

שיטת הבניית הזיכרון עם ציור אמנות, נשימות וגאליות וEMDR
לטיפול בסימני דחק ולמניעת PTSD בילדים ונוער במצבים אקוטיים

נחמה טל

הפרוטוקול מותאם להתערבות בשלב הASR ומבוסס אודות מחקר שנערך בקרב ילדים ונוער לאחר פציעות ותאונות דרכים, במחלקה לרפואה דחופה במרכז הרפואי: "שערי צדק" בירושלים. המחקר נעשה בהנחיית פרופ' יורם גדרון וד"ר גו'אנה-כהן, אוניברסיטת חיפה ובשותפות עם ד"ר גיורא וויזר, מנהל מלר"ד ילדים בשערי צדק.

(יש לציין כי השילוב בין שתי הגישות טרם נחקר).

שלבי ההתערבות:

1. **שרשרת מידע/אינטק-** איסוף מידע אודות המטופל באמצעות ההורים, הצוות הרפואי, עו"ס והצוות החינוכי.

2. **חיבורים-** הצגה עצמית והסבר אודות התהליך תוך חיבור בין האירוע, סימפטומים ותקווה להתמודדות. כמו כן, נשאלות כמה שאלות הכרות העשויות לסייע ביצירת קשר מאפשר לעבודה הרגשית וחיבור המטופל למשאבים.

3. הערכה-

א. **הערכת רמת החרדה-** נעשית באמצעות מדד לניבוי PTSD (Dekel & Kutz., 2004) ונשאלת פעמיים, כעת ושוב לפני הבניית הזיכרון במרווח זמן של 15 דקות (באם מתאפשר). המטפל שואל: "עד כמה אתה מפחד או דואג עכשיו מ-10-1"? המטופל מסמן את רמת החרדה על סקאלה של פנים המבטאת היעדר חרדה (1) עד חרדה רבה מאוד (10).

ב. **מילוי שאלון להערכת הסימפטומים של PTSD ותפקוד המשתתפים -The Child PTSD Symptom Scale (CPSS)** (Foa et al., 2001).

ג. **מדידת שונות קצב לב (HRV)-** המדידה נעשית על אצבע יד שמאל, למשך דקה וחצי בישיבה במנוחה ללא דיבור ותזוזה.

4. **גירוי בילטרלי-** מאפשר הקהייה, קרקוע וייצוב מיידי ומפעיל קשב מפוצל.

5. **נשימות וגאליות-** המטפל מנחה את המטופל לשאוף נשימה עמוקה מהאף באיטיות ולספור בלב עד חמש, להחזיק את האוויר ולספור שתיים ולנשוף מהפה אט אט עם שפתיים קמוצות ולספור עד חמש.

6. הבניית הזיכרון באמצעות ציור אמנות-

א. המטופל מתבקש לצייר את האירוע הטראומטי, כשההנחיה היא לצייר מה קרה. הציור נעשה

על גבי דפי 4A בעזרת טושים. בסיום הציור המטפל שואל: "מה ציירת?" תוך הכוונה להבנת משמעות היצירה בעזרת שאלות מנחות והתבוננות במרכיבים הוויזואליים של ציור האמנות.
ב. המטפל מבקש מהמטופל לספר את האירוע באופן כרונולוגי (ניתן להשתמש בגירוי בילטרלי ותך כדי הסיפור).

בעת שמטופל מספר את האירוע:

* המטפל מאזין למקומות בהם ישנו בלבול בסדר הכרונולוגי וממספר לעצמו את חלקי האירוע (כתיבת כל דברי המטופל ללא פרשנות).

* בכל פעם שהמטופל אומר מילות רגש או תחושות גוף, המטפל מבקש פירוט מילולי ומתן סיבתיות (לדוגמא- המטופל אומר: "כאב לי", המטפל: "ספר לי יותר איזה כאב זה היה ולמה כאב לך?" המטופל: "הכאב היה כמו פטיש כי המכונית פגעה בי חזק!"). כמו כן, המטפל ישים לב לחלקי האירוע ולקישורים ביניהם.

ג. המטפל חוזר על סיפור האירוע באופן כרונולוגי, יחד עם תיוג מילולי ומתן סיבתיות לתחושות גוף, רגשות וחלקי האירוע.

ד. המטופל חוזר שוב על סיפור האירוע באופן כרונולוגי, תוך תיוג מילולי ומתן סיבתיות לתחושות גוף ורגשות. בשלב זה המטפל יקפיד על מסגרת סיפור האירוע ויזכיר למטופל: "הסיפור מתחיל כשהמכונית פגעה בך ומסתיים כשהגעת לחדר המיון".

ה. המטופל מתבקש לצייר מחדש את האירוע או להוסיף ולערוך שינוי ביצירתו אם ישנו כזה. כמו כן, תערך התבוננות משותפת בשתי הציורים אחד מול השני.

7. מסגור מחדש- נבקש מהמטופל למסגר מחדש את האירוע. לדוגמא- המטפל שואל: "כשאתה מתבונן עכשיו על האירוע, מה אתה לומד מכך על עצמך?" האם יצא לך מכך גם משהו טוב?".
במידה וביכולת המטופל למסגר את האירוע ולראותו באופן ניטרלי או חיובי- נחזק במספר סטים עם BLS. במידה ולא, נבדוק אמונות חוסמות ונחזק במשפט עתידי.

8. סגירה- סיכום ההתערבות תוך הדגשת כוחות ומשאבים, נשימות וגאליות, מדידת HRV, שאלת מצב רוח.