



מדברים ביחד הורים וילדים

התערבות מניעתית קצרת מועד,
ממוקדת חוויה ומבוססת התקשרות
לילדים צעירים שעברו טראומה המונית

נעמה קרויזר, עינת שקד ונטע עופר

נעמה קרויזר היא פסיכולוגית שיקומית מדריכה, מטפלת ומדריכה מוסמכת ב־CPP ועוסקת בטיפול והדרכה בגישת AEDP. יזמה את הקמתה של עמותת "מדברים ביחד – הורים וילדים" ומנהלת אותה.

עינת שקד היא פסיכולוגית קלינית, מטפלת בטרואמה בילדים ובמבוגרים ועוסקת בטיפול, הדרכה והכשרה בגישת AEDP. שותפה לייסוד עמותת "מדברים ביחד – הורים וילדים" ולניהולה.

נטע עופר היא פסיכולוגית חינוכית, מטפלת ומדריכה מוסמכת ב־CPP, מטפלת ומדריכה מוסמכת ב־AEDP ועוסקת בהכשרת מטפלים בגישה זו. שותפה לייסוד עמותת "מדברים ביחד – הורים וילדים" ולניהולה.

עמותת "מדברים ביחד – הורים וילדים" הוקמה מייד לאחר אירועי 7 באוקטובר, כדי לתת מענה טיפולי מניעתי לילדים צעירים שנפגעו בקו הראשון של האירועים. יותר מ-2,000 ילדים מיישובי הנגב המערבי ומהערים שדרות ואופקים קיבלו התערבות טיפולית במרכזי פינוי בכל רחבי הארץ באמצעות 140 מטפלי העמותה. בחודשיים הראשונים ניתנו התערבויות קצרות ביותר (2-6 שעות טיפוליות) במסגרת משפחתית, לילדים מגיל לידה עד גיל 14 במשפחות שלא חוו אובדן במעגל הראשון. מחודש ינואר 2024 ועד היום העניקה העמותה התערבויות בנות 12-18 פגישות לילדים מגיל לידה עד גיל 8. במאמר זה נתאר את הקמת העמותה בעקבות 7 באוקטובר ואת ההתערבות שגובשה בה על בסיס מודל ה-CPP, ונציג דוגמה קלינית.

ב-7 באוקטובר התמודדו אלפי ילדים צעירים, במשך שעות ארוכות, עם רגשות אימה מציפים לנוכח סכנה קרובה ומוחשית. ברגעים של חוויה רגשית אינטנסיבית ילדים צעירים זקוקים לעזרת הוריהם לצורך ייסות והרגעה. ללא עזרה זו עלול להיווצר קושי בעיבוד וארגון של החוויה הרגשית באופן שמאיים על שלמותו הנפשית של הילד. ההורים, שהיו עסוקים בעל כורחם בהשרדות הפיזית, היו פנויים רק חלקית לצרכים הרגשיים של ילדיהם, וכך נותרו ילדים עם רגשות קשים ללא התמיכה ההורית שלהם רגילים וזקוקים. מעבר לכאב הרגשי שנבע מהפחד ומחוסר האונים, ילדים חשו גם פחד וכאב עקב ערעור האמונה שההורה יכול להגן עליהם. חוויה זו פוגעת ביכולתם של הילדים להתאושש מטרואמה, שכן ההתאוששות תלויה ביחסי ההתקשרות (Horn, 2008; Herman, 2023; Lieberman & Van).

שאתאפשר לנו לעבוד יחד ולתמוך זה בזה, ולמסגרת כלכלית
שאתאפשר למטפלים ולמטפלות התמדה לאורך זמן.

כך המפגשים המרגשים עם המשפחות, לצד זיהוי הצרכים
והאתגרים, הובילו אותנו, שבוע לאחר אירועי 7 באוקטובר,
להקים את עמותת "מדברים ביחד – הורים וילדים". בחודשיים
הראשונים פנינו באופן פרואקטיבי לקהילות ולמשפחות
והצענו התערבות מניעתית אקוטית. יחידת ההתערבות הייתה
המשפחה בהרכבים שונים, והדגשנו את החשיבות המיוחדת
של השתתפות פעוטות ותינוקות. לעיתים קרובות אף הצענו,
להורים שהגיעו להתערבות עם ילדים בגיל הגן, לשוב לפגישה
נוספת עבור הפעוטות והתינוקות במשפחה. כעבור חודשיים
עברנו להתערבות מניעתית שניונית במתכונת דיאדית.

צורכי השעה תבעו מאיתנו לתכנן התערבות קצרה מאוד –
מוצאת, ממוקדת וישירה. תוך כדי עבודה אינטנסיבית בשטח,
ובהתייעצות עם פרופ' אליסיה ליברמן ועם פרופ' אסתר כהן,
מדריכות ומנטוריות יקרות, בנינו פרוטוקול התערבות המותאם
לתנאים הנוכחיים. ההתאמות שביצענו במודל ה-CPP כללו
הדגשת אלמנטים מהמודל המקורי, שתרמו להאצה וקיצור של
ההתערבות, ולהשמטה של מרכיבים הכרחיים פחות לעת הזאת.

על CPP

CPP (פסיכותרפיה הורה-ילד, Child-Parent Psychotherapy) הוא מודל מבוסס התקשרות לטיפול בטראומה בגיל הרך,
שיעילותו הוכחה במחקרים רבים. עקרונות הגישה עומדים
בבסיס תוכנית ההתערבות של "מדברים ביחד". CPP היא
התערבות שמתרחשת בתוך מערכת היחסים בין ההורה
לילד, והנחת היסוד שלה היא שמערכת ההתקשרות, שמהווה
גורם מרכזי בוויסות רגשות הילד, היא גם המערכת המתאימה
באופן טבעי לאפשר החלמה וריפוי של ילדים שחוו אירועים
טראומטיים, ובכוחה לעשות כן. המטפל בונה עם ההורה קשר
בטוח המבוסס על קבלה רדיקלית ועל הכרה בכוחותיו, ותומך
ביכולת ההורה להעניק ביטחון לילדו. מתוך כך נבנית ברית
טיפולית חזקה בין ההורה למטפל, שמאפשרת להם לעבוד
כצוות. עבודה משותפת זו מעצימה את ההורה ואת יכולתו
לסייע לילדו בהתמודדות הרגשית עם הטראומה.

מרכיב מרכזי ב-CPP הוא דיבור ישיר על האירועים הטראומטיים
והשפעתם הרגשית על הילד וההורים (speaking the unspeakable). המטפל אינו מחכה להעלאת הטראומה על
ידי הילד אלא יוזם ומוביל דיבור מפורש על הטראומה מראשית
הטיפול. המטפל מסייע להורים לראות את נקודת המבט של
הילד בחוויה הטראומטית, ויחד הם בונים הבנה המחברת בין
האירוע הטראומטי להתנהגות הילד.

בהיותנו פסיכולוגיות העוסקות בטיפול בטראומה בילדים על פי
מודל ה-Child-Parent Psychotherapy, Lieberman & CPP (Van Horn, 2008), ומכירות בחשיבותו של מתן מענה ראשוני
מהיר, התחלנו לפגוש – כבר למחרת 7 באוקטובר – משפחות
עם ילדים צעירים שנפגעו ישירות ופנו מבתיים. כמו רבים
אחרים באותם ימים קשים, ניצבנו במורא לפני מצב חסר תקדים,
בתוך מציאות קיצונית שנמשכה שעות ארוכות, שבה ילדים רבים
היו חשופים ישירות לאירועים אכזריים. הסמיכות הגבוהה בזמן
לאירועים שהמשיכו להתרחש הוסיפה על ייחודיות המצב. הידע
הרב והמשמעותי שצברנו כמטפלות CPP, על טיפול בטראומה
בילדים צעירים, היווה עוגן ובסיס בטוח בשעות קשות אלו. לצד
זאת, הרגשנו צורך דחוף להתאים את מודל העבודה למציאות
הנוכחית באופן המאפשר התערבות קצרה, ממוקדת, רחבת
היקף ומניעתית, בד בבד עם שמירה על העקרונות מבוססי
המחקר שהנחו אותנו עד כה.

בעבודה אינטנסיבית עם הילדים והוריהם, ובשעות לילה
ארוכות של חשיבה משותפת לאחר מכן (מי יכול היה לישון
בימים הללו?), ריכזנו את הסוגיות העיקריות שעלו במפגש
עם המשפחות. שתי סוגיות בלטו לנגד עינינו: האחת הייתה
רגשות האימה של הילדים בעקבות הסכנה המוחשית שחוו,
רגשות שבאו לידי ביטוי בסערה רגשית והתנהגותית ובתסמיני
מצוקה שונים. היכולת לגעת ברגשות אלו בנוכחות ההורים,
תוך זמינות והכלה מצידם, הייתה משמעותית מאוד בוויסות
והרגעה של הילדים. הסוגיה השנייה שבלטה הייתה ערעור
הביטחון ההתקשרותי, חוויה ששמענו עליה מילדים ומהורים
כאחד. ילדים חשו מבוהלים ומבולבלים עקב רגשות כעס ועלבון
שחוו כלפי ההורה, ולעיתים אף פחד מההורה, בשל האופן שבו
הגיב ברגעים הקשים. הופתענו מהמודעות הגבוהה והרגישה
של הורים לנושא זה. שוב ושוב פגשנו הורים שהביעו כאב
על כך שלא הצליחו להגן על ילדיהם מהאימה שחוו, או שלא
היו פנויים לרגשות ילדיהם כפי שהיו רוצים. כשהצענו להורים
(בחשש מסוים) לקחת אחריות מפורשת לכאב שנגרם לילד,
כדי לשקם בחזרה את האמון של הילד ולהרגיע אותו, הופתענו
מהטבעיות שבה הם אימצו את ההצעה. התגובה הרגשית
המשמעותית של הילדים יצרה משוב חיובי חזק של קרבה
וחום כלפי ההורים.

התנסויות אלו גרמו לנו לחוש בכוחה ובחשיבותה של התערבות
מהירה ומניעתית. הרגשנו שההורים, לאחר הטלטלה שחוו,
באו בלבבות פתוחים ונכונים וברצון עז לעזור לילדיהם, דבר
שאפשר ליצור איתם קשר מהיר, חם ואמיץ, ובאמצעותו –
להגיע באופן ישיר וממוקד אל לב הכאב של הטראומה והכאב
של השבר שהתרחש בין ההורים לילדים, ולסייע שם. הרגשנו
שיילדי העוטף זקוקים בדחיפות למטפלים בעלי מומחיות בטיפול
מבוסס התקשרות ממוקד טראומה בגיל הרך. כמו כן הרגשנו
שאנו, המטפלים והמטפלות, זקוקים להבניה והתאמה של מודל
העבודה הקיים לנסיבות הנוכחיות, למסגרת משותפת ומאורגנת

האלמנט הרביעי שמודגש בהתערבות "מדברים ביחד" הוא חתירה אקטיבית להתערבות ישירה בנושא השבר ההתקשרותי כבר מראשית ההתערבות, ועזרה להורה לקחת אחריות מפורשת על תחושת השבר בדיבור ישיר בין ההורה לילד. במרבית המקרים התערבות זו מתרחשת כבר בפגישה הראשונה או השנייה, והיא משמעותית ביותר בפתיחת השיח ובהגברת הביטחון בין ההורה לילד. חשוב לציין כי האפשרות להתערב בנושא זה מייד בפתיחת ההתערבות ובאופן מפורש נובעת מכך שמרכיב הבושה לרוב אינו דומיננטי בהקשר של טראומה קולקטיבית.

האלמנט החמישי עוסק בקשר בין הטרומה לסימפטומים, ומדגיש את הבנת הסימפטום כניסיון ספונטני של נפש הילד למצוא איזון מיטבי בין רווחה נפשית להתמודדות עם הנסיבות החיצוניות והפנימיות. המטפל מסייע להורה, ואז לילד, לראות את "התפקיד הגאוני של הסימפטום", ומתוך כך לסייע במציאת מענה ישיר ויעיל יותר. עבודה זו מתבססת גם על העמדה כלפי הגנות והעבודה עם הגנות כפי שמתוארת בגישת AEDP (Fosha, 2000).

לצד הדגשת אלמנטים אלו, העיסוק בחוויות הילדות הטרומטיות של ההורים ובהשפעתן על ההורות שלהם, שהוא מרכיב מרכזי ב-CPP, הושמט לטובת התמקדות בסיטואציה הטרומטית הנוכחית. השיקול הקליני מאחורי בחירה זו הוא שטרומה שנחווית באופן קולקטיבי אינה מעוררת בושה ודחף להסתרה המאפיינים טראומה פרטית, ולכן אינה מעירה רוחות רפאים הנושאות העברה בין-דורית של טראומה (Ghosts in the Nursery, Fraiberg, 1980).

כך, מתוך העבודה הקלינית בשטח וההתאמות שביצענו ב-CPP, יצרנו את פרוטוקול ההתערבות של "מדברים ביחד".

העקרונות המרכזיים בהתערבות "מדברים ביחד":

1. החשיבות של התערבות מהירה וסמוכה לאירועים. התקופה שסמוכה לאירועים טראומטיים היא תקופה קריטית לעיבודם. אירוע שיעבור עיבוד מיטבי יוכל לתרום לתחושת החוסן של הילד ושל הקשר הורה-ילד, ואילו אירוע שיעבור עיבוד חלקי עלול להפוך למוקד של פגיעות ואף לייצר תסמינים פוסט-טראומטיים שיעמדו בדרכו של הילד להתפתחות תקינה. המספר העצום של ילדים שנפגעו במישורין, לצד הרצון להגיע לרבים ככל האפשר מהם בטווח זמן קצר, חייבו בנייה של התערבות ממוקדת וקצרה.

מרכיב חשוב נוסף בגישה הוא תיקון שברים שנוצרו בהתקשרות בעקבות הטרומה. ילדים צעירים עלולים לחוות ולפרש אירועים טראומטיים באופן שיוצר שבר באמון הבסיסי של הילד בכך שההורה שלו מסוגל ושואף תמיד להגן עליו. המטפל עוזר להורים לתקן שבר זה בדיבור מפורש וישיר עם הילד.

התאמות במודל ה-CPP לנסיבות הנוכחיות

בשלב המניעתי האקוטי קיימנו פגישות בהרכב משפחתי (או בהרכבים חלקיים שונים, בהתאם לשיקולים קליניים), וממילא הרחבנו את טווח הגילים כדי לאפשר השתתפות של כל ילדי המשפחה. התאמה זו נבעה משיקולי יעילות, וכן מתוך תפיסה ששמירה על ההרכב המשפחתי שבו התרחשה הטרומה מהווה גורם חוסן בעיבוד הטרומה. גם בשלב המניעתי השניוני, שבו קיימנו התערבויות דיאדיות, גיל הילדים הורחב עד 8, מכיוון שנוכחנו כי היעילות של עבודה דיאדית הייתה גבוהה גם בגילים האלו.

בחרנו להדגיש ולהגביר **חמישה אלמנטים** מתוך ה-CPP כדי להאיץ את התהליך הטיפולי:

האלמנט הראשון הוא העמדה האקטיבית של המטפל, שהיא מכוונת ומובילה אף יותר במודל ה-CPP. באיזון העדין שבין הובלת ההתערבות (leading) לעקיבה אחר הילד (following), המטפל ב"מדברים ביחד" הוא אקטיבי ודירקטיבי הרבה יותר.

האלמנט השני הוא הקדשת זמן רב יותר לדיאלוג מילולי לעומת הזמן המוקדש למשחק. לצורך כך הוטמעו לתוך המודל עקרונות וטכניקות מטיפול דיאדי התפתחותי (Dyadic Developmental Psychotherapy – DDP; Hughes, 2007), ובראשם הדיאלוג האפקטיבי-רפלקטיבי (Affective-Reflective Dialogue). טכניקות אלו מאפשרות לייצר שיח משחקי, חי (animated) ומעורר רגשית בין הורים לילדים. בהתערבות "מדברים ביחד" נעשה שימוש בדיאלוג המילולי גם עם ילדים צעירים מאוד, באופן המותאם לגילם, באמצעות דיבור סיפורי המלווה בהדגשות, הנגנה ומחוות.

האלמנט השלישי המודגש במודל "מדברים ביחד" הוא עבודה אקטיבית של המטפל כדי לעזור להורה להיות במגע ישיר עם החוויה הרגשית של הילד. לשם כך השתמשנו בטכניקות מפסיכותרפיה דינמית חווייתית מואצת (Accelerated Experiential Dynamic Psychotherapy) (- AEDP; Fosha, 2000), שהיא גישה ממוקדת רגש וחוויה לטיפול במבוגרים.

ב. תחושה של שבר או ערעור ביחסים שהילד חווה בסיטואציה הטראומטית, כאשר ההורה לא הצליח להגן עליו מפני הרגשות הקשים, או, במקרים מסוימים, אף תרם, בעל כורחו, לחוויית הפחד וחוסר המוגנות. ההורים, בעזרת המטפלת, מעלים אפשרות זו בפני הילד באופן ישיר, חם ומקבל, ובהמשך אף לוקחים אחריות ומביעים צער על כך.

נתאר כאן ויניטה המהווה חלק מהתערבות קצרה שהתקיימה במלון שבוע לאחר 7 באוקטובר, והיא מדגימה את עקרונות הטיפול (שמות ופרטים מזהים שונים לצורך שמירה על הפרטיות):

דורה, נשואה לאבי ואם לשלוש בנות (2, 4, 7), באה לפגישה לבדה. אבי גויס למילואים ולא שהה איתם במלון. ב-7 באוקטובר חדרו מחבלים אל הקיבוץ שבו התגוררה המשפחה, אבי הוקפץ לכיתת הכוננות, ורוב הזמן לא שהה עם האם והבנות בממ"ד. לבית המשפחה עצמו לא חדרו מחבלים. דורה יצאה פעמים אחדות מהממ"ד להביא אוכל ומים, בהתאם לעדכונים בקבוצת הוואטסאפ של הקיבוץ.

ההתערבות כללה שיחה מקדימה עם דורה, ולאחריה מפגשים עם דורה וכל ילדה בנפרד.

בשיחה המקדימה עם דורה, היא סיפרה שהגיבה בבכי כשבעלה יצא והשאיר אותה לבד עם הבנות, וכי השהות הארוכה בממ"ד הייתה לה קשה מאוד. בכל פעם שיצאה להביא דבר מה היא "מתה מפחד", והעדיפה שהבנות לא יצאו לשירותים אלא יעשו את הצרכים בדלי שהכניסה לממ"ד. היא הרגישה שאין לה עם מי לחלוק את חוסר הוודאות והפחד, ולכן התעסקה רוב הזמן בטלפון, בניסיון להבין מה קורה. עוד סיפרה כי ניסתה לנהוג בקור רוח ו"להחזיק את עצמה", מה שגרם לה, לתחושתה, להיות קשוחה ועניינית עם הילדות. רוב תשומת ליבה כוונה לבת הצעירה ביותר כדי שזו לא תבכה ושתישן כמה שיותר.

בשיחה על נגה בת ה-4, סיפרה דורה שמאז 7 באוקטובר נגה מתנהגת באופן שונה מהרגיל. היא רבה ומתנגדת לכל דבר וגם חזרה להרטיב בלילה. המטפלת הציעה לדורה שנראה כי ההרטיבה קשורה לפחד שנגה חוותה, וכי "הגוף שלה מנסה לעזור לה לשחרר אותו". דורה הסכימה עם השערה זו. המטפלת אף הצביעה על כך שנגה מבטאת כעס בהתנהגותה, ותהתה יחד עם דורה על מקורו. דורה שיערה שאולי נגה כועסת על כך שבממ"ד אימא התייחסה בעיקר לאחותה הצעירה, וציינה שעוד לפני 7 באוקטובר הפגינה נגה קנאה כלפי אחותה. המטפלת הסבירה שבמקרים רבים בטראומה ילדים מרגישים כעס כלפי ההורים, מכיוון שילדים מצפים מהוריהם לשמור עליהם מפני רגשות קשים, וכשזה לא קורה, הם נבהלים וכועסים. המטפלת הציעה ששתיהן יגלו יחד סקרנות כלפי הכעס שנגה מבטאת, והסבירה לאם את תפקידה בהתערבות.

2. הטיפול מתמקד בעיבוד הרגשות שהילד חווה באירוע ולאחריו. הרגשות המציפים בעוצמתם שהילד חווה בעקבות האירועים נמצאים בלב הטראומה. כיוון שכך, ההתערבות מתמקדת בעיבוד ובוויסות של רגשות אלו. המטפלת וההורים מזמינים את הילד להיזכר בחוויה הרגשית של האירוע באופן חי, תוך שימוש בטכניקות שיאפשרו לו מגע רגשי עם החוויה (כדוגמת דיבור משחקי וחי, חום וקבלה, התמקדות בגוף ובפרטים משמעותיים). שלא כפי שקרה בעת האירוע הטראומטי, כאן מתאפשר לילד לחוות את הרגש בסביבה תומכת ובטוחה, בד בבד עם קבלת אישור, הבנה והכלה מההורה. סביבה כזאת מאפשרת עיבוד, ויסות ויצירת נרטיב משותף ואינטגרטיבי.

3. יחידת ההתערבות היא הקשר הורה-ילד: ילדים צעירים זקוקים להוריהם כדי לעבד רגשות עוצמתיים, ולכן כל ההתערבות מתרחשת במרחב המשותף שבין ההורה לילד. ההורים הם אלו שבעזרת המטפלת מקיימים שיח עם הילד, מעניקים לו ביטחון מחודש ואמון בהם ובקשר, ובכך עוזרים לו לעבד את האירועים הטראומטיים ואת הרגשות שהם מעוררים. ההתערבות הטיפולית ממוקדת ביצירת אינטראקציה מיטיבה בין ההורים לילד, עם דגש על תחושת הביטחון והמסוגלות של ההורים ושל הילד ועל הכוח הרב שיש לקשר ביניהם.

4. יחסי אמון ושותפות בין המטפלת להורים. ההורים הם שותפים מלאים בתהליך. לפיכך תפקידה של המטפלת לדאוג לכך שההורים יחושו שהם והמטפלת מהווים "צוות", ושהמטפלת יכולה להוביל אותם בבטחה. המטפלת מחפשת באופן אקטיבי את הכוונות המיטיבות של ההורים ואת היכולות שלהם לעזור לילדיהם, ומבטאת – באופן מפורש, חם ואותנטי – את הערכתה כלפיהם וכלפי המאמץ שלהם להבין את חוויית הילד. בכך בונה המטפלת קשר מעצים עם ההורים, המבוסס על אמון משותף ביכולתם לסייע לילדיהם להגיע לרווחה נפשית.

5. מיקוד ישיר של ההתערבות בטראומה וברגשות הקשורים בה. לילדים צעירים אין יכולת או רשות פנימית להעלות אירועים ורגשות קשים אלו בעצמם, ללא הזמנה והובלה מפורשת של הוריהם. לכן המטפלת וההורים אחראים למקד את הפגישה באירועים וברגשות הטראומטיים. מעבר לכך, הצורך בהתערבות מהירה מדגיש את הצורך במיקוד ההתערבות. מוקדי ההתערבות שמובילים ויוזמים ההורים והמטפלת מתמקדים בשתי תגובות רגשיות עיקריות:

א. הרגשות המציפים והמאיימים שהילד הרגיש באירוע הטראומטי עצמו (כגון פחד, חוסר אונים, אימה, שיתוק, אובדן, זעם, תסכול).

מטפלת: ואם יש משהו שנגה כועסת עליו בגלל שבת, אז זה בסדר שהיא תגיד? ואם זה משהו שממש הכעיס אותה, זה בסדר שהיא מתעקשת?

אימא: כן, אולי את כועסת, נגי, שכל הזמן החזקתי את יעל על הידיים?

נגה: לא! אני כועסת שהרבצת לחיילים! (עם דמעות בעיניים)

אימא: (מביטה לעבר המטפלת במבט מופתע)

מטפלת: וואו, אימא, נגה ממש גיבורה! היא מספרת לך כמה היא כועסת שהרבצת לחיילים. מה את אומרת, אימא, למה נגה מתכוונת?

אימא: (מסתכלת על המטפלת במבוכה) למה את מתכוונת, נגי?

נגה: שהרבצת להם וצעקת ש'עכשיו באתם?'

אימא: אה! עכשיו אני מבינה למה נגה מתכוונת. (מספרת שכשהחילים הגיעו לבסוף, אחרי שעות של ציפייה, היא התפרקה וצעקה עליהם בבכי 'עכשיו הגעתם?!' עכשיו הגעתם?!)

מטפלת: ו... נגה, את כל כך כל כך נבהלת!

נגה: כן, כי אימא הרביצה להם.

אימא: אני לא הרבצתי, נגה.

נגה: את כן!

אימא: אני באמת נופפתי בידיים וצעקתי, זה בגלל שהיה לי כבר כל כך קשה לחכות להם המון זמן, בכלל לא חשבתי ששמת לב, אני מצטערת שהבהלתי אותך ככה.

נגה: את הרבצת להם, ואסור להרביץ.

אימא: אני באמת עשיתי משהו שאסור, וזה באמת הבהיל אותך.

מטפלת: אימא, את רוצה להגיד לנגה שאת מצטערת על זה שהרבצת לחיילים ושהבהלת אותה?

אימא: כן, אני באמת מצטערת כל כך שהבהלתי אותך במקום להרגיע אותך. אני באמת מצטערת. ממש.

מטפלת: נגה, את שומעת מה אימא אמרה?

נגה: כן.

אימא: אולי, אני לא יודעת.

מטפלת: (לוחשת "בכאילו" ואומרת בטון סודי והרפתקני) אני חושבת שיש לגוף של נגה עוד שיטה. אני חושבת שבלילה הגוף שלה מוציא את הפחד מהלב שלה עם הפיפי. מה את אומרת, אימא?

נגה: (מסתכלת על אימא בציפייה)

אימא: אני חושבת שזה נכון נגי, כי לפני יום שבת את בכלל לא עשית פיפי במיטה בלילה ועכשיו את עושה.

מטפלת: ו... אימא, את כועסת על נגה שהיא עושה פיפי בלילה כדי להוציא את הפחד מהלב?

אימא: לא, אני לא כועסת, רק דאגתי – מה קרה לנגה?

מטפלת: ועכשיו את מבינה, ולא דואגת ולא כועסת?

אימא: עכשיו אני מבינה ולא דואגת ולא כועסת.

מטפלת: מה את אומרת, נגה, תסתכלי על אימא – היא באמת לא כועסת ולא דואגת?

נגה: (מסתכלת על אימא. מנידה בראשה לשלילה ומסתכלת על המטפלת)

מטפלת: וואו, איזה יופי!

....

מטפלת: ו... תגיד, אימא, יכול להיות שיש משהו שנגה כועסת עליו?

נגה: שאת לא קונה לי את הארטיק שאני רוצה!

מטפלת: וזה בסדר שנגה כועסת?

אימא: זה בסדר (פונה לנגה), אבל את לא יכולה כל כך להתעקש.

מטפלת: אימא, זה באמת קשה כשנגה מתעקשת, אבל אולי יש לנגה סיבה טובה? אולי יש עוד משהו שנגה כועסת עליו? אולי משהו שקשור ליום שבת? כי את אמרת לי שמאז שבת נגה מתעקשת הרבה.

אימא: יכול להיות.

לסיים, "מדברים ביחד" היא התערבות שנבנתה כדי לתת מענה מניעתי ממוקד ומהיר לילדים צעירים ולהוריהם בעקבות אירועי 7 באוקטובר. ההתערבות מגייסת את כוחות הריפוי הטבעיים הקיימים בנפשו של הילד וביחסים בין ההורה לילד, כדי לאפשר לילד להמשיך בהתפתחות תקינה ובחיים רגשיים מלאים ובריאים. אנו מציעות לבחון את האפשרות ליישם את המודל גם במקרים אחרים של טראומה קולקטיבית, שבהם מספר רב של ילדים צעירים זקוקים להתערבות מהירה ומניעתית (כדוגמת מלחמות, אסונות טבע, התעללות בגנים, תאונות דרכים רבות נפגעים וכדומה).

התערבויות במסגרת הפרויקט ממשיכות להתבצע בשיתוף עם מרכזי החוסן בדרום הארץ גם בעת כתיבת המאמר. בחודשים האחרונים התחלנו להכשיר מטפלי ילדים במרכזי טיפול בדרום הארץ במודל ההתערבות של "מדברים ביחד".

פרטים נוספים – באתר האינטרנט של העמותה בכתובת www.medabrimyahad.org.il

מקורות

Fosha, D. (2000). *The transforming power of affect: A model of accelerated change*. New York: Basic Books.

Fraiberg, S. (1980). *Clinical studies in infant mental health*. New York: Basic Books.

Herman, J. L. (2023). *Truth and repair: How trauma survivors envision justice*. London: Basic Books.

Hughes, D. A. (2007). *Attachment focused family therapy* New York. W. W. Norton & Company.

Lieberman, A. E. & Van Horn, P. (2008). *Psychotherapy with Infants and young children: Repairing the effects of stress and trauma on early attachment*. New York. The Guilford Press.

אימא: באמת סליחה, נני (דמעות בעיניים, מקרבת את נגה לחיבוק)

נגה: (נענית לחיבוק ובוכה בידיים של אימא)

מטפלת: אימא, איזו נגי חכמה ומצוינת יש לך! ... נגה, איזה כיף לך, איזו אימא יש לך!

בדוגמה לעיל, המטפלת הובילה שיח ישיר וממוקד אל רגשות הילדה, בתיאום ושיתוף עם האם. באמצעות משחקיות, התמקדות בחוויה הגופנית, עידוד ואישור, התאפשר לילדה לחקור ביחד עם אימה את החוויות הרגשיות המבלבלות שהרגישה באירוע הטראומטי. השיתוף בבהלה ובכעס שהילדה חוותה מול אימה והאופן החיובי שבו הגיבה האם (בעזרת המטפלת) הפכו את רגשות הילדה – ממוקד של שבר וריחוק למקור של תחושת קרבה, ביטחון ומסוגלות.

סיכום ומחשבות לעתיד

התערבות "מדברים ביחד" זכתה לתגובות חיוביות מאוד בשטח מצד ההורים והקהילות. ניכר כי גם להתערבות האקוטית, שכללה פגישה עם ההורים ופגישת הורים-ילדים (2-6 פגישות בסך הכול), הייתה השפעה משמעותית: בריאיון מעקב טלפוני עם יותר מ-550 משפחות, דיווחו הורים רבים כי ההתערבות עזרה להם לראות את האירועים מנקודת המבט של הילדים, גם הקטנים ביותר, ואפשרה להם לראשונה לשוחח עימם על האירועים, מה שתרם לתחושת קרבה. מרבית ההורים דיווחו כי המשיכו בשיח זה גם לאחר ההתערבות. חשוב לציין כי 17% מהילדים שפגשנו בהתערבות האקוטית היו ילדים עד גיל שנתיים. תגובות ההורים מעידות כי ההתערבות גם בגילם האלו הייתה משמעותית ביותר.

ההתערבות השניונית, המתקיימת במתכונת של פגישות עם הורים ופגישות הורה-ילד לסירוגין (12-18 פגישות בסך הכול), מלווה במחקר בהובלת ד"ר טלי פרנקל מבית הספר ברוך איבצ'ר לפסיכולוגיה באוניברסיטת רייכמן. מתוך הממצאים הראשוניים שנתחו עולה כי בסיום ההתערבות ההורים מדווחים על שביעות רצון גבוהה מההתערבות ועל הפחתה ניכרת בסימפטומים פוסט-טראומטיים של הילדים. כמו כן ההורים חשו כי הם מבינים טוב יותר את הילדים ואת התנהגותם, ואף דיווחו כי ילדיהם פונים אליהם יותר לעזרה ולשיח בנושאים שקשורים למלחמה. מעבר לבחינת יעילותה של ההתערבות, המחקר מבקש לזהות את מנגנוני השינוי שבבסיס ההתערבות. הנתונים עדיין בתהליך עיבוד ויתפרסמו בהמשך.