

EMDR קבוצתי - מודל ראוי לשילוב במערך הטיפול: תוצאות התנסות עם מטפלים

מאת: איתן בירנבאום

אבסטרקט: מאמר זה יתאר בקצרה את הרקע והרציונל לטיפול EMDR קבוצתי, ויציג נתונים מהפעלת פיילוט של EMDR קבוצתי שבוצע עם משתתפי סדנת HAP של עמותת EMDR ישראל בנתניה, ב-21.7.2006. למרות המדגם הקטן ניתן לשאוב עידוד מן התוצאות החיוביות להמשך פיתוח של EMDR קבוצתי. הפרוטוקול המתואר, עם שיפורים מוצעים, ניתן לשילוב במסגרת ההכשרה הבסיסית ב Level-I לפני ביצוע הפרקטיקום הפרטני הראשון. כמו כן מומלץ לשקול שימוש בתוצאות של טיפולי פרקטיקום פרטני וקבוצתי לשם הרחבת המחקר ב EMDR, כפי שבוצע בסיוע משתתפי סדנא זו. בשטח עד כה הופעלו התערבויות של EMDR קבוצתי בעיקר כעזרה ראשונה לילדים במצבי אסון המוני. תוצאות ההתנסות המדווחות כאן תומכות בשינוי גישה לנושא. ה-EMDR הקבוצתי מהווה גישה טיפולית חשובה בחזית ה-EMDR אשר ניתן לשלבה, בדומה לטיפולים קבוצתיים אחרים, עם מגוון אוכלוסיות (ילדים, בוגרים ומשפחות) בשגרה לא פחות מאשר בחרום.

מבוא

EMDR הינה גישה טיפולית אשר פותחה ע"י פרנסיין שפירא כטיפול פרטני. ההכשרה, הפרקטיקום, והיישום בשטח מתנהלים בהתאם. ניסיונות בהפעלה של EMDR בקבוצות נעשו עד כה בנסיבות מיוחדות, דהיינו בעקבות טראומה המונית המתלווה לאסון טבע או מלחמה. ניסיונות ראשונים נעשו באמריקה הלטינית ע"י הקבוצה המובילה בתחום זה. לואי ארטיגס פיתחה את חיבוק הפרפר (Butterfly Hug או BH) כטכניקה להפעלת גירוי בילטרלי עצמי באופן סימולטני לקבוצה גדולה של ילדים (Artigas et al., 2000; Boel, 1999). הגישה שלה שילבה את העלאת הטראומה ועיבודה תוך שימוש בציורים, כאשר בין ציור לציור מפעילים BH לשם עיבוד. הצוות של הררו, ארטיגס ושות' ממשיכים לפתח את המודל הזה בשמו העדכני: פרוטוקול אינטגרטיבי לטיפול קבוצתי ב EMDR (EMDR Integrative Group Treatment Protocol או IGTP), במספר ווריאציות (ראה תיק חרום באתר העמותה, Jarero, Artigas, & Hartung, in press).

ניסיונות משמעותיים אחרים נעשו בעולם בתחום של טיפול קבוצתי עם EMDR: בטורקיה אחרי רעידת אדמה טופלו בהצלחה שתי קבוצות של ילדים במחנה אוהלים (Korkmazlar-Oral & Pamuk, 2002). באיטליה טופלו מאות ילדי בית ספר ב EMDR בכיתותיהם אחרי שמטוס קל התרסק לתוך בנין סמוך (Fernandez, Gallinari & Lorenzetti, 2004). במחנות של פליטי המלחמה בסרביה טופלו קבוצות של ילדים ב-EMDR (Wilson, Tinker, Hoffman, Becker & Marshall, 2000). בארגנטינה טופלו מאות ילדי בית ספר בעקבות שיטפונות קשים (Aduriz et al., 2004). בארץ, ציפי שני ארגנה והפעילה התערבות של EMDR קבוצתי עם אלפי ילדי בית ספר בבני ברק אחרי שנהרג שם טכנאי ע"י מאבטח המוסד (שני, 2005). כמו כן טופלו על ידה ילדי גני ילדים אחרי אירועים קשים, ובימים אלה היא מטפלת בילדים מפונים מהצפון (שני, תקשורת אישית). אני הפעלתי EMDR קבוצתי עם מבוגרים באלון מורה בזמן האינתיפאדה (בסיועה של חיה פסיק-- בירנבאום, 2006), עם קבוצות רב-משפחתיות בעקבות הצונאמי בתאילנד (עם ד"ר סו, ובחוף בסיוע פרנסיס יואלי וג'יין לופקה-- בירנבאום, 2005),

עם שתי קבוצות של ילדים ובוגרים במעלות בזמן המלחמה הנוכחית (יחד עם יאיר עמנואל),
ועם קבוצה גדולה של מפונים מן הצפון (יחד עם בת אלה וליאורה בירנבאום).
אודי אורן עשה שימוש ב-EMDR עם קבוצה גדולה של נוער אחרי אסון שהתרחש אצלם
בזמן טיול (אורן, תקשורת אישית).

מטפלים אחרים מתוך הצוות הבכיר של EMDR ישראל מפעילים בימים אלה EMDR
קבוצתי עם קבוצות במקלטי הצפון ועם מפונים מהצפון משך המלחמה הנוכחית.
ג'יין לופקה המשיכה לפתח את העבודה שהתחלתי עם קבוצות בתאילנד במטרה להחזיר
אותם למים אחרי הצונאמי, ובמודל שהיא פיתחה הצליחה לסייע למאות משתתפים להתגבר
על הפחד מהים. כמו כן, היא מפעילה EMDR קבוצתי כחלק מהתערבות רחבה עם מכורים
בקמבודיה (לופקה, תקשורת אישית).

לפי דיווחי HAP, בוצעה עבודה של EMDR קבוצתי גם בהודו בעקבות רעש אדמה בשנת
2000. במסגרת פעולות של HAP לימד הכותב פרוטוקולים קבוצתיים בתאילנד ובסרי לנקה,
וידוע לנו על שימוש ב-EMDR קבוצתי בסרי לנקה (גם בעקבות הכשרה של צוות אמריקאי
שם). ישנם דיווחים על שימוש ב-EMDR עם קבוצות של ילדים הסובלים מ-ADHD ועם
נשים הסובלות מבעיות הקשורות בדמוי גוף שלילי (Withers).

הניסיונות השונים בתחום ה-EMDR הקבוצתי הקבילו או עקבו באופן כללי אחרי המתווה
הנ"ל של ה-IGTP של הררו וארטיגס:

השילבים העיקריים כוללים ציור של מקום בטוח ו/או משאב, ציור של האירוע הטראומטי
ולקיחת SUD, סדרה של מספר ציורים, וציור מסיים חיובי של העתיד עם SUD סיום (ראה
גם Forte, 2004). בין שלב לשלב משתמשים בחיבוק הפרפר או תיפוף לשם עיבוד.

בעבודה של הכותב בתאילנד נוספו מספר אלמנטים ייחודיים: הפעלת EMDR בקבוצה רב-
משפחתית תוך שימוש קבוצתי בתיפוף של המבוגרים על כתפי ילדיהם (מה שאיפשר שיתוף
אקטיבי בין-דורי), הפעלת "group cognitive interweave" תוך כדי תהליך הציור לעידוד
תוצאות אופטימליות, שימוש בתיפוף אנרגטי על השולחן לגירוי דו-צדדי, ומכות-ידיים או
דחיפות-ידיים בין מטפל למטופל או בין שני מטופלים כאופציה נוספת לגירוי בילטרלי עם דגש
בין-אישי. כאמור, רוב הניסיון בתחום הוא עם שימוש בציור. הכותב שילב כתיבה יחד עם, או
במקום ציור בחלק מקבוצותיו. ככל שגיל המשתתפים גבוה יותר יש מקום לשילוב כתיבה
במקום, או בתוספת לציור.

בעקבות העבודה באיטליה (Fernandez et al., 2004), סיימו חלק מהמנחים הנ"ל את
הקבוצות שלהם עם רכבת של ילדים המתופפים על כתפי חבריהם ורוקעים על הרצפה כדי
למלא את החדר במחשבות חיוביות.

אלמנטים נוספים שחברו לגרעין של עבודת ה-EMDR כוללים עבודה בחימר (טורקיה),
סיפור טיפולי (הררו וארטיגס, ויאיר עמנואל), התערבות פסיכו-רוחנית תוך שימוש בתיפוף או
חיבוק פרפר עם שירים מתאימים (בירנבאום ובירנבאום, ראה מדור עדכונים של גליון זה).
היו גם ניסיונות שבנו על קבוצות מוצלחות של טיפול EMDR כדי להמשיך בפעילות נוספת,
כמו החדרת ילדים ובני משפחה אל הים אחרי הצונאמי (תכנית שכינית "Making Waves").
במתכונת זו פותחו כמה שיטות גירוי בילטרלי חדשות, כגון תיפוף על פני המים ביד ימין ויד
שמאל לסירוגין (BLAST, Bilateral Splash Technique) או דחיפה/גריפה/מישוש של חול
יבש או רטוב בידיים או ברגליים, באופן דו-צדדי. גם הליכה במים ופעולות שונות מתחום
השחייה מהווים פוטנציאל לגירוי בילטרלי מיוחד על חוף הים, בבריכה, וחלקם אף באמבטיה,
לפרט או לקבוצה.

דמה שניתן לראות את הכוח ההיוריסטי של גישת ה-EMDR הקבוצתי דרך הדוגמאות הנ"ל.
כמו בכל שינוי בפרדיגמה קיימת, ברגע שפותחים את הדלת לגישה שונה, המערך
(setting) והמציאות מאפשרים ואף מחייבים פיתוחים חדשים המתאימים לאפשרויות
ולצרכים החדשים.

מספר סוגיות עקרוניות עולות בכל תכנון של התערבות EMDR קבוצתית. אחת מהן היא האם להוביל את הקבוצה יחדיו דרך כל השלבים, תוך הקצאת זמן אחיד לגירוי הבילטרלי ולציור בכל שלב, או לאפשר למשתתפים להתקדם בקצב האישי שלהם. בגישה האחרונה ניתן ללכת בעקבות Tinker ולהורות למשתתפים להמשיך בגירוי עד שמשוה משתנה, אז הם יכולים לצייר, ואח"כ להמשיך הלאה. בהסבר המקדים רצוי בשיטה זו להעביר למשתתפים שלא יעצרו מיד בתחילת השינוי, אלא ישימו לב אליו עד לנקודה מתאימה לאתנחתא, או עד שימצה את עצמו, ורק אז יתפנו לצייר.

למיטב ידיעתי, מאחר ואין כמעט מחקר של ממש (פרט לדיווחי המקרים הבודדים שהוזכרו, וגם אלה כמעט ללא מידע אמפירי), אין עדיין שום בסיס להשוואת שתי הטכניקות הבסיסיות הנ"ל. בשיטת הקצאת זמן אחיד, הקבוצה מתקדמת יחד ומסיימת יחד, והמנחים יכולים להיות בשליטה יותר מלאה במתרחש. מאידך, הזמן המוקצה יכול שלא להתאים לקצב האישי של חלק מן המשתתפים, ולכך עלול להיות מחיר בתהליך ובתוצאות. יש להנחות את המשתתפים כיצד לנהוג, אם הם מסיימים לפני או אחרי הזמן, ומאבדים את הקבוצה, כמו שקובעים עם קבוצה היכן נפגשים אם הולכים לאיבוד באזור לא מוכר. לדוגמא, הם יכולים להמשיך ולהקדיש יותר זמן לשלבים מאוחרים יותר, או לחילופין פשוט ללכת למקום הבטוח ולהיות בהמתנה רגועה עד שהקבוצה משיגה אותם ואז לחזור ולהמשיך יחד איתה.

בשיטה השנייה, אמנם כל משתתף מתאים את הקצב לצרכיו, אך הוא עלול לחוש נטוש וללכת לאיבוד בעבודה עצמאית מדי, מבלי שהמנחה ישים לב. גם לכך יש להנחות מראש את המשתתפים כיצד לנהוג: להרים יד ולבקש את עזרת המסייעים (חברי ה-Emotional Protection Team, EPT, עוד מושג השייך ל IGTP של הררו וארטיגס, וכוונתו לאנשי צוות נוספים למנחה המסייעים בפיקוח על ההתערבות ותמיכה פרטנית בתוך או מחוץ לחדר לפי הצורך). חברי ה-EPT יכולים כמובן לנסות ולאתר אנשים המתקשים תוך כדי התהליך, ולעזור להם ע"י הסבר והנחיה, תמיכה בזמן אבראקציה, או cognitive interweave למי שתקוע.

כאמור, בזמן כתיבת שורות אלה עושים קבוצת מטפלים השייכים ל HAP של EMDR ישראל (עם תאום של מייסדת HAP, פרנסיס יואלי) עבודה רבה בתחום זה עם אנשי הצפון, וייתכן שצוות זה יצבור ניסיון רב ב-EMDR קבוצתי תוך זמן קצר. ראוי שיעשה מאמץ לאסוף ולרכז נתונים על פעילות זו, על מנת שנוכל ללמוד ממנה ולשפרה בהמשך.

ברצוני לטעון כאן אולי לראשונה, שמעבר לשימוש שנעשה בארץ ובעולם עד כה ב-EMDR קבוצתי, בעיקר לילדים אחרי אסון, יש בהחלט מקום לשקול שימוש ב-EMDR קבוצתי במצבים שונים גם ברגיעה, ולא רק עם ילדים (כפי שהראינו כבר בקבוצות לבוגרים בארץ וקבוצות רב-משפחתיות בתאילנד). כפי שלקח בפסיכולוגיה קלינית שנות דור לפתח מודלים של טיפול קבוצתי, כך מובן שהיה צורך לעבור תקופת מיסוד מסוימת של EMDR כגישה פרטנית ברורה ומקובלת. כעת כש-EMDR זוכה להכרה הולכת וגוברת כשיטה מובילה בטיפול בטראומה ובמגוון בעיות אחרות, ניתן להרחיב את צורות הפעלתה בין היתר לתחום הקבוצתי. יתרונות הגישה הקבוצתית כוללים טיפול חסכוני יותר באנשים רבים יותר, יחד עם האפשרות המעניינת של סינרגיה בין התהליך הפנימי של EMDR קלאסי עם תהליכים חיצוניים בין-אישיים בקבוצה.

לגבי אינדיקציות וקונטרה-אינדיקציות, כל אלה הרלוונטיים ל EMDR פרטני שייכים גם ל EMDR קבוצתי, אך ביתר שאת. בנוסף, EMDR קבוצתי לא יתאים לאנשים או מצבים בהם דרוש מעקב קרוב וצמוד אחרי תהליך העיבוד. הוא לא יתאים למקרים הגבוליים או הקשים בהם נהסס לנסות EMDR פרטני. בנוסף, המועמד ל EMDR קבוצתי צריך להתאים לעבודה קבוצתית כללית. בהתאם לתכנית של הקבוצה, ייתכן ותידרש ממנו גמישות מיוחדת,

עם יכולת לעבודה עצמאית מצד אחד, ויכולת להתאים את עצמו לקצב של הקבוצה, ולהיפתח ולשתף בחומרים עמוקים יותר בשלבים מוקדמים יותר.

מצד המטפלים, קבוצה כזו תופעל אך ורק ע"י מנחים המומחים הן ב EMDR והן בטיפול קבוצתי, ועם אוכלוסיות ובעיות בהם הם מנוסים. בהמשך יהיה מקום לדרוש הכשרה יותר ספציפית ב EMDR קבוצתי לפני עבודה כזו. חשוב שתחום זה יפותח ע"י מטפלי EMDR מוכרים ומנוסים על מנת שלא לאפשר כניסה של גורמים בלתי מוסמכים לאפיק זה. כמו ששימוש ב EMDR פרטני ע"י גורמים בלתי מוסמכים מהווה סכנה למטופלים, כך קיים פוטנציאל לנזק גדול עוד יותר מהפעלת EMDR קבוצתי ע"י מטפלים בלתי מוסמכים.

מודל לדוגמא של שימוש ב EMDR קבוצתי בשגרה יכול להיראות כך: מטפל EMDR בוחר מתוך המקרים שלו אנשים שצריכים זמן לעיבוד נוסף לשם העמקה או מיסוד התקדמות יחד עם סיוע של גורמים קבוצתיים בין-אישיים. אנשים אלה מוזמנים להצטרף לקבוצה, אם כתוספת במקביל להמשך הטיפול הפרטני, ואם כטיפול המשך במקום הטיפול הפרטני. ההשתתפות בקבוצה תהיה זולה בהרבה מהטיפול האינדיבידואלי. למשתתפים יש כבר ניסיון קודם עם EMDR פרטני כך שהם והמנחה יודעים ש EMDR מתאים להם, והם גם מנוסים בפרטי הטכניקה. במצב זה יכול המנחה מדי פעם להזמין את המשתתפים לעשות הפסקה בתהליך הקבוצתי הרגיל על מנת שכל אחד יעבד את הנושא שעלה בקבוצה, או הנושא שעלה אצלו מתוך התהליך, בעזרת EMDR. למשל, ניתן להשתמש ב- float-back technique ולבקש מכל אחד לבצע עיבוד נוסח EMDR למה שעולה אצלו סביב אותו נושא (אפשר לכלול גם שלב הערכה, שגם בו הם כבר מנוסים). אחרי העיבוד, החברים יכולים לשתף את הקבוצה בתהליך שעברו, מה שעשוי לספק במהירות חומר עשיר ביותר מרמות עמוקות לשם קידום התהליכים האישיים והקבוצתיים. במודל אחר ניתן לשמור את האופציה להפעלת ה EMDR בקבוצה למצבי תקיעות אישיים או קבוצתיים, או להשתמש ב EMDR דווקא בנקודת ההתחלה של נושא חדש (כמו שקריימר פותח את הדלת אצל סיינפלד, למי שזה מתאים).

סוג נוסף של קבוצה יכולה להיות של performance enhancement, או כל קבוצה הומוגנית אחרת של אנשים המתפקדים ברמה גבוהה והם מתמודדים עם בעיות באותו התחום. אחרי שלב של היסטוריה והערכת ההתאמה ל EMDR קבוצתי (כולל התאמה ל- EMDR בכלל, לקבוצה בכלל, ול- EMDR קבוצתי בפרט) ניתן לספק פגישה קבוצתית בסגנון פסיכו-חינוכי לשם הסבר והתנסות מונחית ראשונה ב EMDR (אפשר לכלול סרט הדגמה לתהליך האישי והקבוצתי), או לאפשר פגישת EMDR אישית או שתיים כהכנה לקבוצה. ככל שבעיות המשתתפים חמורות יותר, יידרשו הכנות זהירות וארוכות יותר, וכן כמות ואיכות מתאימים של צוות ה EPT (עם אפשרויות לטיפול אישי לפי הצורך). בכל מקרה, תידרש הסכמה מודעת של המשתתפים.

להלן אביא תוצאות של ניסיון של EMDR קבוצתי שבוצע בשיתוף פעולה של משתתפי סדנת HAP של EMDR ישראל ב 21.7.2006 במלון פאלאס בנתניה. הפרוטוקול לפיו בוצעה ההתנסות תובא כנספח א'. ניסיון דומה נערך ע"י המחבר בסיוע צוות HAP של EMDR ישראל (אודי אורן, ברברה וויזנסקי, ברורית לאוב, אילן שפירא) עם מטפלים שעברו הכשרת L-I בסרי לנקה בפברואר, 2006. במסגרת אותה סדנה דיווחו המשתתפים על תוצאות חיוביות מאוד, אך לא נאספו נתונים אמפיריים כלשהם, והיה קשה לדעת אם תגובת המשתתפים כפי שהיא בוטאה בקבוצה שיקפה שיפור ועיבוד משמעותי של האירוע עליו עבדו, או תגובה מנומסת בין-תרבותית. ההתנסות הנוכחית באה לקדם את הידע שלנו בתחום מסקרון זה של הפוטנציאל הטיפולי של EMDR קבוצתי.

משתתפים

השתתפו בפרקטיקום 11 מטפלי EMDR: 9 נשים ו-2 גברים, כולם יהודים, 3 בוגרי I-L, 7 בוגרי II-L, ו-1 facilitator אחד. ממוצע הגילים היה 56, ודווחה שונות רבה בניסיון עם EMDR (זמן, מספר קליינטים ומספר שעות הטיפול) ועם טיפול קבוצתי (הן כמטפלים והן כמטופלים).

מהלך

לפני הפרקטיקום הוצגו הרקע והרציונל של EMDR קבוצתי. לקראת ביצוע הפרקטיקום הוסבר ההליך המתוכנן, ניתנו הנחיות לאפשרות של עצירה, של פניה לאנשי צוות EPT, ולשימוש במטפורה מתאימה או במקום בטוח במקרה של מצוקה. האירוע הנבחר לעבודה היה אמור להיות אירוע ישן ב SUD של 5-6 בקירוב. הפרקטיקום ארך כחצי שעה, בלחץ זמן של סוף יום עיון שעבר את שעת סיומו המתוכנן.

המשתתפים קיבלו דפי עבודה (5 עמודים) שכללו שאלות רקע, ואת סעיפי הפרוטוקול כולו, לשם מילוי במהלך ההתנסות (ראה נספח א'). קודם כל הם זיהו מקום בטוח אישי, רשמו אותו במילים, ציירו אותו, ורשמו מילת מפתח להתחברות אליו, ואז ביצעו 30 שניות של חיזוק החיבור למקום הבטוח תוך כדי חיבוק פרפר. אח"כ בחרו המשתתפים אירוע לעיבוד. בשלב זה מילאו המשתתפים שאלון מקוצר של של Impact of Events Scale (IES) בעל 8 אייטמים המתייחסים למידת ההפרעה שהם חווים בהקשר לאירוע בשבוע האחרון, כפי שפותח ותוקף ע"י Yule & Dryegov (נמצא באתר של Ricky Greenwald). בשלב זה התבקשו המשתתפים לזהות משאב שיעזור להם להתמודד עם הבעיה, לרשום אותו, לצייר אותו, לרשום מילת מפתח עבורו, ולחזקו בשלושים שניות של גירוי בילטרלי (BS) של תיפוף על הברכיים או חיבוק פרפר.

ענה נתבקשו המשתתפים לעבור את שלב ה"הערכה" כמו בפרוטוקול הרגיל של EMDR, כולל רישום התמונה המייצגת את החלק הקשה ביותר של האירוע (וציור תמונה זו), זיהוי מחשבה שלילית על העצמי בהקשר לתמונה (NC), מחשבה חיובית מועדפת באותו הקשר (PC), מדידת תקפות ה PC כרגע (VOC, 1-7), זיהוי הרגשות ומדידת מידת המצוקה (SUD, 0-10), והיכן בגוף זה מורגש. מיד המשכנו לשלב העיבוד כאשר 4 סטים ראשונים בוצעו בקצב אחיד, כל הקבוצה יחד, ע"י חיבוק פרפר או תיפוף משך 30 שניות, לקיחת נשימה, שחרור ורישום ו/או ציור של מה שעולה (משך דקה אחת), ואז המשך יחד לסט הבא (עוד 30 שניות של BS, וכו').

בסיום שלב זה נתבקשו המשתתפים לחזור לאירוע המקורי, לבדוק ולרשום SUD.

בשלב הבא הונחו המשתתפים להמשיך את תהליך העיבוד באופן עצמאי משך 5 דקות, כל אחד בקצב האישי שלו, כאשר בין סט לסט רושמים ו/או מציירים את מה שעלה. בסוף השלב הזה נתבקשו לחזור שוב לאירוע המקורי ולרשום SUD (אם ה SUD לא ירד ל 0-1, הם נתבקשו להמשיך בתהליך העיבוד עד לירידה כזו). אלה שדיווחו על SUD של 1 או פחות נתבקשו לבדוק את התאמת ה PC המקורי, ולרשום PC מתאים יותר במידה והיה. לאחר מכן הם רשמו VOC של ה PC המעודכן (1-7), ועשו "אינסטלציה" ע"י ביצוע סטים קצרים של BS משך שתי דקות, אחריהם רשמו את ה VOC הסופי. מי שהגיע ל VOC של 6 ומעלה הונחה לבצע סריקת גוף, ואז לבצע סטים קצרים של BS משך שתי דקות לשם עיבוד תחושות לרמה אופטימלית, ולרשום את תחושת הגוף בסיום. במסגרת מילות של סיכום (closure) ביצע מי שהזדקק לכך תרגיל הרפייה קצר. הוצע למשתתפים לגשת לחוף הים לשם המשך עיבוד, תוך שימוש בגירויים בילטרליים בחול ובמים (טכניקת ה BLAST), אך רק משתתפת אחת עשתה כך.

המשתתפים נתבקשו לרשום הערות על התהליך ולמסור את דפי העבודה כפי שהוסבר בתחילה, לשם לימוד ופרסום של תוצאות ההתנסות.

תוצאות

באופן כללי, המשתתפים הצליחו לעקוב אחרי הפרוטוקול והנחיות המנחה למרות מורכבות התהליך, שהקביל מאוד לפרוטוקול מלא של EMDR פרטני על כל שלביו. לא נמצאו בעיות מיוחדות במילוי הסעיפים של דפי העבודה, והמשתתפים הצליחו למצוא ולרשום מקום בטוח ומשאב, תשובות לשאלות ההערכה (כולל NC ו PC שרובם הגדול היו מתאימים למצופה ב EMDR, ובהתאמה אחד לשני), ולבצע עיבוד של האירוע שנבחר לעבודה.

למרות ההנחיות לבחור אירוע ישן, 4 אנשים בחרו אירועים מן המלחמה הנוכחית (אזעקות, דמותו של נסראללה, המלחמה, חיילים הרוגים), ואחד בחר נושא משפחתי—שהם אירועים ומצבים בהווה. שלושה בחרו אירוע בין-אישי מלפני חודש, אחד לקח אירוע ביו-אישי מלפני שנה, אחד - אירוע של פיגוע טרור מלפני 5 שנים, ואחד-תאונת דרכים מלפני 15 שנה. סה"כ, ממוצע הזמן מאז האירוע היה שנתיים בקירוב, כאשר החציון לגורם זה היה חודש אחד בלבד.

לגבי תהליך העיבוד, כל המשתתפים הצליחו לעקוב ולבצע את שלבי העיבוד הראשונים יחד בקבוצה (4 סטים). בשלב של המשך עיבוד עצמאי משך 5 דקות, מספר הסטים שבוצעו לפי רישומי המשתתפים נע בין 3 ל 6 (ממוצע 4.3). בשלב זה רשמו רק 4 משתתפים את סוג גירוי ה BS שהפעילו (הדפים ביקשו זאת): 2 עבדו רק עם חיבוק פרפר, כאשר 2 עבדו הן עם חיבוק פרפר והן עם תיפוף, בסטים שונים (7 לא רשמו).

מבחינת המדידות העיקריות, כפי שצוין לעיל בוצעו 3 מדידות של ה SUD: לפני העיבוד (בשלב ההערכה), אחרי 4 סטים של עיבוד יחד בקבוצה, ובסוף התהליך (אחרי 5 דקות נוספות של עיבוד בקצב אישי). להלן טבלה המסכמת את מדידות ה SUD. כל העיבודים הסטטיסטיים בוצעו בעזרת SPSS גרסה 13.

טבלה א'

תוצאות מדידות ה SUD ב EMDR קבוצתי

	N	Minimum	Maximum	Mean	SD
SUD 1	10	4	8.5	6.70	1.62
SUD 2	9	1	6	3.39	1.62
SUD 3	11	0	4.5	1.73	1.62

גם ה VOC נמדד 3 פעמים: בשלב ההערכה (VOC1), אחרי בדיקת ה SUD האחרון (ושנוי ה PC למי שכך בחר, VOC2), ואחרי 2 דקות של אינסטלציה (VOC3). להלן טבלת תוצאות מדידות ה VOC.

טבלה ב'

תוצאות מדידות ה VOC ב EMDR קבוצתי

	N	Minimum	Maximum	Mean	SD
--	---	---------	---------	------	----

VOC 1	11	3	5.5	4.14	1.00
VOC 2	10	5	7	5.95	0.90
VOC 3	10	5	7	6.20	0.79

לבדיקה סטטיסטית של תהליכי השינוי ב SUD וב VOC נערכו paired sample t-tests. התוצאות מוצגות בטבלאות להלן.

טבלה ג'

מבחני t לבדיקת הבדלים ב SUD וב VOC בשלבים שונים של EMDR קבוצתי

	Mean	SD	Std. Error	t	df	Signif
SUD1-SUD2	3.17	1.41	.47	6.72	8	.001*
SUD2-SUD3	1.61	0.65	.22	7.43	8	.001*
SUD1-SUD3	4.80	1.69	.53	9.00	9	.001*
VOC1-VOC2	-1.70	1.14	0.36	-4.74	9	.001*
VOC2-VOC3	-0.25	0.42	0.13	-1.86	9	.096
VOC1-VOC3	-1.95	1.26	0.40	-4.90	9	.001*

* $p < .001$

כפי שניתן לראות מן התוצאות הנ"ל, הייתה ירידה משמעותית במוצעי ה SUD ממדידה אחת לשנייה, הן מבחינת גודל האפקט הקליני והן מבחינת המובהקות הסטטיסטית. ב VOC- הייתה עליה משמעותית בין המדידה הראשונה והשנייה, ובין הראשונה והשלישית אך לא בין השנייה והשלישית (שלב האינסטלציה). בשלב זה הייתה עליה מזערית של 0.25 נקודות בלבד במוצע.

בוצעה גם השוואה בין הירידה הראשונה ב SUD (בתהליך של עיבוד קבוצתי בקצב אחיד) ובין הירידה השנייה (מרמה זו דרך העיבוד העצמאי בקצב אישי). כזכור, שתי הירידות נמצאו משמעותיות כל אחת בפני עצמה, אך היה עניין לבדוק אם היה הבדל בין השניים. מבחן paired sample t-test הניב $t(8) = -3.63$ ($p = .007$), כלומר שנמצא הבדל מובהק לטובת הירידה הראשונה (שהושגה בעקבות העיבוד הקבוצתי בקצב אחיד).

בשלב של בדיקת התאמת ה PC המקורי, בחרו לא פחות מ- 7 משתתפים לשנות ל PC חדש, מה שמרמז גם הוא על עיבוד משמעותי משך התהליך. מבחינת תחושת הגוף בסיום התהליך, היו 5 דיווחים על תחושות חיוביות בלבד (הרגשה טובה, נינוחה, רגועה), 3 דיווחים על תחושה שלילית כלשהי (בראש, כובד כללי, לחץ בלב), ו- 3 אנשים שלא רשמו. מבחינת הגעה לסיום העיבוד ("complete session") לפי הקריטריונים של EMDR (SUD) לא יותר מ- 1, VOC לא פחות מ- 6, או הגעה קרוב לערכים אלה לרמה המוערכת כ"אקולוגית" למצב ולאירוע הנבחר, וסריקת גוף נקייה או חיובית), הגיעו 7 משתתפים לסיום מוצלח (שניים מתוכם עם SUD של 1.5 ושל 2, שרשמו בעצמם שזוהי תוצאה "אקולוגית"),

לעומת 4 שלא הגיעו לכדי סיום. גם ארבעה אלה הראו ירידה ב-SUD וסיימו עם SUD בין 2.5 ל 4.5 (שלושה מהם עם תחושות הגוף הלא נעימות שהוזכרו לעיל).

השוואת המסיימים את תהליך העיבוד (complete session) לאלה שלא סיימו אותו ע"י מבחנים א-פרמטריים לא הניבה תוצאות בעלות מובהקות סטטיסטית. עיון מדוקדק בנתונים הראה שהייתה נטייה בין אלה שלא סיימו לבחור אירוע בעל SUD יותר גבוה (ממוצע 7.62 לעומת 6.08 בין המסיימים). ציון ה IES של המסיימים היה קצת נמוך (ממוצע 19) בהשוואה לאלה שלא סיימו (ממוצע 23.25, כלומר רמה קצת יותר גבוהה של מצוקה הקשור באירוע, בשבוע האחרון). כצפוי, אלה שסיימו הראו נטייה לירידה גדולה יותר ב SUD משך התהליך (ממוצע ירידה של 5.25) לעומת הירידה אצל אלה שלא סיימו (ממוצע ירידה של 4.12). גם ההבדל ב VOC הראה נטייה בכיוון המצופה. לא נמצאו הבדלים מובהקים בקורלציות בין הגורמים השונים, פרט למתאמים צפויים (כגון בין המדידות השונות של ה SUD או בין המדידות השונות של ה VOC).

אף משתתף לא נכנס למצוקה נראית לעין ולא נזקק לעזרה תוך כדי התהליך, ולא נצפו משתתפים שהפסיקו באמצע (למרות שאין וודאות מוחלטת שלא היו כאלה שעשו כן ולא מסרו את דפי העבודה). לא נרשמו הערות על התהליך (אולי בגלל האיחור בשעת הסיום של היום), פרט להערה של משתתף שהגיע לסיום מוצלח, על צורך שלו להמשיך עיבוד כדי לעגן את התחושות החיוביות שעלו לו בסוף התהליך (סריקת הגוף), שהייתה מהירה מדי לטעמו.

דין

התוצאות שהשיגו משתתפי הפרקטיקום ב-EMDR קבוצתי כפי שהוצגו לעיל מרמזים בבירור שקיים פוטנציאל משמעותי מאוד ליישום גישה זו קודם כל עם מטפלי EMDR. לא ניתן להכליל על סמך מדגם כה קטן וייחודי, אך ניתן להסיק שיש בסיס לאופטימיות ולהמשיך בדיקה עם אוכלוסייה זו ואוכלוסיות אחרות (מטפלים, ומטופלים), במדגמים גדולים יותר.

לפי התוצאות שהושגו כאן, הפרוטוקול של EMDR יכול להיות מיושם בצורה קבוצתית ובעזרת דפי עבודה מנחים, הן בטכניקה של עבודה בקצב אחיד והן בעבודה בקצב אישי. הייתה ירידה משמעותית ב SUD בשני השלבים האלה. היתרון היחסי שנמצא לירידה בשלב הראשון עקב עיבוד בקצב אחיד עם כל הקבוצה עשוי לנבוע בעיקר מאפקט ראשוניות. במחקר עתידי יהיה מקום לבדוק מערך שיהפוך את סדר הדברים: קודם עבודה בקצב אישי, ואח"כ עבודה בקצב אחיד, או לבצע בשתי קבוצות מקבילות רק קצב אחיד (קבוצה אחת) ורק קצב אישי (קבוצה שנייה), ולבדוק אם יש הבדל בתוצאות. יהיה צורך לבדוק גם אם גישה מסוימת מתאימה יותר לאנשים מסוימים, ואת חשיבותו של גורם חופש הבחירה של המטופלים באשר לאופן העבודה (קצב אחיד לעומת קצב חופשי).

באופן כללי ולמרות שהמשתתפים מילאו אחרי שלבי הפרוטוקול בצורה טובה סה"כ, מחקר הפיילוט הזה מראה שקשה יותר לסמוך ולפקח על מילוי הוראות קריטיות של המנחה בסיטואציה הקבוצתית. הדבר בא לידי ביטוי בולט ביותר כאן בבחירת האירוע וה SUD. בסיטואציה הפרטנית יש אפשרות קלה לפקח, לבדוק ולקבל החלטות בנושא. במחקר זה בחרו 60% מן המשתתפים באירוע בעל SUD של 7 ומעלה, בניגוד להוראות. ייתכן שבמצב הקבוצתי אפשר לחזק את הדגש על הנושא, או להגביר את הפיקוח בעזרת צוות ה EPT, או פשוט לקחת בחשבון את העובדה שחלק לא מבוטל מן המשתתפים עלולים לחרוג מן ההוראות. הדבר רלוונטי עוד יותר מפני שניתוח התוצאות כאן הראה שהייתה נטייה בין אלה שלא הגיעו ל complete session לבחור מלכתחילה אירוע בעל SUD גבוה יותר. רק שלושה מתוך ששת אלה שבחרו אירוע בעל SUD התחלתי של 7 ומעלה הגיעו

complete session (50%), לעומת שלושה מתוך ארבעה שבחרו SUD של 6 ומטה (75%). הדבר מרמז שייתכן ועבודה קבוצתית המוגבלת לפגישה (קצרה) אחת מתאימה יותר לאירועים בעלי SUD בינוני, למרות שגם אלה שלא הגיעו ל- complete session הראו ירידה משמעותית ב SUD יחסית ל SUD ההתחלתי.

באשר לעיתוי האירוע הנבחר לעיבוד, גם בסעיף זה לא מילאו הרבה משתתפים אחרי ההוראות לקחת אירוע ישן, כאשר לא פחות משמונה משתתפים בחרו אירוע שקרה בחודש וחצי האחרון. ייתכן וסיבה עיקרית לכך הייתה מצב המלחמה ששרר בעת הסדנא, והמסר המקדים שהתכנים והטכניקות שיוצגו ביום העיון יהיו רלוונטיים ליישום במצב המשבר. ייתכן וחלק מן המשתתפים רצו במודע או שלא במודע לנסות את הטכניקה על אירוע אקוטי כדי לבחון את פעולתו במצב דומה כמה שיותר לזה שבו ישקלו להפעילו. כמו כן, ייתכן שהחופש שלקחו המשתתפים בבחירת חומרת האירוע ומועדו קשור בעצם היותם מטפלי EMDR בעלי ביטחון ביכולתם לעבד חומרים קשים ועכשוויים, ושאוכלוסייה אחרת הייתה נשמעת יותר להנחיות המנחה. הנושא כמובן טעון בירור מחקרי בהמשך.

בכל אופן, מסקנה חשובה ובלתי מתוכננת המתאפשרת דווקא מהתנהגותם המרדנית של המשתתפים היא שיש מקום לשקול הפעלת EMDR קבוצתי גם באופן מיידי במצבי משבר וטראומה. מסקנה זו מתבקשת מן העובדה שלא נמצאו הבדלים משמעותיים מובהקים בשינויי ה- SUD וה- VOC בין אלה שבחרו לעבוד על אירוע קרוב (עד חודש וחצי) לעומת אירוע רחוק (שנה ומעלה). לממצא זה יש משמעות רבה, במגבלת המדגם הקטן, לאפשרות הפעלת EMDR קבוצתי בשלב מוקדם כדי לטפל במצבי הפרעת דחק אקוטית (Acute Stress Disorder) בתקווה להוריד את הסיכון להתפתחות של PTSD. האפשרות התיאורטית לעשות כן מאפשרת לנו להציע את ה EMDR הקבוצתי כגישה טיפולית עם פוטנציאל מניעתי חשוב אשר ניתן להפעילו באופן יעיל, מהיר וזול יחסית עם אנשים רבים הנתונים בסיכון גבוה עקב חשיפה לאירועים טראומטיים.

מעבר לחומרת האירוע (ה SUD) ועיתויו, היו גם לא מעט דילוגים על סעיפי השאלות בדפי העבודה. ממצא זה הוא מעניין מאחר ומדובר במטפלי EMDR האמורים לדעת את הסעיפים של הפרוטוקול. ייתכן והדבר נובע מכניסה לתפקיד של "מטופל" זרימה מהירה מדי עם התהליך דווקא מתוך הידע הקיים. מאידך ייתכן ויש מקום לשקול שימוש בפרוטוקול קבוצתי כחלק מרענון של מטפלי EMDR שלא השתמשו ב EMDR עם הרבה מטופלים בכלל, או לאחרונה, או התרחקו מן הפרוטוקול הבסיסי. האפשרות של שימוש בפרוטוקול המופיע צעד-אחר-צעד בדפי עבודה, עם שיפורים גרפיים המתבקשים כדי להבדיל ולהדגיש סעיפי הוראות לעומת שאלות הדורשות מענה מן המטופל, יאפשר בדיקה ולמידה אופטימליים, ויכול לתרום למניעת דילוג טבעי על חלק מן הסעיפים המופיעים בו. בנוסף, שימוש בכלי מסוג זה יכול לתרום למחקר מאחר והוא מהווה פרוטוקול בצורת manual סטנדרטי שיאפשר ביצוע אחיד של הגישה ע"י מטפלים שונים, והשוואת תוצאות בין חוקרים שונים במצבים שונים.

בעיה הכרחית בשימוש בפרוטוקול הקבוצתי המוצע כאן היא של הבדלי קצב ההתקדמות של חברי הקבוצה במתן מענה על שאלות שלב ההערכה ושאלות הבדיקה של SUD וה- VOC בהמשך התהליך. על המנחה להקדיש מאמץ לשמור על הקבוצה יחד בשלבים אלה, אחרת האפשרות של טעויות הנובעות מריצה עצמאית קדימה תגבר (במיוחד בקבוצת אנשים שאינם בקיאים ב EMDR). בעיה זו תחריף ככל שהקבוצה היא יותר גדולה והשונות בין חבריה רבה יותר. צוות ה EPT יכול לשים לו ליעד מרכזי לזהות את האנשים האיטיים יותר, ולסייע להם להישאר עם הקבוצה ע"י עזרה צמודה, על מנת שהם לא יישארו מאחור והקבוצה לא תאבד את המומנטום החיובי של התקדמות מהירה יחד דרך שלבי הפרוטוקול. גם בשלבים האחרונים של ביצוע אינסטלציה וסריקת גוף יש יותר קושי מובנה לשמור על התקדמות אחידה. גם בשלב זה יש מקום להתערבות אקטיבית של צוות ה EPT כדי להביא את חברי הקבוצה יחד אל קו הסיום.

יש לשקול תכנון ועיצוב דפי עבודה שונים עבור פרוטוקולים קבוצתיים לקבוצות גיל שונות. למשל, פרוטוקול לקבוצת ילדים צעירים יכול לדלג על הנחייה המבקשת קוגניציות ולבקש ציור של הרגש הקשור באירוע דרך ציור של פרצוף. ילדים בגיל בית ספר יכולים לצרף משפט שישקף את חשיבת אותו פרצוף אם הם רוצים (אפשר בבועה מעל לפרצוף). גם בסוף התהליך, במקום בדיקת קוגניציות ו-VOC ניתן להנחות ילדים להעלות את האירוע המקורי ולצייר את הפרצוף המתאים להרגשתם עכשיו, ואח"כ לצייר ציור של העתיד, ולצרף את הפרצוף המתאים לעתיד זה (ולמי שמתאים, מחשבה מלווה).

מערך (setting) אפשרי לשימוש בפרוטוקול המוצג כאן ל EMDR קבוצתי יכול להיות הכשרת של מטפלי EMDR Level-I של מומלץ לשקול שימוש בפרוטוקול זה כשלב קצר יחסית (עד שלושים דקות בתוספת זמן לדיון בחוויה, שה"כ עד שעה) המאפשר מעבר חוויתי מונחה של כל שלבי הפרוטוקול הבסיסי שלב-אחרי-שלב, תוך צורך לכתוב את התשובות לשאלות ההערכה, וכן בשאר השלבים. הדבר יאפשר ליבון ואימון בפרטי הפרוטוקול על שלביו השונים. התרומה בתחום זה עשויה לבלוט במיוחד באימון בשלבים האחרונים של הפרוטוקול, אשר במקרים רבים מוזנחים יחסית בהכשרה הראשונית: חלק גדול מן המתלמדים אינם מגיעים לשלבי הסיום של בדיקת ה-PC, אינסטלציה, וסריקת הגוף, או אינם מצליחים להפנים אותם עד הסוף, אם כתוצאה מהצפה ואם מפני שלא הספיקו להגיע ולתרגל את השלבים האלה בצורה מספקת. יותר מכל, הדבר יאפשר חוויה טיפולית נוספת בצורת פרקטיקום נוסף, במינימום השקעה. הניסיון בהכשרות מראה שתרומת חוויות הפרקטיקום הינה מכרעת, והרווח שבהוספת פרקטיקום קבוצתי יהיה משמעותי מאוד. ה-facilitators יהיו EPT אידיאלי והם כבר במקום. החוויה תעלה בהרבה על כל סימולציה שמתאפשרת עד כה בעבודה (החשובה כשלעצמה) עם וויניטות ומשחקי תפקידים, והיא אקטיבית וחוויתית הרבה יותר אפילו מצפייה בהדגמה חיה ע"י המנחה, מבלי לפגוע בתרומה העצומה של זו.

גם בהכשרה של Level II ניתן להציע שימוש בפרקטיקום קבוצתי לתרגול השימוש ב-cognitive interweaves. תוך כדי ביצוע הפרוטוקול בקבוצה ניתן לבקש מהמשתתפים להציע לעצמם interweaves אפשריים על סמך האפשרויות שנלמדו (שיכולים להופיע בגוף דפי העבודה), בין אם פעם-פעמיים, בין כל סט וסט, או רק כאשר נתקעים. תרגיל זה יאפשר למתלמדים לתרגל על עצמם ויכין אותם טוב יותר לקראת השימוש ב-interweaves בזמן אמת, עם מטופל בפרקטיקום הפרטני.

מומלץ להנחות ולהדגיש בפני המתלמדים שבתור פרקטיקום ראשון עליהם לבחור ב-SUD יחסית נמוך (אולי סביב 5). הפרקטיקום בקבוצה כפי שהוא מוצג כאן יאפשר בעצם עבודה של EMDR עצמי, ולכן יהיה פחות מאיים על המשתתפים. הם לא יהיו בלחץ כמטופל מול מטפל וצופה, עם חומר אישי קשה ורגיש, או כמטפל שמגיש את דרכו בהיסוס מול מטופל, עם צופה ומנחה הבוחנים את תפקודו. הפרוטוקול הקבוצתי המובנה מאפשר להם לנהוג בפעם הראשונה בדרך ה-EMDR כמו במכונית או ספינה המתועלים במסלול סגור בלונה פארק. הם יעברו את כל המסלול בלי סכנת התנגשות, וירגישו הרבה יותר מוכנים להמשך. החוויה תשמש קרש קפיצה שישפר את הביצועים הצפויים בפרקטיקום הפרטני הראשון, וסביר שישפר במידה מסוימת את כל מסלול ההכשרה ע"י שיפור הקליטה והביטחון הנחוה, שיובילו ליותר חוויות של הצלחה עם ה-EMDR וליתר התמדה בתהליכי ההכשרה והעבודה עם הגישה.

באותו זמן, על משקל של החייאת שתי ציפורים במכה אחת, יקבלו כל המתחילים טעימה ראשונה חשובה של EMDR קבוצתי, מה שיפתח בפניהם את האפשרות להשתמש בטכניקה זו בהמשך הדרך. יהיה אמנם צורך להזהיר אותם מאוד מפני הסכנות בשימוש מוקדם ובלתי-מושלכל בכלי זה, וללא הרקע המתאים. ההתנסות בעצם עושה שימוש בתופעה הקרובה ל self-administered EMDR, תופעה הזוכה לתיאור והתייחסות בטקסטים של

פרנסין שפירא. כמובן שעבודה עם פרוטוקול מובנה תוך הנחייה צמודה של מנחה ותחת עיניהן הפקוחות של צוות ה EPT הנו רחוק מאוד מ EMDR עצמי. אולי ניתן לקרוא למצב EMDR עצמי תחת פיקוח. תהליך העיבוד אכן נראה כמו EMDR עצמי, אבל האמת היא שאנחנו אומרים למטופלים שלנו בכל טיפול EMDR שהם מפעילים תהליכי ריפוי טבעיים, ושהם עושים בעצמם את הריפוי, ואכן—גם ב EMDR פרטני קלאסי יש מידה משמעותית של עבודה עצמית של המטופל בשלב העיבוד.

בכל זאת, ראוי לנצל את ההזדמנות להבדיל בין תהליכי ה EMDR הקבוצתי ובין EMDR עצמי, ולהנחות את המודרכים בהנחיות וכללי הזהירות העדכניים ביותר בתחום האחרון.

עוד בנושא הסדר הטוב ושמירה על כללי זהירות, מומלץ כבר עכשיו שמוסדות EMDR ישובו על קריטריונים מתאימים לעיסוק בתחום של EMDR קבוצתי, למשל: הכשרה מינימלית של Level-II, מספר קליינטים, שעות טיפול, ושעות הדרכה ב EMDR פרטני, הכשרה וניסיון בטיפול קבוצתי, והנחיית EMDR קבוצתי תחת הדרכה בתחילת הדרך. ייתכן ויהיה מקום לתכנן, לארגן ולדרוש הכשרה נוספת ומיוחדת לתחום זה, בדומה למצב הקיים בטיפול EMDR בילדים, כתת-התמחות נפרדת נוספת, במסגרת תהליכי ההכשרה המתמשכת (continuing education).

בעבודה עם אוכלוסיות שאינן מנוסות עם פרוטוקול ה EMDR מטיפול פרטני קודם, מומלץ לקצר ולפשט את הפרוטוקול עד למינימום (מה שידרוש מחקר שיראה מהם האלמנטים הנחוצים ביותר שאין לוותר עליהם).

מן המחקר הנוכחי אפשר למשל לשער שניתן לוותר על הבדיקה השנייה או השלישית של ה VOC. כמו כן מומלץ לספק רשימת קוגניציות שליליות וחיוניות כדי להקל ולזרז את תהליך הזיהוי של מחשבות מתאימות ב-EMDR הקבוצתי, במיוחד לאור העובדה שאין כמעט אפשרות לעבודה פרטנית לגיבוש אופציות נבחרות. אופציות אלו יכולות להופיע בדפי הפרוטוקול הכתובים, על שקף או על פלקט תלוי.

בכל מקרה, העבודה הקבוצתית תחייב יותר גמישות ויכולת ללכת עם העיקר, ולא להיתקע עם פרט זה או אחר, שאינו תואם את המצב האידיאלי על פי הספר של ה EMDR הפרטני. (המחבר כבר ניסה עם קבוצה אחת מן הצפון עבודה עם הצעות לקוגניציות שליליות וחיוניות כתובות בתוך דפי העבודה שהם קיבלו, וזה איפשר מעבר חלק של השלב הזה מבלי להתעכב או להיתקע, כמתחייב בקבוצה. תוצאה חיובית דומה הושגה בניסיון של הפעלת EMDR קבוצתי במסגרת של דיבוב מודיעי נפגעים בצה"ל).

גם את סקלות ה SUD-וה VOC רצוי להציג באופן וויזואלי בדפי העבודה, על שקפים או פלקטים (בהתאם לפיתוחים הגרפיים היצירתיים של אילן שפירא, או של הסרגל שפותח ביחידת הטרואמה בבית חולים מאיר), על מנת להקל ולזרז תהליכים, וכדי למנוע אי-הבנות ותשובות שאינן משקפות את מציאות המטופלים.

יהיה צורך ב EPT יותר גדול עם אנשי צוות מנוסים יותר בהתאם לגודל הקבוצה, רמת הארגון הנפשי של חבריה, סוגי הבעיות עליהם יעבדו, רמת ההיכרות הקודמת של הצוות איתם (ובינם לבין עצמם), וניסיון קודם עם EMDR פרטני וקבוצתי (של הקבוצה בעיקר, אך גם של הצוות).

ניתן כמובן לגוון את פרוטוקול ה EMDR הקבוצתי בצורות רבות לפי העדפת המנחים ואילו צי זמן וקבוצה. לדוגמה, ניתן להוסיף עיגון פיזי (grounding) כפי שעשתה ציפי שני לפני תחילת העבודה שלה עם קבוצות. אפשר לוותר על המקום הבטוח ו/או על המשאב (או על מילות המפתח או על החיזוק שלהם בגירוי דו-צדדי), כפי שמוצע בפרוטוקול פרטני שנבנה בימים אלה ע"י אודי אורן, אילן קוץ, ויעלה לבבי.

לחילופין, ניתן להקדיש פגישות שלמות ורבות של EMDR קבוצתי רק לחיזוק משאבים (בדיוק כפי שעושים מטפלי EMDR פרטניים עם מטופלים שצריכים זאת). קבוצה מהסוג האחרון יכולה להתאים לאוכלוסיות במצב אקוטי פחות טוב, או במצב כרוני. הן יכולות להיות השלב היחיד בקבוצת EMDR לאנשים אלה, או שלב ראשון לקראת ניסיון של EMDR

קבוצתי שיכלול עיבוד של חומרים מאתגרים יותר אבל רק אחרי שהמשאבים שפיתחו בעזרת הקבוצה יאפשרו זאת.

יש מקום להציע שבמפגשי פרקטיקום בהכשרות EMDR, בין אם מהסוג הפרטני הקיים זה מכבר ובין אם מהסוג הקבוצתי המוצע כאן, ייעשה שימוש לשם איסוף נתונים. בפרקטיקומים האלה נערכים למעשה אלפי פגישות טיפוליות אשר ניתן ללמוד מהן רבות על תהליכי הטיפול ב EMDR. על מנת לאסוף מידע, יש רק לחייב רישום של תשובות המטופל, דבר המתבקש ממילא. ניתן לצלם חומר זה בסוף כל פרקטיקום, ובקלות יחסית ליצור מאגר גדול של נתונים שיכולים לסייע בניתוח דרכי הכשרה שונים, הבדלים בתוצאות בין שימוש בסוגי BS שונים, הבדלים בתוצאות באזורים ומדינות שונות, ולפי סוגי אירועים ובעיות המועלות לעיבוד, וכדומה. כמו כן ניתן יהיה לבצע מעקב אחרי איכות ההכשרה בנקודות קריטיות (לדוגמה, האם המתלמדים מגיעים לקוגניציות מקובלות?). מאגר הנתונים יהיה מכרה רב ערך למחקר על EMDR, למרות המגבלות הקשורות בהיותם של הטיפולים סימולציות במסגרת הכשרה (מגבלה פחות חמורה בטיפולי הפרקטיקום ב Level II). הדרישה למלא ולהגיש את הדפים לצילום תגביר את הכתיבה על ידי המתלמדים (מה שיקל על המנחים) ואת ההיצמדות לכל שלבי הפרוטוקול.

סיכום

EMDR קבוצתי מוצע כגישה ראויה להמשך בדיקה ויישום בתהליכי ההכשרה של מטפלי EMDR, כשיטת התערבות עם מטפלי EMDR ואולי גם מטפלים אחרים, ועם אוכלוסיות קליניות וכלליות מגוונות. מחקר ויישום עתידי יאפשרו לבחון ולהגדיר את הפוטנציאל ואת המגבלות של הגישה, שצפויה להוות תוספת משמעותית לאפשרויות הטיפוליות שהביא ה EMDR לקלינאים באשר הם.

תודות: המחבר רוצה להודות למשתתפי הסדנא על שיתוף הפעולה שלהם, ולפרנסיס יואלי ומירי לסרי על ארגון יום העיון ותמיכה טכנית חשובה.

ביבליוגרפיה

- בירנבאום, א. (2006). EMDR קבוצתי: תיאוריה ויישום. הצגה וסדנא ביום עיון של HAP EMDR-ישראל, נתניה, 21.7.06.
- שני, צ. (2005). EMDR קבוצתי עם ילדי בית ספר בעקבות אירוע טראומתי. הצגה ביום עיון של HAP EMDR-ישראל, נתניה, 21.7.06.

Aduriz, M. E., Knopflre, C., Bluthgen, C. & Maqueira, S. (2004). A Comprehensive EMDR Group Intervention for Children after a Natural Disaster in Argentina. Unpublished manuscript.

Artigas, L., Jarero, I., Mauer, M., López Cano, T., & Alcalá, N. (2000, September). *EMDR and Traumatic Stress after Natural Disasters: Integrative Treatment Protocol and the Butterfly Hug*. Poster presented at the EMDRIA Conference, Toronto, Ontario, Canada.

Birnbaum, A. (2005). Group EMDR with Tsunami Survivors: EMDR Making Waves. Presented at EMDR-Israel HAP Conference, Ra'anana, 16.9.05.

Boel, J. (1999). The Butterfly Hug. EMDRIA Newsletter 4(4), 11-13.

Fernandez, I., Gallinari, E., & Lorenzetti, A. (2004) A School-Based EMDR Intervention for Children who Witnessed the Pirelli Building Airplane Crash in Milan, Italy. Journal of Brief Therapy 2, 129-136.

Forte, K. (1999). Group EMDR Therapy in Young Children. EMDRIA Newsletter 4(4), 20-22.

Jarero, I., Artigas, L., & Hartung, J. (in press). EMDR Integrative Group Treatment Protocol: A Post-Disaster Trauma Intervention for Children and Adults.

Korkmazlar-Oral, U. & Pamuk, S. (2002). Group EMDR with Child Survivors of the Earthquake in Turkey. Assoc Child Psychiatry & Psychology, Occasional Paper # 19, 47-50.

Lopacka, J. (2006). Making Waves. Presented at EMDR-Israel HAP Conference, Netanya, 21.7.06.

Wilson, S., Tinker, R., Hoffman, A., Becker, L., & Marshall, S. (2000). A Field Study of EMDR with Kosovar-Albanian Refugee Children Using a Group Treatment Protocol. Paper presented at the annual meeting of the International Society for the Study of Traumatic Stress, San Antonio, TX.

Withers, D. (no date). EMDR Group Therapy for Children with ADHD. Children's Group Therapy Association Newsletter. Accessed August 7, 2006, at <http://www.cgta.net/newsletters/EMDRTherapy/index.html>

נספח א'

דפי עבודה לפרקטיקום ב EMDR קבוצתי

Group EMDR: Theory and PracticeGEMDR Group Practice Worksheet / דף לפרקטיקום של EMDR קבוצתיד"ר איתן בירנבאום doctorb@emdr.org.il

כנס של EMDR-IS HAP, נתניה, 21.7.06

ברשותכם, נאסוף את הדפים בסוף, ונפרסם באתר את תוצאות החוויה הקבוצתית (ללא פרטים מזהים).

כדי לקבל את הדפים בחזרה, רשמו בסוף כתובת למשלוח. (טופס ריק ניתן לקבל ממני דרך הדוא"ל).

גיל: _____ מין: נ / ז תואר: _____ מצב משפחתי: ר / נ / ג + _____

דת: יהודי / נוצרי / מוסלמי / אחר: _____

הכשרה ב EMDR: ללא הכשרה / בוגר Level I / בוגר Level II / מטפל מוסמך / Facilitator

עבודה עם EMDR: טרם עבדתי עם EMDR / פחות משנה / שנה-שנתיים / 3-5 שנים / מעל 5 שנים

בערך בכמה קליינטיים טיפלת ב EMDR? _____ בערך כמה שעות טיפול ב EMDR סה"כ? _____

ניסיון כמנחה או מטפל קבוצתי: אין ניסיון / 1-2 קבוצות / 3-5 קבוצות / מעל 6 קבוצות

ניסיון כמטופל בקבוצות: כמה קבוצות סה"כ? _____ כמה זמן סה"כ בטיפול קבוצתי? _____

לפני שמתחילים, ניזכר שבמקרה של קושי ניתן לראות את התמונות כמו נוף מחלון רכבת, או כמו סרט. אפשר גם לעצור וללכת ל"מקום הבטוח" שלך, או לבקש את עזרת הצוות. המקום הבטוח שלי הוא:

ציור של המקום הבטוח:

מילת מפתח: _____

ביחד ניקח דקה לחזק את החיבור למקום הבטוח בעזרת חיבוק הפרפר.....
באיזה אירוע הנך רוצה לטפל היום?

תאריך האירוע בקירוב: _____

לפניך סדרת משפטים הנאמרים ע"י אנשים בעקבות אירועי דחק בחיים.
בהתייחס לאירוע שבחרת, נא להקיף ליד כל משפט באיזו תדירות הוא היה נכון לגביך במשך
שבעת הימים האחרונים. אם הם לא קרו בכלל משך זמן זה, נא לסמן "בכלל לא".

במשך השבוע האחרון...

1. חשבתי על האירוע גם כשלא התכוונתי לכך.
לעיתים רחוקות מאוד לעיתים רחוקות מאוד לפעמים
בכלל לא
לעיתים קרובות
2. השתדלתי להסיר את האירוע מזיכרוני.
לעיתים רחוקות מאוד לעיתים רחוקות מאוד לפעמים
בכלל לא
לעיתים קרובות
3. היו לי גלים של רגשות חזקים לגביו.
לעיתים רחוקות מאוד לעיתים רחוקות מאוד לפעמים
בכלל לא
לעיתים קרובות
4. התרחקתי מדברים שמזכירים לי אותו.
לעיתים רחוקות מאוד לעיתים רחוקות מאוד לפעמים
בכלל לא
לעיתים קרובות
5. ניסיתי לא לדבר עליו.
לעיתים רחוקות מאוד לעיתים רחוקות מאוד לפעמים
בכלל לא
לעיתים קרובות
6. תמונות הקשורות בו קפצו לי לראש.
לעיתים רחוקות מאוד לעיתים רחוקות מאוד לפעמים
בכלל לא
לעיתים קרובות
7. דברים אחרים גרמו לי לחשוב עליו.
לעיתים רחוקות מאוד לעיתים רחוקות מאוד לפעמים
בכלל לא
לעיתים קרובות
8. השתדלתי לא לחשוב עליו.

לעיתים רחוקות מאוד לפעמים

בכלל לא
לעיתים קרובות

איזה תכונה או משאב (אמיתי או סמלי, שלך או של מישהו מוכר לך) יסייעו לך להתמודד עם האירוע?

המשאב במילים: _____

ציור של המשאב:

מילת מפתח למשאב: _____

ביחד ניקח דקה לחזק את החיבור למשאב בעזרת תיפוף.....

איזו תמונה מייצגת את החלק הקשה ביותר של האירוע? במילים:

ציור של התמונה:

מחשבה שלילית על עצמי בקשר לאירוע (NC):
_____ אני

מחשבה חיובית על עצמי בקשר לאירוע (PC):
_____ אני

VOC: כמה נכון מרגיש לך ה PC כעת? [1 = לגמרי לא נכון, 7 = לגמרי נכון]: _____

כשאת/ה מעלה את התמונה/האירוע ואת המחשבה השלילית, איזה רגשות עולים אצלך עכשיו? _____

SUD: כמה זה מפריע לך עכשיו? [0 = לא מפריע כלל, 10 = המפריע ביותר]: _____

איפה זה מורגש אצלך בגוף? _____

שלב העיבוד: תוך מבט בתמונה המייצגת את האירוע, ניקח דקה לעיבוד עם חיבוק הפרפר

אח"כ יש לנשום עמוק, לשחרר, ולכתוב ו/או לצייר מה עלה או השתנה:

נעשה יחד עוד 3 סטים של עיבוד (חצי דקה כל פעם) ורישום של מה שעלה (גם דקה כל פעם):

חצי דקה של גירוי בילטרלי.....לנשום, לשחרר, ומה עולה עכשיו?

חצי דקה של גירוי בילטרלי.....לנשום, לשחרר, ומה עולה עכשיו?

חצי דקה של גירוי בילטרלי.....לנשום, לשחרר, ומה עולה עכשיו?

נא לחזור רגע לאירוע: כמה זה מפריע לך כעת? [0 = לא מפריע כלל, 10 = מפריע ביותר]?

עכשיו ניקח 5 דקות להמשך עיבוד בקצב אישי. יש להשתמש בגירוי בילטרלי לפי בחירתך, להמשיך בה עד שמהו משתנה, ואז לרשום / לצייר, ולהמשיך לסט הבא. אם הסתיים העיבוד (אין חומר חדש, או SUD = אפס), אפשר לנצל את הדקות הנוותרות לביקור במקום הבטוח. המנחה ייתן אזהרה דקה לפני סיום הזמן לקטע זה. במקרה הצורך ניתן ללכת למקום הבטוח בכל שלב, או לבקש עזרה מבן הזוג.

בסט הזה ביצעתי עיבוד בעזרת: BH / תיפוף ברכיים / אחר: _____ מה עולה? (מילים / ציור):

ביצעתי עיבוד בעזרת: BH / תיפוף ברכיים / אחר: _____ מה עולה? (מילים / ציור):

ביצעתי עיבוד בעזרת: BH / תיפוף ברכיים / אחר: _____ מה עולה? (מילים / ציור):

ביצעתי עיבוד בעזרת: BH / תיפוף ברכיים / אחר: _____ מה עולה? (מילים / ציור):

ביצעתי עיבוד בעזרת: BH / תיפוף ברכיים / אחר: _____ מה עולה? (מילים / ציור):

ביצעתי עיבוד בעזרת BH / תיפוף ברכיים / אחר: _____ מה עולה? (מילים / ציור):
 נא לחזור רגע לאירוע: כמה זה מפריע לך כעת [0 = לא מפריע כלל, 10 = מפריע ביותר]? _____

אם ה SUD עדיין לא ירד ל 0-1, שאל את עצמך "מה מפריע לזה לרדת?" -- והמשך בעיבוד. (במקרה זה, נא לרשום מעבר לדף)

אם ה SUD ירד ל 0-1, המשך הלאה: (אינסטליציה)

האם המחשבה החיובית שלך עדיין מתאימה, או שיש משפט שמרגיש לך יותר מתאים?

מחשבה חיובית עדכנית:

חשובי/י על האירוע המקורי ועל המחשבה החיובית שלך: כמה היא מרגישה נכון בשבילך
 כעת? _____ (1 = לגמרי לא נכון, 7 = לגמרי נכון)

