לו, אירועי החיים שגרמו



לדיכאון, דברים שאנחנו יודעים כמטפלים שעשויים להיות משהו שעורר בושה למשל, השפלה, חוויות מהסוג הזה עלולות להביא לדיכאון. אירועים של חרדה יכול להיות משהו יותר בכיוון איומי, אם זה פגישה עם כלב; אם זה פגישה עם בלון כמו שאמרתי. אם זה חרדה חברתית אז יהיה משהו שהילד חווה בקבוצה שיגרום לו להרגיש לא נוח בהשוואה, בתחרותיות, מילה קשה שנאמרה לו. החשיבה ה"דינאמית" האבחונית מכוונת אותנו לאן ללכת. אני אגיד לך, הרי אנחנו כל הזמן מדברות על זה, יש ילדים שמגיעים כמו מבוגרים עם חוויה ידועה – "קרה לי כך וכך, מאז אני בחרדה, אני רוצה לטפל בזה ולהיפטר מהחוויה"

#### זה הכי מהיר

בדיוק, אבל יש הרבה, עם מבוגרים בוודאי שכבר שכחו, אבל גם ילדים. ההורים באים ואומרים "הילד נורא נורא עצוב בחצי השנה האחרונה, אין לי מושג למה", או "הילד בחרדה, הוא כל הזמן פוחד ממפלצות" כשזה לא בגיל המתאים, יש גיל שזה התפתחותי וזה נורמטיבי, הילד בחרדות, לא מוכן לצאת, הוא לא הולך למסיבות, הוא לא נפגש, אין לנו מושג למה, לא ידוע לנו על שום דבר שקרה לו. אז כשאני אחפש את החוויות שעליהן אני רוצה לעבוד, אני יודעת דרך האבחון איפה אני מחפשת, באיזה תחום תוכן אני מחפשת, או באיזה גיל אני מחפשת. לכן חשוב האבחון. גם כמו שאמרתי קודם, נגיד דיכאון, מאוד חשוב לאבחן אותו, כי אחרת אם אני אטפל בדיכאון שנראה כמו היפראקטיביות, אני מפספסת לגמרי.

#### אפשר להחמיר, הרי גם התרופות להיפראקטיביות יכולות להגביר דיכאון

נכון, וחרדה, ועוד איך. תרופות של קשב לפעמים מגבירות חרדה, אז מאוד חשוב האבחון. רק על טיפולים אחרים, את שאלת על טיפולים פסיכולוגיים אחרים, אבל כשמדברים במיוחד בילדים, אי אפשר שלא להזכיר לקויות למידה, לקויות התפתחותיות. בהחלט יש לנו תשובת כגון מורה להוראה מתקנת, קלינאית תקשורת, מרפאה בעיסוק. עוד פעם – שאלת האבחון שאת שואלת עכשיו, תפנה אותנו לפעמים או במקביל לטיפול הפסיכולוגי, או אפילו כראשוני, קודם כל לטפל בבעיית למידה שלו



ואז אולי הוא יחווה חווית הצלחה ויכול להיות שלא יהיה צריך אפילו את הטיפול הפסיכולוגי, ויכול להיות שנעשה את זה במקביל. לכן אצל ילדים צריך לטפל כל כך מהר בהכל, בין אם זה לקות למידה, או קשיי קשב, או קשיים בשפה ובדיבור, כי הם מפתחים על זה תילים אחר כך, של דימוי עצמי, של בוש, של קשיים וחרדות.

**באמת באים אלי אנשים עם חרדות, ואת רואה לפעמים שמקצוע כמו מתמטיקה או אנגלית, עם מורה או משהו שהתחיל ברגל שמאל ואת רואה איך החרדות ההתחלתית, או הפיגור שנוצר בחומר, נגרר לאורך החטיבה, לאורך התיכון, לפעמים גם לאורך פסיכומטרי וצפונה. ממש אפשר לראות איך החרדות הבסיסיות הולכות ותופסות תאוצה ויכולות לצבוע גם תחום שלם.**

כאן אני רוצה להתייחס לעוד נקודה, בקשר לשאלה האם כדאי לרוץ לטיפול פסיכולוגי או לחכות שהזמן יעשה את שלו. הרבה הורים שמתלבטים בשאלה הזו, בין השאר חוץ מכסף ו"אין לי זמן לקחת אותו", לפעמים הנושא שעומד בסימן שאלה הוא נושא הסטיגמה. אם אני לוקח את הילד שלי לטיפול פסיכולוגי, מה זה אומר עליו? או מה זה אומר עלי?

**זו שאלה מצוינת, הכנתי אותה להמשך אבל בבקשה תעני.**

זה מתחבר לנושא של האם כדאי ללכת מהר או לחכות. הנושא של סטיגמה הרבה פעמים יושב להורים, אני גם עובדת בחינוך מיוחד, אז גם בהקשר הזה, אם הילד שלי בחינוך מיוחד אז מה זה אומר עלי, או מה זה אומר עליו? אני תמיד אומרת להורים, הסטיגמה שהילד יוצר בעצם ההתנהגות שלי, נגיד אם יש בעיות התנהגות, היא הרבה יותר חמורה בשבילו. הילדים רואים, המורים רואים, מתייחסים אליו לפי ההתנהגות שלו, לא לפי אם הוא לוקח טיפול תרופתי או לא לוקח טיפול תרופתי; או אם הוא הולך לפסיכולוג או לא הולך לפסיכולוג. קודם כל רואים אותו. אם הוא בכיתה מפריע, או צועק, או מקלל, או טורק דלתות, או לא לומד, או נכשל במבחנים, כל הדברים האלה ילדים רואים. יש הורים שמשום מה חושבים שהדבר שיעשה סטיגמה לילד שלהם זה זה שהוא הולך לטיפול

פסיכולוגי, או זה שהוא לוקח ריטלין. אז הטיפול יוריד מהר מאוד את הסטיגמה.



זה מזכיר לי שאנשים משווים הרבה פעמים את המחיר של טיפול לאפס, במקום להשוות אותו למחיר של העדר טיפול. זה נראה לי נכון לא רק לכסף אלא גם בנושא של הסטיגמה, שיש מחיר לא רק לטיפול, אלא גם להיעדר טיפול. בנוגע לזה שאמרת שלהרבה הורים אין זמן, בדיוק נתקלתי היום במשהו כזה בפייסבוק שאומר ככה – אם יש לך זמן, תעשה עשרים דקות מדיטציה כל יום, אלא אם כן אתה ממש עסוק, ואז תעשה שעה כל יום. זה מה שיש לי להגיד על זמן, יש הרבה דברים שכדאי לעצור אותם כשהם קטנים.

**במה בעצם שונה טיפול EMDR בילדים, בטיפול EMDR במבוגרים?**

זו שאלה חשובה, האמת היא שבעיקר למטפל, פחות למטופל או להורים, אבל רק כדי לא להיבהל, כי תמיד חושבים שבטיפול פסיכולוגי, אמרתי קודם, הקלאסי – עם מבוגרים מדברים ועם ילדים משחקים. טיפול EMDR כמו שכבר הזכרתי קודם, כן כולל את כל ארבע השפות, גם מחשבה, שזה דיבור ושפה דורש; גם פיזי; חושי; התנהגותי; ורגשי. בתחקיר שאנחנו עושים ב-EMDR כדי לעבוד על ארבע הערוצים, אנחנו בעצם שואלים את המטופל, בהקשר של התמונה שסיפרת לי – מה אתה חושב, מה אתה מרגיש ומה אתה מרגיש בגוף. עם ילדים אנחנו הרבה פחות מתעקשים על זה, בגילאים מסוימים כשזה אפשרי אנחנו שואלים, אבל גם אם הם לא עונים לנו אנחנו מוותרים והולכים הרבה יותר ומתמקדים ברמה החושית והגופנית. או שהילד מספר לנו את הסיפור ותוך כדי זה אנחנו עושים את הטיפול הבינלאומי, שתכף תגידי אם צריך להסביר מה זה אולי נגיד כמה מילים על מה הכוונה בבילטרלי, מה זה המילה הלועזית הזאת שעושים לילדים שלנו. יש לנו בעיקרון במוח, במה שקשור למוח ולתחום של נוירופסיכולוגיה, יש מה שנקרא השערות מלומדות, כי לא סיימנו למפות את כל המוח ואת כל תפקודיו, אבל לפי ההשערות לנו שתי המיספרות, כלומר זה ודאי שיש לנו שתי המיספרות, אבל יש להן לפי ההשערות תפקידים שונים. יש לנו את ההמיספרה השמאלית, שהיא יותר קוגניטיבית וורבאלית, ואת ההמיספרה הימנית שיותר קשורה לרגש ותחושות גוף. כאמור, אני מדברת מבחינת



נירופסיכולוגיה ולא מבחינת "עידן חדש". אחד הדברים שקורים בטיפולים רגילים בשיחות, זה שאנחנו מפעילים בעיקר את ההמיספרה השמאלית ואז נוצר סוג של פער. כלומר, אנחנו יודעים שזה לא אמור להפריע לנו, אבל זה עדיין מפריע לנו; אנחנו יודעים שזה קרה לפני עשר שנים, אבל זה בעצם מרגיש כאילו זה קרה אתמול. ב-EMDR אנחנו לא רוצים שהפער הזה ייווצר וגם המעבר בין שתי ההמיספרות עוזר מאוד להאיץ ולאפשר את העיבוד. יש השערה שאירועים טראומטיים שמורים לנו בהמיספרה הימנית, שהי ההמיספרה הפחות וורבאלית, ולכן הרבה פעמים על אירועים קשים אנשים מרגישים שאין להם מילים לתאר, וגם המעבר הזה בין הרגש לתחושות גוף עוזר לעשות אינטגרציה ואז יש שלוש דרכים עיקריות, איך לוודא ששתי ההמיספרות לוקחות חלק פעיל בתהליך. בזמנו כשפיתחו את EMDR המרכיב המרכזי היה תנועות עיניים, בדומה לשנת REM. לאחר מכן הבינו שזה בעיקר שתי ההמיספרות ואין צורך הכרחי בתמונות עיניים, למרות שהשם נשאר מסיבות היסטוריות ב-EMDR, ועברו לשני אמצעים נוספים. אחד מהם הוא שימוש בקול, למשל עם אוזניות ומעבר לסירוגין מאוזן ימין לאוזן שמאל, גם מפעיל לסירוגין את ההמיספרות. אני אישית משתמשת במכשיר ייעודי ל-EMDR, שזה שני רטטים שהאדם מחזיק והם פשוט רוטטים לסירוגין. לא זרם חשמלי ולא כלום, לא צריך להיבהל, לא כואב, זה פשוט רוטט לסירוגין. ברגע שזה רוטט בצד ימין, זה מפעיל את ההמיספרה השמאלית וברגע שזה רוטט בצד שמאל זה מפעיל את ההמיספרה הימנית, כי יש קשר אלכסוני בין הגפיים להמיספרות וכך אנחנו מוודאים ששתי ההמיספרות בתהליך. איך את עושה את זה אצל ילדים, איך את מוודה ששתי ההמיספרות לוקחות חלק פעיל בתהליך? את משתמשת במכשיר או בטיפוף? כי אפשר גם הרי לתופף לסירוגין על הידיים או על הרגליים, זה גם עושה את אותו אפקט



זה בדיוק הרעיון, שהגמישות היא מאוד גדולה ואפשר להתאים אותה לכל ילד, גם לגיל שלו, גם למה שהוא אוהב או לא אוהב. יש כאלה שלא אוהבים את המגע של התיפוף, יש כאלה שהזרם של הרטטים מפריע להם. הגמישות היא שם המשחק עם ילדים ולא ההיצמדות לפרוטוקול. מה שחשוב זה שבדרך כזו או אחרת תהיה גרייה בילטראלית, זאת אומרת ששתי ההמיספרות בעצם לסירוגין תקבלנה גירוי. אפשר לבקש מהילד אפילו לקפוץ מרגל לרגל; אפשר לזרוק לו כמו מן כדור, לשים לו על יד אחת ועל יד שנייה. צריך על ילדים להיות מאוד משחקי ומאוד יצירתי. העיקר שאני יודעת שהשגתי את שני הדברים העיקריים – שיש לו איזושהי תמונה או איזושהו סיפור; ושהוא מקבל את הגרייה הבילטראלית בצמוד לסיפור הזה.

**אני יודעת שבמבוגרים טיפול EMDR הוא מאוד מהיר, בפרט בהשוואה לחלופות. כמה זמן בעצם**

### **נמשך טיפול EMDR בילדים?**

למעשה הטיפול יכול להיות אפילו עוד יותר מהיר מאשר עם מבוגרים, למרות שאני גם עובדת עם מבוגרים, וזה גם יכול להיות one-session therapy. עם ילדים על אחת כמה וכמה, מכיוון שאצל ילדים, וזה עוד פעם חוזר לשאלה למה כדאי לטפל מהר, בעיקר בכל מה שקשור לטראומות, עדיין לא נצברו ערימות על ערימות של הבנות קוגניטיביות שגויות, כפי שנצברו כבר אצל מבוגרים. בעצם אנחנו מטפלים ברמה הראשונית של חוויה כשהיא רמה חושית, לכן זה אמור להיות הרבה יותר מהיר והרבה יותר יעיל.

**זה מזכיר לי, להבדיל, שברשימת דיון בין-לאומית של מטפלי EMDR שאני חברה בה, היה דיון על**

**טיפול EMDR באנשים עם פיגור שכלי. אחד הנוכחים אמר שזה בטח מאוד מאוד קשה ואז ענה שם פסיכיאטר, אם אני לא טועה מהולנד, ואמר שזה בדיוק כמו טיפול בילדים, הרבה יותר מהיר, כי הם לא מסבכים את הכל עם רציונליזציות, אז זה פשוט רץ.**





נכון, זה בדיוק אותו רעיון. ופה זה גם מעביר אותנו הלאה לנושא של הגיל, זה היתרון, אני חושבת, אם שאלת על טיפולים אחרים פסיכולוגיים, אין אני חושבת שום טיפול חוץ מ-EMDR שיכול לטפל בילדים כל כך צעירים, כמו ילדים שאפילו לא מדברים עדיין

### **אז באיזה גיל אפשר להתחיל לטפל בילדים בעזרת EMDR?**

למעשה בכל גיל. אפשר לקחת תינוק אפילו, להושיב אותו על הברכיים, לספר עבורו את הסיפור, מכיוון שהוא לא יודע לספר אז לספר עבורו את הסיפור, תוך כדי הטיפול, תוך כדי הגרייה הזו, בין אם זה רטטים, בין אם זה תיפוף על הכתפיים, ובדרך כלל זה יהיה משהו שהורה מביא אותו והורה מושיב אותו על הברכיים, זה נותן שוב את התמיכה, את ההלכה.

**זה בדרך כלל קורה במקרים יותר קשים, נכון? כמו תאונת דרכים שהוא נכח בה, או דברים**

### **מהסוג הזה**

נכון. בדרך כלל ילדים, הרי אמרנו שרוב הקשיים, נגיד חוסר ביטחון, או פחדים, הם נוצרים באיזשהו שלב, בדרך כלל הרבה יותר מאוחר. אצל ילד כל כך צעיר, אנחנו נטפל בעיקר, אלא אם זה, תכף ניקח משפחה אחרת לגמרי של התקשרות, אבל ילד צעיר בדרך כלל הטיפול יהיה סביב אירוע יותר קשה, אירוע יותר קשה זה לא דווקא אירוע מסכן חיים כמו הגדרת הטרומה ב-DSM, אלא זה שוב יכול להיות איזה רעש פתאומי, זה יכול להיות החל ממקדחה, כמו שהזכרתי בלון, או כל דבר אחר שהיה פתאומי. בעיקר פתאומי, פתאומיות היא אלמנט מאוד משמעותי בהיווצרות של חוויות קשות, כשלא צפינו, לא התכוננו

### **המערכת לא מוכנה.**

המערכת לא מוכנה, בדיוק. זה יכול להיות בכל גיל והטיפול הוא באמת בגילאים מאוד מאוד צעירים, אין שום טיפול אחר

**כשהם מאוד צעירים מטפלים כשהורים איתם ופשוט יחד עם ההורים עושים את זה. ההורה**

### **פשוט בונה את הנרטיב.**



בדיוק והמטפל עושה את הגרייה הביטראלית וכמובן מפקח על העוצמה, על המהירות, על הקצב.

**אז זה כבר צריך להיות ממש ממש מהר, אם מדובר בגילאים כאלה צעירים.**

זה עשוי להיות ממש ממש מהר, מפגש או שניים, שלושה, בהחלט.

**יש תופעות לוואי לטיפול EMDR בילדים, או נזק שאת מכירה מטיפול EMDR כשמדובר בילדים?**

אני לא מכירה נזקים. יש דברים שאת יכולה לראות תוך כדי טיפול, שילד נעשה פתאום נגיד מאוד

מאוד עייף, או מפקק וזה לפעמים, מי שלא מכיר, גם עם מטופלים מבוגרים זה קורה.

**כן, אני יודעת שאני לא משעממת והם לא מפקקים בגללי.**

את יודעת, אבל הם הרבה פעמים מתנצלים, כי מה הם מפקקים פתאום, זה לא מנומס. אני אומרת

שאני מרגישה מחמאה מאוד גדולה, כי הפיהוק הזה מראה שהטיפול עבד.

**זה סימן של פריקת מתח.**

בדיוק

**רק אדם נינוח מפקק.**

נינוח כן, אבל גם הטיפול עצמו, עצם הפורקן של כל האנרגיות שנצברו שם בחוויה וברגע שיש פורקן

לחוויה, יש פורקן גם למתח השרירי שנצבר. אז כן, הרבה פעמים הולכים ואומרים "אני לא יודע למה,

אבל אני הולך מפה ישר לישון"

**אני חושבת שגם המוח לפעמים רוצה להשלים את העיבוד בשנת REM, אבל אני באמת רואה, לא**

**אצל כולם, אבל הרבה אנשים מפקקים בקצב גובר כחלק מהעיבוד. אבל כל עוד רואים עיבוד,**

**אמרתי לאנשים, כל עוד רואים שהעיבוד מתבצע והמצוקה יורדת, אתם יכולים לנקר חופשי. זה**

**מבחן התוצאה.**

תוך כדי המהלך עצמו, בטיפול עצמו, לפעמים יכולים לראות אצל הילד פתאום חוסר שקט, או חרדה

שאפילו מתגברת, כי אנחנו בעצם מעלים את החוויות הקשות, מעלים אותם שוב על פני השטח, ויש

נטייה טבעית, לילדים כמו גם למבוגרים, להשכיח, לא לדבר על זה, לא לחשוב על זה, לא רוצה



להיזכר בזה בכלל, וכשמגיעים אלינו לטיפול, כמו בפצע עמוק, צריך לפתוח ולנקות כדי להבריא אותו, לא מספיק לשים פלסטר למעלה. אז תוך כדי יכולות להיות תופעות שנראות כאילו "מה עשית לילד", בגלל זה טיפול בדרך כלל ב-EMDR הוא לא יהיה שעה, הוא יהיה יותר, עד שאנחנו נשלים את התהליך והילד, כמו גם המבוגר, יוצא בסופו של ששן יותר נינוח ויותר רגוע ממה שהוא נכנס, גם אם באמצע זה נראה כאילו הייתה התעוררות יתר שהוא לא הגיע איתה. היא בריאה, היא בשירות הטיפול.

**בדרך כלל זמן הטיפול הסטנדרטי עומד פחות או יותר על שעה, אבל אני ברגע שמדובר באירועים שאני יודעת שהם יותר מורכבים, כמו למשל פגיעה מינית או אבל, או דברים מהסוג הזה, באמת מציעה למטופלים להיפגש ליותר משעה ברצף, או יותר משעה בשבוע, כדי להוריד את הסיכוי לתופעת לוואי של התכנים שעולים, לפני שהם יורדים בסוף העיבוד. כי אנחנו בעצם מעלים אותם כדי לתת למוח הזדמנות חוזרת להשלים את העיבוד שלהם. כשהוא משלים את העיבוד המדדים יורדים והאירוע כבר לא מפריע, אבל ברגע שמעלים, מאחזרים את הזיכרון כדי לעבוד עליו, באמת המצוקה יכולה לעלות לפני שהיא תרד. יש דברים נוספים שאת מכירה, או רק שני אלו?**

אלה שתי תופעות שאפילו לא הייתי קוראת להן תופעות לוואי, זה למעשה תופעות שהן חלק מהטיפול. לא נרשם בהיסטוריה נזק של טיפול ב-EMDR. זה נעשה על ידי איש מקצוע מיומן, מנוסה, שיודע מה שהוא עושה. עוד פעם, זו לא טכניקה, זה לא כלי שאפשר לקנות אותו בכך וכך דולרים ולעבוד איתו, זה משהו שהוא חלק מתרפיה, צריך לדעת לעבוד איתה.

**אני יודעת שיש מטפלים שמטפלים בו ככלי, אבל מהתרשמותי, אם מטפלים בו ככלי או כפסיכותרפיה, זה הבדל של שמיים וארץ וזה ההבדל בין טיפולים של מספר שעות או מספר שבועות למספר שנים. עד כדי כך. על הסטיגמה שרציתי לשאול אותך כבר ענית, יש לך דברי**



**סיכום, שאם הורים השתכנעו שהילד שלהם כן זקוק לעזרה רגשית, אז למה דווקא EMDR, משהו שמסכם את מה שדיברנו עליו עד כה?**

EMDR כמו שאמרנו הוא קצר מאוד, הוא יעיל מאוד, ההשפעה שלו היא לטווח ארוך, הוא לא מטפל בסימפטומים, הוא מטפל במקור. הוא לא חודרני כמובן, הוא לא כואב, אין לו תופעות לוואי. בסופו של דבר הוא יוצא גם זול ביותר, בגלל שזה טיפול קצר במעט פגישות  
**זה עלות הטיפול כפול מספר הפגישות, לא רק עלות לפגישה בודדת.**

ברור. אז בסיכומי של דבר זה הטיפול הכי זול גם. זה טיפול שהוא מתאים גם באמת לילדים מאוד צעירים, גם אם הם לא מדברים, גם אם הם לא מספרים. יש עוד יתרון אחד של EMDR שלא הזכרנו, יש מקרים, גם עם מבוגרים ובוודאי עם ילדים, שמתביישים לספר את הסיפור שלהם, זה יכול להיות בפגיעה מינית

#### **Blind-therapy protocol, בואי ספרי על זה בהקשר של צעירים**

אולי במתבגרים זה יהיה אפילו עוד יותר שכיח, שהם מתביישים לספר, נערות על פגיעה מינית בעיקר, אבל זה יכול להיות גם גילאים יותר צעירים, שמתביישים לספר מה שקרה להם, או שזה משהו בתוך המשפחה שאמרו להם לשמור על סוד והם מפחדים לספר אותו, כי אבא ואמא אמרו לא לספר, או מכל סיבה אחרת. יתרון גדול מאוד של EMDR זה שאפשר לטפל גם בלי שבעצם המטופל יספר את הסיפור שלו. אני כמטפלת עברתי טיפולים שלמים בלי לדעת מה בדיוק קרה. איך זה קורה? זה נשמע מוזר

הרי ב-EMDR התפקיד של המטפל זה לוודא שיש את התהליך של העיבוד. אני גם כן יצא לי לעבוד על זה עם מבוגרים, בעיקר בנושא של פגיעות מיניות, אצל גברים, אצל נשים ומה שבאמת אנחנו קובעים, אנחנו קובעים את הפרמטרים של התקדמות. את הפרמטרים השונים והערוצים השונים – הרגשי, הקוגניטיבי, הסומטי, הסנסורי – פשוט לוקחים כל פעם מדדי



התקדמות, בלי לדעת ממש את התמונות עצמן שעולות. כלומר, הם לא חייבים לענות על התמונות, מה שעולה בערוץ הזה. אז באמת עובדים בלי לדעת על מה בדיוק עוברים, כי פשוט מוודאים ומנטרים את הפרמטרים של התהליך. הרי זה התפקיד שלנו כמטפלים ב-EMDR, לא כמו שאני אומרת, לא לחכוך בזקן שלנו ולתת איזו פרשנות מהממת, אלא באמת לאפשר את התנאים שבהם המוח של המטופל יכול לקבל הזדמנות חוזרת להשלים את העיבוד של הזיכרון שבזמן אמת הציף אותו ולכן לא הושלם עיבוד. עכשיו יש בעצם הזדמנות חוזרת להשלים את אותו עיבוד ולכן הפרטים עצמם הם פחות חשובים. ברגע שהמטופל מסרב לספר, עדיין אפשר לעבוד על הדברים.

אני חושבת שאולי זה שווה הסבר, כי זה נשמע מוזר למי שלא מכיר את זה, איך אפשר לטפל במשהו בלי לדעת במה מטפלים. אז טיפה באמת על הטכניקה, אמרתי קודם שכשמטופל מספר איזושהי חוויה שעליה אנחנו רוצים לעבוד, אני שואלת אותו מה הוא חשב, מה הוא הרגיש, איפה הוא מרגיש את זה בגוף, כמה מצוקה הוא מרגיש כרגע – השאלות האלה עדיין יישאלו, אבל גם בלי לשמוע את הסיפור אני יכולה לשאול והוא יגיד לי "הרגשתי בושה", או "הרגשתי כעס". זה הפרמטרים שאת התכוונת, אז אני כן אשאל מה הרגשתי, או מה חשבתי "חשבתי שאני עומד למות", "חשבתי שאני בחיים לא אצא מזה", את זה אני כן שומעת, אבל את הסיפור עצמו אני לא, אין לי מושג מה היה שם. זה לא מה שחשוב לי, מה שחשוב זה שהוא רואה את התמונה מול העיניים, שהוא מעלה את המחשבות והרגשות ושיש גרייה בילטרלית. ועובדה, בשטח, שאנשים משתחררים את הבעיה גם בלי שהם סיפרו למטפלת

לפעמים הם בוחרים לספר לי אחרי, כי זה כבר לא מביש אותם ולפעמים הם עדיין מעדיפים שלא, אבל הרבה פעמים, זה מאוד מעניין, הרבה פעמים כשהם מספרים מה זה היה, זה ממש לא מביש באופן אוניברסאלי, פשוט עבור המטופל, בזמן שבו הקפסולה של הזיכרון הטראומתי נוצרה, היה שם הרבה מאוד בושה. אבל הרבה פעמים, גם אחרי שאנחנו מסיימים עיבוד, בן אדם



מסתכל ולא מבין למה הוא התבייש, עד כדי כך. או לא מרגיש שהבושה שייכת לו עכשיו, כי זה פשוט, גם קורה בנושאים אחרים, הזיכרון נשמר עם הרגשות והתחושות והמחשבות שהיו בזמן האירוע, וככה זה נשמר אצלנו בזיכרון, עד שנבצע עיבוד. אז גם אם מישהו, אני עובדת עם מבוגרים, אם מישהו בא בגיל ארבעים, ברגע שניגע בזיכרון יהיו שם התגובות ועוצמות הרגש למשל של ילד בן ארבע, שזה הזמן שבו נוצר הזיכרון. אז למשל הוא יכול להרגיש בושה מאוד גודלה ולא לרצות לספר פרטים, אבל אחרי שנסיים זה לא בהכרח יהיה מביש. לא מבחינתו גם, אבל בטח שלא מבחינה אוניברסאלית. פגיעות מיניות הרבה פעמים מעדיפים לא לחלוק גם אחר כך, אבל כן מדווחים כשהם רגועים בנוגע לזה.

גם פה הרבה פעמים יגידו "אני לא מבינה למה התביישתי, זה בצם אשמתו, זה לא אשמתי"

**כן, את זה אני כן שומעת**

אבל אז כשזה נצרב במוח, כן הנפגע הרגיש או הרגישה שזה אשמתה. זה מדהים איך העבודה הזאת, ברגע שהיא משחררת ברמה הרגשית את הבושה או את האשמה, פתאום הם גם ברמה הקוגניטיבית לא מבינים בעצם מה התביישתי בזה כל השנים

EMDR עובד על כל ארבע הערוצים – הקוגניטיבי, הרגשי, הגופני, הסנסורי. יש לך עוד משהו נוסף, אני עוד מעט אגיד כמה דברים באופן כללי על EMDR, כמו השאלה שאני שומעת כל כך הרבה על איך לא שמענו על זה קודם ואיך בוחרים מטפל EMDR, עם דגש על EMDR בילדים,

**אבל יש משהו נוסף שתרצי להגיד להורים שמקשיבים לנו?**

אני חושבת שבעיקר להתייחס ברצינות לדברים שרואים מול העיניים, לא לחשוב באמת כמו שאמרנו בהתחלה שהזמן יעשה את שלו. ללכת להתייעצות, אפילו אם לא מיד לטיפול אז להתייעצות קודם כל עם איש מקצוע, עד כמה זה נורמטיבי, עד כמה זה תקין, עד כמה איש המקצוע חושב שזה יעבור מעצמו או שכדאי לטפל זה.



אמרנו שיתוף פעולה מלא עם המערכת החינוכית, מאוד מאוד חשוב, לא לחשוב שאני מקווה שהמורה לא ראתה או לא שמה לב, אלא באמת בשיטת שיתוף פעולה מלא. כל הגורמים ביחד בעד הילד ולא באיזושהי מלחמה או הסתרה הדדית. כשמזהים קושי, כמה שיותר מהר, לטפל בו. זה מונע הרבה הרבה עוגמת נפש והתילים שדיברנו עליהם שנבנים יותר מאוחר, של דימוי עצמי. נראה לי שזהו פחות או יותר.

**אז אני אגיד כמה דברים לסיכום, אחד על השאלה של "איך לא שמעתי על זה קודם?"**  
זו שאלה ששואלים אותי הרבה, במיוחד כי התוצאות ב-EMDR מאוד מרשימות וגם הממצאים המחקריים על EMDR מאוד מאוד מרשימים. כאמור בין 77 ל-90 אחוזי החלמה מפוסט-טראומה, תוך 5 עד 12 שעות ויש עשרות מחקרים שאלו הממצאים שלהם. אני יכולה להגיד לך שזה הדבר הראשון שמשך את תשומת לבי, כשנתקלתי לראשונה ב-EMDR, כי אני עבדתי בזמנו בהכשרה במחלקה פסיכיאטרית עם אנשים עם פוסט-טראומה, זה לא היה שלושה מפגשים ולא שלוש שנים ולצערי גם לא שלושים שנה ולמרבה הצער, אני לא אתפלא אם הבן אדם נפטר לפני שהפוסט-טראומה נפטרה. אז שואלים אותי הרבה "איך לא שמעתי על זה קודם?" והתשובה היא שלוקח הרבה מאוד זמן מאז שמתפתחת שיטת טיפול עד שהיא מגיעה להמונים. למשל, הטיפול הקוגניטיבי-התנהגותי נחשב יחסית חדיש בישראל ולמעשה הוא קיים למעלה מארבעים שנה. ה-NLP למשל, בתחום של שיטות טיפול אלטרנטיביות, גם נחשב יחסית חדיש והוא גם קיים יותר מארבעים שנה. EMDR קיימת מסוף שנת 1987 ובאמת גם הוובינר הזה וגם הפעילות של הרשת שלי של קליניקות מומחים בשיטת EMDR, זה כדי שלא נצטרך לחכות עוד חמש עשרה שנה כדי שזה ייחשב לחדש, אלא באמת לזרז את התהליך.



אני רוצה להגיד כמה מילים על הנושא של איך מגיעים למטפל EMDR. זה מאוד מאוד חשוב, דיברנו על זה גם קצת קודם בנוגע לתופעות לוואי ונזקים, כי אחד הדברים החשובים זה לוודא שפונים למטפל EMDR מתאים ולא רק למישהו שעשה קורס מתישהו. אז אלה הקריטריונים שאני ממליצה:

קודם כל, ב-EMDR, בהכשרה יש שני שלבים – שלב ראשון שבו לומדים לטפל בסיבות נקודתיות ושלב שני שבו גם לומדים לבנות תכנית טיפול ודברים מעבר. אני ממליצה לפנות למטפל שסיים שלב שתיים לפחות. בעולם אידיאלי ההמלצה הייתה על מטפלים מוסמכים, אבל בישראל יש כל כך מעט מטפלים מוסמכים, אז לפחות למטפל שסיים שלב 2.

דבר שני מאוד חשוב, וזה כמו שאמרתי ההבדל שאני רואה בין טיפולים של מספר שעות או מספר שבועות לטיפולים של מספר שנים – זה מטפל שיודע להשתמש ב-EMDR כפסיכותרפיה ולא רק ככלי. כלומר ממש יודע איך לעשות את זה, אפילו כ-stand-alone therapy, מישהו שיודע לטפל ב-EMDR מההתחלה ועד הסוף, ולא "פעם ב" עושה ככה משהו "על הדרך" במסגרת של טיפול ממש ארוך.

סוגיה נוספת זה לוודא שהמטפל לוקח הדרכות ספציפיות על EMDR, לא מספיק הדרכות כלליות, כי EMDR זו פסיכותרפיה נפרדת. ובאופן רציף, אני ממליצה לוודא שהוא לוקח לפחות עשר בשנה, או בקצב של אחת לחודש. מי שלא לוקח עד כדי כך הרבה הדרכות, זה בדרך כלל אומר או שהוא לא עושה מספיק EMDR כדי להצדיק זאת, שאז זה בעיני לפחות פחות מומלץ; או שהוא עושה בלי הדרה וגם זה נראה לי פחות מומלץ.

עוד משהו חשוב זה לוודא שהמטפל משתמש ב-EMDR באופן תדיר, כלומר מספר דו-ספרתי של שעות בחודש. נתקלתי גם באנשים שעושים מספר חד-ספרתי של טיפולי EMDR בשנה. ככל שהמטפל עושה יותר EMDR ככה הוא יותר "שוחה בחומר".





# E.M.D.R

קליניקות  
מומחים  
בשיטת  
השיטה המוכחת ביותר בעולם לטיפול פסיכולוגי

וכמובן כשאנחנו מדברים על טיפול EMDR בילדים, מעל גיל מסוים כמו חמש-עשרה או שש-עשרה שאז אפשר עם חלק מהם לפחות לעשות את הפרוטוקול הרגיל, ברגע שמדובר בילדים ונוער כדאי לוודא שהמטפל עבר הכשרה מיוחדת לטיפול EMDR בילדים. אני למשל לא עברתי הכשרה כזאת ולכן אני לא מטפלת, בניגוד לתמר שמטפלת גם במבוגרים וגם בילדים, אני מטפלת רק במבוגרים.

לפניכם שני קישורים למידע נוסף:

בשפה העברית [www.emdrexpert.co.il](http://www.emdrexpert.co.il)

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

הקישור הזה מקשר לרשימה של עשרות מאמרים, מתוך רבים הרבה יותר. פעם אחרונה שבדקתי היו על EMDR למעלה מאלף חמש מאות תוצאות ב"גוגל סקולר". זה מרכז כמה עשרות, עם תקצירים שלהם, למי שמעוניין באמת לראות את המחקר הנרחב שיש על EMDR.

**תודה לכל שומעינו, תמר יש לך מילות סיום?**

אני חושבת שהקפנו את כל הנושאים, בהצלחה.

אני טל קרויטורו, מנכ"ל קליניקות מומחים בשיטת EMDR, מארחת את תמר דגן, פסיכולוגית

חינוכית בכירה ומטפלת מוסמכת ב-EMDR, תודה רבה לכם.

רשת מקצועית בפריסה ארצית

להשתחרר מהעבר ולחיות את החיים שאנחנו רוצים לחיות באמת!

[www.emdrexpert.co.il](http://www.emdrexpert.co.il) **1700-70-90-76**