

יום העיון השנתי השישי של מרכז "אייכה" להורות מגדלת בנושא:  
**השפה המגדלת במעגל החיים - מגיל הגן לגיל פרישה.**

בתאריך ה-25.5.2016, התקיים בבית החולים שיבא, תל השומר יום העיון השנתי השישי של מרכז "אייכה" להורות מגדלת בנושא: השפה המגדלת במעגל החיים - מגיל הגן לגיל פרישה.

**על יום העיון:**

יום העיון השנתי השישי של מרכז "אייכה" להורות מגדלת נועד לחשוף את הקהל למושגי יסוד בשיטת אייכה, המטפלת בילדים ומתבגרים באמצעות הדרכת הורים. בנוסף, הובהר ביום העיון כיצד השיטה הטיפולית מתאימה להתמודדות עם מגוון מקרים וקשיים של מטופלים, בטווח רחב של גילאים, וזאת באמצעות תיאורי מקרה שהובאו על ידי מטפלים בשיטת אייכה, כדי להמחיש את השימוש בשיטה בפועל.

**סקירת יום העיון**

בתחילת יום העיון בירכו פרופ' אשר ברזילי, מנהל בית חולים ספרא לילדים, פרופ' דניאל שטיין, מנהל המחלקה הפסיכוסומטית של בית החולים ספרא לילדים, ופרופ' דורון גוטהלף, מנהל היחידה לפסיכיאטריה של הילד והמתבגר, כולם מהמרכז הרפואי שיבא תל השומר.

**בהרצאה הראשונה הציגה ד"ר קלאודיה לנג את עקרונות ומושגי היסוד בשיטת אייכה.**

ד"ר לנג הינה פסיכולוגית קלינית, מדריכה, מנהלת מרפאת חרדה, היחידה לפסיכיאטריה של הילד, המרכז הרפואי שיבא תל השומר.

אייכה היא שיטה מובנית של טיפול בצעירים באמצעות הוריהם, כאשר בשונה מהדרכת הורים, בה סוכן השינוי הוא איש המקצוע, בשיטת אייכה סוכן השינוי הוא ההורה עצמו, אשר מביא לשינוי במצבו של הילד בכך שהוא לומד להגדיר את עצמו ואת מה שחשוב לו, נותן לכך ביטוי, באופן שהוא מכוון, בהיר ומכבד. תקשורת זאת, הכוללת מילים ומעשים, היא לב ליבה של השיטה ומכונה "התקשורת המגדלת".

שיטת אייכה היא תפיסה ותצורת חשיבה המושפעת מזרמים שונים - הזרם ההומניסטי, הרלטיוויסטי והאינטר-סובייקטיבי, ורואה באדם יצור בעל יכולת בחירה, הנתון להשפעת הסביבה. זו גישה קלינית, והרוצה בכך יכול לארגן על פיה את הנתונים הקליניים ולתת להם משמעות באופן שהוא ייחודי לחשיבת אייכה.

אלמנט מרכזי וייחודי בשיטה הוא המעבר מפסיכולוגיה של המניע לפסיכולוגיה של האפשר. קשייו ואתגריו של הצעיר מיוחסים באופן מרכזי למשהו בסביבה שמאפשר את קיומם. גם אם הקשיים האלה קשורים באופן מאוד מובהק לאבחנה מסוימת, למשל להפרעת קשב, חרדה או דיכאון, בכל זאת הסביבה, במקרה זה ההורים, יכולה להתארגן ולכוון את הילד להתמודדויות בריאות יותר ולא לאפשר לו התמודדויות בריאות פחות.

הקושי של הילד או היחס של הילד אל הקושי, נתפס כנתון דינמי, המושפע מהסביבה ולא כנתון דטרמיניסטי, הנקבע למשל על ידי דחף, גנים או אבחנה. ההתנהגות הופכת להיות אינטר-סובייקטיבית והבחירות תלויות בהזדמנויות שההורים מאפשרים או לא מאפשרים. אם נחשוב על ילד עם הפרעת קשב, חרדה או דיכאון, השאלות הרלוונטיות לפי התפיסה הזאת, הן: איך הילד מתנהל מול הקושי, מול הפרעת הקשב, חרדה, או דיכאון. אילו בחירות הוא עושה? עד כמה ההורים מכוונים אותו להתמודדויות בריאות? ועד כמה הם מאפשרים, שלא מכוונתם, התמודדויות בריאות פחות?

## כיצד אייכה התפתחה?

הסיפור של אייכה הוא למעשה סיפור המסע האישי של [ד"ר איתן לבוב](#), שכפסיכיאטר ופסיכואנליטיקאי של ילדים נתקל במקרים קשים ומתסכלים מאוד שהטיפולם הקונבנציונליים לא יכלו לתת להם מענה. בקליניקה פגש בהורים שלמרות שלילדיהם היה צורך ברור בטיפול, סרבו לקבלו וסרבו להיכנס לדיאלוג. התנהלות זאת השאירה את הבעיה חיה וקיימת, אך רק להורה יש תחושת אחריות ודאגה לגביה. בנוסף, היו צעירים אשר הסכימו וקיבלו טיפול, אך מידת השקעת הזמן והמשאבים לא תאמה את מידת ההתקדמות הרצויה ואת הדחיפות ההתפתחותית. מתוך התסכול מול מקרים אלו ובזכות משיכתו של ד"ר לבוב לבלתי שגרתית, הוא החל לעבוד עם ההורים חסרי האונים באופן שונה, פרדוקסלי, אסטרטגי, והשינוי הביא להצלחות מפתיעות.

הניסיון להבין מה חולל שינויים דרמטיים ומפתיעים אלו, הביא את ד"ר לבוב לחיפוש ארוך שנים אחרי תיאוריות שישבירו מה מחולל את השינוי, וכך התפתחה והתחדדה לה אייכה כשיטה, כפי שאנו מכירים אותה כיום. תחילה, הבין ד"ר לבוב שניתן לעבוד רק עם מי שחווה את קושי ומוכן לעבוד עליו ולא דווקא עם מי שיש לו את האבחנה. לכן, הטיפול בילד נעשה דרך ההורה. בנוסף, בכל המקרים של סרבני הטיפול ומי שהטיפול שלהם היה תקוע, נמצא מכנה משותף, והוא ויתור של הילד על האחריות, הבעלות על הקושי, לצד תקשורת בעייתית בינו לבין ההורים. מצד אחד יש ילד שאיבד את דרכו, ומצד שני יש הורה המתקשה לכוון אותו חזרה.

## התקשורת המגדלת

על פי החשיבה האינטר-סובייקטיבית של ג'סיקה בנג'מין, אנחנו רוצים להגיע למצב בו בשדה הקשר הורה-ילד, ניתנת הכרה הן לעצמי של ההורה והן לעצמי של הילד. הכרה באחר היא קריטית להתפתחות ומאפשרת מעבר ממצב אגוצנטרי למצב של נפרדות. על מנת לעזור להורה להבין מקום זה שלו בשדה הקשר, כסובייקט הנותן ביטוי לעצמיות שלו באופן יעיל, השיטה עושה שימוש במטאפורות שונות, למשל מטאפורת ההורה כ-מגדלור המסייע לספינה להגיע בבטחה אל החוף: בדומה לסירה אבודה בלב ים, ילד שלא מצליח לנווט את דרכו בסערות החיים, נעזר בהורה, אשר בדומה למגדלור, מאיר את עצמו, נותן ביטוי ברור ומכבד למה שחשוב לו כהורה ובכך מכוון את הילד חזרה למסלול הרצוי. לתקשורת המגדלת עיקרון מנחה, האומר שכאשר נוצרת אצל ההורה האכפתי תחושה לא טובה לגבי הדרך בה הילד מתנהג, הן ביחס לעצמו והן ביחס לסביבתו, על ההורה מוטלת האחריות והמחויבות להגיב ולפעול מול הילד באופן שיצור שינוי במצב.

בשלב הראשון, מוגדרת האחריות ההורית כמגדלור הנותן כיוון. לאחר מכן, מחדדים ומדייקים את אי הנוחות, את הדאגה של ההורה, ואז מתרגמים אותה לערך המגדל. בהדרגת ההורה מסייעים לו לזהות מהו הערך המגדל שחשוב לו לקדם, על מנת להביא לשינוי במצב הקיים. ניקח לדוגמה מצב בו ילד מתפרץ בכל פעם שהוא לא מקבל את מה שרוצה. במצב כזה ההורה חש קושי, החיים שלו ושל ילדו משתבשים - זהו איתות המסמן שמהו לא בסדר. בטיפול, ההורה מוזמן להגדיר ולחדד מה במצב מדאיג אותו; למשל, ההורה חושב ואומר "מדאיג אותי איך הוא יסתדר בחיים, הרי לא תמיד אפשר לקבל את כל מה שרוצים". בשלב הבא, תתורגם הדאגה הכללית הזאת לערך מגדל, שאיתו אפשר לעבוד מול הילד. נניח שהוגדר הערך: הילד ידע להתמודד עם תסכול, בדרך שלא פוגעת בו ובאחר. ניתן לראות כי הדאגה הייתה כללית ולעומתה הערך הרבה יותר מכוון מטרה.

על מנת לעזור להורה לתת ביטוי ולתקשר את הדאגה שלו בדרך שבה המסר אכן ייקלט, בנה ד"ר לבוב כלי המכונה "שושנת היחסים", שהיא למעשה תרשים גרפי, המסכם מצבי הורה-ילד שונים ומהווה מעין GPS המכוון את ההורה לתקשורת יעילה. שושנת היחסים מאפשרת לזהות מה היא עמדת היחס של הילד כלפי אותו ערך מגדל. על פי השושנה הזאת, ישנם ארבעה סוגים של עמדות יחס:

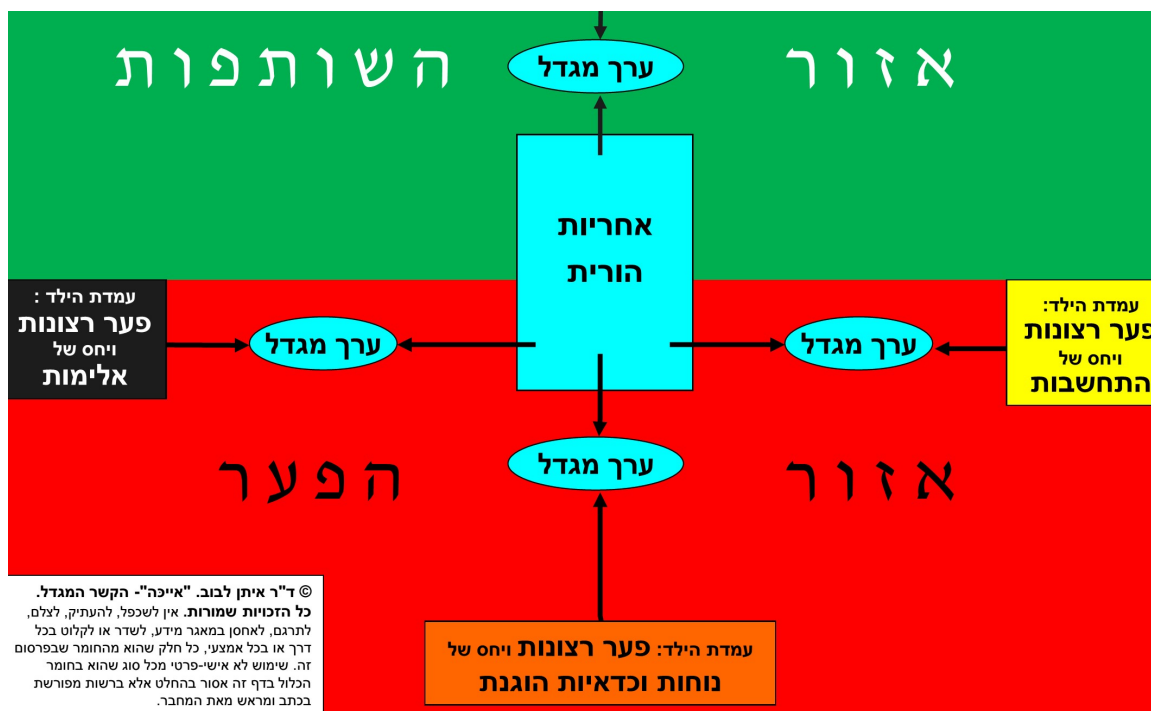
- העמדה הראשונה היא עמדה בה הילד נמצא ביחס של שותפות – ההורה והילד רוצים את אותו הדבר, אין קונפליקט שלא ניתן לפתור, ולמעשה לא קיים פער.

כל עמדות היחס האחרות הן עמדות בהן כבר קיים פער, קיים קונפליקט והן שונות זו מזו בגודל הפער שנפער בין הילד להורה:

- בעמדת הפער הראשונה, קיים אמנם פער של רצונות, אך הילד נמצא בעמדת התחשבות בהורה ובמידה והמסר יועבר אליו בשפה מגדלת - יש אפשרות טובה שהפער בין הילד להוריו יצטמצם ותתרחש גדילה.
- עמדת הפער השנייה היא עמדה של כדאיות הוגנת, בה יחס הילד הוא יחס של פער ומתח, אך בתוך כללי משחק הוגנים.

שתי העמדות הנ"ל הן עמדות שנחשבות ליחסית בריאות עבור הילד.

- עמדת היחס האחרונה היא צורות של יחס אליים של הילד אל המסר ואל ההורה. עמדה זו נחשבת למזיקה עבור הילד. קבוען בעמדה של אלימות לאורך זמן מעמיד את הילד בסיכון גבוה לפתולוגיה.



לכל עמדת יחס דרך תקשורת משלה. לכן, מאוד חשוב לזהות את עמדת היחס של הילד ולשדר את המסר בהתאם. באזור השותפות, ההורה יכול לפנות אל הילד בשפה הרגילה, הנגישה לו. בשלושת העמדות האחרות, השפה הרגילה אינה יעילה ואף יכולה להביא להחמרת המצב.

בעמדת יחס של התחשבות, ההורה חושף משהו מעצמו: רגש, צורך או גבול פנימי, בדרך שמגדירה אותו. למשל, אמו של אותו הילד המתפרץ מהדוגמא שלעיל, יכולה להגיד: "אני לא יכולה יותר עם המצב הזה. אני חייבת

שתמצא דרך אחרת, דרך לא פוגעת, להתמודד עם הכעס שלך". האם יוצרת סביבה שהיא בהירה, מכבדת ומכוונת, כאשר במידה והילד המתפרץ נמצא בעמדה של התחשבות, הוא ישמע את המסר שלה וישתדל להגיב בדרך אחרת. במידה והילד ממשיך להתפרץ, גם לאחר פניית האם, אנחנו יכולים להניח שהוא לא בהתחשבות.

יתכן והוא בעמדה של כדאיות הוגנת. בעמדה הזאת, הילד לא בשותפות ולא בהתחשבות. לכן, בעמדה זו התקשורת נעשית באמצעות כללים, חוקים ונורמות – ולא בדיבורים. בדומה למשל למשחק כדורגל, לכל עבירה יש הפסד ידוע מראש. באזור זה ההורה מוזמן ליצור סביבה בהירה ומוסדרת. ההורה של הילד המתפרץ, יכול למשל לקבוע: מי ששומר על אוירה מכבדת, זוכה לשירותי בידור. מי שלא שומר על אוירה מכבדת, מפסיד שירותי בידור. יש תקשורת: יש כללים ברורים, לצד הפסדים ידועים. זה אינו עונש, אין כפייה, יש אפשרות בחירה. במידה והילד נמצא בעמדה של כדאיות הוגנת, הוא יצליח להתארגן עם עצמו. במידה והילד ממשיך להתפרץ, אנחנו יכולים להניח שהוא לא בעמדה של כדאיות הוגנת – הוא כבר לא משחק לפי הכללים, ונמצא כנראה בעמדת יחס של אלימות. הילד מתנהל כאילו רק הוא נמצא בשדה הקשר. המטרה שלו היא לקדם רק את עצמו ואת מה שחשוב לו, ותפקיד ההורה הוא לשרת ולקדם מטרה זו. במצב כזה ההורה יכול להרגיש חוסר אונים, אובדן שליטה ופחד. בעמדה זו, המסר מועבר על ידי פעולות מאוד מסוימות, שמטרתן לשמור על הילד ולמנוע ממנו להרוס או להיהרס. בעמדה זו, יש כמה דרכי פעולה, וכולן מכוונות למניעת האלימות. הקו המנחה הוא: "אני כהורה לא אשים את הילד שלי במצב בו הוא יכול לפגוע באחרים". במקרים מורכבים, יוצרים סביבה בטוחה על ידי יצירת מרחק מגן או נוכחות שומרת. כשההורה בוחר ליצור מרחק מגן, הוא מתרחק מאזור האלימות ועובר לאזור בטוח, וזאת על מנת להגן על עצמו ועל ילדו ולא לאפשר את האלימות כלפיו. כשההורה בוחר בנוכחות שומרת, הוא נעזר באדם אחר אשר עצם נוכחותו מונעת את האלימות.

המטרה הבסיסית היא ליצור אצל ההורה את התחושה שיש לו את החופש להגדיר את עצמו ולהוציא את עצמו ממצב בו ניתן לעשות בו שימוש המנוגד לרצונו. בין אם זה misuse ובין אם זה abuse. ההורה, אשר בעמדה הזאת איבד את העצמיות שלו, מתחיל להשתחרר ולצאת לחופשי.

כל עמדה שונה מהשנייה, והמסר המועבר בכל עמדה ועמדה הוא שונה, ובכל זאת, בכל העמדות התקשורת נשענת על אותם העקרונות של בהירות, מתן כיוון, שמירה על כבודו של הילד ושמירה על האוטונומיה – הן של ההורה והן של הילד, לעשות בחירות ולשאת בתוצאות. יחד עם זאת, יש מקרים בהם לא שומרים יותר על האוטונומיה של הילד, ונכנסים למרחב האישי שלו, הדבר מתרחש במקרים בהם הנזק עשוי להיות בלתי הפיך, כשהילד עלול לפגוע בעצמו או באחר. במקרים אלו, מופעלים את אמצעי החילוץ האפשריים, ומערבים גורמים קהילתיים, רפואיים ואחרים גם אם זה בניגוד לרצונו של הילד.

לימוד התקשורת המגדלת הוא עניין לא פשוט. ההורה צריך להיגמל מהשפה הרגילה וללמוד דרך אחרת לתקשר. הוא מקבל שני סוגים של הנחיות. הנחיות "עשה" והנחיות "אל תעשה" – הנחיות של מה להגיד לילד, איך לפנות אליו או איך לנהוג, והנחיות של מה לא להגיד, איך לא לפנות, מה לא לעשות. שני הסוגים חשובים באותה המידה. ההנחיות של "אל תעשה" הן נגזרות של איסוף נתונים, הנעשה על ידי מילוי שאלונים אותם ההורה ממלא ומסמן סביב אירועים מדאיגים. השאלונים חושפים את דפוסי התקשורת האופיינית בין ההורה לילד, ההורה מזהה את הדפוס המזיק והלא יעיל המאפיין אותו, ומקבל הנחייה כיצד ניתן להתחיל להימנע ממנו. המטפל מכוון את ההורה להתמודדויות בריאות, ולא מאפשר התמודדויות מזיקות, בדיוק כפי שההורה אמור לכוון את ילדו. גם בשדה הקשר מטפל-הורה, המטפל מקפיד לתת ביטוי לעצמיות שלו ולמה שהוא צריך על מנת שהטיפול יתקדם.

בשלב הבא, ההורה לומד הנחיות של "עשה". הוא לומד להעביר את המסר באופן שמתאים לעמדת היחס בה הילד נמצא. עם הזמן, התקשורת המגדלת מתחילה להיות מוכרת יותר, נוחה ונגישה יותר.

בשלב זה יום העיון עבר לחלקו השני –

## הצגות מקרה

הצגות המקרה שהוצגו במהלך יום העיון הדגימו הן את עקרונות ומושגי השיטה והן את האופן בו עובדת הדרכת ההורים בקליניקה על פי שיטת אייכה, על מנת לחלץ את הצעיר או הצעירה ממקום שאינו התפתחותי לכיוון של גדילה ובריאות.

### הצגת המקרה הראשונה הייתה של גב' אורנה שלו - ההזדמנויות הקסומות של השפה המגדלת בגיל הרך.

גברת אורנה שלו הינה פסיכולוגית חינוכית במרכז אייכה וראש המרכז לעבודה עם הורים בשפ"ח ירושלים. מטרת הרצאתה הייתה להמחיש את יכולת ההשפעה של אייכה בגיל הרך, תוך דגש על חשיבות התערבות בשלב הזה כהתערבות מניעתית משמעותית. הוצג מקרה בו למרות כוונות ורצון טוב של הורים טובים ומסורים, הם התקשו לכוון את בתם הצעירה להתפתחות ולהתמודדות עם אתגרים תואמי גיל, בעיקר עקב רמת חרדה גבוהה שלהם, שאינה מהווה GPS טוב בהורות, וקושי לנהל קונפליקטים באופן בהיר, מכבד ולא תוקף.

המטפלת סייעה להורים על ידי הכלת החרדה והקניית השפה המגדלת של אייכה, שאפשרה להם לתת ביטוי עצמי לרגשותיהם, ערכיהם ומגבלותיהם, ולכוון את הילדה להתפתחות מיטבית, תוך יצירת רגיעה ביחסים המשפחתיים.

### הרצאתן של גב' רונית בן דב וד"ר נגה אומן-דוד – גיל 13: תרופת סבתא או אישפוז פסיכיאטרי

גברת רונית בן דב, פסיכולוגית קלינית, מרכז אייכה וד"ר נגה אומן-דוד – פסיכולוגית קלינית, מרכז אייכה, הציגו יחד עבודה משותפת בטיפול בנער הסובל מחרדה חברתית ומתוך כך הגיעה למצב של נשירה כרונית מבית הספר.

גב' בן דב פתחה והסבירה כי תופעת הנשירה מאתגרת, מכיוון שקשה יותר להשפיע על התנהגות של הימנעות ונסיגה, שמטבעה דוחפת את האדם להסתגרות והתכווצות, מאשר על התנהגות מוחצנת, שיש בה מימד הפונה אל הזולת גם אם באופן שלילי או פוגעני. הנסיגה וההימנעות מ"תפקיד" התלמיד, יש בה בדרך כלל מרכיב חרדתי, המקשה על ההורים לפעול באופן בהיר ומדביק אותם בחרדה וחוסר אונים. הפיתוי והסיפוק הרב שמציעים אמצעי המדיה המגוונים, מוסיפים נדבך של קושי שלא ניתן להתעלם ממנו, אמצעים אלה מזמנים חיים במימד אלטרנטיבי שיש בו עניין, התרחשות, סיפוק הצורך בהישג, ואפילו חיים חברתיים לכאורה.

לאר מכן תואר תחילתו של התהליך הטיפולי, בהדרכת הורים שגילתה מצב קשה של ילד שבשל חרדה חברתית קשה היה שרוי בעמדת האלימות וההורים הטובים דיים היו מוצפים ומודאגים. ההורים הונחו בתחילה לחדול להשתמש בשפה רגילה, ולוותר על כל אופני הפנייה שהיו מורגלים בהם. הם הונחו ללמוד לשמור על עצמם מפני סיטואציות בהן היו בלתי מוגנים מול התוקפנות של בנם. הדרכת ההורים לוותה בקשר הדוק עם מערכת החינוך וכן עם המשפחה המורחבת וכן בצעדים שהובילו להסכמת הנער לפנות לטיפול פרטני.

ד"ר אומן-דוד תיארה את העקרונות התרפויטיים העומדים בבסיס העבודה הטיפולית הפרטנית על חרדה. היא הסבירה כי להיות מוצף בחרדה, בין אם מציאותית ובין אם לא מציאותית, מביאה לתחושות ורגשות כאילו הסכנה הגרועה ביותר ממנה חוששים עומדת להתממש. כשהחרדה מציפה, נסכים לעשות כמעט הכל כדי להימנע ממנה. אחת החרדות הקשות ביותר היא הבושה החברתית. ויחד עם זאת, ד"ר אומן-דוד סיפרה שעל פי ניסיונה הרב עם ילדים ונוער הסובלים מחרדה ומטראומה - הכלים של הפסיכולוגיה הקלאסית, גם אם ההבנות שלה

נכונות ומעניינות, אינם מניעים את הגלגלים ואינם מאפשרים התחלה של התהליך הקשה של היציאה מהעבודות לחרדה. רוב רובם של הסובלים מחרדה לא רוצים לסבול אבל יחד עם זאת הם לא נמצאים בעמדה המבקשת עזרה בהתמודדות אלא בעמדה המבקשת בכל דרך להימנע מההתמודדות עם החרדה ולהכחיש את הצורך בה. עמדה שכזו לא מאפשרת תהליך והרבה פעמים רק מתסכלת. כלי העבודה שבהם נעזרת ד"ר אומן-דוד באים מעולם הטיפול הקוגניטיבי התנהגותי בחרדה וגם מעולם של פיתוח מיומנויות התמודדות כפי שרוכשים בטיפול דיביטי. ההתמודדות עם חרדה היא תהליך ארוך ולכן ויש צורך בפיתוח של יכולת של שיח פנימי מתקף, מכיל ומווסת.

גב' רונית בן דב וד"ר נגה אומן-דוד תיארו את הקשיים והצעדים המשמעותיים שננקטו בטיפול על מנת להגן על הנער והן על ההורים והמשפחה, על מנת לסייע לנער לקבל עזרה ולהתמודד עם החרדה שלו. במקביל לטיפול הפרטני נמשכה הדרכת ההורים תוך למידת השפה המגדלת, זיהוי הערכים החשובים להורים והדרכים המגדלות לתת ביטוי לערכים אלו.

שתי המטפלות ציינו כי הלמידה של החיים המשותפים ביחד כמשפחה, מתוך קודים של כבוד ונפרדות מחד, ולצד זאת מבלי לאפשר לסגת אל הימנעות והסתגרות וכן רגרסיה לסגנון התנהגות פוגעני בבני משפחתו או בנער עצמו, מחייבת מאמץ מתמיד. עם זאת, נראה כי המשפחה כולה ובפרט הנער מתקדמים ומצליחים לרכוש את השפה החדשה באופן מרגש ולהשתמש בכלים שלמדו ובהתפתחות הטיפולית שהושגה, כך שהנשירה מבית הספר נמנעה והחרדה החברתית, גם אם הינה עודנה קיימת, משפיעה הרבה פחות על ההתנהלות של הנער והמשפחה.

**גברת עינב לרר בר זית בהרצאתה - שינויים תודעתיים אצל אם ניצולת שואה כמנוף לשיקום בנה**  
גברת עינב לרר בר זית הינה עובדת סוציאלית מוסמכת בשיטת אייכה

הצגתה של לרר בר זית הייתה מפתיעה, במובן זה שעסקה בהורות בגיל הרביעי - בטיפול באם בשנות ה-80 לחייה. האם הגיעה לטיפול על מנת לעסוק בזהותה שלה, אך במהרה התגלה כי חלק משמעותי מזהותה שלה מורכב מהטיפול בבנה הסובל ממחלה נפשית, דבר שמכתיב את התנהלותה ואינו מאפשר לה לפתח זהות, כבוד והכרה בפועלה. מתוך כך, תוך שיח משותף של המטפלת והמטופלת, שונו מטרות הטיפול ועסקו בקשר שבין האם לבנה, כאשר האם למדה ליצור שיח אחר עם הבן ושינתה דפוסי פעולה שלה ושלו שנשתמרו לאורך שנים ארוכות.

כל אלו היו מאתגרים במיוחד לאור החשש של האם ממחלתו של בנה וראיית הבן כסובל מנכות שאינה מאפשרת לו להתמודד עם דבר ומותירה לו לנהוג בכל דרך שיחליט. העבודה הטיפולית נדרשה להתבצע באיטיות ומדידות, על מנת לאפשר לאם ולבנה להסתגל לאפשרות שהבן הוא מחד אכן פגוע נפש, אך מאידך הינו בעל יכולות בריאות ושמורות במקומות מסוימים, שבהם ניתן להתייחס אליו באופן מותאם לכך.

בסיכום הצגת מקרה זו התחדדה שוב ייחודה של צורת החשיבה האיכית - ההזמנה לאם להתבונן על מערכת היחסים שלה עם בנה, ולא על מחלתו, אפשרה לה לראות את עצמה כבעלת חירות לבחור איזה שימוש יעשה בה, מה טוב ונכון לה ומה מסב לה סבל שאינה מוכנה לשאת יותר. בתהליך זהיר וכואב הסכימה האם לראות את בנה, כולל ולמרות מחלתו, כאדם בוגר ובעל יכולות וכמי שניתן לתקשר עמו בדרך שתביא לשינוי בהתנהגותו. מתוך כך גם זהותה של האם נבנתה במהלך הטיפול, באופן שאומנם היה שונה ממטרת הטיפול הראשונית, אך היה בעל יעילות לרווחת החיים של המטופלת.

את יום העיון המרתק חתמו ד"ר איתן לבוב וצוות המציגות אשר ענו על שאלות הקהל.

**על הסוקרת – מיקי גרבר**

מיקי גרבר הינה יועצת חינוכית, מרצה ומדריכה מכללת דוד ילין, מרכז אייכה