

חוקרות ישראליות פיתחו שיטת טיפול ייעודית לילדים ששחררו משבי

ניסיון בטיפול ב-40 ילדים ובני נוער ששחררו משבי החמאס בעזה הוביל לפיתוח כלי התערבות: "עזרה ראשונה פסיכולוגית לילדים ששחררו משבי"

מערכת דוקטורס אונלי 26.03.2025, 10:14



איתן יהלומי, בן 12, פוגש את אמו עם שחרורו משבי החמאס. צילום: דובר צה"ל

שיטת טיפול מיוחדת לילדים המשוחררים משבי פותחה על ידי צוות מומחים ישראלי, לאור הניסיון בטיפול ב-40 ילדים ובני נוער ששחררו משבי החמאס בעזה. המחקר,

שפורסם בכתב העת **Child Abuse & Neglect**, מציג התערבות ייעודית בשם "עזרה ראשונה פסיכולוגית לילדים ששוחררו משבי".

עוד בעניין דומה

תכנית לאומית משותפת ל"שיבא" והמל"ל לשבים מעזה ולמשפחות מפגני תמיכה בבתי החולים להשבתם המיידית של כל החטופים קהילת הבריאות בישראל לאדלסון: המשיכי לפעול להשבת כל החטופים

צוות מומחים מאוניברסיטת תל אביב, המרכז האקדמי רופין ומרכז שניידר לרפואת ילדים, התאים את מודל העזרה הראשונה הנפשית (PFA - Psychological First Aid) למצבם הייחודי של ילדים שחזרו משבי.

חטיפת ילדים בזמן מלחמה היא בעיה עולמית חמורה. בין 2005 ל-2022 תועדו יותר מ-32,500 מקרים של חטיפת ילדים בסכסוכים ברחבי העולם, עם אלפי מקרים חדשים מדי שנה. למרות זאת, כמעט ולא קיימות שיטות טיפול מיוחדות לילדים שחוזרים משבי.

החוקרות - ד"ר מאיה פניג, ד"ר מעיין שורר, ד"ר אביגל שניר, ד"ר אפרת ברון-הרלב, מנהלת מרכז שניידר ופרופ' סילבנה פניג - קיבלו למחלקת השבים ב"שניידר" 19 ילדים, שש אמהות וסבתא אחת. הצוות עקב במשך 250 שעות אחרי הטיפול בילדים ששוחררו וראיין 37 אנשי מקצוע - מרופאים ואחיות ועד פסיכולוגים ועובדים סוציאליים - שטיפלו בהם.

השיטה שפיתחו מתמקדת בחמישה תחומים עיקריים: יצירת תחושת ביטחון, הרגעת הילדים, חיזוק תחושת היכולת שלהם, בניית קשרים חברתיים ומשפחתיים ויצירת תקווה לעתיד.

שני דברים ייחודיים בשיטה החדשה: ראשית, הטיפול נעשה בסביבה מוגנת של בית חולים ולא בקהילה. שנית, הטיפול כולל את כל המשפחה, במיוחד כשהמשפחות עצמן נפגעו או נעקרו מבתיהן.

המטפלים פיתחו מגוון דרכים לעזור: הם סייעו למשפחות לתווך מידע קשה לילדים, נתנו לילדים אפשרות בחירה ואוטונומיה, התקדמו בקצב המתאים לכל ילד, עזרו לחזור לשגרה והכינו את הילדים לחזרה לחיים הרגילים.

המחקר מציע שלוש המלצות עיקריות: לתת לילדים מרחב לבחירה אך גם להציב גבולות ברורים, ליצור סביבה בטוחה ומוגנת, ולשלב את כל המשפחה בטיפול.

לדברי החוקרות: "בהתחשב ברמות הנבוהות של אי הודאות הטמונה בהתערבויות עם ילדים ששחררו מן השבי, אנו ממליצות לאמץ גישה גמישה המאפשרת התאמות מהירות כנדרש. התייעצויות ושיבות תחקור יומיות חיוניות על מנת לחזק את בטחון הצוות בנושאים רגשיים טעונים אלה. בנוסף, מתן עדיפות לבחירת מטפלים מנוסים וותיקים משפר משמעותית את היכולת לנהל אי זדאות ולספק טיפול אפקטיבי".

עוד ציינו החוקרות כי "הנתונים שלנו מצביעים על כך שחיוני ליצור מרחב ייעודי, סגור ו'סטריילי' לקבלת ילדים. אסטרטגיה זו ניתנת ליישם אפילו בסביבות עם משאבים מוגבלים שבהן התערבויות בית חולים אינן בהכרח ישימות. מרחבים כאלה, המאוישים באופן אידיאלי על ידי צוות קבוע, משמשים ליצירת סביבה בטוחה ותומכת החיונית לשיקום הילדים.

"ההתערבויות צריכות לאמץ גישה ממוקדת משפחה המתייחסת לדינמיקה המשפחתית במספר רמות: המשפחות של החטופים המחכים לשחרור הילדים, היחסים בין מטפלים לילדים שהוחזקו יחד בשבי, ותהליך האיחוד הרגשי המורכב".

ד"ר מאיה פניג הסבירה: "זהו הניסיון הראשון להתאים טיפול נפשי ראשוני למצב המיוחד של שחרור משבי. המחקר מראה שהשיטה עובדת היטב עם ילדים ששחררו. הממצאים חשובים במיוחד בתקופה שבה ילדים נחטפים באזורי סכסוך בעולם, מניגריה ועד אוקראינה. הגישה החדשה עשויה לעזור לילדים להחלים מהר יותר ולמנוע בעיות נפשיות ארוכות טווח".

החוקרות מציינות כי מחקרן חשף קשיים משמעותיים ביצירת קשר עם ספקי שירותי בריאות וטיפול פסיכולוגי קהילתיים לאחר השחרור מבית החולים. "על כן", הן

ת, "התערבויות עתידיות צריכות להבטיח המשכיות טיפולית מוצלחת לאחר רבות, שכן היא קריטית לשיקום ארוך טווח".

