

What's the Buzz? - טיפול אינטגרטיבי המשלב EMDR, ביופידבק וחיפה הדרגתית

ומתמשת / יותם פלג

מאמר זה מציג את הטיפול בילד בן 10, אשר סובל מפוביה מדבורים. בתחילתו, מוצגות שלוש גישות / טכניקות טיפוליות לפוביה ספציפית – טיפול בחשיפה ממושכת (Prolonged Exposure), שימוש בטכניקת ביופידבק במהלך חשיפה, וכן טיפול EMDR. בנוסף, מודגש הצורך לשלב משחק במהלך הטיפול בפוביה, והאופן בו משחק יכול להיות משולב בכל אחת מהגישות והטכניקות המפורטות. בחלק האחרון של סקירת הגישות לטיפול בפוביה ספציפית, מוצעת גישה אינטגרטיבית לטיפול בפוביה ספציפית, הכוללת שימוש בשלושת הגישות הללו בשלבי הטיפול השונים, תוך שילוב משחק בשלושתן. הטיפול בילד, אשר מוצג במאמר, החל בלמידת טכניקות הרפיה ותרגולן באמצעות ביופידבק. חשיפה באמצעות משחק בתכנת ביופידבק, ולאחר מכן באמצעות משחק קופסה, עיבוד של מאורע טראומטי ביחס לדבורים באמצעות המשחק EMDR Journey, ולבסוף חשיפה ממושכת in-vivo לדבורים חיות. בסיום הטיפול, הפחד מפני דבורים ירד משמעותית לרמות אדפטיביות והמטופל נשאר עם תחושת אומץ והתמודדות. הטיפול מדגים שילוב בין עקרונות טיפוליים שונים באופן גמיש ותוך התחשבות באופן הייחודי בו הילד משחק.

רקע תיאורי

פוביה היא מצב קליני בעל השלכות רבות על חיי האדם הסובל ממנה וסביבתו – הימנעויות אינטנסיביות, חווית פחד בלתי נשלטת בתגובה לרמזים לגורם מעורר הפחד, וכן מחשבות חודרניות הקשורות אליו. בנוסף, פוביה קשורה לאלמנטים חברתיים ונמצאה מתאם בין תחלואה כפולה לחרדה חברתית. הסובלים מפוביה חשים צורך להימנע מגירויים מעוררי פחד. לכן, לפעמים הסובלים מפוביה מתקשים להתקרב למקומות מסוימים, לחוות חוויות שונות בנוכחות אחרים ועוד. אצל ילדים נראה כי הפחד יכול להיגרר למעין מערך שלם הנבנה סביבו ומצמצם את חיי המשפחה סביב הימנעות מהגירויים המעוררים אותו (קוניצ'זקי, 2011).

במאמר זה אציג טיפול בילד בן 10, אשר הופנה אליי בשל פחד מדבורים. בטיפול זה, בשונה ממנגנון הצמצום המעורב בפחד, לקחנו לעצמנו את החופש להשתמש במגוון טכניקות בזמן קצר יחסית (שבעה מפגשים, כולל אינטייק עם ההורים). כל טכניקה / גישה סייעה לנו בשלב אחר של הטיפול בפוביה. במאמר אתייחס לאופן קבלת ההחלטות הטיפוליות במפגשים ולמעבר בין השימוש בכלים השונים – ביופידבק בתחילה, חשיפה הדרגתית דרך משחק לאחר מכן, עיבוד אירוע טראומטי דרך EMDR כהכנה לקראת חשיפה ממושכת ואינטנסיבית יותר, ולבסוף חשיפה ממושכת לגורם הפחד.

אפתח בהצגת "ארגז הכלים" בו נעשה שימוש בטיפול זה:

חשיפה ממושכת (Prolonged Exposure, PE) טכניקה טיפולית אשר פותחה על-יד פרופ' עדנה פואה (פואה ושות', 2014). התיאוריה נשענת על כך שפחד מיוצג בזיכרון בתור מבנה קוגניטיבי

שמטרתו בריחה מסכנות וכולל ייצוגים של הגירוי המפחיד, תגובות פיזיולוגיות לפחד, משמעות המיוחסת לגירוי ולתגובות (למשל, אם קצב הלב שלי מואץ כאשר אני רואה דבורה, אז דבורים הן מסוכנות). חשוב לציין כי הפחד הוא אדפטיבי עד מידה מסוימת. פחד הופך לפתולוגי כאשר הקשרים בין חלקים מהגירוי לא מייצגים נאמנה את העולם, כאשר התגובות הפיזיולוגיות ותגובות ההימנעות מתעוררות על-ידי גירויים שאינם מסוכנים, מתעוררות תגובות מוגזמות שמפריעות להתנהגות אדפטיבית, וכאשר גירויים שאינם מסוכנים מעוררים בטעות משמעות מאיימת. לפי המודל, ישנם שני תנאים הכרחיים לעיבוד רגשי של גורם הפחד. האחד הוא הפעלת מבנה הפחד, והשני הוא הכנסת מידע חדש, אשר מנוגד למידע השגוי המוטבע במבנה הפחד. כאשר הדבר מתרחש, בדרך-כלל הגירוי מעורר הפחד הופך לפחות מאיים. עימות שיטתי עם הגורם לפחד מממש את שני התנאים הלו. במסגרת העימות, האדם מבין כי הוא לא חייב להימנע מגורם הפחד ומתרחשת הסתגלות והפחתה בתסמינים. בנוסף, התפיסה ב-PE היא שרטיבים טראומטיים מתאפיינים בפרגמנטציה ובחוסר ארגון, אשר מפריעים לעיבוד מידע הקשור לטראומה. טיפול באמצעות חשיפה ממושכת מסייע לארגון נרטיב הטרואומה, וכתוצאה מכך להפחתה בחרדה ובדיכאון.

מהלך הטיפול ב-PE מתנהל באופן כזה שבתחילתו בונים עם המטופל היררכיה של הגירויים המאיימים – החל מהגירוי הכי פחות מאיים ועד לגירוי המאיים ביותר. ההנחה היא כי במהלך החשיפה לגירויים המאיימים ישנה שחיקה של תחושת הפחד, והתגברות על מנגנון ההימנעות של המטופל. ההתגברות על ההימנעות משמעותית, שכן ההימנעות היא זו אשר במקור מונעת התמודדות ואף מעצימה את תחושת חוסר האונים של המטופל. כך, המטופל למעשה לומד על עצמו במהלך החשיפות, העלייה ההדרגתית בהיררכית החשיפות והדה-סנסיטיזציה (אשר מהווה את הבסיס לעיבוד חוויות קשות גם בגישת EMDR), שהוא בעל כוחות פנימיים המאפשרים לו להתמודד עם הפחד.

חשיפה באמצעות משחק – ילדים ומתבגרים נוטים להיות אימפולסיביים ובעלי יכולת מוגבלת להתבוננות-עצמית. יחד עם הנטייה של ילדים חרדים להימנע מהגירויים המפחידים אותם, הדבר עלול לפגוע בהשפעת החשיפות. סיכון נוסף הוא שהמטפל יתייחס להימנעות הילד באופן נוקשה ודרשני יותר על המידה. סכנות אלו לטיפול בחשיפה עלולות להתממש כאשר המטופל/ת מבצעת חשיפות מבלי להכיר בחשיבות המשחק עבור ילדים. במקביל לכך, Weisman Kra-Oz and Shorer (2017) מציעות כי חשיפה במהלך משחק יכולה להאיץ תהליכי שינוי ואף לעורר שינויים פנימיים. הן מסתמכות על כך שמשחק מסייע לילדים להתמודד עם סוגיות רגשיות והתנהגותיות בסביבה תומכת רגשית. סביבה זו מאפשרת לילד לשחק את המחשבות והרגשות שקשה מדי להתמודד עמן, לדבר עליהן או להתמודד אתן באופן ישיר בנוכחות המטפל. המשחק מספק לילד תחושת מסוגלות / חוללות עצמית (Self Efficacy) ומטפח מיומנויות הדרושות לילד. מנקודת מבט קוגניטיבית, הילד יוצר אסוציאציה בין הגירוי המלחץ לבין תחושת הנאה. כך, החרדה מעוכבת על-ידי רגש או תגובה שלא מתאימים אליה, אלא דווקא מהנים. עוד, המשחק יכול להסיח את דעת הילד מהחרדה שלו, ושינוי זה בקשב צפוי להפחית את רמות החרדה. למעשה מתרחשת מעין התניה אופרנטית כך שהסיטואציה שהילד מפחד ממנה מוצמדת לפעילות מהנה אשר מהווה חיזוק חיובי, לאי-שימוש בהימנעות.

כך, Weisman Kra-Oz and Shorer (2017) טוענות שחשיפה הדרגתית היא טכניקה אפקטיבית להפחתת חרדה בקרב ילדים כאשר היא משלבת משחק בתהליך החשיפה. המשחק מגביר את תגובתיות הילד, מאיץ תהליכי שינוי על-ידי עידוד הילדים לעבור מעמדה נמנעת לעמדה אקספלוורטיבית, מאפשר לילד לגלות היבטים קומפוטנטיים בעצמי ולעבור מניסיונות שליטה מוחלטים למיומנויות אדפטיביות. בנוסף, משחק מאפשר העלאה של תכנים פנימיים שיכולים להרחיב את התהליך הטיפולי. עוד הן מציינות כי חשיפה במהלך משחק יכולה לסייע להורים לילדים חרדים לעודד את ילדיהם להתנסות בסביבה משחקית וקשובה. גישה טיפולית זו, לשיטתן, יכולה גם לקדם תהליכי ספרציה-אינדיבידואציה בחיי הילד.

ביופידבק – טכניקה המשולבת בדרך-כלל כחלק מטיפול קוגניטיבי-התנהגותי (כולל בעת חשיפות). פוביות ספציפיות מבעלי חיים מתאפיינות בעלייה בקצב דפיקות הלב (קוניצ'זקי, 2011), ועל כן ביופידבק היא טכניקה יעילה לטיפול בהן (Wiederhold et al., 2001). בטיפול באמצעות ביופידבק, חיישנים מנטרים מדדים פיזיולוגיים של המטופל. המטופל רואה את התנדודות של המדדים על גבי מרקע ולומד להשפיע עליהם. ניתן לבצע טיפול ביופידבק באמצעות מדדים שונים – המוליכות החשמלית של העור (Galvanic Skin Reaction, GSR), הדופק של המטופל (Heart Rate, HR), תנועות העפעפיים ועוד. בטיפול המוצג במאמר זה, נעשה שימוש ב-GSR וב-HR אשר נוטים לעלות במצבי לחץ. בטיפול באמצעות ביופידבק ניתן ללמד את המטופל לשלוט בתגובות הפיזיולוגיות באמצעות טכניקות הרפיה (כגון Progressive Muscle Relaxation, PMR ו-הרפיה אוטוגנטית, Autogenic Relaxation). לאחר למידת טכניקות ההרפיה מראים למטופל על גבי המסך כיצד השימוש בהן מסייע בהורדת התגובה הפיזיולוגית לפחד, וכך מסופק לו חיזוק חיובי אשר מגביר את למידת השימוש בטכניקות הרפיה. כאשר מוסבר הרציונל כי פחד כולל בתוכו תגובה פיזיולוגית, לצד התגובה הרגשית וההתנהגות הקשורה לגורם מעורר הפחד, המטופל מפתח פעמים רבות תחושת שליטה ומסוגלות ביחס ליכולתו להתמודד עם הגירוי המאיים. במהלך טיפול ביופידבק משלבים חשיפה לגירוי המאיים ומתרגלים במהלכה התמודדות באמצעות מחשבות אדפטיביות יותר וטכניקות הרפיה. חשוב להדגיש כי בטיפול בילדים ניתן לשלב משחקי מחשב אשר מספקים תגמול חיובי על וויסות רגשי ופיזיולוגי, כגון הצלחה בקליעה למטרה אם מתרחש וויסות, או האצת מכונית במשחק מרוץ מכוניות כאשר המדדים מצביעים על וויסות.

EMDR לילדים – בטיפול EMDR לילדים מבצעים את הפרוטוקול הטיפולי המוכר לנו כמטפלי EMDR, יחד עם מספר אדפטציות לגיל המטופל (Adler-Tapia & Sette, 2017). אנו מתחילים בלקיחת היסטוריה מפורטת עם ההורים ולפעמים גם יחד עם הילד. בהמשך ניתן לבצע עם הילד את תרגיל "הכוכבים והעננים" – מציירים יחד עם המטופל מספר כוכבים, המייצגים את כוחותיו, ומספר עננים אשר מייצגים את קשייו. ניתן לשרטט קווים המייצגים קשרים בין עננים וכוכבים שונים, וכן לסמן את רמות המצוקה הסובייקטיביות (Subjective Units of Disturbance, SUD) לצד כל אחד מהעננים או לבקש מהילד לתאר את גודל המצוקה על-ידי המרחק בין ידיו (ויז'נסקי ובר-שדה, 2018). בהמשך מעגנים את המקום הבטוח (שלב 2), הערכה (שלב 3) הכוללת את התמונה, הרגש, המחשבה השלילית (Negative Cognition, NC) של הילד לגבי עצמו ביחס לאירוע, התגובה הגופנית אליו, וכן מבקשים קוגניציה חיובית (Positive Cognition, PC). מבקשים את תוקף האמונה החיובית (Validity of Cognition, VOC) ואת המרכיבים השונים של התגובה לאירוע בהתאם לגיל הילד. בהמשך מבצעים את שלב העיבוד תוך גרייה בילטרלית, פעמים רבות Tapping

עם ילדים. לאחר הורדת ה-SUD ל-0-1 ממשיכים לשלב התקנת המשאב (שלב 5), גם כן תוך גרייה בילטרלית. לאחר העלאת תוקף האמונה החיובית (VOC) ל-6-7 או סימון של הילד שהאמונה בעלת תוקף גבוה (למשל מתיחת הידיים לצדדים), עוברים לשלב סריקת הגוף (שלב 6), סגירת פגישה (שלב 7) ובפגישה העוקבת Follow-Up (שלב 8). אחת מהדרכים לשלב עבודת EMDR עם ילדים היא באמצעות המשחק EMDR Journey אשר פותח על-ידי Deborah Courtney (2016), ולמעשה מגלם את פרוטוקול EMDR למשחק לוח מהנה, עם ויזואליזציה אשר מסקרנת ילדים. במחקר שנערך על השימוש במשחק, עלה כי הוא מגביר את מעורבות המטופלים בטיפול וכן מעלה את הביטחון בגישה אצל מטפלים צעירים (ר' סקירה בנושא המשחק מאת ליאורה מחט, באתר EMDR ישראל).

גישה אינטגרטיבית לטיפול בפוביה – למעשה, כל הגישות והטכניקות הטיפוליות אשר תוארו לעיל – טיפול בחשיפה ממושכת, ביופידבק ו-EMDR כוללות בתוכן אלמנטים של חשיפה ועיכוב תגובת הפחד. אלמנטים אלו נועדו לבצע שינוי באופן בו המידע הטראומטי / מעורר הפחד מעובד. מחקר עבר הראה כי **לכאורה** טיפול בחשיפה in-vivo יעיל יותר מטיפול EMDR בטיפול בפוביה ספציפית (מעכבישים במחקר זה). לפי המחקר, טיפול בחשיפה עדיף על EMDR באספקט של התגברות על הימנעות התנהגותית מהגירוי המאיים, ויעיל באופן דומה ל-EMDR לו בתוצאות שאלוני דיווח עצמי על עוצמת הפחד. עוד עלה במחקר זה כי טיפול בחשיפה in-vivo עדיף על טיפול בחשיפה לגירוי מאיים על גבי צג מחשב. הן מבחינת התגברות על הימנעות התנהגותית והן מבחינת תוצאות שאלוני דיווח עצמי (Muris et al., 1998).

למרות תוצאות מחקר זה, אשר יכולות להיראות ככאלה אשר משמעותן דטרמיניסטית, אני מעריך כי לכל אחת מהגישות יש ערך מוסף משלה. לכל גישה וטכניקה ייחודיות אשר תורמת לטיפול השלם **ולחויית ההתגברות** על הפוביה. בעיניי חלק מההדרגתיות בטיפול חייבת להתייחס לא רק לחשיפה לגורמי הפחד, אלא גם לקשר הטיפולי ולהבנת המטופל הייחודי. כלומר, עלינו להתייחס לאוריינטציה המשחקית של הילד אשר קיימת בכל רגע נתון בחדר. ילדים מסוימים מעדיפים משחק אינדיבידואלי מול מחשב, אשר משלב את נוכחות המטפל באופן מוגבל יחסית. חלקם מעדיפים משחקים תחרותיים במחשב. יש המעדיפים משחק קופסה אשר משלב אינטראקציה ישירה עם המטפל. בנוסף, יש אשר יראו העדפה להתמודדות משותפת ואינטנסיבית עם גורם טראומה באמצעות EMDR. למרות "הפרדה" זו, ניתן להניח שבמידה זו או אחרת רוב הילדים יכולים ליהנות מכל סוגי המשחקים המגולמים בגישות ובטכניקות הטיפוליות השונות. לכן, ניתן לשלב דרך המשחקים השונים את כל הגישות הטיפוליות הללו במסגרת הטיפול בפוביה.

לצד המשותף ביניהן, ההבדלים בין הגישות קריטיים להבנת התהליך הטיפולי אשר יוצג בהמשך. הבדלים אלו מספקים בסיס לעבור מבדיקה איזו מן הגישות או הטכניקות הטיפוליות עדיפה לטיפול בפוביה לחשיבה כיצד ניתן לשלב ביניהן. ביופידבק יספק לנו מצע ראשוני ללמידת טכניקות הרגעה גופניות וויסות גופני של תגובת הפחד. מבחינת רוח התקופה - התגמול המידי בביופידבק, בתוך המשחק, הוא כזה שמחובר מאוד לעולם הילדים כיום. EMDR היא גישה אשר מאפשרת צוהר איכותי מאוד לגורמי הטראומה ולעיבוד שלהן ואת הורדת רמת המצוקה של הילד כתוצאה מהגורם לפחד. כמו-כן, עבודת המשאבים ועבודת העתיד ב-EMDR סוללת את הדרך לעבר חשיפה ממושכת in-vivo. כלומר, הוויסות הפיזי והגופני באמצעות ביופידבק מספק מצע נוח לתחושת

המסוגלות לעבד את הטראומה (אשר גרמה לפוביה מלכתחילה) באמצעות EMDR. העיבוד באמצעות EMDR מפחית את רמות האקטיבציה והחרדה לקראת חשיפה ממושכת in-vivo ומספקת תחושת משאבים ומסוגלות לקראתה. החשיפה הממושכת in-vivo לגורם המפחיד במלוא עוצמתו, מהווה את "החותמת הסופית" להתגברות עליו ולפיתוח קוגניציה חיובית של הילד לגבי עצמו (אשר ניתן להגביר את תוקפה באמצעות EMDR).

הצגת מקרה – ליאור, בן 10

פגישה 1 – לקיחת היסטוריה עם ליאור והוריו - ליאור, בן 10, הוא ילד נעים וחכם, אשר משרה אווירה טובה בחדר הטיפולים, יוצר קשר בקלות, אך גם יכול להגיב בנוקשות מסוימת. הוריו פנו עמו לטיפול בשל פוביה מדבורים אשר נמשכת כחמש שנים, מתוך החלטה משותפת שלהם ומוטיבציה של ליאור לטפל בפוביה. הוא מתואר על-ידי הוריו כילד רגיש מאוד לאורך השנים. לפני כחמש שנים, במהלך טיול עם משפחתו, ליאור והסובבים אותו הותקפו לפתע על-ידי דבורים. מאז, הוא נמנע מטיולים בבית-הספר ועם משפחתו, וכן חווה פחד כאשר עולה האפשרות שיפגוש בדבורה. בפגישה זו הוצגה בפני ליאור והוריו פורמולציה בסיסית של הפחד ותכנית הטיפול: ליאור נקלע לאירוע טראומטי אשר הותיר אצלו תחושת פחד וחוסר כוחות בסיטואציה. תחושות אלו הביאו למנגנון הימנעות מפני דבורים. במהלך הטיפול אנו נגביר אט-אט את החשיפה לדבורים, באמצעים שונים – ביופידבק, EMDR וחשיפה במציאות. נבנתה בפגישה ברית טיפולית סביב המשימה המשותפת, והוריו של ליאור והוא יצאו ממנה מגויסים מאוד, כאשר ברור להם שיצטרפו לעבוד למען המטרה גם מחוץ לחדר הטיפולים.

פגישה 2 – לימוד טכניקות הרפיה ועיבוד קצר של זיכרון המטרה - ליאור הגיע לפגישה במצב רוח טוב יחסית, כאשר הוא בעל מוטיבציה לעבוד על הפחד שלו מפני דבורים. בתחילת הפגישה בנינו סולם חשיפות – הצגת תמונה של דבורה הכי פחות גורמת לפחד, שמיעת זמזום של דבורה גורמת לפחד משמעותי, החזקת גופה של דבורה עוד יותר מפחידה. בקצה העליון של סולם החשיפות, מצב שליאור לא דמיין שהוא מסוגל להתמודד עמו – נוכחות של דבורה חיה לידו. ביקשתי מליאור לתאר את האירוע בו נוצר הפחד תוך כדי Tapping. הוא סיפר את פרטי האירוע באופן מפורט מאוד, והתמקד בתמונה הקשה ביותר – כאשר הדבורים לפתע הגיחו, הוא ראה אותן עוקצות את אביו, וכן הוא נעקץ בעצמו ברגליו. לאחר שתיאר את הסיטואציה, ליאור דיווח על תחושת מתח, פחד, ואמונה שאינו מסוגל להתמודד אתו. בפגישה ליאור למד תרגילי הרפיה – Progressive Muscle Relaxation (PMR) וכן את חיבוק הפרפר. התחלנו תרגול ביופידבק כאשר בתחילה נערכה היכרות עם הכלי הטיפולי. חיזקנו את תחושת המסוגלות שלו להשתמש בתרגילי הרפיה בזכות משוב ביולוגי מהתוכנה – הוא הצליח להוריד את המדדים המייצגים לחץ (GSR וקצב הלב). בשלב זה, תוך כדי שמדדיו של ליאור מנוטרים באמצעות התוכנה, הוא נחשף לתמונה של דבורה. אט-אט, הגדלנו את התמונה והתחלנו לחקור אותה לעומק – מרקם, צבעים, צורה ועוד. בנוסף, ליאור העלה פחד שהוא אלרגי לדבורים. במהלך תרגול ביופידבק בדקנו באינטרנט מהם תסמיני ומאפייני אלרגיה לדבורים, וליאור הבין שהוא לא אלרגי. ליאור הצליח לווסת היטב את תחושותיו הגופניות במהלך משחק מרוץ מכוניות בתוכנת הביופידבק, בו עליו להוריד את קצב הלב ואת המוליכות החשמלית של העור על מנת לנסוע מהר יותר. ליאור סיים את פגישה זו במצב רוח חיובי ובתחושת

הצלחה משמעותית. כמו-כן, ביודעי כי ליאור אוהב לכתוב סיפורים קצרים, ביקשתי ממנו לכתוב סיפור חיובי על דבורה.

פגישה 3 – עבודת משאבים קצרה, תרגילי הרפיה וחשיפה במהלך ביופידבק – אביו של ליאור אמר לי בתחילת הפגישה שהוא יביא לפגישתנו הבאה גופה של דבורה. ליאור רצה מיד בתחילת הפגישה לשחק במרוץ מכוניות בתכנת הביופידבק במרוץ. טרם התרגול, ליאור הקריא את הסיפור שכתב על הדבורה תוך כדי Tapping אטי. לאחר מכן הזכרתי לליאור כיצד לבצע הרפיית PMR וכן הכרתי לו את ההרפיה האוטוגנית. הפעלנו את המשחק ולאחר תרגול הרפיה הצליח לנצח במרוץ המכוניות. בעקבות תחושת ההצלחה, התחלנו בחשיפה ליזמזום של דבורים אשר מצאנו ב-Youtube. רמת המצוקה של ליאור ירדה מאוד, עד כדי כך שאמר שהדבורים לא מפחידות אותו, אך הרעש של זמזום הדבורים מעצבן.

פגישה 4 – חשיפה באמצעות משחק – בפגישה זו אביו של ליאור הביא דבורה מתה בקופסה שקופה. בתחילת הפגישה הצעתי לליאור להסתכל על הקופסה מרחוק, לאחר מכן מקרוב יותר, אולי אף להחזיק אותה. ליאור, לעומתי, הסתכל על הקופסה ממרחק, אך היה ממוקד על מטרה אחרת – לנצח אותי במונופול. הסכמתי לשחק, וכאשר סידרנו את המשחק ואת החיילים, הצעתי לו שאני אשחק עם גופת הדבורה. ליאור הסכים לכך באדישות, ככל הנראה כי הקשב שלו היה נתון יותר למשחק, וביקש ממני עוגיות שמונחות במטבחון הקליניקה. הבאתי לו עוגייה והמשכנו לשחק. ליאור ואני נהנינו מהמשחק ובשלב מסוים, כאשר גופת הדבורה הייתה בצד הלוח אשר קרוב אליו, ביקשתי ממנו לעזור לי ולהזיז אותה בהתאם למספר אשר יצא בהטלת הקוביות. ליאור הסכים ללא בעיה. במהלך הפגישה גם ביקשתי ממנו להחזיק את הדבורה במשך דקה בידיו. בהתחלה סרב, ולאחר שהסכמתי לבקשתו לקבל עוגייה בתמורה – הוא הסכים. בפגישה זו ניכר כי המשחק יצר אמון אצל ליאור, חוויה נעימה עבור שנינו, וגורם הסחת דעת מהנה ומעניין. היבטים אלו שימשו פלטפורמה לביצוע חשיפה אשר ייתכן שלא הייתה מתאפשרת בהיעדר המשחק. נוסף לתגמול שליאור קיבל בצורת עוגיות ומשחק, משהו בקשר הטיפולי התהווה ונוסף ממד של הומור לפגישותינו. בפגישה זו, גם משהו במבנה הקוגניטיבי המקשר דבורה לפחד נחלש, ונוצר קישור של דבורה גם לפעילות מהנה, בהתאם לטענתן של Weisman Kra-Oz and Shorer (2017).

פגישה 5 – חשיפה במהלך משחק, חיזוק והתחלה של חשיפה *in-vivo* – ליאור הגיע לפגישה כאשר הוא להוט לשחק מונופול. התחלנו במשחק עם הדבורה המתה ככלי אותו שנינו הזזנו. במהלך הפגישה ביצענו חשיפה מעט מורכבת יותר, כאשר ליאור החזיק את הדבורה בעת שצפה בתמונה של קן דבורים וכן שמע זמזום של דבורים. הוא לא אהב את הסיטואציה, אך לא נמנע ממנה ולדבריו לא חש פחד. במהלך המשחק שלף קלף עליו רשום שקיבל כסף עבור זכייה בתכנית ריאליטי. ציינתי שבטח הוא זכה בו בזכות האומץ הרב שהוא מפגין. בנוסף, יצאנו לשטח פתוח מחוץ לקליניקה, בו ליאור חשש שיכולות להיות דבורים. אמנם לא נתקלנו בהן, אך הוא עמד במקומות "מועדים לנוכחות של דבורים" (למשל, מתחת לעץ פירות הדר). חזרנו לקליניקה וסיכמנו שהוריו ילכו אתו עד לפגישתנו הבאה למקומות בהם יכולות להיות דבורים, למשל גינה ציבורית בה ראו מספר פעמים דבורים.

בין הפגישה החמישי והששית ליאור והוריו אכן הלכו למקומות בהם עשויות להיות דבורים, ליאור לא חווה לחץ, לדבריו ולדברי הוריו, למרות שהובהר לו שהן עלולות להופיע.

פגישה 6 - עבודת EMDR באמצעות המשחק *EMDR Journey* - עם הגעתו לפגישה ליאור ביקש לשחק. אמרתו לו שנחלק את פגישתנו בין עבודה ממוקדת על הפחד מדבורים לבין משחק. הוא הביע מורת רוח כאשר הצעתי את תרגיל "הכוכבים והעננים" בו ממפים את נקודות החוזק (הכוכבים) ואת נקודות הקושי (העננים) של הילד (מתוך קורס EMDR ילדים ונוער Level 1, ברברה ויזינסקי ואסתי בר-שדה). הצעתי לו משחק קופסה אחר, וליאור הסכים לשחק ב-*EMDR Journey* (Courtney, 2016). המשחק מספק מסלול של "מסע" מוגדר המותאם לשמות שלבי פרוטוקול EMDR. ליאור נזכר באירוע בו דבורים תקפו אותו, חש פחד, תחושה גופנית של חולשה. ה-NC היה "אני לא יכול לפגוש דבורה" כאשר SUD=5. אני מעריך ש-SUD התחלתי נמוך זה נובע מעבודת ההכנה הארוכה שביצענו לפני העיבוד באמצעות EMDR. ליאור סיפר בשלב ההערכה על המקרה בפירוט, כאשר התמונה הקשה ביותר הייתה שמישהו צועק שיש דבורים ואביו מרים אותו על ידיו במהירות. בשלב העיבוד, לאחר הסט הראשון, סיפר שמישהו צעק "יש דבורים" וציין ש"זה מרגיש מוזר", ה-SUD ירד ל-3, ולאחר מכן ציין שבעצם כאשר הוא נזכר באירוע עכשיו הוא רואה הרבה פחות דבורים ממה שזכר קודם לכן. לאחר הסט השני ציין שה-Tapping על רגליו באותו מקום בו נעקץ, כמו-כן, המשיך להיזכר בטיול, גם בחלק נעים בסופו, לאחר שנעקץ, בו אכל מאכל טעים. לאחר הסט השלישי של Tapping ליאור נזכר בכך שאכל בסוף המסלול, הגיע לביתו, שתה משקה חם. כמו-כן, סיפר שהתחיל לכתוב סיפורים על חיות שונות כשנה לאחר האירוע. בשלב זה ה-SUD עלה ל-3. לאחר הסט הרביעי, אמר לפתע "אבל סיימתי כבר!" ונזכר בתחושה הנעימה בביתו בסוף הטיול בו התרחש המאורע הטראומטי. לאחריו ה-SUD ירד ל-2. הוא נזכר במזון הטעים בסוף המסלול ובמשקה חם ששתה בביתו. לאחר הסט החמישי נזכר שלפני כשבוע-שבועיים חזר מבית-הספר, ראה דבורה מולו והוא לא עשה כלום, ובעצם לא פחד כלל. חיזקתי אותו על האומץ שלו באמצעות Tapping איטי יותר. שאלתי את ליאור בנוכחות אביו, שהוכנס לפגישה בחמש הדקות האחרונות שלה, אם הוא חש מוכן לצאת לטיול דומה לזה שבו התרחש האירוע בו נעקץ. ליאור אמר שהוא מרגיש מוכן לכך.

בין הפגישה הששית והפגישה השביעית התרחשו שני אירועים משמעותיים:

1. ליאור ומשפחתו יצאו לטיול. הוריו דיווחו כי הוא הלך במסלול ללא כל בעיות, למרות שידע שייתכן שיראה דבורים. במהלך המסלול ראה כמה דבורים ליד עץ, הוריו הצביעו עליהן, היה שיח עליהן וליאור לא התרגש מכך.

2. השגתי קופסה קטנה ובה חמש דבורים חיות.

פגישה 7 - השלמת פרוטוקול EMDR באמצעות *EMDR Journey*, חשיפה *in-vivo* וסיכום - את פגישתנו האחרונה התחלנו בהשלמת פרוטוקול EMDR באמצעות המשחק *EMDR Journey*, כאשר הקוגניציה החיובית (PC) הינה "אני חזק". לאחר שתוקף המשאב עלה (VOC=7), אף המשכנו בכך תוך כדי שהוא מחזיק את ידו של אביו ביד אחת וביד השנייה מחזיק קופסה עם חורי אוורור בה חמש דבורים חיות. בתחילה פחד לגעת ברגליהן מבעד לחורי האוורור, אך במהלך חיזוק המשאב אף הצליח להניח את הקופסה על ידו באופן בו אפשר לדבורים לדגדג את ידו. לאחר מכן יצאנו מהקליניקה ושחררנו יחד שתיים מהדבורים, כאשר אנו פותחים יחד את מכסה הקופסה. כל אותו זמן ליאור נענה בקריאות התלהבות מאביו וממני וחיזקנו אותו על התמודדותו והאומץ

שהפגין. סיימנו במשחק טאקי, אשר שוחק תוך שליאור מניח על ידו את הקופסה ובה שלושת הדבורים שנותרו.

ליאור נזכר שוב בסיפורים שהיה כותב על חיות ואמר שלמעשה כתב על עצמו. שאלתי אותו מה היה כותב על עצמו עכשיו. הוא סיפר על ילד שפחד מאריות והוריו לקחו אותו לגן חיות והפגישו אותו עם "מטפל באריות". המטפל לקח אותו ללטרף לביא ואט-אט סייע לו להתבונן באריות ולהתקרב אליהם, אך לא ללטפם, כי "זה ממש מסוכן" (זאת בהמשך להבנה שליאור לא יבחר ללטף דבורים, פשוט לא יפחד וימנע מהן). הטיפול הסתיים בתחושת הצלחה ובאמירה שבמידת הצורך יוכל לחזור. כמו-כן, הודגש שהפחד מדבורים הוא התמודדות עם פחד ספציפי, אך הוא יכול להרגיש את האומץ בתוכו, לשאת אותו עמו ולהשתמש בו במגוון מצבים ואתגרים, לא רק מול דבורים.

דיון

במאמר זה הוצג הטיפול בילד הסובל מפוביה מפני דבורים. בספרות ישנן גישות מקובלות רבות לטיפול בפוביה, כגון חשיפה הדרגתית, ביופידבק אשר יכול להיות משולב בטיפול, EMDR וכן גישות אחרות. בניגוד למאמרים בעבר אשר נועדו לבחון איזה מהגישות היא היעילה ביותר, אני מציע לבצע אינטגרציה בין הגישות באופן אשר יעשה שימוש בייחודיות של כל אחת מהן בשלבים שונים של הטיפול. הטיפול המוצג במאמר זה, החל מלמידת טכניקות הרפיה, המשיך בהפחתת התגובה הגופנית לגירוי המאיים באמצעות ביופידבק, ומשם לחשיפה באמצעות משחק. חשיפה באמצעות משחק קריטית בטיפול זה מכיוון שהיותה את דרך האמצע בין המטופל למטפל, מעין פשרה בין הרצון לשחק לצורך להתקדם בהפחתת תחושת האיום הקשורה לדבורים. חשוב לציין כי המשחק צריך להלוו את רצונות הילד ולהיות מהנה עבורו. כך, מתאפשר לערער את האסוציאציה בין הגירוי המאיים לתגובת הפחד, ולקשר אותו במהלך המשחק דווקא לחוויה נעימה. הדבר מביא להפחתת המצוקה הנובעת מהגירוי המאיים, ולהכין את הקרקע לקראת עבודת EMDR. בשלבים האחרונים של הטיפול, עבודת EMDR הייתה כבר פשוטה יותר, היות ורמת המצוקה כתוצאה מהגורם מעורר הפחד ירדה, ואילו תחושת המסוגלות עלתה. בשלב זה התהווה כבר קשר טיפולי טוב, בין היתר סביב מטרות הטיפול. יש להדגיש כי גם התערבות EMDR התרחשה בהקשר משחקי, זאת באמצעות המשחק EMDR Journey. לאחר הורדת רמת המצוקה ופיתוח תחושת המסוגלות ביחס לחשיפה לגורם המאיים במסגרת עבודת EMDR, התאפשרה חשיפה in-vivo. בפגישה האחרונה המטופל נחשף לדבורים חיות ונעזר בגרייה בילטרלית ונוכחותו המרגיעה של אביו בעת התמודדותו. כך התאפשר לו להיחשף לדבורים, כאשר תחושת האומץ מעוגנת כמשאב שהוא יוכל לעשות בו שימוש בהקשרים נוספים. בסיום הטיפול המטופל הצליח להתבונן בעצמו כילד אמיץ, באמצעות שילובו בתוך סיפור שהמציא. כמו-כן, הוא הבחין כי בפחד שלו מדבורים יש גם משחו אדפטיבי, שניתן לקבל, אך מבלי שהוא ישתק אותו.

אין כוונתי במאמר זה להציע פרוטוקול טיפולי, להפך. הכוונה היא לעודד חשיבה גמישה סביב צרכי המטופל הכלליים, צרכיו המשחקיים, העניין הייחודי במשחקים מסוימים, הגורמים המאפשרים לו לווסת את עצמו, והתנאים אשר מאפשרים התמודדות. בעיניי המפתח לחשיבה זו הוא התייחסות לגורמים הייחודיים בכל טכניקה טיפולית. לדוגמה, למידת טכניקות הרפיה באמצעות ביופידבק וחשיפה באמצעות מחשב, עיבוד אינטנסיבי של אירוע טראומטי באמצעות EMDR והתנסות אינטנסיבית במציאות באמצעות חשיפה ממושכת (PE). בנוסף, חשוב לציין את הגורמים

המשותפים בין הגישות, כגון התנסות בחשיפה לגורם מעורר הפחד, הכחדת הימנעויות שונות, פיתוח תחושת התמודדות, והיכולת לשלב משחקים שונים אשר מסייעים לחוויית הילד בכל הגישות הללו.

מקורות

ויזינסקי, ב., ובר-שדה, א. (2018). *הכשרת EMDR ילדים ונוער, שלב 1*.

מחט, ל. (2017) *סקירת המאמר EMDR to Treat Children and Adolescents: Clinicians' Experiences Using the EMDR Journey Game, Journal of EMDR Practice and Research*. מידעון EMDR ישראל.

פואה, ע., נקש, נ., האמברי, א.א., ורוטבאום, ב. (2014). *פרק 1 - מידע מקדים למטפל*. בתוך: טיפול בהפרעה פוסט-טראומטית באמצעות חשיפה ממושכת (PE). הוצאת דיונון, עמ' 50-7.

קוניצ'זקי, א. (2011). *פרק 4 – פוביות*. בתוך: טיפול קוגניטיבי-התנהגותי בילדים: עקרונות טיפוליים. הוצאת דיונון, עמ' 53-68.

Adler-Tapia, R. & Settle, C. (2017). *EMDR and the Art of Psychotherapy With Children, Infants to Adolescents, Second Edition*. Springer Publishing Company.

Courtney, D. (2016). *EMDR to Treat Children and Adolescents: Clinicians' Experiences Using the EMDR Journey Game*, Journal of EMDR Practice and Research, Volume 10, Number 4, 245-255(11).

Muris, P. Merckelbach, H., Holdrinet, I., & Sijsenaar, M. (1998). *Treating Phobic Children: Effects of EMDR Versus Exposure*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, Volume 66, Number 1, pp. 193-198.

Shapiro, F. (2001). *Components of EMDR Treatment and Basic Treatment Effects*. In: Eye Movement Desensitization and Reprocessing: Basic Principles, Protocols, and Procedures, Second Edition, Pp 57-90. The Guilford Press

Weisman Kra-Oz, O. & Shorer, M. (2017). *Playful Exposure: An Integrative View on the Contributions of Exposure Therapy to Children with Anxiety*. Journal of Psychotherapy Integration. 1-12.

Wiederhold, B. K., Gevirtz, R., & Spira, J. L. (2001). *Virtual Reality Exposure Therapy vs. Imagery Desensitization Therapy in the Treatment of Flying Phobia*. In G. Riva & C. Galimberti (Eds.), *Towards cyberpsychology: Mind, cognition and society in the internet age*. Amsterdam, Antilles: IOS Press.

על הכותב: יותם פלג, פסיכולוג בהתמחות קלינית במכון שדות יעד-חן, פסיכולוג במכון חברים לטיפול בקבוצה לילדים ונוער ובעל קליניקה פרטית בתל-אביב. בוגר הכשרות EMDR שלב 1 ושלב 2 מבוגרים והכשרת EMDR שלב 1 ילדים ונוער.