

הופאה
יקרה!
הידעת?

E.M.D.R

שיטת טיפול פסיכולוגי שפותחה במקור לטיפול במצבי פוסט טראומה. רק לאחר שנמצאה יעילה פעם אחר פעם במקרים קשים, נעשה בה שימוש גם עבור מקרים קלים יותר בקרב קהלים רחבים.



2013
מומלצת לטיפול ב-PTSD למבוגרים וילדים על ידי World Health Organization

2010
ה-EMDR מוכרת כשיטת טיפול EVIDENCE BASED עבור ילדים.

2004
ה-EMDR מוכרת כשיטת טיפול EVIDENCE BASED על ידי ארגון הפסיכיאטרים האמריקאי.

1998
ה-EMDR מוכרת כשיטת טיפול EVIDENCE BASED על ידי ארגון הפסיכולוגים האמריקאי.

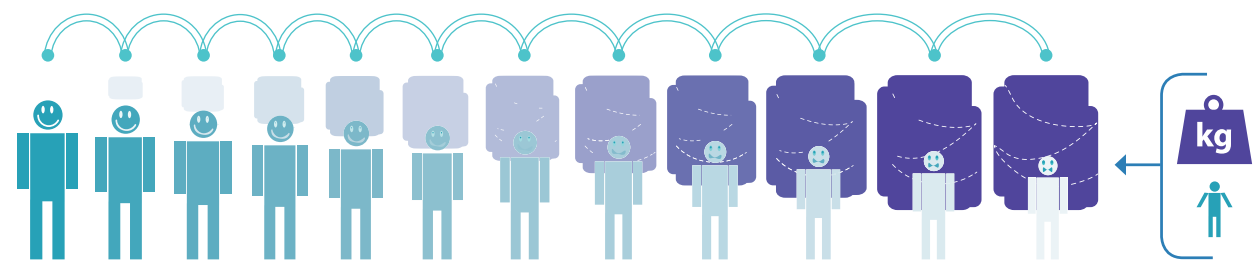
1989
מתפרסם המחקר הראשון על ה-EMDR.

1987
שיטת ה-EMDR מפותחת בארה"ב.

עשרות מחקרים מצביעים על

77%-90% החלמה מפוסט טראומה תוך 5 עד 12 פגישות.

טיפול פסיכולוגי לכל דבר *
הרשאים לטפל ב-EMDR הינם אנשי מקצוע טיפולי (פסיכולוגים, עובדים סוציאליים, פסיכיאטרים) שעברו בנוסף הכשרה מיוחדת לטיפול בה.



אנשים ברחבי העולם כבר טופלו בהצלחה

ברגע שזכרונות האירועים עברו עיבוד הם מתחברים לרשת הזכרון הכללית וכבר לא "מתנגנים" כשיש טריגר בהווה - כך שהתגובות בהווה מפסיקות להיות תוצאה של דברים מהעבר שהתעוררו.

כשיש טריגר - אירוע בהווה שמתקשר לאירוע בעבר - אותם רשמים (מחשבות, רגשות, תחושות וכדומה) מתחילים "להתנגן" בצורה הגולמית ואנו מרגישים בהווה באופן דומה למה שהרגשנו אז. ב-EMDR מזהים את האירועים האלו, חוזרים לזיכרון האירוע באמצעות ארבעה ערוצים ומשלימים כעת את העיבוד שלא התבצע בזמן אמת, באמצעות מערכת העיבוד הטבעי של המוח.

כשמרחש אירוע קשה (Overwhelming) אם מפני שלא היינו במלוא כוחנו בזמן ההתרחשות, או כי האירוע חריף - מוחנו מוצף ולא מצליח לעבד אותו בזמן אמת. התוצאה היא שזיכרון האירוע נשמר במוח כרשמים - מחשבות, רגשות, תחושות גוף, תמונות, ריחות - בצורה גולמית ולא מעובדת.

International Treatment Guidelines Supporting Efficacy of EMDR (Eye-Movement Reprocessing and Desensitization):

American Psychiatric Association. (2004). *Practice Guideline for the Treatment of Patients with Acute Stress Disorder and Posttraumatic Stress Disorder*. Arlington, VA: American Psychiatric Association Practice Guidelines

Bleich, A., Kotler, M., Kutz, I., & Shalev, A. (2002). *A position paper of the (Israeli) National Council for Mental Health: Guidelines for the assessment and professional intervention with terror victims in the hospital and in the community*. Jerusalem, Israel.

California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare (2010). *Trauma Treatment for children*. www.cebc4cw.org

Chambless, D.L. et al. (1998). Update of empirically validated therapies, II. *The Clinical Psychologist* (51) 3-16.

CREST. (2003). *The Management of Post-Traumatic Stress Disorder in Adults*. A publication of the Clinical Resource Efficiency Support Team of the Northern Ireland Department of Health, Social Services and Public Safety, Belfast.

Department of Veterans Affairs & Department of Defense. (2010). *VA/DoD Clinical Practice Guideline for the Management of Post-Traumatic Stress Disorder*. Veterans Health Administration, Department of Veterans Affairs and Health Affairs, Department of Defense. Washington, DC.

Dutch National Steering Committee Guidelines Mental Health Care. (2003). *Multidisciplinary Guideline Anxiety Disorders*. Quality Institute Health Care CBO/Trimbos Intitute. Utrecht, Netherlands.

Foa, E.B., Keane, T.M., & Friedman, M.J., & Cohen, J.A. (2009). *Effective treatments for PTSD: Practice Guidelines of the International Society for Traumatic Stress Studies*. New York: Guilford Press.

INSERM. (2004). *Psychotherapy: An evaluation of three approaches*. French National Institute of Health and Medical Research. Paris, France.

National Collaborating Center for Mental Health. (2005). *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD): The Management of Adults and Children in Primary and Secondary Care*. London: National Institute for Clinical Excellence.

SAMHSA's National Registry of Evidence-based Programs and Practices. (2011). nrepp.samhsa.gov/ViewIntervention.aspx?id=199

Therapy Advisor (2004-11): www.therapyadvisor.com

United Kingdom Department of Health. (2001). *Treatment Choice in Psychological Therapies and Counselling Evidence Based Clinical Practice Guideline*. London, England.

Randomized comparisons of EMDR vs. CBT, EMDR vs. PE, and EMDR vs. SSRI - EMDR shows equal or better results, requires less sessions and no homework, and results in less dropouts:

Jaberghaderi, N., Greenwald, R., Rubin, A., Dolatabadim S., & Zand, S.O. (2004). A Comparison of CBT and EMDR for Sexually Abused Iranian girls. *Clinical Psychology and Psychotherapy*. (11) 358-368.

Ironson, G.I., Freund, B., Strauss, J.L., & Williams, J. (2002). Comparison of two Treatments for Traumatic Stress: A Community-Based Study of EMDR and Prolonged Exposure. *Journal of Clinical Psychology*. (58) 113-128.

Nijdam et al. (2012). Brief Eclectic Psychotherapy vs. Eye-Movement Desensitization and Reprocessing Therapy in the Treatment of Post-Traumatic Stress Disorder: Randomized Controlled Trial. *British Journal of Psychiatry*. (200) 224-231.

Van der Kolk, B., Spinazzola, J., Blaustein, M., Hopper, J., Hopper, E., Korn, D., & Simpson, W. (2007). A Randomized Clinical Trial of EMDR, Fluoxetine and Pill Placebo in the Treatment of PTSD: Treatment Effects and Long-Term Maintenance. *Journal of Clinical Psychiatry*. (68) 37-46.

For more research findings about EMDR visit:

https://www.emdrhap.org/emdr_info/researchandresources.php