

הורות חסומה והורות ממומשת – הורות כמעשה יצירה ותרומתה של הדרכה דינמית באוריינטציה פסיכואנליטית להורים

רפי ישי מ.א.¹, ד"ר דרור אורן^{2,3}

פסיכותרפיה לילדים מאפשרת הזדמנות ייחודית לשינוי בדפוסי ההורות, באמצעות הדרכת הורים שהופכת להתערבות טיפולית משמעותית, ויכולה להתקיים גם ללא טיפול ישיר בילד/ה. במרבית המקרים הקושי הרגשי אצל הילד מבטא, לדעתנו, מחסום של הוריו. מדובר במחסום יצירתי, כיוון שלהיות הורה משמעו להיות יוצר. הקשר מטפל/ת – הורים בונה מערכת יחסים משולשת שמאפשרת מרחב התבוננות על היחסים הממשיים והפנטזיוניים בין ההורים לילדם והזדמנות לסייע להורה להתקדם בשלבי ההתפתחות האישיים שלו-עצמו. במאמר נציג תפיסה שבה למטפל תפקיד של שותף ליצירה המחזק את ההורות באמצעות הסרת מחסומים. ההתערבות הטיפולית המתוארת מוצגת תוך שימוש במושגים של ויניקוט ושל ביון וממשיכיהם.

שינוי (5), אולם נטו פחות לעבודה מעמיקה עם ההורים אודות הורותם.

עם הזמן התפתחו כמה דרכים להבנה ולהסבר של השלבים ההתפתחותיים העוברים על ההורים (6) והתפתחות ההורות (7). פריק (8) כותבת בסידרת המונגרפיה הקלינית, בספר המתייחס לעבודה עם הורים: "עבודה עם הורים הוא תחום שהתפתח עם ההתמחות בטיפול פסיכואנליטי בילדים". המושג טיפול הורי (parental therapy) מתקשר, למעשה, לסוגים רבים ושונים של התערבות טיפולית. עם זאת, מטרת כל הגישות שווה: "כדי לשפר את מצב הילד, עלינו לא רק לשמר את הטיפול בילד, אלא לעזור להורים להתחיל או להתחיל מחדש תהליך הורי חיובי בכדי לקבל את ולתמוך בתוצאות הטיפול בילד" (8, עמ' 65).

גישתנו מאמצת מסר המדגיש את חשיבותו של מהלך הטיפול העצמאי עם ההורים, ומסתמכת על מודל הרואה בהורות עצמה תהליך יצירה המלווה במעצורים וכשלים מרובים. לפיכך, מוקד ההתערבות הטיפולית חייב לכלול שינוי בהורה לא פחות מאשר בילד, הנתון בתהליך כפול של היווצרות על-ידי הסביבה ושל יצירה עצמית. לכן, העבודה הטיפולית עם ההורה הכרחית, ולעתים היא התערבות מרכזית שאין לה תחליף – לא זו הנלווית או המשמרת את הברית הטיפולית בין הילד/ה למטפל/ת – אלא תנאי הכרחי ומבורך ליצירת שינוי מתמשך בילד או במתבגר באמצעות פסיכותרפיה.

הגישה, המוצגת כאן להתערבות טיפולית עם הורים, מתייחסת למצוקה הרגשית של הילד הנובעת ממחסום בהורות. מחסום שאינו מאפשר להורה ליצור מפגש בין התנהגויות, גילויי רגשות ודיבורים (9) לבין המשמעות שיש להם בחוויה הפנימית של הילד/ה (10). הקושי למצוא משמעות לאירועים בחיי ילדם עלול להתגבש לחוויה כוללת של חסימת התפקוד ההורי, וההרגשות הנלוות לה הן של

מאמר נציג גישה, לפיה הדרכת הורים, במסגרת טיפול פסיכותרפויטי לילדם או אף בלעדיו, יכולה להיות התערבות עמוקה ורבת ערך, ולחולל תהליכי שינוי משמעותיים בילד ובהוריו. סוג זה של התערבות מפגיש אותנו עם מערכות יחסים מורכבות הכוללות לפחות אִם, אב וילד, ולכן מצריך הבנה מעמיקה של יחסים משולשים ושל התסביך האדיפלי, גם אִם מצוקות הילד/ה יזוהו כשייכות לשלב התפתחותי פְּרֵה-אדיפלי. כמו כן, נדרשת התאמת המונחים התיאורטיים והקליניים לשיח היום-יומי. באופן זה תתאפשר הדרכה להורים (במונח 'הדרכת הורים' כוונתנו, למעשה, להתערבות תרפויטית) מעמדה הרואה בהם עמיתים שותפים לחשיבה האנליטית וליישומה בטיפול ובחיים היום-יומיים, כאשר לאחר יצירת המרחב המשותף למטפל ולהורים, אפשר יהיה להתחיל לנסות להסיר את המחסום המונע מן ההורים לממש את הורותם.

ההיסטוריה של הטיפול בילד התרכזה תחילה בעבודה טיפולית עם הילד עצמו והפנית הוריו לטיפול משל עצמם. המטפלים שמו דגש על פירוש הקונפליקטים הלא-מודעים וחזוק האני (1) או על הפנטזיות הלא-מודעות של הילד (2), ולפיכך ראו פחות צורך בדיאלוג עם הוריו (3). צ'תיק או על הפנטזיות הלא-מודעות של הילד (2), ולפיכך ראו פחות צורך בדיאלוג עם הוריו (3). צ'תיק אומנם טוען כי יש לטפל בהורות כיוון שהורים שפונים לטיפול בילד הם הורים במצוקה (4), אולם נראה כי בפועל גישה זו לא היתה בהכרח במוקד ההתייחסות בעבר. המטפלים הכירו בכך שלכוחות מרפאים התפתחותיים יש משמעות עצומה (1) או שטיפול של כל הורה לחוד יכול להיות בסיס לשינוי בילד (3) והיעדרו יגרום להחמצת אפשרות של

¹ נהריה/יובלים.

² מכון מגיד ללימודי המשך בפסיכותרפיה אינטגרטיבית.

³ תחנת "חוף הגליל" נהריה.

רפי ישי, דרור אורן

כך או כך, אין זה חוסך את עיקר המאמץ — לחלץ את ההורות ממחסומיה.

במאמר זה נראה כיצד טיפול בילד יוצר הזדמנות להתערבות טיפולית משמעותית עם ההורים עצמם, בנוכחות הילד או בלעדיו (15), שמטרתה להחזיר את ההורות למסלול היצירתי הגלום בה, בהתאם לשלב ההתפתחותי של הילד ולאופי החסימה ההתפתחותית בהורות. גישה זו מצטרפת לגישות טיפוליות אחרות השואפות ליצור שינוי בהורה ו/או ביחסים, כמו זו של הטיפול הדיאדי (18), או הטיפול בילד דרך ההורה (19). המפגש בין הפסיכולוג המטפל להורה מבוסס, לכאורה, על פיצול בין יחסי הברית הטיפולית ליחסי העברה/העברה-נגדית (20). על פרטי החוזה הטיפולי והמסגרת מסכימים עם ההורים, ואילו יחסי העברה/העברה-נגדית מזהים בעיקר במפגש עם הילד (21). פיצול כזה במבנה ההתקשרות עלול להבנות התעלמות מעוצמת הרגשות ההוריים המושלכים על המטפל — קרי ההעברה של ההורה אל המטפל. במודל העבודה שאנו מציגים, המטפל חייב להבהיר בחוזה הטיפולי הראשוני עם ההורים כי גם ההורים מצופים להיכנס לתהליך דינמי המחייב חשיפה, התמודדות עם תהליכי רפלקציה (10) ושינוי התפתחותי. על המטפל/ת לחשוף את הציפייה לסייע במימוש ההורות ולהציג את המעורבות ההורית הטיפולית כתנאי למימושה.

כפי שנציג, המשימה המוטלת על העוסק בטיפול בילדים מורכבת ולעתים בלתי מושגת (22) בשל ריבוי התפקידים והלחצים. להערכתנו, טיפולים רבים אינם משיגים תוצאות ארוכות טווח בשל הזנחת הטיפול בהורות, הנובעת מחוסר מודעות ומנטייה של המטפלים להזדהות עם הילד. כמו כן, קיימת הטיה כמעט קבועה של הצגת תיאוריות וטכניקות התערבות, בהן יש מעין האשמת ההורה במחדלי תפקוד הוריים, והתעלמות מהאופן בו המטפל/ת אמורים לחלצו מתקיעותו ולסייע לו להתפתח אל תפקוד הורי תקין (9).

נציג תפיסה טיפולית השזורה משלושה רצפים המקיימים ביניהם קשרי גומלין, שהם תנאי לצמיחה נפשית ולהיחלצות מתקיעויות בעזרת הטיפול הפסיכותרפויטי: 1. התפתחות ביחסי העברה/העברה-נגדית של המטפל/ת עם הילד ועם הוריו; 2. מימוש התפקוד ההורי; 3. חילוץ הילד ממעצורים התפתחותיים הבולמים אותו. עם זאת, כל שלב התפתחותי מציב אתגרים חדשים שעלולים להיפך למחסומים חדשים או נוספים בהורות. כל שלב התפתחותי, בדומה למעשה יצירה, מכיל תהליך ותוצר, ולכן קיימים, הן מחסומי תהליך והן מחסומי תוצר. מחסומי התהליך נובעים מקשיי תזמון (עיתוי וקטיעת רצפים) ומחסומי תוצר נובעים מקשיי שיפוט והערכה (ציפיות מוגזמות, אכזבה וקושי ללמוד מהניסיון). בחרנו להתמקד בצמתי התפתחות בהן דרושה מעורבות מיוחדת של הדרכת הורים דינמית, בשל מורכבות היחסים המשולשים והכבדתם

כישלון, פחד ממוקד או חרדה חסרת הגדרה, ובמקרים רבים — דיכאון.

לעתים קרובות, הורה הפונה לעזרה חווה את עצמו כנתון במשבר אישי, כיוון שהוא מרגיש שאינו ממלא כראוי את המשימה 'להיות הורה'. מדובר במחסום בתפקודי עצמי מפותח — לאחר ההישג של בניית הזוגיות (11), המסוגלות לשמש הורה היא הישג התפתחותי בפני עצמו (12), בעל השלכות על התפתחות הזהות והתחושה הקיומית (7). לפי התפיסה של אריקסון על הורות בריאה, אנו מניחים שמדובר במי שהשלים בהצלחה את שלבי ההתפתחות הקודמים, השיג אינטגרציה של העצמי והתגבר על קונפליקטים התפתחותיים פְּרָה-גניטיים. אולם, לא כל ההורים הפונים אלינו השלימו באופן מוצלח את 'התפתחותם-שלהם', ובמקרים רבים, דווקא ניסיון ההורה להשתתף בחוויות בתו או בנו מחייה קונפליקטים מְּשֻׁלְּבִי ההתפתחות המקבילים לאלה של הילד (13), קונפליקטים המובילים, למשל, להזדהות-יתר שתוצאותיה טשטוש ראית הילד כפי שהוא, ומחסום בהורות (14). לכן מוטלת על המטפלים העוסקים בהדרכת הורים המשימה של הסרת מחסומים אצל ההורה.

מחברים שונים טוענים (7) כי במידה מסוימת, תפקיד המטפל מקביל, למעשה, לתפקיד ההורה בקשר עם ילדו; יש הנותנים אנלוגיה של הדרכה (15), ואחרים, כמו ענת פלגי-הקר (16), מציעים לעשות מהפכה בתיאוריות הפסיכואנליטיות ההתפתחותיות הקלאסיות, הנובעת משינוי בזווית ההתבוננות על חווית ההורות והכרה בחוויה הסובייקטיבית של האם כמימד משלים והכרחי (16). כל התערבות עם הורים מבוססת, כמובן, על זיהוי מהות החסימה — אם מדובר בקושי מצבי הנובע משלב התפתחותי נוכחי, או ברצף של קשיים מצטברים הנובעים ממחסום ראשוני משלבי התפתחות מוקדמים של הילד/ה. מחסומים מסוג זה האחרון, לעתים מוכחשים או מודחקים, יוצרים נתק פתולוגי במערכת היחסים בין ההורה לילדו (17). יש להניח שתפקודי של הורה, אשר נושא עמו מטענים מכבידים של קונפליקטים בלתי פתורים, יחסמו ביתר קלות. חסימה זו סבירה עוד יותר כאשר הזוגיות עצמה אינה בנויה כראוי או התפרקה למעשה.

גורמי סיכון התפתחותיים עבור הילד — הנובעים מליקויי תפקוד הוריים כרוניים או זמניים, כמו: ליקויים במבנה האישיות של האם או האב, משבר בזוגיות, משבר מצבי או כרוני, מתון או חריף, ואפילו מחלת נפש — קיומם אינו מבטל את המשאלה לשמש הורה תקין ואינו מעיד על היעדר דחף יצירתי בהורה לממש משאלה זו. ייתכן שהמטפל/ת ישאפו להפנות את ההורה לטיפול מקביל או חילופי לזה של בנו או בתו, אינדיבידואלי, זוגי או משפחתי, כפי שהיה מקובל בעבר (3). אולם, לא תמיד קיימת בשלות לעשות צעד כזה, או אין אמצעים כלכליים לממש כמה טיפולים, והנטייה ההורית הטבעית היא לוותר למען הילד.

הורות חסומה והורות ממומשת — הורות כמעשה יצירה ותרומתה של הדרכה דינמית באוריינטציה פסיכואנליטית להורים

מתייחסים למחסום בתהליך יצירה (24). ככל שמימדי המחסום נתפסים גדולים יותר וככל שהטעינות הרגשית הנלווית להם שלילית יותר, כך קיים סיכוי למצוקה נפשית חריפה בהורה, עד כדי אובדן הדחף היצירתי למימוש ההורות ולהשלכתו על המטפל. מטפלים בילדים חשים, לעתים קרובות, שההורים מצפים מהם 'לתקן' את ילדם ולהחזירו להם ללא מעורבותם. לדעתנו, זוהי דוגמה לייאוש כתוצאה מכישלון הורי ולהשלכת הדחף היצירתי על המטפל. אם אכן ה'ילד יתוקן' בידי המטפל בלא עבודה או שיתוף משמעותי של הוריו, לא מן הנמנע שההורים, מעבר לתחושת האשמה שחוזקה על הפער בין כשלונם להצלחתו, לא ילמדו מכך דבר ובהתקלותם במחסום הבא יחוו שוב תחושת חוסר אונים.

זוג הורים בתהליך של הדרכת הורים ביחס לבתם הבכורה בת השש, הנמצאת בטיפול פסיכותרפויטי, מבקשים להכין עצמם לקראת לידת בנם השני. האם הביעה רצון זה כיוון שחווה את שנת החיים הראשונה של בתה כקשה והרסנית לחיי הנישואין. המטפל ביקש כל אחד מההורים לתאר בדמיונו כיצד הוא חווה עצמו במהלך ברית המילה. האב מחייך חיוך גאה ואומר מאושר, שמח... האם מנידה ראש ואומרת "נורא ואיום", בכלל לא יכולה לדמיין את זה... ניכר שהמחסום ההורי שעלול להיווצר כאן נובע מהיעדר יכולת בני הזוג למצוא חוויה משותפת שתאחד את התפקוד ההורי שלהם. המטפל דן עמם בצורך לקבל את השונות בחוויות (ראה הרחבה בהמשך) ובמציאת נקודות הסכמה לגבי האירוע הספציפי.

מזה זמן קיימת מודעות לצורך בהתערבויות פסיכותרפויטיות המיועדות לסייע להורים בשלבי ההורות הראשוניים, עם הדגשת חשיבות ההחזקה והנוכחות של האב (25), ויצירתם המשותפת של שני ההורים (26). לכן, מתגבר הצורך לדון בעזרה הספציפית לאב.

סיוע לאב בשלב פְּרָה-אדיפלי

תפקיד האב כמעשה היצירה ההורי מחייב בשלבים מוקדמים של 'תלות מוחלטת', וגם לאחריה, 'כיבוש יצר' והסתפקות במועט במשך זמן ניכר. מעבר להענקת הזרע בתהליך ההפריה, עליו להסתפק בפעילות מנטלית לחלוטין במהלך ההריון ומיד לאחר הלידה. זו משימה התפתחותית של גבר בוגר, הבוחנת את יכולתו לשאת את הפוריות האדירה והפלאית של בת-זוגו, מבלי לחוש קנאה ולקרוס לתוך דיכאון מוסווה או גלוי.

אב 'טוב דיו' בריא בנפשו, יכיר בתפקידו כמי שגילה-יצר-איפשר את העוצמה הנשית-אמהית שלצידו. לאחר הלידה עליו לקבל את הדיאדה 'אם-תינוק' כישות אחת, ללא פלישה מוקדמת מדי — מתוך הצורך לתבוע בעלות, הן על אשתו והן על תינוקו (27). למעשה, האב נדרש לפעולה אקטיבית של קבלת התלות ההדדית המיוחדת של אָם/ילד על-ידי שיקוף (mirroring) מיטיב ומגדל "היכולת של האב לשקף לילד את מיקומו בתוך מערכת יחסים, נעשית הכרחית ליכולתו המתפתחת של הילד לתפוס את עצמו

על עמידה באתגר ההתפתחותי. יש בבחירה זו שרירותיות מסוימת ויהיה, בוודאי בעתיד, צורך להציג מהלכים התפתחותיים הנשענים גם על תפיסות תיאורטיות מקבילות. בחרנו להתמקד בעיקר במושגים של ויניקוט וביון וממשיכיהם. ויניקוט מתמקד בתהליכים התפתחותיים יצירתיים ומתארם. החלק הראשון של המאמר יובא ברוח זו, בחלק השני נדגיש את תרומת ביון ותרגום מושגיו להתערבות דינמית בהדרכת הורים. בכל חלק יובאו דוגמאות טיפוליות והמלצות למטפל.

ת ה ל י כ י ם

שותפות המטפל כמעשה היצירה ההורי

התייחסות להורות כ'יצירה' נגזרת מעמדתו היסודית של ויניקוט לפעולת התינוק ה'בורא' את אמו ומגלה אותה בו-זמנית. "התאמתה של האם לצורכי התינוק, כשהיא טובה-דיה, נוטעת בו את האשליה שיש מציאות חיצונית התואמת את יכולתו שלו ליצור" (17, 25). כבר משלב טרום לידה אין ההורות מוגשת 'על מגש של כסף'. הנכונות להכיר בתינוק כיוצר, היכולת של האם לתפוס עצמה כראויה למשימה, ומעבר לכול, שותפות מלאה בין בני הזוג, הן נקודות תורפה בתהליך. הורים רבים נתקלים בפער עצום בין ההבטחה לאושר והנאה בהורות לבין המפגש הכאוב והמאכזב עם תחושות חרדה וחוסר מיומנות הבאים כחלק מקבלת האחריות העצומה שבתפקידם.

באופן פרדוקסלי קיים היפוך בסדר הדברים, סתירה, המאפיינת את החשיבה התיאורטית והקלינית של ויניקוט: האקט הביולוגי של הזיווג ההורי מפנה את מקומו לחוויה רגשית של שותפים כמעשה היצירה ולאופן בו הם מפרשים זאת סובייקטיבית — התינוק הוא הבורא וההורים נבראים. אלה תהליכים מקבילים המתהווים בעולמו הסובייקטיבי של כל אחד מן השותפים — יצירה והיווצרות. במקביל לתהליך גילוי ויצירת ההורים שבו נתון התינוק, גם ההורים בוראים את תינוקם, מפנים מרחב מזהות העצמי הנפרד שלהם למפגש עם זהות הילד שנולד. הם מאחדים את זהותם ומממשים בכך משהו בעצמיותם דרך ההורות המשותפת. ההורות מושגת מתוך ויתור על חירות יחסית כדי לחוות סוג אחר של חופש — חופש היצירה. אולם כאשר התהליך נחסם, התחושה היא של אובדן כפול.

למרות הקשיים, מרבית ההורים אינם פונים ליעוץ, בין השאר מפני שהם מניחים שהפעולות ההוריות הן מהלך טבעי ושכיח ולא מהלך מנטלי יצירתי שניתן להופכו למרחב של התבוננות ושותפות עם גורם נוסף. משום כך, גם ויניקוט הגיע למסקנה שהתערבות דינמית קצרה ומשמעותית עם הורים היא אמצעי חשוב במפגשים טיפוליים לא מעטים עם הילד (23).

כאשר יש צורך בעזרה, אפשר להגדיר את המצב החוויתי של ההורה כ'הורות חסומה', ממש כפי שהיינו

רפי ישי, דרור אורן

מחסום במעבר ליחסים אדיפליים

בשני פרקים, חמישי ושישי, בספרו ”הקצה הפרימיטיבי של החוויה“ (29), אוגדן מציג הרחבה לרעיון תופעת המעבר של ויניקוט. אוגדן ממשיך את העיקרון הוויניקוטיאני של רציפות והשתנות מתמדת של האובייקט הסובייקטיבי אל עבר מה שהוא מכנה הסובייקט האובייקטיבי. כלומר, מעבר מאחדות זהותית מוחלטת של התינוק עם אמו, דרך נפרדות הדרגתית הבונה את האם כסובייקט, ועד לתחושת אחדות מובחנת ומופרדת מהזוג האדיפלי. רציפות זו מחייבת קיום של תהליכים מעבריים המרכיבים את ההכרה בנפרדות מהאובייקט והכרה במימד הסובייקטיבי של ההתייחסות במובן החוויתי. ההורה משמש כחומר ביד ילדו, להיווצר ממנו כדמות משמעותית הכרחית, בתוך עולמו הפנימי של הילד, יחד עם בנייה של עטיפה מגוננת על תודעת הילד, כדי למנוע ממנו התפכחות טרם זמנה מקסמו של המהלך. במובן הזה, האב עלול להיות נציג של מציאות חוסמת מדי – מעוררת מדי. במצבים קיצוניים הוא נחוה כ’פולש’, ‘הגוזל’ מבנו או בתו את האם ומשאר את הילד ללא יכולת להתהוות, כלומר ליצור את עצמו, נע ונד במרחב עוין, שבו כל יצירה היא סוג של תעתוע – אמצעי פעולה להשגת דבר מה – ללא הצטברות של תחושת זהות מגובשת וראויה. ההורות, במעבר לשלב הרה גורל זה, נשענת על מלאכת ‘אריגה’ של המעטפת המגוננת על מרחבי המשחק של הילדות. הורים טובים דיים מצליחים בטבעיות לתמוך בפעולת הדמיון היוצר של ילדם, תוך שהם מפגישים אותו בהדרגה עם קיום יחסים אקסקלוסיביים בינם. לפי בריטון (30), התייחדות ההורים אינה חייבת להיתפס כאירוע מאיים. במצב בו התרחשה התגברות יצירתית על מחסומים אפשריים אלה, תיתפס השותפות ההורית דווקא כמאחדת את עולמו הפנימי של הילד.

אוגדן, בעקבות ויניקוט, מפתח את הרעיון של נוכחות נשית בגבר ונוכחות גברית באשה, נוכחות המקיימת אינטראקציה יצירתית ופורייה. לדעת ויניקוט, זהו תנאי לבריאות נפשית (17). כאשר ההורות חסומה, כלומר מעשה היצירה ההורי עלה על שרטון, יש להניח כי אחת האפשרויות היא שמקור החסימה בפיצול בין יסוד המין השני לזהות הדומיננטית של ההורה. כלומר, האם מתפקדת כאם טהורה והאב מתפקד כאב טהור, כאילו על-פי אידיאל הורות פרטי של כל אחד מהם. אפשר לדמות זאת ליסודות אש ומים שאינם יכולים להתערבב, או לשני קווים מקבילים שלעולם לא יפגשו, אלא אם תתחולל התבטלות של אחד בפני השני. נתק זה מייצר פער שאינו ניתן לגישור, ושנחוה כממשות מאימת וממוטטת. העניין מועצם כאשר המפגש בין המינים מדומין כהתנגשות קטסטרופלית (31).

בטיפול ובהדרכה ניתן לעזור לאם להבין שכאשר היא מתייחסת אל ילדה, היא נעה בין הזדהויות שונות המאכלסות את עולמה הפנימי (כמו במושג רוחות רפאים

בהתייחסות אל האובייקט” (28, עמ' 67). רק בהדרגה ראויה, המבוססת על תואם עם הקצב בו נפתח התינוק אל העולם, הוא נגלה כ’אחר’. בשלבים שונים של התערבות טיפולית, חשוב שהמטפל/ת יבררו מה היה ‘מקומו’ של האב סמוך ללידה, כיצד פירש את המצופה ממנו, ומה היתה החוויה הרגשית שנלוותה לכך. התערבות מיעצת יכולה להוביל לגילוי האב על-ידי האם ותינוקה, ולתהליך בניית המרחב הטריאדי. כתנאי למעבר מוצלח מיחסים דיאדיים ליחסים טריאדיים, האם מצופה לאפשר את קיומן של תופעות מעבר ושל שימוש באובייקט מעבר. כאן יש לאב תפקיד חשוב בנכונות לשמש בעצמו סוג של ‘דמות מעבר’ – מישוה שהוא בו בזמן אמה ולא-אמה. מחסום של האם בשלב זה מתקיים כאשר היא מתקשה לקבל את נוכחות תינוקה כישות נפרדת, ומנסה לשמרו בתוך מצב ההתמזגות הראשוני. מחסום של האב יתקיים, למשל, אם האב חווה את זהותו באופן נוקשה וצר ומתקשה לקבל את עצמו בפאזה דו-משמעית או בתפקיד העמום של ‘אמה/לא-אמה’. חשוב להדגיש שאצל ויניקוט מיגדר ההורה המשמש בפונקציה האמהית אינו חשוב, כתנאי שהאב אינו מתעקש על נוכחות זכרית המפרידה אותו, למעשה, מהתינוק (17, עמ' 102)*. בתרבויות שונות גברים רבים פותרים זאת על-ידי התרחקות מהדיאדה ופינוי מקום לדמות נשית תומכת – הסבתה, אם האם או אמם שלהם. במציאות של ימינו זוהי אפשרות מקובלת פחות. מכל מקום, מרחק גדול מדי של האב עלול ליצור קושי גדול לאם ולתינוקה כאשר יודקו להרחיב את ‘מקום המחיה’ למרחב טריאדי. היעדר אב, במובן הפסיכולוגי, הוא מקור וסימן למחסומים רבים בהורים ובהתפתחות ילדיהם. בטיפולים לא מעטים נפגוש ילד בטרם ההתבגרות שכמה לקשר עם האב, ואילו זה האחרון, מתוך תחושת נתק ודחייה מסמביוזה ארוכת שנים בין האם לילד, אינו יודע כיצד להשתלב. כאילו נתקבע בו מחסום יצירתי למימוש יחסי אבהות עם בנו.

גד הוא אב לארבעה ילדים, הוא נמצא בטיפול זוגי והדרכת הורים במקביל לטיפול פסיכותרפויטי בבנו הבכור. גד מדווח על התחושה שלא יכול היה להינתק מאשתו ומבנו לאחר הולדתו והיה מתעורר לכל הנקה, נצמד אליהם כמעט פיסית. בטיפול, עולה שאלת האמון שיש לו באמהות של בת זוגו ובביטחון בה וביכולתה לפנות לו מקום ביחסים האינטימיים כל כך עם תינוקם. גד הוא אח שכול, שאיבד כמה שנים קודם ללידה את אביו כתוצאה ממחלה קשה. המטפל מתמקד באופן שבו גד יוכל לזהות את הקשר בין התנהגותו למשקעי העבר ולחרדה המציפה אותו ומשתקת את תפקודו ואת יכולתו להבחין באיתותים מצידה של בת הזוג ותינוקם המזמינים אותו להצטרף. כמו כן, מודגש הערך של היותו צופה מתפעל המאשר את ההישגים ההתפתחותיים של האם ובנו, ומחזקם.

* היסוד הזכרי, לפי ויניקוט, משויך למרכיב הדחפי ש’עושה’ למישוה או שמישהו ‘עושה לר’, ובמובן הזה, היסוד הנקבי שייך להוויה (Being) ומותאם יותר לצורכי התינוק בשלב התלות המוחלטת.

הורות חסומה והורות ממומשת – הורות כמעשה יצירה ותרומתה של הדרכה דינמית באוריינטציה פסיכואנליטית להורים

מגבלות באבחנה של פנים וחוץ

ההתערבות הטיפולית עם ההורים בגישה פסיכואנליטית אינטגרטיבית שואפת לפתח בהורה את היכולת להבחין בין תפיסת עולם פנימי לתפיסת עולם חיצוני, ללא התעקשות על הפרדתם. טמון כאן מכשול עצום להורים המגיעים אלינו להתייעצות. זו יכולת ליצור הבחנה עדינה בין מציאות לדמיון, עם וויתור על מימוש האבחנה; פעולה כפולה של ההורה, המאפשרת למרחב-המעבר להתקיים. במהלך הטיפול בהורים, אנו יכולים לסייע להם להבחין בין משאלותיהם המייצגות את תפיסת עולמם הפנימי לבין המפגש עם התנהגות ילדם, מפגש המייצג את תפיסת העולם החיצוני שלהם, במקביל לאבחנה דומה ביחס לילד.

הוריו של דן בן ה-12, בשלב טרום התבגרות, פונים בעקבות התפרצויות זעם שלו ותחושת חוסר אונים שלהם להתנהגותו במקומות שונים. דן כעוס ואינו מוכן למפגשים טיפוליים. ”זו בעיה שלהם“ הוא אומר. הוריו, מיכל ורם, אנשים נעימים ועדינים, שואלים את המטפל אם יש טעם שייפגשו איתו לבד ונכנסים בחשש לתהליך. תוך כדי דיאלוג איתם מסתבר שמכל חשה אשמה כבדה כלפי בנה בגלל תקופה שבה לא היתה פנויה אליו עקב טיפול בהוריה החולים. הדבר מונע ממנה להיות תקיפה ולהציב גבולות. רם, בבדיקת ייצוגיו הפנימיים ביחס להורות, מעלה-מגלה כי הקשר המרכזי בינו לבין אביו היה דרך משחק טניס. בתפיסה הלא-מודעת דמיון ילד ספורטיבי שיוכל ללמדו. בנו חסר עניין בספורט ורם חש חוסר אונים ושאינו יכול לגדל את בנו. שני ההורים תקועים ללא אפשרות לדמיון מרחב יצירתי בו יחוו מסוגלים לעמוד מול תסכול ילדם, מחד, וימצאו ערוץ בו יחוו מוכשרים לגדל אותו, מאידך.

באופן טבעי, ככל שהילד מתפתח, כך תפקודו החיצוני הולך ותופס שליטה בהכרתו של ההורה. העולם הפנימי עלול להיתפס כאוסף של תענועי דמיון או רגש מצד ה'מקלקל' את התפקוד במציאות. התעקשות על אבחנה ברורה מדי של שתי החוויות כמעט תמיד נובעת ממחסום הורי, ומייצרת ביטול או בידול של אחד משני העולמות. עם זאת, ילדים יוצרים קשר באופן המאפשר להם להשליט את תפיסת עולמם על המבוגר הנושא ונותן עמם. אנו כמטפלים יכולים להדגיש להורים שבמרבית הזמן מתקיימת בינם לבין ילדם תקשורת בריאה גם אם אינה-מודעת. למשל, כאשר ילדה בעלת יכולת משחק תקינה מעוניינת להזמין מאביה את 'האם המאכילה' באמירה הפשוטה "אבא אני רעבה", אנו נתקלים באמירה כאילו מובנת מאליה, המבטאת אמון והכרה בשותפות בין האב לאם. וכשתפגין עצבנות מסוימת שאביה יפרש כסימני רעב, היא תעשה זאת כי היא מצפה שאביה יהיה פנוי לזהות את צרכיה ולספקם.

המטפל/ת יכולים לעזור להורים להכיר בכך שילדם יש עולם פנימי, הכולל מחשבות, רצונות והגיון רגשי עמוק ורצוף (33). לעתים קרובות, אמפתיה כלפי ההורים תייצר נכונות באב ובאם לראות, להבין ולקבל את ילדם (21). כך יוכלו לעשות שימוש בהבחנה בין מציאות פנימית

בחדר הילדים' של סלמה פרייברג). כך, היא עשויה, לרגעים, לחזור ולהיות האב שהיה לה, למשל, כאשר היא משקפת עם בנה בכדורגל או בחיילים. באופן זה היא מאפשרת לבנה להכיר נוכחות שאוגדן מכנה אותה "אב בתוך האם". אין זה הכרחי שתהיה זו רק דמות אביה הנשקפת מתוכה. כאשר המטפל/ת מזמינים את האם לדמיון מה האב הממשי היה חושב או עושה לו היה נוכח, הם מרחיבים את היכולת שלה לאמפתיה כלפי האב וכלפי צרכים התפתחותיים מיגדריים משלימים בילד. לעתים המטפל נדרש לעזור לאם לקחת עמדה לא-אמהית גם מול הבת, במובן של התבוננות 'מבחוץ'. כאשר האם מסופקת ממעשה ההורות שלה, סביר שתחשוב מחשבות על בתה בנוסח "אביך וודאי גאה בכך מאוד" או "לו הייתי בן, הייתי מאוד נמשך אליך". היכולת להוסיף זווית ראייה (vertex) היא דרך לתת לדברים תחושת ממשות ואמת (32). כאשר המטפל עוזר לאם לאפשר לעצמה לחוות את בתה דרך יחסים עם דמות גברית משמעותית שהיא נכנסת לנעליה, מתחולל מימוש היצירה הראשונית בשלושה רבדים הכרחיים זה לזה: (1) מימוש פנימי של זוגיות בתוך עולמה של האם; (2) מתן תוקף לזוגיות עם אביה של הילדה; (3) הכרה בייחודיותה של הבת כסובייקט נפרד.

אבי הילדה, הנוכח בעת התהליך, צריך להמתין בסבלנות בשעה שאשתו 'משקפת-מאמנת' את בתו לקראת ה'מופע' מולו. האב, שאמור לשמש כקהל נלהב ל'מחזה המשותף' של אשתו ובתו, מתפקד, בשלבים המוקדמים כאם בתוך אב, יותר מאשר כזכר גמור. המטפל יכול לעזור לאב במהלך הדרכת ההורים למצוא בתוכו את עקבות הזדהות עם אמו, אחיותיו, או אשתו, להרגיע את החרדה שהזדהות זו עלולה לעורר בו ועל-ידי כך לעזור לו להיכנס לעמדה מאשרת ומחזקת את העיסוק בצמיחת הזהות הנשית של בתו.

'האם בתוך האב' היא בהכרח גירסה חיצונית יותר לאם הראשונית הקרובה והמכילה. אבות בדרך כלל, עושים כמו אמא אבל אחרת... התחושה הזאת של הורות אחרת, קצת יותר נפרדת, קצת פחות מותאמת, מאפשרת מעבר מיחסים עם אם ראשונית פרה-אדיפלית, ליחסים עם אם חיצונית אדיפלית. המעבר כולל, כמובן, תחושת רציפות בין שתי צורות ההתייחסות.

אב שבתו בת ה-8 מתעניינת באופן מופרז בתוכניות טלוויזיה, ומתפעלת משמלת נשף שנתפרה לחברה לקראת חתונה, משתתף בצחוק ובלגלוג שהיא מעוררת באחיה הבוגרים בני העשׂה. האב מביע חשש כי מדובר בהשפעות "פְּרָחיות". בטיפולו האישי הוא מעלה תחושות אי-נוחות ביחס לנתק שהוא חש שקיים בינו לבתו. המטפל עוזר לו להבין כי מקור הנתק הוא בפיצול הרגשי החרף מדי אצלו, שמבדיל באופן חד בין גבריות לנשיות, בין זר למוכר ובין טוב לרע. האב יכול היה לראות כי כאשר נקט עמדה זו הרחיק ממנו את בתו ונשיותה, שסומנו אצלו באופן לא-מודע כמעוררות חוויות זרות ולכן מאיימות. ההשקעה הרגשית בהורות והתבוננות הצומחות מכך משמשות לו גם לבניית חווית עצמי אינטגרטיבית יותר.

רפי ישי, דרור אורן

כנובעת מבפנים — נוצרת בתוך עולמו של הבן — באם המוגשת לו מבחון על-ידי אביו. הנכונות להכיר בהצטרפות האב כמרכיב מעשיר ומחזק תלויה בפעילות הראשונית של האם בתוך היחסים הדיאדיים. כאשר המטפל מסייע לאם להגיב באופן 'דו-מגדרי' וכהורה שלם אָם ואב כאחד, היא תאפשר לבנה רציפות ביחסיו עם אביו. הבן יכיר באביו את האם המופנמת שהיא מעין הדהוד לאם המופנמת שבתוכו — שניהם אוהבים אותה אשה ומחזקים זה אצל זה אהבה זו.

הורים כאחים

יחסי אחים, מעסיקים הורים ללא הרף, והם תמיד שמחים לקבל מאיתנו סיוע משמעותי לבעיה בוערת זו. אולם, דווקא תחום זה לא זכה לתשומת לב מיוחדת בחשיבה הקלינית הפסיכואנליטית המוקדמת. תופעה הנעוצה, אולי, בנטייה להעצים את ערך העברה ההורית, ולתפוס את ההעברה אל האחים כהתקת הקשר להורה. מכל מקום, בעת החלטת ההורים להביא ילד נוסף כשלב 'יצירת המשפחה' ומימוש חווית האחוה אצל ילדם, אנו עשויים להיות כתובת להתייעצות. למטפלת ניתנת אז הזדמנות להפגיש את ההורים עם משמעותו של שלב התפתחותי הכרחי לעמידה באתגר האדיפלי, ולהביאם להכרה שהם מאפשרים בכך לבנם או בתם לפתח מורכבות נפשית, אשר תניב תחושות זהות של השתייכות מחוזקת ומתמשכת.

במיתוסים פוגשים את אנטיגונה שהיא בתו של אחיה — אדיפוס — מנישואיו לאמו יוקסטה (34). כך, גם בחיי הנפש הפנימיים שלה תתפוס הבת, בשלב מסוים, את אביה כאילו היה אחיה. בהדרגת הורים יש לנו אפשרות לעזור להורה לראות כי מדובר בתפיסה אילוזיונית. באופן זה, האב יהיה פחות מאוים והרבה יותר מודע לכך שזהו שלב בהתקבלותו כאב. אמהות רבות נוהגות לומר, בדרך-כלל בהומור, שיש להן 'שני ילדים בבית', וכוללות בכך את בן-זוגן. כאשר האב בטוח דיו במעמדו, הוא מגיב בחיוך מְאֹשֶׁר להערה כזו. כאשר אמירה זו נאמרת בבדיחות ומושמעת באוזני הילדים, היא מתקבלת כאישור לאילוזה האדיפלית של יחסי אחווה עם האב. המטפלת צריכה להבחין בין מצב בו התייחסות זו נובעת מהומור ומתוך קבלת האח שבאב, לבין מצב בו האב לא פיתח את זהותו הבוגרת כהורה, והאם, אכן, מתפקדת כהורה יחיד. במצבים אלה יהיו קשיים התפתחותיים בהיווצרות היחסים האדיפליים. ייתכן שהמטפלת יצטרפו לאפשר לאב לבטא את החסכים או הקונפליקטים שהוא חש ביחסיו עם אחיו, או לחלופין את מידת הביטחון שהוא חווה דווקא בקשר עם קבוצת השווים ופחות עם הוריו.

בטיפול נפגוש לעתים אָם, הנשאבת להזדהות-יתר עם בתה, ומתרגשת אף יותר ממנה ממתנות יום ההולדת שהבת קיבלה. כך נוכל להראות לה שהיא מופיעה לרגעים כאחות

'סובייקטיבית', לבין מציאות חיצונית 'אובייקטיבית', כדי להפגיש בין שני העולמות באופן מעודן ומגדל.

אם נחזור לתפיסה היסודית של הורות כתהליך של 'יצירה משותפת', הרי המעבר לשלב האדיפלי, מחייב את האם והאב לכלול בגלוי את בנם או בתם בתהליך היצירה. הזוג הופך לשלושה, הכוללים שתי 'דיאדות יוצרות' נוספות בתוכם. חשוב לקחת בחשבון את הרווחים ההתפתחותיים של ההורים עצמם כתוצאה מהתגברות על מחסומים בתהליך זה. לדוגמה, כאשר נוצרים מחסומים בשלב זה, הורים שיצרו אמון מספיק במטפלת, יבטאו תחושות של עול רגשי מביך ומאיים. המטפלת יוכלו לעזור להם להכיר בכך שלתוך מערכת היחסים של רוח וחום המתקיימת בינם לילדם, נוספת כעת, ביתר שאת, טעינות מינית ותוקפנית, שמשמעותה לבני הזוג יכולה להתברר גם במישור האישי ללא קשר לילד. קונפליקטים וחסכים בחווית ההורה יכולים לעלות ולהתברר קודם שמתפנים להתמקד בילד/ה.

המטפלת יסייע להורים להבין כי כעת, הילד אינו יכול להסתפק רק בתחושה של התקבלות בתוך עולמם הפנימי של הוריו, ואימוץ השתקפותו שלו כהתגלמות העצמי שלו — כלומר שלב השימוש באובייקט הסובייקטיבי. כעת, הילד תובע מהוריו תחושת הגנה ממרכיבים ייצריים הגואים בתוכו ומשתקפים ביחסיהם. במסגרת טיפול בילד בגיל החביון, ניתן לעודד הורים לספק הגנה ועידוד להשתמש בכוחות אלה לביטויים האוטנטי, דרך משחק, לימוד, 'יצירה ותקשורת'. לעתים תכופות נראה הורים שעד לשלב זה התגברו על מחסומי ההורות ואילו עתה הילד הגדל מפגיש אותם עם יצריו, ואולי עם יצריהם-הם, באופן שעלול להיות מאיים ומשתק.

במעבר לשלב זה צריכים לעזור לאם להיות מוכנה להתגלות 'מחדש' על-ידי בתה, שכעת מכירה בה גם כשותפתו המינית של האב. הילדה חשה שהיא יכולה להרשות לעצמה לבחון מחדש את גופה של אמה, את בגדיה ואת מעשיה מ'בחון', ללא חרדה להיזרק מתוך הקשר הדיאדי והטריאדי כאחד או להיבלע בתוכם ו'להתכלך' (31). להיפך, היא זוכה למעמד של שותפה לתהליך היצירה, היא לומדת לתזמן היטב את 'כניסותיה' ו'יציאותיה' לתוך ומתוך הדרמה האדיפלית שהיא והוריה מממשים. זאת בתנאי שברור לה שנוכחותה מעניקה תוקף לברית הנישואין של הוריה. לעתים היא תפעל כמו במאי המנחה את שחקניו, תחלק מחמאות, שהן למעשה הערכה אסתטית, וברובד אחר הכרה וקבלת המיניות של ההורים והקשר האקסלוסיבי ביניהם.

תהליך ההבשלה ההורית, הוא גם הכרה בהבדלים בין החוויה הגברית לחוויה הנשית, עם קבלה הדדית של השונות. זוג הורים המסתייע בהדרכה פסיכותרפויטית יכול לזהות שמסלול ההתפתחות האדיפלי של הבן מצריך יחסים אדיפליים מעבריים שמסלולם שונה מזה של הבת. כאן נדרשת היכולת להחליף את האם הפְּהָה-אדיפלית הנתפסת

הורות חסומה והורות ממומשת – הורות כמעשה יצירה ותרומתה של הדרכה דינמית באוריינטציה פסיכואנליטית להורים

המושג של ליטוואק (14) 'אמפתייה סימולטנית' מודגם היטב בהתערבות זו של המטפל, שעובר מהזדהות עם המטופלת ליכולת להיות אמפתי גם כלפי האם, מה שמאפשר גם לה להפוך למטפלת מסייעת, ומכאן ליצור שינוי. מֵעֵבֶר לַכֵּךְ, מומחש גם הרעיון של בנדק (12) בדבר התפקיד של הילד בחיי הנפש של ההורה, והצורך המתבקש ליצור מנקודה זו שינוי.

תוצרים

מיכל התבונה ההורי – הישג אפשרי?

ביצירה לעולם יתקיים המתח בין התוצר לתהליך. אפשר להרגיע מתח זה על-ידי האמירה שהתוצר הוא עדות ממומשת אין-סופית לתהליך. מחסומי תהליך נוגעים לקושי להתקדם, להתפתח כהורים ולמעצור ביכולת להוביל וללוות את הילד לשלבים התפתחותיים מתקדמים. מחסומי תוצר הם מחסומים הנובעים מאי היכולת לממש הישגים, מעיוורון, מבחירה או מאונס, להישגים ולאישיות האוטנטית הנוצרת ומתהווה (24). הורים, הפונים אלינו לסיוע, עסוקים כל כך בקשיים עד שאינם מסוגלים לזהות אמיתות פשוטות, כמו שילדם מאוד דומה להם, או להיפך, שבתם מאוד אחרת, מאוד בלתי מוכרת להם. לעתים קרובות קשה להורה לזהות את הישגיו כהורה כיוון שאינו פנוי לכך. קשה מאוד לדבר על 'תוצרים' או על 'יצירות' כשמדובר בהתנהגות אנושית, אבל האם תבונה, ספונטניות, יצירתיות, יושרה, אינם קניינים רוחניים נרכשים? האם היכולת לאהוב, לבנות קשרים, לשחק, אינם הישגים שניתן להגדירם כקיימים וממשיים? אנו סבורים שכן, ושלעתים הקושי אינו בתהליך, כי אם בחסימת היכולת להגדיר מהי המשאלה ההורית ומה יהיה מימוש מספק שלה. לדעתנו, מחסום זה משקף מחסום בהתפתחות האישית האינדיבידואלית של ההורה, והתגברות עליו תביא גם לצמיחתו בתחומים אחרים מעבר להורות (35).

ביון (36) ייחס ערך מרכזי לתבונה האנושית. מבחינתו, בריאות נפשית היא תולדה של חיפוש אחר האמת הרגשית הנוצרת בתוך קשרים בין-אישיים שהוא כינה 'חוליות'. כל חוליה נושאת אופי ומובילה לתוצאה. כאשר האם יוצרת קשר שבאופיו הוא מכוון לידיעה, מושגת התבונה שהיא למעשה מעטפת מנטלית של ידיעה רגשית, המבוססת על למידה בלתי פוסקת מהתנסות. ביון (34) תיאר את האם נכנסת לעמדת הזדהות שיש בה מרכיבים של חלימה (reverie). היא 'חולמת' את חייו הנפשיים של תינוקה, קולטת ממנו 'חומרים מנטליים חסרי פשר' – 'אלמנטים של ביתא', ומחזירה לו אותם כיחידות מנטליות הניתנות לארגון. המטפל/ת המלווה אִם במצוקה, יכולים להפגיש אותה עם היצירתיות המנטלית שלה המתבטאת ביכולת להרהר אודות בנה. תמיכה בתפקוד האם מאפשרת לתינוק ליצור את דמותה המיטיבה בתוך עולמו. מדובר בניצני

מתחרה – הנוכחת באופן ממשי. תהליך הכלה משוחרר מחסימה יאפשר לזהות כשהבן או הבת יפעילו איתות אסרטיבי המצביע על חוסר נכונות לאפשר לאיח הגדול' או לאחות הגדולה' לפלוש למרחבם.

הורים רבים נחסמים בנקודה זו, כיוון שאינם מצליחים לשחרר עצמם מהמעמד המביך להיות אח של בנם או בתם. במאבקים השונים עם הילד הם נקלעים לסכסוכים הנראים יותר כסיכסוכי ילדים, מאשר כביטוי של סמכות הורית מארגנת ומיטיבה. התופעה מתרחבת ככל שהילד מתפתח, ומגיעה לשיא עוצמתה בגיל ההתבגרות. במצב זה עלול ההורה להיכנס לתגובות מוקצנות הנובעות מייאוש. כדי לחלצו מתקיעות, המטפל נדרש לחשוף בהורה חרדה נסתרת כתוצאה מהתחושה שהוא נתון במלחמת הישרדות על מקומו בבית ומכך שאיבד שליטה ומעמד הורי. קנאה ויריבות בין אחים מבושרת את הכניסה לשלב הערכת התוצאות של התהליך היצירתי-התפתחותי, המקביל לשלב 'היצרנות' לפי שמונה השלבים במעגל החיים של אריקסון (11). כאשר נפגוש הורה הנתון במאבק על אהבת ילדו והערכתו, נשקף לו את חוסר הביטחון שלו בהישגיו כהורה. לעתים קרובות אין להורה כלים להעריך את פעולותיו ההוריות. ההגדרות של 'ילדים מוצלחים' משתנות מחברה לחברה ומאדם לאדם, ועם זאת, נראה שהורים מאוחדים בינם מאז ומעולם בדאגתם להבטיח את הבריאות הנפשית של ילדם. זוהי נקודת מוצא חשובה למטפל בילד ובהוריו. ההורה 'בסביבה ממוצעת מקובלת' הוא בעל המניע החזק ביותר להשקיע למען ילדו. ביקורתיות, שיפוטיות או עמדות מוסרניות כלפיו צומחות, פעמים רבות, מהזדהויות לא-מודעות של המטפל, היוצרות בו מחסומים רגשיים, כגון חרדה ואפילו קנאה. במצבים רבים אנו תופסים את ההורה כיריב, המאיים לקלקל לנו את הטיפול בילד, יותר מאשר כמטפל.

רינת, כבת 19, סובלת מאנורקסיה ונמצאת בטיפול משולב כשנה. מצליחה לייצב את משקלה, אך עדיין שקועה בחשיבה אובססיבית אודות אוכל. לרינה יחסי קרבה 'אחויים' עם אמה ובמשך תקופה ממושכת ניסתה האם להצטרף לפגישות, אך נחסמה על-ידי המטפל מתוך הכרה כי חודרנות האם עומדת בבסיס המחלה. באופן זה הפכה האם באופן סמוי ליריבה של המטפל ו'אוייבת' לטיפול. בשלב מסוים רינת פיתחה חרדה שאילצה אותה להיעזר באם כדי להגיע לפגישה, והמטפל נעתר לכך בתחושת אי נוחות. כפי שחשש, האם, שהיתה נעימה למדי, השתלטה מייד על מרחב הדיבור, אך ההפתעתו הקשיב מרותק לדבריה וחש שקיימת בה כריזמה והיא מעוררת כבוד והערכה כיוון שחוותה קשיים רבים בחייה ועדיין נשמעה איכפתית ומעוניינת בטובת בתה. המטפל שיקף תחושה זאת, הבת פרצה בבכי ואמרה כי היא מרגישה אשמה על מה שמעוללת לאם, שכבר סבלה כל כך. תוך כך העלתה זיכרון הנוגע לתקרית אלימה בין הוריה כשהיתה כבת 5. המפגש המיוחד איפשר למטפל ולרינת לעבד אירועים טראומטיים אלה מתוך הבנה מיוחדת לתפקיד' שהיא לוקחת ביחס לעברה של אמה, ולאם ולמטפל לצאת מעמדה של מאבק.

רפי ישי, דרור אורן

מביאים את ההורה לחוש חרד, מאוכזב, מיואש — אם לא מהילד אזי מהקשר עמו.

לכך נוספת המורכבות של יצירה בשניים. למעשה מדובר כאן ביצירה זוגית. לעתים שותף אחד פעיל והאחר סמוי יותר, אבל בדרך כלל שותפים בה שניים. היצירה ההורית המשותפת מעלה מורכבות נוספת, הנובעת מחוסר איזון בין חווית בני הזוג, לעתים יוצר אחד חש תקוע בעוד השני מרגיש פורה ויצרני. בפרקטיקה אנו פוגשים זוגות הורים שהאחד מהם חש קושי והוא לעתים יוביל את הצורך בטיפול, בעוד בן או בת הזוג יתנגדו או לא יחוו שותפים לצורך בעזרה. בדרך כלל הורים נתקעים ונחלצים באופן טבעי. הם פונים לעזרה כאשר נראה שכוחותיהם ההתפתחותיים הטבעיים והנלמדים כבר לא מספיקים כדי להניע אותם קדימה ומה שהם משיגים במעשה היצירה הוא מחסום בלתי עביר.

ציפי ורן נמצאים בהדרכת הורים במקביל לטיפול בבתם בת ה-10, המתקיים על-ידי מטפלת אחרת. הילדה סובלת מהשמנת יתר ומדחיייה חברתית, ומטופלת גם על-ידי דיאטנית. האם מבטאת ייאוש, ”יש לי יותר מדי מטפלים, אני כבר לא יודעת מה נכון, אני צריכה פשוט להפסיק להיות אמא“, היא פונה לרן ואומרת לו ככעס ”אולי אתה תיקח אותה על עצמך וזהו?“ תוך כדי הפגישה מצלצל הטלפון של האב והילדה על הקו — היא אצל חברה ורוצה לאכול ארוחת ערב בחוץ (אוכל משמין במיוחד). האב נלחץ, מנסה לרצות את ציפי המבטאת התנגדות בהתאם להוראות הדיאטנית, ולהרגיע את בתו מעבר לקו. הוא פונה אל המטפלת בשאלה, המטפלת מציעה לו לחזור אל בתו לאחר שיברר את העניין עם האם. כך, אירוע שיגרתי שכיח, הופך להזדמנות לשינוי בדפוסי התקשורת ההורית וברכישה של הזכות להרהר ולחשוב אודות בתם.

השלמת חוליות חסרות באמצעות טיפול בהורות

במובנים רבים, בתחילת התערבות טיפולית עם הורים מתקיים שלב הערכה של קשיי הילד וקשיי הוריו. המטפלת/ת הם בעלי ידע מהיכרותם עם הורים רבים ונתפסים כמעריכים של הישגי ההורים. הגנתיות, הימנעות מתקשורת, ואפילו התקפה ישירה על המטפל, יכולים להיות מוסברים על-ידי התחושה שהפסיכולוג נתפס כשיפוטי ושולל (8). אבות רבים מצהירים ש”אינם מאמינים בפסיכולוגיה“. חלקם אולי אומר אמת גלויה ופשוטה לפיה ’אין פסיכולוגיה’, כלומר אין עולם פנימי ורגשי. כך נהגו בהם אבותיהם, וכך הם יתייחסו לילדם — באופן תפקודי בלבד ללא הכרה בגורם ההווה המנטלית. הכחשת קיום החיים הנפשיים אינה נובעת מזדון, אך היא מעידה על קושי משמעותי העלול לפגום בהתפתחות היכולת לשמש כהורה. התערבות טיפולית משמעותית, כשההורה נמצא בעמדה כזאת, עלולה להיות קשה מנשוא ולעתים כמעט בלתי אפשרית. אין זה אומר שיש לוותר. להיפך, כל התקדמות ולו הקטנה ביותר של הכרה בקיומה של מציאות נפשית סובייקטיבית בילד,

החשיבה האנושית. ביון אינו משאיר מקום לספק. עבורו, מחשבות נוצרות ברגם של יחסי הפריה. לפיכך, המיכל הקולט מסומן כאשר, והמוכל כגבר. רעיון מנטלי, הנוצר מזיווג זה, הוא ’קונספציה’, כלומר התעברות (31, עמ' 70, הערת העורכים). לפי ביון, כאשר מתקיים מפגש טוב בין המיכל למוכל נוצר אובייקט שלישי, באופן ששני האובייקטים נהנים מאובייקט שלישי משותף. כלומר, אובייקט חדש המאגד זיכרונות של התנסות מיטיבה של ההורה וילדו.

הורים הפונים לעזרתנו עמוסים בחוויות כישלון לגבי היכולת שלהם להכיל את המידע המטריד, ולעתים מופרע וכאוטי, אודות בנם או בתם. הם עשויים להיות חסומים במידה כל-כך נוקשה, עד כי אינם מאמינים שמידע זה יכול לקבל משמעות הגיונית (35). אין להתפלא שאינם מצפים מעצמם לשמש כמפנחים יעילים של המידע וכמקור הרגעה לילד. מהלך של התערבות טיפולית להורים נעדר יכולת הכלה עשוי לכלול שילובם בתהליך הטיפולי, כדי שיוכלו לפתח את כישורי ההתבוננות וההקשבה שלהם ולחזות בתוצאות ברורות ומסומנות באמצעות המטפל. יש ילדים המוכנים לחזור אל חוליית הקשר עם ההורה כאשר הם חשים שההורה עצמו מוכל על-ידי גורם שלישי, המתבונן ביחסים הדיאדיים ושומר על התמרה מתאימה של חומרי ביתא בלתי נסבלים ליחידות אלפא שיוצרות מחשבות וצמיחה רגשית (36).

הורים למתבגר בן 15 מגיעים לטיפול מלאי חרדה עקב חשדותיהם שהילד משתמש בסמים. ההורים מביעים חרדה שהילד הולך ומדרדר, שלא יגיע לשום מקום ומלאי אכזבה מעצמם שהוא אינו משתפם יותר בחייו. המטפלת, מחברת אותם להתבגרותם. האב, מסתבר, השתמש באלכוהול וסמים תקופה ארוכה בהתבגרותו, האם עברה הפלה ללא ידיעת הוריה. אף אחד מהם לא חשב לשתף את הוריו אז או בדיעבד. התהליך מביא את ההורים לשאלות לגבי הציפיות שלהם מבנם, מה עזר להם לגדול ומדוע נתקעו במבט צר שדרכו ראו את האפשרות היחידה לגדל את בנם. הם מפתחים יכולת הסתכלות שונה ויוצרים ניסיון לקשר שונה ואחר עם בנם. שנה לאחר מכן הם חשים גאווה וקירבה רבה לבנם, החודות, החשדות והתנהגותו הבלתי מסתגלת של בנם זוהו בעיקר כתוצרים לקויים של תהליך שנחסם. ההורים פיתחו יכולת לחשוב באופן נוסף ורחב יותר אודות בנם.

מחסום כתוצר מתסכל

כל העומד מול יצירתו חש לעתים תחושה של תקיעות, אכזבה ולעתים קרובות מדי — כישלון. התוצר אינו מוצא חן בעיניו, ”זה לא זה“. הוא חש שאינו מצליח לבטא את עצמו, שהתוצר אינו משקף אותו ואינו שייך לו. רגשות של תיסכול ושל חוסר אונים מציינים אותו (24). גם ההורה חש רגשות דומים פעמים רבות. התיסכול מול התנהגות מסוימת, מול חרדה שקשה להכילה, מול אי הבנה או קשיי תקשורת,

הורות חסומה והורות ממומשת – הורות כמעשה יצירה ותרומתה של הדרכה דינמית באוריינטציה פסיכואנליטית להורים

מתמודד עם מחסום שכיח, הנובע מקושי של ההורה לחשוב על המציאות הרגשית של הקשר בינו לבין בנו או בתו. במקום מחשבות פעילות, הנקשרות זו לזו ובונות הבנות משותפות בין ההורה לילדו, מתקיימת מערכת של הנחות מוקדמות ותפיסה סטטית אצל ההורה לגבי המציאות הפנימית של הילד/ה (5). מטפל/ת, במפגש דיאדי הורה-ילד, יכולים לזהות אב הנשמע כמחלק הוראות הפעלה, וילד הנלחץ לרצות את אביו. בפגישות אחרות, אם שיצרה דפוס קבוע ונוקשה של התייחסות, מנסחת את שעובר על בתה והילדה אינה מכחישה או מאשרת, פשוט מפני שגם הילדה אינה יודעת הרבה על עולמה האישי או מתקשה לבטאו. גרהאם לי (38) בונה גשר בין מושגיו של ויניקוט לאלה של ביון, ומפגיש אותם במה שהוא מכנה המעבר הדו-סיטרי בין ”מרחב פוטנציאלי דיאדי“ ל”מרחב פוטנציאלי אדיפלי“. כלומר, מתקיימת תנועה בלתי פוסקת בין ייצוגים של הקשר הראשוני עם האם והאב לסמלים ברורים ומוגדרים באמצעות השפה המקובלת. כשהורים באים אלינו להתייעצות, הם באים עם תקווה להבין את ילדיהם ולשוחח עמם. הם עלולים לנסות להשליט את השיח השתלטן שלהם ברוח ’מסמן האדון’ של לאקאן (39). במצב תקין, ההורים יהיו פתוחים ללמידה על התפתחותם של סמלים אישיים ושל שפה פרטית ועל תפקידם שלהם כתורמים לשפת הסימנים והאיתותים, המייצגת את חילופי מצבי הרוח של בנם או את רצונותיה של בתם.

כדי להגיע אל המקום בו ההורה והילד מסוגלים יחד לספר את סיפור חייו הפנימיים של הילד בשילוב עם סיפורו החיצוני, ההורים זקוקים להנחיה שתחלץ אותם מהדעות הקדומות, התפיסות הנוקשות והפנטזיות ההגנתיות החוסמות את יכולתם לבנות עם ילדם מרחב אדיפלי מאפשר. שחרור, שיאפשר להורה להמשיך את סיפור חייו האישי ביתר גמישות.

הזדהויות חוסמות מול כאלו המאפשרות צמיחה

הזדהות ההורה עם ילדו, בעזרת הילד הפנימי או התסריטים המופנמים בתוכו, מאפשרת לו פעמים רבות לחוש ולהבין את חוסר האונים והחרדות של ילדו. מנגנון טבעי זה יכול לגרום לחוויה מכילה ומשמעותית עבור הילד, שחש מובן ברמה העמוקה ביותר על-ידי ההורה הגדול הנפרד ממנו. ואולם, הזדהויות, בעיקר לא-מודעות, הן בסיס נפוץ ביותר לתקיעויות ולמחסומים יצירתיים אצל ההורה. הורה, שחש דחוי מבחינה חברתית ובנה הגנה של חוסר איכפתיות והתבודדות בילדות, מוצא עצמו כבוגר דואג ומוטרד מכל אינטרקציה חברתית של בתו ומפנה אותה לטיפול כאשר הוא חש שחסרות לה חברות. תחושה שאינה בהלימה לחוויה הפנימית של הילדה עצמה. המשאלות הבלתי ממומשות, שנפתרו באמצעות הדחקה, יובילו את ההורה למצוא עצמו תקוע במחסום מול הילדה המזכירה לו

מגדילה את סיכויי הילד לגבש זהות אמיתית ובריאה (9, 10, 33).

אשה, הנתלית בהתנגדות בעלה לטיפול פסיכולוגי ומחזקת אותה באופן סמוי, משקפת בכך את חוסר היכולת שלה לשאת את התבוננות השלישי ביחסיה עם בנה. סביר שהיא חוששת שמא תחווה ביקורת ושיפוטיות ונראה שהדבר נובע מ'חוליה חסרה' (30). כלומר, אין בחוויה הפנימית של ההורה היכרות עם מצב בו מישוה מתבונן על מעשיו במטרה להתעניין בחייו הרגשיים, לתמוך בו ולהנחותו. היעדר חווית התפעלות יכולה להיות נעוצה ביחסים ראשוניים פתולוגיים עם האם, אבל ללא ספק נגררו לשלבים בוגרים יותר וחוסמים את יכולת ההורה לאפשר לבנו או לבתו לצלוח את השלב האדיפלי ללא קשיים. רונלד בריטון, במאמר "החוליה החסרה: המיניות ההורית בתסביך האדיפלי" (30), מדגיש את היכולת להיות נצפה על-ידי אחרים, וכן היכולת לצפות על יחסי ההורים, כרווח העיקרי ממעבר תקין של השלב האדיפלי. בתהליך היצירתי, שלב הערכה, ההתבוננות האסתטית וקבלת תגובות מגוונות לתוצרים הוא שלב קשה, הנושא בחובו סיכונים לא מעטים. רבים הם היוצרים, המגיבים בדיכאון לאחר חשיפת יצירתם, ללא קשר למידת התקבלותה. שלב דיכאוני זה אולי הכרחי, כיוון שיש בו הכרה נוספת וכאובה בנפרדות (37). כאשר היצירה מתגלית לעולם היא הופכת לדבר מה אחר ממה שהיתה כל עוד היתה בבעלות היוצר. באופן דומה, ההתערבות הטיפולית עם ההורים מאלצת אותם להתבונן על ילדם ממרחק. מרחק שעלול להיות בלתי נסבל, אם אין יכולת לשאת 'מרחב משולש'. הצטרפות המטפל לזוג ההורי משמשת כהזדמנות ליצור מרחב כזה. עצם קיומם של מפגשים כאלה מהווה פעולה המאפשרת התפתחות פנימית של יכולת התבוננות בהורה, שתפתח לתבונה הורית, שתתורגם לשפת הידברות עם ילדיהם, וליכולת לחשוב אצל הילד. הורים גרושים מתקשים מאוד לשתף פעולה ולדאבוננו מתרבים הילדים החווים הורות מפוצלת.

דר וורם הם גרושים. דר ביטאה קושי עצום לאפשר לבן זוגה לשעבר להיפגש עם בנה בחדרו. האב העסוק היה מבטל פגישות שבועיות עם הבן, בין השאר עקב נטיית ההסתגרות של הילד שלא הותיר לו ברירה. בטיפול, האם חשה שלמעשה מעולם לא התקיימה בינה לאב הידברות וכי ההורות שלהם לא היתה משותפת. היא עיבדה את המצוקה וההשפלה הכרוכים ב'פלישת' האב למרחב האינטימי שיצרה לאחר פירוק יחסיהם. כך, יכולה היתה מיוזמתה להזמין את האב לבקר את הבן כאשר חלה. כתוצאה מכך חלה התקדמות משמעותית בחידוש הקשר בין הבן לאביו. שיפור שבא לידי ביטוי בביקורים אצל האב ובמעורבות גדלה והולכת מצדו בחיי הילד, ובהקפדה על מפגשים.

בלבול השפות בין הורים לילדים

הורים רבים אינם מצליחים לשוחח עם ילדיהם. חלקם אף התייאש מלנסות (9). מטפל המנסה לטפל בקושי זה

רפי ישי, דרור אורן

יחוש עצמו מגוחך ומטופש לנוכח צרחות בתו המבקשת ממנו משהו שאינו מבין. כמעט יום-יום, אמא 'טובה דיה' דורשת דרישות לא יצירתיות: היא מגבילה, ומרסנת, מחליפה לתינוק בגדים ללא הרף – מטלות שיגרתיות במחזוריים אין-סופיים. ובכל זאת, בתוך כל המהלך השיגורתי, המייגע, הורים מצליחים לבנות לילדיהם מרחב מיוחד משל עצמם; מרחב חווית הזוהר האישית והפרטית, המתקיים לעצמו ומשתלב עם הסביבה החברתית. הם עושים זאת על-ידי פעולה עדינה והדרגתית של סיוע לילדם להתפכח מהאשליה שהוא כל-יכול, ושהוא יוצר המציאות שבה הוא חי (17). התפכחות שהם מקפידים להוליך רק עד גבול מסוים, כדי שיישאר מספיק קסם לשעת הסיפור, לזמני המשחק ולשמחת החיים. באופן זה הם יוצרים את המרחב הפוטנציאלי, שהוא מרחב האפשרויות לביטוי למשחק וליצירה.

היעדר יכולת לשאת פרדוקס

מטרת ההתערבות הטיפולית בהורים היא לעזור להם לאפשר למצבים מנוגדים להתקיים זה בצד זה, מצבים שהם כור ההיתוך לצמיחת החשיבה החיה והאמיתית, המאפשרת קשר של ידיעה והיכרות רגשית; פרדוקס אינו קונפליקט וגם אינו סתירה. בעוד שבסתירה יש התנגשות בין קטבים, הרי בפרדוקס מתקיימים יחד קטבים הנראים מנוגדים. הפרדוקס הוא מבנה מנטלי חוויתי ששימורו הכרחי לקיומו (38). הפרדוקס הוא באנושיותנו, בעובדת היותנו בני תמותה ובצורך שלנו באחר. עם התגבשות יחודיותנו, אנו חווים, עם ההתחזקות העצמית, גם מודעות לחווית בדידות אנושית קיומית. מתוך חוסר אונים זה מתגבר הצורך שלנו באחר. צורך שעלול להביאנו להתמזגות הנוכחת בכניעה ואולם גם לנתינה המובעת באהבה (22). כאשר המטפל מצליח להראות לאדם שבמפגש שלה עם תינוקה מתקיים מפגש בין שני כוחות יוצרים, הוא עוזר לה לראות כיצד היא מעניקה ממשות למשאלות הצמיחה של תינוקה והוא עושה אותה אמא'. מדובר על מאגר נרחב של נקודות מפגש המקבלות ערך של דבר מה משמעותי שיש לצבור אותו כדי להשתמש בו לצורך ארגון המציאות והעולם.

ביון התייחס למידע זה כאל משהו שעשוי להתקבל עוד בשלב העובדות והוא מהווה סוג של חומר פרוטו מנטלי, משהו בין תחושות פיסייות לריגוש נפשי – מאגר של מידע המצוי אצל ההורה, אך במצב חסימה אינו נגיש לו. עלינו להקל על ההורה לשרוד את מצבי חוסר ההבנה ולהיות מסוגל לקחת כל איתות ברצינות. כל זה ישמש כחומר בנייה לחווית הזוהר של הילד/ה או הילד. כאשר אנו עוזרים להורה ליצור יכולת לא להתעקש על 'פתרון' הפרדוקס ולהביאו להכרעה חותכת, אנו מאפשרים את היכולת, הן של הילד והן של ההורה, ליצור ייצוגים ודימויים הנלווים לשימוש בשפה.

את אותה פגיעות ממנה נמנע. בעת יצירת הברית הטיפולית עלולות לבוא לביטוי הזדהויות אלו כציפיות והשלכות כלפי המטפל, שיגרמו למצב של חוזה קלוקל (20), שבו המטפל עלול לחזק את הדפוס הניירוטי כאשר אינו מזהה הזדהות לא-מודעת של ההורה ופועל באופן המחזק אותה. מטרת המטפל במקרים רבים כאלה היא לנסות לצאת ממחסום זה אל מצב בו יוכל לראות ולחוש אמפתיה, הן לילד והן להוריו (14), מתוך שאיפה לחלצם מהמחסום.

ציפי, שהזכרה קודם בהקשר לבתה הסובלת מהשמנת יתר ומדחייה חברתית בהקשר זה, התייחסה אל עצמה כילדה ואמרה כי היא-עצמה היתה ילדה 'רעה', "מסכן הילד שנפל לידיים שלי". מתוך תחושת אשמה המועצמת על-ידי הסבל של בתה, ציפי חווה שיתוק. בתה המזוהה זאת נקודת תורפה של האם, מרבה להתלונן ולדווח על קשייה, אולי כדי להשיג קירבה ואף התמזגות. המטפלת התערבה והציעה לאם להתחשב בנקודת המבט של האב, שהתבטא באופן מאוזן יותר וציין אירועים רבים המעידים על תנודות קיצוניות במצב החברתי של בתם. כך, בדיון מקצועי אודות הטיפול, ניתן היה לפרש את קשיי הילדה בהקשר המערכתי הרחב, הנובע ממחסומי הזדהות נוקשים. הוחלט כי בטיפול הזוגי של ההורים יתקיים תהליך של גיבוש תמונה משותפת המגמישה את הנוקשויות הלא-מודעות.

פרדוקס ההורות או הורות כמהתלה רצינית

משאלות ההורות עשויות להיות מורכבות ומרחיקות לכת. גם אם ההורים אינם מודעים לכך, הם מתכננים לילדם את עתידו, ולעתים קרובות מדובר על תוכנית המבוססת על צרכיהם ומשאלותיהם הבלתי מסופקות. בחברות מסוימות זוהי הנורמה המקובלת ודרגות החופש הניתנות ליחיד מוגבלות למדי. עם זאת, יש להניח שמרבית ההורים הבריאים מחפשים בילדם גם משהו 'חדש', משהו שהוא מעבר להעתק של עצמם. ילדים, אף הם, מבטאים רצון לגדול באמצעות פנטזיה על מקצועות ותפקידים שונים שימלאו (שוטרת, נהג, חיילת או כבאי, לדוגמה). כלומר, הן ההורים והן הילדים מתייחסים לעתיד ברצינות רבה. קרוב לוודאי שלכן ייתכנו התנגשויות בין משאלות כל אחד מהשותפים, האב, האם והילד/ה.

רו בן ה-12 הגיע לטיפול עם דיכאון. הוא מתחזק, אך משהו נותר לא פתור, אביו עדין מודאג מאוד בהקשר להתפתחותו. בהתערבות הטיפולית עם האב עולה שילד זה, העוסק במוזיקה ובתנועה, שונה מאוד מהילד שהאב דמיין. האב חש שאינו יכול להעניק לבנו כלים שברשותו ולכן אינו בוטח ביכולתו להובילו בביטחה בשבילי התפתחותו. לאב אין תסריט לילד זה, משאלתו שונה מזו של הילד. תהליך המודעות שלו בעקבות הטיפול מתחיל להוביל להסרת המחסום ביניהם.

ההורות היא אולי מעשה יצירה הרואי כמעט, אם כי היום-יום נראה קצת פחות וזהר, ומחמיא. לעתים קרובות, תפקידנו מסתכם בעידוד הסבלנות וחוש הומור של ההורה כדי שיוכל לשאת את תסכולי הילד, חוסר מוכנותו, ואת העובדה שאין 'הוראות ביצוע' לפרוייקט הזה. לדוגמה, האב

הורות חסומה והורות ממומשת – הורות כמעשה יצירה ותרומתה של הדרכה דינמית באוריינטציה פסיכואנליטית להורים

ושלושה במרחב משותף. לילדה מזדמנת אפשרות להיות מחוץ לזוגיות הוריה ללא תחושה של ניכור, מחד, ומאידך, היא עשויה לחוות התמזגות אין-סופית עם ההורים בחיבוק משותף בשבת בבוקר במיטתם ללא תחושה שהיא מפריעה להם או מפרידה אותם. הורים, המאפשרים לבתם תנועה בין שני מצבים אלה, הם הורים היכולים לשאת את הפרדוקס והתנועה הדיאלקטית של השלב האדיפלי. האב אינו מאוים מהנוכחות הנשית המתגברת בתוך המרחב – אשתו, בתו, ולא כל שכן, האשה המופנמת שבתוכו – ולכן אינו נזקק לגיוס המרכיבים הזכריים של זהותו ולמימושם. הוא עשוי לשתף פעולה באופן שתחושת האחוה המושגת עבור הילדה מאשרת את השתייכותה למשפחה וכן לקבוצת חברותיה. באופן דומה, הבן, שמפסיד במשחק טאקי משפחתי שבו נצחה האם, מוכן להמשיך ולשחק, כיוון שמשודרת לו תחושת רציפות.

לעתים קרובות עלינו לזהות ולטפל במצבים בהם אין בסיס דיאדי תקין, ולא נוצרת במרחב הדיאדי אפשרות לחופש יצירתי, כך שהמעבר לשלב האדיפלי חסום ומעורר אימה נוראית (30). הילד יוצר לעצמו מצגת שווא של אמו כאם אידיאלית נערצת. כלומר, במקום יצירה יש הסתפקות ב'קישט'. האב נתפס אז כייצוג של חוסר הבנה ממאירה שתהרוס את האובייקט האמהי. יחסים בין שני ההורים הם בלתי מתקבלים על הדעת, כיוון שבורות האב תשתלט על האם ותהרוס אותה באופן בלתי הפיך. במקום היכולת לשאת את הפרדוקס הקיומי, תופסת הרסנות את מקום היצירה, הרסנות העלולה להיות מופנית הן פנימה והן החוצה (28).

גיל בן ה-8 נמצא בטיפול כשנה, הוא מגלה עוינות גדולה למטפלת ומייד עם כניסתו לחדר מכריז "את לא משתפת", ההורים מצטרפים לפגישה בעידוד המטפלת וביוזמתו של גיל מתחיל משחק קלפים. גיל מרבה להשמיע קולות, לנוע בכיסא, ומידי פעם אחד ההורים מעיר לו. כאשר הוא פונה אליהם ברמזים, כגון "מצאתי את הנסיך הנהדר שלי", הם מחליפים ביניהם הערות ציניות, ומתעלמים מהאיתות. המטפלת, שחשה משותקת על-ידי הילד, אינה מסוגלת לומר דבר מבלי לעורר את זעמו והיא מסתפקת ברישום המפגש. בהדרכת ההורים היא מציגה זאת בפניהם בזהירות רבה. האם מתקשה לוותר על הערצת בנה המספקת לה ביטחון, היא פגיעה מאוד לביקורת ומסרבת להיכנס לתכנים הנוגעים ליתמותה המוקדמת. היא נענית רק למהלכים זהירים של עימות, המלווים בתמיכה והכלה של פגיעות נרקיסטיות וחרדה בלתי-מודעת. זהו תהליך איטי ומסורבל, המעורר לעתים קרובות במטפלת תחושות של חוסר תכלית ותוחלת.

נ ח ת

מימושה של משאלת ההורות אינו וודאי. מטפל, העוסק בהדרכת הורים, עלול למצוא עצמו שותף לתהליך של פירוק הזוגיות והמשפחה. הסימפטום שהציג הילד היה האיתות הראשוני לשבר ביחסי ההורים. הסימפטום המופיע אצל

במצבי חסימה קיצוניים אין לאב או לאם יכולת זו, והם מתייחסים לאיתותי התינוק כחסרי משמעות, או כ-לא קיימים. בלי שיבינו זאת, הם דנים אותו לחוויה של 'חרדה קיצונית חסרת שם' (35). באופן זה האם אינה מכירה בנפרדות בינה לבין ילדה. אם כזו נתונה בתוך פנטזיות של התמזגות עם ילדה, אך בפועל אינה מכירה את מערך הביטוי הקדם-שפתי שלו, ואילו אביו אינו מודע לאפשרות של בניית קשר עצמאי עם בנו, כי הוא נתפס כשלוחה של האם. תינוק כזה נמצא בתחושת עזיבה למרות נוכחותם של הוריו. לעתים, כדי למנוע מעצמו מגע עם עובדה כה מאיימת, הוא יאמץ לעצמו הכחשה של הנפרדות, ויפתח עצמי מזויף (17) החוסם התפתחות תקינה. בהדרכת ההורים, במאמץ איטי וממושך, נפסקת הכחשת הנפרדות מהילד, מוכלת החרדה ההורית מעמיימות (19), ונוצרת הזדמנות ראשונית למגע עם איתותי אמת עדינים, חסרי פשר מדויק, אך רבי משמעות.

בהדרכה נתקלים גם בהורים הנוטים להתיר את הפרדוקס בכיוון של עידוד הילד לעצמאות יתר. הם נוטים להתעלם מהצורך לשמר סוג של חוסר נפרדות בריא, ומתעלמים בשיטתיות מכל סימן של תלות ובקשה לקירבה. תרבויות שונות מטפחות דפוס זה ומייצרות סיסמאות בנוסח "לא כדאי להחזיק תינוק יותר מדי על הידיים כי הוא מתרגל"; מדיניות של הנקה על פי שעון ולא על פי דרישה; לינה משותפת והפרדת הילדים מהוריהם בקיבוצים של פעם ועוד.

מטפלים, העוסקים בהדרכת הורים, המציגים דפוס של אטימות למבע לא מילולי של הילד, עלולים להזדהות עם הילד, או לחילופין, לשתף פעולה עם הפסאדה. שאלת הקשר והברית הטיפולית עומדים אז למבחן. אצל המטפל מתחולל מאבק נאמנויות, מאבק של חוזה סותר או קלוקל. מאבק סמוי או גלוי עם ההורים עשוי להיות ביטוי או סימפטום למחסום בהורות. הישאבות למאבק כזה יכולה להעיד על מחסום ביצירתיות של המטפל. זה מצב בלתי נמנע שיש להתמודד איתו באמצעות טיפול והדרכה. חשוב שנזכור בהקשר זה שני דברים מרכזיים:

1. קונפליקט ההזדהויות והתנועה בין החושים משקפים פעמים רבות מחסומים אצל המטפל.
2. ההורים יוצרים אותנו כמטפלים ויש להם 'זכויות יוצרים', גם עלינו.

מחסום הניכור

בהדרכת הורים, כאשר הילד מצוי במעבר לשלב האדיפלי, אנו מבהירים לאם ולאב כי בביתם מתחוללת מהפכה גדולה, המרחב רווי במידע, ועליהם לשאת בפרדוקס נוסף: הפרדוקס של ניכור (exclusion) לעומת היעדר ניכור (38). כאשר אנו עוזרים להורים להישאר יחד ללא ויתור על איש מהשותפים ל'יצירה', מושגת חוויה מדהימה הכוללת את ההתקיימות בו-זמנית של שניים

רפי ישי, דרור אורן

הורים מביאים לטיפול ילד בן 11 עם בעיות תפקוד לימודיות קשות. הם חשים חסרי אונים כי הוא אינו מוכן לשתף פעולה איתם או עם אנשים במערכת בית-הספר. הטיפול ארוך ומורכב, כולל התערבויות משמעותיות איתם. הילד בתוך התהליך בוחר בעמדה משתפת פעולה, מתקדם, שמח יותר. מחליף בית-ספר, מצליח. הוריו באים והאב אומר "זה לא זה, שום דבר לא מצליח איתו. השבוע לא הסכמתי שייצא והוא קילל. מה יהיה איתו?" המטפל שואל עצמו האם יש נסיגה? האם עולה כאן נושא חדש, משתנת פוזיציה של יחסי הילד והוריו? אבל השיפור משמעותי, קיים ומתחזק. בבירור שעורך המטפל לגבי מקומו של האב מול מימוש משאלותיו, עולה כי גם ביחסים הזוגיים, עם כל שינוי לטובה והתקדמות, מחמיץ האב פניו ואומר "אבל...". המטפל בוחר לעשות הערכת ביניים, למנות הישגים של הילד ושל ההורים ולחבר אותם לתחושה של הצלחה, של מנוחה ושל נחת ממה שיש.

המטפל מאפשר מבט חיצוני 'בתוך' ההורה. מבט המזהה את הרצון הכן – כלומר המשאלה להיות הורה טוב לבנו ולבתו. כאשר נשקף זאת להורה, נאפשר לו לקבל את עצמו ולהכיר בילדו כשותף להשגת אותה מטרה. ככל שהתהליך מתקדם באופן הולם, כך יגברו ההזדמנויות לרגעים שניתן לכנותם רגעי נחת. אלה פרקי זמן מוגבלים בתוך מעשה יצירה אין-סופי. נראה שאפשר להגדיר את היכולת לחוות רגעי נחת אלה כהישג טוב דיו, ותפקידו של המטפל רצוי שיהיה להגדיל את האפשרות לחוות רגעים כאלה.

ס י כ ו ם

אין יצירה ללא התגברות על מחסומים. קיים הכרח במחסום כיוון שבתוכו טמון האמצעי למימוש משאלת היצירה. עם זאת, גודל המחסום, אופיו ומידת המצוקה הנפשית שהוא מעורר, קובעים את סיכויי ההיחלצות מחיים שיגרתיים, נעדרי שמחה, משחק ויצירה. מחסומי תהליך נוגעים לקושי להתקדם, לקשיים של עיתוי ולקשיים בזיהוי הדרך והמטרות ההתפתחותיות. מחסומי תוצר נוגעים למחסום באבחנה – זיהוי נכון של משאלות, של נבדלויות, של איתותים ושל הישגים. רוב ההורים מתגברים בכוחות עצמם על מחסומים רבים ביצירתם המשותפת לגידול ילדיהם, התפתחות המקבילה לצמיחתם האישית התקינה. הם יגיעו אלינו לעזרה כאשר יתקעו, לרוב עקב קשיים התפתחותיים שלהם-עצמם והשתקפותם במשימתם ההורית. במאמר הדגמנו גישה להתערבות טיפולית משמעותית, גם אם קצרה, עם הורים, תוך דגש על המושגים הפסיכואנליטיים של ויניקוט וביון. ויניקוט שם את החיים היצירתיים של הנפש כמטרה למאמץ הטיפולי, וביון את הצמיחה הנפשית המתבטאת ביכולת לחשוב על מצבים רגשיים. להיות הורה משמעו, ללא ספק, לבחור בתפקיד. לא תמיד מדובר בבחירה ראשונית מודעת ומכוונת, אולם ההנחה הבסיסית שלנו היא שהורים הפונים לעזרה נוטים לקחת אחריות על בחירתם. המקורות הביולוגיים

הילד יכול להיות ביטוי לבקשת עזרה של הילד עבור עצמו או עבור הוריו (40). לעתים קרובות מדי התהליך הטיפולי נפסק טרם זמנו. הפסקת הטיפול יכולה לנבוע מגורמים רבים, ידועים ונשלטים וגם נסתרים, ובשליטה מוגבלת או בלתי אפשרית מצד המטפל/ת.

עומס העבודה, כובד האחריות, והיעדר יעד מוגדר, תורמים לתחושת חוסר המוצא המאפיינת תהליכים ללא תוצרים. רגע סיום היצירה עלול להיות בלתי נסבל רגשית (26). זהו רגע של ויתור מכאיב על היבטים פנטזיוניים שלא ימומשו, לפחות לא בשלב הנוכחי. כאשר מדובר בגידול ילדים, העניין מסובך עוד יותר. מי יקבע מהו רגע הסיום? מה קורה לחווית היצירתיות ההורית כאשר ילד בן 13 מבקש ללכת לפנימייה או בת העשר נעלמת לתוך חוגים ופעילויות ומפנה את האנרגיה הרגשית שלה אל מחוץ לבית? יש, אומנם, תחנות מסורתיות המצוינות בטקסים מסורתיים, כמו ימי-הולדת ובר-מצווה, יש רגעי מעבר קריטיים, כמו כניסה לכיתה א', סיום בית-ספר או גיוס לצבא, או אירועים פרטיים ומיוחדים לכל ילדה וילד ולמשפחתם – ציון הישגים בתחומי תחביב, תנועות נוער ואירועים משפחתיים. אולם ביום-יום, בפרט כאשר היום-יום תובעני ומעיק, קשה לעצור וליהנות מפירות המאמצים ההוריים. אמהות רבות אינן זוכות להערכה ולתמורה על מאמציהן ואבות רבים אינם מודעים לערך תרומתם לילדם. חלק משמעותי מתפקידנו בעבודה עם הורים כולל רגעי אתגחת, בהם המטפל עוצר עם ההורים ומאפשר להם להתבונן בהישגיהם. כך הוא מאפשר להם סיפוק הנובע מתחושת מימוש. אנו מאמינים כי ללא רגעי סיפוק אלה, מועטים וקצרים ככל שיהיו, לא תתאפשר השלמת תהליכי צמיחה ובנייה של מרחב חיים מספק.

אולם, כשהילדה מרעיבה עצמה לדעת, או כשהבן נדחה מכל מסגרת, כשהתקשורת לקויה בין ההורים, ויש תחושה של חסימה כללית, אין מקום לנחת. הזדהות של העברה-נגדית עם הייאוש ההורי, או קונפליקט בין הזדהויות, הגורם לאיבוד האמפתיה להורה או לרגשות יתר, מחייבים עבודה פנימית של המטפל. חשוב אז להבחין בין מחסום בהורות שהוא 'מסך ביתא' – הנחוה במטפל כבליל רגשי חסר מובן, ומעיד על התנגדות פתולוגית של ההורה לתפקד ככזה (41, עמ' 76), לבין מחסומים הנובעים דווקא ממחיצת המגע הנוצרת עקב תפקודי אלפא תקינים, המאפשרים להורה לייצר לעצמו מאגר תובנות יישומיות, שיחליפו את הפנטזיות המוגזמות שלו מעצמו ומילדיו. מחיצת מגע המאפשרת יצירה של מובחנות בריאה בין האם והאב לילדם (41, עמ' 78). במקביל לצמיחה בהורות נוצרת מובחנות הכרחית בחוויות המטפל בין ההזדהויות הילדיות וההוריות שלו לבין תפיסת היחסים הממשיים בין ההורים לילדם. כך הוא יכול לזהות התהוות של יחסים חדשים ויצירתיים, הישג שהוא מקור לנחת עבור המטפל.

הורות חסומה והורות ממומשת – הורות כמעשה יצירה ותרומתה של הדרכה דינמית באוריינטציה פסיכואנליטית להורים

7. Offerman-Zuckerberg J., The parenting process: A psychoanalytic perspective. *J. Am. Acad. of Psychoanal.*, 20: 205-214, 1992.
8. Frick M.E., Parental therapy in theory and practice. In: Tsiantis J., Boethious S.B., Hallerfors B. et al., *Work with parents: Psychotherapy with children and adolescents*. ch 4, London, Karnac Books, 2000.
9. Fonagy P., Target M., Playing with reality: I. Theory of mind and the normal development of psychic reality. *Int. J. of Psychoanal.*, 77: 217-233, 1996.
10. Fonagy P., Target M., Playing with reality: II. The development of psychic reality from a theoretical perspective. *Int. J. of Psychoanal.*, 77: 459-479, 1996.
11. Erikson E.H., *Childhood and society*. Harmondsworth, Penguin Books, 1950.
12. Benedek T., Parenthood as a developmental phase. *J. Am. Psychoanal. Assoc.*, 7: 389-417, 1959.
13. בכר א., איזנברג ז., תדמור א., ההורות כהודמנות לתיקון פגימויות נפשיות. שיחות, ד' (2): 116-114, 1990.
14. Litwack A.D., The Boa constrictor or the hat: A dilemma for child therapists. *J. Contemp. Psychotherapy*, 15(1): 37-45, 1985.
15. Jacobs L., Wachs C., Parent therapy, a relational alternative to working with children. London, Jason Aronson, 2002.
16. פלגי-הקר ע., על האם ועל ה(אי)מהות בתיאוריה הפסיכואנליטית. שיחות, י"ח (3): 260-251, 2004.
17. ויניקוט ד.ו., משחק ומציאות. תל-אביב, עם עובד, 1995.
18. בן-אהרון מ. וחב', מדרך לטיפול דיאדי, אם-ילד ואב-ילד: גישה דינמית לטיפול בהפרעות יחסים בילדות. חיפה, אוניברסיטת חיפה, 1997.
19. Chethik M., Treatment of the child via the parent. *Techniques of child therapy psychodynamic strategies*. ch. 12, New York, Guilford press, 1989.
20. Beall L. The corrupt contract : Problems in conjoint therapy with parents and children. *Am. J. of Orthopsychiatry*, 42(1): 77-81, 1972.
21. Orenstien A., Making contact with the of the child – toward a theory of psychotherapy with children. *Comprehensive Psychiatry*, 17(1): 3-36, 1976.
22. פרום א. (1965). מנוס מחופש. תרגום: ת. עמית, תל-אביב, דביר הוצאה לאור, 1992.
23. Winnicott D.W., *Therapeutic consultations in child psychiatry*. London, Hogarth Press, 1971.
24. Milner M., *On not being able to paint*. rev. ed., London, Heineman, 1957.
25. Richards V., If father could be home. In: V. Richards (Ed.). *Fathers, families, and the outside world*. pp 89-91. London, Karnac Books, 1997.
26. ויניקוט ד.ו., הכל מתחיל בבית. תל-אביב, דביר, 1995.
27. Winnicott D.W., Holding and interpretation: Fragment of an analysis. pp 64-70. London, Karnac Books, 1989.
28. Fonagy P., Target M., Towards understanding violence: The use of the body and the role of the Father. *Int. J. of Psychoanal.*, 76: 487-502, 1995.
29. Ogden T.H., *The primitive edge of experience*. London, Karnac Books, 1992.

המאפיינים את מחלקת היונקים שאליה אנו משתייכים מספקים את האנרגיות היסודיות, את דפוסי הפעולה ואת הדחף להורות. זוהי נקודת ההתחלה, מכאן ואילך הכול יכול להיחשב כחלק מתהליך יצירתי רב אפשרויות. ההורה מתפתח והתפתחות זו מרחיבה את יכולת ההתנסות שלו, את המיכל שבו, ואף יכולה ליצור תיקונים הקשורים ליחסיו עם הוריו המופנמים, דרך קשריו עם ילדיו. כאשר ההורות נחסמת, מעורר המחסום תחושות קשות של חרדה, תסכול, זעם וחוסר אונים. מטפל, העוסק בהדרכת הורים תוך כדי הטיפול בילדם, או ללא טיפול כזה, יכול לשמש כסביבה מאפשרת להורים למימוש הורותם. ההורים עצמם מכוונים פעמים רבות אל התוצר, אולם בפועל, הטיפול יתייחס פעמים רבות הן לתהליכים והן לתוצרים. כאשר בוחנים את הדינמיקה של היצירה ההורית, יש להביא בחשבון את שאלת המעבר בין השלב הפּוּרָה-אדיפלי לשלב האדיפלי. נקודת המוצא בהדרכת ההורים תהיה תמיד דווקא מהשלב האדיפלי. אָם ואב הפונים למטפל מחוללים בחדר, כבר במפגש הראשון, את הדרמה האדיפלית. כאשר נוצרים קשרי אמון והזוג מאפשר למטפל/ת להיכנס, נוצרת טריאדה יצירתית, הנשענת בשלבים הראשוניים בעיקר על כוחות האני של המטפלים. בהדרגה, תאפשר הנינוחות של מרחב ההדרכה להרהר בכשלים בשלבים המוקדמים של ההורות, יבחנו דפוסי קשר שהובילו למצבי אי ידיעה (K-) ולאובדן המרחב המשותף עם הילד.

ההורים יבנו בתוכם יכולת הכלה לעצמם ולילדם, ובמצבים פשוטים יתמודדו בעצמם עם מצוקת ילדם. במצבים אחרים, כאשר במקביל להתערבות הטיפולית עם ההורים (תהליך ההדרכה במונחים מסוימים), מתקיימת פסיכותרפיה לילד, יוכלו ההורים לשמש כק-תרפיסטים הנוטלים על עצמם אחריות גוברת והולכת ולחוות יותר יצירתיות וחיות בהורותם. הרווחה הנפשית המושגת מכך היא מרכיב מכריע בתהליכי האינדיבידואציה האישיותיים של האב והאם כאנשים היוצרים קודם כול את עצמם.

ס פ ר ו ת :

1. פרויד א. (1965). היחס בין אנליזה של הילד לבין אנליזה של המבוגר. מתוך: תקינות ופתולוגיה. בילדות – הערכה על התפתחות. תרגם א. אבנר, תל-אביב, דביר הוצאה לאור, 1978.
2. דינאל פ., אנליזה של ילדים ומושג הפנטזיה הלא-מודעת. מתוך: אנדרסן ר. (עורך), מאמרים קליניים על קליין וביון. תרגם מ. ברגשטיין. תל-אביב, הוצאת מודן, 1992.
3. סמירנוף ו. (1966). הפסיכואנליזה של הילד. פרק 9, תרגמה מצרפתית מ. טבעון. תל-אביב, רשפים, 1994.
4. צ'תיק מ. (2000). אסטרטגיות פסיכודינמיות בטיפול בילדים. תרגמה א. רבינוביץ, תל-אביב, הוצאת אח, 2004.
5. מנוני מ., הילד "מחלתו" ואחרים. תל-אביב, עם עובד, 1993.
6. Anthony E.J., Benedek T., *Parrenthood its psychology and psychopathology*. Boston, Little, Brown, 1970.

רפי ישי, דרור אורן

34. ספוקלס, אדיפוס המלך. תל-אביב, שוקן, 1994.
35. Bion W.R., Learning from experience. London, Karnac, 1962.
36. Bion W.R., Transformations. London, Karnac, 1984.
37. Segal H., Dream, phantasy, and art. London, Routledge, 1991.
38. Lee G., Alone among three: The father and the Oedipus complex. In: V. Richards (Ed.). Fathers, families, and the outside world. pp 73-88. London, Karnac Books, 1997.
39. די-צ'צ'יה א., הילד והמוסד. פולמוס, 4 : 31-34, 1994.
40. Brafman A.H., Untying the knot-working with children and parents. London & New-York, Karnac Books, 2001.
30. Britton R., The missing link: Parental sexuality in the Oedipus complex. In: J. Steiner (Ed.), The Oedipus complex today; clinical implications. London, Karnac Books, 1989.
31. בריטון ר., הסיטואציה האדיפלית והעמדה הדפרסיבית. בתוך: ר. אנדרסון (עורך), מאמרים קליניים על קליין וביון. תל-אביב, מודן, 2001.
32. Bion W.R., Second thoughts. London, Heinemann, Medical Books, 1967.
33. Fonagy P., Target M., Fonagy and Target's model of mentalization. In: Psychoanalytic theories perspectives from developmental psychopathology. London and Philadelphia, Whurr Pub., 2003.