

פרק תשיעי

חשיבה אינטגרטיבית בטיפול בהורים והורות

אם אתה מאמין שאפשר לקלקל, תאמין שאפשר לתקן.
ר' נחמן מברסלב

רקע

העבודה הטיפולית עם הורים ועם ההורות היא תחום המתפתח בתנופה בשנים האחרונות. מודלים נוצרים על בסיס התנסות קלינית, וקיימת הכללה רבה יותר של מושגים מתחומי פסיכותרפיה אחרים אל עולם העבודה עם ההורים. במקביל מתפרסמים ממצאי מחקרים שבודקים פרוטוקולים של אופנויות טיפוליות והתערבויות קבוצתיות ופרטניות, למשל עם הורים לילדים בגיל הרך, עם הורים לילדים עם קשיי התנהגות ובאוכלוסיות נוספות. כל אלו נשזרים לתחום העבודה הטיפולית עם הורים ומרחיבים את מגוון האפשרויות להבנה ולהתערבות טיפולית עם הורים.

בפרק הנוכחי אציג מגוון של זוויות, הדגשים ותפיסות תיאורטיות. מרביתם התפתחו על בסיס ניסיון עם אוכלוסייה ספציפית וזיהוי צרכים ייעודיים. מתוך ניסיונם עם אוכלוסיות שונות גיבשו קלינאים וחוקרים מחשבות לגבי מסלולי עזרה אפשריים. אתיחס לגישות שפותחו בעיקר בישראל, בהתאמה להקשר התרבותי שלנו, וכן למספר גישות "שעשו עלייה" ומקורן בקלינאים ובחוקרים מרחבי העולם. אין בדברים שאציג תחליף ללימוד הגישות כשלעצמן, אלא ניסיון להציג

הסבר והמשגה מזווית הראייה שלי, מעין בסיס ותמצית, הנותנים מושג והבנה של עקרונות מגוון הגישות היישומיות הקיימות, ולפתוח בכך פרספקטיבה של מכלול רחב של תפיסות המצוי בשדה כארגז כלים למטפלים. עם העיסוק בתחום נוכחתי לדעת כי הקשרים בין המומחים שעוסקים בגישות השונות והשיח ביניהם לוקים בחסר, כמו גם ההיכרות של המטפלים עם מכלול הגישות הקיים. מצב זה עשוי להוליך להחמצה במקום שבו תיתכן הפריה הדדית. זו אחת הסיבות שחשוב להראות את הזווית הרחבה של הדברים ולהנגיש לכמה שיותר אנשי מקצוע מכלול גישות. חלק מהשערים שקיבצתי כאן מופיעים על פי המושגים או העקרונות המשותפים בהם ואחרים מוצגים בפני עצמם.

לתפיסתי, ראייה אינטגרטיבית של קלינאים הנפגשים עם הורים נשענת על תפיסה רחבה ועל יכולת להתאים את התפיסה וההדגש ומבנה ההתערבות לאדם הפונה עקב מצוקה, שיכולה להיות קשורה לתפקיד, לזוהת או לחוויה ההורית, מתוך הקשר הכוחות והצרכים שלו. זאת על בסיס התכלול הפרטי שיוצר כל מטפל/ת בהתאם לאישיותו, ניסיון חייו, תפיסותיו ויכולותיו. טיפול בהורים מתבסס על ידע מתחומי הפסיכולוגיה השונים, שחלק לא מבוטל מתוכו שזור בידיע התפתחותי ובהבנה משפחתית. טיפול בהורים ובהורות מצריך יכולת לנוע בין עבודה על רובד העצמי (האינטרה-פסיכי) לבין עבודה על יחסים (אינטר-פסיכי) ועבודה עם ההורים כיחידה מובילה בתוך מבנה חברתי תפקודי שאנו מכנים משפחה. לשם כך דרושה חתירה להכרת עולמו הפנימי של כל הורה כאדם יחיד, כולל ערכיו ותרבותו, והתייחסות ליחידה ההורית, שמורכבת כיום לרוב משניים, אך יכולה לערב הורה אחד או מספר הורים. טיפול בהורות מצריך הבנה של התפתחות ההורות ומשמעותה ביחסים, מתוך הכרה במשאלות האדם ובתוך הקשר המבנה שיוצר כאשר בחר לגדל ילדים. לכן אנו מציעים לעצמנו כמטפלים לשאוף להכיר מגוון של תפיסות וגישות ולהתנסות בהן, גם כאלו שאינן מתחברות באופן טבעי ופשוט להכשרה או לתפיסת העולם המיידיות שלנו. בסופו של דבר, כל אחת ואחד מאיתנו מגבש לעצמו תפיסה טיפולית, המשתנה (בתקווה) בהתאם למטופלים שאנו פוגשים ולהתפתחות שלנו במהלך החיים. ההיצע הקיים בתחום

העבודה הטיפולית עם הורים מתרחב ומתפתח. כדי לטפל בהורים באופן מקצועי, מוצלח ויעיל, כדאי להעמיק בו. השתדלתי לשרטט בקווים עיקריים מגוון רחב של התפיסות הנפוצות. חלק מן התפיסות שאציג חדשות וההתנסויות הטיפוליות הראשונות בעזרתן נעשות בימים אלו. אחרות ותיקות בשדה, ומאחוריהן ניסיון עשיר יותר והן כוללות ספרות והכשרות משלהן. חלקן מציינות למי הן מתאימות יותר ומתי פחות מתאים ליישם אותן (התוויית נגד לטיפול) והיכן המגבלות שלהן, או שניתן להסיק את כל אלה מהבנתן. באלו שאינן עוסקות בכך, אנסה לתת את זוויות ראייתי בסיכום כל תת פרק, והן מייצגות את פרשנותי בלבד. התפיסות יוצגו באופן בסיסי ותמציתי. למעוניינים להעמיק בגישה מסוימת הלאה אמליץ להרחיב בעזרת המקורות שמופיעים בטקסט, וכן לפנות למייצגי הגישות עצמם או להכשרות במסגרת פורום אמפטי"ה – הפורום הפסיכולוגי לטיפול וייעוץ להורים.*

בין אקלקטי לאינטגרטיבי

בהכשרה שלנו בטיפול פסיכולוגי לסוגיו אנחנו רוכשים ניסיון, גדלים באמצעות הדרכה וטיפול ומעל לכול לומדים ממטופלינו. אלו שמפגישים אותנו עם עצמנו דרך האחר: מפגש של אני-אתה בלשון הבובריאנית, שבבסיסו מאפשר מתוך דיאלוג אותנטי מפגש המלמד על האני (בובר, 1923/2013). מפגש זה, המתחיל תמיד בלא ידוע ומלווה גם בחשש, מעורר בנו רגשות מפתיעים, התרגשות, מתח של סקרנות, אי-ידיעה, ספקות אם נצליח לסייע, וגם מעודד בנו את החלק הלומד. לצד זה אנחנו רוכשים כלים ולומדים תיאוריות. לפעמים מדובר בהמשגה מחודשת של מושגים ידועים על פי האופנות המקובלות בתקופה; לפעמים מדובר בכלים שאנשי מקצוע מייבאים מתוך מפגשיהם והשתלמויותיהם ברחבי העולם.

חלק מהמטפלים אוספים כלים וטכניקות והם מציגים עצמם על פי הקורסים או ההכשרות שעשו. הגישה הזו מתאימה לרוח האקלקטית

* <https://parent.org.il/>

של תקופתנו, שמייצגת תפיסה שעל פיה כאשר המטפלים מצוידים במכלול של כלים, הם בעלי מגוון רחב יותר של אפשרויות להציע לפונה. אבל כך גם נוצרו כלי ממוקד לטיפול בטראומה מסוג א' וגישה שלכאורה יעילה בטראומה מסוג ב'. בקבוצות תמיכה ניתן לראות פניות כמו "ילד בן עשר שמפחד מסרטים מצוירים, למי יש כלי/מאמר בנושא". הצורך להיעזר בידע, להנגיש אותו ולהגיע אליו במהירות, ברור.

עם זאת, גישה זו עלולה להיות בעייתית ולהחטיא את המטרה, כיוון שהיא מפספסת את ראיית השלם. להיות מומחי כלי או גישה, כמו לתת פתרון פשטני ל"הורים שלא מצליחים לגמול את בנם מהמחשב", יש בהם ביטוי לתפיסה שאפשר להגדירה כמצמצמת, מכוונת פתרון בעיה טכנית, סימפטום. לעתים סיוע כזה, למרות הפיתוי שבו — הגשת עזרה כאן ועכשיו, עלול לגרום להתערבות שיש בה משהו מנותק, מנוכר ואינסטרומנטלי.

כתוצרי גישות העל ההומניסטיות, שהתחזקו בעקבות המלחמה הגדולה של המאה הקודמת, אנחנו עובדים עם אנשים: עם מכלול חייו הייחודי של האדם על ההיסטוריה הפרטית שלו, של משפחתו ושל תרבותו, האמונות שהתגבשו בו, האירועים שהתרחשו בחייו, התמות והרגשות שמאפיינים אותו ושעיצבו את אישיותו ועוד. אנו משלבים כלים וטכניקות שונות בתוך מסגרת תפיסתית המנסה להחזיק מכלול. אם נפעל מתוך תפיסה של מיקוד ביישום "כלים" או בפתרון בעיות בלבד, בעבודה עם הורים אנו עלולים להיגרר לעמדה מוגבלת מדי של "הדרכת הורים" ופתרון בעיות במונח הצר של המילה, שלעתים עלול לגרום לפספוס ואף לנזק. הדוגמאות לכך מרובות.

לדוגמה, הורים מגיעים לטיפול בילד או להדרכה הורית בעקבות בעיות כמו סיוטי לילה, הרטבה או ירידה בלימודים; ואפשר להתמקד ישירות בפתרון הבעיה המוצהרת, אך אם לא נראה את התמונה בכללותה, ייתכן שנפספס משבר קשה בין בני הזוג, מחלה של אחד ההורים, משבר אישי ועוד. ללא הסתכלות אנמנסטית רחבה וללא הבנת הקשר הורי ומשפחתי, "מטפל בגישה ממוקדת סימפטום" יכול לחשוב שהוא עובד באופן מוצלח, לפטור את הילד מ"הבעיה", ובו זמנית לתת שירות לקרי למשפחה כיוון שבהתערבות היו פספוס

והחמצה של מה שעומד בבסיס, קושי ודאגה עמוקים יותר שבאו לידי ביטוי באמצעות הסימפטום המוצג.

לא תמיד ניתן להבין את מלוא התמונה; הבסיס לנסות ולהצליח בכך הוא עצם יצירת הקשר, ומעבר לו דרוש תהליך של היכרות, זמן ואמון. יש הורים שיאמרו "לא חשבנו שזה רלוונטי" ויספרו מידע משמעותי ביותר על עצמם. אני נזכר לדוגמה באבא שמשך פגישות אחרי פגישות. ניסיתי להבין מה מקור חרדתו כלפי בנו. באחת הפגישות, חודשים אחרי שיצאנו למסע החיפוש, בתשובה לשאלה שעסקה בעקיפין בנושא חוויות לידה, שיתף שבעצם היה לו אח תאום שנפטר בלידתם, אירוע שהיה כצל מעורפל אך השפיע רבות על תפיסותיו הלא מודעות. ברור שלא תמיד נוכל להגיע לידיעה וממנה להשערות ולהבנה שיובילו לשינוי המשמעות, ועם זאת לשם נשאף. אם נשאל ונעז לחפש את מלוא מורכבות התמונה, תהיה אפשרות הבחירה, התמרון וההשפעה שלנו גדולה לאין ערוך.

לכל אחת ואחד מאיתנו תפיסות ואמונות בסיס לגבי מה אנחנו שואפים לעשות בחדר הטיפול. מאחוריהן עומדת פילוסופיה שמתייחסת למהות ההתערבויות הטיפוליות. מהות הטיפול יכולה להתמקד: כריפוי, הגברת שליטה ובחירה, הקלה על סבל, פתרון בעיות, הרגעת חרדות, שינוי אישיות, בניית יכולות בין־אישיות, שינוי הפנמות באמצעות קשר, סיוע להרחבת תפיסה, הגברת מודעות, שיפור חוסן נפשי, פיתוח מנטליזציה, תיקון יחסים באמצעות קשר, שילובים שונים ועוד. האמונות והתפיסות הללו יעצבו את הגישה בפועל, את החוזה ואת דרך הטיפול שנציע בפועל, כמו גם את הכלים שנשתמש בהם ואת התיאוריות שנסביר באמצעותן את מה שנראה ונבין.

גישה אינטגרטיבית שואפת לראות את האדם־ההורה במכלול חייו ופועלת מתוך תפיסה שהורות היא שלב התפתחותי משמעותי ביותר בחיי הבוגר כיום. ברמה האישית הורות מתקשרת לחלק היצירתי, היוצר הטבעי שבכל גבר ואישה. הורות נתפסת בעיקר מבחינת המהות של התפקיד החברתי שבה, אבל ברמה האישית היא מפתח בהתעצבות חלק נרחב במשמעות חיי האדם הבוגר. לכן כאשר אנחנו פוגשים הורים, רצוי שנאפשר לעצמנו לראות אותם מעבר לתפקיד, להצלחתם וכישלונם, לחוסר הידע או חוסר המיומנות שלהם, ונשאל את עצמנו מהי ההורות עבורם, מי הם היו רוצים להיות, מהי הורות טובה להם

(מעבר לאלמנט הברור של הטיפול בילדיהם), ומה מקשה עליהם להיות במיטבם כרגע.

כדי לעשות עבודה יסודית ומדויקת, נכון לפעול מתוך סבלנות והכרה במורכבות. לשים לב אם רצוי למקד ולפתור, או להפך, להימנע מלהתמקד במה שמוצג כ"הבעיה" ולכאורה בפתרונה. לעבוד עם החרדה ולא בהכרח מיד לנסות להעלימה. לחפש ולנסות לגלות יחד מה מפעיל את ההורים שמולנו ומה כואב להם. לעתים מצוקת האב שונה ממצוקת האם, הורה א' שונה מהורה ב', ושניהם כאחד הרי יוצרים ומהווים גם את היחידה ההורית הספציפית שמולנו על מורכבותה.

כדי לייצר בתוכנו גישה מתכללת, כדאי לשאוף לזהות השפעות של הפנמות וערכים על התפיסות ההוריות של מטופלינו ושלנו, להכיר אותן ולהיות מודעים להן. הורה יכול לשים בראש מעייניו את ההתמסרות לילדיו, ההגנה עליהם והתמיכה בהם כפונקציה מתמשכת של זהותו ההורית. הורה אחר חושב שעליו לחזק את ילדיו שיהיו עצמאים וחסונים, לתת תנאים מתאימים ולא להתערב או להפריע.

לכל אחד מאיתנו תפיסות שהן תוצר של עברו ושל בחירותיו, והמושגים שבהם נשתמש לתארן הם רק קצה הקרחון. נזכיר לעצמנו שוב ושוב: כמו לנו, לכל הורה תפיסות גלויות וסמויות משלו ולא נניח שאנו מבינים מה ההורה חושב או מרגיש על פי כותרת דבריו. כך, למשל, כשאמא אומרת "אני מגדלת על פי עקרון הרצף", נשאל מהו עקרון הרצף עבורה. כשאבא אומר "הוא ילד מאכזב", נשאל מהי אכזבה עבורו ובמה הוא מאכזב אותו ואם כך גם אחרים.

כל מושג מצריך שאלה וברור, כל תפיסה — הרחבה. כך, למשל, אם נגלה שהורה פועל מתוך מטרה מרכזית לגדל ילדים עצמאים, עמדתנו כמטפלים צריכה להיות אחרת מזו שתהיה כלפי הורה שמגלה שמהות הורותו היא ילדים שיאמינו בבגרותם בתפיסת חיים דומה לשלו ויחיו יחד איתו באותה קהילה. מטרתנו לברר מיהו ההורה כאדם, על רקע מה צמחו תפיסותיו המודעות והלא מודעות, לצד הזיהוי מה מקשה עליו להיות מי ואיך שהיה רוצה להיות ומה אנו יכולים לעשות כדי לסייע לו להיות ההורה המיטיב שהוא שואף להיות. נכון, זה מסבך את התמונה, והדילמות לגבי אופי ההתערבות נהיות מורכבות יותר, אבל חקירה וגילוי של כיוונים אלה הם הבסיס לתפיסה אינטגרטיבית. עבור ההורה שהגיע אלינו זו לעתים הזדמנות חד-פעמית של צמיחה מתוך

קשר טיפולי, ויהיה זה לרוב פספוס אם נחמיץ את ההשתהות ללמוד על הווייתו ועל זהותו ההורית באופן רחב יותר כאדם.

על השפה המשמשת אותנו בעבודה טיפולית עם הורים והורות

מהי עבודה טיפולית עם הורים? האם היא עומדת בפני עצמה או תמיד בהקשר של טיפול בילד? "הורה", שם עצם לאב או לאם, למי שמגדל ילד; "הורות", בשנות התשעים הומשגה מילונית כפעילות בתוך המשפחה הכרוכה בגידולו של ילד עד להפיכתו לאדם עצמאי. הורות קשורה לילד, כפי שזוגיות קשורה בשותפות עם האחר, ועדיין הורות היא פוזיציה נפשית של המבוגר. נתבונן במנעד הגדול של עבודה טיפולית עם הורים והורות ובתוכו, על הדגש שאנו שמים בשנים האחרונות על הטיפול הזה כתת-קטגוריה. לאורך ספר זה טענו כי תחום העבודה הטיפולית עם הורים והורות נע סביב טווח רחב, ואף מבלבל, של מושגים: אימון (training), חינוך הורים (PsychoEducation), הדרכת הורים (guidance), התייעצות (counseling), טיפול בהורה (Parent/Parenting Therapy) וטיפול בהורות (Parenthood Therapy). יש ששייכו את תחום העבודה עם הורים לשדה הטיפול המשפחתי (Family Therapy), בעוד אחרים דווקא לתחום הטיפול בילד (Chethik, 1989). אנחנו משתמשים במושג הכללי של "עבודה טיפולית עם הורים" — Working with Parents — ובתוכו מתקיים בפועל מגוון של התערבויות עם דגש על המבנה הטיפולי — סטינג שונה (ראו פרק שלושה-עשר העוסק בסטינג הטיפול בהורים) ומארג של גישות, שלעתים מהדהדות מושגים דומים ולעתים נראה שאינן מכירות זו את שפתה של זו. ננסה למפות לרגע את מכלול ההתערבויות המאוגדות במושג הרחב של "עבודה טיפולית עם הורים":

— התערבויות טיפוליות שבהן העבודה היא עם קבוצות או כאשר המטפל מנחה את ההורה שנמצא עם ילדו מבעד למראה.
 — גישות ייעוציות-אימוניות שמדגישות הצלחה בהשגת מיומנות נקודתית או חיזוקה.

— גישות הדרכתיות שעוסקות בפיתוח תקשורת, מיומנות, סמכות, ערכים ושילובים שונים. גישות אלו עוסקות גם בחינוך פסיכולוגי (Psycho Education).

— טיפול בהורות ובהורים למען ילדיהם, גישות שנוגעות במושגים של התקשרות, מנטליזציה וויסות. טיפול בהורות בתוך המשפחה, וטיפול בהורה כיוצר כאשר המטפל שותפו.

— התמקדות בהורים — טיפול ממוקד בעולמו הפנימי של ההורה. הדגש הוא באדם ההורה ובהורותו, מיקוד בהורים בסטיג נפרד.

כל אחת מהגישות הללו יכולה לעמוד בפני עצמה ולהיות הטיפול המרכזי הנדרש לפונים, או להשתלב כחלק במערך מקיף של תוכנית טיפול בהורה, וגם להשתלב בעבודה עם הילד ובראייה או תפיסה משפחתית.

לפי התפיסה האינטגרטיבית בעבודה טיפולית עם הורים, אנו מבצעים אינטגרציה בהתערבות עצמה בין אישיות ההורה, ילדו, ההסתכלות המשפחתית וחוזר חלילה: רגשות, תפיסות, התנהגות. מעבר לכך, בבסיס החשיבה האינטגרטיבית עומד באופן רחב יחסם של המטפלים למפגש עם ההורים, מתוך השאלה "מיהו המטופל?". בכל פנייה שמגיעה עם הכותרת של מצוקה/בעיה עם הילד או סביב הילד והיחסים איתו, האמצעי יהיה ליצור קשר ולבנות ברית טיפולית, להעמיק ככל הניתן את ההיכרות עם כל הורה ועם המשפחה, מתוך מטרה לקבל החלטה מושכלת איזו התערבות דרושה ואפשרית.

בפרפרזה על דברי ז'אק לאקאן שהפסיכואנליזה היא תרופה לאי-ידיעה, באומנות הטיפול התיאוריה ההסברית והגישה הן בחזקת כלים שבעזרתם מנסים להסביר מורכבות אנושית. משמעותם המעשית תהיה בהתאמתם וביעילותם ליצור את השינוי באדם. לכל מטפל יש גישות שמדברות אליו, תפיסות אהובות ופילוסופיות שאליהן הוא מתחבר. כדי להיות מומחים בעבודה טיפולית עם הורים, יש טעם לגבש תפיסה טיפולית רחבה, ובהמשך להיות אמונים על מגוון גישות, וכך לאפשר תוכנית טיפול המבוססת על מה שנדרש ונחוץ להורים הפונים לטיפול. ההורה פונה לטיפול או מופנה אליו עקב התנהגות ילדו ולכאורה הוא אינו המטופל, אבל בפועל ייתכן שכדאי יהיה לאפשר לו להיות מטופל השווה במרחב הורותו, בין אם הקושי שלו נעוץ בפונקציות ההוריות

וביישומן, בין אם בקונפליקטים לא ברורים, בין אם בהתמסרות לתפקיד ההורי, בין אם באספקטים אחרים ובין אם בשילוב של מספר גורמים.

יש להודות שצורת ראייה זו אכן משנה את תפקידנו כמטפלים והופכת אותו למורכב יותר. לא עוד לפגוש את הילד ולנסות לסייע לו רק באופן ישיר, כהכרח. אנו יכולים להרשות לעצמנו להציע ולייצר את תוכנית הטיפול גם כאשר הפונה אינו רואה עצמו בהכרח כמטופל או כחלק משמעותי בתהליך השינוי. אלו נקודות הפתיחה: למה ההורים זקוקים ואיזה מודל יסביר את קשייהם ויסייע להם לשנותם. אנו משרטטים את תהליך החיפוש והגילוי של מטפל העובד עם הורים. כחלק מתפיסה זו, כדי ליצור תוכנית טיפולית יעילה, עדיף שלא נמהר להציע סטינג או גישה לפני שנכיר היטב את התמונה הרחבה. עדיף שיהיה ברשותנו, שנדע, שנכיר, ארגז כלים של גישות, תפיסות, הסברים ודרכי עבודה. כך נדע על מה אנחנו מוותרים, מה אנו מציעים ומה אנו בוחרים כדי לעזור לאדם, שהוא הורה, לחיות את חייו טוב יותר, בהקשר של עצמו, ילדיו ומשפחתו, ובהתאם לכוחותיו ולקשייו.

עוד על המושגים המשמשים אותנו בתחום העבודה הטיפולית עם הורים והורות

עבודה טיפולית עם הורים או עבודה טיפולית עם הורות? האם ההורות היא פונקציה ושלב במוקד הטיפול, או ההורים כאנשים בתפקידם ובזהותם כהורים הם מחזיקי התפקיד ההורי? האם ישנו הבדל של ממש או שזהו הבדל סמנטי? נסקור את הנכתב בנושא בשני העשורים האחרונים. Parent Therapy הוא מונח רווח בשדה זה שהציגו לינדה ג'קובס וקרול וואקס בשנת 2002, בספרן טיפול בהורות: אלטרנטיבה של גישה התייחסותית לעבודה עם ילדים (Jacobs & Wachs, 2002). ציאנטיס ועמיתיה במכון טוויסטוק כתבו בשנת 2000 על עבודה עם הורים (Tsiantis et al, 2000), ופנטון כתב במאמרו "טיפול ביחסי ההורים כמטופל מזוהה בפסיכותרפיה של הילד" (Pantone, 2000). בני הזוג נוביק כתבו בשנת 2005 את הספר עבודה עם הורים גורמת לתרפיה לעבוד (Novick & Novick, 2005).

התנועה בין המונחים ממשיכה גם בעברית. במאמר שכתבנו בשנים 2003-2005, "הורות חסומה הורות ממומשת – הורות כמעשה יצירה ותרומתה של הדרכה באוריינטציה פסיכואנליטית להורים", ההתייחסות הייתה לעבודה עם הורים (ישי ואורן, 2006). במאמר ראשוני בעברית, "על הבחנה בין סוגי התערבויות טיפוליות עם הורים ומקומו הייחודי של טיפול דינמי בהורות", הופיע המושג "טיפול בהורות", Parenthood Treatment (אורן, 2011), ובמאמר באנגלית, "Psychodynamic parenthood therapy: An optional concept" (Oren, 2012), "for therapeutic work with parents and parenthood מופיע המושג "עבודה טיפולית עם הורים והורות". הספר שערכה אסתר כהן (כהן, 2017) נקרא טיפול בהורות – גישה אינטגרטיבית לטיפול בבעיות ילדים באמצעות הוריהם והמונח המופיע בו הוא "טיפול בהורות" (Parenting Therapy). בצד המושג הכללי של טיפול בהורות מופיעים המונחים "עבודה טיפולית עם הורים" ו"טיפול בהורות" (טנא וברמן, 2018; Oren, 2020). כותבים שונים מדגישים כי המטופלים הם ההורים (אורן, 2015א; גנץ, 2015), בשונה מתפיסות אחרות שבהן ההורים הם מלווים, נועצים, מודרכים או מתאמנים. ההורים בחזקת מטופלים של ממש (Oren, 2012), ולכך מתלווים חוזה טיפולי והסכמה מדעת, ובעיקר הפנמת עמדה רגשית של ההורים כמטופלים ושל המטפלים כמטפלי הורים.

אנו רואים שבעברית כמו באנגלית יש הסכמה לגבי המושג "עבודה טיפולית עם הורים", והמונחים "טיפול בהורים" ו"טיפול בהורות" משמשים בערבוביה. מבחינת החוזה הטיפולי, לדעתי, המיקוד הברור הוא בהורים כמטופלים. עם זאת, ההסתכלות בהורות, ביחידה ההורית ובמה שנוצר מעבר לשתיים, היא גם חלק מתהליך טיפול ולכן הטיפול בהורים עוסק בהורות. מזווית נוספת בעברית, נהוג להשתמש במושגים: טיפול פסיכולוגי או פסיכותרפיה למבוגרים, למתבגרים או לילדים. פחות נראה מושגים כמו: טיפול בבגרות, בהתבגרות או בילדות. על רצף זה נראה כי מתבקש יותר להשתמש במושג "טיפול בהורים".

זוהי תמונת המצב כרגע, כאשר המונחים הנפוצים בשימוש בשדה הם: "עבודה טיפולית עם הורים" ו"טיפול בהורים ובהורות". גישתי ייחודית או שונה בכך שהיא מתמקדת בזהות ובהוויה של האדם ההורה

בפני עצמו. שם המודל (שיהיה במוקד השער הרביעי) הוא "טיפול פסיכודינמי בהורים ובהורות", ובקיצור "טיפול דינמי בהורים", או בראשי תיבות טדב"ה.* בהצגת כל אחת מהגישות הבאות, שמתייחסות להורים כמטופלים, אשתמש במינוח הנהוג באותה גישה. המכנה המשותף לשתיים-עשרה הגישות שאציג, בוודאי לארבע הגישות האחרונות, הוא שהן רואות בהורה מטופל מרכזי, ברמה זו או אחרת, ועוסקות בטיפול בהורים ובהורות.

* תודה רבה לירדנה גנץ על השיח על המושגים שהוביל אותי לשימוש במושג המאוחד במודל שלי, "טיפול דינמי בהורים ובהורות", ולא ב"הורות" או בלקוחות "הורים" בלבד. המטופלים הם ההורים, אחד מאופני "השלישי" בחדר הוא "ההורות", זו של כל אחד מהם, ביחד ולחוד, המקווה, המדומיינת, המוחמצת, המשאלתית ועוד. לכן אשתמש במונח המכיל בתוכו הורים והורות גם יחד, ובהתייחסותי לטיפול בהורים אתכוון למכלול המוזכר.