אוניברסיטת בר אילן

בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וייספלד

# הכמיהה לנראות

# נקודת המפגש של הפוטותרפיה
# עם חוויית האחאות במשפחות בהן ילד עם מוגבלות

עבודה בקורס: נכות ומחלה לאורך מעגל החיים

מרצה: פרופ' פינדלר ליאורה

מגישה: עינב ברגר, ת.ז 026534172

**תוכן עניינים**


**1. מבוא** ..... 2

**2. סקירה ספרותית** ..... 3

2.1 התפתחות הפוטותרפיה כמקצוע ..... 3

2.2 הכוח והייחוד במדיום הצילום ובתהליכים פוטותרפויטים ..... 5

2.3 הכמיהה לנראות בשדה הפסיכולוגיה ..... 8

2.4 אחאות מיוחדת/ הכמיהה לנראות בקרב אחים לילדים עם מוגבלות ..... 11

2.5 עבודה עם קבוצת השווים- הקבוצה והמצלמה כהיכל מראות ..... 17

**3. הצעה להתערבות טיפולית** ..... 20

3.1 תיקוף חוויית הנראות באמצעות צילום ותצלומים ..... 20

3.2 עבודה עם אזורי התת מודע- עבודה בתוך חלום ..... 21

3.3 חמש הטכניקות של WEISER ..... 22

3.4 עבודה דיאדית- הזמנה לשיתוף מעגלים משפחתיים ..... 23

**4. סיכום** ..... 25

**5. מקורות** ..... 27

## 1. <u>מבוא</u>

מוטיב הנראות מרכזי מאוד בתהליכי הצילום והטיפול ומתכתב באופן מעניין עם חווית הנראות בקרב אחים במשפחות שבהן ילד עם מוגבלות. בעבודתי זו בחרתי לצלול אל עומק המשמעויות וההשלכות שיש לכמיהה לנראות ולבחון את יעילות הפוטותרפיה בעבודה עם אחים לילדים עם מוגבלות.

הנחת המוצא שלי מתייחסת לפוטותרפיה כאמצעי התערבות בעל כוח מחולל שינוי בעבודה עם האחים וזאת משום שאחת הנקודות המייחדות את הפוטותרפיה בתוך עולם הטיפול הוא השתקפות העצמי. ההשערה שעמדה בבסיס החיבור היא כי במשפחות שבהן ילד עם מוגבלות האחים, ללא המוגבלות, גדלים מחוץ לפוקוס ובצילם של אחיהם עם המוגבלות. ולכן הצילום בכוחו להחזיר לאדם את השליטה, במקומות בהם נעדרה השליטה מחייו, יחד עם האפשרות לבחור להיות בפוקוס, נוכח בתוך הפריים. בתהליכים טיפוליים המצלמה יכולה להיות עין נוספת, מתבוננת ורואה ולפצות על כשלים אמפתיים ראשוניים. יתרה מזאת, התהליך הצילומי והמצלמה בכוחם לשחזר את מבטה של האם. אותו מבט המגדיר את היותנו.

כדי לבחון את יעילות הכלי ולגבש הצעת התערבות טיפולית, חקרתי את מושג הנראות דרך שלוש פריזמות שונות: הכמיהה לנראות במדיום הצילום ובתהליכי טיפול, נראות בשדה הפסיכולוגיה והכמיהה לנראות בקרב אחים לילדים עם מוגבלות. בדקתי את הקשרים בין שלושת הפרגמנטים השונים ומתוכם ערכתי אינטגרציה שמטרתה להביא את הרעיונות לכדי עקרונות מנחים וכלי יישומי.

**אתבונן** / מרים חלפי

אתבונן בתנודות אישון העין
אישון עין קטן
מלא אין סוף מראות הנפש.
בתנודות נפשי
אתבונן
לו להרף עין
נפשי עצמי לדעת

## 2. <u>סקירה ספרותית</u>

### 2.1 התפתחות הפוטותרפיה כמקצוע

הנסיונות הראשונים לגייס את המצלמה בשירות הטיפול הנפשי נעשו במוסדות פסיכיאטריים. ניתן לקבוע, שמקצוע הפוטותרפיה החל להתפתח בו-זמנית בצרפת ובאנגליה בסביבות שנת 1836, כשנים אחדות לאחר המצאת הצילום Krauss & Fryrear (1983). Gilman (1976) מציין כי בשנת 1852 הציג ד"ר דיאמונד, פסיכיאטר אנגלי וצלם חובב, סדרה של תצלומי פורטרט שנעשו בידי צלמים פגועי נפש לעיני הקהל בלונדון – עדות לשימוש שיטתי ראשון בצילום במסגרת הפסיכיאטרית.

לדברי Gilman (1976), דיאמונד המליץ על שימוש בתצלומים ככלי עזר לטיפול הפסיכיאטרי וצילם בעקביות פגועי נפש. הוא טען שהתצלומים עוזרים לחקור את חזותם של המטופלים ובכוחם להשפיע על דימויים העצמי; הצילום היה בעיניו כנספח לתיק הטיפולי. מאמרו הראשון של דיאמונד בנושא זה הוצג בפני ארגון הרופאים באנגליה בשנת 1856 בצירוף 54 תצלומים המופיעים בספרו של Gilman (1976).

Krauss & Fryrear (1983) מפרטים אף הם את דברי דיאמונד בשעתו, המדבר על מספר יתרונות לשימוש בצילום בטיפול בפגועי נפש: "התיעוד של מראה המטופלים עשוי לסייע למחקרים שמחפשים ביטוי פיזיולוגי למחלה הפסיכיאטרית. בכוחו לתרום לדימוי עצמי מציאותי יותר של המטופלים. התיעוד החיצוני של המטופל יכול לסייע בהערכת שינויים במהלך הטיפול."

בנוסף, מדווח Gilman (1982) על שימוש שעשה חוקר בשם קרלין בצילומים במוסד הפסיכיאטרי Asylum בשנת 1858: "תצלומיו של קרלין מדגישים את יכולתם של מטופליו לחזור לעולם שמחוץ לאשפוז, לחזור להיות נורמליים ולהיראות נורמליים." Gilman (1982) אף תיעד את הדימוי הסטריאוטיפי של פגועי הנפש בחברה ואת הנזק שהוא מסב להם. אך למרות התחלות חלוציות אלה, רק בשנות ה-70 המאוחרות של המאה ה-20 החלה הפוטותרפיה להתגבש כתחום טיפולי נפרד, ונכתבה ספרות מקצועית שהאיצה את העניין בה.

Stewart (1978): "פוטותרפיה היא שימוש בצילום או בחמרים צילומיים בהנחייתו של מטפל מקצועי, במטרה להפחית או להקל על סימפטומים נפשיים ולהביא לצמיחה ולשינוי רגשי-טיפולי."

Krauss & Fryrear (1983):

"שימוש שיטתי בדימויים מצולמים או בדימויים של תהליך צילומי (לעתים קרובות בשילוב שפה מילולית) כדי ליצור שינוי חיובי במחשבות, רגשות והתנהגויות המטופלים." העבודה בפוטותרפיה מורכבת מיצירת קשר עם המטופל באמצעות דיאלוג שבתחילתו מתמקד בסמלי התמונה ובהמשך עובר להתמקד במטופל. בתהליך, המטפל משתף באבחנותיו, שואל שאלות, מעלה רגשות ותחושות העולות מתוך ההתבוננות המשותפת בתצלום. על פי Krauss & Fryrear (1983) הפוטותרפיה בוחנת את האופן שבו הסמלים האישיים מושלכים דרך מערכת הייצוגים הוויזואליים המתגלים בדימויים שבתצלומים. והתצלומים הם אלה המייצגים את המציאות של המטופל. התצלום יכול להיות תצלום בו המטופל מופיע, צילומים אשר הוא צילם או צילומים אשר בחר מעיתונים וכו'. הם יכולים להיות אבסטרקטיים או קונקרטיים, סטטיים או דינאמיים וכן הלאה. לטענתו, לפוטותרפיה יש קשר הדוק לטיפול באומנות אך בעוד שמטופלים יכולים לחוש אי נוחות לצייר, מרבית האנשים מרגישים נוח לצלם במצלמה פשוטה. Weiser (1975): "בטיפול פוטותרפי משתמשים בצילומים אישיים, צילומי משפחה וצילומים אחרים בנוסף להרגשות, מחשבות, זכרונות ואסוציאציות שאלה מעוררים כמקדמי העמקה, תובנה ושיפור התקשורת בין מטפלים ומטופלים, וכל זאת בהנחיה של אנשי טיפול מקצועיים ומורשים ובאופן שלא ניתן להשגה על ידי מילים בלבד."

פוטותרפיה היא תהליך אינטרקטיבי של טכניקות ייעוץ או טיפול העושות שימוש באינטרקציה של המטופל עם התמונות האישיות והמשפחתיות שלו. כמו גם תמונות שצולמו על ידי אחרים ואלו אשר נוצרו במהלך המפגש הטיפולי. על מנת לאפשר למטופל להתחבר לרגשות, זכרונות הנמצאים במקומות עמוקים אשר הנגיעה בהם היא מורכבת לביטוי מילולי בלבד. על פי Weiser (2010, 2008, 1975) פוטותרפיה היא יותר שם פועל ופחות הנושא על מנת להדגיש שמדובר בתהליך. התהליך כולל בתוכו את הצילום וניתוח התמונות. לאורך הטיפול על המטפל לחפש עקביות בתמות העולות אצל המטופל, תבניות שחוזרות על עצמן במשך הזמן ורגשות פנימיים העולים שהמטופל לא בהכרח נתן עליהן את הדעת. לטענתה, מטרת הפוטותרפיה היא להפוך את הצילום לכלי טיפולי רב ערך, המסייע לעקוף הגנות, ליצור תקשורת לא מילולית ולהגביר את תחושת השליטה אצל המטופל.

Weiser (1999) אף מבחינה בין צילום בטיפול ובין טכניקות של צילום טיפולי בהקשרים שאינם טיפוליים באופן רשמי – שיטות עבודה טיפוליות שאינן מחייבות התערבות של איש מקצוע טיפולי וננקטות לצורך שיפור המודעות העצמית, להיכרות עם העצמי, לשיפור תקשורת עם בני משפחה ולמטרות קהילתיות למיניהן.

### 2.2 הכוח והייחוד במדיום הצילום ובתהליכים פוטותרפויטים

האנרגיה המניעה את הטיפול הפוטותרפויטי נעוצה בקשר בין הפסיכותרפיה והצילום. הפוטותרפיה עשויה להתפס כרכיב נוסף בארסנל כלים של טיפול באומנות, אך יש לה ערכים ייחודיים אשר הופכים אותה לזרם עצמאי וחדשני. בפרק זה אתייחס לכמה מהם ואדגיש את מוטיב הנראות- המימד הויזואלי- העומד ביסודו של התהליך הצילומי.

אורנה גלס (2013) מדברת על הנראות, במובן הרחב, ומסבירה שהיא מתן אישור והכרה דרך המבט הרואה של הזולת. אחת מנקודות ההשקה בין הצילום לבין הטיפול היא הצורך בנראות. בצילום, הצורך בנראות יכול לבוא לביטוי דרך המצלם, שרוצה להעביר דימוי המשקף את נקודת מבטו הייחודית. צורך זה יכול גם להתבטא דרך המצולמים. הכמיהה של המצולם היא לראות במו עיניו כיצד הוא נראה בעיני האחר, ולא רק בעיני עצמו – כפי שהוא רגיל לראות את דמותו במראה.

הפילוסוף רולאן בארט (1988) בספרו "מחשבות על הצילום" התייחס לכך כשתיאר את עצמו כמצולם: "לפני העדשה אני בעת ובעונה אחת מי שאני מאמין שהנני, מי שאני רוצה שזולתי יחשוב שהנני, מי שהצלם סבור שהנני, ומי שאותו צלם משתמש בו כדי להציג את מלאכתו." אורנה גלס (2013) מבהירה את דברי בארט (1980) ומסבירה שמתקיימים כאן כמה מרכיבים בו זמנית, ונדיר הוא שרצונות אלו מתלכדים לכדי תמונה שמספקת הן את הצלם והן את המצולם. עלול להיות פער בין רצון המצולם שיראו אותו מנקודת מבטו לבין רצון הצלם שרוצה להראות אותו לפי ראות עיניו. נדיר הוא למצוא צילום שבו אדם מרגיש שהצלם צילם אותו "כפי שהוא". כאשר מטופלת מביאה את האלבום המשפחתי לטיפול, לעיתים נוכל לשמוע אותה אומרת –באופן כזה או אחר: "כך אבא שלי, הצלם המשפחתי, רצה שאראה, אך לא כך הרגשתי..." בזאת היא מביעה את כמיהתה למבט שרואה אותה, להבדיל מהמבט שלא רואה אותה – שתועד בתמונות האלבום. כאן המקום של העבודה הטיפולית. (אורנה גלס, 2013) .Wheeler (1999) מביא את דבריה של Weiser הטוענת שהדבר שנקלט בעדשת המצלמה הופך להיות כמעין מסמך המקבל

משמעות על ידי האדם אשר צילם את התמונה ואלה שאח"כ יצפו בה. האדם שצילם הוא שבחר מה ייכנס לפריים, מתי זה הרגע הנכון לצלם. באופן זה כל התמונות הינן דיוקן עצמי של האדם ומקום לביטוי של העצמי המודע והלא מודע.

Ulla Halkola (2009) במאמרה מציגה עובדות אשר נותנות תוקף לתהליכים הרגשיים המתרחשים בעבודה פוטותרפויטית. הלקולה מתייחסת במאמרה לאינטרקציה המוקדמת ומדגישה את חשיבות תחושת הנראות בתהליך, באמצעות מחקר שנעשה בשדה חקר המוח.

Schore (2007), חוקר נוירוביולגיה ופסיכואנליטקאי, חקר את התפתחות המוח האנושי בהיבט הרגשי ומצא כי יש הקבלה בין התפתחות המוח בילדות המוקדמת למצבים רגשיים בהמשך החיים. האינטראקציה בין דמות המטפל לתינוק בילדות היא פונקציה חשובה בהתפתחות מוחית ונבנית בעיקר על ידי מגע וקשר ועין. שור יצר השוואה בין אינטרקציה מוקדמת ויחסים טיפוליים. אינטרקציה אמפתית היא המפתחת את האגו בילדות אך ניתנת לעבודה גם בפסיכותרפיה. הגורמים המשפיעים ביותר על רגולציה של רגשות והתפתחות המוח הם תת מודע ותקשורת לא מילולית. מנקודת מבט זו יעילות הפוטותרפיה מבוססת על העובדות הבאות:

- בפוטותרפיה יש משקל רב לחשיבות התת מודע ותקשורת בלתי מילולית
- זכרונות ורגשות הקשורים לילדות יכולים להתעורר באמצעות תמונות ילדות או תמונות משפחה בדרך מיוחדת
- עם תמונות ותצלומים ניתן לתת חוויית העצמה עבור מי שחווה חוסר קבלה/ אכפתיות או נראות בילדותו.
- מנגנון השינוי הוא "פנים אל פנים". צילום וצפייה בתמונות מסייעים בטיפול עם מטופלים שחוו כשלים באינטרקציה מוקדמת.

Ulla Halkola (2009). מדברת על מערכת "נוירון המראה" ומביאה נקודת מבט נוספת לחשיבות של אינטרקציה דרך התבוננות. לאנשים יש נטייה לחוות רגשות דומים לשל האחר. נטייה לחקות אוטומטית ולסנכרן הבעות פנים, אינטונציה ותנועות ולהתחבר רגשית. הפונקציה של נוירון המראה היא להבין מצבים רגשיים, כוונות ועמדות על ידי מחוות פנים של האחר, תנוחות ותנועות ידיים. זהו הבסיס למנגנונים אלטרואיסטים שמאפשרים לאנשים לחלוק שמחה וצער. המוח

מוביל להתאים את רגשותינו עם האחרים. מחקרים הראו שאנשים אמפתיים מחקים בתדירות גבוהה יותר מחוות והבעות פנים- מערכת נוירוני מראה מפותחת יותר. מנגנון עצבי רגיש יותר למאפיינים חזותיים של פרצופים. המחקר על נוירוני המראה שופך אור נוסף על הפוטותרפיה ומציע בסיס תיאורטי לפיו שימוש בתצלומים מסייע בשיקוף אינטרקציה חברתית וזיהוי רגשות. הקשבה ועניין בהכרה בפרצופים ופרשנות רגשית הם תוצר ברור מאליו בהתבוננות בתצלומים. מתוך עובדות אלה הפוטותרפיה מקבלת פנים נוספת ומתוארת כזרז לעורר רגש- ברגע שרואים הבעת פנים זה יוצר אצלנו תגובה רגשית.

**בחירת תצלומים כחומר גלם טיפולי**

Ulla Halkola (2009) מציגה את דבריה של לורי נומנמה אשר חקרה את פסיכולוגיית ההתבוננות והוכיחה כי גירוי ביולוגי- חברתי מוביל באופן אוטומטי את תשומת הלב האנושית. מנגנוני מיקוד מכוונים מאפשרים לנו לבחור מידע בעל משמעות מהסביבה שלנו על חשבון מידע אחר, על מנת להגדיל את היעילות. מכאן, הרעיון הבסיסי של הפוטורתפיה כי מתוך שפע של תמונות, אחדים ייבחרו על ידי המטופל והם אלו שיעוררו עניין אצלו. תוכנן ייחקר ויבדק בתהליך הטיפולי. מטרת הפסיכותרפיה היא למצוא דברים משמעותיים לאדם מתוך סיפור חייו וכיצד משליכים על ההווה. הבחירה האקראית לכאורה בתצלומים ספציפיים, מאפשרת להגיע באופן ממוקד אל אותם מחוזות הנפש המפעילים.

**כוחו של התצלום בעיבוד חוויות טראומטיות**

"אחזור מוצלח של זכרונות תלוי בזמינות של רמזים לזכרון. אנחנו לא מודעים לכל האירועים בעברנו כי אנחנו לא מוצאים מספיק רמזים לזכרון כדי לעורר אותו. כדי שנוכל לשפר את ההבנה של עצמנו אני חייבים למצוא בדרך כזו או אחרת רמזים אשר עוזרים לנו לזכור אירועים נשכחים. ללא רמזים אירועים אלו יישארו בחושך או יעלמו." (Schacter, 1996)

מדבריו של Schacter (1996) ניתן להסיק כי תמונות עבר יכולות לספק עבורנו את אותם "רמזים", לגעת בטראומה באזורי כאב וברגשות בדרך לא מילולית דרך התבוננות משותפת. לעיתים בחיינו רישום הזיכרון ונרטיב חיינו מתבסס בחלקו על תמונות שברצף השנים מספרות את סיפור חיינו. סיפור חיינו מורכב מהרגעים שתועדו ולא פחות מכך, הרגעים שנעדרו מתיעוד ונעלמו מעין המצלמה והצלם. התמונות הן למעשה הקטליזטור

המעורר של הזיכרון הסובייקטיבי והן יכולות להתפס כמכשיר דרכו ההשלכות המודחקות יכולות לצוף במהלך טיפול.

בתהליך הטיפול ישנם גילויים של אור וצל, המהווים את הגילוי של המקומות הפנימיים. על מנת לעבור תהליך פוטותרפויטי יש לעבור קודם כל דרך הצל, הטראומה, ואז לצאת שוב אל האור. משל לתהליך פיתוח התמונה אשר נרשמת מתוך אור גדול מתורגמת ל"נגטיב" אשר בולע לתוכו את האור וחוזר אלינו כתמונה מוארת.

### 2.3 הכמיהה לנראות בשדה הפסיכולוגיה

למבט חשיבות משמעותית בשדה הפסיכולוגיה ונחקר מנקודות מבט שונות כשהמשותף לכולם הוא החיפוש של הילד אשר תר אחר מבטה של אמו. ממקום ראשוני זה מתפתחת הנפש ומתפתחת ישות האדם על כל היבטיה. בפרק זה נבחן את הנראות בהתייחסות הפרוידיאנית לנרקסיזם, התבוננות ב"שלב המראה" הלאקאניאני, השתקפות (mirroring) הקוהוטיאנית ובהתייחסותו של ויניקוט לדיאלוג הבלתי מילולי בין התינוק לאם.

**פרויד**

ביחס לגורלו של האובייקט, אנו יכולים עוד להבחין שאם הוא מסולק מהאובייקטים הוא נמצא תלוי ועומד במצבי מתח מיוחדים ומוחזר לבסוף אל האני, כך שהוא נעשה שוב לליבידו של האני. בניגוד לליבידו של האובייקט, אנו מכנים את הליבידו של האני בשם ליבידו נרציסטי. (פרויד, 2002)

"ההתאהבות מתרחשת ברגע שבו ליבידו נרקסיסטי הופך לליבידו של האובייקט. אם נתייחס לצילום כבבואה עצמית, או אפילו כבבואה של ה"אחר", הרי שהאנרגיה הקתקטית חוזרת ומושקעת באני, שממנו יצאה בתחילה. סגירת מעגל זו מתאפשרת בצילום, שאינו נעלם כמים בנהר או בבאר, והיא משאירה חותם עמוק ואף נצחי בנפשו של המתבונן, בנפשו של הצלם, בנפשו של המטפל. הזדהות המצלם עם דמותו- הוא, שיוצרת את האני, היא אחד ההיבטים הפוטותרפויטים של הצילום" (בוצר, 2015)

**לאקאן**

ואנייה (2003) בגיל שישה חודשים הילד עדיין אינו מפותח דיו, הוא חסר קורדינאציה, אך המערכת הויזואלית שלו מפותחת. כלומר, הילד יכול לזהות את עצמו בראי לפני שיש לו שליטה

על תנועות גופו. נוצר אפוא ניגוד בין מה שהילד רואה- דמותו בראי, דמות שלמה ומלאה- לבין מה שהילד חש כתוצאה מחוסר הקורדינאציה שלו: פיסתיות. לנוכח ניגוד זה, חש הילד תחרותיות עם הדמייתו בראי: תחרותיות זו מובילה למתח אגריסיבי בין הסובייקט להדמייתו. כדי לצאת מהמבוי הסתום מזדהה הילד עם דמותו בראי, הזדהות אשר יוצרת את האני. שלב הראי מנכיח את עובדת היותנו תוצר של כשל הכרה, כמו גם הניכור הפונדמנטלי של הסובייקט מעצמו; הוא מייצג הכנסת הסובייקט לסדר הדמיוני. אולם לשלב הראי יש גם ממד סימבולי חשוב הבא לידי ביטוי בדמותה של האם- ה-אחרת הגדולה הנושאת את הילד ושולחת אליו מבט של הכרה. היא מאשרת את הזדהות הילד עם הדמייתו ומעניקה לו שם.

ההסתכלות במראה או בתצלום בעצם משחזרת את מבטה של האם הנוגעת בילדה בתשומת לב טוטאלית והופכת למעין מראה הקובעת לאני שלו צלם ראשוני בתמונת הגוף (בוצר, 2015).

בשלב המראה הילד מוקסם מול דמותו במראה אולם רק המבט החיצוני של דמות נוספת הוא שמאפשר לילד לזהות את הדמות כדמות של עצמו. לפי ואנייה (2003) המוזכר לעיל ה"אני" נולד כאשר יש אישור בצד של האחר על כך ש"הילד הזה הוא אתה" בבגרות הופכת המראה, או התצלום, לדבר מה המשקף את "הדימוי העצמי" של הסובייקט המתבונן.

**קוהוט**

גוברין (2004) מביא מדבריו של היינץ קוהוט הסבור שבהתפתחות המוקדמת העצמי אינו יכול לעמוד ברשות עצמו. הוא זקוק לאובייקט כדי שימלא בשבילו תפקידים פסיכולוגיים שאינו יכול למלאם בעצמו. לאורך כתיבתו קוהוט מזהה ארבעה צרכים המיועדים לבנות את העצמי ולהחזיקו: הרגעה, הכלה וויסות רגשי, חוויית תאומות שבאמצעותה התינוק חווה את הדימיון בינו ובין אחרים משמעותיים; הצורך לקבל אישור לשיקוף לכל ממדי החוויה הפיזיולוגיים והפסיכולוגיים והצורך בהאדרה של דמות ההורה- או לחלופין המטפל כחוויה מתקנת של דמות ההורה.

לדבריו של גוברין (2004), קוהוט הרחיב את תפיסת "זולת- עצמי" שלו לשלבים מאוחרים יותר משלב הינקות. מבוגר נזקק לתגובת הראי הניתנת לו על ידי "זולת-עצמי". ומכאן אנו מבינים שעצם המבט הפשוט לכאורה מכל סוג השתקפות- הן במראה והן בצילום והן בעיני המטפל הוא בעצם משאב נרקסיסטי ראשון במעלה הממשיך לעזור לנו בהתגבשות העצמי. מטופל שלא זכה

בילדותו ובחייו להכרה מספקת לעצמו כפי שהוא, מחפש את המבט הרואה של המטפל שיקלוט מי הוא וייתן מקום לחוויה הסובייקטיבית שלו כבעלת ערך. (בוצר 2015)

**ויניקוט** (1995)

בספרו ויניקוט כותב: "מה רואה התינוק כשהוא מסתכל בפני האם? טענתי היא שבד"כ התינוק רואה את עצמו... אלה הפנים המשקפים לתינוק את עצמו, את מה שישנו שם להיראות..." ויניקוט (1995) מספר על מטופלת שלו שמצאה תצלום שלו על גבי עטיפה של ספר, ובקשה ממנו שיגדיל לה את התמונה, "כדי שתוכל לראות בה את כל קוויו ותוויו של נוף קדומים זה". ויניקוט שלח לה את התצלום. הוא מפרש את חיפושיה של המטופלת אחר פנים שיוכלו לשקף לה את עצמה, ובאותו הזמן לשחזר משהו מפניה הנוקשות של אימה. הוא מאמין שאם ישקף למטופלת שלו את עצמה (דרך הנראות), היא תמצא את העצמי שלה ותוכל להתקיים ולהרגיש ממשית.

מתוך הדברים שנכתבו לעיל ניתן לראות בבירור את החשיבות של המבט בהתפתחות הרגשית של התינוק- האדם. ואת המצלמה כעין רואה נוספת המציעה שחזור ואף תיקון למבט החסר.

### 2.4 אחאות מיוחדת/ הכמיהה לנראות בקרב אחים לילדים עם מוגבלות

רבות נכתב בספרות על ההשלכות של לידת ילד עם מוגבלות על התא המשפחתי. סקירת ספרות זו בוחנת את ההשלכות החיוביות והשליליות העלולות להופיע בקרב אחים לילדים עם מוגבלות. תוך ניסיון לשים את הזרקור על חוויות הנראות- הכמיהה לנראות- בקרב האחים.
משפחה בה נולד ילד עם מוגבלות חווה משבר ונאלצת להתמודד עם קשיים ואתגרים הדורשים מכל בני המשפחה הערכות מחודשת בתחומי חיים רבים. ההורות כפי שדימיינו או חווה לפני הולדת הילד עם המוגבלות, משתנה. ההורות והאחאות שלובות זו בזו באופן בו מתקיימת השפעה הדדית משמעותית ביניהן.

עם היכנסו של הילד עם הצרכים המיוחדים לחיי המשפחה, מגיבים גם האחים אליו ולצרכיו. האינטרקציה עם ההורים משתנה אף היא, ובנוסף, הקשרים בתוך תת המערכת האחאית עשויים לקבל פנים חדשות. לדוגמא, סדר הלידה הכרונולוגי מאבד ממשמעותו ככל שהילד הצעיר מאחיו עם המוגבלות גדל והופך להיות "גדול" ממנו ובוגר ממנו (שטרן, ליבוביץ 2012).

עוצמתו של הקשר האחאי נעשית משמעותית יותר ויותר ככל שההורים פחות זמינים עקב המשבר והמעמסה האינטנסיבית המוטלת עליהם בגידולו של ילד עם צרכים מיוחדים. דרישות חיים אלה יכולות לשחוק את יכולותם של ההורים לספק את צרכיהם של כל ילדיהם באופן עקבי. או אז גדלה התלות של האחים זה בזה. אך כאשר יש ילד עם צרכים מיוחדים הפלטפורמה האחאית המאפשרת, בדרך כלל, ביטוי של מגוון רגשות והתנהגויות, נעשית מוגבלת ומגבילה בשל גוננות יתר, פניות רגשית פחותה ומשנה זהירות. העדפה הורית של אחד הילדים והשפעותיה על חיי הילדים האחרים היא סוגיה מוכרת גם כאשר אין ילד עם צרכים מיוחדים במשפחה, ועל אחת כמה כאשר יש במשפחה ילד עם מוגבלות (שטרן, ליבוביץ 2012).

האתגר של האחים ללא המוגבלות עשוי להיות כפול בשל העובדה שלא רק שההוריהם נדרשים להשקעת משאבים רבים באחיהם עם המוגבלות, במקרים רבים גם מהאחים נדרש להתמקם מחדש ובבגרותם לקבל על עצמם את תפקיד "המטפל הצעיר". יחסי האחים עשויים להפגע בשל תפקיד "המטפל הצעיר" שתופס האח ללא המוגבלות אל מול האח עם המוגבלות, מעורבות בטיפול אישי או אינטימי יכול לערער ולאתגר את הניסיון מצד האחים לחוות אחאות טבעית (Ariella Meltzer, 2017).

מעבר לקשר מול האח עם המוגבלות, נוכחותו במשפחה של ילד עם נכות התפתחותית עשויה להשפיע על התפתחותם האישית של האחאים במעגלים רחבים יותר: על מערכות היחסים שלהם עם שאר האחים, עם ההורים ועם חברים בני גילם. ההתפתחות האישית של האחים נפגעת לעתים בשל התחושה שרצונותיהם מתגמדים ליד מצוקות אחיהם ובשל חוסר הלגיטימציה שהם זקוקים לה על מנת לבצע את המשימות ההתפתחותיות שלהם, שמפנות מקום לצרכים הרבים של הילד עם הנכות ולעמידה בציפיות הגבוהות של ההורים מהם (Benderix & Sivberg, 2007). האחים נעים תדיר בין תחושת קנאה בתשומת הלב שהאח הנכה מקבל לבין רגשי אשמה על תחושה זו ועל השמחה בכך שהתפתחותם שלהם תקינה, וכך הם עלולים להיוותר עם עצב, בדידות, כעס עצמי ואמביוולנטיות כלפי האח עם הנכות.

הירשברג (2011) במאמרו מתאר את ההיבטים השליליים ומציין כי במשפחות בהן יש ילד עם מוגבלות יש נטיה לפיצול ,כאשר על האח הבריא שמים את כל הטוב והמוצלח והוא נדרש להחזיק עבור ההורים תחושה זו, ההורים מכינים אותו מגיל צעיר להיות האח האחראי שעליו יהיה אפשר להטיל את עול האח הפגוע בעתיד. נוצרות במשפחה ציפיות לא ראליות מהילד הבריא, הוא נדרש לגדול מהר, להתאים עצמו ולגדול עם הרגשה שבעיותיו קטנות ולא משמעותיות יחסית לבעיות הגדולות איתן מתמודדים ההורים והמשפחה. האם מתקשה להתפנות רגשית ולטפל בתינוק הבריא, גם כשאין אצלה דכאון אחרי לידה .היא עסוקה בלעזור לילד הפגוע להתגבר על נכותו, מרגישה אשמה וכשלון, אך גם איננה יכולה לחדול ממאמצים אלו גם אם הם באים על חשבון ההשקעה בילד הבריא. הרבה פעמים המצב הבריאותי הקשה של הילד הפגוע מביא את ההורים להתנהגות של הגנת יתר והם מעצימים כך בלי משים, עוד יותר את הקנאה בין האחים. כשיש ילד עם מוגבלות במשפחה האחאות הופכת למשימה רגשית מורכבת. האח הבריא נמצא בתוך סביבה רגשית מתוחה וכל תזוזה שלו נתקלת במבט מהסה שהוא מפרש כציווי שעליו להחניק את עצמו וצרכיו.

Lovell & Wetherell (2016) הוסיפו נדבך נוסף, ממצאים פסיכופיזיולוגים, המחדדים את הבנת ההשפעות שיש לנוכחותו של ילד עם מוגבלות על התא המשפחתי. במחקרם בחנו את ההשפעה הפסיכופיזיולוגית של ASD בילדות על אחים ומצאו כי סימפוטמים של דכאון היו גבוהים יותר בקרב אחים לילדים עם אוטיזם לעומת קבוצת ביקורת של אחים לילדים ללא מוגבלות. ההבדלים

הקבוצתיים לגבי סימפטומולוגיה דיכאונית היו מונעים יותר על ידי בעיות רגשיות מאשר תפקודיות. מסקנתם היתה כי אחים לילדים עם אוטיזם חווים בעיות רגשיות מורכבות יותר.

Orsmond & Seltzer (2009) חקרו אף הם את תופעת הדיכאון והמתח והוסיפו דיוק אבחנה חשובה בהתייחסות לשונות בין המינים בתא המשפחתי. במחקר זה, אחיות לילד עם אוטיזם הציגו סימפטומים נוספים של דיכאון ומתח יותר מאשר אחים זכרים. החוקרים הציעו כי זוהי תוצאה של הבדל מגדרי, אחיות בדרך כלל נוטות להפנמת בעיות ודאגה לאחים יותר מאשר אחים. (Green, 2013; Feiges et al, 2004; Roeyers and Mycke, 1995; Sikora et al, 2013; Smith, 2000)

על אף ההבדלים המגדריים שנמצאו, ניתן לראות כי קיימות סוגיות משותפות בחוויה הרגשית של אחים לילדים עם מוגבלות.

מחקרו של Bishop (2012) בדק את השקפותיהם של אחים לילדים עם אוטיזם ומצא כמה תימות חוזרות: דאגה, אשמה ואחריות.

דאגה מכך שיהיו חשופים לבריונות, הם או אחיהם, אחריות ודאגה לעתיד אחיהם ולעתידם כשהוריהם לא יהיו מסוגלים לטפל יותר ודאגה ביחס לאופן בו משפחתם נתפסת על ידי הסביבה. עוד בהקשר הסביבתי האחים ציינו כי הם חווים אשמה שניזונה מהמבטים מצד הסביבה כשנראים יחד בציבור ודאגה מעצם האפשרות שחבריהם יגיעו לביתם ויחשפו לשונות של האח.

יחסי האחים עם בני גילם עלולים גם הם להיפגע בשל המבוכה שהם חשים בנוכחות האח עם הנכות, הקושי להסביר את בעייתו והחשש לשלם על כך מחירים חברתיים. לכן, אחים אלה נמנעים לעתים קרובות מיצירת קשר המחייב חשיפה וקשרים אינטימיים או מהזמנה של חברים לביתם (Powell & Gallagher, 1993).

הפחדים והסוגיות נותרו גם כאשר האחים התרחקו מהבית בבגרותם בנסיבות של מעבר דירה. מנגד, האחים הרגישו מאושרים על ההתרחקות והצביעו על היותם "אדם חדש" משום שאינם נמצאים עוד ב"צל" של מישהו, ואף אחד לא יכול לשפוט אותם על חיי המשפחה שלהם כאשר גרים בעיר אחרת. (Milevsky & Heerwagen, 2013; Tozer et al. 2013)

כשאני מתבוננת בתוצאות המחקרים הנ"ל אני מוצאת כי הם מהדהדים את חוויית הנראות של האחים מפרספקטיבות שונות. האחת, האופן שבו האחים מפרשים את **המבט מצד הסביבה** שרואה אותם. האחים חשים שאינם נתפסים כישות אינדיוידואלית העומדת

בפני עצמה אלא כל זהותם "נצבעת" מעצם עובדת היותם "אחים של". וזו מעצבת את הדרך שבה רואים את עצמם.

והשניה, העדר הנראות. החוויה הסובייקטיבית שהם נמצאים בצל ו**אינם נראים בעיני הוריהם**. בעמדת ויתור תמידית מתוך הבנת הצרכים המשפחתיים והאנרגיות המוגבלות של הוריהם הנדרשים להקדיש תשומת לב רבה יותר ולספק טיפול טוב יותר לאח עם המוגבלות.

ביחסי האחים עלולה להיפגם לעתים קרובות התחרות השוויונית על תשומת לבם של ההורים ועל המשאבים. האחים חשים מחד גיסא, שקיימת ציפייה מהם לוותר, לטפל באח עם הנכות ולעזור להורים ומאידך גיסא, תסכול ואכזבה מהקיפוח שהם חווים יחסית לאחיהם עם הנכות. דפוסי התקשורת, הקונפליקט והתמיכה בין אחאים אינם הדדיים ונוכחות ילד עם נכות התפתחותית עלולה להפר את האיזון הקיים בדרך כלל ביחסים בין אחאים ועשויה לדכא את הרגשות השליליים הטבעיים שעולים ביחסים כאלה. כמו כן, לעתים התנהגותם של האחים לילד עם הנכות ההתפתחותית מוכתבת על ידי החשש לפגוע באח או בהורים ולצער אותם (Siegnel & Silverstein, 1994)

גם כאן, אני מוצאת את הכמיהה לנראות, הפעם מזווית האני- עצמי. קבלת העצמי על מנעד רגשות רחב מוחנק. הציפייה מהאחים להכנס לתפקיד חוסמת את האפשרות לאני אוטנטי- גם היא מהדהדת חוויה של אי נראות. למעשה מתרחשת שלילת האפשרות להיכרות ומפגש עם תחושות טבעיות שעולות בקרבם. ישנו מעין צנזור פנימי המחייב התגייסות משפחתית, ומרחיק את האחים מהאפשרות לראות את עצמם כפי שהם ולקבל את עצמם על כל טווח הרגשות שהמציאות מעוררת.

מטבע הדברים, הקשר של האחים ללא הנכות עם הוריהם עומד בצל הצרכים והתביעות של האחים עם הנכות ובצד הרצון שלהם לסייע להורים ולהבין את מצוקתם. אחים לילדים עם נכות התפתחותית מדווחים לעתים קרובות על אינטראקציות משפחתיות מוגבלות ועל תקשורת בלתי ישירה ובלתי כנה. "חורים" במידע של האח על אודות מצבו של אחיו עם הנכות ההתפתחותית עלולים לגרום לו להשלים את החסר מדמיונו בהסברים המעוררים בו חרדה, עמימות ואיום (Opperman & Alant 2003 בתוך פינדלר, 2011).

נוכחותו של אח עם נכות התפתחותית משפיעה על התפתחותו של כל אחד מן הילדים במשפחה. השפעה זו עלולה להיות מקור לקשיים ומצוקות כשם שהיא עשויה להיות חיובית ומעודדת צמיחה.(Nixon & Cummings, 1999 )

מחקרים בתחום הניבו תוצאות לא עקביות ולעיתים אף סותרות. גישות הרווחות בשנים האחרונות הנשענות על תיאוריות של צמיחה אישית וצמיחה ממשבר מצביעות על כך שאחים של ילדים עם מוגבלות שכלית מדווחים על צמיחה יותר מאשר אחים של ילדים ללא מוגבלות שכלית (ורדי, 2005).

במאמרו של Green (2013) נכתב כי אחים לילדים עם מוגבלות מתאפיינים ברמה אמפתיה גבוהה יותר משאר האוכלוסייה בגלל ניסיון חייהם. ממצאי המחקר של Feiges, Weiss & Harri (2004) מצביעים על כך כי אחים לילדים עם מוגבלות חיו בשלום עם אחיהם כיוון שסיפקו להם הזדמנות ללמידה ופיתוח מיומנויות כגון סובלנות והבנה. היבט נוסף נמצא בשלב האחאות הבוגרת, שם ניכר הצורך לטפל באחים ולהיות יותר מעורבים בטיפול מתוך חשיבה על העתיד וההבנה שבזקנתם של ההורים אחריות הטיפול מוטלת על כתפיהם. מתוך כך תיארו האחים את הצורך ל"אתר מחדש" את האח ולהתקרב אליו (Tozer et al, 2013).

זווית הסתכלות נוספת על ההשלכות החיוביות להימצאות אח עם מוגבלות במשפחה ניתן למצוא במחקר שנערך לאחרונה בישראל, אשר בחן לראשונה את הצמיחה בקרב 101 ילדים בגיל 13-19, אחים לילדים עם נכות אינטלקטואלית בהשוואה ל 89 אחים לילדים ללא נכות (ורדי, 2005; Findler & Vardi 2009). במחקר זה, נבחנה תרומתם של הערכה עצמית, רמת הדיפרנציאציה ותפיסת הטיפול ההורי על ידי האחים, לרמת הצמיחה האישית שלהם, כפי שהיא באה לידי בטוי בשינוי בחיים, בשינוי חברתי ובשינוי באמונה. מן הממצאים עלה שאחים לילדים עם נכות אינטלקטאולית בגיל ההתבגרות גילו רמה גבוהה יותר של צמיחה אישית על כל ממדיה, בהשוואה לאחים לילדים עם התפתחות נורמטיבית. מן הממצאים הסתבר כי אחים של ילדים עם נכות איטלקטואלית ואחים של ילדים ללא נכות אינטלקטואלית כאחד, עשויים לגדול ולצמוח במהלך חייהם כתוצאה מיחסי הגומלין עם אחיהם. עם זאת עלתה תמונה שונה בקרב שתי הקבוצות לגבי המשתנים התורמים לצמיחה זו. כך, רמה גבוהה של דיפרנציאציה של העצמי תרמה לצמיחה אישית בקרב האחים של כלל הילדים. עם זאת, בקרב אחים לילדים עם נכות אינטלקטואלית, נמצא קשר חיובי מובהק בין דיווח על העדפת היתר של האם את האח עם הנכות, לבין הצמיחה

שבאה לידי ביטוי בשינוי בחיים ובשינוי חברתי. מנגד, בקרב אחים של ילדים ללא נכות, נמצא קשר חיובי בין הגנת היתר והעדפת היתר של האם את האחים, לבין הצמיחה הבאה לידי ביטוי בשינוי באמונה וברוחניות. מסתבר כי אחאים עושים לעתים שימוש נרחב בסיבות ובנימוקים שונים על מנת להבין או לגנות את הטיפול הדיפרנציאלי של הוריהם. סיבות ונימוקים אלו קשורים בחלקם ליכולתם של האחאים לזהות את ההבדלים האובייקטיביים והסובייקטיביים הקיימים בינם לבין אחיהם ובמידת הלגיטימציה אשר הם מייחסים לטיפול הדיפרנציאלי של הוריהם. במשפחות לילדים עם נכות אינטלקטואלית קיימת לגיטימציה גבוהה לטיפול דיפרנציאלי של ההורים, מפאת התלות הבולטת של הילד עם הנכות בזולת, ומכאן הצמיחה האישית והחברתית של האחים. לעומת זאת, במשפחות לילדים ללא נכות אין לגיטימציה לטיפול דיפרנציאלי של ההורים, מאחר שהילדים בריאים וללא צרכים ייחודיים. התחזקות האמונה הדתית בקרב אחים של ילדים ללא פיגור שכלי עשויה לבטא את הצורך העיקש של האחים להתמודד עם תופעת הטיפול הדיפרנציאלי של ההורים באמצעות חיפוש מפלט ונחמה בחיק הדת והאמונה (פינדלר וורדי, 2011. ורדי, 2005).

מן המחקר עולה שאחים של ילדים עם נכות אינטלקטואלית, המתמודדים עם נסיבות חיים ייחודיות, עשויים להינות מ״יתרון״ מסוים בהשוואה לאחים של ילדים ללא נכות אינטלקטואלית ובעת השינויים, המשימות והאתגרים הכרוכים בגיל ההתבגרות הם מתבוננים על סביבתם ובוחנים אותה באופן בשל ומעמיק הודות לכלים ולמיומנויות אשר רכשו במהלך ההתמודדות המשפחתית היום יומית עם הילד עם הנכות. אחים אלה מסוגלים בדרך כלל להביע היטב את רגשותיהם ולחזק בתוכם את תחושת האחריות, תכונה אשר בתורה מעשירה את מיומנויות ההתמודדות ומחזקת את המשאבים אישיים והחברתיים שלהם. לפיכך, אפשר להסיק כי אחים של ילדים עם נכות יותר מאחים של ילדים בלי נכות, עשויים לראות באתגרי גיל ההתבגרות הזדמנות ללמידה ולגדילה פסיכולוגית ולכן גילו רמות גבוהות יותר של צמיחה (ורדי, 2005).

מהמחקר עולות ההשלכות החיוביות שיש באחאות המיוחדת- בשלות להתמודדות עם אתגרי גיל ההתבגרות והיכולת להכיל את היחס הדיפרנציאלי של ההורים לעומת משפחות בהן אין ילד עם מוגבלות. המחקר מביא זווית ראיה חדשה שעד כה פחות הושם עליה דגש בתפיסות הקלאסיות, המפרשות את הדינאמיקה במשפחות בהן ישנו ילד עם מוגבלות וההשלכות הפסיכולוגיות השליליות על האחים. למרות ההפרדה הדיכוטומית בין הגישות, איני מוצאת כי מדובר בשתי גישות סותרות, אלא בגישה אשר מרחיבה את ההסתכלות על

התא המשפחתי על כל מורכבויותיו. שתי הגישות יכולות להתקיים גם יחד בו בעת ולהיות מוכלות בקרב האחים אשר מחזיקים בו זמנית את הקול הפנימי של החוסר, לצד תחושת הרווח והצמיחה. חוויית הכמיהה לנראות בקרב האחים מפעמת ונוכחת בקרבם ומובילה לחיפוש מקום לחוויה סוביקטיבית של האח כבעל ערך.

במושגי הפסיכולוגיה, לחוויית העדר הניראות של האחים לילדים עם מוגבלות יש השלכות על גיבוש העצמי. בנוסף, אי הכרה מספקת לאח "הבריא" לעצמו כפי שהוא, אלא לתפקיד שהולבש עליו, תוביל לחיפוש מקום לחוויה האישית שלו כבעלת ערך שאינו תלוי ואינו יחסי. במושגי המשפחה כמערכת, לאחאות לילד עם מוגבלות יש השלכות רגשיות הבאות לידי ביטוי בקנאה, אשמה, דיכוי אינטרקציות נורמליות כמו תחרות שוויונית על משאבים, יחסי תן וקח, תקשורת ותמיכה אחאית. כל אלה מחייבים יצירת מרחב טיפולי, מוגן, פתוח ונעדר שיפוטיות שיתן את הפלטפורמה להנכחת העצמי תוך יצירת דיוקן אישי ועיבוד רגשי.

**2.5 עבודה עם קבוצת השווים- הקבוצה והמצלמה כהיכל מראות**

העבודה הטיפולית עם האחים רצוי ונכון שתעשה בתוך קבוצת השווים. תיאוריות רבות עוסקות בערך המוסף שיש לקבוצה בתהליכים טיפוליים, אך בחרתי להתמקד באחת התופעות המרכזיות המתקיימות בקבוצה, תופעה הנחשבת לבעלת השפעה תרפויטית מכרעת הינה ההשתקפות (mirroring). תודר ווינברג (2006) מצאו כי תופעה זו הוגדרה לראשונה על-ידי פוקס, שמצא בקבוצה מרחב מיוחד לביטוייה: "תגובות מראה עולות במפגש בין מספר אנשים. האדם רואה את עצמו, או חלק מעצמו, לרוב חלק מורחק, דרך השתקפותו באינטראקציות עם אנשים אחרים בקבוצה. הוא רואה אותם מגיבים אליו בדרך שבה הוא היה מגיב, או באופן שהוא הפוך לדרך התגובה שלו. כך הוא לומד להכיר את עצמו – זהו תהליך בסיסי ביותר בהתפתחות האגו–

דרך השפעתו על האחרים והתמונה שהם מייצרים ביחס אליו (Foulkes, 1964) ייחודה של המראה הקבוצתית, על פי פוקס טמון בהתבוננות בקבוצה כבהיכל של מראות, כלומר כבמקום שבו הפרט משתקף בהרבה מראות, שמקורן בזוגות עיניים שונים. כך נפרש בפני המשתתפים מרחב שהוא טבעי ומיוחד בעת ובעונה אחת. מחד, זה הוא אנלוגי למרחב ההשתקפויות היומיומיות, שגם בו כולנו רואים בהתמדה עשרות זוגות עיניים ונראים על-ידיהם, אך מאידך מרחב זה מאפשר לבחון ולעבד את החומרים, ולנסות להבין כיצד קונפליקטים ובעיות המשתקפים אצל אחרים מזכירים לנו את העצמי שלנו או חלקים ממנו, ומתורגמים לסימפטומים

ולהתנהגויות ספציפיות. כך יכול המטופל לפגוש חלקים חבויים ולא מודעים של האני, ולהעשיר את רמת המודעות העצמית והחברתית שלו (Foulkes & Anthony, 1965). המראה, אם כך, איננה כלי לאמת והמתבונן בה לא בהכרח יוסיף לעצמו ולאחרים טוב. המראה היא מראת הנפש והמתבונן במראה רואה דרך עיניו שלו את עצמו ואת האחרים, והדרך שבה הוא נראה לאחרים משתקפת לו מבעד להיכל המראות שהם מציבים בפניו (תודר ווינברג, 2006)

> לא בכדי בחרתי להעמיק בתופעת המירורינג והשלכותיה בתהליך קבוצתי. כשם שחברי הקבוצה הינם היכל מראות בעבור היחיד, כך גם המצלמה בעבודה מול הפרט. כפי שהיטיב להגדיר רולאן ברט: "לפני העדשה אני בעת ובעונה אחת מי שאני מאמין שהנני, מי שאני רוצה שזולתי יחשוב שהנני, מי שהצלם סבור שהנני, ומי שאותו צלם משתמש בו כדי להציג את מלאכתו". המצלמה והתצלום משקפים לאדם כמה נקודות מבט בו זמנית ומתוך כך מעצימים את יכולת ההתבוננות הפנימית. המצלמה לעיתים מצליחה לראות יותר מהעין ולכן השילוב בין המצלמה לקבוצה כהיכל מראות הוא למעשה מכפלת כוח בתהליך הנראות וההתבוננות.

**חשיבות המתודה הקבוצתית בעבודה עם אחים לילדים עם מוגבלות**

בקבוצה טיפולית לילדים התהליכים מואצים בהשוואה לטיפול פרטני, כך לדעתו של Barratt המצוטט אצל דודאי (2005) הסיבה לכך טמונה בהשפעה המזרזת שיש למשתתפים זה על זה, אשר מקלה עליהם לבטא התנהגויות, מחשבות, רעיונות ופנטזיות. גם Salvson מצוטט אצל דודאי (2005) והוא מציין כי בקבוצה מתקיימים לא רק תהליכי העברה כלפי המנחים אלא גם תהליכי העברה מרובים בין חברי הקבוצה, המכונים "תהליכי העברה בין אחאים". Siegel & Silverstein (1994) שדיברו על אחים לילדים עם אוטיזם, סבורים שטיפול קבוצתי הוא המועדף. הקבוצה מזמנת מיכל לרגשות של ניכור ובדידות בה יכולים הילדים להרגיש יותר נינוחות לדון בדברים עם "זרים אוהדים" מאשר עם ההורים. באופן כללי, נמצא גם שהשתתפות בפגישות קבוצתיות עשויה להקל על הדיבור גם במסגרת המשפחה. ישנה משמעות ליצירת הרכב קבוצה בה הילדים נמצאים באותו שלב התפתחותי. התערבות קבוצתית בגיל בית הספר נחשבת אפקטיבית כי היא תואמת את השלב ההתפתחותי בו קבוצת השווים נעשית משמעותית (שטרן, ליבוביץ 2012).

במחקר שביצעו Angie Naylor ו Phil Prescott (2004) הוערכה מידת ההשפעה הפוטנציאלית שיש לקבוצת תמיכה עבור אחים לילדים עם מוגבלות. אחד המהלכים החדשניים היה עצם קיום הראיונות עם האחים עצמם עוד בשלב הערכת הצורך. כשנשאלו האחים במה היו רוצים שהקבוצה תעסוק הם ענו באופן גורף תשובות "לא יודע", "לא משנה". ניכר קושי מצד האחים לדבר על צרכי עצמם והיה צורך בתהליך עומק מתמשך אשר יאפשר להם לראות את צרכיהם. במשפחות בהן ילד עם מוגבלות לעיתים עובר מסר לא מדובר מצד ההורים לא להתלונן ולהחריש דעות שליליות על המצב. והדבר אף התבטא בשלבים הראשונים של הקבוצה כשנשאלו על חוויית האחאות. האחים תארו את האחים עם המוגבלות בעיקר על ידי תיאורים חיוביים. כשהוזכרו חוויות שליליות הם נסובו סביב דאגה לאח וכשנשאלו על הצורך בקבוצת תמיכה האחים נטו להסב את הצורך ולבקש תמיכה בעבור האח עם המוגבלות.

מנקודת מבטי האישית, חוסר היכולת להגדיר צרכים אישיים היא תוצאה של תהליך מתמשך של ביטול עצמי והתגייסות טוטאלית למצב המשפחתי. ההירתמות וריכוז המאמצים בניסיון לסייע לאח עם המוגבלות משאיר את האחים ללא המוגבלות בעמדת ויתור. ובכללה ויתור על היכולת לראות (בעצמי) ולהראות (לסביבה) את הצרכים האישיים. תגובתם של האחים להסב את הקבוצה בעבור האח עם המוגבלות מהדהדת אף היא את סדר הקדימויות- האח עם המוגבלות קודם- חוויה שכנראה חווים בהקשרי חיים נוספים.

ולכן לא מקרי שכשנמצא המרחב הבטוח היתה היענות ומוכנות לשיתוף.

תוצאה משמעותית ומפתיעה של הפרויקט היתה הילדים שנראו מנסים לשאוב תשומת לב של מבוגר ועמדו בתור לראיונות מחקר. הילדים תארו את העונג שהוסב להם מעצם ההזדמנות לדבר עם מבוגר "אחד על אחד" לתאר את חוויית האחאות שלהם וכיצד מרגישים.

לחווית ההקשבה וההבנה יש כוח מרפא. ההקשבה לילדים וצעירים באופן תרפויטי מסייע להם לאמת את חוויותיהם ולהעלות את הדימוי העצמי. אלמנט המפתח הוא נתינת מקום בטוח לחקר הפרספקטיבה שלהם על חוויותיהם (piper, 1999)

לעיתים קרובות הצרכים של אחים לילדים עם מוגבלות, עשויים להיות מוחבאים במיתוסים שהמשפחה יצרה על חוויית הנכות שלהם (Burke & Montgomery, 2000). בעוד תוצאות המחקר הנוכחי תיארו העדר רצון מצד האחים לתאר את החוויות השליליות ישנה חשיבות לעשות זאת. ללא ספק פיתוח קבוצת תמיכה לאחים תקטין את הפוטנציאל לדחיקת צרכיהם.

תוצאות המחקר הצביעו על מספר השפעות חיובית לקיום קבוצת תמיכה עבור האחים: עליה בדימוי העצמי, באיכות החיים, באינטרקציות החברתיות, הבנת הנכות והסוגיות הנלוות לה ובאסטרטגיות ההתמודדות בתוך סיטואציות משפחתיות.

כמו כן, שייכות לקבוצת עמיתים הובילה לעליה הפגנת עמדות חיוביות, כאשר אחים נמצאים בקבוצה ויכולים לחלוק את אשר מרגישים יש לכך השלכות על שיפור האינטימיות ומערכת היחסים עם האח (Green, 2013). יתרה מכך, במחקר שבדק את ההשלכות הפסיכופיזיולוגיות בקרב אחים לילדים עם ASD נמצא כי התערבויות מעצימות במודל תמיכה חברתי- קבוצתי סייעו לאחאים להבין טוב יותר את בעיות ההתנהגות של אחיהם או אחותם עם ASD, ועשויים להיות יעיל להקלת סימפטומים דיכאוניים. (Lovell, Wetherell, 2016)

## 3. <u>הצעה להתערבות טיפולית</u>

סקירת הספרות בעבודתי חקרה את הכמיהה לנראות דרך שלוש פריזמות שונות: שדה הפסיכולוגיה, האחאות לילד עם מוגבלות ותהליכים פוטותרפויטים. העמקה בכל אחד משלושת הפרגמנטים הללו לחוד ושילובם יחד, לצד סקירת יתרונות ההתערבות הקבוצתית, חידדו אצלי את האמונה בקבוצת פוטותרפיה ככלי יעיל לתהליכים קבוצתיים- טיפוליים עבור אחים לילדים עם מוגבלות. בפרק הבא אציג עקרונות מנחים בעבודה פוטותרפויטית מוכוונת אחים ואציע כלי עבודה פרקטי. מכיון שבישראל טרם נעשו מחקרים בתחום המתייחסים לשילוב שבין פוטותרפיה לעבודה עם אחים לילדים עם מוגבלות, עקרונות העבודה מתבססים על הסקירה הספרותית וביחס לאיסוף נתונים מעבודות שדה אשר נחקרו במעגלים משיקים.

### 3.1 תיקוף חוויית הנראות באמצעות צילום ותצלומים

במקום שבו חוויית הכמיהה לנראות מהדהדת בעוצמה, המצלמה עם ייחודה הויזואלי יכולה לחולל תהליכי תרפויטים משמעותיים. המצלמה והתהליך הצילומי מאפשרים לאדם לבחור מה הוא בוחר לשים ב"פוקוס", מה הוא מחליט להוציא מהפריים, כיצד הוא רוצה להראות בעיני המצלמה, ואיזה טרנספורמציה או מניפולציה, היה רוצה לבצע בתמונות האלבום המשפחתי המגדירות את הנרטיב שלו ומתוך כך להבנות לו סיפור חדש. כשמוטיב השליטה נוכח באמצעות אחיזת המצלמה, יכולים האחים להחזיר לעצמם את השליטה והבחירה במקום שבו היא נעדרה מחייהם. סיבה נוספת להבנת הבחירה בפוטותרפיה כאמצעי מרכזי להתערבות היא הזיקה

מיוחדת המתקיימת בין המצלמה למבט. המצלמה ככלי משחזר את מבטה של האם, המבט החסר-

הצילום של מה הוא סובלימציה, ומה הייחוד שלו לעומת כל אקט אומנותי, מדעי, אידיאולוגי אחר? מהי הסובלימציה בהתרחשות הטיפולית שעושה אותה מיוחדת כל כך? נדמה לי שהתשובה כבר ברורה.. בצילום הסובלימציה העקרית היא של מבט האם. שהרי עיקר מרכזיותו של הצילום הוא המבט. בפסיכותרפיה- הסובלימציה העיקרית היא של הקול (בוצר, 2015).

### 3.2 עבודה עם אזורי התת מודע- עבודה בתוך חלום

למצלמה והתצלומים כוח רב להגיע אל אזורי התת מודע כפי שכבר נכתב קודם לכן. בתהליכים טיפוליים עם ילדים, אשר אצל רובם, החלק הוורבלי פחות דומיננטי או לחלופין מתבגרים, אשר עוטים על עצמם הגנות ומתקשים לנהל שיח רגשי פתוח, נדרש כמטפלים לכלי מתווך ועוקף הגנות. כלי שאינו מאיים, נגיש וזמין לכל, חוצה תרבויות וגילאים. ואת כל אלה מגלמת המצלמה. המצלמה מאפשרת עבודה עם התת מודע בכמה רמות ובקצב שיכתיב המטופל. בקבוצת אחים לילדים עם מוגבלות חשוב שלא להפגיש חזיתי עם התוכן ולהמנע מלארגן שיח ישיר סביב הנושא הקונקרטי- זהותם כאחים לילדים עם מוגבלות. אלא לאפשר לתכנים חופשיים לצוף בשיטת עבודה בתוך חלום, כפי שהגתה רונית שי, (2008). במצב זה מאפשרים למעשה ללא מודע לעלות ולהפתיע וההבנה וההגיון יעלו בזמן שיתאים לקבוצה. החומר הטיפולי לא יגיע מתוך הסדר והרובד הגלוי של המכנה המשותף בין חברי הקבוצה, אלא להפך. ישנה משמעות חשובה לאסוציאציות חופשיות ולסביבה מאפשרת מנוחה. סביבה שמאפשרת לשהות בתוהו ובוהו ומזמינה לרגרסיה. בדיוק באותו האופן שניתן להתייחס לחלום- חסר סדר וללא חוקים לינאריים החלום סולל עבורנו נתיב אל הלא מודע. בחלום פועל חזק מאוד מנגנון ההזדהות ההשלכתית. ישנה השלכה על דמויות בחלום שמהוות ייצוגים לחלקים או דמויות קונפליקטואליות בחיינו. כמקבילה, ה Reverie (חלימה בהקיץ) הקבוצתי מאפשר עבודה דרך הזדהות השלכתית על ידי התכנים הלא מודעים. תכנים אלו יגיעו באמצעות התצלומים. בשלב הראשון, כאשר משתתף מביא תצלום ומציגו בקבוצה אין מפרשים, אלא סופגים את התכנים העולים בקבוצה. הקבוצה והמנחה משמשים כמכל שאליו מושלכים התכנים הבלתי נסבלים של "החלום". מה שנותן משמעות לתצלום הוא הפירוש ולא התצלום כפשוטו ולכן, בתהליכים מתקדמים יותר תפקיד הקבוצה והמנחה לייצר את החיבורים ולהביא תכנים מודחקים למודע. המוכנות של הקבוצה

והמנחה להיות במצב כאוטי, לכאורה ללא מסגרת והגדרת משימה או גבולות שיח קונקרטיים, היא שתצליח לחדור את חומות ההגנה ותקדם את הנגיעה במחוזות הנפש העמוקים יותר.

### 3.3 חמש הטכניקות של Weiser (2010, 2008, 1999)

הרחבת ארסנל הכלים אשר יוצע לקבוצה יוביל למיצוי הכלי הצילומי בטווח הרחב ומתוך כך יזמין כל אחד מהמשתתפים לפגוש את הצילום ממקומו האישי. הטכניקות עובדות בצורה הטובה ביותר כשהן משולבות. התוכן צריך להגיע מהמטופל בהדרכת השאלות של המטפל, העולות מן התמונה ומתוך המפגש ביניהם. ג'ודי וייזר הגדירה חמש טכניקות בסיסיות בעבודה הפוטותרפויטית:

- **תמונות שצולמו או נאספו על ידי המטופל**- עבודה עם תמונות שהמטופל צילם או אסף מתוך מגזינים, אינטרנט וכדומה. התמונות מהוות צורה של ביטוי עצמי, וסיבות שונות משפיעות על הבחירות של אנשים בבחירה של תמונה ובצילום תמונה. הבחירה הזו יכולה לתאר מצבים נפשיים וראציונליים, מטאפורות, סמלים אישיים ונושאים שלא נמצאים במודעות של המטופל
- **עבודה על תמונות של המטופל שנלקחו על ידי אנשים אחרים**- תמונות מסוג זה מאפשרות לנו לדעת כיצד אחרים רואים אותנו. ואת הדינמיקה של היחסים בין האדם לבין מי שצילם אותו או שנמצא יחד איתו בצילום. בטכניקה זו אפשר גם להשוות בין צילום עצמי לבין צילום שנעשה על ידי אדם אחר ובחינה של מהו העצמי "האמיתי".
- **עבודה עם פרוטרט אישי. התבוננות בתמונות שהמטופל בוחר לתאר בהם את עצמו**- כל תמונה המייצגת את התפיסה של האדם את עצמו, בין אם מטאפורית או אמיתית. הייחוד בסוג צילום זה היא השליטה המוחלטת שיש לאדם בצילום על כל האספקטים הכלולים בו, והיא אינה מושפעת מהאחר. עבודה עם פורטרט עצמי מאפשרת להתבונן על העצמי החיצוני והפנימי ולבדוק את ההלימה בין השניים. עבודה זו מאפשרת לפגוש חלקים שונים בעצמי, זהויות שונות לחזק ולהפרד מחלקים בעצמי.
- **עבודה עם אלבומי משפחה ותמונות ביוגרפיות**- מנקודה פסיכותרפויטית צילומים ביוגרפיים הם המקור המעניין והמשמעותי ביותר בעבודה עם צילומים. אלבומי משפחה הם חומר חשוב בהבנת חיי האדם והאקלים הרגשי בחייו המשפחתיים. בטכניקה זו ישנה חשיבות לבחירת התמונות, אופן ארגונם ודרך הצגתם ושמירתן. האם התמונות נמצאות

באלבום משפחתי מסודר או במגרות, תלויות בבית, שמורות במחשב וכן הלאה. תמונות מאלבום משפחתי דנות ביחסים משפחתיים, במערכות יחסים על פני הדורות, במסרים וציפיות שאולי הועברו.

- **תמונות השלכתיות**- טכניקה זו עושה שימוש בכך שהמשמעות שהאדם מקנה לתמונה מתהווה ברגע התפיסה של האדם את תמונה. התבוננות בכל תמונה, יוצרת תפיסה ותגובה המושלכת מתוך מפת המציאות האישית של אותו אדם ומהאופן שבו הוא תופס את העולם. הטכניקה הזו מאפשרת להעלות מטפורות סמלים לא וורבלים הנמצאים לעיתים מעבר למודעות האדם. היא מאפשרת נגיעה ברגשות, יצרים, עמדות, משאלות וצרכים המושלכים על הצילום.

הפוטותרפיסטית טלי גורלי טוראל (2013): כפוטותרפיסטית אני יכולה להעיד על מקומו המשמעותי של הצילום בטיפול: אלבום התמונות של המטופל נוכח, עובדים על דיוקן המטופל, יוצרים תעודת זהות ויזואלית באמצעות צילומים, בודקים את מקומו במשפחה, בקבוצת השווים, בעבודה ובחברה באמצעות תמונות. אנחנו עוסקים בדמיון שלו לאחרים ובייחוד שלו כאינדיבידואל. המטופל משתמש בצילומי נוף, עצים ופרחים, בעלי חיים, בניינים חפצים – כמצע להשלכה, או יוצר קולאז׳ים מתמונות שצילם או חיפש ומצא כתהליך של בניית עצמי. אנו מתבוננים בדרך שעבר – באמצעות צילום מקומות בחייו, או מתכוננים יחד להמשך המסע על ידי דימוי פעיל של המטופל את מהלך חייו העתידי. קונפליקטים נפשיים, מערכות יחסים, אזורי צל, פרסונות- כל אלה מתגלים לעינינו- המטפל והמטופל כאחד - באמצעות האייקון הצילומי - כמו על נייר פיתוח, באמבט כימי, בטכניקה הישנה.

### 3.4 עבודה דיאדית- הזמנה לשיתוף מעגלים משפחתיים

תהליך העבודה הקבוצתי עשוי לייצר דיאלוג פנימי וחיצוני עמוק ונוקב ולהעלות תכנים שאינם מעובדים. לעיתים עבודה של המשתתף אל מול עצמו והקבוצה תספק ולעיתים תהיה שלב ראשוני, אשר יזמין המשך לעבודה משותפת עם בני המשפחה ויבליט את הצורך לפתיחת ערוץ תקשורת. ולכן, ישנה משמעות שתהיה תנועה קשובה לצרכי המשתתפים בדיאלוג המתנהל בתוכם ופתיחות לשיתוף ההורים והאחים באמצעות עבודה דיאדית עם מצלמה. הצעת ההתערבות מתבססת על ההנחה כי בפסיכותרפיה ניתן להביא לשיפור במצוקות הילד ובהתמודדות ההורה

עמו, באמצעות עבודה ישירה על האינטראקציה ביניהם. וכמקבילה ביחסים בין האחים. המצלמה מעבר לעובדת היותה אמצעי מתווך ומגן, לכאורה חוצצת, היא מאפשרת לשים בצד את המילים ולהישיר מבט. להצליח לראות ולהראות.

## 4. סיכום

מרכזיותה של חוויית הנראות בהתפתחות הנפש ידועה ונחקרה רבות. פרויד מתאר את המבט כליבידו נרקיסיסטי אשר עובר דרך האחר וחוזר אל האני לאחר שזה טען אובייקטיבים חיצוניים. לאקאן מדבר על החשיבות של האם ביצירת תוקף אישיות עצמית לילד, דרך התבוננות משותפת במראה ישנה הכרה בעצמיותו. קוהוט מתייחס למבט הרואה של האם כשלב הכרחי בהתגבשות העצמי ווויניקוט מדבר על הפידבק במבט- כשהתינוק מסתכל בעיני אמו הוא למעשה רואה את עצמו דרכה. הפסיכואנליטיקאים אמנם מפרשים באופנים שונים את המבט ביחסים הראשוניים של התינוק עם האם ועם עצמו אך ישנה הכרה משותפת בחשיבותו של המבט הרואה ביצירת התשתית הראשונית להתפחות בריאה של הנפש. מתוך כך, ניתן להבין את אחת מהנחת היסוד העומדת בבסיסה של הפסיכותרפיה אשר רואה את הטיפול כפלטפרומה לתיקון יחסי אובייקט דרך עיניו הרואות של המטפל. ובדומה לכמיהה לנראות בטיפול ניתן למצוא את הכמיהה לנראות בעולם הצילום ואת כוחה של המצלמה ככלי ויזואלי לאפשר תיקון למבט החסר באמצעות פוטותרפיה. פוטותרפיה הינו מקצוע בהתהוות, אך על אף היותו חדש יחסית במרחב הטיפול באומנויות מיוחסים לו יתרונות רבים. בעבודתי חשפתי כמה משמעותיים מתוכם, ביניהם: עצם היותו כלי עוקף הגנות ומתווך לעולם הלא מודע, מייצר תקשורת שאינה מילולית ומסייע להגביר את תחושת השליטה אצל המטופל.

לצד זאת, בעבודה זו בחנתי את הכמיהה לנראות בקרב אחים במשפחות בהן ילד עם מוגבלות. חוויית האחאות מורכבת ומתייחסת להיבטים שונים: רגשיים, פיזיולוגיים, חברתיים ומשפחתיים. מחקרים חשפו כי ההשלכות החיוביות וההשלכות השליליות מתקיימות אלה לצד אלה. מצד אחד, ישנן תיארויות המתייחסות לכך שההתפתחות האישית של האחים נפגעת לעתים בשל התחושה שרצונותיהם מתגמדים ליד מצוקות אחיהם ובשל חוסר הלגיטימציה שהם זקוקים לה על מנת לבצע את המשימות ההתפתחותיות שלהם. האחים נדרשים לפנו מקום לצרכים הרבים של הילד עם הנכות ולעמידה בציפיות הגבוהות של ההורים מהם. יתרה מזאת, מחקרים מצאו כי ישנן מספר תימות משותפות בחווית האחאות: דאגה, אשמה ואחריות אשר מציבות את האח ללא המוגבלות בתפקיד "המטפל הצעיר". ומנגד, תיאוריות המתייחסות להיבט ההתפתחות האישית וצמיחה מתוך משבר המתבטאים ברמת אמפתיה גבוהה, בבשלות להתמודדות עם אתגרי גיל ההתבגרות והיכולת להכיל את היחס הדיפרנציאלי של ההורים לעומת משפחות בהן אין ילד עם מוגבלות. אך למרות הבדלי הגישות, סיפור הכמיהה לנראות והחיפוש אחר מקום לחוויה

סובייקטיבית עובר דרך כולם כחוט השני. ולצידו, החיפוש אחר קבוצת השווים. והם שהובילו לאחת המסקנות הבולטות שעבודה טיפולית עם אחים לילדים עם מוגבלות רצוי שתעשה במתודת העבודה הקבוצתית, בתוך מעגל קבוצת השווים. קבוצת השווים כמצע לשיח בגובה העיניים ופלטפורמה בעזרתה מואצים תהליכים טיפוליים.

הדיאלוג בין מרכזיות הכמיהה לנראות בפוטותרפיה לבין הכמיהה לנראות בקרב האחים דייקה את ההסתכלות על הפוטותרפיה ככלי מתאים ויעיל להתערבות קבוצתית בעבודה עם אחים לילדים עם מוגבלות. בעבודה זו הצעתי מספר עקרונות מנחים לעבודה תרפויטית: נתינת תוקף לחווית הנראות, שילוב טכניקות מגוונות לעבודה עם המצלמה והתצלומים, הנחיית הקבוצה בערוץ פתוח על בסיס מודל "עבודה בתוך חלום" והזמנה למפגשים משפחתיים-דיאדיים. מתוך שאיפה להפנות את העדשה אל האחים, ולזמן להם את האפשרות להאיר ב"פלש" פנימה ולהתבונן. כשהם במרכז הבמה. מפתחים את הנגטיב של חייהם.

"יש זיכרונות כמו תצלומים, שכאשר אנו מפתחים אותם בקערת הזיכרון - באותה קערת פלאים חשאית שכולנו מסתירים בחדר האחורי של חיינו, - הם מופיעים שונים או חשופים חלקית. אלה הם הזיכרונות הקודמים לשכחה. (...) בכל זיכרון - וכך גם בכל תצלום - נשארים תמיד חלקים מוצלים, ומתחתיהם מסתתרים פלחים של חיינו. לפעמים אלה חלקי חיים חשובים או משמעותיים ממש כמו אלה שעודנו זוכרים או כמו אלה שעוד נחיה". קטעים מ'סרט אילם' / חוליו לימסארס *(2001)*

## 5. <u>רישום ספרותי</u>


בארט, ר׳ (1988). **מחשבות על הצילום**. תל אביב: דביר.

בוצר, ע׳ (2015). **צמצם התשוקה פסיכותרפיה וצילום**. תל אביב: ריסלינג.

גוברין, ע, (2004). **בין התנזרות לפיתוי**: גילגוליה של הפסיכואנליזה באמריקה. תל אביב: דביר

דודאי, א׳, שרון, ר׳ (2005). **תהליך פתיחת הסוד בקבוצה טיפולית לילדים שנחשפו לאלימות בין הוריהם.** מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית 94-75.

הירשברג, י׳ (2011). **אחאות מיוחדת להיות אחים ואחיות במשפחות שיש בהן ילד עם נכות התפתחותית. גישה פסיכו-דינמית.** בתוך חובב, ב׳. הוזמי, ב׳ (עורכים). **משילוב להשתלבות: אתגרים וצמיחה במעגל החיים** (עמ׳ 259-270). רעננה: בית איזי שפירא.

ואנייה, א׳, (2003). **לאקאן.** תל אביב: ריסלינג.

ויניקוט, ד״ו (1995). **משחק ומציאות**. תל אביב: עם עובד.

ורדי, א׳ (2005). **תרומתם של הערכה עצמית, רמת הדיפרנציאציה של העצמי, תפיסת הדחק במשפחה ותפיסת הטיפול הדיפרנציאלי של ההורים לצמיחה אישית בקרב אחאים לילדים עם או ללא פיגור שכלי**. עבודת גמר לקבלת תואר ״מוסמך האוניברסיטה״, המחלקה לעבודה סוציאלית, רמת גן: אוניברסיטת בר-אילן.

לימסארס, ח׳ (2001). **קטעים מסרט אילם**. ירושלים: הוצאת כרמל.

פינדלר, ל׳ (2011). **צמחיה מאחורי הקלעים: הורים, אחאים וסבים וסבתות לילדים עם נכות**. בתוך חובב מ׳ והוזמי ב׳ (עורכים), **משילוב להשתלבות אתגרים וצמיחה במעגל החיים**. גבעתיים: רותם.

פרויד, ז׳ (2002). **הטיפול הפסיכואנליטי.** תל אביב: ריסלינג.

שטרן, ל׳, ליבוביץ, פ׳ (2012). **אחאות מיוחדת - אחים ואחיות של ילדים עם נכויות התפתחויות**. תוכניות התערבות בבית איזי שפירא. רעננה: איזי שפירא

שי, ר׳ (2008). **עבודה בתוך חלום.** מקבץ: כתב העת הישראלי להנחיה ולטיפול קבוצתי 43-27.

תודר, מ', וינברג ח' (2006), **הקבוצה בארץ המראות** מקבץ : כתב העת הישראלי להנחיה ולטיפול קבוצה 54-35.

Naylor, A. and Prescott, P. (2004). *Invisible children? The need for support groups for siblings of disabled children*. British Journal of Special Education. (Volume 31) Number 4.

Benderix & Sivberg. (2007). *Siblings' Experiences of Having a Brother or Sister With Autism and Mental Retardation: A Case Study of 14 Siblings From Five Families.* Journal of pediatric nursing, 22 (5), 410-418.

Burke, P. & Montgomery, S. (2000). *'Siblings of children with disabilities: a pilot study'*. Journal of Learning Disabilities, 4 (3), 227–236.

Feiges, L., Weiss, M., & Harris, S. (2004). *Sibling stories: reflections on life with a brother or sister on the Autism Spectrum.* Overland Park, KS: Autism Asperger publishing company.

Findler, L. and Vardi, A. (2009). *Psychological Growth Among Siblings of Children With and Without Intellectual Disabilities.* 47 (1), 1-12.

Foulkes, S.H. (1964). *Therapeutic group analysis*. London: George Allen and Unwin.

Foulkes, S.H. and Anthony, E.J. (1965) *Group Psychotherapy: the psychoanalytic approach 2nd edition*. London: Penguine books

Green, L. (2013). *The well-being of siblings of individuals with Autism*. ISRN Neurology, 2013, 1-7.

Gilman, S (Ed). (1976). *The face of madness*. N.Y: Brunner-Mazel.

Ulla Halkola (2009). *A photograph as a therapeutic experience*. European Journal of Psychotherapy and Counselling, 11(1), 21-33

Krauss , A. D. and Fryrear , J.L. (1983). *Phototherapy in Mental Health.*

Lovell, B. & Wetherell, M.A. (2016). *The psychophysiological impact of childhood autism spectrum disorder on siblings Department of Psychology.*. Newcastle upon Tyne NE1 8ST, UK: Northumbria University

Meltzer, A. (2017). *'I couldn't just entirely be her sister': the relational and social policy implications of care between young adult siblings with and without disabilities.* Journal of Youth Studies, 20(8), 1013-1027.

Milevsky, A., & Heerwagen, M. (2013). A phenomenological examination of sibling relationships in emerging adulthood. *Marriage & Family Review, 49* (3), 251-263.

Nixon, F.L. & Cummings E.M. (1999). Siblings disability and children's reactivity to conflict *involving family members*. Journal of Family Psychology, 13(2)-274.

Orsmond, G. & Seltzer, M. (2009). *Adolescent siblings of individuals with Autism Spectrum Disorder: Testing a diathesis-stress model of sibling well-being.* Journal of Autism Developmental Disorders, 39 (7), 1053-1065.

Piper, D. (1999). *Pleasures, pitfalls and perplexities: the content of counselling and supervision*, in Milner P. & Carolin B. (eds). *Time to Listen to Children: personaland professional communication*. London: Routledge.

Powell, T. H., & Gallagher, P. A. (1993). *Brothers and sisters: A special part of exceptional families*. Baltimore: Paul H. Brookes.

Roeyers, H., & Mycke, K. (1995). *Siblings of children with Autism, with mental retardation and with a normal development. Child Care: Health and Development*, *25* (1), 305-319.

Schacter, D.L. (1996). *Searching for memory. The brain, the mind, and the past*. New York: Basic Books

Schore, A. (2007). *The science of the art of therapeutic care, an introduction to the neuroscience of therapeutic relationships in psychotherapy and therapeutic care*. Lecture in Helsinki on sept.

Siegel, B. ph.D & Silverstein, M.D. (1994). *What about me? Growing up with a developmentally disabled sibling*. New York & London: Insight books. Plenum press.

Sikokra, D., Morgan, E., Orlich, F., Hall, T., Kovacs, E., Delahaye, J., Clemons, T., & Kuhlthau, K. (2013). *The relationship between family functioning and behavior problems in children with Autism Spectrum Disorders*. *Research in Autism Spectrum Disorders, 7* (2), 307-315.

Stewart, D. (1978). *Photography and Psychology join hands*. N.Ill. Univ.

Tozer, R., Atkin, K., & Wenham, A. (2013). *Continuity, commitment and context: Adult siblings of people with Autism plus learning disability*. Health and Social Care *in* the Community, *21* (5), 480-488.

Weiser, J. (1975). *Phototherapy: photography as a verb*. The B.C photographer, 2,33-36.

Weiser, J. (1999). *Phototherapy Techniques*. Vancouver: Phototherapy Centre.

Weiser, J. (2008). *Phototherapy techniques - exploring the seceret of personal snapshots and family albums.*

Weiser, J. (2010). *Phototherapy techniques - exploring the seceret of personal snapshots and family albums.* B.C. Psychologist (special issue on media & Psychology). Summer, 22-25.

Wheeler, M. (1999). *A first attempt to consider the use of photographs in art therapy*

**מקורות אינטרנטיים**

גורלי טוראל, ט' (2013). **חומרי הגלם של הפוטותרפיה.** אוחזר מתוך

**https://www.musrara.co.il/phototherapy-raw-materials**

גלס, א' (2013). הכמיהה לנראות בטיפול ובצילום. אוחזר מתוך

https://www.musrara.co.il/phototherapy-treatment

Bishop, S. (2012). *The experiences of siblings of children with Autism.* Master's thesis, Stellenbosch University.

Retrieved from: https://scholar.sun.ac.za/handle/10019.1/19952

Smith, T. (2000). *Siblings of children with Autism: Psychosocial adjustment and the evaluation of group intervention* (Master's thesis, University of Toronto).
Retrieved from:
https://tspace.library.utoronto.ca/bitstream/1807/13697/1/MQ50408.pdf.