

22-21  
דצמבר  
2016



הסתדרות הפסיכולוגים בישראל  
Israel Psychological Association



הקרן למחקר גיש  
הד"ר ויקטור פלואו  
The Victor Flatau  
Research Fund



מדנס  
סוכנות לביטוח בע"מ  
בריאות | חיים | חביות | רכוש | פנסיוני

# גוף, נפש, מוח, רוח:

## ממשקים בפסיכולוגיה שיקומית

21 - 22 לדצמבר, ניר עציון



אורחת הכבוד:  
ד"ר ליסה ברנר  
נשיאת החטיבה השיקומית  
Division 22 President  
(APA)

Honorary Guest:  
**Dr. Lisa Brenner**  
(USA)



Keynote Speaker:  
**Dr. Robert Allan**  
(USA):  
On Psychocardiology  
and Anger Management



Keynote Speaker:  
**Prof. Simone Shamai Tzoory**  
(ISRAEL):  
The Science of Empathy



Keynote Speaker:  
**Prof. Gabriel Schrieber**  
(ISRAEL):  
On Psychosis  
and Poetry



רוצים לעקוב אחר ביקור המשלחת האמריקאית של חטיבה 22  
במרכזי השיקום המובילים בישראל, לצפות בקטעים נבחרים ולהצטרף לחלק מהפעילויות?  
עקבו אחרינו בדף הפייסבוק של הפ"י 

# חברים וחברות יקרים,

אנו שמחים להזמינכם לכנס החטיבה השיקומית של  
הסתדרות הפסיכולוגים בישראל.

שיתקיים בימים רביעי-חמישי, 21-22 בדצמבר 2016  
במלון ניר עציון, מושב שיתופי ניר-עציון אשר במורדות הכרמל.

נשמח לראותכם!

ד"ר נעה

## ועד החטיבה השיקומית

אדווה פרידלנדר, אליה זימן, גוני לרר, דוריה כהן, יותם בן שץ, נגה שטרית,  
נעה וילצ'ינסקי, עדי לביא, עומר פורת, קרן סרברו שורק ושירה זפט

## הועדה המדעית:

ד"ר נעה וילצ'ינסקי, יו"ר הועדה  
ד"ר אודליה אלקנה  
גב' שירה זפט  
גב' עירא ענר

## הועדה המארגנת:

ד"ר עומר פורת, יו"ר הועדה ויו"ר החטיבה  
עדי לביא  
מר יותם בן שץ  
גב' דוריה כהן

## ועדת הפרסים:

גב' יהודית רוכברג, יו"ר הועדה  
ד"ר מזל מנחם  
גב' יואלי מימראן  
ד"ר שושי פלמור

## הנהלת הפ"י

ד"ר מאיר נעמן, יו"ר הפ"י  
דני כפרי, מנכ"ל הפ"י  
צוות המשרד:  
שר סנס, סיון זרין ונחמה בלפר

החבורת מנוסחת בלשון זכר, אך מיועדת לנשים ולגברים כאחד.



הסתדרות הפסיכולוגים בישראל  
Israel Psychological Association

לפרטים נוספים:

## הסתדרות הפסיכולוגים בישראל

דרך מנחם בגין 42 (מתחם הבורסה), רמת גן, ת"ד 3361, רמת גן 5213601  
טלפון: 03-5239393, פקס: 03-5230763, מייל: [psycho@zahav.net.il](mailto:psycho@zahav.net.il)



## Dr. Lisa A. Brenner, Division 22 President (APA - Rehabilitation Psychology)

Colleagues - we are so please and grateful to be joining you as part of this historic exchange. As part of this long-term effort, we look forward to sharing rehabilitation science, strategies for training and professional development, advocacy, best clinical practises, and of course the hospitality at the beautiful Carmel Mountains. We are committed to this being the beginning of our work together to enhance the well-being of those living with disability or chronic health conditions. Also, I encourage you to learn more about the American Psychological Association, Division 22 (Rehabilitation Psychology) at <http://www.div22.org/>. Hoping to meet you all during the coming Div 22 delegation visit to Israel and the coming IPA conference.



## דבר יו"ר הועדה המדעית, ד"ר נעה וילצ'ינסקי

חברים וחברות יקרים,

"מה שלא ירפא האושר, לא תרפא שום תרופה..." (גבריאל גארסיה מארקס, 1927-2014)  
חידת ה"גוף-נפש" ממשיכה להעסיק את האנושות מאז ימי יון העתיקה ועד ימינו. רנה דקארט, הפילוסוף הצרפתי בן העת החדשה, הציע שנקודת המגע בין החומר לרוח נמצאת בבולטת ההיפופיזה, היא יותרת המח. מחקרים בני ימינו מצביעים על הפעילות המוחית המפיקה את החוויה הנפשית, אך עדיין החידה רחוקה מפתרון. כלום ניתן יהיה לפענח אי פעם את כוחות הנפש המרפאים את הגוף? את מסלולי המתח המפוררים אותו? את הריפוי הטמון במילה? בכל אלו ועוד נדון בכנס השנתי הנוכחי העוסק בממשקים בין הגוף והנפש, המח והרוח, המתח והמחלה. בשמי ובשם הועדה המדעית, ברצוני לאחל לכולנו כנס מעשיר, מלמד ומעורר השראה.



## דבר יו"ר החטיבה השיקומית, ד"ר עומר פורת

חברים יקרים!

הכנס השנה הוא פסגה גבוהה אליה הגיעה החטיבה שלנו. עד לפני חמש שנים הינו בודדים ומנותקים זה מזה. כיום אנו משפחה גדולה, עם מסורת, עם ידע ועם חלומות. השנה הראינו יכולת להתחבר גם לעמיתים מעבר לים, ללמוד, להשכיל מהם, ולשתף עמם פעולה. זהו חלום נוסף אותו נצליח השנה להגשים בעזרתכם - חברי החטיבה. ביקור המרצים מחו"ל, המשלחת השיקומית הרצאות וסדנאות של טובי המרצים מדברים כולם בעד עצמם ומראים שהחטיבה שלנו בתנופה. ועל זה כבר נאמר: "אֵבֶן מְאֻסוֹ הַבּוֹנִים הַיְתֵה לְרֹאשׁ פִּנָּה" (תהילים קי"ח). מאחל לכולנו כנס מלמד ומוצלח!



# תכנית קדם - כינוס

## מפגש הבכירים השנתי 20 לדצמבר בניר עציון

השנה ערב הבכירים יקדים את הכנס ויתחיל ביום שלישי (20.12.16) אחה"צ למפגש המיועד לפסיכולוגים שיקומיים בהסמכה להדרכה ומעלה, וכן למורים ולמרצים במגמות השיקומיות

### יום שלישי, 20 בדצמבר 2016

#### מפגש בכירים בשדה ובאקדמיה השיקומית

קבלת חדרים, התכנסות, קפה ועוגה 16:00 - 17:00

פתיחה חגיגית של ערב הבכירים, ברכות והצגת תכנית המפגש  
הרצאות של ארבעה מחברי המשלחת האמריקאית של חטיבה 22 17:00 - 18:30

**שולחנות עגולים חלק א'** 18:30 - 19:30

מפגש הבכירים הוא הזדמנות להמשיך ולקדם נושאים הקשורים לעתיד החטיבה השיקומית ולהתפתחותה כחטיבה מעורבת, משפיעה ובעלת סטנדרטים מקצועיים גבוהים. השנה בחרנו לערוך דיונים במקביל בשולחנות עגולים, ולאחריהם יתבצע סיכום ועדכון במליאה. הסיכומים יישמשו כבסיס לצוותי עבודה שיוקמו בהמשך לצורך יישום המסקנות. **יש להירשם לשני דיונים לפי סדר העדיפות:**

**1. אתגרים בעבודת הפסיכולוג השיקומי בבתי החולים.** הגדרת התפקיד, ייחודיותו וגבולותיו, מימון הטיפול השיקומי והמחויבות לספק אותו בעידן הרפורמה, תקנים של הפסיכולוגים השיקומיים במחלקות ביה"ח. מנחות: ד"ר שירי בן נאים וד"ר נעמי גבע.

**2. איחוד החטיבה השיקומית והרפואית.** מטרת הדיון היא לבחון את ההשפעה וההנכחה של שני התחומים הללו בשתי אלטרנטיבות: באופן ההפרדה כפי שנהוג היום, או בדרך של האחדה והגדרה על בסיס רחב של "פסיכולוגיה בתחומי הבריאות". מנחות: ד"ר מירי תדיר וגב' מור לביא.

**3. בחינת ההתמחות.** מטרת הדיון הינה לבחון את הקשר הרצוי בין הקריטריונים שנקבעו לבין המצב בשטח, אלו התאמות נדרשות היום, הדרך שבה הבחינה בודקת את המקצועיות הנדרשת של הנבחנים, וכן לדון בשינויים שנקבעו בוועדה לגבי אופן הבחינה. מנחות: גב' קרן סרברו וגב' דפנה אשכנזי.

**4. פסיכולוגיה שיקומית בקהילה.** הדיון יתייחס לשאלת הפוטנציאל של מעורבות הפסיכולוגיה השיקומית בקהילה, והגברת הרלוונטיות של התחום בתוך העשייה הציבורית, וכן חשיבה על תפקידי מפתח שבהם יש לפסיכולוגיה השיקומית מקום לתרום. מנחים: מר אלכס דייטשמן וגב' רונית לחמנוביץ.

**5. ממשק וחיבורים בין אקדמיה ושטח.** המטרה לקדם את הקשר בין המחקר לקליניקה, בין החוקרים לשדה בתחומי הנירופסיכולוגיה-אבחון וטיפול, ובמודלים טיפוליים-שיקומיים שיביאו לשיפור השירות הפסיכולוגי שיקומי בארץ. מנחות: ד"ר אודליה אלקנה וד"ר תמי פלג.

**6. מסלול ההכשרה של פסיכולוגים שיקומיים בארה"ב ובישראל - האם הדשא של השכן אכן ירוק יותר?** הדיון יתחיל בהצגת דרך ההכשרה של הפסיכולוג השיקומי בישראל ובארה"ב, בהדגשת החוזקות והחולשות של כל מודל, ויסתיים בניסיון לענות על השאלה - מה כל אחד היה מאמץ מהשני, ואת מה היה משנה? ד"ר ליסה ברנר (נשיאת חטיבה 22, APA) וד"ר עומר פורת.

ארוחת ערב 19:30 - 20:30

**שולחנות עגולים חלק ב' - הצגה של מסקנות הקבוצות במליאה** 20:30 - 21:30

ערב חברתי של שירה בציבור עם רמי זרחין בליווי פסנתר מתובל בסיפורים אישיים של ותיקי החטיבה.  
מנחים: פרופ' דנה מרגלית, אוניברסיטת אריאל ופרופ' דני הופיין, האוניברסיטה העברית. 21:00 - 23:00

### יום רביעי, 21 בדצמבר 2016

**לפסיכולוגים בכירים בשדה ובאקדמיה בלבד - סדנא בניהול סיכונים לפסיכולוגים** 9:00 - 10:00

בעידן של התנהלות משפטית מוקפדת, ואחריות מקצועית לכל פעולה שלנו, גדולה כקטנה, יש חשיבות אדירה להכיר את הסיכונים המקצועיים הטמונים בעבודתנו ולבדוק באילו דרכים אנו מבטחים את פעילותנו ואת העובדים איתנו. הסדנא תועבר על ידי מר יעקב כהן, מסוכנות מדנס לביטוח ונציגים מחטיבת אחריות מקצועית.

# התכנית לכלל באי הכנס

יום רביעי, 21 בדצמבר 2016

10:00 - 09:00 התכנסות וקבלת חדרים

## דברי פתיחה:

10:20 - 10:00

ד"ר עומר פורת - יו"ר החטיבה השיקומית בהסתדרות הפסיכולוגים בישראל  
ד"ר נעה וילצ'נסקי - יו"ר הוועדה המדעית  
ד"ר מאיר נעמן - יו"ר הסתדרות הפסיכולוגים בישראל

## מושב פתיחה:

11:00 - 10:20

יו"ר: ד"ר נעה וילצ'נסקי, אוניברסיטת בר אילן וד"ר עומר פורת, יו"ר החטיבה השיקומית

## הרצאת פתיחה (Opening Speech)

Dr. Lisa A. Brenner, Division 22 President (APA -Rehabilitation Psychology). University of Colorado, Anschutz School of Medicine, and the Director of the Department of Veterans Affairs Rocky Mountain Mental Illness Research, Education, and Clinical Center (MIRECC).

### The Role of Rehabilitation Psychologists in Facilitating a Rapid Transition to Implementing Evidence-Based Practice

(ההרצאה בשפה האנגלית)

## הרצאת מפתח (keynote Lecture)

12:00 - 11:00

Dr. Robert Allan, Weill Cornell Medical College, New York-Presbyterian Hospital, NY

### One Heart, One Mind, One Planet - Cardiac Psychology

(ההרצאה בשפה האנגלית)

12:30 - 12:00 קפה ועוגה, ביקור בתערוכה ותצוגת פוסטרים

## מושבים מקבילים

13:30 - 12:30

### 1. שלוש פרספקטיבות על גוף, נפש, ולחץ

יו"ר: גב' קרן סרברו-שורק, מרכז רפואי איכילוב וגב' מור לביא, מרכז רפואי שיבא:

1. ד"ר שי אפרתי: תא לחץ - טיפול בחמצן היפרברי
2. ד"ר עדנה כצנלסון: משפחה בלחץ - הורות מורכבת: להיות הורים לילדים חולים במחלות כרוניות או אקוטיות
3. פרופ' שמואל מלמד: עבודה בלחץ - שחיקה נפשית והשלכותיה הבריאותיות

### 2. על גמישות המוח ונוקשות המחשבה

יו"ר: גב' רחל נטוביץ', מרכז רפואי שיבא ומר יעקב שטיינר, "משאבים":

1. ד"ר אילה בלוק, פרופ' דני הופיין וגב' טלי שושן-סלומון: שיקום מבוסס ראיות - האם שיקום נפגעי ראש אפקטיבי בטווח הארוך?
2. ד"ר טל שני-אור ומר אריאל יצחקי: חצי מוח יצא לחפש את החצי השני - הצגת מקרה
3. ד"ר טלי ביתן: תפקיד ההמיספרה הימנית בהחלמה מאפזיה - פיצוי או הפרעה?

14:30 - 13:30 ארוחת צהריים וקבלת חדרים



# התכנית לכלל באי הכנס

## יום רביעי, 21 בדצמבר 2016 (המשך)

### הרצאות מליאה:

14:30 - 15:30

#### פסיכואנליזה ושיקום: אופקים חדשים?

יו"ר: פרופ' דנה מרגלית, מרכז רפואי שיבא ואוניברסיטת אריאל בשומרון:

1. גב' אורלי שלם: מסע הגיבור - טיפול שיקומי ברוח יונגיאנית

2. ד"ר שחף ביתן: אין דבר כזה סובייקט - מעבר לגוף/נפש

קפה ועוגה, ביקור בתערוכה ותצוגת פוסטרים

15:30 - 16:00

סדנאות חלק א' (פירוט בהמשך)

16:00 - 17:30

קפה ועוגה, ביקור בתערוכה

17:30 - 18:00

### מושב ערב

18:00 - 19:00

יו"ר: פרופ' אילנית חסון-אוחיון, אוניברסיטת בר אילן

פרופ' גבריאל שרייבר, דיקן הפקולטה למדעי הבריאות, אוניברסיטת בן גוריון

כך חומק הפשר: "שירפול" - שירה כטיפול

### מפגש החטיבה

19:00 - 19:45

מנחים: מר יותם בן שץ וד"ר עומר פורת

מתן פרס פוסטר מצטיין - ועדה מדעית

פרס מפעל חיים, פרס חדשנות - ועדת הפרסים

הוקרה לקרן המשפחתית ע"ש תד אריסון ולקרן ע"ש ויקטור פלוריאן

עדכונים קצרים על פעילות הוועד

ארוחת ערב

19:45 - 21:00

"המתמחים" - ערב חברתי אומנותי - גב' מורן אלדד ומר יותם בן שץ

21:00 - 22:30

דרינקים ונשנושים בלובי

22:30

# התכנית לכלל באי הכנס

## יום חמישי, 22 בדצמבר 2016

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 07:30 - 06:45 | <b>מפגש יוגיוני - יוגה עם גוני (בטריבונה)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 08:45 - 07:30 | ארוחת בוקר                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 09:15 - 08:45 | פינוי חדרים                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 09:30 - 09:15 | <b>דברי פתיחה:</b><br>מר דני כפרי, מנכ"ל הסתדרות הפסיכולוגים בישראל                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 11:00 - 09:30 | <b>הרצאות מליאה:</b><br><b>מהסימבולי לקונקרטי בפסיכולוגיה שיקומית</b><br>יו"ר: ד"ר נעמי גבע, בית לווינסטין:<br>1. ד"ר מיכל בראון: <b>על החיים ועל המוות - הרהורים על זמן</b><br>2. גב' דוריה לנגלבן-כהן: <b>המציאות החיצונית, המציאות הפנימית והאג'נדה הטיפולית בשיקום</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 11:30 - 11:00 | הפסקה                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 13:00 - 11:30 | סדנאות חלק ב'                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 14:00 - 13:00 | ארוחת צהריים                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 15:00 - 14:00 | <b>מושבים מקבילים</b><br><b>1. לשקם את הנפש</b><br>יו"ר: גב' צילה בן-נחום, היחידה הנורופסיכולוגית לטיפול ושיקום ומר גיא גרנות, מאוחדת שירותי בריאות.<br>1. פרופ' אילנית חסון-אוחיון: <b>גישות שונות לשיפור של תפקוד ואיכות חיים חברתית בקרב אנשים עם מחלות נפש קשות: אימון בקוגניציה חברתית וטיפול ממוקד ברית טיפולית</b><br>2. ד"ר גליה מורן: <b>עמיתים נותני שירות בבריאות הנפש: תפקיד חדש עם פוטנציאלים לתהליכי החלמה וצמיחה</b><br>3. ד"ר נגה צור: <b>פרסוניפיקציה מענה של כאב כרוני בקרב פדויי-שבי שעברו עינויים</b><br><b>2. פסיכולוגיה שיקומית יוצאת מהקופסא</b><br>יו"ר: ד"ר יגאל גרוס, קליניקה פרטית וד"ר תמי פלג-פילובסקי, האוניברסיטת העברית:<br>4. ד"ר עדי גרנט: <b>השימוש בהיפנוזה לילדים ובני נוער הסובלים מתסמינים גופניים</b><br>5. ד"ר אילת ברק-נחום ופרופ' קרני גינזבורג: <b>סביב שולחן האוכל - טיפול בבישול עם חולי סרטן</b><br>6. ד"ר עידית שלו: <b>הגוף בטיפול: ההיבט הסומטו סנסורי בפסיכותרפיה</b> |
| 16:00 - 15:00 | <b>מושב סיום</b><br>יו"ר: פרופ' דני הופיין, האוניברסיטת העברית והמכון הלאומי לשיקום<br>פרופ' סימון שמאי-צורי, אוניברסיטת חיפה<br><b>הבסיס המוחי של אמפתיה</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 16:15 - 16:00 | דברי סיום ופרידה - ד"ר נעה וילצ'ינסקי וד"ר עומר פורת                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

# רשימת סדנאות

סדנאות חד-יומיות\*

יום רביעי, 21 בדצמבר 2016

ד"ר רוברט אלן Dr. Robert Allan

סדנא מספר 1

## THE PRACTICE OF CARDIAC PSYCHOLOGY

There is abundant evidence linking psychosocial factors to the onset and outcome of heart disease. A PubMed search of "psychosocial factors and cardiovascular disease" yields more than 45,000 citations. In stark contrast, the most recent Cochrane Review contained only 43 clinical trials attempting to treat psychosocial factors in the cardiac population. In this workshop, Robert Allan, a pioneer in the field of clinical cardiac psychology, will discuss his experience at Weill Cornell Medical College/New York-Presbyterian Hospital, the flagship Medical Center in New York City, where he has held an appointment in the Division of Cardiology for the past 33 years.

Dr. Allan has educated well over 10,000 patients and their family members on the Stepdown Cardiac Care Unit of the hospital, conducted more than 2,500 cardiac support group sessions at the Medical Centers's Cardiac Rehabilitation Programs and in his private practice, and treated many hundreds of cardiac patients with individual psychotherapy. He will discuss this extensive experience - and some of the mistakes he has made along the way to arrive at his current treatment strategies.

\*בכנס יתקיימו סדנאות חד יומיות לנרשמים ליום אחד (חמש סדנאות ביום רביעי וחמש סדנאות ביום חמישי).  
כמו כן, ישנן סדנאות דו-יומיות, הכוללות שני מפגשים במהלך הכנס ומתאימות לנרשמים ליומיים (שבע סדנאות).



## מר יששכר עשת

סדנא מספר 2

### התייחסות לדאגות האקסיסטנציאליות תורמת לשיקום פרט ומשפחה אחרי מחלה מסכנת חיים

זרעי שיקום פרט ומשפחה אחרי מחלה, נזרעים עוד בשלב הטיפול במחלה מסכנת חיים. בסדנא נלמד כיצד לשלב בתהליך השיקום גם התייחסות לדאגות האקסיסטנציאליות המעסיקות חולים בסכנת חיים. על פי מקורות יהודיים, ניתן לתאר את מעגל חיי החולה ומשפחתו, באמצעות המטאפורה של היסטוריית העם היהודי. כאשר אדם חולה, הוא יוצא ל"גלות" מ"חורבן" בריאותו. במהלך ה"גלות", הוא מחפש "נחמה" באמצעות טיפול במחלה ותקווה ל"גאולה" ושיקום. מחקרים מראים ש"נחמה" לחולים במחלות מסכנת חיים, כוללת גם התייחסות לארבע הדאגות הקיומיות על פי האקסיסטנציאליזם: מוות, בדידות, חוסר משמעות וחירות. חולים מאבדים: ביטחון בחיים, מעגלי שייכות, משמעות וחופש. בסדנא נכיר ארבע תובנות מרכזיות קיומיות המסייעות לשיקום: א. נוכחות המוות המאיים, מאפשרת לגלות ערך בחיים. ב. סעד וחמלה מחזקים שייכות. ג. משמעות החיים נוצרת באמצעות העיסוק בְּמָה שההווה מציע לנו. ד. חמלה וסעד מגלים לנו שְׁחָרָה קשורה באחריות.

#### כרקע לסדנא מומלץ לקרוא:

א. יהלום א. פסיכותרפיה אקסיסטנציאלית. הוצאות כנרת ומגנס 2011.  
ב. המאמר עליו מתבססת סדנא זו שפורסם בפסיכואקטואליה בינואר 2015. המאמר נמצא בקישור הבא באתר שלי "לרפא את יְצִירְי כפִּיךְ": [www.hebpsy.net/community.asp?id=113&cat=article&articleid=2723](http://www.hebpsy.net/community.asp?id=113&cat=article&articleid=2723)

#### קצת עליי:

פסיכולוג קליני רפואי, מדריך בטיפול CBT וטיפול משפחתי. מדריך רופאי משפחה. כותב מאמרים בויקיפואה ובפסיכואקטואליה. בעל האתר "לרפא את יְצִירְי כפִּיךְ". כתב את הספר "הורות בדרכי שלום, הקניית כישורי חיים בדרכי נעם".

## מרן שורר

סדנא מספר 3

### הכאב השקוף - טיפול קוגניטיבי בפיברומיאלגיה

תסמונת הפיברומיאלגיה מהווה את אחד המפגשים המאתגרים כיום בהבנת מימדי גוף-נפש-מוח. פיברומיאלגיה מתאפיינת בכאב כרוני ממושט ונחשבת כיום לאב-טיפוס של כאב כרוני ממקור מרכזי של מערכת העצבים. תסמונת זו מתאפיינת בקשת תסמינים רחבה הרלוונטית לטיפול פסיכולוגי בראשם הפרעות שינה, עייפות כרונית, הפרעות ריכוז וזיכרון ומצב רוח ירוד. אחת מהשיטות המומלצות לטיפול הינו טיפול קוגניטיבי התנהגותי (CBT) עם דגש על טיפול קבוצתי.

בסדנא ננסה לבנות את קווי המתאר המתאימים לטיפול CBT בקרב אנשים מתמודדים עם פיברומיאלגיה וכאב כרוני תוך כדי מתן דגש על אינטגרציה בין גישות טיפול שונות ובמוקדי עבודה עיקריים. הסדנא תלווה בהתנסויות חוויותיות בעבודה אישית וקבוצתית עם פיברומיאלגיה והתמודדות עם הכאב הכרוני במוקדים הבאים: PACING, מיינדפולנס, אתגור מחשבות ושיפור השינה. נדון ביחד בשיקולים בהתאמה של טיפול קוגניטיבי עם האדם המתמודד עם פיברומיאלגיה. אין צורך בידע מקדים... נדרשת סקרנות בתחום גוף/נפש.

#### קצת עליי:

פסיכולוג שיקומי, נירופסיכולוג. פסיכולוג אחראי במרפאת פיברומיאלגיה, מכון ראומטולוגי, ב"איכילוב". מנחה קבוצות בנושא כאב כרוני. נירופסיכולוג במרפאת זיכרון באסף הרופא. בעבודתו משלב עמדה של קלינאי/חוקר, במטרה להרחיב את אמצעי הטיפול שעומדים לרשותנו.

## ד"ר שירי בן-נאים ומרן אור פלד

סדנא מספר 4

### הפרעות קונברסיביות: מה הגוף שלי אומר? מחשבות טיפוליות ושאלות פתוחות

מימי פרויד ועד ימינו הפרעות קונברסיביות מעוררות סקרנות רבה ויותר שאלות מתשובות. בעבודה השיקומית אנו נתקלים פעמים רבות במפגש המתעתע בסימפטומים נירולוגיים אשר לרפואה המודרנית אין הסבר עבורם, ומתבקשים להציע הסבר ומענה טיפולי. היחידה הנירו-פסיכיאטרית בהדסה מתמודדת בשנים האחרונות עם מטופלים המציגים מגוון הפרעות קונברסיביות, בדגש על פרכוסים פסאודו-אפילפטיים ושיתוק. בסדנא נציג מגוון סוגי קונברסיה, ונציג שני מודלים מרכזיים להבנה ולטיפול בהפרעות קונברסיביות: גישה פסיכודינמית וגישה קוגניטיבית התנהגותית המתבססת על המודל הביו-פסיכו-סוציאלי. כמו כן נדגים את השימוש בבייפידבק בהקשרים אלה. הסדנא תכלול תיאורי מקרה והדגמה באמצעות סרטים.

#### קצת עלינו:

**ד"ר שירי בן-נאים**, פסיכולוגית שיקומית, מנהלת היחידה הנירו-פסיכיאטרית, ביה"ח הדסה עין-כרם, ירושלים. מרצה בכירה במרכז האקדמי פרס ומרצה מן החוץ במכללה האקדמית ת"א-יפו. בעלת קליניקה פרטית במודיעין.

**מרן אור פלד**, פסיכולוג בהתמחות שיקומית, היחידה הנירו-פסיכיאטרית, ביה"ח הדסה עין-כרם, ובעל קליניקה פרטית בירושלים.

# גב' יעל אררה-אנקרי ומר עמיחי בן ארי

סדנא מספר 5

## הקשב! סדנת קשיבות (Mindfulness) ככלי טיפולי

מיינדפולנס, או קשיבות, היא מצב תודעתי של "הפניית תשומת הלב מתוך כוונה לרגע הנוכחי בלא שיפוטיות ובלא תגובתיות", מצב בו ישנה הפנייה של קשב למה שתופס את תשומת ליבנו באותו הרגע - בחוץ (צליל, משב רוח וכו') או בפנים (תחושות פיזיות, רגשות ומחשבות וכו') - תוך אימוץ גישה מתבוננת שאינה שופטת. בסדנא נסקור בקצרה את הרקע המדעי של השיטה ונכיר את המחקר החדשני בנוגע לאפקטים השונים של תרגול קשיבות. נתמקד בהיכרות ותרגול של טכניקות ריכוז והתבוננות המסייעים בהרגעת הגוף וחיזוק היציבות הנפשית. לבסוף נלמד כיצד ניתן ליישם טכניקות של קשיבות במהלך הטיפול השיקומי במטרה לסייע למטופל "לקחת מרחק" מהמחשבות והתחושות השליליות ולהצליח להישאר קשוב לרגע הנוכחי.

### קצת עלינו:

**עמיחי בן ארי**, פסיכולוג שיקומי, המרפאה לילדים ומתבגרים לאחר טראומה, הדסה הר הצופים. דוקטורנט באוניברסיטת אריאל. מטפל DBT, בוגר קורס MBSR.

**יעל אררה-אנקרי**, נירופסיכולוגית, דוקטורנטית באוניברסיטת אריאל. עבדה ביחידה הפסיכו-אונקולוגית ובמרפאה לילדים ומתבגרים לאחר טראומה בהדסה. מלמדת ומנחה סדנאות tfCBT.



# רשימת סדנאות

סדנאות חד-יומיות

יום חמישי, 22 בדצמבר 2016

ד"ר רוברט אלן Dr. Robert Allan

סדנא מספר 6

## HAVE A HEART: GETTING CONTROL OF YOUR ANGER

Anger is a natural human emotion. Indeed, there is nothing “wrong” with anger. It’s our normal reaction when basic needs are not met. A baby who is hungry, thirsty, too hot or cold becomes increasingly angry if their needs are not filled. In fact, a loud, angry scream is a survival mechanism for infants. Later in life anger becomes our emotion for perceived injustice. The operative word here is perceived, because there are typically differences of opinion about some aspect of reality when we get angry. Anger expressed in an angry way makes nearly any situation worse!

The English language introduces considerable confusion about anger as many expressions indicate that “it” is a substance that can accumulate, as waste products do in the body, requiring “release” or negative physiologic consequences. Anger is often said to “build up,” leading us to “blow off steam.” There are many similar expressions which create a misunderstanding about this important emotion. Of course, anger is not a substance and there is no place in the body to store anger.

Anger has been related to the onset and poor outcome of coronary heart disease, triggering of myocardial infarction and sudden cardiac death, lowering the threshold to atrial fibrillation, increased cardiac events in patients with heart failure, and reduced survival in heart transplant recipients.

In this workshop, Robert Allan will describe his work in the field of anger management and his paradigm for reducing unwanted anger, based on his book, “Getting Control of Your Anger.” Disclaimer: you really have to want to reduce your anger in order for the paradigm to work.

## פרופ' אברהם שוייגר

סדנא מספר 7

### האבחון הנירופסיכולוגי: חלון לתפקוד המוח

האבחון הנירופסיכולוגי נשען על שלושה יסודות: מדעי המוח, סטטיסטיקה וכלים טיפוליים. בהתאם לכך, הערכה ניורופסיכולוגית דורשת בקיאות בשלושת התחומים הללו. מטרת הסדנא היא להעמיק בהליך האבחון ולהקנות כלים מעשיים לפסיכולוגים בשלבי התפתחות מקצועית שונים.

במסגרת הסדנא יוצגו עקרונות מרכזיים המשלבים את שלושת התחומים, המסייעים בראיה אינטגרטיבית של ממצאי האבחון ותהליך הסקת מסקנות. במהלך הסדנא ייעשה שימוש בהצגות מקרה (case study) הממחישות את מורכבות תהליך האבחון בקרב אוכלוסיות בעלות מאפיינים ניורופסיכולוגיים. כמו כן, יינתן דגש על גורמים העלולים לאיים על תוקף הממצאים כגון, מוטיבציה, מצב נפשי, הצורך באבחנה מبدלת, ושימוש מוטעה בכלי האבחון ובנורמות.

משתתפי הסדנא מוזמנים להעלות מקרים סבוכים מהשדה, לדיון משותף בהליך הדיאגנוסטי ובשרטוט מסקנות והתווית הטיפול.

#### קצת עליי:

דוקטורט בפסיכולוגיה מ UCLA, פסיכולוג קליני ושיקומי מומחה בכיר. ראש היחידה הניורופסיכולוגית במרכז לשיקום ניורולוגי, ניו יורק. חוקר, מטפל ומאבחן בתחום הניורופסיכולוגי מ-1981. ייסד את המגמה לניורופסיכולוגיה שיקומית במכללה האקדמית ת"א-יפו, ושימש כפסיכולוג בכיר בבית לוינסטיין.

## גב' ציפי נגב

סדנא מספר 8

### הנשימה ביוגה - מקשיבות (mindfulness) לנשימות עמוקות ומלאות

בסדנא נקשיב לנשימה הטבעית (מיינדפולנס) ונבחין בפרמטרים שונים בהם היא מתבטאת, נחוזה את כוחו הקשב. נתוודע לכמה תבניות נשימה משובשות ונראה את הקשר שלהן לעולם הרגשי (חרדה, כעס, דיכאון, שמחה, עוצמה ועוד). נכיר את הנשימה היוגית העמוקה והמלאה. נקשיב להמיה שלה, נלמד את המשמעות שלה. נבין כיצד אפשר להשתמש בה כמפתח לאיזון, לרגיעה, לנוכחות בהווה - כאן ועכשיו, לעוצמה, לויסות רגשי, להתנהלות עם כאב, להפגתו, להעמקת ההכלה, הרזוננס והיכולת ליצור מערכת יחסים שיש בה נפרדות ואינטימיות.

#### קצת עליי:

B.A. בפילוסופיה וספרות, בוגרת תכנית שוורץ לגיל הרך, בוגרת תכנית להנחיית הורים של משרד החינוך, מכשירה מורים ליוגה מעל 35 שנה, מפתחת גישה ייחודית ליוגה כתרפיה בשם "יוגה של המעמקים" ומכשירה תומכים בתהליכי ריפוי דרך היוגה, פועלת לקידום היוגה בחינוך ובמסגרות אחרות, מטפלת בשיטת S.E., יושבת ראש ארגון מורי היוגה בישראל.

## ד"ר עידית שלו

סדנא מספר 9

### מבוא לראיון מוטיבציוני לפסיכולוגים שיקומיים

ראיון מוטיבציוני הוא גישה ממוקדת ומבוססת ראיות לשינוי התנהגות. הנחת היסוד של הגישה הטיפולית היא שחקירה ופתרון אמביוולנטיות ביחס לשלבים שונים בתהליך השינוי תביא לשחרור מתקיעות ולהגברת מוטיבציה לשינוי. בסדנא ידונו עקרונות היסוד של הגישה המוטיבציונית. המשתתפים יתרגלו טכניקות שמטרתן חיזוק מסוגלות המטופל לבצע שינוי, שיפור מיומנויות שיח מקדם שינוי ועבודה עם התנגדויות לשינוי.

#### קצת עליי:

פסיכולוגית שיקומית. חוקרת מוטיבציה וגוף-נפש באוניברסיטת בן גוריון. השתלמה בתחומים אלה במסגרת פוסט דוקטורט באוניברסיטת ייל ובאוניברסיטת מרילנד. מרצה בבי"ס לפסיכותרפיה אינטגרטיבית בבינתחומי ובבי"ס ל-CBT של הפרט הזוג והמשפחה ברעננה.

## גב' רות פלמור

סדנא מספר 10

### אתגרים בטיפול בילדים עם צרכים מיוחדים - דיון מבוסס סרטים.

אנשים עם צרכים מיוחדים זקוקים להתייחסות מערכת הבריאות לפחות כמו שאר האוכלוסייה וקרוב לוודאי שיותר. אך דווקא אוכלוסייה זו מתקשה להגיש לצוותים הרפואיים את כל המידע הדרוש כדי לאבחן ולסייע בצורה המהירה והטובה ביותר.

הצורך בזמן ארוך יותר, סבלנות, גישות שגויות הגורמות למטפלים לשייך קשיי ביטוי לרמת הבנה נמוכה ולבטל את המאמץ להבין ולפענח את המסר מצד המטופלים גורמים לעיתים להפניית המטופלים לבדיקות והתערבויות שעלולות להיות מיותרות לו נשמע קולו של המטופל המסביר את צרכיו. פערים תרבותיים או מצבים רגשיים מורכבים עלולים אף הם להקשות על הבנת המטופל ועל מתן טיפול אופטימלי.

לעיתים תכופות מידי אנשי צוות מרגישים נטולי כשורי התמודדות עם מטופלים אלו ולכן משתדלים להימנע מלקחת אחריות עליהם.

כחלק ממערך בינלאומי חברו שני בתי חולים שיקומיים לילדים - בי"ח אלון מישראל ובי"ח הולנד-בלרוויי מקנדה למרכז הסימולציה הרפואית (מסר) בשיבא על מנת ליצור ערכת לימוד בנושא זה.

בסדנא תוצג ערכת הדרכה מבוססת סרטים עבור צוותים ממקצועות הבריאות המטפלים בילדים ונוער עם צרכים מיוחדים.

המשתתפים יחשפו למגוון מצבים בהם עולים אתגרים במהלך טיפול בילדים אלה. ייערך דיון על בסיס מספר סרטונים ויועלו הצעות ביחס לדרכים להתמודד עם אתגרים אלה ודומיהם.

#### קצת עליי:

פסיכולוגית שיקומית מומחית. ראש ענף פסיכולוגיה במרכז שיקום ילדים ונוער אלי"ן-ירושלים.

# רשימת סדנאות

סדנאות דו-יומיות

21-22 בדצמבר 2016

## ד"ר צחי ארנון ומר יעקב ברמץ

סדנא מספר 11

### שיקום יכולת הריפוי של הגוף - גיוס הנפש והרוח לטובת הגוף

ארגון הבריאות העולמי מגדיר "בריאות" לא כמצב של היעדר מחלה אלא כמצב של הרגשה טובה פיסית, נפשית וחברתית. על בסיס תפיסה זו הוא מגדיר שיקום כתהליך שמטרתו לאפשר לאדם להגיע לתפקוד אופטימלי בהיבטים המוזכרים מעלה, לשמר תפקוד זה, ולאפשר השגת עצמאות ואוטונומיה. מתוך כך ניתן להבין כי שיקום אינו החזרת המצב לקדמותו אלא חזרה לאיזון בכל היבטי החיים על מנת להגיע לתפקוד אופטימלי בתנאים החדשים שנוצרו.

תהליך השיקום מיועד לעורר את יכולת הריפוי הטבעית של הגוף בכל הרבדים האפשריים: הגופני, הנפשי, הרוחני, ולשם כך יש לעורר באדם את כל רבדי התודעה האפשריים: הן התודעה הרגילה והן הרובד העמוק של התודעה. ברובד עמוק זה הגוף והנפש יודעים לטפל בעצמם, כך שגם אם לא תצמח מחדש היד הקטועה, יצמח הדמוי הגופני השלם, והתפקוד השלם.

ישנם כלים פסיכולוגיים רבים שמטרתם היא להגיע לרובדי תודעה עמוקים. רובד בו הגוף חופשי מלחצים של החברה, התרבות והסביבה. בסדנא נציע שילוב בין הסברים תיאורטיים, פילוסופיים ומעשיים תוך שילוב של תיאורי מקרה מהספרות ומהקליניקה ובין התנסויות חווייתיות בכלים אלו. בחלקם הגדול, כלים אלו יהיו זמינים למשתתפי הסדנא, מעצם ההיכרות עימם במפגשים וחלקם יתנו טעימה של פוטנציאל הריפוי שיש בהם: היפנוזה, דמיון מודרך, מדיטציה, מיינדפולנס, EFT, EMDR, ושירה.

#### קצת עלינו:

**יעקב ברמץ**, פסיכולוג שיקומי, קליניקה פרטית. דוקטורנט בבר אילן (פסיכואנליזה ופרשנות).

**ד"ר צחי ארנון**, פסיכולוג קליני ורפואי, מרצה בכיר מומחה, האקדמית עמק יזרעאל, ראש תחום גוף נפש בצוות רפואה משלימה במרכז הרפואי בני ציון, חיפה.



## שיקום תפקודי האונות הפרה-פרונטאליות 2016: מהתאוריה ועד הקליניקה

תפקודי האונות הפרה-פרונטאליות מהווים מזה זמן מוקד מרכזי ומסקרן במחקר הנוירופסיכולוגי הבסיסי והיישומי. אבחון, טיפול ושיקום תפקודים אלו נדרש בהקשר לאטיולוגיות נוירולוגיות מגוונות, החל מפגמים מולדים והתפתחותיים, עובר לפגיעות נרכשות, מחלות ניווניות של מערכת העצבים המרכזית והפרעות נפשיות. בהמשך להתפתחויות תאורטיות וקליניות חשובות במהלך העשורים האחרונים, חלה בשנים האחרונות (2010-2016) התקדמות משמעותית נוספת, הן בגיוון הגישות התאורטיות והקליניות והן בעומקן. מטרתה של סדנא זו הינה להציג למשתתפים את ההתפתחויות המעודכנות בשני מישורים אלו.

בחלקה הראשון של הסדנא יסקרו החידושים התאורטיים והממצאים האמפיריים הנגזרים מהם להסברת מרכיבי ואופן פעולת התפקודים האקסקוטביים; תובנות חדשות על אופן השפעתם של האזורים האורביטו-פרונטאליים והוונטרו-מדיאליים על ריסון ההתנהגות, הביטוי הרגשי והשראת מוטיבציה; שאלת מיקומה ואופן פעולתה של היכולת המטה-קוגניטיבית; והשפעת קיומם של הקשרים בין מבנים נוירונאליים באזור זה לבין אזורים קורטיקאליים ותת-קורטיקאליים אחרים.

בחלקה השני של הסדנא יוצגו החידושים המעודכנים, מבוססי מחקר ופסיכומטריקה שיטתית, בתחום האבחון של תפקודי האונות הפרה-פרונטאליות במימד הקוגניטיבי ובמימד ההתנהגותי/מוטיבציוני, והניסיונות לטפל ולשקם את הליקויים האקסקוטביים וההתנהגותיים הנגרמים מפגיעה מולדת או נרכשת באזורים אלו. בסיומה של הסדנא המשתתפים יהיו בעלי ידע מעודכן (הגם שתמציתי) על תפקודי האונות הפרה-פרונטאליות על מרכיביהן המבניים העקריים, יבינו את עיקרי ההשלכות השיקומיות והאבחוניות של ידע זה ויכירו בהכרות ראשונית את שיטות האבחון והטיפול שפותחו בשנים האחרונות.

### קצת עליי:

פסיכולוג שיקומי ורפואי מדריך ונוירופסיכולוג קליני. חבר סגל בחוג לפסיכולוגיה באוני' העברית, בתוכנית לתואר שני בנוירופסיכולוגיה קלינית-שיקומית. עד שנת 2014 שימש כמנהל "המכון הלאומי לשיקום נפגעי ראש" אשר היה בין מקימיו.

## ד"ר צביקה תורן

סדנא מספר 13

### אני באין, ואני בעין המצלמה (פוטו-תירפיה במצבי אבדן)

אדם החולה במחלה כרונית ומאבד מתפקודיו, משפחה המאבדת אדם יקר כתוצאה מחבלה או מחלה סופנית, מצבי אבדן נוספים - מחייבים התארגנות מחדש. רגשות כמו כעס, חוסר אונים, ובעיקר בדידות, הם רגשות קשים ושכיחים במצבים אלה. לעיתים קרובות שפת המילים קשה, המילים אינן מתנסחות ואינן מוצאות את דרכן החוצה. הבדידות מתעצמת בהעדר שיתוף. וכאן באה השפה הצילומית, המגדילה את מרחב הביניים שבין הגלוי לנסתר, בין המשל לנמשל, בין הדימוי לממשי. לכולם טלפונים עם מצלמות, השפה הצילומית נגישה לכל....

בסדנא נשלב ידע תיאורטי והתנסות מעשית בצילום. המשתתפים יתבקשו להביא תמונות מודפסות על נייר רגיל (הנחיות מדוייקות תועברנה למשתתפי הסדנא לקראת הכנס) ולהביא מצלמה (גם המצלמה הטלפונית טובה דיה).

מאמרים רלוונטיים יחולקו בתום הסדנא.

#### קצת עליי:

פסיכולוג חינוכי מומחה מדריך, מרצה במוסדות אקדמיים, מנחה סדנאות בכנסים מקצועיים, כותב שירים, צלם אמנותי, מציג בתערוכות, בעל האתר "פסיכולוגיה וצילום", ודף פייסבוק לצילום (zvika.toren).

## גב' נרקיס בר-לב

סדנא מספר 14

### סדנא א'

## יישום מודלים דינמיים על מקרים שיקומיים הדרכה של פסיכולוגים שיקומיים

בסדנא זו נעסוק ביחסים הנוצרים בין מדריך ומודרך בתחום הפסיכולוגיה השיקומית. בפתיחת הסדנא אציג רקע תיאורטי ופסיכואנליטי של ברית ההדרכה וכינונה ואצביע על מחקרים המראים נטייה של מדריכים חדשים להתעלם מחשיבותה של ברית זו. בהמשך נעסוק בהתמודדות המדריך והמודרך עם המתח הנוצר בין היות ההדרכה כלי הוראה ובין היותה תהליך סובייקטיבי של הערכה הדדית (Frawley-O'Dea & Sarnat, 2001). כמו כן נבחן בסדנא את הגבולות בין טיפול והדרכה. יוצגו שלושה דפוסים של יחסי מדריך ומודרך (Berman, 2000) לצד מודלים שונים של הדרכה פסיכודינמית. בהמשך הסדנא נעסוק ביתרונות הרבים שיש להדרכה קבוצתית. ההדרכות האלה מאפשרות אינטגרציה של הניסיון והידע של המודרכים, כמו גם פיתוח מודעות מציאותית יותר לגבולות הידע של המדריך. במסגרת קבוצתית ניתנת גם הזדמנות לבחון מקרה מכמה נקודות מבט באופן שמאפשר הבנה עמוקה. בסדנא זו אשלב, מניסיוני כמדריכה שיקומית, תיאור מקרים של הדרכה במערך נירופסיכולוגי שיקומי.

### סדנא ב'

## יישום מודלים דינמיים על מקרים שיקומיים הדרכה במסגרת מוסדית

בסדנא זו נעסוק במורכבות של ההדרכה במסגרת מוסדית שיקומית ובדרכי ההתמודדות עם מורכבות זו. לפי גישות קלאסיות פסיכואנליטיות על ההדרכה להתקיים בתנאים שבהם יש זמן לחשוב בחופשיות ו"לחלום" אודות המטופל ואודות תהליך ההדרכה וזאת כדי להגיע לרבדים אישיים ועמוקים. מנגד, טיפול והדרכה במסגרת שיקומית מוסדית אינו מאפשר "זמן לבזבז" (Ogden, 2005). המורכבות הגלומה בהדרכה המתקיימת במוסד (בית חולים, מכון, או בקליניקה פרטית, ציבורית או אוניברסיטאית) קשורה ביחס של המדריך ושל המודרך כלפי המוסד בו מתקיימת טריאדת ההדרכה והטיפול (מדריך-מטפל-מטופל). זאת ועוד, בהדרכה מוסדית קיימים לעיתים מניעים סמויים (hidden agendas). מניעים אלה נובעים על פי רוב ממחלוקת על סמכויות בתוך הארגון, מדרישות משפטיות או כלכליות לגבי מצבים טיפוליים חריגים ולגבי נטילת סיכונים על ידי המוסד (Kernberg, 2010).

### קצת עליי:

פסיכולוגית שיקומית, מומחית ומדריכה. מנהלת מרכז רקנאטי לשיקום נפגעי ראש, המכון הלאומי לשיקום נפגעי ראש. מדריכה בפרקטיקום של המגמה הקלינית שיקומית, ובקליניקה לשירות הקהילה של המחלקה לפסיכולוגיה באוניברסיטת בר-אילן. חברת הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה שיקומית.

# גב' יעל עברון

סדנא מס' 15

## כשבן-ישי והופיין פגשו את ביון ופוקס, עבודה קבוצתית במילייה שיקומי

### חלק ראשון - הסטוריה ותאוריה

סקירת הממשק בין השיקום הנורופסיכולוגי הנעשה בהקשר קבוצתי קהילתי בשיקום נפגעי ראש במכון ובמרכזים דומים בעולם, לבין המושגים של טיפול קבוצתי.

העבודה הקבוצתית עם נפגעי ראש מיועדת בעיקר לטפל בליקויים שניוניים לפגיעה, המתבטאים בפגיעה בתפקודים בינאישיים והתנהגותיים, ובעקבותיהם בתפקוד החברתי, התעסוקתי והמשפחתי. הקבוצה משמשת מרחב להתנסות וללמידה בתחומים אלה, בשונה מטיפול המתמקד בליקויים הראשוניים.

במודלים מתחום הקבוצות -

- המשגות של ביון לגבי חרדות, הגנות ותהליכי פירוק והרסנות אופייניים העלולים להתעורר בתהליך קבוצתי
- המשגות של פוקס - המטריצה הקבוצתית, והעבודה הקונסטרוקטיבית המבוססת על תהליכי התקשורת, הדיאלוג והשיח בין חברי הקבוצה
- anti-group (ניצון)

שילוב הגישות, דרך השינויים שנעשו במשך השנים בעבודה הקבוצתית בתכניות היום במרכז רקנאטי, ניתן להמשה כמסע מקונפונטציה להעצמה. זיהוי צורך לבסס את העבודה עם נפגעי ראש, גם כשמטרתה מודעות, על הכרה בפגיעה הנרציסטית, חיזוק תחושת שייכות ומסוגלות.

סקירת משתנים ספציפיים בעבודה קבוצתית שיקומית:

- מצב משברי, הסתגלות לאובדן
- אוכלוסיה שלא בחרה בהכרח לקחת חלק בטיפול קבוצתי בפרט או בטיפול בכלל
- עבודה בקבוצה שלמשתתפיה ליקויים קוגניטיביים והתנהגותיים

### חלק שני - מרחב התנסות וחשיבה על דילמות בהנחית קבוצות במילייה שיקומי

מרחב התנסותי קבוצתי מונחה, שבו יתבקשו משתתפים להציג דילמות לגבי בנית והנחיית קבוצות לאוכלוסיה שיקומית (לא בהכרח נורופסיכולוגית), וישתתפו בתהליך חשיבה והתבוננות קבוצתי מונחה. היקף, תהליך ומבנה ההתנסות יעשו בהתאמה להיקף הנרשמים לסדנא לפי מודלים המותאמים לקבוצות בגדלים שונים.

### קצת עליי:

פסיכולוגית שיקומית מומחית - מדריכה ונורופסיכולוגית, מנחת קבוצות. עובדת 25 שנים במרכז רקנאטי לשיקום, המכון הלאומי לשיקום נפגעי ראש, בין היתר בריכוז תכניות יום. מדריכה במרכז הרפואי רעות. מנחה קבוצות באגף השיקום של משרד הביטחון.



## מר יונתן קולקה וגב' יעל אשל

סדנא מס' 16

### אל הקצה העמום של החוויה - הקשבה לגוף בטיפול מבוסס התמקדות

בסדנא זו נזמין את המשתתפים להכרות והתנסות ראשונית עם שפת ההתמקדות. פוקסינג (התמקדות) הינה שיטה (היוצאת מתאוריה פילוסופית) אותה פיתח הפסיכולוג האמריקאי דר' יוג'ין ג'נדלין, בניסיונו לברר מה הוא 'הדבר' שהופך טיפול למוצלח. בבסיס השיטה עומדת הקשבה עמוקה לגוף ולתחושות העמומות המתעוררות בו, שיכולות להפתח ולנבוע כלפי תנועה חדשה קדימה. נתעכב על מושגי יסוד בשיטה וננסה לחוות יחד משהו מהתהליכים שהיא מאפשרת. נתייחס לרלוונטיות שלה בעבור פסיכולוגיים שיקומיים, שבעבודתם הגוף הפיזי נוכח תמיד ונציע אולי זווית אחרת להתייחסות והקשבה לו. נתעכב על האפשרות להיעזר ב'תחושה המורגשת' להתמודדות עם החוויה של פגיעה גופנית. במקביל, ננסה להנגיש את שיטת ההתמקדות ככלי עזר לתחזוקה עצמית של המטפל, המתמודד עם מטופלים קשים או כרוניים.

#### קצת עלינו:

**יונתן קולקה**, פסיכולוג קליני, מתמחה בעבודה עם נפגעי טראומה, בעבר במסגרות ציבוריות (עמותת 'עמך', נט"ל) וכיום בקליניקה פרטית. מטפל בגישה דינמית בשילוב פסיכותרפיה ממוקדת גוף (Somatic Experiencing) ו-התמקדות). לומד בתוכנית 'רוח אדם' - הכשרה פסיכואנליטית-בודהיסטית, מורה ליוגה.

**יעל אשל**, פסיכולוגית קלינית מומחית בקליניקה פרטית בת"א. מטפלת אינדיבידואלית בגישה דינמית בשילוב התמקדות (מוסמכת המכון הבינלאומי בניו-יורק בהתמקדות) ומטפלת זוגית בשיטת EFT (במסלול ההסמכה הבינלאומי של טיפול זוגי ממוקד רגש (EFT), מטעם המכון בניו-יורק).

## ד"ר מיכל בראון

סדנא מס' 17

### פסיכותרפיה אקזיסטנציאליסטית במרחב השיקומי

הסדנא תתמקד בפסיכותרפיה אקזיסטנציאליסטית - הומאניסטית ותחשוף את המשתתפים לגישה טיפולית זו אשר רואה בעצם הקיום האנושי על מאפייניו והאתגרים הכרוכים בו את הכח אשר מניע אותנו בחיים. גישה זו הינה רלוונטית מאוד לעולם הטיפול השיקומי בהיותה ממוקדת באתגרים אשר הקיום האנושי מציב לבני האדם. היא שמה במוקד הטיפול את ההתייחסות למוות, לשבריריות של הקיום האנושי, לבדידות, לסבל ורואה בהתמודדות של האדם עם המגבלות שלו ושל הקיום האנושי את מוקד הטיפול.

**הפסיכותרפיה האקזיסטנציאליסטית** - הומאניסטית מציעה דרך בה האדם יכול להתמודד עם נושאים אלו שהינם במוקד העשייה הטיפולית-שיקומית. היא רואה בכל רגע נתון בחייו של אדם רגע בו האדם חופשי לבחור, גם כאשר הנסיבות מפגישות אותו עם מגבלותיו ורואה בו אחראי לבחירותיו ולאופן בו הוא חי. ביכולתו של האדם וחובתו היא, לטעון את העולם בו הוא חי, את הקיום שלו במשמעותיות. משמעויות אלו הינן סובייקטיביות, קונקרטיות וספציפיות. האדם נתבע על ידי המציאות להעניק משמעות. השברים והאובדנים של המטופלים במרחב השיקומי עשויים להיות מצע לעבודה טיפולית משמעותית זו.

הסדנא תיגע בסוגיות מרכזיות בתוך עולם טיפולי זה אשר הינן בעלות רלוונטיות גדולה לעולם הטיפול השיקומי. בין היתר, ניגע בארבעת הדאגות האקזיסטנציאליסטיות: מוות, בידוד, חופש ומשמעות, נתייחס לגורמים המרפאים ובניהם גם לקשר מטפל-מטופל. הסדנא תשלב לימוד תיאורטי לצד ניתוח מקרים ודיון משותף בהם.

#### קצת עליי:

ראשת המגמה לנוירופסיכולוגיה שיקומית, המכללה האקדמית, תל אביב - יפו. פסיכולוגית שיקומית, מתמחה מזה כעשרים שנה בפסיכואונקולוגיה. מטפלת וחוקרת.

# תקצירי הרצאות

יום רביעי, 22 בדצמבר 2016

## ONE HEART - ONE MIND - ONE PLANET CARDIAC PSYCHOLOGY

**Robert Allan, Ph.D.**  
Cardiac Psychologist  
Weill Cornell Medical College  
New York-Presbyterian Hospital  
Cardiacpsych@msn.com

Coronary heart disease (CHD) is the number one cause of death and disability in the Western world.<sup>1</sup> Although cardiology has made enormous advances with interventional procedures in recent years, these are largely palliative. Percutaneous coronary intervention and coronary artery bypass surgery do not address the progression of the underlying disease. Indeed, CHD is a lifestyle disorder for a significant segment of the population. The “standard” modifiable risk factors are all behavioral. Cigarette smoking, arguably the number one risk factor, is a highly repetitive and addictive behavior. A diet high in saturated fat and cholesterol is largely derived from animal products, the production of which causes a profound burden on our planet. And sedentary lifestyle is clearly a choice. We must all be of one heart and one mind in order to care for ourselves, reduce worldwide CHD, and honor our beautiful planet. Moreover, a heart healthy lifestyle can be highly satisfying.

In addition to the standard risk factors, over the past half century psychosocial factors have been researched extensively and determined to contribute both to the onset and outcome of CHD. A PubMed search of the terms psychosocial factors and cardiovascular disease yields more than 45,000 citations. Depression, social isolation (lack of social support), anger, anxiety, Type D (distressed) personality, posttraumatic stress disorder, and job strain, have all been linked with CHD.<sup>2</sup> In addition, adherence to medication and lifestyle recommendations is often a psychological issue as many cardiac patients do not follow their doctors’ orders.

We all need to take responsibility for our health. The idea that a person can live any way they wish and that medicine will “fix them” once they have become ill is both obsolete and inaccurate. While psychosocial factors have been well established in the scientific literature, they are rarely addressed in clinical practice. If we hope to reduce the enormous burden of CHD on our citizens, societies - and our planet - we must begin to treat the whole person: heart and mind.

While there is abundant evidence that psychosocial risk factors contribute to CHD there have been very few clinical trials to reduce these factors and improve cardiac health. In contrast to the 45,000 citations on psychosocial factors and cardiovascular disease, the most recent Cochrane Review included an astonishingly few - 24 - clinical trials.<sup>3</sup> Moreover, the review determined that interventions to ameliorate type A behavior, the first risk factor scientifically linked to CHD,<sup>4</sup> were more robust than other trials. Ironically, type A behavior has been out of favor in the research community for many years.

# ONE HEART - ONE MIND - ONE PLANET

## CARDIAC PSYCHOLOGY

Ornish has demonstrated reversal of coronary atherosclerosis with an extreme lifestyle program that includes a vegan diet (no animal products), daily meditation, exercise, and group support. This program is now funded by Medicare in the United States; however, only a small percentage of patients are willing to adhere to this austere lifestyle. Cognitive behavioral psychotherapy (CBT) is the dominant mode of psychological treatment in the U.S. The largest clinical trial in behavioral medicine, the Enhancing Recovery in Coronary Heart Disease Trial (ENRICH), showed no improvement in morbidity or mortality with individual and group CBT, and as needed treatment with SSRIs, for depression.<sup>6</sup> Two encouraging small studies from Sweden<sup>7,8</sup> have demonstrated reduced morbidity and mortality with psychosocial intervention. Intriguingly, both studies were modeled after the Recurrent Coronary Prevention Project,<sup>9</sup> the first major clinical trial to reduce type A behavior conducted more than 30 years ago. Recently, a promising trial by Blumenthal et al reported improved biomarkers and reduced cardiac events for cardiac rehabilitation patients who received stress management compared to those only receiving cardiac rehabilitation.<sup>10</sup>

The goal of this talk is to inform health professionals in Israel of a small segment of the voluminous literature connecting psychosocial factors to heart disease and, hopefully, “open the floodgates” for research and treatment in cardiac psychology.

Robert Allan is an internationally recognized pioneer in cardiac psychology. He has lectured at many major medical centers in the United States as well as at conferences in Canada, Italy, Austria, and the Great Wall International Congress of Cardiology in Beijing. In 1983, cardiologist Stephen Scheidt and Dr. Allan co-founded the Coronary Risk Reduction Program at The New York Hospital-Cornell Medical Center (now New York-Presbyterian Hospital/Weill Cornell Medical College), the first educational and psychotherapy program for cardiac patients at an academic medical center in the New York Metropolitan area. Since then, he has provided twice-weekly coronary risk reduction classes on the step-down coronary care unit (CCU), educating well over 10,000 patients and their family members. Dr. Allan has treated hundreds of cardiac patients with individual psychotherapy and conducted more than 2,500 cardiac support groups. Over the past several years, Dr. Allan has established himself as a psychologist member of the step down coronary care unit staff, treating many cardiac patients who have emotional concerns.

In 1996, *Heart & Mind: the Practice of Cardiac Psychology*, which Dr. Allan co-edited, which Dr. Allan co-edited with cardiologist Stephen Scheidt, was published by the American Psychological Association. (APA). The second edition, co-edited with cardiologist Jeffrey Fisher, was published by APA in 2012. Dr. Allan conceived and hosted a ten hour video series on cardiac psychology for APA in 2013. He is also the author of “Getting Control of Your Anger.” (McGraw Hill, 2006), recently translated into Chinese. Dr. Allan led the first stress reduction program for officers and wives at the U.S. Military Academy at West Point. He is also a pianist and composer who has performed at many venues in the United States and abroad. For more information, please visit Dr. Allan’s Website: [Robertallanphd.com](http://Robertallanphd.com).

## ד"ר שי אפרתי

### טיפול בחמצן היפרברי (תא לחץ)

בשנים האחרונות תחת שרביטו של ד"ר אפרתי, מתנהלת תוכנית מחקר מקיפה אשר שמה לה כיעד שיקום ביולוגי של רקמת מוח פגועה. במחקרים שנעשו על חולים הסובלים מחוסרים נוירולוגים כרוניים כתוצאה משבץ מוחי, חבלות ראש ואנוקסיה מוחית הודגם כי בעזרת טיפול בחמצן היפרברי (תא לחץ) ניתן להביא לנוירופלסטיות מוחית (עלייה בתאי גזע, אניגיוגנזיס מוחי, שיקום סיבים לבנים) ולשקם את רקמת המוח הפגועה שאינה נימקית. בעקבות פריצת דרך תובנתית זו הפך המרכז ההיפרברי באסף הרופא למרכז הגדול והמוביל בעולם בתחום.

#### קצת עליי:

מנהל מרכז סגול לרפואה היפרברית ומחקר ומנהל מחקר ופיתוח של בית חולים אסף הרופא.

## ד"ר עדנה כצנלסון

### משפחה בלחץ - הורות מורכבת:

### להיות הורים לילדים חולים במחלות כרוניות או אקוטיות

- תגובות מסתגלות ותגובות הרסניות למחלת ילד כולל יכולת לקבל עזרה ממשפחה מורחבת (כולל סבים) מקהילה ומגורמי חינוך.
- ההתקשרות של הורים לילדים שנולדים חולים או נכים וילדים שחלו במהלך ילדותם.
- יחסי ילד הורה: בין רחמים לחמלה ואסרטיביות, בין עצמאות לסימביוזה, בין העדפת הילד לניכור, בין אשליה לתפיסה ראלית אופטימית.
- השפעת מחלת ילד עם הזוגיות ומקום ההורה המוריש (אם יש כזה) ביחס לילד ובהשפעה על הזוגיות.
- השפעת מחלה כרונית או אקוטית על האחאות במשפחה.
- קשר הורים לילד חולה עם גורמים מטפלים: הכלת החרדה, 'העברה' ו'העברה נגדית', עידוד ללא אשליה, התמודדות עם אי-שיתוף פעולה, איזון בין התייחסות לגוף ולנפש.

#### קצת עליי:

פסיכולוגית התפתחותית, קלינית, וחינוכית. מרצה בבית ספר לרפואה באוניברסיטת תל-אביב. מחברת הספרים: משבר ושינוי בחיי הילד ומשפחתו (יחד עם עמירם רביב), 'כואב לי' (על התמודדות נפשית עם כאב פיזי בילדות), דיאלוג עם ילדים, הורים ילדים ומה שביניהם, וסבאות עכשיו (יחד עם עמירם רביב). מטפלת בילדים, בהורים ובמשפחות.

## פרופ' שמואל מלמד

### שחיקה נפשית והשלכותיה הבריאותיות

שחיקה נפשית מהווה מצב ריגשי שלילי הכולל תסמינים של תשישות נפשית, עייפות פיזית ולאחר קוגניטיבית. מצב הנובע מדילדול של משאבים אנרגטיים בעקבות חשיפה כרונית מצטברת ללחצים בעבודה ובחיי היום-יום ובהעדר החלמה מלחץ. מצב השחיקה עלול להיות כרוני והתסמינים השונים יכולים להימשך לתקופה ארוכה היכולה להגיע ל-8 שנים. התסמינים הנ"ל נמדדים בשאלון השחיקה של שירום- מלמד ( Shirom- Melamed Burnout Measure ). שחיקה אינה דומה ללחץ, דיכאון או חרדה. שעורי שחיקה גבוהים מופיעים בקרב העוסקים במקצועות העזרה, כגון: רופאים, אחיות, עובדים סוציאליים, מורים.

קיימות עדויות מצטברות בעיקר ממחקרי מעקב, ששחיקה יכולה להוות גורם סיכון להיארעות שורה ארוכה של מחלות כרוניות: מחלות לב וכלי הדם, סכרת, כאבי שרירים-שלד, פגיעה בפוריות הגבר והפרעות שינה. זאת, גם לאחר תיקון לגורמי סיכון קלסיים. שחיקה עלולה להיות מלווה בירידה קוגניטיבית ולהוות גורם סיכון להתפתחות חרדה ודיכאון.

מנגנונים אפשריים לקשר בין שחיקה ותחלואה כוללים את התסמונת המטבולית ותגובה דלקתית מתמשכת בגוף. מחקרים בפסיכולוגיה רפואית תעסוקתית מגלים שלשחיקה ישנן גם השלכות תיפקודיות: הגדלת שיעור ההעדרויות מהעבודה, פגיעה בתיפקוד ( כמו, ירידה בתפוקה או טעויות בביצוע), פגיעה בכושר העבודה והגדלת הסיכון לפרישה מוקדמת.

#### קצת עליי:

פסיכולוג רפואי תעסוקתי. פרופ' (אמריטוס) מהמכללה האקדמית תל-אביב-יפו והפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת תל-אביב. תחומי הוראה ומחקר: נכות, הסתגלות ושיקום תעסוקתי; לחץ, שחיקה ותחלואה; התנהגות בריאות וקידום בריאות.



## ד"ר איילה בלוח, פרופ' דני הופיין וגב' טלי שושן-סלומון שיקום מבוסס ראיות: האם שיקום נפגעי ראש אפקטיבי בטווח הארוך?

פגיעות ראש נרכשות הינן בעלות השלכות משמעותיות וארוכות טווח על מצבם הפיזי, הקוגניטיבי, הרגשי וההתנהגותי של הנפגעים. שיקום התפקודים המנטליים וההתנהגותיים שנפגעו, וטיפול בתגובות הרגשיות הנלוות להם הינו הכרחי לשם חזרה לתיפקוד מלא בקהילה. השיקום עשוי להתבצע באמצעות תכניות שיקום ניורופסיכולוגיות בהדגשים ובהרכבים מגוונים. מכיוון שבמרבית המקרים הנפגעים סובלים מליקויים במספר תפקודים וקיימות כמה מטרות שיקומיות, ההתערבות השיקומית נעשית במתכונת כוללנית תוך טיפול בכמה ליקויים במקביל. לכן, ההשפעה המצופה היא סינרגיה של כלל הטיפולים. חקר האפקטיביות ארוכת הטווח של תכניות מורכבות כאלו אינו נפוץ מסיבות מתודולוגיות ולוגיסטיות. המחקר הנוכחי נותן מענה לחלק ממגבלות אלה. במחקר השתתפו 148 בוגרים עם פגיעת ראש נרכשת, ונבדקה היעילות של ארבע תוכניות טיפול שונות לאורך תקופת הטיפול וכל שנה מסיומו, במשך עד שלוש שנים רצופות (Within subjects longitudinal follow-up design). מדדי היעילות היו תעסוקה, עצמאות, איכות חיים ומצב רוח. ממצאי המחקר מלמדים שבכל המדדים חל שיפור בין תחילת הטיפול לבין סיומו וברובם השיפור ממשיך גם בתקופת המעקב ארוך הטווח. כל המשתתפים במחקר היו בשלב הכרוני המאוחר לאחר הפגיעה והופנו לטיפול כיוון ששיקומם עד אותה עת לא צלח. לאור זאת, השיפור במדדים אלו מיוחס להשפעת הטיפול ולא להשפעת הזמן לכשעצמו. יתר על כן, השוואה לקבוצת ביקורת של מטופלים במועדון תעסוקתי מוגן מתקפת מסקנה זו.

### קצת עלינו:

**ד"ר איילה בלוח**, ניורופסיכולוגית ופסיכולוגית שיקומית מדריכה, מנכ"לית ומנהלת מקצועית של המכון הלאומי לשיקום נפגעי ראש.

**פרופ' דני הופיין**, פסיכולוג שיקומי ורפואי מדריך, ניורופסיכולוג קליני, חבר סגל החוג לפסיכולוגיה באוני' העברית.

**טלי שושן-סלומון**, פסיכולוגית קלינית מומחית, מרכזת מחקר המעקב.

## ד"ר טל שני-אור ומר אריאל יצחקי

### המוח השמאלי יצא לחפש את המוח הימני: הצגת מקרה טיפולי

בהרצאתנו נציג מקרה של מטופל עם פגיעת ראש נרחבת בהמיספרה הימנית. בשלב הפוסט-אקוטי בו הגיע לטיפול שיקומי הוא התמודד עם פגיעה מוטורית ונגלקט, ועם קשיים בתפקודים הניהוליים, בוויסות ההתנהגות, ובתפקוד הרגשי והחברתי. בנוסף, הוא התקשה באינטגרציה בין קשייו להשלכותיהם, ונזקק לטיפול אינטנסיבי בכדי להבין לעומק את השלכות הפגיעה על תפקודו, ולעדכן את שאיפותיו ומטרותיו בהתאם למצבו לאחר הפגיעה. הוא השתלב בתכנית יום הוליסטית הכוללת טיפולים פרטניים וקבוצתיים, והתנסות במסגרת תעסוקתית. במהלך הטיפול מודעתו לקשיים השתפרה, והוא רכש בהדרגה אסטרטגיות לתכנון, ארגון ובקרה, אשר שיפרו את תפקודו. בעקבות הפגיעה הופיעו גם קשיים באמפתיה הרגשית וביכולת וויסות ההתנהגות, אשר השפיעו על התחום הבין-אישי והתפקוד החברתי. כמו כן, השינויים הפיזיים, קוגניטיביים, רגשיים, התנהגותיים, ותפקודיים עמם התמודד בעקבות הפגיעה השפיעו על הזהות והתפיסה העצמית, ובטיפול היה עליו לעבור תהליך של עבודת אבל סביב יכולותיו הפגועות, ואינטגרציה וגיבוש מחדש של זהות ותפיסה עצמית נוכח מצבו. יכולותיו השמורות בתחום השפה, זיכרון, ומטה-קוגניציה, וכן מוטיבציה גבוהה וכוחות נפשיים שאפיינו אותו, אפשרו תהליך שיקומי משמעותי, הן בתחום הקוגניטיבי והן בתחום הרגשי-התנהגותי-חברתי. בהרצאה נדון בנירופסיכולוגיה של הפגיעה ובהשפעתה על התהליך הטיפולי, ונתאר את מהלך השיקום תוך הדגשת התקשורת וההשפעה ההדדית בין מרחבי הטיפול הקבוצתיים (קוגניטיביים ורגשיים) ובין התהליך הטיפולי הפרטני.

#### קצת עלינו:

**ד"ר טל שני-אור**, פסיכולוגית במכון הלאומי לשיקום נפגעי ראש, מרכז רקנאטי. מרצה במחלקה לפסיכולוגיה באוניברסיטת העברית בירושלים. חוקרת נירופסיכולוגיה של קוגניציה חברתית ושל הזדקנות המוח.

**מר אריאל יצחקי**, פסיכולוג שיקומי מומחה, עובד במכון הלאומי לשיקום נפגעי ראש, מרכז תוכנית יום במכון. בעל קליניקה פרטית בתל אביב עוסק בטיפול ואבחון נירופסיכולוגי של ילדים, נוער ומבוגרים.

## ד"ר טלי ביתן

### תפקיד ההמיספרה הימנית בהחלמה מאפזיה: פיצוי או הפרעה?

אחת הדוגמאות הקלאסיות לפלסטיות מוחית היא הפיצוי של ההמיספרה הימנית בעיבוד שפה בעקבות נזק מוחי להמיספרה השמאלית. אולם בעשור האחרון מחקרים הראו שמעורבות ההמיספרה הימנית בעיבוד שפה עלולה דווקא להפריע להחלמה מאפזיה. הטענה היא שאיזורים בהמיספרה הימנית מדכאים איזורים ההומולוגים בהמיספרה השמאלית, וכך מחמירים את הנזק התפקודי. בשני מחקרי fMRI שערכנו בדקנו את מעורבות ההמיספרה הימנית אצל פצייענטים עם אפזיה כרונית בעקבות נזק שמאלי, באמצעות ניתוח של הקישוריות התפקודיות בין ההמיספרות.

במחקר הראשון בדקנו 7 פצייענטים לאחר שבץ מוחי במטלה של הבנת משפטים, בהשוואה לנבדקים בריאים. מצאנו שכל השינויים בקישוריות בין ההמיספרות אצל הפצייענטים שיקפו ביצוע לקוי, ולא העידו על פיצוי של ההמיספרה הימנית. עם זאת, בניגוד לתפישה הרווחת לא מצאנו דיכוי של איזורים הומולגים בין ההמיספרות. במחקר השני בדקנו את הקישוריות בזמן מנוחה אצל פצייענטית אחת, לפני ואחרי טיפול שפתי המבוסס על מלודיה. השיפור שחל ביכולתה להפיק משפטים לווה בחיזוק הקשרים בין איזורי שפה פרונטלים ימניים לבין איזורים המעורבים בתכנון מוטורי בדיבור.

לסיכום, נראה שתפקיד ההמיספרה הימנית בעיבוד שפה אחרי נזק מוחי שמאלי תלוי הן במטלה והן בתהליך השיקום. מצד אחד, שינוי באיזון בין ההמיספרות במטלת הבנת משפטים עלול להפריע לתפקוד. מצד שני, כאשר תהליך השיקום מדגיש פונקציות של ההמיספרה הימנית הבריאה הדבר עשוי לסייע לפיצוי במטלת הפקת משפטים.

#### קצת עליי:

ניורופסיכולוגית, מומחית בפסיכולוגיה שיקומית. דוקטורנטית בחקר המוח במכון וייצמן, ופוסט-דוקטורט באוניברסיטת נורט'וסטרן בשיקגו. חוקרת פלסטיות מוחית ולמידת שפה. חברת סגל וראש התוכנית לניורופסיכולוגיה קלינית בחוג לפסיכולוגיה באוניברסיטת חיפה. חברת סגל במחלקה להפרעות בתקשורת באוניברסיטת טורונטו.

## גב' אורלי שלם

### מסע הגיבור - טפול שיקומי ברוח יונגיאנית

"לכולנו יש רגעי ייאוש בהתמודדות עם בעיות החיים, בהם אנחנו מרגישים לבד במאבק. יונג הדגיש את הסימבולים בכל תרבות, שמרפאים את החוויה האנושית הזו, דרך יצירת משמעות, ולכן עבודתו מתאימה לתהליכי שיקום." (פריגטנו 2012).

הגישה היונגיאנית רואה את התפתחות האדם כנמשכת לאורך החיים. יונג מגדיר התפתחות זו כתהליך אינדיווידואציה, תהליך הפיכה לאני ייחודי, בעל עצמיות אישית, המתבטאת דרך גורלו וסיפורו הייחודי. מכאן גם מקומה של מחלה ונכות כחלק מתהליך החיים, היוצר משמעות מחודשת, ואינטגרציה חדשה של חלקי האישיות. יצירת המשמעות והדחף לריפוי, נעשה בעזרת כוחות לא מודעים, דרך השפה הסימבולית מתחולל תהליך הריפוי, ונוצרת משמעות חדשה.

בהרצאתי אתמקד במושג של "מסע הגיבור", המתאר באופן סימבולי את המסע, והמכשולים בהם נתקל ה"גיבור" עד למציאת הריפוי. אסביר את המושגים היונגיאניים הרלבנטיים למודל שיקומי, והכלים בהם נעשית העבודה על הסימבול: חלומות, דמיון אקטיבי, אומנות, ושימוש במיתוסים ואגדות, כאמפליפיקציה סימבולית של החוויה, תוך מתן דוגמאות מטיפולים.

#### קצת עליי:

מדריכה מומחית בפסיכולוגיה שקומית ורפואית, עובדת ביחידה הנירופסיכולוגית בירושלים, ובקופת חולים מאוחדת, וכן בקליניקה פרטית. בחמש השנים האחרונות אני קנדידטית ב"מכון הישראלי לפסיכולוגיה יונגיאנית" ונמצאת בשלב ה"קונטרול" לקראת הסמכה להיות אנליטיקאית יונגיאנית.

## ד"ר שחף ביתן

### אין דבר כזה סובייקט: מעבר לגוף/נפש

בהרצאה זו ארצה להציע עמדה טיפולית אשר במוקדה הסובייקט-פסיכותרפיה ממוקדת סובייקט. במונח סובייקט אינני מתכוון לחוויה 'הסובייקטיבית' של הפרט. סובייקט מציין את התמשכות ההווה, תהליך פועם של השתנות. 'אין דבר כזה סובייקט' מציין שהסובייקט אינו מופיע כ'דבר', אובייקט שאנו יכולים לתפוס או לה(מ)שיג. הסובייקט הוא בדיוק מה שחורג מהשפה, מהחשיבה שלנו.

ארצה לטעון כי מרבית הגישות הפסיכותרפיות מניחות כבר פענוח מסוים של הסובייקט כ'דבר' כלשהו - אם כעצם רוחני, שממהותו לחשוב, להרגיש או להתנהג (בהתאם להתניות), או כעצם גופני שבמהותו הוא תהליכים נוירולוגיים. כך למעשה נשמרת הדיכטומיה העתיקה שבין הרוח והחומר שממנה נגזרת בעיית הגוף-נפש. לצד זאת, הסובייקט כתהליך-ההיות מערער את הדיכטומיה, גם אם במחיר הזהות-העצמית. הסובייקט הווה כבעל גוף, בשר ודם בכל הווייתו. מכאן, נגזר מודל של התערבות פסיכותרפיוטית שאינו מוגבל לסוג ההתערבות (התנהגותית, קוגניטיבית, רגשית, גופנית), אלא ההתערבות מכוונת אל הסובייקט. הבחירה בסוג ההתערבות איננה נגזרת מתפיסה שבבסיסה העדפה דיכטומית לגוף או נפש, או התמקדות בסוג ההפרעה או ביעילות הטיפול בהעלמת סימפטומים. בחירת ההתערבות מגישה ממוקדת סובייקט נעשית על בסיס השיקול - האם התערבות זו תעודד את תהליך ההיות או תצמצם אותו, ברגע נתון זה? הגישות וסוגי ההתערבויות השונות נראות כנקודות כניסה שונות ליצירת מגע עם תהליך ההיות החמקמק.

### קצת עליי:

עבודת הדוקטורט עסקה בפיתוח של היגיון-משחקי תירפויטי דרך חיבור בין הפסיכואנליטיקאי הבריטי המפורסם, וויניקוט, והפילוסוף הצרפתי דרידה. בעל קליניקה פרטית ברחובות, ראש צוות פיתוח במרחב שפלה, קופ"ח מאוחדת. מרצה בקמפוס אילת, בן-גוריון.



# פרופ' גבריאל שרייבר

## כך חומק הפשר: "שירפול" - שירה כטיפול

Everything happens for the first time, But in a way that is eternal.

Whoever reads my words is inventing them.

Jorge Luis Borges.

ידונו שלושה אספקים שבין שירה לטיפול:

### 1. היחס בין העולם שבפנים (נפש) לעולם שבחוץ (דברים).

עמדה חלומית-פסיכוטית: ג'ון ברימן. עמדה מציאותית-דיכאונית: אברהם חלפי. עמדה תחושתית-משחררת: פרננדו פסואה. עמדה אינטראקטיבית-מתמירה: ואלאס סטיבנס.

### 2. ההתייחסות אל שירה כאל אקט של איווי המזמין פרשנות (שירה כטיפול).

בניגוד לשירה מטפורית, שירה מטונימית אינה מתמסרת לתהליכי ההבנה המודעים, מפעילה את הלא מודע, יוצרת איווי וקוראת לבסוף לפרשנות הקורא. ככזאת, הרי היא טיפולית במלוא מובן המילה. כזו צריכה להיות גם פרשנות בטיפול: חידתית ורב משמעית. המילים האניגמטיות של המטפל מוצאות דרכן לחלומות ולפנטזיות של המטופל. חשיבה רציונאלית מפנה מקום לתהליכים אסוציאטיביים של האיווי הלא מודע.

### 3. ההובלה של המסמן (העדר פשר) בפרשנות שירה ובפרשנות הטיפולית.

"ההתקה של המסמן קובעת את הסובייקטים בפעולתם, בסירובם, בעיוורונם, בסופם, ובגורלם [...] כל מה שיכול להיחשב מטבעה של הפסיכולוגיה יעקוב אחר המסלול המותווה על ידי המסמן" (ז'אק לאקאן).

## קצת עליי:

יו"ר החטיבה הפסיכיאטרית וכמנהל בית הספר לפסיכותרפיה פסיכואנליטית בפקולטה למדעי הבריאות של אוניברסיטת בן גוריון ומנהל המחלקה הפסיכיאטרית במרכז הרפואי ברזילי. ההרצאה היא חלק מספרו "פשוט מורכב: מסע ספרותי-גיאומטרי-לא-ליניארי מבורח עד לאקאן" בהוצאת רסלינג, 2011.

# תקצירי הרצאות

יום חמישי, 22 בדצמבר 2016

## ד"ר מיכל בראון

### על החיים ועל המוות - הרהורים על זמן

התמודדות עם מחלה מסכנת חיים תובעת מהאדם התמודדות עם סוגיות הזמן ומהותם של החיים. עולם השיקום בבסיסו הוא עולם ממוקד עתיד. מה מקומו של טיפול שיקומי כאשר המוות קרוב או כאשר העתיד מעורפל? מה קורה כאשר העתיד אינו יכול להוות את המצע לטיפול? הנוכחות הכמעט מוחשית של המוות וההתמודדות בכאן ובעכשיו (זה הקיומי ולא הטיפולי) תובעים תשובות אחרות לשאלות של בעבור מה. אחרות מאלו שניתנו לאורך חיים שלמים של אילוציות בריאות ושליטה. אולם, האם גם כאשר המוות אינו קרוב, ישנו יתרון לכאן ולעכשיו הקיומיים על העתיד לבא? העיסוק בכאן ובעכשיו מביא עימו חיפוש משמעות ונחמה במה שיש, הוא מבקש לראות בהווה מטרה ולא אמצעי. האם ניתן לקיים טיפול פסיכולוגי שיקומי כאשר ההווה הוא המוקד? והאם אין אנו פוגשים את נוכחותו של המוות בחיי כל מטופל אותו אנו פוגשים וביתר שאת בחדר הטיפול השיקומי, בו ברורה ונוכחת שברירותו של הגוף ושל החיים?

מתוך העיסוק במוות וההכרה בשבריריותם של החיים עולה דיון מרתק בתקווה. מצבים סופניים נראים על פניו כהפוכים ממצבים מעוררי תקווה. מה מקומה ומשמעותה? האם היא מבטאת רק אילוציה או הכחשה או שמא יש לה תפקיד חשוב בחייו של האדם ובהתמודדותו על אף המוות המתקרב לבא? ההרצאה תיגע במשמעות הזמן והתקווה בטיפול בחולים אשר נוטים למות ותעלה שאלות בדבר משמעותם של זמן ותקווה בטיפול ובחיים.

### קצת עליי:

ראש המגמה לנירופסיכולוגיה שיקומית, המכללה האקדמית, תל אביב - יפו. פסיכולוגית שיקומית, מתמחה מזה כעשרים שנה בפסיכואונקולוגיה. מטפלת וחוקרת.

## דוריה כהן

### המציאות החיצונית, המציאות הפנימית והאג'נדה הטיפולית בשיקום

הפסיכולוגיה השיקומית היא גישה טיפולית רחבה, אך לצד זאת מזוהה עם מותאמתה לאוכלוסיות המתמודדות עם אתגר ההסתגלות למציאות החיצונית/גופנית. בארץ, הפסיכולוגיה השיקומית נוטה לשאוב את מושגיה מן הגישות הפסיכודינמיות (רובם ככולם של המקרים המובאים לבחינת ההתמחות מבוססים על תאוריות פסיכואנליטיות ופסיכודינמיות). אך כיצד נעשית ה"התאמה" של גישות פסיכודינמיות לטיפול השיקומי? האם אין בצמד המילים שיקומי-פסיכודינמי סתירה מיניה וביה, או לכל הפחות חריגה ניכרת ממהות הטיפול הפסיכודינמי? והאם, לדוג', ניתן לעבוד בגישה מבוססת טרנספרנס בטיפול שיקומי? או, לעבוד עם ההנחיה מבית מדרשו של ביון "ללא זכרון וללא תשוקה"? סביר להניח כי פסיכולוג שיקומי מוצא עצמו מול מצבי סתירה בין התאוריות הנלמדות לבין הפרקטיקה, ולעיתים הסתירות קשות לגישור. מטרת ההרצאה היא לנוע על הגשר שבין עולמו המציאותי-חיצוני של המטופל, לבין עולם המציאות הפנימי. זהו גשר שקוף למחצה, שמרבים להלך עליו, אך פחות לכתוב ולמסד אותו, וכך עבודה טיפולית יצירתית, בסטינג גמיש, המנכיחה את החוץ מתקשה למצוא לה "בסיס בטוח" ועוגן מושגי המקל על תחושת החריגות (בחולם ובקובץ) של הטיפול השיקומי בתוך תחום הפסיכולוגיה. בהרצאה אדגים פערים וגשרים בין מושגים פסיכודינמיים לעבודה השיקומית ואבחן את היחסים ביניהם. אציג את הפרדיגמות שחיות בשלום עם התנועה בין החוץ לפנינים הן בפיתוחים התאורטיים שצמחו בלב התיאוריות האנליטיות והן בפיתוח מודלים מעוררי השראה בעולם הטיפול הרפואי ובגישות הגותיות שמחוץ לעולם הטיפול הנפשי.

#### קצת עליי:

פסיכולוגית שיקומית מומחית-מדריכה. בתחום הפרטי, מנהלת- שותפה עם ירי פישמן ביחידה הנירופסיכולוגית לאבחון, טיפול ושיקום בסניף תל אביב. בתחום הציבורי משמשת כרכזת בריאות הנפש במרחב שפלה בקופת חולים מאוחדת.

## פרופ' אילנית חסון אוחיון

### גישות שונות לשיפור של תפקוד ואיכות חיים חברתית בקרב אנשים עם מחלות נפש קשות: אימון בקוגניציה חברתית וטיפול ממוקד ברית טיפולית

אנשים עם מחלות נפש קשות חווים איכות חיים חברתית נמוכה יחסית ומפגינים קשיים בתפקוד החברתי. כמענה פותחו התערבויות שמטרתן לשפר את הכישורים החברתיים, אחת מהן היא אימון בקוגניציה ואינטראקציה חברתית (Social Cognition and Interaction Training, SCIT) שמתמקדת בזיהוי רגשות, theory of mind, והטיות ייחוס. בנוסף, לאור עדויות שקשר טיפולי חיובי תורם לתוצאות טיפול טובות יותר, שגם טיפול ממוקד קשר טיפולי יכול לשפר יכולות חברתיות. מטרת המחקר הנוכחי היא להשוות את ה- SCIT להתערבות ממוקדת קשר טיפולי. שיטה: מחקר עם הקצאה רנדומלית לשלוש קבוצות, שתי קבוצות טיפול (SCIT) וטיפול ממוקד קשר טיפולי (קבוצת ביקורת). כלי המחקר כללו הערכות של יכולות שונות של קוגניציה חברתית. מדידות נעשו לפני טיפול, אחריו ובתקופת מעקב. תוצאות ראשוניות: המחקר עדיין מתקיים ולכן ניתן להתרשם רק פרלימינרית ממדגם של 19 אנשים. משתתפים בשתי קבוצות ההתערבות הראו תוצאות גבוהות יותר באיכות חיים חברתית ובמדדי תוצאה נוספים. באופן מפתיע, ירידה בתפקוד חברתי נראתה גם כן בשתי הקבוצות. מסקנות פרילימנריות: בשל המשך איסוף נתונים ומספר משתתפים קטן יש להתייחס לתוצאות בזהירות הראויה. יחד עם זאת, תוצאות ראשוניות אלו מציעות כי שתי ההתערבויות יעילות בשיפור איכות החיים ויכולות מובחנות של קוגניציה חברתית. כמו כן, בהערכת התערבויות יש להתייחס לדרכים שונות להערכה של תפקוד חברתי והמובחנות שלו מהמדדים האחרים.

#### קצת עליי:

פסיכולוגית שיקומית מומחית מדריכה. ראש המגמה לפסיכולוגיה שיקומית ומנהלת שותפה של הקליניקה לקהילה באוניברסיטת בר-אילן. עוסקת בעבודתה הקלינית והמחקרית בהיבטים שיקומיים של אנשים עם מחלות ונכויות שונות בעיקר בתחום הפסיכיאטרי והפסיכואונקולוגי.

# ד"ר גליה מורן

## עמיתים נותני-שירות בבריאות-הנפש:

### תפקיד חדש עם פוטנציאלים לתהליכי החלמה ואתגריו

אנשים המתמודדים עם הפרעות פסיכיאטריות משולבים בשנים האחרונות בעבודה כעמיתים נותני-שירות בארץ ובעולם במסגרת כניסת גישת ההחלמה למדיניות מערכות בריאות-הנפש. תפקיד יחודי זה מבוסס על שיתוף אחרים בידע מניסיון וכינון יחסים בגובה עיניים עם מקבלי השירות.

#### מטרות המחקר:

1. להכיר לעומק חוויות, מניעים ורווחים להחלמה של מתמודדים העובדים כעמיתים נותני שירות.
2. לזהות אתגרים אישיים וסביבתיים בתפקיד זה.

#### שיטה:

31 עמיתים נותני שירות השתתפו במחקר בארה"ב. התקיימו ראיונות עומק אשר נותחו בגישת התיאוריה המעוגנת בשדה (Strauss & Corbin, 1998).

#### תוצאות:

הממצאים הצביעו על חיזוק תהליכי החלמה בחמישה ממדי שלומות שהתאפשרו ע"י איפיוני התפקיד וסביבות עבודה ספציפיות. ממדי שלומות נעו משיפור בתפקוד בסיסי ועד לצמיחה אישית שכללו תהליכי קבלה עצמית, השלת תחושת סטיגמה ומציאת משמעות בעבודה. כמו כן, זוהו מוטיבציות פנימיות שסיפקו צרכים פסיכולוגיים בסיסיים. אתגרים בתפקיד כללו עבודה רגשית אינטנסיבית, קושי ליצור יחסי עזרה אפקטיביים עם מתמודדים וקושי באינטגרציה בשירותי בריאות נפש קונבנציונאליים.

#### מסקנות:

תפקיד עמית נותן שירות טומן בחובו פוטנציאל להחלמה וצמיחה, הזדמנות לפעול מתוך מוטיבציה אינטרינזית, ליצור קשרים אותנטיים ולהפוך את מה שהיה פעם סטיגמטי ביותר לנכס - הידע מהניסיון. אך אתגרים אישיים ומערכתיים עלולים להוות מכשלה למימוש התפקיד והפוטנציאל להחלמה הגלום בו.

#### קצת עליי:

פסיכולוגית קלינית וראש המגמה לבריאות הנפש, המחלקה לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת בן גוריון. לאחר דוקטורט בפסיכולוגיה קלינית באב"ג, נסעתי לפוסט-דוקטורט במרכז לשיקום פסיכיאטרי באוניברסיטת בוסטון. מאז אני מתמקדת בהבנת וקידום תהליכי החלמה של אנשים עם הפרעות פסיכיאטריות, עמיתים נותני-שירות, יחסים מקדמי החלמה בין איש-מקצוע ומקבל שירות, והתערבויות ממוקדות-אדם.

## **ד"ר נגה צור, פרופ' גולן שחר, פרופ' רות דפרין,**

### **ד"ר יעל להב ופרופ' קרני גינזבורג**

#### **פרסוניפיקציה מענה של כאב כרוני בקרב פדויי-שבי שעברו עינויים**

תיאוריית הפרסוניפיקציה של מחלה (Illness Personification; Shahar & Lerman, 2013) מציעה כי אנשים הסובלים ממחלה כרונית נוטים לייחס לה מאפיינים אנושיים, המשקפים את האופן שבו היא מתמקמת ביחס לעצמי שלהם. כך למשל, מחלה יכולה להיות מכשול אותו ניתן לנצח, או עונש שמייסר את האדם. מחקר זה בוחן האם אנשים שעברו טראומה מורכבת של עינויים בשבי נוטים בהמשך חייהם לייחס לכאב הכרוני שלהם איכויות מענות המזכירות את הקשר המענה עם שוביהם. כמו כן, משוער כי סימפטומים פוסט-טראומטיים והשינויים בהם לאורך השנים מתווכים תהליך זה.

שיטה: במחקר השתתפו 59 פדויי-שבי ממלחמת יום-הכיפורים שעברו עינויים בשבי, ו-44 לוחמים מאותם הקרבות שלא עברו שבי. המשתתפים מילאו שאלוני דיווח עצמי שמדדו פרסוניפיקציה מענה של כאב כרוני, וסימפטומים פוסט-טראומטיים במהלך 18, 30, ו-35 שנה לאחר המלחמה.

תוצאות: במחקר נמצא כי בעוד שפדויי-שבי מייחסים לכאב שלהם יותר פרסוניפיקציה מענה, לא נמצאו הבדלים בין הקבוצות בתיאור קונקרטי של כאב כרוני. בנוסף, נמצא כי משתתפים עם פוסט-טראומה כרונית ומושהית מייחסים יותר פרסוניפיקציה מענה מפדויי-שבי ללא פוסט-טראומה, וקבוצת הביקורת. לבסוף, סימפטומים פוסט-טראומטיים בשתי נקודות זמן (30 ו-35 שנה לאחר המלחמה) תיווכו את הקשר שבין שבי לפרסוניפיקציה מענה. מסקנות: ממצאי המחקר מלמדים כי טראומה מעצבת את האופן שבו אנשים חווים את וחיים עם, החוויות הגופניות שלהם בכלל, וכאב כרוני בפרט.

#### **קצת עליי:**

פוסט-דוקטורנטית במרכז למצינויות אקדמית למחקר של טראומה המונית, המנוהל על ידי פרופ' זהבה סולומון, במחלקה לעבודה-סוציאלית, אוניברסיטת תל-אביב. חוקרת את האופן שבו טראומה מתבטאת בחויית הגוף, כאב כרוני ואקוטי, ובריאות.



## ד"ר עדי גרנט

### השימוש בהיפנוזה לטיפול בילדים ובני נוער הסובלים מתסמינים גופניים

תלונות ותסמינים גופניים, בקרב ילדים ובני נוער הנה תופעה שכיחה. הסיבתיות לתלונות גופניות הינה מורכבת. לרוב, ילדים יכולים להציג יותר תלונות גופניות, בהשוואה למבוגרים, בשל הקושי שלהם לבטא מצוקה באופן מילולי. במרפאתנו, אנו פוגשים ילדים המופנים לטיפול, בשל קיומם של תסמינים הגופניים, הפוגעים בשגרת חייהם. במקרים אלו, לרוב, הילד ובני משפחתו נוטים להתמקד בתסמינים אלו. במידה וסימפטומים אלו מתמשכים, עשויה להתעורר מחשבה שמא מדובר בבעיה גופנית קשה. במטרה להתמודד, עם החששות המלווים מחשבה זו, המשפחה והילד נוטים להרבות בבדיקות רפואיות, בנטילת תרופות ומפתחים הימנעות מתפקוד ביום יום. קיימות מספר גישות טיפוליות להתמודדות עם מצבים אלו, בניהן היפנוזה.

היפנוזה הינה שיטה טיפולית יעילה בעבודה עם ילדים, זאת בשל מעורבותו של הדמיון בתהליכי חשיבתם, כחלק מהתפתחותם הטבעית. ההיפנוזה מאפשרת גישה אל האזורים היצירתיים והפחות מודעים של הנפש, ובכך מסייעת למטפל לעורר את כוחות הריפוי הטבעיים של הילד, ולהפוך כוחות אלו לזמינים למטופל (בונשטיין, 2014). בתחום השיקום, אשכנזי ומאירסון (2015) הדגישו את היותה שיטה המאפשרת עבודה ממוקדת, המערבת אינטגרציה והתייחסות אל תהליכים גופניים ונפשיים. היתרונות הטמונים בגישה טיפולית זו, הן עם ילדים והן בתחום השיקומי, תרמה להטמעת השימוש בהתערבויות היפנוטיות במרפאתנו, כחלק מתוכנית הטיפול בילדים המבטאים תלונות גופניות. בהרצאה הנוכחית, אציג את הרקע התיאורטי, אסקור את המודל הטיפולי, אשלב דוגמאות מתוך המקרים שטופלו תו"כ שילובן של התערבויות היפנוטיות.

#### קצת עליי:

פסיכולוגית קלינית מומחית ומדריכה בתחום הטיפול והאבחון, ומתמחה בפסיכולוגיה שיקומית. היא עובדת בבית החולים לוינסטין במרכז לשיקום וטיפול של ילדים ונוער, משמשת כמרצה בתואר שני לפסיכולוגיה שיקומית באוניברסיטת אריאל ובעלת קלינית פרטית.

## **ד"ר אילת ברק-נחום, פרופ' קרני גינזבורג** **סביב שולחן האוכל - טיפול בבישול עם חולי סרטן**

מחלה קשה, כמחלת הסרטן, מעמתת את החולים עם גופם ועם חוסר יכולתם לשלוט בו ועלולה להוביל למשבר וחוויה של בגידת הגוף. משבר זה, בנוסף לקשיים הנובעים מהמחלה והטיפול בה עלולים לפגוע משמעותית באיכות חייהם של החולים.

תזונתם ואכילתם של החולים מהווים צומת משמעותי בו נפגשים מרכיבים גופניים רגשיים וקוגניטיביים בתוך הקשר רפואי, תרבותי וחברתי. לאחרונה הוצע כי מאפייני התזונה והאכילה עשויות להשפיע על הסתגלותם של חולים בתקופת המחלה ובשלב ההחלמה. מחקרים חדשניים מציעים לבחון את תפקידה של המודעות הסומאטית (מ"ס), קרי מידת הרגישות לתחושות פנימיות המשקפות מצבים גופניים והיכולת לתרגמן לתובנות קוגניטיביות, בביסוס אכילה בריאה ושיפור ההסתגלות למצבים כרוניים.

במחקר שיוצג נבדקו הקשרים בין מ"ס והסתגלותם של חולים במחלת הסרטן, באמצעות מערך מחקר ניסויי שכלל התערבות: טיפול בבישול. המרכיב העיקרי בתוכנית הנו בבישול, המזמן עבודה רגשית השלכתית לצד עיסוק בסוגיות הגופניות, רגשיות, משפחתיות וחברתיות הנוגעות להתמודדות עם המחלה תוך פיתוח מ"ס. במחקר השתתפו 190 חולי סרטן: קבוצת מחקר, שהשתתפה בטיפול בבישול וקבוצת המתנה. נתונים אודות מ"ס, דפוסי אכילה, רווחה נפשית ואיכות חיים נאספו טרם ההתערבות, ובסיומה. נמצאה עליה באיכות החיים וכן באימוץ דפוסי אכילה בריאה מותאמת אישית בקרב קבוצת המחקר, אך לא בקבוצת המתנה. שינויים אלו תווכו ע"י שיפור במ"ס אצל קבוצת המחקר. טיפול בבישול נמצא מועיל בשיפור ההסתגלותם של חולי סרטן.

### **קצת עליי:**

**ד"ר אילת ברק נחום** - עו"ס וטבחית. מפתחת וחוקרת את השילוב בין בישול לטיפול ואת הדיאלוג הייחודי המתקיים בין אנשים למזונם. ראש התוכנית לטיפול בבישול באוני' העברית בירושלים ובסמינר הקיבוצים.

## ד"ר עידית שלו

### הגוף בטיפול: ההיבט הסומטי סנסורי בפסיכותרפיה. הקצה הסומטוסנסורי של החוויה: השפעת רמזים פיזיקליים על פוטנציאל השינוי הטיפולי

ממצאים מעבדתיים עדכניים מצביעים על קשר אסוציאטיבי אנלוגי בין רמזים פיזיקליים וסומטו-סנסוריים לבין חוויות פסיכולוגיות. אולם מעט ידוע על הבנה, תרגום ושימוש ברמזים אלה בתהליכים טיפוליים. תוך התבססות על פרספקטיבת קוגניטיית גוף לפיה תפעול לא מכוון של רמזים סומטוסנסוריים מעורר ייצוגים סמנטיים ולהיפך, בהרצאה אציג ממצאים מעבדתיים המצביעים על השפעת רמזים פיזיקליים הומאוסטטיים כגון טמפרטורה, צמאון, ורמזים סביבתיים מדבריים בהשוואה לתמונות ים, על מוטיבציה לשינוי הרגלים ושליטה עצמית קוגניטיבית והתנהגותית (Shalev, 2014; Shalev, 2016; Halali, Meiran & Shalev, 2016) בנוסף, אדון בממצאים אחרונים המצביעים על כך ששינוי במימד היוזאלי של החוויה משפיע על משמעותה. ידונו אסטרטגיות ליישום תובנות אלו במהלך השעה הטיפולית.

#### קצת עליי:

פסיכולוגית שיקומית מומחית מאוניברסיטת בן גוריון. חוקרת וויסות עצמי מוטיבציוני וחוש, קוגניטיית גוף ודמויים מנטליים. דוקטורט מאוניברסיטת חיפה ב-2007, פוסט דוקטורט מאוניברסיטת ייל ב-2010. מומחית בטיפול אינטגרטיבי, משפחתי ו- CBT.

## פרופ' סימון שמאי-צורי הבסיס המוחי של אמפתיה

חקר האמפתיה נמצא במרכז המוקד המחקרי בשנים האחרונות. קיימים חילוקי דעות רבים בספרות הפסיכולוגית, הביולוגית והאטולוגית לגבי התפקיד של אמפתיה כתהליך רגשי (חווית הרגש של האחר) או כתהליך קוגניטיבי (הבנת הפרספקטיבה של האחר). בסדרה של מחקרים התייחסנו לשאלות הללו תוך בדיקה של מטופלים אשר סובלים מחבלות ראש, אוכלוסיות עם פסיכופתולוגיה, שימוש בשיטות הדמיה, ושיטות פרמקולוגיות. תוצאות המחקרים הללו מצביעות על מודל לאמפתיה אשר כולל שתי מערכות נפרדות: מערכת ריגשית ומערכת קוגניטיבית (שעוסקת במנטליזציה). שתי המערכות הללו עובדות באופן בלתי ותלוי ונתמכות על ידי מנגנונים אנטומיים וניורוכימיים שונים. המודל נבדק במספר אוכלוסיות פסיכיאטריות כגון סכיזופרניה, הפרעת אישיות גבולית ופסיכופטיה. בדיקת המודל באוכלוסיות הללו מאפשרת הרחבה של המודל והבנה טובה יותר של ליקויים בהתנהגות החברתית בקרב אוכלוסיות קליניות. לבסוף, במחקר הדמיה שערכנו לאחרונה הראנו שהפעלה של מנגנוני אמפתיה מנבאים הפחתה במצוקה של האחר. תוצאה זו מראה כי לאמפתיה יש תפקיד מכריע בוויסות רגשות בקונטקסט חברתי.

#### קצת עליי:

עוסקת בתחום הרחב של ניורופסיכולוגיה. באופן ספציפי, מתעניינת במנגנונים המוחיים של התנהגות חברתית ובעיקר אמפתיה. שיטות המחקר שאני משתמשת בהן כוללות שיטות ניורופסיכולוגיות כגון אבחון פגיעות ראש, הדמיה מוחית ושיטות פרמקולוגיות.

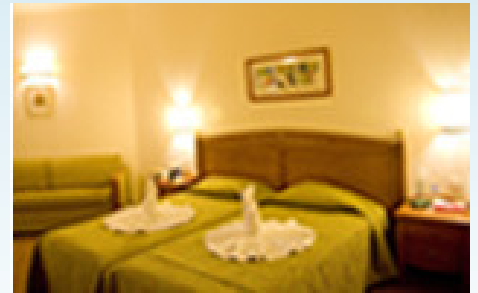
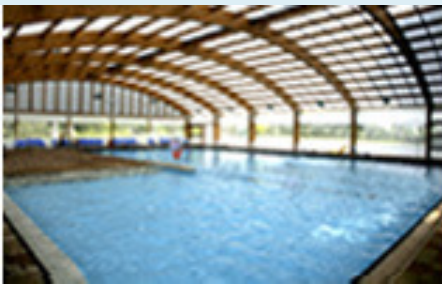
# תערוכת פוסטרים 2016

| שם המחקר והחוקרים                                                                                                                                                                                                                                                                                   | מציג                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| <p><b>"A Heart, whether healthy or impaired, does not beat alone"</b></p> <p><b>Cardiac disease-induced Post-traumatic Stress Symptoms (CDI-PTSS) among partners of acute cardiac patients</b></p> <p>קרן פייט, ד"ר נעה וילצ'ינסקי, פרופ' רחל דקל, ניצה לוי, פרופ' חנוך הוד, ופרופ' שלומי מטצקי</p> | קרן פייט                        |
| <p><b>טיפול לקידום יכולות מטא קוגניטיביות (MERIT) בקרב אנשים עם הפרעה סכיזופרנית: לקחים משני תיאורי מקרה</b></p> <p>ניצן ארנון-ריבנפלד, פרופ' אילנית חסון-אוחיון, ד"ר דנה אציל-סלונים, רייצ'ל בלום.</p>                                                                                             | ניצן ארנון-ריבנפלד              |
| <p><b>הסתרה עצמית בקרב זוגות המתמודדים עם מחלה כרונית: פיתוח ותיקוף מקדמי של שאלון Couples Illness Self-Concealment (CISC)</b></p> <p>רעות ורטהיים, פרופ' אילנית חסון-אוחיון.</p>                                                                                                                   | רעות ורטהיים                    |
| <p><b>ידע, עמדות ופרקטיקה של אנשי מקצוע בבית חולים פסיכיאטרי בעקבות הכשרות והתערבויות מכוונות החלמה</b></p> <p>ליאור חקנזר, ד"ר גליה מורן.</p>                                                                                                                                                      | ליאור חקנזר                     |
| <p><b>השבחה קוגניטיבית? הסיכוי והסיכון בשימוש בגרייה חשמלית חוצה-גולגולת (tDCS) לשיפור תפקוד קוגניטיבי תחת דחק</b></p> <p>יעל אררה-אנקרי, ד"ר יורם בראב, ד"ר עודד מאירון, ד"ר דורון תודר, ד"ר עידית עוז, שירלי גורדון.</p>                                                                          | יעל אררה-אנקרי<br>ד"ר יורם בראב |

# כללי

## מיקום הכינוס

הכנס יתארח במלון "ניר עציון".  
האירוח הוא על בסיס פנסיון מלא הכולל לינה, 3 ארוחות ביום, קפה ועוגה אחה"צ, קפה ומיץ רץ במהלך הסדנאות.  
מלון ניר עציון ממוקם במושב שיתופי דתי ניר עציון ליד עין הוד.  
אתר המלון [www.nir-ezion.co.il](http://www.nir-ezion.co.il)



## דרכי הגעה:

### מדרום:

נוסעים בכביש תל-אביב - חיפה הישן כביש מס' 4, בכביש 7111 פונים ימינה לכיוון מושב ניר עציון וכפר האמנים עין הוד, יש להמשיך עם כביש זה למושב. (לבאים מכביש החוף מס' 2 או מכביש מס' 6 יש לרדת בכיוון זיכרון יעקב/פורדייס לכביש ת"א-חיפה הישן מס' 4 לכיוון צפון).

### מצפון:

נוסעים בכביש חיפה-ת"א הישן כביש מס' 4, בכביש 7111 פונים שמאלה לכיוון מושב ניר עציון וכפר האמנים עין הוד, יש להמשיך עם כביש זה למושב. (לבאים מכביש החוף מס' 2 יש לעבור במחלף עתלית לכביש חיפה-ת"א הישן מס' 4 לכיוון דרום).

## שירותי המלון:

- החדרים לאורחי המלון כוללים: חדר אמבטיה מרווח, מיזוג אוויר, טלפון, טלוויזיה, מייבש שיער, ערכת שתייה חמה וכספת.
- מסעדה, לובי, ומרפסת חיצונית המשקיפה לנוף.
- בריכת שחיה חצי אולימפית מקורה ומחוממת (שעות פתיחה מוגבלות, הפרדה לנשים וגברים).
- סאונה יבשה, מכון כושר, חדרי טיפולים (שעות פתיחה יפורסמו במקום).
- אתרים בסביבה הקרובה: ניתן לסייר בעין הוד בגלריות השונות, הכפר הערבי עין חוד, זיכרון יעקב, יקבי יין בסביבה ועוד.
- במושב יש גם פינת חי גדולה פתוחה לביקורים לאורחי המלון

# כללי

## ארגון והרשמה

הכנס יאורגן על ידי חברת "כלים שלובים" ונציגיה ילוו את משתתפי הכנס לאורך שלבי הארגון ובמהלך הכנס. בכל הנושאים הקשורים לארגון, הרשמה ותשלום עבור הכנס, ניתן לפנות באופן הבא:  
**טלפון:** 03-9622158 שלוחה 107, **פקס:** 03-9622160  
**דואר אלקטרוני** ifat@ks-team.co.il, **כתובת דואר:** רחוב החרושת 16 אור יהודה, מיקוד 6037584

## דמי השתתפות

דמי השתתפות בכנס הכוללים, בהתאם למה שמילאתם ברישום, לינה (למי שמעוניין ללון), ארוחות, הפסקות קפה וכיבוד קל, השתתפות בהרצאות, בסדנאות, בפעילויות החברתיות ושימוש במתקני המלון.

## תשלום דמי חבר/הרשמה להפ"י

דמי החבר להפ"י לשנת 2017 (490 ₪ למומחים, 250 ₪ למתמחים, 80 ₪ לסטודנטים) ניתן לשלם בהמחאה נפרדת לפקודת הפ"י לפי הכתובת: הסתדרות הפסיכולוגים בישראל, ת.ד. 3361 מיקוד 5213601, או באמצעות כרטיס אשראי בטלפון: 03-5239393 או באתר הסתדרות הפסיכולוגים לישראל: [www.psychology.org.il](http://www.psychology.org.il) (חידוש חברות בלבד. הצטרפות להפ"י נעשית דרך המשרד).  
למעוניינים נא להסדיר את ההרשמה לפני ביצוע הרישום לכנס (לטובת עלויות מעודכנות עבורכם)

## פריסת תשלומים

- **למשלמים בצ'קים:** ניתן לפרוס לשני תשלומים: המחאה אחת ל-1.12 ואחת ל-1.1 אין לחרוג מתאריכים אלו. למשלמים אחרי ה-1.12 צ'ק אחד לפרעון מידי והשני עד 1.1 יש לכתוב את הצ'ק לפקודת: "כלים שלובים - כנסים, ארגון והפקות בע"מ" ולשלוח לכתובת המופיעה לעיל.
- **למשלמים בכרטיס אשראי:** ניתן לשלם ב-2 תשלומים - דצמבר וינואר  
לנרשמים החל מה-1.12 - תשלום אחד  
למשלמים באשראי תתוסף עמלת סליקה בסך 2% מהסכום הכללי.

## דמי ביטול:

- ביטול השתתפות עד 30 יום לפני מועד הכנס, החזר בניכוי 150 ₪.
- ביטול השתתפות החל מ-30 יום ועד 15 יום לפני הכנס יוחזרו 50% מדמי ההשתתפות.
- ביטול השתתפות של 15 יום לפני הכנס והילך, לא יוחזרו דמי ההשתתפות.

## הרשמה לכנס:

הרישום לכנס יבוצע בצורה אינטרנטית שתסופק ע"י חברת "כלים שלובים".  
המערכת מאובטחת ומתאימה לתשלום בכרטיסי אשראי.

## להרשמה לחץ כאן



# טבלת מחירים\*

| סוג ההשתתפות                                                                               | סטטוס מקצועי                                                                                    | מחיר - שאינם חברים<br>בהפ"י - כולל מע"מ | מחיר לחברי הפ"י -<br>כולל מע"מ |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------|
| 21-22.12 כולל לינה                                                                         | מומחה<br>עלות לאדם בחדר זוגי                                                                    | 1150 ש"ח                                | 920 ש"ח                        |
| 21-22.12 כולל לינה                                                                         | מתמחה<br>(בחדר בן שלוש מיטות)                                                                   | 980 ש"ח                                 | 780 ש"ח                        |
| 21-22.12 כולל לינה                                                                         | סטודנט<br>(בחדר בן שלוש מיטות)                                                                  | 780 ש"ח                                 | 610 ש"ח                        |
| 21-22.12 ללא לינה                                                                          | מומחה                                                                                           | 900 ש"ח                                 | 670 ש"ח                        |
| 21-22.12 ללא לינה                                                                          | מתמחה                                                                                           | 730 ש"ח                                 | 530 ש"ח                        |
| 21-22.12 ללא לינה                                                                          | סטודנט                                                                                          | 570 ש"ח                                 | 420 ש"ח                        |
| ללא לינה - יום אחד                                                                         | מומחה                                                                                           | 510 ש"ח                                 | 380 ש"ח                        |
| ללא לינה - יום אחד                                                                         | מתמחה                                                                                           | 440 ש"ח                                 | 290 ש"ח                        |
| ללא לינה - יום אחד                                                                         | סטודנט                                                                                          | 330 ש"ח                                 | 180 ש"ח                        |
| 21-22.12 כולל לינה                                                                         | חדר למומחה                                                                                      | 350 ש"ח                                 |                                |
| תוספת לארוחת ערב<br>ביום רביעי 21.12.16                                                    | למשתתפים בכנס ללא לינה                                                                          | 110 ש"ח                                 |                                |
| תוספת לאירוח<br>בערב הבכירים<br>בתאריך 20-21.12.16<br>כולל: ארוחת ערב, לינה,<br>ארוחת בוקר | לפסיכולוגים שיקומיים<br>בהסמכה להדרכה ומעלה,<br>למרצים במגמות השיקומיות-<br>עלות לאדם בחדר זוגי | 590 ש"ח                                 | 490 ש"ח                        |
|                                                                                            | מומחה-תוספת עבור חדר יחיד                                                                       | 350 ש"ח                                 |                                |
| תוספת לאירוח בתאריך<br>20.12.16 בערב, ללא לינה,<br>כולל ארוחת ערב בלבד                     | לפסיכולוגים שיקומיים<br>בהסמכה להדרכה ומעלה,<br>למרצים במגמות השיקומיות                         | 160 ש"ח                                 |                                |

## \*הערות:

- המחירים בטבלה בתוקף לנרשמים עד לתאריך 5.12.16.
- על הרשמה מעבר לתאריך זה תחול תוספת של 10%. מהרו להירשם!!!
- בכל מקום שמצוין מומחה הכוונה גם למדריכים או למי שבהסמכה להדרכה
- לתשומת לב הסטודנטים! דמי חבר להפ"י הינם 80 ₪ לשנה לסטודנט (ראה פרטים להלן), וההצטרפות מוזילה את עלות הכנס באופן משמעותי.

# זכאויות

## זכאויות

עמית זכאי פעם אחת בשנה להשתתפות בדמי רישום לכנס מקצועי ארצי בתחום מקצועות המח"ר שמארגן ע"י הלשכה/ הגוף המקצועי אליו משתייך העמית (כגון: הסתדרות הפסיכולוגים, לשכת המבקרים הפנימיים, לשכת רו"ח וכדומה). עבור כנס כאמור ניתן לקבל פעם אחת בשנה מלגה פרטנית בגובה של עד 66% מדמי הרישום לכנס (לא כולל לינה), ולא יותר מ-800 ש"ח. קבלת המלגה מותנית בצירוף המסמכים הבאים: קבלה מקורית, אסמכתא רשמית המעידה על גובה דמי הרישום ותוכנית מפורטת של הכנס.

רוב מקומות העבודה הציבוריים מציעים השתתפות בהשתלמות לעובדים בהתאם לגובה המשרה. אנא בררו הנושא מול הפסיכולוג הממונה במרכזכם. במידה ואתם לא מקבלים אישור להשתתפות בכנס השנתי - אנא פנו בדחיפות להפ"י על מנת שנטפל אנו ישירות בעניין - זו זכותכם כעובדים להשתתף בכנס שנתי.

לעצמאיים, המע"מ על הרישום מוכר כולו לצרכי מס (17% מעלות הרישום), וכן, ניתן החזר בגובה המס השולי של 20-40% מההוצאה למס הכנסה. כך לדוגמא, עצמאית שמשתכר 12,000 ש"ח בחודש מעבודתו כפסיכולוג, יכול לצפות להוזלה של 30% מהמחיר הכללי לכנס שה"כ אותם יקבלו חזרה. בהתאם להנחיית האוצר, אגף החשב הכללי (חוזר ל/10), ההוצאות הכרוכות בהשתלמויות עובדים לתקופות קצרות ובהשתתפות בימי עיון לשם שמירת רמתם המקצועית - כאשר הן ממומנות על ידי מקום העבודה, תהיינה פטורות ממס הכנסה.

עובדי מדינה ועובדים אשר המעסיק מפריש להם בכל חודש סכום קבוע ל"קרן ידע" של המח"ר זכאים להחזר חלקי של עלות ההשתתפות בכנס השנתי של הפ"י. ככלל, ההחזרים הם של 50% ביחס לחלקיות המשרה (החזר של 50% על משרה מלאה, 25% על משרה של 50% וכן הלאה) ואינם תמיד כוללים השתתפות על לינה. בנוסף, ההחזרים ניתנים רטרואקטיבית בלבד, לאחר קיומו של הכנס וביצוע התשלום על ידי המשתתף. הנחיות מפורטות לגבי אפשרויות ההחזר והפרוצדורות לביצוען יינתנו לקראת קיומו של הכנס על ידי מזכירות הפ"י.

בהרכה, הוועדה המקצועית