

Dr. Garry Quinn –(ERP) – Emergency Response Procedure

זוהי גרסה של ה-ERP מתורגמת, מקוצרת ומעובדת (וזמנית) שנעשתה ע"י ברורית לאוב.

התערבות חירום זו היא קצרה (כחצי שעה) ונעשית מייד לאחר האירוע הטראומטי.

היא מיועדת להחזרת קומוניקציה עם קליינטים בדיסוציאציה, להרגעה, קרקוע וחזרה לתפקוד.

תיאור מלא של ההתערבות פורסם בספר של:

M. Luber, EMDR scripted protocols Basic and special situation, 2009, Springer

הקדמה

במצב של התערבות מידית לאחר אירוע טראומטי אנשים מתקשים להשתחרר מהרשמים התחושתיים/תפיסתיים העזים של האירוע ולמעשה ממשיכים לחוות אותו למרות שהוא הסתיים.

הגירוי הבי-לטרלי יחד עם הנוכחות הקשובה והקול המרגיע של המטפלת יוצרים חוויה של "התקשרות בטוחה" שהיא חשובה ביותר במצב "הרגרסיבי" של הלם שבו מצוי הקליינט.

היכולת להיות ב"כאן ועכשיו", לחוש בטחון יחסי ולהירגע עוזרת לקליינט לצאת בהדרגה מהצפה, או הניתוק הרגשי ולחזור לתפקוד. בתהליך ההתערבות מתחילה להיווצר הבחנה בין האירוע הטראומטי שהתרחש לאחרונה (עבר) לבין המציאות הרגועה יחסית (הווה).

הבחנה זו מאפשרת לקליינט להתחיל לשקם את ה- dual awareness שלו, כלומר את היכולת להתבונן בחוויות ולא לחוות אותן מחדש במלואן. בדרך כלל בתחילת ההתערבות הקליינט עדיין חווה מחדש את הטראומה.

המטפלת מתחברת ומתאימה עצמה אליו (pacing) באופן לא מילולי ומילולי, אך יחד עם זאת היא מובילה אותו (leading) בעזרת הגירוי הבי-לטרלי והמשפטים המרגיעים בעדינות לקראת יותר ייצוב עצמי (self-

stabilization). אם הקליינט מספר על החוויות הטראומטיות תוך כדי הגירוי הבי-לטרלי המטפלת מתקפת קצרות ומדגישה את ההתנהגות הקומפטנטית כמו: "למרות שאתה מבוגר ולא כל כך בריא אתה הצלחת להגיע במהירות למקום המוגן...". אם קליינט דרוך תוך כדי ההתערבות מכל רעש היא יכולה לומר "אני רואה שאתה שם לב לרעשים בחוץ (pacing) מה שמעת עכשיו? זה היה אוטו? או אופנוע? או משהו אחר? לאחר שהקליינט ענה היא תתקף: "אני רואה שאתה יכול להבחין בין רעש מסוכן ללא מסוכן".

לגבי הגירוי הבי-לטרלי רצוי לתופף כי המגע הפיזי מאד חשוב במצב האקוטי ויכול להרגיע.

אפשר לגוון את סוגי התיפוף כמו למשל תיפוף על הברכיים, הכתפיים, בצדי הברכיים (כמו קתי אושה) וכו'. במידה ומגע פיזי אינו אפשרי אפשר להסתפק בתנועות עיניים בלבד. מאד מומלץ לעשות תיפוף יחד עם מעקב של תנועות העיניים (לפי מחקרים תנועות העיניים יוצרות תגובת הרפיה במדדים פיזיולוגיים שונים וכן הקהיה של התמונות/התחושות הטראומטיות).

יש להתחיל בגירוי בי-לטרלי איטי ולהגביר בהדרגה בהתאמה לקליינט. התאם את אורך הסטים לקליינט.

היכרות

המטפלת יוצרת קשר עם הקליינט מציגה עצמה ומבקשת לדעת את שמו ומה הסיבה שהגיע למרכז הדחק או לביה"ח. אם הוא לא יכול לענות מקבלים את המידע מקרובים או אנשים אחרים.

הסבר

"אנחנו נעשה כעת התערבות קצרה שמתאימה במיוחד למצבי לחץ כמו שקרה לך היום... הניסיון שיש לנו מראה שזה מאד עוזר לאנשים להחזיר לעצמם את תחושת השליטה העצמית ואת היכולת של הגוף להרגע..."

נורמליזציה

"אני רואה שאתה קצת רועד וקצב הלב והנשימה שלך די מהירים (המטפל מציין את הסימנים שהוא מבחין בהם....) רציתי שתדע שזוהי תגובה נורמלית ובריאה של הגוף בזמן שהוא מתמודד עם מצב של סכנה".

בדיקת רמת המצוקה או ה-SUD (אופציונלי)

כדאי לנסות לשאול על רמת המצוקה, או לבקש מהקליינט שיסמן באצבעותיו מבלי לדבר, כדי לעשות הערכה של השפעת ההתערבות לפני ואחרי וגם כדי לתקף את יכולת ההרגעה של הקליינט.

אם זה בלתי אפשרי המטפלת יכולה לעשות הערכה זו בעצמה.

"לפני שנתחיל אבקש ממך לסמן לי באצבעות או להגיד לי במילים כמה מצוקה אתה חש עכשיו בין 0 ל-10? 10 זה הכי גבוה, ו-0 זה הכי נמוך".

התנסות

"עכשיו אני אתופף על הברכיים, או על הידיים שלך, ואני אבקש ממך לעקוב עם העיניים אחרי האצבעות שלי. זה מאד פשוט... כל מה שאתה צריך לעשות זה רק לעקוב אחרי האצבעות שלי... אם תרצה שאעצור אתה תמיד יכול להרים את היד, כמו תמרור עצור, ולסמן לי ואני אפסיק. האם זה בסדר?"

אם הקליינט לא מגיב אמור:

"אני מתארת לי שאתה עסוק עכשיו בראש במה שקרה לך.... ולכן אתה לא מדבר איתי... זה בסדר... רק רציתי שתדע שאני מניחה שאנחנו יכולים להמשיך אלא אם תרים את היד ותסמן לי לעצור. בסדר?"

גירוי בי-לטרלי עם משפטים מרגיעים

התחל את הגירוי הבי-לטרלי ואמור תוך כדי הגרייה:

"אתה נמצא ב....(חדר טיפול נמרץ, מרכז דחק וכו') שים לב לזה שעכשיו אתה בטוח... שהאירוע שעברת נגמר... אתה איתי עכשיו...."

כאשר הקליינט נראה יותר רגוע, או יכול ליצור קשר עין, או מתחיל לדבר, אפשר להפסיק ולומר:

"קח נשימה עמוקה...תן לזה להשתחרר...מצוין...מה עולה?"

המשך לתת עוד סטים נוספים כשהמשפטים המרגיעים חוזרים על עצמם ואפשר גם להוסיף:
"אתה פה איתי...תן לעצמך להרגיש את מגע הידיים שלי...האירוע שעברת עבר...אתה יכול לתת לגוף שלך

להירגע...הוא יודע לעשות את זה לבד ... "

ושוב לאחר הפסקת הסט:

"קח נשימה עמוקה...תן לזה להשתחרר ... מצוין...מה עולה?"

אם הקליינט לא מגיב באופן מילולי אמור תוך כדי גירוי בי-לטרלי:

"רק תשים לב מה קורה.. עכשיו אתה בטוח...הארוע הסתיים...אתה נמצא עכשיו ב _____ (ציון המקום)...אתה פה איתי....

המשך עד שאתה רואה שהקליינט נרגע ומסוגל לספר לך למה הוא שם לב.

בהמשך כשיש כבר יותר הרגשה שנוצר קשר המטפלת יכולה להוסיף תוך כדי גירוי בי-לטרלי:
"האם אתה שם לב שאתה פה איתי? שהאירוע שעברת הסתיים ואתה יכול לתת לגוף שלך להירגע?"

סיום

כאשר הקליינט נראה רגוע והוא מסוגל ליצור קשר אפשר לעבור לסיום.

בדיקת ה-SUD (אופציונלי)

"אנחנו לקראת סיום והייתי רוצה לבקש ממך שוב לבדוק מה רמת המצוקה שלך עכשיו בין 0 ל-10 כמה כש-10 זה הכי גבוה ו-0 הכי נמוך".

בד"כ רמת ה-SUD יורדת מ-10 ל-5-3 וזה אקולוגי ומותאם לסיטואציה.

משאב מסיים

"לפני שנסיים רציתי לבקש ממך להיזכר במשהו או במישהו שעושה לך הרגשה טובה... מה הדבר הראשון שעולה..."

המטפלת מדגימה לקליינט את תיפוף חיבוק הפרפר ואחרי שהמשאב מחוזק ניתן לו שם והקליינט מתבקש "לתדלק" את עצמו עם המשאב לעתים קרובות.

מעקב: תוך שבוע רצוי לברר מה המצב, לתת תמיכה ולבקש הערכה נוספת של ה-SUD.

"כמו שאמרתי לך בהתחלה לעתים קרובות אנחנו מגיבים לאירועים טראומטיים שקרו לנו לאחרונה כפי שאתה הגבת. לפעמים בימים הראשונים מופיעות תמונות ותחושות מהאירוע וגם יש אנשים שקשה להם להירדם, או שהם קופצים מכל רעש המזכיר להם את מה שקרה. בדרך כלל התגובות האלה חולפות לאחר מספר ימים, אולם במידה ותרגיש עדיין במצוקה ותרצה להתייעץ עם איש מקצוע אתה יכול להתקשר ל_____ (כתובת או טלפון להמשך טיפול).

האם יש לך שאלות?

רצוי ליצור קשר טלפוני עם הקליינט תוך שבוע כדי לתת תמיכה ולהעריך את מצבו.
רצוי לבקש ממנו בעת מעקב זה להעריך שנית את רמת ה-SUD.