



**אגודה ישראלית לטיפול התנהגותי קוגניטיבי - איס"ה 2016**

**מפגשים עם הפסיכותרפיה ההתנהגותית קוגניטיבית**

**מלון רימונים 'חוף התמרים' בעכו**

**מיום ראשון 19/2/17 עד יום שלישי ה 21/2/17**

האגודה הישראלית לטיפול התנהגותי קוגניטיבי (איט"ה) מזמינה אתכם להשתתף בכנס שייערך

מיום ראשון ה' 19/2/17 בשעה 11:00 ועד יום שלישי 21/2/17 בשעה 18:00

הועד של איט"ה מארגן מספר רב של כנסים מקצועיים במהלך השנה. הכנס הנוכחי הינו הכנס החמישי במספר ומהווה המשך מסורת חדשה בפעילויותיה של איט"ה שהחלה בהצלחה רבה לפני כשש שנים

בשונה מכנסים מקצועיים אחרים שמארגן הועד, מהווה הכנס הנוכחי הזדמנות ייחודית עבור המשתתפים ליהנות מלמידה מקצועית מעמיקה במגוון נושאים הקשורים לטיפול ההתנהגותי קוגניטיבי ובנוסף ליהנות ממפגש חברתי תרבותי בין מטפלים העוסקים בתחום. השנה נוסף גם חלק מדעי בצורת הצגת פוסטרים של חוקרים בתחומי ה CBT.

נשמח לראותכם אתנו בכנס

ועד איט"ה (בסדר א – ב)  
ד"ר דני דרבי - יו"ר איט"ה  
מר יעקב סיני – יו"ר איט"ה  
ד"ר יוסי אדיר  
ד"ר ריצ'ארד אורינג  
ד"ר נעמי אפל  
גב' אנה גולדברט  
גב' נעמי דותן  
ד"ר לילך רחמים  
מר מאיר שוסטר

הועדה המארגנת של הכנס  
מר יעקב סיני  
ד"ר יוסי אדיר

### מבנה הכנס

הכנס יכלול סדנאות לימודיות קצרות עם דגש דידיקטי/לימודי אשר ימשכו כ 6 שעות אקדמיות וסדנאות ארוכות עם דגש התנסותי אשר ימשכו 14 שעות אקדמיות. ביום ראשון 19/2/17 תערכנה הסדנאות הקצרות ובימים שני ושלישי 20-21/2/17 תערכנה הסדנאות הארוכות. בנוסף לסדנאות, תתקיימה בערבים פעילויות חברתיות תרבותיות וכן מפגשים בלתי פורמאליים וערבי ריקודים

### תוכנית הכנס

#### יום ראשון 19/2/17

11:00 - 09:00	התכנסות ראשונית (כולל קפה ועוגיות בהגעה)
13:30 - 11:00	מפגש ראשון של סדנה קצרה (כולל קפה רץ)
14:30 - 13:30	ארוחת צהרים
16:00 - 14:00	התארגנות כניסה לחדרים ומנוחה
18:00 - 16:00	מפגש שני של סדנה קצרה (כולל קפה רץ)
20:00 - 18:30	ארוחת ערב חגיגית
20:15 - 20:00	מפגש פתיחה
21:15 - 23:00	סדנת בידנס ובהמשכה ערב ריקודים

#### יום שני 20/2/17

09:00 - 08:00	ארוחת בוקר
13:00 - 09:00	מפגשים בסדנאות ארוכות (כולל קפה רץ)
14:00 - 13:00	ארוחת צהרים
16:00 - 14:00	מנוחת צהרים והצגת פוסטרים מדעיים
18:30 - 16:00	מפגשים בסדנאות ארוכות (כולל קפה רץ)
20:30 - 19:00	ארוחת ערב
20:30 -	סופר חגיגה דרום אמריקאית

#### יום שלישי 21/2/17

09:00 - 08:00	ארוחת בוקר כולל החזרת חדרים לא יאוחר מ 11:00
13:00 - 09:00	מפגשים בסדנאות ארוכות (כולל קפה רץ)
14:00 - 13:00	ארוחת צהרים
15:00 - 14:00	מנוחת צהרים (ללא חדרים)
17:00 - 15:00	מפגשים סיום בסדנאות ארוכות (כולל קפה רץ)
17:00	סיום הכנס ולאחריו מפגש מנחים קצר לסיכום

כל משתתף בכנס יוכל להשתתף בסדנה קצרה אחת ובסדנה ארוכה אחת בלבד.  
השיבוץ לסדנאות ייעשה על פי העיקרון של 'כל הקודם זוכה'.  
חובה לרשום בטופס ההרשמה שלוש עדיפויות בכדי שבמידה והסדנה הראשונה שביקשתם  
התמלאה תופנו לסדנה השנייה בעדיפות שלכם. מ  
משתתף שלא ירשום 3 עדיפויות כנדרש עלול להיות משובץ לסדנה שלא נרשם אליה.  
מספר המקומות בכל סדנה מוגבל ל כ 15 משתתפים בממוצע. סדנה שלא יירשמו אליה מספיק  
נרשמים לא תיפתח.  
במהלך הכנס לא תינתן אפשרות של מעבר מסדנא לסדנא.  
בטופס הרשמה יש לציין שלוש עדיפויות לסדנה קצרה ביום ראשון ולשלוש עדיפויות לסדנה  
ארוכה בימים שני ושלישי

### עלויות וסדרי הרשמה

לחברי		איט"ה	סטודנטים	ומתמחים	לאנשי	מקצוע	אחרים		
תפוסה	לכל	ליום	ליום	ליום השני	לכל	ליום	ליום	ליום	
	הכנס	הראשון	הראשון	והשלישי	הכנס	הראשון	הראשון	השני	והשלישי
		בלבד+	בלבד ללא	בלבד		בלבד+	בלבד		
		לינה	לינה			לינה			
		וארוחת	וארוחת			וארוחת			
		בוקר	בוקר			בוקר			
		למחרת	למחרת			למחרת			
אדם בחזר זוגי	1885	1143	---	1253	2280	1350	---	1450	
יחיד בחזר	2530	1473	---	1578	2990	1700	---	1850	
השתתפות ללא לינה	1490	-----	675	1163	1750	-----	750	1350	

המחיר המוזל הוא לחברי איט"ה, לסטודנטים שיצרפו תעודת סטודנט עדכנית

ולתמידי תכניות הכשרה המוכרות באיט"ה שיצרפו אישור מתאים ולמתמחים

שיצרפו אישור מתאים

כל האחרים ישלמו את המחיר הגבוה יותר

מחיר הכנס כולל שהייה במלון ארבעה כוכבים בנוסף שלוש ארוחות ביום שתייה לאורך כל  
הסדנאות, השתתפות בסדנאות ובפעילויות חברתיות תרבותיות.

## אנא שימו לב

\* ניתן להירשם לכל הכנס עם או בלי לינה.

\* הנרשמים ללא לינה ייהנו מכל הפעילויות וארוחת הצהריים והערב

מלבד לינה במקום וללא ארוחת בוקר.

\* ניתן להירשם ליום הראשון בלבד כולל לינה וארוחת בוקר למחרת

\* ניתן להירשם ליום השני והשלישי בלבד

\* ניתן להגיע לכנס גם עם בן/בת זוג. העלות הכספית לבן הזוג זהה לתעריף הגבוה של 'אנשי

מקצוע אחרים'. בן הזוג יוכל ליהנות מכל הפעילויות הסובבות את הכנס ובמידה והוא איש מקצוע

טיפול יוכל גם להירשם לסדנאות המקצועיות

התשלום יתבצע בשלושה תשלומים שווים בשלוש המחאות לתאריכים הבאים: המחאה ראשונה

לתאריך 5/12/16, המחאה שנייה לתאריך 5/1/17, המחאה שלישית לתאריך 5/2/17

ההרשמה תסתיים ב1/1/17. רישום מאוחר יותר יתאפשר רק על בסיס מקום פנוי.

את טופס ההרשמה המצורף בסוף החוברת והצ'קים יש למלא לפקודת'גל כנסים בע"מ' ולשלוח אל

'גל כנסים בע"מ' רח' קורא הדורות 43 ירושלים 93393 טלפונים 02-6731471 050-5207050

### מדיניות ביטולים והרשמה

בעת ביטול ההרשמה עד 15 ימים לפני תחילת הכנס יוחזר התשלום בניכוי 150 ₪

בעת ביטול ההרשמה מ 14 ימים לפני תחילת הכנס ועד יומיים לפני תחילתו יוחזרו 50%

מהתשלום לכנס בעת ביטול ההרשמה פחות מ 48 שעות לפני תחילת הכנס לא יהיו החזרי כספים

## פירוט קצר של הסדנאות ולאחריהן פירוט נרחב

<b>סדנאות קצרות יום ראשון 19/2/17 11:00 - 18:00 6 שעות</b>		
1	ד"ר נעמי אפל	מודל זה"ב בטיפול זוגי התנהגותי קוגניטיבי
2	ד"ר מירה אציל	פיתוח אינטליגנציה בריאותית - מודל אינטגרטיבי
3	ד"ר עודד בן ארוש	"What is up (WhatsApp) with Obsessive-Compulsive Related Disorders"
4	גב' רוזאנה ג'וסמן וד"ר שמואל מייירס	טיפול מטא-קוגניטיבי (MCT) להפרעת חרדה מוכללת - תיאוריה וטיפול
5	גב' נעמי דותן	לשנות באמ"ת – תוכנית השחמ"ט עשרה צעדים לטיפול CBT/ REBT בקשיים בוויסות רגשי של ילדים
6	גב' יעל דנק וגב' אורית מריץ	מודל להנחיית קבוצה לנפגעות תקיפה מינית
7	ד"ר דני דרבי	סדנא מעשית לטיפול ב ROCD
8	גב' רות ויניאר	הפרעות אכילה-מחוסר שגשוג ועד השמנת יתר
9	ד"ר חנה ויסמן	שילוב הפרוטוקול המאוחד (Barlow & al., 2011) בהזרכת הורים
10	ד"ר דני חמיאל	הגל השלישי כתפיסה מאוחדת – מודל טיפולי אינטגרטיבי ליישום ברמות שונות של התערבות
11	ד"ר ויטלי טבלב	סודות שמאחורי הרפיה
12	ד"ר יפתח יובל	ACT: עקרונות, אתגרים וכלים מעשיים
13	מר עופר כהן	"ציידת המחשבות" – פרוטוקול קוגניטיבי לטיפול בילדים
14	ד"ר יופ מאירס	טיפול בפוביה מרגשות (Affect phobia)
15	ד"ר הדס מור-אופק	יישום הבנת תפקוד מערכת העצבים האוטונומית בטיפול הקוגניטיבי-התנהגותי – The Polyvagal Theory
16	ד"ר רות מסר קויצקי	אני רעב/ה! סדנא קצרה וממוקדת על סכסוך מוכר: אדם - מזון – דיאטה
17	ד"ר צופי מרום	"לא הביישן למד" - סדנת "טעימות" לטיפול בבדישנות, דימוי עצמי נמוך, וחרדה חברתית
18	ד"ר ענבר חסינטו	יישומים קליניים – אינטגרציה של CBT, פסיכותרפיה חיובית ו Well Being Therapy
19	ד"ר עופר פלד	מה עובד עם מטופלים הימנעותיים תהליכים בשעה הטיפולית בסכמה תרפיה
20	מר מיכאל פרלה	הגישה המוטיבציונית: מה עושים כשהמטופל "מסרב" להשתפר?
21	גב' יעל פרי הרצוביץ'	כשהפרוטוקול פוגש יחסים – גישה אינטגרטיבית לטיפול
22	ד"ר שרה פרידמן	מציאות מדומה: כל מה שצריך לדעת
23	גב' מיכל צור דחוח ופרופסור אהוד (אודי) בודנר	טיפול במוזיקה על בסיס מיינדפולנס לחולים בדיכאון ברמיסייה: היכרות עם השיטה והתנסות אישית חווייתית קצרה עם השיטה /גב' מיכל צור דחוח ופרופסור אהוד בודנר
24	מר שאול קונטיני	מודל התערבות במשבר כוללני מולטידיספלינרי וקצר מועד, מבוסס CBT לילדים ונוער

25	ד"ר ארנון רולניק, גב' תמר דגן ומר דרור גרוניך ומר אמיר גלבע	איך להאריך את זרוענו הטיפולית: CBT מרחוק
26	ד"ר לילך רחמים	CBT דיאדי לילדים בגיל הרך הסובלים מחרדה, סימפטומים פוסט-טראומטיות ובעיות התנהגות
<b>סדנאות ארוכות מיום שני 20/2/17 09:00 עד שלישי 21/2/17 18:00 14 שעות</b>		
27	ד"ר יוסי אדיר	כשהקוגניציה פוגשת את הדמיון: דמיון מודרך, טכניקות הרפיה ומדיטציה, ככלים טיפוליים
28	ד"ר עידן אדרקה	טכניקות חדשניות בטיפול קוגניטיבי התנהגותי בחרדה חברתית
29	ד"ר ריצ'רד אורינג	להיות מושלם או לא להיות: כיצד להפוך פרפקציוניזם מגורם מתחזק טרנס-דיאגנוסטי לגורם לרווחה נפשית (אוסיד, חרדה חברתית, דיכאון, אנורקסיה וכו')
30	מר רן אלמוג	סדנת ACT מתקדמת
31	גב' אנה גולדברט	ACT לטף- סדנת ACT לטיפול בילדים
32	ד"ר גבי גולן	היפנוזה ו CBT
33	ד"ר ליאת הלפמן	מטפלים כסוכנים להטמעה רגישת-תרבות של התערבות מבוססת ראיות: לקחים מעבודה במערכת החינוך ובמדינות מתפתחות
34	מר אסף גיטלר ומר נמרוד אורן	"כשרולניק פגש את בארלו": הביופידבק והפרוטוקול המאוחד משלבים ידיים
35	ד"ר ירון זיו	מי מטפל במטפל - קשיים ואתגרים
36	ד"ר גיל מאור	טיפול קוגניטיבי-התנהגותי בתפקודים ניהוליים בהפרעות פסיכולוגיות – הפרעת קשב, הפרעת חרדה, דיכאון וקשישים תשושי נפש
37	ד"ר סרג'יו מרצ'בסקי	סדנה בוויסות רגשי
38	ד"ר ניצה נקש	לשטוף את הפלשבקים עם סבון: טיפול בהפרעה כפייתית פוסט טראומטית
39	גב' קלאודיה עבדן	"הילכו שניים (או שלושה?) יחדיו בלתי אם נועדו?" גשטאלט ו- CBT ומיינדפולנס עובדות בצוותא (אקלקטיות מושכלת)
40	מר יששכר עשת	הדרכת הורים באמצעות הקניית כישורי חיים וכישורי הורות בדרכי שלום: הורים כקו-תרפיסטים
41	פרופסור תמי רונן	אפשר גם בלי פתולוגיה: יישום גישת הפסיכולוגיה החיובית לפיתוח רגשות חיוביים בקרב מטופלים

## סדנאות קצרות

### מודל זה"ב בטיפול זוגי התנהגותי קוגניטיבי / ד"ר נעמי אפל

המחקרים משנות השבעים ועד היום מראים באופן מובהק שטיפול זוגי הוא אפקטיבי. טיפול זוגי התנהגותי קוגניטיבי שם דגש על האינטראקציה בין בני הזוג ביכולת לזהות, להבין ולבטא תהליכים קוגניטיביים, רגשיים והתנהגותיים. תוך בחינת האופן השונה בו בני זוג תופסים את עצמם, את בני זוגם, את משפחתם, את אופן התנהגותם ואת העתיד הזוגי שלהם. מטרת הטיפול לסייע לבני הזוג לחשוף במשותף תפיסות, ערכים, רגשות והתנהגויות בלתי יעילות במטרה ליצור התאמות שיאפשרו להם לשגשג ברמה הזוגית והמשפחתית.

מודל זה"ב (אפל, בהדפסה), מהווה מסגרת רעיונית לטיפול זוגי ב- CBT ומציג קווים מנחים לטיפול התנהגותי קוגניטיבי באופן כללי וטיפול זוגי בפרט. המודל שם דגש על התהליך הטיפולי הזוגי ב- CBT, כמו גם על התכנים בעבודה עם זוגות. הסדנה תאפשר למשתתפים להכיר מקרוב את המודל, תוך שימוש בדוגמאות רבות ותוך אפשרות להתנסות בהפעלתו בטיפול זוגי.

ד"ר נעמי אפל, עו"ס, מנהלת מכון שיטות ומנהלת אקדמית של המגמה לטיפול הורי, זוגי ומשפחתי בתה"ש. פרסמה מאמרים וחמישה ספרים. ספרה: "כוחו של CBT בטיפול זוגי", נמצא בימים אלה בהדפסה.

פריט ביבליוגרפי:

אפל, נ. (2015). לדבר CBT עם הורים וילדים – מדריך למטפל ההתנהגותי קוגניטיבי, קרית ביאליק: הוצאת את.

Dattilio, F. (2010). *Cognitive-Behavioral Therapy with Couples and Families*. New York: Guilford Press.

Gurman, A. S. (2011). Couple Therapy Research and the Practice of Couple Therapy: Can We Talk? *Family Process*, Vol 50 (3), 280–292.

Laurenceau, J. P., Kleinman, B. M., Kaczynski, K. J. & Carver, C. S. (2010). Assessment of relationship-specific incentive and threat sensitivities: Predicting satisfaction and affect in adult intimate relationships. *Psychological Assessment*, Vol 22(2), 407-419.

Schnarch, D. (2009). *Passionate Marriage Keeping Love and Intimacy Alive in Committed Relationships*. Beaufort Books.

### פיתוח אינטליגנציה בריאותית - מודל אינטגרטיבי / ד"ר מירה אציל

תיאור למידה תיאורטית והתנסות בפיתוח "אינטליגנציה בריאותית" להגברת האפקטיביות הטיפולית עם מטופלים המתמודדים עם סוגיות בריאות. הסדנה תאפשר התנסות בשילוב כלים קוגניטיביים-התנהגותיים, ואמצעים יצירתיים (דמיון, מטאפורות, סיפורים) כדי ליצור התאמה אישית "בתפירה עילית" למטופל. המטרה: העצמת המטופל וגיוס כוחות ההחלמה הפנימיים המצויים בו, יחד עם העצמת המטפל ומניעת שחיקה. קריאה: מירה אציל "אינטליגנציה בריאותית" (מיון 2012)

מנחה ד"ר מירה אציל, פסיכולוגית קלינית ורפואית בכירה, מדריכה. [atzilim@gmail.com](mailto:atzilim@gmail.com)



## "What is up (WhatsApp) with Obsessive-Compulsive Related Disorders" ד"ר עודד בן ארוש

מנחה: ד"ר עודד בן ארוש וצוות המרכז הישראלי לטיפול בהפרעות טורדניות כפייתיות

מטרת הסדנה: להציג את הדיון הרלוונטי בנושא יישום חדשני בטיפול בהפרעות טורדניות כפייתיות.

התיאוריה עליה מבוסס הטיפול ההתנהגותי-קוגניטיבי בהפרעות טורדניות-כפייתיות עברה שינויים בעשור האחרון. במהלך הסדנה יוצגו שינויים אלו תוך מתן דגש על עדכון התפיסה לפיה הפרעות טורדניות-כפייתיות הן הפרעות חרדה בלבד ויבחנו תפיסות חדשות לפיהן ניתן להבין את ההפרעות כהפרעות התמכרות התנהגותית. יוצג מודל לפיו הפרעות שונות בעלות דפוס משותף יתקבצו תחת הכותרת "הפרעות OCD ספקטרום" אשר בעבר השתייכו להפרעות אימפולסיביות (טריכוטילומניה, היטוט גוף, הימורים), הפרעות אישיות (הפרעת אישיות טורדנית כפייתית), והפרעות סומאטופורמיות (הפרעת דימוי גוף). על בסיס שינוי זה יוצגו שיטות טיפול התואמות את התפיסה. בעיקר יושם דגש על השימוש בקבוצה בעזרת אפליקצית WhatsApp כחלק אינטגרלי מהטיפול תוך שימוש בדוגמאות קליניות.

פריט ביבליוגרפיה

IntensiveOutpatient Treatment forObsessive-Compulsive

Spectrum Disorders Oded Ben-Arush, PsyD, Jessica B. Wexler, PsyD, and Joseph Zohar, Israeli Journal of Psychiatry Vol 45 No. 3 (2008) 193–200

.Cross-cutting issues and future directions for the OCD spectrum

Hollander, Eric, Montefiore Medical Center, University Hospital of Albert Einstein College of Medicine, Bronx, NY, US

### טיפול מטא-קוגניטיבי (MCT) להפרעת חרדה מוכללת - תיאוריה וטיפול/ רזאנה ג'וסמן וד"ר שמואל מיירס

*"Thoughts don't matter but your response to them does"*

Adrian Wells (2009)

טיפול מטא-קוגניטיבי (MCT) הינו שיטת טיפול מבוססת מחקר שפותחה ע"י Professor Adrian Wells, ששמה דגש על שינוי מטא-קוגניטיבי. השיטה תופסת תאוצה בשנים האחרונות ומיועדת לטיפול במגוון הפרעות שונות: OCD, PTSD, GAD, דכאון, פסיכוזה והסתגלות למחלות גופניות. המודל המטא-קוגניטיבי להפרעת חרדה מוכללת, מדגיש את התפקיד של אמונות מטא-קוגניטיביות לגבי דאגה. דאגה על דאגה (מטא-דאגה) ואת השימוש באסטרטגיות לשליטה בדאגה. הטיפול מתמקד במרכיבים האלה ולא בתוכן הדאגה. המודל להפרעת חרדה מוכללת מייצג את האב-טיפוס למודלים מטא-קוגניטיביים של הפרעות נפשיות אחרות ולכן מהווה נקודה התחלתית חשובה בהבנת הגישה וביישומה לרוב ההפרעות נפשיות.

מטרות הסדנה: לתת מובא לטיפול מטא-קוגניטיבי, להציג את התיאוריה המבוססת על מודל ה-S-REF ולהתמקד בפרוטוקול MCT לאבחנת הפרעת חרדה מוכללת. במהלך הסדנה המשתתפים ילמדו איך לבנות המשגה, את דרך גיוס המטופל למודל (סוציאליזציה) וכן התערבויות שונות. הסדנה תהיה דידקטית וחוויתית.

מנחים:

רזאנה ג'וסמן MSW, מוסמכת כמטפלת MCT - מה- Institute of Metacognitive Therapy, Manchester England בהנהלה Adrian Wells. מרצה באוני' חיפה ורכזת קידום CBT בבית חולים "מזור". מומחית ומדריכה ב-CBT. [rosannajosman@gmail.com](mailto:rosannajosman@gmail.com)

שמואל מיירס MSc, PhD, ClinPsyD, עבד באופן נרחב עם Adrian Wells במחקר מטא-קוגניטיבי וגם קיבל הכשרה ממנו ב-MCT. שמואל חוקר במיטב ובר אילן ויש לו קליניקה פרטית בירושלים. [s.g.myers2013@gmail.com](mailto:s.g.myers2013@gmail.com)

ביבליוגרפיה:

Wells, A. (1999). A Metacognitive Model and Therapy for Generalized Anxiety Disorder. *Clinical Psychology and Psychotherapy* 6. 86-95. (מאמר זה יישלח למשתתפים)

Wells, A. (2009). *Metacognitive Therapy for Anxiety and Depression*. New York: Guilford Press

## לשנות באמ"ת – תוכנית השחמ"ט עשרה צעדים לטיפול CBT/ REBT

### בקשיים בוויסות רגשי של ילדים / גב' נעמי דותן

מגוון של הפרעות רגשיות מאופיינות בקשיים בוויסות רגשי, ובהן הפרעות חרדה, דיכאון, הפרעות קשב וריכוז והיפראקטיביות, הפרעה על הרצף האוטיסטי וקשיים בוויסות חושי. מודלים טיפוליים שונים נועדו לספק מענה טיפולי להפרעות אלו בילדים.

העבודה הטיפולית עם ילדים הינה מאתגרת ובעלת אפיונים ייחודיים ומחייבת את המטפלים התנהגותיים קוגניטיביים לתרגם את העבודה לשפתם של ילדים תוך אימוץ גישה "משחקית" יצירתית ומגוונת - על מנת לקדם. מטפלים העובדים עם ילדים יכולים להפיק מעבודה מובנית וברורה תוך בניית תכנית טיפולית המותאמת לשלבי ההתפתחות השונים ולסוגי ההפרעות שבהם מטפלים.

התוכנית לשנות באמ"ת – תוכנית השחמ"ט היא תוכנית אינטגרטיבית שפיתחה מנחת הסדנא ברוח המודל הטרנסדיאגנוסטי של בארלו (Barlow, 2011), המתייחס לוויסות רגשי באופן כללי במקום לטפל בסימפטום ובהפרעה ספציפית. התוכנית – המבוססת על הטיפול הקוגניטיבי-התנהגותי בדגש על REBT, כלומר על הגישה הרציונלית-אמוטיבית-התנהגותית מבית מדרשו של אלברט אליס (Ellis, 1962) – מפעילה גם התערבות התנהגותית וגם עקרונות מהגשלת.

התוכנית בנויה במתכונת של עשרה צעדים (מודולות) ליישום גמיש, בהתאם להפרעה של הילד ולגילאים שונים .

בסדנא תוצג התוכנית צעד אחר צעד, דרך מקורם טיפוליים, בהתאמה לילדים, תוך שימוש והתנסות בכלים טיפוליים חווייתיים ייחודיים שפותחו ע"י מנחת הסדנא בהם: המשחק לשחק באמ"ת, ערכת הרגשות המגנטית -"רגע של רגש", טפסים חדשים לעבודה, ורעיונות יצירתיים נוספים.

המנחה: נעמי דותן פסיכולוגית חינוכית מומחית, פסיכותרפיסטית קוגניטיבית התנהגותית מומחית ומדריכה מוסמכת ב-CBT וב-REBT מטעם מכון אלברט אליס בניו יורק. מטפלת ביופידבק מוסמכת. מרצה בתוכניות ההכשרה לטיפול קוגניטיבי התנהגותי, מכשירה ומדריכה מטפלים. מנהלת את קליניקת נעמי דותן לטיפול בילדים ומפתחת המשחק הטיפולי לשחק באמ"ת ואת לוח הרגשות המגנטי רגע של רגש. [nomidot.co.il](http://nomidot.co.il).

דרידן, ו' (1999). טיפול התנהגותי רציונלי-אמוטיבי: היבטים רציונליים בהפרעות ההתנהגותיות ורגשיות. כפר ביאליק: אה.

מלקינוס, ר' (1993). טיפול רציונלי-אמוטיבי: תיאוריה ויישום. שיחות, ז(3), 165-174.

Barlow D. H. (2011). Unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders. UK: Oxford University Press.

Diguseppe, R. A., Doyle, K. A., Dryden, W., & Backx W. (2014). A practitioner's guide to rational emotive behavior therapy (3rd ed.). New York: Oxford University Press

Ellis, A., & Bernard M. E (2006). Rational emotive behavioral approaches to childhood disorders: Theory, practice and research. New York: Springer.

Gross, J. J. (Ed.) (2015). Handbook of emotion regulation. New York: Guilford Press

## מודל להנחיית קבוצה לנפגעות תקיפה מינית / גב' יעל דנק וגב' אורית

### מריץ

מטרת הסדנא: הצגת מודל טיפולי ייחודי לנפגעות תקיפה מינית באמצעות עבודה קבוצתית.

המודל שיוצג בסדנא פותח לצורך טיפול בטראומה מורכבת על בסיס המודל של ג'ודית הרמן (1992). הוא מבוסס על שלושה שלבים: הקניית בטחון ויצירת אמון, הסיפור האישי ולימוד מיומנויות וכישורי חיים. שלושת שלבי הסדנא נותנים מענה למרכיבי הטראומה וכן תואמים את שלבי ההתפתחות של הקבוצה הטיפולית. באמצעות תהליך הטיפול המוצע ניתן מענה לסוגיות כגון היכולת לספר את הסיפור האישי ולהקשיב לסיפור של אחרת, פיתוח כישורי תמיכה והכלה, פיתוח מיומנויות של ויסות עצמי והתמודדות עם מצבי חיים בעייתיים ועוד.

בסדנא יינתן רקע על פגיעה מינית והשלכותיה והסוגיות עמן מתמודדות המשתתפות. הסדנא תכלול התנסות מעשית תוך שימוש בכלים קוגניטיביים-התנהגותיים ואמצעים בלתי מילוליים (תנועה, ציור וכו'). כמו כן נבחן את יעילותו של המודל בבסיס לטיפול באוכלוסיות נוספות הסובלות מטראומה וטראומה מורכבת.

הסדנא מיועדת לאנשי מקצוע שרוצים להעמיק את הידע בנושא של פגיעות מיניות, טראומה ועבודה קבוצתית.

על המנחות: יעל דנק- עו"ס פסיכותרפיסטית, בעלת קליניקה עצמאית, מדריכה טרנסדנטיות במרכז סיוע לנפגעות תקיפה מינית ומנחה פרויקט מנטוריות במרכז סיוע לנפגעות תקיפה מינית.

אורית מריץ- פסיכותרפיסטית, תרפיסטית בתנועה, מנחת קבוצות, עובדת למעלה מ-20 שנה עם מתבגרים ומבוגרים באופן פרטני, זוגי, משפחתי וקבוצתי. בעלת קליניקה פרטית. מתמחה בטיפול בנפגעות תקיפה מינית.

## סדנא מעשית לטיפול ב ROCD / ד"ר דני דרבי

ROCD או הפרעה טורדנית כפייתית עם מיקוד ביחסים, מקבלת בשנים האחרונות תשומת לב מחקרית וקלינית.

אנשים הסובלים מ ROCD נתקעים בשאלות שכולנו עסוקים בהן ברמה כזאת או אחרת. עבורם שאלות כמו האם אני אוהב?, האם אני אוהב, האם הקשר נכון? האם אני נמשך? ועיסוק בתכונות פנימיות וחיזוניות של בן הזוג, הופכים לספקות מייסרים וניסיונות חוזרים לפתור את הסוגיה על ידי ניטור, בדיקות, התייעצויות וחיפוש אחר אישורים פנימיים וחיזוניים.

בסדנא זו אציג את הידע העדכני ביותר על ROCD - במערכות יחסים רומנטיות, אציג מודל להבנת הבעיה והגורמים המתחזקים אותה וכן את הידע העדכני ביותר לגבי טיפול בבעיה.

נתמקד בזיהוי ואיתגור של פגיעויות עצמי, אמונות לא אדפטיביות של מערכות יחסים ואהבה, פחד מחרטה ועוד.

המרצה, ד"ר דני דרבי, פסיכולוג קליני וד"ר למיניות האדם, מייסד ומנהל מרכז קוגניטיקה ומייסד שותף, עם פרופסור גיא דורון, של היחידה למחקר וטיפול בהפרעה טורדנית כפייתית ביחסים (ROCD) שבמרכז הבינתחומי בהרצליה

## הפרעות אכילה-מחוסר שגשוג ועד השמנת יתר / גב' רות ויניאר

מטרת הסדנא: האכילה היא אחד הנושאים בהם מדעי הפסיכולוגיה והתזונה נפגשים. בסדנא ניתן מבט-על על נושא הפרעות האכילה למיניהן, נתנסה בכלים אבחוניים ונתעכב בשאלות מעניינות בתחום.

תוכן הסדנא - נדבר על:

- פסיכופתולוגיה, הרגלי תזונה לא יעילים ומרכיבי תזונה לא מאוזנים.
  - אבחון וחשיבותו, טעויות באבחון, כלים לאבחון, וקו-מורבידיות.
  - לרדת מהמשקל במקום לרדת במשקל – התנסות המשתתפים בבדיקה של ערכים גופניים.
  - טיפול בהפרעות אכילה. נעבור על הפרוטוקול הטרנס דיאגנוסטי של Fairburn (בקיצור נמריץ)
  - מתי נכון לשלב טיפול תזונתי לעלייה או ירידה במשקל.
  - האם אובזיות היא גם סוג של הפרעת אכילה למרות שהיא לא נמנית עליהן ב DSM-5.
  - חוסר שגשוג אצל תינוקות, בעיות אכילה והשמנת יתר אצל ילדים.
- המנחה: רות ויניאר, פסיכולוגית קלינית והתפתחותית ותיקה, מדריכה באיט"ה, מאמנת אישית ובעלת רקע וניסיון בתזונה מעל 25 שנה. פרקטיקה פרטית בהרצליה ובירושלים.

ביבליוגרפיה:

Beck Judith S., the Complete Beck Diet for Life, Oxmoor House, 2008

Fairburn C.G., Cooper, Z., Shafran R., Wilson T. (2008) - Eating Disorders: A Trans diagnostic Protocol. In: D.H. Barlow (Editor), Clinical Handbook of Psychological Disorders. pp. 578-614, New York Guilford

Fraiberg Selma- Clinical Studies in Infant Mental Health: The First Year of Life. Ch. V, pp. 103-140, Basic Books, 1980.

Heber David, Diagnosis and Vertically Integrated Management of Obesity in Korenman Stanley G. (Series Editor) Human Nutrition and Obesity (Vol. 5) pp 97-107, Current Medicine, Inc. 2000

Oniryiuka Alphonsus N. -Evaluation and Management of the Child with Failure to Thrive, in Hospital Chronicles, 2011, 6 (1): pp. 9-23.

Wiñar Ruth, Obesity & CBT – Do We, CBT Specialists, Have a Good Answer to a Widespread Problem in Public Health, Namely Overweight & Obesity- paper presented at the EACBT Congress in Jerusalem, 2015

ויניאר רות-(2012)- תוכנית אימונית-טיפולית לבריאות ומשקל לילדים עם משקל עודף ( לא פורסם-יחולק למשתתפי הסדנא )

## שילוב הפרוטוקול המאוחד (Barlow & al., 2011) בהזרכת הורים/חנה

### ויסמן

ד"ר חנה ויסמן, פסיכולוגית רפואית וחינוכית מדריכה, מומחית ומדריכה בטיפול קוגניטיבי התנהגותי, פסיכולוגית ראשית בבית"ח לילדים ע"ש לילי ואדמונד ספרא, תל השומר. מטפלת ומדריכה בקליניקה בכפר סבא.

במהלך התהליך הטיפולי המטפל מזהה פעמים רבות אצל ההורים חרדה ורגשות עוצמתיים הנתפסים אצל ההורה כשלייליים. אלו מביאים בעקבותיהם התנהגויות המחזקות ומשמרות פתולוגיה כגון המנעות ונסיגה מסמכות הורית, דורשנות, קושי לראות את צרכי הילד, הדחקה, הסתרה ועוד.

מצבים רגשיים אלו שכוחים אצל הורים אשר מבינים קוגניטיבית את ה"תקיעות", אך חסומים ביכולתם לעשות שינוי! הפרוטוקול הטרנס דיאגנוסטי המאוחד הינו ממוקד רגש ועוסק בשיפור יכולת המטופלים להתמודד עם מצבי חרדה ומצבים רגשיים קשים באופן כללי במקום בסימפטומים והפרעות ספציפיות ולפיכך מתאים במיוחד ליישום בהזרכת הורים. הפרוטוקול מציע מגוון טכניקות קוגניטיביות, התנהגויות ושיטות מבוססות מינדפולנס להבאת הרגשות למצב אדפטיבי ופונקציונאלי בהתאמה אישית לכל מטופל.

בסדנא יישומית זו, נרתום אלמנטים מרכזיים מתוך הפרוטוקול המאוחד ומגישות נוספות להקלת וקידום השינוי בהתמודדות ההורית. יובאו תאורי מקרים ודוגמאות.

ביבליוגרפיה:

Barlow, D.H., Farchione, T. J, Ellard, K. K., Fairholme, C, Boisseau, C. L., Ellard, K. K., Ehrenreich-May, J. T. (2011). Unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders. Therapist guide. Oxford university press

## הגל השלישי כתפיסה מאוחדת – מודל טיפולי אינטגרטיבי ליישום ברמות

### שוניות של התערבות/ד"ר דני חמיאל

ד"ר דני חמיאל (מנהל יחידת הCBT במרכז לברה'ן ע"ש בריל שרותי בריאות כללית, ת"א, מרצה בכיר בבית הספר לפסיכולוגיה המרכז הבינתחומי הרצליה, מנהל תוכניות, מרכז חוסן ע"ש כהן האריס ת"א).

בסדנא זו אציג גישה טיפולית פשוטה המתבססת על עקרונות מ- ACT, DBT, הגישה המטא-קוגניטיבית של Wells והמיינדפולנס. בגישה אינטגרטיבית זו יש דגש על שילוב של מרכיבים התנהגותיים, הומניסטיים, מטא-קוגניטיביים, מיקוד קשב ומיינדפולנס ומרכיבים פסיכופיזיולוגיים.

במרכז הגישה, חיזוק היכולת לזיהוי של מרכיב החופש באדם, לכוון להכלת רגשות ומחשבות ולא לפתרון, טכניקות לשליטה במיקוד הקשב והכוונה למחויבות ולערכים, זיהוי האמביוולנציה שעומדת בבסיס הקושי איתו מגיע המטופל, התמודדות עם התשוקה הבלתי מושגת או יצירת התשוקה הזאת.

אציג פרוטוקול פשוט ובהיר, המשגת מקרה המותאמת לפרוטוקול, ונדון במספר מקרים כדוגמאות לשימוש בפרוטוקול. ככל שהזמן יאפשר ניתן יהיה להדגים את השימוש בפרוטוקול גם במקרים שיובאו על ידי המשתתפים.

הפרוטוקול או חלקים ממנו ניתנים ליישום ברמות שונות של התערבות:

- בחדר הטיפולים אצל מטופלים בבריאות הנפש בהתערבות CBT מלאה ברמות של הפרעות קלות ובינוניות.
- אצל אנשי מקצוע שאינם אנשי בריאות הנפש כמו בעלי מקצוע רפואיים ופארא-רפואיים (רופאים, פיזיותרפיסטים, דיאטניות...) או בחינוך כמו בחדר היועצת החינוכית בבית הספר.

## סודות שמאחורי הרפיה/ד"ר ויטלי טבל

מנחה: ויטלי טבל, PhD, קרימינולוג קליני מורשה, מומחה בפסיכותרפיה קוגניטיבית-התנהגותית ומדריך CBT. פסיכותרפיסט ילדים ונוער. מנהלת תחום טיפול ב"מצפן קליניק".

הסדנה מציעה פרוטוקול של הרפיה תוך הצגה ותרגול יסודות שעשויים להעצים הצלחת ההרפיה.

הרפיה היא כלי חשוב בטיפול בהפרעות רבות, כגון הפרעות חרדה, הפרעות במצב הרוח, התמכרויות, הפרעות אכילה ועוד. מטרתו של מטפל קוגניטיבית-התנהגותי לא רק לגרום להרפיה אצל מטופל בחדר קליניקה אלא גם 'לשווק' לו את הכלי כיעיל וקל ליישום מחוץ לפגישות טיפוליות. זאת בכדי בין היתר לעודד מטופל לעבודה טיפולית אקטיבית ועצמאית ולקצר הליך טיפולי.

בסדנה נלמד ונתרגל הרפיה פשוטה שמושגת על יסודות פיזיולוגיים, כגון נשימות והרפיית שרירי הגוף, דבר שעשוי להקל על יישום ההרפיה. בנוסף, משתתפי הסדנה ילמדו ויתרגלו 'מפתחות פסיכו-סמנטיים ופיזיולוגיים', כגון קול, מילים ומבנה הסקריפט, קצב נשימות, תנוחת גוף, הבעת פנים ועוד. יסודות אלה עשויים אף הם להגביר מידת ההרפיה אצל מטופל, להעצים תחושות נעימות ונוחות וכפועל יוצא לגרום לחוויית הצלחה הן אצל מטופל והן אצל מטפל.

Smith, J. C. (1988). Steps toward a cognitive-behavioral model of relaxation. *Biofeedback and self-regulation*, 13, 307-329.

Smith, J. C. (2007). The new psychology of relaxation and renewal. *Biofeedback*, 35, 85-89.

## ACT: עקרונות, אתגרים וכלים מעשיים/ ד"ר יפתח יובל

הסדנה תמקד ב- Acceptance and Commitment Therapy (ACT), שהיא הגישה הרחבה והמשפיעה מבין טיפולי "הגל השלישי" ב-CBT. ACT הינה גישה טרנס-דיאגנוסטית אשר אינה כבולה להגדרות המקובלות של הפרעות הנפש, ולכן טיפולים הנגזרים ממנה יכולים להתאים למגוון רחב של קשיים ובעיות. מטרת הטיפול ב-ACT הינה העצמת הגמישות הפסיכולוגית, כלומר לסייע לקליינטים לחיות את חייהם ולנוע בכיוונים החשובים להם יחד עם המחשבות, התחושות, הדחפים והרגשות המעיקים עליהם, וזאת תוך נטישת הנסיונות להאבק ולשלוט בהם, ובעיקר מבלי לחכות שהם ייפתרו או ייעלמו. יעילות הטיפול ב-ACT תלויה בכך שהקליינטים אכן יהיו מוכנים לנטוש את "אסטרטגיות השליטה" המושרשות האלה, וכן בהעברה אפקטיבית וברורה של שאר עקרונות הגישה הזו, אשר אינם תמיד אינטואיטיביים וקלים להבנה והפנמה. בסדנה יוצגו העקרונות המרכזיים של ACT, והיא תמקד בעיקר באתגרים המאפיינים את השלבים הראשונים של הטיפול, הנובעים בראש ובראשונה מהצורך לתרגם את התיאוריה הרחבה והידע המדעי עליהם מושגת גישה זו ולהתאימה לצרכי הפרקטיקה האידיאליסטית הטיפולית.

הסדנה הינה סדנה קצרה. היא פתוחה לכל, אך היכרות קודמת עם ACT רצויה.

ד"ר יפתח יובל הינו חבר בסגל המרצים של המגמה הקלינית בחוג לפסיכולוגיה באוניברסיטה העברית בירושלים. מחקריו עוסק בין השאר בבדיקה של רכיבי טיפול קוגניטיביים התנהגותיים, ובמיוחד אלה הקשורים לגישת ACT.

פריט ביבליוגרפיה מומלץ:

יובל, י. (2011). טיפול באמצעות קבלה ומחויבות (ACT): תיאוריה ופרקטיקה. בתוך: טיפול קוגניטיבי התנהגותי: עקרונות טיפוליים (ע"מ 353-384). עורכים: צ. מרום, א. גלבוע.

## "ציידת המחשבות" – פרוטוקול קוגניטיבי לטיפול בילדים/ מר עופר כהן

העבודה ב-CBT עם ילדים דורשת התאמה של מאפייני הטיפול לגילו של הילד ומזמנת אתגרים מיוחדים, כגון יצירה ותחזוק מוטיבציה (למשל, במקרה והילד הגיע לטיפול לבקשת הוריו) והנגשת החלקים הפסיכו-חינוכיים לגילו של הילד ולעולם התוכן שלו. שיטת "ציידי המחשבות" מציעה דרך יצירתית להתגבר על קשיים אלו וכוללת שלושה מרכיבים:

- ספר הרפתקאות טיפולי בשם "ציידת המחשבות" (כהן, בהדפסה), שמזמין את הילד לטיפול ומסביר את החלקים הפסיכו-חינוכיים וטכניקות טיפוליות באופן מסקרן ונגיש
- משחק לוח ייחודי לתרגול מיומנויות קוגניטיביות
- אתר אינטרנט אינטראקטיבי המסייע בביצוע תרגולים מחוץ לחדר הטיפול.

הסדנה תחשוף את המשתתפים לשיטה המתפתחת ולרציונל הטיפולי שבבסיסה, הכולל תיאוריות מעולם הטיפול הקוגניטיבי ומתחום המשחקולוגיה (Game theory).

עופר כהן הינו פסיכולוג חינוכי בהתמחות, פסיכותרפיסט קוגניטיבי-התנהגותי מומחה וכותב הספר "ציידת המחשבות", עובד בשירותים הפסיכולוגיים של טירת-כרמל וחיפה ובקליניקה פרטית.

McGonigal, J. (2016) *Superbetter: The Power of Living Gamefully*, HarperCollins

## טיפול בפוביה מרגשות (Affect phobia) ד"ר יופ מאירס

תוכן הסדנה: המודל הטיפולי שיוצג ויודגם בסדנה, יוצא מההנחה שלא מעט בעיות רגשיות מתפתחות על רקע פוביה מפני רגשות. המודל התיאורטי עליו מבוסס הטיפול, הוא מודל אינטגרטיבי אשר משלב עקרונות ומרכיבים משלוש תיאוריות פסיכולוגיות: תיאורית ההתקשרות, התיאוריה הפסיכודינמית ותיאוריות למידה (התנהגותית וקוגניטיבית). בחלק הראשון של הסדנה אציג את הבסיס התיאורטי של המודל. אדגים את היישום הטיפולי של המודל בעזרת קטעי ווידאו על טיפולים על ידי המטפלים אשר פיתחו את המודל, ובעיקר לי מקולו ז"ל, לזכרה אני גם מקדיש את הסדנה. בחלק השני נלמד את שלבי המודל בעזרת קטעי ווידאו נוספים של טיפולים אמיתיים על ידי חלוצי הגישה. בחלק האחרון של הסדנה נתרגל גיבוש המשגת מקרה לפי המודל הטיפולי. המשתתפים מוזמנים להכין מקרה שלהם שיכול להיות הבסיס להמשגה.

המנחה: ד"ר יופ מאירס. פסיכולוג קליני, מומחה ומדריך. לשעבר: ראש המגמה לפסיכולוגיה חינוכית וקלינית של הילד, האוניברסיטה העברית, ירושלים. מחבר ספרים ומאמרים בתחום הטיפול ההתנהגותי-קוגניטיבי ובתחום הטיפול החוויתי-דינמי ופוביה מרגשות. בעבר ד"ר מאירס היה יושב ראש איט"ה. ביבליוגרפיה: ישלח למשתתפים שיירשמו לסדנה.

## יישום הבנת תפקוד מערכת העצבים האוטונומית בטיפול הקוגניטיבי-

### התנהגותי – The Polyvagal Theory / ד"ר הדס מור-אופק

לממצאים מתחום ה- neuroscience חשיבות רבה לטיפול הקוגניטיבי-התנהגותי. אחת ההתפתחויות המעניינות היא ה- Polyvagal Theory, מודל עדכני אודות המבנה והתפקוד של מערכת העצבים האוטונומית. מודל זה, המבוסס מחקרית, הוצע על ידי פרופ' פורג'ס, פסיכופיזיולוג בעל שם עולמי, ולפיו, מערכת העצבים האוטונומית מורכבת משלוש תת מערכות, ביניהן מתקיימים יחסים היררכיים ודינמיים. בשונה מהמודל שהיה מקובל עד כה, לפיו מערכת העצבים האוטונומית מורכבת מהמערכת הפארא סימפתטית, שפועלת ברגיעה, והמערכת הסימפתטית, שפועלת בדחק, מודל זה מציע כי קיים חלק שלישי, שמכונה "דורס-וגלי", והוא פועל במצבים קיצוניים של סכנת חיים, בהם אין אפשרות לבריחה. פעילות מערכת זו מתבטאת בירידה במטבוליזם ובתנועתיות.

היכרות עם מודל זה חשובה במהלך העבודה הקוגניטיבית התנהגותית, הן בשלב המשגה והן במהלך הטיפול. בסדנה יוצגו יישומים להמשגה ולטיפול, ביניהם, התאמת ההתערבויות הטיפוליות על פי מידת הוויסות של מערכת העצבים האוטונומית, יישום המודל לטיפול בחשיפה, ושימוש בטכניקות לגיוס תת המערכות העצביות השונות.

על המנחה: ד"ר הדס מור-אופק. פסיכולוגית קלינית מדריכה ומדריכה קוגניטיבית התנהגותית. עוסקת בטיפול, הדרכה, הוראה ומחקר, תוך עניין בחיבור בין תהליכים מנטליים ומוחיים.

## אני רעב/ה! סדנה קצרה וממוקדת על סכסוך מוכר: אדם - מזון - דיאטה / ד"ר רות מסר קויצקי – פסיכולוגית קלינית

מעטים האנשים המסוגלים לקיים יחסים נורמאליים, יחסים "קלילים" עם האוכל והאכילה, כמו למשל - לדעת מתי רעבים, לאכול רק כשרעבים, לא להסתבך עם דיאטות הרסניות....

רבים האנשים שיש להם קשיים פסיכולוגיים - סכסוך - עם האוכל. חלקם סובלים מהפרעות אכילה.

אוכל ואכילה הם עולם ומלואו: דימוי עצמי, שליטה בדחפים, קונפליקטים, סודות, ...

בסדנה זו נכיר התייחסויות מעולם ה CBT לנושא האכילה וההפרעות הקשורות אליה, נדון ונתנסה בשיטות, דרכי הבנה ותכניות טיפוליות להפרעות מורכבות אלו והסימפטומים השונים שהן כוללות.

נתחיל בבעיות פשוטות הקשורות לנושא ושרובנו מכירים מעצמנו, ונגיע למורכבות ולמסובכות יותר, מהן אנו פוגשים בקרב מטופלינו. נכיר ונדון בטכניקות התערבות, תכניות טיפוליות ופרוטוקולים. נעשה ניסויים מסוגים שונים ונחווה בעצמנו את הנושא מנקודות מבט שונות. הסדנה תהיה תיאורטית, חווייתית ומעשית.

הסדנה, שתכלול כ- 15 משתתפים, קצרה וקומפקטית, מתאימה לכל מי שרוצה להיכנס לעולם רחב ומגוון זה, ולהתמודד עם שפע הנושאים הפסיכולוגיים שעולים דרכו.

ניתן להביא תיאורי מקרה מן הקליניקה ושאלות לדיון קבוצתי.

המנחה: ד"ר רות מסר קויצקי היא פסיכולוגית קלינית. עוסקת למעלה מ 20 שנה בפסיכותרפיה, הוראה והדרכת CBT במסגרות שונות.

- Beck, J. S., *The Beck Diet Solution: Train Your Brain to Think Like a Thin Person*. Oxmoor House; Reprint edition, 2009
  - Fairburn, C.G. Cooper, Z. Shafran R. Wilson T. (2008) *Eating Disorders: A Transdiagnostic Protocol*. In: D. H. Barlow (Editor), *Clinical Handbook of Psychological Disorders*. New York Guilford
  - Fairburn, C G. *Cognitive Behavior Therapy and Eating Disorders* The Guilford Press; NY 2008
  - Roth G., *Breaking Free from Emotional Eating*. USA: A Plume Book 1984
  - Schaeffer, N. A., *Binge Eating and Other Eating Disorders* (2006) in: *Roadblocks in Cognitive-Behavioral Therapy: Transforming Challenges into Opportunities for Change* by Robert L. Leahy
- "לא הביישן למד" - סדנת "טעימות" לטיפול בביישנות, דימוי עצמי

### נמוך, וחרדה חברתית / ד"ר צופי מרום

בסדנה תוצג מהי ביישנות מופרות וחרדה חברתית על כל טווחיה, איפיונים, הפרעה תפקודית בעטייה, והפרעות נפשיות מתלוות. נלמד כיצד לטפל בסובלים מההפרעה (כל טווח הגלים). הטיפול שיוצג יכלול את העדכונים האחרונים בטיפול בהפרעה. הטיפול מתאים ליישום פרטני וקבוצתי. הסדנה תיכלול הדגמת מרכיבי טיפול מטיפולים שנעשו ומסיפורי מטופלים. הלימוד ייעשה גם באופן התנסותי, תוך שיתוף ותירגול המשתתפים. המשתתפים יוכלו להביא מקרים טיפוליים ונושאים עצמיים. המשתתפים יקבלו שאלונים וחומרי עזר לאיבחון וטיפול. הסדנה מיועדת למטפלים שעוסקים גם בטיפול בסובלים מחרדה חברתית ובעלי ידע מוקדם בטיפול קוגניטיבי-התנהגותי. הסדנה תדגיש כיצד נעשית עבודה טיפולית אינטגרטיבית לכל האלמנטים שמאפיינים חרדה חברתית ולטיפול בה, כדי לחולל שינוי במספר מצומצם של פגישות טיפוליות.\*

ד"ר צופי מרום ראש תחום CBT במרכז בריאות הנפש גהה פ"ת, ומנהלת בו מרכז לטיפול ומחקר בחרדה חברתית. בעלת ניסיון רב בטיפול בסובלים מח"ח ומנחת טיפולים קבוצתיים לסובלים מח"ח בגהה .

- מרום צ., אדרקה ע., א. גלבו-שכטמן (2011). חרדה חברתית ב: טיפול התנהגותי-קוגניטיבי במבוגרים, עורכים: צ. מרום, א. גלבו-שכטמן, נ. מור, י. מאירס. (71-93)

- מ. ניוברן, ד. רווה, צ. מרום (2012) CBT לחרדה חברתית. שיחות, 26, 145-152. (המאמר מצורף)

- S Stefan G. Hofmann & Patricia M. DiBartolo (Editors) (2014) *Social Anxiety: Clinical, Developmental, and Social Perspectives* 3rd Edition. Elsevier.

- בסדנה יוצגו עוד ספרים ומאמרים מומלצים

\*מצורף שאלון ע"ש לייבוויץ, משתתפי הסדנה מוזמנים למלא אותו, כדי להתקרב לנושא של ח"ת.

## יישומים קליניים – אינטגרציה של CBT, פסיכותרפיה חיובית ו- Well Being Therapy / ד"ר חסינטו ענבר

הסגנה, בעלת אופי התנסותי ומבוססת בראיות מחקריות, תתמקד באינטגרציה בין הטיפול הקוגניטיבי ההתנהגותי, הפסיכותרפיה החיובית ממוקדת פתרונות וה- Well Being Therapy על פי המודל הרב מימדי של (Ryff (2014 ואחרים.

הפסיכותרפיה החיובית – כולל הגל השני בפסיכולוגיה חיובית היא מודל המיועד לטפל בהפרעות רגשיות מרכזיות – כגון דיכאון, טראומה חרדה חברתית, פניקה ועוד – ע"י עיצוב של רגשות חיוביים, חזקות, חוסן נפשי, תקווה, צמיחה ולבולב, גם בזוגיות (Hope Focused Couple Therapy), תחושת תכלית ומשמעות ולא רק על ידי הפחתת סימפטומים שליליים כגון עצב או אשמה.

בסדנה נתנסה בשילוב של טכניקות והתערבויות אשר ניתנים ליישום ולתרגול באופן אינדיבידואלי, בזוגיות או בקבוצות בהפרעות רגשיות רלוונטיות בטיפול הקליני, הפפסיכו-חינוכי ובמשבר..

המנחה: ד"ר חסינטו ענבר פסיכולוג קליני, מדרוך ומטפל ב-CBT ובטיפול משפחתי וזוגי. מורשה להוראת המדעים ולטיפול בהיפנוזה. משלב ה-CBT, הפסיכותרפיה החיובית וההיפנוזה הקוגניטיבית בטיפול קליני וחינוכי.

Ivtzan, L. et al (2016) Adversity, resilience and transformational growth 103) In *Second Wave Positive Psychology* ( pp.75-103). Routledge, London.

Ryff, C.D.(2014) Psychological well being revisited: advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychother Psychosom*, 83:10-28.

Seligman, M.E.,Rashid,T. & Parks,A.C.(2006) Positive Psychotherapy. *American Psychologist*, Nov.774 -788.

### מה עובד עם מטופלים הימנעותיים תהליכים בשעה הטיפולית בסכמה

#### תרפיה / ד"ר עופר פלד

סכמה תרפיה מציעה מגוון התערבויות טיפוליות למצבים רגעיים בהם נתון המטופל. מחקר חדשני ישראלי מדגים אילו התערבויות בתוך השעה הטיפולית מפחיתות אצל המטופל ברמה המיידית את העמדה הנמנעת והמנותקת, את העמדה המתנשאת והשתלטנית, את העמדה המבקרת ומענישה כלפי העצמי, ומה מגביר את העמדה הבוגרת, השקולה והחומלת. בסדנה נלמד מה עובד בטיפול, מה כדאי לעשות יותר ומה אולי כדאי לעשות פחות... ונתאמן בהתערבויות שנמצאו יעילות עם אוכלוסיית מטופלים נמנעים, החוששים מדחייה ואובחנו בהפרעת אישיות הימנעותית, השכיחה מבין הפרעות האישיות.

הסדנה תלווה בהדגמות ותרגולים של התערבויות סכמה תרפיה במצבים שונים בטיפול. על המנחה: ד"ר עופר פלד, פסיכולוג קליני בכיר ומדריך מוסמך, מנהל ביה"ס ל-CBT והמרכז לסכמה תרפיה רעננה, ישראל. מרצה באוניברסיטת בר-אילן, ת"א ובתוכניות הכשרה ב-CBT בארץ ובחו"ל. סיים את לימודי הדוקטורט במגמה לפסיכולוגיה קלינית באוניברסיטת בר-אילן בנושא "Change processes in schema therapy treatment for clients diagnosed with avoidant personality disorder"

### כשהפרוטוקול פוגש יחסים – גישה אינטגרטיבית לטיפול / יעל פרי

#### הרצוביץ'

רבים מהמטופלים מוצאים עצמם בקיאים ברזי הטיפול הקוגניטיבי ההתנהגותי על שלביו השונים (הערכה, פסיכו-חינוך, הבניה קוגניטיבית, חשיפה ומניעת הישנות) וגמישים בהתאמתם להפרעות השונות או לסיבות הפניה השונות עימם המטופלים מגיעים לקליניקה. בסדנה נתמקד באותם המקרים הטיפוליים בהם ידע זה אינו מספיק כדי להתקדם בטיפול. כאשר יש תקיעות טיפולית, כאשר המטופל מעוניין בטיפול אך מתקשה להגמיש ולהרחיב קוגניציות או לבצע חשיפות, כאשר רגשות של כעס, שנאה, קנאה או אף אהבה עולים כלפי המטופל ו"מפריעים" לטיפול, וכאשר המטופל מתקשה עם רגשות דומים העולים אצלו כלפי המטופל. בסדנה זו נפגש למעשה עם אמונות היסוד על עצמי ועל האחר והרגשות הנגזרים מהם, עם המשגה דינמית של הקשר הטיפולי, של יחסי אובייקט כפי שבאים לידי ביטוי בין המטופל ובין המטופל. נתמקד במושגי ההעברה והעברה נגדית ונלמד כיצד ניתן להבין וכיצד ניתן לעבוד כאשר היחסים הטיפולים נמצאים במוקד הבעיה והטיפול יחד עם הפרוטוקול המובנה עמו אנו ממשיכים לעבוד במקביל. סדנה זו מוצעת מתוך תפיסה אינטגרטיבית של עולם הטיפול המשלבת ראייה ועבודה הנעה בין גישות שונות.

יעל פרי הרצוביץ' – M.A בפסיכולוגיה קלינית מאוניברסיטת ת"א, בוגרת התוכנית הישראלית לפסיכותרפיה קוגניטיבית – התנהגותית בחסות אוניברסיטת בר אילן. עובדת בקליניקה פרטית בפ"ת עם נוער ומבוגרים, בגישה קוגניטיבית-התנהגותית ובגישה דינמית. בעבר שימשה כפסיכולוגית אחראית וכרכזת היחידה ל CBT להפרעות חרדה במרפאות חוץ מבוגרים בת – ים "אברבנאל".



## מציאות מדומה: כל מה שצריך לדעת / ד"ר שרה פרידמן

בשנים האחרונות, השימוש במציאות מדומה (VR - VIRTUAL REALITY) כטיפול בהפרעות חרדה גדל משמעותית, עפ"י מחקרים טיפול זה יעיל כמו טיפול מסורתי.

בסדנה זו ימחישו את השימוש במציאות מדומה ב-CBT בישראל, באמצעות ארבעה פרויקטים של מעבדת VR באוניברסיטת בר אילן:

1. PTSD בעקבות פיגוע, טופל בהצלחה באמצעות BusWorld - מציאות מדומה המאפשרת חשיפה הדרגתית לפיגוע.

2. VR מבוסס אינטרנט, (IVR) שימש כהתערבות מוקדמת למניעת PTSD בעקבות תאונת דרכים.

3. השימוש ב SnowWorld מציאות מדומה המשמש כהסחת דעת בטיפול בכאב, שימש גם כהתערבות מוקדמת בחדר מיון לאחר אירוע טראומטי.

4. יוצגו נתוני מחקר חדש אודות השימוש ב"עזה וירטואלי", מציאות מדומה לטיפול בחיילים שסובלים מ PTSD עקבות לחימה.

משתתפי הסדנה יוכלו להשתמש בציוד של מציאות מדומה על מנת להרגיש את החוייה של טיפול בחשיפה ע"י VR.

ד"ר שרה פרידמן היא מרצה בכירה, בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת בר-אילן. בנוסף, היא מייסדת ומנהלת קלינית של מרכז CBT, במחלקה לפסיכיאטריה בבית החולים האוניברסיטאי הדסה. מחקרה מתמקד בפיתוח וטיפול בתסמונת פוסט טראומתית.

Freedman SA, Dayan E, Kimelman YB, Weissman H, Eitan R. Early intervention for preventing posttraumatic stress disorder: an Internet-based virtual reality treatment. 2015;1:1-7.

Freedman SA, Ph D, Hoffman HG, Garcia-palacios A, Weiss PLT, Avitzour S, et al. Prolonged Exposure and Virtual Reality – Enhanced Imaginal Exposure for PTSD following a Terrorist. 2010;13(1).

Garcia-Palacios a, Botella C, Hoffman H, Fabregat S. Comparing acceptance and refusal rates of virtual reality exposure vs. in vivo exposure by patients with specific phobias. Cyberpsychol Behav. 2007;10(5):722-4.

## הגישה המוטיבציונית: מה עושים כשהמטופל "מסרב" להשתפר? / מר

### מיכאל פרלה

מדוע אדם מכור לסמים לא מתמסר לתכנית גמילה למרות שהוא עומד לאבד את משפחתו ונכסיו? איך להתייחס למטופל שמסרב לטיפול בהתקפי הזעם שלו למרות המחיר הבין אישי שהוא משלם? כיצד ניתן לעבוד עם נערה שהופנתה להתערבות טיפולית כנגד רצונה? איך להגיב למטופל הסובל מ OCD חמור אך לא מעוניין בטיפול? הגישה המוטיבציונית ביססה את עצמה מאז שנות השמונים ככלי מרכזי בארגז הכלים הטיפולי. הגישה מתמקדת בשאלה מה גורם לאנשים להשתנות וכיצד להתמודד עם המצבים הרבים בהם מטופלים לא מראים מוטיבציה מספקת לשינוי. במקום לראות בחוסר מוטיבציה סוג של "התנגדות", הגישה המוטיבציונית מתמקדת בחקר האמביוולנציה שמטופלים חשים סביב תהליכי שינוי. ההנחה, שאוששה במחקרים רבים, היא שלמטופל רגשות ומחשבות מנוגדים לגבי השינוי: רוצה בו ונרתע ממנו בו זמנית. זוהי שיטה מנחה (במובן שהמטפל הוא בעל תפקיד אקטיבי), ממוקדת-מטופל להגברת המוטיבציה הפנימית לשינוי על ידי חקירה ופיתרון האמביוולנציה. כוחה של הגישה נובע מהשילוב בין תוכנות לגבי טבעו של השינוי לבין טכניקות מעשיות בהן משתמש המטפל כדי לעזור למטופלים להתקדם לעבר שינוי. בסדנה נלמד את עקרונות הגישה ונתרגל כמה מהטכניקות שהיא מציעה.

מיכאל פרלה: פסיכולוג קליני מדריך ופסיכולוג רפואי. עובד עם מבוגרים, מתבגרים וילדים. ניהל קליניקה שיקומית בוונקובר, קנדה. כיום עובד בבית"ח "בית לוינשטיין" ובפרקטיקה פרטית, מנחה קבוצות ומלמד פסיכותרפיה ואת הגישה המוטיבציונית במסגרות שונות.

הגישה המוטיבציונית- הגברת מוטיבציה לשינוי/ווייליאם ר' מילר, סטיבן רולינק. הוצאת אה.

הנ"ל הוא תרגום של ההוצאה הראשונה של הספר. עדיף (אך לא קריטי...) לקרוא את ההוצאה השלישית שלא תורגמה  
עדיין לעברית: Miller, W.R. & Rollnick, S. (2012). *Motivational Interviewing: Helping People Change*. Guilford Press.

Toward a theory of motivational interviewing. Miller, William R.; Rose, Gary S. *American Psychologist*, Vol 64(6), Sep 2009, 527-537.

לינק למאמר:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2759607/>

## טיפול במוזיקה על בסיס מיינדפולנס לחולים בדיכאון ברמיסייה: היכרות עם השיטה והתנסות אישית חווייתית קצרה עם השיטה /גב' מיכל צור דחות ופרופסור אהוד בודנר

מיכל צור דחות- מטפלת במוזיקה (MA), דוקטורנטית בתוכנית לתרפיה במוזיקה באוניברסיטת בר-אילן בהנחיית פרופ' אהוד בודנר. במסגרת עבודת הדוקטורט שלה פיתחה מיכל שיטת טיפול לחולים בדיכאון מז'ורי שנמצאים ברמיסייה. השיטה שנוסחה במספר מחלקות בארץ מבוססת על טיפול קבוצתי שמשלב שימוש במוזיקה ובמיינדפולנס.

פרופ' אהוד (אודי) בודנר – פסיכולוג קליני ורפואי, מומחה ומדריך בתחומים אלה ובטיפול קוגניטיבי התנהגותי. אודי חוקר ומלמד במחלקה למוזיקה ובחוג המשולב למדעי החברה שבאוניברסיטת בר-אילן, הוא יציג מספר הוכחות אמפיריות ליעילות שיטת הטיפול.

האזנה למוזיקה מאפשרת השריית מצבי רוח שונים (Goethem & Sloboda, 2011). בנוסף, תרגול של טכניקות מדיטציה הקרויות "Mindfulness Based Cognitive Therapy"- "MBCT" (Teasdale et al., 2002), יכול למנוע הישנות דיכאון מז'ורי. בסדנה זו אתבסס על מחקר חדשני המציג פרוטוקול המשלב בין שתי הטכניקות ומדגים את היעילות בוויסות מצב הרוח אצל חולים בדיכאון ואצל אנשים בריאים.

המשתתפים נדרשים להביא לסדנה על הטלפון הנייד שלהם שני שירים, אחד שמעורר בהם תחושות עזות של עצב ואחד שמעורר בהם תחושות עזות של שמחה (אוזניות תסופקנה על ידי). המשתתפים ילמדו בסדנה כיצד להתמודד עם התחושות שהשירים מעוררים בהם באמצעות טכניקות שונות של מיינדפולנס, במטרה לחוש "מבחוץ ומבפנים" את חווית הוויסות הרגשית בעת ההאזנה לשירים ובעת עירור השירים והאסוציאציות שמתקשרות אליהם בדמיון. בנוסף, המשתתפים ירכשו יידע אודות רציונל שיטת הטיפול במוזיקה על בסיס המיינדפולנס וכן יחשפו לממצאים מעבודת הדוקטורט המעידים על ההשפעות של טיפול זה על חולי בדיכאון ברמיסייה.

לסיכום, הסדנה מספקת הצצה ראשונית חווייתית ועיונית אל תוך שיטת טיפול זו לכל מי שמתעניינים בשילוב של מרכיבים חווייתיים של עבודה בדמיון אל תוך הגל השלישי של טיפולי CBT. שלושה מאמרים בסיסיים המופיעים ברשימת המקורות שבמסמך זה יישלחו למשתתפים שיעבירו אלי את כתובות המייל שלהם.

Teasdale, J.D., Moore, R.G., Hayhurst, H., Pope, M., Williams, S., & Segal, Z.V. (2002). Meta cognitive awareness and prevention of relapse in depression: Empirical evidence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(2), 275-287.

Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. New York: Delacorte

Goethem, A.V., & Sloboda, J. (2011). The functions of music for affect regulation. *Musicae Scientiae*, 15(2), 208-228.

## מודל התערבות במשבר כוללני מולטידיספלינרי וקצר מועד, מבוסס CBT לילדים ונוער/ מר שאול קונטיני

המודל מבוסס על ניסיון קליני בן 10 שנים שיושם ביחידת גשר של שלוותה. הסדנה מבוססת על ניסיון קליני בן 10 שנים שצברתי בניהול בפועל של יחידת גשר של שלוותה ותוך כדי כן בטיפול באלפי ילדים ובני נוער. מדובר במודל של התערבות בסוגים שונים של משברי חיים, שבמידה זו או אחרת עוצרים או פוגעים משמעותית בחייו הנורמטיביים של הילד. לרוב מדובר בילדים שבסופו של דבר יענו להגדה אבחנתית של Adjustment disorder אם כי גם הפרעות חרדה מסוגים שונים (חברתיות, ביצוע, התקפי פאניקה). מעניינת במיוחד הינה ההתערבות סביב עינינו סירוב או חרדת בית ספר. בסדנה יודגשו מרכיבי CBT קלאסיים בהם משתמשים בהתערבויות כאלו אתגור קוגניטיבי כגון השיפוט in vivo - in vitro והדרכות ההורים. מנחה: שאול קונטיני, ע"ס מומחה בCBT, חבר איט"ה.

## איך להאריך את זרוענו הטיפולית: CBT מרחוק / ד"ר ארנון רולניק, מר אמיר גלבוץ, גב' תמר דגן ומר דרור גרוניך

ד"ר ארנון רולניק, פסיכולוג קליני. מדריך ב CBT

אמיר גלבוץ – מכון שיטות

תמר דגן, ודרור גרוניך – מכון רולניק לפסיכותרפיה

הסדנה תלמד מטפלים כיצד להרחיב את האפשרויות הטיפוליות שלהם. משחר ימיה של הפסיכותרפיה אנו מחפשים דרכים שיאפשרו לטיפול להיות יותר אפקטיבי. האנליטיקאים הראשונים בחרו בטיפול יומי (או חמש פעמים בשבוע), אנשי ה CBT דורשים את שעורי הבית כתנאי להמשכות של הטיפול גם מעבר לשעה הטיפולית. אבל סוד ידוע הוא שחלק גדול מהמטופלים אינו מבצע את שעורי הבית.

כניסתם של המחשב האינטרנט והטלפון הסלולרי לחיינו, פותחת דלת להארכת זרוענו הטיפולית באמצעים נוספים בסדנה אנו נמפה את תחום התערבות ה CBT הממוחשב, אך נתמקד בארבעה כלים פרקטים הזמינים למטפלים ישראלים כבר כעת. נציג כלים שישימים גם לטיפולים דינמיים וגם להתערבויות מבוססות CBT:

(א) טיפול הסקייפ נציג 10 עקרונות שיהפכו את הטיפול הזה לחי וקרוב.

(ב) תוכנת ה Resonator שכוונתה ל"הדהד" את הנושאים שעלו בשעה הטיפולית באופן פעיל במשך כל השבוע.

(ג) תוכנת ה BtB שפותחה באנגליה והוכחה כמחליפה טיפול קונבנציונאלי – תוכנה זו תורגמה לעברית ומשתתפי הסדנה יתנסו בה

(ד) CBTwithyou - כלי מבוסס טלפון סלולרי, שנוצר כדי לסייע בתרגול, להפוך את תוצרי הטיפול לזמינים בכל זמן ומקום ולאפשר מעקב נגיש וקל אחר תהליך השינוי.

בסדנה תינתן אפשרות לתרגל כלים אלו תוך סקירה של עקרונות בסיסים של שלוב טכנולוגיה בטיפול

## CBT דיאדי לילדים בגיל הרך הסובלים מחרדה, סימפטומים פוסט- טראומטיות ובעיות התנהגות/ד"ר לילך רחמים

מנחה: ד"ר לילך רחמים, פסיכולוגית קלינית ורפואית מדריכה, מנהלת תכנית ההכשרה לפסיכותרפיה בילדים ונוער שבמרכז "חוסן", מנהלת היחידה ל CBT בגיל הרך ובפוסט-טראומה במרכז "חוסן", מרצה בביה"ס לפסיכולוגיה המרכז הבינתחומי הרצלייה ובלומודי המשך בפסיכיאטריה בביה"ס ללימודי המשך ברפואה אוניברסיטת תל אביב. חוקרת ופרסמה מאמרים בנושא טיפול בטראומה ואבל טראומטי בילדים ופעוטות וטיפול בילדים עם חרדות. מחברת הספר לגלות את הגן הנעלם: ילדים בטיפול.

ילדים בגיל הרך סובלים מפסיכופתולוגיה כגון חרדת פרידה, דיכאון וסימפטומים פוסט-טראומטיים, לעיתים בעקבות טראומה ספציפית ולעיתים ללא אטיולוגיה טראומטית. למשל, 0.5% מילדים בגילאי 2-5 סובלים מחרדת פרידה, 0.6% סובלים מפוביות ספציפיות. ילדים בגיל הרך נמצאים בקבוצת סיכון לטראומה למשל, 1200 ילדים בגילאי 0-5 נפגעים מכוויות במדינת ישראל בכל שנה, 13% מהם מפתחים סימפטומים פוסט-טראומטיים והפרעות גליות כגון אנקורפזיס ועיכוב התפתחותי. הסימפטומים קשורים לתאונה עצמה ולטיפול הרפואי. למעשה, ילדים בגיל הרך עשויים לפתח תגובות חרדה ופוביה ספציפית בתגובה לבדיקות רפואיות פולשניות על רקע טיפול במחלה מסכנת חיים, השתלות ומחלות קשות פחות הדורשות התערבויות רפואיות. שכחות דומה של תגובות חרדה נמצאו בקרב ההורים. אוכלוסיית גיל זו על פי רוב אינה מאותרת ואינה מופנית לטיפול. ההשלכות ההתפתחותיות, המשפחתיות, החברתיות והכלכליות לתת איתור ולחוסר טיפול באוכלוסייה זו הן קריטיות. במהלך העשור האחרון הצטברו ראיות מבוססות מחקר על היעילות של CBT לילדים בגיל הרך והוריהם. הטיפול ניתן גם כמניעה וחיסון מפני התפתחות של פסיכופתולוגיה.

הסדנא תכלול: היכרות עם פסיכופתולוגיה של הגיל הרך והשלכות של טראומה על הקשר הדיאדי. CBT לגיל הרך: נלמד פרוטוקולים לטיפול בחרדה ובפוסט-טראומה לאוכלוסייה זו. נצפה בקטעי וידאו מתוך טיפולים שנערכים כיום במרכז "חוסן" ביחידת ה CBT לגיל הרך ונתנסה באמצעות משחקי תפקידים בשיטות קוגניטיביות התנהגותיות המותאמות לאוכלוסייה זו.

## סדנאות ארוכות

### כשהקוגניציה פוגשת את הדמיון: דמיון מודרך, טכניקות הרפיה ומדיטציה, ככלים טיפוליים / ד"ר יוסי אדיר

מנחה: ד"ר יוסי אדיר, פסיכולוג קליני, מדריך ומורשה לטיפול והוראה מדעית בהיפנוזה, מדריך CBT, פסיכולוג אחראי במכון ההמטולוגי, מרכז רפואי שיבא, תל השומר.

הדמיון המודרך, טכניקות הרפיה ומדיטציות כגון מיינדפולנס (קשיבות), הינם כלים משמעותיים ביותר להתערבות בגישות טיפוליות שונות ומהווים כלים רבי ערך לעזרה במצבים שונים, כגון: התגברות ושליטה על מצבי רוח, חרדות ופחדים, טראומות, אובססיות, כעסים, התנגדויות/חסימות רגשיות ומנטליות, כאבים פיסיים, פיתוח מודעות עצמית ויצירתיות, פתרון בעיות אישיות ובינאישיות וכיוצא בזה.

בסדנא זו נלמד ונתרגל טכניקות וכלים אלו בדרך המעשית/חוייתית. נלמד לאבחן האם ומתי ישנו צורך להשתמש בהם ואיך ליישם באופן אישי ומקצועי. הסדנא תפתח כישורים ורגישויות בלמידה חוייתית-מעשית. נשלב התנסויות וחוויות קבוצתיות. רוב ההתנסויות ייעשו בליווי מוזיקת עולם מרגשת וסוחפת וסיפורים מרתקים.

זוהי סדנא לימודית/חוייתית אשר יש בה אספקטים העוסקים גם במודלים קוגניטיביים-התנהגותיים (CBT), כולל סכמה תרפיה, וגם במודלים פסיכודינמיים. הסדנא מכוננת לעבודה התנסותית-חוייתית של המשתתפים אך יושם דגש מסוים על השימוש בכלים אלו במישור המקצועי, על פי הצורך. סדנא זו מתאימה הן למתחילים והן לבעלי ניסיון המעוניינים לחוות, להעשיר את הידע ולהתמקצע בכלים אלו.

יתכן כי תרגילים אחדים יתקיימו מחוץ לחדר הסדנא, בחיק הטבע.

### טכניקות חדשניות בטיפול קוגניטיבי התנהגותי בחרדה חברתית / ד"ר עידן אדרקה

על המנחה: ד"ר עידן אדרקה הוא פסיכולוג קליני מומחה ומרצה בכיר לפסיכולוגיה באוניברסיטת חיפה. הוא מתמחה בהפרעות חרדה עם דגש על חרדה חברתית. ד"ר אדרקה ערך מחקר על חרדה חברתית באוניברסיטת בוסטון ובמרכז להפרעות חרדה של דיוויד ברלו. את ההתמחות שלו השלים ב - Harvard Medical School.

לאורך השנים התפתח הטיפול הקוגניטיבי התנהגותי בחרדה חברתית והתרחק מהמודל הקלאסי לפיו עיקר הטיפול נסוב סביב תכנון חשיפות על פי היררכיה וטיפול תוך הסתמכות על דפי מחשבות. כיום, מטפלים בחרדה חברתית מצלמים בווידאו את המטופלים במהלך פגישות וצופים בווידאו יחד עם המטופלים, מזמינים אנשים מחוץ לטיפול כדי לבצע חשיפות במהלך הפגישה, חוזרים על סיטואציות חברתיות עם ובלי התנהגויות מגוננות, מטפלים בטרואומות חברתיות ומעבדים אותן בפגישה, מתרגלים עם המטופלים הפניית קשב חיצונית בסיטואציות חברתיות ועוד.

בסדנא נסקור טכניקות חדשניות אלו, וכיצד אנו יכולים להשתמש בהן בכדי להרחיב את הרפרטואר הטיפולי ולשפר את יעילות הטיפול. כמו כן, נדון במודל הקוגניטיבי של חרדה חברתית של דיוויד קלארק וביתרונות הטיפול בחרדה חברתית על פי מודל זה. נסקור את הטכניקות הטיפוליות הנגזרות מהמודל, הרציונל הטיפולי, המלצות ליישום בטיפול פרטני, ושעויות נפוצות שכדאי להימנע מהן.

# להיות מושלם או לא להיות: כיצד להפוך פרפקציוניזם מגורם מתחזק טרנס-דיאגנוסטי לגורם לרווחה נפשית (אוסידי, חרדה חברתית, דיכאון, אנורקסיה וכו') / ד"ר ריצ'רד אורינג

ד"ר ריצ'רד אורינג  
ביה"ס למדעי ההתנהגות, המכללה האקדמית נתניה  
המרפאה הפסיכיאטרית, המרכז לבריאות הנפש לב השרון

לכאורה פרפקציוניזם זו תכונה חיובית בחברה ההישגית בה אנו חיים. אולם בשנים האחרונות מתברר לא רק שפרפקציוניזם מהווה גורם מתחזק בהפרעות נפשיות רבות. אלא שהוא גם מהווה גורם מרכזי להסבר הקומורבידות הרבה שיש בין הפרעות השונות. אף על פי כן, מרבית פרוטוקולי הטיפול הקיימים אינם מטפלים בכלל בגורם זה. לדוגמא, קבוצת המחקר של פרופ' עדנה פועה (2011), מצאה שהטיפול הסטנדרטי בחשיפה ומניעת תגובה השיג תוצאות פחות טובות באופן משמעותי אצל אנשים אובססיביים קומפולסיביים שהם גם פרפקציוניסטיים, לעומת אנשים אובססיביים קומפולסיביים לא פרפקציוניסטיים בסדנה זו אציג מודל חדש להמשגת פרפקציוניזם, שמטרתו להמחיש באופן ברור וממוקד למטפל ולמטופל את המקום של פרפקציוניזם כגורם מתחזק בפסיכופתולוגיה. בהמשך אציג טכניקות התערבות יעילות לפרפקציוניזם. בכדי להמחיש את שיטות הטיפול השונות, הסדנה תלווה בהקלטות ממפגשים טיפוליים עם אנשים שפרפקציוניזם מהווה מוקד מרכזי של הפסיכופתולוגיה.

מקורות

Kothari, R. (2016). New frontiers in the treatment of & ,R., Coughtrey, A ,Shafran  
.170–156 ,*Journal of Cognitive Psychotherapy, 9 International*. perfectionism

## סדנת ACT מתקדמת / מר רן אלמוג

זו סדנה מתקדמת אשר מניחה היכרות עם ששת התהליכים השונים המרכיבים את מודל העבודה של ACT. הדגש בסדנה יהיה בעיקר יישומי ויתמקד בפיתוח מיומנויות קליניות לטיפול ב-ACT, תוך שימוש רב בתרגול בקבוצות קטנות. בסיום הסדנה יוכלו המשתתפים ליישם טכניקות מרכזיות הנוגעות לתהליכי ACT, לשכלל את התנועה בין התערבויות על בסיס תהליכים שונים במודל וכמו כן יצוידו בכלים להמשך תרגול והעמקה עצמיים של מיומנויות טיפוליות של ACT.

על המנחה:

רן אלמוג הוא פסיכולוג קליני, ממקימי הסניף הישראלי של ACBS (הארגון העולמי של ACT). את הכשרתו בגישת ACT רכש עם בכירי מדריכי ACT בעולם וביניהם טיבון הייז, ראס האריס ועוד. ביביליוגרפיה מומלצת כרקע לסדנה:

הספר הבסיסי על ACT אשר מציג את הבסיס התיאורטי והמעשי בצורה רחבה – (פרקים מומלצים לקריאה: 1, 6-12):

- הייז, ס' צ', סטרוסאל, ק' ד' וווילסון, ק' ג' (2014). תרפיית קבלה ומחויבות: תהליך ועבודה מעשית ליצירת שינוי קשוב. קריית ביאליק: הוצאת אח.

## ACT לטף- סדנת ACT לטיפול בילדים/ גב' אנה גולדברט

שם המנחה: אנה גולדברט, פסיכולוגית חינוכית מומחית ורפואית. מומחית בטיפול קוגניטיבי התנהגותי, מטפלת ביופידבק מוסמכת. פסיכולוגית בבית חולים "קפלן", מרצה בתוכניות ההכשרה לטיפול קוגניטיבי התנהגותי, מפתחת כלים לטיפול בילדים. בעלת קליניקה פרטית.

סדנא זו תתמקד באדפטציה של גישה טיפולית ACT לטיפול בילדים.

גישה זו הינה הגישה המשפיעה והמובילה מבין טיפולי "הגל השלישי" והיא מדגישה קבלה של תכנים מנטאליים שונים, ביניהם זיכרונות, מחשבות ורגשות, וזאת על פני מאבק וניסיון להשיג עליהם שליטה. גישה זו מסייעת לאנשים לפתח גמישות פסיכולוגית, כלומר לסייע להם להיות חיים עשירים ומלאים יותר, העולים בקנה אחד עם מערכת הערכים שלהם. מדובר בגישה רחבה אשר הטיפולים הנגזרים ממנה מתאימים לטווח רחב של בעיות פסיכולוגיות ולכן, ניתן לשלב את העקרונות הנלמדים בסדנא במגוון טיפולים.

במהלך הסדנא נכיר את ששת התהליכים המרכזיים של הגישה ואת האדפטציה לעולם הילדים. משתתפי הסדנא יצוידו בכלים מעשיים לטיפול בילדים הסובלים ממגוון רחב של קשיים. מדובר בסדנא דידקטית אשר משלבת אלמנטים חווייתיים ותרגול בקבוצות קטנות.

## היפנוזה ו CBT / ד"ר גבי גולן

ההיפנוזה ככלי וכשפה טיפולית משמשת כקטליזטור, מאיץ ומעצים את הטיפול הקוגניטיבי התנהגותי. הסדנא תהייה חווייתית התנסותית ותאפשר למשתתפים להתנסות בשילוב של ההיפנוזה וה CBT, זאת בצד הזמנה לכניסה לזיכרונות וחוויות מהעבר אשר עיצבו את החשיבה, האמונה, ההתנהגות והרגש בהווה. בסדנא ייעשה שימוש הן בהיפנוזה פורמאלית והן בהיפנוזה אריקסוניאנית – לא פורמאלית. אין צורך בניסיון קודם בהיפנוזה או בידע בנושא.

ד"ר גבי גולן, פסיכולוג קליני מדריך, רפואי מדריך, מורשה לעיסוק, הוראה, מחקר וחקירה בהיפנוזה. מרצה ומרכז הקורסים להיפנוזה בבית הספר לרפואה, לימודי המשך באוניברסיטת תל אביב. עובד בשיבא ובקליניקה פרטית.

## "כשרולניק פגש את בארלו": הביופידבק והפרוטוקול המאוחד משלבים

### ידיים / אסף גיטלר ונמרוד אורן

כיצד להגיע לעולם הרגשי של המטופל, כיצד להגיע לסכמות שלעיתים סמויות מן העין?

האמירה הקלאסית של ה CBT – "המחשבה היא הקובעת" גורמת להתנגדות רבה אצל מטופלים המרגישים כי הצד הרגשי שלהם מופעל הרבה לפני המחשבה. בארלו, הפך את היוצרות ב CBT כאשר הוא מציע שפסיכופתולוגיה נובעת מתגובתנו לרגש (ולאו דווקא למחשבה). מטרת הטיפול היא לאפשר למטופל להתבונן ברגשותיו מבלי לפחד מהם או להמנע מהם.

הטיפול המשולב בביופידבק מציע להשתמש גם בתגובות פיזיולוגיות שונות הנקלטות על ידי המכשיר כדרך להבנת תהליכים פנימיים של המטופל. נדגים כיצד עקרונות CBT שלפעמים נתפסים כ"חסרי נשמה" מועשרים ונחווים אחרת הודות למשוב הביולוגי.

המשתתפים ילמדו את עקרונות הביופידבק ועקרונות הפרוטוקול המאוחד, ולאחר מכן יקבלו סנסורים שיאפשרו להם להכיר את תגובות פסיכופיזיולוגיות, וזרכם יחוו את ההשפעה שיש להתערבויות טיפוליות שונות

## מטפלים כסוכנים להטמעה רגישת-תרבות של התערבות מבוססת ראיות: לקחים מעבודה במערכת החינוך ובמדינות מתפתחות / ד"ר ליאת הלפמן

בשנים האחרונות, הולך ומתפתח תחום חקר חדש, "מדעי הפצה והטמעה", המתמקד בהתאמה, הנגשה, הטמעה, והערכה, של פרקטיקות מבוססות ראיות בתחום הבריאות במערכות שונות. הסדנא תמקד ביישומים הנגזרים מתחום זה למטפלים בקהילה, הפועלים במערכות חינוך, בריאות, ועוד. נלמד כיצד ליישם זאת בתחומים הבאים:

1. הערכת צרכים תוך זיהוי דמויות מפתח ובעלי עניין במערכת ובמערכות נוספות, שימוש בטכניקות מהירות של תצפית, ראיון, וקבוצות מיקוד ועם דגש על תרבות.
  2. שיתוף פעולה עם דמויות מפתח מתוך המערכת על מנת להתאים התערבויות ברמה המערכתית והפרטנית תוך מתן דגש להתאמה להקשר, למשאבים, ולצרכים הקיימים באותה מערכת.
  3. הטמעת ההתערבות תוך גיוס השטח והערכת התוצרים לצורך המשך התאמה ושיפור השירות.
  4. שימור קיימות על ידי יצירת תשתית של בעלי עניין המושקעים בתכנית מתוך המערכת.
- הסדנא תקיים במתכונת של דידיקטיקה, דיון, ויישום באמצעות דוגמאות שמעלים המשתתפים.

ד"ר ליאת הלפמן, פסיכולוגית חינוכית מומחית, חברה מומחית מטפלת באיט"ה, וחוקרת בתחום הדחק והעקה, חברה בקבוצת מחקר באוניברסיטת קולומביה העוסקת בהפצה והטמעה של התערבויות מבוססות ראיות במערכות דלות משאבים.

## " מי מטפל במטפל - קשיים ואתגרים" / ד"ר ירון זיו

לעסוק במקצוע טיפולי הינו עיסוק מאתגר ומציב קשיים שאינם פשוטים כלל,

מחקרים מוכיחים כי שיעור השחיקה הנפשית בקרב מקצועות הטיפול הוא מבין הגבוהים בעולם, ופוגע בwell being של המטפל ומשפחתו. בסדנא הזו נלמד על האמונות הבלתי ראציונליות המאפיינות את מקצוע הטיפול, ונלמד ליישם את עקרונות ה CBT האליסיאניים על עצמנו כמטפלים כדי לפעול ביעילות רבה עם עצמנו ועם מטופלינו.

ד"ר ירון זיו עו"ס קליני, פסיכותרפיסט ממוקד, מטפל CBT מוסמך, חבר מומחה באיט"ה, מטפל זוגי ומשפחתי ומגשר מוסמך עמית מחקר וסופרוויזר במכון אלברט אליס בניו יורק

## טיפול קוגניטיבי-התנהגותי בתפקודים ניהוליים בהפרעות פסיכולוגיות – הפרעת קשב, הפרעת חרדה, דיכאון וקשישים תשושי נפש / ד"ר גיל

### מאור

תפקודים ניהוליים מהווים מערכת של מיומנויות מטא-קוגניטיביות החולשות על כלל התפקודים הקוגניטיביים של האדם. בתמיכה באנשים נבחנים שתי סוגי מיומנויות הקשורות לתפקודי ניהול – תפקודי ויסות ותפקודים מטא-קוגניטיביים. מחקרים מראים שבמרבית ההפרעות שבהם אנשים מגלים קשיים תפקודיים, יתבטא הדבר גם בקושי בהפעלה יעילה של תפקודי ניהול.

במסגרת הסדנא, שהינה תיאורטית, יישומית וחוויתית נכיר את המנגנונים הקשורים בתפקודי ניהול וההשלכות שלהם על התפקוד הקוגניטיבי, נציג כלים להעריך ולטפל בתפקודי ניהול. באופן חוויתי נתרגל בניית פרופיל קשב אישי מותאם לאדם, ונבחן כלים מעשיים בטיפול קוגניטיבי-התנהגותי בהפרעות שכיחות – הפרעת קשב, הפרעות חרדה, דיכאון וקשישים תשושי

ד"ר גיל מאור, קרימינולוג שיקומי, מרצה וחוקר במכללה האקדמית גליל מערבי ומכללת תל חי, פסיכותרפיסט CBT, מנתח התנהגותי במשרד בחינוך מנהל מכון ד"ר קשב' - מרכז לאבחון וטיפול בהפרעות קשב ובתפקודי למידה.

### מקורות ראשוניים

Goodkind, M.S.; Gallagher- Thompson, D.; Thompson, L.W.; Kesler, S. R.; Anker, L., & O'Hara, R.M. (2016). The impact of executive function on response to cognitive behavioral therapy in late- life depression. *International Journal of Geriatric Psychiatry, Vol 31(4)*, 334-339.

Solanto, M.V. (2010). *Cognitive-behavioral therapy for adult ADHD: Targeting executive dysfunction*. New york: The Guilford Press.

למשתתפי הסדנא יינתנו הפרוטוקולים

## סדנא בוויסות רגשי/ד"ר סרג'יו מרצ'בסקי

- (1) היכרות עם נושא "וויסות רגשות", מה דומה ומה שונה מ- "CBT" רגיל
- (2) מודל היבטים לטיפול קבוצתי לרכישת מיומנויות וויסות רגשי.
- (3) התנסות בשלבים השונים של המודל על ידי התנסות בטכניקות הקשורות לנושאים הבאים:

מדידת קשיים בוויסות רגשי

סכמות רגשיות - רגשות משניים - הגישה של רוברט ליהי

עבודה על מהות הרגש ותפקיד הרגשות

עבודה על טכניקות של התבוננות / קשיבות לעצירה האוטומאטיזם של התגובה הרגשית

עבודה על "קבלה"

עבודה על סכמות במודל של טיפול ממוקד סכמות והתנסות בטכניקות עבודה עם כיסאות / פסיכודרמטיות

עבודה על קשיים בשינוי - ולידציה עצמית, השפעות בין אישיות של הרגש הלא תפקודי

עבודה עם טכניקות התנהגותיות במידה שיספיק הזמן

המטופלים יקבלו חומרים הקשורים לטכניקות הטיפוליות השונות וגם את מודל הסדנא המפורט כדי שיוכלו ליישם במקומות עבודה שלהם

## לשטוף את הפלשבקים עם סבון: טיפול בהפרעה כפייתית פוסט טראומטית / ד"ר ניצה נקש

" רד כתם ארוך ! רד !"

התפתחות הפרעה טורדנית כפייתית בעקבות טראומה תוארה כבר במאה ה-15 אצל לידי מקבת במחזה של ויליאם שייקספיר . בשנים האחרונות הולכת וגדלה הספרות המקצועית המתארת את הופעתן בו זמנית של שתי הפרעות בעקבות טראומה : הפרעת דחק פוסט טראומטית ( PTSD ) והפרעה טורדנית כפייתית ( OCD ) . מספר תיאורי מקרים ומחקרים תיארו חיילים השבים משדה הקרב ומתחילים לרחוץ ידיים אינספור פעמים בתגובה לפלשבקים של ריחות העשן והדם ובהמשך שטיפת הידיים המרובה ממשיכה באופן עצמאי . במחקרם של נקש וחבריה נמצא כי בקרב מטופלי PTSD בעקבות קרב וטרור בארץ, 41% סבלו גם מאבחנה של OCD .

לשתי ההפרעות, PTSD ו OCD , יש טיפולים יעילים ומבוססי ראיות התנהגותיים קוגניטיביים . אולם כששתי ההפרעות קיימות בו זמנית כיצד נטפל ? באיזו הפרעה לטפל קודם? וכיצד הקו מורבידיות תשפיע על הטיפול ? האם טיפול ב PTSD יביא גם להטבה בהפרעה האחרת או להרעה ? האם טיפול ב OCD יביא להחרפה בתסמינים הפוסט טראומטיים או להטבה? האם דרוש פרוטוקול ייחודי ? במהלך הסדנא ננסה על שאלות אילו דרך תיאורי מקרים וצפייה בקלטות של מטופלים ונלמד את פרוטוקול הטיפול בחולים מורכבים אילו . נלמד כיצד מבצעים אבחנה להפרעה ומתי מדובר בחפיפה של תסמינים ולא בקו מורבידיות .

דר' ניצה נקש פסיכיאטרית מומחית, מנהלת המרפאה הפסיכיאטרית ומרכז הטרואמה במרפאה לבריאות הנפש ע"ש בריל בתל אביב. השתלמה במרכז לחקר וטיפול בהפרעות חרדה באוניברסיטת פנסילבניה בתחום PTSD ו OCD ומאז שנת 2002 היא מעבירה לבד ולצד פרופ' פואה סדנאות לטיפול ב PTSD ו OCD בארץ ובעולם .

ביבליוגרפיה:

Gershuny, B. S., Baer, L., Jenike, M. A., Minichiello, W. E., & Wilhelm, S. (2002). Comorbid posttraumatic stress disorder: impact on treatment outcome for obsessive-compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 159(5), 852-854.  
Nacasch, N., Fostick, L., Zohar, J. (2011). High prevalence of obsessive-compulsive disorder among posttraumatic stress disorder patients. *European Neuropsychopharmacology*, 21(12), 876-879.

Shavitt, R.G., Vale´rio, C., Fossaluza, V., da Silva, M.E., Cordeiro, Q., Diniz, J.B., . . Miguel, C.E., (2010). The impact of trauma and post-traumatic stress disorder on the treatment response of patients with obsessive-compulsive disorder. *European Archive of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 260(2), 91-99



## "הילכו שניים (או שלושה?) יחדיו בלתי אם נועדו?" גשטאלט ו- CBT ומיינדפולנס עובדות בצוותא (אקלקטיות מושכלת) / קלאודיה עבדן

בשנות ה-60 המוקדמות פיתח פרליץ גישה טיפולית די מהפכנית לתקופתה. התוודעתי לגישה ההאקסיסטנציאלית הזאת לפני כ-30 שנה והתאהבתי בה מיד: היא ה-"גברת הראשונה". עם השנים התוודעתי ל-CBT וכלל לא היתה לי בעיה להפכה ל-"פילגש", כשגיליתי שרב המשותף על השונה. בהמשך התברר שגם "הגברת הצעירה" (אצלי!) הקרויה מיינדפולנס יכולה לדור בסמוך לשתי קודמותיה מבלי לעורר מהומות, נהפוכו – בהרמוניה מעוררת השתאות. לכן, אך טבעי היה שאשתמש בעקרונות הסיסיים של גישת המיינדפולנס ביחד עם CBT וגשטאלט בכל טיפול ובכל סדנא.

הסדנא הנוכחית תתנהל במעגל האופייני לסדנאות גשטאלט, והיא תהיה התנסותית ביסודה. מטרתה לשכלל את יכולות המטפל להיות ערני, להקשיב, לשים לב למתרחש בחוץ ובפנים (הן אצלו והן אצל המטופל) ובעיקר להבחין בסמנים הלשוניים שחושפים את דפוסי המחשבה, בסמנים הגופניים שחושפים פעילות מחשבתית ורגשית, ובסמנים ההתנהגותיים שלעתים נחבאים ו/או מופיעים תחת "תחפושות" שונות. פרקי תיאוריה רלוונטים ישולבו בהתאם לנושאים שיעלו בעבודה הקבוצתית. נעשה שימוש באלמנטים מרכזיים בגישת הגשטאלט (בעיקר באלה שלדעתי הם מרכזיים גם ב-CBT הקלאסי) ונקשור הכל לעקרונות העומדים בבסיס גישת המיינדפולנס (דרך עיון בתיאוריה הפרדוקסלית של השינוי), תוך כדי מעברים דינמיים מאוד בין חלקים דידקטיים ותיאורטיים לבין תרגול והתנסות.

המשתתפים ייחשפו לעקרונות שתי הגישות (בהנחה שעקרונות ה-CBT ידועים להם היטב) תוך כדי התנסות, ביצוע "ניסויים" (experiments), היכרות עם טכניקת הכסא הריק ואחרות, הפניית תשומת הלב לגוף ולביטוייו ותרגול אינטנסיבי של התבוננות הן בשפה המבטאת את מחשבותינו והן בגוף ותחושותיו.

המנחה: הוכשרתי כפסיכולוגית חינוכית ואף עבדתי כעשור בשפ"חים שונים. כמו כן התמחיתי ב-CBT ואני חברה מומחית באיטה. כמומחית לפסיכותרפיה גשטאלטית מזה כ-20 שנה, אני עוסקת בטיפול קבוצתי ופרטני ואף מנחה באוניברסיטת בר אילן מזה כ-12 שנים סדנאות גשטאלט ארוכות טווח. בשנים האחרונות מלמדת שם השתלמויות ליועצות וותיקות, בהן אני משלבת אלמנטים מעולם ה-CBT והגשטאלט במטרה לטפח ולשכלל את מיומנויות ההנחיה של היועצות. הייתי חברה סגל במכון הישראלי לגשטאלט ("ל לצערי) והכשרתי מטפלים תוך כדי שימת דגש על המשותף בין שתי הגישות: גשטאלט ו-CBT. אני מתרגלת מדיטציה בודהיסטית מעל ל-18 שנה והיה נראה לי מן הרגע הראשון שהרבה דברים מוכרים לי ומתמזגים היטב עם התיאוריות המערביות שאני מתמחה בהן. לכן, אך טבעי היה שאבחר להיות מורה ל-MBSR. היום אני שותפה בפרוייקט של מכון מודע (בבינתחומי בהרצליה), ששם למטרה להביא את נפלאות המיינדפולנס לתדרי מורים, שם אני מעבירה השתלמויות ב-MBSR. במקביל אני מלווה צעירים מחוננים, מוריהם והוריהם במרכז חופים למחוננים בעמק חפר ועוסקת בפרקטיקה פרטית באזור בינימינה.

ביבליוגרפיה:

1. סילס, פיש ולאפורט (1995). ייעוץ לפי שיטת הגשטאלט. הוצאת ספרים אה בע"מ.
2. סרוק, שרגא ורבינוביץ, גליה (1990). אדם ומלואו: האתגר. הפסיכולוגיה התבניתית (גשטלט) בחיי יום-יום. הוצאת יבנה.
3. מאמרים הקושרים גשטאלט עם מיינדפולנס יימסרו למשתתפים במהלך הסדנא.
4. Stephenson, Douglas (ed.), (1994). Gestalt therapy primer – Introductory readings. C.C.Publisher.
5. Phillipson, P. and Harris, J.B. (1992). Gestalt: working with groups. Gestalt Manchester Centre.

## **הזרכת הורים באמצעות הקניית כישורי חיים וכישורי הורות בדרכי**

### **שלום: הורים כקו-תרפיסטים / מר יששכר עשת**

יש דרכים שונות לחינוך ילדים והנה בשורה טובה. אפשר להכין את ילדנו לחיים בדרכי-שלום, מבלי לאבד את הקשר איתם. אנו נצא מתוך הנחה שרוב ההתנהגויות של ילדנו אינם בעיה משמעותית, אלא חוסר של כישורי חיים להתמודד עם הבעיה מולה הם עומדים. גישה זו מאפשרת להמעיט מאד בהפעלת אמצעים משמעותיים שבמקרים רבים גם אינם יעילים.

לכן מטרת טיפול זה בילדים היא לסייע בזיהוי הבעיה מולה ניצב הילד לאפשר לו השהיה לפני פעולה, ולהקנות לו את הכישורים החסרים להתמודד עם הבעיה. הקניית כישורי חיים מחייבת אימונים כדי לרכוש הרגלים חדשים. את הקניית הכישורים מבצעים ההורים בהנחיית המטפל.

הורים רבים זקוקים לכישורי הורות שאותם לומדים במהלך הטיפול. חלק מכישורי ההורות נרכש על ידי אימון משותף של ההורים המאמנים את ילדיהם.

בין השאר נעסוק בסדנא בכישורי החיים הבאים: יכולת לווסת רגשות ולדחות סיפוקים, יכולת להתמודד עם תסכולים וכישלונות, טיפוח כוח רצון ונחישות, פתרון בעיות, כישורים חברתיים, כישורי חשיבה מותאמת למציאות, הרגלים בריאים.

הסדנא מבוססת על המודל של דוויד בארלו שמציע למטופליו כישורים אותם הם רוכשים במהלך הטיפול, המסייעים להם להתמודד עם בעיותם. החומר של הסדנא נמצא בספרי: "הורות בדרכי שלום, הקניית כישורי חיים בדרכי נעם." הסדנא נעזרת בעבודתם של סיגל והרצל המבוססת על ממצאי חקר המוח בספרם: "הורות מן השורש אל הלבוב." האפשרות להקנות להורים יכולת לשמש כקו-תרפיסטים, מבוססת על מודל ה-CBT בעצמות נמוכה.

## **אפשר גם בלי פתולוגיה: יישום גישת הפסיכולוגיה החיובית לפיתוח**

### **רגשות חיוביים בקרב מטופלים / פרופסור תמי רונן**

פרופ' תמי רונן רוזנבאום, דקאן הפקולטה למדעי החברה אוניברסיטת ת"א

תקציר: הסדנא תמקד בעקרונות הפסיכולוגיה החיובית לצורך העצמת מטופלים.

חלקה הראשון של הסדנא (ביום הראשון) יציג את הפסיכולוגיה המסורתית כמתמקדת בפתולוגיה בניגוד לפסיכולוגיה החיובית המתמקדת בחוזקות, ובמשאבים. יוצגו מושגים מרכזיים כמו שביעות רצון, רגש חיובי ושלילי, רוחה סובייקטיבית, אושר, יחס החיוביות, שגשוג, שליטה עצמית. ביום השני יוצג מודל לשינוי התנהגות ולפתוח רגשות חיוביים באמצעות הפסיכולוגיה החיובית והתאמתה לטיפול במקרים כמו אלימות, טראומה, חרדות, דרך איסוף אינפורמציה, תכנון טפול, יישומו והערכת התוצאות.

הסדנא תועבר דרך שילוב של הרצאות, תרגילים, התנסויות, הצגת מקרים ומודלים של פסיכולוגיה חיובית לשינוי הפרט, הקבוצה והחברה.

אבסטרקט ארוך

הגישה ההתנהגותית שהתפתחה כאנטי תזה למודל הרפואי הפתולוגי, התמקדה באדם, בסביבה ובכוחות העומדים לרשותו לצורך שינוי התנהגות. במהלך השנים, התפתחות הגישה ההתנהגותית קוגניטיבית מצד אחד, והניסיון לפתור בעיות מטרידות מצד שני הובילו לכך שגם בגישה ההתנהגותית קוגניטיבית המיקוד כמו בכל עולם הפסיכולוגיה התמקד בפתולוגיה ובדרכים להפחתתה.

הסדנא הנוכחית תציג את גישת הפסיכולוגיה החיובית המתמקדת בצד החיובי של הרצף - כלומר בהדגשת הכוחות החיוביים, החזקות והמשאבים על מנת לשנות קשיים, להתגבר על בעיות ולפתח חיים מאושרים וזאת גם ללא עסוק בפתולוגיה.

היום הראשון יתמקד בהצגת המושגים הבסיסיים הקשורים לפסיכולוגיה החיובית:

שליטה עצמית, שביעות רצון, רגשות חיוביים ושליליים, יחס החיוביות, אושר, שגשוג והדרך בה מושגים אלו מתייחסים לבריאות הנפש בניגוד למחלות הנפש.

המשתתפים ילמדו על ההבדל בין המושגים השונים, ועל תרומתם למחקר ולקידום השינוי בקרב פרטים וחברות. הנושא ילמד דרך תרגול והתנסויות. יוצגו מודלים בסיסיים לשגשוג של הובנר, פרדריקסון וקיס.

ביום השני יוצגו מודלים של פסיכולוגיה חיובית לצורך פיתוח רגשות חיוביים, הגברת האושר ושגשוג.

המשתתפים יתרגלו שימוש במושגים אלו כדרכי אסוף אינפורמציה, תכנון טפול, יישום טפול והערכת תוצאות ותודגם הדרך בה מודלים אלו תורמים להפחתת אלימות ומצבי סיכון, להעצמת מטופלים ולקידום הפרט הקבוצה והחברה. יוצגו ניתוחי מקרים, ופרויקטים המשתמשים בפסיכולוגיה חיובית לצורך שגשוג.

הסדנא תחבר הרצאות, תרגולים, שמוש בדמיון מודרך, משחקי תפקיד, הדגמת טפולים והצגת עם קטעי וידיאו להדגמת פרויקטים המבוססים על הגישה.

בבליוגרפיה

תמי רונן רזנבאום (2016) אשתו של 11: כרוניקה של אהבה, מחלה, מוות והתמודדות, הוצאת הקבוץ המאוחד.

Ronen, T., Hamama, L., Rosenbaum, M. & Mishely-Yarlap, A. (2016). Subjective Well-Being in Adolescence: The Role of Self-Control, Social Support, Age, Gender, and Familial Crisis, *Journal of Happiness Studies*, , vol. 17, issue 1, pages 81-104

Ronen, T. & Seeman, A. (2007). Subjective well being of adolescents in boarding schools under threat of war. *Journal of Traumatic Stress*, 20, 1053-1062