



# מן השדה: פורום אמפטי"ה מענה למטפלי הורים בימי הקורונה

דרור אורן, הדס רון גל

בדידות, שיש הרואים בה בסיס לחוויה טראומטית (Fosha, 2000). במצב הנוכחי, הסגר והבידוד שנכפו על החברה כתגובה להתפרצות וירוס הקורונה, עשויים לעורר וליצור גם תחושות של נטישה, ולאתגר את היכולת להיות לבד. אם אין ביכולתנו לפגוש את האנשים הקרובים והאהובים, אשר הקשר איתם הוא חלק חשוב בהוויה היומיומית שלנו, נוצר לחץ. רובינשטיין מצייין כי במדריך ה-DSM-5 מזכירים את הפחד להיות לבד כהפרעה (רובינשטיין, 2020). אבל כיום זהו מצב שעבור רבים הוא קשה להכלה מבחינת רגשית. מצב כפוי נמשך, שמלווה אותנו לאורך זמן בלתי ידוע.

במחקר שערכתי על סובלנות לעמימות, התייחסתי להבחנה בין מצב של עמימות לבין מצב של אי־ודאות, מצב שבו לא־ידיעה נוסף גם סיכון (אורן, 2003). כולנו נמצאים כרגע במצב של אי־ודאות נמשכת. מגוון האסטרטגיות ומנגנוני ההגנה אשר ניפגש איתם נעים במנעד רחב. ספקטרום רחב פרוש בין התגובות למצב, על הרצף מהכחשה עד הצפה בחרדה, הן ביחס להיבטים הבריאותיים והן ביחס להיבטים הכלכליים והנפשיים. ניתן ורצוי להישען על הלבד, המוכר, המנחם והטוב שקיים באישיות הבוגרת, אבל עקב הריחוק הפיזי והחברתי, מוגברת חוויית הבדידות. מטפלים, שעד תחילת המשבר מצאו עצמם במצב מסייע, בעלי ערך של נתינה ועזרה, מרגישים קטיעה. בתוך המצב המבולבל שנוצר, מטפלים ומטופלים השעו תחילה טיפולים והמתינו לראות מה יקרה בחלוף הזמן. אולם אחרי זמן לא ארוך, התעשתו רבים והחלו לחפש פתרונות לשמירת הקשרים הטיפולים. איתם עלו שאלות בדבר חיוניות המפגש בזמן משבר שכזה, עד כמה חשוב לטפל, להסתכן ולסכן, עבור מפגש טיפולי? הרי המרחב הטיפולי הוא מרחב מיוחד של מקום בטוח. תחת איום המגפה, האם ניתן ליצור מרחב כזה? איך? הרי במציאות של אמש היינו רגילים ברובנו ליצור אותו במפגש פנים אל פנים, בחלל שיועד לשם כך. שאלות אלו עוררו נושאים שעד לאותו רגע לא היו בסימן שאלה

במרץ 2020 התפרץ וירוס הקורונה בישראל, ונוצר שינוי ברצף החיים הרגיל שהוליד אתגרים ודילמות לעולם הטיפולי. ההתמודדות היא עם הבלתי מוכר, מאיים חדש ויוצא דופן. נולד צורך במרחק ובמחיצות פיזיות מצד אחד, ועם זאת שבירה של המחיצות מהצד השני, שכן כולנו, מטפלים ומטופלים, נמצאים במצב אנושי משותף. כל אחד יכול, בעצם המפגש הפיזי, להידבק או להדביק. ההורים שבהם אנו מטפלים נמצאים מרבית היום כעת עם ילדיהם ומשפחותיהם, מכונסים בד' אמות, וסדרי העדיפויות ומכלול הצרכים שלהם משתנים. מטפלי הורים עומדים בפני אתגרים, חלקם חדשים, אשר אינם זהים להתמודדויות משבריות קודמות. פסיכולוגים נעים בין תפקיד המטפל שמטופליו אינם פנויים כמעט לשיח, לבין זהותם ותפקידם האישי כהורים שתופסים מקום נוכח יותר בחיי היומיום. השינוי ערער את המוכר, הציב שאלות לגבי החזקת הקשר הטיפולי ויצר דילמות מורכבות.

נולד צורך במרחק ובמחיצות פיזיות מצד אחד, ועם זאת שבירה של המחיצות מהצד השני, שכן כולנו, מטפלים ומטופלים, נמצאים במצב אנושי משותף

## בדידות המטפל

היכולת להיות לבד, כתב ויניקוט, היא יכולת חשובה מאוד, המתפתחת בילדות ומסייעת לנו ליצירת אני שלם (Winnicott, 1958). כאשר ה"לבד" הוא מצב נבחר, יכולה בהחלט להיווצר חוויה חיובית. כאשר הוא נכפה בסגר, עשויה להתפתח חוויית

ד"ר דרור אורן (PhD) הוא פסיכולוג קליני וחינוכי בכיר. מוביל פורום אמפטי"ה. מלמד ומדריך בתוכניות לפסיכותרפיה. מרצה בארץ ובעולם. מומחה לעבודה טיפולית עם הורים, מפתח המודל לטיפול דינמי בהורים וכותב ספרים ומאמרים בנושא ההורות. קליניקה לטיפול ולהדרכה בכרמיאל.

הדס רון גל היא פסיכולוגית חינוכית מומחית, מובילת פורום אמפטי"ה - הפורום הפסיכולוגי לטיפול וייעוץ להורים. מטפלת בילדים ובהורים, מלווה מסגרות וצוותים חינוכיים ופארא־רפואיים, מרצה בארגונים ובשירותים פסיכולוגיים. בעלת קליניקה ברעננה וכן עובדת אונליין.

פורום אמפטי"ה, הפורום הפסיכולוגי לטיפול וייעוץ להורים, מהווה בית לפסיכולוגים למען קידום, פיתוח והעמקת ההכשרה האינטגרטיבית המקצועית בתחום ולהנגשת עבודתנו ליצבור ההורים בישראל. הפורום שייך לקואליציית ארגוני החברה האזרחית למען הפסיכולוגיה הציבורית ומקיים קשר עם הפסיכולוג הראשי של

משרד הבריאות לחשיבה משותפת לקידום התחום. <https://parent.org.il> Empatiapsy@gmail.com

טבע, ספורט, תרבות ובעיקר קשרים, יוצרים מועקה ודכדוך. השפעות של סגר שנמשך זמן רב גורמות כנראה לנזק לבריאות הנפשית, והשפעתם עלולה להישאר גם לאחריו (Brooks et al., 2020). ממצאי מחקרים על מגפות עבר, מציינים כי השפעות מצב של סגר ובידוד יכולות להיות בעייתיות אם הסגר נמשך מעבר לחודש. זה המצב שאליו אנחנו נכנסים ממש בימים אלה (Pappas et al., 2009). לכך נוסף על ההורים קושי מכביד אחר, והוא הדאגה הממשית לבריאות הוריהם (הסבא והסבתא) ולבידוד שהם חווים בהיעדר ביקורים הדדיים.

## פסיכולוגים נעים בין תפקיד המטפל שמטופליו אינם פנויים כמעט לשיח, לבין זהותם ותפקידם האישי כהורים שתופסים מקום נוכח יותר בחיי היומיום

אנו נתקלים בהורים שנמצאים בדילמה: לדאוג יותר לכאורה לבריאות הוריהם ולא לבקר אותם, או לדאוג לעצם הקשר איתם ולהיפגש למרות הסיכון והאיסור? דילמה זו מזכירה במקצת את מה שנהוג היה בעבר עם ילדים מאושפזים בבתי החולים ועם תינוקות בפגיה. מתוך הרצון לשמור עליהם מפני זיהום, שמרו על ריחוק וצמצמו קשר פיזי בין הורה לילד במקרים כאלה. אולם עם הזמן הגיעו גם המוסדות הרפואיים למסקנה כי קשר ומגע בין אישי חשוב יותר ותומך בבריאות הנפשית והפיזית גם יחד, וכיום ברור לגמרי שנוכחותם ותמיכתם של הורים בילדיהם חשובה על אף הסכנה בזיהום. ולראיה: "מחקרים מראים שכלל שיש יותר חיוניות ביצירת קשר בין ההורה לפג, התפתחות הפג טובים יותר ויחד עם זאת ימי האשפוז והשהייה ביחידה לטיפול נמרץ פגים (NICU) מתקצרת משמעותית" (אתר הפגיה, המרכז הרפואי בני ציון). במשבר וירוס הקורונה, נוקטים כרגע כלל אחר. אנו מצויים למרחק מהורים מבוגרים ומעמידים את סכנת הזיהום לפני הקשר. אנו מנסים לשכנע את עצמנו ששיחת טלפון או מפגש בווידיאו הם שווי ערך לחיבוק ולמפגש פנים אל פנים. אך האם הבידוד יוכל להיות באמת פתרון ארוך טווח, למרות מחיריו הנפשיים? יכול להיות שזו תגובה ראשונית ומוקצנת, טרם הגעה לפתרון מאוזן ומותאם יותר, לכל מרכיבי הסיטואציה.

### אמפטייה - המענה המוצע

נוכח המצב נערכנו בפורום אמפטייה לתת מענה למטופלים הנמצאים בדילמות הסבוכות סביב השתנות הצרכים, האמצעים

אפילו. נפילת הקיר המשותף, במונחיה של יולנדה גמפל, העמידה את המטופלים והמטופלים בהוויית קיום דומה (רוט, 2020). חוסר היכולת לנוע ולהיפגש עצרה זמנית את יכולתם של המטופלים להיות לעזר ולשאת תפקיד שבעצמו נותן גם משמעות בתוך התקופה הסוערת והמבולבלת. כפי שכהן וסתר-רוגן הסבירו זאת לאחרונה: "אחת מדרכי ההתמודדות של אנשי מקצועות הטיפול באירועים קודמים של מציאות טראומטית משותפת הייתה להתמסר להזדקקות של מטופלים ולנסות להקל על מצוקתם באמצעות עבודה ברמות גבוהות של זמינות ומעורבות רגשית, תוך התעלמות מטיפול עצמי ולעתים אף מצרכים משפחתיים. עבודה זו הייתה מלווה ב'פנטזיות הצלה' ואפילו בתחושת גרנדיוזיות, מודעת ולא מודעת, במיוחד כאשר היה מדובר בטיפול בילדים" (כהן וסתר-רוגן, 2020).

אבל בימי הקורונה מטפלי הורים, העובדים עם ילדים ומשפחות, נעצרו והשתהו, ואז בלית ברירה בחרו בחלקם לעבור לטיפול מרחוק. תוך כמה ימים ראינו ניסיונות שמטרתם תחילה הייתה להמשיך קשר, להתרכז בהחזקה ולהגיב למצוקות נקודתיות. בהמשך החלו ניסיונות ליצור בעזרת טיפול מקוון גם המשך תהליך טיפולי. הסטיגני החדש נראה בעבודה עם ילדים מוגבל באפשרויותיו, ולעומתו נראה עקרונית שאפשר לבצע ביתר קלות עבודה משמעותית עם הורים. אלא שבמקרה של ההורים בסגר, אי-הזמינות, ההיבלעות בקיים, ההתכנסות פנימה והקושי ליצור מרחב שלישי מתבונן, הביאו בפועל לצמצום (זמני) של היעדרות באמצעות הקשר הטיפולי.

### בדידותם של ההורים

הורים רבים נכנסו להוויית חיים שונה ולא מוכרת. רבים מהם מושעים, מפוטרים או מוגבלים לבית ולטיפול בילדים. מבודדים, על פי המתבקש ועל פי החובה החוקית, מהוריהם. מבודדים ממעגלים חברתיים וממעגלי עשייה וקריירה. הורים אמרו: "זו חוויה מוזרה, להיות כל היום רק עם הילדים", ובניגוד למצב של חופשה, אין אפשרויות בילוי, ודאגות מרחפות באוויר ואין נקודת קצה מוגדרת לסיום המצב. חלק מההורים יצרו לעצמם סדר יום ושגרה שמבוססת על תוכניות הפעלה ועשייה בתוך הבית. רבים אחרים החליטו להניח לזרימת החיים ולנוע איתה, ללא תוכנית, מרוכזים בהווייה יומיומית של שהות יחד משפחתית. לאלו שבסיס משפחתם יציב יחסית, אלו ימים מיוחדים של חוויה שונה, אחרת, ייחודית, שקשה להעריך לאלו תוצאות ותועלות תוביל (אורן, 2020).

אך בוגרים רבים, שחווים סחך ממעגלים תומכים וחשובים של יחסים ועשייה בחייהם, חווים מתח, בדידות ומצוקה. היעדר חברת מבוגרים נוספים, מלבד בני הזוג, היעדר פעילויות מחוץ לבית,



המעבר לטיפול מרחוק, אשר שיש להדגיש כי על רוב המטופלים והמטופלים הוא כפוי, מעלה שאלות רבות, טכניות, מקצועיות ואתיות. מצד אחד הוא עדות למאבק לשמור על הקשר, בסיס הטיפול, במחיר גמישות בסטינג. מצד שני עולות שאלות על הדרכים והמגבלות ביצירת השינוי ועל מחירו. לכן החלטנו לערוך מפגש שייחודו ההכנה והחשיבה על הנושא. קיימנו מפגש מקוון בעזרת הזום בהנחייתנו ובהשתתפות מומחה בטיפול מרחוק שעסק בהיבטים טכניים, אתיים ומקצועיים בשינוי המתבקש. רבים השתתפו והסתייעו בתרגול ובחשיבה שנעשו לגבי המשמעויות השונות של פתיחת מרחבי עבודה חדשים אלה.



**קבוצת שיח ותמיכה** - ראינו צורך ליצור מרחב נוסף שיאפשר שיתוף ושיח של פסיכולוגים סביב האישי-מקצועי. נשות המקצוע ואנשי המקצוע המשתתפים במפגש המתרחש בימי קורונה באופן קבוע כל יום חמישי בערב שיתפו בתחושות של בלבול, תהיות, התלבטויות וקשיים. עלו נושאים של פיטורים, ירידה בהיקפי המשרה ועזיבה של לקוחות את הקליניקות. שאלות מקצועיות על החזקת סטינג, קושיות מקצועיות ואתיות במעבר לטיפול מרחוק ובמפגשים עם אנשים תחת הנחיות משתנות. נשאלו שאלות כמו איך אעבור לטיפול באמצעות המחשב? האם ניתן להמשיך לפגוש ולטפל מרחוק גם בילדים? בלטו גם התמודדויות אישיות כיצד אני יכול להכיל ולטפל בהורים אחרים כאשר אני עייף מטיפול בילדים האישיים? כיצד להגיב לשינויים של סטינג, לחשיפה אישית רבה יותר אשר נדרשת ממני, כאשר אני נאלץ לעיתים לטפל מתוך חדר בביתי? עד מתי אני יכול לפגוש הורים בקליניקה וממתי רק באמצעות המחשב? סוגיות אלה, אשר עלו לחשיבה משותפת, אפשרו לגיטימציה לתחושות השונות, לצד נרמול, ההבנה שמחשבות אלה הן אינן אישיות אינדיבידואליות ואינן גורעות מיכולותיו של המטפל, אלא מהוות דילמות אמיתיות ונורמטיביות נוכח מצב לא נורמטיבי שאנו חווים. מפגשים אלו נועדו לאפשר תמיכה והקשבה וגם כדי לסייע בהורדת מפלס הבושה והאשמה סביב חריגות ממסורת טיפולית מקובלת, כמו גם בהתמודדות עם

והמדיומים לטיפול. החלטנו שננסה לסייע למסייעים. כיוון שהיו ביטויים לתחושות בדידות, בלבול ודילמות, לצד צורך בהתארגנות מהירה ומסתגלת, החלטנו לפעול לבניית מענה בשלושה ערוצים מרכזיים:

**שיתוף בידע** - לתוך הפורומים השונים מוזרם ידע מקצועי מגוון ממקורות עשייה שונים, ארגונים ותחנות. לצידם נמצאת יצירה אישית של אנשי מקצוע שמתוך ניסיונם ביטאו מחשבות ורעיונות שהובילו ליצירת כלים מעשיים. בהמשך התרחב המענה ונוצרו גם שיתופים בידע ובכלים לעזרה להתמודדותם של הורים מקבוצות שונות (למשל, הורים לילדים עם צרכים מיוחדים, הורים לפעוטות, הורים לילדים מתבגרים וכן הלאה).

עם פרוץ המשבר הייתה אי-בהירות לגבי האפשרויות להמשיך לטפל במפגש פנים אל פנים. מסרים לא ברורים וסותרים הותירו את ציבור המטופלים ואת ציבור ההורים מבולבלים. יצרנו קשר עם הגורמים הרשמיים וקיבלנו את ההנחיות הרשמיות, שאותן העברנו באופן שוטף לציבור המטופלים. עלתה מחלוקת בין אנשי מקצוע, האם נכון להיפגש? האם אנחנו מסכנים את מטופלינו או מסתכנים בעצמנו במפגש פנים אל פנים? הזדהויות ודעות מקצועיות שונות עלו לדיון ולשיח, ובהן תחושת האשמה עצמית מצד מטופלים שהביעו חשש לגבי עצמם או צורך לעזוב את עמדתם כמטופלים לטובת מקומם האישי בבית.

## חוסר היכולת לנוע ולהיפגש עצרה זמנית את יכולתם של המטופלים להיות לעזר ולשאת תפקיד שבעצמו נותן גם משמעות בתוך התקופה הסוערת והמבולבלת

התאמת המדיום וסיוע למטופלים למעבר לטיפול מרחוק - הצורך של המטופלים לעבור לטפל בשיחת וידאו ולמצוא תחליפים למפגש פנים אל פנים, יצר אתגר רגשי-טכנולוגי-הסתגלותי. הטיפול מרחוק, הטיפול המקוון, עבור רובנו הוא חדש. מרבית המטופלים לא בחרו לעבוד כך עד כה מסיבותיהם השונות. מטפלי הורים שרואים הורה, ילד והרכבים משפחתיים שונים בחדר הטיפול, נמצאים כעת במרחב שונה, ובמקום הנוכחות המשותפת בחלל משותף, מתקיים מפגש באמצעות חיבור אינטרנט ומסכים. השינוי הוא רב ממדי, בחוזה, בגבולות, בסודיות ובחיסיון. באובדן המידע הנובע מנוכחות משותפת, בחסרונות וביתרונות הנובעים מכך שכל אדם בביתו. שאלות של העברות והעברות נגדיות שנובעות ממדיום המפגש הן שונות עכשיו, שכן המדיום מעצב את חוויית המפגש וגם את מאפייניו (ישי, אורן, ישי, 2013).

אנו מלווים עלה ונידון בקבוצות.

כמענה נוסף לתמיכה במסייעים פתחנו **קו למענה פרטני להדרכה לפסיכולוגים** בשיתוף פעולה עם "מטיב" - המרכז הישראלי לפסיכותראומה". כדי לתת מענה נוסף לזקוקים לליווי מקצועי פנינו לוותיקים ולמנוסים שבין החברות והחברים בפורום שהתנדבו לכך, וגייסנו אותם. בקו עולות שאלות טיפוליות ושאלות לגבי משמעות ועוד דילמות שעולות משינויי הסטינג. מטפלים משתפים בדעותיהם לגבי כיצד נכון לעשות החזקה והתערבות, מתי לבקש לראות את ההורה עם המתבגר ומתי בנפרד ועוד.

**לסיכום**, הצגנו מהדרך שבה הפורום כיום מתמקד בנתינת מענה מותאם למטפלי הורים בהתמודדותם בימי הקורונה. אנו פועלים גם כמעין קהילה שיתופית של המטפלים. מתוך חשיבה כי חלק מרכזי מיכולתנו להמשיך ולהוות קול עבור ההורים שאיתם אנו עובדים, הוא לאפשר מפגש, כדי שלא להיות לבד אלא להיעזר במטפלים עמיתים. החשיבה המקצועית המשותפת בשילוב עם אפשרויות מקום להתלבטויות אישיות-מקצועיות, מתחברים לראיתנו את אמפטיה כבית למטפלים. פסיכולוגים מכל התחומים הטיפוליים, שעוסקים בעבודה טיפולית עם הורים, מוזמנים להצטרף לכוח המקצועי שנבנה ומתבסס בפורום אמפטיה.

שיקול הדעת סביב השאלה מתי החריגה מועילה, מיותרת או לא-מתאימה. בשיח עלו רגשות של חרדה ופחד מול אי-הוודאות, של כעס, חיפוש האפשרות להאשים את האחר נוכח העובדה שאת הווירוס אי אפשר באמת להאשים. העלאת הרגשות במסגרת הקבוצתית סייעה למשתתפים וגם היוותה מודל להבנת תחושות ההורים בתקופות אלו.

## מפגשים אלו נועדו לאפשר תמיכה והקשבה וגם כדי לסייע בהורדת מפלס הבושה והאשמה סביב חריגות ממסורת טיפולית מקובלת, כמו גם בהתמודדות עם שיקול הדעת סביב השאלה מתי החריגה מועילה, מיותרת או לא-מתאימה

גם בקבוצות ההדרכה השוטפות של פורום אמפטיה, שהמשיכו להתנהל אחת לשבועיים בכל רחבי הארץ, ניתן מקום להתייחסות ולשיח על דילמות מקצועיות, אישיות ואתיות הקשורות לימי הקורונה. המצב שלנו כמטפלים ושל ההורים והמשפחות שאותם

## מקורות

1. אורן, ד' (2003). הקשר בין סובלנות לעמימות, מגוון ומידת השימוש באסטרטגיות התמודדות עם מצבי לחץ והסתגלות במונחים של רמת תפקוד בריאותי ורווחה אישית. תזה לשם קבלת תואר דוקטור לפילוסופיה, החוג לפסיכולוגיה, אוניברסיטת חיפה.
2. אורן, ד' (2020). עבודה טיפולית עם הורים ועם משפחות בימי הקורונה. בטיפולנט. פורסם בתאריך 01.04.20
3. ישי, ר', אורן, ד' וישי, ג' (2013). מדיום לביטוי מדיום לריפוי - על המדיום בטיפול, שיחות, כ"ז, 3, יולי, 304-312.
4. כהן, א' וסתר-רון, ע' (2020). התמודדות אנשי טיפול במציאות טראומטית משותפת: בעקבות מגפת הקורונה. בטיפולנט. פורסם בתאריך 30.3.2020.
5. רובינשטיין, ג' (2020). הקורונה נגיף הבדידות. בתוך האתר של פרופ' גידי רובינשטיין. <https://www.giditherapy.co.il/?p=2068>
6. רוט, מ' (2020). העברה בימי הקורונה. 'הארץ' בתאריך 24.3.2020. מופיע כמאמר באתר האיגוד הישראלי לפסיכותרפיה. משם נדלה: <https://www.giditherapy.co.il/?p=2068>
7. Fosha, D. (2000). The transforming power of affect: A model of accelerated change. Basic Books.
8. Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G.J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. The Lancet 395(10227), 14-20 March, 912-920. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620304608>
9. Pappas, G., Kiriakou, I.J., Giannakis, P. & Falagas, M.E. (2009). Psychosocial consequences of infectious diseases. Clinical Microbiology and Infection, 15(8), 743-747.
10. Winnicott, D.W. (1958). The capacity to be alone. International Journal of Psycho-Analysis, 39, 416-420.