

טל קרויטור

EMDR - ברוכים הבאים למהפכה בעולם הטיפול הפסיכולוגי
המדריך לקהל הרחב

טל קרויטורו

EMDR

ברוכים הבאים למהפכה
בעולם הטיפול הפסיכולוגי

המדריך לקהל הרחב

EMDR – ברוכים הבאים למהפכה בעולם הטיפול הפסיכולוגי **המדריך לקהל הרחב**

טל קרויטור

tal@emdrexerts.co.il

© כל הזכויות שמורות לטל קרויטור

מהדורה ראשונה – 2013

אין להעתיק, לצלם, לתרגם, לאחסן במאגרי מידע או להפיץ ספר זה או קטעים ממנו בשום צורה ובשום אמצעי אלקטרוני, אופטי, או מכני לכל מטרה שהיא. אין לעשות בספר זה כל שימוש מסחרי, לרבות צילום והקלטה ללא אישור בכתב ומראש מהמחבר.

הפצה לחנויות: אופוס הפצה והוצאה לאור בע"מ

עריכה לשונית: רחלי גליקמן

עיצוב עטיפה: יפה נוימן

עיצוב ועימוד פנים: ענת ניסן

תוכן העניינים

	הקדמה: היכרות אישית ו"איך למען השם לא
11	שמעתי על זה קודם?"
	פרק ראשון: מהי EMDR, ובמה היא שונה מכל
21	שיטת טיפול פסיכולוגי שקדמה לה?
26	למי מתאים הטיפול בשיטת EMDR
27	לאילו גילים מתאים הטיפול בשיטת EMDR
27	באילו מקרים מסייע הטיפול בשיטת EMDR
28	מגבלות – למי EMDR לא מתאים
35	פרק שני: כיצד שיטת EMDR עובדת
	למה משהו שקרה בעבר, ואפילו בעבר הרחוק,
35	ממשיך להפריע לנו
44	פרוטוקול EMDR – מה קורה בפועל בחדר הטיפול
46	מהיכן מתעוררים הזיכרונות שעליהם עובדים
48	תופעות לוואי אפשריות
49	פרק שלישי: סיפורי מקרה
49	שער ראשון: להשתחרר מהעבר
52	בעיות שמתחפשות לבעיות אחרות
55	עוד על פרידות, על בגידות ועל גירושים
59	אבן על אבן – זיכרון שמזין זיכרונות נוספים
64	מבוי סתום
65	לכוון נמוך
68	מודעות IS OVERRATED
71	עוד קישורים מצערים

	פתרונות ו"פתרונות": כדאי לשים לב מתי פתרון הוא
72	זמני, ומתי הוא פתרון מהשורש
74	דיכאון אחרי לידה
76	חרדת נהיגה, חרדת טיסה וחרדות אחרות
82	תפקוד מיני וחרדת ביצוע
83	התקפי זעם
84	תגובות פוסט-טראומה לאירועים קיצוניים
86	כשהטיפול לא מצליח
90	שער שני: דוהרים קדימה – EMDR לשיפור הישגים
93	הסרת חסמים פנימיים
97	דחיינות
100	שיפור ביצועים להישגי שיא
103	התפתחות אישית
105	שער שלישי: מקרה מבחן – פחד קהל
108	מה קורה לנו בגוף ברגע החרדה
110	עזרה ראשונה
	מה הציעה הפסיכולוגיה לפחד קהל עד כה,
111	ומה היא מציעה כיום
113	פרק רביעי: מידע נוסף על EMDR
113	מלחמת ה-EMDR
115	תפיסת העולם והפילוסופיה שלי כמטפלת
	ד"ר פרנסין שפירז – מודל השראה, איך מודעות
118	מקדמת הישגים מדעיים
120	סקירת ספרות קלה על EMDR
129	נספחים
129	נספח א: מתי כדאי לפנות לטיפול, ואיך טיפול יכול לסייע
129	מתי כדאי לפנות לטיפול
130	בחנו את עצמכם
131	איך טיפול יכול לסייע

	נספח ב: שבע תפיסות מוטעות נפוצות (ויקרות)
132	על טיפול פסיכולוגי
	נספח ג: איך פותרים את הבעיות שיש בטיפול פסיכולוגי –
137	קריטריונים מומלצים לבחירת טיפול פסיכולוגי
140	נספח ד: קריטריונים מומלצים לבחירת מטפל EMDR . . .
	נספח ה: עזרה ראשונה: מה אפשר לעשות עוד לפני
142	הפנייה לטיפול
146	נספח ו: איך אפשר לדעת שזוכים לטיפול מוצלח
	נספח ז: פעילות הזרוע ההומניטרית הבינלאומית
148	של ארגון EMDR הבינלאומי
151.	נספח ח: רשימת קוגניציות נפוצות חיוביות ושליליות . . .
155	תודות
157	על המחברת

- האם את/ה חווה רגשות שליליים שאינם חולפים מאליהם, לאורך תקופה או בעקבות משבר או אירוע כלשהו?
- האם את/ה מרגיש/ה שיש לך חסמים פנימיים שמעכבים אותך או אף מונעים בערך מלהתקדם ולפרוץ ולהתפתח, על אף שאת/ה יודע/ת מבחינה תיאורטית מה לעשות?
- האם שמת לב שיש לך דפוס חוזר של התנהגות שמעכבת אותך בחיים האישיים או המקצועיים, ועל אף שאת/ה מודע/ת לדפוס זה, הוא עדיין חוזר על עצמו?
- האם יש לך תחושה לא נעימה או אף חששות ופחדים שמונעים ממך מלדבר לפני קהל, מלהרגיש נוח כשאת/ה נמצא במרכז, או מלקדם את חייך האישיים או המקצועיים?

החדשות הטובות הן שהמצב הזה הפיך. והחדשות הטובות יותר הן שבטיפול פסיכולוגי חדשני, המצב יכול להשתנות הרבה יותר מהר מכפי שחשבת, או מכפי שנאמר לך בעבר.

בספר זה יש לך הזדמנות להיחשף לראשונה בהרחבה בשפה העברית לטיפול פסיכולוגי מהפכני:

טיפול פסיכולוגי המניב תוצאות משמעותיות כבר בתוך שבועות, לעומת שיטות טיפול אחרות המצריכות טיפול שנמשך חודשים ואף שנים.

שיטה פסיכולוגית, המוכרת בקרב גופי טיפול בינלאומיים מובילים, ובהם ארגון הפסיכולוגים האמריקאי, ארגון הפסיכיאטרים האמריקאי וארגון הבריאות העולמי.

קיימים מחקרים רבים המאשרים את יעילות השיטה והצלחותיה, במספר פגישות טיפוליות בלבד.

מיליוני אנשים ברחבי העולם כבר טופלו בה בהצלחה.

מטרתו של ספר זה היא כפולה:

- א. להציג לקהל הישראלי מידע שחשוב שיהיה בידו כשהוא מרגיש מצוקה או חסם, הן כאמצעי להתמודדות עצמית ראשונית, והן כאמצעי לבחירה נכונה באמצעי סיוע מקצועיים.
- ב. מתוך המידע העולה מטיפולי שיטה חדשנית זו אפשר ללמוד רבות עלינו כבני אדם: מה משפיע עלינו, מה מניע אותנו, מה מגביל אותנו.

הקדמה

היכרות אישית ו"אין למען השם לא שמעתי על זה קודם?"

לפני מספר שנים עבדתי כעובדת סוציאלית קלינית בקליניקה פרטית, ועשיתי כמיטב יכולתי לסייע למטופלים שפנו לקליניקה בגלל משבר או סבל נפשי. האמנתי שבסך הכול אני מצליחה. המטופלים מרוצים יחסית, רואים שינויים מסוימים, ומטופלים ממליצים עליי כמטפלת לאחרים. מה עוד אפשר לבקש?

ואז הגיעה אליי לטיפול אישה צעירה, שהייתה במצב קשה במיוחד בעקבות טראומה טרייה מאוד שחוותה. היא הייתה מוצפת רגשית כל כך וסבלה בצורה חריפה כל כך, שבשלב הראשון לטיפול הצעתי לה להיעזר במקביל גם בפנייה לפסיכיאטר כדי לשקול במקביל טיפול בנוגדי דיכאון וחרדה, כדי להקל עליה ולהקל את הטיפול בשיחות. בעבר כבר טיפלתי במטופלים במצב כזה, אך הטיפול תמיד לווה בטיפול תרופתי. ואולם, במקרה זה סירבה המטופלת על הסף. היא הייתה דתייה, ופחדה שטיפול פסיכיאטרי תרופתי יפגע בסיכויי השידוך שלה בעתיד.

חשבתי מה עוד אוכל לעשות מעבר לכלים שהיו בידי לסייע לה. כשהתייעצתי עם מטפלת מנוסה ממני, שהדריכה אותי באותה תקופה,

הוצע לי "פשוט להיות איתה בכאבה". זה לא היה מקובל עליי. אם המצב היה הפוך, לא הייתי רוצה להסתפק בטיפול שרק נמצא איתי בכאבי, כמו שאם הייתי סובלת מכאבי ברך קשים לא הייתי רוצה אורתופד שרק יהיה איתי בכאבי. לדעתי מחויבותו של המטפל, גם זה העוסק בנפש, לעשות כל שביכולתו לסייע ככל האפשר. פניתי למדף הספרים והתחלתי לחפש אפשרויות נוספות. במדף הספרות המקצועית נתקלתי בספר בשם "ללא פרויד, ללא פרוואק, דרכים חדשות ויעילות לטיפול במצבי לחץ, חרדה ודיכאון", שכתב פסיכיאטר ונוירולוג צרפתי ששמו ד"ר דיוויד סרוואן-שרייבר. כותרת זו תפסה את תשומת ליבי במיוחד מכיוון שלגישת הטיפול הפרוידיאני מעולם לא התחברתי, ו"ללא פרוואק" ענה בדיוק על דרישתה של המטופלת, על כן מיהרתי לקנות את הספר ולקרוא.

רוב הפרקים עסקו בצעדים שאדם יכול לעשות בכוחות עצמו כדי לשפר את מצבו הנפשי. אבל שני פרקים בספר עסקו בשיטת טיפול פסיכולוגי בשם EMDR. שיטה אשר לא שמעתי עליה מעודי, לא בתקופת לימודי, ולא במהלך הכשרתי במחלקה פסיכיאטרית או במרפאה לבריאות הנפש. אך מה שהיה כתוב בספר הדהים אותי כל כך שנותרתי פעורת פה. ד"ר סרוואן-שרייבר כתב גם הוא על הספקנות שהתעוררה בו כאשר שמע על EMDR, אבל עם הצטברות המחקרים שנחשף אליהם היא חלפה. הוא כתב על תוצאות מחקר שפורסם באחד מכתבי העת הדקדקניים ביותר בתחום הפסיכולוגיה הקלינית, בכל הקשור למתודולוגיה ולקפדנות המדעית. המחקר מנה 80 מטופלים שחוו טראומות רגשיות קשות. 80 אחוזים מהמטופלים חדלו לחוש תסמינים פוסט-טראומטיים בעקבות טיפול ב-EMDR בתום שלוש פגישות של שעה וחצי. שלוש פגישות בלבד. שלוש!

איך למען השם? תהיתי, איך בתוך שלוש פגישות ולא בתוך שלוש שנים? יתרה מזו על פי מה שלמדתי, פוסט-טראומה נחשבת למצב כרוני ומתמשך. ואכן, בהכשרה שעברתי במרפאה לבריאות הנפש ראיתי אנשים שטופלו גם שש, שבע ועשר שנים, ובקושי היה

ניתן להבחין בשינוי במצבם. איך השפיעו שלוש פגישות, במקרה שבו לא השפיעו גם עשר שנות טיפול?

נוסף על כך, ד"ר סרוואן-שרייבר ציין בספרו שכאשר ראינו את משתתפי המחקר כעבור 15 חודשים, כדי לבדוק אם נשמרו התוצאות, נמצא כי לא רק שהן נשמרו, הן אף השתפרו. הוא כתב שהתוצאות הן ששכנעו אותו ללמוד לטפל ב-EMDR, למרות הרקע הפסיכואנליטי שלו. לסיכום, כתב שלאחר שהתחיל לטפל ב-EMDR בעצמו אינו יכול להתעלם ממה שהוא רואה שוב ושוב אצל המטופלים שלו, ומהמחקרים הרבים שפורסמו בשנים האחרונות ותומכים בשיטה.

לאחר קריאת הספר הרגשתי שאני חייבת לברר עוד פרטים על השיטה, ולהבין איך ייתכן שהיא מצליחה להשפיע כך. על בסיס מה שלמדתי, העניין נשמע טוב מדי כדי להיות אמיתי, על גבול המדע הבדיוני. ייתכן שהבעיה הייתה במה שלימדו אותי.

מיהרתי לברר, וגיליתי שיש הרצאה בימים הקרובים מטעם העמותה הישראלית ל-EMDR של פסיכולוג ישראלי שלקח חלק במשלחת הומניטרית לטיפול בנשים בקונגו. מדובר בנשים שנאנסו על ידי חיילי השבט היריב, גופן עבר השחתה, ובתגובה לפגיעה ב"טוהר גופן" משפחותיהן וחברי השבט שלהן נידו אותן. המשלחת שהתה שם כשבועיים-שלושה, והפסיכולוג חזר ממנה עם קובצי נתונים ועם סרטוני וידאו על אותן נשים, לפני הטיפול שקיבלו בשיטת EMDR ולאחריו.

יצאתי מההרצאה כשאני ממלמלת לעצמי: "אלוהים אדירים, אם ככה זה עוזר לנשים בקונגו, שנמצאות במצב חמור כזה, במהירות כזאת, אני חייבת ללמוד את זה. מצבם של המטופלים שפונים אליי טוב בהרבה. השיטה הזאת לבטח תעזור גם להם".

המשכתי ללמוד עוד ועוד על השיטה. בשנים שחלפו מאז, הקדשתי את ההתמחות ב-EMDR למטרה העיקרית בחיי. נחשפתי לכמות אדירה של מחקרים, שהוכיחו את יעילות הטיפול ב-EMDR. במקביל, ככל שהשתמשתי בה יותר, ראיתי יותר ויותר הוכחות לכך גם בקליניקה הפרטית שלי.

נחשפתי בקצב הולך וגובר לאנשים שהיו במשך שנים בטיפול פסיכולוגי בשיטות אחרות כגון: טיפול דינמי או טיפול קוגניטיבי שלא הצליחו לשפר את איכות חייהם באופן משמעותי ואילו בשיטת EMDR יכולתי לעזור להם בתוך שבועות עד חודשים ספורים. בתחילה הפכתי למעין "מפלס" לרבים שהתייאשו מהטיפולים הפסיכולוגיים הסטנדרטיים המוצעים בשוק. הגיעו אליי מטופלים זעופים וחשדנים, אחרי שעברו שלוש שנים, שש שנים, שבע שנים, ואף 15 שנים של טיפולים קודמים, שכאמור לא עזרו כלל או עזרו באופן חלקי מאוד. אצל רובם הגדול, התחיל המצב להשתפר בתוך מספר פגישות, והטיפול עצמו הסתיים לשביעות רצונם בתוך מספר שבועות עד חודשים ספורים. כפי ששיערת בתחילה, שיטה שעוזרת מהר מאוד באירועים קשים יותר של טראומה מסכנת חיים, התגלתה כשיטה שעוזרת מהר עוד יותר באירועים שאינם בקצה החמור ביותר של הסקאלה.

את תפיסה זו חיזק מחקר מענין שנחשפתי אליו אז. על פי מחקר זה, אנשים שעברו אירועים שלא טמונה בהם סכנת חיים, כגון גירושים ואבטלה, עדיין יכולים לפתח סימפטומים פוסט-טראומטיים באותה מידה, ואפילו חמורים יותר, מאירועים שבהם טמונה סכנת חיים. בעקבות כל זאת, בדומה למחקרים ולעמיתים בארצות הברית ובאירופה שעושים זאת כבר יותר מ-20 שנה, התחלתי גם אני להציע טיפול ב-EMDR במקרים של מצוקות וחסמים מלבד פוסט-טראומה, כגון, משברי חיים (גירושים, בגידה, פיטורים), שיפור תפקוד בעבודה, חרדת בחינות ואף שיפור הישגים בספורט או שיפור הופעות למוזיקאים. הפרק השני בספר זה מפרט כיצד EMDR עובדת. הפרק מפרט מה המשותף בין מוזיקאי הסובל מפחד במה, לבין גבר שתפס את אשתו בוגדת בו, ומדוע בשל כך אפשר לסייע לשניהם באופן דומה.

חלק מהמטופלים המשיכו בטיפול גם לאחר שנפתרה המצוקה הראשונית שבגללה פנו לטיפול. הודות להצלחה בתחום אחד, הם רצו לטפל בבעיות נוספות בחייהם, ובכל פעם היה די במספר שבועות כדי לטפל בחסם נוסף. מקצתם עברו טיפול שהקיף את כל חייהם, ב-360 מעלות. החל במשבר הראשוני שחלף בצורה מיטבית, דרך שיפורים

משמעותיים בתחום התעסוקתי, בתחום האישי הרחב יותר, ואפילו בתחום הספורטיבי ואמנויות הבמה.

לאחר מספר שנות ניסיון התחלתי לעבוד עם משרד החוץ. אנשי סגל עם סימפטומים פוסט-טראומתיים הופנו לטיפול אצלי והגיעו במיוחד לישראל, ובדרך כלל בתוך שבועיים-שלושה הם עזבו ללא סימפטומים אלו.

בשיחות עם עמיתים המטפלים ב-EMDR בארץ ובעיקר מחו"ל שמעתי פעם אחר פעם על דינמיקה דומה של שיפור ניכר במצב המטופלים בתוך מספר פגישות קטן להפתיע, ביחס לחלופות. מקצתם קיבלו מטופלים לעשר פגישות בלבד ומקצתם לארבע פגישות בלבד, בשל בעיות מימון כלכלי על ידי חברות הביטוח במדינות שבהן עבדו. עם זאת, אצל המטופלים ניכרו שיפורים משמעותיים כל כך, גם בתוך מספר פגישות קטן כל כך.

המשפט שאני שומעת פעמים רבות מאוד הוא: "איך לא שמעתי על זה קודם?" ולבי נצבט. בין שמדובר במטופל שאומר את זה אחרי שנים במסגרות שלא סייעו לו מספיק, כמו אותה מטופלת שאמרה את זה לאחר 15 שנות טיפול אצל שורת מטפלים אחרים. בין שמדובר במטופלת שהיא בעצמה מטפלת, שתוהה מה בעצם היא עשתה עם המטופלים שלה בכל השנים כשרק הקשיבה להם, בזמן שלה עצמה אפשר היה לסייע בארבע פגישות בלבד. ובין שמדובר באנשים שגררו איתם את הסבל לאורך שנים ולא פנו לטיפול, כי לא רצו לשלם את הסכום הרב, להשתעבד לפרק זמן ארוך כל כך של טיפול, ולא הבינו ולדעתי בצדק רב, איך מישוהו זה שרק יקשיב להם במשך פחות משעה בשבוע, ישפר את מצבם (ראו בפרק הרביעי את פילוסופיית הטיפול שלי).

התשובה לשאלה "איך לא שמעתי על זה קודם?" היא שהשיטה קיימת מסוף שנות ה-80 (1987), ולרוב עוברות שנים רבות עד ששיטת טיפול פסיכולוגי הופכת לידע של נחלת הציבור הרחב. למשל, הטיפול הקוגניטיבי נחשב לשיטה חדשה יחסית בישראל, בעוד שלמעשה הוא קיים יותר מ-40 שנה.

בחו"ל נעשה שימוש בשיטת EMDR בין היתר בארצות הברית, לאחר הפיגוע באוקלהומה סיטי, בפיגועי אחד עשר בספטמבר וברצח בקולומביין, אך גם בטיפול בנפגעי אסונות טבע גדולים במערב ובמדינות במזרח הרחוק (סופות הוריקן וצונאמי). כמו כן נעשה שימוש הולך וגובר בשיטה במגוון רחב מאוד של מצוקות ואצל מכורים לסמים. כבר בשנות ה-90 היו מחקרים ומאמרים אקדמיים על היעילות של EMDR בטיפול בחרדת בחינות ובשיפור הישגים בספורט.

בישראל במגזר הציבורי עדיין מתמקדת השיטה בשימוש הראשוני שאליו פותחה: פוסט-טראומה. בישראל משתמשים ב-EMDR במקומות מסוימים במגזר הציבורי לטיפול בנפגעי רקטות קסאם, בסובלים מפוסט-טראומה בעקבות לחימה וטרור, בנפגעי תקיפה מינית ואף בעבודה עם ניצולי שואה.

עם השנים קצב הפניות אליי הלך וגבר, והגעתי למסקנה שהגיע הזמן להגשים חזון נרחב יותר — לתרום לשינוי פני הטיפול הפסיכולוגי בישראל, וליידע את הציבור הרחב כי כבר לפני שנים רבות התגלתה EMDR כמסייעת במגוון רחב מאוד של סבל, מצוקה, משברים, דפוסי התנהגות מעכבים מצד אחד, וסילוק חסמים פנימיים ושיפור הישגים מן הצד האחר.

בשנת 2011 נקטתי את הצעד הראשון. הקמתי רשת קליניקות בפריסה ארצית שמעסיקה אך ורק מטפלי EMDR.

ספר זה הוא מבחינתי הצעד השני בחזון זה. החלטתי להרים את הכפפה ולהביא לשירות הקהל הרחב את הספר הראשון בשפה העברית שיציג בצורה מקיפה, בליווי דוגמאות ותימוכין את מה שעל הקורא לדעת על EMDR.

שני הפרקים הראשונים בספר זה עוסקים במידע על EMDR – השוני בינה לבין שיטות טיפול אחרות, וכיצד היא עובדת. הפרק השלישי מביא סיפורי מקרה ודוגמאות בשלושה שערים – שער העוסק בהשתחררות מהעבר, שער העוסק בהסרת חסמים לשיפור הישגים, ושער המביא פחד נפוץ כפחד קהל כמקרה מבחן.

הפרק הרביעי מביא מידע נוסף בנוגע לרקע של EMDR. הנספחים בסוף הספר מיועדים לתת מידע על טיפול באופן כללי כגון ניפוץ מיתוסים על טיפול, קריטריונים לבחירה של טיפול ומטפל, וגם כלים לעזרה ראשונה עוד לפני הפנייה לטיפול. בכל סיפורי המקרה והדוגמאות הפרטים המזהים שונו, כדי לשמור על פרטיותם ועל חסיונם של המטופלים, אבל הפרטים האחרים, ובהם משך זמן הטיפול, נאמנים למציאות. למשוב על הספר או לשאלות נוספות אנא פנו אל המחברת.

טל קרויטורו

tal@emdrexerts.co.il

"נחשפתי לראשונה ל-EMDR באינטרנט. היות ואני בעצמי עובדת במקצוע טיפולי, התחום מאוד סקרן אותי. רציתי להבין איך זה עובד. הייתי סקפטית מאוד – לא יכול להיות שזה עובד כל כך מהר, כל כך בקלות ועל טראומות כל כך קשות.

במקביל, עברתי תקופה מאוד קשה בחיי האישיים, הייתי אמא טרייה ובמקום לשמוח וליהנות עם התינוק שלי כפי שדמיינתי שיהיה, הייתי מתעצבנת עליו המון, כועסת, צועקת, חסרת סבלנות. הייתי בוכה המון וכל סיטואציה יומיומית נראתה לי כהר בלתי עביר. הרגשתי חסרת אונים מול כל קושי. גם לבעלי לא היה לי כוח וסבלנות. הייתי רבה איתו, מתפרצת עליו בצעקות, בכעס ובכי לעתים קרובות. את כל זה ליוו שקים ענקיים של רגשות אשמה, בעיקר כלפיי בני שקיבל אמא מרשעת שכזאת.

המקום היחידי שהצלחתי לשמור בו על ארשת שפויה כלשהי הוא העבודה, אבל זה הצריך ממני כוחות רבים שהרגשתי שהולכים ונעלמים לי.

באותה תקופה, כאמור, קראתי הרבה על EMDR ופנית לטל לשאול האם המקרה שלי נשמע לה כמו משהו שניתן לטפל בו ב-EMDR. החלטתי ביני לבין עצמי שזאת הזדמנות גם לנסות לפתור קושי שעלה בחיי, וגם הזדמנות להכיר את הכלי הזה, לראות אם זה באמת עובד.

בפגישה הראשונה עם טל רק סיפרתי לה את הסיפור שלי. יצאתי עייפה ומותשת, ושאלתי את עצמי למה אני צריכה את זה בכלל. בפגישה השנייה התחלנו לעבוד. כבר אז הגעתי לתובנות משמעותיות מאוד. לאחר הפגישה כל הזמן בחנתי את עצמי, האם אני באמת מאמינה בתובנה הזאת? האם השינוי הוא אמיתי, מבפנים? התשובות היו כל הזמן כן. התחלתי להרגיש את ההשפעה גם בבית – הסבלנות התחילה לחזור אליי לאט לאט, הצלחתי ליהנות יותר מהבן שלי, והרגשתי הרבה יותר קומפוטנטית מקודם.

בפגישה השלישית המשכנו לעבוד, הספקתי בשעה אחת לעבוד על

מספר זיכרונות ומקרים, ולאחריה פשוט הרגשתי שחזרתי לעצמי. קודם כול, שקים של רגשות אשמה נמסו ונעלמו. הרגשתי כאילו ירדו ממני 20 קילו של קשיים. הרגשתי חיה יותר, הרגשתי שאני חוזרת ליהנות מהדברים הפשוטים של החיים, מהחיוך של הבן שלי, מהחיבוק של בעלי. גם בעלי ישר הבחין בשינוי והוא אמר שהוא מרגיש שקיבל אותי בחזרה. בעיקר הרגשתי שלמה עם עצמי ועם מי שאני, עם האמא שאני ובת הזוג שאני, ועם כל דבר שאני עושה.

לאחר הפגישה השלישית הייתה לי ולטל הפסקה כפוייה של מספר שבועות עקב החגים, וכבר אז ידעתי שהרגשתי את המטרה שלי, ושלפגישה הרביעית אני מגיעה פשוט כדי להודות לטל על ששינתה את חיי, על שהחזירה את עצמי לעצמי.

קשה לתאר במילים איך שינוי כל כך עמוק מתבצע במספר פגישות כל כך מועט. זה נשמע לא מציאותי. אבל עובדה, זה כאן וזה קיים".

פרק ראשון

מהי EMDR, ובמה היא שונה מכל שיטת טיפול פסיכולוגי שקדמה לה?

EMDR היא ראשי תיבות של Eye Movement Desensitization and Reprocessing :

הקהיה (Desensitization) של עוצמת הרגש שהייתה בזיכרון הטראומטי.

עיבוד מחדש (Reprocessing) של הזיכרונות הטראומטיים אשר לא עברו את מלוא העיבוד הנדרש בזמן אמת.

תנועת עיניים, אשר נעשה בה שימוש בתחילת הדרך כדי לוודא ששתי המיספרות המוח לוקחות חלק פעיל בעיבוד, בדומה למתרחש בשנת חלום – שנת REM בה מתקיימות ריצודי עיניים. כיום משתמשים לצורך כך גם באמצעים חלופיים, כגון אוזניות שמשמיעות צלילים לסירוגין לשתי האוזניים, או רטטים בכפות הידיים שפועלים לסירוגין.

השיטה פותחה על ידי הפסיכולוגית ד"ר פרנסין שפירו בשנת 1987, ושימשה במקור לטיפול במצבי פוסט-טראומה, לחיילים אמריקאים שהתמודדו עם זיכרונות טראומטיים במשך שנים רבות לאחר מלחמת וייטנאם. בהמשך שימשה השיטה לסיוע בנסיבות

טראומטיות נוספות. מכיוון שהטיפול בטרומה ממומן במרבית המקרים על ידי חברות ביטוח וממשלות, אשר דורשות לראות מחקרים על יעילות השיטה, EMDR היא בין השיטות הפסיכולוגיות הנחקרות והמוכחות ביותר, ומחקרים רבים מאוד מאששים כי בתוך מספר פגישות ניכרת יעילותה.

רק לאחר ש-EMDR התגלתה כיעילה פעם אחר פעם במקרים קשים, נעשה בה שימוש גם במקרים קלים יותר ובקרב קהלים רחבים יותר.

חשוב להדגיש: EMDR היא שיטה פסיכולוגית לכל דבר, ורשאים לטפל בה רק מטפלים במקצוע טיפולי בתחום בריאות הנפש, לרוב בעלי תואר שני ומעלה, שלמדו אותה בצורה מוסדרת. השיטה מוכרת על ידי גופי טיפול מובילים, כארגון הפסיכיאטרים האמריקאי וארגון הפסיכולוגים האמריקאי, ולאחרונה גם ארגון הבריאות העולמי. אבל למעט זאת, היא שונה מכל שיטת טיפול פסיכולוגי שקדמה לה.

ראשית, היא שונה ביעילות ובמהירות שבה מתקבלות תוצאות. מדובר בהיקפים של שינוי ובמהירות שינוי שלא נראו כמוהם בהיסטוריה של הטיפול הפסיכולוגי. פרופ' באסל ואן דר קולק, פסיכיאטר מבית הספר לרפואה של אוניברסיטת בוסטון, תאר את מהפכנות השיטה כך "המהירות שבה שינוי מתרחש במהלך EMDR סותר את התפיסות המסורתיות של זמן כחלק הכרחי לריפוי פסיכולוגי".

שנית, הגדרת הבעיה והאפשרות לטפל בה, כלומר מוקד הטיפול, שונות מכל שיטת טיפול פסיכולוגי אחרת.

ב-EMDR האמונות השליליות, הסבל הרגשי, או "הסיפור הפנימי הלא מקדם", הם לא הבעיה אלא סימפטום. סימפטום שהינו תוצאה של חוויה או חוויות חיים קודמות שהמוח שלנו לא הצליח לעבד בזמן אמת.

סימפטומים אלו נוצרים כאשר בנקודת זמן מסוימת בחיינו מתרחש אירוע קשה, שקשה לנו במיוחד להתמודד איתו. נוצר מצב בו

האירוע גדול מיכולת ההתמודדות שלנו באותו הרגע, אם מפני שלא היינו במלוא כוחנו בזמן ההתרחשות, ואם מפני חריפותו של האירוע. במצב זה מוחנו "מוצף", ולא מצליח להשלים את עיבוד האירוע בזמן אמת. התוצאה היא שרשמיו של האירוע – מחשבות, רגשות, תחושות גוף, תמונות וריחות – נשמרים במוח בצורה גולמית ולא מעובדת. כאשר אירוע בהווה מתקשר לאותו אירוע טראומטי מן העבר, הוא משמש כ"טריגר" לחזרתם של התכנים הלא מעובדים. המרכיבים שנשמרו בצורתם הגולמית, התחושות, הרגשות, המחשבות, מופיעים שוב, ואנו מרגישים בהווה את אותן תחושות שהרגשנו בזמן האירוע הטראומטי בעבר.

בשיטת EMDR מאתרים את האירועים הטראומטיים שאחראים למצוקה בהווה בדרך כלל בפגישה עד שלוש פגישות, ולאחר מכן מתחילים להשלים באופן שיטתי את העיבוד שלהם. לאחר שהעיבוד הושלם, הזיכרון שמור אצלנו כעת בצורה מעובדת ולא בצורה גולמית. הודות לכך, התגובות בהווה כבר אינן נובעות מהתעוררות של תכנים לא מעובדים מזיכרון זה של העבר. לאחר השלמת העיבוד, נעלמים בדרך כלל הסימפטומים של אמונות שליליות או סיפור פנימי שלילי אשר הובילו לרגשות שליליים.

כלומר, בשיטת EMDR לא נותנים למטופל כלים להתמודד עם הסיבה למצוקה/חסם – זיכרונות לא מעובדים מהעבר, אלא – משלימים את העיבוד שלהם ובכך מפסיקים את הצורך להתמודד איתם. כשסיבה אינה קיימת, גם התחושות שהתעוררו בגללה אינן קיימות עוד.

הטיפול בשיטת EMDR מוביל לשפע תובנות שלא היו בהירות למטופל בעבר, אבל להבדיל משיטות אחרות, המטופל מבין אותן בעצמו הודות לתהליך שהוא עובר ולא עקב הצעות/פרשנות המטפל. וחשוב לא פחות, התהליך מהיר מאוד.

כדי להמחיש את האמור לעיל, להלן משל שיבהיר את ההבדלים בין השיטות השונות.

איש אחד עמד על גדות נהר ליד גשר, וכל הזמן הציל אנשים טובעים. בכל יום היה עומד שם ומציל, עד שיום אחד הוא קם ועזב את המקום. אמרו לו, "הי! לאן אתה הולך?!" מי יציל עכשיו את האנשים הטובעים?" ענה האיש, "אני הולך לראות מי זורק אותם מהגשר".

הנמשל: יש שיטות טיפול שבהן העיקר הוא ליצור מודעות לתגובות ולגירויים שמעוררים אותם. בהדרגה עוזרים למטופלים להיות מודעים לכך שלא במקרה אנשים טובעים בנהר, כלומר לא במקרה מתעוררות מצוקה או בעיה שיש לפתור, אלא יש סיבה לכך, והיא אירועים שקרו בעבר.

בשיטות טיפול אחרות מתמקדים בשינוי התגובה. נותנים למטופלים כלים להתמודדות כאשר הם חשים מצוקה. לדוגמה, מטופל שסובל מחרדת בחינות, יתרגל שיטות להרגעה כאשר הוא נתקף חרדה, או שיטות להעלות טיעונים הגיוניים שיסתרו את המחשבות המעוררות חרדה.

לעומת זאת, בשיטת EMDR משנים את עצם הגירוי, כך שמלכתחילה לא יתעורר גירוי. לא נותנים כלים, אלא מסלקים את הגורם עצמו (זיכרון/ות לא מעובד/ים) שיוצר את הבעיה. עובדים באופן ממוקד, מהיר ויעיל על נטרול השפעת האירועים מהעבר על ההווה, וכך הסימפטומים לא מתעוררים בהווה.

בשיטת EMDR משנים בדיוק את הממשק שדרכו העבר ממשיך להשפיע עלינו בהווה – האופן שבו העבר שמור אצלנו בזיכרון ו"ממשיך להתנגן".

דוגמה לטיפול שונים בחרדת ביצוע, כמו חרדת בחינות, לעומת

טיפול בשיטת EMDR:

אם נתייחס לחרדת בחינות במשמעותה המצומצמת, הרי שהיא חרדה שמתעוררת כשאנו נבחנים בכתב או בעל פה במוסד לימודי כלשהו. אבל במשמעותה הנרחבת יותר, אדם נתקף בחרדה כזו בכל פעם שהוא מרגיש שבוחנים אותו, ועומדים לשפוט את ביצועיו. במובן זה, החרדה עשויה להתעורר גם בראיונות עבודה, במרכזי

הערכה, בפרזנטציות לפני קהל ואפילו ביחסי מין. לכן, מי ששרד בלימודים, וחשב שחרדת הבחינות מאחוריו, יגלה פעמים רבות שלא היא.

בטיפול המסורתי מבררים עם המטופלים מה מקורן של תחושות החרדה. לשם כך מתמקדים בעבר, מסייעים להם להבין למשל איך הוריהם הפעילו עליהם לחץ רב שהופנם, ועל כך שההערכה העצמית שלהם מושתתת על השבעת רצון סביבתם וכיוצא בזה. בסופו של דבר, המטופלים מודעים יותר למקורות החרדה. אבל למרבה הצער, המודעות למקור החרדה, לא מפיגה את החרדה. כלומר אנחנו מודעים יותר לעבר, אבל ההווה ממשיך להיות קשה ומעיק.

בטיפול ביופידבק עוזרים למטופלים לרכוש כלים לניטור החרדה, כך שכשהם מרגישים שהיא מתקרבת, הם יוכלו להרגיע אותה בנשימות, למשל.

בטיפול קוגניטיבי-התנהגותי מלמדים את המטופלים להתווכח עם עיוותי החשיבה. למשל, עם המחשבה שהם חייבים להשביע את רצון כולם, ולמצוא מחשבה חלופית מקדמת, בכל פעם שחרדה תוקפת אותם. ההנחה היא שכך תפחת השפעת החרדה עליהם. במקביל, חושפים אותם לאירועי בחינה כדי "להתרגל" למצבי חרדה.

לעומת זאת, בטיפול EMDR מבררים עם המטופלים מהם אירועי מפתח שיצרו מלכתחילה את הקישור בין בחינה לחרדה (למשל, בלקאאוט במבחן ביסודי, כישלון בבוחן פתע), ומשלימים את העיבוד של אותם אירועים (על אופן השלמת העיבוד עוד בהמשך). לאחר עיבוד אירועי המפתח, האדם לא חש עוד חרדה במצבי בחינה. כלומר, האדם לא רוכש בשיטת EMDR כלים להתמודד עם החרדה שמתעוררת אצלו במצבי בחינה, כמו בשתי הגישות הקודמות, ולא יקבל תרגילים, כמו בשיטה הקוגניטיבית-התנהגותית, אלא יעבור תהליך ממוקד ומהיר, שסופו יוביל לכך שבחינה לא תלווה עוד בחרדה מלכתחילה.

את הייחודיות של EMDR אפשר לסכם במשפט שאמרה לי פעם מטופלת בשנות ה-20 המאוחרות לחייה, לאחר שהייתה 15 (!) שנים בטיפולים, אצל כשישה מטפלים שונים, אך ללא הועיל. "בעבר,

כשמטפל אמר לי שמשוהו שקורה לי הוא בגלל העבר שלי, הייתי שוקעת עוד יותר בדיכאון. מה אני כבר יכולה לעשות? זה לא שיש לי מכונת זמן. היום בכל פעם שאני מגלה שמה שמפריע לי הוא בגלל העבר שלי, אני ממש שמחה, כי אני יודעת שאוכל להשלים את העיבוד של זה בפגישת ה-EMDR הבאה, ואז זה לא יפריע לי יותר”.

למי מתאים הטיפול בשיטת EMDR

במקור פותחה שיטת EMDR לטיפול בפוסט-טראומה, והמטופלים הראשונים בה היו חיילים לשעבר שלחמו במלחמת וייטנאם ונפגעות תקיפה מינית. הממצאים היו שונים באופן ניכר מממצאי המחקרים על שיטות טיפול אחרות שקדמו לה. אנשים שסבלו במשך שנים ועשרות שנים, ומקצתם גם עברו טיפולים שלא סייעו להם, החלימו מהתסמינים של פוסט-טראומה בתוך מספר פגישות.

לאחר שיעילות השיטה נמצאה מוכחת פעם אחר פעם אחר פעם (כיוון שמדובר בתחום שבמימון של חברות ביטוח וממשלות שדורשות הוכחות מחקריות), התחילה השיטה להתפרש לשלושה כיוונים: הראשון, **אוכלוסיות שמצבן חמור פחות מפוסט-טראומה**. למשל, הסובלים מחרדה, מדיכאון, מפוביה, ממשברי חיים כגון גירושם ובגידות, מקשיים בקשרים אינטימיים, מדימוי עצמי נמוך וכדומה.

השני, **אוכלוסיות שרוצות לשפר הישגים**. שיטת EMDR נמצאה כיעילה לשיפור הישגים לימודיים, כולל טיפול בחרדת בחינות, עבודה עם ספורטאים לקראת תחרויות או בשיקום מפציעה, עבודה עם אמני במה כגון מוזיקאים ושחקנים, וגם עם אנשי עסקים, לשיפור הצגת פרזנטציות, להתמודדות עם משברים עסקיים ולהסרת חסמים פנימיים מפני התפתחות עסקית.

השלישי, עבודה עם **אוכלוסיות חלשות במיוחד**, כגון מטופלים הסובלים מהתמכרויות קשות, הפרעות פסיכיאטריות קשות יותר כגון הפרעה ב-פולרית וסכיזופרניה, הפרעות דיסוציאטיביות, ואף אנשים עם פיגור שכלי שעברו טראומה. במקרים אלו אפשר בהחלט לשלב

טיפול בשיטת EMDR, כחלק מטיפול מקיף יותר. ספר זה יתרכז בשתי הקבוצות הראשונות.

לאילו גילים מתאים הטיפול בשיטת EMDR

בשיטת EMDR אפשר לטפל גם בילדים, שאצלם הטיפול מהיר עוד יותר בהשוואה למבוגרים. בגילים צעירים מאוד, הטיפול מתבצע בנוכחות בן משפחה מלווה.

אין גיל מבוגר מדי לטיפול בשיטת EMDR, כל עוד לאדם יש אנרגיות להתמודדות, ואפשר לבצע בהצלחה טיפולי EMDR גם עם ניצולי שואה¹. באופן אישי, המטופלים המבוגרים ביותר שעמם התנסיתי בעבודה הם בשנות ה-70 לחייהם. אבל עמיתים למקצוע בארץ ובחו"ל כבר סיפרו לי על הצלחה בעבודה בטיפול EMDR גם אצל בני 80 ובני 90.

באילו מקרים מסייע הטיפול בשיטת EMDR

- **סילוק מחסומים פנימיים להישגי שיא.** בשיטת EMDR השתמשו לשיפור הישגים ספורטיביים לפני תחרויות, עם סטודנטים לפני בחינות וכדומה. טיפול עם אמנים לפני הופעות ואודישנים, עם אנשי עסקים לשיפור יכולת הצגת פרזנטציות וניהול משא ומתן, חיזוק תחושת ההערכה העצמית לפני בקשה לקידום או להעלאות שכר ועוד.
- **התמודדות עם משברי חיים.** בגידה, פרידה, גירושים, פיטורים, אבטלה, טראומת לידה וכדומה.
- **שינוי דפוסי התנהגות חוזרים.** קשיים בקשרים אינטימיים, התקפי זעם, בחירות שגויות חוזרות, חוסר החלטיות, דחיינות.

1. The Legend of EMDR, בבימויו של Dr. Michel Meignant. סרט המציג טיפול בשיטת EMDR עם ניצולי שואה.

- **התמודדות עם חרדה ועם פוביות.** פחד קהל, חרדת בחינות, חרדת ביצוע, חרדת נהיגה, פחד מכלבים, פוביה דנטלית, סיוטים חוזרים וכדומה.
- **התמודדות עם אירועים טראומטיים.** תקיפה מינית, תקיפה פיזית, תאונת דרכים, פיגוע, מוות של אדם קרוב.

סבל או חסם יכולים לנבוע מסיבות רפואיות וביוכימיות, או מאירועי חיים קשים אשר נחו בעבר או נחווים כיום. **כשמדובר בסבל נפשי או בחסם פנימי שהתעוררו בגלל חוויות חיים קשות קודמות אפשר לסייע באמצעות טיפול EMDR.**

מגבלות - למי EMDR לא מתאים

EMDR היא שיטת טיפול שגם שנים לאחר שפותחה היא ממשיכה ומתפתחת. היא כמובן מתאימה רק לסבל/ מצוקה/ חסם שמקורם פסיכולוגי או פסיכוסומטי ולא לסימפטומים שמקורם על רקע ביוכימי-רפואי גרידא. לקהל הרחב שלא סובל מפתולוגיות יוצאות דופן, התנאי היחיד לתחילת טיפול הוא הצורך בקיום משאבי התמודדות מספיקים לעיבוד, מצב שנבדק או נוצר בשלבים הראשונים של הפרוטוקול של העבודה המשותפת (הפרק הבא ירחיב על פרוטוקול העבודה ב-EMDR). בנוגע לאוכלוסיות הסובלות מהפרעה קשה יותר, לא פעם ההגבלות שהיו על עבודה עם אוכלוסיות מסוימות בתחילת הדרך, הוסרו בשלב מאוחר יותר לאחר שהתקבלו מחקרים ועבודות קליניות נוספות של מטפלים שמצאו דרכים להתמודד איתן. למשל, השילוב של טיפול בשיטת EMDR עם הפרעות דיסוציאציה, עם חולי סכיזופרניה ועם הפרעה ב-פולרית, טיפול בשיטת EMDR אצל אנשים עם פיגור שכלי ועוד.

נוסף על כך יש הבדל גדול ברמות ההכשרה שונות של מטפלי EMDR שונים. לא מעט מגבלות שמוצגות בשלב ההכשרה הראשון, מוסרות לאחר שלב ההכשרה השני, או בהמשך קיומן של הכשרות והדרכות נוספות.

כיצד ייתכן ששיטת EMDR מתאימה לסוגים רבים כל כך של בעיות? על אף שתכני החיים ופרטיהם שונים כמובן מהקשר להקשר, המנגנון הנוירופסיכולוגי אצל האדם הגורם מצוקה בהווה בשל אירוע בעבר, הוא זהה. תפקיד המטפל בשיטת EMDR איננו לגרד בזקנו ולספק פרשנות, או לתת עצה כאילו נכח באירוע. תפקידו בשיטת טיפול EMDR הוא להתמחות בלספק ולאפשר תנאים של קיום תהליך שבמסגרתו המנגנון הנוירופסיכולוגי ישרים את עיבוד האירועים שעומדים בבסיס של החסם או המצוקה כיום. הרחבה על כך ראו בפרק הבא.

"אני בת 40 נשואה, אם ל-4. גרה עם משפחתי במושב. עובדת, מגדלת באושר את הילדים, מוקפת משפחה וחברים ורצה אחרי שגרת היומיום. לפני כשנתיים ילדתי את בני הצעיר. היריון רביעי שהחל בנינוחות של אמא שעברה שלושה הריונות וחושבת שידעת הכול, אבל... בשבוע 24 להיריון, באמצע חופשה משפחתית, החלו צירי לחץ ושמירת היריון ארוכה ארוכה... שבועות של שכיבה במיטה ודאגות לגור הקטן שבבטן. חישובים מדי יום, ללא הפסקה, כמה הוא שוקל ומהם סיכוייו לשרוד, להיוולד בלי נכות ודאגות וחרדות בלתי פוסקות.

ביום הראשון של שבוע 36 בלידה קצרה ומרגשת נולד ילד בריא במשקל של 2.700 ק"ג, ופעם ראשונה אחרי חודשים נשמתי לרווחה וחייבתי את התינוק שלי. היו כל כך הרבה רגעים בדרך שפחדתי שלא אגיע לרגע הזה. אבל... האושר היה קצר ומוקדם מדי. שעתיים אחרי הלידה, אחרי שכבר הייתי בחדר מאושרת שכל התסריטים השחורים שחלפו לי בראש בחודשים האחרונים מאחוריי, החל המצב הרפואי שלי להידרדר במהירות. נראה היה שעליתי על רכבת הרים שמדרדרת במהירות לעבר תהום עמוקה ועמוקה. עשרה ימים בטיפול נמרץ מתנדנדת בין חיים ומוות, מסתכלת לבעלי בעיניים בחרדה גדולה שאולי הוא יישאר לבד לגדל ארבעה יתומים. משתדלת לא לתת לפחדים להשתלט עליי ונלחמת על כל נשימה, מתנדנדת בין הכרה לערפול ונלחמת בכל כוחי לבחור בחיים. מתחננת להחזיק את התינוק שכל כך נלחמתי לתת לו חיים ועכשיו זקוקה למגע שלו, שיינתן לי כוח להיאבק לא להרפות ולהישאר בחיים. אני מסתכלת לרופא בטיפול נמרץ ורואה מבט של חוסר אונים, מבט של - כבר ניסינו הכול והייאוש משתלט. מבינה שכנראה אלו הרגעים האחרונים ושוקעת לתוך בור שחור... הרופאה, כוחות עליונים, הרצון שלי לחיות או כולם ביחד, ברגע שאבדה התקווה החזירו אותי לחיים.

עוד כמה ימי התאוששות בבית חולים ותחנונים שלי לחזור הביתה למשפחה שלי שכל כך רציתי קרוב אליי.

עייפה, חלשה פיזית, אבל אמא נמרה. ישר חזרתי לתפקד, להניק, לבשל, לנהל בית – ממלכה של הורים ו-4 ילדים. לא עצרתי לחשוב, להרגיש, לדבר על מה שהיה שם. אמא אדמה עם מסכה של הכול בסדר רצה קדימה. וכל מה שהיה שם בטיפול נמרח נסגר בחבילה אטומה והושם עמוק עמוק מאחור במוח.

שנתיים עברו, שעל פניו נראה שהחיים חזרו למסלולם, חזרתי מהר לעבוד, הילדים גדלו והתינוק מתוק מתוק כבר מתרוצץ בין הרגליים. ויום בהיר אחד נקלעתי לפיגוע חבלני. פתאום תחושת פחד מוות (כפשוטו) משתלטת ולא מרפה. הגוף רועד, בכי משתלט ותחושה של חוסר אונים. הגוף הופך רפוי, חוסר כוח להתמודד. בכי, בכי, אני חזקה שכמוני לא מבינה מה קורה איתי. לא נפגעתי, אבל תחושה חזקה של מוות מקיפה אותי. לילות של שינה טרופה. מתעוררת באמצע הלילה בתחושת מחנק. הרגשה שאני הולכת למוות. אין כוח לתפקד. רוצה שייקחו את הילדים ולהיות לבד.

אחרי כמה ימים חברה שראתה אותי חיבקה אותי חזק חזק הסתכלה לי בעיניים ואמרה לי – יקירתי יש לך פוסט-טראומה מהלידה. הפיגוע היה רק זרז שגרם לטראומה הקשה של הלידה לפרוץ החוצה. חברתי היקרה חיברה אותי לטל קרויטורו מטפלת בפוסט-טראומה בשיטת EMDR. לא הכרתי את השיטה ולא חשבתי שמדובר בפוסט-טראומה ושאני צריכה טיפול. לי היה נראה שהתגובה שלי טבעית לסיטואציה שנקלעתי אליה, כי אם הייתי נמצאת שני צעדים קדימה אני הייתי עלולה להיפגע. אבל קבעתי פגישה ולא היה לי נעים לבטל (גם בלא נעים שלי מצאנו זמן לטיפול).

פגישה ראשונה סיפרתי כמו מכונת ירייה את כל הסיפור שלי צעד אחר צעד. מה עברתי בשמירת היריון, פחדים, חרדות לתינוק, על הלידה ועל ההסתבכות שבאה אחריה. דיברתי בשטף (סיפור שאף אחד לא שמע במלואו עד היום), וטל יושבת ומקשיבה. בסוף המפגש הראשון אמרתי לטל שאני לפני נסיעה ארוכה לחו"ל ויש לי רק שבועיים לטיפול. טל לא הבינה איפה הבעיה. אמרה שבשיטת EMDR ניתן לטפל ולפתור את הפוסט-טראומה בפרק זמן קצר אבל הדבר היחיד שזה מצריך זה פגישות

בתדירות אינטנסיבית (כמעט כל יום ושעתיים כל פגישה). ואני סקפטית – מי פותר פוסט-טראומה בשבועיים?

נפגשנו למחרת, אני, טל והסקפטיות שלי.

טל נתנה לי להחזיק את הרטטים ואני התחלתי לספר את סיפור ההיריון והלידה מהתחלה. אין שליטה על המחשבות. הן רצות. בהתחלה ממש נאבקתי בהן. רציתי שילכו לכיוון שאני חשבתי שנכון אבל הגוף חכם והמחשבות יודעות לאן הן צריכות ללכת. טל ראתה את חוסר הנוחות שלי וצחקה 'גם אם את חושבת על זה שבא לך עכשיו סנדביץ עם אבוקדו, לך עם זה'... והמחשבות זורמות ופתאום נתקעות בסיטואציה קשה (שכלל לא זכרתי אותה). טל שואלת שאלות (עד כמה זה קשה) ושוב אני חוזרת לחשוב על הסיטואציה. ושוב טל מנסה לכמת עד כמה זה מפריע עכשיו. ואני לא מאמינה אבל הסיטואציה הטראומטית שכלל לא יכולתי לגעת בה, פתאום מפריעה וקשה אבל פחות. וטל שוב לא מרפה ונתנת הנחיות ואני עם שני הרטטים בידיים וראש שמריץ מחשבות בקצב מואץ ולא נשלט משחזרת את הרגע... ופתאום אני מרגישה שכמו גוש קרח, דקה אחר דקה אני ממוססת את הקושי והכאב. ועוברים לטפל ברגע נוסף של קושי, ושוב אותן שאלות של טל, ושוב המוח מריץ את הסיטואציה ממקום של חוסר יכולת לגעת לתחושות שזה משהו שניתן להכיל אותו. אחרי ארבעה-חמישה מפגשים הרגשתי שהטראומה הגדולה מאחוריי, שעכשיו אני פנויה לעבוד על דפוסי ההתנהגות שלי, ועל דברים בדרך שהיו לי קשים. אבל, התחושה הקשה של המוות, החוסר יכולת לנשום, ורגעים ספציפיים שפשוט לא רציתי ולא הייתי מסוגלת להיזכר בהם במשך השנתיים האלה. פתאום היו בני התמודדות. מצאתי את עצמי יושבת עם אמא שלי עם אחותי ומספרת לפרטי פרטים בפעם הראשונה מה היה שם. ואני מסוגלת לספר ולא בוכה. אני מרגישה את הדברים אבל ברמה שניתנת להכלה.

במהלך הטיפול הבנתי שיש בי כעס כלפי התינוק שלי שכל כך רציתי ולא הייתי מודעת לכך. פתאום הבנתי שבתת-מודע הרגשתי שאולי בגלל הלידה שלו יכולתי למות ולהשאיר את משפחתי היקרה ללא אמא. לא זכרתי אם חיבקתי את הבן שלי אחרי הלידה וזה קרע אותי, וטל החזירה

אותי לחוות את הרגע הזה שוב. ופתאום חזרתי לרגע הקסום ההוא. יכולתי לראות בבירור את הגוזל יוצא לאוויר העולם, והרופאה מגישה לי אותו. הרגשה של אושר הציפה אותי ואפשרה לי לחוות את ההיקשרות לתינוק שלי שהחמצתי בגלל השתלשלות הדברים.

עשרה ימים של טיפול אינטנסיבי, כמעט כל יום. טיפול מטלטל, מעייף, שבו נאמרו מעט מאוד מילים. ברובו אני עם עצמי מחזיקה את הרטטים והמח מריץ את ההתרחשויות. ממש רואה רגע אחר רגע, גם דברים שלא זכרתי פתאום צצים ועולים. מהירות של מחשבות בלתי נשלטת. חזרה לסיטואציה בעוצמה עצומה. עד לרמה שניתן לראות, לחוות להריח, אבל שנייה אחרי טל, בלי שהיא מודעת למה שעובר לי בראש, אומרת לי לעצור בנקודה שעדיין קשה לי, שואלת עד כמה קשה לי הסיטואציה בסולם מ-0-10, ומחזירה אותי שוב ושוב לחשוב על הסיטואציה עד שהיא מתפוגגת.

נראה לא אמיתי... אבל תחושת ההקלה אחרי שלושה מפגשים הייתה כל כך משמעותית. פתאום הרגשתי שאני קלה פיזית. הבנתי שגוש חרדה היה תקוע לי בנשמה ולא אפשר לי ליהנות עד הסוף מדברים ובעיקר מהילד המקסים שלי.

סיימתי את הטיפול ויצאתי לטיול שתכננתי מאושרת. מחבקת את הילד שלי חזק חזק ומוקירה תודה ענקית לחברה שלי שהתעקשה שאלך לטיפול הזה.

אין לי ספק שבטיפול פסיכולוגי רגיל הייתי מוצאת את עצמי מטופלת שנים, שבוע אחר שבוע מגוללת את הפחדים והחרדות ללא פתרון. ופה בפחות משבועיים הטראומה הפכה ממפלצת שלא נוגעים בה, לחוויה קשה שניתנת להכלה שלא משתלטת על החיים ולא פוגעת בתפקוד היומיומי. אני לא רואה בלילה תמונות שלי נפרדת מהחיים. אני לא מתעוררת באמצע הלילה מהרגשת מחנק שאין לי חמצן. אני יכולה לספר את החוויה שעברתי בלי למרר בכי. והכי חשוב אין בי טיפת כעס על התינוק שלי ואני מאושרת שהריתי אותו וילדתי אותו, ולמשפחתי האהובה יש אמא שבזכות טיפול קצר חזרה לעצמה".