

חקר מקרה: טיפול בטרומה חוזרת בילד בגיל הרך הנמצא באומנה

מאת: סלינה רוזנבלום לפלמן, MA בית הספר לטיפול באמצעות אמנויות, אוניברסיטת חיפה. תרפיסטית ומדריכה במשרד החינוך, ובקליניקה פרטית, מטפלת במסגרתה בילדים מ"אור שלום - אמנה במרכז".



"בתים", טוש ופנדה, 35x50 ס"מ



תמונה 1

מועברים לסידור זמני, או הישר למשפחה אומנת או לפנימייה.

חווית ההתקשרות של ילדים באומנה עם הדמויות המשמעותיות היא בדרך כלל לא בטוחה. היא כוללת חוויות של הזנחה רגשית, פיזית, ולעיתים גם התעללויות פיזיות ומיניות. הניתוק מהבית המוכר, גם אם הוא מתעלל, תמיד קשה. הגעגועים, הבלבול ורגשי האשם מלווים אותם. לרוב, אין מישהו שמסביר לילדים את שקורה בצורה המובנת להם. הדבר נובע, בין השאר, מהקושי של המבוגרים סביבם להסביר לילדים את נסיבות ההוצאה מהבית, מה קורה עם הוריהם ומשפחתם ומה יהיה עתידם- כיוון שלרוב הוא לא ידוע.

במאמר מוצג סיפורו של ילד אחד, שהטיפול בו כלל בניית סיפור חוויות היציאה מהבית והניתוק מהוריו, באופן שהוא יוכל להבין ולהפנים. בניית סיפור החיים נעשתה בשיתוף עם המשפחה האומנת, עם העובדת הסוציאלית של האומנה ועימי, המטפלת באמנות. במהלך הטיפול ובאמצעותו התאפשר לילד להיפגש עם מציאות חייו ואף עם אמו הביולוגית, לאחר תקופה של נתק ממושך ממנה.

מצורפות לעבודה זו תמונות של עבודות אותן יצר יוסי (שם בדוי, כמו כל השמות המופיעים במאמר) יחד עם בני משפחתו, המתייחסות לחלקים שונים בטיפול. בנוסף, מצורפים צילומים של בובות פלוי-מוביל שבאמצעותן סופר ליוסי סיפור חייו.

מאמר זה מציג חקר מקרה של טיפול בילד בגיל הרך הנמצא באומנה. הטיפול נועד לעזור לילד לפגוש מציאות עכשווית שבה משתחזרת טראומה מוקדמת: נטישת האם והקשר מעורר החרדה עימה. הטיפול התנהל במהלך כארבע שנים והתמקד בסוגיה מרכזית: כיצד מספרים לילד בגיל הרך את האמת – על שהתרחש בחייו בעבר והמתרחש בהם בהווה – באופן שיהיה מסוגל להכיל, ובמטרה לבנות עבורו ויחד עימו נרטיב קוהרנטי. במאמר מובא ניתוח המקרה תוך התבוננות בהתערבויות טיפוליות שונות באמצעות טיפול באומנויות. זאת, תוך שימוש במושגים של תיאוריות פסיכואנליטיות והתיאוריה הנרטיבית.

מילות מפתח: טראומה, אומנה, טיפול באומנות, נרטיב, טיפול במשחק.

מבוא

המאמר מתייחס לטיפול בילדי אומנה, ילדים שהוצאו מהבית – לעתים מכוח צו בית משפט ולעתים בהסכמת הוריהם - בשל חוסר יכולת ומסוגלות הורית. ילדים אלו חווים הרבה מעברים, בדרך כלל באופן פתאומי וטראומטי. ההוצאה מהבית נעשית לעתים בהסכמת ההורים, ולעתים ללא הסכמתם - על ידי עובדת סוציאלית, פקידת סעד, שלא מוכרת לילד. הם

רקע

יוסי הושם באומנה בהיותו בן 10 חודשים. כאשר היה בן 4 חודשים ביצעו הוריו פשע חמור ביותר שלא קשור אליו, שבגינו נכלאה אמו לתקופה ארוכה והאב נעלם. בעקבות מקרה זה הוצא יוסי באופן בהול למרכז חירום ולאחר מכן הועבר לשהות עם אמו בבית הכלא. בגיל 10 חודשים, לאחר תקופה שבה סבלה האם מדיכאון והתקשתה לטפל בו, הועבר יוסי למשפחה אומנת שכללה זוג הורים וילד בן 9. יש לציין, כי בשל העבירה החמורה שביצעו ההורים הביולוגיים, הוגדרה האומנה כאומנה חסויה. השתלבותו של יוסי במשפחה האומנת הייתה מצוינת, לא נראו קשיי התנהגות או קשיים רגשיים מכל סוג שהוא. יוסי ראה בהוריו האומנים הורים לכל דבר ועניין ולא ידע על קיומם של הורים אחרים בחייו.

כאשר היה יוסי בן שנתיים, לקראת שחרורה מהכלא, הביעה אמו הביולוגית רצון לפגוש אותו ולקיים עמו קשר. זאת, לאחר שבמשך זמן רב מאז שנפרדו לא גילתה האם עניין ביוסי ובגורלו. נעשה ניסיון לקיים מפגשים בין יוסי לאמו. מפגשים אלו היו קשים ביותר עבור יוסי. מכיוון שהייתה זו אומנה חסויה, לא ניתן היה להפגיש בין ההורים האומנים לאם. יוסי סירב לעזוב את הוריו האומנים כדי לפגוש את אמו, ועד מהרה החלו להופיע קשיי התנהגות בעקבות המפגשים: קושי להיפרד מהוריו האומנים בגן, עצבנות רבה ולאחר אחד המפגשים הוא אף השליך אבנים ופגע בחיות שבפינת החי בגן. בשלב זה החליטו הרשויות לעשות הפסקה בהסדרי הראייה על מנת לאפשר ליוסי להתוודע לסיפור חייו במסגרת בטוחה יותר, טיפולית. בהיותו בן שנתיים וחודשיים הופנה יוסי לטיפול באמנות שמטרתו העיקרית הייתה לספר לו את סיפור חייו ולבנות מרחב רגשי עבורו ועבור משפחתו האומנת, שיאפשר את המפגש מחדש עם אמו הביולוגית.

יוסי היה מטופל אצלי במשך כמעט ארבע שנים, עד גיל חמש וחצי. בשנה וחצי הראשונות כלל הטיפול מפגשים של אחת לשבוע עם יוסי והמשפחה האומנת וכן הדרכת הורים בתדירות משתנה. לאחר שלב ראשוני של יצירת קשר החלו ההורים האומנים, בהדרכתי ובנוכחותי, לספר ליוסי את סיפור האומנה. הסיפור הוצג באמצעות בובות המסמלות את ההורים הביולוגיים, ההורים האומנים ואת יוסי עצמו. בכל אחד מהמפגשים היה מהלך קבוע במטרה לייצר מרחב בטוח, יציב ועקבי עבור יוסי. תחילה, נערכה שיחת פתיחה בנושאי חולין. לאחר מכן חזר בכל פעם סיפור האומנה כמעין מנטרה. בהמשך היה ציור משותף של יוסי עם בני המשפחה, ציור של יוסי לבד ולבסוף משחק משותף של כולם. בהדרגה החל יוסי להתייחס לסיפור ולהביע את רגשותיו בנוגע להתרחשויות בו. בתום תקופה זו הוחלט על חידוש המפגשים בין יוסי לאמו הביולוגית

במשרדי שירות האומנה, בליווי שלי ושל העו"ס. בשלב זה הורחב הסטינג הטיפולי למפגשים של פעמיים-שלוש בשבוע כאשר פעם אחת בשבוע התקיים מפגש עם האם הביולוגית ובפעם אחרת התקיים עיבוד של המפגשים עם יוסי והוריו האומנים, ולעיתים גם עם יוסי לבד. במקביל התקיימו פגישות הדרכת הורים. הפגישות עם האם טלטלו את יוסי והתנהגותה של האם בהם הייתה חרדה, סוערת ולא צפויה. בשלב זה החל יוסי לסבול מסימפטומים חדשים: אנקופרוזיס קשה, עצבנות רבה, קשיי שינה, קשיים בפרידה מההורים האומנים וחרדת נטישה. כתוצאה מקשיים אלה הוחלט על דילול הפגישות עם האם והן נקבעו בתדירות של אחת לשלושה שבועות. לבסוף, בשל קשיי האם הביולוגית לעמוד במסגרת הביקורים ובשל קשייו של יוסי הופסקו הביקורים בשנית. כעת הוצב בפני אתגר חדש: לתווך ליוסי באופן מיטיב את העובדה שאמו לא יכולה לפגוש אותו יותר. עבודה זו נעשתה גם היא דרך הצגת הבובות ובליווי צמוד של המשפחה האומנת. לאחר הפסקת המפגשים עם האם שכחו הסימפטומים הפיזיים והרגשיים. הטיפול נמשך עוד כמה חודשים על מנת לבסס נרטיב בטוח וקוהרנטי עבור יוסי. בסוף התהליך אימצה אותו המשפחה האומנת.

סקירה תיאורטית

ברקע תוארה השתלשלות האירועים המשמעותיים בתוך הטיפול ומחוצה לו. כעת נתבונן באירועים אלו מנקודת מבטן של מספר תיאוריות רלוונטיות אשר הנחו את הטיפול: טיפול באומנות, התקשרות, יחסי אובייקט, טיפול נרטיבי וטיפול במשחק. תיאוריות אלו שזורות זו בזו בראייה ההוליסטית את יוסי. הנרטיבים השונים בחייו של יוסי מקבילים גם לחלקים שונים בתפישת העצמי שלו, שנבנתה על בסיס הפנמות של אובייקטים. מדובר בילד שבמובנים רבים קרוע בעת תחילת הטיפול בין אם ביולוגית לא יציבה ונעדרת ומשפחה אומנת מיטיבה ונוכחת. העבר הטראומטי שהיה מודחק בתחילת הטיפול עולה מחדש ומטלטל את יוסי כאשר המפגשים עם אמו הביולוגית מתחדשים ומופסקים בשנית. בטיפול נעשתה עבודה אינטגרטיבית ונעשה שימוש באמצעים יצירתיים ומשחקיים על מנת לבנות חוליה מקשרת בין חלקים שונים אלו, במטרה לאחות אותם באופן שיוסי יהיה מסוגל להכיל.

טיפול במשחק (play therapy) מבוסס על העובדה כי משחק הוא האמצעי הטבעי לביטוי עצמי של ילדים. זוהי ההזדמנות שניתנת לילד "לשחק" את רגשותיו ואת בעיותיו – פחד, שנאה, בדידות ורגשות של כישלון וחוסר התאמה (Axline, 1947). בדומה לגישות פסיכואנליטיות, תרפיית משחק היא בעלת הפוטנציאל להציע הבנה של ניואנסים של העבר וחוויה רגשית לעידוד החלמה (Landreth, 2002). על פי אוגאוה (Ogawa,)

תיאוריית יחסי האובייקט מתארת את יחסי התינוק עם הדמות המשמעותית הראשונה בחייו. דמות זו מוצגת בדרך כלל כדמות של האם או כל דמות אחרת שממלאת את התפקיד ההורי של דאגה לצרכים הפיזיים והרגשיים של התינוק. על פי ויניקוט (Winnicott, 1958) התינוק מבסס את תפישת העצמי שלו על האינטראקציה עם האם, וכך מייצר ייצוגים מנטליים של הקשר עם הסביבה החברתית והפיזית.

במאמרו, ויניקוט (Winnicott, 1956) טוען כי בחודשים הראשונים אחרי הלידה, האם נמצאת במצב פסיכולוגי המאפשר לה להתכוון לצרכי הילד. לטענתו, מצב זה הוא קריטי בהתפתחות ורק בשלב מאוחר יותר, ובהמשך של תהליך דיאלקטי ארוך בין התינוק לאם ולדמויות אחרות בחיים, האם יכולה בהדרגה להפסיק להיות שקועה לחלוטין בטיפול האימהי כאשר התינוק לומד להתמודד עם סיפוק צרכים מושהה.

במאמר מוקדם יותר, ויניקוט (Winnicott, 1951), טוען כי בניית התפישה העצמית קשורה ישירות לניגוד שבין ה"אני" וה"לא אני", שנוצרת מתוך האינטראקציה עם האם, כאשר התינוק מתחיל באופן הדרגתי להבין כי ישנה הפרדה בינו ובין האובייקט. בתהליך זה התינוק והאם יוצרים מרחב לאינטראקציה הנקרא "מרחב פוטנציאלי" (Winnicott, 1967). מרחב זה נמצא תמיד על הגבול שבין הסובייקטיבי והאובייקטיבי, בין העולם הפנימי לעולם החיצוני. במרחב זה מתפתחת היצירתיות, ומרחב זה קיים בכל תחום של התבטאות תרבותית ויצירתית.

סקירת ספרות

מטרת התרפיה הנרטיבית, על פי אצ'יסון וקלייסט (Etchison & Kleist, 2000), היא לשנות את התפישה האישית כי אנשים "הם" בעיות, ולראות את הבעיות כ"גורם חיצוני" מזהות האדם. לדבריהם, השינוי יכול להתרחש כאשר ניתנת הזדמנות לשינוי. תרפיה זו מזהה כי אנשים צומחים וכי כל רגע מציע הזדמנויות ליצור סיפור אלטרנטיבי המסתמך על חוזק אישי והתוצאות הרצויות לחיים של המטופל. במאמרו, קוק-קוטון ובק (Cook-Cottone & Beck, 2007) טוענות כי המודל של בניית הנראטיב האישי במהלך החיים, או "סיפור חיים" הוא מימד משמעותי בבניית העצמי, ולפיכך ממלא תפקיד מרכזי בכוונת הקשר שבין העצמי הפנימי ובין מערכות חיצוניות. ווייטנג (Whiting, 2003), גם מדגיש את משמעות הנראטיב האישי ומתאר מחקר איכותני המבוסס על סיפורים של ילדים בגילאים טרום-התבגרותיים, במטרה לשמוע את סיפור חייהם באופן רחב הכולל זיכרונות מוקדמים, את מצבם העכשווי וכיצד הם רואים את העתיד. נמצא כי בקרב ילדים

(2004), תרפיית משחק היא אפקטיבית במיוחד במקרים של ילדים שחוו טראומות. הרלוונטיות למאמר הזה היא השימוש בטיפול במשחק במטרה לבנות נרטיב קוהרנטי שמסביר את רצף האירועים בחוויית הילד.

התקשרות היא הקשר שבין התינוק לאם או לדמות המשמעותית המטפלת בו, המעודד הישרדות על ידי הסתמכות של הילד על מבוגר המטפל בו (Bowlby, 1969). אינסוורת' וחברים (Ainsworth et al., 1978) רואים את ההתקשרות כתהליך המאפשר הפנמת רגשות עמוקים, רצונות, זיכרונות וציפיות, המפרשים את החוויה הבין-אישית. בהרחבה, בקר-ויידמן (Becker-Weidman, 2006) טוען כי ילדים בעלי הפרעת התקשרות טראומטית הפנימו מודל שלילי של העולם, של מבוגרים, של יחסים, ושלחם עצמם. התבנית הלא מאורגנת של התקשרות מתארת את נסיבות ההתפתחות ואת הפסיכולוגיה של ילדים בעלי הפרעות התקשרות טראומטיות. הזנחה והתעללות בגיל צעיר עשויות לגרום ליקוי חמור בתפקוד הנורוביולוגי, כולל קשיים בוויות הרגשות וסיפור אוטוביוגרפי לא לכיד. כמו כן, בספרו, ליברמן וון-הורן (Lieberman & Van Horn, 2008) טוענות כי ההתקשרות של הילד, המוגדרת על ידי היחסים המגבשים עם ההורים, צריכה להיות תמה מאחדת ולקבל תפקיד מרכזי בדיסציפלינות שונות כאשר מעריכים ומטפלים בבעיות מנטליות בגיל מוקדם.

"הגישה הנרטיבית נשענת על ההנחה, שנרטיבים הם לא ייצוגים של השתקפות של זהויות, חיים ובעיות, אלא שנרטיבים מהווים זהויות, חיים ובעיות" (Bruner, 1991). על-פי גישה זו, התהליך הטיפולי של "כתיבה מחדש" של נרטיבים אישיים משנה חיים, בעיות וזהויות - משום ש"נרטיבים אישיים הם ההווה של הזהות" (Carr, 1998).

"התרפיסטים הנרטיבים מציינים, שהסיפור, או הנרטיב, מקנה את המסגרת הקונסטרואלית להבנת משמעות חייו. הסיפור מעניק את הבסיס לארגון ולמציאת קווים משותפים לחוויות חיים לתוך צורות, שהמודעות האנושית יכולה להכיל. הסיפורים מראים כמה החיים יכולים להשתנות ולקבוע איזה סוג של חוויות מהחיים שלנו יכולים לבוא לידי ביטוי, להיות ברי הבנה ומוערכים. הנרטיב הפנימי שלנו קובע את הבנתנו ומהווה ביטוי של חוויית חייו" (Dunne, 2003).

על פי פרימן, אפסטון ולובוביץ (Freeman, Epston & Lobovitz, 1997), תרפיה נרטיבית משתמשת בפרקטיקה לינגוויסטית הנקראת החצנת הבעיה "אקסטרנליזציה", המפרידה אנשים מבעיות. הפרדת הבעיה מהאדם בשיחה מקלה על הלחץ של האשמה והתגוננות. במקום "להיות בעיה", האדם יכול "להיות ביחסים" עם הבעיה החיצונית.

(Habermas & Bluck, 2000) רואים את הזיכרון האוטוביוגרפי כגורם המרחיב את ההבנה של בניית הקוהרנטיות שבין האירועים לתפישת העצמי. על פי חוקרים רבים, שחזור הנרטיב מציע הזדמנות לחקור ולבטא רגשות באמצעות סיפור ומשמש לריפוי ונתינת משמעות חדשה לאירועים.

על פי לנדרת' (Landreth, 2002), טיפול במשחק היא גישה טיפולית המאפשרת לילדים לבטא את עצמם באמצעות משחק בנוכחות של אחר מפרש. באופן ספציפי, טיפול במשחק משתמש ביתרונות של המשחק ומספק לילדים הזדמנויות משמעותיות לשתף באופן סימבולי ולעבד את הרגשות ואת המחשבות שלהם. בדומה לגישות הפסיכואנליטיות, יש בטיפול במשחק את הפוטנציאל להציע ניואנסים בהבנה של העבר וחווייה רגשית מתקנת בכדי לעודד ריפוי. לדברי קלאוזן ועמיתיו (Clausen, Ruff, Weiderhold & Heineman, 2012) ההשקעה לטווח ארוך בבריאות הנפש של הילדים משפיעה באופן משמעותי על המסלול ההתפתחותי שלהם. יחסים תראפויטיים ארוכי טווח מניחים את היסודות כדי שהילד יהיה מסוגל לבנות מערכות יחסים בריאות אחרות עם עמיתים או מבוגרים. השימוש בטיפול פסיכואנליטי במשחק בכדי להשפיע על הבריאות הנפשית של ילדים באומנה, היא ככל הנראה בעלת פוטנציאל לשנות את ההשלכות לטווח הארוך בשביל ילדים אלו, ובסופו של דבר בשביל דורות הילדים שייוולדו לילדי אומנה.

ניתוח

חלק א – הצל החבוי

נראה שההתקשרות של יוסי לאמו הביולוגית בארבעת החודשים הראשונים לחייו, עד שקרה המקרה הטראומטי, היה טוב דיו במושגים של ויניקוט המתייחס ל- "מושקעות אימהית ראשונית" (ויניקוט, 1956). ניתן להסיק זאת מהעובדה שבהמשך, יוסי הצליח ליצור קשר והתקשרות בטוחה (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978) עם אמו האומנת על אף המעברים שהיו עד הגעתו אליה בגיל 10 חודשים. לצד זה, אין ספק שהטראומה נמצאת בחווייה של יוסי. הוא היה נוכח יחד עם אמו בסיטואציה שהייתה אלימה באופן קיצוני מצד האב. האם הייתה גם היא בסכנה וחרדה בלתי ניתנת לדימוי. מיד לאחר המקרה יוסי נלקח מאמו למרכז חירום והוחזר אליה לבית הכלא כעבור מספר חודשים. כשיוסי הוחזר אליה היא לא הייתה נוכחת רגשית עבורו, היא תוארה כסובלת מדיכאון ו-PTSD (תסמונת פוסט-טראומטית), מפחדת, בחרדה על חייה ועל חייו של בנה. בחווייה של יוסי,

הנמצאים באומנה ישנו בלבול רב בסיפור החיים. חוסר ידיעה בנוגע לנסיבות שהובילו אותם לאומנה וגם לגבי העתיד הוא נושא החוזר פעמים רבות במאמר. חוסר בהירות ודו משמעות מתרחשים בתהליכים של אומנה אך ווייטינג (Whiting, 2003) טוען כי ילדים מגיבים טוב יותר אם הם מקבלים אינפורמציה מוקדמת לגבי מצבם באומנה אפילו אם הפרטים והמידע לא ברורים לחלוטין. ללא סיפור ברור, יש מקום להיווצרות של סיפורים ופנטזיות לא ריאליות (Whiting, 2003, p. 293). במאמר קודם ווייטינג (Whiting, 2000) מסביר כיצד סיפור החיים של ילדים יכול ללמד את התרפיסט, ההורים האומנים, המורים ומטפלים אחרים להבין טוב יותר את הילד ולהתאים את הטיפול לצרכיו האישיים. גרברינו וסטוט (Garbarino & Stott, 1992) מסכימים עם טענות אלו ומציעים כי העבודה עם ילדי אומנה תהיה אפקטיבית יותר כאשר המיקוד בטיפול יהיה בסוגיות המשמעותיות ביותר בתוך הסדר והקוהרנטיות של האירועים בנרטיב האישי של הילד, כלומר עבודה על בעיות של דו-משמעות, אובדן ובלבול. בנוסף הם טוענים כי הגישות החדשות, העושות שימוש בצורות ידידותיות לסיפור הנרטיב כגון שימוש בספר חיים פיזי או אומנות הן מוצדקות ואפקטיביות. במחקר של בקר-ויידמן (Becker-Weidman, 2006) נמצא כי טיפול יעיל דורש התייחסות לכוונן רגשי. הממצאים מדברים על התכונה של "התקשרות בטוחה", כלומר תקשורת תלויה ושיתופית כרכיב יסודי באופן שבו יחסים בין אישיים משפיעים לחיוב על האינטגרציה הפנימית של הילד. בהמשך המאמר, בקר-ויידמן (Becker-Weidman, 2006) טוען כי התרפיה הדיאדית (הורה-ילד) היא אפקטיבית כיוון שהיא מסתמכת על התכוונות אישית בין המטפל לילד, בין ההורה לילד ובין המטפל להורה. הוא מוסיף כי הקיום של התכוונות רגשית מאפשר ויסות דיאדי של רגשות בין המטפל והילד, כך שהאחרון חש ביטחון ורגיעה, ומסוגל לחוות את הטראומה מהעבר תוך שנוצרת אינטגרציה של החווייה ללא ניתוק של הרגש מהזיכרונות. בסוג זה של תרפיה גם ההורים משתתפים ובקר-ויידמן (Becker-Weidman, 2006) טוען כי יש לכך משמעות רבה כיוון שישנה צפייה הדדית ושיתוף בתהליכים וברגשות, כך שהצדדים השונים מפתחים יחסים על בסיס החווייה המשותפת. לדבריו, תרפיה זו מאפשרת פיתוח של התקשרות בריאה בין הילד וההורה וכך נבנים יחסים של אמון וביטחון. התקשרות וקביעות הם מימדים המקבלים התייחסות משמעותית במודל סיפור החיים. לדוגמה, נלסון ופיבוש (Nelson & Fivush, 2004) טוענים כי הדיאדה שבין הילד והאם מיוחסת להתקשרות בטוחה יותר. הייברמס ובלאק

טראומה ביחסי האובייקט. על מנת לענות על שאלה זו נבחן את מושג ה"עצמי" של מיטשל (Mitchell, 1993). מיטשל טוען כי העצמי של אדם אינו מבנה גרעיני מבודד אלא מערכת המתפתחת ומתממשת בהקשר סביבתי. אם העצמי הוא צורה של ארגון חוויות באינטראקציה הרי שיש לאדם ריבוי "עצמי" (multiple selves) בהתאם לאינטראקציות השונות שיש לו (Mitchell, 1993). נראה כי חוויות העצמי של יוסי חצויה, ושתי הפנמות אובייקט אלו קיימות זו לצד זו. ישנה חוויות האם הנוכחת המיטיבה, הקוראת ליוסי "בוא אלי" (אלווארז, 1992), ובדיסוציאציה ממנה עומדת כמעין צל מאיים הפנמת האובייקט של "האם המתה" (גרין, 1980) אמו הביולוגית אשר נטשה אותו ולאחר מכן לא הייתה מסוגלת להיענות לו.

חלק ב - שמות ופנים: טיפול נרטיבי

נראה כי בחוויית העצמי של יוסי מתקוטטים שני נרטיבים. הנרטיב הטוב הבטוח והיציב מגולם בחייו עם המשפחה האומנת ונרטיב מתחרה, וותיק יותר, החותר תחתיו ומיוצג על ידי המפגש עם האם הביולוגית. זהו נרטיב קשה, רווי נטישות וחסכים, שרשום בגוף-נפש של יוסי. מרגע המפגש החוזר עם האם הביולוגית אין אפשרות לדבוק רק באחד מהם. הטיפול של יוסי התמקד בניסיון לאחות את הפער בין שני נרטיבים אלו וליצור דיאלוג ביניהם. על מנת לעשות זאת, ראיתי לנכון להפוך את הנרטיבים המופנמים למפורשים. במילים אחרות, לספר ליוסי את סיפור חייו. כפי שטוען קאר (Carr, 1998) "התהליך הטיפולי של יציבה מחדש של נרטיבים אישיים משנה חיים, בעיות וזהויות - משום שנרטיבים אישיים הם ההווה של הזהות" (Carr, 1998, p. 486).

אולם, יוסי אינו היחיד בתמונה הזו. גם המשפחה האומנת צריכה להאמין שהמפגש הוא הכרחי ושחשיפת הנרטיב הקדום לא תערער את היציבות והשייכות של הנרטיב הנוכחי שהם חלק ממנו. לשם כך ערכתי מפגשים עם הורי האומנה, בהם עיבדנו את הפנטזיה החזקה שלהם לתיקון והיעלמות של המקום הפגוע, הראשוני. בדומה למשפחות שמאמצות תינוקות, גם ההורים האומנים של יוסי האמינו שהאהבה שלהם מספיקה כדי שיוסי ישכח את הנרטיב הקדום (Lifton, 1994). במפגשים אלו הסברתי להורים שהנרטיב המשפחתי הקדום והקשה של יוסי לא יכול להיעלם מאליו. נרטיב זה חקוק בו ומתבטא בהתנהגותו. תהליך זה היה קשה עבורם. הם התמודדו עם החרדה שלהם מפני הלא ידוע במפגש של יוסי עם אמו הביולוגית. בזכות עיבוד זה יכלה המשפחה האומנת להיות מקור לתמיכה עבור יוסי. הנוכחות השקטה, המכילה את החרדה והחלק הפגוע והריק בעצמי היא שלמעשה אפשרה

האובייקט שנעלם והוחזר הפך לנוכחות נפקדת. במאמרו "האם המתה" מתאר גרין (1980) את עולמו הפנימי של הילד שאמו עברה טראומה קשה: "התוצאה היא שינוי, תמורה של ממש, המתרחשת בבת אחת באימאגו האימהי. עד לאותה עת, נקשרה מערכת יחסים עשירה ומאושרת עם האם... של חיות אמיתית, שנעצרה בצורה פתאומית, כאילו נותרה תקועה בנקודת חיכוך מסוימת". השינוי שהתרחש בחיי הנפש של יוסי הוא שינוי טוטאלי. מכיוון שמקרי האלימות והנטישה התרחשו בשלב פרה-ורבלי לא היה באפשרותו להבין את המתרחש, וחמור מכך, האובייקט לא היה נוכח על מנת להכיל אותו ולתווך את השינוי. זו לא רק אכזבה אלא חוסר יכולת ליצור משמעות קוהרנטית בתפיסת האובייקט. נראה כי התופעות שהתרחשו כאשר הוא פוגש אותה שנית מאוחר יותר - עצבנות, חרדת נטישה, בכי קשה, תוקפנות ועוד - הן תופעות חוזרות מהתקופה הזו. כלומר, ייתכן שכאשר חווה את הנטישה, הוא ניסה "לתקן" את הקשר עם האובייקט, להחזיר ולהעיר את היחס של האובייקט אליו, את ה"נוכחות החיה" של אימו (אלווארז, 1992). יוסי לא זכה למענה על קריאה זו מהאם הביולוגית ובהמשך הועבר למשפחה אומנת.

המשפחה האומנת, זוג הורים ובנם הביולוגי בן 9, קיבלו את יוסי בשמחה ובאהבה ובהדרגה נוצר בינם ובין יוסי קשר בטוח וטוב. ניתן לראות בכך עדות נוספת להתקשרות הבטוחה הבסיסית של יוסי, שתשתיתה נוצרה בחלקה לפני הטראומה. ילדים עם התקשרות בטוחה מגיבים במצוקה לעזיבת אמם אולם מסוגלים להירגע בסופו של דבר בנוכחות אחר מיטיב (Ainsworth et. al., 1978). ניתן להבין את הקשר שנבנה בין יוסי למשפחתו האומנת ובפרט לאמו האומנת דרך מושג "ההשבה" (Reclaiming) של אלווארז (אלווארז, 1992 עמ' 21). משמעותו של מושג זה היא קריאה-מחדש לילד אשר חווה אובדן אובייקט במטרה להעיר אותו שוב אל הקשר. אלווארז (1992) טוענת כי סיבת האובדן חשובה פחות ומדגישה את ההזמנה החוזרת להשיב את שאבד בתפיסת האובייקט וכמו כן בתפיסת העצמי של הילד (אלווארז, 1992).

ההתקשרות עם אמו האומנת היא התקשרות בטוחה. היא מצליחה להכיל אותו, להעניק לו סביבה תומכת ולהיענות לצרכיו הרגשיים. כאשר מנסים להפריד בניהם כדי לפגוש את האם הביולוגית, הוא בוכה ומתמרד, תגובה שמעידה על יחסי אובייקט שלו בהתקשרותו הבטוחה לאם האומנת. נראה כי הפגישה העירה בו את הטראומה הקדומה, המודחקת. הכמיהה לאובייקט הנעלם ודרישתו עולה כתגובה חוזרת ומביאה אותו שוב לדפוס חרדתי: בכי שלא ניתן להרגיעו ותוקפנות. נשאלת השאלה כיצד ייתכן ששני הדפוסים קיימים בו זמנית - מחד דפוסים של התקשרות בטוחה ומאידך ביטויים חרדתיים של

הפיזית. אני היוויתי עבורו מעין "אובייקט מעבר" (ויניקוט, 1995) המגשר באופן סימבולי בין החלקים הידועים של הנרטיב המשפחתי שלו לבין הנרטיב החבוי הלא ידוע אשר היה צפוי לעלות במפגש עם האם הביולוגית.



ציור משפחתי, 50x70 ס"מ



ציור משפחתי, גואש, 70x50 ס"מ

במקביל לכך, הצגתי אל תוך הטיפול את הכלי הנרטיבי והיצירתי המרכזי שליווה אותנו לאורך כל הטיפול - המשחק שמספר את הסיפור של יוסי בעזרת בובות פליי-מוביל (תמונות מס' 1-2-3-4-5).



תמונה 2



תמונה 3

ליוסי עצמו להימצא במרחב הזה ולבנות בהדרגה נרטיב שיאפשר את המפגש עם האם - האובייקט הנעלם שחזר לחייו של יוסי. מבחינה טיפולית, הנרטיב הוא הגשר בין האובייקטים הפנימיים הקונפליקטואליים לבין המציאות החדשה של יוסי. הסיפור, או הנרטיב, מקנה את המסגרת הקונסטרואלית להבנת משמעות חייו. הסיפור מעניק את הבסיס לארגון ולמציאת קווים משותפים לחוויות חיים לתוך צורות, שהמודעות האנושית יכולה להכיל (Dunne, 2003). הטיפול באמנות מאפשר לתת צורות ובעצם לחוויות באופן יצירתי.

כאשר הושג האמון של המשפחה האומנת בטיפול, התחלתי בסדרת מפגשים משפחתיים עם יוסי ועם כל בני המשפחה. המפגשים היו מאוד מובנים ומאופיינים ברוטינה קבועה, דבר שאפשר לי להיות מעין חוליית מעבר איתנה. כאשר הבנתי שאהיה נוכחת במפגשים הצפויים עם האם הביולוגית, הצגתי בפני המשפחה משחק חדש. תחילה, המשפחה כולה עוזבת את החדר ואז הם מוזמנים אחד אחד פנימה ומציינים כל אחד בתורו על דף אחד גדול. בסופו של דבר מוזמנת המשפחה כולה אל הציור המשותף ועל כל אחד לנסות לנחש מי צייר איזה חלק בציור השלם.



ציור משפחתי, טושים, 25x35 ס"מ



ציור משפחתי, גואש, 70x50 ס"מ

המטרה הייתה שבאופן זה ילמד יוסי לזהות את היחיד של שנינו כחלק מהנרטיב המשפחתי המוגן והיציב שגם היעדרן של הדמויות הקבועות אינו שובר את מהלכו. כשהמשפחה כולה חוזרת אל היחיד ואל חדוות הפיענוח, הדבר מאשרר את מקומה וזהותה של כל אחת מהדמויות במשפחה. הייצוגים של המשפחה בציור נועדו לחזק את ההפנמות של האובייקטים המיטיבים בעולם הפנימי של יוסי, גם בהיעדר נוכחותם



תמונה 8



תמונה 4



תמונה 9



תמונה 5



תמונה 10

וויט ואפסטון (1990), הוגי הטיפול הנרטיבי, טוענים כי יש ליצור "החצנה" של בעיותיהם של הילד והמשפחה על מנת לאפשר להם להתייחס לעצמם, ליחסים ביניהם ולקונפליקטים המאפיינים אותם מתוך עמדה של ריחוק אסתטי המאפשרת התבוננות ללא הזדהות. בתהליך ההחצנה הבעיה הופכת לישות נפרדת מהאדם. היא מואנשת ומתוארת באמצעים חיצוניים וכך מתאפשר שינוי פרספקטיבה ואינטגרציה בנרטיב חדש. גם זה היה משחק שחזר על עצמו באופן קבוע בהשתתפות בני המשפחה. היו מספר שלבים למשחק זה. בשלב הראשון לבובות לא היו שמות, אלא רק סיפור. רק כאשר יוסי הכיר את כל שלבי הסיפור ושלט בהם, רק כאשר היה ברור לו שהסתלקותה של האם מהטיפול בילד יתקן על ידי המשפחה האומנת שלו שתטפל בו ובכל צרכיו, רק אז עברנו לשלב הבא – מתן השמות לבובות (תמונות מס' 4-7-8-9-10).

הזיהוי בשמותיהם האמתיים של יוסי, משפחתו האומנת ואמו הביולוגית היוו מעבר ממרחב לא מילולי למרחב מילולי-נרטיבי. הנרטיב הקדמון שהיה בדיסוציאציה הפך להיות מנרטיב המתחרה וסותר את הנרטיב החדש לזה שלמעשה מאפשר אותו. ליברמן וון-הורן (Lieberman & Van Horn, 2008) טוענות כי על הטיפול להתייחס לממדים של העבר, ההווה, הנסיבות החיצוניות והעולם הפנימי, כאשר תפקידו של המטפל הוא לעבוד בתווך בין החוויה הסובייקטיבית לבין ההתנהגות הבין-אישית. עם יוסי, ניסיתי לבצע אינטגרציה של כל המימדים האלו אשר התנקזה לעבודה המשותפת שלו עם המשפחה, בתוך חדר הטיפולים, על סיפור החיים שלו. כשהוצג לו באופן זה, יוסי הגיב לסיפור בטבעיות ונראה שהצלחנו ליצור בטיפול רצף חלק יחסית. קיוויתי שאיחוי הנרטיבים על רצף סיפורי יקל עליו את המפגש הלא פשוט.

בפעמים הראשונות כולנו בחדר היינו נרגשים מאוד ויחד עם זאת קיבל יוסי את הסיפור בצורה טבעית, אולי משום שסיפרו לו את האמת, באופן פשוט כ- "matter of fact" וגם בשל הסביבה הבטוחה והמכילה שעטפה אותו. כאשר מסבירים לילד משהו ברמה שהוא יכול להבין, באווירה הנכונה, סביר להניח שהסיפור יתקבל כמו שהוא סופר ולא יהפוך מפחיד או טראומטי, אלא יוטמע בחיים הטבעיים שלו שאותם הוא מעצב



תמונה 6



תמונה 7

עולמות פנימיים, להביא את אימו הביולוגית לבית היחידי שהוא מכיר- הבית שהוא חי בו בהווה. דבר זה אופייני לילדי אומנה. הם מחפשים לאחד את שני העולמות ושתי האימהות אליהם הם שייכים (Lifton, 1994). מניסיוני הקליני, פנטזיה זו מקבלת לעיתים צורה של רצון של הילד להביא את האם הביולוגית לבית האומנה כדי לתקן את השבר. בשלב זה, התקבל הרושם שיוסי בנה מקום פנימי לדמותה של האם הביולוגית, ללא פחד וחרדות, מבלי לבטל את המקום של המשפחה האומנת. בפגישה אחרת קרא שוב ושוב: "אימא ריבקה עכשיו!". נראה שהתבססה אצלו הציפייה למפגש.



"בתים", טושים ופנדה, 25x35 ס"מ

הפגישות התקיימו במשרדי האומנה. ההחלטה על מיקום הפגישות עם האם הביולוגית נבעה מהמחשבה שחשוב היה להשאיר את הקליניקה שלי כמקום מוגן עבור יוסי ומשפחתו האומנת. התקיימו 4 פגישות רצופות עם האם הביולוגית. אולם היא לא הצליחה להגיע אליהן אף פעם בזמן שסוכם. לדבריה, לא הצליחה להגיע לאוטובוס הנכון בזמן הנכון. יוסי וההורים האומנים חיכו לפעמים כ- 40-60 דקות לבואה. הפגישות בין יוסי לאימו הביולוגית ארכו לרוב פחות מ-20 דקות, עקב האיחורים וההתארגנות הנדרשת לפגישה עצמה וגם בשל גילו הרך של יוסי. הדברים התחילו לחרוק ולכן דיללנו את המפגשים לפעם בשבועיים. בתחילת כל מפגש ההורים האומנים ואני נכנסנו לחדר יחד עם יוסי ולאחר זמן קצר ההורים יצאו לחדר צדדי. יוסי נשאר איתי. נהגנו לשחק או לצייר, ואז נכנסה האם הביולוגית עם העו"ס. האם דיברה עם יוסי והגישה לו מתנה בכל פגישה. לעתים המתנות לא תאמו את גילו של יוסי, אך למרות זאת הוא קיבל אותן בהתלהבות ורץ לחדר השני על מנת להראות להורים האומנים. כך הוא גם מבטיח לעצמו שהם אכן נמצאים שם, מחכים לו.

במפגש עם יוסי נראתה האם הביולוגית מאוד מוצפת, שטף דיבורה לא פסק והיא הייתה נרגשת מאוד. שאלותיה ליוסי חזרו על עצמן, היא לא הקשיבה לתשובות שלו, שאלה וענתה בעצמה. בהמשך הפגישות הבחנו, כי האם הביולוגית מגיבה ממקום ילדותי ופגוע ואינה פנויה לראות את יוסי ולהיענות

במשחקו (ויניקוט, 1971). בהמשך המפגשים עם הרוטינה הזו שחזרת על עצמה, האווירה הפכה נינוחה והסיפור נספג אליה.

חלק ג – מהצל החבוי לפרסונה: הטראומה חוזרת

כעת הגענו לשלב שכל המהלך לא היה אלא הכנה עבורו – הפגישה עם האם הביולוגית. כהכנה, הכנסנו לזמן מה במשחק הבובות את שעתידי להתרחש: אימא רבקה רוצה לפגוש את יוסי (תמונות מס' 11-12-13-14).



תמונה 11



תמונה 12



תמונה 13



תמונה 14

יוסי החל להראות סימני סקרנות וציפייה. באחת הפגישות שקדמו לפגישה עם האם הביולוגית יוסי המשיך את המשחק עם מטוס. יוסי אמר שהוא טס, וכתשובה לשאלה "עם מי אתה טס?" הוא ענה: "עם אימא רבקה". ולשאלה "לאן?" הוא ענה באופן טבעי "הביתה". נראה שיוסי הביע רצון פנימי להפגיש את החלקים המנותקים של ה"עצמי". לאחד אימהות, לאחות

ההתדרדרות במצבו הרגשי וההתנהגותי של יוסי למפגשים עם האם.

נראה כי יוסי הושפע מהמצב הקשה שבו הייתה שרויה האם הביולוגית במפגשים. האמביוולנטיות שלה הייתה בולטת. מצד אחד היה לה צורך אמיתי בפגישה עם בנה ומאידך חוסר יכולת להכיל אותו. כל אלה עוררו ביוסי אותו חלק בעייתי וטראומטי בעצמי שלו. אלא שעם החלק הזה לא ניתן להידבר - מקורו בשלב הפרה-סימבולי שאין בו המשגות ואין בו גבולות, כשהעצמיות הינה חלקית וסימביוטית (קפלן, 2010). המתח של יוסי שקיבל ביטוי גם באנקופרזיס וגם בשקרים שלו התברר יותר ויותר כביטוי למתח בין שני חלקי העצמי שלו כמו גם בין שני נרטיבים שקיוונו שיבואו לכלל איחוי. נראה שהפער בין כורע תחתיו. ההצפה של זיכרון האובייקט שנעלם ושל החלק בעצמי שקיבל הזנה "לא טובה דיה" עוררה חרדות ואובדן שליטה שהביאו לרגסיה והתבטאו באנקופרזיס, חרדות ותגובות אלימות מצד יוסי (ויניקוט, 1971). העובדה שהאם הביולוגית אינה מצליחה לראות את בנה במפגש היא סוג של נטישה חוזרת שהעצמי הארכאי מכיר וזוכר. בעקבות תובנות אלו ומצבה הקשה של האם, הוחלט על הפסקת המפגשים.



"משפחה", טושים ופנדה, 35 x 50 ס"מ

חודש וחצי מאז שנפסקו המפגשים ניכרה הטבה באנקופרזיס וכעבור זמן קצר התופעה נעלמה. במהלך הזמן הזה חזר יוסי להתנהגותו הנורמטיבית. בטיפול היה צורך לעזור לו להתמודד עם היעלמותה המחודשת של האם.

חלק ד' - עיבוד הטראומה החוזרת ואיחוי הנרטיבים

הטיפול נמשך עוד מספר חודשים. היה עלי להתאים את הסיפור למצב החדש שנוצר. חלק חדש נוסף בסיפור הבובות: אימא רבקה רצתה לפגוש את יוסי אבל לא יכולה יותר (תמונות מס' 15-16).

לצרכיו. נראה כי השליכה על יוסי חוויות קשות שלה בתור ילדה. בשיחות שקיימנו איתה לאחר הפגישות שלה עם בנה, סיפרה על חוויותיה כתינוקת וכילדה נטושה ללא הגנה והכלה. בנוסף, היא סיפרה על התעללויות שעברה. נראה שבמפגש ביניהם התרחש "re-enacting" אשר "הפעיל מחדש רגעים או סצנות מזמן אחר עם סט דמויות אחר" (Fraiberg, Adelson, & Shapiro, 1975). בפועל, כאשר הוצפה ברגשות אלו מן העבר ולא יכלה להקשיב לבנה, הוא הגיב בכעס והתגובה שלו הפחידה אותה. לעיתים היה נראה שהיא הופכת לילדה והוא היה הדמות הפוגענית בחדר. בעקבות תופעות אלו נאלצנו להתערב ברגע מסוים ולהפסיק את הפגישה. בשיחה שיתפה אותנו ריבקה בהרגשתה: "הוא הפחיד אותי, הוא החזיר אותי לגן, לילדה הקטנה כאשר הבנים התעללו בי".

הקפדנו שבמקביל למפגשים של יוסי עם האם הביולוגית, נקיים גם פגישות טיפוליות עם יוסי ומשפחתו האומנת בקליניקה. באחת מהן שאלתי את יוסי דרך הבובה, איך הוא מרגיש כאשר הוא פוגש את אימא ריבקה, והוא ענה: "עצוב". זמן מה אחרי תחילת המפגשים עם האם הביולוגית, ניכר שינוי משמעותי בהתנהגות של יוסי בבית ובגן. בבית הוא החל להתעורר בלילות, קורא לאם האומנת, ומבקש שלא תעזוב אותו. בשעת היקיצה החל לסרב לנוכחותו של האב האומן, למרות שהקשר ביניהם היה הדוק. ייתכן כי הדבר נבע מהצפה של הטראומה הקדמונית הלא מודעת, אשר הכילה גם את דמותו של אביו הביולוגי של יוסי כדמות מאיימת ואלימה. בנוסף, התחילה בעיה של Encopresis.



גואש, 35x50 ס"מ

נראה היה שהעיסוק בהפרשות מהווה עבור יוסי אמצעי לשליטה וליצירת ודאות בסיטואציה שתמציתה הוא חוסר ודאות. ההורים האומנים דיווחו שיוסי אינו מקבל גבולות ולא שומע בקולם. הוא החל לשקר בעניין היציאות, אומר שהוא הלך לשירותים כאשר הוא למעשה התאפק. בגן הוא נעשה הרבה יותר רגיש והרבה לבכות. לא היה מנוס מלקשר את

סיכום

המאמר מתאר טיפול שבמהלכו נתווה סיפור חיים קוהרנטי לילד שעבר טראומה קשה בגיל הרך. מוצג כלי העבודה המרכזי, שבאמצעותו סופר הסיפור לילד בהשתתפות משפחתו האומנת. העבודה המשותפת עם המשפחה אפשרה פיתוח מרחב יצירתי שבו ניתן לילד להכיל הן את ההיסטוריה שלו והן את מה שמתרחש כרגע בחייו.

אף שמדובר בסיפור חיים ייחודי – מובאת כאן התערבות טיפולית משמעותית שיכולה לשמש אנשי טיפול, המבקשים לסייע לילדים שעברו טראומה לעבד את המקרה ולהבנות סיפור חיים קוהרנטי עם רצף משמעותי ומובן עבורם. השימוש בהתערבות זו הוא רלוונטי לילדי אומנה ומאומצים וגם במקרים של ילדים שעברו מוות במשפחה, מחלה, גירושין, הגירה, או כל טראומה אחרת הקוטעת את הרצף הנורמלי של מהלך החיים.

בסקירת הספרות שנבדקה נמצאו מעט מודלים טיפוליים להתערבות בילדים הנמצאים בגיל הרך באומנה. יש מקום למחקרי המשך.

תודות

תודה לאנשים שתמכו, ועודדו אותי לכתוב מאמר זה: מאוניברסיטת חיפה: פרופ' רחל לב-ויזל, דר' ריבי אפרת, מ"אור שלום- אומנה במרכז; אירית ארז, זיוה גולן, הדרכה: דר' אראלה קופיץ, יעוץ כתיבה: דבורה זילברשטיין, לאה מרקו, עדי ראובן-גל. למטופלי ומשפחתם ולמשפחתי: תודה.

ביבליוגרפיה

- אלווארז, א. (1992). *נוכחות חיה*. תל אביב: תולעת ספרים.
- גרין א. (1980) *האם המתה: דיאלוג עם "האם המתה"*. עמ' 20 תל אביב: תולעת ספרים.
- ויניקוט, ד. ו. (1995). *משחק ומציאות*. תל-אביב: עם עובד.
- ויניקוט, ד. ו. (2010) *עצמי אמיתי, עצמי כוזב* (אסופת מאמרים): (1935-1963). תל אביב: עם עובד.
- קפלן, ח. (2010) *מפגש אפשרי בין האם ה"מתה" והאם הממשית*. בתוך קפלן, ח., הראל, י., ואבימאיר- פת, ר. (עורכים). *הטיפול הדיאדי: מפגש בין המעשה הטיפולי והתיאוריה* (עמ' 168-204). חיפה: אוניברסיטת חיפה.
- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Oxford, England: Erlbaum.
- Axline, V. M. (1947). *Play Therapy*. New York, N.Y.: Ballantine Books.



תמונה 15



תמונה 16

אמנם המפגש היה מאכזב אך כעת יוסי אינו נדרש להכחיש את החוויה הקדומה על כל המשתמע מכך ברמה הנפשית. אני מניחה שבעתיד יעז יוסי לשאול שאלות נוספות על המנטרה אותה שבתו ושיננתי בסיפור מראשיתו של התהליך: "אמא ואבא לא יכלו לגדל את יוסי". יגיע הרגע בו הוא ישאל "למה לא יכלו?". כאשר הוא ישאל, אני מקווה שהדמויות המשמעותיות בחייו ימשיכו בעבודה של להגיש לו את האמת באופן שיהיה אפשרי עבורו להכיל, כך שלא יתפתחו פנטאזמות וחרדות מחודשות. גם אם הקשר של יוסי עם האם הביולוגית נפסק וגם אם היו תגובות גרסבייות, עדיין המפגש המתמשך שאפשרנו ליוסי עם ההיסטוריה שלו על העבר רווי הטראומות של ינקותו הוא בעל ערך טיפולי ניכר. ליוסי יש עכשיו סיפור חיים שלם, אשר ממלא את ההיעדרות הממשית של האם הביולוגית. הפרה-היסטוריה של יוסי אינה חור שחור ששדיו מאיימים על הנרטיב היציב בחיק המשפחה האומנת שאימצה אותו באופן רשמי זמן קצר לאחר סיום הטיפול. היציבות המשפחתית שלו אינה נשענת על סודות ושקרים. ברצותו הוא יוכל תמיד למלא אותה בעוד פרטים, לשאול עליה שאלות, מתוך הביטחון שהוא שולט על סיפור חייו.



"בתים", טושים ופנדה, 35x50 ס"מ

- Garbarino, J., & Stott, F. M. (1992). *What Children Can Tell Us: Eliciting, Interpreting, and Evaluating Critical Information from Children*. Faculty of the Erikson Institute.
- Habermas, T., & Bluck, S. (2000). Getting a Life: The emergence of the life story in adolescence. *Psychological Bulletin*, 126, 748-769.
- Landreth, G. L. (2002). *Play therapy: The art of the relationship* (2nd Ed.). New York, NY: Brunner-Routledge.
- Lieberman, A. F., & Van Horn, P. (2008). *Psychotherapy with infants and young children: Repairing the effects of stress and trauma on early attachment*. New York: The Guilford Press.
- Lifton, B. J. (1994). *Journey of the Adopted Self*. New York: BasicBooks.
- Mitchell, S. A. (1993). *Hope and Dread in Psychoanalysis*. New York: Basic Books.
- Nelson, K., & Fivush, R. (2004). The emergence of autobiographical memory: A special cultural development theory. *Psychological Review*, 111, 468-511.
- Ogawa, Y. (2004). Childhood trauma and play therapy intervention for traumatized children. *Journal of Professional Counseling: Practice, Theory, & Research*, 32, 19-29.
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: Norton.
- Whiting, J. (2000). The View from Down Here: Foster Children's Stories. *Child & Youth Care Forum*, 29, 79-95.
- Whiting, J., & Lee, R. (2003). Voices from the System: A Qualitative Study of Foster Children's Story. *Family Relations*, 52, 288-295.
- Winnicott D. W. (1951). Transitional Objects and Transitional Phenomena. *Through Paediatrics to Psychoanalysis*. London: Hogarth Press, 1958.
- Becker-Weidman, A. (2006). Treatment for Children with Trauma-Attachment Disorders: Dyadic Development Psychotherapy. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 23(2), 147-171.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. New York: Basic Books.
- Bruner, J. (1991). The Narrative Construction of Reality. *Critical Inquiry* 18, University of Chicago.
- Carr, A. (1998). Michael White's narrative therapy. *Contemporary Family Therapy*, 20(4), 485-503.
- Clausen, J. M, Ruff, S. C, Weiderhold, W. V., & Heineman T. V. (2012). For As Long As It Takes: Relationship-Based Play Therapy for Children in Foster Care. *Psychoanalytic Social Work*, 19, 43-53.
- Cook-Cottone, C., & Beck, M. (2007). A Model for Life-Story Work: Facilitating the Construction of Personal Narrative for Foster Children. *Child and Adolescent Mental Health*, 12(4): Blackwell Publishing.
- Dunne, P. (2003). Narradrama: A narrative action approach with groups. In D. J. Wiener & L. K. Oxford (Eds.), *Action therapy with families and groups: Using creative arts improvisation in clinical practice* (pp. 229-265). Washington, DC: American Psychological Association.
- Etchison, M., & Kleist, D. (2000). Review of Narrative Therapy: Research and Utility. *The family Journal*, 8, 61-66.
- Fraiberg, S., Adelson, E., & Shapiro, V. (1975). Ghosts in the nursery: A psychoanalytic approach to the problem of impaired infant-mother relationships. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 14, 387-422.
- Freeman, J., Epston, D., & Loboivits, D. (1997). *Playful Approaches to serious problems. Narrative therapy with children and their families*. NY: W. W. Norton & Company.

Winnicott D. W. (1967). The location of cultural experience. *International Journal of Psycho-Analysis*, 48, 368-72.

Winnicott D. W. (1971). *Playing and reality*. Middlesex, England: Penguin.

לפניות בנוגע למאמר זה: אל סלינה רוזנבלום לפלמן, דוא"ל,
celinarozenblum@gmail.com

Winnicott D. W. (1956). Primary maternal preoccupation. *Through Paediatrics to Psychoanalysis*. London: Hogarth Press, 1958.

Winnicott, D. W. (1958). The capacity to be alone. *The maturational process and the facilitating environment*. New York: International Universities Press, 1965.