MiKBaTZ The Israel Journal of Group Psychotherapy, November 2022, 27 (1-2), 121-134

Critical group therapy in diffused spaces

The case of the Lionesses' Community

Noa Petruschka Affek

In recent decades the group therapy practice has developed to include a plethora of therapeutic methods, aimed at serving a wider variety of audiences and needs. Expanding upon this progress, the paper suggests the introduction and use of group therapeutic tools in the settings characteristic of institutionalized care of youth. The case of the 'Lionesses' Community' is presented to demonstrate that the use of these tools in spaces which are defined as diffused and containing day-to-day areas, while incorporating a critical feminist perspective, holds unique therapeutic potential. The paper reviews how group therapy setting and practice, specifically tailored for the purpose, assists in addressing the unique challenges facing young mothers suffering from exclusion, exploitation, racism, and poverty, as well as the exceptional potential for change in this period of life. In the case of 'Lionesses', the group constitutes a space where the inter-generational transmission of trauma from mother to child is prevented, using two main therapeutic principles: choice and communality. The critical perspective suggested here, which is full of intricacies, dilemmas, and unpleasant daily challenges, enables the establishment of a beneficent setting with holding opportunities for deep and powerful treatment. This perspective might also benefit total and youth at risk care institutions.

Keywords: group therapy, care leavers, intersectionality, critical feminist social work, young mothers

Noa Petruschka Affek, MSW, MEd, and group facilitator, is the founder of Makom's Lionesses care-leaver mothers' community, and a team leader in law-breaking-youth institutions.

עבודה קבוצתית ביקורתית במרחבים דיפוזיים

סיפור ההקמה של קהילת הלביאות

נועה פטרושקה אפק

בעשורים האחרונים הרחיב הטיפול הקבוצתי ה"קלאסי" את שיטות הטיפול ופתח את הדלת למגוון מתודות במטרה לתת מענה לאוכלוסיות ולצרכים שונים. המאמר מדגים שימוש בכלים מעולם הקבוצות במרחבים המאפיינים את הטיפול המוסדי בנוער. באמצעות הצגת המקרה של "קהילת־לביאות", המטפלת באימהות צעירות חסרות עורף משפחתי ובילדיהן, מראה המאמר כי השימוש בכלים של טיפול קבוצתי במרחבי עבודה שמוגדרים כדיפוזיים, מרחבי התערבות "של החיים", מתוך פרספקטיבה ביקורתית־פמיניסטית, נושא פוטנציאל תרפויטי ייחודי. המאמר מציג את הקשיים שאיתם מתמודדות הצעירות הנמצאות בהצטלבות מיקומי שוליים, את פוטנציאל השינוי הגלום בתקופת חיים זו, ואת המענה שהקהילה מספקת לחברותיה. במקרה של "לביאות", הקבוצה משמשת כמרחב למניעת העברה בין־דורית של הטראומות שעברו הצעירות, שרובן היו בעברן נערות על רצף הסיכון, והיא עושה זאת באמצעות שני עקרונות טיפוליים: עקרון הבחירה ועקרון הקהילתיות. אף על פי שהמבט הביקורתי המוצע במאמר רווי במורכבויות, בדילמות ובמה שיוצג כ"לכלוך", הוא מאפשר מרחב מיטיב בעל עוצמות והזדמנויות טיפוליות מעמיקות. גישה זו עשויה להתאים גם למסגרות פנימייתיות לנוער בסיכון, וכן למסגרות בעלות אופי כוללני.

מילות מפתח: טיפול קבוצתי, השמה חוץ־ביתית, טיפול במרחב החיים, הצטלבות מיקומי שוליים, עבודה סוציאלית פמיניסטית־ביקורתית, אימהות צעירות, צעירות חסרות עורף משפחתי

נועה פטרושקה אפק, MEd, MSW, היא מנחת קבוצות, המייסדת והמנהלת של קהילת לביאות: בית לאימהות חסרות עורף משפחתי של עמותת "מקום". בעברה הובילה צוותים חינוכיים לנוער במצבי מצוקה וסיכון ברשות חסות הנוער.

מבוא

כשהגעתי לבקר את נינה (שם בדוי) בבית החולים ברזילי עם צרור בלונים צבעוניים לכבוד לידת בתה הבכורה, היא אמרה: "העולם הזה חרא. אני אשמור עליה, היא לא תעבור את מה שאני עברתי, את תראי, היא תהיה בטוחה ולא יחסר לה כלום. אף פעם." כעשרה חודשים לאחר מכן, בלב כבד, נסעתי שוב לפגוש את נינה, הפעם כשהיא שבר כלי, כיוון שבתה נפטרה ימים אחדים לאחר שהיא השאירה אותה בבית עם בן זוגה דאז, שכנראה הפיל אותה. נינה ובן זוגה נעצרו תחת סיקור תקשורתי מבזה וחשדות כבדים ברצח, התעללות והזנחה, שבגינם לא הוגש בסופו של דבר כתב אישום, אך כן נמנע מנינה ללוות את ילדתה בימיה האחרונים. המחשבה שאפשר למנוע העברה בין־דורית של טראומה, הדרה, הזנחה ואלימות, כשסיפורה הכואב של נינה מלווה אותי, הייתה המנוע ששלח אותי להקים את "קהילת־לביאות", שתשמש מקרה בוחן במאמר זה. תחילה אציג את המורכבות המאפיינת את מצבן של אִימָהוֹת צעירות חסרות עורף משפחתי, כפי שהוא משתקף בספרות; אחר כך אסקור את התיאוריה העומדת בבסיס סיפור ההתהוות של קהילת הלביאות, ואת המודל שגיבשנו כמענה לצורכיהן; ולבסוף אנסח את פרקטיקות העבודה הקבוצתית־ביקורתית שאנו חותרות להוציא מן הכוח אל הפועל. באמצעות המשגת פועלנו אטען כי היישום של פרקטיקות מעולם הטיפול הקבוצתי במרחבים דיפוזיים המאפיינים מסגרות טוטאליות הוא כלי טיפולי יעיל במיוחד.

"אני בעצמי ילדה, איך אהיה גם אמא?"

האתגרים העומדים בפני אִימָהוֹת צעירות חסרות עורף משפחתי

תקופת החיים של צעירים בעשורים השני והשלישי לחייהם הוכרה לאחרונה כבעלת משימות ואתגרים מובחנים הקשורים בעיצוב זהות בוגרת. תקופת חיים זו, המכונה "בגרות בהתהוות", משויכת לצעירים החיים במדינות מתועשות ופוסט־תעשייתיות, ובמהלכה הם נדרשים להתמודד עם סוגיות פוליטיות, מגדריות וערכיות, לקראת התמסדותם באפיק חיים בוגר. האתגרים הכרוכים בתקופה זו נובעים מהצורך להתמודד לראשונה עם החיים ללא מסגרת מוסדית מאורגנת. בניסיונם למלא את משימות התקופה, צעירים רבים מוצאים במשפחה הגרעינית שבה גדלו מקורות של תמיכה רגשית וכלכלית (Arnett, 2007).

תקופת ה"בגרות בהתהוות" מועדת לפגיעות בעבור אלה שאין להם על מי להישען: יוצאי פנימיות, יוצאי משפחות אומנה, ואלה שבנערותם הוגדרו כנוער בסיכון, ונסמכו על מסגרות קהילתיות. צעירים אלה נדרשים לבצע מעבר חד ממסגרות כוללניות באופיין,

המספקות הגנה וסיוע, לחיים עצמאיים נטולי כל תמיכה (סולימאני־אעידן, 2012). מצבם של צעירים בוגרי השמה חוץ־ביתית בישראל טוב בהשוואה לעולם, אך ביחס לאוכלוסייה הכללית מצבם אינו טוב: המוביליות החברתית נמצאת מחוץ להישג ידם, ורבים מהם סובלים ממצוקה נפשית שאינה מקבלת מענה טיפולי (זעירא ואחרים, 2020).

מצבן של נשים צעירות חסרות עורף משפחתי מורכב עוד יותר. רובן ככולן עברו בילדותן בין מסגרות שונות, הוגדרו כצעירות במצוקה או במצוקה קשה, ונזקקות למענים ייחודיים. בעשורים האחרונים קמו בעבורן מענים שונים, אך עדיין קיים מחסור בהם. בעיקר מתקשה המדינה לספק מענים לצעירות שחוו פגיעה מינית בילדות (רסנר וזעירא, 2014). עם מורכבות ייחודית מתמודדות צעירות שבנוסף גם הביאו ילדים לעולם. יוצאות הטיפול החוץ־ביתי הן בעלות סיכון גבוה ללידות בגיל צעיר, עישון במהלך ההיריון, לידות מוקדמות, דיכאון אחרי לידה, חד־הוריות וקושי לצאת ממעגלי ההדרה, המצוקה והקיפוח (Botchway et al., 2014). המורכבויות בחייהן של צעירות אלה מובילות אותן להצטלבות של מצבי סיכון: התמודדות עם טראומות ופגיעות מיניות מהעבר, עם בדידות ותחושות של נטישה ודחייה, עם מצוקה כלכלית חריפה, עם קשיים בהחזקת דיור יציב, בהשתלבות בתעסוקה ובלימודים, ובמיצוי זכויות, עם אתגרים בהורות, ועם קושי ליצור אינטגרציה בין משימות ההורות למשימות ההתפתחות האישית האופייניות לגילן (רסנר וזעירא, 2014; Germani et al., 2020; וגנר, 2017; Connolly et al., 2012). את סך הקשיים הזה ניסחה פעם בפשטות אחת הלביאות: "אני בעצמי ילדה, ואימא שלי לא לימדה אותי איך לאהוב, אז מאיפה אני אדע להיות אימא?"

אף על פי שהבחירה להביא ילד לעולם מוצגת בספרות כתוצר של חוויות חיים טראומתיות, היא טומנת בחובה גם גורמי־חוסן (Hlungwani & van Breda, 2020). בדומה להבטחה של נינה בבית החולים, בספרות תוארו מקרים שבהם ההיריון וההורות עוררו בצעירות מוטיבציה שלא חוו קודם לכן, לשנות דפוסים לא בריאים, והאִימָהוּת עזרה להן למצוא קבוצת השתייכות נורמטיבית, שעוררה בהן תקווה לעתיד בריא יותר מהילדות שחוו (Birtwell et al., 2015). התפקוד ההורי תואר כנושא פוטנציאל לשיפור הדימוי העצמי, לעלייה בקומפטנטיות, ולתפיסת התפקוד היום־יומי כהישג בר קיימא (Knight et al., 2006). מתוך הרצון של אימהות לספק לילדיהן חוויית חיים ומערכות יחסים טובות יותר מאלה שהן עצמן חוו, הן מתאמצות לספק להם ביטחון, בריאות, חינוך ואהבה (Coler, 2018). אך כמו במקרה הקיצוני של נינה, קיים פער בין המוטיבציה לבין היכולת לממשה. אחת הסיבות לכך היא ההיעדר של מערכות יחסים תומכות, המביא לטיפול הורי לקוי ולהעברה בין־דורית. האימהות שנדרשות לנסות ליישב את הרקע המשפחתי שלהן תוך

שהן מנסות לייצר מסגרת משפחתית תומכת לילדן, מתקשות להגשים את שאיפתן להיות אימהות אחרות, "טובות יותר" (Pryce & Samuels, 2010).

מורכבות דואלית ייחודית נוספת מאפיינת אימהות צעירות חסרות עורף משפחתי: מחד גיסא הן חסרות אמון אינהרנטי בכל מערכת, וחוששות מאוד מביקורת, בעיקר סביב סוגיות הכרוכות בהורות, ומאידך גיסא יש להן צורך בהכוונה ובהדרכה, שכן לרוב מערכות היחסים אם־ילד שלהן נולדו בתוך שבר, ולא מחזיקות מודל הורי מיטיב (Purtell et al., 2020). כך, אף על פי שלהורות בנסיבות כאלה עלולות להיות השלכות הרסניות על הקשר הורה־ילד, והיא עלולה לפגוע בהתפתחות הרגשית והאינטלקטואלית של הילדים (שורק ואחרים, 2018), האימהות מתקשות לקבל עזרה. הן מדווחות גם על צורך במקורות תמיכה רגשיים, וגם על אכזבה ממערכת הרווחה. הן חשות חוסר שייכות, מאוכזבות מאבי הילדים, וחוות שיפוטיות ודעות קדומות מצד גורמי המקצוע. הן גם חרדות שהביקורת המופנית כלפיהן תהפוך לאמצעי להוצאת הילדים מחזקתן. כל אלה מונעים מהצעירות לקבל סיוע: כל יד מושטת נתפסת בעיניהן כאיום פוטנציאלי להפרדתן מהילדים. אימהות שפנו לבקשת עזרה חשו פחד ובלבול בעקבות המפגש עם גורמי הרווחה, שגילו בעיניהן חוסר הבנה וביטלו את רגשותיהן (Roberts et al., 2019; Purtell et al., 2020; וגנר, 2017).

פרויקט נולד: היסודות התיאורטיים שעליהם מושתתת הקהילה

בשלהי קיץ 2020 פתחנו את "בית הלביאות" שנועד לספק מענה דיורי ולייצר רשת תמיכה חברתית ומעשית לאימהות צעירות חסרות עורף משפחתי. הכוונה הייתה להציע מקום שבו יוכלו הצעירות להשתקם וללמוד כיצד לספק לילדיהן סביבה בריאה ובטוחה לגדול בה. בית הלביאות הוא למעשה דירת שותפות שבה לכל אם וילד/ה יש חדר משלהם, ובין החדרים הפרטיים יש חללים משותפים מרווחים. בוגרות הבית הן חלק בלתי נפרד מהקהילה, ובנוסף אנו מציעות עזרה אד־הוק לאימהות שיוצרות איתנו קשר. כדי לגייס את המוטיבציה הייחודית לשינוי, המאפיינת את האימהות הצעירות, בנינו מודל המבוסס על שני עקרונות טיפוליים בעלי פרספקטיבה פמיניסטית ביקורתית: עקרון הבחירה ועקרון הקהילתיות.

1. **בחירה היא אחריות אישית.** כבר בהחלטה להיכנס לתהליך מתחילה האם לעבור שינוי, שכן המעבר דורש ממנה להבין שהיא צריכה לעזוב את סביבת החיים הקודמת ולהיכנס לקהילה חדשה. לתפיסתנו, הצורך בהחזרת השליטה מהותי לנפגעות טראומה מינית, ועל כן מוסכם שהלביאה היא שתקבע את מידת מעורבותה

בפעילויות הקהילה השונות, וכן תהיה האחראית על הטיפול בעצמה ובילדיה, ותקבע בעצמה את משך הטיפול ואופיו. בהקשר זה, ובניגוד למתרחש במוסדות אחרים, הצוות הינו בעל תפקיד מנחה ומלווה בעל כוח בירוקרטי מוגבל (גופמן, 2006). כל לביאה יכולה לבחור במי להיעזר, אם בכלל. היו בקהילה לביאות שקיבלו מהצוות ליווי טיפולי רחב, ואחרות שבחרו להיעזר רק בשירותים הבסיסיים שסיפקה הדירה. כך או כך, הנוכחות של נשות צוות הפרויקט היא תמיכתית בלבד, מוצעת במשך כמה שעות ביום, ומכוונת את הצעירות להסתייע במגוון של פתרונות. השאיפה להחזרת השליטה מקורה בתפיסה פמיניסטית הרואה באם סובייקט שווה-ערך, בעל כוחות וידע לגבי הצרכים שלה ושל ילדיה (Krumer-Nevo & Komem, 2015). המעבר לאימהות דורש לרכוש מיומנויות רגשיות וטכניות: החל בטיפול הפיזי, שדורש לדעת כיצד לקלח, במה להאכיל, וכדומה, ועד לטיפול הרגשי לאם בשאלות של עיצוב זהותה הבוגרת בכלל וזהותה ההורית בפרט. לפיכך הצוות של קהילת לביאות מציע מגוון של מענים טיפוליים המותאמים אישית וניתנים בסיוע הקהילה, הכולל מנטוריות, מתנדבות, מעגלי נשים, וכדומה.

2. **קהילתיות**. כדי לספק מענה לצרכים החברתיים, הטכניים והרגשיים של האימהות, ובמסגרת התפיסה הקבוצתית המאפיינת את קהילת הלביאות, אנחנו משתדלות לבסס את הערכים של אחריות קבוצתית, ערבות הדדית, אמפתיה ותמיכה הדדית של הצעירות (כהן, 2005). התפיסה הקבוצתית בבית משלבת בין עבודה מובנית במפגשי קבוצה פורמליים לבין תפיסה כוללת של הבית כמרחב קבוצתי בלתי פורמלי. תפיסה זו מתרחבת גם מעבר לקירות הבית, וכוללת את הלביאות הבוגרות שמהוות חלק בלתי נפרד מהקהילה, ולוקחות חלק במפגש קבוצתי שבועי בזום. התפיסה הקהילתית מבוססת גם על ההבנה שהטיפול הקבוצתי הוכיח את עצמו כיעיל בטיפול בנפגעי טראומה מינית, ומביא להפחתה בסימפטומים של חרדה, דיכאון, תחושת אשמה, דימוי עצמי נמוך ותחושת בדידות (Gorey et al., 2001; Kreidler, 2005; Salloum et al., 2001). הטיפול הקבוצתי נמצא גם מתאים במיוחד לצעירות חסרות עורף משפחתי, ומחקרים הראו כבר כי כיוון שהחברה היא המרחב שבו הנשים הללו נפגעו, הקהילה היא המקום האידיאלי לשיקומן (ביון, 1962). אנו שואפות לבסס מרחב שייצר מטריצה קהילתית (Foulkes, 1990) אשר תאפשר צמיחה של תחושת שייכות לצד שמירה על הייחוד ועל טיפוח האינדיבידואליות של כל אחת מהאימהות. בזכות הגורמים התרפויטיים הייחודיים לטיפול הקבוצתי (יאלום, 2006), אנו עמלות לספק לצעירות ולילדיהן קהילה

טכנית ורגשית שיוכלו להישען עליה, ובכך גם לספק צורך מהותי של שותפות בחייהן (מיטשל ואחרים, 2006). בנוסף, עקרון הקהילתיות מתכתב עם עקרון הבחירה והאחריות האישית, כיוון שההפניה של הכוחות התרפויטיים מהדיאדה מטפל־מטופל אל קבוצת השוות מאפשרת מגוון של חוויות בעלות עומק ייחודי ופוטנציאל גדול לשינוי, שכן הפרט בקבוצה נדרש למצוא את כוחות הריפוי בתוכו ובשותפיו לקבוצה, ולא במנחה או בגורמים חיצוניים אחרים (ברמן, 2015). לשימוש בפרקטיקות מהטיפול הקבוצתי בהתערבויות במרחב החיים יש גם חשיבות מיוחדת שאותה אפרט בחלק הבא. השלב הזה מיושם בין השאר באמצעות העברת חלק ניכר מהכוח הבירוקרטי לצעירות, כמו למשל את האחריות להחלטות שמתקבלות במסגרת המפגש השבועי ("שיחת הבית") הנושא אופי של קבוצת יחסים אנליטית, וכן באמצעות האג'נדה הטיפולית המאפיינת את כל מרחבי הפעולה.

לעצב יש נזלת

שימוש בפרקטיקות קבוצתיות מפרספקטיבה פמיניסטית במרחבים דיפוזיים

להלן תיאור של אירוע בבוקר שגרתי בבית:

רותי ודנה יושבות כל אחת בצד אחר של המרפסת, ומעשנות. בתה של רותי קשורה בעגלה בתוך הבית, כי רותי לא מוכנה שהיא תשב ליד עשן הסיגריות, ודנה מונעת מבתה להיכנס ולשחק עם חברתה, ומתעקשת שהיא תישאר במרפסת. דליה, המתנדבת של ימי חמישי, מגיעה לדירה. המתח באוויר חד, ונדמה שכל מילה עלולה להביא לפיצוץ. שתי התינוקות מושיטות מייד לדליה ידיים, מבקשות שתרים אותן. הן לא מבינות למה מונעים מהן לשחק זו עם זו, ולמה אף אחד לא מתייחס אליהן. דליה מציעה לרותי שהיא תיקח את הילדה פנימה, כדי שרותי ודנה יוכלו לשוחח על מה שקרה ביניהן. "אין לי מה לדבר איתה, את לא מבינה?! לא אכפת לה כלום זאת!" אומרת רותי. דנה פוערת עיניים עגולות ודליה ממשיכה: "אולי בכל זאת? אולי אני אכין משהו לאכול? הבאתי אורז ותפוחי אדמה, תסיימו את הסיגריה בנחת, תפתרו ענייניים, אתן הרי חברות כל כך טובות, אני בטוחה שאתן יכולות להתגבר על המשבר הזה. יש לכן שיחת בית הערב, לא? אולי תפתחו את זה שם? אפשר גם לרדת לגינה, נעים למטה, אני לוקחת אותה, בסדר?" רותי מהנהנת. דליה מרימה את הילדה הבוכייה ונכנסת פנימה להוציא מהעגלה גם את חברתה המבולבלת, ולהכין לחמישתן ארוחת צהריים.

הוויניייטה המוצגת כאן משקפת שני סוגים של מורכבות שיוצגו כעת. מורכבויות אלה מאפיינות הן את החיים בבית הלביאות והן את הניסיון של המתנדבת לגשר בין הלביאות, ולהעניק להן סיוע ברוח הקהילה. המורכבות הראשונה היא הדומיננטיות של הקבוצה בתהליך שהלביאות לקחו על עצמן, והשנייה קשורה ב"לכלוך" המאפיין התערבויות במרחב החיים. שתי מורכבויות אלה מאפיינות במידה מסוימת כל מסגרת פנימייתית.

הטיפול הקבוצתי במרחב החיים

התפקיד המרכזי של הקבוצה בשיקום חברותיה נושא כוח טיפולי יוצא דופן כשמדובר באימהות צעירות חסרות עורף משפחתי. מרכזיות זו היא תוצאה הן של המפגש הקבוצתי השבועי ("שיחת בית") והן של השימוש ב"מרחב החיים" כפלטפורמה טיפולית וחינוכית. כיוון שגם הלביאות וגם מנחת הקבוצה לוקחות חלק בשני סוגי המרחבים, וכיוון שנשות הצוות מודעות לכוחה של הקבוצה בחיי האימהות, נוצר מרחב דיפוזי שבו החוץ והפנים שלובים זה בזה, וכל אינטראקציה עשויה להתגלות כבעלת פוטנציאל תרפויטי. לדוגמה, הצפייה במודל ההורי האלטרנטיבי שהמתנדבות המגיעות לבית מציעות, והשיקופים שהאימהות מספקות זו לזו, עוזרים לחברות הקבוצה להתפתח ולרכוש כלים הוריים שלא היו מוכנות לקבל מגורם מקצועי בצורה ישירה. כך הופכת הקבוצה להיכל מראות (תודר ווינברג, 2006) שגבולותיו הדיפוזיים רחבים יותר מתחום המפגש השבועי הפורמלי, הן מבחינת זמן ומרחב והן מבחינת גבולות הקהילה. בהיכל זה המנהלת, המתנדבת, הבוגרת והשותפה משמשות כולן כראי שהבבואות המופיעות בו משתנות.

אחת מהבבואות המכאיבות במיוחד היא זו שבה נתקלות אימהות רבות כאשר הן מתבוננות במתנדבת או בלביאה אחרת שמשחקת ונהנית עם הילד שלהן. רגע כזה מנפץ את הפנטזיה שלה שהיא "שונה מהאם שהייתה לי", ומפגישה אותה עם חסמים וקשיים ביצירת קשר ובהורות. אך דווקא בגלל שהרוב המכריע של האימהות בקבוצה נפגעו מטראומות בתוך הקשר הורה־ילד, ודווקא בגלל השחזור הבלתי נמנע של הטראומות הללו במערכות יחסים עם גורמים מטפלים, הבבואה הבלתי־פורמלית, ה"טבעית" לכאורה, שמתרחשת במרחב החיים, היא זו שפותחת דלת למודעות עצמית המובילה לשינוי, גם אם לפעמים היא מכאיבה מאוד.

הבבואות המשתקפות ב"היכל המראות של החיים" המתפתח בקהילה, כמו גם בקבוצה האנליטית, עשויות להיות מבישות, מקטינות, או ממלכדות בדינמיקה דיאדית דיס־פונקציונאלית (תודר ווינברג, 2006). גם הדינמיקה הקבוצתית לעיתים קשה מנשוא, וכל מרכיביה, המודעים והבלתי־מודעים, מתרחבים לחיי היום־יום ומקבלים עוצמה חריגה.

ה"חורים השחורים המנטליים" (דורון, 2015), כל אותם רגשות קמאיים שסוחבות הלביאות מטראומות ילדותן – כמו חרדת הכחדה, פרידה ומוות, חוסר אמון במערכות יחסים בכלל ובסמכות בפרט – נפגשים בקבוצה ומייצרים לא־מודע קבוצתי בעל עוצמה אדירה, המעצב את חיי היום־יום בקהילה. כי אף על פי שלרוב בוחרות הלביאות לחכות לפורום השבועי כדי לפתוח נושאים בעלי תוכן מורכב, חיי הקבוצה הם חסרי התחלה, אמצע וסוף. גם כאשר לביאה נכנסת לחדרה וסוגרת אחריה את הדלת, מעבר לה מחכה לה הקבוצה שבחוץ. מבחינה זו החיים בקהילה דומים למגורים בגוב אריות, שכן העוצמה הרגשית האדירה, הייחודית לטיפול הקבוצתי (תודר ווינברג, 2006), מלווה את האימהות כל הזמן, מרגע היקיצה בבוקר ועד שהן עוצמות את העיניים בלילה. אף על פי שמסגרות העיבוד הרגשי המוצעות לאימהות רבות ומגוונות, הן נאלצות להתמודד ללא הרף עם סוגיות מורכבות שמאפיינות קבוצות: התמודדות על מקום, תחרות, קנאה, חשד וחוסר אמון. התמודדות זו מקבלת ממדים הישרדותיים ממשיים: כשאם גונבת משותפתה מזון, חיתולים, או כל ציוד אחר, הקנאה עלולה להתפתח לתיעוב. כך, תופעת ה"שעיר לעזאזל" עלולה להתפתח לחרם אמיתי, דינמיקות קבוצתיות של הנחת היסוד (ביון, 1962) עלולות להחריף ולהפוך למצבי חיים עמוסי בעיות בקהילה; קבוצת זיווג עלולה להתפתח לתתי־קבוצות ומחנות; קבוצת לחימה־בריחה לעימותים תוקפניים או אף אלימים, או לחילופין לבריחה לרחוב; וקבוצת התלות עלולה להתפתח להיתקעות בדפוסים, לשחזור הטראומות ולהעברה בין־דורית.

פרקטיקה פמיניסטית־ביקורתית

הפריזמה הפמיניסטית־הביקורתית, הכוללת ניתוח של מצבי המצוקה שהאימהות משחזרות בתוך אי־השוויון והדיכוי שהן בעצמן חוות, מאפשרת לאימהות תנועה של צמיחה ושיקום, אך דורשת מנשות הצוות לנוע במרחבים מרובדים ועמוסי טראומות. בווינייטה שהוצגה לעיל, למשל, יכלה דליה להשמיע הערה בנושא של הזנחה הורית או חשיפת התינוקות למחלוקת של האימהות, אך במקום זאת בחרה לתת לאימהות מרחב לפתרון. היא גילתה הבנה כלפי חוסר הפניות שלהן לבנותיהן, והציעה להן סיוע טכני ורגשי. גישה זו היא ביטוי למאמץ של נשות הצוות בקהילה לראות במופעים של פתולוגיה אישית ביטוי של הפתולוגיה החברתית, ולהתייחס לייחודיות של הטראומה שכל אחת מהצעירות חוותה.

לפרקטיקה הקבוצתית המשתמשת בפריזמה פמיניסטית־ביקורתית יש כוח יוצא דופן. למצוקות שונות, כמו תחושות האשם הקשות של הלביאות על אימהותן שנתפסת בעיניהן ככושלת, על בדידותן שנראית להן כתוצר של "פגימותן", ועל חוסר היכולת שלהן לספק ביטחון כלכלי לילדיהן, מצב שמייצר גם חרדות קיום, מעניקה הפריזמה הפמיניסטית־

ביקורתית אפיון אוניברסלי. אפיון זה עוזר לנפגעות טראומה מינית "לנקות" את עצמן מתחושות האשמה והבושה המאפיינות אותן. נקודת מבט זאת, הכוללת בתפיסת הלא מודע החברתי גם יחסים של כוח ואידיאולוגיה, מרחיבה את הפרספקטיבה שלהן ומספקת תיאוריה שיכולה להסביר את ממדי התקשרות החברתיים השונים. התיאוריה הפמיניסטית מאפשרת לקחת בחשבון את התפקידים שיש להדרה, לגזענות וליחסי הכוח בחברה, הן בעיצוב הנפש והן בעיצוב הלא מודע החברתי (דלאל, 2003). פרקטיקה כזו רוויה בדילמות, שחלקן יוצגו בחלק הבא, אך היא גם המפתח ליצירת שותפות בין האימהות, לשיקומן, ולמימוש החזון של הקהילה למניעת העברה בין־דורית.

התנועה בין פירוק להרכבה

דילמות רבות מתעוררות במתח שבין גבולות הקהילה והאופן שבו אנו, נשות הצוות הפריבילגיות, תופסות אִימָהוּת, לבין עקרון הבחירה הדורש קשב להעדפותיהן של האימהות, לקצב שהן מכתיבות, לשאיפותיהן ולמטרותיהן. קשב זה הוא קו מוביל ביצירת הקשר הטיפולי עימן ובביסוסו (סידי וקרומר־נבו, 2020). לכן העבודה הזאת דורשת תהליך מתמיד של רפלקסיה ביקורתית, שתפרק ותרכיב מחדש את השיחים ההגמוניים המעצבים את הידע והפרקטיקה המקצועיים. באמצעות ניתוח של מגוון המיקומים והזהויות של אשת הצוות, והבנת תרומתם לפרשנותה את הסיטואציה, מתאפשר רפרטואר רחב של התערבויות אשר בוחן מחדש את יחסי הכוח ומכונן מערכות יחסים תרפויטיות (ברשטלינג ואחרים, 2020). נשות הצוות שואלות את עצמן, למשל, איזה סוג של סיוע עליהן להעניק לאימהות, עד כמה עליהן להביע הסתייגות וביקורת, באיזו מידה כדאי שהן יחלקו עם האימהות ידע ויעודדו אותן לפעולה, ועוד. שאלות אלה קשורות באישיותן ובפרשנות שהן נותנות לסיטואציות השונות המתרחשות במרחב. הן יוצרות את הפרטים הקטנים, המעצבים את חיי היום־יום שמעלים את הסוגיות המשמעותיות ביותר בהקשר זה, כמו איזו אִימָהוּת "מקובלת" עלינו, ואיך מבססים אחריות, עצמאות וחופש מול גבולות הדינמיקה והסיוע.

עבודה רפלקסיבית זו דורשת גמישות ופתיחות מחשבתית, וגם מידה לא מבוטלת של ענווה, כי במרחבי התערבות מגוונים יש סוגים שונים של התערבויות שחלקם עשויים להיתפס כ"יוקרתיים" ואחרים כ"נחותים". לכאורה פשוט להבין התרחשויות תוך מתן תשומת לב לטראומה שעברה הלביאה, שהיא זו שמחוללת אינטראקציה מסוימת. עם זאת, לעיתים המוקד הנדרש הוא הישרדותי־קונקרטי, כמו במקרים של החלפת חיתול, בישול או קינוח אף, ועלול להיתפס כ"נחות". נשות הצוות בקהילה מאמינות שעבודה טיפולית במרחבים דיפוזיים כרוכה בהכרח גם בצורך של אשת הצוות "להתלכלך".

"לכלוך" זה מקבל אופי רגשי וטכני כאחד, ודווקא משום שמרחב החיים חשוף יותר מסטינג "מסורתי", הוא מעמת את אשת הצוות עם סיטואציות שבדרך כלל לא מגיעות אל חדר הטיפולים.

כדי שהחשיפה הנכפית על האימהות לא תשחזר את הטראומות שהן חוו בעבר נדרשת מידה רבה של הדדיות. בדומה למצבים הדדיים בחדר הטיפול, גם ההתערבות במרחב־החיים דורשת מנשות הצוות להתמודד בתכיפות רבה עם מצבי עצמי דיסוציאטיביים. ה"ביטוי בפעולה" (ברומברג, 1993) דורש התמסרות למצבים דיסוציאטיביים שיאפשרו למטופלות לעמוד במגע עם מצבי־עצמי. התנועה בין המבואות הסתומים לאפשרויות התיקון מייצרת "מרחב־פוטנציאלי" שבו יכולות המטופלות לממש את עצמיותן. כך, למול מופעים של העברה בין־דורית אנו נדרשות להשהות את השיפוטיות, לבצע רפלקסיה על המצבים הרגשיים שאיתם אנחנו מתמודדות, ולהיות מוכנות למפגש הדדי וכואב עם האימהות. אך גם מבחינה טכנית, המטפלת במרחב החיים נדרשת לתת מענה לצורכי קיום בסיסיים, שבלעדיהם אין הצעירות מקבלות זכויות אדם בסיסיות. לעיתים המענה הטוב ביותר למצוקות רגשיות עמוקות, זה שיאפשר בניית אמון וקשר טיפולי, הוא טיפול פרקטי בילדים, או באימהות בעצמן. עם הזמן נוכחנו לגלות כי בעבודה עם האימהות המתמודדות עם קשיים מורכבים ורב־ממדיים כל־כך, נכון לומר ש"לעצב יש נזלת", ולא ניתן להימנע מאותה "התלכלכות", רגשית וטכנית.

סיכום

מאמר זה הציע התבוננות חלקית על ייחודיות המענה שאנו מנסות להציע בקהילת ה"לביאות" ועל הסוגיות העומדות לפתחנו. ייתכן שההתפתחות מעוררת ההערצה של הילדים ושל אימהותיהם בקהילה זו כרוכה בייחודיות של הלביאות המעזות להגיע אלינו, על אף הפחד הגדול הנלווה לחשיפה בפני גורמי מקצוע. הלביאות שלנו מפגינות מדי יום כוחות חיים אדירים למול סיפורי החיים הטראומתיים שהן נושאות איתן, ולנוכח מציאות החיים המורכבת של חיים בשותפות. הן בוחרות, בכל בוקר מחדש, להשקיע מאמצים אדירים בשיקום חייהן במטרה להבטיח לילדיהן את מה שנשלל מהן. יחד עם זאת, את עקרון הבחירה ועקרון הקהילתיות אנחנו מציעות כמענים המבטאים אג'נדה פמיניסטית וביקורתית שיכולה לענות על הצרכים המורכבים של אימהות צעירות חסרות עורף משפחתי. הטענה שלנו היא כי כאשר הכלים מעולם הקבוצות מיושמים במרחבי התערבות מגוונים בעלי אופי דיפוזי, במסגרות שהן כוללניות באופיין, הם מתגלים כבעלי פוטנציאל ריפוי ייחודי.

כדי להרחיב את ההבנה בשאלה כיצד מונעים העברה בין־דורית של התעללות והזנחה נדרשת העמקה בחקר הדרכים שבהן נשות ואנשי צוות מתמודדים עם המורכבויות העולות מהחיים בקבוצה. מאמר זה מציע כתשובה את הפרקטיקות הטיפוליות של ההדדיות, של הפרספקטיבה הקבוצתית, של הביקורתיות ושל המוכנות "להתלכלך". עם זאת עדיין יש צורך במחקר שירחיב, יעמיק ויציע מודלים נוספים לשימוש בכלים קבוצתיים במרחבי החיים.

מקורות

ביון, ו. ר. (1962). **ללמוד מן הניסיון**. תל אביב: תולעת ספרים.

ברומברג, פ. מ. (1993). צל ומהות: השקפה התייחסותית על התהליך הקליני. בתוך ס. א. מיטשל ול. ארון (עורכים), **פסיכואנליזה התייחסותית: צמיחתה של מסורת** (עמ' 447–477). תל־אביב: תולעת ספרים.

ברמן, א. (2015). מהו הקבוצתי בטיפול הקבוצתי? בתוך ר. פרידמן וי. דורון (עורכים), **טיפול קבוצתי אנליטי בארץ זבת חלב ודבש** (עמ' 61–77). קריית ביאליק: אח.

ברשטלינג, א., קומם, מ. ופסח, נ. (2020). הפוליטיקה של הדאגה: רפלקציה ביקורתית בעבודה סוציאלית עם נערות בהריון לא מתוכנן. בתוך מ. קרומר נבו, ר. סטריאר וע. וייס־גל (עורכות), **ביקורת בפעולה** (עמ' 417–448). תל אביב: רסלינג.

גופמן, א. (2006). **על מאפייני המוסדות הטוטאליים**. תל אביב: רסלינג.

דורון, י. (2015). "חורים שחורים מנטאליים" בלא מודע החברתי. בתוך ר. פרידמן וי. דורון (עורכים), **טיפול קבוצתי אנליטי בארץ זבת חלב ודבש** (עמ' 93–109). קריית ביאליק: אח.

דלאל, פ. (2003). סיפורם של שני תתי מודע: המסע מן הלא מודע הפרוידיאני אל הלא מודע החברתי הפוקסיאני. **מקבץ: כתב העת הישראלי להנחיה ולטיפול קבוצתי, 8**, 61–78.

וגנר, י. (2017). **"אני רק ילדה שמגדלת ילד" חווית אימהות שילדו במהלך גיל ההתבגרות: אתגרים, כוחות ודרכי התמודדות** (עבודת גמר לקבלת תואר מוסמך בעבודה סוציאלית). ירושלים: האוניברסיטה העברית.

זעירא, ע., אחדות, נ., בנבנישתי, ר. ושמעוני, ע. (2020). מחקר מעקב אחר בוגרי פנימיות חינוכיות וכפרי נוער: הישגים בהשכלה. **חברה ורווחה חוברת מיוחדת: פנימיות וכפרי נוער לילדים ולבני נוער: סוגיות בעת ההשמה ולאחריה, מ** (1), 137–170.

זעירא, ע., בנבנישתי, ר. ורפאלי, ת. (2012). **צעירים פגיעים בתהליכי מעבר לבגרות: צרכים, שירותים ומדיניות – דוח מחקר מסכם**. ירושלים: האוניברסיטה העברית.

יאלום, א. ולשץ', מ. (2006). **טיפול קבוצתי: תיאוריה ומעשה**. ירושלים: מאגנס.

כהן, י. (2005). עקרונות פסיכואנליטיים בטיפול הפנימייתי בילדים. בתוך ג. פולבר (עורך), **הטיפול במרחב החיים** (עמ' 4–21). ירושלים: אשלים.

כוכבי סמסליק, א., סמדז'ה, נ. ומויאל, ח. (2007). **מסע החסות אל הנוער: תפיסת ההתערבות של רשת חסות הנוער**. תל־אביב: עמותת ענ"ב.

ליברמן, א., פדרון, א., ואן־הורן, פ. והריס, ו. (2010). **מלאכים בחדר הילדים: העברה בין דורית של השפעות מטיבות**. ירושלים: מכון חרוב.

מיטשל, ס. א. ובלאק, מ. ג. (2006). **פרויד ומעבר לו**. תל אביב: תולעת ספרים.

סולימני־אעידן, י. (2012). חוויית המעבר לחיים עצמאיים של בוגרי פנימיות בישראל. **מפגש לעבודה חינוכית סוציאלית, 36**, 145–162.

סידי, מ. וקרומר־נבו, מ. (2020). "החצר הנשית": פרקטיקה ביקורתית פמיניסטית בעבודה סוציאלית עם נערות ונשים צעירות ביפו. בתוך: מ. קרומר־נבו, ר. סטריאר וע. וייס־גל (עורכות), **ביקורת בפעולה** (עמ' 475–506). תל אביב: רסלינג.

רסנר, נ. וזעירא, ע. (2014). **נערות במצבי מצוקה קשים: סקירת ספרות**. ירושלים: מכון חרוב.

שורק, י., טנר, ד. וחטב, ד. (2018). חוכמת המעשה – "כל הזמן רציתי להיות אמא": חוויית השהות בפנימייה טיפולית לאימהות צעירות ולילדיהן הצעירים. **חברה ורווחה, ל"ח**(3), 595–628.

תודר, מ. ווינברג, ח. (2006). הקבוצה בארץ המראות. **מקבץ: כתב העת הישראלי להנחיה ולטיפול קבוצתי, 11**, 54–35.

Arnett, J. J. (2007). Emerging adulthood: What is it, and what is it good for? *Child Development Perspectives*, *1*(2), 68-73.

Birtwell, B., Hammond, L., & Puckering, C. (2015). "Me and my Bump": An interpretative phenomenological analysis of the experiences of pregnancy for vulnerable women. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 20*(2), 218-238.

Botchway, S. K., Quigley, M. A., & Gray, R. (2014). Pregnancy-associated outcomes in women who spent some of their childhood looked after by local authorities: Findings from the UK Millennium Cohort Study. *BMJ Open, 4*(12), e005468.

Coler, L. (2018). "I need my children to know that I will always be here for them": Young care leavers' experiences with their own motherhood in Buenos Aires, Argentina. *SAGE Open, 8*(4), 2158244018819911.

Connolly, J., Heifetz, M., & Bohr, Y. (2012). Pregnancy and motherhood among adolescent girls in child protective services: A meta-synthesis of qualitative research. *Journal of Public Child Welfare, 6*(5), 614-635.

Foulkes, E. (1990). *S.H. Foulkes: Selected papers: Psychoanalysis and group analysis*. London: Karnac.

Germani, A., Buratta, L., Delvecchio, E., & Mazzeschi, C. (2020). Emerging adults and COVID-19: The role of individualism-collectivism on perceived risks and psychological maladjustment. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(10), 3497.

Gorey, K. M., Richter, N. L., & Snider, E. (2001). Guilt, isolation and hopelessness among female survivors of childhood sexual abuse: Effectiveness of group work intervention. *Child Abuse & Neglect, 25*(3), 347-355.

Hlungwani, J., & van Breda, A. D. (2020). Female care leavers' journey to young adulthood from residential care in South Africa: Gender-specific psychosocial processes of resilience. *Child & Family Social Work, 25*(4), 915-923.

Knight, A., Chase, E., & Aggleton, P. (2006). "Someone of your own to love": Experiences of being looked after as influences on teenage pregnancy. *Children & Society, 20*(5), 391-403.

Kreidler, M. (2005). Group therapy for survivors of childhood sexual abuse who have chronic mental illness. *Archives of Psychiatric Nursing, 19*(4), 176-183.

Krumer-Nevo, M., & Komem, M. (2015). Intersectionality and critical social work with girls: Theory and practice. *British Journal of Social Work, 45*(4), 1190-1206.

Pryce, J. M., & Samuels, G. M. (2010). Renewal and risk: The dual experience of young motherhood and aging out of the child welfare system. *Journal of Adolescent Research, 25*(2), 205-230.

Purtell, J., Mendes, P., & Saunders, B. J. (2020). Care leavers, ambiguous loss and early parenting: Explaining high rates of pregnancy and parenting amongst young people transitioning from out-of-home care. *Children Australia, 45*(4), 241-248.

Roberts, L., Maxwell, N., & Elliott, M. (2019). When young people in and leaving state care become parents: What happens and why? *Children and Youth Services Review, 104*, 104387.

Salloum, A., Avery, L., & McClain, R. P. (2001). Group psychotherapy for adolescent survivors of homicide victims: A pilot study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 40*(11), 1261-1267.