

קרובים-רחוקים: טיפול מקוון באמצעות אמוניות בימי קורונה

מאת: תמר קיכלי בורוכובסקי

ביבליותרפיסטית – מדריכה רשומה ביה"ת, חברה בוועדת האתיקה של יה"ת, מטפלת זוגית ומשפחתית מוסמכת, פסיכותרפיסטית ודוקטורנטית בתוכנית לפרשנות ותרבות באוניברסיטת בר אילן בהנחיית ד"ר למברגר. עובדת בקליניקה פרטית ודיגיטלית ובמשרד החינוך, מלמדת במרכז הבינתחומי הרצליה. Tamar.kichli@gmail.com

בהשתתפות: דפנה עינת- ליבר, פסיכודרמטיסטית, פסיכותרפיסטית בקליניקה פרטית ודיגיטלית, מתמחה בעבודה עם מתבגרים ומבוגרים. מרכזת לימודי טיפול באמצעות אמוניות בקריה האקדמית אונן, יועצת ארגונית וחוקרת באוניברסיטת בר אילן את המציאות הדיגיטלית והשפעותיה על חדר הטיפול. על עשרה עקרונות אנושיים להתמצאות במציאות דיגיטלית. dreamleaders2019@gmail.com

בהשתתפות: אפרת קוריס בורוכובסקי, מטפלת בקול ומוזיקה בשילוב תנועה, מורה לפיתוח קול ובעלת BA בתיאטרון, על דגשים לטיפול בוידאו ובטלפון בתחום הטיפול בקול ומוזיקה בשילוב תנועה. efirak@gmail.com

תודה לתמי ירמיהו, יו"ר יה"ת, ולגלית שחם מועדת המיתוג שסייעו בהכנת המסמך ונתנו את דעתן ועזרתן בהתאמת המסמך לקריאתכם ובחשיבה על אופיו - היוצא כחלק מ'מזורת השבט' של יה"ת.

*המסמך מנוסח בלשון נקבה אך פונה כמובן לשני המינים

* השימוש במונחים "מקוון", "מדיה דיגיטלית", "וידאו" ו-"און ליין" מתייחס לתקשורת המתקיימת עם המטופל באמצעים שאינם מפגש פנים אל פנים

את רשימת המטפלים באמצעות אמוניות המוכרים על ידי יה"ת (הארגון המקצועי של המטפלים באמצעות אמוניות בישראל הנכונים לתת מענה ניתן למצוא ב <https://www.yahat.org/therapists/?emergency=1>

תקציר

במסמך זה אתייחס להיבטים שונים של טיפול באמצעות אומנויות דרך וידאו. התקופה הנוכחית מאתגרת את המטפלים ומאלצת אותם לבחון אפשרויות להמשך הקשר הטיפולי באמצעים חלופיים, שאינם במפגש פנים מול פנים. המסמך מנסה לסייע למטפלים להתמודד עם השינוי שמזמנת התקופה, עם התפרצות מגפת הקורונה בעולם ואמצעי הזהירות שנקטים בארץ, לרבות הימנעות ממפגש פנים מול פנים.

אתייחס לשאלות ותהיות העולות ביחס לטיפול באמצעות אומנויות באמצעים דיגיטליים, שיחת וידאו, טלפון, התכתבות ווטסאפ ועוד. ההתמודדות של כולנו עם מגפת הקורונה, מעלה שאלות רבות. מסמך זה אינו מתיימר לענות על כל השאלות העולות אלא מבקש להציף אותן ולהזמין שיח והמשך חשיבה משותפת. יחד עם זאת, הוא מבקש להקנות ידע למטפלים על מנת לאפשר את המשך העבודה הטיפולית והתמיכה במטופלים במציאות שנכפתה עלינו.

שיחה ראשונה מובנית ומאורגנת יכולה להקל על המבוכה הראשונית ולאפשר לקשר הטיפולי להכיל ולהתגבר על השינוי על מנת להמשיך ואף לאפשר לו להתפתח. מטפל הבקיא בטכנולוגיה, בסטינג ובידע הקיים בתחום יצירת קשר טיפולי במרחב האינטרנטי, יוכל לצלוח את המעבר ביתר קלות, לטובתו ולטובת מטופליו הזקוקים לו בתקופה זו יותר מתמיד, נוכח החרדה והאתגרים שהיא מציבה. בתקופה זו יש צורך ב'אינטייק' מחודש ופרוטוקול שיחת הסיוע יכול לאפשר זאת. כיצד בנוי המסמך?

אחרי ההקדמה והצגה כללית של נושא הטיפול באמצעות וידאו אתייחס לכללי השיחה, לזיהוי צרכים רגשיים ומצוקה נפשית, טיפול והתערבות מרחוק, לשאלות בנוגע לטיפול באמצעות אומנויות דרך וידאו וטלפון, לעקרונות אנושיים להתמצאות במציאות דיגיטלית ולאטיקה הנוגעת לטיפול המתבצע באמצעי תקשורת דיגיטליים, לרבות המלצות הקוד האתי של יה"ת. החלק השני של המסמך מכיל תיאורי מקרה של טיפול בוידאו באמצעות אומנויות, שמדגימים את היתכנותו של טיפול נפשי באופן הזה. כמו כן מובא נספח עם קישורים למאמרים, מערכי שיעור למטופלי יסודי ועל יסודי, סרטון מידע לילדים בנושא הקורונה, קישורים לטקסטים בנושאים רלוונטיים לתקופה כמו בידוד, חוסר ודאות, מחלות, שיר על הקורונה, קישורים לסרטונים מצחיקים בנושא קורונה וכן מקורות נוספים למידע על התמודדות במצבי חירום, קישורים לסרטונים חינוכיים ולאמצעי למידה דיגיטלית בתקופת הקורונה, כמו סרטוני פעילויות וניסויים של מכון דוידסון למדע, כיצד להורות וללמד למידה מקוונת, סרטונים לימודיים קצרים בעברית מאורגנים לפי תכנית הלימודים, קישור לתכנים לימודיים בטלוויזיה החינוכית ועוד.

הקדמה

לפני כשבוע התחלתי לדאוג: לילדים שלי, להורי וגם למטופלים שלי. כשהתחילו שמועות על סגר, המטופלים שפגשתי היו קצת מבוהלים והיה ברור לי ולהם שחוסר הודאות והלחץ בתקופה הנוכחית מחמירה סימפטומים נפשיים, שהם זקוקים כעת לטיפול יותר מתמיד וכל זאת כשמעל מרחפת עננה של חוסר ודאות לגבי המשך המפגשים. המפגש האחרון עם כמה מהם היה במסיבת פורים בביה"ס. המשפחות והזוגות בקליניקה עברו בהדרגה לבידוד או הסתגרות בבית בגלל גילם או מחלות רקע או מפגש עם חולה קורונה ומאז שכולנו נכנסנו לבידוד אני נפגשת עם כל מי שבוחר להמשיך

בטיפול דרך הוידאו. בפורים התחלתי להעלות בפני מטופלים את האופציה הזו, לא חשבתי שכולם כמעט יעברו כל כך מהר לכך עקב הנסיבות שנכפו עלינו.

לפני שמונה שנים, כשהתחלתי לטפל במשפחה דרך שיחת וידאו באינטרנט, כפי שאתאר בקצרה בהמשך, לא העליתי על דעתי שיגיע היום בו אצטרך להעביר את כל המטופלים לשיחות אינטרנט. לא דמיינתי שכולנו: קולגות, מדריכות ומודרכות, נצטרך לוותר על מרחק הנגיעה וללכת אל הלא נודע. ברגע שהבנתי שזה המצב, התחלתי לאסוף חומר בנושא ולכתוב וזאת במטרה להנגיש את התהליך הטיפולי שניתן לעשות עם מטופלים דרך שיחות וידאו.

בשנים האחרונות התנסיתי בלא מעט מפגשים וירטואליים עם מטופלים. בימים אלה, אני חשה שאוכל לתרום מהניסיון שצברתי ביצירת קשר בטיפול מרחוק. מסמך זה מתמקד במעבר בין טיפול פנים אל פנים לטיפול וירטואלי. המעבר שצריכים לעבור הן המטופל, הן המטפל והן הקשר הטיפולי עצמו המקבל מימד חדש.

המקרים המתוארים להלן הם ברוח הטיפולים שערכתי בעשור האחרון בדרך זו. התחלתי במקרים של רילוקיישן, בהם מטופלים מהקליניקה עברו למדינה אחרת ובמקרים של מחלת מטופל. לאחר מכן עברתי גם למקרים בהם הטיפול התחיל והסתיים בהצלחה או שהוא עדיין ממשיך דרך הוידאו בלבד, ללא פגישה פנים אל פנים. על מנת לשמור על פרטיות מטופליי, חיברתי מספר מקרים יחד ושיניתי את הפרטים המזהים.

פרק א': כלים לטיפול באמצעות שיחות וידאו

1. רקע כללי לשיחות טלפון או וידאו טיפוליות

שיחת הטלפון הראשונה נועדה להתעניין בשלום המטופל ולברר מה מצבו ומה הצורך הטיפולי הנוכחי שלו. על המתקשר להיות בעמדת הקשבה, ולקבל שהוא לא יכול לדעת עד הסוף מה עובר על המטופל או כיצד לענות לצורך שלו. אם המצב הרגשי נשמע דורש התערבות, ניתן להציע למטופל לחזור אליו בהמשך עם כלים נוספים. כמו כן, מומלץ לברר האם ומה הסיוע שניתן לו, מי נמצא בסביבתו ולעודד אותו לפנות לעזרה.

חשוב להבהיר עם המטופלת מהם הצרכים שלה. אפשר להתחיל בצרכים מעשיים כמו אוכל או אמצעי מיגון. להמשיך בצרכים רגשיים ומי בסביבה הקרובה יכול לתת מענה לצרכים אלו. לזהות את הכוחות ולראות אם יש כאב בלתי נסבל הנובע מחרדה או מדיכאון. גם אם מפנים את המטופלת לגורם נוסף, כדאי להתייחס בשיחה לצרכים הרגשיים שלה ולתת לה תמיכה והקשבה.

הסכמה, מעורבות והדרכת הורים

בהתאם למצב ולצורך ניתן לקיים גם הדרכת הורים מקוונת. כמו כן, יש לקבל הסכמה מראש לטיפול מקוון.

שיחה עם מטופלים מוכרים

במידה והמטפלת מכירה את המטופלת ויודעת על קשיים רגשיים משמעותיים, היא יכולה להתייחס לאופן התמודדותה עם קשיים אלה בשיחה. כמו כן היא יכולה לשקף דרכי התמודדות חיוביות מהעבר. כדאי גם לבדוק אם ישנם שינויים במצב הרוח אצל מטופלים שהיו ללא קושי רגשי ניכר בעבר.

2. כללי יסוד לשיחה

הכלל הבסיסי ביותר בשיחה, פנים אל פנים או באמצעים מקוונים, היא ההקשבה. לכן גם בשיחה מקוונת חשוב:

- להקשיב, לשאול שאלות, אם אין מענה לתת בחירה מתוך מספר אפשרויות. למשל:

מה אתה מרגיש?

- אם אין תשובה להציע אפשרויות: שמחה שאין לימודים, פחד, שעמום

לתת דוגמאות של רגשות קלילים ודוגמאות קונקרטיות, "אני מרגישה..."

- מה אתה חושב שילדים אחרים מרגישים עכשיו? ומה המבוגרים?

הקשבה יעילה

הקשבה במסגרת טיפול היא הקשבה פעילה שיכולה לבוא לידי ביטוי בטכניקות שונות:

- יש לאפשר למטופלת לדבר במקום לדבר בעצמך (לא 'גם לי זה קרה' בשלב ראשון).

- גם במקרה של שתיקה מביכה, לפעמים המטופלת חושבת ותמשיך כשהדבר יתאפשר לה מתוך עולמה, נפשה ומה שמעסיק אותה.

- עידוד: תגובות קטנות כמו 'אני מבינה' או 'תמשיכי', זה מאוד מעניין' או 'מה עוד את מרגישה' יכולות לתת לה תחושה שאת מקשיבה בתשומת לב מבלי להפריע להלך חשיבתה.

- שיקוף: חזרי על מה שאמרה לך: 'אני שומעת שאת אומרת ש...'. זו לא פרשנות אלא דרך לעודד אותה לשמוע את עצמה בקולו של אדם אחר, הדהוד של הכיוון שלה, מה מעסיק אותה, לבדוק אם הבנת את דבריה ולראות שאת מכילה ומבינה ולא נבהלת מרגשותיה ומחשבותיה.

- הבהרה: אם המטופלת אמרה דברים שלא היו בהירים לך ניתן לנסות להבין אותה דרך שאלות הבהרה פתוחות או שיקוף בסגנון 'אם הבנתי נכון' או 'תקני אותי אם אני טועה, הבנתי מדבריך ש..

- פרפרזות: לחזור על מה שהמטופלת אמרה במילים אחרות. תני לה אפשרות לתקן – 'הבנתי נכון?'. זו שיטה טובה בזמן הפוגות בשיחה.

- מסגור מחדש: לשים את האינפורמציה שהמטופלת נתנה בהקשר שונה, כדי לעזור לה לקבל זווית ראייה נוספת על הדברים. למשל, אם המטופלת מדברת על געגוע לחברותיה, את יכולה להגיד: "דרך הגעגוע אני שומעת כמה את חברה טובה, וכמה האנשים בחייך הם בתוך הלב שלך".

- נקודת מבט ייחודית: הדגשת מקרה חד פעמי חיובי והתבוננות מעמיקה בו כדי להעצים אותו. למשל, המטופלת יכולה לשתף ששעמם לה כל היום, ופעם אחת ששעמם לה היא ראתה סרטון של יצירה ואחר כך עשתה יצירה בעקבותיו. אפשר לנסות לברר איתה מה הכוחות הפנימיים שאפשרו לה לחלץ את עצמה מהשעמום, ולהדגיש את היצירתיות שצמחה ממנו, כך שלהבא תחכה ליצירתיות מתוך השעמום ולא תיבהל ממנו.
- נורמליזציה: אנשים מרגישים פעמים רבות הקלה כשהם מבינים שהם לא היחידים, הבודדים המרגישים את המצוקה לאור המצב הנוכחי. להגיד 'גם מטופלים אחרים שלי שיתפו אותי' (בלי להזכיר שמות) או 'גם אני מרגישה מידי פעם' ולתאר כיצד את מתמודדת עם הרגש, בדוגמאות קונקרטיות מתונות מחייך.
- בירור כוחות: לכל מטופלת עימה את מדברת יש כוחות להתמודדות, אותן היא יכולה להכיר מסיטואציות שונות בהן התמודדה עם מצבי מצוקה בחייה. שאלות כמו 'מתי עוד הרגשת ככה' ו 'מה עשית' יכולות לעודד להכניס את הסיטואציה לרצף החיים ולא להחריג אותה, שכן אותם רגשות במינונים שונים היו קיימים במציאות הפנימית גם לפני ההתמודדות העכשווית.
- הזמנה ליצור איתך קשר בהמשך, איך, מתי, האם לתאם מראש, שעות מסוימות וכו.
- השיחה לא צריכה להמשך יותר מ 20 דק. חמש דקות לפני סיום השיחה כדאי לשתף את המטופלת ש 'אנחנו לקראת סיום' כדי שהסיום לא יהיה נמהר או פתאומי, כדי שיהיה לה זמן להעלות עוד נושאים שעולים בדעתה, ולך לסכם את נושאי השיחה. יש לנסות להתחבר בסיום לכוחותיה, לאפשרויות עשייה ויצירת קשר המשכי.

מה עלול להקשות עלינו להקשיב?

- בכל מפגש ובעיקר בתקופה כמו זו שאנו מצויים בה היום, עלולים להיות גורמים שיקשו עלינו להקשיב ועלינו להיות מודעים אליהם:
- יתכן כי אנחנו מוטרדות מבעיות אישיות שלנו
- יתכן ויש לנו או לילדינו בעיות דומות לאלו של המטופלת. הבעיות הדומות בין המטופלת למטפלת יכולות ליצור הקשבה של המטפלת בלי דיוק בפרטים העוברים על המטופלת. גם כאן יש לנסות לעשות הפרדות ולמצוא את ההבדלים בין החוויות.
- גם אם נרגיש אולי שאנחנו לא יכולים לתת תשובות כי אין לנו תשובות לבעיות של עצמנו. התשובה היא ב"ביחדנס", בהשתתפות רגשית על פני הימנעות והכחשה. גם אם לא ניתן להרגיע ניתן להפחית את הבדידות הרגשית דרך שותפות ושיתוף, הכלה והפגנת אכפתיות, אמפתיה וכבוד לרגשות האחר.
- יתכן ויש לנו סטריאוטיפים (בנים לא בוכים, בנות מפחדות ועוד), ואנחנו חושבים שאנחנו יודעים מי המטופלת ומה המענה שהיא צריכה. במצב הנוכחי אנשים משתנים, עדיף לבוא מנקודת הקשבה של היכרות מחודשת עם שימוש בידע קודם לשם יצירת קשר ועזרה.
- יתכן ויש לנו רגשות שליליים כלפי המטופלת בגלל התנהגויות העבר, כדאי להכיר ברגשות אלו ולנסות לתת מענה בנפרד מהם.

ממה כדאי להימנע בשיחת סיוע?

- כדאי להימנע משיפוט, לנסות להכיל ולברר כל מחשבה ורגש שעולים.
- אל תחליטי החלטות במקום המטופלת, אלא חזקי אותה בהחלטות שהחליטה או במה שהיא בוחרת.
- אל תעודדי עידודים סתמיים כמו 'כל הכבוד', אם את מעודדת נסי להסתמך על עובדות ומבוסס על מידע שקיבלת ממנה בשיחה.
- כדאי להשתמש פחות במילים כמו 'לו הייתי במקומך', שאחריהם מגיעות עצות או מרשמים. אם המטופלת מתייעצת אם לעשות כך או אחרת, תוכלי לשאול 'אם תעשי כך מה תהיה התוצאה?' או 'את יכולה לחשוב על עוד פתרונות חוץ מזה שציינת?' או 'איך את חושבת שזה ישפיע עליך?'.
- זכרי שאת לא יכולה 'להציל' את המטופלת ולא 'לאמץ' אותה. את מקשיבה, מפנה לעזרה, מתעניינת, מכילה ותומכת.
- אל תציעי מה שאת לא יכולה או לא רוצה לתת: מס טלפון בבית, זמן בלתי מוגבל. הגבילי את עצמך בהתאם למציאות חייך. את יכולה להגיד, הצרכים הם מעבר למה שאני יכולה לתת, לכן אפנה אותך לעזרה נוספת.
- העזרה שיש לך לתת היא מוגבלת אבל חשובה מאוד!

3. זיהוי צרכים רגשיים ומצוקה נפשית, טיפול והתערבות מרחוק

כפי שצוין לעיל, מטרת מסמך זה לתת דגשים ורעיונות כיצד לאפשר מרחב רגשי פתוח ככל האפשר בשיחות טלפון ראשוניות עם מטופלים בתקופה הנוכחית. השיחה נועדה ליצור קשר עם המטופל, לאפשר לו להרגיש בנוח לבטא את רגשותיו האוטנטיים, לכוון אותו להתבוננות נפשית ולהרחיב את נקודת ההתבוננות שלו. במידה שעולים תכנים או התנהגות המראה שהמטופל נמצא במצב סיכון יש להעביר את המידע הלאה.

יודגש כי כשהמטפל עובד במסגרת ציבורית יש לפעול בהתאם לנהלי העבודה הארגוניים במוסד הציבורי בו הוא עובד.

במידה וסימני המצוקה קשים ויש חלילה מחשבות אובדניות או חרדה משמעותית, ניתן להפנות כמו בטיפול רגיל, לעזרה רפואית מתאימה. ישנם סימני מצוקה המעידים על דיכאון/ חרדה (כפי שהצביע לירז טל, פסיכולוגית חינוכית בתשובה לשאלתי מהם סימני מצוקה שניתן לזהות בשיחת טלפון בקבוצת הוותסאפ 'מטפלים בקעת אונו')

- אובדן הנאה
- חוסר חשק
- שעות שינה מרובות
- שעות מסך מרובות
- אמירות של תחושת חוסר ערך
- חוסר עניין בחברה
- חוסר עניין בעיסוקים שפעם היו מקור לשמחה והנאה

- קשיי שינה
- אובדן תיאבון או עודף תיאבון
- מחשבות אובססיביות בנושאים מעוררי חרדה
- הסתגרות

איזה מענה ניתן לספק בשיחת סיוע?

- מידע בנושא פניה למערכות רפואיות
- מידע בנושא ארגוני סיוע נוספים
- מידע לגבי אתרים בעלי תכנים חינוכיים
- בניית תוכנית לזו יומי ושבועי הכולל
- תוכנית לימודית
- עניין ועידוד לפיתוח והרחבת תחביבים ביתיים
- רעיונות לפעילות משפחתית משותפת
- פעילות גופנית בבית
- פעילות הרגעה כמו התבוננות בנשימה וחיבור לגוף

*דגשים אלה הם מתוך חוברת הדרכה של מרכזי הסיוע לנפגעות תקיפה מינית - שיחת סיוע טלפונית

4. שאלות בנוגע לטיפול באמצעות אומנויות דרך וידאו וטלפון

- הטיפול באמצעות אומנויות דרך וידאו וטלפון מעלה שאלות רבות. למשל:
- איך עוברים עם המטופלים למרחב הוירטואלי בלי שירגישו שמוותרים עליהם, או ששוכחים אותם?
 - איך מעבירים למטופל את התחושה שעדיין מחכים לו גם אם זה באופן שונה?
 - איך להתמיד בקשר טיפולי ללא נוכחות פיזית, מבט עין לעין, הדהוד, תנועות הגוף, אדם לאדם?
 - איך מטפל שמורגל במפגש יומיומי, שעה שעה, עם אנשים יצליח להעביר את עיסוקו לישיבה ממושכת מול מסך ואיך עושים טיפול באמצעות אומנויות מול מחשב?
 - איך עובדים עם ילדים ונוער מול מחשב?
 - איך עוברים מהסטינג של טיפול במסגרת בית ספרית לסטינג של טיפול וירטואלי, המתקיים כאשר הן המטפל והן המטופל נמצאים כל אחד בביתו?
 - איך מעבירים את הקליניקה לקליניקה בטיפול מרחוק?
 - איך מתגברים על האתגר הטכנולוגי של המטפל והמטופל גם יחד?

איך ההתמודדות הטכנולוגית משפיעה על יחסי המטפל מטופל, כשלעיתים המטופל מומחה יותר מהמטפל בתחום זה ועלול להתקיים היפוך תפקידים?

דגשים במקרים של טיפול העובר מטיפול פנים אל פנים לטיפול בווידאו

מומלץ להתייחס להיבטים הבאים:

-מה היה החוזה המחודש?

-איך נעשתה הדרכת ההורים במקרה של ילדים ונוער ואיך היא תעשה עכשיו?

-הסכמת הורים לשיחה מרחוק עם פסיכיאטר

-כיצד לנצל את העובדה שאנחנו לא כבולים לשעת הטיפול והמטופל יכול לשלוח חומרים כשהוא מוצף, חרד ומוטרד –

איך ניתן לייצר מצב בו שליחה של חומרים תאפשר תחושה של החזקה, גם אם המטפלת לא מגיבה באותו הרגע? כיצד

לייצר תקשורת חיובית ולא מצב בו חוסר המענה המיידי מעלה חרדה ותחושות קשות אחרות?

-איך להסתגל ולתמלל בפגישה הטיפולית מצבים בהם התמונה התקועה או כשיש בעיות אינטרנט?

- מה לעשות במצבי חירום?

-איך לשמור יצירות וטקסטים ששולחים מטופלים?

5. עשרה עקרונות אנושיים להתנהלות במציאות דיגיטלית/ דפנה עינת- ליבר

במציאות שבה אנחנו הכי זקוקים לחיבוק, נאמר לנו לא להתקרב. לא חיבוק, לא לחיצת יד, אפילו מרפק זה כבר קרוב מדי...

בשלב זה יש איסור על התקהלות של יותר מעשרה אנשים באותו מרחב. כרגע עדיין אין מגבלות על התכנסות במרחב הדיגיטלי, אבל אולי גם זה עוד יקרה.

בחצי העשור האחרון אני חוקרת את ההתרחשויות בקליניקה והאופן בו הן מושפעות מהמציאות הדיגיטלית בה אנו מצויים. עבודת הדוקטורט שלי עוסקת בהשפעת מימדי הזמן, המרחב והזיכרון במציאות דיגיטלית על הקליניקה, עבור מטפלים ומטופלים גם יחד.

לרגל אירועי הימים האחרונים והמציאות שעולה על כל דמיון העליתי על הכתב מספר דגשים שיכולים לאפשר לנו קרבה דיגיטלית וטיפול באמצעים מקוונים.

1. **כולנו חלק ממציאות דיגיטלית חובקת כל** - הימים האחרונים מאתגרים אותנו לעשות שימוש גורף באמצעים דיגיטליים, מה שמעורר חשש אצל הטכנופוביים שבינינו. זה זמן מצוין לזכור שפעם גם לא ידענו לנווט בעזרת waze או להעביר כסף בBit או אפילו לשוחח בקבוצת ווטסאפ. עכשיו המיומנויות הללו כמעט טבעיות לנו ואני מניחה שבקרוב גם השימוש בzoom או מפגש עם מטופלים דרך סקייפ יהפוך להיות לאפשרות לגיטימית, מוכרת ומועילה.

2. **יתרונות העולם הדיגיטלי** - העולם הדיגיטלי מהיר, זמין לנו ולאחר הכרות קצרה הוא קל מאוד לתפעול. יתרון משמעותי נוסף לשימוש בעולם הדיגיטלי בתקופה זו טמון בכך שהוא אינו מעביר מחלות מדבקות (וירוס מחשב אולי כן- וירוס קורונה לא) ולכן הוא מותאם מאוד למצבים בהם נכפה עלינו ריחוק. הטיפול מתאים במיוחד למטופל שאינו יכול להגיע בשל מגבלות תנועה, מצב בריאותי, בידוד כפוי או שיוכו לאוכלוסייה בסיכון גבוה. בנוסף, המימד הדיגיטלי ונגישותו מאפשרים לשמר מתכונת קשר קבועה ורציפה ויצירת מסגרת זמן ברורה ומוגדרת, דווקא בימים בהם השגרה השתנתה והזמן הפך להיות נזיל יותר ומוגדר פחות.
3. **המתבגרים כבר שם** - החדשות הטובות במיוחד הן שהעולם הדיגיטלי מהווה כבר זמן רב את זירת הפעילות המרכזית של חלקים רבים באוכלוסייה, בעיקר אצל מתבגרים. השיח דרך פורמט כתוב או דרך שיחות וידאו אינו זר להם. להפך, לילידים הדיגיטליים שנולדו לתוך מציאות ממוחשבת ישנה תחושה טבעית יותר בעת שיחה המתקיימת באמצעי התקשורת המוכרים להם מהשיח היומיומי. שיחות בווטסאפ, קטעי וידאו מצולמים ושיחות למול מצלמה הן חלק אינטגרלי מאופני השיח, התקשורת והקרבה שלהם. השימוש באמצעים אלו לצורך הענקת טיפול נחוה עבורם במקרים רבים כהמשך נעים ונוח של השיח בו הם מורגלים. במצבים רבים נפגוש מתבגרים שיעדיפו לשתף אותנו בתחושותיהם דרך תמונה, טקסט או סרטון מאשר בשיחה חופשית.
4. **אבל איך מחבקים בדיגיטל?** אם אנחנו לא באמת באותו חדר ולא נמצאים באותו מרחב אז איך באמת מחבקים? איך יוצרים קרבה? התשובה היא שהקרבה נוצרת מתוך הבחירה לשהות בשיח באותו מרחב ומתוך הרצון להקשיב והנסיון ליצור שותפות במפגש. בפועל גם את מרבית המטופלים שמגיעים לקליניקה אנחנו לא באמת נחבק. כוחו של הטיפול באמצעות מילים, אמנות או כל ביטוי יצירתי אחר, מאפשר לנו להחליף את המגע הקונקרטי, את החיבוק - בייצוג. ניתן להביע את הדאגה, הקרבה וההתעניינות במבט העיניים, בשאלות מתעניינות, בשפת הגוף ובהקשבה. את האמפטיה ניתן ליצור דרך יצירת אמנות משותפת, גם כשהיא מתרחשת בין חדרים שונים, כיון שהיא מתייחסת ומגיבה לאחר שמולי. תחושת רצף בקיום המפגשים מביעה אף היא דאגה ואכפתיות הדומות לקרבה ולבטחון שאנו רוצים לחוש בקרבת המטפל.
5. **איך מקיימים פגישה דיגיטלית?** יש מספר כללים שכדאי לזכור לפני שמתחברים למצלמה:
- **איפה מטפלים** - בחרו לכם מקום ישיבה מותאם. זה יכול להיות שולחן העבודה, או הכורסה בקליניקה שהמחשב ימוקם מולה. זה חייב להיות מקום שקט ופרטי שיאפשר את תחושת הבטחון והחסיון שאנחנו רוצים ליצור בקליניקה.
 - **כל העומד מאחורי ומצדדי** - פיתחו את מצלמת המחשב ונסו לראות מה נלכד במצלמה. האם מאחורי נמצאת הכביסה שעוד לא קיפלת, או אולי רואים את שולחן העבודה, מה נמצא ברקע ומה מספר עליי המיקום שלי. חדר הטיפול מעניק הצצה לעולמו של המטפל, וחדר הטיפול הדיגיטלי עושה את אותו הדבר. לכן חשוב שנהיה ערים למידע אותו הוא חושף ונוודא שהוא מותאם לתחושה ולקרבה שאנו מעוניינים ליצור בטיפול.
 - **'פנים אל מול פנים'** - כשפותחים את המצלמה ויושבים מול המחשב יש לנו נטייה להתקרב אל המסך כמו בעת עבודה על מסמך. התנוחה הזו מבטיחה שבמהלך המפגש תהיו גם אתם וגם המטופל שקועים

במבט חודר אל כל נמש, קמט וגירוד באף. כיון שבמפגש בקליניקה אנחנו רואים יותר מאשר רק את ראשו של המטופל, מצאו מיקום שיאפשר לכם להיות גם עכשיו בחוויה מלאה יותר שלכם ושל המטופל, להתרחק מעט מהמצלמה ולאפשר לגוף כולו ולשפת הגוף להיות נוכחים בשיחה.

- **את מי רואים** - במפגש דיגיטלי חשוב לוודא שהמטופל יושב במקום המאפשר לו לקחת חלק בטיפול. אם ברקע יש אנשים שמסתובבים, נכנסים ויוצאים, מרבית הקשב יפנה להפרעות מסביב ולתחושה כי הוא נזהר במילותיו והטיפול אינו מקום חסוי, פרטי ובטוח. לשם כך חשוב לוודא ברמה הטכנית כי יש למטופל אוזניות המאפשרות לנו להישמע באוזניו בלבד, וכן שהוא יכול להגדיר לעצמו "פסק זמן" מההתרחשויות סביבו.

6. **תיאום ציפיות דיגיטלי** - בתחילתו של המפגש יש חשיבות להתייחסות למימד הדיגיטלי, לכך שעשויים להיות רעשים או ניתוקים, שלפעמים יש delay בקול וצריך רגע להמתין ולהסתנכרן. תיאום הציפיות בנוגע לטכנולוגיה מקל על תחושת הדיסאוריינטציה במידה ויווצרו ניתוקים או קשיים טכנולוגיים בקיום השיחה.

7. **ומה עם סטינג?** הזמן נזיל והמציאות השתנתה מעט, אך בכדי לקיים מפגש טיפולי עלינו עדיין לשמור ולהקפיד גם על הסטינג. הסטינג מאפשר לנו להפריד את המפגש הטיפולי מרצף חיי היומיום ולאפשר תהליך משמעותי ובעל ערך. הסטינג שומר על המטפל ועל המטופל כאחד ולמרות הנוחות שיש בניהול הטיפול מהבית מתווסף אליו מימד של חודרנות וכניסה למרחב פרטי ואישי.

- **זמן** - קבעו זמן מפגש קבוע והקפידו על עמידה בזמני תחילת המפגש ומשך המפגש ממש כמו שהייתם מקפידים במפגש בקליניקה.

- **מרחב** - תאמו מראש מהו המרחב המתאים למפגש הטיפולי והגדירו את המאפיינים הנדרשים לצורך קיומו. אם אין מגבלה פיזית כלשהי, קיומו של המפגש בפיג'מה, או בשכיבה במיטה לא יתאים לחדר הטיפול הפיזי והדיגיטלי כאחד.

- **דומה ושונה** - יש מקום להתייחסות ותיאור השוני שבמפגש הטיפולי, מה מתאפשר בו שלא מתאפשר במפגש בקליניקה (למשל להכיר עוד זווית בעולמו של המטופל וגם של המטפל). אמנם אין צורך בנסיעה וחיפוש חניה אבל גם אין ממש מעבר מהיוםיום אל תוך הקליניקה. חשוב להחליט אילו אלמנטים נותרים על כנם, כמו הזמן, האפשרות לקרבה ופתיחות וחסיון התכנים.

- **כאן ועכשיו** - בתחילתו של מפגש דיגיטלי יש משמעות להתייחס להתרחשויות בכאן ועכשיו. הכאן ועכשיו באים לידי ביטוי ברעשי הרקע שמסחים את דעתו של המטופל, באלמנטים שחולק המטופל מתוך סביבתו הביתית, למה שרואה המטופל במצלמה מאחורי גבינו ומעוניין להתייחס אליו, בהושטת יד לשלום לעבר המחשב כמו ללחיצת יד או מגע ידיים, ושיתוף בתחושה שעולה בנו מתוך המפגש הדיגיטלי השונה מהיוםיום. היכולת להיות ב"כאן ועכשיו" הדיגיטלי מאפשרת להנכיח את הרגע, את חווית ההתגננות (Embodiment) ואת הנוכחות המשותפת במרחב טיפולי משותף.

- **תשלום** - הגדירו את אופן התשלום כך שיתאים למתכונת הדיגיטלית ויאפשר תשלום בהעברה בנקאית או באפליקציית תשלומים מתאימה כחלק מתיאום הציפיות הטיפולי.

- **חסיון** - גם אם הטיפול עובר ממתכונת של מפגשים בקליניקה למפגשים דיגיטליים יש מקום להתייחס להיבטי החסיון: הגדרת המידע שעולה במפגש כמידע פרטי שמוגן בחסיון, למעט המקרים המוגדרים בחוק. בנוסף יש חשיבות להתייחס לכך שבכדי לשמור על החסיון חשוב שהמפגש יתקיים במקום שקט ונפרד מיתר בני הבית. על אף האפשרות הטכנולוגית לכך יש להמנע מהקלטה או צילום של המפגש הטיפולי למניעת הפצתו.
 - **ציוד יצירה** - אם הטיפול מלווה בתהליך יצירה או אומנות יש להגדיר מראש למטופל להצטייד בציוד אומנות שיכול להתאים לתהליך היצירה שלו. מומלץ גם להגדיר האם בזמן הזה המטפל מתכוון, או עוסק ביצירה משל עצמו בחדר הטיפול, איך ייווצר לאחר מכן מפגש בין היצירות על גבי המסך והאם היצירות יצולמו או יתועדו.
8. **אתיקה דיגיטלית** - המפגש הדיגיטלי מזמן דילמות אתיות של טיפול רגיל בתוספת דילמות אתיות דיגיטליות. ישנם מספר מרכיבים שיש לתת אליהם את הדעת ולהתייחס למורכבות האתית שעשויה להתעורר בגינם. היכולת לתעד ולצלם מפגש, קיומו של המפגש כשיש נוכחים נוספים בבית, קיום המפגש במיקום או בלבוש שמתריס בגבולות הטיפול, חריגה מהזמן שהוגדר למפגש בשל קלות הלחיצה על כפתור החיבור לטיפול, כל אלה נושאים העולים בתהליכי טיפול דיגיטלי ויש מקום לשיח אודותם בהדרכה מתאימה.
9. **פרידה דיגיטלית** - כמטפלים האמונים על שמירת מסגרת הזמן ועל סיום המפגש, יש מקום לחשיבה על הפרידה. המטופל יישאר לשבת מול מסך ריק או יחזור אל חיק משפחתו, או לחדר ריק ומבודד. ניתן לצייד אותו בטקס פרידה שתגדירו ביניכם. טקס כזה יכול להיות מילות סיכום של המפגש, או מילים שיחברו אותו חזרה למציאות שסביבו, או אפילו מגע יד ליד משני צידי המסך. ניתן להגדיר לאחר סיום המפגש זמן שבו המטופל יישב עוד מספר דקות של דמיון מודרך, מדיטציה או טיימר של כמה דקות בשקט לפני שישאב להמולת היומיום. גם האזנה לשיר שיבחר יכולה יעזור לבצע את המעבר מתוך הסטינג הטיפולי חזרה אל הבית בו הוא נמצא. תהליך דומה מומלץ גם עבור המטפל, לקיחת מספר דקות של רישום או נשימה לאחר סיומה של שיחה דיגיטלית ולפני המעבר למטופל הבא או למציאות הביתית.
10. **ונסיים... בתקווה דיגיטלית** - במציאות בה אנו מצויים כיום, הנגישות הדיגיטלית מאפשרת לנו להמשיך ללמד באקדמיה, לקבל מבזקי חדשות, עדכונים מרחבי העולם, להזמין קניות מהסופר ולטפל מהמחשב. באפשרויות הטכנולוגיות מצויה גם סכנה בחשיפה למידע שקרי, הצפה בידע מעורר חרדה וחוסר וודאות. במרחב הדיגיטלי טמונה היום תקווה. תקווה למפגש אנושי וקרוב באמצעות מימדים דיגיטליים, הזדמנות להתכנסות אישית, לצד מפגשים מותאמים והיכולת לחפש ולמצוא משמעות בתוך ימים בהם השגרה הופרה.

האתגר עבור אותם מטפלים ומטופלים החווים חשש מהטכנולוגיה דומה לאתגר הנדרש בהתמודדות עם שינוי. המציאות הנוכחית מחייבת אותנו להסתגל לשינוי במימדים רבים ובמהירות רבה ובהתאם מזמנת לנו גם הזדמנות, חידוש ומפגשים דיגיטליים משמעותיים.

מאחלת לכולנו בריאות איתנה וחוסן נפשי וחברתי. ומתפללת לימים בהם הזירה הדיגיטלית תהיה שילוב היברידי במציאות היומיום ולא האפשרות הבלעדית לתקשורת במצבי בידוד וחשש מהדבקה.

פרק ב': דוגמאות קליניות לטיפול באמצעות אומנויות דרך שיחות וידאו

ויניטה מטיפולים באמצעות ביבליותרפיה דרך וידאו

לפני שמונה שנים, התחלתי לטפל במתבגרת בת - 11 בקליניקה שלי. את הוריה פגשתי להדרכת הורים אחת לשבועיים. סיבת ההפניה היתה מצב נפשי קשה וחוסר תפקוד. בתחילת הטיפול היא לא ביקרה בביה"ס מספר חודשים, התקשתה לקום בבוקר ולקיים פעולות יומיומיות שגרתיות כמו להחליף בגדים ולהתרחץ. היו לה התקפים של אכילה רגשית שהובילו למשקל עודף. היא טופלה על ידי פסיכיאטרית וקבלה תרופות נוגדות חרדה ודיכאון. פגשתי אותה בתחילה פעמיים בשבוע, ולאחר שנה וחצי ירד מינון הפגישות למפגש אחת לשבוע. באותה תקופה הנערה כבר תפקדה לימודית וחברתית והסימפטומים הקשים שהיו קודם פחתו. המשפחה עמדה לעשות 'רילוקיישן' עקב עבודת האם והם ביקשו ממני שאמשיך ללוות אותם ואת הנערה גם במעבר.

הטיפול, שעד לאותו שלב היה טיפול ביבליותרפי 'קלאסי', התחיל בסיפור ב- 6 חלקים של מולי להד, בסיפורי ריפוי של רות שטדלר, ובהמשך אף הצעתי לה והיא התחילה לכתוב יומן, שהפך אחר כך להודעות ווטסאפ. כשנפגשנו דיברנו על מה ששלחה, בין היתר באמצעות טקסטים שהדהדו אותה, שמענו יחד שירים וניתחנו את טקסטים אליהם התחברה.

הרגשתי שהטיפול היה טוב, בשילוב הדרכת הוריה, הניב רגיעה יחסית בסימפטומים. באותה תקופה עדיין לא צפיתי את האפשרות שנמשיך את הקשר בשיחות וידאו כריאלית, ללא מפגש פנים אל פנים. לכן התלבטתי הרבה, התייעצתי עם קולגות והבאתי את הנושא להדרכה, קיבלתי פרשנויות והצעות שונות, אולם לא קיבלתי תשובה ברורה. קולגות העלו הצעות להפנות את הנערה לטיפול בארץ המיועדת, למצוא שם טיפול בעברית, ביבליותרפיה אם ניתן. לאחר היסוסים רבים, החלטתי מתוך מה שראיתי כמחויבות שלי לשלומה של המטופלת, שהמשכיות הטיפול, עומק ההיכרות והקשר הטיפולי שנוצר בינינו לאורך שנות העבודה יוכלו לסייע לה במעבר ושהמחיר של אי קיום מפגש פרונטלי טיפולי יהיה זניח לעומת ויתור עליה. אספתי את מעט החומרים שכתבו מטפלים שכבר עבדו כך וקראתי חומרים מתחום הפסיכולוגיה הארגונית על יצירת קשר מרחוק. סמכתי על הקשר בין הנערה וההורים לביני וקיוויתי לטוב, תוך הבנה שאוכל לשנות את החלטתי במידת הצורך ואם ההתערבות באופן הזה לא תהיה אפקטיבית. הנערה המשיכה להיות מלווה על ידי פסיכיאטר מקומי עימו עמדתי בקשר. יצרנו חוזה טיפולי חדש וקבענו שאחת לשבוע היא תתקשר אלי בשעה קבועה דרך הסקייפ. אם עלה קושי בין הפגישות היא פנתה וכתבה לי במייל. כיוון שעבדנו בביבליותרפיה היא יכלה לכתוב את

הטקסטים בכל זמן שרצתה והתייחסנו אליהם לאחר מכן במפגש. פגשתי כך את הנערה משך תקופה, עד שכעבור כשנה הסתיימו הטיפולים, הדרכת ההורים והמעבר בהצלחה. בעת הסיום כבר היו לי עוד מספר מטופלים דרך סקייפ: מטופל אחד נסע לטיול בחו"ל, אחר עזב את הארץ ואחת עברה דירה לדרום הארץ.

קפיצת המדרגה הבאה שלי בעניין טיפול וידאו היתה בפעם הראשונה שהתחלתי טיפול סקייפ מלכתחילה, כלומר מבלי שהיו אלה מטופלים ממשיכים. הרצאתי על נושא הדוקטורט שאני כותבת ב NYU בניו יורק. לאחר ההרצאה ניגש אלי אחד המאזינים ואמר שהוא מבקש להיות בטיפולי כיוון שהבעיה שלו היא בדיוק הבעיה עליה דיברתי בהרצאה. הסברתי לו שאני גרה בישראל והוא בניו יורק, והוא אמר שנוכל לעשות טיפול דרך סקייפ. חשבתי הרבה, התלבטתי מה לעשות, אבל לאחר שהסביר לי למה אני המטפלת המתאימה עבורו הסכמתי. באותה הרצאה עסקתי בספרה של צרויה שלו 'כאב', ובו אם המשפחה נפגעה בפיגוע טרור, אירוע שהשליך על חיי המשפחה הגרעינית שלה והסיפור המשפחתי של המטופל היה דומה. טיפול זה בסקייפ נמשך כבר מספר שנים, אני מרגישה מחויבת למטופל והוא לטיפול כמו כל מטופל אחר שאני פוגשת פנים מול פנים. הטיפול במקרה הזה מתקיים בשפה האנגלית, הוא מתקשר בשיחת וידאו בזמן שאנחנו קובעים מראש, ואחרי שעוברות 50 דק' של שיחת וידאו אנחנו נפרדים לשלום. אני מעבירה לו חומרים ספרותיים באנגלית ולפעמים מתרגמת עבורו חומרים מהארץ. אני מרגישה שהמרכיבים הנחוצים לטיפול טוב דיו נוכחים בקשר עימו. גם כשאני כותבת עליו עכשיו אני נזכרת בהתפעלות בדרך שהוא עושה בעולם ועל ההתקדמות שאני רואה בחייו לאורך השנים, על אף שהיו גם תקופות קשות של שינוי גדול בחייו בהן 'נפגשנו' גם פעמיים בשבוע. ממקרי טיפול וידאו זה ומרבים אחרים שקיימתי למדתי שקשר הוא קשר, וגם אם יש הבדל בין טיפול פנים אל פנים לטיפול בוידאו או בטלפון ניתן לקיים טיפולים כאלה, ויש להם אפשרות לתת ערך ומשמעות בחיי המטופל.

דוגמא לטיפול בקול מוזיקה בשילוב תנועה ותיאטרון און ליין / אפרת קוריס בורוכובסקי

הטיפול הרגשי עבר בימים אלה, בהם המפגש הישיר בין מטפל ומטופל אינו אפשרי, לטיפול און ליין, פורמט אשר נועד לשמר את רצף של הטיפולים ולתת מענה רגשי תמיכתי למטופלינו בעת מצב החירום הקיים. ההבדלים בתחום הטיפול במוזיקה ובתנועה בין טיפול פנים אל פנים לטיפול בוידאו או בטלפון גדולים. למשל בטיפול במוזיקה יש עבודה על תקשורת דרך שירים קיימים (Bruscia, 1998a), דיון בשירים (Gardstrom & Hiller, 2010), אלתור אינסטרומנטלי אינדיבידואלי, אלתור פסנתר דיאדי, אלתור אינסטרומנטלי קבוצתי, הרפיה בסיוע מוזיקה, סיפור סיפורים עם מוזיקה, ותמונות בשילוב מוזיקה. במחקר שנערך על ידי קים, וויגרם וגולד (2008) נאמר כי חלק מהפעילויות הנ"ל בהחלט אפשריות באמצעים האינטרנטיים וחלקן ממש לא. למשל האלתור האינדיבידואלי אפשרי בהחלט, אולם נגינה משותפת בפסנתר ובכלל האפשרות לחלוק כלי נגינה לא יכולים להתקיים. אין פלא, איפוא, שאצל מטפלים רבים מתחום הקול, המוזיקה, התנועה ואף התיאטרון עולים חששות ואף חרדות הנוגעות לאמצעי השימוש הממוחשב או השימוש במערכת האינטרנטית לשם טיפול רגשי בכלל, ולצורך טיפול באומנויות אלה בפרט, בשל הסיבות הבאות:

1. המאפיין הדומיננטי באומנויות המוזיקה, התנועה והתיאטרון, שהן נעות ומתקדמות בזמן. למאפיין זה תפקיד קריטי בביטוי ואם יש עכבה (לייטנסי) האמצעי האומנותי דרכו באים לידי ביטוי אינו רלבנטי עוד.

2. האודיו והויזואל מרכזיים וחשובים באומנויות אלה לצורך אבחון, פירוש והתערבות בתהליך הטיפולי ועולה חשש כי העדרם או עיוותם בשל כשלים טכנולוגיים ייצרו אי הבנות וגרוע מכך – פירושים והתערבויות מוטעות בשל כך.

3. הסנכרון בין הקול והמראה חשובים ליצירת מוזיקה, תיאטרון ותנועה משותפים, שלהם מטרות מגוונות וקריטיות בטיפול. החשש הוא שהעדר הסנכרון ייצר יצירה משותפת עם איכות שבורה ומקוטעת, אשר תותיר את המטפל והמטופל מתוסכלים וחסרי אונים זה מול זה.

4. חשש נוסף הוא כי העדר היכולת לשתף פעולה וליצור יצירה של קשב משותף בין המטפל למטופל, תיצור מצב של שחזור, תסכולים לא אופטימליים וכשלים אמפתיים רבים, שעה שהמצבים המנטלים הראשוניים, הפרה-מילוליים אשר בהם היו המטופלים שרויים בינקותם ישתחזרו, וייצרו גרסיה במקום לקדם.

חששות מוצדקים אלה ושכמותם אינם רחוקים מהמציאות. אולם, צריך להתייחס לטיפול הרגשי המקוון בתחומים אלה בגישה אחרת, גמישה יותר ובוטחת יותר, אשר מתרכזת במה שיש כעת ולא במה שהיה בחדר הטיפולים, ומנצלת את היתרונות הברורים הקיימים של טיפול מסוג זה.

דוגמה לכך היא פגישה אינטרנטית שנערכה בשבוע שעבר עם קבוצה של 5 נערים בעלי הפרעת קשב קשה, הלומדים בחטיבת ביניים רגילה. הטיפול המתקיים בדרך כלל בחטה"ב לא יכול היה להתקיים בשל המצב, כשהתלמידים בביתם. אולם באמצעות אפליקצית הזום, כל מטופל "השתתף" דרך המסך שלו והיה נוכח בפגישה קבוצתית, כשהיה צורך להשתיק את הסאונד של המחשב כשאחר מדבר כדי שלא ידברו יחד, שעה שעדיין רואים את כולם על המסך כל הזמן. תמה מרכזית בתהליך הטיפול של קבוצה זו לאורך השנה, היו מאבקי הכוחות העיקשים והתחרות ביניהם על מקום ועל ניראות ומי משמיע את דבריו הכי מהר, הכי חזק, בקול הכי רם והכי בולט. והנה, דווקא בפורמט של הזום במצב המורכב שנוצר, התלמידים שמכירים את האפליקציה ידעו שמקלידים 'מיוט' MUTE כשמישהו אינו במרכז ואינו הדובר. המטרה הטיפולית עליה נאבקו חצי שנה – נתינת מקום לאחר וראייתו, הושגה ברגע בשל החיסרון לכאורה של הטכנולוגיה ובשל המצב שנכפה עלינו להיות בבתים ולעבור לטיפול לאון ליין. בנוסף, השמחה שהשתקפה בעיניהם של הנערים מעצם המפגש המחודש, היתה התשובה להתלבטות האם לקיים את המפגש באופן הזה או לאו. היתרון ללא ספק עלה על החיסרון, ושמחתם נראתה ונשמעה. ההרגשה היתה כי בשל הגמישות של המיכל הטיפולי שהפך ממוחשב, הצטמצם פער הגילאים והתפקידים וכמו הפכתי 'אחת משלהם'. בנוסף, יכולנו לראות אותם במקומם הטבעי, מביאים שפת גוף אחרת למרחב הטיפולי. האלתורים המוזיקליים והתנועתיים הרגילים שביצענו יחד בחדר כמו "להקה" לא יכלו להתקיים עוד, הן מפני שכלי הנגינה אשר מצויים בביה"ס אינם ברשותם, והן מפני שהסנכרון בין הסאונד לתמונה אינו מיטבי עדיין מבחינה טכנולוגית וקיים דילי בין הסאונד לתמונה. בשל כך, עברנו לפעילות אחרת, שמטרתה היחידה הייתה ליהנות וליצור קשב משותף (Bruscia, 1998, Joint attention). הם שמחו והשתעשעו כאשר ביקשתי מכל אחד מהם להגות עיצור כלשהו, ולהגיד אותו בחזרתיות: שה שה שה או אפצ'י אפצ'י אפצ'י וכולי. התרגיל היווה סובלימציה לשחרור רגשותיהם הקשים בנוגע לקורונה, והפך במהרה לסט של שיעולים מדומים, התעטשויות יזומות ושששששש כדימוי לאם המשכיבה לישון את אחותה התינוקת של אחת המשתתפות. בסבב אסוציאציות ושיתוף של אחרי הפעילות, הפירושים

של הצלילים התבהרו וכל אחד מהם קיבל מקום ומענה של המנחה, כשהאחרים, יכלו הפעם להקשיב בנחת כל אחד בחדרו, בפניה הבטוחה שלו, בניגוד למצב הקיים בחדר הטיפול במוזיקה, הממוקם בתוך כותלי ביה"ס ואשר אליו הם מגיעים (או לא מגיעים) משיעור קשה או התמודדות חברתית בהפסקה. לסיכום, למרות שהטיפול און ליין באומנויות הבמה אינו מובן מאליו ואף נראה לעיתים כבלתי אפשרי, נראה כי המתח המתקיים ביני, כאשת צוות, לבין התלמידים הצעירים, כמו התפוגג. היותי אדם במרחב הוירטואלי איתו הם משתעשעים ומשוחחים תרם לפתיחות גדולה מזו שהיתה קודם לכן, והקשבה זה לזה, תוך נתינת מקום לאחר וראייתו בזכות כפתור ה-MUTE, כפתור שניתן היה רק לפנטז עליו בחדר הטיפול במוזיקה.

דוגמה נוספת לטיפול און ליין בתחומי אומנויות הבמה הוא באישה מבוגרת המטופלת בקליניקה הפרטית מזה שלוש שנים, כשהיא סובלת מ-CPTSD בשל התעללויות שחוותה בילדותה. הטיפול בכללותו הפך אותי, המטפלת, לעדה אילמת שעליה היא כמו שופכת את כל הסיטואציות האיומות שעברה ומידי פעם משחזרת אותן דרך הקשר איתי ואנחנו לומדות להסתכל בזה יחד ולחשוב אותה. באמצע תהליך מורכב וכאוב זה, הגיע המצב הנוכחי, ולא נראה שהיה לה כל מושג בטכנולוגיה שהוצעה לה, או מוטיבציה יתרה ורצון לעבור לטיפול און ליין. היא הודיעה לי נחרצות שהיא מסיימת את הטיפול כיוון שהיא לא רוצה "להפגש דרך מחשב". שוחחתי איתה בטלפון, הרגעתי את החרדה שלה, הזכרתי לה באמצעות התכווננות קולי אליה את הקשר שלנו, שעה שעזרתי לה להוריד את האפליקציה המתאימה, להכנס אליה ולעבור יחד את המעבר הלא פשוט הזה של הקשר - אל תוך המחשב. הסבלנות, הליווי הצמוד, האכפתיות, הידע שהפגנתי וכמובן הנשימה והקול שלי - הרגיעו את החרדה, והפורמט החדש החל למצוא חן בעיניה עד כי שכחנו איך נפגשנו קודם לכן. האמון בינינו התחזק ולו בשל העובדה שלא נתתי לרצף הטיפולי ולקשר להישבר. החזקה זו, לאור עברה, גרמה לה להעריך מחדש את הקשר שלנו וליצור על בסיסו מוזיקה חדשה, שנעדרה קודם מן הטיפול אף שהיו לכך יותר אמצעים – ולהביא לטיפול את מוזיקת ילדותה. דרך הישיבה מול המחשב, נתנה לי לשמוע שיר אחרי שיר, זיכרון אחרי זיכרון, את הדברים הטובים שזכרה ופיצלה מהחוויות הטראומטיות, ודווקא כעת בשיאה של תקופת חירום זו – יכלה לגעת בהם באמצעות היו-טיוב. בשל המעבר למחשב, ואולי בגללו – המוזיקה שלה בחדר הטיפול נעשתה מגוונת יותר, התנועה שלה מאחורי המסך נעשתה דווקא נינוחה יותר, בקשר שהיא ככל הנראה חוותה כהפחות מחייב, פחות ממשי, פחות מאיים. מצאנו את עצמינו נעות שתינו לצלילי המוזיקה הקלאסית שהשמיעה לה אמה, זכרונות שלה מילדותה, כשהייתה רגועה ועצמה עינים, אלה היו רגעים נדירים בהם היא לא דיברה ולא מילאה את החלל אלא רק הרגישה, חשה, נשמה וחלקה איתי את ההוייה שלה נטו. גם אם לא בסנכרון מדויק החוויה הרגשית היתה עוצמתית והטיפול קיבל תפנית מרוככת בהסתכלות מחודשת על עברה, שלא יכלה להביט בה קודם לכן.

ובחזרה לסוגיית הסנכרון, מצאתי כי התנועה הנפשית שהתאפשרה כפי שתיארתי לחלק ממטופליי, הייתה גדולה מהתנועה במרחב אליה שואף המטפל במוזיקה בשילוב תנועה, ואפשרה לי להניח בצד את האגו שלי כמטפלת-אמנית במה ולהיות גמישה ואמיצה – כיאה למטפלת מסורה שאוהבת את מטופליה גם בשעה שהיא עצמה לא יודעת לאן דרכה הולכת.

פרק ג': אתיקה בטיפול דרך אמצעי תקשורת דיגיטליים

בהתאם למחויבות המטפל למטופליו, טיפול דרך אמצעי התקשורת צריך שיעמוד בכללי אתיקה, ביוק כמו טיפול פנים אל פנים ואף יותר מכך. הנחיות ספציפיות לטיפול באמצעות אומנויות במדיה הדיגיטלית נמצאות בפרק יא בקוד האתי של יה"ת:

פרק יא': שימוש במדיה דיגיטלית

מדיה דיגיטלית כוללת חומרה ותוכנה של מחשבים, מכשירי פקסימיליה, טלפונים חכמים, מכשירי וידאו ואודיו, מכשירי הקלטה אלקטרוניים למיניהם, וכן אמצעים טכנולוגיים נוספים. לגורמים חיצוניים עלולה להיות גישה לתכנים העולים בתקשורת אלקטרונית זו.

1. על המטפל באומנויות לנקוט באמצעים להבטחת החיסיון של התקשורת האלקטרונית בטיפול ובהדרכה. עליו וליידע את המטופל ו/או המודרך לגבי מגבלות החיסיון הכרוכות בשימוש בתקשורת זו.
2. על המטפל באמצעות אומנויות להיות ער לסכנות הכרוכות בפרסום תוכן שאינו ניתן למחיקה ונשאר קבוע באינטרנט. כמו כן עליו להיות מודע להשלכות שיש לחשיפת תכנים, יצירות ומידע מתוך טיפול ו/או הדרכה במדיה האלקטרונית וברשתות החברתיות. על המטפל לנהוג במשנה זהירות בשימוש באמצעים אלו.
3. המטפל בטיפול קבוצתי אחראי להגדיר בחוזה הטיפול שאסור לחברי הקבוצה להפיץ ברשת חוויות או יצירות מתוך הטיפול הקבוצתי שנוגעות באנשים אחרים.
4. מטפל באמצעות אומנויות העוסק בהוראה ובהדרכה ומשתמש באמצעים דיגיטליים, ידאג להתעדכן ולעדכן את תלמידיו ומודרכיו באפשרויות הדיגיטליות ובשיח במרחב הדיגיטלי, תוך שמירה קפדנית על האתיקה המקצועית.
5. על המטפל באמצעות אומנויות להכיר היטב את הטכנולוגיה בה הוא משתמש, לדעת לתפעל אותה היטב, ולהתמודד עם האספקטים הטכניים שלה.
6. לעיתים מטפלים באמצעות אומנויות משתמשים בהתערבות מרחוק בטיפול ובהדרכה-כגון טיפול או הדרכה בסקיפ.
7. כל כללי האתיקה החלים על התערבות פנים אל פנים חלים גם על התערבויות מרחוק.
8. יש לקיים חוזה טיפולי הלוקח בחשבון את השימוש במדיה לתקשורת מרחוק ומגדיר את דרכי ההתקשרות בין מטפל למטופל.

מידע נוסף ניתן למצוא גם במאמרו של פרופ' גבי שפיר, פרספקטיבה אתית על פסיכולוגיה באינטרנט

<https://www.hebpsy.net/articles.asp?id=470>

פרק ד': נספחים

קישורים למאמרים טיפוליים

טיפול באמצעות אמצעי התקשורת הוא סוג טיפול אחר מהטיפול הפרונטלי. קריאת חומרים על סגנון טיפול זה והיכרות עם האתגרים והמרחבים שהוא פותח תאפשר לכל מטפלת לצלוח את המעבר מהממשי לממשי וירטואלי בשלום. יש לא מעט חומרים על הנושא, חוקרים מטפלים שכתבו על כך. מצורפים בזאת קישורים הם על מנת להנגיש את הדברים, כדי לאפשר למטפל לתת מענה למטופל עימו הוא מדבר ולמי שמסייע לו במידת היותו קטין או חסר ישע.

דורר גרין: כללי-היסוד של הפסיכותרפיה והטיפול הנפשי באינטרנט
<https://www.hebpsy.net/articles.asp?id=11>

ארנון רולניק: טיפול מרחוק בתקופה הנוכחית
https://www.hebpsy.net/blog_Post.asp?id=4526

שירה עומר: "לטפל בקרקס": טיפול פסיכולוגי דרך רשת האינטרנט
<https://www.hebpsy.net/articles.asp?id=3104>

קישורים בנושא קורונה

מולי להד: עיון בקורונה

מסמך מצורף

ערכי שיעור למטופלי יסודי ועל יסודי

https://kedma-edu.org.il/kedma_material/%d7%a7%d7%95%d7%a8%d7%95%d7%a0%d7%94-2/

סרטון מידע לילדים בנושא הקורונה

https://il.brainpop.com/category_13/subcategory_148/subjects_7442/?fbclid=IwAR2AzW3mIdUf0Ad12S5Wfx-jq31aMaM8U4VzAEaWw15JBncZtktn8aOKnC0

קישורים לטקסטים בנושא

בידוד

ראו קישור למצגת 'סיפור חברתי קורונה בידוד'

חוסר ודאות

<https://youtu.be/j9HMhNggsxQ>

הלא נודע/דני סנדרסון

תנסו לדמיין אותנו
עוד שנים רבות
לא פחות מסובך לקבוע
מה יהיה עוד שתי דקות

לא נודע, לא נודע...

בלי לדעת את גורלנו
או מה יהיה
כל אחד מנחש קדימה
עד היכן שהוא רואה
אין לדעת מה יהיה
אין לדעת מה נראה
כל אחד מרחק מודד
מהיכן שהו
הולכים אל הלא נודע...

הולכים אל הלא נודע
אל הלא נודע
אל הלא נודע
הולכים אל הלך תדע
אם זה טוב או רע
שם בלא נודע

בלי לדעת את גורלנו
או מה יהיה
כל אחד מנחש קדימה
עד היכן שהוא רואה

הולכים אל הלא נודע...

ירוס קטן

יש ירוס קטן קטלני מכלם
שִׁיכּוֹל לְהַשְׁמִיד אֶת כָּל הָעוֹלָם
הוא תוקף כְּשֶׁאֵנוּ לְבַד אוֹ יַחַד
שְׁמוֹ בְּעִבְרִית: יְרוּס הַפָּחַד.

צָרִיף לְהַכְנִיס אוֹתוֹ דְּחוּף לְבִידוּד
לְפָנַי שְׁכַלְנוּ נִלְךָ לְאֲבוּד

© נירית יעקב כהן

אינסטגרם: nurityc ניקוד: גילת עירון-בהר פייסבוק: נירית יעקב כהן - שירים

שיר עידוד / נעם חורב

זֶה שִׁיר עִידוּד

לְכָל מִי שְׁמַתְקֵרֶפֶן בְּבִידוּד

לְכָל מִי שְׁנִמְצָא בְּמִצַּב רוּחַ יְרוּד

לְכָל מִי שְׁמַרְגִּישׁ שֶׁהָעוֹלָם הֵזָה אֲבוּד

יש לה כָּרְגַע שְׁתִּי אֶפְשָׁרוּיּוֹת –

לְהַתְמַרְמֵר, לְהִישָׁבֵר, לְהִיגָמֵר

אוֹ לְתִיּוֹת

יש הרי דברים שלא בשליטתך

יש דברים יותר גדולים

ממני וממך

ואולי מסתתר בתוך כל זה סיפור

אולי היקום מעביר אותך שיעור

והוא שולח לך מסר, תבוי ומרומז -

להוריד את הרגל לרגע מהגז

לנקות את הנשמה

להסדיר את הנשימה

לעצור ולהודות (יש לך על מה!)

אז זה זמן לסדר בארון את הבגדים

לבלות יותר זמן, רק אתה והילדים

לתזור לתברים אחרי שהתרתקת

לעשות בינג' לסדרה

שאף פעם לא הספקת

לדפוק מגש של פיצה

לקרוא כמה ספרים

להיות עם עצמך

ולכתוב על זה שירים

להתקשר ולדבר
יותר משתי דקות עם אמא
לקיות פחות החוצה
וטיפה יותר פנימה

ואם זה לא עוזר
ואם אני חופר
ואם אתה אומר:
"עזוב אחי, שחרר"
אז יש בבית, ונאלץ
תתמרמר.

סרטונים מצחיקים

ראו קובץ מצורף

מקורות נוספים למידע על התמודדות במצבי חירום

<https://www.hosencenter.org.il/hosen-emergency/>

קישורים לסרטונים חינוכיים

למידה דיגיטלית בתקופת הקורונה

<https://members.smoove.io/view.ashx?message=h44801171O70419285O246692O70454049&r=1009>

סרטונים פעילויות וניסויים – מכון דוידסון למדע

<https://www.davidsoncourses.com/stuck-at-home?fbclid=IwAR3nbKIXqEmvpuepNHAG1roBw1ceyYjWoP4pcdswkwTULlzDAAt0Ap5jtdI>

w

כיצד להורות וללמד למידה מקוונת

במפגשים נעסוק ב -

א. מודלים לשילוב טכנולוגיה בהוראה - טיפאק, סאמר ו12 ערכים טכנופדגוגים

ב. כיצד עובדים עם מערכת zoom

ג. הצגת מסגרת עבודה נוחה ומהירה להוראה דיגיטלית ומתן דוגמאות מהשטח

ד. פיתוח תוכן וטרנספורמציה של מערכי שיעור רגילים למערכי שיעור דיגיטליים

המפגש הוירטואלי יתקיים בכל ערב ! מיום ראשון 15.3 עד יום חמישי 19.3 בשעה 20:00 עד 20:45.

[https://docs.google.com/forms/d/11EMPKl4sbUdFyuM6DLIpv6VBUCQf4mSoe7mqxt0lwA4/vi
ewform?edit_requested=true](https://docs.google.com/forms/d/11EMPKl4sbUdFyuM6DLIpv6VBUCQf4mSoe7mqxt0lwA4/vi
ewform?edit_requested=true)

מוזמנים להירשם ולהצטרף למפגש מתי שנוח לכם - המטרה להגיע לכמה שיותר מורות ומורים בישראל בבקשה שתפו!


הרשמה למפגש המקוון


סרטונים לימודיים קצרים ובעברית, מאורגנים לפי תכנית הלימודים


<https://the-openclass.org/>


מה יש באתר?


1900 סרטונים במתמטיקה $+$ $-$ \div \times


1600 סרטונים בפיזיקה 

460 סרטונים בתנ"ך 

260 סרטונים בהיסטוריה 

250 סרטונים במדעי המחשב 

50 סרטונים בספרות 

190 סרטונים באזרחות 

למה זה טוב? ליצירת מטלות למידה מקוונות, לסיוע למטופלים שלא מבינים נושא משהו, לבניית שיעורים הפוכים, ולגיוון שיעורים סינכרוניים.

האתר נבנה בהתנדבות, הוא ללא עלות, ללא פרסומות ובקוד פתוח.

מוזמנים להעביר, לשתף, ולהשתמש.

התפנו לכם כמה שעות ואתם רוצים לעזור לנו להרחיב את האתר? נשמח לשמוע מכם! כתבו לי - banitt81@gmail.com

קישור לתכנים לימודיים בטלויזיה החינוכית

החל מיום ראשון כאן חינוכית משדרת מאולפן מיוחד מ-8 בבוקר עד 14 בצהריים תוכן איכותי ומלמד לילדות וילדים כולל פעילויות שהילדים יוכלו להשתתף בהן מהמחשב או הטלפון הנייד.

פיתחו את ערוץ 23 או את המחשבים, הטאבלטים והסמארטפונים הצמודים לביתכם:

ערוץ היוטיוב שלנו:

<https://www.youtube.com/user/23tv>

האתר שלנו לצפייה ישירה:

<https://www.kan.org.il/live/tv.aspx?stationid=20>

תוכלו למצוא אצלנו המלצות צפייה איכותיות, פעילויות ותכנים ואנו מעדכנים מידי יום! נשמח שתפיצו:

<https://www.kan.org.il/page.aspx?landingpageid=1197>

כמובן שגם באינסטגרם שלנו יש המון תוכן ומידע איכותי, אנחנו דואגים לעדכן שם על כל פעילות חדשה ומעלים ל-IGTV פרקים באורך מלא: [/https://www.instagram.com/kan_kids](https://www.instagram.com/kan_kids)

גם הטיקטוק שלנו מלא באתגרים כיפיים לילדים חושבים: [/https://vm.tiktok.com/X8FMcj](https://vm.tiktok.com/X8FMcj)