



igroups news

www.igroups.co.il

מגזין קהילת מנחי הקבוצות בישראל

לפרסום במגזין פנו לקהילת קבוצות 03-6990552 תפוצה עדכנית: 1,601 קוראים קבועים

קבוצות בעולם כלים מחקריים ושאלונים בקבוצות ד"ר חיים וינברג

התערבות קבוצתית קצרת מועד ואינטנסיבית: קבוצת רכבת ד"ר אהרון אלכסנדרוביץ ונעמי זווארו

יום העיון עם ד"ר פרחאן דלאל מרית יפה מילשטיין

פסיכותרפיה גופנית עם נגמלים מסמים טיפול פרטני וקבוצתי פניה שפירו, רונית שריג-אקרט

International Congress ד"ר רוני פרידמן

דהוד קבוצתי על הציר בין 'פתוח' לבין 'סגור' חוה קדוש



דבר העורך



לפעמים נדמה לי שקבוצות זה הכלי ההתפתחותי החזק ביותר שיש. הנה סיפור על מקרה מעניין:

לירון (שם בדוי) הגיעה לאחת הקבוצות הדינמיות שלי לפני שנה אחרי סידרה של טיפולים פסיכולוגיים ארוכי שנים. תלונתה המרכזית היתה שאיננה מצליחה ליצור קשר משמעותי ומיטיב עם בן זוג. היא היתה בת 40 כמעט, ללא אהבה וללא עבודה. היא עדיין לא מצאה את עצמה: בזוגיות היא נעה מקשר פוגעני אחד לאחר, תמיד עם גברים נרקסיסטיים-פאליים שפוגעים בה, ובעבודה לא הצליחה להתפתח לשום כיוון ברור, מובחן וקבוע. למרות היותה יפה ועדינה, היא לבשה בגדים שטשטשו את הנשיות שלה. למרות האינטלקט המפותח שלה היא נתפסת בעיני עצמה כחסרת פוטנציאל יצירתי. היא באה ממשפחה יציבה, אמידה ומשכילה, אך סבלה מהתעללות והזנחה נפשית מתמדת מצד הוריה ואחיה הגדול בשנות ילדותה, שביטוייה הראשונים הגיחו כבולימיה קשה בשנות ההתבגרות. ברור היה לי שהיא מחפשת כאב כצורה מועדפת של קשר עם אחרים: גברים נתפסו בעיניה כנחשקים לא על פי הפוטנציאל שלהם להעניק עונג, אלא על פי ההדהוד שלהם עם היקשרויות לאובייקטים הישנים והמכאיבים שלה, לנתבים ולצלילים של אינטראקציה אשר הונחו בילדות המוקדמת כפרדיגמות בסיסיות של אהבה.

פירברן וקליין טענו שכל אחד מאיתנו מעצב את יחסיו בהתאם ליחסים שהופנמו בילדות המוקדמת החזרתיות בדפוסים הזוגיים נובעת מנטייתנו להשליך את יחסי האובייקט הפנימיים על מושאי אהבה חדשים, אשר נבחרים לפי מידת דימונם לאובייקטים רעים, לא מספקים, מן העבר. מיטשל מתאר השלכה מעגלית זו של דפוסים ישנים, וההפנמה מחדש של נבואות שמגשימות את עצמן, כאחראיות לקושי הנורא לשנות את אופיים של יחסים בין-אישיים בהפרעות נפשיות כאלה ואחרות.

בעצם, לירון הרגישה מחוברת לאחרים רק באמצעות מצבים נפשיים מכאיבים ודפוסים התנהגותיים תבוטתניים. לאורך כל חייה הייתה משוכנעת שויתור על מצבים מכאיבים אלו יוביל לבידוד מוחלט, לנטישה, לאיון. (קליין טוענת שצריך להתרחש מעבר מיחסי אובייקט פרימיטיביים לבוגרים, בחירת בן זוג מעוררת מחדש את עולם יחסי האובייקט הפנימי, איתנו "יצאנו מהבית". הפחד מאיון הוא מסביר אצל לירון את ההיאחזות באובייקטים הפוגעניים והקושי לוותר עליהם. גרוטשטיין קרא למקום הנפשי הקשה הזה החור השחור של הנפש, סטטין כינתה אותו "הליבה הריקה" או ה-void. קליין דיברה על הרדת ה-annihilation וכוון כתב על ה-nameless dread. במאמץ לא להגיע למקומות הללו, עשתה לירון כל מאמץ לא להיפרד

מהאובייקטים הרעים הפנימיים והחיצוניים שלה: כך היא שרדה 3 שנים טראומטיות בקשר זוגי בצל גבר אלים שאותו היא מכנה "האקס המיתולוגי". כך התמידה 5 שנים בטיפול הוליסטי רוחני שבועי שבמסגרתו הסיעה בקביעות את המטפלת לקניות בכל פעם שנוקקה לנהג. כך התמכרה 10 שנים לטיפול אנליטי תחזוקתי של פעמיים בשבוע. לביטוי רגשות שליליים כלפי הדמויות שפגעו בה אותה הייתה דבוקה תמיד אשמה מצמתית ומשתקת.

בהיות הקבוצה מרחב אדיפלי ופרה-אדיפלי בעל פוטנציאל רפרטיבי רב עוצמה, יכלה לירון להתחיל את הדרך לשינוי. הקבוצה שאליה הושמה הייתה בעלת מאפיינים מדויקים עבודה: הקבוצה נמשכה בקביעות וביציבות כשש שנים, נשאה עימה תרבות קבוצתית של תמיכה, לכידות ואינטימיות, הציבה מוקדים ויעדים ברורים, הציעה אקלים של קירבה ואיכפתיות והציגה "קבלות" על הצלחות של משתתפים שעברו שינויים משמעותיים בחייהם. ה-setting בקבוצה היה ברור מאוד וחד משמעי, וכלל איסור להיפגש מחוץ למסגרת וסודיות על התכנים, ניכר היה ששבעת המשתתפים שקיבלו את לירון בנו בעמל רב מציאות נפשית שבוועית שמעודדת ומאפשרת אינדיבידואציה בתוך שלם קבוצתי מרשים.

ניצני החזרתיות הכפיתית של לירון הופיעו בקבוצה דרך המובחנות והבידוד שבנתה לעצמה. היא נאחזה בטענות על כך שהיא המבוגרת ביותר בקבוצה ולכן אין לה די מן המשותף עם האחרים, שהיא היחידה שאינה עובדת, שהבעיות שלה קשות יותר משל כולם. כך התנדדה באמביוולנטיות שנמשכה כחודשיים כאשר הקבוצה נחוות בעיניה כאובייקט לא מספק. לאחר שהצטרף משתתף נוסף, מבוגר ממנה, ולאחר שהכירה יותר את המשתתפים יכלה להרגיש בטוחה מספיק לרגרסיה שפירה ולחזרתיות עוצמתית יותר. כאן התחברה מאוד חזק ליבידינלית ב-mirroring שלה עם דורון (שם בדוי). אחד הגברים בקבוצה, אשר נתפס בעיניה כאובייקט מרגש (exciting object), אך במקביל פגע בה בהיותו מזלזל, יהיר ובעל מיכל פנימי לא חדיר. אל שני הגברים האחרים בקבוצה היא הביעה אמפתיה בורדר-ליינית (פיינס) מעושה ומלאכותית, שעודדה אותם, כל אחד מהמקום הפנימי שלו, לראות בה נטל יותר מאשר שותפה תומכת. אל הנשים בקבוצה הביאה לירון שתיקה מתמדת שביטאה את הביטול העצמי שחשה בעקבות קנאתה כלפיהן. אל מול הפגיעה שספגה מדורון הגיבה בשתיקה רועמת במשך כמה מפגשים. שוב נחוותה הקבוצה כאובייקט רע. אבל משתתפי הקבוצה לא הניחו ללירון לסגת פנימה ולהשתבלל. הם פנו אליה בבקשה לשתף במה שעובר עליה. מול הזמנה אותנטית זו היא פתחה במלל ארוך ומיושב שנתן הרגשה מבלבלת: מחד, התכנים היו מאוד חזקים, מאידך, התהליך נמהל באינטלקטואליזציה

במה במקום ספה

נפתחת קבוצת פסיכודרמה

לצמיחה והתפתחות אישית ומקצועית
בהנחיית ד"ר אליאב נהרין וליווי לניר

הקבוצה תתחיל באמצע מאי 2010
המפגשים יערכו בסטודיו ברמת אביב

בימי א' בין 19:30-23:00

ליצירת קשר והרשמה:
ליווי 0528-345639 livil@bezeqint.net

חריפה ומרחיקה שפגשה אדישות ושעמום. בשלב זה עימתתי אותה עם הנטייה ההגנתית שלה להימנע מרגשותיה ב-here and now ומיד אחריי הפתיע דורון ואמר שהוא מרגיש שפגע בה. לירון קיבלה עידוד מהקבוצה לבטא את רגשותיה כלפיו והיא אכן עשתה זאת- היא דיברה באופן מסויג על כעס כלפיו, כאב נפשי והשפלה. היה לה כל כך קשה אבל היא נתנה מילים לרגשותיה. דורון הגיב בקבלה, התייחס עניינית ולא הדף. בעיניי היתה זו הנקודה המשמעותית ביותר בתהליך ההתפתחות של לירון בקבוצה. אחרי נסללה הדרך לשינוי הדרגתי מבורך שהתבטא ביכולת שלה לבטא רגשות בכנות במרחב הקבוצתי: היא שיתפה את בנות הקבוצה בקינאתה כלפיהן, כעסה עלי בעקבות כשל אמפטי בהתערבות כלפיה והחלה לפתח אסרטיביות לא טיפוסית שהתחזקה מפגישה לפגישה.

אבל לא היה די בתובנה ובביטוי רגשות, כי הם כשלעצמם לא איפשרו ללירון להגיע להכרה בחוסר התוחלת של שאיפותיה הנוירוטיות בחייה מחוץ לקבוצה. איך היא תהיה היא בלעדיהן בחייה? איש אינו יכול לוותר על אובייקטים ישנים, אלא אם הוא מאמין שאובייקטים חדשים הם אפשריים וכי יש דרך אחרת להתייחס (to relate) לאחרים שבה ירגיש כי נוגעים בו ורואים אותו (פירברן). (הקבוצה נתנה לה את המרחב לפגוש אובייקטים חדשים אלה. יש בעיני עוצמה לעבודה הקבוצתית משום שההתרחשות בין האנשים היא "אמיתית" ככאן ועכשיו. לירון החלה אפוא ביישום הלמידה בקבוצה לחייה האישיים והמקצועיים. היא נרשמה במהלך השנה ללימודים, ניתקה קשר עם גבר פוגעני שליווה את חייה, החלה לזהות התפתחות של מערכות יחסים מתעללות שקרצו לה והחלה להציב גבולות לאחיה והוריה.

האם לירון נגמלה מהאובייקטים הרעים שלה? בואו לא נהיה נאיביים... הדרך ארוכה היא ורבים המכשולים לפנייה. אף על פי כן היוותה הקבוצה במקרה זה חדר מראות ייחודי שאיפשר פריצת דרך לכיוונים חיוביים ובונים אותם קשה לראות נעלמים מעתידה הנפשי והבין-אישי של לירון.

קריאה נעימה,
איתן

eitan.tamir@gmail.com



קבוצות בעולם

כלים מחקריים ושאלונים בקבוצות

ד"ר חיים וינברג



שלום לקוראים,

נקודת החתך לתחום הנורמלי שמתחת לו - משמעותה שהטיפול הצליח ואפילו שיש מקום לשקול סיום הטיפול!

הבנתם, חברים? יש לכם כלי לבחון אם הטיפול או ההשתתפות בקבוצה באמת "עושים את זה", או שתחושת הבטן שלנו לגבי השתתפות המטופל אין לה על מה להסתמך, ואפילו מדד לסיום הטיפול.

עכשיו תאמרו: אני לא צריך את זה. אני יודע מי השתפר גם בלי השאלון. מסתבר שלא. במחקר שהקבוצה שפיתחה את הבטריה ביצעה ברחבי העולם הם מצאו שכאשר הם העבירו את השאלון לחברי קבוצה במהלך הטיפול וזיהו חברי קבוצה שמצבם רק נעשה גרוע יותר, ואח"כ שאלו את המטפלים הקבוצתיים מי מחברי הקבוצה מתדרדר, המטפלים זיהו רק אחוז קטן מהמטופלים שמצבם החמיר!

וראו זה פלא, כאשר ניתן למטפלים פידבק על המצב המחמיר של המטופל המסויים, ולאחר זמן מה הועבר לו שוב שאלון התוצאות - מצבו של המטופל השתפר. לא די בזאת, כאשר המשוב ניתן גם למטפל וגם למטופל - מצבו של המטופל השתפר עוד יותר. תאמרו מעתה - פידבק מתמיד על מצב המטופל באמצעות שאלון התוצאות יכול לשפר את תפקוד המטפל הקבוצתי, לשפר את מצבו של המטופל ולהעלות את היעילות שלנו בעוד רמה.

מי שרוצה לקרוא בספרות, הנה מאמר בנושא שאחד הסטודנטים שלי מצא:

Lambert M.J, Whipple J.L, Hawkins E.J (2003). Is It Time for Clinicians to Routinely Track Patient Outcome: Clinical Psychology: Science and Practice. Aug. Vol. 10(3), p. 288

שכנעתי אתכם בחשיבות שאלונים? בא לכם ללמוד יותר ולהכיר חלק מהכלים? האם תרצו לדון ולהגיב על הנושא? הטור האחרון שלי על התאמת העבודה הקבוצתית לתרבויות שונות הניב הרבה תגובות מעניינות, הן למייל האישי שלי והן לפורום הישראלי להנחיה וטיפול קבוצתי (<http://groups.google.com/group/isragroup?hl=iw>). תגובות כאלו תמיד משמחות אותי מכיון שכמו כל משוגע לקבוצות - פידבק זה כמו אוכל בשבילי J. חוץ מזה, לא אמרנו שפידבק משפר את תפקוד המטפל הקבוצתי?

חיים וינברג

haimw@group-psychotherapy.com

פסיכודיאגנוסטיקה. התחלנו ללמוד ביחד את הנושא. הם תירגמו את השאלון לבחירת מועמדים לקבוצה Group Selection Questionnaire- GSQ לעברית והעבירו אותו לחברי קבוצתם עם מסקנות מעניינות על היתרונות והחסרונות של השאלון. אחת הבעיות שהם העלו, למשל, היתה שהשאלון אכן מנפה את המקרים הקשים שעלולים לנשור מהקבוצה, אך אלו בדיוק האנשים שזקוקים לקבוצה עוד יותר.

באותו זמן התקרב מועד הכנס השנתי של האגודה האמריקאית לטיפול קבוצתי שהתקיים השנה בסן דייגו, דרום קליפורניה, וכשהצצתי בתכנית הכנס ראיתי שניתן לבחור קורס של יום על בטריות המבחנים שהזכרתי למעלה. קפצתי על המציאה ונרשמתי.

הקורס שלקחתי על בטריות השאלונים היה מעניין מאד ולמדתי ממנו רבות. בנוסף ללמידה התיאורטית, השתתפנו בקבוצה תהליכית קצרה ונתבקשנו לענות על מספר שאלונים (GSQ ו-OQ) לפני ואחרי הקבוצה. אין כמו העברת שאלון על עצמך כדי ללמוד מהחוויה. בזמן שהתנסו בקבוצה, חלק מצוות הקורס עיבד את נתוני השאלונים שמילאנו, כך שיכולנו לקבל את התוצאות מיד עם תום הקבוצה ולראות אם יש מתאם בין התוצאות לבין ההשתתפות בקבוצה.

מסתבר, למשל, שגם מחברי שאלון המיון לקבוצה (GSQ) הבינו כמו הסטודנטים שלי שאין זה הגיוני לפסול לקבוצה דווקא את מי שהכי זקוק לה, והם שינו את שם השאלון ל GRQ - Group Readiness Questionnaire, ומשתמשים בו יותר כדי לזהות מי המשתתפים שיש צורך להכין אותם לקבוצה ובאילו תחומים. הייתי גאה בתלמידי שעלו על הנושא. באשר לתוצאות הטיפול הקבוצתי, בטוחתני שכולנו משוכנעים שאנחנו יודעים לזהות מי מחברי הקבוצה מצבו משתפר ומי מצבו מורע. האמנם?

השאלון שמילאנו בקורס Outcome Questionnaire OQ45 - , כולל 45 היגדים לגבי סימפטומים יומיומיים (נדודי שינה, סיפוק בחיים, אבדן עניין, תחושת עצבנות וכדומה) שכל אחד עונה לגבי תכיפות התופעות בתקופה האחרונה. ניתן להגדיר אותו כ-"מדידת הדופק" של הנבדק, המטופל או החבר בקבוצה. לאור העברתו לקבוצות רבות של נבדקים ברחבי העולם, השאלון הזה ממקם כל אחד בתחום הפתולוגי או הנורמלי: קיימת נקודת חתך שמעליה הנבדק נחשב דיספונקציונלי ושייך לאוכלוסיה הקלינית, בעוד מי שמתחת לציון זה מתפקד ושייך לאוכלוסיה הנורמלית. שינוי של 14 נקודות נחשב משמעותי. מכאן שאם מישהו מגיע לטיפול ואתם יכולים להעביר לו את השאלון לפני הטיפול ולאחר תקופה מסויימת בטיפול - יש לכם מדד טוב (כמו מדידת הדופק) כדי להעריך אם הטיפול מוצלח או לא. רק ירידה של 14 נקודות, ובמיוחד אם ירידה זו העבירה את המטופל מהתחום הפתולוגי שמעל

אני יודע שאנשי קבוצות לא אוהבים לעסוק במחקר (אם תבדקו את מספר המאמרים שמתפרסמים בנושא הקבוצתי, תמצאו מעט מאד מחקרים מדעיים), ושהרעיון להעביר שאלון לחברי הקבוצה מעורר התנגדות מיידית אצל מי שרגיל לעסוק בחוויה, התנסות, גדילה והתפתחות. אני גם יודע שרבים מהמטפלים והמנחים הקבוצתיים בישראל מנסים להתעלם ממה שנקרא evidence based therapy, כלומר טיפול מבוסס על עדויות והוכחות מדעיות, ובכל זאת אולי אוכל לשכנע אתכם שיש לכם אפשרות לייעל ולשפר את ההנחיה שלכם ואת תוצאות הקבוצה באמצעות שימוש בכלים ושאלונים?

ניתן להשתמש השאלונים הללו להשגת כמה מטרות:
1. מיון לקבוצה: איך אתם מחליטים מי מתאים לקבוצה שלכם? השאלה הזו ראויה למאמר נפרד, מכיון שיש הרבה התייחסויות לכך בספרות, עם רשימת קריטריונים ואינדיקציות לפסילה ולהתאמה. אבל האם יש לנו כלים למיון? נכון שיש מוסדות שלא ממיינים בכלל מטופלים, ואולי חלק מכם אפילו לא מראיין את המועמדים לקבוצה הטיפולית (שגיאיה רצינית: הכנת משתתפים לקבוצה מבטיחה פחות נשירה), אבל חלק מכם ודאי יתעניין באפשרות להעביר שאלון לכל המועמדים ולזהות לפחות מי יכול להרויח יותר מהקבוצה, או מי עתיד לנשור.
2. מדידת תהליכים קבוצתיים: אנחנו יודעים, למשל, שלכידות קבוצתית מונעת נשירה ומבטיחה תוצאות טובות יותר של חברי הקבוצה, אבל כיצד מודדים אותה? כיצד מודדים "אקלים קבוצתי"?
3. מדידת תוצאות: אני בטוח שכולכם עוזרים לחברי הקבוצה להתפתח ולגדול. האם אתם יכולים לזהות מי מחברי הקבוצה תקוע או אפילו מצבו מורע? האם יש לנו כלים למדידת תוצאת הטיפול?

מסתבר שלכל השאלות הללו יש תשובות בכלים מחקריים. מכיון שהטור נכתב במסגרת מגזין ולא ז'ורנאל מדעי, לא אעמיס עליכם יותר מדי נתונים יבשים. אספר לכם שהנושא עניין אותי מאז התחלתי לעבוד בקבוצות, ותמיד רציתי לבחון אם האינטואיציה שלי לגבי תוצאות הטיפול הקבוצתי תקבל אישור גם בכלי מחקר, אבל אמרתי לעצמי שכאשר אתפנה אנסה ללמוד את הנושא לעומק. פה ושם קראתי על מחקרים שמצביעים על כך שטיפול קבוצתי אכן יעיל וגם ציינתי לעצמי באילו כלים הם השתמשו לבדיקת השינוי. רכשתי בזמנו בטריית שאלונים שהוציאה האגודה האמריקאית לטיפול קבוצתי והצצתי בו, אבל לא התפנית להכיר את הכלים יותר.

ההזדמנות נקרתה בדרכי כאשר הסטודנטים שלי לדוקטורט בטיפול קבוצתי (ראה <http://www.grouptherapydoctorate.com>) הגיעו לקורס על

התערבות קבוצתית קצרת מועד ואינטנסיבית: קבוצת רכבת

ד"ר אהרון אלכסנדרוביץ ונעמי זוארו

כמשתתפים וכמנחי קבוצות, תוך שהם מנתחים את התערבויותיהם ואת חוויותיהם כמשתתפים, בהתאם למאפייני השיטה. עבודות הגמר החווייתיות הכילו אמירות כגון:

"אמנם בהתחלה לא הבנתי מהי הקבוצה, מה מטרתה ומה בכלל קורה. אך מפגישה לפגישה כמשתתפת או צופה התבהרו בעזרת המנחים שצפן, שאלו, נגעו, ניתחו ורמזו, ההנחיה הפכה לחלק בלתי נפרד מאיתנו."

בהמשך הועברו שלושה מחזורים נוספים במרכז הרפואי אסף הרופא ובשיבא וכן במסגרות אחרות ובהדרכות במרכז הרפואי ת"א ובנט"ל. התגובות המעידות על משמעות התהליך עלו בכל סיום מחזור מחדש:

"החזרתם לי את האומץ להרגיש, את האומץ לחזור בחזרה לאינטואיציות, אין לזה מילים, זה עולם ומלואו."

"זוהי התחלתו של מסע פנימה שסופו לחלוטין לא ברור להכיר את עצמי בהחלט תהליך שדורש כמה מצרכים שאותם חוויתי בקורס".

הקורס מאפשר למטפלים שנושא הקבוצות מדבר אליהם לעומק, לחוות מסע אישי - פנימי, שמאפשר הבנה, הכלה והתמודדות עם מגוון הקשיים והבעיות שמביאים משתתפי הקבוצה מעולמם. הקורס מאפשר למנחים לחוות את המקום המקבל, הנתמך והנעזר, הבונה מקום ממנו מתאפשרת נתינה ואמפתיה למשתתפים.

שיטתו הייחודית של הקורס היא במצע הכפול של רכישת כלי ניתוח רגשיים של התערבויות הנחיה הנעשים במהלך מפגש קבוצתי, במשולב עם מפגש רגשי של המנחים עם מעשה ההנחיה ושילובן של חוויות אלו כאמצעי התערבות בעל ערך.

בנקודות החולשה שלנו ומתוך הכאב צמחנו למקום בו ניתן להרגיש, לגעת ולחוות את האחר. הבנו שלא תהליך אישי פנימי, נוגע קווא ומצמיח שלנו כמנחים וכמובן כבני אדם, לא יכולנו לממש את המודל והשיטה עבור המשתתפים."

תוך כדי תהליך ההדרכה עלה באופן בולט הצורך להתמודד באופן מידי ועמוק עם סוגיות שונות שעלו במהלך המפגשים מכיוון שלא היה מובן מאילו שיהיה עוד מפגש עם משתתף מסויים. השיטה מדגישה את ההכרח לנסות ולפגוש באופן רגשי כל משתתף, בכל מפגש, ולהזמין את המשתתפים בכל פעם מחדש, לחפש ביחד נגיעה, תובנה או נחמה באופן שיהפכו את המפגש היחיד למפגש בעל משמעות. השיטה אף אימצה לה אמירת "זן" ידועה, שזוהי מילה מזכירה לנו תדיר בהדרכות, "רגע שחלף בקבוצה לא יחזור לעולם". תובענות זו מצריכה רמת אינטנסיביות גבוהה ביותר מצד המנחים, שאיננה כה שכיחה בעבודה קבוצתית.

בנוסף, ההתמודדות עם התביעה להיות נוכחים וקשובים, לעבוד עם העולם הרגשי הפנימי של המנחים, הצריכה יכולת הקשבה מאד מחודדת, ובו בזמן יכולת להתחבר באופן רגשי ועמוק לתכנים קשים, ועוד יותר מכך לפתח יכולת להגיב באופן מידי, אמיתי ורגשי. משימה בהחלט מורכבת למנחים מתחילים וותיקים כאחד. לקח הרבה זמן של התבוננות ותהליך של שינוי פנימי על מנת להיות מסוגלים להיענות באופן הזה לקבוצה.

שיטת הנחיה זו מנוגדת לאופני הנחיה אחרים ומרוחקים יותר מבחינה רגשית, של מנחי הקבוצה, שהמייצג הקיצוני שלו מבין שיטות ההנחיה היא שיטתו של אלפרד ביון, בה מעורבות המנחים מתבטאת לעיתים בשתיקות ארוכות, והתהליך הקבוצתי נבנה לאיטו לאורך שבועות ואף חדשים רבים. משכי זמן אלו, אינם באים בחשבון בנסיבות חיים וסוגי הפגיעה הנפשית של המשתתפים, כמו השתתפותם במפגש חד פעמי או במספר מועט של מפגשים, להם מותאמת מודל ההתערבות הנוכחי של קבוצת הרכבת.

ייחודיות הקורס

במהלך מפגשי ההדרכה של השלושה שנמשכו כשנתיים, הציע זהר לנעמי ואהרון להצטרף אליו להעברת קורס ראשון במרכז הרפואי אסף הרופא שהיה מיועד לצוות רב מקצועי כגון רופאים, אחיות, עובדים סוציאליים, מרפאים בעיסוק, דיאטנים ועוד. הרעיון להעברת הקורס נבע מההכרה שמודל זה עשוי להתאים לסוגי מאושפזים שונים שבמהלך ובעקבות אישפוזם, עקב מחלותיהם השונות כגון, ניתוח לב פתוח, ניתוחים קשים, בשורות ומרות ועוד, התערבות קצרת מועד ואינטנסיבית עשויה להיות הפתרון הנכון במסגרת הרפואית. הנהלת המרכז ראתה בהכשרת צוותים להנחיית קבוצות בגישה זו, תוספת משמעותית לטיפולים המוענקים למאושפזים במסגרת טווחי הזמן הקצרים ושיפור אפשרי באיכות חייהם בזמן ולאחר אישפוזם.

הקורס הראשון הפתיע אף מארגניו לנוכח התהליכים שקרו למשתתפיו. יחודו היה בכך שהסיט את כובד המשקל בתכני הקורס מהרצאות תיאורטיות להתנסויות תכופות של משתתפי הקורס

"חוויתי חוויה עוצמתית שאופיינה בכנות מירבית, אוטנטיות, פתיחות, אמפתיה ומידה לא מבוטלת של אומץ, אין לי ספק שהתהליך הקצר יחסית יוצר בליבי ובתודעתי בשל ייחודו הרגשי"

"בקורס זה ניתנה לי הזדמנות להתמודד עם חולשה. ההתקדמות שחוויתי נקראה ע"י מנחי הקורס תזוזה, אני קוראת לזה רווח, ניצחון. השגתי במסע שלי בקורס את המטרה."

אלה הם רק חלק קטן מהתגובות הנלהבות בסיומו של קורס ייחודי ויוצא דופן להנחיית קבוצות רכבת בשיטה דינאמית. ומה ייחודי כל כך בקורס זה: התשובה טמונה כבר בשמו של הקורס הזה.

בדרך כלל מקובל בעולם הקבוצות, שבקבוצה קצרת טווח, ובעיקר במפגש חד פעמי, שיטת ההתערבות באה מהתחום הפסיכו-חינוכית ואולי תמיכתית, אך בודאי לא בגישה דינאמית, הואיל ושיטה זו נתפסת כשיטה המצריכה זמן רב. קורס זה מלמד שניתן ואף רצוי לעבוד גם במפגש חד פעמי באופן דינאמי.

איך התפתחה שיטה זו?

השיטה פותחה על ידי ד"ר זהר רובינשטיין, פסיכולוג קליני ויועץ ארגוני בכיר, על בסיס מודל של קבוצת רכבת שפיתחו הוא ביחד עם ד"ר מוטי בן יקיר לפני כשלושה עשורים, כמענה להלומי קרב לאחר מלחמת יום הכיפורים והמלחמות שלאחריה. במרוצת השנים, בעקבות הצורך בשיטת התערבות קבוצתית הדורשת מענה ייחודי לנפגעי טראומה נפשית. במהלך כעשר שנים לימד ד"ר רובינשטיין את השיטה בקורס ייחודי במגמת הקבוצות שבתואר השני בבית הספר לעבודה סוציאלית באוניברסיטת ת"א. התקדמות מואצת נוספת של המודל, ובמיוחד להוראת השיטה, התפתחה כתוצאה ממפגש בין נעמי זוארו עובדת סוציאלית ומנחת קבוצות רבת ניסיון שעבדה שנים רבות במשרד הביטחון, ד"ר אהרון אלכסנדרוביץ, סגן מנהל מחלקה פנימית לשעבר במרכז הרפואי תל אביב שעוסק שנים רבות בהנחיית קבוצות ולאחרונה בפסיכותרפיה, עם זהר רובינשטיין.

לפני כ-6 שנים, בקורס להנחיית קבוצות באוני' תל אביב והחליטו להנחות קבוצה לאחר סיום הלימודים. הקבוצה אותה בחרו להנחות הייתה קבוצה של חולי סרטן ובני משפחותיהם. להדרכה הם לקחו את ד"ר רובינשטיין, אותו הכירו בגלל עיסוקו במודל הנחיית קבוצות רכבת.

העבודה הקבוצתית עם חולי סרטן הינה ייחודית וקשה, הואיל ואין לדעת מי מהמשתתפים יגיע למפגש הבא, בעקבות החמרה המצב הגופני, תגובה קשה לטיפול, או מוות. עובדה זו הצריכה התכווננות שונה של המנחים אל מול החומר שעלה בקבוצה, שגם הוא כשלעצמו היה חומר טעון ביותר רגשית, בהינתן אופי האוכלוסייה והנושאים איתם היו צריכים הקבוצה והמנחים להתמודד. תכנים כמו חולי כרוני, עיוות גופני, איבוד יכולות וכישורים, ומעל לכל, אימת המוות, המרחפת כל הזמן בקבוצה שכזו, הם תכנים שעולים תדיר בקבוצה זו במופעים שונים ובצורות ביטוי מגוונות וטעונות רגשית.

בתהליך ההדרכה על העבודה עם הקבוצה, התמקדו מפגשי ההדרכה הראשונים במנחים (נעמי ואהרון) וביכולת שלהם לגעת בנושאים הרגישים שהקבוצה מביאה. "על מנת לתת מענה לצרכי הקבוצה, נגענו



הסמיו והגלוי במפגש ארגון עסקי - קבוצה

הנכם מוזמנים ליום עיון מרתק על המפגש
שבין מנחה-קבוצה-ארגון עסקי

בימים חמישי-שישי, 27-28 במאי 2010
במכללת סמינר הקיבוצים, דרך נמיר 149 תל אביב

מה הם צורכי הארגון? מה מספק המנחה (ומה לא...)?
מה הקשר בין הקבוצה בחדר והארגון "מוחוץ לחדר"? איזה קבוצות מחאימות לארגון עסקי? מה קורה שם בגלוי ובסמוי?
נלמד ונחקר יחד שאלות אלה ואחרות
מוזמנים: מנחי קבוצות, יועצים ארגוניים, אנשי משאבי אנוש, מנהלים בארגון

בתוכנית:

יום חמישי, 27.5.2010

התכנסות ברחבת אולם 70	16:30
פתיחת יום העיון:	17:15-17:00
ד"ר יהודית עזרא, העמותה הישראלית להנחייה וטיפול קבוצתי רקפת קרת-קרואני, התוכנית להנחיית קבוצות בארגונים עסקיים, סמינר הקיבוצים ד"ר יעל בודואן, יו"ר איפ"א (ארגון ישראלי לפיתוח ארגוני) מר קובי מוטיב, (CSC) סמנכ"ל תפעול ושרשרת אספקה, ש. שסטוביץ: "קבוצה? בארגון עסקי? אתה חושב שזה יקדם את המטרות שלך, אדוני היועץ?" - קולו של הלקוח מזמין העבודה	18:00-17:15
ד"ר מייקטפליץ, יו"ר העמותה הישראלית להנחייה וטיפול קבוצתי: "על מקומה הפרודוקסאלי של קבוצת העבודה בארגונים"	18:45-18:00
שאלות מהקהל	19:00-18:45
<u>הפסקה</u>	19:30-19:00
עבודה בקבוצות דיון מונחות: חשיבה והתבוננות איפה/איך פונשים אותי - התכנים שעלו בהרצאות	21:00-19:30

יום שישי, 28.5.2010

התכנסות ברחבת אולם 70	8:30
פאנל בהנחיית ד"ר ברוס אופנהיימר: "זוויות ראייה שונות למפגש שבין צורכי הארגון הגלויים והסמויים, ובין עבודה קבוצתית בארגון עסקי"	10:30-9:00
<u>הפסקה</u>	10:45-10:30
עבודה בקבוצות דיון מונחות: משמעות עשיית קבוצות בארגון עסקי, בהנחיית סגל התוכנית להנחיית קבוצות בארגונים עסקיים: רחלי ברקן, תמי אילון, חגית זלצברג, ערן נדן, ננסי גנדלמן, חנית צאן, רקפת קרת-קרואני	11:45-10:45
<u>הפסקה</u>	12:15-11:45
ד"ר אבי ברמן: "לסיכום, מה היה לנו כאן?" - המאפיין והמיחד קבוצה הפועלת בארגון עסקי	13:45-12:15

נשמח לראותכם!

חברי ועדת ההיגוי: חוב הדרי, חוה קדוש (חברי הנחלת העמותה הישראלית לטיפול והנחייה קבוצתית)
חנית צאן, רקפת קרת-קרואני (מנהלות התוכנית להנחיית קבוצות בארגונים עסקיים) ד"ר יעל בודואן (יו"ר איפ"א)

עלות: חברי עמותת חברי איפ"א, סטודנטים - 195 ש"ח; אורחים - 300 ש"ח במקום חנייה בתשלום
הרשמה: חברי העמותה הישראלית להנחייה וטיפול קבוצתי: מלכה: 052-7442121 דוא"ל: isragrouphtherapy@gmail.co.il
חברי איפ"א: בלית זכאי - 03-6390408, דוא"ל: mail@ippa.org.il אורחים: ניתן להירשם במשרדי העמותה הישראלית
להנחייה וטיפול קבוצתי או במשרדי איפ"א.

ניתן להירשם עד 16.5.2010. לא תהיה הרשמה לאחר תאריך זה.

סמינר הקיבוצים 03-6901200

דרך נמיר 149 תל אביב www.smkb.ac.il e-mail: smkb@smkb.ac.il





העמותה הישראלית להנחיה
וטיפול קבוצתי

בשיתוף עם



המכון הישראלי לאנליזה קבוצתית



התכנית להכשרת מנחי קבוצות,
היחידה ללימודי המשך
הפקולטה למדעי רוחה ובריאות

הזמנה ליום עיון בנושא:

מנחה הקבוצה: מחקר ויישום בטיפול קבוצתי

יום העיון יתקיים ביום ראשון, כ"ה באייר תש"ע
9 במאי 2010, בין השעות 9:00-16:30
באודיטוריום מוזיאון הכט, אוניברסיטת חיפה

מנחה: פרופ' ציפי שכטמן

9:00-9:30 התכנסות הרשמה וכיבוד קל
9:30-9:45 ברכות:

פרופ' עופרה מייזלס, דיקן הפקולטה לחינוך
פרופ' ציפי שכטמן, ראש החוג לייעוץ והתפתחות האדם
9:45-11:30 מחקר:

דר' צביקה תורן-גורלו של מנחה-נח, או נחת, או מנחית
יוני הראל-תרומת המנחה לדנמיקה של תמיכה חברתית בקבוצה
דר' יהודית ליכטנשטיין-התנהגות המנחה בקבוצות ילדים ומתבגרים
פרופ' עזי ברק-אתגרים בהנחיית קבוצה מקוונת
פרופ' ציפי שכטמן-שעורים שלמדנו ממחקר על התנהגות המנחה.

11:30-11:45 הפסקת קפה

11:45-13:15 –הדגמה של תהליך קבוצתי על ידי שני מנחים ודיון
המנחים: דר' רובי פרידמן ודר' מייק טפליץ מתדיין: ד"ר בני ריפא

13:15-14:00 הפסקת צהריים

14:00-15:30 התנסות בקבוצה קטנה

המנחים: עודד הנדל, רותי דואק, עילית ליכטמן, תמר אהרונוסון, נורית ברזניץ, לימור
אברהמי, דר' עידו פלג, דר' שלומית ברסלר, איתן תמיר
15:45-16:00 כיצד חוויתי את המטפל בקבוצה? עדותו של ראובן, מטופל בקבוצה
טיפולית ארוכת טווח.

16:00-16:30 סיכום הכנס (משוב מהקבוצות הקטנות) ושאלות הקהל

חברי הועדה: פרופ' ציפי שכטמן, ד"ר רובי פרידמן, ד"ר מייק טפליץ, מר יוסי פולק

הכניסה ליום העיון חופשית - מומלץ להגיע בתחבורה ציבורית
הנכם מתבקשים לאשר הגעתכם בדוא"ל: kvulkan@univ.haifa.ac.il

העמותה הישראלית לטיפול והנחייה קבוצתית שמחה להזמינכם לכנס השנתי של העמותה

הקושי לסלוח

היבטים רגשיים חברתיים ורוחניים בתהליך הסליחה

הרצאת הפתיחה: פרופ' יולנדה גמפל וד"ר אביבה מזור
"רב מימדיות בתהליך הסליחה באלימות סוציו-פוליטית"

ועוד הרצאות:

"מושג הסליחה על פי לווינס ודרידה" - ד"ר דוד גורביץ
"העדר מושג הסליחה בחשיבה הבודהיסטית" - ד"ר אסתי פלד
"מחשבות בעקבות סדנאות יהודים גרמנים" - שרה מצר
"על בגידה וסליחה בחיי נישואים" - אוסנת בארי גרינשפן
"סליחה וסובלנות במסורת המוסלמית הסופית" - השיח' גסאן מנאסרה
"הזדהויות ונאמנויות בתהליך הסליחה" - ח'ליל סבית
"אי סליחה ותהליך הסליחה בטיפול הקבוצתי" - ד"ר גילה עופר
"האחר ואחדות ההפכים" - ד"ר ברוך כהנא

* הקרנת הסרט "ערוס אלג'איל" ושיחה אישית בעקבות הסרט עם
הבמאי באסל טאנוס והסופרת שרה שילה

* עבודה קבוצתית במסגרת של קבוצות ביניים וקבוצה גדולה

המנחים המשתתפים בכנס:

חני בירן, ד"ר רובי פרידמן, סהר רוחנה, יהושע לביא, ד"ר מייק טפליץ,
ד"ר ברוס אופנהיימר, ורד אמיצי, תמי אלעד, ד"ר שולמית גלר, מירה דנה, מישאל חירורג,
מילכה ארצי, סאיד תלי, איתן טמיר, עליזה רוזן, רבקה הראל ועוד.

הכנס יתקיים בין התאריכים 10-11 ליוני:

יום חמישי ערב 15.30-22.00 ויום שישי
בוקר 08:30-14.00 במלון השרון, הרצליה

מנהלת הכנס: יהודית עזרא

ועדת ההיגוי: מישאל חירורג, אריאלה בן ישי, סאיד תלי ומילכה ארצי
יו"ר הוועד: מייק טפליץ ויהודית עזרא
חברי ועד: שלמה אגמון אריאלה בארי בן ישי, רון בן דור, דב הדרי, חוה קדוש

לפרטים מלאים על תוכנית הכנס וההרשמה באתר העמותה:

www.isragrouphtherapy.co.il | www.isragrouphtherapy.co.il

או בטלפון מס' 077-2151800

יום העיון עם ד"ר פרחאן דלאל

מרית יפה מילשטיין



נתבקשתי לשתף את קוראי מגזין קהילת קבוצות ברשמי מיום העיון השני בסדרת ימי העיון של "המכון הישראלי לאנליזה קבוצתית" בנושא 'שייכות - בין כורח לבחירה'.

ביום עיון זה, שנערך בפברואר השנה, אירח המכון את ד"ר פרחאן דלאל.

דלאל, תרפיסט ואנליטיקאי קבוצתי בריטי, הציג בשתי הרצאות את תפיסתו הייחודית המבוססת על שילוב בין עבודתו של אבי האנליזה הקבוצתית, פוקס, וזו של הסוציולוג נורברט אליאס.

בפנינו הוצגה חקירה שיטתית, ברוח פילוסופית, של מושגים משמעותיים ומרכזיים לנו כאנשי מקצוע וכישראלים.

אחרות, התבדלות, יחסי כח וזהות נבחנו בהרצאות הראשונה, שנקראה "אנחנו והם". ונושאים כמו גורל, חופש, חובה, אחריות ותשוקה נידונו בהרצאה השנייה: "מגורל לאחריות- מאבק בין חובה ותשוקה". כל הנושאים גם יחד נבחנו על רקע תפיסתו של פוקס, שעל פיה "האנני" מתפתח מ"האנחנו", וזאת בשונה מהתפיסה הפרוידיאנית הקלאסית שהאיש קודם לחברתי. ארחיב על כך בהמשך.

דלאל נתן הסבר לכל אחד מהמושגים מפרספקטיבה ביולוגית, פסיכולוגית ופוליטית, אך מייד אחרי ההסבר הוא הטיל ספק והעלה שאלות שחתרו תחת ההסברים המלומדים עצמם. דרכו על סתירותיה הפנימיות הייתה מעוררת מחשבה עבורי כמאזינה והביאה בהחלט את רוח הטיפול הקבוצתי האנליטי.

לדוגמה, מושג האחרות וחווית השונות: הפרספקטיבה הביולוגית מספקת לנו הסבר גנטי. אנחנו מתוכנתים גנטית להעדיף את מי שדומה לנו. השאלה הסותרת, לכאורה, את ההסבר: אם כך, מדוע אנחנו לא מרגישים שייכים לקבוצת השימפנזים שדומים לנו גנטית ב-98%?

ההסברים מן הפרספקטיבה הפסיכואנליטית: הסבר אחד אומר שחווית השונות נחווית באופן מידי כביקורת וגורמת ליצירת אגרסיביות כלפי האחר, ההסבר השני שמניח את דחף המוות המולד יטען שדחף המוות מושלך על האחר שמאותו רגע נחוה כמאיים. מה שעדיין משאיר פתוחה את השאלה: למה אנשים שונים משמשים בהקשרים שונים "השנואים"? ומדוע אנשים שחורים נהפכים למיכל לרגשות קשים ולא אחיות בייח, למשל. ומה עושים "השנואים" עם ההשלכות שלהם?

ההנחה היא שבין כל שני אנשים, אומר דלאל, יש דברים שונים ודברים דומים. השאלות שהנחה זאת מעלה: אם את חווה אותי כשונה, מה עשית עם כל הדומות ביננו? ואם את חווה אותי כדומה, מה עשית עם כל השונות ביננו?

דלאל אינו מציע שאנחנו יכולים להפסיק להתחלק לקבוצות/קהילות. הוא אומר בעקבות אליאס שההתחלקות לקבוצות היא קיומית. אליאס טען שאנחנו לא רק מחפשים את החלוקה לתתי קבוצות אלא אנחנו נתונים לה. וכמו שהרחיבו ברגר וברמן במאמרם "אנחנו והם": להיות מול קבוצה אחרת זה משהו שמייצר לכידות בתוך הקבוצה - לכידות, שהיא חיונית לחיינו.

אנשים, לדבריו, באים לטיפול כי הם לכוּדים בדפוסים ומטרת התרפיה היא לעזור להם להרגיש יותר אוטונומיים. קודם כל על ידי כך שיכירו בכך שיש להם יותר אפשרויות בחירה, אבל כל זה לא די, אם הם לא יפתחו את האומץ לבחור בינהם.

המבנים בעמוקים, כמו הלא מודע החברתי, שאנחנו נולדים איתם מעצבים את החלקים הלא מודעים שלנו. אבל כאן, אומר דלאל, מונחת הגבלה מאפשרת. המבנים האלה מגבילים את מה שיכול לצמוח, מצד אחד, אך מאפשרים את יצירת מרחב הצמיחה מהצד השני.

כמטפלת קבוצתית הדברים שלו משאירים אותי עם המשאלה ללוות את מטופלי אל מקומות שבהם יחוו עוצמה וחופש לבחור באומץ בדרך הייחודית שלהם ועדיין ירגישו מוכלים ומשתייכים לקבוצה.

לא ארחיב עוד בענייני התוכן. לשמחת כולנו, דר' דלאל העביר את המצגות מהרצאותיו למכון הישראלי לאנליזה קבוצתית שאירח אותן והן נגישות מעתה לכל המעוניינים באתר המכון. כמו כן, לשם הרחבה נוספת, ניתן למצוא באתר את המאמרים ששלח כקריאה מקדימה ליום העיון. כתובת האתר:

www.iiga.org.il

ברמה הלא מודעת ואולי במכוון, נדמה לי שמארגני יום העיון, תרמו ליצירת חוויה מקבילה שזימנה את בחינת נושא השייכות בכך ש"אילצו" אותנו להתיישב ולהקשיב להרצאותיו של דלאל בקבוצות (שולחנות עגולים) שחולקו מראש. (אני מזמינה כל אחד לחשוב על סידורי הישיבה באירועים משפחתיים, וכמה אנרגיה רגשית זה מייצר אצל המושיבים ואצל היושבים).

ההקשבה שלי נעשתה מתוך ידיעה שאני שייכת מ"כורח" לשולחן מספר 10 שיושבים בו אנשים שאינם נמנים על חברי הקרובים ביותר בהכרח (אלה הושבו בשולחנות אחרים). עם חלקם אני חולקת שייכות למכון וחלקם היו זרים/מוכרים לי. ברגע שפתחה המנחה את המרחב הקבוצתי למחשבות ורגשות בעקבות ההרצאה התבררו לנו שייכויות נוספות, ונעשינו ערים לכך שההצגה העצמית שלנו מושפעת מנושא ההרצאה ושכל אחד/ת מהנוכחים/ות בוחרת/ת להציג עצמו/ה דרך אחת או יותר מקבוצות ההשתייכות שלו/ה.

ככל שהתפתח הדיון שנסב סביב שיתוף של אחד המשתתפים בשולחן במשבר חריף שנוצר באגודה בינלאומית של רופאים ישראלים ופולנים שהיה בין מייסדיה, התבררתי שייכויות נוספות פוליטיות, לאומיות, משפחתיות ואישיות.

שאחת המוטיבציות שלו לבוא ליום העיון הייתה להאיר את עיניו דרך ובאמצעות הרעיונות של דלאל בעניין המצוקה שאליה נקלע הארגון.

הקבוצה ניסתה לחקור בצוותא עם המשתף איך קרה שמחוויות תקשורת מקרבת וגילויים אישיים מרגשים בשנים הראשונות בארגון, התפתח למצב שבו "היו מוכנים להרוג בשביל מילה" ולחוויה של גסיסת הארגון וייאוש בקשר לאפשרות לשקמו. המשבר התגלע סביב חוסר הסכמה לגבי ניסוח טקסט על מצבת זיכרון פולנית לנפגעי נפש שנשלחו אל מותם ע"י הגרמנים בשנות המלחמה.

אבל הוא מציע לנו התבוננות רחבה מתוך התפיסה ש"האנני" נולד ונבנה לתוך רשת חברתית, על יחסי הכוחות שבתוכה. לטענתו, "האנני" מפנים את התפיסות והחלוקות שהוא נולד לתוכן ותופס אותן כטבעיות. חשוב, לדעת דלאל, שנכיר בכך שאנחנו אף פעם לא נמצאים באזור חופשי מהתפיסות האלה.

חשוב שנהיה ערים לכך שבחברה יש מאבקי כוחות שמייצרים את תתי קבוצות. תתי הקבוצות מוגדרות בין השאר ע"י אידאולוגיות, אבל גם ע"י הניסיון ליצר עליונים ונחותים.

פוקס טען שההשתייכות לקבוצה היא צורך משמעותי שהכרחי לבריאות נפשית. דלאל מזכיר לנו שחשוב שנכיר בכך שבכל פעם שאנחנו מכלילים, אנחנו בו זמנית מדירים את האחר.

להדגמת העניין, סיפר דלאל בזהירות רבה (אולי מתוך הכרת הרגישויות בהקשר, ואולי כי זו אישיותו) שתי בדיחות יהודיות:

אמא יהודיה קנתה שתי עניבות לבן שלה. הבן מודה לה ובוחר ללבוש אחת מהן. "מה לא אהבת את השנייה?" שואלת האם מייד.

והשנייה - על אותו יהודי שחי באי בודד ויום אחד הגיעו אליו ושאלו אותו מדוע בנה שני בתי כנסת? "כי באחד אני מתפלל, ובשני כף רגלי לא תדרוך!".

לאחר שנשא את דבריו, אני נשארת להרהר בנושא יחסי כוחות. ברמה המקצועית של "אנחנו" המטפלים וה"הם" המטופלים שלנו.

נשארת עם דבריו של דלאל על כך ש"אף אחד הוא לא חסר כוח או בעל כוח באופן מוחלט". הוא מביא דוגמה של פוקס לכך שהכח האישי והחברתי פועלים יחדיו:

דמיין שאתה נוסע במכוניתך ועושה את המסע שלך ובוחר את הדרך שלך, באותו זמן אתה נתקע בפקק, שאתה חווה אותו כקורה מחוץ לך ופועל נגדך.

בעוד שאם תסכים להכיר בזה - אתה בעצמך חלק מיצירתו!!!

טענתו שהדימוי העצמי שהילד רוכש מלכתחילה הוא קודם כל חברתי ומבוסס על הפנמות של יחסי כוחות שהם חלק מהרשת החברתית שהילד נולד לתוכה, ולפניו אמו וכך הלאה גרמה למחשבותי לנדוד אל יחסי כוח במרחב מטפל- מטופל בטיפול הקבוצתי והאישי. שאלות שעולות בטיפול בעניין כח ושליטה ונוגעות לקושי של המטופלים שלנו להימצא בחוויית הנוקשות. שאלות לגבי התלות ההדדית, כי הרי ברור שאין תינוק בלי אמא (ויניקוט) וגם אין מטפל קבוצתי בלי קבוצה.

הרצאתו השניה שעסקה בנושאים גורל מול בחירה, וחובה מול לקיחת אחריות הייתה אף היא מאוד מעוררת מחשבה. אלה הם נושאים מדוברים שעולים שוב שוב לבדיקה בקבוצה הטיפולית הקטנה אלא שהאופן שבו הציג את הדברים היה מאתגר.

דלאל דיבר על "גורל חזק" (תפיסה שבה האינדיבידואל חווה את עצמו כאימפוטנט קרי חסר יכולת שליטה בגורל) מול "גורל חלש" (או בשפתינו - "הכול צפוי והרשות נתונה") לצד תפיסת הניו אייגי (שבה האינדיבידואל תופס עצמו כאומניפוטנט קרי הכל תלוי בבחירה שלי).

האסוציאציות הקבוצתיות זימנו "אחרים" שונים לשולחננו: פלשתינאים, גרמנים, פולנים, ניצולי שואה ובני הדור השני והשלישי יהודים ואחרים. כך התוודענו לרגשות המורכבים במפגש שלנו עם "האחרות". מצד אחד, התחושה שאנחנו נזקקים לאחר ומשתוקקים לו על מנת להכיר ולהוקיר את עצמנו, ומצד שני, הקושי לסמוך על כך שהמפגש יתאפיין בשימוש הדדי (use) ולא בניצול לרעה (abuse).

במקביל להתפתחות הדיון אצלנו נעשינו ערים לרגעים ל"שולחנות האחרים" ועלו שאלות שדלאל מדבר עליהם בהקשר למה "אנחנו" לעומת "ההם".

התהליך המרתק שנוצר בשולחן שלנו - הבנתי משיחות עם אחרים שהוא לא היה נחלתנו הבלעדית - הדגיש עבורי כמה אנחנו כחברה וכאנשי מקצוע זקוקים להעלות על שולחננו ובקבוצותינו את החקירה של הנושאים שדלאל מביא.

ההרצאות של דלאל שהיו נטולות דוגמאות קליניות מהפרקטיקה של הטיפול האנליטי שלו, הציבו בפנינו אתגר מחשבתי:

כיצד יכולה החשיבה שלו, שבעיקרה מנתחת תהליכים בקבוצות גדולות, לסייע ולהדריך אותנו גם כשאנחנו עוסקים באנליזה של קבוצות קטנות והיחידים שבתוכם.

מרית יפה מילשטיין M.A.

מטפלת בפסיכודרמה ושילוב אומנויות חברת המכון הישראלי לאנליזה קבוצתית

הזמנה למפגש של מנחות ומנחי

קבוצות קונפליקט / שיח בין קבוצות

ביום ראשון ה-9.5

נא לשריין את התאריך ולהזמין קולגות מתעניינים/ות

המפגש עם השונה והעוין דורש מהמשתתפים ובייחוד מהמנחים כוחות נפש עצומים יחד עם מיומנויות מקצועיות גבוהות. המוכנות לדבר במקום להילחם, להכיר במקום למחוק ולנהל מו"מ מתוך מפגש במקום לפסול מתוך ניתוק, דורשות גדולה וגם העצמה. המציאות הישראלית לא תשתנה רק "מלמעלה", והיוזמה והמנהיגות המקומית חשובות ביותר. אנו עוסקים באחד היישומים הקשים והחשובים ביותר של הנחית הקבוצות. בדומה למקומות רבים בעולם - נעשית כאן עבודה דומה בקבוצות קונפליקט במקומות רבים וייתכן שתהיה אפשרות לחבור אליהם כדי לגדול ביחד.

נוצר אצלי הרושם שעשרות ומאות מנחים/ות בישראל עוסקים בקבוצות מסוג זה. אף על פי כן, רבים מרגישים מבודדים, ומתקשים במציאות מקצועית ופוליטית מדירה ומחלישה. כדי לשנות מציאות זו, אנו מבקשים להתארגן ברשת של מנחים, שתאפשר החלפת דעות יחד עם העצמה הדדית, שתאפשר גם התייעצות ובעיקר עידוד ותמיכה בתרבות ההידברות. נשקול גם אפשרות ליצור קשרים עם גורמים בינלאומיים העוסקים בעבודה דומה מאד לעבודתנו, וזקוקים גם הם להעצמה, הכרה ותנופת התפתחות.

אמיתי המנחם ואריאלה בארי בן ישי יארחו אותנו ביום א' ה-9.5, בין השעות 18.00 - 20.00 בבית ברל בחדר 405/1 באיזור דקל כדי לברר את הצרכים והרצונות של הבאים/ות.

אני יו"ר לשעבר של העמותה הישראלית להנחיה וטיפול קבוצתי (אבל לא פועל כעת ביוזמתה), וכמו רבים, חבר ומנחה בקבוצות דיאלוג בארץ ובחו"ל.

רובי פרידמן

robif@netvision.net.il

יעזור לנו מאד אם תאשרו את ההזמנה, וגם תזכרו ליידע חברים שכבר הזמנתם לגבי השינוי. שוב: אם גם תעזרו להבאה של עמיתים למפגש הזה.

Dr. Robi Friedman
www.robifriedman.com/index.html



פסיכותרפיה גופנית עם נגמלים מסמים

טיפול פרטני וקבוצתי

פניה שפיר, רונית שריג-אקרט

המגע בתרגילים כולל בעיקר הנחת כף היד של המטופל על כתף, גב, זרוע של המטופל - לצורך המחשת תנועה, קרקוע, הדגשת ההפרדה בין חלקי הגוף (למשל צוואר וכתף), יצירת הרפיה תוך כדי תרגול (למשל הנחת כפות ידיים על כתפי המטופל כדי להרפות לחץ בזמן התרגול).

המטפל (בד"כ מטפלת) מסבירה למטופל לפני כל תרגיל מה משמעותו ומטרתו והאם הוא יכול מגע שלה בגופו. אם כן, היא מפרטת איזה מגע ובאיזה שלב בתרגיל. היא מבקשת את רשותו של המטופל לפני כל פעם שהיא מתכוונת לגעת בו ובודקת לאחר מכן את תגובתו למגע גם ברמה המילולית וגם ברמה הגופנית.

המגע, בזמן הנכון בתוך הטיפול הגופני, יכול לעורר ולהדגיש רגשות, תחושות וזיכרונות שהמטופל לא היה מודע אליהם קודם לכן. ביחד עם העירור מעניק המטפל מגע מכיל, מדגיש גבולות גוף, וגבולות רגש. מגע המטפל תורם לתחושת הביטחון בזמן פירוק ובריר החוויה, מהווה גבול ומקום בטוח עד לתחושת הביטחון של המטופל.

חשוב שהמטפלת תהיה ערה לכך שמטופלים שהיו קורבנות להתעללות (במיוחד נשים) לא תמיד מסוגלים לבטא מילולית את התנגדותם למגע, אך אם זה נחוץ על ידיהם כפולשני ופוגעני ניתן יהיה לזהות זאת עפ"י התגובות בגוף.

חשיבותו של המגע בטיפול, כאשר הוא נעשה בדרך זו, היא בכך שהמטופל מתנסה בחוויה של אוטונומיה על המרחב האישי שלו, שליטה במגעיו עם הזולת, ובנוסף, לומד להרגיש בטחון וקרבה באמצעות מגע.

פסיכותרפיה גופנית בקבוצתית עם נגמלים

העבודה הגופנית בקבוצה של נגמלים מתמקדת במס' מישורים:

הכרות עם הגוף וחיזוקו - כל אחד מהמשתתפים לומד לזהות באמצעות התרגילים את האפיונים המיוחדים לו ולגופו: יציבה ויציבות, ארגון גופני, גדילה, שיווי משקל, צידיות, מתח בגוף, קצב הגוף, קו אמצע, דפוסי נשימה, הגוף כשלם והגוף כחלקים. הקניית כלים לחיזוק מערך השלד והשרירים.

אינטראקציה בין הגוף והסביבה - חושים - כיצד הם משפיעים עלי, גבולות הגוף, מהו מגע וכיצד אני חווה אותו, בין החשוף וגלוי למוצנע והפרטי, שפת הגוף - מה וכיצד היא מבטאת.

אלמנטים של גוף-נפש - דימוי גוף ובטחון עצמי, כוח רצון וכוח גופני, מילים והקשר שלהן לגוף, מישורים שבהם אני נע (גופנית, רגשית, מחשבתית).

יחסים בקבוצה - מקומי בקבוצה, מה דרך הביטוי הגופני שלי בקבוצה, ההשפעה שלי על הקבוצה וממנה, האם אני רוצה לשנות וכיצד.

ייחודיותה של הפסיכותרפיה הגופנית כאשר היא נעשית בקבוצה, היא במס' רמות;

* המשתתפים עוברים ביחד תהליך הדרגתי של יצירת מודעות גופנית ושינוי ההתנהלות וההתייחסות שלהם לגופם. הסצנה הקבוצתית שבה מתבצעים תרגילי התנועה היא פחות אינטימית ולכן פחות מאיימת ומביכה למטופלים, מאשר בטיפול הפרטני. כמו כן היא מאפשרת מודלים לחיקוי והשוואה ובכך מקלה

הטיפול במכורים נגמלים מסמים

טיפול גופני עם מכורים לסמים נוגע עמוק ב"פצע" שלהם.

המכור סוחב כאבים רגשיים ולעיתים גם גופניים מגיל צעיר והשימוש בסם שהופך להתמכרות הוא דפוס התנהגות קונפורמי שמנציח את הבריחה שלו מעימות עם רגשותיו ונתפס על ידו כדרך של ריפוי עצמי. הוא נתפס ע"י עצמו וע"י סביבתו כחולה, וחי בתחושת כשלון ואכזבה מעצמו. שינוי מצבו נתפס על ידו בשלבי הטיפול הראשונים כמסובך וחסר סיכוי ממש.

בניית המשאבים הגופניים היא חלק חשוב בטיפול בטראומה ובשיקום שאחריה.

הטיפול מתייחס גם לבעיה הראשונית, הסיבה להתמכרות - מכאובים וטראומות שהאדם חווה ברמה הרגשית ולעיתים קרובות גם ברמה הגופנית.

וגם לבעיה המשנית, ההתמכרות ונזקה - המכור פוגע בגופו ע"י שאיפה, הסנפה, הזרקה ונחשף לסכנות ונזקים לגוף, למוח ולנפש. כך הוא יוצר טראומה נוספת.

השילוב של הטיפול הגופני יחד עם הטיפול המילולי מתייחס לזיכרון שנוצר בגוף בעקבות ההתמכרות ויוצר מודעות ושינוי ברבדים של רגש, חשיבה ותפקוד, בנוסף לרובד הגופני. החוויה הגופנית בה המטופל מרגיש פנימה ומתבונן אל גופו, מקנה לו רובד חדש של הכרות עם ה"עצמי" שלו. ההתייחסות לגוף וההבנה שלו נותנת לטיפול עומק נוסף ושונה מכל מה שטיפול מילולי יכול להשיג.

הטיפול הפרטני

המטפל עובד עם המטופל על התארגנות חדשה בגוף, שתביא בהמשך תמיכה ועוגן לשינויים ויצירת דפוסי תפקוד טובים יותר עבורו. המודעות לגוף, הנגיעה בו, וההתייחסות אליו כחלק אינטגרלי מההוויה האישית - כמו הרגש, יוצרת אצל המטופל שינוי משמעותי.

שינוי זה מתבטא בשיפור בדימוי הגוף, היכרות עם דרך ההתפתחות התנועתית שלו, העלאת המודעות לחלקים השונים בגוף והמשמעות הרגשית והסימבולית שלהם לדוגמא: אזור האגן - מיניות, פגיעה מינית, אמהות אצל נשים. הזרועות עם סימני ההזרקה והחיתוך - זיכרון של הטראומה, התייחסות לאיברים פגומים או פצועים, למחלות, ועוד.

בהמשך, חווה המטופל תהליך של סליחה והשלמה עם הגוף שחווה קשיים וטראומות אבל יכול גם לחוות חוויות חיוביות.

מגע בטיפול - חלק ניכר מהמכורים לסמים ואלכוהול הם אנשים שחוו בעברם פגיעות פיזיות, מיניות, התעללות נפשית וחסך באוטונומיה ושליטה על עצמם וגופם. לכן סוגיית המגע בטיפול הגופני היא סוגיה רגישה ביותר שעלינו לתת עליה את הדעת.

מחד, חדירה למרחב הגופני של המטופל עלולה להתפרש על ידו כתוקפנית או בעלת אופי ארוטי ולגרום לפגיעה נוספת ולהתנגדות לטיפול. מאידך, טיפול גופני ללא מגע כלל עלול להפוך לתיאורטי ועקר. בהתחשב בכך, מבוצעים התרגילים בדרך של: הסבר, הדגמה וחיקוי.

הטיפול הקונבנציונאלי במכורים לסמים בארץ, לאחר הגמילה הפיזית, משלב ברוב המקרים שלוש גישות טיפוליות:

טיפול התנהגותי: מכוון להפסקת השימוש ורכישת מיומנויות התנהגותיות למניעת נפילה חזרה לסם.

טיפול קוגניטיבי: מכוון לשינוי בדפוסי החשיבה, להבנת הנזקים של השימוש בסמים ולרכישת מיומנויות התמודדות פונקציונאליות יותר מבעבר.

טיפול דינמי: להבנת הגורמים האישיותיים והרגשיים להתמכרות.

שילוב הפסיכותרפיה הגופנית מוסיף מימד רביעי וחשוב לטיפול, המימד של הטיפול הבלתי מילולי.

הפסיכותרפיה הגופנית מאפשרת שיחזור של חוויות טרום מילוליות ועיבוד שלהן באמצעות העבודה הגופנית, בתנאים מוגנים וברמה חווייתית שאינה יכולה לבוא לידי ביטוי בטיפול המסטייט בכלים מילוליים בלבד.

מחקרים רבים מוכיחים שהחוויה הגופנית הראשונית בטיפול מאפשרת ריפוי ושינוי במיוחד אצל מטופלים הסובלים מחסך התפתחותי בתקשורת.

הגישה הטיפולית נשענת על הפסיכולוגיה ההתפתחותית ומבוססת על איכות השילוב בין האינטליגנציות: גופנית, רגשית, חשיבתית וחושית.

הגישה משתמשת בהעברה ובהעברה נגדית בין המטפל למטופל דרך התבוננות בדפוסי הקשר הנרקם במהלך הטיפול, ומשחזרת יחסי אובייקט הנראים ונחווים בגוף. הטיפול מעניק למטופל יכולת לדיאלוג ישיר עם הגוף והרגשות שמתבטאים דרכו, בדרך ייחודית ששום טיפול מילולי קונבנציונאלי אינו יכול לספק.

הטיפול הגופני, ביחד עם הבהרת ומלל החוויות, מהווה קרקוע גופני ורגשי עבור המטופל, תחושת הרגל על הקרקע, מעלה את תחושת השייכות של המטופל לסביבה, תחושת הערך העצמי והביטחון העצמי.

הנגיעה בגוף, הבנת הדרך שלו דרך ההתפתחות התנועתית שלו מעניקה עומק נוסף ושונה מהמוכר להם.

שיטת הטיפול

על בסיס ההנחה שהמגע הוא צורך בסיסי ודרך התקשרות הכרחית, משחזר הטיפול את ההתפתחות הראשונית ומשקם אותה באמצעות עבודת נשימה, מגע, תנועה וביטוי רגשי-מילולי. המטופל עובר במהלך הטיפול חוויה מתקנת המאפשרת תנועה מלמטה למעלה ולהיפך ללא חסימות: נשימה, אימפולס תנועתי, הבעה רגשית, יחסים, דיבור ודמיון. המטופלים משתמשים באבחון של הגוף והתנועה ובמגוון תרגילים המאפשרים למטופל להיות במגע עם החסימות שלו ועם היכולת שלו להתפתח.

המפגש עם הגוף מאפשר למטופלים להיודע לגוף שלהם ולאיבריו, לדפוסי ההתארגנות וההתנהלות שלו ולדפוסי חשיבה המקובעים בשלד, בשרי, בנשימה ומערכות גופניות שונות.

International Congress
Bolzano, Italy, June 18th -19th , 2010
Median Group®
Patrick de Maré's Contribution
To Mental Health:
Reclaiming the Mind

ד"ר רובי פרידמן



קבוצות הביניים "הומצאו" על ידי פט דה-מרה, אליטיקאי קבוצתי שהיה מעמודי היסוד של המכון הלונדוני. זהו פיתוח המשך לקבוצה הקטנה של ס.ה.פוקס, המדגיש את המעבר ההתפתחותי מהתוך-נפשי לחברתי. קבוצת הביניים היא קטנה דיה כדי לאפשר ליחידים להתבטא אישית ולקדם ייחודיות פרטנית. זה מרחב מעבר בין ה"משפחה הנרציסטית" לבין ה"חברה האזרחית". הבסיס של קבוצת הביניים היא הדיאלוג החופשי, המאפשר להתגבר על מחסומים אישיים נרציסטיים כדי להיפתח לעולם החיצוני. השינאה הראשונית הנגרמת על ידי הקבוצה הגדולה יותר הופכת בהדרגה לדיאלוג ולסוג של חברות, שיתוף והשתתפות וקהליתיות שנקרא KOINONIA.

בולזנו היא עיירה באלפים בגבול בין איטליה לאוסטריה, ובה מדברים איטלקית וגרמנית יחד. בנוסף לשפות הללו ידברו בכנס גם אנגלית. מגיעים לשם בנסיעה של כמה שעות ממילנו, או ברכבת. האזור קסום, משם ניתן לקפוץ לוונציה או לטייל בטבע הנפלא של האלפים, שביום החם ביותר לא יקוד. התכנית תכלול הרצאות ודיונים, השתתפות בקבוצות ביניים (בגודל של לא יותר 25 איש, בדי.כ). מלבדי וניצגן, שביקר אצלנו בכנס, מובילים את הכנס טובי המומחים בנושא של הטיפול הקבוצתי האירופאי.

ומדברנת בביצוע התרגילים. במהלך המפגשים מושם דגש להעלאת המודעות הגופנית של המשתתפים תוך התבוננות על הקשר, שקיים בין ביטויי הגוף כפי שנראים בנשימה, בשלד, בשרירים ואזורי גוף שונים, לתכנים רגשיים ודפוסי חשיבה. נושאים כמו גבולות גוף, קו אמצע, ימין ושמאל, סוגי תנועה, כוח רצון, עמוד שדרה, כיווץ והרפייה ועוד, מועלים ברמה של התנסות גופנית וממשיכים במישור הרגשי והחשיבתי.

* התהליך הקבוצתי מאפשר שיקוף של המשתתפים זה לזה בנושאים כגון: התנהלותם באינטראקציה עם אחרים, המקום שלהם בקבוצה, המרחב שהם תופסים וכיצד אלו באים לידי ביטוי בשפת הגוף שלהם. בהתנסות במשחק משימה קבוצתי, נצפו דפוסי התנהגות של כל אחד בקבוצה. אחת המשתתפות העלתה את העובדה שויתרה, ישבה בצד וחילתה בשקט לפתרון כי אינה מורגלת להקשבה ומרחב עבודה. היא מרגישה קטנה ליד הגברים האחרים, ולא ראתה צורך להילחם. בהתנסות אחרת בה התחלקו המשתתפים לזוגות, והונחו להרפיה השתקפה הדדיות של הגוף כתוצאה מחוסר אמון בשותף, ומכאן חוסר יכולת להרפות. מתן האמון בשני היה עבור חלק מהם חוויה שונה, אחרת.

במסגרת שבוע "סיפור חיים" לאחד המשתתפים, הוקדש חלק מזמן ההתנסות למקום שלו בקבוצה. במרכז מעגל הוא היה חייב להילחם על מקומו מבלי שיפלו ל"טריטוריה" שלו להשתמש בקולו (שבד"כ אינו נשמע), ובעוגנים שמצא בגוף.

בשיחה לאחר מכן, הוא ציין, את הדפוס הקבוע של התנתקות בזמן פלישה אל המרחב האישי שלו, את הוויתור על המקום. דפוסים אלו נראו בעבודה הגופנית ומכאן עלה בשיחה הצורך "לתפוס מקום", להיאחז בגוף ובעוצמות שלו.

* הטיפול הגופני הקבוצתי שם דגש על ההתנהלות הגופנית העכשווית של המשתתפים, מה היא מבטאת וכיצד לשנות אותה. יש פחות דגש על התייחסות ישירה לתכנים טראומטיים מהעבר, אם כי אלו עולים בהכרח כתוצאה מהדיאלוג עם הגוף הזוכר.

לדוגמא: העבודה על נושא של כיווץ והרפייה, העלתה זיכרון של גוף שמתגונן בפני מכות, חשש להיות בהרפייה מוחלטת בשל צורך להיות דרוך כל הזמן.

מדברי אחת ממנחות הקבוצה: "נוכחנו לראות שלמרות השינוי ההתנהגותי והקוגניטיבי המשמעותי שהמטופלים עוברים בתקופת טיפול זו (מרכז יום לנגמלים מסמים), התפיסה הגופנית אצלם אינה משתנה והדפוסים המעכבים משתמרים במערכת השלד והשרירים. העבודה הגופנית המכוונת הציפה את הרגשות הקשורים ונתנה לגיטימציה לדיאלוג מחודש עם 'הגוף הזוכר'. היה מרגש במיוחד לראות את הנכונות והיכולת של המטופלים לפגוש מחדש את עצמם דרך הגוף."

פניה שפירו - ב.א.

מטפלת בפסיכותרפיה גופנית בשילוב שיטת אלבאום

רונית שריג-אקרט - מ.א.

עו"ס מומחית בטיפול במכורים מנהלת היח' לטיפול בהתמכרויות חיפה

חם מהתנור:

**ביהר והרסט:
טיפול קבוצתי
אנליטי.**

**הוצאת אח.
העורך המדעי: רובי פרידמן**

הספר הראשון בעברית למנחי קבוצות בגישה אנליטית! ספרם של ביהר והרסט, אנליטיקאים קבוצתיים מלונדון, תורגם וייצא לאור על ידי הוצאת "אח" בשבוע הבא! עריכתו של הספר הראשון על אנליזה קבוצתית בעברית הייתה מאתגרת: המון מושגים עובדו, בעזרת קבוצה מהמכון הישראלי לאנליזה קבוצתית), חלקם אחרי התלבטות ארוכה. הספר מפגיש את הקורא בישראל לראשונה עם מבט שלם יותר על הגישה הטיפולית המרכזית אצלנו: הגישה בה הקבוצה מממשת את הפוטנציאל המשותף שלה להבריא ולפתח את חבריה. מהקמת הקבוצה, הראיון, המיון והכנת משתתפיה ועד לסיומה הספר מתאר, מייעץ, מביע דעה ודן בנושאים מרכזיים של הטיפול הקבוצתי האנליטי. הכותבים, שני מטפלים עם למעלה משלושים שנה ניסיון, דנים במגוון אתגרים נוספים, כגון הנחית קבוצת ביניים וקבוצות גדולות, קבוצות בארגונים ועוד.

הדהוד קבוצתי על הציר בין 'פתוח' לבין 'סגור'

חיה קדוש



תגובה לדברי רובי פרידמן ובנימין מעוז בגיליון הקודם (24)

ההזדמנות לקרוא באותו גיליון ובנשימה אחת, דברים היוצאים מליבו המקצועי של רובי פרידמן, יחד עם דברים מן השכל במאמרו של בנימין מעוז - עוררה אצלי הדהוד חזק לנושא שאני 'נושאת בתוכי' זמן רב. איך מחברים בין הקצוות הללו? איזה קצוות אלה בכלל? משהו עמום אבל רועש בשתיקתו המילולית. אז זכיתי להיות נוכחת בשני האירועים המוזכרים במאמרים אלה, ודווקא ממקום השתתפותי בהם, רצוני להתייחס עתה. מזה שנים רבות אני מנחה קבוצות, החל מקצרות וממוקדות נושא או מטרה, קבוצות למידה, הדרכה ועד טיפוליות וארוכות יותר. לאורך השנים נחשפתי לויכוחים, דיונים ושיח מורכב בין הגישות השונות המובילות לסגנונות הנחיה שונים.

אחד הנושאים בהתדיינות זו קשור למושגים 'פתוח' לעומת 'סגור'. המושגים יכולים להתייחס לתחומים אחדים, כמו מסגרת הקבוצה, משך הזמן, ניהול התהליך או אף הנושא. באופן כללי, המושגים מתייחסים לשאלות של גבולות ולמידת הקשר האפשרי בין 'פנים' הקבוצה לבין 'מחוץ' לקבוצה. בכל מקרה, הדיון מניע את משתתפיו בין שני קצוות המגדירים ומתארים את הסמבטיון הגועש של משמעויות התהליך הקבוצתי. מסתבר ששילוב בין קצוות אלה יכול להיות אפשרי, כך שהקבוצה 'סגורה' במאפיינים מסוימים כמו משתתפים, נושא או מטרה, ו'פתוחה' לגבי אחרים, כמו תכני היחסים פנימיים. קבוצות הלמידה החווייתיות עליהן מדובר הן עבורי דוגמא לשילוב אפשרי זה, גם אם בצורות שונות.

סדנת שלפוברסקי: כמשתתפת בחוויית הלמידה וההתדיינות אותה מתאר רובי כ "אישית אני זקוק להתפתחות במרחב של קבוצה מצומצמת, המאפשרת דיאלוג פעיל... בסמינר נבנתה אוירה של 'יש זמן'... יש לתת מקום ומרחב לעבודה ולאפשר לחזור ולעבד משהו שוב ושוב". אני מזדהה ומסכימה לחלוטין עם תיאור זה ואכן, חוויית הלמידה והצמיחה שלי גדולה בעקבות ההשתתפות הרצופה בסמינר. מבנה הסמינר הינו סגור- פתוח, כאשר יש מקום מרחב וזמן לדבר את הכל אבל רק במסגרת הנושאים הרלוונטיים לדיון, יש פתח גדול להתעסקות עם מגוון הרבדים והביטויים של התהליכים העולים, אך במסגרת ברורה של תכנים שנקבעו מראש כנושא הסמינר.

לגבי המשך דבריו של רובי אודות "התחושה שניתן להשיג שינויים תוך זמן קצר זו אשליה...", יש לי הסתייגות קלה. האמנם רק אשליה? ואולי זה תלוי גם בשינויים המצופים להיות? נכון שזהו דיון שלם, ארוך ונרחב בעל היבטים מרובים, אבל גם מתקשר לקבוצת באלניט, ונראה לי שחלק ממנו קשור בעצם ההגדרות של ביטויים כמו "שינוי" ומקורותיו, "טיפול", "למידה" ובעיקר הגדרות הנושא והקשריו. בעבודה הציבורית, ברוב המקרים יש מגבלות משאבים, ובמקרים רבים גם המטופלים אינם עונים באופן מדויק להתוויות הקליניות המקובלות אלא הם 'רק' בעלי מצוקות וקשיים רבים בתפקוד וביחסים. במצבים מסוג זה יש צורך בהבניה יצירתית של תהליך העבודה הטיפולית, ולעיתים גם במסגרת זמן מוגבלת, וזאת - תוך שמירה מרבית על עומק ואיכות העבודה. מגבלות אלה דורשות לעיתים יציאה אל מחוץ לחשיבה התיאורטית הנוחה והמוכרת.

קבוצות באלניט: מתוארות קבוצות למידה חווייתית, העובדות בעיקר סביב עולם הרפואה, לסייע בידי רופאי המשפחה לראות את החולה גם בעיניים הוליסטיות, כגוף הקשור גם לתהליכים נפשיים. הנושא העיקרי איתו ועליו עובדים בקבוצה הוא מערכת היחסים

רופא- חולה, על מרכיבי ההעברה הנגדית שבהם. משולש התהליכים המקבילים אותו מזכיר בנימין מעוז, שצלעותיו הן "היחס בין הרופא לחולה, היחס בין החולה למחלה והיחס בין הרופא לקבוצה..." מעורר מיד אסוציאציות של תהליכים מאד עמוקים ולא מודעים איתם הקבוצה עובדת, והרי תהליכים אלה מוכרים לנו מעולם המושגים האנליטיים של הקבוצה... ומופיעים הרבה מאד גם בקבוצות הדרכה, למידה וטיפול.

זכיתי לתרגל עם פרופ' מעוז הנחיית דוגמא של קבוצה מסוג זה, לרגע קצר בן 40 דקות. החוויה המשמעותית ביותר עבורי בהנחיה זו היתה המהירות בה כל הקבוצה עוברת להתייחס לרבדים עמוקים ביותר של ההתרחשות התהליכית בקבוצה, על שלושת הצירים המוזכרים למעלה. למרות המבנה הנוקשה של ההנחיה, הסטינג המוכתב ואפילו קצת מלחיץ ומתסכל שלה, ואולי דווקא בגלל מבניות זו, (ראה ביון...) התוכן, הנושא, והתנהלות השיח בקבוצת הדוגמא היו רלוונטיים וצמודי מטרה, אך בו זמנית גם מאד עמוקים ונוגעים בכל משתתף במקום הנכון עבורו. יחד עם תסכולו של מציג הבעיה עוצמת חווית הלמידה והתובנות שהפיק היתה משמעותית ביותר... וזו היתה 'רק' דוגמא.

מסקנות זמניות שלי מההתנסויות הנ"ל מובילות אותי חזרה להדהוד הראשוני שלי בפתיה, זה העמום אך רועש בשתיקתו. יש בעיני הרבה מאד דמיון בין שתי חוויות הלמידה הנ"ל, למרות הבדלי הגישה בהנחיה. הסמכות הרכה של האחת לעומת הסמכות הנוקשה בשנייה, הסטינג הגמיש של האחת לעומת זה הקשיח של השנייה. ודאי שהאווירה שונה, ובכל זאת - שתיהן מייצרות מסגרת התייחסותית של השתייכות, כמו כל קבוצה באשר היא קבוצה, מסגרת אשר בתוכה מתפתח מרחב אימוני לחוויות של צמיחה ולמידה. תכני הנושאים שונים בין שתי הקבוצות - באחת מדוברת חוויית ההשתתפות והיחסים בה, ובשנייה מודגשת ומטופלת חוויית יחסי הכוח, אלו הנעדרים מן הראשונה. באחת, הלמידה עוברת דרך חווית המשתתפים בתוכה אל המטופלים מחוץ לה, בעוד בשנייה השיח עצמו עוסק במשתתפים וסיטואציות השונות 'מבפנים ומבחוץ' לקבוצת הלמידה עצמה. הראיה הטיפולית המודגשת באלויה הקבוצתית בוחרת לטפל בבעיה כתופעה אישית או בינאישית, בעוד חוויית באלניט מייצגת התייחסות לתופעה הדורשת טיפול והתייחסות מייבט של 'מעבר ליחיד או לקשר ספציפי שלי'. המשותף הנוסף, והחשוב ביותר לטעמי הוא יכולתו של המנחה להחזיק את 'הנושא הקבוצתי', באופניו וברמות השונות בהן הוא מופיע, לעיתים גלוי ולעיתים סמוי מן העין וההקשר המילולי של השיח.

בהיותי מתמחה בעבודת פסיכותרפיה ממוקדת, עם דגש דינאמי-אנליטי, חשובה מאד בעיני האפשרות להרחיב את גבולות ההגדרה הטיפולית בהנחה ולייצר מרחבי שיתוף בין הגישות השונות, שתי אלו ונוספות, גם כאלו שלכאורה יכולות להיראות כסותרות. לעיתים קרובות הן מתגלות כמשלימות דווקא, כך שתכנים העולים כחוויה עלומה אותה יש לשאת והכליל בקבוצה אחת, יכולים להיות נושא קונקרטי לעבודה מילולית בקבוצה אחרת. ואפשר גם להמשיך לשימוש מגוון במודלים וטכניקות לפי צרכי הנסיבות ולא רק לפי המרחב התיאורטי המוכר.

חיה קדוש MSW. מנחה, מטפלת ומדריכה
havak@015.net.il
havakadosh@gmail.com

הכנס המדעי הבינלאומי השני

מלון נווה אילן, Neve Ilan Hotel

Call for papers

הודעה ראשונה על הכנס וקול קורא:

על הכנס:

הכנס יעסוק בדיאלוגים, בתפיסת ה"אחר" ובקשרי הגומלין שלהם עם ההתפתחויות שחלו בשנים האחרונות בתחום הבנת היחסים שבין אובייקט וסובייקט. מאז הקמתה, שוקדת עמותת "בסוד שיח" על פיתוח ידע מקצועי וגישה ייחודית של הבנת תהליכים גלויים וסמויים, מודעים ולא מודעים, הקשורים בדיאלוגים בין קטבים בחברה. רוב הידע והפרקטיקה בעמותה, עוסקים בעבודה קבוצתית המבוססת על גישת ה Group Relations ועל גישת המערכות הפתוחות אשר הותאמו לצרכינו. העבודה המגוונת שהתפתחה בעמותת "בסוד שיח" במהלך השנים מאתגרת את המשתתפים ומזמינה אותם למפגש עם ה"אחר" ולעבודה בתחום שהוא מעבר לאיזורי הנוחות. בכנס יתאפשר לבחון את היחסים בין אובייקט וסובייקט דרך מניפה רחבה של גישות ותיאוריות מתחום הפסיכולוגיה הסוציולוגיה והפסיכואנליזה. ננסה ללמוד על התנועה שחלה בפסיכואנליזה החל מהתיאוריה של יחסי אובייקט, דרך הזרם העצמאי ועד הגישות ההתייחסותיות והאינטר-סובייקטיביות וגישות נוספות. אנו נקדיש פרק לתפיסת הדיאלוג ביהדות ובדתות אחרות, בפילוסופיה, סוציולוגיה, באמנות ועוד.

בכנס נארח מטפלים אינדיווידואליים, פסיכותרפיסטים, אנשי דת, פילוסופים ואמנים, אנליטיקאים ואנליטיקאים קבוצתיים, מנחי קבוצות טיפוליות, מטפלים משפחתיים, תיאורטיקנים ואנשי הפרקטיקה. ובמיוחד - כל אותם משתתפים בקבוצות דיאלוג שאינם אנשי מקצוע אבל רכשו נסיון פרקטי רב ערך הן כמשתתפים בקבוצה והן כמנחי קבוצות. המשימה המרכזית של הכנס היא ללמוד ולחקור כיצד ה"אחר", המהווה אובייקט להשלכות, הופך לסובייקט דרך תהליך הדיאלוג וכן כיצד ומתי נוצר מרחב אינטר-סובייקטיבי פורה לדיאלוג.

אשר על כן, אנו מזמינים משתתפים בקבוצות דיאלוג וכן אנשי מקצוע המנחים קבוצות אלו. ההזמנה היא להעלות רעיונות ומודלים תיאורטיים ומעשיים המאפשרים הבנה של התהליכים המתרחשים בקבוצות בהן נעשית עבודה עם הלא-מודע האישי, הקבוצתי והחברתי ובהן מתקיים דיאלוג.

אנו מקיים שבכנס יתאפשר להנכיח את הדיאלוג המרתק שבין מושגי יסוד פסיכואנליטיים וסוציולוגיים מסורתיים לבין משמעויות חדשות הניתנות למושגים אלה ואפשרויות יישומן בחברה הישראלית.

כחלק מהיותינו גוף, היוצר דיאלוגים בין קבוצות שונות ומנוגדות בחברה הישראלית, ראינו לנכון לקיים את הכנס גם בשבת, יום שמבליט במיוחד את הדו-קיום המשותף וגם מקצין את הקונפליקטים. בערב שבת וביום השבת נפעל במתכונת שבת מלאה- ללא אמצעים חשמליים, ללא הרשמה כספית במקום ועוד. הרעיון הוא לחוש ולהתנסות בניגודים תוך כדי התהוותם בפועל ומה קורה להם במהלך הכנס.

כולכם מוזמנים לשלוח הצעות להרצאות, סדנאות, רעיונות לפנלים וכד'

על עמותת "בסוד-שיח", עמותה ישראלית לקידום דיאלוג בין קבוצות קונפליקט "בסוד שיח" הוא ארגון הרוותם את מיומנויותיהם וניסיונם המקצועי של חבריו וכן את מעמדם החברתי או הפוליטי, כמשאב לקידום דיאלוג בין קבוצות קונפליקט בחברה הישראלית. עמותת "בסוד שיח" נוסדה בשנת 1993, על ידי קבוצת פסיכולוגים, מהשמאל ומהימין, דתיים וחילוניים, שראו בדאגה את תהליכי הקיטוב, הניכור והאלימות המאיימים על שלמותה ועל יסודותיה הדמוקרטיים של החברה הישראלית. חברי "בסוד שיח" מייצגים מגוון רחב של ישראלים המחויבים להרחיב את הדיאלוג הפנימי, מעגלי הדיאלוג הקבוצתי והבין-קבוצתי לכלל העדות, הלאומים, המעמדות והאזורים.

בשנים האחרונות מפעיל "בסוד שיח" קשת רחבה של תכניות כגון: התערבות קהילתית, קבוצות דיאלוג על בסיס מקצועי, עבודה עם מנהיגויות פוליטיות ורוחניות, וכן ייעוץ לתהליכי דיאלוג ברמה הלאומית, כמנוף לשינוי חברתי.

העמותה שוקדת על פיתוח כלים ומודלים חדשים לעבודה בתחום ההתמודדות עם קונפליקטים חברתיים, מכשירה יועצים, מנחים ויזמים, מקיימת כנסים וסדנאות ועומדת בקשר עם גופים אקדמאים ומקצועיים בארץ ובחו"ל.

חברי ועדת הכנס:

Members of the congress management :

דב הדרי

Dov Hadari, Conference Chairperson

טל אלון

Tal Alon, Besod Siach Chairperson

תמי אלעד

Tami Elad

אריאלה ברזל

Ariela Barzel

נעמי דטנר

Naomi Dattner

מישאל חירורג

Michael Chirurg

ד"ר מייק טפליץ

Mike Teplitz, PhD

ד"ר יוסי טריאסט

Yossi Trieste, PhD

עדה מאיר

Ada Mayer

ד"ר גילה עופר

Gila Ofer, PhD

חווה קדוש

Hava Kadosh

מרים שפירא, יו"ר הוועדה המדעית

Miriam Shapira

אירית רווה

Raveh Irith

סאיד תלי

Said Taly

יצחק אייזנמן, עו"ד

Yitzhak Aizenman

פרופ' יונה רוזנפלד, יועץ לוועדה

Prof. Jona Rozenfeld



בין המרצים והמנחים המשתתפים בכנס:

ד"ר גיא אור, הרב דניאל אפשטיין, חני בירן, ד"ר אבי ברמן, פרופ' זלי גורביץ, ד"ר חיים ויינברג, ד"ר יוסי טריאסט, ד"ר מייק טפליץ, ד"ר שי פרוגל, ד"ר רובי פרידמן, עמי פרגו-גופר, האמנית מיכל רובנר, פרופ' אורן קפלן.

מחול מגיעים אלינו:

אוליה חלילי Olya Khaleelee, הרברט האן Herbert Hahn, ד"ר אליאת ארם Eliat Aram PhD, מר ג'ון שלפוברסקי John Shlapobersky, ד"ר ויוקה הזבון Viveca MD, hazsboun תרזה האוארד Teresa von somaruga Howard, מיכאל גוטמן, פרופ' דוד גוטמן, האמן והזמר פרד ג'ונסון Fred Johnson ועוד.

הבעת רצון להשתתף בכנס

לכבוד

עמותת "בסוד שיח"

רח' דובנוב 7, ת.ד. 64732, תל אביב 40015

הגשת הצעות להרצאות, סדנאות וקבוצות דיאלוג

הנכם מוזמנים להגיש הצעות לאירועים הבאים:

- הרצאות תיאורטיות, בנות 15 - 30 דקות.
- הרצאות רפלקסיביות מתחומי ידע שונים ומגוונים.
- דיונים רב-תרבותיים ובין תחומיים, בני שעה - שעה וחצי.
- סדנאות, בנות שעה וחצי, שלוש שעות או חמש שעות.
- מפגשי הדרכה במיומנות הקשורה להנחיית קבוצות דיאלוג, במצבי קונפליקטים, בגישות שונות ומגוונות.
- הנחיית קבוצות דיאלוג, בקבוצות קטנות או קבוצות ביניים.
- הצגות מקרה מהקליניקה (טיפול פרטני או קבוצתי) שתהיינה קשורות לנושא הכנס, דרך המרחב והקשר שנוצרו בין המטפל למטופל (ים).

את ההצעות יש להגיש בתקציר, שפרטיו יפורטו להלן:

הנחייה לכתובת התקצירים:

- על התקציר לכלול עד 110 מילים.
- על התקציר להיכתב כמסמך "Word".
- את התקציר יש להדפיס על נייר A4, על לא יותר מעמוד אחד.
- יש להשתמש באות "David" גודל 12.
- גודל השוליים יהיה 2.5 ס"מ מכל צדדי הדף.
- הכותרת תודפס באות "David", גודל 12 מודגש, במרחק 2.5 ס"מ מראש העמוד.
- הדפיסו את שם/שמות המחברים, עם קו תחתון מתחת לשם.
- מתחת לשם, הדפיסו את שם המכון או הארגון, בשורה חדשה.
- דלגו שתי שורות והדפיסו את התקציר, רווח בודד בין השורות.
- ניתן לשלוח את התקציר בדוא"ל (e-mail) או בדואר רגיל, מקור באיכות לייזר, שלושה עותקים, יחד עם דיסקט.

את התקצירים יש לשלוח יחד עם טופס הגשת הצעה, המצ"ב, לא יאוחר מה 15.5.010!

טופס הגשת הצעה

פרטים אישיים:

שם פרטי: _____

שם משפחה: _____ נ / ז

נציג ארגון

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____ נ / ז

רחוב: _____ עיר / ישוב: _____

מיקוד: _____ e-mail _____

טלפון בבית: _____ בעבודה: _____ נייד: _____

חבר/ת עמותת "בסוד שיח" אחר מעוניין / ת להצטרף לעמותה.

עיסוק/מקצוע: _____ מקום עבודה: _____

מעורבות בתחום דיאלוג בין קבוצות: _____

ברצוני להשתתף בכנס ולהציג בו. מצ"ב תקציר ההרצאה/ הסדנא/הדיון.
ברצוני להשתתף בכנס. אבקש לשלוח לי את פרטי השלום ואת טופס ההרשמה.

שם: _____ חתימה: _____