



ד"ר שלומית ברסלר

ד"ר ברסלר אומרת כי למטופלים בגיל הרך היא גם מציעה טיפול ששמו ארגז החול: "בטיפול באמצעות ארגז חול הילד משחק עם מיניאטורות של בובות או חפצים, וכשהוא משחק איתם הוא בעצם מספר את הסיפור שלו, ומשליך לתוך המשחק את החוויות שלו. הוא למשל יכול ליצור בית עם דמויות של משפחה ולתת להן תפקידים, ואני מסיקה מכך על עולמו של הילד ועל קשיוו."

שהאבחון מתקבל באופן עקיף, באמצעות הביטוי המילולי הקונקרטי של הילד.

ליאור גרנות היא ביבליותרפיה מגיעים הרבה מטופלים המאמינים בכוח הריפוי של המילה, ולכן טוחו הגילים של המטופלים בשיטה זו רחב.

ביבליותרפיה בגיל הרך

מהו הגיל ההתחלתי לטיפול ביבליותרפי?

"מגיל שלוש כבר אפשר להתחיל טיפול כזה, בלוויית ההורה".

צינת שקריאה וכתובה הן הבסיס של הביבליותרפיה. אם כך, כיצד אפשר לטפל באמצעות שיטה זו בגיל שלוש?

"אפשר להתייחס לטקסט באופנים שונים. לנכד שלי, שיהיה בקרוב בן שנה, אני מקריאה סיפורים כבר מהיותו בן כמה חודשים בלבד. הספר במקרה כזה הוא חפץ שבאמצעותו אפשר ליצור אינטימיות עם הילד. הסיטואציה שבה אני מקריאה סיפור לילד שאין לו עדיין הבנה קוגניטיבית היא שחזור של סיטואציה הורית אינטימית ראשונית".

"בגיל הרך, כשהילד כבר מבין רצף ומבין סיפור, הביבליותרפיה מאפשרת למטפל לבחון את תגובות הילד למסופר, להסיק מהן מסקנות ולהעביר לילד מסרים".

מהו אופי הטיפול בגיל הרך?

"בכל סיפור יש פערים, והטיפול באמצעות הסיפור מוזמן את הילד להוסיף את הדברים שלו לסיפור, למלא את הפערים בכוחות עצמו. באופן הזה המטפל מקבל נתונים לצורך אבחון הילד בלי שהילד ירגיש מאוים. מדובר ביתרון גדול, משום

"המשחק הסימבולי נעשה באמצעות בובות, דמויות של חיות וכו', שבתוכו הילד ממציא סיפור. הסיפור יכול להיות סיפור מתמשך – ישנם טיפולים שבהם במשך כל חודשי הטיפול מסופר אותו סיפור בעודו מתפתח; או כמה סיפורים נפרדים. במקרים שבהם אני רואה שהילד מדבר את עולמו הרגשי באמצעות סיפור ומשחק שהוא עצמו ממציא – אני מעדיפה לרוב לתת לו את האפשרות לעשות זאת על פני הבאת טקסט חיצוני לטיפול. בטיפול בילדים אני לא מתאימה את הטקסט לפי מגדר, ואני

יכולה לבחור לילד סיפור על ילדה ולהיפך".

ד"ר ברסלר אומרת כי למטופלים בגיל הרך היא גם מציעה טיפול ששמו ארגז החול: "בטיפול באמצעות ארגז חול הילד משחק עם מיניאטורות של בובות או חפצים, וכשהוא משחק איתם הוא בעצם מספר את הסיפור שלו, ומשליך לתוך המשחק את החוויות שלו. הוא למשל יכול ליצור בית עם דמויות של משפחה ולתת להן תפקידים, ואני מסיקה מכך על עולמו של הילד ועל קשיוו. "אני מתבוננת בילד ונותנת לגיטימציה למשחק להתרחש, אני מספקת מרחב והקשבה לסיפור שלו. מאחר שבגיל הזה אין לילד אוצר מילים גדול, אני למעשה 'קוראת' את הסיפור האיש שלו".

מהן הרוב הסיבות שבעטיין ילדים בגיל הרך מגיעים לטיפול ביבליותרפי?

גרנות: "סיבות אפשריות הן קשיים בנושא של גבולות אצל הורים וילדים, קשיי עצמאות של הילד, קשיים בנפרדות, חרדות, קשיי השתלבות בגן ועוד".

ד"ר ברסלר: "בגיל הצעיר ישנם מדדים רגשיים וחברתיים שיכולים להדליק אור אדום אצל הורים בנוגע לילדם. הם שמים לב שהילד חווה קשיים שלא מאפיינים את הממוצע של הגיל הזה, ושהוא אינו משיג את המטרות של השלב ההתפתחותי שבו הוא נמצא. יש ספקטרום רחב של תופעות שגורמות להורים להסיק שילדם זקוק להתאחות מיוחדת, למשל

חרדה, בעיה בתפקוד חברתי, הסתגרות, אלימות, הימנעות ממשחק, מגבלה שפתית, מגבלה רגשית (אין הברלים בהבעות רגש). רוב הפניות אליי נובעות מחשש ההורה שיש לילדו בעיה בהתפתחות".

מעורבות ההורים בטיפול

האם הורה לילד בגיל הרך מעורב בטיפול הביבליותרפי?

ד"ר ברסלר: "בגיל הרך מדובר בטיפול דיאדי – פעילות משותפת של ההורה והילד: ההורה נוכח בחדר ועושה פעילות מסוימת עם ילדו, בעוד אני מתבוננת ונותנת למשחק להתרחש באין מפריע. זה יכול להיות משחק משותף בארגז החול, הם יכולים לחבר יחד סיפור, לצייר יחד סיפור, ההורה יכול להקריא סיפור. כך אפשר לשים לב למאפייני הקשר ביניהם, לבדוק למשל מי נותן מרחב למי; אם ההורה דומיננטי ומכתיב את הסיפור לילד; אם הוא מחבק את הילד; אם יש לו סבלנות. אני מקשיבה גם לאופן הקראת הסיפור: האם ההורה בורק איך הילד מגיב לסיפור? האם הוא נותן לו זמן לעכל אותו?"

"למשל, כאשר הטיפול עוסק בפחדים של הילד באמצעות ספר העוסק בפחד מסוים, אני בודקת אם ההורה נותן לילד לבטא את הפחד, או שאולי הוא מבטל את הפחד של הילד, או שהוא בכלל לא מבין מרוע ילדו פחד".

"הפעילות משקפת את מה שקורה בביתם, ולכן הטיפול הדיאדי מטפל בקשר שבין ההורה לילד. אחרי הפעילות אני נפגשת עם ההורה ומבהירה לו את הסיטואציה שבה חזית, ומדריכה אותו. פעמים רבות הוא לומד דברים על ילדו שלא הכיר קודם".

לדברי גרנות, "בטיפול הדיאדי ההורה הוא שותף פעיל. מתקיים בו משחק משותף של ההורה והילד, שיכול לכלול גם משחק סימבולי, כאשר המטפל מהדרה את הקולות של ההורה והילד ועושה התערבויות טיפוליות סביב ה'כאן' וה'עכשיו' שעולה בטיפול. בפגישת ההדרכה עם ההורה, המטפל וההורה מתבוננים בטיפול הדיאדי, מכינים את התנהגות הילד וההורה ומעבדים אותה. בפגישה הזאת תיתכן גם עבודה באמצעות כתיבה ושילוב של טקסטים ספרותיים".

מלבד הטיפול בקושי ספציפי, מה מעניק הטיפול הביבליותרפי לילד?

"השילוב בין ספרות לטיפול הוא טבעי בעיניי", אומרת גרנות. "לספרות יש יכולת נפלאה לשמש לנפש מבט, חלון וראי. היא מאפשרת לנו להזהרות עם דמויות בסיפור ובכך לעבד ולהבין תהליכים נפשיים שעוברים עלינו. בטיפול נוצר מפגש

בין הטקסט לרבריה העמוקים של הנפש. הטיפול בביבליותרפיה מאפשר למטופל, בכל גיל, לדבר על עצמו באופן עקיף באמצעות הטקסט: על ידי דיבור בשם דמות בסיפור או אל דמות בסיפור. "הטקסט יכול להכיל בתוכו מגוון מצבים ורגשות סותרים בו זמנית, המאפשרים לילד מרחב להתבוננות עצמית, לגדילה, לדמיון וליצירתיות. המרחב הזה מקנה לקורא את תחושת הביטחון בשל היות הטקסט לא ישיר מדי, לא מדבר ישירות עליו, ולכן מאפשר לו לבחור את מידת הקרבה הרצויה לו מהטקסט".

"הטיפול הביבליותרפי מבהיר להורה ולילד שכל רגש הוא לגיטימי", אומרת ד"ר ברסלר. "באמצעות הספרות הילד מבין את עצמו ואת האחרים. בגיל צעיר ספרות היא סוג של לימוד על החיים, יש בה ממד של הכנה לחיים. היא עוזרת להבין סיטואציות עכשוויות וגם עתידיות. הסיפור מרחיב את מנעד החיים של הילד באמצעות תיאור גיבורים ותקופות זמן שונות".

טיפול בילדים ונוער

מהו אופיו של הטיפול הביבליותרפי בגיל מבוגר יותר?

"בגיל שבע בערך, כשהילד כבר למד לכתוב, יש כמה אפשרויות", אומרת ד"ר ברסלר. "למשל שההורה והילד יצרו סיפור משותף, או שנספר סיפור עד נקודה מסוימת, שהיא לרוב נקודת מפנה בעלילה, ואז אבקש מההורה והילד לכתוב בנפרד את סוף הסיפור כראות עיניהם. כשהם קוראים את שכתבו, או מספרים על הסיום שבו בחרו, או אפילו ממחזים אותו – אני מתרשמת מהדינמיקה שנוצרת ביניהם".

"למשל, הם יכולים להציג יחד את סוף הסיפור שנבחר על ידי הילד, כשהילד הוא הבמאי הנותן תפקידים לעצמו, לי ולהורה. באופן הזה הוא מחזיר לעצמו שליטה, והמטרה שלי היא להראות לו שכל מה שהוא מרגיש וכתב לגיטימי. גירויים נוספים שאני משתמשת בהם בטיפול הם חפצים, קלפי תמונות וז'ורנלים צבעוניים, שאפשר לגזור וליצור קולאז' שמספר סיפור".

"בגיל הזה אני בדרך כלל מבקשת מההורה והילד לא לספר סיפור על עצמם אלא על ילד והורה אחרים. ההרחקה של הסיפור מהם מאפשרת לילד להכניס את התכנים לדמות דמיונית, ובכך ליצור מקום מוגן שמאפשר ביטוי. כאילו הוא אומר לעצמו 'זה אני וגם לא אני'. הוא מעז לעשות ולומר דברים שהוא לא היה מעז לומר ולעשות בחייו האמיתיים, ובכך מתאפשר הממד התרפויטי של הטיפול. הכפילות הזאת מפגישה אותו באופן

מוחלש בנושאים מאתגרים, מלחצים וכו'. מעשיות ואגדות מאוד מתאימות בשלב הזה מפני שהן מציגות הבחנה בין טוב לרע, התמודדות של גיבור, סוף טוב. בשיחת ההדרכה עם ההורה אסביר לו על הבחירות שעשה ילדו בסיפור (או בסיום) שהמציא".

מאיזה גיל ההורה אינו נוכח בטיפול?

"מגיל שמונה-תשע בערך הטיפול נעשה ללא נוכחות ההורה".

כיצד אפשר לשלב את הטיפול הביבליותרפי בגיל ההתבגרות?

"בגיל ההתבגרות – חסימת ביניים ותיכון – הקשיים פעמים רבות קשורים בנושאים חברתיים", אומרת גרנות. "במציאת מקום בחברה, בתפקיד שאני לוקח בקבוצה, בשייכות, לחץ חברתי, התנסויות בעולם וגיבוש זהות. עם בני נוער אני אוהבת לעבוד עם שירים מולחנים שהם אוהבים וחשים קרבה אליהם, ואני מאפשרת להם לכתוב בעצמם. לדוגמה, בעבודה עם נערות בנושא של כוחות, העצמה ושאיפות לעתיד בחרתי שירים העוסקים בנושא, למשל 'גלגל הרוח' של שלומי שבת, 'מחכה' של ריטה ו'עוד יחיה לי' של רחל שפירא. ביקשתי מהן לסמן שורות שמדברות אליהן ולהמשיך אותן בכתיבה, ובאופן הזה כל נערה התחברה לחלומותיה ושאיפותיה וריברה עליהם".

"בגילאים האלה", מוסיפה ד"ר ברסלר, "המטרה היא לא רק להיות יצירתי (למשל באמצעות כתיבת המשך לסיפור) אלא גם לעבד תכנים רגשיים. לפעמים הילדים עצמם בוחרים את היצירה שבה ירצו לעסוק בטיפול, ולעתים גם עוסקים בה במשך כמה מפגשים. למשל, הייתה לי מטופלת מכיתה ח' שסבלה מבעיה חברתית, ובעטיה חשה בדידות. היא בחרה את ספרה של נאוה מקמל עתיר, 'שקופה', שכלל פגישה קראנו רק פרק אחד שלו או אפילו חלק מפרק, ואז עצרנו לשוחח על ההתרחשויות בו, שהיו כמובן רלבנטיות לחייה. הרי הבחירה בספר כבר מלמדת על המטופל והקושי שהוא חווה".

האם יש הבדל בגיל הזה בין בנים לבנות?

"קל יותר להביא בנות לטיפול ביבליותרפי משום שהשפה הרגשית יותר טבעית להן, הן כותבות יומנים ונוטות יותר לשתף פעולה", אומרת ד"ר ברסלר. "בנים מתקשים יותר לבטא את עולמם הרגשי. עם זאת, כשהם מגיעים לטיפול ומצליחים לתת אמון – הטיפול בהם יהיה מוצלח באותה מידה. הספרים שלרוב נבחרים על ידיהם הם 'הסיפור שלא נגמר' וסדרת ספרי 'הארי פוטר'".



ליאור גרנות