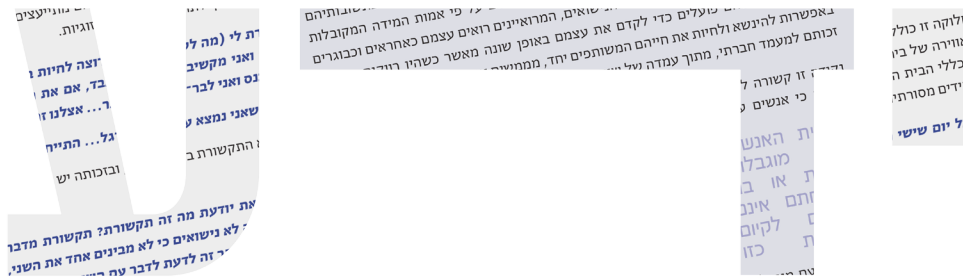




שיח



תוצר של שעות מחקר
שעות התבוננות ולמידה
מעולם העשייה של 'עלי שיח'

ליבת הגיליון היא הצורך לפעול כדי לתת לאדם עם המוגבלות את הזכות ואת האפשרות להביע את תפיסתו לגבי חייו ולגבי התהליכים שהוא עובר.

אמפתיה

אמפתיה: לא רק דרך מילים

ספראי תמרה*

הצגת המושג אמפתיה



קוהוט (1984; 2005) הגדיר אמפתיה ככוח המחבר בין בני אדם. לטענתו כוח זה משמעותי, יותר מאהבה, ביצירת קשרים שכן יש בו מחסום בפני הרס הדדי. באמצעות פיתוח אמפתיה האדם אוסף נתונים פסיכולוגיים על אדם אחר ומתאר לעצמו בדמיונו את חווייתו הפנימית של האחר, גם כאשר היא אינה ניתנת לתצפית ישירה. דרך אמפתיה ניתן לקלוט באחת תצורות פסיכולוגיות מורכבות, שבלעדיה אפשר להגדירן רק באמצעות איסוף אינטנסיבי ושיטתי של מידע, העלול להיות מעבר ליכולתו של המטפל. יתרה מכך, על פי רוג'רס (כפי שמצוטט אצל שימקין ואח', 2016), האמפתיה מאפשרת לנו לתפוס את מסגרת ההתייחסות הפנימית של הזולת כאילו היינו במקומו. אחד הקשיים אשר מאפיינים אנשים עם מוגבלות שכלית הינו הקושי התקשורתי. בחלק גדול מהמקרים מדובר באנשים עם קושי בביטוי ורבלי בכלל ושל רגשות ועולם פנימי בפרט. המוגבלות הוורבלית מקשה עלינו להבין את חווייתו של האדם עם המוגבלות, ועל כן ישנו קושי לפתח אמפתיה כלפיו (Collins et al, 2017).

הרכיב המרכזי ביצירת אמפתיה, לדברי רוזנברג (בתוך אשד ווולף, 2016) הוא נוכחות: האדם האחד נוכח במלוא הווייתו עם הזולת ועם מה שהוא חווה. נוכחות כזו היא המבחינה בין אמפתיה לבין סימפטיה או הבנה מנטלית מסוג אחר, והיא מתרחשת ללא דעה קדומה וללא שיפוט כלפי הזולת. קוהוט (בתוך קולקה, 2005) קבע כי אמפתיה אינה היכולת של האדם להפוך לשותף לרגש של הזולת, אלא יכולתו להבין את הרגש. בוהרט וגרינברג (בתוך אשד ווולף, 2016) הוסיפו כי אמפתיה אינה זהה להתייחסות חיובית בלתי־מותנית (חיבה והוקרה כלפי הזולת), והיא גם איננה סימפטיה או חמלה של האדם כלפי הזולת. וינסלייד ומונק (בתוך שימקין ואח', 2016) הדגישו את הצורך להפגין עניין וסקרנות אותנטיים ולאפשר לזולת להגיע להבנה ולפתרון בכוחות עצמו. רוזנהיים (2003) הוסיף כי מעשה אמפתי זוכה להעשרה משמעותית כאשר מניעה ומלווה אותו כוונה לסייע לזולת. לעומת זאת, כאשר ליבו ודעתו של האדם אינם נתונים באמת ובתמים לטובתו של הזולת, סביר להניח שהזולת יחוש בכך, ולא יושפע לטובה מן העשייה הטכנית והמרוחקת. הבעת אמפתיה אינה מסתכמת בהיגדים מילוליים בלבד. בש (בתוך ווולף, 2016) טען כי הבעות פניו של המטפל, וגם מחוות גופניות אחרות, מופיעות בתגובה למסרים רגשיים מצד המטופל, והן תנאי הכרחי להבנת המטופל באופן אמפתי.

במאמר זה אתייחס לסוגיית האמפתיה ולדרכים שבהן אישה עם מוגבלות שכלית חווה את העולם סביבה. ברטרו־פרספקטיבה, מדובר בקשר טיפולי שקיימתי עם אישה צעירה עם מוגבלות שכלית בשם נעמה, ואשר במהלכו היא הצליחה לבטא את עולמה הרגשי ואת צרכיה. אתייחס גם לשלבים הראשונים של קשר זה ולמעבר שלי מגישה אייבל-צנטרית לגישה אמפתית כלפי התפיסה החושית של נעמה את המרחב. כדי להבין את עולמה הפנימי של נעמה, את צרכיה ואת רצונותיה, נעזרתי בכלי של התבוננות ותיעוד של תהליכים חושיים (שמיעה, ראייה תחושה) אצל נעמה. להלן אציג את תהליך פיתוח האמפתיה שלי אל נעמה דרך שלושה שערים כרונולוגיים: שער הראייה, שער השמיעה ושער התחושה.

* הכותבת היא סטודנטית לתואר שני בבית הספר לעבודה סוציאלית במכללת אשקלון. המאמר נכתב על בסיס ההכשרה המעשית במסגרת עלי שיח.



טרומ־קשר

המפגש הראשון שלי עם נעמה היה חדש עבור שתינו - לי כסטודנטית שלראשונה מטפלת בבוגרת עם צרכים מיוחדים, ולנעמה שלראשונה קיבלה טיפול פרטני אצל עובדת סוציאלית. נעמה מתגוררת במערך עלי שיח, ומלבד המוגבלות השכלית, היא מתמודדת גם עם מוגבלות פיזית המתבטאת בקושי בניידות בכוחות עצמה וכן בקשיי ראייה ושמיעה. נעמה נעזרת במכשיר שמיעה ומתניידת בעזרת כיסא גלגלים. השימוש בכיסא הגלגלים נעשה בעיקר מחוץ לדירת המגורים. בתוך הדירה עצמה, נעמה מעדיפה לעיתים להתנייד בכוחות עצמה תוך זחילה על הקרקע. לפני תחילת הטיפול, עלה בי החשש שיהיה לי קושי לגלות אמפתיה כלפי אדם שאינו מובן, גם שפתית וגם קוגניטיבית, ובנוסף בעל חזות שלעיתים יכולה לעורר דחייה.

כאשר הגעתי לדירה בפעם הראשונה, ישבו דיירות הבית סביב השולחן וחיכו לי. הן היו מסודרות ומאורגנות. כל אחת מהן הציגה את עצמה ככל יכולתה בסיוע המדריכות. גם אני הצגתי את עצמי ואת העובדה כי אגיע אחת לשבוע אל הדירה כדי לקיים עם חלק מהדיירות שיחות אישיות. הסטינג הטיפולי הוצג לדיירות וכלל את שעות הטיפול, את מיקומו - באחד החדרים בדירה - ואת הרציונל שלו. יש לציין כי התהליך הוצג כחלק מסדר היום הדירתי. מדובר בדירה שמתגוררות בה נשים עם מוגבלות פיזית ושכלית. מתוך כך ומתוך הצורך לסייע לדיירות במגוון פעילויות לאורך היום, סדר היום נקבע ברובו על ידי הצוות, ובכלל זה שעות הארוחות, המקלחות והפעילות. במרבית המקרים, שררה במקום אווירה שמחה, והושמעה מוזיקה בעוצמה גבוהה כדי שנעמה וחברותיה יוכלו להשתתף וליהנות. על פי רוב המתנדבות והצוות הן שמחליטות על המוזיקה ועל הפעילות.

שער ראשון:

ראייה או הסטינג הטיפולי מותאם לצורכי המטופלת

בפגישות הראשונות, מתוך רצון לסייע, נהגו מדריכות הדירה להוביל את נעמה אל חדר המפגש בכיסא הגלגלים ולסייע לה לעבור אל הספה כדי שנוכל שתינו לשבת בגובה אחד במהלך השיחות. העובדה כי נעמה לא יכולה הייתה מרגע זה לצאת מהחדר או לרדת מהספה, אילצה אותה וגם אותי לפעול כדי ליצור שיח. השיחות עם נעמה החלו כשיחות מבולבלות, כאשר נעמה לא הבינה למה צריך להיכנס לחדר הטיפול. הסברתי לה במילים פשוטות עליי ועל תפקידי. באופן פרדוקסלי נוכח סטינג כפוי זה, בפגישות הראשונות היה צריך להסביר לנעמה את הזכות שלה לזמן משלה שיוחד לנושאים הנוגעים רק לה. מנגד, לא נעשה כל ניסיון לכפות על נעמה לדבר או להביע את עצמה. השיח התנהל כפי שהיה מתנהל מול כל אדם אחר. מתוך הבנה כי ייתכן שנעמה אינה מצליחה לראות היטב, בחרתי שלא להיעזר בציורי רגשות אלא לעודד אותה לדבר ולבקש ממנה פרשנות לדבריה כאשר לא היו לי ברורים. בהמשך נרגעה נעמה ונעשתה נינוחה יותר.

נקודת השינוי הראשונה חלה כאשר נעמה בחרה להסביר את הקושי שלה לראות את העולם. המוגבלות הפיזית שעזמה נעמה מתמודדת, קרי ראייה המוגבלת לזוויות מסוימות בלבד, חוסר יכולת לראות חלקים ניכרים בשדה ראייתה ובכלל זה אנשים שמדברים אליה והיא איננה רואה אותם - מקשה עליה. נעמה הסבירה את הדבר בצורה הטובה ביותר:

”את רואה אותי? אני נעמה, לחץ זה לא טוב, הכול בלגן, מבולבל, העיניים שלי עושות בלגן, פעם רואות ופעם לא, את רואה אותי? אני נעמה, שאני עושה ככה (הסיטה את הראש כלפי מעלה והרימה עיניים), רק ככה אני רואה.”

משפט זה נתן לי את המפתח: ”מבלבל” השבתי, ”פעם את רואה ופעם לא. את מצליחה לראות טוב יותר כשאת עם הראש למעלה והעיניים למעלה.” כדי ליצור קשר עם נעמה, היה עליי להקפיד שתוכל לראות אותי ללא קושי. כדי שתוכל לראות אותי, היה עליי להבין כי הדרך היחידה שבה נעמה יכולה לראות אותי היא כאשר היא מרימה את הראש ומסתכלת למעלה. מאותו רגע הקפדתי שנעמה תשב בצורה שיהיה לה נוח לשמור על זווית ראייה זו ושאני אמצא בתוך מרחב הראייה שלה. שער הראייה מסמל עבורי את השלב שבו אפשרתי לנעמה להיות חלק בשיח. הקפדתי כעת להיות בתוך המרחב שנעמה יכולה לראות, בשונה ממקרים אחרים שבהם נעמה הייתה צריכה להתאמץ כדי לראות, להבין, או להשתתף בנעשה סביבה. ואף שמשלב זה ניסיתי להישאר בתוך המרחב שנעמה יכולה הייתה לראות, עדיין, במפגשים הבאים היא הקפידה לתזכר אותי על הצורך להיות בתוך טווח הראייה שלה. עם התקדמות הפגישות, הפסיקה נעמה לחזור על הפתיח הקבוע, והחלה לדבר על רוגע.

שער שני:

שמיעה או אפשר מקום לשיח פנימי

השלב השני בהבנתי באופן אמפתי את נעמה עבר דרך השמיעה. נעמה הפחיתה את התזכורות שלה לגבי היכן עליי לעמוד. נראה היה כי היא סומכת עליי שאדע זאת בעצמי. בשלב הבא, החלה נעמה שומרת על מרחב שלה, שולטת בו. היא החלה להגדיר את הזמן ואת המרחב כשלה והייתה מצטטת אותי ”אנחנו בפגישה אישית”, והוסיפה ”יש כאן שקט”, ובכך הבהירה לי את ההבדל מבחינתה בין חדר הטיפול השקט לבין ההמולה ששוררת באורח קבע בדירה. נעמה שתקה ושתקתי איתה. בשתיקה ניסיתי לאפשר לנעמה לחוות את עצמה כאדם בעל זכות לחשוב ולהרגיש. ניסיתי לאפשר לנעמה את הזכות לבחור אם לדבר או לשתוק. את השתיקה ניתן לפרש כפעולה מפרשת או כפעולה המונעת היווצרות של מרחב אנליטי - מרחב שבו המטופל חושב ומרגיש. שתיקה כפעולה מפרשת מסייעת להתפתחות של היכולת לסמל חוויות לא־מודעות (אוגדן, 1994; 2011) ומאפשרת למטופלת להרגיש ”אמיתית” (קייסמנט, 1990; 1995). יתרה מכך, בעבור נעמה, הנעזרת במכשיר שמיעה, היה הרעש בדירה לעיתים קשה. מכשיר השמיעה אפשר לה לשמוע, אך לא הייתה דרך שבה יכולה הייתה לווסת את הצלילים או לבחור להתרכז באחד ולא באחר. עצם קיומה של שתיקה אפשר לנעמה זמן ללא הצפה חושית חיצונית, מה שפינה מרחב להקשבה פנימית. הייתה זו ”שתיקה אמפתית”, שנתנה מרווח לשתיקה בחדר מבלי שהדבר עורר אי־נוחות אצל נעמה. עבורי הייתה זו התמקמות מכילה ומאפשרת שסייעה לי להבין טוב יותר את צרכיה של נעמה. הזכות של נעמה לשתוק בחדר תאמה את נטייתה להקפיד על כך שהפגישות יהיו אישיות ובזמן הפרטי שלה.

שער שלישי:

תחושה או הבנה של מקומו של האחר

סוגיית המגע היא סוגיה נרחבת בתחום הטיפול, ועוד יותר בעבודה עם אנשים עם מוגבלות שכלית. בשל המוגבלות השכלית והקושי בפרשנות של מצבים חברתיים, קיים החשש לפרשנות מוטעית של המגע או לחלופין לניצול. עם זאת, מעצם היותה בעלת מוגבלות פיזית, נזקקה נעמה לעזרה פיזית ולמגע כדי לעבור אל החדר וממנו. כשהחזקתי את ידיה של נעמה חשתי כי הן קרות ואף הבחנתי שקצות אצבעותיה כחולות. הצעתי לה שנתחיל כל טיפול בתרגילי חימום לידיים, ובמקביל חשבתי איתה על דרכים שבהן תוכל לחמם את ידיה באופן קבוע. כאמור בפגישות, ישבה נעמה בכיסא הגלגלים שלה, ואני ישבתי מולה על כיסא. באחת הפגישות

הגיעה נעמה אל החדר בזחילה, והתיישבה על הרצפה. שאלתי: "נעמה, הגעת בלי הכיסא שלך. איפה תרצי לשבת בפגישה היום?". נעמה השיבה: "ברצפה". כיבדתי את בחירתה של נעמה להתנייד על הרצפה ללא הכיסא ולהתמקם היכן שנחו לה. כדי לשבת בגובה של נעמה, נאלצתי לוותר על כיסא המטפל הנוח שלי ולרדת לרצפה. נעמה הפעם לא נזקקה לעזרת איש כדי לשבת על הרצפה ואף הייתה בשליטה רבה יותר על תנועות ראשה ומכאן גם על יכולת הראייה שלה. מעבר לתהליך ההעצמה של נעמה, אשר בדיעבד ליווה החלטה זאת, חלחלה בי גם ההבנה הבסיסית שידיה של נעמה קרות מכיוון שהיא רוב הזמן שוהה על רצפה קרה. "נעמה, אני יושבת איתך על הרצפה והרצפה מאוד קרה". נעמה ישבה בשקט, ולאחר כמה רגעים הרימה את ראשה וענתה "בדיוק".

לפי אחת האמרות המוכרות על אמפתיה, כדי להבין את תחושתו של אדם שצועד ללא נעליים, יש ללכת את הדרך יחפים כמוהו. תגובתה של נעמה חידדה לי אמרה זו, אך יותר מכך הייתה בה משום הקלה עבור מי שניסתה ככל הנראה להבהיר דבר בסיסי ולא הצליחה בכך, וכעת הרגישה שהצד השני חווה את מה שהיא חווה, ושהיא מובנת ונראית. כלומר תגובה זו של נעמה הוכיחה בעצם שתגובתנו אכן הייתה אמפתית. תשובתה של נעמה אפשרה לי להבין שתחושה כזו יכולה לקבל ביטוי מילולי במילים כמו "נכון!" "בדיוק!" "ממש ככה!". התגובה האמפתית שלנו היא תמיד בגדר השערה לגבי חווייתו של הזולת, שיכול לאשר או להפריך אותה (קניאל, 2013). עבורי היה זה רגע בטיפול ששינה את מהלכו, אירוע שיצר שינוי מהותי. בדיעבד, רק לאחר שעזרתי לנעמה לראות ולשמוע אותי ואת עצמה, ורק אחרי שעברתי ממקומי הפיזי למקומה, יכולתי להבין ולהרגיש את המגבלות הפיזיות המקשות עליה להשתתף ולפתח שיח רגשי. מאסלו מדבר על פרמידת הצרכים ומציב כל שלב כמתבסס על מילוי השלב שלפניו. במקרה הנוכחי אפשרה לי נעמה להבין כי רק על ידי נכונות אמפתית להבין את חוויותיה החושיות בעולם ואת חלקי המידע שהיא מקבלת ממנו, אוכל לאפשר לה את המרחב הטיפולי לשיח אישי רגשי.

כדי להבין את תחושתו של אדם שצועד ללא נעליים, יש ללכת את הדרך יחפים כמוהו

סיכום



נוכחתי שלא מספיק לחוש אהדה או צער כלפי מטופלת, אלא יש להיכנס לנעליה בנסיבות חייה המסוימות, כי רק לאחר שמתקרבים יותר אפשר להיות אמפתיים יותר. רק כאשר הטיפול הותאם לצרכיה הפיזיים של נעמה, התאפשר האמון, ניתן מקום להקשבה פנימית, ובסופו של דבר גם להבנת צרכיו הבסיסיים של האדם שממול. במקרה זה, לתפיסתי, יותר משעזרתי לנעמה בתהליך, לימדה אותי נעמה כיצד לוותר על תבניות מוגדרות מראש ולבחור להבין את מקומו של האחר בטיפול.

ביבליוגרפיה

אוגדן, ת"ה (2011). על אי היכולת לחלום (א' גבאי, תרגום). עם עובד. (המקור פורסם בשנת 1994)

אשד, ע' ווולף, י' (2016). תקשורת אמפתית כחלק מדיאלוג: האם היא מובילה להתמקדות של הנמען בעצמו או בזולתו? מגמות נא(1), 385-356.

ויניקוט, ד"ו (1995). משחק ומציאות (י' מילוא, תרגום). עם עובד. (המקור פורסם בשנת 1971)

קוהוט, ה' (2005). כיצד מרפאה האנליזה (א' אידן, תרגום). עם עובד. (המקור פורסם בשנת 1984)

קולקה, ר' (2005). בין טרגיות לחמלה. בתוך ה' קוהוט, כיצד מרפאה האנליזה, עמ' 52-13. עם עובד.

קייסמנט, פ' (1995). להוסיף וללמוד מן המטופל: המרחב הטיפולי והתהליך הטיפולי (י' פינסטרבש, תרגום). דביר. (המקור פורסם בשנת 1990)

רוזנהיים, א' (2003). תצא נפשי עליך: הפסיכולוגיה פוגשת ביהדות. ידיעות אחרונות וספרי חמד.

שימקין, ט', אידיסיס, י' ווולף, י' (2016). אמפתיה בפסיכותרפיה כפי שהיא משתקפת בסכמות קוגניטיביות פונקציונליות של מטפלים ומטופלים. מגמות נא(1), 264-237.

Collins, K., Gratton, C., Heneage, C., & Dagan. D (2017). Employed carers' empathy towards people with intellectual disabilities: the development of a new measure and some initial theory. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* 30, 133-146