

# "אל תדאגי, בסוף יהיה שלום":

## יחסי מטפל-מטופל משני עמים

### תקציר

המאמר מתאר היבט בטיפול אתנו-תרבותי (ethnocultural) - שבו למטפלת ולמטופלת רקע תרבותי שונה - במקרה זה מטפלת יהודייה ומטופלת ערבייה כשברקע הסכסוך הישראלי-פלסטיני והילדה בת לסייענים של משרד הביטחון שחיה ולומדת בעברית במרכז הארץ. הטיפול ארך ארבע שנים לסירוגין ובמהלכו עלה הסכסוך הפנימי שהילדה נמצאת בו, במציאות שכופה עליה קונפליקט חיצוני ופנימי של זהות. הטיפול התבסס על שתי גישות: זו הרואה במרחב הטיפולי, הבין-אישי, את המרחב שבו נחשפים ונפגשים עולמם הפנימי והממשי של המטפל והמטופל; וזו של הכשירות התרבותית, המתמקדת בשוני התרבותי בין המטפל למטופל. בהקשר זה הושם דגש על התאוריות העוסקות בטיפול אתנו-תרבותי, בעיקר אלה המתמקדות ברקע ההיסטורי והחברתי של המטופל ובדפוסי ההעברה הייחודיים לטיפול כזה.

הצגת המקרה מציגה את הטיפול בילדה מתוך התמקדות ביחסי ההעברה הייחודיים שהתפתחו ביני ובינה והושפעו מהשוני התרבותי, הדתי, ההיסטורי והחברתי שלה כיום, וחוויות השוני שלי, כבת למהגרים, בילדותי. בתיאור יודגש כיצד מתן תשומת לב להיבטים אתנו-תרבותיים אלה קידם אתהטיפול: מדמות של ילדה טובה ומרצה, מוקפת חברות יהודיות, המכחישה את זהותה הערבית, דרך ההתחברות אל הכאב על העקירה מתרבות אחת לאחרת והצורך להתמזג בתרבות החדשה על הקשריה הפוליטיים, ועד ההכרה בייחודה של זהותה התרבותית אל מול זהותי שלי. תשומת הלב להעברה ולהעברה נגדית האתנו-תרבותית העמיקה את הבנת התהליכים הקורים בחדר הטיפול ואפשרה גדילה והתרחבות הן של המטפל והן של המטופל.

טיפול אתנו-תרבותי, העברה, העברה אתנו-תרבותית, מרחב טיפולי בין-אישי, כשירות תרבותית

### Abstract

The article describes the ethno-cultural approach in the treatment process in which the therapist and the patient have different cultural backgrounds –in this case a Jewish

therapist treating an Arab girl, against the background of the Israeli- Palestinian conflict. The girl being treated is the daughter of collaborators working with the Defence Ministry, who lives and studies in Hebrew in the centre of the country. The treatment continued intermittently over four years, and during this process, the inner conflict she was experiencing was expressed in a reality which created an external and internal identity problem. The treatment was based on two approaches: one which related to the treatment setting-the interpersonal, in which the internal world and the actual world of the therapist meet, and that of the cultural setting, which is based on the differences between the therapist and the patient. In this instance, use is made of ethno-cultural theories, in particular those that focus on the historical and social background of the patient, and the particular transference patterns required in such treatment.

The case presentation presents the treatment of a girl in which the focus centres on the special transference relationships which developed between myself and her, which were influenced by the cultural differences- religious, historical, and social, as experienced by her. Relevant too were my childhood feelings of being “different” as the daughter of immigrant parents. In the presentation, the emphasis will be given to how these ethno-cultural aspects advanced the treatment: from me being a good and obedient girl, surrounded by Jewish girlfriends, who denied any Arab identity, to being able to connect to the suffering of dislocation from one culture to another, and the need to adapt to the new culture, with its’ political implications , and to the acceptance of the uniqueness of cultural identity as opposed to my identity. Emphasis to transference and anti-transference on the ethno-cultural level deepened the understanding of the processes that occurred in the treatment room, and enabled growth and openness of the therapist and the patient.

Ethno-cultural treatment, transference, interpersonal treatment, cultural skills.

## מבוא

תרומתו של מחקר זה הוא בכך שהוא מציג ניתוח ראשוני של יחסי מטפלת ומטופלת בהקשר של ילדי משתפי פעולה עם משרד הביטחון בישראל. כמו כן, המחקר אומד על תפקידו של הטיפול באמנות על רקע של קונפליקט זהות לאומית, כאשר המטפלת היא צד בקונפליקט – יהודייה המטפלת בילדה פלסטינית בת למשתף פעולה. זאת ועוד המחקר שופך אור על התרומה של האמנות בסוגיות של עבודה על זהות מורכבת במצבים בהם יש קושי להגדיר אותה, כמו במקרי של ילדי משתפי הפעולה.

הספרות המחקרית בחנה את הקשר שבין מטפל ומטופל המגיעים מרקע תרבותי שונה, כאשר חוקרים שונים הציגו את האופן בו יש לקיים מערך טיפול עם מטופלים השונים מאיתנו ברקע התרבותי שלהם. עם התקדמות הגלובליזציה והדמוגרפיה המשתנה, הבנת נקודת המבט הבין תרבותית המודעת למגבלות ולהיבטיה האתנוצנטרית בטיפול, חשובה מאי פעם. קפיטאן (Kaptian, 2015) דנה בגישה שמטפלים באומנות צריכים לסגל בבואם לעבוד עם מטופלים מתרבויות השונות משלהם כחלק במערך הסיוע הבינלאומי במוקדי אסון טבע, מלחמות וחולי. במקרים אלו הטיפול באומנות הוא פרקטיקה תרבותית מובהקת, והמטפלים באומנות הופכים לפעילים חברתיים, אשר מאמצים מודעות לקשר בין סבל אנושי פרטי וההקשר התרבותי בתוכו הוא מתקיים (Kaplan, 2007). בכדי לעשות את עבודתם כראוי על מטפלים לפתח הבנות וקוד אתי תרבותי וכן מיומנויות לעבודה בהקשר תרבותי, כפי שמכנה זאת קאפיטן (Kaptian, 2015) "עדשה תרבותית אתנורלטיבית".

אותה עדשה האתנורלטיבית, מחייבת את המטפלים להיות מודעים למשקפיים התרבותיים של עצמם, כלומר לאופן שבו הם חווים ומבינים את העולם, ולבחון את התרבות של המטופל והחברה ממנו בא, את שיטות הריפוי הקיימות בתרבות זו, כלומר לנהוג ביחסיות תרבותית במהלכו של הטיפול. שיטות אלה נמצאות מתאימות אף יותר מאלה שהוגדרו על ידי "מומחים" בהקשר תרבותי מסוים כמתאימות (Kalmanowitz & Potash, 2010; Kapitan et al., 2011; Moon, 2013). חשיבות עליונה יש לכך שאנשי מקצוע ישימו לב לכך שהעדשה המערבית הכוחנית יכולה למקם את התרבויות של המטופלים שלהם כשוליות ונחשלות (Summerfield, 2000). תרגול אתי בכל מפגש חוצה תרבויות דורש מאנשי מקצוע חמלה, וכבוד הדדי, המכירים בייחודיות של טיפול באמנות בעולם שיש בו הרבה אוריינטציות מורכבות.

באל, וקאור, (Kaur ( Bal) (2018) מכניסים את המושג ענווה תרבותית (cultural humility) בעבודה בטיפול באומנות עם ילדים ונוער כמסגרת רעיונית להבנת דרכי הטיפול באומנות

באוכלוסיות מדוכאות. ענווה תרבותית כוללת אחריות מוסדית ואינדיבידואלית, למידה של עורך החיים, רפלקציה ביקורתית ומחויבות להתבוננות על חוסר האיזון במערכי הכוח (Fisher-Borne et al., 2014). מתוך השקפת עולם שמכירה בכך שהילדים ובני הנוער שאותם הן מתארת לא בחרו להיות מדוכאים חברתית, יש לקחת בחשבון בטיפול לא רק את הפאן האישי הפרטי של הסבל של המטופל אלא גם את המרכיב החברתי תרבותי של הדיכוי כמרכיב יסודי בהשפעה על הסבל ועל ההתמודדות עמו (Morgaine and Moshoula, 2015). המטפל באומנות צריך להתבונן מעבר להיבטים הפרטיים של המטופל, ולהבין כיצד ההקשר החברתי והתרבותי בתוכו גדל משתקפים בסבל הפרטי שלו.

תפיסה הוליסטית זו דורשת מהמטפל מחויבות לביטול האתנוצנטריות והפריבילגיה התרבותית שלו לטובת המטופל. זאת ועוד השקפת עולמו של המטופל היא הכוח המניע את הידע המיוצר בסביבה הטיפולית וכיצד זה יתפרש. מבחינה מעשית, טיפול המתבונן מבעד לעדשת הענווה התרבותית מאפשר שינוי מבני. שבו יש להחליף את המושגים הקליניים של הערכה, ניתוח, אבחון ופרוגנוזה במילים כמו התבוננות, סקרנות, רפלקציה, פתיחות, עדות, קשר, חוזקות, אינטגרציה, חוכמת המטופל, סיפורו של המטופל, הזדמנות וצמיחה. שינוי טרמינולוגי זה משקף שינוי מהותי יותר בעמדת הכוח של המטפל ביחס למטופל. במונחים האחרונים המטפל מכתוב את המשמעות הנגזרת מהאינטראקציה הטיפולית. עבודה בתרפיה באומנות עם מודעות תרבותית מספק מרחב להכיר בחשיבות הזהות והשוני. דבר המשפיע ישירות על המטופלים, ומאפשר להם טיפול מתוך תמיכה בחיבור לאותנטיות שלהם (Jaspreet Bal & Rapinder Kaur 2018).

ישנם מודלים לטיפול עם אוריינטציה תרבותית הנקראים *cultural competence* שפותחו על ידי פישר בורנה ואחרים (Fisher-Borne et al., 2014). ההנחות העומדות בבסיס מודלים אלו היא שעל המטפל ללמוד לפני תחילת הטיפול על תרבותו של המטופל. ענווה תרבותית מאתגרת את ההבנה של מהי תרבות ומכירה בכך שאי אפשר להתייחס לתרבות בסביבה טיפולית כמובנת מאליה; כמשהו שהוגדר מראש, אלא שההתקשרות הטיפולית התרבותית בין מטפל למטופל נוצרת בתהליך דינאמי בחדר הטיפול (Ortega and Faller, 2011).

מראוון דרואי (Dwairy, 2015) יליד נצרת, מתאר את נקודת המבט של יליד התרבות הערבית על טיפול אנליטי בחברה רב-תרבותית. הוא סובר כי מטרתה של הפסיכולוגיה המערבית להביא את המטופל למודעות לקונפליקטים האינטרה פסיכיים שבו, להכיר את עצמו, להיות עצמו, ולהיות אסרטיבי. מטרתה של הפסיכואנליזה להעלות נושאים ואירועים מהלא מודע למודע, דבר היכול להשאיר את המטופל מהתרבות הקולקטיבית עם פצע פתוח, כי הוא לא יהיה מסוגל לגשר על

הקונפליקט שנחשף במהלך הטיפול, בין הנושאים שנידונו בו לבין ערכים ונורמות תרבותיות סותרות כגון כבוד המשפחה וסמכות.

לטענתו, פסיכואנליזה היא לא המגרש הנכון לשינוי אישי חברתי תרבותי משמעותי, אפיקים אחרים כמו חינוך, מדיה, פוליטיקה, מתאימות יותר לעשות שינוי חברתי משמעותי. מטופלים שזקוקים לעזרה, לא צריכים להתאים עצמם לעולמם הרעיוני של המטפלים, הם זקוקים להתאמה לתרבות שלהם, שאינה מחזיקה בראיית עולם אינדיבידואלית וליבראלית.

גם קומס-דיאז (2012), מוסיפה נדבך לדיון זה. על פי השקפתה המטפל צריך להיות מודע להעברה אתנו-תרבותית והעברה נגדית מכיוון שהם יכולים לשמש זרזים בטיפול בנושאים כמו אמון, כעס, אינטימיות, אמביוולנטיות וקבלה של היבטים שונים של העצמי, וכן בקשר בין העצמי לאחר במסע הרב תרבותי. היא מונה רשימה של אסטרטגיות קליניות רב-תרבותיות, כגון, התמודדות עם עוינות, אי נוחות והגנות כתוצאה של אי-הסכמה תרבותית, פרוק אזורי פריבילגיה בלתי נראים ובלתי מוכרים, הפיכת הנעלם לגלוי, אגרסיות לא מכוונות, ועבודה על ניתוחי הפרשי כוח בין המטפל לבין המטופל.

בניתוח המקרה שלהלן השתמשתי בהנחות של קומס-דיאז בכדי לנתח את היחסי העברה הרב תרבותיים שנוצרו בטיפול ביני ובין המטופלת, וכיצד המודעות לכך קידמה את התפתחות הטיפול. קומס-דיאז (Comas-Diaz, 2012), מנתחת את הקשר בין מטפל למטופל ממוצא תרבותי שונה, כבסיס לעבודה טיפולית.

המאמר מדגיש את הקשר הטיפולי התרבותי כגורם ריפוי מכריע בטיפול רב תרבותי. המטפל יכול לפתח אמפתיה תרבותית, להשתמש בניתוח יחסי הכוח התרבותיים, ולעקוב אחר ההיבטים התרבותיים של הקשר המשתקפים ביחסי המטפל והמטופל בחדר כמראה לקושי של המטופל. תרומתו של מחקר זה היא. שבאמצעות הצגת מקרה יבחנו אפיקי הקשר מטפל מטופל על רקע סכסוך לאומי ורב תרבותי, כשהעבודה עם השוני התרבותי-לאומי בין המטפלת למטופלת עוזר להגדרת זהותה המובחנת של המטופלת.

### **גישות תאורטיות בטיפול רב-תרבותי**

"אל תדאגי, בסוף יהיה שלום", היו מילותיה של א', תלמידת כיתה ד' שטיפלתי בה באמצעות אמנות במשך כארבע שנים לסירוגין. למשפט זה של א', קדמה שיחה שבה היא סיפרה לי שבבית הכנסת שהיא הולכת אליו (הכוונה למסגד) אומרים שהיהודים לא רוצים שיהיה שלום. הם רוצים את גלעד שליט בחזרה, ועכשיו גם ישראל חטפה מישהו. "אז מי התחיל לחטוף ראשון?" א' התריסה

מולי. אני השבתי שבשני הצדדים יש כאלה שרוצים שלום ויש אחרים שלא. פניי וקולי הסגירו את הצער ואת הדאגה שבלבי, ואי מצדה ניחמה אותי וגם אותה שבסוף יהיה בסדר, השלום יגיע ואתו הפתרון לקונפליקט שהיא חיה בו.

"אל תדאגי, בסוף יהיה שלום", הוא משפט שאולי אי אמרה גם לעצמה. השלום הוא כנראה הפתרון האפשרי היחיד לסכסוך הפנימי שהיא נמצאת בו, בת לאב סייען יליד חברון שלומדת בבית ספר במרכז הארץ בעברית, מדברת בבית עברית וחוגגת לדבריה את חגי ישראל. חבריה ישראלים, והשם שבחרה לעצמה הוא שם שאפשר ליחסו לילדה ממוצא רוסי. גם חזותה אינה מסגירה את מוצאה, ובקלות אפשר לחשוב שהיא נולדה בברית המועצות. המציאות שנולדה אליה טומנת בתוכה קונפליקט חיצוני ופנימי של זהות. אולם כפי שהמאמר יראה בהמשך, הפתרון עבור אי היה בחירת צד בתוך הזהות המורכבת שלה.

מדיאלוג קצר זה ניתן ללמוד אודות המורכבות של טיפול בו המטפלת והמטופלת מגיעות מרקע אתנו-תרבותי שונה, במקרה הזה מטפלת יהודייה ומטופלת ערבייה, כשברקע הסכסוך הישראלי-פלסטיני, והילדה בת לסייענים של משרד הביטחון הישראלי. באמצעות דיון במקרה זה, ברצוני להציג טיפול אתנו-תרבותי שבו היו המטפלת והמטופלת מרקע תרבותי שונה מתוך התמקדות ביחסי ההעברה הייחודיים שהתפתחו ביניהן, והושפעו מהשוני התרבותי, הדתי, ההיסטורי והחברתי של כל אחת מהן. אטען כי הפניית תשומת הלב לרקע של המטופל וכן להעברה ולהעברה הנגדית הייחודיים לטיפול כזה, יכולים לקדם את הטיפול. לצורך ניתוח המקרה אשתמש בשתי גישות ביחס לטיפול: המרחב הטיפולי הבין-אישי וכשירות תרבותית.

על פי תפיסת המרחב הטיפולי הבין אישי, במהלכו של הטיפול נפגשים באופן סמטרי שני סובייקטים, מטפל ומטופל, כאשר כל אחד מהם מביא את עצמו לטיפול. הקשר שנוצר בין הסובייקטים הללו הוא הבסיס לתהליך הטיפול. המטפל מביא את עצמו לטיפול עם הידע וההבנה של העולם הערכי, התרבותי האידיאולוגי והמקצועי שלו. בשונה מהמטופל, המטפל למד כיצד להשתמש בידע שלו אודות עצמו, בשעה שהמטופל מגיע לטיפול עם החוויה הרגשית האוטנטית הגולמית שלו. היכולת לעבוד במרחב הטיפולי, הבין-אישי, תורמת להתפתחות התהליך הטיפולי, שבו נחשפים ונפגשים עולמם הפנימי והממשי הן של המטפל והן של המטופל, ומתנהל ביניהם דיאלוג (לצטנר-פבאו, 1999).

גישה נוספת דרכה המקרה יבחן, היא גישת הכשירות התרבותית. גישה זו מתמודדת עם השוני התרבותי בין מטפל למטופל מרקעים תרבותיים שונים. כשירות תרבותית מתבססת על שלושה ממדים: עמדות ואמונות, ידע ומיומנויות (Sue, Arredonod & McDavis, 1992). ממד העמדות והאמונות כולל את המודעות העצמית של המטפל, את שורשיו התרבותיים ואת המודעות לדעות

הקדומות שהוא נושא כלפי מי ששונה ממנו מבחינה תרבותית; ממד הידע כולל הבנה של הדינמיקה החברתית-תרבותית הקשורה למטופל ורכישת ידע ספציפי בנושא הערכים, האמונות והנורמות של קבוצות תרבותיות; וממד המיומנות כולל פיתוח היכולת להעביר ולקבל מגוון רחב של מסרים מילוליים ולא מילוליים ושימוש במגוון רחב של גישות תרבותיות (זוערבי, 2015). על פי גישה זו, המטפל נדרש ליחסיות תרבותית, כאשר הוא מציע מענה לצרכיו של המטופל על פי עולמו התרבותי שלו.

שתי הגישות סייעו לי כמטפלת להגיע למישהי מרקע תרבותי שונה משלי. שכן השאלה המרכזית שהתנוססה מעל המפגשים בינינו היתה כיצד אני כמטפלת עוזרת למטופלת שהרקע התרבותי, הדתי והלאומי שלה שונה משלי? באמצעות הגישה ההתייחסותית יצרתי מפגש רגשי עם המטופלת דרך הכאב והטראומה שלי כבת לניצולי שואה, ובהמשך מהגרים אשר חיפשו את מקומם בישראל. חוויה של זרות, ודיס אוריינטציה כלפי המדינה המאחרת והתרבות המקומית. גישה זו סייעה לי להבין את הכאב של המטופלת ואת תחושת הזרות של מי שצריכה למצוא זהות שמתאימה לה, אחרי שנטשה את חייה הקודמים, ובכך שימשה כגשר בינינו. כדוגמה לכך, העיסוק בשם של הילדה, אשר במהלך הטיפול התברר כי זהו לא השם שהיא נולדה עמו (נולדה עם שם ערבי), וכשנכנסה למערכת החינוך היא בחרה לעצמה שם מסתגל. באופן דומה, במהלך הטיפול גיליתי כי כשאימא שלי עלתה לארץ קראו לה הלנה (שם גרמני) וכשנכנסה למערכת החינוך נאלצה לשנות את שמה לשם העברי חיה. מתוך ההיכרות עם המקרה של אימא שלי, שהוא גם הסיפור שלי, יכולתי לגלות אמפתיה וסולידריות כלפי המטופלת.

באמצעות נקיטה בגישת הכשירות התרבותית, ביקשתי להבין לעומק את עולמה התרבותי של המטופלת, כדי להיות מסוגלת להיות עבורה מתוך עולמה, גם במקרים בהם הערכים התרבותיים בה היא גדלה שונים מהותית מאלה שלי. בדרך הזאת סייעתי לה להתחבר מחדש לתרבות שלה, לאחר שזנחה חלקים ממנה עם הגעתה לארץ. דוגמה לכך היא מקרה בו, גיליתי שהמטופלת גדלה בבית בו לאביה היו עוד שתי נשים בנוסף לאימא הביולוגית, וכי הן גרו בדירה המחולקת לשתי דירות לשני נשים, כאשר משק הבית התנהל במשותף, על פי אורח החיים הפוליגמי המאופיין בפטריארכליות. למרות שאורח חיים זה, המנוגד לערכי ותפיסותיי, וכן לאופן שבו אני גדלתי, במהלך הטיפול קיבלתי אותו כדי לאפשר למטופלת לעבוד על הקונפליקט התרבותי בין הערכים שהיא חווה בבית ספר יהודי, המקדש אינדיבידואליזם ומחשבה ליברלית, לבין הבית המאופיין באורח חיים פטריארכלי ויחסי פוליגמיה.

תרומתו של מחקר זה הוא בכך שהוא מציג ניתוח ראשוני של יחסי מטפלת ומטופלת בהקשר של ילדי משתי"פים בישראל. כמו כן, המחקר אומד על תפקידו של הטיפול באמונות על רקע של

קונפליקט זהות, כאשר המטפלת היא צד בקונפליקט – יהודייה המטפלת בילדה פלסטינית. זאת ועוד המחקר שופך אור על התרומה של האמנות בסוגיות של עבודה על זהות מורכבת במצבים בהם יש קושי להגדיר אותה, כמו במקרי של צאצאי המשתפיים בישראל.

## תיאור המקרה

הטיפול בא' נמשך ארבע שנים לסירוגין, הוא התרחש במתנ"ס בעיר חולון, כאשר המפגשים התקיימו פעם בשבוע במסגרת פרויקט של משרד ראש הממשלה לשיקום ילדי הסייענים במסגרת הסכמי קיימפ דייויד בשנת 2000. הפרויקט העניק לילדי הסייענים שיקום בתחום הרגשי, הלימודי והחברתי. חלק מהילדים שולבו במוסדות חינוך ערביים וחלק במוסדות חינוך יהודיים, בהתאם לבחירת ההורים. גם ההחלטה האם המטפל יהיה יהודי או ערבי נתנה בידי ההורים, כאשר חלקם העדיפו מטפלים שאינם מהמגזר הערבי מתוך רצון להימנע מרכילות שהיא אחד מהמנגנונים המרכזיים בחברה הפטריארכלית [ברכת 2015] הורים אחרים העדיפו מטפל ערבי, בשל ההיכרות שלו עם התרבות והשפה הערבית. היחסים עם ההורים התאפיינו בכך שטרם תחילת הטיפול נפגשתי עם האב והאם בנפרד. את האב פגשתי במקום הטיפול בחולון, ואת האם פגשתי בביתה בחולון, בו נחשפתי לראשונה לאורח החיים הפוליגמי של המשפחה. במהלך הפגישות בקשתי ללמוד מההורים אודות האופן בו הם תופסים את מצוקתה של ילדתם, וכן כדי ללמוד על אורח החיים של המשפחה בבית ומחוצה לו. במהלך הטיפול דאגנו לעדכן את ההורים במתרחש.

חצי השנה הראשונה התאפיינה בהיכרות ובבניית הקשר הטיפולי, כשא' הציגה דמות של ילדה טובה ומרצה והראתה את עצמה כתלמידה טובה שמשלבת חברתית ומוקפת חברות (יהודיות) מבנות כיתה. בציוריה חזר בתקופה זו מוטיב של מסיבת יום ההולדת שלה, כשהיא וחברותיה מסבות לשולחן שבמרכזו עוגת יום הולדת שאביה, שלכאורה עובד במאפייה, הכין. בפגישות א' תיארה בית נורמטיבי, דובר בו עברית, שבו החגים היהודיים נחגגים כתקנם. לימים אגלה שהרבה מהמידע שמסרה הומצא על ידה, ואחר הוסתר ממני, כמו העובדה שאביה נשוי לשלוש נשים, שהבית שהיא גרה בו מחולק לשניים כדי לאפשר מגורים לשתיים מהן, פרטים בדבר עיסוקו של האב ועוד מידע על המשפחה. נושאים אלה לא נידונו בפגישות עם ההורים, והיות ותחת מעטה הסודיות שמרחף מעל אוכלוסיית הסייענים, חלק גדול מהמידע נאסף במהלך הטיפול. קומאס-דיאז (Comas-Diaz, 2012) מתארת דפוסי ההעברה של המטופל בטיפול אתנו-תרבותי. אחד מהם הוא היענות-יתר והכחשה. מצב בו המטופל נמנע מלראות את ההבדלים הגזעיים והתרבותיים. מצב זה התרחש כאמור במסגרת הטיפול עם הילדה, לצד ביטויי חרדה, שמירת סוד ופחד אשר אופייניים לתחילת טיפול, ועוד יותר מכך לטיפול של שמרכיב הסוד מרכזי בו, כמו במקרה של הסייענים..



התקופה השנייה בטיפול התאפיינה בהסתרה ובהסתתרות, כשבתחילת כל פגישה א' הסתתרה ואני חיפשתי ומצאתי אותה. בכל פגישה מחדש נזקקה לאישור שלא אוותר עליה, שאתאמץ, שאחפש, ושאמצא. פרקטיקה זו שלווה את המפגש, הייתה לטקס סימבולי בו אני המטפלת, חיפשתי ומצאתי את המטופלת בתוך השכבות בהן הסתתרה או באמצעותן הסתירה פרטים על חייה ועל משפחתה במהלך הטיפול. באופן דומה, באמנות יצרה במשך כמה פגישות עולם בתוך קופסה, כשהיא דורשת ממני שבמהלך עבודתה בתוך הקופסה אפנה את פניי לקיר ולא אראה את מעשיה. אף ששמרתי על הכללים שביקשה, האשימה אותי שהתבוננתי אל תוך הקופסה כשלא הייתה בחדר, וכשהכחשתי, עמדה בתוקף על דבריה וציינה שהסתכלה מאחורי הדלת ושמעה אותי פותחת את הארון. התנהגות זו היא דוגמה לחוויה של חרדה וחוסר אונים מול גורמי סמכות, במיוחד מהצד השני של הקונפליקט הלאומי שמעצב את מסגרת חייה. כתגובה, אמרתי שאולי הזזתי דברים בארון, אבל לא הסתכלתי. א' העבירה לי את המסר שאני בעלת הכוח והסמכות, ושאני משתמשת בכוחי ובמעמדי כדי לדכא אותה. תגובתה, היא דוגמה ליחסי כוח אתנו-תרבותיים, המייצגים את חוסר הסימטריה בינינו, אני המטפלת המגיעה מעמד של כוח, ומייצגת לכאורה צד בקונפליקט הלאומי, לעומת המטופלת אשר משתייכת לקבוצה המוחלשת בקונפליקט זה. חשתי כי יחסי ההעברה היו של מואשמת ואשמה.

את הפגישות הללו אפשר לאפיין מצד אחד בתחושה הולכת וגוברת של קשר ואינטימיות, אולם מנגד בחשדנות, כעס ועוינות. קיומו של הסוד החל לתפוס מקום נכבד בטיפול. א' נתנה בי אמון ואפשרה לי לדעת שקיים סוד, אולם במקביל הרחיקה אותי והאשימה אותי בוגדנות. מההעברה שלה יכולתי לחוש באמביוולנטיות שלה: מצד אחד רצון בקשר, ומנגד כעס ופחד שהתבטאו בחשדנות ובעוינות כלפיי. מצב זה מוזכר גם בספרות המחקרית על ידי קומאס-דיאז (Comas-Diaz, 2012), לדידה העברה של חוסר אמון וחשדנות יופיעו כשהמטופל רוצה לבחון האם המטפל מבין אותו, ואמביוולנטיות יכולה להופיע כשהמטופל מתמודד עם רגשות קשים של כעס ופחד כלפי המטפל בזמן שהוא משתוקק לפתח איתו קשר.

לו ופאנג (Lo and Fung, 2003) מצביעים על החשיבות שיש להבנת ההקשר התרבותי-היסטורי של המטופל. לטענתם, הבנה של ההקשר הרחב - החברה והדת - יכולה להאיר למטפל נקודות חשובות בחיי המטופל וכי למעשה תגובות לזיכרון או למציאות היסטוריות פוליטיות-חברתיות יכולות להיכנס אל היחסים הטיפוליים ולפתח העברה היסטורית. החוקרים ממליצים למטפלים לשים לב לדינמיקה של מדכא ומדוכא בהתערבות הטיפולית ולפתח רגישות אליה. רגישות שאני כמטפלת למדתי לפתח כלפי כאמור כלפי א'.

היחסים עם א' העלו בתוכי שההסתרה, ההסתתרות וההגנה על סודות הם מקומות מוכרים לי של טראומה היסטורית מעברה של משפחתי, ובעיקר של אבי, שלא דיבר על משפחתו שנשפתה בשואה ועל הקורות אותו בזמן המלחמה. כך יכולתי להתחבר להנחיות שנתן לי כילדה לא להרבות שיחה עם אנשים, הנחיות שמקורן בהיסטוריה שלו כיהודי שמנסה להיטמע בחברה הרוסית כדי לשרוד, ותחושת האשמה על ששרד את תופת השואה. ההתחברות לטראומה ההיסטורית שלי אפשרה לי להבין טוב יותר את א' ולהתחבר אליה, וכן להבין את המורכבות של רצון בקשר אבל בו בזמן הפחד ממנו. השם הרוסי שא' בחרה לעצמה קישר אותי מבחינה רגשית עם עברו של אבי, והבנת ההקשר ההיסטורי תרבותי הרחב של א' כמטופלת, סייע לי בהבנת עולמה הפנימי אשר מושפע מהקשר זה.

פרק נוסף ביחסים נפתח בפגישה שאפיזודה ממנה תיארתי בתחילת המאמר. עד אותה פגישה דרמטית, שבמהלכה הרגיעה אותי שיהיה שלום, נמנעה מלהתייחס בבירור אל זהותה הערבית. הפגישה המדוברת החלה בדומה לפגישות רבות אחרות: א' התחבאה ואני מצאתי אותה; אבל הפעם לאחר שמצאתי אותה ביקשה ליפול ולקום ושאני אצטרף אליה. היא נפלה, ואני אחריה, מחקה אותה. כשקמנו שרתי לה שורה משירים של להקת שב"ק ס' "נופל וקם": "נופל וקם נופל וקם כמה ארוכה היא הדרך[...]". בתגובה לשירה שלי, א' שאלה אם אני מכירה את השיר "ניצנים נראו בארץ" וסיפרה שהיא מנגנת אותו במסיבת פסח בבית הספר. היא המשיכה וסיפרה שבבית הם חוגגים את ליל הסדר וקוראים בהגדה, אבל היא רואה טלוויזיה. זו הייתה הפעם הראשונה שבה הראתה סימני התנגדות לתרבות היהודית שנכפתה עליה, שלפנים קיבלה אותה עליה בצייתנות ובהזדהות גמורה.

במהלך השיחה התכרבלה על ידי על השולחן כשאני יושבת לצדה על כיסא, ופתאום שלא כמנהגה עלתה על השולחנות בסמוך לחלון, לקחה צבע גואש אדום-בורדו ואמרה שמכאן היא יכולה להשפירץ צבע על האנשים שהולכים בחוץ. זו הייתה הפגנה של כוונות תוקפניות כלפי חוץ שעד כה לא באו לידי ביטוי בחדר. הצעתי לה להמיר את הרצון בהשפרצת צבע אדום על אנשים בהשפרצת צבע על נייר. היא קיבלה את הצעתי. תחילה השפריצה קו, ולאחריו יצרה באצבעותיה, בצבע רב, לב. היא ביקשה ממני שאשתתף ואצור קו בצורת לב. הכנסתי את ידי לצבע ויצרתי לב נוסף. היא הוסיפה צבע וביקשה שאמלא את הלב. בשלב זה, בעוד ידי שתינו מרוחות בצבע אדום, המשיך הדיאלוג על חג הפסח ועל התנגדותה לקחת בו חלק. שאלתי אותה איך היא רואה את עצמה, והיא ענתה: חצי יהודייה חצי ערבייה. ולו יכולת לבחור? המשכתי לשאול, ערבייה ענתה.

היא המשיכה ואמרה שהשפה הערבית טובה יותר. אמרתי: בטח, כי את יודעת טוב יותר ערבית. לא, השיבה, דווקא אני יודעת עברית יותר מערבית, אבל אני לומדת לקרוא ולכתוב ערבית. מדיאלוג

הזה אפשר להבין שאין מדובר בשפה עצמה, אלא בחוויה הרגשית ובתחושת השייכות לחברה הערבית שאותה העזה לבטא. כשהיה הדף עמוס צבע אדום, חרטה באצבעה על הנייר "יהודים והרבים" וחתמה את שמה בערבית. את שגיאת הכתיב שבמילה הרבים (ערבים) אפשר לפרש ברמה האתנו-תרבותית כחוויה של דיכוי, רבים מול מעטים, או כרבים במשמעות נלחמים, שמצביעה על תחושת המאבק בין העמים שהיא נמצאת בתוכו, והופך חלק מהמאבק הפנימי שלה על גיבוש זהותה. פירוש נוסף יכול להצביע על יחסי העברה שמביעים את רצונה להפריד בינה וביני, בינה ובין האובייקט, כשאני משמשת כאחר ממנה הן ברמה הפנימית והן ברמה הלאומית. השיחה המשיכה בדיאלוג שהובא למעלה ובו התריסה נגדי והאשימה את הצד היהודי שאני מייצגת כאשם במצב הקיים. אני כאמור השבתי בצער ובדאגה שבשני הצדדים יש כאלו שרוצים שלום ואחרים שלא, והיא ניחמה אותי ואותה שבסוף יהיה בסדר, השלום יגיע ואתו הפתרון לקונפליקט שהיא חיה בו. מה המיוחד בפגישה זו שאפשר את קפיצת המדרגה ואת השינוי בתפיסת הזהות שלה? פגישה זאת התרחשה לאחר תקופה שבה בחנה האם אפשר לתת בי אמון, וכשעמדתי במשימה הרשתה לעצמה להזמין אותי למפגש פיזי ורגשי מורכב וקונפליקטואלי, בדומה לחייה, להגדרת זהותה. המפגש החל בנפילות ובקימות והמשיך בהזדהות עם התרבות השלטת, שאותם מייצגים בית הספר ושירי החג היהודיים. אחר כך באו לידי ביטוי הכעס שהדבר עורר, הרצון לתקוף שבא בעקבותיו, ההמרה של הכעס והתוקפנות בעבודה סימבולית בצבע – שותפות הדם הגורלית והכואבת בין העמים שמיוצגת בחיבור הידיים בעבודה המשותפת - ומנגד ההתרסה והכעס כלפיי, כמי שמייצגת את הצד היהודי. לבסוף הגיעה האפשרות לקשר ולאהבה בייצוג הלב, ומנגד השונות ואולי היריבות בצימוד - "יהודים והרבים".

הכאב שראתה בעיניי ובפניי נתנו מקום לכאב שלה - שלא יכלה לבטא בעצמה – ושיקפו אותו: כאב על עקירה מתרבות אחת והצורך להתמזג בחדשה, ועל הפער בין התרבות הערבית בבית ובין התרבות השלטת במדינה ובבית הספר ותחושת הנחיתות אל מול תרבות זו. עוד באה לידי ביטוי ההזדהות עם משפחתה ועם הכאב שלה אל מול הצורך למחוק הזדהות זו בשעה שהיא מנסה להשתלב בחברה החדשה. במפגש זה היכולת לעבוד במרחב הטיפולי הבין-אישי תרמה להתפתחות התהליך הטיפולי, שבו כאמור עולמם הפנימי והממשי, הן של המטפל והן של המטופל, נחשפים ונפגשים, ומתפתח מרחב פסיכולוגי חדש, כפי שמתאר זאת אוגדן (Ogdan, 1994).

המפגש עם א' חיבר אותי למקורות הסבל ההיסטורי והתרבותי של משפחתי, שבה גדלתי כבת למהגרים: הצורך להיטמע בחברה חדשה ולהכחיש את זאת שבבית, הפער בין התרבות בבית לזו שבחוץ, הרצון למחוק ולהעלים את ההורים, שאינם מתאימים לתרבות הרווחת בבית הספר של ישראל החדשה, ובכך באיזשהו אופן לא לסמוך עליהם, לוותר עליהם ולהתמודד לבד עם העולם

שסביבי. יכולתי להשתמש בניסיוני הרגשי, שכבר עובד בטיפול, למפגש עמוק וכן אתה. היא יכלה ללמוד ממני איך להכיל את הכאב שבמורכבות, איך לעשות לו סובלימציה באמנות, ואיך לעבד את הדואליות בצורה רגשית וקוגניטיבית.

בספרו *התייחסויות* מציג סטיבן מיטשל (מיטשל, 2009) את טענתו של הנס לואוולד (Loewald), כי הסיטואציה האנליטית היא מצע אינטראקטיבי פתוח, שבו האנליטיקאי הוא שחקן שותף על הבמה האנליטית. לואוולד מבהיר שמה שמאפשר שינוי של ממש הוא המציאות החיה של חוויית ההעברה וההעברה הנגדית והאופן הפרשני ששני המשתתפים מבינים אותה. תפקיד האנליטיקאי איננו לצפות באופן מנותק. הוא מדגיש את חשיבות יכולתו ומיומנותו של האנליטיקאי להעביר למטופל את האופן שהוא, האנליטיקאי, משתמש בחווייתו ובמשאביו הרגשיים כדי להבין את המטופל וכדי לאפשר לו לגשת אל משאביו הפנימיים. בתיאור "השלישי האנליטי" של אוגדן (Ogdan, 1989), אין דרך להפריד בחדות בין מה שהאנליטיקאי מביא לאינטראקציה ובין מה שמביא המטופל, שכן כל אחד מהם זקוק להשתתפותו הרגשית של האחר (אף כי דרך תפקידים שונים) כדי להתממש בהקשר האנליטי.

המפגש הרגשי בפגישה זאת אפשר לאי להכיר בייחוד שלה ובשונות בינינו ולהכריז עליה, ועל סמך שונות זאת לחזק את זהותה הערבית הייחודית. ההכרה בשוני ובנפרדות ממני, ובייחוד בזהות שלה, אפשר לה מרחב שממנו יכלה לחוות אמפתיה כלפיי. היא ניחמה אותי, התעניינה בחיי, ולבסוף הזמינה אותי לבית סבתה בחברון.. מרגע שהגדירה שבין שתינו יש הבדל תרבותי לאומי, נוצר מרחב גדול וחדש, שהוגדר שוב ושוב על ידי גבול השונות בינינו. היא סיפרה על המורכבות המשפחתית שלה, על אירועים משפחתיים ומנהגים תרבותיים שלא הכרתי, ובתיאוריה טרחה להדגיש: "זה לא כמו אצלכם..." לחלוטין היה ברור באיזה צד מיקמה אותי ובאיזה צד מיקמה את עצמה.

## סיכום

בתקופה שאנו חיים בה, המאופיינת בגלובליזציה, במלחמות ברחבי העולם ובנדידה של בני אדם ממקום הולדתם לארצות אחרות, הצורך להיטמע בחברה חדשה השונה בתרבותה, בשפתה ולפעמים גם בגזעה, מעמיד בפני המהגרים אתגר לא פשוט, ולכך מתווספות לעתים גם חוויות של טראומות, דיס-אוריינטציה, אובדן ודיכוי. דוארן (Duran, 2006), שהרבתה לכתוב על נושא זה, טוענת שהדיכוי התרבותי וההיסטורי יכול ליצור כתם ופצע שנשמה. אלה נגרמים מטראומה היסטורית, מסבל, מאובדן לא נסלח, מדיכוי כולל, מחוסר חיבור לשורשים ומחוסר אונים נרכש. בשל מעברים אלה והגירות אלה חיים בחברה אחת זה לצד זה בני אדם מתרבויות שונות, בעלי יחסי

כוח שאינם בהכרח שוויוניים. מפגש בין-תרבותי זה מגיע גם לחדר הטיפול ומצריך תשומת לב והיערכות מיוחדת מצד המטפל.

במאמר זה תיארתי טיפול אתנו-תרבותי של מטפלת יהודייה בילדה ערבייה, בנסיבות הקשורות בסכסוך הישראלי-פלסטיני. ניתחתי את התפתחות הקשר מתוך התמקדות ביחסי ההעברה וההעברה הנגדית הייחודיים לטיפול שכזה. כך באו לידי ביטוי בטיפול היענות יתר, חברותיות והכחשה של הזהות המולדת בתחילת הטיפול; וחוסר אמון וחשדנות כשבחנה אותי אם אבין אותה. כשהתחילה ליצור קשר ואמון נוצרה האמביוולנציה בין הרצון לקשר והפחד מההתקרבות, עד השלב שבו המטופלת הכירה בייחוד של זהותה התרבותית אל מול זהותי שלי. תשומת הלב להעברה ולהעברה נגדית האתנו-תרבותית העמיקה את הבנת התהליכים הקורים בחדר הטיפול ואפשרה גדילה והתרחבות הן של המטפל והן של המטופל.

באחד מפרקי ספרו של יורם יובל (2001), *סערת נפש* מתואר טיפול בערבי-ישראלי מתוך התמקדות בקשר על רקע הסכסוך הישראלי-פלסטיני. טיפול פסיכולוגי, כתב יובל, אינו יכול לשנות את מה שצפוי, את הנסיבות החיצוניות; הוא רק יכול לעזור לאדם לשנות את מה שבא מתוכו. שינוי כזה, מצדו, עשוי להשפיע גם על המציאות החיצונית. איננו יכולים לשנות את המציאות שמטופלים אלה נולדו לתוכה, אבל אנחנו יכולים לשנות את נקודת המבט הפנימית שלהם על מציאות זאת, כך שהם יוכלו להתמודד עמה בדרך אחרת. למידה והעמקה של המטפל בעולמו התרבותי של המטופל, בערכיו, במנהגים השגורים בחברתו, ובקונפליקט הנוצר במפגש בין ערכים של תרבויות שונות, יכול לאפשר למטפל להבין יותר טוב את המטופל, ואת הכאב שלו. בדרך זו לסייע לו למצוא את הדרך לאיזון בתוך הזהות המורכת אשר נמצאת בין שתי התרבויות. במקרה ששתי התרבויות נמצאות גם במצב של קונפליקט לאומי, הבנת הכאב של המטופל מתוך חווית הפנימית שלו חשובה אף יותר.

## מקורות

- ברכאת, אבתסאם, (2015) "אסטרטגיות ופרקטיקות פעולה של נשים דרוזיות כנגד יחסי כוח מרובים" (אוניברסיטת בר אילן, עבודת גמר לתואר שלישי), רמת גן, עמ' 37-44.
- זוערבי, ח' (2015). התערבות רגישת תרבות : המודל התוך-תרבותי - המקרה של החברה הערבית. אפר - ביטאון לעובד החינוכי סוציאלי, 25—26, עמ' 5—7.
- יובל, יי (2001). *סערת נפש*. תל אביב: קשת, עמ' 85-121.
- לצטנר-פבאו, ס' (1999) יצירת המרחב הבין-אישי: עיבוד של העברה והעברה נגדית ארוטית בטיפול בניצולי שואה. *שיחות*, 13 (2), עמ' 142—144.
- J, Bal & R, Kaur (2018) Cultural Humility in Art Therapy and Child and Youth Care: Reflections on Practice by Sikh Women (L'humilité culturelle en art-thérapie et les soins aux enfants et aux jeunes : Réflexions sur la pratique de femmes sikhes), [file:///C:/Users/rinat/OneDrive/Desktop/ש%20היה%20בסוף%20תדאגי%20אל/לוםCultural%20Humility%20in%20Art%20Therapy%20and%20Child%20and%20Youth%20Care%20Reflections%20on%20Practice%20by%20Sikh%20Women%20L%20humilit%20culturelle%20en%20art%20th%20rapie%20et%20les%20soins%20aux%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/rinat/OneDrive/Desktop/ש%20היה%20בסוף%20תדאגי%20אל/לוםCultural%20Humility%20in%20Art%20Therapy%20and%20Child%20and%20Youth%20Care%20Reflections%20on%20Practice%20by%20Sikh%20Women%20L%20humilit%20culturelle%20en%20art%20th%20rapie%20et%20les%20soins%20aux%20(1).pdf)
- Comas-Diaz, L.(2012). Multicultural therapeutic relationship: Seeing yourself in the other. Inidem., *Multicultural care: A guide to cultural competence* (pp.121-148). Washington, DC: American Psychological Association
- Duran, E. (2006). *Healing the soul wound: Counseling with American Indians and other native people*. New York: Teachers College Press.
- Dwairy, M. (1988). *Cross-cultural counselling: The Arab-Palestinian case*. New York: Howoth Press.

- Dwairy, M. (2015). From Psycho-analysis to culture-ananalysis: A within-culture psychotherapy . New York: Palgrave Macmillan.18-25.
- Fisher-Borne, M., Cain, J. M., & Martin, S. L. (2014). From mastery to accountability: Cultural humility as an alternative to cultural competence. *Social Work Education*, 34(2), 165–181. doi:10.1080/02615479.2014.977244
- Kalmanowitz, D., & Potash, J. S. (2010). Ethical considerations in the global teaching and promotion of art therapy to non-art therapists. *The Arts in Psychotherapy*, 37(1), 20–26. doi:10.1016/j.aip.2009.11.002
- Kapitan, L(2015) ,Social Action in Practice: Shifting the Ethnocentric Lens in Cross-Cultural Art Therapy Encounters,  
file:///C:/Users/rinat/OneDrive/Desktop/שלום%20יהיה%20בסוף%20תדאגי%20אל/So  
cial%20Action%20in%20Practice%20Shifting%20the%20Ethnocentric%20Lens%20i  
n%20Cross%20Cultural%20Art%20Therapy%20Encounters.pdf
- Kapitan, L., Litell, M., & Torres, A. (2011). Creative art therapy in a community’s participatory research and social transformation. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 28(2), 64–73.  
doi:10.1080/07421656.2011.578238
- Kaplan, F. F. (Ed.). (2007). *Art therapy and social action: Treating the world’s wounds*. Philadelphia, PA: Jessica Kingsley.
- Meissner, W.W. (1996). Empathy in the therapeutic alliance .*Psychanalytic Inquiry*,16, 39-53.
- Moon, C. H. (2013). Developing therapeutic arts programs in Kenya and Tanzania: A collaborative consultation approach. In P. Howie, S. Prasad, & J. Kristel (Eds.), *Using art therapy with diverse populations: Crossing cultures and abilities* (pp. 370–380). Philadelphia, PA: Jessica Kingsley

- Lo, H.T., & Fung, K. P. (2003). Culturally competent psychotherapy. *The Canadian Journal of Psychiatry/La Revue Canadienne de Psychiatrie*, 48, 161–170.
- Ogden T.H., (1989), *The Primitive Edge of Experience*. Northvale, NJ: Aronson.
- Ogden T.H., (1994). The analytic third: Working with intersubjective clinical fact. *The International Journal of Psycho-analysis*, 75 (1), 3-19.
- Ortega, R. M., & Faller, K. C. (2011). Training child welfare workers from an intersectional cultural humility perspective: A paradigm shift. *Child Welfare*, 90(5), 27–49.
- Morgaine, K., & Moshoula, C. D. (2015). *Anti-oppressive social work practice: Putting theory into action*. Los Angeles, CA: Sage
- Summerfield, D. (2000). Childhood, war, refugeedom, and “trauma”: Three core questions for mental health professionals. *Transcultural Psychiatry*, 37(3), 417–433. doi:10.1177/136346150003700308
- Sue, D., Arredondo, P., & McDavis, R. (1992). Multicultural counseling competencies and standards: A call to the profession. *Journal of Counseling and Development*, 70, 477-486.