

## מותר ואסור בעידן הדיגיטלי

הקשר הטיפולי בעקבות גוגל, פייסבוק, אימייל ואסאמאסים.

אמירה אור<sup>1</sup>

מכללת סמינר הקיבוצים

הנורמות המקובלות לגבי קשר בין מטפלים ומטופלים מחוץ לשעה הטיפולית נקבעו בראשית המאה העשרים. שינויים טכנולוגיים דרמטיים התרחשו מאז והביאו לשינוי מהותי בהרגלי התקשורת הרווחים. מאמר זה דן בהשפעת השינויים הטכנולוגיים על הקשר הטיפולי לאור שכיחות השימוש בדואר אלקטרוני, מסרונים, רשתות חברתיות וגוגל. המאמר בודק את השפעת התקשורת האלקטרונית והמידע החופשי באינטרנט על חוויית הפרטיות והאנונימיות של מטפלים ועל הקשר עם מטופליהם. כמו כן מועלית הטענה שבמקרים רבים, כמו למשל בטיפול במתבגרים המתמודדים עם חרדה חברתית או בזמן משבר, ההיענות לצורך בתקשורת כתובה באמצעות מסרונים ודואר אלקטרוני מקדמת את הקשר הטיפולי ומאפשרת חיזוק חברית טיפולית.

### The Permitted and the Prohibited In the Digital Era

The therapeutic relationship in the wake of innovations such as Google, Facebook and electronic and cellular communication

Amira Or

Seminar Hakibutzim College

The classical norms of therapist-patient communication were laid down in the early 20th century when patterns of communication were very different. Radical technological changes have come in since then. Almost all of us have a mobile phone, an E-mail address, are signed up to a social networking site, etc. Information about us, can be found on the internet in various ways. Computer-mediated communications and the mobile phone have become the everyday norm.

The article describes the far-reaching technological changes and their effect on patterns of communication between therapist and patient.

I will try to suggest that responding to the patient's special request for text-message and E-mail communication enriches and advances the therapeutic working alliance especially with adolescents with social anxiety and in crisis intervention. I also relate

---

<sup>1</sup> אמירה אור, פסיכולוגית ומטפלת באמנות. מרצה ומדריכה בתכנית להכשרת מטפלים באמנות בסמינר הקיבוצים. מרכה עם פרופ' דורית אמיר את הספר "בשפה אחרת". מושב בני עטרות. / [Amira.or1@gmail.com](mailto:Amira.or1@gmail.com)



to the question how information that is freely available on the internet influences the therapists' sense of privacy and anonymity and their relations with their patients.

מילות מפתח

קשר מטפל-מטופל, אינטרנט, גוגל, אסאמאס.

Key words

Therapist-patient communication, internet, Google, SMS

למרות השינויים הטכנולוגיים המפליגים בימינו והשפעתם על צורת התקשורת בין אנשים (לינג 1), לא הרבה נכתב על ההתאמות של מטפלים לחידושי התקשורת הסלולארית והוירטואלית. מעט נכתב על צמיחתם של מרחבים טיפוליים וירטואליים במקביל למרחב הטיפולי הקלסי : שני אנשים יושבים זה מול זה ומשוחחים כשביניהם שולחן קטן שעליו קופסת ממצחות נייר. מעט נכתב על שינויים בהרגלי הקשר של מטפלים ומטופליהם מחוץ לשעה הטיפולית, כמו מעבר למסרים סלולאריים כתובים ולדואר אלקטרוני לתיאום פגישות ולהעברת מסרים חשובים.

עניין המאמר הנוכחי הוא בהעלאת **מחשבות ראשונות** הקשורות בהשפעת הטכנולוגיות החדשות על קשר טיפולי שנערך ברובו פנים אל פנים. לאור החזירה המשמעותית של תקשורת סלולארית ווירטואלית לחיינו נוצרת אצל מטופלים רבים, בעיקר מתבגרים אך לא רק, ציפייה לקשר נוסף עם המטפלים שלהם, מחוץ לגבולות השעה הטיפולית. הציפייה להיענות מרבית לצרכים, זמינות גבוהה וגמישה, ספונטניות רבה יותר, ומעגלי התרחקות והתקרבות שאינם כבולים למסגרת הקבועה של שעה בשבוע, אינה עומדת בקנה אחד עם הנורמות הקלאסיות: שעות קבועות, גבולות מוגדרים ומינימום קשר בין פגישות.

נורמות הקשר הקלאסיות בין מטפלים ומטופלים עוצבו בתחילת המאה ה-20, כשהרגלי התקשורת היו שונים מהותית. שינויים טכנולוגיים דרמטיים התחוללו בינתיים; כמעט לכולנו יש עכשיו טלפון סלולארי, כתובת דואר אלקטרוני, חברות ברשת חברתית, וכולי. פרטים עלינו, כמו מסכת הקשרים שלנו קורות חיים והזהויות השונות שלנו, מופיעים



באינטרנט בדרכים שונות. תקשורות מתווכות מחשב וטלפון נייד הפכו לשגרה. המטופל הסקרן יכול לעיתים קרובות ללא קושי ללמוד עלינו ועל חיינו בעקבות שיטוט במרחבים הוירטואליים.

הגישות התיאורטיות השונות מייחסות למסגרת הטיפולית תפקיד מרכזי וחיוני להתפתחות הטיפול. התייחסותם של מטפלים למסגרת והתנהגותם בכל הקשור לשמירת גבולות הטיפול הם יסוד חשוב בתהליך השינוי הטיפולי (2).

לנגס (3) מדגיש שהקפדה מרבית על שמירת מסגרת קבועה נועדה לתת למטופלים תחושה שהם מוחזקים ומוכלים על ידי המטפל. בהתאמה, התרבות הרווחת בעולם הטיפול הפסיכודינאמי מעריכה היצמדות לגבולות קבועים ומוגדרים מראש.

הגישות האינטר-סובייקטיביות מציעות מבט גמיש ומגוון יותר על המסגרת הטיפולית. לא עוד פרות קדושות. הכול נתון לבדיקה ולבירור. מיטשל (4) מזכיר שבעבר, המתמחה באנליזה למד שהגישה הטובה ביותר לניהול המסגרת היא איפוק חובק כל. כללי הניטרליות, האנונימיות וההינזרות הם כולם עקרונות שליליים במהותם: הם מתארים מה לא לעשות. כשיש ספק, אל תענה, אל תדבר, אל תבטא ואל תחשוף. שתיקה ושתיחות רגשית הן בטוחות. מיטשל כותב כי "אחד מהמאפיינים הדרמטיים של הספרות הפוסט-קלאסית בעשורים האחרונים היא תחושה של שחרור. תראו מה עשיתי וכמה שזה עזר. חשיפה עצמית, סוגים שונים של חריגות ממה שמכונה "המסגרת" ומגע רגשי עמוק עם המטופל" (4 עמ' 168).

במאמר מקיף ומעניין בנושא בנייה הדדית של גבולות בטיפול, מתייחסת לאור (5) למטריקס האינטראקטיבי (6) שמתאר את היחסים בין מטפל ומטופל והדרך שבה הם מתייחסים למסגרת הטיפולית. לטענת לאור, יש בבנייה ההדדית של גבולות הזדמנות לכל צד להדגיש את האינדיבידואליות שלו ולא להחביא אותה, וכאן טמון הכוח הטיפולי. הדיאלוג סביב הבנייה ההדדית של מסגרת הטיפול משמש להעמקת והרחבת המרחב הטיפולי.



### גוגל וחשיפה כפויה של המטפל בעידן השיתוף

במעגלי ההיכרות המצומצמים והצפופים בחברה הישראלית קיים קושי משמעותי בשמירה על פרטיות ואנונימיות. לא אחת קורה שמטפלים ומטופלים נפגשים בנסיבות חברתיות, בקופת-חולים או בתור לקולנוע. לא קל לשמר את חוויית ההגנה והפרטיות של מטפלים ומטופלים כשהאפשרות להיפגש מחוץ לשעה הטיפולית היא כה שכיחה. מנועי החיפוש היעילים באינטרנט הופכים את המאמץ לאנונימיות ופרטיות לקשה עוד יותר. מעניין לברר אילו השלכות יש לזמינות המידע על מטפלים ועל מטופלים על בניית הקשר הטיפולי.

דוגמה:

"ראיתי אותך בגוגל, אומר יוסי\* בן ה-16 בחיך רחב בפתח פגישתנו הראשונה.

"אה, כן? נחמץ, אני משיבה בנימוס ובהפתעה.

"ראיתי שכתבת איזה משהו, ספר אמנות, אנא עארף

"כן, טיפול באמנות. לא כתבתי, ערכת! אני בטון נגיש.

"תגידי, עושים מזה כסף?"

"אממ... קצת, בערך, אתה יודע, לא ממש!! אני מגמגמת. מראה לו את הכורסה.

מחכה שיוסי יספר לי מה הביא אותו אלי.

"היה רשום שם שחתמת על עצומות... משרד הדתות, בנייה בחוף הים, אנא עארף,

לא זוכר, והומואים. משהו על הומואים נשיים והומואים גבריים. הוא מחייך.

אני מנסה להיזכר.

---

\* כל השמות והפרטים במאמר זה שונו.



כן. לפני שנתיים, מאוחר בלילה, טור אישי באחד העיתונים הרגז אותי לשבריר שנייה. באבחת מקש אני שולחת תגובה מתלהמת. למחרת כבר מופיעה התגובה במדור מכתבים למערכת.

האם זו הדרך בה הייתי בוחרת להציג את עצמי בפני יוסי? האם חשבתי באותו לילה שמעכשיו, וכנראה לתמיד, ניתן יהיה לקרוא את המכתב הזה כשמקישים את שמי בגוגל?

עוד לפני שאני יודעת משהו על יוסי הוא מקדים ויודע דברים רבים עלי, ונהנה להחליף איתי תפקידים. הוא זריז ושואל אותי שאלות ישירות כדי לקבוע את חוקי המשחק כדי לא לחוש פגיע חסר-אונים ומאויים. במשחק הפינג-פונג הזה ידי על התחתונה.

דרך יוסי אני מגלה שחוקי המשחק אכן השתנו. בעקבות גוגל ומנועי חיפוש יעילים אחרים נשארה לנו, המטפלים, שליטה חלקית בלבד על הדרך שבה אנחנו מציגים את עצמנו בפני המטופלים שלנו. עצומות עליהן חתמנו, משפטים שניהלנו, חברות בעמותות, שיוך פוליטי, דירוגי הסטודנטים שאנחנו מלמדים ולפעמים חוות דעת על מקצועיותנו, עשויים להופיע ולהיות זמינים עבור אלה שהיינו מעדיפים לבחור מה לספר להם: המטופלים שלנו. קשה להעריך ולצפות אילו השפעות יש למידע הנגיש והזמין הזה על יוסי ועל מטופלים אחרים.

כמובן שהזמינות למידע פועלת גם בכיוון ההפוך: אחרי פגישה מתוחה עם מטופל חדש אנו עשויים לפנות לגוגל לעזרה ועלולים לגלות, לדוגמה, שהמטופל החדש שלנו, עצור וביישן, הוא אדם שהסתבך בעבר באופן סדרתי עם החוק ושראיון ההיכרות שזה עתה ערכנו לא נגע אף לא בקצה הקרחון של חיי המגוונים.

טנטאם (7) חוקר את השימוש באינטרנט על ידי מטפלים, טוען: "כשיותר ויותר מידע מקצועי נגיש באינטרנט חינו, מתעוררת בעיה חדשה של שקיפות. המטופלים יכולים לקרוא את היומנים והספרים שלנו, לבדוק את המידע עלינו בארגונים המקצועיים, וגם להגיע לרף הפרטי שלנו באתרים החברתיים. זאת בעוד שבעבר מטפלים הניחו שהשפה המיוחדת להם, מקומות המפגש והפרסומים השונים מיועדים להם ולקולגות שלהם בלבד "

**איגוד ישראלי לפסיכותרפיה**



האם יש רק מגרעות לנגישות למידע פרטי באינטרנט? במאמר מעורר מחשבה מספר הפסיכואנליטיקאי אלמונד (8) על מטופל שערך חיפוש בגוגל כדי "להכיר את אלמונד האמיתי". המטופל התלונן בעבר על הטקסים הטיפוליים המייגעים ועל חדרו של אלמונד, שנראה כמו "חיקוי של החדר של פרויד עם הפסלים והשטיחים האוריינטליים". המטופל מצא בגוגל פרטים על אביו של המטפל. אלמונד מדגיש שהחריגות מהתפקידים המקובלים הצפויים, תפקיד המטפל האנונימי ותפקיד המטופל, שהתרחשו בעקבות המידע שנחשף באמצעות גוגל, הביאו לפריצת דרך משמעותית בטיפול. במקרה נוסף, כשנעתר לבקשתו של אותו מטופל והסכים לשיחות ממושכות בטלפון בעת מצוקה, התאפשרו לפתע יותר פתיחות וקירבה ביניהם גם בפגישות הסדירות. המטופל נשם לרווחה ואמר "עכשיו ההרגשה יותר אמיתית מאשר בכל הזמן הארוך שהיינו יחד".

#### הטלפון הסלולארי ובקשות מיוחדות של מטופלים

הטלפון הסלולארי הפך לאובייקט רב-משמעות בחיינו. רבים כיום משתמשים בטלפון סלולארי לשיחות, להודעות כתובות, מכל מקום ובכל שעה. בהדרגה נוצרה נורמה של דיווח מיידתי וישיר, לעתים מלב ליבה של ההתרחשות. חברות הסלולר משתמשות במסע הפרסום שלהם בסיסמאות שנענות לצורך ראשוני קמאי להיות מחובר: "עם X אתה אף פעם לא לבד", או "עם Y אתה תמיד מחובר". ההנחה היא ש"להיות תמיד מחובר" היא משאת נפשם של רבים.

עבור רבים הטלפון הסלולארי נטען במשמעות של אובייקט מעבר. הוא נוסך ביטחון, מרגיע, מספק חוויה של שליטה, מזמן תדלוק רגשי ומייצר חיזוקים מידיים. עם זאת ניתן לראות בהזדקקות הכפייתית לטלפון פועל יוצא של תלותיות, היצמדות והיעדר אינדיבידואציה. "היכולת להיות לבד היא תופעה מתוחכמת ביותר. יש גורמים רבים התורמים לה והיא קשורה מאד לבשלות רגשית" (9 : 170). אם כן, עולה השאלה האם שימוש כפייתי בטלפון הסלולארי אינו בא על חשבון פיתוח היכולת להתמודד.



עבור מתבגרים הסלולארי משמש מעין זולת-עצמי. הרינגטון שנבחר מבשר לעולם מיהו בעל הטלפון ומה ייחודו, המכשיר נטען בשירים ובצילומים שמגדירים זהות, הוא מקושט וזוכה לעתים למעטפת ייחודית. עבור ילדים הוא משמש לעיתים קרובות כאובייקט-מעבר מרגיע ומאפשר שליטה. הידיעה שאפשר לדבר עם אימא או אבא גם כשהילד נמצא במקום חדש ומעורר חרדה, עשויה להרגיע(10).

הציפייה לקשר טלפוני כמעט רציף ורמת זמינות גבוהה הולכת ומשתרשת בחברה בת ימינו. מטופלים מתבגרים רבים שולחים למטפליהם מסרונים בנוגע לאיחור, שינוי במועד פגישה וגם כדי לשאול שאלה או לדווח על אירוע כלשהו. כשהחלטתי לתת את מספר הטלפון הסלולארי שלי למטופלים מטעמי יעילות ונוחיות, לא צפיתי את שלל הנושאים אליהם אדרש, ואת הרחבת-או אולי צמצום- המרחב הטיפולי לכדי מסך שמכיל 160 תווים בהודעת טקסט.

דוגמאות:

**שבע וחצי בבוקר. צפצוף ה-SMS. אימא של יעל כותבת! היא מסרבת ללכת לבית-ספר. לא יודעת מה לעשות!**

**ארבע וחצי, אני בפקק. צפצוף! היא שוב מנתקת לי, כותב איתי בן ה-11 מתמרמר שוב על אימו.**

**ונחזור ליוסי בן ה-16: יוסי הביא איתו לחדר עיסוק רב באימוני הכושר ובמראהו. 'השרירים? זה מהאימונים ב-FITNESS TOGETHER, מועדון הכושר השכונתי', הוא עידכן אותי. הרגשתי שהוא עסוק בבדיקת גבולות גבריותו במכון הכושר ובמקביל בודק את גבולות הטיפול ואת היכולת שלי ל-FITTING TOGETHER או בכלל ל- TOGETHER איתו.**

**יוסי מספר בגילוי לב על קשייו בבית-הספר: בדידות, חשש מפגיעה, דחייה ועלבון. עובדת היותו נמוך מטרידה אותו מאוד. בסוף הפגישה, כשהוא נפרד, הוא לא שוכח**



למשוך למטה את הג'נס, כי ככה זה'קול, ולהגיד ל'שיהיה לך אחלה יום". קשר טוב מתחיל להיווצר. יום אחד הוא אומר: "ברסמי אני יודע שאוהבים אותי. אני יוצא לעשן נרגילה עם החבר'ה ומשקיע בכגדים בסבבל'.

"אז מאיפה הפחד?" אני שואלת.

"זהו, שאני לא סגור על זה. פתאום הוא פורץ בבכי תמרורים.

גם אני מנגבת דמעה, מתרגשת לגלות את הילד הפגיע שמאחורי השרירים.

בהמשך עולה השאלה אם יוכל לספר לאחותו על כאבו עקב כך שהיא כבר לא מקדישה לו זמן.

"אללה יוסטור, אני לא בטוח שאני מסוגל לדבר איתה על זה, הוא אומר.

כעבור יומיים SMS! ברסמי דברנו. היא הזמינה אותי שנלך לאכול. עכשיו היא מעיעה פתאום שגם אחי גולן יבוא. אני לא סגור על זה.

שמחתי: הנה הפכתי לכתובת משמעותית. אבל המסרון של יוסי מצא אותי לא מוכנה. האם באמת הוא זקוק לליווי בזמן אמת, מעכשיו לעכשיו, Online? אולי תפקידי להחזיר אליו את האמון ביכולתו להתמודד לבד עם הספקות המתסכלים שלו? מצד שני, יוסי אולי בודק כאן עד כמה הוא יכול להכתיב את צורת התקשורת בינינו וכמה שליטה יש לו בקשר שנוצר. אולי היענות ו-Fitting Together יחזקו את ביטחוננו ויפתחו מרחב לבירור פחדיו. ייתכן שהתעלמות תיתפס כאדישות או דחייה. האם ניתן יהיה לברר שאלות אלו עם יוסי בפגישה הבאה, או שכאן המקום לתגובה ספונטנית ומיידית?

הסלולארי חודר לפעמים לשתיית הקפה הראשון בבוקר, לרגעים המשפחתיים. פתאום מיטשטש הגבול בין עבודה וחיים פרטיים. האם לענות? מה לענות? איך לנסח משהו מורכב באופן ברור וקצר? האם ניתן להיות אמפאטית ומועילה גם במדיום החדש הזה?





האם אוכל להתמודד עם העומס והטרדה כאשר יותר ממטופל בודד פה ושם ישתמשו בדרך תקשורת זו?

אני יודעת שיש רבים שלא ישתמשו באפשרות הזאת לעולם. אבל מדי פעם יגיע מטופל שזקוק לאחזקה אינטנסיבית, כמעט יום-יומית. ההתלבטות אם לאפשר מעטפת גמישה, שמתאימה לרמת התלות וההזדקקות של המטופל, מטרידה אותי כל פעם מחדש. אין ספק שהמסגרת הקלאסית נוחה הרבה יותר, אבל נראה לי שהיענות לצורך והתאמה לריתמוס הקשר של המטופל ולצורך שלו בשליטה, עשויים לקבוע לעתים אם בכלל יתאפשר כאן טיפול.



### תקשורת בתיווך המחשב – אינטרנט ודואר אלקטרוני

בשנים האחרונות אני מוסרת את כתובת הדואר האלקטרוני שלי למי שמבקשים לשלוח מסמך רשמי או חומר כתוב אחר. לעתים קורה שאני מקבלת בהמשך מכתבים בנושאים שונים. יש מי שמעדכן אותי בהתפתחויות, שואל שאלה או מתייעץ. לעתים מגיע מטופל שמעדיף לבטא את עצמו בכתב, כך שהתקשורת הכתובה מקלה עליו ומשלימה עבורו את השעה הטיפולית הרגילה.

עמיחי-המבורגר (11) סוקר את היחס העויין של קהילת הפסיכולוגים לאינטרנט. הוא מצטט התייחסויות שליליות שרואות באינטרנט מדיום מוגבל ותחליף עלוב ומנותק מהחיים האמיתיים, שעלול לגרום לבדידות ולדיכאון.

השימוש ברשת האינטרנט לצורכי טיפול מעוררת ספקנות והתנגדות אצל מטפלים רבים, אך בד בבד הולכת וגדלה תפוצתו של הטיפול הנפשי המקוון (13,12,14). גרין סבור שהביקורת כלפי האינטרנט כאמצעי לתקשורת טיפולית מייצגת חרדה מהתחום הלא-מוכר יותר מאשר התמודדות עם חסרונותיו. הוא תמה מדוע הקליניקה הוירטואלית לא זוכה ליחס ביקורתי בונה, אלא לשלילה מוחלטת מטעמים אתיים לא מוצדקים.

סיבין(15) עומת זאת, כותב כי המטפל בראשית האלף השלישי אינו יכול להתעלם מהשפעות רשת האינטרנט. כשנשאל על ידי מטופל מה דעתו על קשר באינטרנט, ענה 'אין לי דעה. צריכה להיות לי?' התגובה המתרעמת של המטופל לא איחרה לבוא: 'ברור שכן. האם אנחנו חיים באותו עולם?'

ארגון המטפלים באמצעות האינטרנט בארצות הברית (ISMHO) הוקם ב-1995 ומונה כבר אלפי חברים. מאמנים, דיאטנים ומטפלים פרא-רפואיים אחרים משתמשים בתקשורת סולרית כתובה למעקב וקשר עם המטופלים. עם זאת לא מצאתי בספרות הישראלית



התייחסות לטיפול פסיכולוגי "פנים אל פנים" שמשלב בטיפול תקשורות כתובות, מיילים וסלולר.

טנטאם(7) מנתח את השפעת הטכנולוגיות החדשות על הטיפול. הדואר האלקטרוני מחליף בהדרגה את הדואר. שליחת טפסים, דוחות, ומכתבים נעשית בלחיצת כפתור ובלי לקום מהכיסא. אנשי מקצוע רבים מבלים יותר זמן בקריאה ובתגובה לדואר האלקטרוני שלהם. באופן בלתי נמנע יצפו עתה המטופלים שלנו ליותר תקשורת כתובה איתנו, לעתים אפילו עוד לפני הפגישה הראשונה. הם גם יצפו לקבל תשובות לשאלותיהם בדואר האלקטרוני, בנוסף למתרחש במפגש הטיפולי.

טנטאם סבור שאינטראקטיביות מעודדת ספונטניות, אבל גם מועדת למעידות פזיזות ולתגובות שאינן שקולות ומאוזנות. הוא צופה שבעתיד הלא-רחוק יאלץ הקשר הטיפולי להרחיב את עצמו מעבר לשעה הטיפולית וחדר הטיפול. יהיה צורך בהבניית כללים חדשים, שיגנו על גבולות מותאמים ומשרי ביטחון בין מטופלים ומטופלים. לצידם יעלה גם הצורך לחשוב איך לחשב את זמן העבודה ואיך לתמחר התערבויות סולריות ואלקטרוניות.

דוגמה:

"ממש לא בא לי לדבר על זה", אומרת יעל בת הארבע עשרה "אבל את יכולה לקרוא הכול בבלוג שלי". "יעל מעדיפה לשרבט בשתיקה קוים מפותלים אך להישאר בעצמה "דף חלק". שלושים אלף בני גילה קוראים יום ביומ באינטרנט את ההגיגים הפרטיים שלה. האם מעכשיו גם אני? בעוד אני מתלבטת מגיעה לדואר האלקטרוני שלי הודעה לפיה יעל "מבקשת ממני חברות" בפייסבוק.

ברק(16) מנתח את הגורמים שהפכו את האינטרנט לאמצעי תקשורת מרכזי עבור מתבגרים. הוא מזכיר את האי-נראות שמפחיתה מבוכה ומגבירה ספונטניות, את הא-סינכרוניות שמאפשרת גמישות בבחירת הזמן לתגובה. לטענת ברק, המשוחח כאילו מדבר עם עצמו



הוא לא מישיר מבט, לא מדבר ישירות עם הזולת, הבעותיו אינן נבחנות. מסיבות אלה הוא יכול להתקרב ולהיות אמיתי הרבה יותר.

על מטפלים בני זמננו לגשר בין העולם "האמיתי" לעולם הוירטואלי. הדבר נכון במיוחד עבור מטפלים שעובדים עם צעירים שגדלו בעידן הדיגיטלי, ועבורם שפת האינטרנט היא "שפת אם" ואמצעי קשר מרכזי עם העולם.

ההזדקקות לתמיכה וליווי במהלך השבוע, מעבר לפגישה הטיפולית הקבועה, מקצינה כשמדובר באנשים מוצפים וחרדים מאוד, שאינם מצליחים להכיל את סערת רגשותיהם וזקוקים למעטפת קשר גמישה אלסטית. אי-היענות מצדי, בעיקר בזמני משבר, עלולה להיחוות כדחייה ואטימות שיוצרים חווית תסכול ונטישה ועלולים אף להביא לסיום הטיפול בטרם עת.

דוגמה

*רן בן ה-15 הגיע לטיפול אחרי כמעט שנה שבה פסק ללכת לבית-הספר ולתנועת הנוער. רן התרחק מהעולם בהדרגה. שקע במשחקי המחשב והיוטיוב, וניתק קשר עם העולם, פוחד מכל שינוי או יציאה מהבית. כצפוי, היה להוריו קשה מאוד לשכנע אותו להתחיל טיפול.*

*בפגישה הראשונה רן נראה מתוח, מפוחד וקפוא. שאלות'הפשרת הקראז שלי נתקלו במבט מסויג וחשדן, כמעט עוין. רן הגיב בשתיקה לדברים שאמרתי, והכאב בפניו גרם לי להרגיש שכל נגיעה וכל ניסיון התקרבות מצדי הם כמו דקירת מחט בעור דק וחשוף עבורו. מדי פעם אמרתי דברים על עצמי ועל השבוע שעבר עלי שנראו לי מתאימים, בעיקר כדי להרגיע ולשבור את השתיקה.*

*נמנעתי מללחוץ.*

*אחרי כמה פגישות רן הציע בלחש שאלמד אותו לפסל (כפסיכולוגית ומטפלת באמנות, חדר הטיפול שלי בנוי לשתי האפשרויות: שיחה ועבודה בחומרי אמנות,*



לפי בחירת המטופלים). כאן נפתח פרק בטיפול שבו אני המורה, ורן הוא התלמיד. רן בחר לפסל מתוך הסתכלות על פסל לוייתן עשוי עץ. הסתכלנו בלוייתן הדומם מכל צדדיו. רן החזיק בנוקשות את גוש הקמר והביט במודל, כולו מכווץ ומתוח. הוא נגע בהיסוס בחומר ואחרי כל שינוי זהיר ומהוסס עצר ושאל אם זה בסדר. אני הדרכתו ועזרתי ובעיקר עודדתי וחזקתי. מדי פעם עצרנו להסתכל בפסל שמתהווה באיטיות. לא זיהיתי הנאה או תחושת סיפוק בפניו של רן. המתח עמד באוויר והשתיקה מילאה את חלל החדר.

ככה עברו כמה חודשים. לקראת כל מפגש עם רן התעוררו בי מועקה, כבדות, חוסר-אונים וחוסר תקווה. הקיפאון שרה בינינו.

בשלב מסוים רן נעצר נאנח ואמל'זהו. הגעתי למסקנה שפיסול זה לא בשבילי. אני מקרה אבול. הוא הרחיק את הפסל הלא-גמור וסירב לגסות להשתמש בחומרי יצירה אחרים, נוחים יותר. לא עזרו העידוד והחזיון. הגענו למבוי סתום מייאש למדי. קיפאון ללא מילים, ועכשיו גם בלי יצירה.

ואז הוא נשם עמוק והציע במבוכה שהוא ילמד אותי על מוזיקל, ובייחוד על המוזיקה שהוא אוהב. החלפנו תפקידים: בחודשים הבאים רן הגיע לפגישות עם תוכנית ברורה. הוא השתומם על כך שדברים בסיסיים ביותר מעולם המוזיקה לא מוכרים לי. הוא התגלה כמורה סבלן ומסור. מדי פעם קיבלתי ספר לקרוא בבית, או שרן הוריד עבורי חומרים מאחד מאתרי המוזיקה שאהב. אני רשמתי בפנקס מושגים ומידע חדש שלמדתי מרן. מדי פעם מצאתי את עצמי נזכרת בפנקס הרשימות שלי וטרה אחר ההסברים של רן, או חושבת עליו כשמוזיקה שעליה דיבר התנגנה ברדיו.

באחת הפגישות מסר לי רן פתק עם כתובת הדואר האלקטרוני שלו ואמל'את יכולה לכתוב לי לכאן שאלות על מוזיקל. שמחתי על ההזמנה להרחבת הקשר אבל הרגשתי מבוכה. מה לשאול שיהיה אמיתי ולא מאולץ? שרויה בהתלבטויות התמהמהתי ולא כתבתי.



אחרי שבועיים רן נושם עמוק ושואל'נו, יש סיכוי שאני אקבל איזו שאלה במייל? הפעם כתבתי. ככה התחיל פרק חדש התכתבות אינטרנטית שנמשכה שגתיים במקביל לפגישות פנים אל פנים. ממענים ענייניים וקצרים לשאלותי, הלכה והתעבתה שפת הקשר של רן. כתיבה קולחת, הומור, משחקי לשון, אסוציאציות – עולם עשיר הלך ונחשף. הכתיבה בדואר האלקטרוני סיפקה מרחב ליצירה. לפתע התאפשר לרן החופש לבטא דמיון ויצירתיות, ולהרחיב בהדרגה את הדיבור על עצמו ועל סביבתו: הוא כתב על לימודיו, אכזבות ושמחות, הופעות שבהן צפה; טיולים עם חבריו. גיליתי שמאחורי החומה הבעורה מסתתרים מעיינות של ידע, קלילות, הומור, ושנינות. בהדרגה הפכה ההתכתבות עם רן ממטלה הכרחית לתיחזוק הטיפול לקשר מעניין, מהנה ופורה.

מצבו השתפר. רן התמודד יפה עם המבחנים ורכש עוד חברים. הקלילות הספונטניות וההומור מהאינטרנט חדרו בהדרגה גם לפגישות הטיפול. השתיקות הכבדות, הקיפאון והמתח התחלפו בהתקרבות ושיתוף. חיכיתי לפגישות איתו והוא הפך למטופל מיוחד ואהוב.

אין ספק שהכתיבה דרך האינטרנט סיפקה לרן אפיק תקשורת בטוח ונשלט. האפקט המשחרר של כתיבה בסביבת הבית המוכרת, ללא קשר עין, כשלרשותו האפשרות לבחור את הזמן לתגובה ולתקן את הכתוב היו משמעותיים. שמירת ההתכתבות בינינו שימשה כאמצעי מחזק. רן שב וקרא את המכתבים והם שימשו לו חיזוק ומשענת בין הפגישות הטיפוליות.

המשאלה להיות שותפים שווים בעיצוב צורת הקשר וגבולות הטיפול מאפיינת מתבגרים רבים אך לעיתים גם מטופלים מבוגרים.

דוגמה

טל הגיע לטיפול בעקבות משבר גירושים. הבדידות החדשה והיעדר תמיכה ואחזקה גרמו לו להשתמש בכתיבת דואר אלקטרוני כדרך נוספת לקבלת תמיכה ולהרחבת



הקשר הטיפולי. טל כותב! אני רוצה מחר לקחת את הילדות לתערוכה או הצגה. יש לך המלצה?

וגם! אני מחפש מקום ללימוד מוזיקה. אולי את יכולה להמליץ לי

"את יודעת אולי על ספריה טובה לילדים? אני רוצה לרשום את נגא

"כתבתי כאן משהו על זנבנים. תגידי לי מה את חושבת.

עשרים ושישה עמודים היו שם. הדילמה התחזקה.

ההתכתבות באינטרנט שימשה מסגרת מחזיקה עבור טל ודרך לגשר על המרווח בין פגישה לפגישה.

מבחינתי, ניהול הקשר המקוון עם טל דרש הפעלת שיקול דעת מורכב ורצף של החלטות. לרוב בחרתי בדרך ביניים: תגובה כתובה למכתבים שביטאו צורך בתמיכה ועידוד, לצד הימנעות מגלישה לעולמות תוכן שאינם בתחום הישיר של הטיפול. עניתי תשובות קצרות, מתלבטת אם ההיענות הכתובה תורמת לטיפול או שמא מרדדת אותו ומשטיחה את הקשר הטיפולי. השתדלתי לא להישמע מזמינה לתקשורת כתובה תכופה, באופן שהטיפול ייחווה כמיותר. עם זאת הרגשתי שמעטפת גמישה עם השפעה הדדית על הקשר הטיפולי הכרחיים כאן. ההליכה על חבל דק בין היענות גמישה לצורך בהחזקה מחוץ לשעה הטיפולית, ובין הצבת גבול במקרים שהבקשה נחוותה כתובענות גרידא, דרשה במקרה זה כישורי לוליינות מורכבים.

מטפלים בגישה ההתייחסויות סבורים כי רגעים של שינוי משמעותי קורים לעתים קרובות דוקא מחוץ לשגרת היחסים הטיפוליים כשספר החוקים והכללים הנוקשים נשכה זמנית. מיטשל(3), לדוגמה, מתאר איך עזר למטופלת שלו לצאת מתקיעות בהגשת עבודותיה האקדמיות בכך שהפך להיות תלמיד והיא לימדה אותו היסטוריה. הוא מתאר כיצד הקשיב ברוב ענין ולמד את חומר הלימודים שלה למרות שדאג שמא הוא מנצל אותה לשם סקרנותו וצרכיו האישיים. הוא העדיף שלא לפרש את המתרחש בינו למטפלת בנקודה זאת.



ברידג'ס (17) כותבת שעבור המטפלים מרגיע ונוח להישאר ב"אזור הנוחות", האזור המוכר שבו הגבולות ברורים ומוגדרים מראש. אבל לטענתה, הבקשות המיוחדות של המטופלים מבטאות לרוב את הרגשות המכאיבים והמביישים ביותר בקשר לעצמם. בקשות כאלה דורשות את מתיחת גבולות הטיפול והגמשתם, לצד תגובה אישית אותנטית של המטפלים. הבנת הבקשה המיוחדת והמשא-ומתן בעקבותיה דורשים מחויבות רגשית עמוקה של המטפלים והמטופלים כאחד. כאן נוצרת הזדמנות לשינוי משמעותי בחוויה הרגשית, והתפתחות ידע התייחסותי משותף לשניהם. Bridges תומכת במרחב בחירה גדול יותר בהיענות לבקשות מיוחדות של מטופלים ובתגובה למצבים טיפוליים בלתי-צפויים כלומר, ללכת הרחק מעבר לאזור הנוחות של המטפלים.

אני סקרנית לדעת איזו משמעויות מייחסים מטפלים לשינויים בצורת ובשפת התקשורת מחוץ לשעה הטיפולית ולדילמות שהצגתי. מעניין לבדוק איך משפיע קשר טיפולי גמיש, שמתאים את עצמו לצורכי המטופל, על הברית הטיפולית ועל מימוש מטרות הטיפול: האם ההיענות לצורך בתקשורת רציפה יותר, למשל באמצעות תקשורת כתובה אלקטרונית, מעשירה את הקשר הטיפולי ומקדמת אותו, או שמא לעיתים משתלטת על הטיפול, פוגמת בו, מעכבת ומרדדת אותו.





מקורות:

1. Ling R., Donner J., **Mobile communication** .Polity Press  
Cambridge2009,
2. קלנר נ., **דבשת הגמל**. מודן, בן-שמון, 2008
3. Langs R., **Psychotherapy: A basic text**. London, Northvale,  
JasonAronson,1982.
4. מיטשל ס., **התייחסותיות**. תולעת ספרים, תל אביב, 2009.
5. **Laor I., The Therapist, the Patient, and the Therapeutic Setting:  
Mutual Construction of the Setting as a Therapeutic  
Factor**.**Psychoanal.Dial.** pp. 29-46(18) 2007.
6. Greenberg J., Psychoanalytic technique and the interactive matrix.  
**Psychoanal. Quart.** 64:1-22.1995.
7. Tantam D., Opportunities and risks in e-therapy. **Advances in  
Psychiatric Treatment** vol.12,368-374,2006.
8. Almond R., Roles in the Psychoanalytic Relationship. **Psychoanal.  
Dialogues**18:70-88,2008.
9. ויניקוט ד ו., **עצמי אמיתי עצמי כוזב**. עם-עובד, תל אביב. 2009.
10. **Cohen A., Lemish D., Schejter A., The Wonder Phone in the  
Land of Miracles: Mobile Telephony in Israel**. Hamptonpress  
2009
11. עמיחי-המבורגר י., אינטרנט ואישיות. **פסיכואקטואליה**. 2005.
12. גרין ד., האינטרנט כמרחב טיפולי מוגן. **שיחות י"ט**, חוב'מס'3, 2005.
13. ויינברג ח., תהליכים קבוצתיים ברשימת דיון באינטרנט. **מקבץ** כתב-העת.  
הישראלי לטיפול קבוצתי כרך 6 (1) עמ' 3-19, 2001.
14. סער י., וגלבפיש E-Therapy: טיפול פסיכולוגי ברשת. עיתון הארץ, 2009.  
ר., ההווה כבר כאן וקוראים לו



15. Civin M., **Male, female, e-mail**. New York, Other Press. 2000.
16. ברק ע., הפסיכולוגיה של הכאילו. **הסתדרות המורים בישראל**, 1-18,73, 2006.
17. Bridges N., **Moving beyond the comfort zone in Psychotherapy**. Lanham. Maryland & Al Pub. group. 2005.

