

טיפול רגיש מגדר בגברים בישראל

אוגדן מאמרים

טיפול רגיש מגדר בגברים

בית הספר המרכזי להכשרת עובדים לשירותי הרווחה

תשע"ה

2015

תוכן עניינים

5	הקדמה
	סוגיות בהתערבות עם גברים
7	1. טיפול רגיש מגדר בגברים יאיר אפטר
24	2. שירותים סוציאליים נגישים לגברים יאיר אפטר
33	3. נשים מטפלות בגברים איריס אשל
41	4. גברים במעגל העבודה אברי סוטון
49	5. אבא הלך לעבודה: קונפליקט בית עבודה בקרב גברים ד"ר לליב כהן ישראלי
57	6. הבדל בין שכול של גברים לשכול של נשים ד"ר אתי אבלין וטל פסטרנק
69	7. טיפול קבוצתי בגבר הישראלי בדגש פוליטי-חברתי תמיר אשמן
	גברים ורב תרבותיות
78	8. גברים ערבים בטיפול פרטני וזוגי: קונפליקטים בין מסורת למודרנה פרופ' ח'אולה אבו-בקר
91	9. התערבות קהילתית עם גברים יוצאי אתיופיה. ד"ר עדנה בוסטין
97	10. גברים הומואים – סוגיות טיפוליות ד"ר גיא שילה
	סוגיות בעבודה הטיפולית עם גברים
107	11. "בשביל מה לדבר על רגשות?" גברים ורגשות במרחב הטיפולי יאיר אפטר
117	12. הטיפול בגבר הנוהג באלימות: לקוח עיקרי או משני? זיו רז
129	13. האבהות החדשה וסוגיות טיפוליות בהתערבות עם אבות יאיר אפטר
145	14. טיפול בגברים נפגעי תקיפה מינית רני לוי
154	15. טיפול בגברים נפגעי פוסט טראומה על רקע שרות צבאי בראיה מגדרית אוהד גילבר

על הכותבים (על פי א-ב)

אברי סוטון

עובד סוציאלי (MSW), מטפל בגברים במשבר במסגרת המרכז לטיפול ולמניעת אלימות במשפחה ומלווה משפחות בהליכי גירושין במסגרת סדרי דין - בעיריית רמת גן. מוסמך כיועץ ל"גירושין בשיתוף פעולה" (Collaborative Divorce). נשוי ואב לשלושה. מטפל בקליניקה בגבעת שמואל.

אוהד גילבר

עובד סוציאלי קליני (M.SW), מנחה קבוצות מוסמך, מטפל ומדריך בתחום האלימות במשפחה. עבד מספר שנים כקצין מבחן. קב"ן מילואים ביחידה לתגובות קרב- מאבחן, מטפל פרטני וקבוצתי בנפגעי פוסט טראומה. מטפל בקליניקה פרטית. בשנים האחרונות מוצא עניין מיוחד בפיתוח הידע המחקרי והקליני בהשפעה של הזהות הגברית על המצוקות של גברים שפונים לטיפול ובתרגום של נושא זה לפרקטיקה הטיפולית.

איריס אשל

עו"ס לעניין סדרי דין מזה 16 שנה. מטפלת במשפחות במשבר פרידה וגירושין, וכותבת לבתי המשפט למשפחה ולבתי הדין הרבניים תסקירים בנושאי משמורת, הסדרי ראייה, אלימות במשפחה ואפטרופסות. האני המאמין המקצועי שלי הינו שילדים להורים גרושים יכולים להתפתח באופן בריא ולהגיע למימוש הפוטנציאל הטבעי שלהם באופן דומה לילדי הורים נשואים, וזאת כל עוד ישכילו ההורים הגרושים להניח את משקעי הכעס והאיבה מאחוריהם ולהתמקד בשיתוף פעולה הורי ומיטיב למען ילדיהם. נשואה שנים רבות ואם לשלושה ילדים בגירים.

ד"ר אתי אבלין

מרכזת תחום אובדן ושכול בבית הספר המרכזי לעובדי רווחה. עובדת סוציאלית קלינית, מומחית בנושא האובדן והשכול. מטפלת במשפחות ובקבוצות של משפחות שכולות. מדריכה ומרצה בנושאים אלו. חברה וחוקרת במרכז הבינלאומי בשכול.

ד"ר גיא שילה

חוקר ומרצה, בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש בוב שאפל, אוניברסיטת תל אביב. מתנדב בפורום המחקר של ארגון נוער גאה ועמותת אבות גאים. מחבר הספר החיים בוורוד – בני נוער וצעירים הומואים, לסביות, ביסקסואלים וטרנסג'נדרים (2007, הוצאת רסלינג).

זיו רז

עובד סוציאלי קליני, פסיכותרפיסט. מרכז הכשרות, מרצה ומדריך אנשי מקצוע בתחום האלימות במשפחה בבית"ס המרכזי לשירותים חברתיים, משרד הרווחה. בעבר ניהל את המרכז לטיפול ומניעת אלימות במשפחה בנהרייה. בעל פרקטיקה פרטית.

פרופ' ח'אולה אבו בקר

מרצה בכירה באקדמיה אלקאסמי ובמכללה האקדמית עמק יזרעאל. דוקטור לטיפול משפחתי, מטפלת מוסמכת ומדריכה מוסמכת, בעלת קליניקה פרטית בעכו. חוקרת ומפרסמת בתחומים הבאים: המשפחה הפלסטינית בתוך ישראל, בריאות נפש של המשפחה הערבית, מגדר בחברה הערבית, שינוי לעומת שימור בחברה הערבית, טיפול בטרומה, חינוך מיני ואלימות מינית.

טל פסטרנק

עובדת סוציאלית בעלת תואר שני בהתמחות בטרומה, מנחת קבוצות, מלווה רוחנית, מטפלת בדמיון מודרך. רכזת קורסים ומרצה בבית הספר לעובדי רווחה. מתמחה בטיפול באובדן ושכול ובעלת קליניקה פרטית. התפקיד המרכזי של חיי הוא האמהות לארבעה ילדים.

יאיר אפטר

עובד סוציאלי מטפל בתחום האלימות במשפחה במרכז גליקמן למניעת אלימות במשפחה. עוסק בתחום גבריות, גברים וטיפול רגיש מגדר ומרכז קורסים בתחום טיפול רגיש מגדר במסגרת בית הספר המרכזי לעובדי רווחה. מוסמך כיועץ ל"גירושין בשיתוף פעולה" (Collaborative Divorce) מטפל בקליניקה בתל-אביב. נשוי ואב לשלושה.

ד"ר לליב כהן ישראלי

מרצה באוניברסיטת בן גוריון ובמכללה האקדמית ספיר, משמשת כיועצת ארגונית ביחידת המודיעין של משרד הביטחון. מחקריה עוסקים בשילוב בין משפחה לעבודה ובקשר של האב עם ילדיו. תחומי התמחותה: משפחה, תקשורת בינאישית ופסיכולוגיה התפתחותית. כמו כן, נשואה ואימא לשניים, מתגוררת בלהבים.

דר' עדנה בוסטין

עוסקת בעבודה קהילתית, בעבודה בין תרבותית ובקליטת עלייה, בעבודת שדה, בהוראה באקדמיה, בהדרכה, בכתיבה ובמחקר. עסקה בתפקידי ניהול בחברה למתנ"סים, בתפקיד בכיר במשרד הקליטה ביעוץ לארגונים קהילתיים, ארגונים ציבוריים, משרדי ממשלה ורשויות מקומיות. בשנים האחרונות עוסקת ביזמות חברתית קהילתית: הקמת "צעירים בונים ישראל" תכנית מערכתית ארצית לשיקום צעירים בגילאי 18-30 בה שותפים ותורמים את חלקם משרדי ממשלה רלבנטיים וארגונים ציבוריים.

רני לוי

עו"ס, MSW, פסיכותרפיסט ומנחה קבוצות. מרצה ומדריך בתכנית לפסיכותרפיה בגישה פסיכואנליטית של ביה"ס לעו"ס באוניברסיטת בר-אילן, מטפל בקליניקה פרטית.

תמיר אשמן

בעל תואר שני בעבודה סוציאלית מטעם אוניברסיטת תל אביב. מטפל קבוצתי במרכז גליקמן בתל אביב. מרצה במסלול לתואר שני בעבודה סוציאלית וחבר סגל בתוכנית למנחי קבוצות באוניברסיטת תל-אביב. מלמד הנחיית קבוצות בסמינר הקיבוצים ובבית הספר המרכזי לעובדי רווחה. גר בתל אביב, מגדל יחד עם מאיה שתי בנות ובן.

הקדמה

אוגדן מאמרים זה מהווה מיזם ראשוני ופורץ דרך, שמטרתו לקרב אנשי מקצוע בתחום העבודה בסוציאלית והטיפול לידע המצטבר, בתחום טיפול רגיש מגדר בגברים.

שדה המחקר והכתיבה על הפסיכולוגיה החדשה של בנים, נערים, גברים וגבריות הינו תחום צעיר ומתפתח בעולם המערבי, המתמקד בתהליכים הפסיכולוגיים הייחודיים, המעצבים את אישיותם, דפוסי החשיבה ודרכי התמודדות המאפיינים בנים, נערים וגברים. טיפול רגיש מגדר בגברים שם דגש על ההקשר התרבותי באבחון וטיפול בפונים המגיעים לשירותים טיפוליים. במובן זה, הוא מהווה חלק מהגישות העוסקות בטיפול רגיש תרבות.

טיפול ממבט מגדרי בוחן את הדרכים בהן ההבניה החברתית המעצבת את הזהות הגברית והתרבות הגברית משפיעים ותורמים למצוקות של גברים. כמו כן התחום עוסק בחקר ועיצוב כלי התערבות יעילים לעבודה טיפולית עם גברים, על מנת לעזור להם במצוקתם.

הפסיכולוגיה החדשה של גברים צמחה על רקע התנועה והטיפול הפמיניסטי, ששמו דגש על ההשלכות הקיימות לתפיסות החברתיות והתרבותיות, על מצבן הנפשי והרגשי של נשים. מזה ארבע עשורים קיים עיסוק פורה בטיפול פמיניסטי ובכלי ההתערבות היעילים יותר בעבודה עם נשים. ברוח זו, חוקרים ופסיכותרפיסטים, בעיקר בארה"ב, החלו לחקור ולפתח עולם מושגים, להבנת טובה יותר את עולמם הנפשי של גברים והדרכים לעזור להם.

ב 1995 הוקמה, במסגרת הארגון האמריקאי לפסיכולוגיה, דיוויזיה 51 לטיפול בגברים (American Psychology Association, Division 51) ששמה לה למטרה לפתח מחקר, ידע, הכשרה של אנשי מקצוע ושיפור הכלים הטיפוליים בגברים. מאז, נכתבו מאות כותרים וקיימים כתבי עת מקצועיים העוסקים בתחום. במוקד המחקר על גברים, גבריות וטיפול בגברים עולות, בין היתר, סוגיות כגון רתיעה מבקשת עזרה וטיפול נפשי בקרב גברים, קושי בביטוי רגשות, דיכאון סמוי, התמכרויות, אלימות, אבהות, אבות לא משמורנים, מיניות, נטייה מינית, טראומות של גברים והתמודדות של גברים עם אובדן. מספר חוקרים אף פיתחו מודלים להבנת הקשר בין ההבניה של הזהות הגברית למתח והמצוקות המאפיינים גברים.

העיסוק האקדמי בתחום של גברים וגבריות וטיפול רגיש מגדר בגברים בישראל, נמצא בחיתוליו. בשנת 2011 בית הספר המרכזי להכשרת עובדים לשירותי הרווחה של משרד הרווחה והשירותים החברתיים, פתח את הקורס הראשון בישראל בנושא טיפול רגיש מגדר בגברים. פתיחת הקורס צמחה מתוך ההבנה, שקיים צורך של עובדות ועובדים סוציאליים בשדה להרחיב את הידע התיאורטי והיישומי בהתפתחות הפסיכולוגית של גברים, לבחון תהליכים הקשורים למפגש בין עובדים ועובדות סוציאליות למטופלים גברים ולרכוש כלים יישומיים להתערבות וטיפול בגברים. הקורס שם לו למטרה להרחיב את הידע בסוגיות מרכזיות בסוציולוגיה ובפסיכולוגיה של הגבריות, לתת ידע בסיסי לעבודה הטיפולית עם גברים ולהקנות כלים לטיפול אמפאטי ויעיל עם גברים.

בסיום הקורס הראשון כתבה אחת המשתתפות: "בזכות הקורס למדתי להקשיב לגברים מבלי להיות שיפוטית כלפיהם. למדתי לכוונן פחות על גברים, מצאתי חמלה בליבי עליהם, לצד המון הבנה על התרומה המכרעת שיש לי כאישה על עיצובם לטוב ולרע. אני חשה מפויסת יותר, אפילו פחות אשמה, יותר סקרנית נוכח המורכבות שלהם, יותר מאותגרת.. נפתח עבורי חלון רחב להסתכלות עמוקה יותר, רב מימדית יותר על עולמם של גברים".

בעקבות הצלחת הקורס, המחסור והצמא לידע בתחום, ראינו צורך ביצירת טקסט מקורי, שיצמח מתוך הידע בישראל ועל ידי אנשי מקצוע העוסקים בתחום בארץ.

חוברת זו מוקדשת כולה לגברים ולניסיון לפתח ידע לטיפול רגיש מגדר בגברים בישראל. יש לציין, שבישראל כמעט ולא נכתבו חומרים מקצועיים בנושא בתחום העבודה הסוציאלית וקיים חסר רב. כל הכותבים בחוברת זו התגייסו לכתיבה, על מנת לאפשר לאנשי המקצוע בתחום הטיפולי לשפר את ההבנה והיכולת להתמודד בהתערבות וטיפול בגברים במרחב הטיפולי. אין בחוברת זו היומרה במתן פריסה כוללת למכלול הנושאים בתחום. עם זאת, קובץ זה נכתב עבור אנשי מקצוע המעוניינים להרחיב את הידע התיאורטי והיישומי בתחום.

ברצוני להודות לכותבות והכותבים פרופ' חוולא אבו-בקר, ד"ר עדנה בוסטין, ד"ר אתי אבלין, ד"ר גיא שילה, ד"ר לליב כהן-ישראלי, טל פסטרנק, אברי סוטון, איריס אשל, אוהד גילבר, תמיר אשמן, רני לוי וזיו רז על תרומתם. חשוב לציין את החשיבות שכל אחד ואחת מכותבים והכותבות ראה בצורך לתרום מהידע שלהם על מנת לקדם את העיסוק בנושא בארץ. בנוסף ברצוני להודות לגב' ענת הראל, גב' שירלי גולן ולגב' חגית יערי רוטשטיין על העריכה המקצועית של החוברת, ולבסוף לחשובה מכל, גב' יפה שור מנהלת בית הספר המהווה תומכת נלהבת, יוזמת, מדריכה מקצועית ומלווה לאורך כל הדרך, שבלעדיה הקורס והחוברת לא היו יוצאים לאור.

יאיר אפטר

טיפול רגיש מגדר בגברים

יאיר אפטר

העיסוק בנושאים הקשורים לגבריות במדינות המערב תופס תאוצה בשנים האחרונות. גישות חדשות במדעי החברה מאפשרות לנו ללמוד על תהליכים המייצרים הסדרים חברתיים חדשים, דרכם ניתן ללמוד על גברים ועל גבריות. במקביל לידע במדעי החברה, הצטבר גם ידע תיאורטי ויישומי לגבי טיפול בגברים בהיבט המגדרי.

טיפול בגברים מהווה נדבך משמעותי בעבודה הסוציאלית ולו רק בשל העובדה שבנים, נערים וגברים הינם 49% מהאוכלוסייה. עם זאת, לאור הספרות המקצועית הקיימת בתחום העבודה הסוציאלית בישראל נראה שעיסוק בנושא זה נוטה להיות בחסר. מקריאת ספרות זו עולה, שאם אכן קיימת התייחסות לגברים, היא מתמקדת בגברים כמתעללים, כמכים, כאבות מנותקים, כאסירים ועוד. צמצום המיקוד לאוכלוסיות גברים אלו משקף תמונה סטריאוטיפית - וברוב המקרים שלילית - על גברים.

במאמר זה אנסה להנגיש ידע תיאורטי ויישומי, שיאפשר לאנשי המקצוע להרחיב את המיומנויות המקצועיות בבואם לעבוד עם גברים. חשוב לציין, שגברים אינם קבוצה הומוגנית, כי אם מגוון רחב של אנשים המתמודדים עם סדר חברתי-מגדרי נתון. לאור זאת, קיימת חשיבות לרגישות תרבותית-מגדרית של העובדים הסוציאליים מחד, אך גם להקשבה ולרגישות ל"סיפור" האישי של כל אחד ואחד מהמטופלים, מאידך.

הבנת המושג גבריות

קשה להגדיר את המושג 'גבריות'. הניסיון להגדיר גבריות איננו ניסיון להגדיר מי הם גברים, כי אם הניסיון להבין את התהליכים המעצבים תפיסה, בהקשר של מקום וזמן, לגבי מה המשמעות להיות גבר. למושגים 'מין' ו'מגדר' משמעות שונה. 'מין' מתייחס למין הביולוגי - זכר או נקבה - בעוד 'מגדר' מתייחס להגדרות ולהיבטים פסיכולוגיים, סוציולוגיים ותרבותיים, המשפיעים על התבונה שלנו לגבי המשמעות של להיות גבר או אישה (Englar-Carlson, 2006).

תפיסות וערכים של גבריות הינם מערכת של אמונות ומוסכמות תרבותיות, אודות תפקידים, תכונות ואפיונים שונים של בנים, נערים וגברים, כולל תפקידים, תכונות ואפיונים שמהם הם צריכים להתרחק.

תפיסות אלו יוצרות דימויים וציפיות לגבי מה שקרוי "גברי" או "נשי" והן מתקיימות בשני מישורים: האחד, לגבי תפקידים והשני לגבי תכונות והתנהגויות שעל בסיסן גברים ונשים

צריכים לפעול (לוי, 1990). תפיסות וערכים אלו מעצבים את תפקידי-המין (Sex role), שהינם מערך שלם של התנהגויות, חובות וציפיות המיוחסים לגברים ולנשים בחברה נתונה. כמו כן, תפקידי-מין הנם תסריטים התנהגותיים לגברים ולנשים, שבאים לידי ביטוי ביחס למין השני. המוקד בחיי גברים איננו היותם זכרים מבחינה ביולוגית, כי אם העובדה שעליהם להפוך לגברים על ידי אימוץ סטריאוטיפים ותפקידים הנתפסים כגבריים בחברה נתונה. המין הוא זכר, אך הזהות הגברית מתפתחת בתהליך מורכב של אינטראקציות עם התרבות הגברית (Kimmel & Messner, 1998).

'גבריות' הינה ייחוס מגדרי מועדף ל"גברי", המבוסס על הקשר בין מין (הגוף הזכרי) למערכת מעורפלת של פעולות, מופעים (appearances), תפקידים ותכונות הנחשבים כמאפיינים את הגבר הטיפוסי או המסורתי (Mosher, 1991). עם זאת, לא ניתן לדבר על גבריות כי עם על **גברויות** (Masculinities), הבאות לידי ביטוי בקהילות שונות ובין הגברים בתוך הקהילות עצמן (Connell, 1995). גברויות מוגדרות בצורה קולקטיבית בתרבות ונתמכות על ידי מוסדות חברתיים. דפוסים שונים של גברויות אינם עומדים זה לצד זה, כי אם בהיררכיה, האחד ביחס לשני. בעוד שחלקם נמצאים במרכז ומהווים את ההגמוניה (גיוס לצה"ל בישראל), אחרים נמצאים בשוליים (גברים הומואים). קונל תבעה את המושג "**גברויות הגמונית**" - גברויות המוערכת ומועדפת על ידי רוב הגברים בחברה המערבית הכוללת: עצמאות, לקיחת סיכונים, אגרסיביות, רציונאליות והטרסקסואליות. הגברויות ההגמונית הישראלית היא זו של הצבר יליד הארץ, אשר מתגלם בדמותו של החייל הלוחם, והוא זה שמגדיר את אידיאל הגבר (קפלן, 1999; ששון-לוי, 2006). גם חקק (2009) מציב את הלוחם כגבר ההגמוני אל מול הגברויות החרדית וקפלן (Kaplan, 2003) מציב אותו אל מול הגברויות ההומוסקסואלית בישראל.

איסלר (Eisler, 1995) מציע שלוש מסקנות לגבי התפתחות תפקידי המגדר בקרב גברים: ראשונה - גברים לומדים להעריך את מידת ההתאמה שלהם לפי מידת היכולת שלהם להתאים את התנהגותם על בסיס סכמות תפקידי המגדר שהם למדו והפנימו.

שנייה - תהליך עיצוב הסכמות נהיה יציב כבר בגילאים מוקדמים.

שלישית - ישנם גברים המחויבים יותר מאחרים להתנהג על פי המצופה מהם כגברים, על מנת לאשר את הערך העצמי שלהם. מתוך מסקנות אלה, איסלר מניח שהפנמה של סכמות תפקידי המגדר בקרב גברים יתכן ותשפיע על ההתנהגויות והתחושה של רווחה אישית בקרבם. גברים, המורדים בסכמות של תפקידי המגדר הגבריים, נוטים להיפגע יותר מגברים אחרים. אכן, מכבש הגבריות פועל באופן "אכזרי" יותר כלפי בנים, נערים וגברים מאשר כלפי בנות, נערות ונשים המנסות להפר את הסדר המגדרי הקיים. בנים, נערים וגברים המנסים לחצות את "גבולות המגדר" יחוו, לעיתים קרובות יותר, סנקציות חברתיות, קבוצתיות,

משפחתיות או בין-אישיות. סנקציות אלה כוללות, בין היתר, כינויי גנאי כגון "הומו" ו"נקבה", השפלות ואלומות.

אידיאולוגיה גברית

אידיאולוגיה גברית מתייחסת לגברים ולנשים, התומכים ומפנימים אמונות ותפיסות תרבותיות לגבי גבריות ותפקידי מגדר, ששורשיהם במבנה היחסים בין שני המינים. בעוד שהפנמה של גבריות מצופה הינה רב ממדית, המחקר בתחום זה, ברובו, בוחן כיצד אידיאולוגיה של גבריות מסורתית מאדירה את התפיסה הפטריארכלית הרואה בגברים כמין הדומיננטי, האגרסיבי והמתפקד בספירה הציבורית. מנגד, אידיאולוגיה זו רואה בנשים כמי שמצופות לאמץ התנהגויות מסתגלות וטיפוליות, ושמתפקדות בעיקר בספירה הפרטית (Englar-Carlson, 2006).

שני המודלים המצוטטים ביותר ביחס לאידיאולוגיה של גבריות מסורתית הינם המודל של ברנון (Brannon, 1976) **Blueprint for Manhood** והמודל של אוניל (O'neil, 1982) **The masculine mystique**.

ברנון זיהה ארבעה נרטיבים, המגדירים את הציפיות הבסיסיות לתפקידי-מגדר גבריים בחברה המערבית:

1. **אנטי-נשיות** ("No sissy"): מבטא את הדרישה מגברים להימנע מכל ביטוי או סטריאוטיפ הקשור בהתנהגות בעלת קונוטציה נשית, כולל התנהגות הומוסקסואלית, ביטוי רגשות ורגישות.

2. **מפרנס ובעל כבוד** ("Big wheel"): מבטא את הדרישה מגברים לדאוג לביטחון ורווחה כלכליים, להיות מוערכים ומכובדים בסביבתם, כולל הפגנת ידע ויכולת.

3. **קשיחות** ("Sturdy Oak"): מבטא את הדרישה מגברים לבטא קשיחות נפשית וגופנית, ביטחון עצמי, לסמוך רק על עצמם ולהילחם על עקרונות עד הסוף. הדרישה כוללת התנהגות נטולת רגשות של חולשה או פגיעות.

4. **לקיחת סיכונים** ("Give 'em Hell"): מבטא את הדרישה והצפייה מגברים לקחת סיכונים, כולל נקמה והתנהגות אלימה בשעת הצורך. הדרישה כוללת את הצורך לכבוש, להביך, להתגונן או להתנגד בכל מחיר. דרישה זו (על פי Brannon) מייצגת את ההיבטים הפוגעים בגברים ובסובבים אותם.

לדברי ברנון, מודל זה מציג גבריות היפותטית, המבטאת את קצה הרצף של הגבריות. רוב הגברים לא ממלאים או לא מסוגלים למלא את הגבריות האידיאלית כפי שהיא מוצגת על ידי התרבות. עם זאת, רוב הגברים רוצים להדמות לה.

מודל המסתורין הגברי (O'neil, 1982) מגדיר סטראוטיפים גבריים, המובילים ללחץ ולחוסר תפקוד. על פי אוניל, גברים גדלים לתפיסות של עצמאות והשגיות אינסטרומנטלית, להימנעות מכל מה שנתפס נשי או הומוסקסואלי ולדיכוי רגשות. לדבריו, סטראוטיפים נוקשים לגבי גבריות בחברה המערבית מעודדים גברים להתנתק מרגשותיהם ולשאוף להישגים, לסטטוס ולעליונות ביחסים בין אישיים. הפנמת ערכים אלו מפתחת בעיות בקרב גברים - בעיות של "לחץ תפקידי מגדר" כפי שכינה זאת פלאק (Pleck, 1995). אנטי-נשיות מהווה נרטיב מרכזי, המעודד בנים לא לבטא את רגשותיהם ולפתח הומופוביה, אשר כוללת כל סוג של קרבה אינטימית בינם לבין עצמם וחשש להיחשב או להראות הומו. גם גברים רגישים, לעיתים קרובות, מבטאים קשיחות, שליטה ותשוקות הטרוסקסואליות בסביבת גברים אחרים.

לחץ תפקידי מגדר וקונפליקט תפקידי מגדר גבריים

"לחץ תפקידי מגדר" של פלאק (Pleck, 1995) והניסוח המאוחר יותר של אוניל, "קונפליקט יחסי מגדר", מתייחסים למחירים של אימוץ ותמיכה באידיאולוגיית גבריות מסורתית. על פי מודלים אלו, תפיסות סטראוטיפיות לגבי גברים אינן יציבות ומשתנות תדיר, לעיתים באופן פרדוקסלי. לאור זאת, גברים מתקשים לפעול על פיהם ולעיתים קרובות מפרים אותם. ברגע שגבר מפר את הקודים הנוקשים של אידיאולוגיית גבריות מסורתית, הוא נוטה לחוות **לחץ תפקידי מגדר**. ההפרה של הציפיות המופנמות יכולה להוביל ללחץ פסיכולוגי, או כפי שפלאק (Pleck, 1995) בביליוגרפיה מכנה זאת **לחץ אי-ההתאמה**, מכיוון שהוא חווה כשלון ביכולת לממש את ציפיותיו מעצמו לגבי היותו "גבר". מחד, פרטים מתקשים לפעול על פי הסטראוטיפים, אך מאידך אינם מוחים כנגדם בשל חשש מגינוי חברתי כלפי אלו שמפרים ומנסים להתנגד. בגלל חשש זה, גברים נוטים לשאוף לפעול על פי האידיאולוגיה הגברית.

עם זאת, לא מעט מהגברים נצמדים לאידיאולוגיה המסורתית בצורה נוקשה שאינה תואמת את צורכיהם או את צרכי הסובבים אותם ולכן, הם נוטים לסבול מחוסר תפקוד ברמה הפסיכולוגית או התפקודית. פלאק (Pleck, 1995) מכנה זאת **חוסר תפקוד על רקע לחץ מגדרי** - חוסר התפקוד אינו בשל העובדה שהגבר פועל על פי הסטראוטיפ, כי אם העובדה שהוא נצמד לסטראוטיפ באופן נוקשה.

קונפליקט תפקידי מגדר (O'neil, 1990) מתייחס לתפקידי מגדר נוקשים וסקסיסטיים, הנלמדים בתהליך החברות ושתוצאותיהם הן איסורים, הפחתת ערך ופגיעה באחר או בעצמי. לאור זאת, גברים נמצאים בחרדה תמידית לגבי נוכחות של נשיות ב"עצמי" שלהם, בשל המסרים המבלבלים לגבי גבריות, מסרים שאינם ניתנים ליישום. בנים, נערים וגברים יחוו לחץ תפקידי מגדר כאשר:

- הם מפרים או סוטים מאידיאולוגיה של גבריות מסורתית.
- מתקשים או לא מסוגלים ליישם ערכים של גבריות מסורתית.
- מרגישים פער בין מי שהם לבין הציפיות שלהם לגבי גבריותם.
- לא מעריכים, מגבילים או פוגעים בצרכים שלהם או במי שהם הלכה למעשה.
- מרגישים לא מוערכים, מושפלים או נפגעים מאחרים בשל מי שהם.
- לא מעריכים, משפילים ופוגעים באחרים בשל הפנמת אידיאולוגיה של גבריות מסורתית.

קונפליקט תפקידי מגדר גבריים מייצרים לחצים שמשמעותם חוסר יכולת לבטא רגשות, הימנעות מטיפול בבעיות בריאות, כפייתיות לגבי השגיות והצלחה, דיכוי כל ביטויי קרבה ומיניות בין גברים, עיסוק יתר בשליטה, בכוח, בתחרותיות, בהומופוביה ובקונפליקטים בין עבודה ליחסים משפחתיים (O'neil, 1981).

גבריות ובריאות נפשית של גברים

להשפעה של הבניית הגבריות על בריאותם של גברים יש כמה פרספקטיבות. מספר חוקרים מתייחסים להשלכות החיוביות שיש לאימוץ והפנמה של תפקידי מגדר גבריים בקרב גברים, הכוללות בין היתר: ביטחון עצמי, מוכנות להקרבה עצמית, נטייה לחשוב בצורה יעילה ורגועה במצבי סכנה, נטייה לחשיבה של פתרון בעיות עבור עצמם ועבור אחרים, וכן, ביטויי אהבה באמצעות פעולות ונאמנות למחויבות.

רוב הגברים מצופים לתפקד בסביבתם החברתית בצורה חיובית. על פי גישה זו, הצמדות לגבריות הגמונית מחזקת רווחה פסיכולוגית והערכה עצמית חיובית, אסרטיביות, בטחון עצמי ועצמאות (Englar-Carlson, 2006). מהליק, גוד ואנגלר-קרלסון (Mahalik, Good & Englar-Carlson, 2003) מציינים, שבמקרים רבים קיים קשר בין אימוץ של דפוסי גבריות הגמונית לבין תפקוד פסיכולוגי טוב יותר, בשל החשיבה האינסטרומנטלית המאפיינת גברים.

עם זאת, ברוב המחקרים הבוחנים את השלכות אימוץ תפקידי מגדר גבריים על בריאותם הנפשית של גברים, נמצא שגברים, אשר העריכו ואימצו אידיאולוגיה של גבריות מסורתית ביטאו קשיים פסיכולוגיים יותר מגברים אחרים. קשיים אלה כללו, בין היתר, לקיחת סיכונים והתנהגויות של הרס עצמי, ירידה בדימוי עצמי, קשיים באינטימיות ביחסים, דיכאון וחרדה, הימנעות משחרור רגשות, בעיות בריאותיות, שיעור גבוה של דפוסי התנהגות של "טיפוס A", עמדות שליליות לגבי בקשת עזרה נפשית, שימוש לרעה בחומרים פסיכואקטיביים, בעיות באלימות ביחסים בין אישיים ואי שקט נפשי באופן כללי.

לאחרונה, יש יותר ויותר התייחסות לדיכאון לא מאובחן בקרב גברים. המאפיינים הייחודיים של דיכאון בקרב גברים, השונים מסימפטומים המופיעים ב DSM4, הינם סמויים יותר ופחות מוחצנים. הדרישה מגברים להימנעות מהחצנת עצב ובכי מובילה לקושי באבחון של דיכאון בקרבם. קיים פער בין הנתונים לגבי שכיחות הדיכאון בקרב גברים לבין מימדי השימוש בחומרים פסיכואקטיביים והתאבדות. דיכאון ממשיך להיות לא מזוהה, לא מאובחן ולא מטופל בקרב גברים (ריל, 1999, Addis, 2008).

פסיכואנליטיקאים עכשוויים מתייחסים לציווי התרבותי של הניתוק מהאם וממה שהיא מייצגת (קרבה אמפטית, הכלה והדדיות) כבר בשלב הפרה-אדיפלי כ"טראומה הראשונית", שתהווה פצע רגשי לאורך מסלול חייו של הגבר. צ'ודורו (Chodoro, 1978) רואה את האם אחראית לעיצוב הזהות הגברית בקרב בנים כבר בשלב הפרא-אדיפאלי. זאת, בשל העובדה שהאם היא בד"כ המטפל המרכזי והמשמעותי ביותר עבור הילד. היא עושה זאת בעיקר בשל התייחסותה הדיפרנציאלית לבן ולבת. לדבריה, בנים לעומת בנות חווים "חוסר רציפות ביחסים" בתהליך ההתפתחות מהיקשרות לנפרדות בדיאדה אם-בן. הם חווים נבדלות מהאם כחלק מההתפתחות הנפשית שלהם. בניגוד אליהם, הבנות חוות המשכיות ביחסים ממקום של דמיות וזהות עם האם (Chodoro, 1978).

על פי ברגמן (Bergman, 1995): "הניתוק מהקשר עם האימא הוא הפרעה ראשונית ועיקרית בחיי גבר ובחיי האם. משם, הילד כמו נסחף על גל שצובע באופן מתמיד והמשכי את כל מערכות היחסים הקרובות שיהיו לו במשפחה ובחברה, עם נשים ועם גברים... בנים אמורים להתחיל להידמות לאב, לתקשר אתו וליצור יחסים אמפטיים עם אב חזק ודואג. אולם, הניתוק ממערכת יחסים אמפטית היא פגיעה שמתאושש ממנה גם האב עצמו. גם הוא למד לא להקשיב, או להקשיב בחשדנות ובכל מקרה לא להגיב. מה שהאב הכי פחות יודע ללמד - וחושב שהוא הכי פחות מעריך - היא נייודות ביחסים" (Bergman, 1995, p. 74).

רבינוביץ (Rabinowitz, 2006) רואה בהתפתחות הנורמטיבית של בנים בתחילת חייהם המלווה בטראומה, גורם המשפיע על תפיסת העצמי שלהם. לטענתו, ככל שהניתוק הטראומטי נחווה בגילאים צעירים יותר, כך הוא ישפיע על יכולת ההחזקה האמפטית (Empathic holding) והרגישות של הגבר - מה שמוביל להתפתחות קווי אישיות נרקיסיסטיים וצורך בפיצוי נרקיסיסטי. גברים, כקבוצה, נוטים לפתח יותר מאפיינים אישיותיים הכוללים גבולות מובחנים בין העצמי לאחר, קונפליקטים בהקשר של תלות ויחסים והערכת יתר של אוטונומיה על מנת לשמר תכונות אלו.

פולק (Pollack, 2005), בעל ניסיון רב בטיפול בגברים ובנערים ומנהל הקליניקה לטיפול בגברים ונערים באוני' הרווארד, מתייחס להשלכות של טראומת הניתוק. לטענתו, הטראומה הראשונית מובילה לאובדן ה"קול הרגשי" (Emotional voice) של גברים, אשר מהווה את המרכיב המרכזי לכך שהנערים וגברים נמצאים בסיכון ושנוצר חלל נוקשה בעצמי המכוסה

על ידי "מסכה". השימוש ב"מסכה" נובע מאובדן, לא בשל הזכות לבטא את רגשותיהם בשעת הצורך, המקבל ביטוי חברתי בשלב מאוחר יותר בחייהם וגורם לכאבם של גברים המגיעים לטיפול. על פי ניסיונו, גברים בטיפול יצהירו על עצמאות וחוסר צורך בקרבה, תוך התכחשות לצורך בקשר אינטימי, כאשר הם בעצם "מסובכים" עמוק בתוך פרידה לא פתורה וחשש לחוות שוב את הכאב והטראומה הראשונית. הדבר מוביל להתפתחות של "אני מזויף", המהווה הגנה מפני כאב אך מייצר סימפטומים המובילים להפרעות של ה-self בעולמם של בנים וגברים. סימפטומים אלה כוללים, בין היתר:

- פיצול בין ביטוי רגשות לחשיבה שכלית.
- כעס וזעם במקום מרכזי ודיכוי ביטויים אוטנטיים של רגשות.
- ניסיון קבוע להימנעות מפגיעות "mask of masculinity".
- פוביה הימנעותית או מוכחשת מתלות הדדית ביחסי אובייקט: עיסוק יתר במיניות ביחסי אובייקט.
- רגישות לבושה או פחד מבושה.
- קהות חושים וכשל אמפטי.
- חוסר יכולת לבטא רגשות במילים: אלקסייתימיה.
- ביקורת עצמית על ה-self באופן לא מודע שלעיתים מושלך על האחר.
- צורך בלתי נשלט בשליטה וניהול: workaholic.
- חוסר יכולת לחוות צער ולהתאבל.
- רגישות לשימוש לרעה בחומרים פסיכואקטיביים ודיכאון סמוי בסגנון גברי.

טיפול רגיש מגדר בגברים

גברים מהווים אתגר לפסיכותרפיסטים. בתהליך ההבניה של הגבריות, גברים למדים לחשוש מהמרכיבים של התהליך הטיפולי: דיבור בשפת רגשות, חשיפת פגיעות והודאה בצורכי תלות מהווים איום עבור לא מעט גברים. תחושת אי הנוחות שנוצרת במרחב הפסיכותרפויטי בשל העמקת האינטימיות בין המטפל למטופל, יכולה להוביל להפסקת הטיפול בטרם עת, כעס על המטפל, אינטלקטואליזציה וביטויי התנגדות בדרכים נוספות. עם זאת, "הפסיכולוגיה החדשה של גברים" מציעה דרכים אלטרנטיביות להתערבות, שיאפשרו לגברים להרוויח מטיפול פסיכולוגי המאופיין באמפטיה ורגישות (Rabinowitz, 2006). לא ניתן לטפל ביעילות בגברים ללא התייחסות להיותם גברים הנמצאים בדיאלוג עם זהותם הגברית. כיום, הפסיכותרפיה ערה יותר ויותר לעובדה שמגדר מהווה מרכיב "שקט ולא נראה" בארגון חייהם וחוויותיהם של המטופלים. הקו המנחה שהתפתח בשנים האחרונות לגבי

פסיכותרפיה ורב תרבותיות מתייחס לכך שמטפלים צריכים לפתח גישה רגישת מגדר כחלק מהכלים הטיפוליים, הן עבור גברים והן עבור נשים (Englar-Carlson, 2006).

הפניה לקבלת עזרה נפשית אינה מובנת מאליה עבור גברים. התדמית שיש לעבודה הסוציאלית ולפסיכולוגיה הינה, שפנייה לשירותים אלו מהווה הודאה בחולשה - שרות הניתן למי שלא מסוגל לפתור את בעיותיו - ובכך הגבר עלול להרגיש חסר אונים. לכן, לעיתים גברים יטו להסתיר את בעיותיהם ולהפגין התנגדות, כאשר המטפל ינסה לסמן עבור המטופל שהוא סובל מקושי או בעיה. מצב זה מנוגד לצורך בפתיחות ולנכונות להישען על איש מקצוע, על מנת להתמודד ביתר יעילות עם הבעיה שעומדת בפני המטופל. חשוב שהמטפל יהיה ער לקושי זה ויחזק את המטופל על עצם ההגעה לטיפול. כמו כן, שידגיש את העוצמה ותחושת האחריות הנדרשת ממנו על מנת להודות בקושי ולהיות מוכן להתייעץ כדי לשפר את מצבו.

רבינוביץ (Rabinowitz, 2006) מציע בתהליך האבחון להתמקד בחמישה אזורים:

1. אמביוולנטיות לגבי תלות ביחסים בקרב בנים וגברים

קיימת התנגשות בין צרכי התלות והמסרים החברתיים שמעצבים את מערכות היחסים של בנים וגברים עם אמהותיהם, הוריהם, החברים והנשים שלהן לבין מסרים חברתיים המזלזלים בגברים שמבטאים צרכי תלות. מחד, תחושת הסיפוק מיחסי תלות בגיל המוקדם ומאידך, הזלזול בצרכים אלו בגילאים הבוגרים יותר והחשש מגינוי ובושה בשל חשיפת צרכי תלות מעודדים גברים להכחיש צרכים אלו. פולק (Pollack, 1998) הגדיר זאת כהגנת אוטונומיה (Defensive autonomy) ביחסים אינטימיים. זאת הסיבה לקושי להתחייב למערכת יחסים שעלולה להציף מבחינה רגשית.

מבחינה טיפולית, אמביוולנטיות לגבי יחסי תלות באה לידי ביטוי במספר דרכים:

- קושי של גברים לפנות לקבלת עזרה טיפולית גם אם זה לטובתם.
- בנים נוטים לא לשתף בהתלבטויות שיש להם, בשל הקושי להתמודד עם תחושת התלות באחר.
- מטופלים גברים נוטים, לעתים, לזלזל ביחסים הנוצרים במרחב הפסיכותרפויטי, בעיקר בתחילת הדרך.
- קושי של מטופלים גברים להתחייב לטיפול, למרות מאמציו של המטפל/ת.

לעיתים, מטפלים מתקשים להבין את העמדה הפשוטה והבוטה שכוללת חשש לשתף וחוסר בביטויים רגשיים - כקושי הקשור לאמביוולנטיות לגבי יחסי תלות עם המטפל. חלקם נוטים לפרש זאת כהתנגדות לטיפול שיש למוסס אותה. במקום זאת, חשוב להכיר בקושי ולהישאר עם המטופל באמביוולנטיות.

2. איסור על ביטויי עצב, יגון ואבל

כבר מגיל ילדות מועברים לבנים מסרים גלויים וסמויים לדכא את רגשותיהם. בנים למדים להכחיש ולהסתיר את תחושות הכאב והפגיעות שלהם. חיזוק מסרים אלו על ידי סביבתו הקרובה של הילד, מלמד אותו כיצד עליו להתאבל על האובדן ותחושת הכאב. מבנים מצפים "לא להיפגע" או "לא לעשות עניין" מפגיעה, עד כדי תחושת מבוכה, כאשר הם חווים צורך לבטא את כאבם. כתוצאה מכך, בנים וגברים לעיתים קרובות משתמשים במנגנון הגנה דיסוציאטיבי המרחיק אותם מהמפגש עם הרגשות האותנטיים וגורם להדחקתם לתוך עולמם הפנימי. כאשר דיסוציאציה מהווה את הדרך המועדפת - כעס, בושע והגנות של שליטה מתפתחים כהגנה מפני הצפה רגשית. כמו כן, בקרב חלק מהגברים, הצורך להימנע מלחווה יגון וכאב בעקבות אובדן מובילים ל- Acting-out ושימוש בחומרים פסיכואקטיביים על מנת להתמודד עם תחושת חדירתם של הרגשות למודעות. זאת אולי הסיבה לשכיחות הגדולה יותר של התנהגויות הרסניות בקרב גברים ביחס לנשים.

ביחסים הטיפוליים, נושאים של אובדן וכאב הם נושאים חמקמקים. לעיתים קרובות, גברים יבטאו את כאב האובדן באמירות כגון: "מה כבר אפשר לעשות לגבי זה", "מה זה יעזור אם נדבר על זה, זה לא יחזור" במקום להישאר עם התחושות ולגעת בחווית האובדן. גברים אחרים ינסו לצמצם את עצמת הכאב בביטויים כגון "לא צריך לעשות מזה עניין". כאשר מטפלים מצליחים לעזור לגברים לגעת באובדן, הרבה גברים חווים העצמה. חשוב שהמטפלים ינסו לשבור את הקרח ולשחרר את הפקק הרגשי שנשען על החשש מאובדן שליטה.

3. בעיות בזהות הקשורות לגבריות

בנים חווים מסרים מבלבלים מסביבתם הקרובה - מסרים חינוכיים, תקשורתיים ותרבותיים - לגבי המשמעות של להיות בן/גבר. עבור חלקם, כמיהות וצרכים מושתקים בשל המסרים החיצוניים המבלבלים. ההשתקה עלולה לפגוע ביכולת של הנער-גבר לממש את עצמו ובכך פוגעת ברווחתו הפסיכולוגית.

לאור זאת, היכולת לפתח תפיסה עצמית קוהרנטית לגבי גבריות ראויה, אשר מחד תואמת צרכים אישיים ומנגד, מתמודדת עם הסדר החברתי המגדרי, הופכת להיות אתגר עבור רבים מהם. כאשר בנים נכנסים לגיל הנעורים, הבלבול וחוסר הקוהרנטיות נחווים בעצמה רבה יותר וניתן לצפות להתנהגויות בעיתיות של השתקה ודיכוי העצב שהם חווים בהקשר לבלבול זה. אחרים מבטאים זאת באמצעות תוקפנות ולקיחת סיכונים.

קונפליקטים הקשורים לזהות המגדרית מובילים גברים להכחשה של עצב ואובדן, לקשיים באינטימיות, לתחרותיות קומפולסיבית ולהזנחה של בריאות גופנית ונפשית. לאור זאת, חשוב שמטפלים יהיו רגישים להשלכות ולהשפעות שיש לצורך להתמודד עם נרטיבים של גבריות בקרב מטופלים.

4. העדפה של לעשות על פני להיות (Preference for Doing versus Being)

ויניקוט (Winnicott, 1988) האמין שה- Being הינו הישג התפתחותי אוניברסאלי, המתפתח בסביבה של ה"די טוב/ה" של החלק האימהי או האבהי. היכולת ל- Doing מתאפשרת כאשר יש בסיס איתן של ה- Being. עשייה ספונטאנית ומהנה היא החלק האוטנטי של ה- Self וביטוי שלו. היכולת ל- Doing צומחת מתוך היכולת ל- Being בסביבה רגועה ובטוחה של העצמי הרגשי. למרות שויניקוט האמין שגברים ונשים הינם בעלי יכולות זהות לחוות את שתי הרמות, הוא ציין מתוך תצפיות שלנשים נוח יותר להיות ב- Being ומבטאות יותר מגברים את החלקים של ה- Being.

העדפת ה-Doing בקרב בנים מתאפיינת במספר דרכים. יתכן והילד הקטן יעדיף פעולות אקטיביות, משחקים פיזיים ומשחק במגרש המשחקים עם חבריו. לעומתם, נערים וגברים יעדיפו פתרון בעיות דרך פעולה שההשלכות שלה יכולות להיות יעילות או בעיתיות וחסרות כל תוחלת. הנטייה ל-Doing וחוסר הנוחות ל-Being בקרב גברים קשורים לקשיים רגשיים ולקשיים ביחסים המאפיינים אותם. למטפלים, תפקיד חשוב לעזור לגברים לפתח את המיומנות של ה-Being בחייהם ולאפשר איזון בין שתי המיומנויות. גישה טיפולית המאפשרת עשייה וגישה של פתרון בעיות מהוות דלת כניסה לשיחה על תחושות ורגשות הקשורים בחוויות העשייה. טיפול המתמקד בעשייה יכול להוות פתח לחיזוק החלקים של ה-Being חשוב שהטיפול יאפשר, יחזק ויעזור לגברים למצוא את הדרך לבטא את שתי היכולות.

5. "הפציעה" - הדרך להבנת הכאב של גברים

רוב הגברים הנפגשים עם מטפלים סוחבים מרכיב מסוים של פציעה בחייהם. הפציעה מתייחסת לקונפליקטים הקשורים בדחייה ביחסים בין אישיים, בניסיונות כושלים, באכזבה ובתחושת כשלון על כך שהם לא מגשימים את הציפיות שיש להם ושל הסובבים אותם מהם. מוות של אדם קרוב, התמודדות עם מגבלות הגיל המתקדם, או חוסר המימוש של חלומות אישיים - כל אלו ייחשבו לפציעה.

הפציעה מהווה קרע בסיסי בשלמות העצמי ומהווה פגיעה נרקיסיסטית באגו. על מנת להחלים מהפציעה, על גברים להתחיל לשנות את נקודת המבט ולנסות להבין כיצד הם נתפסים בעיני אחרים. הצורך של גבר להיערך מחדש על מנת להצליח להבין כיצד האחר תופס אותו ביחס לתפיסותיו את עצמו, מהווה תהליך כואב עבור לא מעט מהם. גברים החווים פגיעה נרקיסיסטית מתקשים, לעיתים קרובות, להתמודד עם הפגיעה ולעשות חשבון נפש עם עצמם, רבים עסוקים בהשלכה והאשמה. על המטפל לעזור לגבר בדרך אמפטית, ברגישות ובקצב הנכון, ללמוד להסתכל אל נפשו פנימה ולהיות פחות השלכתי.

מהליק (Mahalik, 2005) מציע כלי אבחוני הבוחן את עיוותי החשיבה שמאפיינים גברים ושעלולים בהקשר נתון להוביל למצוקה. הוא מצא תשעה עיוותי חשיבה, אותם הוא מציע לאתגר באמצעות מיומנויות הטיפול הקוגניטיבי. עיוותי החשיבה כוללים:

1. **ניצחון:** גברים מחוברתים להיות "ראשונים" הן בעבודה או בספורט שהם עושים. כשגברים חווים כשלון או לא מנצחים הם נוטים לתקוף או להאשים. גברים משקיעים מעט זמן ואנרגיה בקשרים בין אישיים וביחסים שאינם מקדמים אותם למטרות שהם מציבים או למעמד. עיוותי חשיבה בהקשר של ניצחון יכולים לכלול: "אני צריך להיות תמיד ראשון ולנצח אחרים על מנת להרגיש שווה, מסופק או מצליח".
2. **שליטה רגשית:** גברים לומדים להיות סטואים ולא לבטא רגשות, בעיקר את הפגיעים שביניהם. כמו כן, גברים למדים להתעלם או לדכא בהם את החלקים הנתפסים כנשיים וחרדים לחוות עצמם נשיים. גברים, המעריכים עמדות אלו, חוששים שאם הם ייחשפו ברגשותיהם הם "יותקפו". עיוותי החשיבה שלהם יכולים לכלול: "גברים לא בוכים", "אם אשתך אחרים ברגשותי יחשבו שאני נקבה", "אם הקרובים אלי יראו אותי בוכה הם יישברו".
3. **לקיחת סיכונים:** גברים למדים שעליהם לקחת סיכונים, להיות הרפתקנים ולהשתמש באלימות אם יש "צורך" בכך. עיוותי חשיבה של גברים אלו יכולים לכלול: "גברים צריכים להיות מוכנים להלחם בלי להפגין פחד". "גבר אמיתי לא מפחד", "אנשים יחשבו שאני חנון אם אראה חשש ופחד".
4. **אלימות:** מעודדים בנים להשתלב במסגרות ספורט, בשלב מאוחר יותר בצבא וללמוד להלחם. בנים לומדים לפגוע באנשים שמאיימים עליהם, שמשפילים אותם או שמנסים להפוך אותם לנחותים. עיוותי חשיבה של גברים אלו יכולים לכלול: "גבר אמיתי יודע להלחם ולהיאבק", "אם אתה לא נלחם בחזרה, אתה נקבה".
5. **פלייבוי:** גברים למדים דרך התרבות, שעולמם המיני צריך להיות משעשע והרפתקני ושהם צריכים להתנסות בחוויות מיניות עם מספר נשים. הם למדים מעט על יחסים ואינטימיות רגשית, הרבה על אינטימיות גופנית ולעיתים אף הופכים להשלכתיים כאשר הם נדרשים ליותר מקשר מיני מספק. עיוותי חשיבה של גברים אלו יכולים לכלול: "ללא מספר רב של פרטנריות מיניות, אני לא מרגיש שמימשתי את עצמי", "אני מתבייש ומרגיש לא שווה בגלל שלא היו לי מספר התנסויות מיניות עם נשים".
6. **הסתמכות עצמית:** גברים צריכים להסתדר לבד ולא להיתמך או להישען על אחרים. גבר צריך לסמוך רק על עצמו ושאר אחד לא יגיד לו מה לעשות. עיוותי חשיבה של גברים אלו יכולים לכלול: "אם אתה רוצה שדברים יתבצעו, עדיף שתעשה אותם בעצמך", "אם אני לא יכול לעשות זאת בעצמי, אנשים יחשבו שאני חסר יכולת", "בקשת עזרה היא סימן לחולשה".

7. **עבודה במקום הראשון:** גברים למדים באופן סמוי ולא סמוי שהעבודה זה החלק הכי חשוב בזהותם. גברים מתקשים לאזן בין עולם העבודה לעולם היחסים והמשפחה. עיוותי חשיבה של גברים אלו יכולים לכלול: "אני זה מה שאני עושה", "עבודה חייבת להיות במקום הראשון גם לפני המשפחה או כל מחויבות, אחרת אני לא אצליח", "אם אבזבז זמן רב מידי עם בני משפחתי, לא אצליח להתקדם בתחום המקצועי".
8. **תחושת בוז כלפי הומואים:** גברים למדים שקשרים מיניים הם הטרנסקסואלים ושיש לחשוש ולבוז לכל סממן של קרבה בין גברים או של אינטימיות מינית בין גברים. לכן, גברים יחששו לבטא את רגשותיהם כלפי גברים בשל החרדה שמא ייתפסו "הומואים". עיוותי חשיבה של גברים אלו יכולים לכלול: "אני לא יכול להיות קרוב מידי לגברים אחרים, אחרת יחשבו שאני הומו", "הומואים הם אנשים חולים".
9. **קשיחות גופנית:** גברים צריכים להיות חזקים פיזית ולסבול כמו "גברים". גברים לא אמורים לבטא כאב גופני או נפשי ובטח לא לעשות מזה עניין. עיוותי חשיבה של גברים אלו יכולים לכלול: "אני לא גבר אם אני לא מצליח להחזיק כאב או להצליח במשימות גופניות", "אם אני לא קשוח מספיק, אנשים ינצלו אותי".

כאמור, עיוותי חשיבה אלו יכולים לעורר מצוקות אישיות ובין אישיות, אשר על המטפל לאתגר אותן.

למרות שבעזרה והתערבות עם גברים, גישות שונות יכולות להיות יעילות, להלן מספר כלים שעשויים לתרום לכך:

- חשוב שהמטפל/ת יבחנו סוגיות של העברה נגדית של המטפל, הקשורות לתפיסות שלו/ה לגבי גברים, אמונות ודעות שהוא נוהג לומר על גברים. ביניהן: היכולת שלו לשאת מצוקה של גברים, הומופוביה, אבא-פוביה, קושי לבטא רגשות ועוד.
- בשל הקושי של המטפל בחשיפה, יש להכיר בקושי ולתת לו מקום, כולל דיבור על "למה אני לא רוצה לדבר על זה". כמו כן, חשוב לייצר סביבה מכילה, המאפשרת לגבר להיות בשלב של "גולם" - בו הוא מכחיש צרכי תלות ונזקקות - תוך אמפטיה פעילה לצורך שלו בתחושת אוטונומיה.
- השפה הטיפולית, לעיתים קרובות, אינה מובנת לרבים מהגברים. שאלות כגון: "כיצד אתה מרגיש עם זה?", "מה זה עבורך?" או "האם אתה מבטא חשש?" הן שאלות "פתוחות וריגשיות", אשר אינן נהירות לרבים מהגברים. לכן, כאשר אנו מעוניינים לברר כיצד המטפל מרגיש, יש לשאול שאלות סגורות תוך מתן אופציות לבחירה. לדוגמה: "אתה מרגיש מאוכזב, פגוע או כועס לאור ההחלטה של אשתך להתגרש?"
- חשוב לקיים דיאלוג פתוח על תהליכי חברות לגבריות שחוזה המטפל ועל ההשלכות שיש לכך. לדוגמה: ניתן לדבר על האסטרטגיות של המטפל לפתרון בעיות (שפה

המוכרת לגברים), על היכן הוא למד אותן וכן, לבחון דרכים אלטרנטיביות שיתכן ונתפסות כנשיות.

- יש מקום לחשיפה עצמית של המטפל/ת. בשל החשש להיפתח רגשית, מטופלים ימתינו שהמטפל/ת יהיו הראשונים לחשוף את רגשותיהם ורק אחר כך יעזו לחשוף את עצמם. חשיפה עצמית של המטפל/ת יכולה להוות דוגמה אישית עבור המטופל לגבי האפשרות לדיבור על העצמי. כמו כן, השיתוף מחדד את תחושת האחריות המשותפת לתהליך השינוי של המטופל. לדוגמה: במידה והמטופל שואל את המטפל/ת כיצד הוא מתמודד/ת במצב נתון, יש לשקול אפשרות לשתף.
- מטופלים יכולים להזמין את המטופל לבחון חוויות שעיצבו את זהותם המגדרית ולשאל שאלות כגון: איפה או ממי שמעת משפטים מסוג זה? דוגמאות מעולמו של המטופל יאפשרו לו לבחון את הקשר בין הלחץ או המצוקה שהוא חווה לבין הפנמת מסרים ותפיסות לגבי גברים וגבריות.
- איכות היחסים בין המטפל למטופל מהווה את הגורם המנבא המשמעותי להצלחת הטיפול. עם זאת, מתוך תהליכי החברות לגבריות, רבים מהמטופלים מתקשים להיות ביחסים אינטימיים הכוללים, בין היתר: חשיפת רגשות, דיבורים על הפגיעות, הבעת אמון באחר, אמפטיה ועוד. בשל חיוניות מרכיבים אלו ביחסי עזרה, יחסי הדאגה בין מטפל למטופל עלולים להיות מורכבים. חשוב לפתח גישה אמפטית לקושי, כך שניתן יהיה ליצור עבור המטופל מרחב טיפולי ידידותי יותר.
- גברים נוטים להיות פחות "דברנים" ויותר עושים פעולות משותפות. רובין (Rubin, 1985) מגדיר רעות בין גברים כ"Bonding without intimacy", בעוד נשים תשתפנה ברגשות אינטימיים. חברות מתוך עיסוק משותף מאפשרת שיתוף ברגשות ללא צורך שיתוף מהעולם הפנימי, לכן חשוב שהטיפול יחוה כחווייה משותפת ושוויונית, בה שני הצדדים "מתאמצים" עבורו. אם נשאיר למטופל הגבר את כל האחריות ליצירת הקשר, יש סיכוי לעזיבת הטיפול.
- חשוב להשתמש במילות פעולה - שפה המוכרת יותר לגברים. למשל, על מה אתה רוצה שנעבוד היום? האם היית מעדיף שאני אתייחס?
- ניתן להשתמש במטפורות מעולם תיקון הבעיות, על מנת להמחיש ולהסביר את המשמעות של התהליך הטיפולי. לדוגמה, ניתן לדבר על מוסך, בעיה ברכב והדרך לאבחון ולפתור אותה. גברים נוהגים לתקן ולכן ניתן להשתמש בטרמינולוגיה של תיקון דברים.
- לתת עצות במידה והמטופל מבקש. לא לחשוש לייעץ. עבור רבים מהמטופלים, הם באים לשיעור, קורס ולא לטיפול. רבים מהם מגיעים לטיפול על מנת "ללמוד" כיצד לשנות דברים בחייהם.

- **הומור עוזר לפוגג את המתח** ומהווה דרך מוכרת בין גברים ביצירת קשר ראשוני.
- במידה והמטופל מבקש **עזרה קונקרטי**, לדוגמה להתקשר לבן שלו שהוא לא מדבר איתו כבר שנה ולשאול אותו אם הוא היה מוכן להגיע למפגש עם אביו על מנת לחדש את הקשר, יש לשקול בחיוב. הדבר יוסיף נקודות קרדיט למטפל.
- לעיתים יש לאפשר מפגשים שייראו כמו **שיחת חברים** - פורמט מוכר יותר עבור גברים - ופחות כמפגש פסיכותרפיה קלאסי.
- לדבר על חוזקות. לברר עם המטופל על חוויות הנתפסות בעיניו כהצלחה ולנסות להעתיקן למרחב הקונפליקטואלי במידת האפשר.
- **עיסוק וטיפול ביחסי הגברים עם אבותיהם** יכול להוות את המפתח לשינוי המיוחל. לרוב הגברים יש "עסק לא פתור" עם אביהם.
- קבוצות טיפוליות לגברים יכולות לעזור לגברים לחוות הדדיות של **נתינה וקבלה, אשר חשובה לדימוי העצמי שלהם**. הידיעה שהם תומכים ולא רק נתמכים מפחיתה את חווית חוסר האונים, שלעיתים גברים חווים בטיפול. אכן גברים אוהבים לחשוב שהם עוזרים ומצילים וקבוצה טיפולית יכולה לאפשר לצרכים אלו לבוא לידי ביטוי.
- יש להיזהר ממשחקי כוח. גברים נוטים במצבי קונפליקט לבחור במאבק כאסטרטגית התמודדות. **על המטפל/ת להיזהר מלהיאבק במטופל**. חשוב להבהיר למטופל, שאנו כאן עבורו ובשבילו ושאיננו אינטרס להיאבק בו. יש להדגיש את מרכיב השותפות.

סיכום

מאמר זה שם לו למטרה לייצר מסגרת התייחסות לטיפול רגיש מגדר עבור גברים - טיפול המאופיין באמפטיה לתהליכים המעצבים את אישיותם של גברים ולעיתים מהווים אתגר עבור מטפלים, המנסים לעזור להם.

ללא מודעות לתהליכי ההבניה של הגבריות ולהשלכות שלהם עבור גברים, מטפלים ומטפלות יתקשו להעניק מענה מיטבי, הרגיש למצוקותיו של הגבר. יותר מכך, הם יתקשו להבין את האופנים, בהם גברים מבטאים את מצוקתם ומהן הדרכים היעילות יותר להתמודד איתם במרחב הטיפולי.

לדברי פולק (Pollack, 2005): "גברים אינם יצורים מנותקים, סכיזואידים או אוטיסטים כפי שלעיתים נהוג לכנות אותם. גברים זקוקים לקרבה ואהבה כמו כל יצור אנושי אחר עם רגישות יתר וחשש לא-מודע לחוות מחדש נטישה, דיכאון ופרידה לא בשלה שתשחזר את הניתוק הראשוני הטראומטי ביחסים בין אישיים. טיפול בגברים מחייב הבנה של תהליכים אלו על מנת לאפשר למטופל לצמוח לקראת שינוי" (Pollack, 2005, p. 214).

על עובדים סוציאליים, המעוניינים לעזור לגברים ביתר יעילות, להשתחרר לעיתים מהכלים מסורתיים הנלמדים במסגרות ההכשרה המקצועית ולאפשר לעצמם יצירתיות. היצירתיות

כוללת, בין היתר, למידה כיצד גברים פותרים בעיות ונכונות לאמץ שפה וכלים יעילים יותר להתערבות עם גברים. מוכנות זו, תאפשר מרחב טיפולי אמפטי יותר עבור גברים.

רשימת מקורות

חקק, י' (2009). איזהו גיבור? החרדי 'הכובש את יצרו' פוגש גוף גברי חילוני. **סוציולוגיה ישראלית**, יא(1), 159-189.

לוי, ל' (1990). **השפעת מעורבות בביצוע עבודות הבית ובגידול הילדים על יחוס הצלחה. "גבריות" ו"נשיות" לגבי גברים** (עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך"). אוניברסיטת תל-אביב, תל-אביב.

קפלן, ד' (1999). **דוד, יהונתן וחיילים אחרים: על זהות, גבריות ומיניות ביחידות קרביות בצה"ל**. תל-אביב: הקיבוץ המאוחד.

ריל, ט' (1999). **אני לא רוצה לדבר על זה: על המורשת הסמויה של דכאון גברי – ואיך אפשר להשתחרר ממנה**. תל-אביב: עם עובד.

ששון-לוי, א' (2006). **זהויות במדים: גבריות ונשיות בצבא הישראלי**. ירושלים: מאגנס.

Addis, M. E. (2008). Gender and depression in men. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 15, 153-168.

Bergman, S. J. (1995). Men's psychological development: A relational perspective. In R. Levant, & W. Pollack (Eds.), *A new psychology of men* (pp. 68-91). New York: Basic.

Brannon, R. (1976). The male sex role: Our's culture Blueprint for manhood, What it is done for us lately. In D. David, & R. Brannon (Eds.). *The forty-nine present majority: The male sex role* (pp. 1-49). Reading, MA: Addison-Wesley.

Chodorow, N. (1978). *The reproduction of motherhood: Feminism, psychoanalysis and the sociology of gender*. Berkeley: University of California.

Connell, R. W. (1995). *Masculinities*. Cambridge: Polity.

Eisler, R. M. (1995). The relationship between masculine gender role stress and men's health risk: The validation of construct. In W. Pollack, & R. Levant (Eds.), *New psychotherapy for men* (pp. 164-206). New York: Basic book.

- Englar-Carlson, M. (2006). Masculine norms and the therapy process. In M. Englar-Carlson, & M. A. Stevens (Eds.), *In the room with Men: A casebook of therapeutic chance* (pp. 13-47). Washington, DC.: APA.
- Kaplan, D. (2003). *Brothers and others in arms: The making of love and war in Israeli combat units*. New York: Haworth.
- Kimmel, S. M., & Messner, M. A. (1998). *Men's lives* (4th. ed.)(from the Introduction). Boston: Allyn & Bacon.
- Mahalik, J. R. (2005). Cognitive therapy for men. In G. R. Brooks, & G.E. Good (Eds.), *The new handbook of psychotherapy and counseling with men* (pp. 544 – 564). San Francisco: Jossey-Bass.
- Mahalik, J. R., Good, G. E., & Englar-Carlson, M. (2003). Masculinity scripts, presenting concerns, and help seeking: Implications for practice and training. *Professional Psychology*, 34, 123-131.
- Mosher, D. L. (1991) Macho men, machismo, and sexuality. *Annual review of Sex Research*, 2, 199-247.
- O'Neil, J. M. (1990). Assessing men's gender role conflict. In D. Moore, & F. Leafgren (Eds), *Problem-solving strategies and interventions for men in conflict* (pp. 23-38). Alexandria, AV: American association for Counseling and Development.
- O'Neil, J. M. (1982). Gender role conflict and strain in men's life: Implication for psychiatrists, and other human service providers. In K. Salomone, & N. B. Levy (Eds), *Men in transition: Changing mauls role, theory, and therapy* (pp.5-45). New York: Plenum.
- O'Neil, J. M. (1981). Patterns of gender role conflict and strain: Sexism and fear of femininity in men's lives. *Personnel and Guidance Journal*, 60, 203-210.
- Pleck, J. H. (1995).The gender role strain paradigm: An Update. In R. Levant & W. Pollack (Eds.), *A New psychology of men* (pp. 11-33). New York: Basic.
- Pollack, W. S. (2005). "Masked men": New psychoanalytically oriented treatment models for adult and young men. In G. Brooks, & G. Good (Eds.), *The new handbook of psychotherapy and counseling with men* (pp. 527-543). San Francisco: Jossey-Bass.

- Pollack, W. S. (1998). Mourning, melancholia, and masculinity: Recognizing and treating depression in men. In W. Pollack, & R. Levant (Eds.), *New psychotherapy for men* (pp. 147-166). New York: Wiley.
- Rabinowitz, F. E. (2006). *Crossing the no cry zone: Psychotherapy with men. Courses for mental health professionals. Continuing Ed Courses.Net.*
- Rubin, L. B. (1985). *Just friends: The role of relationship in our life*. New York: harper & Row.
- Winnicott, D. W. (1988). *Human nature*. New York: Schocken.

שירותים סוציאליים נגישים לגברים

יאיר אפטר

עמוד הבית באתר האינטרנט של משרד הרווחה בישראל מכיל מידע רב לגבי שירותיו השונים, כולל מידע על שירותים על פי אוכלוסיות יעד שונות.

כאשר נכנסים לעמוד "קהלי יעד - נשים", ניתן למצוא שירותים העוסקים בנערות ובצעירות, בנפגעות התמכרויות, בנשים במעגל הזנות, בנשים נפגעות אלימות ובנשים בהריון מחוץ לנישואין (<http://www.molsa.gov.il>). באתר, גברים לא זוכים להתייחסות.

חובב, לונטל וקטן (2012), שלושה חוקרים גברים, ידועי שם בתחום העבודה הסוציאלית בישראל ערכו את הספר רחב היריעה "עבודה סוציאלית בישראל", אשר ניסה לקבץ את מגוון הנושאים בהם עוסקת העבודה הסוציאלית בישראל. הם הקדישו פרק שלם בספר לעבודה סוציאלית פמיניסטית (פלד וקרומר-נבו, 2012), שמוקדש כולו לטיפול בנשים. גם כאן, גברים כאוכלוסיית יעד לא זכתה להתייחסות - למרות היותם 49 אחוזים מכלל האוכלוסייה. אם כך, ניתן לומר, שההתייחסות מקצוע העבודה הסוציאלית במחקר, בתיאוריה ובפרקטיקה, לקשיים ולבעיות של גברים המתמודדים עם מעברי חיים, משברים, מצבי לחץ, אובדנים ואתגרים נורמטיביים במהלך חייהם, לוקה בחסר (באום, 2006).

מדוע לדבר על מצוקות של גברים?

לגברים ישנן מצוקות ייחודיות, מעבר להיותם לקוחות של שירותי הרווחה הפועלים מתוקף חוק או בצל החוק (רוב הגברים הנם לקוחות של שירות המבחן, מרכזים למניעת אלימות במשפחה, שירות בתי הסוהר, מרכזי קשר, גברים על רקע סכסוכי גרושין וכדו') הכוללים בין היתר אבות לא משמורנים, אבות חד הוריים, בנים וגברים נפגעי אלימות, גברים מוכים, גברים מכורים כולל התמכרות למין, גברים הסובלים מ-PTSD על רקע מלחמה, נערים החווים התעללות על רקע נטייה מינית, גברים מובטלים באמצע החיים, גברים חסרי בית, גברים הסובלים מבדידות על רקע הפרעות תקשורת, גברים שאינם בקשר עם ילדיהם, קשישים אלמנים, גברים פוגעים ועוד.

כפי שניתן ללמוד מרשימה חלקית זו, גם גברים סובלים ממצוקות וגם להם מצוקות הייחודיות להם, כמו לאוכלוסיות יעד אחרות. ולמרות זאת, כפי שצוין, השיח בעבודה סוציאלית על מצוקות של גברים והמאפיינים הייחודיים להן - כולל פיתוח שירותים ייחודיים - נמצא בשוליים אם בכלל (באום, 2006). תופעה זו לא ייחודית רק לישראל. פארל (Farrell, 1998), הפועל רבות לקידום שיח על גבריות, גברים ושירותים חברתיים מתייחס

במאמרו, "Do We Care More About Saving Whales Than Saving males", לחסר הנראות של מצוקות גברים בארה"ב.

לטענת פורמן (Furman, 2010), בכל הקשור לפיתוח תוכניות בעבודה סוציאלית לאנשים העניים ביותר והזקוקים ביותר להתערבות חברתית, גברים מהווים את האוכלוסייה השקופה ביותר..

מצוקות של גברים נובעות בשל סיבות ביולוגיות, פסיכולוגיות וחברתיות, הגורמות להם להיות פגיעים ואף למות בגיל צעיר יותר מנשים. ולמרות זאת, פגיעות של גברים, לעיתים קרובות, לא מובנת וקיימת נטייה להגדירה כפתולוגיה. בתחום הטיפול הנפשי, גברים, המתקשים לבטא את פגיעותם, נתפסים כמי שמסרבים לקבל עזרה ואלו שמבטאים אותה כעס נתפסים כעוינים ולעיתים אף כאלימים. למרות שגברים במצוקה אכן יכולים לנהוג באלימות, כעס לעיתים קרובות מסתיר בקרבם ייאוש ודיכאון (Cochran & rabinowitz, 2000).

מצוקות של גברים ומגדר

העיסוק בגברים, בגבריות ובבריאות נפשית בראיה מגדרית צמח על רקע הפמיניזם ולימודי מגדר, שפיתחו גישה ביקורתית לבחינת תופעות חברתיות בכלל ולבריאות נפשית ורווחה של נשים בפרט.

אחד המודלים הראשונים, שהתבססו על תיאוריות ביקורתיות אלו, הינו המודל של פלאק (Pleck, 1995) לגבי גברים, גבריות ובריאות נפשית - פרדיגמת לחץ תפקידי מגדר (Gender role strain paradigm). מודל זה צמח כביקורת לחשיבה מוקדמת יותר, שראתה בתכונות המאפיינות גברים - כגון צורך בשליטה, אגרסיביות, דיכוי רגשות והסתפקות עצמית - כאינהרנטיות לגברים וחיוניות להתפתחותם (Brooks, 2001).

פרדיגמת לחץ תפקידי מגדר מאפשרת לבחון מצוקות של גברים על רקע תהליכי חברות לגבריות, ללא קשר לפסיכופתולוגיה, אלא על בסיס תהליכים פסיכולוגיים חברתיים נורמטיביים, המובילים למצוקה רגשית ולהתנהגויות הרסניות בקרב גברים.

על פי מודל זה:

1. נורמות וציפיות תפקידי המגדר עבור גברים מכילות סתירות וחוסר רציפות.

2. מספר רב של גברים מפרים את הנורמות והציפיות.
3. הפרה של הציפיות עלולה להביא לגינוי חברתי.
4. הפרה של הציפיות עלולה לגרום לתוצאות פסיכולוגיות שליליות ומלחיצות בקרב גברים.
5. הפרה של נורמות של תפקידי מגדר עלולה להביא לתוצאות חמורות יותר אצל גברים מאשר אצל נשים.
6. ליישום של חלק מהציפיות החברתיות, יש השלכות שעלולות להוביל לתפקוד לקוי.

אחת מההשלכות של לחץ תפקידי מגדר הינה העובדה שמצופה מגברים - והם מוכנים ולעיתים אף רוצים - ליטול סיכונים יותר מנשים. בירנס, מילר ושייפר (Byrnes, Miller & Schafer, 1999), לאחר סקירה של 150 מחקרים, הגיעו למסקנה שגברים אכן נוטלים סיכונים בשכיחות רבה יותר מנשים - מה שמוביל למצבי מצוקה המאפיינים יותר גברים. ברוקס (Brooks, 2001) סוקר את ההשלכות של תפקידי מגדר מסורתיים על מצבם הנפשי של גברים. לטענתו, תהליכים אלו משפיעים על דפוסי יחסים בין אישיים והתנהגויות הפוגעות בחברה ובגברים עצמם הכוללות בין היתר, אלימות, כולל אלימות מינית, התמכרות לאלכוהול וסמים (בשכיחות רבה יותר מנשים, 1 ל 5 בהתאמה כאשר בהתמכרות להימורים ולמין קיימת אף בשכיחות גבוהה עוד יותר); התאבדות (פי ארבע מנשים); הזנחה גופנית עד לכדי חולי; פציעות על רקע לקיחת סיכונים; קשיים הקשורים ביחסי אבות ובנים; כמו כן, הם מהווים 85% אחוז מדרי הרחוב בארה"ב.

נתוני ההתאבדויות בקרב גברים, מתקשים להסביר את הממצאים לגבי שכיחות גדולה יותר של דיכאון בקרב נשים לעומת גברים. חלק מההסברים על ההבדלים קשור לעובדה שלעיתים קרובות גברים לא יאובחנו כסובלים מדיכאון, בשל הכלי האבחוני המתבסס על סימפטומים המאפיינים דיכאון בקרב נשים (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). אדיס (Addis, 2008) וריל (1999) מסבירים פערים אלו באמצעות הדיכאון הסמוי המאפיין יותר גברים.

ממצאים אלו מדגישים את הצורך בשיח על מצוקות של גברים ובמקביל, את הצורך לבחון מהם ההתערבויות היעילות לטיפול עם גברים הסובלים ממצוקות המייחדות אותם.

מדוע גברים לא פונים לקבלת עזרה?

גברים נוטים לא לפנות לקבלת עזרה כאשר הם זקוקים לכך. נשים ביחס לגברים פונות יותר לקבלת עזרה בכלל ולשירותי הרווחה בפרט. גברים יפנו בד"כ בשל מוטיבציה חיצונית הכוללת חשש לגירושין, המלצת מערכת המשפט או חשש לשלם מחיר יקר על אי פנייה לקבלת עזרה. מגדר הוא אחד המנבאים העיקריים של הנכונות לבקש עזרה. אדיס ומליק (Addis & Mahali, 2003) טוענים שהסיבות למיעוט הפניות של גברים לקבלת עזרה נפשית נובעות משתי סיבות עיקריות: האחת, תהליכי החברות לגבריות מסורתית והשנייה, הכלים הפסיכולוגיים שאינם מכוונים לקראת מתן מענים רגשי מגדר עבור גברים.

על מנת שגבר יפנה לקבלת עזרה נפשית, עליו להודות בנזקקות ולהיות מוכן להתוודות לאדם אחר באשר לפגיעותו. רבות מהמטלות הקשורות לחיפוש עזרה מקצועית - כמו לסמוך על אחרים, הודאה בצורך בעזרה או זיהוי בעיות רגשיות - מתנגשות עם המסרים שגברים מקבלים לגבי הסתמכות עצמית, קשיחות גופנית ושליטה עצמית. חוקרים מצאו כי הצלחה, כוח, תחרות ושליטה רגשית, שמרכיבות את התפיסה ההגמונית לגבי גבריות, מנבאות גישות שליליות לגבי חיפוש עזרה מקצועית (Robertson & Good et al., 1995; Fitzgerald, 1992).

לבנט (Levant, 2006) מונה חמישה מאפייני זהות, המקשים על גברים לפנות לקבלת עזרה וכוללים בין היתר: (1) קושי של גברים להודות בקיום בעיה, הנובע בשל הצורך שלהם להכחיש ולא להזדהות עם קיומם של קשיים שנתפסים כביטוי של חולשה; (2) קושי בבקשת עזרה בשל הדרישה מגברים ל"להצליח בכוחות עצמם", חשש מהיבלעות וחרדה מיחסי תלות; (3) קושי לנסח ולהגדיר את הבעיה בשל חסך בשפה רגשית; (4) קושי להישאר במרחב אינטימי בשל אי הנוחות הנחוות עבור גברים עם הצפה רגשית; (5) ומתח מיני שעלול להתפתח עם מטפלת אישה או חרדה הומופובית במפגש עם מטפל גבר.

אדיס ומליק (Addis & Mahali, 2003) מציעים הסבר משלהם ל"מחסומים" כלפי פנייה לעזרה בקרב גברים - מחסומים הקשורים להשפעת תהליכי החברות לגבריות:

1. תפיסת הנורמטיביות לבעיה: נורמטיביות מתארת את הרמה שבה אחרים נתפסים כשותפים לחוויה או לעיסוק במערך התנהגויות ספציפי. לדוגמה: בשל העובדה שגברים נוטים להסתיר רגשות עצב ויגון, דיכאון נצפה בתדירות נמוכה יותר בקרבם ולפיכך, הוא נתפס כלא נורמאלי.

2. תפיסת מרכזיות הבעיה לאגו: ככל שאנשים תופסים את הבעיה כמרכזית לאגו (לערך העצמי שלהם) הם יטו לא לבקש עזרה. לדוגמה: אם פנייה לעזרה לגבי קושי עם ילדו תחוה על ידי הגבר ככישלון הורי, כך הוא יטה פחות לפנות לקבלת עזרה.
3. מאפייני העוזרים הפוטנציאליים: גברים יטו לחפש עזרה, כאשר הם תופסים הזדמנות לגמול חזרה לנותן העזרה. בעיות שנתפסות כלא נורמטיביות עשויות להיתפס כפחות מספקות הזדמנות לגמול בחזרה.
4. מאפייני הקבוצה החברתית אליה משתייך הגבר האינדיבידואלי: גברים עשויים לחוות מחסומים בפנייה לעזרה מקצועית, כאשר הם תופסים גברים אחרים ברשת החברתית שלהם כבזים לפניה כזו.
5. תפיסת אובדן שליטה: הנורמות הגבריות, אשר מעודדות את התכונות של הסתמכות על העצמי והימנעות מתלות, משמרות את גישת הגברים לכוח ולשליטה ולכן ככל שבקשת העזרה תיתפס כאובדן שליטה, כך הם יטו לא לפנות לקבלת עזרה.

כמו כן, קיימות סיבות נוספות, המקשות על גברים לפנות לקבלת עזרה במסגרת שרותי הרווחה. ביניהן, קושי בחשיפה עצמית; קושי בשפה הרגשית, המאפיינת את הטיפול הנפשי ומתאימה יותר למיומנות תקשורת בין נשים ופחות לאלה של גברים; תחושת נחיתות ביחס לנותן העזרה; שירותים המזוהים עם נשים ונשיות ונתפסים כתומכים בנשים, בסוגיות הקשורות לקונפליקטים וסכסוכים זוגיים; חוסר אמון ביכולת המקצועית של נותני השרות; תחושת פטרונות שמשדרים נותני העזרה כלפי גברים נזקקים; תחושה שהשירותים הטיפולים עסוקים בלקויות של הגבר ולא מעריכים את כוחותיו ואת היכולות הקיימות במ וגברים הרואים בשרותי הרווחה שירותים פוגעניים בגברים ובזכויותיהם.

שרות רגיש מגדר עבור גברים

גברים זקוקים לעזרה של שירותי הרווחה נגשים, והעבודה הסוציאלית מחויבת אתית לעזור לגברים. כמו כן, על פי התפיסה המערכתית, שרות רגיש מגדר עבור גברים, בו הם מרגישים רצויים ונעזרים יכול לעזור למערכת המשפחתית.

לבנט (Levant, 1990) רואה בתכנון שירותים פסיכולוגיים עבור גברים תהליך המתקיים בהקשר של חשיבה רב תרבותית. חשיבה זו מתנגדת לחשיבה המסורתית, לפיה שרות אחד טוב עבור כולם, כולל גברים. לאור החשיבה הפמיניסטית, העבודה הסוציאלית עם נשים בישראל השכילה לפתח תוכניות התערבות רגישות מגדר עבורן (פלד וקרומר-נבו, 2012). המשימה הבאה הינה לפתח עבודה סוציאלית רגישת מגדר עבור גברים.

האתגר הראשון עבור אנשי המקצוע בתחום הטיפולי המעוניינים לפתח שרות רגיש מגדר לגברים, הוא להימנע מלהאשים גברים, אלא להבין את מצוקתם והתנהגותם על רקע ההקשר התרבותי - חברתי - פסיכולוגי, שמעצב את זהותם והופך אותם להיות מי שהם. לקוחות-גברים המגיעים לשרות הסוציאלי, רויים מלהישפט על ידי מערכות חברתיות שונות על הקושי שלהם להיות בני-זוג, אבות ובני אדם ראויים. הם לא זקוקים למערכת נוספת שתגדיר את הלקויות שלהם ותאשים אותם, אלא לאנשי מקצוע, אשר ינטעו בהם תקווה שמציאות חייהם יכולה להיות טובה יותר. לעיתים קרובות מידי, במפגשים עם אנשי מקצוע בתחום העבודה הסוציאלית, אני נתקל בקושי שלהם לפתח גישה אמפאיתית כלפי לקוחות גברים.

לעיתים, אנשי מקצוע נתקלים בגברים כועסים והם נוטים לראות בהם לקוחות עוינים. היכולת לראות את הלקוח מעבר לכעס ולהבין שהוא מבטא קושי על היותו חשוף ופגיע תאפשר לנוע לעבר יחסים טיפוליים, שיש בהם שותפות. עם זאת, חשוב לא לאפשר לגברים להיות פוגעניים במרחב הטיפולי ויש לדרוש מהם יחס של כבוד. עבור גברים, אמון במטפל ובטיפול אינו מובן מאליו. מניסיוני, על איש המקצוע לחזק אצל המטופל את תחושת השותפות ל"מסע הטיפולי" ושהוא נכון לעזור לו. על המטופל לדעת שאיש המקצוע יעשה כל שביכולתו על מנת לעזור לו במצוקתו.

בנוסף. שרות נגיש עבור גברים הינו שרות, המודע לתהליכים הפסיכולוגיים והחברתיים המשפיעים על תהליכי החשיבה, הרגשות וההתנהגויות המאפיינים גברים. מודעות מגדרית תעזור למסגרת הטיפולית להגדיר צרכים של גברים בצורה מדויקת יותר וכלים יעילים יותר להתערבות.

בהתערבות עם גברים אנשי מקצוע לעיתים נתקלים בקושי של הגברים לפנות לקבלת עזרה ובעמדות שליליות כלפי טיפול נפשי. אין צורך להיאבק בעמדות אלו. גישה המקבלת תכונות, כגון צורך בעצמאות וחרדה מיחסי תלות, קשיחות, צמצום ביטוי רגשות תאפשר למטפלים לנוע ביתר גמישות לעבר המפגש הטיפולי. גברים רוצים לחוות את איש המקצוע לא כמי שרוצה לשנותם, כי אם כמי שרוצה לעזור להם להגמיש דפוסים נוקשים המשמרים את מצוקתם ומקשים עליהם לנוע לעבר יחסים בוגרים יותר עם הסובבים אותם.

בעבודה עם גברים קיימת חשיבות לעבודה פעילה של המטפל. גברים רבים יחוו הקשבה רפלקטיבית של איש המקצוע, המהדהדת רגשות בלבד, כהתערבות לא יעילה. גברים זקוקים להקשבה, אך לא פחות להדרכה ולעיתים אף לעצה טובה. חשוב להתייחס בטיפול

לא רק לרגשות המטופל, כי אם למחשבות ולחלופות התנהגותיות (Egan, 2004). מניסיוני, גברים זקוקים לידע ומשתנים דרך הבנה. טיפול קוגניטיבי התנהגותי בשילוב טיפול תמיכתי מהווה כלי יעיל לעבודה עם גברים.

בנוסף, טיפול קבוצתי מהווה מרחב יעיל לעבודה עם גברים. גברים גדלים בקבוצות ורגילים לפעול בקבוצה. הקבוצה מאפשרת לגברים להיתמך ולתמוך. לראות שהקושי שלהם אינו רק שלהם ולהשתחרר מסטיגמות לגבי טיפול נפשי. כמו כן, הם יכולים, בין היתר, ללמוד מגברים אחרים לתקשר את מצוקתם בסביבה בטוחה.

סיכום

גברים רבים הנמצאים במצבי קונפליקט ומצוקה מתמודדים עם מצבם באמצעות מאבק בסובבים אותם או בניתוק ובריחה מעולם הרגשי עד לכדי פגיעה בעצמם וביקרים להם מכל. לעיתים קרובות, קשה להרגיש חמלה כלפי גברים, אשר בשל מצבם הרגשי נוטים לפגוע באחרים או להכחיש את סבלם. עם זאת, תנועה לעבר שינוי מצריכה מאיתנו, אנשי המקצוע, לראות בגברים המגיעים לשרותי הרווחה כמי שמנסים להתמודד לעיתים בצורה לא יעילה עם מצוקות חייהם.

היכולת לעזור לגברים דורשת מאנשי המקצוע להבין את התהליכים המעצבים את גבריותם. גישה אמפתית, המאפשרת לגברים להשתנות, מצריכה מאיש המקצוע וממסגרות טיפוליות העובדות עם גברים להגדיר בצורה מדויקת מהן ההתערבויות שיאפשרו לגברים להיות ולחוות את עצמם כשותפים אמיתיים בתהליך השינוי. כמו כן, להגדיר מהן ההתערבויות שיביאו לכך שקבלת העזרה תוגדר על ידם כבחירה שלהם, הנובעת מעמדת כוח.

עיסוק במצוקות של גברים אין בו בכדי להמעיט ממצוקתם של נשים וילדים, אלא השלמה להסתכלות מערכתית ולטיפול בכלל החברים במערכת. היכולת לפתח טיפול רגיש מגדר בגברים יעודד גברים לקבל עזרה ויהווה רווח, הן עבור גברים והן עבור מעגלים נוספים.

רשימת מקורות

- באום, נ' (2006). המגדר הנאלם: התייחסות העבודה הסוציאלית אל הגבר כלקוח. חברה ורווחה, כ"ו(2), 219-238.
- חובב, מ', לונטל, א' וקטן, י' (עורכים). (2012). עבודה סוציאלית בישראל. תל-אביב: הקיבוץ המאוחד.
- פלד, ע' וקרומר-נבו, מ' (2012). עבודה סוציאלית פמיניסטית. בתוך מ' חובב, א' לונטל וי' קטן (עורכים), עבודה סוציאלית בישראל (עמ' 472-505). תל-אביב: הקיבוץ המאוחד.
- ריל, ט' (1999). אני לא רוצה לדבר על זה: על המורשת הסמויה של דכאון גברי- ואיך אפשר להשתחרר ממנה. תל אביב: עם עובד.
- Addis, M. E., & Mahalik, J. R. (2003). Men, masculinity, and the contexts of help seeking. *The American Psychologist*, 58(1), 5-14.
- Addis, M.E. (2008). Gender and Depression in Men. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 15, 153-168
- Brooks, R. G. (2001). Masculinity and men's mental health. *Journal of American College Health*, 49(6), 285-297.
- Byrnes, J. P., Miller, D. C., & Schafer, W. D. (1999) Gender differences in risk taking: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 125, 367–383.
- Cochran, S., & Robinowitz, E. (2000). *Men and depression: Clinical and empirical perspectives*. San Diego: Academic.
- Egan, G. (2004). *The skilled Helper* (8th ed.). Pacific Grove. CA.: Brooks/Cole.
- Farrell, W. (1998). *Do We care more about saving whales than saving males?*. Retrieved from <http://www.menweb.org/farrheal.htm>
- Furman, R. (2010). *Social Work practice with men at risk*. New York: Colombia university.
- Good, G. E., Robertson, J. M., O'Neil, J. M., Fitzgerald, L. F., Stevens, M., DeBord, K. A. ... Braverman, D. G. (1995). Male gender role conflict: Psychometric issues and relations to psychological distress. *Journal of Counseling Psychology*, 42(1), 3-10.
- Levant. R. F. (2006). Forward. In M. E. Engle-Carlson, & M. A. Stevens. In *The Room with Men: A case book of therapeutic Chance* (pp xi-xii). Washington D.C.: APA.

- Levant, R. F. (1990). Psychological services designed for men: A psychoeducational approach. *Psychotherapy*, 27(3), 309-315.
- Pleck, J. H. (1995). The gender role strain paradigm: An update. In R. F. Levant, & W. S. Pollack (Eds.), *A new psychology of men* (pp. 11-32). New York: Basic.
- Robertson, J. M., & Fitzgerald, L. F. (1992). Overcoming the masculine mystique: Preferences for alternative forms of assistance among men who avoid counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 39(2), 240-246.

נשים מטפלות בגברים

איריס אשל

העיסוק בטיפול רגיש מגדר בגברים לא יכול להתעלם מהמפגש הייחודי המתקיים בין עובדת סוציאלית/ מטפלת אישה לבין פונה/מטופל גבר. במדינת ישראל 84% מהעובדים הסוציאליים הן נשים, כאשר רוב הפונים לשרותי הרווחה הן נשים - זאת למרות שגברים מהווים 49% מכלל האוכלוסייה.

המפגש עם גברים במרחב הטיפולי מצריך בד"כ מעובדות סוציאליות התכוונות ונוכחות ייחודית, השונה בד"כ ממפגש עם פונה אישה. במאמר זה, אנסה לבחון סוגיות ייחודיות, המתקיימות במפגש בין עובדת סוציאלית אישה לבין פונה/מטופל גבר, תוך הגברת המודעות למכשולים שעלולים להתעורר והדרכים להתמודד עמם.

1. מטפלת אישה חשוב שתכיר את תהליכי ההבניה של הגבריות

על מנת לנוע לעבר התערבויות וטיפול אמפתי עם גברים, קיימת חשיבות רבה שעובדות סוציאליות תרחבנה את הבנתן לשוני הקיים בתהליכי החברות המעצבים את הזהות גברית, לעומת הזהות הנשית. למרות השינויים בשנים האחרונות בתהליכי עיצוב הגבריות, הניסוח של נרדי ונרדי לגבי מה נתפס כ"גבר האמיתי" עדיין רלוונטי.

על פי ניסוח זה, חשוב שגבר יהיה לא-נשי, בעמדת עליונות ביחס לגברים אחרים ולנשים, בשליטה עצמית כל העת, ובעיקר אסור לו להפגין רגשות פגיעים - כגון כאב, עצבות, בושה, חרדה, מצוקה - או לדבר עליהם. על פי הסדר החברתי העכשווי, עדיין, גברים שלא מאמצים קודים אלה, עלולים להיחשב בעיני עצמם או בעיני סביבת הגברים שלידם, ולעיתים, אף על ידי נשים כ"לא גברים" או שיחששו להיתפס ככאלו (נרדי, ח' ונרדי, ר', 1992).

העמקת ההבנה של "סיפור" הגבריות וההבדלים הקיימים בין נשים לגברים, כמו גם החרדות הייחודיות לגברים והדרכים שלהם להתמודד עם מצוקה – אשר, קצרה היריעה לפרטם במאמר זה - מחדדת את ההבנה שהמפגש הטיפולי בין נשים לגברים אינו רק מפגש עם אדם הסובל מבעיה רגשית כל שהיא. מדובר במפגש עם הגבריות שבו, מפגש עם דרכי ביטוי מצוקה הייחודיות לו ודפוסי התמודדות עם כאב ומועקה המאפיינים גברים. בשל כך, טיפול בגברים מחייב הבנת הפסיכולוגיה הייחודית של הגבר. בעיקר הסוגיה מהותית, כאשר מדובר במפגש טיפולי בין מטפלת אישה ומטופל גבר, שבאים, כביכול, משני "עולמות

שונים", מדברים ב"שפות שונות" ומחונכים על בסיס תפיסות וסטריאוטיפים מגדריים. אי הבנה זו עלולה להוביל לכשל אמפתי ולחוסר יכולת לקדם את המטופל.

מניסיוני, זו אחת הסיבות לתחושת אי הנוחות של לא מעט נשים עובדות סוציאליות בעבודה עם גברים ולהעדפתן לעבוד עם פונות נשים. דבר זה גורר בין היתר, הדרה של פונים גברים מהמחלקות לשח"ם.

2. מודעות המטפלת לסטריאוטיפים המגדריים שלה

מטפלת בעלת מודעות מגדרית צריכה להיות מודעת לתפיסותיה לגבי גברים וגבריות, בדיוק כפי שהיא מודעת למחירים הקיימים לתפיסותיה לגבי נשים ונשיות. היא צריכה להתגבר על סטריאוטיפים כלפי גברים, כגון גברים צריכים להיות המפרנסים ודואגים לביטחון הכלכלי, גברים לא יכולים להיות מטפלים של ילדיהם כמו נשים, גברים אינם קורבנות של אלימות נשית ועוד. כמו כן, עליה להיזהר לא ליפול לשבלונות סטריאוטיפיות, כגון נשים צריכות לדאוג לרגשותיהם של גברים, להגן על האגו הגברי שלא ייפגע, נשים לא מסוגלות להתמודד עם תוקפנות גברית או נשים לא באמת יכולות להבין גברים.

מטפלת אישה חשוב שתבחן את העמדות, התפקידים והחוויות שיש לה עם גברים בעולמה. יתכן שהיא חוותה דיכוי מצד הוריה, השתקה או התעללות בשל היותה בת. יתכן שנאלצה להתמודד עם הטרדות מצד גברים או אפליה מצד גברים. יתכן שהמטפלת מתאוששת ממערכת יחסים פוגעת וכד'. כל האירועים והחוויות שהיא חווה, חשוב שיהיו ברמת מודעות גבוהה וחלק יומיומי בעבודתה עם גברים.

רבין (1998), בהתייחסותה לטיפול זוגי, מציינת כי מטפלות חונכו בתהליך החברות שלהן כנשים להיות רגישות לרגשותיו של האחר ולדבר בשפת הרגש. בנוסף לכך, עקב הסטריאוטיפ של תפקידי מגדר, מטפלות רבות מתקשות להאמין שגברים יראו אותן כנשיות, אם יפגינו חוזק ודעתנות. תהליך החברות שלהן לגבי תפקידן כנשים מעודד אותן להתמודד בדרך עקיפה וסבילה עם הסמכות הגברית. כמטפלות, הן עשויות לפצל את הצדדים הגבריים מהצדדים הנשיים שלהן. זאת בניגוד לתפקיד שלהן, הדורש מהן להיות תקיפות וישירות, אך גם רגישות ומכילות. חיוני שמטפלות תתגברנה על דינאמיקה זו, על מנת ליצור התקשרות טיפולית עם שני בני הזוג ולעזור להם להתגבר על תפיסות הסטריאוטיפ שלהם - שלעיתים מובילות לחוויה מפצלת ולמצוקה זוגית.

3. הבנת ההתנגדות של גברים לטיפול

למרות שכיום יותר ויותר גברים פונים לטיפול, אם באופן פרטני ואם לטיפול זוגי, עדיין נשים יותר מגברים פונות לבקש מזור למצוקתן. גם כאשר גברים פונים לבקש עזרה, פעמים רבות עובדות סוציאליות חוות מגברים התנגדות בתחילת הטיפול, בשל הקושי של גברים להיכנס למרחב הטיפולי. הקשיים נובעים, בין היתר, בשל השפה הטיפולית המאפיינת יותר תקשורת בין נשים ובשל הצורך להישען על אישה או לשמוע עצה מנשים - דבר המהווה איום על הגבריות ההטרו נורמטיבית. כמו כן, חלק מהפונים הגברים מניחים שמטפלת אישה מבינה טוב יותר נשים ומזדהה עם מצוקתן בעוד שאת ה"קוד הגברי", היא מתקשה להבין. חלקם אף חווים מטפלת אישה כמי שמנסה להפוך אותם לאישה, דבר המעורר בקרבם חרדת סירוס (Johnson, 2006). הביטוי שיש לכך במרחב של העבודה הסוציאלית הינו, שגברים רבים הנפגשים עם עובדות סוציאליות מתקשים לתת בהן אמון, בעיקר בהתערבויות על רקע סכסוכים זוגיים ובסוגיות הקשורות להורות. כאשר הם חווים את ההתערבות, ככזו שנכפתה עליהם, רגשות אלו מועצמים.

לדוגמא, גבר שחווה את בת זוגו, כמי שאינה סומכת עליו שיוכל לטפל בילדיו, עשוי להגיע לשיחה עם עובדת סוציאלית עם עמדה מקדימה שהיא תזדהה עם תפיסת בת זוגו ולכן, ינקוט כלפיה בחשדנות. לעיתים, אף בתוקפנות והתנצחות או לחילופין בתבוסתנות. עו"ס, שתבחן את מסוגלותו האבהית מתוך רגישות מגדרית, תוכל לחזק את בטחונו במסוגלותו ההורית ובכך לסייע לו להיות מעורב בחיי ילדיו. לבת הזוג היא תוכל לעזור לתקשר עם בן זוגה בצורה שאינה מאיימת על אבהותו.

4. התמודדות עם הערות סקסיסטיות

לעיתים, פונים גברים מביאים לקשר הטיפולי את עמדותיהם הסקסיסטיות לגבי נשים. עמדות אלה כוללות, בין היתר, הערות על המסוגלות או חוסר המסוגלות של נשים, האשמת הקורבן בסוגיות של אלימות מינית, מקומן ותפקידן של נשים ועוד. המפגש של מטפלת אישה עם הערות אלו יכול לעורר כעס ותחושת השפלה. במסגרת עבודתי, אני לעיתים נתקלת במשפטים, כגון: "אישתי יודעת רק לבזבז כסף", "נשים הן היסטריות ונכנסות ללחץ מכל דבר", "אישה אפשר להרגיע רק באלימות". "אין אישה שלא רוצה, יש גבר שלא יודע לקחת".

כאשר מטפלת אישה המטפלת בגבר תראה בהערות מאצ'ואיסטיות אלו, לא פתולוגיה אישיותית או אישית, אלא חלק מתהליכי חברות לגבריות, היא תוכל לנוע ביתר יעילות לעולמם של גברים. בעשותה כך, היא תגביר את רגישותה למצבי הלחץ לגבריות שבו נמצא

המטופל - מצבים המעצבים את התנהגותו. היא תאפשר למטופל לראות את הלחץ לגבריות, כיצד ציפיות לביטויי גבריות פוגעות בו ומהן הדרכים היעילות להתמודד עם ציפיות אלו (Johnson, 2006). כך למשל, האמירה על נשים בזבזניות ניתנת להבנה כצורך להסתיר בוש על הקושי לפרנס בכבוד; האמירה על נשים היסטוריות יכולה לרמוז על תחושת חוסר לגיטימציה עצמית לבטא את החרדות האישיות שלו; והכרזות סקסיסטיות יתכן ומבטאות את הצו המגדרי, לפיו גבר חייב להפגין עליונות כלפי אישה כדי לא להיחשב נשי.

5. גברים ומאבקי כוח בטיפול

עבודה עם גברים מחייבת מוכנות לעסוק בסוגיות פמיניסטיות של אי שוויון ודיכוי וברגשותיהם של גברים לגבי זכויותיהם והפריווילגיות שהם מאמינים בהן מתוקף היותם גברים. בשל הציפייה החברתית שאישה תהיה המעניקה והמקבלת, בעוד הגבר הוא הסמכות והמילה האחרונה, יש צורך לפתח רגישות ליחסי הכוח המתקיימים במפגש הטיפולי ולרגישות הרבה לכוח אצל גברים. לכן, חשוב שכבר בתחילת המפגש הטיפולי, המטפלת תמקם את עצמה כשווה וכבעלת הסמכות המקצועית. עם זאת, חשוב שהיא לא תבייש או תאשים את המטופל על משחקי הכוח המתקיימים בחדר, משום שחשוב לזכור שמאבקי כוח זה חלק מתהליך החניכה לגבריות ודרכם של לא מעט גברים להתמודד עם מצבי קונפליקט.

ההבנה שעבודה עם גברים הינה בעלת פוטנציאל למפגש שיש בו התגוששות ולעיתים אף תוקפנות - תוך מוכנות של המטפלת לעסוק בנושא בדיאלוג פתוח אך אסרטיבי - יכולה להגביר את תחושת ההערכה והאמון של המטופל בה. כמו כן, העברה נגדית יעילה שנובעת מתוך מודעות עצמית גבוהה של המטפלת תאפשר למטופל להבין את החלקים שבאים לידי טיפול ביחסיו עם המטפלת וכיצד הם באים לידי ביטוי ביחסיו האינטימיים. היכולת לעסוק בסוגיות של מאבקי כוח הבאים לידי ביטוי ביחסי מטפלת-מטופל יאפשרו ליצור אינטרפרטציות שיקדמו את הטיפול ויאפשרו למטופל הבנה עמוקה יותר של דפוסי חשיבתו ומשמעותם בהתנהגותו ובמערכות יחסיו האישיות.

בעבודה טיפולית עם בן זוג שתלטן, היכולת של העובדת הסוציאלית להבין שהשימוש שלו בכוח בא לתמוך בהערכה עצמית פגיעה ובתחושה סמויה של חוסר אונים, שהתנהגותו התוקפנית והמשפילה כלפי בת זוגו מתקיימת כאשר ביטחונו העצמי מתערער - תאפשר לה גישה אמפתית יותר כלפיו ויכולת מוגברת להתמודד עם הסטריאוטיפים שיש לה לגבי אלימות ותוקפנות גברית. הדבר יאפשר לה ללמד את המטופל להתחבר גם לצדדים הנשיים שבו, להנחות אותו להשתמש במקום בכוח בתכונות נתפסות כנשיות הנוכחים בנפשו - כמו הבעת רגשות - ו"להיות" במקום "לעשות" (רבין, 1998).

6. להימנע מלזלזל בדברים החשובים לגברים או שהם מתקשים בהם.

חשוב שעובדות סוציאליות יבינו את המשמעות הרגשיות, הקוגניטיביות וההתנהגותיות שמעניקים גברים להיבטים תרבותיים, כגון הצורך לפרנס, הומופוביה, תפקוד מיני גברי, שליטה וכד'. חשוב לא לזלזל בהן, למרות עמדותיהן הערכיות שלעיתים שונות מעמדות הגברים עמן הן נפגשות. עם זאת, יש מקום במידת הצורך לעזור למטופל לפרק ולהבנות מחדש את תפיסותיו לגבי המשמעות שיש לנרטיבים של גבריות בחייו. לדוגמה, במפגש עם גבר הטוען שאשתו תלוית מידי, יתכן שאמירתו מבטאת קושי לבטא את חוסר ביטחונו לספק את צרכיה הפיזיים והרגשיים בשל הצורך שלו להפגין חוזק ומסוגלות לאור מסרים תרבותיים לגבי תפקידי מגדר.

מנגד, חשוב שעובדות סוציאליות לא תזלזלנה בביטויי "נשיות" סטריאוטיפית במרחב הטיפולי, הנתפסים כמנגדים לגבריות הטרו-נורמטיבית. רבין (1998) מציינת שעל מטפלת אישה להיות מודעת לתגובות הפנימיות שלה כאשר גבר בוכה וחש חסר אונים ועליה להיזהר מפני הפנמת הזלזול כלפי הצדדים הנשיים, הנתפסים כ"חלשים" אצל הגבר. יתכן שיהיה עליה לבחון כיצד היא עצמה מתבוננת על הגברים בחייה שלה כשהיא חשה חוסר אונים. ההבנה הזו יכולה לסייע למטפלות לפקח על הנטייה שלהן להגן על הגברים מפני רגשות כואבים ומפני הנטייה שלהן לצפות מבנות הזוג של המטופלים לעשות אותו דבר.

במקביל, חשוב שמטפלות תהיינה רגישות לחווית מתח וחרדה אצל גבר בעת התגברות החשיפה הרגשית. עליהן להיות מודעות לתחושות מבוכה, שעלולות להתעורר בהן נוכח ביטוי רגשות מוחצן של הגבר, וכיצד בתגובותיהן הן עלולות להגביר את תחושת הבושה והצורך שלו בהסתרת רגשות. חשוב שמטפלת תבין את תפקיד הבושה בחייהם של גברים ואת החשש שנשים תביישנה אותם. בושה אצל גבר מהווה ביטוי של חרדה.

התנועה הטיפולית צריכה לקחת בחשבון את העובדה שגברים מתביישים בעצם היותם קורבנות ובעצם הביטוי של הפגיעות שחוו בעבר או בהווה. תנועה מהירה מידי עלולה לגרום לנשירה מהטיפול בדיוק בשלב שבו המטפלת תחוש שהטיפול מתקדם. עבור המטופל, זהו המקום שבו הוא מתחיל להרגיש מאוים, בשל הצורך להתמודד עם רגשות שצפים והתחושה שהטיפול "מחליש אותו" ומציף אותו בחרדה.

7. הערצה והעברה ארוטית

כאשר גברים חווים שנוצר קונטקט טיפולי חיובי עם מטפלת, עלולה להתפתח אצלם משיכה כלפיה. המטפלת מייצגת "אישה אידיאלית", שאותה הם רוצים לעצמם. אישה שמפגינה חום

וקבלה, שמטפלת בהם ובכאביהם. הדבר יכול להוביל לפיצול בין ה"אישה החמה והאוהבת" ולכן הנחשקת לבין "האישה הקרה והלא קשובה" ולכן הפוגעת, הקיימת בעולמו. על המטפלת לסייע לגברים לפתח תפיסה אינטגרטיבית ולהיזהר, בשל הצורך שלה לשמר את אשלית "המטפלת האידאלית", מלחזק את הפיצול. מנגד, לעתים המטפלת תחוה תשוקה כלפי המטופל שלה והמטופל יחזק תחושות אלו בשל העונג הנרקסיסטי שהוא חווה. חשוב שהמטפלת תהיה מודעת לחוויה ולהשלכותיה ולצורך שלה להיות נאהבת וייחודית. בנוסף, יתכן שעובדת סוציאלית תחוה בהלה בשל רגשות ארוטיים הצפים במרחב הטיפולי. כאשר רגשות אלו עולים וצפים, הן מצד המטופל והן מצד המטפלת, חשוב להעזר בהדרכה על מנת לבחון את המשמעויות, ההשלכות והמשך ההתערבות עם המטופל.

סיכום

בתחילת דרכי, כעובדת סוציאלית שנפגשה במסגרת תפקידי עם מטופלים גברים, חשבתי שאני מצד אחד מכירה גברים, אבל מצד שני לעולם לא אצליח באמת להבין אותם, לא אצליח להבין את שפתם, את צורת חשיבתם, את הרגליהם ואת התנהגותם. ידעתי שגברים שונים מנשים ובכל זאת, התעקשתי לדבר אליהם בשפה שלי והתאכזבתי כל פעם מחדש נוכח התקשורת החסומה, הקושי לגשר בין הפערים והכשל האמפתי שהביא לאובדן אמון הדדי. התפיסות הסטריאוטיפיות שלי על גברים - שעוצבו כתוצאה מתהליך החברות שלי וכתוצאה מניסיון חיי עם גברים - לטוב ולרע השפיעו מן הסתם על המפגש שלי עם גברים בכלל ובטיפול בפרט, וכנראה שגרמו לי לדחוק בהם למלא תפקידים סטריאוטיפיים של גבריות.

כיום, לאחר תהליך של חקר ולמידה, ברור לי שאם גבר בתהליך החברות חונך על התפיסה שגבר חייב להיות מצליחן, חזק וקשוח, שהוא מפנים שלהיות גבר זה להיות לא אישה - אז לדרוש ממנו שיתנהג "כמו אישה", בתקשורת הטיפולית, פירושו כמעט לסרס אותו. מצד שני, להתנהג כלפיו בגוננות יתר, לראות בו "ילד" - פירושו להמעיט בכוחותיו.

בעבודתי במחלקה לש"ח כעו"ס לסדרי דין, אני משתדלת לגלות הבנה לגבי רגשותיו של הפונה הגבר, כמי שחוה קושי או כישלון בנישואיו, כמפרנס, כבן זוג וכהורה. אני מנסה לתרגם את האשמותיו, תוקפנותו וחוסר האמון שלו כלפי בת הזוג וכלפיי כמטפלת כקושי לבטא תחושות חוסר אונים וחרדה הנובעות מהאובדנים בחייו, מהפחתה במעמדו כבעל וכדמות דומיננטית בחיי ילדיו, מהנמכה כלכלית, מגזילת זכויותיו ומהתיוג החברתי כמפסידן.

כיום, אני מבינה שמהות המפגש הטיפולי אמורה להתמקד בחקירה של המקום בו המטופל חש שנפשו נפגעה. המקום בו הוא חש פגיעה נרקסיסטית, תחושת כישלון וחוסר אונים, אימפוטנטיות, אכזבה מעצמו ופגיעה בתפיסת הגבריות הסטריאוטיפית עליה חונך. עלי

להבין זאת וללוות אותו ברגישות ובזהירות אל הרגע בו יוכל להבין שכישלון הוא לא הוכחה לחוסר גבריות, כמו שיתכן וחונך להבין, אלא תהליך טבעי שקורה לכל אדם מכל מין, בדרך לעשייה, בדרך להצלחה, בדרך למימוש עצמו בחייו.

כעו"ס לסדרי דין, אני מנסה באמצעות גישה אמפתית להשיב לגברים את תחושת המסוגלות להמשיך ולשמש אבות משמעותיים בחיי ילדיהם ולראות את תרומתם הייחודית כאבות. כמו כן, לעזור להם לנהל תקשורת הורית תקינה עם ילדיהם וגרושותיהן גם לאחר הגירושין.

במפגשי המקצועיים, ההסתכלות שלי על גברים הינה רב מימדית. בשל כך, אני מוצאת את עצמי פחות שיפוטית כלפיהם ופחות כועסת עליהם. מצאתי בליבי חמלה עליהם לצד המון הבנה על התרומה המכרעת שיש לי, כאישה, על עיצובם לטוב ולרע. כיום, אני חשה מפוייסת יותר, אפילו פחות אשמה, יותר סקרנית נוכח המורכבות שלהם ויותר מאותגרת בעבודה עמם.

מטפלת אישה, הנוקטת במפגש עם מטופל גבר התערבות טיפולית בראייה מגדרית, שהיא בעלת ידע לגבי השונות בין המינים ובעלת מודעות עצמית, תצליח להתגבר על כשל אמפתי שעלול להתעורר בתהליך הטיפול. היא תצליח לדבר עם המטופל ב"שפה שלו" ותצליח בהדרגה וברגישות לסייע לו להתקרב מחדש לאותם חלקים הנתפסים בעיניו כ"נשיים" - לאותן יכולות הקיימות בו לבטא רגשות שנתפסים כפגיעים, מבלי לחוש בושה. היא תעזור לו להביע רגש באופן מילולי, לקבל את עצמו כפי שהוא ולעשות אינטגרציה עצמית של רגשותיו, מחשבותיו, יכולותיו וכמיהותיו בדרך לחיים אותנטיים יותר ולתחושת רווחה אישית גדולה יותר.

רשימת מקורות

- נרדי, ח' ונרדי, ר' (1992). **גברים בשינוי: בדרך לגבריות אחרת**. תל-אביב: מודן
- רבין, ק' (1998). **שותפים שווים – חברים טובים: העצמה של זוגות דרך טיפול**. תל-אביב: רמות.
- Johnson, N. G. (2006). Women helping men: Strengths of and barriers to women therapists working with men clients. In G. L. Good, & B. R. Brooks (Eds.), *The new handbook of psychotherapy and counseling with men: A comprehensive guide to setting, problems, and treatment approaches* (2nd. ed.)(pp. 291-307). San Francisco: Jossey-Bass.

גברים במעגל העבודה

מאת: אברי סוטון

"Painting a picture of a man's life often results in a work dominated " (Skovholt, 1990)"landscape

הקדמה

למרות התמורות החלות בחברה הישראלית במעמדן של נשים וכניסתן לעולם העבודה, העבודה עבור גברים מהווה את אחד המרכיבים החשובים בחייהם ועבור חלקם - החשוב ביותר. הסיבה המרכזית לכך היא העובדה, שהעבודה ממלאת שעות רבות בחייהם וכן, עונה על מגוון גדול של צרכים אנושיים וגבריים, הכוללים בין היתר מקור להכנסה כלכלית, מקום לפיתוח קשרים חברתיים, עניין בחיים, תחושת מימוש עצמי והערכה מצד אחרים, מקום ללמידה והתפתחות מקצועית, סטאטוס חברתי, הנאה, תחושת שליטה ועוד (Sharabi & Harpaz, 2007).

חשיבותה של העבודה בחיי הגברים היא כה גבוהה, עד כי פעמים רבות הם יגדירו את עצמם בעולם סביב העיסוק שלהם בחיים. במפגש חברתי בין שני גברים, אחת השאלות הראשונות שהם ישאלו האחד את השני היא - "במה אתה עוסק?". קין (Keen, 1991) טוען כי ברמה הפסיכולוגית, אצל גברים רבים העבודה והעצמי הופכים להיות בלתי נפרדים ואיבוד של משרה או קריירה עשוי להיות הרה גורל עבור גבר, עד כי יהיה בסיכון להתפתחותן של בעיות רגשיות, פסיכיאטריות ופיזיות.

במאמר זה אבחן היבטים ייחודיים של עולם העבודה ומשמעותם עבור גברים ובנוסף, קונפליקטים ומצוקות המאפיינים גברים על רקע עולם העבודה. כמו כן, ייתנו מספר כוונות חשיבה עבור אנשי מקצוע לעיסוק בנושא.

השתתפות גברים בכוח העבודה

למרות החשיבות הרבה שגברים נוטים לייחס לעבודתם, השתתפותם של גברים בכוח העבודה בישראל נמצאת בירידה בעשור האחרון. אם בשנת 2001 שיעור הגברים המועסקים בגילאי 18-65 עמד על 83.5%, בשנת 2009 ירדה השתתפותם לכדי 78.6%, כלומר ירידה של כחמישה אחוז. הסיבות לכך נעוצות בכך שגברים נדחקים ומוצאים עצמם בעמדות פחות בטוחות בעולם העבודה ובכך שיותר ויותר מקצועות, שהיו מאופיינים כגבריים, קולטים אליהם נשים. בעוד נשים מעורבות יותר ויותר בעולם העבודה, גברים נאלצים להתחרות בגברים אחרים ובנשים על משרות מסוימות.

לעתים, הם אינם מוכנים לתחרות זו, מכיוון שחלקם חסרים במיומנויות עבודה שיש לנשים (Sharabi & Harpaz, 2007). נרדי (2007) טוענת כי עולם העבודה הוא אחד ממעוזיה

האחרונים של הגבריות הישנה, מעוז שהגבר הולך ונדחק ממנו. במקום עבודתו, הגבר פוגש נשים משכילות ואסרטיביות שמתמודדות מולו בטרטוריות שהיו גבריות באופן מסורתי ומאיימות על ההגמוניה שלו. הוא הופך נואש מפני שבניגוד לנשים, המרחיבות את הטרטוריות התעסוקתיות שלהן, הוא ממשיך להצטמצם לעיסוקים ולמקצועות הנחשבים ל"גבריים" ומדיר את רגליו ממקצועות "נשיים" כמו טיפול, סיעוד והוראה.

העבודה כמרכיב בזהות הגברית

ברנון (Branon, 1976) רואה בפרנסה את אחת התמות המרכזיות בעולמם של גברים, דרכה הם חווים מימוש עצמי וחיזוק על היותם גברים העומדים ב"תקן הגבריות". בקרב גברים, יותר מאשר נשים, הבחירה המקצועית מהווה מראה על היותם גברים המשתפים פעולה עם הגבריות ההגמונית הנשאלת בחברה נתונה (לדוגמה: ניהול, עיסוק בספורט, עיסוק בתחום בטחוני) או היותם מורדים בסדר המגדרי הנתון (לדוגמה: עיסוק בחינוך בגיל הרך, טיפוח היופי).

אחד המרכיבים המרכזיים של הזהות הגברית היא היכולת של הגבר לפרנס ולכלכל את עצמו ואת משפחתו. הגבר בונה עצמו במעמד זה מגיל צעיר והציפיות ממנו לעבוד קשה ובאינטנסיביות מוטמעות בו מילדות. להיות גבר משמע להיות מוצלח במקצוע בו אתה עוסק, להתקדם, להרוויח כסף ולהגיע ליעדים ולעמדות נכספים. גם בימינו עודנה רווחת הדעה, כי גבר איננו גבר אם איננו מפרנס (Furman, 2010). כחלק מזהותו של הגבר, הוא עסוק בהישגיות ואותה הוא מחשיב כאמת מידה לגבריותו. מכיון שהוא מתאפיין בנחישות להשיג את מטרותיו, הוא לא תמיד מתייחס כראוי לאיכות ולאורח חיו, בזמן שהוא מטפס במעלה סולם הסטאטוס התעסוקתי.

התמודדות הגבר עם עולם העבודה המודרני

לאור החשיבות הרבה של עולם העבודה עבור גברים, ניתן להתייחס בימינו למספר תמורות משמעותיות שחלו בעולם העבודה בעידן המודרני, המשפיעות על התמודדותו של הגבר עם סוגיית התעסוקה שלו.

- 1. שינויים בעולם העבודה:** הימים בהם בחור בן עשרים היה משתלב במקום עבודה מסודר ופורש לאחר חמישים שנות עבודה, בהגיעו לגמלאות ("company man"), חלפו מן העולם. הן מכיוון שעובדים מחפשים היום להתקדם ולשפר עמדות והן מכיוון שחברות ותיקות הולכות ונסגרות (Skovholt, 1990). לפיכך, נאלץ הגבר הישראלי להתמודד לעתים עם חוסר וודאות לגבי מקום עבודתו או תפקידו בעבודה ובעקבות כך להיות במצבי לחץ ומתח קבועים.
- 2. סוגיית בחירת העבודה/ קריירה:** לגברים צרכים פסיכולוגיים בסיסיים, הכוללים בין היתר, רצון להכיר את זולתם, להיות בתודעתם של אחרים, לסמוך על אחרים ולהיות נסמכים

על ידם, להיות נאהבים ולמצוא תכלית ומשמעות בחיים. צרכים אלו מתנגשים לעיתים עם דרישות התפקיד הגברי המסורתי. מי שנוהג על פי התכתיב המסורתי ובוחר בעבודות שאינן מתאימות לצרכיו משלם את מחיר חוסר ההיענות לצרכים הפסיכולוגיים, אשר סכנות בריאות בצידן ומי שנענה לצרכים אילו עלול להיחשב לבלתי גברי וחריג (Keen, 1991).

3. עבודות ייחודיות לגברים: עבור גברים רבים, הבחירה המקצועית נובעת בשל תהליכי חיבור, בהם מועברים להם מסרים בלתי מודעים, אשר מצפים מהם להיות - חזקים, עמידים, מופנמים מבחינה רגשית ותוקפניים. לפיכך, בחירותיהם המקצועיות יהיו בהתאם. הם יטו לעסוק במקצועות מסוכנים, כגון: משטרה, כוחות הצלה, כיבוי אש, כריית פחם, חטיבת עצים וכיו"ב והסכנה לפגיעה בבריאותם הנפשית והפיזית תהיה גבוהה (Furman, 2010).

4. דרישות במסגרת העבודה: בימינו, רוח הזמן סוגדת להישגיות והנורמה החברתית המעודדת את הגבר להרוויח יותר ולהתקדם לא מאפשרת לו לצמצם את שעות העבודה. בוקובזה (2013) טוען, כי גברים עשויים להיות מנוצלים לרעה לשתי מטרות עיקריות: לעבודה ולמלחמה.

מבחינת העבודה הם מגויסים לעבוד שעות רבות ככל האפשר בשביל לייצר כמה שיותר, בין אם הם עובדים במכרה פחם במאה ה-19 או בין אם בחברת ענק ממוחשבת במאה ה-21. לדבריו, גופם של הגברים נדרש להירתם למלאכה על חשבון כל דבר אחר ופעמים רבות באופן בלתי מרוסן ושקול. מבחינה חברתית, מצופה בימינו כי הגבר יעבוד לפחות ארבעים שעות בשבוע, במשך כל השנה, ישקיע שעות רבות מחוץ לשעות העבודה ויהיה זמין לתת שירות בכל עת לארגון המעסיק אותו. לפיכך, גברים רבים מבליים את רוב שעות היממה בעבודה. הסיבות לכך רבות, אך העיקריות שבהן מונעות מלחצים פנימיים כגון צורך בחיזוק הדימוי העצמי ותחושת ביטחון בשל הרצון לממש את הציווי החברתי של "הגבר המפרנס" ולספק לבני משפחתו את הטוב ביותר מבחינה אינסטרומנטלית. כמו כן, קיימים לחצים חיצוניים הכוללים בין היתר, לחץ כלכלי המחייב שעות עבודה רבות, לחץ מצד המעסיק להשקיע בעבודה, להשיג יעדים, להיות רווחיים ולהתחרות עם עובדים אחרים, לעיתים לחץ של בת הזוג להכנסה שתאפשר לה לצמצם את שעות העבודה על מנת שתוכל להשקיע זמן רב יותר במשימות הביתיות וכן, לחץ חברתי שבבסיסו ההנחה, כי גבר שאיננו עובד מפר עקרון גברי מרכזי.

קונפליקט עבודה מול משפחה

כיום, גברים בעלי משפחות, נאלצים להתמודד עם קונפליקט בסיסי של עבודה אל מול משפחה. הקונפליקט נובע מכך שהדרישות האישיות, המשפחתיות והחברתיות בתחום העבודה מתנגשות עם הדרישות בתחום המשפחה. מצד אחד, מצופה ממנו להשקיע

בעבודה, להגיע להישגים גבוהים, להתפרנס כראוי ולהתקדם בסטאטוס התעסוקתי ומהצד השני, מצופה ממנו להשקיע זמן במשפחה, להיות אב נוכח ומטפל בילדיו, לטפח את הזוגיות ולהיות פעיל ושותף בחיי המשפחה והבית. פעמים רבות הגבולות בין הבית לעבודה מיטשטשים וגברים לוקחים את עבודתם הביתה, מתקשים לשים גבולות ולהפריד בין העולמות (Greenhaus & Powell, 2006).

הגבר צריך ללהטט, בפרק זמן קצוב, בין הדאגה לפרנסת המשפחה לבין רצונו להיות משמעותי בקרב משפחתו. הוא צריך להשקיע בעבודתו ובקריירה המקצועית שלו ובמקביל לדאוג לצרכי בת הזוג וילדיו (Pleck, 2013). במצבים אלו עולים שני קונפליקטים מרכזיים. האחד, **קונפליקט עבודה-משפחה** המתרחש כאשר חוויות בעבודה משפיעות ומפריעות לחיי המשפחה כגון שעות נוספות מרובות ומאומצות, שעות עבודה לא שגרתיות ולא גמישות, עומס רב בעבודה, נסיעות רבות ותכופות לחו"ל, מנהל לא תומך וכו'. דוגמה לכך הן ישיבות בשעות לא גמישות אחר הצהריים המשפיעות על אי-יכולתו של הגבר לאסוף את ילדו מהצהרון ולבלות עימו. הקונפליקט השני הינו **קונפליקט משפחה-עבודה** המתרחש כאשר חוויות במשפחה משפיעות על הגבר, כגון ילדים שזה עתה נולדו ומקשים על השינה בלילה, משבר בזוגיות, בגידות, מחלה של בן משפחה וכו'. דוגמה לכך היא היכולת לתפקד בישיבה חשובה, אחרי לילה ללא שינה, כי לתינוק החלו לצמוח שיניים.

התמכרות לעבודה (workaholism) בקרב גברים

התמכרות לעבודה הינה התמכרות נפשית המתבטאת במחויבות בלעדית לעבודה, על חשבון מרכיבי החיים האחרים. מניעה יכולים להיות תחושת ריקנות, קשר זוגי רופף או רצון להתקדם כלכלית, כך שהמטרה מקדשת את האמצעים בשאיפה להשתייך למעמד כלכלי גבוה יותר. בהתמכרות זו, הכמיהה להצלחה הופכת לכפייתית, כאשר העבודה וההישגים הנלווים לה באים על חשבון תחומי חיים אחרים, כגון: בריאות, זוגיות, ילדים, חברים וכו'. החוקרים ניר והרפז (אצל ברנדר-אילן, 2014) מצאו כי תופעת הוורקוהוליזם רווחת יותר בקרב גברים, שהינם נשואים ועובדים בסקטור הפרטי.

לפי מחקרים בתחום, גברים נמצאים בסיכון גבוה להפוך למכורים לעבודתם. החשובים שבמחקרים בוצעו ביפן, בה שיעור התמותה של עובדים מעומס יתר בעבודה ולחצים הנובעים מכך עומד על כ- 1,000 איש בשנה, כאשר רובם המוחלט גברים. התופעה מכונה בשם "karoshi" שמשמעו - מוות מעודף עבודה. במחקרים אילו נמצא, כי התמכרותם של גברים לעבודת-היתר הורסת את בריאותם הנפשית והפיזית ופוגעת פגיעה אנושה בזוגיות ובהורות שלהם (Furman, 2010).

סימני הזיהוי של התמכרות לעבודה הם, כאשר הגבר עובד שעות מרובות עד הגעה לנקודה שבה העבודה מתמזגת עם החיים הפרטיים, התקשורת המשפחתית חלשה יותר והתפקיד

של כל בן משפחה לא מוגדר היטב. התמכרות לעבודה נתפסת בדרך-כלל כ"חיובית", מכיוון שהגבר משקיע בעבודתו וקשה לומר על פעולתו הרסנית או פוגעת. ההשלכות של ההתמכרות הינם שהגבר חושב כל הזמן על העבודה, גם כאשר הוא משקיע זמן איכות עם ילדיו. האב יכול להיות עם ילדיו בלונה פארק, אך נפשית הוא נמצא בעבודה. במקרים כאלו מדובר באב נוכח-נפקד מכיוון שהוא מתקשה להקדיש תשומת לב לילדיו או בהקשר לזוגיות, מדובר בבן זוג נעדר. ההתמכרות מובילה, לעיתים קרובות, לפגיעה ביחסים הבין אישיים של הגבר עם האנשים הקרובים אליו ועם בני משפחתו עד לכדי משבר.

נרדי ונרדי (נרדי, ח' ונרדי, ר', 1992) טוענים כי החיבור ל"אינפוזיית ההצלחות" משכיח את שאלת המחר שמשלם הגבר על ההתמכרות לעבודה. אך, הביטחון, שסגנון חיים של התמכרות לעבודה והחומריות שמתלווה לכך הוא מרשם לאשליית אושר, מתנפץ כאשר הגבר או סביבתו משלמים על כך מחיר בתחומי חיים אחרים. בדרך כלל, בעקבות ההתמכרות עולים קשיים בזוגיות ובהורות עד לכדי משבר. רולניק (2010) טוענת כי גברים, המכורים לעבודתם, נוטים להפעיל מנגנוני הגנה כמו הדחקה ורציונליזציה ובכך מחזקים את ההתמכרותם לעבודה. משפטים, כגון "אני עושה דברים חשובים לטובת האישה והילדים", "אני עובד קשה ולכן יש לנו רמת חיים גבוהה" או "אני סומך על אשתי שתטפל בילדים ובבית", הינם הגנות מפני ביקורת. על אף שלעיתים, גבר זה היה רוצה להיות פעיל יותר בבית ובגידול הילדים, הוא איננו מרשה זאת לעצמו ומגיב באופן מנותק רגשית על מנת שלא יצטרך להתמודד עם התסכול, בשל העובדה שהוא מרגיש שאיננו משמעותי וחווה תחושת זרות וניכור.

גברים ואבטלה

סוגיה נוספת ומשמעותית בעולם העבודה של גברים היא במצבים בהם הם אינם עובדים, מובטלים או מפוטרים מעבודתם. בתקופתנו, ערך העבודה תופס מקום נרחב במסגרת התפיסה הערכית הכללית של הגבר. נטילת הזדמנות להגשים ערך זה עשויה ליצור אצלו תגובות פסיכולוגיות שליליות, המשתנות בהתאם למרכזיות העבודה אצלו.

אחת התגובות הבולטות היא הפגיעה בדימוי העצמי שלו בשל אובדן תחושת התרומה לחברה. קוליק (2001) שסקרה מספר מחקרים בתחום מצאה, כי עבור גבר, פיטורין מעבודה מהווים את אחד המשברים הגדולים בחייו. עצם היותו חסר הכנסה כלכלית הוא מרגיש חלש, חסר כל, חסר ערך ומשמעות.

האבטלה מעלה בקרב גברים מספר קשיים, עימם הם נאלצים להתמודד:

- קיימת פגיעה בסדר היום הקבוע אליו הוא הורגל והוא חווה בלבול ולעיתים אף דיסאוריינטציה.

- ישנה הפחתה במגעים החברתיים בשל ניתוק הקשרים עם העמיתים לעבודה. יתרה מכך, כאשר האבטלה מתמשכת, המובטל נוטה להתרחק גם ממעגלים חברתיים, שהיה שייך אליהם בעבר, ובשל כך בדידותו גוברת.
- חוסר הפרנסה עלול להוביל לפגיעה כלכלית, לפגיעה ברמת החיים. דמי האבטלה מהווים פיצוי חלקי בלבד למשכורת לתקופה זמנית, שאף מגביר מצבי לחץ וסיכוי לקשיים בזוגיות.
- ישנה פגיעה בדימוי העצמי עקב הבושה המתלווה בקרב גברים על היותם "לא מפרנסים" ואובדן תחושת ההשתייכות החברתית. במקביל, נעלמות ההזדמנויות החברתיות להוכיח יכולת וכשרון דרך העבודה.

כמו כן, נמצא כי מובטלים עוברים שלבים המאפיינים אנשים הסובלים ממחלה קשה ונאלצים להתמודד עם אובדן: התכחשות והתבודדות, כעס ועמידה על המיקח, דיכאון ולבסוף השלמה. אך בעוד שבעת מחלה קשה, ההשלמה מצביעה על הסתגלות טובה וקבלה של המצב הנתון, הרי שעבור המובטל - להשלמה עם מצבו השפעות שליליות, שכן היא מעניקה לו לגיטימציה למצב ומקטינה את המוטיבציה להשתלב שוב בשוק העבודה.

סיכום

כאמור, אחת המטרות שגברים מציבים לעצמם בחייהם היא הצלחה בעבודה, התמדה במסגרתה והשתכרות ראויה, המאפשרת אורח חיים תקין. חשיבות העבודה בחיי הגברים היא כה רבה, עד כי גבר אשר איננו עובד, מובטל, או שאיננו מתפרנס די הצורך, עשוי להיחשב מבחינה חברתית כחלש, חסר ערך ולא "גברי".

גברים צריכים להתמודד עם לחצים רבים, הקשורים לעולם העבודה, ובייחוד לסוגיות הקשורות לקונפליקטים ולמתחים הקיימים בין עולם העבודה שלו לעולם המשפחה. מצד אחד, גבר מעוניין להתפתח מקצועית ולהתפרנס טוב ומצד שני, עליו להשקיע במשפחתו, בזוגיות שלו ובילדיו. קונפליקט זה מקשה פעמים רבות על תפקודם של גברים בעבודה ובבית ומעלה את רמות הלחץ והחרדה בהן הם נתונים.

התמכרות לעבודה מהווה גורם לחץ נוסף בחיי העבודה של הגבר. פעמים רבות, הוא נאלץ להוכיח את עצמו בפני המעסיק, לעבוד שעות רבות ומאומצות ולוותר על חייו מחוץ למסגרת העבודה. מצב זה עשוי לגרום לפגיעה באורח חייו ובמצבו הנפשי והבריאותי.

סוגיה נוספת שנידונה היא במצבי אבטלה, כאשר אין לגבר הכנסה ומסגרת מסודרת של עבודה והוא נאלץ לחיות מכספי דמי האבטלה או מחסדיהם של אחרים. במצב כזה, ירגיש הגבר, בדרך כלל, חסר ערך ומשמעות, הוא ירגיש כי איננו מסוגל לכלכל את עצמו ואת משפחתו ועשוי להיכנס למצב כרוני של אבטלה, בה המוטיבציה לחיפוש עבודה נמוכה,

התלות באחרים היא גבוהה וישנה ירידה באיכות החיים בעקבות מחסור במשאבים כלכליים, עד לכדי דיכאון.

להלן מספר המלצות לאנשי המקצוע הנפגשים עם גברים:

- חשוב שאנשי המקצוע לא ימעטו בערכה של העבודה עבור גברים. לעיתים, אנשי מקצוע נוטים לעשות פיצול בין עבודה לבית, מבלי לראות את תרומת הגבר למשפחה בכך שהוא מפרנס ברמה הכלכלית וחש ביטחון עצמי בשל היותו "גבר עובד". חשוב לראות את עבודת הגבר כחלק ממחויבותו למשפחתו. כמו כן, כל עבודה היא מכובדת ויש לחזק את המטופל בכך.
- יש לתת מקום משמעותי בהתערבות עם גברים לעבודתם ולתחומי העיסוק שלהם, מכיוון שעל ידי הצגת עבודתו, הגבר מציג את עולמו הפנימי ממקום מוכר. העבודה מחד, מהווה מקור לגאווה ולתחושת הצלחה ומנגד, מקור לתחושות תסכול ואף לכאב. כמו כן, עולם העבודה מהווה כר נרחב לבחינת מיומנויות אישיות ובין אישיות, שדרכן ניתן ללמוד על עולם היחסים של גברים.
- על מטפלים להכיר תוכניות, המוצעות לגברים בתחום התעסוקתי וכוללות פתרונות במציאת עבודה ותיווך מול לשכת התעסוקה. כמו כן, לסייע לו במידת הצורך להתפתח מקצועית במקום עבודתו.
- יש להתייחס בטיפול לקונפליקטים מרכזיים, בהם עסוקים הגברים בעולם העבודה, כאשר המרכזי שבהם הוא קונפליקט עבודה-משפחה. ניתן לסייע לגבר בטיפול להגיע לאיזון טוב יותר בחייו ולרווחה נפשית בעקבות כך.
- כאשר מזהים בעיה של התמכרות לעבודה, יש להעלות זאת בטיפול, לבחון את הסיבות, ההשלכות והמחירים שיש לכך על בריאותו ועל משפחתו, ולסייע לו להתמודד עם הקושי.

מקורות:

בוקובזה, ג' (21 באוגוסט, 2013). סוף עידן הטסטוסטרון: הגבריות החדשה מחפשת כיוון. **הארץ**, 34-36.

ברנדר-אילן, י' (2014) התמכרות לעבודה – וורקוהלזם. הבלוג של יעל ברנדר-אילן באתר News1 <http://www.news1.co.il/Archive/0024-D-89037-00.html>

נרדי, ח' ונרדי, ר' (1992). **גברים בשינוי – בדרך לגבריות אחרת**. בן-שמן: מודן.

נרדי, ר' (2007). **נשים חסרות מנוח**. חיפה: פרדס.

קוליק, ל' (2001). השפעת המגדר והגיל על עמדות בנושא האבטלה ועל תגובות לאבטלה.

ביטחון סוציאלי, 59, 107-123.

רולניק, צ' (יוני, 2010). **מכורים לעבודה: עד כמה זה מסוכן**. אוחר מתוך <http://www.onlife.co.il>

- Brannon, R. (1976). The male sex role: Our's culture Blueprint for manhood, What it is done for us lately. In D. David, & R. Brannon (Eds.). *The forty-nine present majority: The male sex role* (pp. 1-49). Reading, MA: Addison-Wesley.
- Furman, R. (2010). *Social work practice with men at risk*. New York: Columbia University.
- Greenhaus, J. H., & Powell, G. (2006). When work and family are allies: A theory of work-family enrichment. *Academy of management review*, 31, 72-92.
- Keen, S. (1991). *Fire in the belly: On being a man*. New York: Bantam.
- Pleck, J. H. (2013). Paternal involvement: Levels, origins, and consequences. In M. E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development*. New York: Wiley.
- Sharabi, M., & Harpaz, I. (2007). Changes in work centrality and other life areas in Israel: A longitudinal study. *Journal of Human Values*, 13(2), 95-106.
- Skovholt, T. (1990). Career themes in counseling and psychotherapy with man. In D. Moore, & F. leafgren (Eds.), *Men in conflict* (pp. 39-53). Alexandria: American association of counseling.

אבא הלך לעבודה

קונפליקט בית עבודה בקרב גברים

ד"ר לליב כהן ישראלי

במאמר זה, אבחן את מאפייני הקונפליקט הקיים בקרב גברים בנושא בית-עבודה. למרות שרוב העיסוק בנושא בית-עבודה מוקדש לנשים ולמשמעויות של כניסתן לשוק העבודה, גם גברים נאלצים להתמודד, מחד עם הצורך לפרנס, ומנגד עם הרצון והצורך להקדיש זמן עבור ילדיהם. במאמר אבחן מהן ההשלכות של הקונפליקט על גברים שהינם אבות לילדים.

תוך שימוש בנתונים כמותיים מסקרים מייצגים של החברה הבוגרת בישראל בשנה 2008-2009 (למ"ס, 2010, 2011) ועל פי ראיונות שנעשו עם אבות נשואים וגרושים בשוק העבודה, המאמר מבקש לבחון את השאלה: האם ועד כמה ניתן למצוא פערים במאפיינים התעסוקתיים - פערי שכר, הטבות סוציאליות, הטבות ניהוליות ושביעות רצון מהעבודה - בין אבות גרושים לנשואים וכיצד משתנה תפיסת האבהות והעבודה של גברים ישראליים.

אבות בשוק העבודה

בישראל חלים כל העת שינויים במבנה המשפחה ובמערכות היחסים בה. לצד המשפחות המסורתיות הגרעיניות מופיעים משפחות ומשקי בית אלטרנטיביים, כולל משפחות חד הוריות על רקע גירושין, אשר הפכו בעשורים האחרונים לתופעה שכיחה הזוכה להכרה חברתית. במקביל לשינויים אלה, מתחוללים שינויים בנורמות החברתיות, הנוגעות לתפקידים של בני המשפחה. כך, עם כניסתן הגוברת של נשים לשוק העבודה, הן תופסות חלק ניכר בפרנסת המשפחה בעוד גברים משתתפים יותר ויותר בגידול הילדים. עם זאת, מתברר שנשים ההופכות לאמהות, מהוות על פי רוב, המפרנסות משניות.

התבססות המודל המשפחתי, בו שני בני הזוג עובדים, מייצגת תפנית ביחסי מגדר, עבודה ומשפחה. עם זאת, במחקר ידוע מעט על מאפייני תעסוקה בקרב גברים בכלל ופחות מכך לגבי אבות לילדים, בעוד שהשפעת ההורות על תעסוקת נשים נחקרה רבות (Uunk, Kalmijn & Muffels, 2005; Stier, 2001; Lewin-Epstein, 2001).

חוקרים טוענים שהיחסים בין תפקידי הגבר במשפחה לבין המאפיינים התעסוקתיים שלו מרכזית בהבניית ה'אבהות' בחברה המערבית (Brandth & Kvande, 2002; Dermott, 2006). אבהות מובנית בעיקר במרחב הציבורי, כיוון שהציפייה החברתית העיקרית מהגבר הינה, כאמור, פרנסה. יחד עם זאת, כאבות חדשים, יש לגברים חיים פרטיים ואחריות אישית למשפחתם העומדים, לעיתים, בסתירה לדרישות החברתיות (Coltrane, 1996; Cooper, 2000).

חוקרים מצאו כי גבריות האב מועמדת בספק כשמחויבויותיו למשפחה מכבידות על יכולתו לעמוד במחויבויותיו לעבודתו (Hochschild, 1997; Pleck, 1997). כך, על מנת לשמר את דימוי "האב

החדש" המעורב בחיי ילדיו (Forste, Bartkowski & Jackson, 2009) ולהתמודד ביעילות עם המציאות הארגונית, אבות אלה מסתמכים על שילוב של הקרבה עצמית, הכחשת הקונפליקט בין עבודה למשפחה ובעיקר בהישענות על נשותיהם (Cooper, 2000).

במדינות מתועשות, מבנה המשפחה ומספר הנפשות במשק הבית משפיעים על מאפייני התעסוקה של נשים, בעוד שגברים כמעט ואינם מושפעים מכך. לדוגמה, נמצא כי שכר של גברים נשואים עם ילדים גבוה בהשוואה לגברים אחרים, ואילו שכרן של נשים נשואות עם ילדים נמוך בהשוואה לאחרות (כהן-ישראלי, 2009; Kalmijn, 2005). כמו כן, ממחקרים על השפעת האבהות על שעות העבודה של גברים, ניתן ללמוד שנשים ממשיכות להתאים את שעות העבודה בשכר לצרכי המשפחה, בעוד שגברים במדינות מערב אירופה וארה"ב אינם מגבילים את שעות העבודה שלהם. במדינות כמו שוודיה, הולנד, דנמרק ואנגליה, נוכחות של ילדים במשפחה אף מגבירה את שעות העבודה של האבות ביחס לנשואים ללא ילדים, לרווקים ולאמהות (Boje, 2006).

ניתן להסיק מכך שמודל חלוקת התפקידים בבית נותר על בסיס מגדרי ואף מתחזק במיוחד לאחר הולדת הילדים. ככל שגדלה הכנסת האב, כך קטנה מעורבותו בטיפול בילדים (Biernat & Wortman, 1991; Caspar & O'Connell, 1998; Glass, 1998). בנוסף, מאומ (Maume, 2006) מצא שגברים בארה"ב אינם מאפשרים לשינוי במצב המשפחתי להשפיע על כמות שעות העבודה ושגברים אלו עשו מעט פשרות בארגון לוח הזמנים שלהם בעבודה בהשוואה לנשים אימהות. ממצא זה מקבל חיזוק גם בקרב אבות בבריטניה (O'Brien & Shemilt, 2003).

מתברר שמעבר לאבהות לא משנה את מחויבותם של גברים לקריירה שלהם. כמו כן, אבות עובדים יותר שעות בהשוואה לגברים ללא ילדים, בעיקר לאחר הולדת הילד הראשון, אך מקטינים במעט את שעות העבודה לאחר הולדת ילדים נוספים (Dermott, 2006; Eggebeen & Knoester, 2001).

קלמין (Kalmijn, 2005) מצביע על כך שלגירושין יש השפעה שלילית על התפתחותו המקצועית של הגבר. בעת גירושין, ההתמחות (השקעת זמן מירבית) של הגבר כמפרנס נעלמת והתמיכה של בת הזוג בהשקעה בקריירה מופסקת - דבר המחליש את הפרודוקטיביות שלו בשוק העבודה. השפעות נפשיות של הגירושין כמו לחץ, דיכאון ועצבנות מהוות גורם עקיף נוסף, הפוגע בביצועיו בעבודה.

אבהות ועבודה בישראל

ניתוח נתונים מסקרים מייצגים של החברה הבוגרת בישראל בשנה 2008-2009 (הלמ"ס, 2011, 2010) מעיד שגם בישראל גברים רווקים ונשואים ללא ילדים עובדים פחות שעות שבועיות (43.04 ו-46.96 בהתאמה) בהשוואה לנשואים עם ילדים (48.34). קבוצת הגברים הגרושים עם ילדים עובדת את מספר השעות השבועיות הרב ביותר (50.24), כנראה בשל הנטל הכלכלי המוטל עליה.

נתוני הלמ"ס מלמדים, כי כלל מאפייני שוק העבודה של הגרושים נמוכים יותר בהשוואה לנשואים. הכנסתם החודשית של אבות גרושים נמוכה בכ- 1,600 שקלים ומהווה כ- 86% מהכנסתם של אבות נשואים (9,829 ש"ח מול 11,442 ש"ח). עוד עולה כי שביעות הרצון של הגרושים מהעבודה נמוכה

באופן מובהק בהשוואה לנשואים וכן, בממוצע, גרושים נהנים ממספר נמוך יותר של הטבות סוציאליות והטבות ניהוליות.

חוויית אבות נשואים וגרושים בישראל את השילוב בין עבודה למשפחה

השילוב בין אבהות ועבודה, כפי שהוא משתקף בסיפוריהם של 30 אבות נשואים וגרושים בישראל נבדק במסגרת מחקר שערכתי, בו ביקשתי מהמראיינים לשקף את החוויות וההתנסויות שלהם כאבות בהקשר הארגוני בעולם העבודה בשני תחומים: שילוב בין עבודה ומשפחה ותפיסת העבודה. להלן התמות המרכזיות שעלו מהראיונות:

1. חלוקת התפקידים במשפחה הנשואה - כספואבא

רוב האבות אמרו לפני שנישאו שהם רוצים חלוקה צודקת של 50/50 במטלות המשפחה אבל בפועל, כשהילדים נולדו חלוקת התפקידים הייתה מסורתית דיכוטומית- האב כמפרנס והאם כמטפלת.

אליק מתאר זאת כך: *"רצ'נו חלוקה שווה שהתחננו, אבל בפועל שהילדים נולדו אני עבדתי מצאת החמה ועד צאת הנשמה. הייתי דון ג'ואן גדול... הייתי מסתובב הרבה מאוד בצולף והיא טיפלה בילדים מא' ועד ת'. המטלה היחידה שהיתה לי היתה כיום שישי לבוא ולאכול עם הילדים, את יכולה לקרוא לזה כספואבא".*

אליק מתאר אבהות נעדרת מחיי הילדים - אותה הוא מכנה "כספואבא" - וחושף חוויה אבהית תלושה, מנותקת, נעדרת ונטולת אחיזה. זוהי אבהות המרוקנת ממשמעות ומאופיינת ביחסים שטחיים. "זה אבא של כסף, לא יותר מזה" הוא אומר. האבהות מתוארת כמו חפץ דומם - "כספומט".

2. קונפליקט עבודה-משפחה בקרב אבות גרושים - לא נחלתן הבלעדית של נשים

אבהות ותפקוד בשוק העבודה נתפסים כחוויה המדומה להליכה על חבל דק או להליכה בין הטיפות. האבות מתארים זיקה רגשית קונפליקטואלית בין הרבדים משפחה ועבודה. הם מתארים חוויות סותרות ברמה הרגשית, הם נעים לסירוגין מחוויה רגשית של תפקידים כמטפלים - הכולל נוכחות, התקשרות והתקרבות לילדים מצד אחד - לתפקידים כמפרנסים ומחויבותם לעבודה, מצד שני. התנועה מקוטב אחד לשני חושפת אותם לקונפליקט בלתי פתור.

**"אתה ח' במצב כזה שאתה משהלך למצוא איזון בין הרצון שלך
לראות את הילדים לבין העבודה שלך. זה מכלול די מורכב של דברים,
זה לא פשוט. אתה צריך ללכת בין הטיפות. אם אתה נותן משמעות
עליונה לעבודה שלך, הילדים יכולים להרגיש שאין להם משמעות, ואם
זה להיפך זה גם ככה. אבל למעשה שניהם משמעותיים בעיניך.
לשניהם יש מקום צנוק" [אילי].**

האבות הגרושים מתמודדים ביתר שאת עם קונפליקט עבודה-משפחה ביחס לגברים נשואים,
קונפליקט שחלקם היו משוחררים ממנו בעת שהיו נשואים. הגירושין מאלצים אותם להתמודד עם
קונפליקט שהוא במקורו נשי. הם מחייבים אותם לקחת על עצמם תפקידים שהם לכאורה "אימהיים",
תפקידים שהיו באחריות נשותיהם והם היו משוחררים מהם.

יותר ממחצית המרואיינים סיפרו שהמעבר לסטטוס אב גרוש יצר אצלם שינוי בסדרי העדיפויות ולכן
קצת קל להם יותר לשלב עבודה ומשפחה בהשוואה להיותם נשואים. ירון מדגים זאת בדבריו:

**"היום, בשבתות שאני לא איתו (עם הילד) אני סוחר שבתות ו/או שעות
נוספות כדי להרוויח יותר כסף. אבל זה הכל תלוי באיך שאני איתו. אם זאת
שבת שלי, לדוגמא, ויש מלחמת עולם, שכולם יעשו סלשות באוויר מציד, אני
לא בא. המנכ"ל ילד לי לרדת - אני ילד לו סע ללפלנד!. המעסיק שלי
יודע את זה וכל מנהל חדש שמגיע מודע לזה".**

ירון מתאר פריבילגיה השמורה לגברים גרושים בלבד, לפיה המעסיק מאפשר לאבות גרושים להיעדר
מהעבודה גם ברגעים קריטיים, בשל מחויבותם למשפחה. הוא מדגיש שהלגיטימציה ניתנת לגרושים
בלבד ולא לנשואים, עקב היותם גרים מחוץ לבית ובשל העובדה שבעת הנישואין מצופה מבת הזוג
להיות מחויבת למשפחתה.

רוב האבות שרואיינו טענו שהעבודה שלהם לא השתנתה באופן דרמטי, אך השתנתה תפיסתם לגבי
מה נחשב הצלחה. רובם הנמיכו ציפיות או לפחות היו מוכנים לכך שתהיה האטה בהתקדמותם
בהיררכיה הארגונית, כל עוד הם מרוצים מחייהם האישיים. אלעד מדגים פרקטיקה אבהית כוללת:

**"משפחה זה הצתיד. קריירה לא. לא חסר לי כסף בעבודה. כראש אין לי
סאיפות, אני לא יודע מה יהיה מבחינת קידום. כראש יש לי את הילד שלי, זה
כל מה שאני צריך, הילד שלי זה הצתיד, אני מקיץ בו. אני מעדיף שיהיו שני
יהיה יותר טוב מאשר שיהיה טוב. הבן שלי באמצע צריך להיות ראשון".**

הביטויים החוזרים: "הילד זה העתיד", "משפחה זה העתיד" מדגישים את החשיבות של הפרקטיקה המשפחתית היומיומית השזורה בחיי העבודה. אלעד מדגים פרקטיקה אבהית חוצה גבולות של זמן ומקום. החלטתו לוותר על קידום עתידי משקפת את תפיסתו כאב גרוש המחויבת לפרקטיקה אבהית מלאה וכוללת. גם סיפורו של אמיר והתייחסותו הם ביטוי מעשי לתפיסה זו:

**"ברור לי שהשכר בעבודה בה אני יכול להיות בבית בשעות אחר
צהריים יהיה נמוך יותר מאשר בחברות ענק שאתה עובד בהן
מהבוקר עד הלילה. זה מכניס קצת לחץ אבל הרעיון להיות עם בילי
(הילד) בשעות האלה עובר על הכל".**

ברור לאמיר שישנו מחיר על ההשקעה במשפחה והוא מוכן לשלם אותו - כפי שאימהות רבות מוכנות.

סיכום והמלצות

קונפליקט משפחה-עבודה אינו מהווה את נחלתן של נשים בלבד. העדויות שעולות מהראיונות מלמדות, כי הקונפליקט בין דרישות המשפחה לדרישות העבודה הוא מצב חיים מצוי בקרב אבות בחברה בת זמננו, ואף הם נדרשים להתמודד, הן עם התפתחותם המקצועית והן עם הטיפול במשפחה.

האבות הגרושים מתמודדים ביתר עוצמה עם קונפליקט משפחה ועבודה - קונפליקט שבעבר היה נחלתן של נשים בלבד וממנו היו משוחררים רוב הגברים בעת הנישואין. בקרב אבות גרושים, תפקידם ההורי משתנה והם לוקחים על עצמם תפקידים הנתפסים "אימהיים", תפקידים שהיו משוחררים מהם בעת שהיו נשואים. זאת ועוד, מרבית האבות הגרושים שראיינו, ציינו שאופי העבודה שלהם כמעט ולא השתנה בעקבות הגירושין. לעומת זאת, השתנתה תפיסתם לגבי משמעות וחשיבות העבודה. הם הפחיתו את הציפיות מהקריירה ואת שעות העבודה הארוכות, בהתבסס על אחריותם ההורית. הם היו מוכנים לכך שתהיה האטה בהתקדמותם בהיררכיה הארגונית כל עוד הם מרוצים מחייהם האישיים.

הניסיון והמחקר המובא מלמדים שלקבוצה זאת יש עוצמות ייחודיות, שהשימוש בהן בדרך מושכלת יכול להקנות לגברים המתמודדים עם הקונפליקט תועלות טיפוליות, משימתיות וחברתיות.

להלן מספר המלצות עבור אנשי מקצוע הנפגשים עם אבות המתמודדים עם קונפליקט משפחה - עבודה:

- חשוב שאנשי המקצוע הנפגשים עם אבות, יבחנו את עמדותיהם לגבי אבות ואבהות, תנאי הסביבה בה הם פועלים, מניעיהם, תחושותיהם ותפיסותיהם ביחס לעצמם, לבנות זוגם ולילדיהם.

- חשוב שאנשי המקצוע יכירו בקונפליקט עבודה ומשפחה גם בקרב גברים ויאפשרו מתן ביטוי ולגיטימציה לעיסוק בו במסגרת המפגש עימם. כמו כן, יעזרו לגברים ובנות זוגן לתת לגיטימציה לקושי ולבחון דרכים להקטנתו.
- לעיתים, גברים חווים חוסר לגיטימציה חברתית לגבי כמיהתם לחלוקת זמן מאוזנת יותר בין העבודה למשפחה. חשוב לעזור ולאמן אבות - ובעיקר אבות גרושים - לתקשר את רצונם עם המעסיקים שלהם.
- חשוב לעזור לגברים למצוא דרכים יצירתיות, בהתאם לחוזקות ולכוחות שלהם, להתמודדות בחיי היומיום על פי מודל תזמורת הג'ז. מודל זה מבקש להתייחס למשפחה כתזמורת ג'ז, בה כולם מנגנים בהרמוניה אבל לכל אחד יש את רגע הסולו שלו (מודל של ד"ר לליב כהן ישראלי).
- חשוב לעזור לגברים להגדיר עבור עצמם מהי 'אבהות נוכחת' ולקחת תפקיד הורי 'איכותי'. כמו כן, לחזק מיומנויות ניהוליות, כגון ניהול זמן וסדרי עדיפויות על מנת לקדם אבהות רצויה.
- חשוב שאנשי המקצוע יעזרו לאבות גרושים להיעזר ברשתות חברתיות ומציאת מקורות תמיכה חיצוניים, כולל הדרכה ותמיכה נפשית.
- על תחום העבודה הסוציאלית לבחון את הצרכים הייחודיים של אבות ובעיקר של אבות גרושים ולהוות גורם מסגור ומקדם הכרה בצרכים אלו. כמו כן, חשוב לפתח תוכניות ייחודיות עבורם.

במהלך הראיונות, אבות רבים הודו לי על כך שאני עוסקת בנושא זה. חלקם טענו שהראיון מאפשר להם לראשונה הזדמנות לשקף, לדון בתפקידם ולהשמיע את קולם. חווית השתתפותם במחקר אפשרה את הפיכתם של האבות מאובייקטים לסובייקטים מגדירי מציאות וכמי שמשמשים "קולות" ודוברים של האבות הנשואים והגרושים בישראל.

נראה שגברים רוצים את ההזדמנות להעלות לסדר היום את נושא האבהות בכלל ואת התמודדותם עם עולם העבודה בפרט. העניין הרב שקיים בנושא והצרכים המתגברים של גברים אלו מציבים אתגר עבור אנשי המקצוע הנפגשים עם אבות ועבור קובעי מדיניות בתחום הרווחה.

- כהן-ישראלי, ל' (2009). **תעסוקה עצמאית בקרב נשים בישראל** (עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך למדעי החברה"). אוניברסיטת תל אביב, תל אביב.
- למ"ס (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה) (2011). **הסקר החברתי 2009, פרסום מיוחד מס' 1433**. ירושלים: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.
- למ"ס (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה) (2010). **הסקר החברתי 2008, פרסום מיוחד מס' 1402**. ירושלים: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.
- Biernat, M., & Wortman, C. B. (1991). Sharing home responsibilities between professionally employed women and their husbands. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 844-860.
- Boje, T. P. (2006). Working time and caring strategies: Parenthood in different welfare states. In A.L. Ellingsaeter, & A. Leira (Eds.), *Politicizing parenthood in Scandinavia: Gender relations in the welfare state* (pp. 195-216). Bristol: Policy Press.
- Brandth, B., & Kvande, E. (2002). Reflexive fathers: Negotiating parental leave and working life. *Gender, Work and Organization*, 9, 186-203.
- Caspar, L. M., & O'Connell, M. (1998). Work, income, the economy, and married fathers as childcare providers. *Demography*, 35, 243-250.
- Coltrane, S. (1996). *Family Man: Fatherhood, housework, and gender equity*. New York: Oxford University.
- Cooper, M. (2000). Being the "Go-To Guy": Fatherhood, masculinity, and the organization of work in Silicon Valley. *Qualitative Sociology*, 23(4), 379-405.
- Dermott, E. (2006). The effect of fatherhood on men's patterns of employment. ESRC end of award report. Retrieved from www.esrc.ac.uk/ESRCInfoCentre/index.aspx.
- Eggebeen, D. J., & Knoester, C. (2001). Does fatherhood matter for men? *Journal of Marriage and the Family*, 63, 381-393.
- Forste, R., Bartkowski, J. P., & Jackson, R. A. (2009). Just be there for them: Perceptions of fathering among single, low-income men. *Fathering*, 7(1), 49-69.
- Glass, J. (1998). Gender liberation, economic squeeze, or fear of strangers: Why fathers provide infant care in dual-earner families. *Journal of Marriage and the Family*, 60, 821-834.
- Hochschild, A. (1997). *The time bind*. New York: Metropolitan Books.

- Kalmijn, M. (2005). The effects of divorce on men's employment and social security histories. *European Journal of Population*, 21, 347-366.
- Maume, D. J. (2006). Gender differences in restricting work efforts because of family responsibilities. *Journal of Marriage and the Family*, 68(4), 859-869.
- O'Brien, M., & Shemilt, I. (2003) *Working Fathers: Earning and caring*. Manchester: Equal Opportunities Commission.
- Pleck, J. H. (1997). Paternal involvement: Levels, sources, and consequences. In M. E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (3rd ed.)(pp. 33-48). New York: Wiley.
- Stier, H., & Lewin-Epstein, N. (2001). Welfare regimes, family-supportive policies, and women's employment along the life course. *American Journal of Sociology*, 106(6), 1731-1760.
- Uunk, W., kalmijn, M., & Muffles, R. (2005). The impact of young children on women's labor supply: Reassessment of institutional effects in Europe. *Acta Sociologica*, 48(1), 41-62.

נשים מתאבלות וגברים מתאבלים: הבדלים מגדריים בשכול הורי טל פסטרנק מגנזי וד"ר אתי אבלין

רק מתוך בדידות עמוקה
אנחנו לא מפריעים האחד לשני
להיות בודדים בתהום הנוראה.
הגם ששנינו באותה מנהרה
אנחנו לא נפגשים, רק הולכים ונופלים
ולא קוראים האחד לשני לבל ידעו
שאנחנו חלשים. והולכים ונופלים ולא
בוכים על כתף השני לבל יחשבו
שאנחנו עצובים. וקמים והולכים
הקיר מט לנפול והחושך גדול ואין שום חלון
ועוד הדרך ארוכה ושום אור לא מחכה לנו
בקצה המנהרה רק חושך אחד גדול

בדידות בשניים / רחל מלמד

לכל אדם, אשר חווה אבדן ישנה דרך התאבלות אישית המאפיינת אותו. עם זאת, מחקרים רבים מצאו כי ישנן דרכי התאבלות אשר מאפיינות יותר גברים ודרכי התאבלות המאפיינות יותר נשים. במאמר זה, נסקור את דפוסי ההתאבלות של נשים ושל גברים על מות ילדם. נציג מחקרים ודוגמאות קליניות, הן מטיפולים פרטניים והן ממפגשים קבוצתיים שבהם השתתפו גברים ונשים. מליווי רב שנים של משפחות שכולות, נראה כי הפערים בדרכי ההתמודדות אינם מדוברים ויוצרים, פעמים רבות, קונפליקטים בין בני הזוג האבלים, המוסיפים קשיים על הקושי שבאבדן. בנוסף, ישנה חשיבות לכך שאנשי המקצוע העובדים עם משפחות שכולות יכירו את ההבדלים הללו ויסייעו לזוגות האבלים להכיר בשוני, לקבלו ולתמוך זה בזה - כל אחד בדרכו הוא.

ישנה הסכמה כללית בין החוקרים כי אבדן ילד, בכל גיל, שונה מאבדנים אחרים. במקרה של שכול הורי, קשה יותר להשתמש בהנחות הכלליות לגבי תהליך אבל נורמטיבי והסתגלות לפרידה, היות ומדובר באבדן ייחודי הנושא עימו השפעות עזות ועמוקות לשארית חייהם של ההורים.

מספר חוקרים (Lieberman, 1989; Videka-Sherman & Lieberman, 1985;) בחנו את ההשפעה של התערבויות טיפוליות על מצבם של הורים שכולים וגילו כי לאחר שנה של

התערבות עדיין סבלו ההורים מרמות גבוהות של סימפטומים נפשיים ובעיות בתפקוד החברתי - תמונה שונה מזו שהראו מחקרים על אלמנים ואלמנות.

כשילד נפטר לפני הוריו, מתהפכים סדרי העולם (Gorer, 1965). פעמים רבות אבדן ילד הוא תוצאה של נסיבות טראומטיות, כגון תאונות, מוות בעריסה, רצח, התאבדות או מוות בלידה.

מגוון מחקרים שנעשו במדינות ובתרבויות רבות העלו, כי אבדן זה משאיר חותם עמוק על מרבית ההורים. באוכלוסייה זו קיים אף סיכון גבוה להתפתחות של אבל מורכב ושל קשיים רגשיים רבים (Dyregov, 2003; Rubin & Malkinson, 2001).

מגדר וביטויי השכול

מגדר הינו אחד הגורמים המשפיעים ביותר על ביטויי השכול של הפרט (Attig, 1996; Filak & Abel, 2004). הבעת השכול בקרב נשים שונה מזו של גברים, אף על פי שיש רגשות רבים משותפים. נשים נוטות להתאבל באופן מוחצן ומבטאות את כאבן במילים וברגש. לעומתן, גברים פעמים רבות, מפנימים את האבל שלהם ונוטים להסתיר את כאבם. מאלון (Mallon, 2008) מתארת שבעבודתה עם משפחות שכולות שנשים, פעמים רבות, מתלוננות כי בני הזוג שלהן "לא ממש מתאבלים", "לא אכפת להם" או שהם "התגברו על זה".

קילמרטין (Kilmartin, 2005) מציין שהמילה "התגבר" נגזרת מאותו שורש כמו "גבר": הציפייה מהגבר היא שיתנהג כמו גבר ויתגבר. לעומת זאת, מרטין ודוקה (Martin & Doka, 1996) - בניסיון להוריד את הכותרת המגדרית מסגנון ההתאבלות - הציעו את המונח "אינטואיטיבי" לסגנון התאבלות, אשר בדרך כלל נקשר לתגובות נשיות ואת המונח "אינסטרומנטלי" לסגנון המאפיין גברים.

מניסיוננו, בקבוצות טיפוליות שאליהן מגיעים שני בני הזוג עולים, לעתים קרובות, ויכוחים וכעסים על דרך ההתמודדות עם השכול. בקבוצה להורים שבנם התאבד, אחד האבות ביקש להקריא את מכתב ההתאבדות של בנו. אשתו שישבה בקבוצה ביקשה שלא יקריא מאחר שהיא לא מסוגלת לעמוד בזה. האב עמד על שלו וטען שזו הדרך שלו להתמודד עם האבדן. ניתן היה לראות, כי האישה הייתה באי שקט, כאשר על פניה הבעה של כאב בלתי נסבל. היא לא הייתה מסוגלת להישאר בקבוצה ויצאה מהחדר. למרות זאת, בחר הבעל להמשיך להקריא.

לאחר שסיים היא חזרה לחדר וסיפרה שזה רק אירוע אחד מתוך מגוון אירועים המתרחשים

בבית. "אנחנו פשוט שונים. אני באמת חושבת שזה עוזר לו להקריא, אבל המרחק בינינו הולך ומעמיק כמו תהום שנפערת בינינו".

לעומת זאת, ישנם אבות שכולים הטוענים כי בת הזוג שלהם רגשנית מדי, או שאיבדה שליטה. באחד המפגשים תארה אם שכולה שהיא נהוגת לפקוד בכל יום בשעות הערב את בית העלמין, להדליק נר נשמה ולשהות שעות מרובות ליד קבר בנה. בן זוגה, האב השכול, לא יכול היה לסבול זאת. הוא העדיף למעט להגיע לבית העלמין, להשתתף בקבוצת תמיכה ללא בת זוגו ולנסות לשקם את חייו. התנהגות אשתו עוררה בו רגשות קשים של נטישה והוא חשש לפירוק התא המשפחתי. לאחר תקופה ממושכת, שבה לא הצליח לשכנע את אשתו לצמצם את מספר הביקורים בבית העלמין, החליט כי יעברו להתגורר בדירה המרוחקת מרחק רב משם. ואכן, מעבר הדירה גרם לצמצום ביקוריה של אשתו בבית העלמין - דבר אשר השפיע לטובה על מצבה הנפשי ועל המערכת הזוגית.

השוני בדפוסי ההתמודדות בין נשים לגברים עשוי להביא למתחים ולריחוק בין בני הזוג. ואכן, שיעור הפרידות והגירושים בקרב הורים שכולים גבוה במיוחד. הנשים חשות פעמים רבות, כי הן מתאבלות, מרגישות וכואבות ואילו הגברים ממשיכים הלאה בחייהם כרגיל. הבדלים מגדריים נמצאו גם בתגובות של אבות ואימהות לאבדן טראומטי עקב רצח. התגובות של אימהות לשכול מסוג זה כוללות עצב עמוק, מחשבות אובססיביות על המת ופחד אימים (בעיקר פחד מפני הרוצחים) ואילו גברים נוטים לבטא יותר כעס ומתמקדים בצורך לפעול (Mallon, 2008).

הסיבות להבדלים המגדריים

אחד ההסברים להבדלים המגדריים בביטויי השכול קשור לשוני הביולוגי בין גברים לנשים: לפי טיילור (Taylor, 2003), התגובה הקלסית למצבי לחץ, הידועה כתגובת "לחימה או בריחה" (Fight or Flight Response) רוחת בקרב גברים וכרוכה באופן קלאסי בהפעלה מסיבית של מערכת העצבים הסימפתטית בד בבד עם דיכוי של מערכת העצבים הפרה-סימפתטית. פעמים רבות, הגברים יבחרו להתמודד בהתכנסות ובהסתגרות, יעדיפו להשקיע שעות מרובות בעבודה ויימנעו מלשתף אחרים בכאבם. (Flight). לחילופין, הם ימקדו את כוחם ב"מלחמות" בבתי משפט במקרים בהם זה אפשרי, כגון מוות כתוצאה מרצח או מתאונת דרכים.

במחקר (Alam, Barrera, Dwagostino, Nicholas & Schneiderman, 2012) נמצא, כי כאשר אבות חוו כאב רגשי - מחצית מהם ניסו להימנע מכך באמצעות התמקדות בדבר

חלופי. לעומת זאת, נשים מגיבות למתח וללחץ בדרך שנקראת התחברות עם הסביבה (Tend and befriend). כלומר, כאשר הן נמצאות במצבי לחץ, נשים נוטות להעלות את הנושא כלפי הסובבים אותן (tend) או לנהל יחסים חברתיים עם אנשים שאיתם הן מרגישות ביטחון (befriend) וכן, לחזק את הקשרים עם המשפחה המורחבת. ביחס לאבות, האימהות ממשיכות בתגובות אבל אינטנסיביות וממושכות יותר, כגון בכי בתדירות גבוהה ולאורך זמן. אחד האבות בקבוצה טיפולית תיאר את ההבדלים בין האימהות לאבות כך: "בקבוצת ההורים החלוקה מאוד סטנדרטית: הנשים ממרות בבכי והגברים כועסים".

השוני בין תגובות של אימהות לתגובות של אבות מוסבר גם על ידי ההשפעות החברתיות. וייל (Wille, 1995) מציע כי אימהות באופן מסורתי מצופות להיות המטפלות העיקריות, משחקות תפקיד מרכזי בטיפול ובטיפול ילדיהם ואחראיות לקשרים הקהילתיים. הן האחראיות על התמיכה הרגשית של משפחתן. אבות, לעומתן, מצופים להיות המפרנסים העיקריים, עמודי התווך של המשפחה והאחראים על הצרכים החומריים. הם מצופים ברמה החברתית להיות חזקים ולתמוך בבני משפחתם מבחינה אינסטרומנטלית בעת הצורך.

כך, בהתאם לציפיות ולחלוקות התפקידים בין גברים לנשים, מרטין ודוקה (Martin & Doka, 2000) מציעים כי אימהות ואבות עשויים להתאבל באופן שונה על מות ילדם, כאשר האימהות יהיו יותר אמוציונאליות, יתנו פורקן לרגשותיהן ולאחר האבדן יתמקדו בטיפול בילדים הנותרים. ואילו האבות, יחזרו לתפקוד התעסוקתי, ידאגו למישורים החומריים של המשפחה ויהיו ה"חזקים" וה"מגנים".

הסברים ביולוגיים בין גברים לנשים

אחת ההשערות בנוגע לשוני זה קשורה לנוכחותו של ההורמון אוקסיטוצין, אשר לו תפקיד בהפגנת התנהגות אימהית. לעומת זאת, ההורמון הגברי טסטוסטרון מגביל את השפעת האוקסיטוצין אצל גברים ומעכב תגובות והתנהגויות של חיברות והשגחה. כפי שקרטל מסבירה במאמר סקירה מקיף שפורסם לאחרונה (Carter, 2014), ההורמון זה, אשר יוחס בתחילה למערכת הרבייה וההנקה הנשית בלבד, התגלה כשחקן מרכזי בתיאום תהליכים שונים הקשורים למערכת העצבים המרכזית, למערכת העצבים האוטונומית ולתפקוד החברתי של בני אדם. ההורמון זה מופרש בכמות גבוהה בזמן הלידה ולאחריה ומסייע ליצירת הקשר הראשוני בין האם ליילוד. בהמשך, משחק האוקסיטוצין תפקיד חשוב בעיצוב ההתנהגות ההורית ואף נודע כהורמון הקשור להתפתחות רגשות של אהבה (Carter & Porges, 2013).

תפקידו של האוקסיטוצין במצבי מתח ומשבר הוא מורכב. מחד גיסא, במצב של לחץ חריף הוא עשוי להוביל לתפעול של מערכת העצבים הסימפתטית ושל ציר ה-HPA (hypothalamic-pituitary-adrenal axis), המשפיע על ויסות תגובת הלחץ. מאידך גיסא, במצבים של לחץ כרוני עשוי האוקסיטוצין להוביל לדפוס של התמודדות פסיבית הקשורה גם להתנהגות חברתית עשירה יותר. דפוס אנדוקריני כזה שכיח יותר בנשים בהשוואה לגברים (Carter, 2007). כיוון שאבל ובייחוד אבל מורכב הוא מצב של סטרס ממושך, עשויים ההבדלים המגדריים בתפקוד הביולוגי (ובהשפעה החברתית) של אוקסיטוצין להסביר חלק מההבדל במנגנוני ההתמודדות של גברים ושל נשים עם שכול.

תגובות אופייניות להורים שכולים

התגובות הראשוניות של אימהות ושל אבות למות תינוקם הן בדרך כלל הלם, בלבול, חוסר אמונה ותחושה לא מציאותית (Wing, Clance, Burge-Callaway & Armistead, 2001). פארקס (Parks, 1972) מציין, כי תגובת ההלם של ההורים משמשת כמנגנון הגנה על ידי בידודם מהאפקט המלא של מות ילדם. במחקרים רבים נמצא, כי אימהות שכולות חוות דה-פרסונליזציה למשך זמן ממושך יותר מאשר אבות שכולים בתקופה של שנה עד ארבע שנים לאחר האבדן (Wing et al., 2001).

הכחשה

במחקר שבו השתתפו 67 זוגות כחודשיים לאחר שנפטר תינוקם נמצא כי אבות התמודדו, לעתים קרובות יותר, באמצעות הכחשה בהשוואה לאימהות גם 26 חודשים לאחר האבדן (Tudehope et al., 1986) בתוך (Wing et al., 2001). באחד המקרים שבו היינו מעורבים, הגיעה משפחה לטיפול בתחנה לטיפול משפחתי בשל משבר זוגי בנושא גידול ילדים ובעיות תפקוד של אחד מהם. במהלך הטיפול התברר, כי עשר שנים לפני כן נפטר תינוקם כתוצאה מנפילה בבית. האב ביקש מהאם לא לדבר על האבדן, לא לשמור חפצים הקשורים לתינוק ואף להמשיך בחייהם בהקדם האפשרי. לבני הזוג נולדו ילדים נוספים שלא ידעו על התינוק אשר נפטר. סוד זה עלה סביב הטיפול במשבר המשפחתי. האם ביטאה מצוקה קשה מכך שלא יכלה לבטא את האבל שלה והתברר שהסתירה טקסים שעשתה וחפצים של התינוק. האב מבחינתו טען שהדיבור על כך רק מכאיב ומיותר.

דיכאון

מצוקה עמוקה, דיכאון ועצב הם התגובות השכיחות ביותר בקרב הורים שכולים. אבות ואימהות שכולים עשויים לחוות דיכאון במשך תקופה ממושכת לאחר האבדן. משפחות

שכולות יכולות לבטא דיכאון שנים לאחר האבדן, אלה ושות' (Alam et al., 2012) מצאו כי 18 חודשים לאחר אבדן ילד, הן האבות והן האימהות הפגינו עצב וייאוש, אך בעוצמות נמוכות הרבה יותר מאשר מיד לאחר האבדן.

עם זאת, הורים שכולים סובלים מיותר מתסמינים של דיכאון מאשר ההורים בקבוצת הביקורת אך דיכאוניים פחות ממטופלים דיכאוניים. ממצאים אלו מוכיחים כי תהליך האבל בקרב הורים שכולים הינו ממושך ונחשב נורמלי, ויש להבחין בינו לבין דיכאון מז'ורי (Wing et al., 2001).

נתונים מצביעים על כך שדיכאון כתוצאה משכול אינו בר השוואה לדיכאונות מסוגים אחרים, מאחר שהוא קשור בעיקר למהות הקשר עם הנפטר. מחקרים אלו אף ממליצים לנקוט זהירות בשימוש בתרופות אנטי-דיכאוניות במצבי שכול (Bryant, 2012).

פעמים רבות, כאשר מגיעים הורים שכולים לרופאי המשפחה ומדווחים על אבל עמוק ממהירים הרופאים לרשום מרשמים לתרופות נוגדות דיכאון וחרדה. הם עושים זאת מתוך חוסר ניסיון, קושי להכיל את המצוקה, חרדות אישיות ורצון לסייע באופן קונקרטי. לרוב, תרופות אלו לא מסייעות בהקלת הסימפטומים ואף גורמות לתיוג מהיר של האנשים המתמודדים עם שכול כאנשים הסובלים מבעיות פסיכיאטריות או מאבל מורכב, כאשר בעצם מדובר בתהליך אבל נורמטיבי, אשר דורש את קצב הזמן האישי של כל מתמודד ואת חוכמת הגוף והנפש לרפא את עצמם.

שכיחות גבוהה של דיכאון בקרב אימהות לאחר אבדן בלידה או כתוצאה ממוות בעריסה נמצאה גם ארבע שנים לאחר האבדן. שלושה מחקרים, אשר בדקו שכיחות של דיכאון או ייאוש במהלך שישה חודשים לאחר אבדן בלידה מצאו, כי בקרב האימהות הייתה שכיחות גבוהה יותר בהשוואה לאבות (Dyregrove & Matthiesen, 1991; Dunn, Goldbach, 1991; Lasker & Toedter, 1991).

עיסוק יתר במחשבות.

עיסוק יתר במחשבות ובדימויים הקשורים לתינוק המת נפוץ מאוד בקרב הורים שכולים לאחר אבדן במהלך לידה או בגין מוות בעריסה. ממחקרים עולה, כי 65-95% מהאימהות ו-51-85% מהאבות מדווחים על קשיים הקשורים לעיסוק יתר או למחשבות אי-רציונליות על אודות תינוקם המת (Benfield, Leib & Vollman, 1978; Defrain, Martens, Stork & Stork, 1990-1991). אין זה נדיר שהורים שכולים חווים הזיות ודלוזיות הקשורות לכך שהתינוק שלהם עדיין בחיים. הורים רבים דיווחו, כי הם מאמינים ששמעו את תינוקם המת בוכה או חשו בנוכחותו. אימהות עשויות להרגיש תנועות עובר במשך זמן רב לאחר הלידה.

חוקרים רבים מדגישים, כי חוויות אלו הן נורמליות במסגרת תהליך האבל. אימהות מדווחות על רמות גבוהות יותר של עיסוק יתר, כמיהה ומחשבות טורדניות בהשוואה לאבות במהלך ארבע השנים הראשונות לאחר אבדן בלידה או כתוצאה ממוות בעריסה (Dyregrov & Mtthiesen, 1987; Lang & Gottlieb, 1993; 1996; Smith & ; 1989; 1988; Borgers, 2001) Wing & Clance).

סימפטומים סומטיים.

95% מהאימהות ו-80% מהאבות חווים סימפטום סומטיים לאחר אבדן בלידה או כתוצאה ממוות בעריסה. סימפטומים סומטיים אופייניים הן בהפרעות בשינה, בעיות בתיאבון, תשישות, בעיות במערכת העיכול, כאבי ראש, סחרחורות וכאבים בחזה (Benfield et al, 1978). כמו כן, אבות שכולים דיווחו באופן משמעותי על רמות גבוהות יותר של כאבים סומטיים בהשוואה לאנשים, אשר לא חוו אבדן (Dyregrov & Matthiesen, 1991).

חרדה. כמו אירועים טראומטיים אחרים, מות תינוק עשוי לנפץ אמונות בסיסיות של ההורים בנוגע לביטחונם האישי ולביטחון בני משפחתם וילדיהם (Dyregrove & Mtthiesen, 1987;) (Perloff, 1983). ואכן, הורים שכולים מדווחים על רמות גבוהות של חרדה עד ארבע שנים לאחר אבדן תינוק.

שני ההורים עשויים לחוש פגיעים וחרדים לאורך זמן ממושך לאחר האבדן, אולם אימהות מדווחות על חרדה גבוהה יותר בהשוואה לאבות, בין חודשיים לשנתיים ושלושה חודשים לאחר אבדן בלידה או כתוצאה ממוות בעריסה (Dyregrov & Matthieson, 1987, 1991;) (Wing et al., 1988, 1989; Smith & Borgers, 1993, 1996; Lang & Gottlib, 2001).

אשמה ובושה. אשמה עצמית ובושה הם רגשות הרווחים גם בקרב הורים שכולים, בעיקר בקרב נשים (Lang & Gottlieb, 1993; Lang, Gottlieb & Amsel, 1996). על פי מחקרים שונים, אשר עקבו אחר הורים שכולים בין חודש לשנה לאחר האבדן, נמצא כי 89% מהאימהות ו 49-57% מהאבות חוו רגשות אשמה או מחשבות, כי הם עשו משהו שגרם לאבדן ילדם (Clyman, Green, Rowe, Mikkelesen & Ataide, 1980; Hughes & Page-Lieberman, 1989).

אשמה

פעמים רבות, האשמה קשורה לחושה כללית של כישלון. עבור גברים, תחושת הכישלון קשורה לזהות שלהם ולתפקידם כ"מגן המשפחה". לעומת זאת, תחושת אשמה בקרב נשים

קשורה להיבטים שונים של זהותן, כולל התפקיד שלהן כאימא, כאישה וכבת זוג וכן לתחושה של מסוגלות ויכולת (Lovell, 1983).

באחד המפגשים הקבוצתיים אם שכולה לבן שהתאבד בצבא העלתה בכאב רב את תחושת האשמה. הקבוצה, כולל הבעל, מיד ניסו להעלות טיעונים אחרים: "זו לא אשמתך, החקירה העלתה בבירור שמדובר באחריות ואשמה של הצבא, החייל ביקש קב"ן ולא נבדק, ואם כבר מיישמו אשם זו המערכת הצבאית". המנחה ביקשה מהקבוצה להישאר מעט ברגש הזה של האשמה ולהקשיב לה. האם דיברה בכאב רב על כך שכאימא לא שמרה עליו. היא העלתה את האחריות והחובה שלה לשמור על בנה ולהגן עליו ואת זה לא הצליחה לעשות. היא דיברה בכאב גדול על החוויה שהרגישה, כאשר נמנעה מלראות עד כמה השירות קשה לו לעומת אחיו. לאחר דברים אלו, ניתנה לגיטימציה להורים נוספים להעלות את הרגשות שעליהם לא יכלו לדבר קודם לכן. משתתפים רבים שיתפו במחשבותיהם, על כך שלא הצליחו לשמור על ילדיהם מספיק. בשיחה זו העלו את ה"חזרה" שהופר בינם לבין ילדיהם. המטופל או הקבוצה יכולים להעלות את נושא האשמה כאשר קיים ביטחון רב. פעמים רבות בשיח הזוגי, האישה היא הראשונה שמעזה להעלות את רגשות האשמה ואילו הגבר טוען, כי כהורים הם עשו הכול על מנת לתמוך בילד.

מיניות בזוגיות שלאחר אבדן

מחקרים מעטים נעשו על האופן שבו אבדן ילד משפיע על חיי המין של ההורים. הגמייסטר ורוזנבלט (Hegemeister & Rosenblat, 1997) מצאו כי מחצית מהאימהות ומעט פחות ממחצית מהאבות חוו בעיות רציניות בתחום המיניות לאחר האבדן. הנשים התלוננו על ירידה חדה בהתעניינות שלהן בתחום זה והגברים התלוננו על ירידה בתכיפות הקשר המיני. עם זאת, גברים ונשים רבים דיווחו על צורך עז במגע פיזי. כמעט כל הזוגות דיווחו על הפסקה בקיום יחסי מין במשך תקופה של כמה חודשים עד כמה שנים לאחר האבדן וכאשר היה מדובר באבדן פתאומי - ההפסקה הייתה ממושכת יותר. הפסקה זו נבעה מתשישות נפשית ופיזית, מדיכאון, מעיסוק אינטנסיבי בשכול, ממיחושים פיזיים וכן מקשיים הקשורים לקרבה הכרוכה בקיום יחסי מין.

שכוב (Schawab, 1992) מצא שהורים שכולים כי אבדן האינטימיות המינית היה חלק מהתמות המרכזיות אשר הועלו על ידי ההורים השכולים גם ארבע שנים לאחר האובדן.

מבחינת הגברים הריחוק מצד הנשים והירידה החדה ביכולת וברצון שלהן לקיים יחסי מין נחוץ כגזילה של משאב ומקור כוח לנחמה ולהתמודדות עם האבדן. מסקנותיו של החוקר היו כי כתוצאה מהאבדן, נשים, לעתים קרובות, מאבדות עניין בקיום יחסים ואילו גברים חוזרים לרמת הצרכים המיניים שלהם לאחר תקופת הפוגה קצרה (Schweb, 1992). ג'ונסון (Johnson, 1984-1985) מצאה שהן הנשים והן הגברים דיווחו על צורך גבוה יותר בקרבה פיזית (חיבוק, ליטוף, ערסול). עם זאת, גברים ביחס לנשים התייחסו לקיום יחסים כאל פעולה המשחררת מתח ואף ייחסו לכך ערך תרפויטי. ג'ונסון העריכה כי הצורך של נשים לשוחח על רגשותיהן עלה על הצורך של הגברים לשתף ברגשות והצורך של גברים בקרבה בא לידי ביטוי באופנים פיזיים יותר.

עוד נמצא כי לעתים הנשים היו זקוקות לקרבה פיזית, אך חששו כי בני זוגן יפרשו את הצורך שלהן בנחמה כרצון לקיים יחסי מין. החוקרים מצאו כי רק 11% מהנחקרים דיווחו שהמטפלים שלהם העלו את הנושא של אינטימיות ויחסי מין בעקבות האבדן. ו 7.5% דיווחו כי הם שוחחו על קשיים אלו עם בני משפחה וחברים (Dyregrov & Gjested, 2011). מאחר ונושא זה הינו עדיין נושא המוגדר כטאבו חברתי, בני הזוג מתקשים לשתף בו אנשי מקצוע ולעתים אף אנשי המקצוע מתקשים להעלותו במהלך טיפולים זוגיים, קבוצתיים ופרטניים.

סיכום

במאמר זה הצגנו את ההבדלים המגדריים בשכול הורי. אבות שכולים נוטים להיות מוחצנים פחות, לבטא פחות את רגשותיהם ואת קשייהם בהתמודדות עם אבדן ילד וכן לבקש פחות עזרה, לעומת אימהות שכולות. הסיבה העיקרית לכך היא חברתית-תרבותית: הציפייה החברתית מגברים בתרבות המערבית היא שיהיו רציונליים וחזקים למען המשפחה, גם במחיר של הדחקת רגשותיהם. לעומת זאת, נשים מורשות לבטא רגשות ולבקש עזרה ולכן, גם הודאה בבעיות נפשיות ובקשיים שנובעים מאבדן ילד אינה גורעת מתדמיתן.

האיסור החברתי לבטא רגשות, המופנה כלפי גברים, עלול להותיר אבות שכולים בחשש מפני הצפה על ידי רגשות אינטנסיביים ועשוי לתרום לאי רצונם לחפש עזרה נפשית. לעיתים, אבות שכולים מפנים את עיקר המשאבים שלהם לערוץ המשפטי ומנסים לעיתים, לחתור לצדק ול"ניקוי שמו של הבן". מבחינתם, השתתפות בתהליך טיפולי עשויה להתפרש כהסטת האנרגיות מהמטרה, אשר עלולה לפגוע ביכולת הלחימה שלהם.

מטפלים עשויים ליפול לתפיסות סטריאוטיפיות בנוגע להתמודדות עם שכול הורי בקרב אבות. אבות שכולים עשויים להפגין כלפי חוץ בעיקר תוקפנות, זעם וכעס, גם כלפי אנשי

הטיפול, כך שלאנשי המקצוע קשה, לעיתים, לראות את מצוקותיהם מעבר לביטויים התנהגותיים אלו. אולם, חשוב שאנשי מקצוע העוסקים בשכול יכירו את ההבדלים המגדריים כדי שיוכלו לסייע הן לנשים והן לגברים להתאבל כל אחד בדרכו/ה ובנוסף, יסייעו לבני הזוג לשוחח, להכיר ולקבל את דרך ההתמודדות האישית של כל אחד מהם.

מקורות

- Alam, R., Barrera, M., D'agostino, N., Nicholas, D. B., & Schneiderman, G. (2012). Bereavement experiences of mothers and fathers over time after the death of a child due to cancer. *Death Studies*, 36(1), 1-22
- Attig, T. (1996) *How we grieve: Relearning the world*. New York: Oxford University.
- Benfield, D. G., Leib, S. A., & Vollman, J. H. (1978). Grief response of parents to neonatal death and parent participation in deciding care. *Pediatrics*, 62(2), 171-177.
- Bryant, R. (2012). Grief as a psychiatric disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 201. 9-10. doi:10.1192/bjp.bb111.102889.
- Carter, C. S (2014). Oxytocin pathways and the evolution of human behavior. *Annual Review of Psychology*, 65, 17–39.
- Carter, C. S. (2007). Sex differences in oxytocin and vasopressin: Implications for autism spectrum disorders? *Behav. Brain Res*, 176(1), 170–86.
- Carter, C. S., Porges, S. W. (2013). The biochemistry of love: An oxytocin hypothesis. *EMBO Rep.*, 14(1), 12–16. doi: 10.1038/embor.2012.191.
- Clyman, R. I., Green, D., Rowe, J., Mikkelesen, C., & Ataide, L. (1980). Issues concerning parents after the death of their newborn. *Critical Care Medicine*, 8, 215-218.
- Defrain, J. D., Martens, L., Stork, j., & Stork, W. (1990-1991). The psychological effects of stillbirth on surviving family members. *Omega*, 22(2), 81-108.
- Dyregrov, A., & Matthiesen, S. B. (1991). Parental grief following the death of an infant- a follow up over one year. *Scandinavian Journal of Psychology*, 32, 193-207.

- Dyregrov, A., & Matthiesen, S. B. (1987). Stillbirth neonatal death, and sudden infant death (SIDS): Parental reactions. *Scandinavian Journal of Psychology*, 28, 104-114.
- Dyregrov, K. (2003). Micro-sociological analysis of social support following traumatic bereavement: Unhelpful and avoidant responses from the community, *Omega*, 48(1), 23-44.
- Dyregrov, K., & Gjested, R. (2011). Sexuality following the loss of a child. *Death Studies*, 35(4). 289-315.
- Dunn, D. S., Goldbach, K. R. C., Lasker, J. N., & Toedter, L. J. (1991). Explaining pregnancy loss: Parents and physicians attribution. *Omega*, 23, 13-23.
- Filak, V. F., & Able, S. (2004). Boys don't cry: Cartooning, grieving strategies and gender-based stereotypes in the aftermath of September 11', Grief Matters. *Australian Journal of Grief and Bereavement*, 7(1),12-17.
- Hagemeister, A.K., & Rosenblat, P. C. (1997). Grief and the sexual relationship of couples who have experienced a child's death. *Death studies*, 21, 231-252.
- Hughes, C. B., & Page-Lieberman, J. (1989). Fathers experiencing a parental loss. *Death Studies*, 13, 537-556.
- Goldbach, K. R. C., Dunn, D. S., Toedter, L. J., & Lasker, J. N. (1991). The effects of gestational age and gender on grief after pregnancy loss. *American Journal of Orthopsychiatry*, 61, 461-467.
- Gorer, G. (1965). *Death, grief and mourning in contemporary Britian*. London: Cresset.
- Johnson, S. (1984-1985). Sexual intimacy and replement child after a death of a child. *Omega*, 15, 109-118.
- Kilmartin, C. (2005). Depression in men: Communication, diagnosis and therapy. *Journal of Men's Health and Gender*, 2(1), 5-9.
- Lang, A., & Gottlieb, L. (1993). Parental grief reactions and marital intimacy following infant death. *Death Studies*, 17, 233-255.
- Lang, A., Gottlieb, L. N., & Amsel, R. (1996). Predictors of husbands and wives grief reaction following infant death. The role of marital intimacy. *Death Studies*, 20, 33-57.

- Lovell, A. (1983). Some questions of identity: Late miscarriage, stillbirth, and parental loss. *Social Science and Medicine*, 17, 755-761.
- Mallon, B. (2008). *Dying, death and grief: Working with adult bereavement*. London: Sage.
- Martin, T., & Doka, K. (2000). *Men don't cry... women do: Transcending gender stereotypes of grief*. New York, NY: Taylor & Francis Group.
- Martin, T., & Doka, K. (1996). Masculine grief. in K. Doka (Ed.), *living with grief after sudden loss*. Washington, DC: Hospice Foundation of America.
- Parks, C. M. (1972). *Bereavement: Studies of grief in adult life*. New York: International Universities.
- Perloff, L. S. (1983). Perceptions of vulnerability to victimization. *Journal of Social Issues*, 39, 41-46.
- Rubin, S. S., & Malkinson, R. (2001). Parental Response to child loss across the life cycle: Clinical and research perspectives, in M. Stroebe, R. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research, consequences, coping and care* (pp. 219-240). Washington, DC: American Psychological Association.
- Schawab, R. (1992). Effects of a child's death on a marital relationship: A preliminary study. *Death Studies*, 16, 141-154.
- Smith, A. C., & Borgers, S. B., (1988-1989). Parental grief response to perinatal death. *Omega*, 19, 203-214.
- Taylor, S. E. (2003) *The Instinct: Women, men and biology of our relationships*. New York: Henry Holt.
- Wille, D. E. (1995). The 1990s: Gender differences in parenting roles. *Sex Roles: A Journal of Research*, 33, 803-817.
- Wing, D. W., Clance, R. P., Burge-Callaway, K., & Armistead, L. (2001). Understanding gender differences in bereavement following the death of an infant: implications for treatment. *Psychotherapy*, 38(1), 60-73.

טיפול קבוצתי בגבר הישראלי בדגש פוליטי-חברתי.

תמיר אשמן

"לא טוב היות האדם לבדו, אעשה לו עזר כנגדו"

(בראשית ב פס יח)

מבוא

היינץ קוהוט התייחס לאמפטיה ככוח מרפא אף יותר מהאהבה. האמפטיה, לשיטתו, היא מחסום של האדם מפני תוקפנותו, ועל כן ביכולתה למתן את כוחות ההרס הטמונים באדם (קוהוט, 2005), גישה זו מקבלת משמעות עמוקה בעבודה טיפולית עם גברים המתנהגים באלימות, משום העבודה שגברים רבים סובלים מחסך אמפטי בשל הכשלים האמפאטיים הרבים שגברים חווים בילדותם ובבגרותם, ובשל הקושי העמוק של גברים אלו להקשיב באופן אמפאטי לעצמם ולסביבתם. מניסיוני בעבודה קבוצתית עם גברים הנוהגים באלימות, האווירה האמפאטית בקבוצה, מסייעת לגברים לתקן חוויות מתמשכות של נידוי, דחייה וביזוי ביחס לרגשותיהם ופגיעותם.

היתרון של העמדה האמפאטית בטיפול בגברים, נעוץ בכך שהאמפטיה, באופן פרדוקסאלי, מאפשרת למטפלים סוג של הקשבה מפוצלת. כלומר, מצד אחד האמפטיה מאפשרת למטפל לחמול ולקבל את סבלו של האדם התוקף ומצד שני האמפטיה מאפשרת למטפל לבטא זעזוע אותנטי, חוסר סבלנות והצבת גבול חד משמעי ביחס להתנהגות האלימה.

יתרה מכך, האמפטיה מספקת לגברים את היכולת לחמול ולהכיל את עצמם בעיקר במצבים שבהם הם חשים חוסר אונים ביכולתם להגיב ולהתבטא ברגעים זוגיים ומשפחתיים מגוונים. אני מוצא שגברים בקבוצה הנחשפים לשפה האמפאטית מאמצים במהלך התהליך שפה מולדת זו.

במאמר זה אני מתייחס לקושי של גברים רבים לחמול ולחוות אמפטיה במערכות יחסים אינטימיות כמוצר לוואי אכזרי של התרבות הפטריארכאלית, נראה ששני המינים מתקשים ליצור שפה שלישית אשר תחבר בין הקטבים המנוגדים של התרבות הפטריארכאלית.

סיפורי החיים של גברים רבים, לימדו אותם שמתן אמון באחר נתפס חברתית כנאיביות וכחולשה. ניסיון חייהם לימד אותם שלשתף בפגיעות ולבקש תמיכה יתגלה במקרה הטוב כמיותר ובמקרה הרע יספק חומרים שהאישה תשתמש בהם כנגדם. לכן לעתים, האהבה

של הזולת נחווית כבלתי נסבלת, תוקפנית וחונקת בעיקר כשהיא מתקיימת בניגוד מכאיב ליחסים הפנימיים של הגבר עם עצמו.

מאמר זה אינו עוסק במושג המקובל - 'גברים אלימים'. המושג 'גבר אלים' יוצר הבדלה מגוננת בין המטפל/ת לגבר האלים ואינו מאפשר חקירה משותפת אינטר-סובייקטיבית של ההתנהגות התוקפנית. ההגדרות 'גברים אלימים' ו'נשים מוכות' משמרות את הבניה הפטריארכאלית המפוצלת של היחסים בין התוקף לקורבן, ואינן מאפשרות לתנועות זוגיות חדשות להיווצר. במקום המושג המרחיק 'גבר אלים', אשתמש במאמר זה במושג 'גבר נורמטיבי' – אותו אני מגדיר כגבר המצטיי לקודים, לנורמות החברתיות 'ולחוקים' הפטריארכאליים אותם הוא רכש בבית ילדותו. ובעיני, יש חשיבות עמוקה שאנשי הטיפול בתחום זה יהיו יחסית גמולים מתרבות דכאנית וכובלת זו.

א. "אישה בונה אישה הורסת": תפיסת האחריות של הגבר על המרחב הזוגי-משפחתי.

נושא תפיסת האחריות/אשמה אצל גברים תופס מקום מרכזי בשיח הטיפולי. המושגים 'מוקד שליטה חיצוני' ו'מוקד שליטה פנימי' הינם מושגים מאוד מעשיים בעבודה הקבוצתית עם גברים- השאלה העמוקה המתקיימת בכל מפגש קבוצתי היא -מי הוא האחראי על התנהגותם של הגברים?'. כאשר גבר חדש נקלט בקבוצה, הנרטיב הראשוני אותו הוא יספר בקבוצה יתבטא בסגנון: 'אני פה בגלל אשתי.. אני פה בגלל השופט.. בגלל קצינת המבחן...'. ואריאציות של משפטים מסוג זה מהווים את 'יריית הפתיחה' של התהליך הטיפולי של הגבר בקבוצה. כך ניתן לראות 'בשידור חי' את האופן שבו גברים רבים משליכים מעצמם את האחריות ביחס להתנהגותם וממירים אותה להאשמות ביחס לסביבה החיצונית להם.

נדיר לפגוש גברים שיספרו בתחילת התהליך "קוראים לי שחר, ויש לי בעיה קשה של תוקפנות והתקפי זעם, אני מנוכר לכל הקרובים אלי, האומללות והדיכאון שלי מאמללים ומושליכים על אשתי וילדי, אני חייב טיפול...". אמירות שכאלו אינן לא שומע בתחילת התהליך. בהמשך, כאשר הקבוצה תקלוט גברים חדשים, הגבר הוותיק יותר, כבר יגדיר את עצמו בנרטיב חדש – "קוראים לי דני, ואני בקבוצה כי התפרצתי ותקפתי את אשתי, אני עובד בקבוצה כדי ללמוד לכעוס בצורה שפוייה".

לעתים קרובות גברים אומרים בקבוצה את המשפטים "אישה בונה אישה הורסת", "אשתי הפילה אותי /גררה אותי לתקוף אותה", "היא קיבלה את מה שהיא רצתה", "היא עשתה את זה כדי שאני אכשל, ככה היא תוכל להגיש עלי תלונה במשטרה". משפטים אלה מסגירים למעשה את החשיבה הפטריארכאלית הכובלת את חייהם.

ייחוס כוח ההרס והבניה לאישה, עתיק לפחות כמו ספר בראשית – "ויאמר האדם, האישה אשר נתתה עמדי היא נתנה לי מן העץ ואכל" (בראשית ג' פס יב). הנחת היסוד של ההבניה הפטריארכאלית שהכוח והאחריות הבלעדית על המערכת הזוגית/משפחתית נמצא אצל האישה, ובכוחה לבנות את הבית ובכוחה להרוס אותו. המשמעות היא שהגבר לומד לתפוס עצמו כחסר יכולת להשפיע ולבחור ביחס למרחב המשפחתי, ומשחק את תפקיד 'המובל', המתמרר מבחירותיה השגויות של בת זוגו. לה הוא מייחס כוחות דמוניים של הרס ובניה. שיחה אופיינית בקבוצה כשאני לא מפריע לה, תתנהל באופן הבא: "אתה יודע, כשאתה בא הביתה בסוף יום עבודה, ואתה רק נכנס, והבית שלך מבולגן, ואתה מת להתקלח, ואשתך מביאה לך את הילד ככה ישר לפניך שלך, ואתה מסתכל על המטבח ואין סיר אחד על האש ואתה מת מרעב, ואתה פותח את המקרר מוציא חתיכת פיתה מהפריזר שם בתוכה חתיכת גבינה מהמקרר, אתה לא תתעצבן, תגיד תאמת?"

בתוך השיח הגברי ישנו הרחקה מתמדת של 'האני' לדיבור ב "את' 'ואתם' המאשים והמסיר אחריות. אחד הכלים הטיפוליים בעבודה הקבוצתית עם גברים – נקרא 'שפת האני', כלומר הגברים מתבקשים לעבור לדיבור בגוף ראשון (אני מאמין, אני מרגיש, אני חושב, אני רוצה) במקום לדבר בשפת ה- 'את לא מספיק.....'. אני מוצא שגמילה שפתית זו הינה תהליך בפני עצמו ומסמלת את לידתו של 'האני' המדבר, הפגיע, והתלתי.

ב. "ואהבת לרעך כמוך" או בגרסה המציאותית יותר – "והתנכרת לאשתך כמוך"

הטיפול הקבוצתי מאפשר לגעת בנושא עמוק, אותו אגדיר במילים- היכולת של הגברים לאהוב. לדברי רבי עקיבה, בני אדם יכולים לאהוב את הזולת עד לגבולות אהבה/שנאה/קבלה העצמית שלהם. הבנים בתרבות הפטריארכאלית אולצו חברתית להקריב חלק עמוק מנפשם. 'נאסר' עליהם בציווי חברתי נסתר, להיות במגע ישיר עם פגיעותם ועדינות נפשם.

גברים רבים מספרים על זיכרונות ילדות מכוננים שהחלו את תהליך הניכור מתוך עולם הפנימי. הם מספרים על משפטים שזכורים להם מהילדות שנאמרו להם על ידי הוריהם כגון, "מה אתה בוכה אתה מתנהג כמו בת", "אתה נעלב כמו נקבה", "אתה בוכה כמו תינוקת". צורכי התלות והפגיעות אצל בנים רבים עברה תהליך של ביזוי מהאנשים הקרובים אליהם ביותר. הבן נולד לתוך המציאות החברתית, כישות מאמינה ונאיבית ביחס לחיים ובני האדם. הוא מאמין באופן טבעי שהוריו ראויים לאמונו, נמצאים שם עבורו מתוך נאמנות עמוקה לצרכיו הפיזיים והרגשיים. נקודת מבט נאיבית זו הולכת להתרסק מול רגעים רבים שבהם הילד יבטא תלות ונזקקות בהוריו לצורך ויסותו הרגשי. תהליכים אלו יוצרים רגעים טראומטיים שבהם ההורים כמו מקריבים ועוקדים את בנם על מזבח הנורמטיביות המגדרית.

ויטגנשטיין כתב – "גבולות השפה שלי קובעים את גבולות העולם שלי". השפה, היא זו שמבטאת את המציאות החברתית ומנחילה אותה. תהליך התנכרות הגברי מתגלה באופן שבו בנים רוכשים את השפה בילדותם המוקדמת. תהליכי רכישת השפה של הבן, שונים באופן מהותי מתהליכי רכישת השפה של הבת, למבנה הפטריארכאלי יש שפה ויש קודים, יש מילים המותרות להפנמה לבנים וישנם מילים דחויים ברמה המגדרית. מהבנים נגזל רפרטואר שלם של מילים, בעיקר מילים המתארות את המערכת הרגשית והפגיעות האנושית. לבנים אסור לומר: 'אני מפחד', 'אני מתגעגע', 'אני חסר אונים', 'אני עצוב', 'אני זקוק' ועוד. השפה הפטריארכאלית הינה שפת הכובשים השולטים בנשותיהם, על כן לא מקובל לבנים/לוחמים לבטא במילים את עולמם הרגשי, והם מחויבים חברתית להתגבר על יצריהם ולהסתיר את פגיעותם. כך נוצר מצב מורכב שבו הפגיעות הגברית הינה חסרת שפה ואילמת, וכל אשר נותר לה לבטא עצמה דרך הגוף ובאמצעות ההתנהגות (acting out). כאשר אדם לא יודע לדבר את עולמו הפנימי באמצעות השפה, עולמו הפנימי ידבר דרך הגוף. כאשר אדם לא יודע איך לתקשר החוצה את פגיעותו, הוא יבטא אותה דרך התנהגותו.

ג. על דיכאון זכרי סמוי וחרדה זכרית סמויה.

בתרבות, מצבי הדיכאון והחרדה הנפשית מיוחסים לנשים, ולכן לגברים, הדיכאון והחרדה הם מצבים נפשיים דחויים ולא לגיטימיים. הגבר נמנע מלהחצין בדיבור את הרגעים שבהם הוא נרעד, פגיע, אבוד וחסר אונים. העולם הפנימי של הגבר הנורמטיבי מודחק לתוכו, ופעולת דחיקה זו דורשת 'תקציב ביטחון מופרז' המושקע בחומות ובהגנות, בחדרים ממוגנים, שכל מטרתם להגן על פגיעותו.

הסתרתה של הפגיעות תתבטא דרך שפת גוף סגורה, שילובי ידיים נוקשים, דיבור מונוטוני, הקשבה משימתית המחפשת בעיות והבניית הפתרון בשלושה סעיפים, בווכחות אידיאולוגית, בחשדנות אינסופית ובעיקר ריסון הגוף והשליטה עליו.

טרנס ריל בספרו "אני לא רוצה לדבר על זה" על הדיכאון הסמוי בקרב גברים, כותב: 'קיימת קנוניה איומה בחברה שלנו: הכחשה תרבותית של הדיכאון הגברי. גברים אינם אמורים להיות פגיעים, כאב הוא דבר מה שעלינו להתגבר עליו. בכל זאת אני סבור שהכאב הנסתר הזה הוא היסוד לקשיים רבים בחיי גברים'. (ריל, 1997). אני מוצא שלא רק הדיכאון של גברים הינו סמוי – גם את החרדה הגברית ניתן להגדיר כחרדה סמויה או 'כחרדה מתנהגת', מכיוון שהגברים אינם נותנים תוקף לחוויית הדיכאון או למצבי חרדה המתקיימים בתוכם. לרבים אין את הרשות (החברתית) להכיר בתחושות אלו ולתת להם ביטוי מילולי. מעטים הם הגברים שיגידו לבת זוגם 'אני בחרדה כבר כמה ימים, אני לא נרדם בלילות אני

ממש מפחד', או 'אני בדיכאון, אני לא מוצא טעם בכלום, הכול נראה חיוור וחסר משמעות', או 'היה לי יום קשה בעבודה, כל מה שאני צריך ממך זה חיבוק'.

הפטריארכאיות תקפה את בניה ובנותיה בשוויון ובשוני. במפגשים זוגיים אני רואה את הקושי של נשים רבות להתמודד כאשר הגבר מעז לבטא את רגשותיו ופגיעותו. ישות גברית נרעדת זו, לא יכולה להיות באינטגרציה עם הצורך החברתי הקדום של נשים להישען על הגבר כמעניק חסות וביטחון. כך שלעיתים קרובות במהלך התהליך הטיפולי, אנחנו פוגשים גברים המנסים לבחון מחדש בחיים הזוגיים את האפשרות לתקשר את הפגיעות באופן מילולי ונשען, ולעיתים קרובות הם נתקלים בדחייה וזלזול מצד נשותיהם.

גברים רבים לא רק שלא משתפים את נשותיהם בעולמם הפנימי, הם גם אינם לוחשים את סודות מצב רוחם לעצמם. לעיתים קרובות כאשר בת הזוג תנסה להתקרב אל בן הזוג המדוכא, התשובה הגברית השכיחה תהיה: "מה את חופרת?!" "למה את נכנסת לי לתוך הורידים?!" "עזבי אותי, אני עייף!!". ובדינאמיקה שכזו, חוסר היכולת של הגבר ליצור דיאלוג אינטימי עם צרכיו הרגשיים, מוביל אותו להרחיק את הכאב לזוגתו ואז בתהליך שלרוב אינו מודע, הגבר כמו משתחרר לרגע מסבלו שלו ומשליכו אל האישה. האישה מתכווצת, הגבר נרגע, האישה לא מציבה גבול חד משמעי ביחס להתנהגותו של בן זוגה, והיא פגועה מתרחקת, הגבר חרד מאובדן האישה ומתחרט על התנהגותו ומשנה את התנהגותו להתנהגות מחזרת ומפצה. זהו דפוס התנהגות יעיל מאוד בטווח הקצר לכוריאוגרפיה זו קוראים 'מעגל האלימות'. דפוס התמכרותי זה משרת את צרכי השליטה של הגבר, אך מפקיר ונוטש את צרכי האהבה והשתייכות הקיימים בתוכו ברבדיו העמוקים יותר.

ד. על התלות הגברית והגלייתה מהשיח הנורמטיבי.

למעשה ברמה החברתית נאסר על הגבר להיתמך, חל עליו איסור נסתר לבטא ולשתף בפגיעותו, דיכאון ופחדיו - אילו כלים יוותרו בעבורו כדי לשחרר את המתח הנפשי שאגר בתוכו? ההכרה בצורך של הגבר לבקש ולקבל עזרה ותמיכה, הינה 'טכנולוגיה' מאוד מסובכת מבחינתו. עצם בקשת העזרה, או חמור מכך 'בקשת תמיכה' מאנשים הקרובים לנו, מתווגת בתרבות כהתנהגות כנשית. יש פער רחב מאוד בין מקורות התמיכה של האישה לבין מקורות התמיכה של הגבר, בדרך כלל הגבר מכחיש את צרכי התלות שלו, והוא לרוב תלוי רק בבת זוגו כמקור תמיכה זמין עבורו, בעוד נשים יש לרוב מקורות תמיכה מגוונים. פעולת השיתוף הינה פעולה טבעית לבן בדיוק כמו לבת, אך בתהליכי השיתוף של הבנים את הוריהם, בנים רבים חוו כשלים אמפאטיים שניפצו את האמונה הנאיבית שהם יחובקו, שהוריהם יחמלו עליהם, שהם ירגישו שעולמם הפנימי מובן להם ושהם שפויים בזה שהם נפגעו. וכך הם מתרחקים ומתנכרים מהמשאלה שיכירו בכך שכואב להם, שלבכי שלהם יש

מקום וערך, שמותר להם להישבר, לטעות, לפחד, לאהוב. מהר מאוד הבנים שלנו מוצאים פתרון יצירתי/הישרדותי בדיבור לאקונוי, יאמצו את פני הפוקר, ויפנימו את השפה המלגלגת והצינית ביחס לרגעים רגשיים המתרחשים בחייהם. הבנים מובלים חברתית לעבר רודנות השליטה ותחושת הצדק, ובכך הם לומדים לייצר ויכוחים במקום שיחות, מספרים סיפורים ובדיחות (מונולוגיים), נותנים עצות, ומבצעים פעולות. אם נכניס לסיפור החברתי גם את השדר החברתי הנשלח לנשים להיות כנועות, מרצות, פאסיביות טובות וצייתניות ביחס לגבר נקבל עסקת יחסים מאוד נפוצה ומורכבת להתרה. הקושי החברתי של נשים רבות לכעוס החוצה ולבטא את צרכיהן, הבחירה להיות נחמדה ומנומסת, והקושי העמוק להציב גבולות כשהן מרגישות שהן אינן נראות או נספרות ביחסים, מחמירות את הדינאמיקה האלימה ביחסים.

ה. המעבר מזיכרונות הילדות ל'כאן ועכשיו' המשפחתי/קבוצתי.

לגדול בבית שבו שוררת אווירה המקדשת כוחנות, שליטה, תחושת בעלות על האמת, חלוקת תפקידים נוקשה בין המינים, העדר חמלה לכאב ולקושי, העדר שוויוניות, הינו מקום מאוד טראומתי לגדול בו. כשאדם עובר טראומה, לטראומות יש כוח משיכה משל עצמם. קשה מאוד ליצור נפרדות ולהיפרד מהמשפחה שבה גדלנו כשיש בה יחסים לא פתורים. קשה מאוד לדבוק באישה אחת ולהתמסר לאהבה, כאשר הערכים שחונכנו עליהם הם ללעוג לתלות, לא לתת אמון בבני אדם, לא להכביד ולא לשתף. יסעור בורוכוביץ (2004) מתארת את החוויה המרכזית של גברים אלימים במערכת היחסים בעיקר עם האב, אווירה של אלימות פיזית או דחייה והזנחה פיזיים כולל נטישה. זוהי ילדות שבה אין מקום לצרכיו של הילד, שזהותו מותקפת ומושפלת במקום שאמור להיות הבטוח ביותר. הרגשות הדומיננטיים בבית הם פחד, השפלה ובושה. האלימות וההזנחה הרגשית צובעות את עולמו הרגשי המוקדם של הגבר וגוזלות ממנו את תחושת החוזק והערך שלו. גברים אלו מצפים מנשותיהן למלא חסך זה ולהיות עבורם תיקון. הם מצפים לאהבה וחיבה ללא תנאי ומשנשותיהן מאכזבות אותם, הם חווים את הרגשות הראשוניים ורגשות של תלות שעוברים טרנספורמציה לכעס וזעם.

אחד הכלים בעבודה הקבוצתית היא לבחון את ה'כוח המשחזר' של העבר של הגברים בחייהם הזוגיים. לעתים, אני מגלה יחד עם מטופלי, איך דפוס מסוים בהווה אינו אלא עדות לדפוס טראומטי מהעבר. למשל, תנועת יד של גבר שהעיפה צלחת על הרצפה בבית בהווה, היא למעשה עדות ארכיאולוגית לתנועת יד שהתרחשה לפני כשלושים שנה, שבו המטופל היה בן 8 ונחשף לרגע משפחתי, שבו האב הטיח על הקיר את האגרטל שבסלון. המטופל ייזכר איך האימה שחש כילד גרמה לו אז להרטיב את מכנסיו.

מה שלא פתור אצל האדם מבפנים , תמיד מבקש לעלות ולבטא עצמו כדי לעבור תהליך של ריפוי – כמטפלים אנו קוראים לזה 'רגרסיה בשרות הריפוי', הקבוצה הטיפולית מאפשרת לגברים לסוג של חוויה משפחתית חדשה, יחידת ההנחיה יכולה לחשוף את הגברים לשיח חוץ פאטריארכלי, השאיפה שלי בכל מפגש קבוצתי להגיע למצב של 'חופש דיבור', שנובע משחרור השליטה של הגברים על רגשותיהם מתוך חווית של מתן אמון בקבוצה. גברים רבים מספרים כי הקבוצה הינה המרחב היחיד בחייהם שיש להם שם את החופש להרגיש ולדבר את רגשותיהם בתנאים בטוחים. הגישה האמפאטית נותנת ומעודדת אותם להשתמש בשפה זו גם מחוץ לחדר הטיפול. באמצעות הקבוצה הגברים מחזקים את החיבור 'לילד הפנימי' החי בתוכם, ובאופן טבעי, יחסם לילדיהם הממשיים משתפר באופן משמעותי. היכולת הנלמדת של הגברים לגעת בפגיעותם הנרעדת הופכת לכלי רב עוצמה ומורכב ביחסיהם עם בנות זוגם.

לסיכום,

פולק (Pollack, 2005), השאיל את המושג הפמיניסטי 'הקול' (voice) בהקשר לטיפול בגברים. לטענתו, אובדן ה"קול הרגשי" (Emotional voice) של גברים בילדות מסביר מדוע נערים וגברים נמצאים בסיכון, מדוע נוצר חלל נוקשה ב"עצמי המכוסה" על ידי "מסכה היהירות", המגולמת באמצעות ריקנות, עצב ודיכאון.

הפיצול המגדרי בין גברים ונשים מתקיים גם היום, בבתי הסוהר בארץ אסורים כ-9000 גברים לעומת כ-180 אסירות, אחוז הנערים המתנסים בסמים ובאלכוהול גבוה כ-400 אחוז לעומת נערות, אחוז הנערים הסובלים מבעיות של קשב וריכוז הנוטלים ריטאלין גבוה לאין שעור מאחוז הנערות. הסיבות לפערים מכאיבים אלו ורבים אחרים מקורן מתהליך חברות שונה לבנים ובנות היוצר תופעות חברתיות מדאיגות.

בשנות ה-60 האישה יצרה עבורה 'חדר משלה', שבו החלה לבטא את קולה הייחודי, במאה העשרים ואחת, יתכן ונוצרו תנאים חדשים לגברים להתחיל להשמיע את קולם הרגשי, לצאת מהמקום האילם והמתנהג שגברים רבים אסורים בתוכו, לעבר קיום של מתן תיקוף מילולי/רגשי (Recognitions) השואף לדיאלוג פגיע ושוויוני עם עצמם והאחר.

כמי שמנחה שמונה עשרה שנה קבוצת גברים, אני חווה חוויה משמעותית ומרגשת. למיטב הבנתי, המרחב הקבוצתי מספק לגברים מעין 'עיר מקלט' חוץ פטריארכאלית, שבה הם יכולים פעם בשבוע, לנוח לרגע מהקרבות והמאבקים, לתת אמון באחר, להתמסר ולייצר מעין חברותא גברית מאפשרת ותומכת רגשית, שבה לא לועגים או בזים לפגיעותם. מרגש לראות כמה הגברים צמאים למרחב שכזה. רובם ממשיכים להישאר בקבוצה גם לאחר

השנה הראשונה. אוצר המילים הרגשי שלהם מתרחב, והמציאות הנפשית/רגשית שלהם פחות מתנהגת ויותר מדברת. השפה וההקשבה האמפאטית נהפכת לכלי זמין ויעיל ביחסם עם ילדיהם ובנות זוגם.

" החזק בגבריות

אך שמר גם על הנשיות

ויפתחו בפניך אפיקי עולם"

(מתוך ספר הטאו)

רשימת מקורות

1. בורכוביץ יסעור, ד. (2003). אלימות אינטימית, עולמם הרגשי של גברים מכים.

רסלינג.

2. היינץ, ק. (2005). כיצד מרפאת הפסיכואנליזה. עם עובד.

3. מיטשל, א.ס (2003): תקווה ופחד בפסיכואנליזה. תולעת ספרים. תל אביב.

4. פרידמן, א. (1996). באה מאהבה, אינטימיות וכוח בזהות הנשית. הקיבוץ

המאוחד.

5. ריל, ט. (1997). אני לא רוצה לדבר על זה. עם עובד.

10. Pollack, w.s (2005). "Masked men" new psychoanalytically oriented Treatment models for adult and young adult men. : The new handbook of psychotherapy and counseling with men.(translation to Hebrew by Yair After)

12. Walker, L.E. (1995). Survivor therapy clinical assessment and intervention workbook.

מאמרים נוספים לקריאה

1. אשמן, ת. (2006). טיפול בגברים המתנהגים באלימות במשפחה. (מקוון -

<http://www.articles.co.il/author/557>

2. אשמן, ת. (2010). התוקפנות שבקורבנות – ניסיון להגדיר מחדש את הנירטיב

הקורבני. (מקוון - <http://www.articles.co.il/author/557>)

3. אשמן, ת. (2010). מעגל האלימות – דינאמיקה של יחסי שימוש בשליטה. (מקוון -

<http://www.articles.co.il/author/557>)

4. אשמן, ת. (2010). אבות אכלו בוסר ושיני בנים תקהינה'- על מורשת הדיכוי הגברי'

(מקוון- <http://www.articles.co.il/author/557>)

גברים ערבים בטיפול פרטני וזוגי: קונפליקטים בין מסורת למודרנה

פרופ' ח'אולה אבו-בקר

מאמר זה דן בניסיונם של גברים בגירים ערבים (פלסטינים אזרחי ישראל) בטיפול, המסתמך על נסיוני כמטפלת זוגית ומשפחתית. המאמר מציג את הבעיות מנקודת מבטם של המטופלים ובהסתמך על הנרטיבים שלהם וכן, דוגמאות של הבעיות. החלק השני של המאמר כולל מקרה והניתוח שלו. בסוף, מוצגות מסקנות והמלצות רגישות תרבות לטיפול בגברים ערבים¹.

מעט מאד ידוע על גברים ערבים בטיפול זוגי או משפחתי (אבו בקר, תשס"ב; Abu-Baker, 2005; Al-Krenawi & Graham, 2005). גברים ערבים נמנעים לשתף אחרים בעובדת היותם בטיפול או בחווית הטיפול, מחשש של תיוג שלילי (Masalha, 1999). טווח הגיל הנפוץ של גברים המגיעים לטיפול פרטני, זוגי ומשפחתי הוא בין 20 ל-50. המטופלים מגיעים משלוש הדתות: מוסלמים, נוצרים ודרוזים ועם רמת דתיות ומסורתיות, רמת השכלה והכנסה מגוונות, המקבילות לחלוקה בחברה הכללית.

מי מפנה לטיפול ולמה?

גברים ערבים מגיעים לטיפול פרטני, זוגי או משפחתי באחת מארבע דרכים: א. פנייה עצמית. נושאים אשר גורמים לגברים ערבים להגיע לטיפול הם: השלכות ארוכות טווח של אלימות מינית נגדם בילדות; נטיות מיניות מוסתרות (ביסקסואליות או הומוסקסואליות) - (Abu-Baker, 2013) התמכרויות - לרוב להימורים, למין, לפורנוגרפיה ולמין ממוסחר; אכזבה מחיי נישואין; בגידות (שלהם או של נשותיהם); חוסר מימוש עצמי וכאונות כרוניים; חרדות; לחצים כלכליים (הציפיה לבנות בית לפני הנישואין, הציפיה למימון לימודיה של הארוסה, הציפיה לעזור במימון לימודיהם של אחים צעירים וכו'); לחצים במקום העבודה; התפרצויות זעם וחוסר שליטה בכעסים (אשר מכונים בשיח היומי בחברה הערבית 'אישיות עצבנית').

קבוצה שניה אשר מגיעה בהפניה עצמית היא קבוצה מזערית מאד של גברים, המגדירים את עצמם כפמיניסטיים, אשר אימצו לעצמם סגנון חיים בעל אופי של שוויון מגדרי, לרוב אקדמאים - נוצרים ומוסלמים - שבחרו לחיות באחת הערים, הרחק ממשפחת המוצא שלהם

¹ המחברת מודה לד"ר שרה אוסצקי-לזר על הערותיה המועילות בעת קריאה מוקדמת לנוסח המאמר טרם פרסומו.

או של בנות זוגם². הם מגיעים לטיפול מיד לאחר פרוץ הסכסוכים הראשונים בקשר עוד בתקופה של האירוסין. מטרת קבוצה זו היא טיפול בהשפעות של סוציאליזציה פטריארכלית, מודעת או לא מודעת, על קשר זוגי בעל אופי שוויוני. מטופלים מגיעים לטיפול בעצמם ובשלב מאוחר יותר הם מצרפים את בנות הזוג.

מטופלים מן הקבוצה הראשונה מגיעים לטיפול, לרוב, ללא ידיעת נשותיהן או הוריהם. הם מעוניינים לקיים פגישות רבות במהלך תקופה קצרה, בכדי לסיים את הטיפול במהירות. דוגמא (א.1):

אסעד, עורך דין מוסלמי מצליח בן 33, תושב אחד הכפרים בצפון, נשוי לרופאה, אב לשלושה בנים, מכור להימורים. הוא הצליח להסתיר את נושא ההתמכרות מאשתו וממשפחתו. בילדותו, אביו הואשם בהשתתפות בקטטה המונית - אשר מספר גברים ממשפחתו היו מעורבים בה - וריצה חמש שנות מאסר בכלא.

אסעד סבל מחוסר בטחון עצמי, ניהל סגנון חיים רברבני, ניסה לשקם את אביו כלכלית, בו בזמן הוא חש כעס כלפיו ואי יכולת לסלוח לו. אסעד הסתיר מאשתו את רגשותיו כלפי אביו מחשש שהיא תתייחס בחוסר כבוד לאב.

ב. לחץ של הרעיה. באופן כללי, נשים יוזמות את הפנייה לטיפול בגין כשלון לפתור בעיות אקוטיות בחיי נישואין או בהורות. קיימת מגמה בקרב נשים, אשר סבלו מאותן בעיות במהלך שנים, להתייחס לטיפול כניסיון שיקום אחרון לפני פירוק הקשר הזוגי. מבין התלונות השגורות בטיפול הזוגי: הזנחה רגשית של האישה; העדר רומנטיקה בחיי בני הזוג; אכזבה מחיי המין; קבלת הוכחות שהבעל הינו רודף שמלות (Womanizer); הבעל ממשיך לשמר סגנון חיים וסדר יום של רווק, כולל הזנחת מטלות הוריות וסירוב לקחת חלק במטלות היומיות בבית; השקעת זמן ומשאבים במשפחת המוצא (כולל הורים ואחים) יותר מאשר במשפחה הגרעינית; ואלימות כלפי הרעיה.

דוגמא (ב.1) ארזה, מורה ותיקה בת 42, נוצריה, אשר גרה בכפר קטן בגליל, סבלה מהתמוטטות עצבים והחלה בטיפול זוגי במקביל לטיפול פסיכיאטרי. הסיבה המרכזית לבעיותיה של ארזה היתה אכזבה מחיי הנישואין עם בעלה ג'ורג', אשר היה בן דודה מדרגה ראשונה. הזוג היה נשוי במהלך 20 שנים. בטיפול, ג'ורג' התלונן שמאז נישואיהם ארזה ניסתה - באמצעות בקשתה לחלוקה שוויונית ביניהם במטלות הבית והטיפול בילדים - להמעיט מערכו כאבי המשפחה וכגבר בקהילה שלו. הוא טען שארזה חשה עליונות עליו והפגינה בדרישותיה חוסר כבוד כלפיו, כי היא גוברת עליו בהשכלתה ובהכנסתה. בנושא

² קבוצה זו, היא היחידה מקרב כל הקבוצות אשר מתארת את האישה במונח של "בת זוג [שריפת חיאתי]". כל שאר הקבוצות מתארת אותה

כ"רעיה [מקנני]".

היחס אליה כשווה לו, הוא טען שמעולם לא ראה בסביבתו הכפרית זוגות שמתנהלים על פי המודל שארזה ביקשה לאמץ בביתם. הוא היה מוכן להקשיב לארזה, אשר איימה להיפרד ממנו לאחר שילדיה יצאו ללמוד במוסדות להשכלה גבוהה.

ג. ההורים. הורים מפנים את בניהם לטיפול לאחר כישלון ניסיונות טיפול ושיקום אחרים, במיוחד במקרים של הופעת קשיים רציניים בלימודים, בעבודה, בקבלת החלטות כלכליות, בבחירת בת זוג, כניסה לדיכאון או כישלון בקיום יחסי מין לאחר הנישואים. בקבוצה זו, המטופלים הם בדרך כלל בתחילת שנות העשרים לחייהם. ההתערבות האינטנסיבית של הוריהם בחייהם, כולל הבאתם לטיפול, היא אחת הסיבות המרכזיות לבעיות מהן הם סובלים.

הדרישות מהם למלא אחר ציפיות הוריהם גורמת להם לחוש שההורים מעמידים אותם במבחן מתמיד, רודפים אחריהם, מונעים מהם לפתח אישיות עצמאית ומצהירים בפניהם את אכזבתם מהם. גברים צעירים הנישאים בתחילת שנות העשרים שלהם, ללא ניסיון קודם בקשר אינטימי עם בת זוג, נכשלים לא פעם בקיום יחסי מין בליל הכלולות. הורים לחוצים דוחפים אותם להגיע לטיפול ללא דיחוי יחד עם בנות הזוג בכדי לפתור את הבעיה ולשמור על המוניטין שלהם בתוך קהילותיהם הקטנות.

דוגמא (ג.1): גאזי, צעיר בן 21, מוסלמי, גר בכפר בדואי בצפון. הוא בן בכור זכר יחיד ולו חמש אחיות צעירות ממנו. אביו גדל כבן יחיד לאחר שאמו התאלמנה מיד לאחר לידתו. אביו של גאזי, מוסלמי אדוק, תכנן לחתן את בנו בגיל צעיר בכדי שגאזי יספיק להביא לעולם מספר רב של ילדים.

האב תכנן לעזור לו בגידולם. הכלה, פאיזה, בת אותו כפר, ממשפחה מסורתית, היתה בת 17 ביום הנישואין. גאזי ופאיזה הכירו דרך הוריהם ומעולם לא נפגשו לבד אלא במסגרת המפגשים המשפחתיים המשותפים.

אביו של גאזי בנה יחידת דיור לבנו בקומה השניה מעל ביתו. לאחר סיום טקס הנישואין, בני הזוג נסעו לשבוע. בליל הכלולות שניהם היו מתוחים ולא הצליחו לקיים יחסי מין. בכל אחד מימי השבוע הבאים הם ניסו ונכשלו וכל ניסיון הפך את שניהם למתוחים מאד. לאחר חזרתם לביתם המשותף ולאחר שנודע לאביו של גאזי על הבעיה, הוא החל לשאול אותו כל יום על המתרחש בינו ובין אשתו הטריה. גאזי הפסיק לנסות לקיים יחסי מין. הבעיה נודעה להוריה של פאיזה, אשר בתורם פנו להוריו של גאזי ואלו הבטיחו לשלוח את הבעל הצעיר לטיפול. האב, אכן, הגיע עם בני הזוג לפגישה הטיפולית הראשונה, לאחר שהיה איתם אצל רופא המשפחה. הוא התאכזב כאשר נודע לו שלא יוכל לקבל דיווח על מהלך הטיפול, אלא באישור בני הזוג. המושג דיפרנציאציה של העצמי התפרש אצלו ובנו כגישה עוינת, אנוכית ונבדלת בתוך המשפחה המורחבת, הנשענת על תמיכה הדדית.

ד. הפניה של גורמים מקצועיים, כגון: רופאי משפחה ופסיכיאטריים (בעקבות מחלה פסיכוסומטית או פסיכיאטרית), עורכי דין (בעקבות תאונה או תלונה), גורמים בבית משפט שרעי או כנסייתי (בעקבות תלונה על בעיות בקשר הזוגי), בית המשפט לענייני המשפחה (בעקבות לקויות בתפקוד ההורי), לשכת רווחה (בעקבות התנהלות לא תקינה בתפקוד הזוגי או ההורי) או על ידי המשטרה (בעקבות תלונה על אלימות זוגית או הורית).

במקרים אלו, גברים מגיעים לטיפול, לרוב, בכדי להבטיח את זכיותם בניהול מאבק, אשר מתקיים מחוץ לטיפול. הם לא נקשרים לטיפול בקלות וחושדים במטפל כמשרת את הגורם אשר שלח אותם אליו. הטיפול מתארך בגין עובדה זו ומצליח רק במקרים בהם הגבר בוחר לשתף פעולה ולהפיק תועלת מעצם נוכחותו בטיפול.

דוגמא (ד.1). רשא וסאמי, נוצרים מאזור הצפון, הכירו במהלך לימודיהם באוניברסיטה והתחתנו לאחר סיום הלימודים. רשא, כנהוג במשפחות ערביות, עברה לגור בעיר הולדתו של בעלה, קרוב מאד לבית הוריו.

באותה תקופה, אביו של סאמי אשר היה בעל חנות מכולת, חלה ואושפז. סאמי נתבקש על ידי משפחתו למלא את מקום אביו החולה בחנות ולדחות תפקיד אשר קיבל ומתאים להכשרתו האקדמית. כבן בכור, סאמי חש חובה לתמוך במשפחתו בעת מצוקתה. מצב בריאותו של האב הלך והדרדר ולאחר חודשים הוא עבר מאשפוז לשיקום. סאמי מצא את עצמו עסוק בענייני החנות משעות השחר ועד לשעות הקטנות של הלילה, בכדי לספק את הצרכים של משפחתו ושל משפחת המוצא שלו. הוא הפך לאדם עייף פיזית, מותש נפשית וללא חדוות חיים. רשא כעסה עליו והאשימה אותו שהוא הזניח אותה ככלה טריה, השאיר אותה בודדה במקום שלא הכירה בו אף אחד, הקריב את עצמו, את מקצועו האקדמאי ואת הקשר איתה בכדי לרצות את הוריו.

סאמי סבל מבעיות זיקפה, העדיף לאונן ונמנע לקיים יחסי מין עם רשא, אלא פעם אחת מדי מספר חודשים. האישה לא הצליחה להכנס להריון, עובדה אשר הגבירה את הטינה ואת תחושת האכזבה שלה. האב מת לאחר ארבע שנים, בהן סאמי ניהל את העסק ודאג לצרכי שתי המשפחות. בשנה החמישית לנישואיהם, בני הזוג התחילו טיפולי פוריות ובהמלצת רופאם החלו בטיפול זוגי במקביל. במהלך הטיפול בפוריות, רשא האשימה את סאמי בסבל שלה מהשינויים אשר חלו בגופה בעקבות התרופות וההרמונים. בני הזוג השאירו את נושא הטיפול הזוגי והטיפול בפוריות בסתר מפני משפחותיהם וסביבתם.

מסקנות תיאורטיות

ניתן להסיק שלוש נקודות תיאורטיות מרכזיות:

(א) התכנים של השיח הטיפולי עם גברים ערבים משקפים את המאפיינים של החברה הערבית בת זמננו, אשר שראבי כינה אותה ניאו-פטריארכאלית (Sharabi, 1998) - חברה בה חלוקת הסמכויות נשענת על ערכי מגדר וגיל. ניתוח תוכן התלונות בטיפול מלמד על מגמה, בה הפטריארך מנסה לנכס כל שינוי אשר חל בחייהם של צעירים (השכלה, תעסוקה, הכנסה) באופן אשר מבנה מחדש (Reconstruct) את הסמכות שלו כפטריארך בתוך המשפחה, הקהילה והחברה הערבית (אבו-בקר, 2008).

(ב) קיים מתח מתמיד בין ערכי מודרנה וערכי מסורת במשפחה הפלסטינית בישראל. בעיות פרטניות, זוגיות ומשפחתיות תלויות באופן ניהול המתח. מדי פעם, גברים מנצלים את המודרנה בכדי לבסס את הפטריארכיה (לדוגמא, אבי הבעל ינהל את ההכנסה של הכלה) או משתמשים בפטריארכיה בכדי לנהל את המודרנה (לדוגמא, הבעל יכפה על אישתו את בחירת מועמדה בבחירות למועצות מקומיות או בבחירות לכנסת). כמובן שמטרת כל התנהלות תהיה לטובתם של הגבר/הפטריארך.

(ג) ויכוחים לא פתורים בנושא שייכות ותפקידי מגדר ישפיעו על תחושת רווחה של גברים ערבים. קיימים שלושה סוגים של מתחים המשפיעים על תחושת הרווחה הנפשית שלהם:

- ג.1. מתח של נאמנות ושייכות למשפחת המוצא לעומת המשפחה הגרעינית.
- ג.2. מתח בעת חלוקה וקבלה של תפקידים מגדריים, אשר נכפים על גברים כפי שהם נכפים על נשים בחברה מסורתית. קיימת קבוצה של גברים, הסובלת מהציפיות ומהדרישות הנובעות מחלוקת תפקידים על רקע מגדרי. המתח מתנהל בין הגברים ובין החברה המסורתית, בין גברים ובין נשים ובין קהילותיהם, כולל ציפיות מקשר רומנטי ומיחסי מין, ומתפקוד יומיומי במשפחה.
- ג.3. מתח תרבותי בין ערכי מודרנה (כולל עיור) לבין ערכי מסורת (כולל דתיות). לדוגמא, גברים צפויים 'לאפשר' לנשים במשפחתם (כולל רעיה ואחיות) לצאת ללימודים ולעבודה כיאה בחברה מודרנית ויחד עם זאת, הם צפויים לפקח עליהן כיאה בחברה מסורתית (אבו-בקר, 2008).

מתי גברים ערבים באים לטיפול?

גברים אשר פונים בעצמם לטיפול מתחלקים בין אלו שמגיעים לאחר היסוס של שבועות ואלו שמגיעים לאחר היסוס של שנים. גברים פמיניסטים בעלי מודעות גבוהה לשוויון מגדרי מגיעים לטיפול ללא דיחוי ומיד לאחר התעוררות הבעיות הראשונות בקשר משמעותי עם בת הזוג.

גברים המגיעים לטיפול בגין בעיות בזוגיות מנסים לפתור את הבעיה בדרכים אחרות לפני הטיפול. חלקם מזלזלים בבקשתה של האישה במהלך חודשים ואף שנים. הציפיה מהטיפול דומה לתרופת פלא לגוף חולה כרונית. גברים הפונים לטיפול בגין תפקוד מיני לקוי, אשר מתגלה מיד לאחר הנישואין, מגיעים לרוב בחודש הראשון לאחר החתונה. התערבות המשפחות מזרזת את הפנייה לגורם רפואי ולטיפול זוגי. גם גברים אשר פונים לטיפול בעקבות המלצה של עורכי דינם מתחילים את הטיפול מיד ונשארים ככל שעורכי הדין מחליטים שצעד זה הינו לטובת לקוחותיהם. גברים אשר מופנים על ידי גורמים מקצועיים אחרים מנסים לדחות את הטיפול ומגיעים רק כאשר הם יודעים שיפגעו בעצמם באם לא יכנעו לדרישה זו.

כמה זמן נשארים בטיפול?

אורך הזמן ומספר הפגישות תלוי בגורם ההפניה. ככל שההחלטה הינה עצמאית יותר, גברים נוטים לבקש פגישות מרובות אף יותר מנשים בגין אותן בעיות. אולם, גברים מעדיפים שהתקופה הכוללת של הטיפול תהיה קצרה. המשמעות היא כי הם מעדיפים שכל פגישה תהיה כפולה או שיגיעו למספר פגישות במהלך השבוע. הדבר מתאפשר בעיקר כי גברים, יחסית לנשים, חופשיים יותר בקביעת סדר היום שלהם ובהחלטות הכלכליות המלוות את הטיפול.

גברים אשר הופנו על ידי משפחות המוצא נשארים תקופה קצרה ביותר (שתי פגישות עד ארבע) ומתייחסים לטיפול על פי המודל הרפואי (מתן כלים לתיקון הבעיה באופן מידתי). גברים המופנים על ידי גורמים מקצועיים או על ידי בנות הזוג משקיעים בטיפול כל עוד שהרעיה מראה שיפור ביחסה כלפי בן הזוג ומודה בשיפור שלו בתקופת הטיפול.

מקרה מסכם

המקרה הבא יעניק דוגמא לבעיה פרטנית, זוגית ומשפחתית בחייו של גבר ערבי בישראל: סאמר, בן 33, מוסלמי מאזור המשולש, איש עסקים, בעל תואר אקדמאי, נשוי ללביבה, בת 27, ואב לבת (8) ובן (4) הגיע לטיפול פרטני בעקבות גילוי בגידה טלפונית של אשתו עם גבר מעיר ערבית. סאמר סבל מדיכאון עמוק, הפרעות שינה, חוסר יכולת ריכוז, מחשבות אובדניות, כעסים בלתי נשלטים כולל על קליינטים בעבודה ורצון עז לפגוע בלביבה. האישה הוזמנה גם היא לפגישות. תוכנית הטיפול כללה מפגשים פרטניים לכל אחד מבני הזוג ומפגשיים זוגיים.

לביבה היא בת דודתו (אחות אמו) של סאמר. אביה של לביבה, אשר סאמר מכנה אותו "דוד" הוא איש עסקים מצליח מאד ועשיר שחי ביישוב אחר במשולש. הדוד תמך כלכלית במשפחתו של סאמר בעת מצוקה והעניק מקלט בביתו לאמו של סאמר בתקופות משבר

בנישואין שלה. מדי קיץ, מאז תקופת התיכון, הדוד הזמין את סאמר לעבוד בעסקים שלו בכדי לחסוך כסף למימון לימודיו. כך, הוא עזר לסאמר לסיים את לימודיו האקדמיים ואף לקבל ניסיון עבודה בשטח. בתקופה זו, סאמר התקרב אל לביבה ובחופשת הקיץ לאחר סיום כיתה י"א הוא ביקש את ידה. משפחת הדוד ומשפחת סאמר ברכו את הקשר והנישואין מומשו מייד לאחר שלביבה סיימה בי"ס תיכון.

למשפחתה של לביבה לא היו כל דרישות כלכליות מסאמר. הוא סיים את לימודיו האקדמיים שבוע לפני החתונה ועמד לפתוח משרד עצמאי ביישובו. הדוד עזר בבניית הבית המשותף של סאמר ובתו, אשר נבנה מעל ביתם של הורי סאמר. הוא העניק לבתו מכונית כמתנת נישואין. כאשר רצתה להתחיל ללמוד במכללה, האב מימן את לימודיה. הורי לביבה המשיכו לספק את כל הצרכים של בתם ולאחר מכן של נכדיהם. מדי פעם, הוריה של לביבה הזמינו את בני הזוג וילדיהם לחופשות משותפות ממומנות על ידי הדוד.

משרדו של סאמר לא שגשג ומצבו הכלכלי לא התרומם. כאשר היו לו הכנסות הוא נכשל לנהל אותן כראוי. משפחתו, אשר ראתה את הרווחה הכלכלית בה הוא חי בתוך ביתו, ביקשה ממנו, כבן בכור, לתמוך כלכלית באחיו הצעירים. סאמר תיאר את משפחת המוצא שלו כדיספונקציונלית, רב בעייתית וצעקנית.

למרות שמעולם לא חש תמיכה רגשית או חומרית מצד הוריו, הוא התחייב לממן את לימודיהם האקדמיים של שני אחיו הצעירים. היו חודשים שלסאמר לא נשאר כסף והבית התנהל ממשכורתה של אשתו. הוא שקע בדיכאון ובחובות, אשר הזינו אחד את השני. הוא המעיט לדבר עם לביבה או לעזור עם הילדים וסירב לבצע כל מטלה בבית. הוא נהג לחזור מהמשרד לבית הוריו ומשם המשיך לבילוי עם חבריו, הגיע מאוחר מאד וישן בסלון מול הטלוויזיה. את סופי השבוע לביבה בילתה עם ילדיה בבית הוריה ללא סאמר.

סיפורה של לביבה הדגיש את הפער בציפיות מחיי הנישואין בינה ובין סאמר. הוא היה הגבר היחיד שהיתה רשאית לדבר איתו בתקופת התיכון. כמתבגרת, רצתה לנהל רומן אולם הוריה הבהירו שלא ירשו לה לנהל קשר עם אדם זר. היא רצתה שסאמר יהיה החבר שלה אולם הוריה הכתיבו שבכדי לפתח קשר טוב עם סאמר, עליה להתארס איתו. החתונה נקבעה מייד לאחר סיום מבחני הבגרות. היא חיפשה קשר רומנטי, אהבה נסערת, איש אשר יפנק אותה כמו שצפתה בסרטים אולם סאמר היה מגושם, סגור, מדוכא, גס רוח, אלים מילולית ואף הסתבר שהיה חסר סבלנות מבחינה מינית.

הוא התנהג כלפיה באלימות מילולית ומינית כבר בשבוע הראשון לנישואיהם עוד בהיותם בירח הדבש. היא נכנסה להריון והרגישה דחוויה ומוזנחת מצידו. כאשר אביה חש במצוקתה,

הוא עודד אותה לצאת ללימודים ולרכוש מקצוע ודאג לכל מחסורה. עם הזמן, ציפיותיה מסאמר הלכו ודעכו עד שהגיע זמן שדרישותיה ממנו נפסקו כליל.

לאחר הולדת בנה השני אביה מימן לה הקמת עסק קטן בכדי להבטיח הכנסה נוספת לה ולילדיה ואכן היא הצליחה כלכלית ואף רכשה קליינטיות וחברות. שנה לאחר לידת בנה השני החלה לנהל רומן טלפוני עם גבר רווק, בן 26, אחד הספקים לעסק שלה. לאט לאט היא השקיעה בשיחות טלפון את כל זמנה הפנוי. הגבר מימש לה בשיחות את כל הפנטזיות הרומנטיות, אשר חלמה עליהן והקשיב לכל מה שרצתה לשתף. הגבר ידע כל פרט על חייה וביקש להיפגש איתה מחוץ ליישוב, אולם היא סרבה נמרצות. השניים שלחו הודעות טקסט אינסופיות זה לזו ואף החליפו תמונות ערום. באחד הימים, באופן אקראי סאמר שיחק בטלפון של לביבה וגילה את ההודעות, התמונות והרומן.

סאמר היכה את לביבה נמרצות, עזב את הבית ושוטט ברכבו, תכנן לשים קץ לחייו אולם דחה את הביצוע וחזר הביתה בכדי לתחקר את לביבה. במשך שבוע שלם הוא היכה אותה ותחקר אותה. הוא לא ישן ולא אפשר לה לישון. לבסוף היא התחננה שיגיע לטיפול והוא הגיע בנפרד. הוא בכה רוב הזמן בפגישות וטען שמעולם לא אפשר לעצמו לבכות כי היה אמור לשדר שחייו מאושרים. כאשר לביבה הגיעה לטיפול, היא האשימה את סאמר באלימות, בהזנחה, בניהול סגנון חיים של רווק למרות שהיה נשוי ואב לשני ילדים, בהפיכתה לאם חד הורית למרות קיומו לכאורה בחייה, בבריחה מאחריותו הכלכלית כלפיה וכלפי ילדיהם ובהעדפה של משפחת המוצא שלו על פני המשפחה אשר הקים. לביבה לא ראתה בתמיכה של אביה סוג שליטה של הפטריארך.

במהלך הטיפול סאמר נקרע בין תחושת אשמה ואחריות למצב בו שם את לביבה לבין הרצון לנקום בה כ"יאה" לאישה ערביה בוגדת. סאמר נמנע לשתף את הוריו בבעיה מחשש שינהלו לו את החלטותיו בנושא ויכפו עליו את סמכותם בעתיד. הוא גם נמנע לשתף חבר קרוב, בכדי למנוע כל אפשרות של פגיעה במוניטין של אשתו ומשפחתה. במקרים דומים בחברה הערבית, נהוג שהגבר יכפה על אשתו לעזוב את הבית וללכת לבית משפחתה. הוא נמנע לעשות כן כי לא הצליח לנבא את תגובתו של דודו, אביה של לביבה. הוא חשש שאביה יתנהג כאב מסורתי זועם ויהרוג אותה. סאמר לא רצה שהאם של ילדיו תרצח, ולא רצה שילדיו יסבלו ביישובם הקטן ממוניטין של ילדים של "אם בוגדת". בפגישות הפרטניות עם סאמר בשלבים הראשונים של הטיפול הוא סיפר נרטיב של גבר קורבן של ילדות בקרב הורים עניים, מזניחים ואלימים. בפגישות הזוגיות, הוא התנהג כגבר קורבן של אישה בוגדת אשר משאירה אותו כחסר אונים מול התנהגותה הבוגדת. הוא טען שלעולם לא יצליח לבטוח בה יותר. לביבה הכירה באחריות שלה בהרס הקשר הזוגי וביקשה שסאמר יקח אחריות במקביל. היא רצתה שיתחילו התחלה חדשה בה שניהם ילמדו לנהל קשר זוגי שוויוני, תורם

ותומך. היא ביקשה שסאמר יכיר אותה, האישה הבוגרת בת 27 שלעולם לא טרח להכיר מקרוב. יחד עם זה, לביבה התכוננה נפשית לכל החלטה של סאמר, עובדה אשר העצימה אותה מאד.

הטיפול ארך חמישה חודשים והופסק בעקבות החלטתו של סאמר. במהלך הטיפול, סאמר התלבט בין יאוש לתקווה, בין שנאה לאהבה, בין רצון לנקום ותחושת חמלה. לאחר שלושה חודשים בטיפול הוא נרגע והסכים ל"הכיר" את לביבה ה"אחרת". הוא אימץ נרטיב שהחלטתו תשמור על ילדיו ותעניק להם משפחה אשר לה הוא לא זכה. הוא הצליח לנסח מחדש (Reframe) את שמירת סיפור הבגידה של לביבה כעניין אישי בניהם כסוג של הכרת תודה לדוד, אשר היה הדמות התומכת היחידה לה הוא זכה במהלך כל חייו³. במעקב טלפוני של שלושה חודשים וששה חודשים לאחר סיום הטיפול, סאמר המשיך להתמודד עם הדיכאון והמשיך להיות מטופל בתרופות אשר קיבל מפסיכיאטר. יחד עם זה, הוא התחיל לגלות את לביבה, האישה הבוגרת והמעניינת אשר לא הכיר במהלך עשר שנות נישואין. הוא בילה יותר זמן בבית בכדי להיות קרוב יותר למשפחה אולם גם בכדי לפקח על לביבה מקרוב. הוא אמר שהוא זקוק לזמן ארוך יותר עד שיפסיק לחשוד. האלימות המילולית והפיזית נפסקו כליל אולם האלימות המילולית המשיכה לפרוץ מדי פעם.

ניתוח המקרה

אביו של סאמר נכשל לספק לבנו תחושה של בטחון משפחתי, כלכלי או חברתי – תפקידים מרכזיים של הפטריארך. אביה של לביבה הפך לפטריארך האולטימטיבי בחייו של סאמר, תכנן את עתידו וניהל את חייו. מצד שני, הפטריארך האולטימטיבי מנע מסאמר לחוש את הצלחותיו הזעירות בלימודים, במקצוע ובקשר עם לביבה. מעגל הקסמים של דיכאון ותחושת כשלון גרמה לסאמר להפסיק את התחרות הסמויה עם אביה של לביבה ופנה באופן תת-מודע להיות הפטריארך של משפחת המוצא שלו למרות שמצבו הכלכלי נפגע קשות מהחלטה זו. אביו של סאמר לא אפשר לו להתנהג כפטריארך במשפחת המוצא שלו והגביל את תפקידו אך ורק למימון כלכלי. אמו אשר הרגישה נחיתות כלפי אחותה, אמה של לביבה, ייעצה לו לפני נישואיו למנוע מלביבה כל הזדמנות לשלוט בו או להתנהג כלפיו כבעלת ייחוס. סאמר האמין שהאלימות המילולית, ההזנחה ולאחר מכן האלימות הפיזית באו בכדי 'ללמד' לביבה לפעול לפי רצונו ולא לפי רצונה. בניתוח המקרה ניתן לזהות את הנקודות הבאות:

³ היריעה של המאמר איננה מאפשרת להרחיב בנרטיב של לביבה וברובדים השונים של סוגי פגיעה וסוגי התערבות טיפולית בזוג.

(א) ניסיון של הבניה מחדש של המבנה הניאו-פטריארכאלי של סאמר באמצעות כספים מעבודת אשתו ומשפחתה⁴. ניתן גם לראות את מאמציו של אביו של סאמר לשיקום מעמדו כפטריארך באמצעות ניצול בנו האקדמאי.

(ב) מתח ער בין ערכי מודרנה לבין ערכי מסורת בחיי יומיום. לסאמר היה נוח לחיות עם אישה משכילה, אחראית, עצמאית, אשר ידעה איך לנהל את חייה בלעדיו ואף מימנה אותו כלכלית. אלמנטים אלו הם אלמנטים של מודרנה. אולם בה בעת הוא סירב להתייחס לדרישותיה הרגשיות והזוגיות של אשתו. כאשר ויתרה עליו מבחינה רגשית כבעל, הוא רצה להגיב נגדה "כבעל מסורתי נבגד". המאבק הרגשי שלו התנהל בגלל חיייו בשני עולמות מקבילים: המסורתי (של הוריו ושל הוריה של לביבה) והמודרני (כולל לפעמים הוריה של לביבה). הכניעה לבקשתה של אמו להדק את סמכותו סביב לביבה היא דוגמא מורכבת של השליטה של אמו בו כאישה מבוגרת השולטת בגבר צעיר ושליטה של החמות המבוגרת בכלה הצעירה. התת מודע של סאמר שאף לשקם את תדמיתה הפגועה של אמו אשר נשלטה על ידי שני דפוסים מנוגדים של פטריארכים - אחד משתקף בתדמיתו של אביו והשני בתדמיתו של הדוד. המאבק נגד דרישותיה של לביבה, עד כדי סירוב להקשיב לה ולאחר מכן צמצום הקשר עד למינימום האפשרי הינו מאבק מגדרי בין קולה של המסורת, בה גברים כופים את נשים לעומת קולה של המודרנה, בה נשים מעוניינות להיות שותפות שוות ערך בקשר ובניהולו.

(ג) בגיל בו סאמר היה צריך ללמוד להיות עצמאי מבחינה רגשית ממשפחת המוצא שלו, הוא דווקא נאבק לשקם את תחושת השתייכותו המשפחתית. המסורת עזרה לשאוב אותו בחזרה אל תוך המשפחה, בחירה אשר עלתה לו בהרס הקשר הזוגי והמשפחתי במשפחתו הגרעינית.

(ד) בעת הדיון על נושא הבגידה, סאמר נע בין נרטיב מסורתי "היא בגדה בי, היא היתה בקשר רומנטי עם גבר אחר" ובין נרטיב מודרני "מה היא בסך הכל עשתה? הכל היה דיבורים. מקסימום היא הראתה לו תמונה. האינטרנט מלא תמונות. אז מה, כולנו בוגדים?". נרטיב זה בלט שוב בעת ניסיונו של סאמר לנבא את תגובתו של אביו של לביבה.

(ה) בנקודת משבר אשר איימה על פירוק הזוגיות, החלטתו של סאמר במהלך הטיפול לשמור את נושא הבגידה כעניין אישי בינו ובין לביבה היה הצעד הראשון אשר הדגיש את השתייכות סאמר למשפחתו הגרעינית והגבלת השליטה של שתי משפחות המוצא בזוג ובילדיהם.

⁴ השכלה גבוהה ועבודה תמורת שכר (גם של נשים) הם אלמנטים מרכזיים במודרנה

(ו) הפיכת הבגידה לעניין זוגי פרטי סיפקה לסאמר תחושה שהוא הגבר היחיד בחייה של לביבה אשר יכול להגן עליה מנושא מסוכן אשר עלול לעלות לה בחייה שאף גבר אחר איננו יכול לעשות כן, כולל הפטריארך האולטימטיבי. הוא קיווה שלביבה תתחיל לראות בו פטריארך מועדף.

(ז) בשלב זה של טיפול במשבר עמוק בחיי נישואין, סאמר לא היה פנוי אנטלקטואלית ורגשית לדיון מעמיק בנושא שוויון מגדרי בחיי נישואין.

המלצות

- חשוב לאסוף מידע מהמטופל על מגוון הלחצים מהם הוא מושפע ולנתח אותם בהתאם למקובל על פי המסורת ממנה הוא מושפע. המחברת הציעה את המונח 'אנתרותראפיסט' [Anthrotherapist] לתיאור גישה זו בטיפול (Abu-Baker, 2006).
- הצרכים של גברים ערבים מהטיפול מגוונים מאוד: חלקם זקוקים למקום בטוח להביע בו רגשות - כולל בכי, אחרים מחפשים מידע והנחיה וקבוצה נוספת מעוניינת לנהל את הדיון בתוך הפגישה הטיפולית, כמקום המעגן את הדיון, במקום בבית או בחברה (Al-Krenawi & Graham, 2005; Yousry, 2009).
- המושג "דיפרנציאציה של העצמי" מתפרש במשפחות מסורתיות כהתנהגות עוינת כלפי משפחת המוצא. הדבר גורר בעקבותיו תגובות כעוסות, תחושת אכזבה והאשמה של המטופל. מומלץ לדון בשילובם של פעילויות אשר יקדמו את הקשר עם המשפחה המורחבת לעומת פעילויות אשר יקדמו את תחושת העצמאות של הפרט. אותה אסטרטגיה תעזור גם בפיתוח קשר זוגי. ההדגש יהיה על פיתוח הזוגיות באופן עצמאי בו בזמן ששני בני הזוג ילמדו לפתח קשר מסוג שונה, בשל יותר, עם משפחות המוצא רחוק מהשליטה שלהן.
- מודרנה ומסורת הינם שני מצבים דינמיים בתוך ספקטרום. בשניהם מתקיימת תחושת רווחה ולפעמים תחושת לחץ נפשי. הטיפול צריך להציע דרכים לגישור בין שני המצבים.
- פטריארכיה ושוויון מגדרי הינם שני מצבים נזילים במשפחות מסוימות ומצבים מוצקים במשפחות אחרות. יש לפתח את המודעות של המטופל לברירות שלו ולניצול המצבים הפועלים לטובתו בכל אחד. לאחר העלאת המודעות ניתן לפעול למען הגברת הרגישות והתרגול לניהול חיים שוויוניים.
- שוויון מגדרי איננו סוף פסוק בנושא טיפול זוגי בבני זוג ערביים. לגבי אחדים מהם, מימוש מטרה זו יגרום לבעיות משפחתיות בקרב הורים פטריארכליים מסורתיים. על

כן, יש לספק להם כלים לדיון על ניהול קשרים משפחתיים תקינים בתוך חברה הנמצאת בזמנית בתהליכי שינוי ותהליכי שימור.

- ולבסוף, אין לנחש שבעיותיהם של אחים במשפחות ערביות יהיו זהות או שהנרטיבים שלהם בנושאים אשר נידונו במאמר זה יהיו זהים. כל גבר מתפתח בתוך ההקשרים הייחודיים שלו והטיפול צריך לעזור לו לזהות אותם ולהבין את השפעתם עליו.

מקורות

- אבו בקר, ח' (2008). רוחה מודרנה ומסורת: התמודדותן של נשים פלסטיניות בישראל עם שינויים במסגרות חייהן. בתוך ע' מנאע (עורך), **ספר החברה הערבית בישראל (2): אוכלוסייה, חברה, כלכלה** (עמ' 359-384). ירושלים: מכון ון ליר והקיבוץ המאוחד.
- אבו בקר, ח' (תשס"ב). נשים ערביות, מין ומיניות: נוכחות החברה הערבית ותרבותה בטיפול פסיכולוגי וזוגי בקרב נשים פלסטיניות. **המזרח החדש, מג**, 230-245.
- Abu-Baker, K. (2013). Arab parents' reactions to child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 22, 52-71.
- Abu-Baker, K. (2006). Family therapy with Arab/Muslim women. In M. Dwairy *Counseling and psychotherapy with Arabs and Muslims: A culturally sensitive approach* (pp. 120-137). New York: Teachers College.
- Abu-Baker, K. (2005). The impact of social values on the psychology of gender among Arab couples: A view from psychotherapy. *Israel Journal of Psychiatry*, 42(2), 106-114.
- Abu-Baker, K. (2003a). "Career women" or "working women"?: Change versus stability for young Palestinian women in Israel. *The Journal of Israeli History*, Part II, 85-109.
- Abu-Baker, K. (2003b). Marital problems among Arab families: Between cultural and family therapy interventions. *Arab Studies Quarterly*, 25(4), 53-74.
- Abu-Baker, K. (1999). Acculturation and reacculturation influence: A multilayer contexts in therapy. *Clinical Psychology Review*, 19(8), 951-967.
- Al-Krenawi, A., & Graham, J. R. (2005). Marital therapy for Arab Muslim Palestinian couples in the context of reacculturation. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 13, 300-310.
- Masalha, S. (1999). Psychodynamic psychotherapy as applied in an Arab village clinic – Opportunities for theory, research and application. *Clinical Psychology Review*, 19(8), 987-997.
- Sharabi, H. (1988). *Neopatriarchy: A theory of distorted change in Arab society*. Oxford: Oxford University.
- Yousry, M. (2009). *Understanding Arab men: Towards more effective systemic family therapy: An empirical study investigating Arab men's experiences of family therapy*. Germany: VDM Verlag.

התערבות קהילתית עם גברים יוצאי אתיופיה

ד"ר עדנה בוסטין

סוגיות שכיחות

בין התערבות פרטנית להתערבות קהילתית

הפגישה עם הגברים בעבודה קהילתית היא פגישה המבקשת לזהות ולהעצים כוחות ולא באה לאבחן ולהתמודד עם פתולוגיות, כפי שנעשה בטיפול פרטני. כאשר גבר אתיופי מגיע לשירותים החברתיים, האינטרס שלו הוא לממש ולמקסם זכויות וזכאויות. משום כך, הוא ידגיש את הבעיות והקשיים ולא את הכוחות, כי אם יתפס כבעל כוחות הוא עשוי להפסיד.

יש לכך קשר גם לחוסר האמון הבסיסי בממסד ובנותני השירותים, חוסר אמון שאי אפשר ולא נכון להסבירו על רקע תרבותי ("האתיופים חשדנים"), אלא על רקע אכזבות מאופי הקשרים, המגעים, הציפיות והתפוקות עם גורמים שונים בממסד.

יוצא מכך, כי גבר יוצא אתיופיה המגיע לשירותים החברתיים אמור לאמץ גישות שונות כאשר הוא נפגש עם אנשי מקצוע שונים. כשהוא נפגש עם גורם מטפל הוא יתנהג כ"נעבעך", נזקק, תלוי, חלש - אז, הצורך שלו הוא למקסם את מה ש"מגיע" לו ולמשפחתו, בעוד שכאשר הוא נפגש עם עובד קהילתי, הוא יפעל כאדם המחובר לכוחותיו ויכולותיו ושואף להציג ולמקסם אותם לטובתו האישית, לטובת משפחתו ולטובת קהילתו.

השאלה המרכזית היא עד כמה אנשי המקצוע בשירות המקומי מכירים את שני הצדדים של המטבע, כלומר של הלקוח, ויודעים לעשות בהם שימוש הוליסטי משולב? עד כמה אנו יודעים לעשות שימוש בכוחות הקיימים אצל הלקוח, כוחות הבאים לידי ביטוי בעשייה במישור הקהילתי, לטובת קידום התרה, הקלה ופתרון מצוקות אישיות ומשפחתיות? כאשר אדם מהווה דמות משמעותית בקרב הקהילה, יושב בישיבות עבודה ומשתתף בתכנון פרויקט קהילתי, הוא מביא לידי ביטוי יכולות וכוחות שרכש במרוצת חייו ובנוסף רוכש כלים חדשים, שיסייעו לו ולקהילה מעבר לפרויקט המסוים ולאורך זמן.

חיבור למקורות כוח ולגיטימציה

גברים יוצאי אתיופיה זקוקים לגיטימציה של המנהיגות כדי להתגייס לפעילות הנתפסת כקהילתית. המנהיגות - קייסים ושמגלות שפעמים רבות אינם מקבלים הכרה והוקרה

מהממסד הפורמלי - חווים ירידה במעמדם גם בקרב הקהילה, דבר המותיר את יוצאי אתיופיה ללא סמכות רוחנית מדריכה, מנחה ומייעצת (Reitzes, 2008⁵).

כאשר למנהיג הרוחני יש מעמד והעובד הקהילתי מתייחס בכבוד ונותן לו מקום ראוי במהלך ההתערבות שלו בקהילה, הוא מרוויח פעמיים. פעם אחת - המנהיג הרוחני יסייע לו במגעיו עם אנשיו ופעם שנייה - אנשי הקהילה בוחנים ומעריכים את אופן התנהלות העובד הקהילתי, וכאשר הוא מכבד אותם הם יכבדו אותו. בנוסף, כדי לרתום גברים יוצאי אתיופיה לפעילות ציבורית ברמת הקהילה יש צורך בלגיטימציה של המנהיגות המקובלת בקהילה ושל אלו המהווים מקור כוח.

מאבקים פנימיים בתוך הקהילה

אחת התופעות המוכרות בקרב הקהילה היא קבוצות שונות שאינן חיות בשלום זו עם זו: מי שעלו במבצע שלמה לעומת מי שעלו במבצע משה, מי שעלו מאדיס-אבבה לעומת מי שעלו מגונדר, אנשי ביתא ישראל לעומת אנשי הפלשמורה ועוד.

בנוסף, מתפתחים ניגודי אינטרסים בין הצעירים לבין המבוגרים המרגישים, כי הם נדחקים החוצה וכי מעמדם המסורתי בעדה נשחק. המבוגרים, שבאתיופיה ניהלו את כל ענייני החוץ של המשפחה ושל הקהילה, אינם יכולים לבצע תפקיד מסורתי זה בישראל והם חווים ירידה משמעותית מאד ביכולת התפקוד שלהם ובכבודם.

המאבקים בין הקבוצות בקהילה מתישים את כוחם של המשתתפים והם אינם מצליחים לתעל את המשאבים והאנרגיות שלהם לניהול אפקטיבי של מגעים עם הגורמים החיצוניים האחראים על קביעת המדיניות, על סדרי העדיפויות החברתיים ועל הקצאת המשאבים. כתוצאה מכך, הם נשארים בתוך המעגל הפנימי ללא יכולת לפרוץ אותו.

הצעירים, במיוחד המשכילים, מכירים את התרבות המקומית ואורחות החיים בישראל, את החולשות ונקודות החוזק של הממסד המקצועי והציבורי. בנוסף, הם גם בעלי יכולת אינטרוספקציה והם יודעים לזהות ולשקף לחברי הקהילה את נקודות החולשה שלהם, להציג כיווני פעולה ולהציע לקחת אחריות. אולם, כאשר הם נוקטים בגישה כזו הם עלולים להיתפס כבעלי נאמנויות מתנגשות ובני העדה עלולים לראות בהם משתפי פעולה עם הממסד. לפיכך, ממעטים הצעירים להתעמת עם המבוגרים ופעמים רבות הם פשוט מוותרים מפאת

5

Reitzes, A. (2008). *Do we really mean it? Field observation from Ethiopian Israeli Community*. Study funded by and conducted on behalf of the United Jewish Communities (UJC).

כבודם של המבוגרים. ועוד, כאשר הם מועסקים על ידי הממסד ומערכות המספקות שירותים לבני הקהילה, הם חשופים לתביעות ולתכתיבים מכיוון הממסד הקוראים לקדם תכניות, מטרות ואינטרסים אשר אינם, בהכרח, בסדר העדיפות של אנשי הקהילה. ככל שהממסד מנסה להכתיב, כך עולה ההתנגדות הפנימית בקהילה. לאור זאת, מוצאים את עצמם פעילי העדה מתמודדים עם הממסד ולא עם הבעיות האמיתיות. ההתמודדות עם הממסד יוצרת תחושות של אי אמן, חוסר יכולת וכעס. תחושות אלו מחזקות את ההתכנסות פנימה, את ההסתגרות ואת ההתבדלות של הקהילה.

עבודה אפקטיבית של איש המקצוע מחייבת מיתון דפוס התלות בממסד ופיתוח דפוסים של התמודדות עם בעיות והשפעה על הממסד ועל הקהילה. שינוי הדפוס והעברת המיקוד אינם פשוטים ואינם קלים. בני הקהילה מעדיפים להיות במקום של ביקורת הממסד ונציגיו, של התרעה על קשיים ובעיות ולא במקום של קבלת אחריות על הביצוע, על השינוי ועל השיפור בחייהם.

בחירה זו של שיטת תגובה ניתן לייחס לדפוס סוציאליזציה, משברים אישיים ותרבותיים, מגבלה משמעותית ביותר על השימוש בשפה העברית וחוסר במיומנויות של התארגנות בחברה דמוקרטית הישגית שאיננה מסורתית או שיוכית.

איש המקצוע המתערב ברמת הקהילה ניצב בפני הדילמה היכן לשים את הדגש - האם על הסתכלות פנימה, על חיזוק המארג הפנימי והלגיטימציה בקרב העדה (ואז יתן משקל יתר למבוגרים) או על תהליכי שינוי והתמודדות עם האתגרים החיצוניים (ואז יבנה ביתר דגש את המנהיגות הצעירה והמשכילה). ואולי יש ליצור חלוקת עבודה חדשה, פונקציונלית, בה הצעירים - שהם בעלי כלים, שפה והיכרות עם הממסד - יהיו הניצבים בחזית במגעים עם גורמי חוץ, ואילו את הברכה, הלגיטימציה והמעטפת הטקסטית יעניקו המבוגרים.

תאור מקרה

מנהל מתנ"ס ביישוב עתיר עולים מאתיופיה קיבל מענק להקמה של פסל סביבתי בשכונת שיקום חלשה בעיר. בשכונה התגוררו עולים יוצאי אתיופיה זה מקרוב באו וישראלים ותיקים יותר. הגיוס של יוצאי אתיופיה לתכנית התנהל בעצלותיים לעומת קצב הגיוס של האחרים. העולים לא ממש שיתפו פעולה והפסל נבנה ברובו על ידי הוותיקים. סמוך לאותו ארוע הגיעו מספר קייסים, כולם גברים, למשרדו של המנהל בבקשה לסייע להם בהקמת עמותה מקומית. מנהל המתנ"ס שמח לאתגר ויחד עם מנהל השרות לעבודה קהילתית בנו תהליך עבודה עם הקייסים לצורך הקמה, רישום וניהול העמותה. הן מנהל המתנ"ס והן מנהל השרות לעבודה קהילתית ראו בפנייה זו של נכבדי העדה מחמאה גדולה עבורם והם חשו

והפגינו כבוד והערכה רבים לקבוצה כקבוצה ולכל אחד מהקייסים כפרט. העבודה עם הקייסים התנהלה על פי סדר העדיפות שהם קבעו, נעשתה בימי שישי, בהם המתנ"ס היה סגור לפעילות אחרת, לווה בתרגום מסודר והביאה ליצירת שיח מועיל ומקדם.

העבודה עם הקייסים, שהיוו שומרי סף לכניסה לקהילה ומקני לגיטימציה, הביאה תוצרים מידיים: אנשים הגיעו לפגישות עבודה, נערך זיהוי של צרכים בקרב הקהילה ובניית תכנית שתיתן מענה לחלק מהם, למשל: פתיחת מקלטים כמועדונים בשכונות שונות בעיר, הקמת קבוצת לימוד שפת הגעז של יהודי אתיופיה, הקמת מקהלת ילדים ועוד.

אולם, תוך כדי תהליך פיתוח התרחשו מאבקים על השימוש במקלטים שנפתחו בשכונות ואז התברר, כי לא נעשתה הבחנה בין הקבוצות השונות בתוך הקהילה ובמקלט אליו נכנסו עולי מבצע משה לא קיבלו את עולי מבצע שלמה ולהיפך. מתוך כוונה לסייע לקהילה בעצם חל תהליך הפוך של הקצנת עמדות וחשיפת הקונפליקטים לאור השמש.

כלומר, העבודה שנעשתה עם מקורות הכוח והלגיטימציה איפשרה לאנשי המקצוע העובדים עם הקהילה לפתח תהליך עבודה משמעותי בקהילה: לערוך זיהוי צרכים ולפתח תכנית למתן מענים. עם זאת, מכיוון שלא היתה הבנה, הכרה וזיהוי של הקבוצות הנמצאות בקונפליקט - היה המענה חלקי בלבד ולא נשא את התפוקות המצופות.

עשה ואל תעשה בעבודה עם גברים יוצאי אתיופיה

- פעולה מתוך רגישות תרבותית. למשל - גברים יוצאי אתיופיה מורגלים במשא ומתן עם גברים ולא עם נשים. שילוב גברים בהתערבויות עם גברים עשוי לתרום לפתיחות רבה יותר.
- התחשבות ברמת השליטה בשפה העברית תכתיב עבודה או תרגום באמהרית או בטיגרינית בעת הצורך - ולא בעברית בלבד.
- מודעות לקודים המרכזיים, המנחים את חיי הגברים יוצאי אתיופיה ובמיוחד - קוד הכבוד והתנהלות בגובה העיניים. בשל קוד הכבוד, המוטמע עמוק בתרבות ובנורמות ההתנהלות של אנשי הקהילה, הם מצפים לאופן התנהלות הולם מצד גורמים עמם הם באים במגע, כמו קיום הבטחות, אי התעלמות מנוכחותם (גם אם הם נוקטים בפסיביות) והימנעות מעלבון והשפלה (בן-עזר, 1990).⁶

⁶ בן-עזר, ג' (1990). "קוד הכבוד": דפוסי תקשורת בין-תרבותית של עולי אתיופיה בישראל. בתוך ד' בודובסקי, ד' יוסף וי' ערן סוגיות בנושא משפחה של יהודי אתיופיה, 4 (עמ' 36-17). ירושלים: בית אצ"ן.

- ראיית הגברים כגברים והתייחסות לצרכים ולמצוקות שלהם כגברים, החווים קשיים במעבר בין-תרבותי, כגון אבדן הסטטוס והפרת שיווי המשקל הזוגי, ולא רק למצוקותיהם כהורים לילדים. יחד עם זאת, גברים חווים תסכול רב בשל התדרדרות ילדיהם כשהם חסרי יכולת להשפיע ולעצור תהליכים אלו. כניסה לעבודה מתוך התחברות לתחושות אלו, תוך הצבת כיווני עבודה שיש בהם כדי להחזיר תחושת שליטה והשפעה על המתרחש בחיי הילדים ובחייהם שלהם עשויה להיות מאתגרת עבורם ומאפשרת שיתוף פעולה עם תכנית המיועדת לתרום לשינוי המצב.
- הבנה כי מקורן של חלק מהבעיות המאפיינות גברים יוצאי אתיופיה אינו בבעיות פרטניות, אלא בבעיות חברתיות, הנובעות מקשיי מעבר והסתגלות מחברה מסורתית לחברה מודרנית ובהתאם לכך יש להתמקד בפיתוח התערבויות קהילתיות וקבוצתיות. התערבות פרטנית ממקדת את הבעיה בלקוח ואינה תורמת להסרת מחסומים ומכשולים הטבועים במערכת הקהילתית והחברתית. עבודה קבוצתית מחזקת את כוחו של הפרט ומסייעת להתמודדות עם בעיות אישיות וקבוצתיות. חשוב לעבוד בקבוצות תמיכה קטנות עם גברים בעלי בעיות דומות / משותפות. הגברים לומדים כי הם לא לבד, מקור הבעיות אינו בהם אישית וכך מורידים את רגשי האשם.
- חשוב כי אנשי המקצוע יחושו ויתנו אמון בפוטנציאל הקיים בקהילה ובאנשי הקהילה, ישדרו להם כי הם מאמינים ביכולותיהם ובכוחותיהם וכי המשימה המשותפת, הן לגברים העולים והן לעובדים המקצועיים, היא לחזק את הכוחות ומתוך הכוחות לחולל שינוי.
- בנייה על בסיס הכוחות הקיימים בקהילה ובשיתוף עם המנהיגות בעלת היכולות יחד עם המנהיגות בעלת הלגיטימציה. בקהילה קיימים כוחות רבים והם חייבים לקחת חלק משמעותי ביצירת הפתרונות והמענים. למי שעברו את חווית העלייה ועמדו בה בהצלחה ישנם כלים שלא ניתן להפחית מערכם ותהיה זאת טעות להתעלם מהם.
- עבודה בגישת הכוחות מתייחסת אל הכוחות, אל היכולות, אל החוויות החיוביות עליהן ניתן לייצר ולקיים שיח חיובי, שממנו ניתן לבנות יחסי אמון ובסיס ליחסי עבודה. אין הכוונה להתעלם מהקשיים ומהליקויים, אך כדי לקדם פתרונות רצוי לגלות את הכוחות ועמם לפעול.
- פעמים רבות פעילות קהילתית תעלה על שרטון באם היא מנסה לשלב כוחות של נציגים מקבוצות הנמצאות בקונפליקט היסטורי ביניהן. כלומר, כאשר אנו מנסים להפעיל פעילות בשכונה מסוימת בעיר ובשכונה זו מתגוררים, בדרך כלל, יוצאי אתיופיה שהם מקבוצות בקונפליקט - אנו עלולים להיתקל בקושי אם איננו מודעים למאבקים ולזרמים הפועלים בה. משום כך חשובה עבודה עם שומרי סף ואינפורמנטים מתוך הקהילה.
- גברים מגיעים לפעילות הנחשבת בעיניהם לבעלת סטטוס גבוה. פעילות כזו יכולה להיות נקודת זינוק ומוצא לפעילות המשך אחרת.

- גברים אתיופים לא רגילים לדבר ולשפוך את הלב וקשה להם לשתף במצוקות אישיות או משפחתיות. הם מעדיפים לקחת חלק בתכניות קונקרטיות/ פרקטיות/ מוחשיות/ משימתיות, בהן יש תוצר מוגדר. עבודה על פרויקטים עצמיים תגביר תחושה של שליטה ושל יצרנות. אנשים יכולים ללמד דברים שהם יודעים, ליצור, לטפל. צריך לאפשר להם את המסגרות לעשייה על בסיס היכולות שלהם. כשהם נמצאים בתוך המשימה ונוצר דפוס של אמון, ניתן לשלב בעבודה על המשימה גם ממדים תהליכיים, בבחינת "מתוך שלא לשמה..."
- עבודה עם גברים צריכה להיעשות בתיאום ובסינכרוניזציה עם הקצב שלהם, תוך גילוי אורך רוח והחלטה משותפת על אופן ההתנהלות המתאים. יש לקחת בחשבון את הצורך בעבודה איטית, עדינה, זהירה וקשובה ולאפשר תהליך של הפנמה ב"קצב אתיופי".
- גיוס גברים לא ייעשה באמצעות הנשים או באמצעות הילדים, אלא יש לפנות אליהם ישירות ולנהל עמם דו שיח ישיר. יש לזכור כי עבודה עם נשים אין משמעותה תרומה לגברים, וכי לפעמים נוצרת תגובת נגד כשהגברים מתקוממים על כך שהם אינם שותפים להתפתחות בת הזוג ולהעשרתה - ויש לכך השלכות הרות אסון.

גברים הומואים – סוגיות טיפוליות

ד"ר גיא שילה

הקדמה

כתיבת מאמר קצר על טיפול בגברים הומואים היא משימה קשה ומורכבת. היריעה קצרה והתוכן רב, לעיתים מורכב.

במאמר קצר זה, אנסה להביא מונחים מרכזיים, הקשורים לעבודה הטיפולית עם גברים הומואים, תוך התייחסות לראייה פסיכו-חברתית, הרווחת בתחום הטיפול באוכלוסייה זו. בנוסף, אבקש להתייחס לשני צירים מרכזיים (הקשורים זה לזה): הראשון, הוא הציר שנע בין חוסר קבלה של הנטייה המינית, לבין קבלתה (העצמית והחברתית). השני, הוא ציר הזמן או שלבי החיים, הנע בין גיל הנעורים לבין הזקנה.

מספר מילים על הטרמינולוגיה במאמר זה: בעבודה עם קבוצת מיעוט - בוודאי כזו שעדיין חשופה לסטיגמות ולדעות קדומות - השימוש בשפה מכבדת ומדויקת (הן בכתיבה והן בעבודה הטיפולית) חשוב, בעיקר בביסוס הקשר הראשוני (הראפורט) עם הפונים לטיפול. בהתאם להנחיות איגוד הפסיכולוגיה האמריקאי (APA), אשתמש במונח הומוסקסואליות לתיאור התופעה, ובמונח הומו/הומואים לתיאור האוכלוסייה. בנוסף, אציין כי מאמר זה מתייחס לגברים הומואים בלבד (היבטים הקשורים לנשים לסביות, או לגברים ולנשים בסקסואלים, כמו גם לא/נשים טרנסג'נדרים לא יידונו במאמר זה). כאשר אתייחס להיבטים קהילתיים/חברתיים, אשתמש במונח להט"ב (שהוא ראשי תיבות של לסביות, הומואים, טרנסג'נדרים וביסקסואלים).

מהי נטייה מינית הומוסקסואלית ומדוע חשוב לנו כמטפלים להתייחס אליה במסגרת הטיפול?

נטייה מינית היא אחד ממרכיבי הזהות המינית של האדם. אלו כוללים גם את המין הביולוגי (אברי המין הראשונים והמשניים), את המגדר (גבר/אישה) ומרכיביו החברתיים (התנהגות מגדרית גברית או נשית).

נטייה מינית הומוסקסואלית, משמעותה משיכה פיזית, ארוטית ורגשית כלפי אותו המין/מגדר. למרות דעות קדומות או סטראוטיפים לגבי גברים הומואים, לרובם אין בלבול בזהותם המינית. כלומר, רוב ההומואים הם גברים, זכרים, אשר חשים גברים והתנהגותם החברתית תואמת את מגדרם.

השוני היחידי בינם לבין גברים הטרוסקסואלים הוא שמושא המשיכה הפיזית, האירוטית והרגשית שלהם הוא כלפי גברים אחרים (ולא כלפי נשים).

כמעט כל הגברים ההומואים עוברים תהליך אישי, חברתי ומשפחתי מהגילוי של נטייתם המינית שאינה הטרוסקסואלית ועד לקבלה (עצמית וחברתית) שלהם כהומואים, היכולים לחיות חיים מלאים ומספקים. למרות, שנטייה מינית כבר אינה מוגדרת כמחלה נפשית (בשנת 1973 הוציא איגוד הפסיכיאטרים האמריקאי, ובעקבותיו העולמי, את ההומוסקסואליות מקובץ המחלות הנפשיות DSM), החברה המערבית (וביתר שאת זו שאינה מערבית) עדיין רואה בתופעה זו מקור לבושה ולסטיגמה חברתית.

לא מפתיע אם כן, שכאשר נערים וגברים חשים משיכה מינית, ארוטית ורגשית כלפי בני מינם, רובם ככולם מבינים, כי עליהם להסתיר תחושות ורגשות אלו מאחרים. התהליך של גיבוש הנטייה המינית ההומואית תואר פעמים רבות כתהליך מורכב. תחילתו, בשלבים בהם האדם, ראשית, מסתיר את תחושותיו ורגשותיו, בוחן אותם עם עצמו (לעיתים תוך התנסות מינית עם גברים אחרים), בוחן כיצד הסביבה הקרובה שלו תתייחס לידיעה כי אינו הטרוסקסואל, דרך היכרות עם אחרים שחווים תחושות דומות לשלו, היכרות עם קהילת הלהט"ב, עבור דרך חשיפת הנטייה המינית ('יציאה מהארון') ראשית כלפי חברים קרובים, ועד, רק בשלב מאוחר יותר, חשיפה כלפי בני המשפחה (הורים, אחים ומשפחה מורחבת). בתהליך זה, האדם חווה ונחשף, לעיתים קרובות, לגילויי הומופוביה חיצונית ופנימית (להרחבה על תהליך גיבוש הנטייה המינית ראו: שילה, 2007, פרק 2).

גילויי הומופוביה והומופוביה מופנמת - הומופוביה היא מונח שנטבע בשנות ה-70 למאה ה-20 ומשמעותו היא, פחד, גועל, כעס וחוסר נוחות בנוגע להומוסקסואליות. מונח זה, ברמה החברתית, יכול להתבטא בגילויים של שנאה, אלימות מילולית או פיזית כלפי הומוסקסואלים וסלידה מכל דבר הקשור להומוסקסואליות. כאשר החברה משדרת לחבריה שהומוסקסואליות היא תופעה שלילית, שיש בה בושה, שהיא חטא (מוסרי או דתי) - החברים בחברה מפנימים דעות אלו. גם הומואים, המגלים כי נטייתם המינית היא כלפי בני מינם, גדלו והפנימו תחושות אלו והן יוצרות קושי בקבלה העצמית שלהם כהומואים (הומופוביה מופנמת).

כיום, כאשר אנו חיים בחברה ליברלית יותר המקבלת מגוון רחב של צורות ואורחות חיים, אנו רואים כיצד תהליך זה של גיבוש נטייה מינית מתרחש, לרוב, בתזמון שבו המיניות מתעצבת - גיל הנעורים. הגיל הממוצע של היציאה מהארון כיום עומד על 15.5 וגיל זה הולך ופוחת עם השנים. עם זאת, עבור אנשים שגדלים בחברות שמרניות/מסורתיות יותר, כמו גם עבור אנשים שהם בוגרים והדחיקו את רגשותיהם ותחושותיהם כלפי בני מינם לכשהיו בגיל ההתבגרות (בתקופה אחרת, פחות סובלנית ומקבלת מזו של היום), אנו יכולים לראות את תהליך גיבוש הנטייה המינית מתחיל בגיל מאוחר יותר, לעיתים כאשר האדם נמצא כבר במערכת של קשרי נישואים וקיום משפחה הטרוסקסואלית.

ישנם גם מצבים, בהם הלחץ החברתי והעמדות החברתיות השליליות כלפי הומוסקסואליות הם כל כך חזקים (לדוגמא, בחברות יהודיות חרדיות או מוסלמיות), שהאדם יבחר שלא לעבור כלל תהליך של גיבוש נטייה מינית, קבלה עצמית ויציאה מהארון. דבר זה עלול לגרום ללחץ ולדחק ברמה גבוהה.

אחד הקשיים הקשורים לטיפול בגברים הומואים הוא, שבשלבים הראשונים של גיבוש הנטייה המינית - בשל ההסתרה המאפיינת תהליך זה - רוב הגברים נוטים שלא לפנות לסיוע מקצועי. מחקרים מצביעים על כך, שגברים הומואים משייכים לגורמי סיוע וטיפול את אותן הנחות של הומופוביה, כפי שהם חוששים ממנה בחברה הכללית ומקרובים להם. המחקרים גם מראים, כי עמדותיהם של מטפלים (מכל מקצועות הטיפול) אינן שונות במובהק מעמדות החברה הכללית כלפי הומוסקסואליות, וכי גם בקרב מטפלים ישנם כאלו שעדיין רואים בהומוסקסואליות חטא, פגם, או מתקשים לקבלה כאחד ממגוון צורות החיים הלגיטימיות (שילה, 2009).

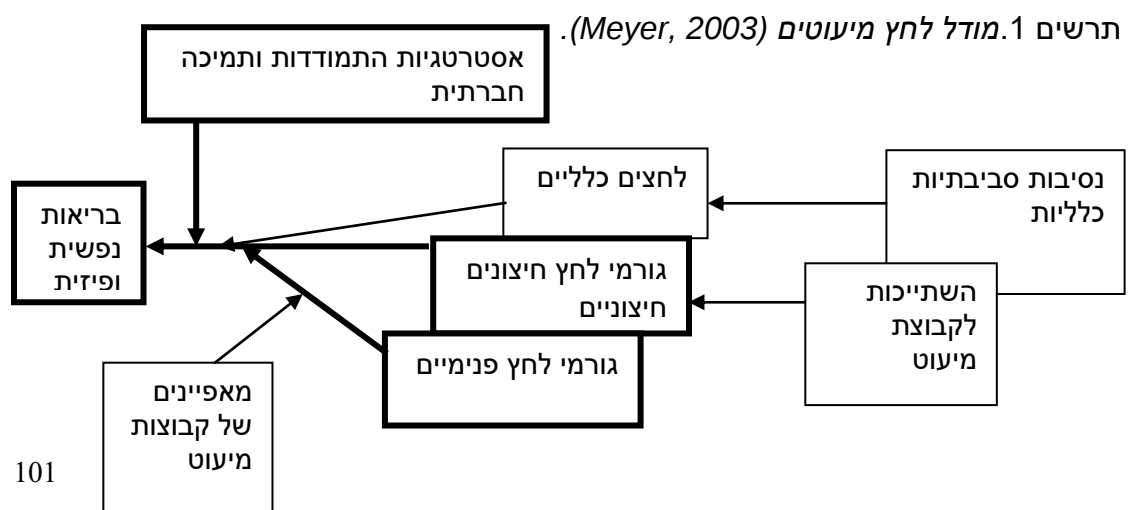
לכן, הטיפול בגברים הומואים דורש, קודם כל, בירור של מדות אישיות, ערכיות ומוסריות של המטפל/ת, על מנת לקיים מרחב בטוח שמאפשר לגברים הומואים לבחון היבטים הקשורים (גם) לנטייתם המינית.

בנוסף, על מנת לגרום לפנייה של גברים הומואים לטיפול, חשוב ליצור 'אקלים ארגוני' שמאפשר פנייה מסוג זה. הדבר יכול להתבטא בטפסים אותם ממלאים פונים לטיפול (לדוגמא: אפשרות למלא בפרטים אישיים גם 'חי עם בן זוג', או במקרה של הורות, התייחסות ל'הורה א', 'הורה ב', ולא רק 'אבא', 'אמא'); בעלוני המחולקים לפונים או הנמצאים בחדר ההמתנה (ניתן להשיג עלונים של סיוע ותמיכה להומואים במרכזים של קהילת הלהט"ב המפורטים בסיום מאמר זה); בתליית דגלון גאון - בחדר ההמתנה או בחדר הטיפולים - ובהתייחסות במפגשי האינטימיק, בצורה שתעניק גם לגברים הומואים תחושה שיש מי ש'לוקח בחשבון' שהם כאלה (לדוגמא: ניתן לשאול את הפונה לטיפול אם יש לו בן או בת זוג, ולא רק 'האם יש לך בת זוג').

הקשיים עמם נתקלים גברים הומואים, הן במישור הרגשי-אישי והן במישור החברתי, קשורים רובם ככולם לדרך שבה מתייחסת הסביבה (הקרובה והרחוקה) לנטייה מינית שאינה הטרוסקסואלית. אחד המודלים הרווחים כיום לתיאור הדרך שבה החברה הכללית משפיעה על גברים הומואים הוא *מודל לחץ המיעוטים* (Minority Stress Model) שגובש על ידי מאייר (Meyer, 2003; 2007, ראו איור 1).

מודל זה מסביר את מגוון הלחצים הקיימים בחייהם של גברים הומואים, המשפיעים על בריאותם הנפשית והפיזית. היכרות עם מימדיו יכולה לסייע הן באבחון והן בהחלטה על מוקדי הטיפול והסיוע לגברים הומואים, הפונים לעזרה ולטיפול.

לחץ מיעוטים שונה מלחצי חיים אחרים: ראשית, זהו לחץ *מיוחד*, כלומר הוא מהווה גורם לחץ נוסף על הלחצים הכלליים שחווים אנשים. שנית, הלחץ הוא *כרוני*, כלומר הוא יציב ומבוסס על מבנה חברתי ותרבותי. ושלישית, מדובר בלחץ שמקורו בחברה, כלומר הוא נובע מתהליכים, מוסדות ומבנים חברתיים ולא מאירועים או ממצבים אישיים (Meyer, 2007). אם ניקח לדוגמא גבר הומו בגילאי ה-20 לחייו, ייתכן ונסיבות חייו האישיות מובילות ללחצים כלליים (ראו איור 1). אם הוא מתקשה במציאת עבודה, סביר שמצב זה יהווה לחץ כללי המשפיע על בריאותו (הנפשית והפיזית). מעבר ללחצים כלליים אלו, שני לחצים נוספים, שאותו בחור יכול לחוות, נובעים מהיותו הומו: ראשית, גורמי לחץ פנימיים. אלו, כפי שתוארו להלן, יכולים לכלול חוסר קבלה אישית שלו את נטייתו המינית (הומופוביה מופנמת, הסתרת הנטייה המינית מאחרים). שנית, גורמי לחץ חיצוניים - הכוללים חוויות שליליות חברתיות על רקע נטייתו המינית (לדוגמא: אם מישהו קילל אותו או לעג לו בשל היותו הומו), חשש מחוויות אלו (אם יודע, לדוגמא, שבחברה בה הוא חי לועגים או מביישים אנשים שהם הומואים), או חיים בסביבה בה יש רמת הומופוביה גבוהה. לפי המודל (והנושא אף נבדק ברמה האמפירית), אין צורך בהכרח בחוויות אישיות שליליות על רקע הנטייה המינית על מנת לחוות לחצים חיצוניים אלו. ייתכן ואותו בחור הומו בגילאי ה-20 לא חווה מעולם השפלה אישית או ביוש על רקע נטייתו המינית. אולם, אם יהיו גילויי הומופוביה בעיר בה חי (לדוגמא: אירועים בהם זוגות גברים הותקפו כשהלכו יד ביד ברחוב), הרי שהחשש, שמא הדבר עלול לקרות גם לו, מעצם היותו הומו, יוצר מצב לחץ שהוא מעבר ללחצי הכלליים. לחצים אלו - הפנימיים והחיצוניים - משפיעים על הבריאות הפיזית והנפשית של האדם. זהו ההסבר המרכזי לפערים שנמצאו במחקרים רבים בעשרים השנים האחרונות בין גברים סטרייטים לגברים הומואים (בכל שכבות הגיל) במדדי בריאות נפשית, לחץ ובריאות פיזית.



הומואים, על פי מחקרים אלו, בממוצע, סובלים ממצבי דיכאון וחרדה גבוהים ונמצאים בסכנה לשימוש בחומרים ממכרים (אלכוהול, סיגריות וסמים), בהשוואה לסטרייטים. חשוב לזכור, כי מדובר בממצאים שהם 'בממוצע'. כלומר, ישנם גברים הומואים רבים, אשר חיים חיים מלאים ומספקים ואינם חשים מצוקה או קושי. עם זאת, בבואנו לבצע הערכה להומואים הבאים לטיפול, חשוב שנזכור את המרכיבים השונים היוצרים לחץ - פנימי וחיצוני - נברר עליהם ונבחן אותם.

שני מאפיינים נוספים במודל לחץ המיעוטים, אשר יכולים להשפיע על מצבי הלחץ הפנימיים והחיצוניים והשלכתם על הבריאות הנפשית והפיזית של הומואים, הם: אסטרטגיות התמודדות ותמיכה חברתית ומאפיינים של קבוצת המיעוט (ראו איור 1).

אסטרטגיות ההתמודדות כוללות דפוסי אישיות, יכולת התמודדות אישית במצבי לחץ ומצוקה ושימוש במנגנוני הגנה (אסטרטגיות אלו הן אישיות ומשתנות מאדם לאדם). התמיכה החברתית כוללת הן את קבוצת החברים - הקרובה והרחוקה - הן את בני המשפחה הגרעינית והמורחבת והן את החברה בכללותה. מחקרים מצביעים על תרומה משמעותית של תמיכת חברים ותמיכת משפחה, כמתנים את ההשפעות השליליות של הלחצים הפנימיים והחיצוניים על הבריאות הנפשית והפיזית של גברים הומואים. לכן, חשוב בטיפול גם לאבחן ולהעריך את מקורות התמיכה הקיימים - (עד כמה קיימת או יכולה להתקיים תמיכה, במידה והפונה עדיין 'בארון') תמיכה חברתית ומשפחתית - מהם המאפיינים החברתיים (עיר המגורים, הקהילה בה חיים, מאפיינים אתניים ודתיים) והאם הם יכולים להוות גורם תמיכה (או חלילה, להעצים את המצוקה הרגשית).

במקביל, כיוון שהתמיכה החברתית והמשפחתית היא מרכיב כה חשוב ביכולת להתמודד עם מתחים ולחצים הקשורים לנטייה המינית, חשוב לזכור שהטיפול בגברים הומואים אל לו להישאר רק ברמת הפרט בלבד. אמנם, עבודה על קבלה עצמית, עיבוד הסתרת הנטייה המינית ומציאת גורמי העמידות וההתמודדות האישית של האדם חשובים מאד, אולם הם אינם נמצאים 'בחלל ריק'. בעבודה עם גברים הומואים, פעמים רבות הנושאים שעולים - ולעיתים כוללת אותם גם ההתערבות הטיפולית - הם היבטים חברתיים ומשפחתיים: מתן מידע על מקורות תמיכה חברתיים, קבוצות לגברים הומואים, סיוע אקטיבי בחיבור לקהילת הלהט"ב ועבודה עם ההורים והמשפחה (אם יחד איתם בחדר הטיפול - בטיפול משפחתי או במספר מפגשי גישור וסיוע - או אם בהעלאת הנושאים והתכנים ההוריים-משפחתיים בטיפול הפרטני).

מאפייני קבוצת המיעוט כוללים את אותם ההיבטים הקשורים לתרבות הגאה בישראל (ובעולם).

מחד, כפי שנאמר קודם, החיבור לקהילת הלהט"ב ויצירת קשרים עם חברים שהם הומואים,

יכולים לסייע להומואים רבים לחוש שאינם לבד, לקבל תמיכה קהילתית והעצמה ולאפשר הזדמנויות למפגש חברתי וזוגי.

מאידך, המאפיינים של התרבות הגאה הגברית עלולים להוות גורם מאיים עבור גברים הומואים ולעיתים, מקור למצוקה רגשית ולתסכול.

מאפיינים אלו כוללים, בין היתר, מוסכמות חברתיות-קהילתיות לגבי רזון ופיתוח הגוף (העלולות להוביל לקשיים בדימוי הגוף ובמקרים קיצוניים להפרעות אכילה), תרבות דייטים והיכרויות המבוססות על מראה חיצוני ופרקטיקות מיניות שעלולות להיות מסוכנות (ריבוי פרטנרים מיניים, חוסר תשומת לב למין מוגן ובהסכמה מלאה).

הטיפול יכול להוות מרחב לבדיקה ולהיכרות עם מרכיבי התרבות ההומואית, להעלאת לבטים ולמשא ומתן פנימי על הגבולות - האישיים והחברתיים - של הפונים לטיפול. גם אם המטפל/ת אינם בקיאים בתת-התרבות ההומואית בארץ, ניתן לברר ולשאול אודותיה את המטופל, תוך הימנעות ככל האפשר מביקורת או הבעת זלזול/גועל (שעלולה להתפרש אצל המטופל כחוסר קבלה שלו אישית או של ההומואים ככלל), אשר עלולה להזיק לקשר הטיפולי.

נטייה מינית לאורך מעגל החיים

נערים הומואים - כפי שהוזכר קודם, כיום הגיל הממוצע ליציאה מהארון בישראל עומד על 15.5. המשמעות היא, שאת תהליך גיבוש הנטייה המינית עוברים הומואים רבים במקביל לגיל ההתבגרות.

מעבר ללחצים ולמתחים שתוארו, גיל ההתבגרות כשלעצמו יוצר אצל בני נוער רבים סערת רגשות ומשפיע על תחושותיהם ורגשותיהם. קצרה היריעה מלתאר את מאפייני גיל ההתבגרות, אולם אזכיר מספר נושאים שכדאי לתת עליהם את הדעת בנוגע לנערים הומואים.

ראשית, חשיבותם של ההורים והמשפחה. כיוון שבגיל הנעורים קיימת עדיין תלות במשפחה לסיפוק הצרכים הפיזיים והרגשיים, משמעותה גבוהה בתהליך גיבוש הנטייה המינית. נערים נוטים לעיתים למהר 'לצאת מהארון' בפני הוריהם, מבלי לשקול את ההשלכות של צעד זה. למרות שבישראל איננו עדים לתופעות נרחבות של זריקה מהבית על רקע נטייה מינית (ייתכן ובשל ערך המשפחתיות הגבוה), קיימים מקרים בהם ההורים מגיבים בשלילה מוחלטת של הנטייה המינית של בנם, ולעיתים הדבר מתבטא גם בנתק מההורים/זריקה מהבית.

גם אם התגובה ההורית אינה קיצונית, לעיתים בני הנוער ההומואים מתקשים להבין את התהליך שההורים עוברים בעצמם מרגע הגילוי של נטייתו המינית של בנם. ישנם הורים, שעבורם תהליך זה מורכב וקשה וחלק מהעבודה עם נערים הומואים עוסק בקבלת הקושי

של ההורים ובמתן האפשרות עבורם לעבור תהליך אישי וחברתי עם עצמם וסביבתם בקשר לנושא.

זוגיות בין גברים - למרות ההתקדמות החברתית והחוקית בנושא זכויות לזוגות בני אותו מין, זוגיות בין גברים היא כר להתמודדויות ייחודיות, אותן ניתן לפגוש בחדר הטיפולים. בשל ההתפתחויות החברתיות והחוקיות לאורך שני העשורים האחרונים, אנו רואים כיום יותר ויותר גברים הומואים בגילאי הבגרות הצעירה (סיום גיל ההתבגרות, ולאורך שנות העשרים-ותחילת שנות השלושים לחייהם), אשר בדומה לחבריהם ההטרוסקסואלים עסוקים בנושא מציאת קשר זוגי ושימורו. היבטים רבים, הקשורים למציאת זוגיות והתמודדויות בקשר זוגי דומים בין זוגיות הטרוסקסואלית לזו שבין גברים. יחד עם זאת, העובדה שעדיין זוגיות מסוג זה אינה מקובלת לחלוטין, בשילוב עם העובדה שגברים הומואים גדלו (לרוב) במשפחות הטרוסקסואליות, מציבה אותם בהעדר דמויות הזדהות וסוציאליזציה לקשרים זוגיים עם גברים. שאלות הקשורות לחלוקת תפקידים זוגית ומינית, ניהול משק בית משותף, החלטות זוגיות והעדר אפשרות חוקית להינשא כחוק בישראל, מזמנות לזוגות גברים את ההזדמנות לבנות בעצמם את הקשר הזוגי ללא תכתיבים חיצוניים/חברתיים מגבילים. לעיתים קרובות, הם זקוקים לייעוץ ולליווי בתהליך זה. מצד שני, העדר מיסוד חברתי וחוקי לקשר הזוגי עלול להציב אותו בסכנה לפרידה/פירוק הקשר. כאשר אין מיסוד של הזוגיות ולחצים חברתיים ומשפחתיים לשימור הזוגיות - קל יותר לפרקה ברגעי משבר ומצוקה זוגית.

אבהות/הורות - עד לפני כעשור, נדיר היה לראות גברים הומואים יחידים או זוגות של גברים מביאים ילדים לעולם ומגדלים אותם. כיום, האלטרנטיבות החוקיות והטכנולוגיות מאפשרות מימוש של הורות גם לגברים הומואים וניתן לראות יותר ויותר גברים ('יחידים וזוגות') המממשים את הורותם בדרכים שונות (הורות משותפת עם אישה סטרייטית/לסבית שאינה בת הזוג אך מהווה אם לילד/ה; פונדקאות - שאינה אפשרית בעת כתיבת שורות אלו בישראל, אך מתאפשרת בחו"ל; ואימוץ - שנכון לכתיבת שורות אלו לא מתאפשר בישראל, ואינו מתאפשר בחו"ל בשל מגבלות חוקיות של ארצות אחרות, אולם ייתכן ואופציה זו תיפתח בשנית כתלות בשינוי חוקי במדינות, בהן מתאפשר אימוץ חו"ל).

אצל גברים הומואים, בשונה מזוגות הטרוסקסואלים, מימושה של הורות אינו חלק מהתהליך החברתי ה'טבעי' (היכרות, זוגיות, חתונה, הבאת ילדים) ודורש החלטה (בדבר הדרך המתאימה ביותר לאדם), תכנון, אמצעים כלכליים, תכנון זוגי (במידה ומדובר בזוג גברים) והתמודדות עם הורות - שבדומה לזוגיות - יש מעט מודלים מוכרים ורווחים לקיומה. סוגיות ודילמות אלו יכולות להגיע לחדר הטיפולים. חשוב, כי המטפלים יכירו את המסגרות

השונות הנותנות תמיכה לגברים הומואים בבקשם לממש את הורותם ויכולו לסייע להם לפנות למוקדי הסיוע והתמיכה הללו.

ליבון ההיבטים ההוריים (החל במחשבה על ההורות, עבור דרך התהליך עצמו, כמו גם התמודדות לאחר הלידה בהורות עצמה) חשוב בעיקר על רקע העדר מקורות תמיכה בתחום זה (לקריאה נוספת, ראו: כהן-ארקין, 2011).

גיל הזקנה - בשל פערים חברתיים משמעותיים, אנו נתקלים כיום בקשישים הומואים אשר התבגרו וגדלו בתקופה שונה לחלוטין מזו המוכרת לנו כיום. לרוב, קשישים אלו גדלו בסביבה חברתית, אשר בה הומוסקסואליות הייתה לא חוקית בארץ, היכולת 'לצאת מהארון' חברתית ומשפחתית הייתה כמעט בלתי אפשרית ואלו שעשו צעד זה ורצו לממש את חייהם בצורה מלאה כהומואים, נאלצו לעיתים לשלם מחיר כבד של נתק ממשפחות המוצא שלהם (הורים, בנות זוג וילדים: חלק מההומואים שכיום הם בגיל הזקנה היו נשואים בעבר והקימו משפחות 'הטרוסקסואליות' טרם יציאתם מהארון). בנוסף, בשל העדר לגיטימציה חברתית, קשישים רבים לא היו בזוגיות משמעותית במהלך חייהם כבוגרים צעירים ולעיתים קרובות, סובלים מבדידות קשה בזקנתם.

זאת ועוד, המאפיינים של קהילת הלהט"ב, הפונה בעיקר לצעירים ולנוער והעובדה שמדובר בקהילה יחסית קטנה בישראל, מביאים לכך שלקשישים הומואים תחושה שאינם שייכים לקהילת הלהט"ב וכי הם אינם רצויים. (בשונה מקשישים הטרוסקסואלים, להם מסגרות בילוי ופנאי השייכות להם, אין בנמצא מגוון כזה לקשישים הומואים).

עדויות של קשישים הומואים מצביעות על כך, שהם חשים שלא בנוח במסגרות של קשישים הטרוסקסואלים. פעמים רבות הם חשים שעליהם להישאר 'בארון' במסגרות אלו וכי אין לגיטימציה בקרב בני גילם ההטרוסקסואלים לנטייתם המינית ההומואית.

צבר מאפיינים אלו מציב את הקשישים ההומואים במצב פגיע במיוחד, בבדידות, ולעיתים בקושי לקבל סיוע גם לצרכים הבסיסיים ביותר שלהם (אחוז מועט של הקשישים ההומואים נעזרים, לדוגמה, במחלקות הקשישים של המחלקות לשירותים חברתיים). לקריאה נוספת ראו: Meri-Esh & Doron, 2009.

סיכום

הטיפול בגברים הומואים, לעיתים, אינו שונה במהותו מטיפול בכל אדם אחר. לרוב, יש לקחת בחשבון את מקומו של הגבר ההומו בתהליך גיבוש הנטייה המינית ולתת מקום לתהליכי הומופוביה מופנמת, קבלה עצמית וקבלה חברתית.

בעיני, טיפול העונה על הצרכים של גברים הומואים, מחד אינו שם דגש יתר על נושא הנטייה המינית, אך מצד שני מאפשר לתכנים הקשורים לנטייה המינית - לאורך מעגל החיים - להיות

נוכחים ומאפשר עיבוד שלהם - יכולת לקשר בינם לבין חלקים אחרים/נוספים בחיי הנפש של האדם. ראייה מערכתית - הרואה את הפרט בתוך המערכות השונות (משפחתית, זוגית, חברתית, קהילתית) יכולה לסייע בתהליך זה.

על מנת לעזור לקוראים, מצורפת בסיום מאמר זה רשימת מסגרות לסיוע, אליהן ניתן לפנות לקבלת מידע נוסף וגם להפנות פונים ומטופלים הומאים לצורך קבלת סיוע ייעודי וייחודי, שלא ניתן לקבלו בחדר הטיפול (כמו קבוצות חברתיות ותמיכתיות, ארגונים לסיוע קהילתי ועוד).

רשימת מקורות

כהן-ארקין, א' (2011). אבהות הומוסקסואלית: משמעות הבחירה במודל-הורי עבור גברים הומוסקסואלים החיים בזוגיות (עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך לעבודה סוציאלית). אוניברסיטת בן-גוריון, באר-שבע.

שילה, ג' (2007). החיים בוורוד - בני נוער וצעירים הומואים, לסביות, בייסקסואלים וטרנסג'נדרים. תל אביב: רסלינג.

שילה, ג' (2009). עמדותיהם של סטודנטים לעבודה סוציאלית כלפי הומוסקסואליות. *חברה ורווחה*, כט(4), 455-481.

Meyer, I. H. (2007). Prejudice and discrimination as social stressors. In I. H. Meyer, & M. E. Northridge (Eds.), *The health of sexual minorities: Public health perspectives on lesbian, gay, bisexual and transgender populations* (pp. 242-267). New York, N.Y.: Springer.

Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674-697.

Mery-Esh, O., & Doron, I. (2009). Aging with pride in Israel: An Israeli perspective on the meaning of homosexuality in old age. *Ageing International*, 34, 42 - 59.

מסגרות ומקורות סיוע ותמיכה לגברים הומואים, ולמטפלים:

ארגון נוער גאה - <http://www.igy.org.il>

חוש"ן - חינוך ושינוי (סדנאות לאנשי מקצוע ואנשי חינוך) - <http://www.hoshen.org>

האגודה לזכויות הלהט"ב (קבוצות וטיפול פרטני) - <http://www.glb.org.il/he>

המרכז הקהילתי הגאה בתל אביב (קבוצות חברתיות, פעילות קהילתית וטיפול פרטני וזוגי) -

<http://gaycenter.org.il>

תהלה" - תמיכה להורים של הומואים, לסביות, בייסקסואלים וטרנסג'נדרים -

<http://www.tehila.org.il>

"בשביל מה לדבר על רגשות?" גברים ורגשות במרחב הטיפולי

יאיר אפטר

אחד הנושאים היותר מדוברים בכל הקשור לפסיכולוגיה החדשה של גברים הוא הקושי של גברים לבטא רגשות והימנעות מביטוי רגשות, כאחד הגורמים המשפיעים על תחושת לחץ ובריאות נפשית בקרב גברים.

אחת הטענות השכיחות הינה שגברים מתקשים לבטא את רגשותיהם ובעיקר את רגשותיהם הפגיעים (חוסר אונים, עצב, בושה, פחד וכדו'). כמו כן, חוקרים רואים קשר ישיר בין תהליכי חברות לגבריות לבין הקושי לבטא רגשות. במחקרים נמצא, שגברים לא מרגישים פחות מנשים, אלא שההבדל הינו ביכולת לבטא רגשות ובעיקר בהרשאה החברתית לבטאם. עוד נמצא שככל שגברים מאמצים יותר אידיאולוגיה של גבריות מסורתית, הדבר ישפיע על המוכנות שלהם לבטא רגשות והם יחזיקו עמדות השוללות ביטוי רגשות (Fischer & Good, 1997).

לדברי וינברג (Weinberg, 1992), בנים עד גיל שישה חודשים מבטאים את רגשותיהם יותר מבנות. הם מבטאים יותר שמחה וכעס, חוסר מנוחה ובכי. השנים הראשונות של התפתחות הגבר דומות לאלה של הנשים במובן של פתיחות הקשר הרגשי והיענות הדדית. "תקופת הזוהר הרגשית" של בנים דועכת ככל שהבן גדל.

ביחס לבנות, בנים למדים לדכא את רגשותיהם ולנתב אותם למנעד מצומצם של רגשות או כפי שלונג מכנה זאת - "מערכת תיעול הרגשות של הגבר". לדבריו, ביטויי שמחה וכעס הם הרגשות היחידים שנערים מורשים לבטא, כאשר רגשות פגיעים הכוללים, בין היתר, אכזבה, עלבון, עצב, יגון, פחד וכאב מנותבים לתוך תעלת הכעס (Long, 1987).

מנגנון דיכוי הרגשות מתפתח כבר בשלב הפרא-אדיפאלי, בו הילד חווה אחרות מהאם (Chodorow, 1978). הוא לומד לפתח זהות אופוזיציונלית אליה ועל פי הציווי החברתי-תרבותי, עליו להתקרב לאב אוהב ולהזדהות עימו. למרות אהבתו של האב, גם הוא (האב) מתקשה לבטא את רגשותיו הפגיעים ובכך מתקשה ללמד את בנו כיצד לנהל רגשות אלה בצורה בשלה. בתרבות הנוכחית, ההורים ובעיקר קבוצת השווים, מלמדים בנים שעליהם להסתיר את רגשותיהם והבושה הופכת לרגש המרכזי בקרב בנים - הבושה להיחשף ברגשותיהם הפגיעים.

ג'ון ווין, רמבו ושוורצנגר הינם גיבורי תרבות, המעודדים יותר מכל, להדחיק כל רגש של פגיעות ולנתבו לכדי רגשות של כעס ותוקפנות. בנים ונערים יודעים שביטויי רגשות פגיעים במרחב הציבורי עלולים לעלות להם ביוקר. לאור זאת, הם נאלצים לפתח הגנות נוקשות - פנימיות וחיצוניות - כנגד חווית הבושה. המסר הוא שאל להם להפגין התלבטויות, חוסר ביטחון או פחדים.

על פי קרוגמן: "בגלל לחצים של התפתחות וחברות, גברים לא לומדים להתמודד עם הבושה בצורה מתונה וסבלנית ... בושה או האפשרות לבושה קוראת תיגר על הביטחון בתחושת העצמי של הגבר. רגשות של הזדקקות ופגיעות, מוכחשים או מוקטנים למינימום, לרוב, מוסתרים מאחורי תדמית של קור רוח (cool) או עמדה היפר גברית אחרת. כאשר לא נמצא מענה וורבלי מוחץ, הבושה מעוררת רגשות זועמים המובילים לפעולה תוקפנית". (Krugman, 1995).

בספרם, "לגדל את קין", שתורגם לעברית בשם "לגדל בן", קינדלטון ותומסון (Kindlon & Tompson, 1999) מציגים שסיפורו של קין יכול היה להסתיים אחרת, לו הייתה לו היכולת להשתמש במודעות רגשית, אמפתיה ואומץ מוסרי כדי להתמודד עם תסכולו ולשלוט בכעסו בשעת מבחן. חינוך רגשי כזה היה חסר לקיין והוא התפתח למרכיב החסר בחייהם של רוב הבנים בימינו. טרנס ריל בספרו על הדיכאון הסמוי של גברים טוען, שגברים רגילים פחות לדבר על עניינים רגשיים מפני שהתרבות מלמדת אותם שזה לא גברי לעשות זאת. גם מבט שטחי על תהליכי החברות המגדריים בתרבותנו מראה שגבר נוטה יותר לפעול מתוך מצוקה, מאשר לדבר עליה, בעוד שלאישה יש המיומנויות, התמיכה הסביבתית והפתיחות הנחוצות לה כדי לדון בבעיותיה (ריל, 1997).

לוונט וקופקי (Levant & Kopecky, 1995) מתארים את המכניזם של תהליכי החברות לדיכוי רגשות, הכולל עידוד וחיזוק סלקטיבי, לימוד והכשרה, ניסיון חיים ייחודי לבנים, סנקציות ועונשים. לדבריהם: אמהות חושפות את בנותיהן למנעד רחב יותר של רגשות, מאשר את הבנים והן זהירות יותר בהבעת רגשות כלפי בנים. אבות נוהגים לדבר דיבור מחוספס יותר עם בנים לעומת הדיבור עם הבנות והם נוטים לזלזל בבניהם כאשר הם מבטאים פגיעות ותלותיות רגשית. בעוד שהורים נוהגים לדבר עם בנות על הרגשות שנחוו בעקבות החוויה, עם בנים הורים יטו לדבר על הסיבות לרגשות, על מנת שהם יוכלו לשלוט בהם. נמצא שבנים בגיל בית הספר נוטים לחשוב שהוריהם יזלזלו בהם במידה ויבטאו כאב, עצב ופגיעות. ולבסוף, בנים נוהגים לשחק בקבוצות גדולות במשחקים, הכוללים כללים ברורים כאשר עבודה קבוצתית, סטואיות, קשיחות ותחרותיות נלמדים ומחוזקים. תרבות של

בנים גם ידועה לשמצה במשחקי אלימות ובשימוש באלימות במסגרות קבוצתיות, כאשר ביטוי רגשות של פגיעות וכאב או חוסר רצון להלחם זוכים לזלזול בקבוצת הבנים. חלק מההשלכות של החיברות לגבריות הינו, שבנים גדלים להיות גברים שלא מודעים לרגשותיהם ולעיתים גם לתחושות הגופניות שלהם. כאשר גברים נשאלים לרגשותיהם והם מתקשים לזהותם, הם נוהגים להישען על היכולות הקוגניטיביות על מנת להסיק בצורה הגיונית מה הם מרגישים. לונט (Levant, 1998) מכנה תופעה זאת בשם **"אלקסייתימיה נורמטיבית"** (Normative male Alexithymia). גברים, הסובלים מכך, מתקשים להשתמש בכלי היעיל ביותר להתמודדות עם מצבי לחץ וטראומות - לזהות, לשייך, לחשוב על כך ולדבר עם חבר, פרטנר, קרוב או מטפל - והוא ביטוי רגשות אוטנטיים. במקום לבטא את רגשותיהם, הם עושים זאת באמצעות Acting out, הכולל שימוש בסמים, התמכרות לעבודה, מין, התאבדות והתנהגות אלימה. כמו כן, אלקסייתימיה מקשה על גברים להיעזר בטיפול פסיכותרפויטי בשיטה המסורתית.

על פי לונט קיימים ארבעה סוגי השלכות של דיכוי הרגשות:

1. פיתוח של אמפטיה בפעולה - גברים, ביחס לנשים, יטו יותר לדאוג לאחר דרך פעולות. ההתייחסות לאחר תעשה ממקום של מה האחר צריך לעשות, מתן עצות והצעות לפתרון.
2. אלקסייתימיה נורמטיבית - צמצום רגשות, בעיקר הרגשות הפגיעים יותר, עד לכדי חוסר יכולת לזהותם. בד"כ, גברים יחוו את רגשותיהם בשתי דרכים: הראשונה, דרך הגוף - תחושות גופניות הכוללות, בין היתר, כאבי בטן, כאבי ראש, עייפות, מחנק, לחץ בחזה ועוד. הדרך השנייה תתבטא בתחושה של עומס יתר, תוקפנות או צורך להעלם או לברוח.
3. משמעות יתר לרגש הכעס - בנים זוכים ללגיטימציה לבטא רגשות בספקטרום של הכעס. בשל כך, גברים מבטאים כעס בעוצמה גבוהה ומסוכנת יותר מאשר נשים. תהליך זה נלמד במגרש המשחקים - ביטויים של כאב, אכזבה ותסכול מנותבים לביטויי כעס, זעם ונקם.
4. ניתוב רגשות של חמלה ורגישות למיניות - בנים למדים שאסור להם לבטא רגשות של אהבה, נזקקות וצורך בקרבה כלפי בנות או כלפי בנים. כמו כן, בנים, בד"כ, יזכו לזלזול בקבוצת הבנים על ביטויים ספונטניים של אהבה, חמלה ונזקקות רגשית. לעיתים קרובות, רגשות אלו ינותבו לרגשות מיניים ולפעולות מיניות, המלוות באובייקטיביזציה וקרבה מינית תוך שמירה על "מרחק ביטחון" מכל סימן שיכול להתפרש כנזקקות או צרכי תלות. לצד טענות "הנזק" בשל הימנעות מביטוי רגשות, יש מי שרואה בדיכוי רגשות כחוזקה של גברים, העוזרת להם להישאר רגועים ובפוקוס ובכך להתמודד ביתר יעילות עם בעיותיהם ועם משימות חיים שונות (Wong & Rochhlen, 2005).

אוגדן וסרומר מציינים שביטוי רגשות לכשעצמו אינו מנבא בריאות נפשית, כי אם, תפיסותיו של הגבר לגבי ביטוי רגשות. תפיסות אלה כוללות, בין היתר, כיצד יש לבטא רגשות, מתי, כלפי מי ובאיזה הקשר. כמו כן נמצא, שגברים, החווים רגשות שליליים ומדווחים שאינם מוטרדים מהם ושאינם מבטאים את רגשותיהם, בריאים יותר מגברים הנוהגים לבטא את רגשותיהם השליליים (Ogden & von Sturmer, 1984).

טיפול

למרות העמדות השונות לגבי השלכות של הימנעות מביטוי רגשות בקרב גברים, עובדים סוציאליים הנפגשים עם גברים במרחב הטיפולי ערים לקושי שלהם לבטא את רגשותיהם ולתת ביטוי למועקה שהם חווים. שאלה כגון: "אז איך אתה מרגיש היום?" עלולה להסתיים ב"הכול בסדר". התעקשות מצד המטפל/ת יכולה להוביל ל - "אני מבואס או עצבני". עצם השאלה לגבי רגשות עלולה לעורר חרדה או כפי שברגמן (Bergman, 1995) מכנה זאת "איום מרגשות" (Emotional treat). חלק לא מבוטל מהמטופלים היו מעדיפים לא להישאל לגבי רגשותיהם בכלל ורגשותיהם הפגיעים בפרט.

חשוב שאנשי המקצוע יגלו הבנה לקושי ולחרדה שעלולה להתעורר בעקבות חשיפת רגשותיו של המטופל בתהליך הטיפולי. גישה אינטגרטיבית, הכוללת התערבות קוגניטיבית התנהגותית - פסיכו-חינוכית - בתחילת התהליך הטיפולי, יכולה לעזור למטופלים למלל את רגשותיהם ולפתח מודעות רגשית, שמגבירה את תחושת החוסן להתמודד עם מנעד של מצבי לחץ.

לוונט (Levant, 1998) מציע כבר בשלב האינטייק ללמוד לגבי המטופל מה היא מידת היכולת שלו לזהות ולמלל את רגשותיו כבר בשלב האבחון ניתן לברר: האם יש מצבים רגשיים שהמטופל לא יודע להגיד כיצד הוא מרגיש בהם?, האם קל לו למצוא את המילים לתחושות שלו?, האם הוא מרגיש נבוך ומבולבל לגבי נוכחותם של הרגשות או כאשר הוא נחשף או נאלץ לבטאם? כמו כן, ניתן לשאול את המטופל האם הוא יודע מה מסתתר מתחת לרגשות הכעס שלו, לדוגמה: "כשאתה כועס, האם אתה יודע אם אתה עצוב, מפחד, חווה עלבון או מרגיש חסר אונים?".

בנוסף, ניתן לבדוק עם המטופל באיזו מידה הוא מודע לרגשותיו בספקטרום התלותי, הדואג והמטפל. בין הרגשות האלה: דאגה, נזקקות, חיבה, משיכה, התרגשות, הערכה, אהבה, קירבה, חיבור או הזדהות.

חשוב לזכור, שדווח על רגשות לא תמיד יהיה פעולה יעילה עבור גברים, אלא אם כן הרגשות זוכים להכרה, כפי שקורה במפגש הטיפולי, ואז מתרחשת הקלה. חשוב לבדוק עם המטופל מתי הוא מרגיש נוח לבטא את רגשותיו ומתי הוא מעדיף להסתירם. ניתן להשתמש במטפורה של רמזור, על מנת לשאול את המטופל מתי הוא נמנע, מתי הוא עושה זאת בזהירות ומתי הוא מרגיש בטוח לחצות לאזור ביטוי הרגשות. מטפלים הבוחנים את מטפליהם על גרף ביטוי רגשות- הימנעות מביטוי רגשות, על מנת להגדיר בריאות נפשית, מפשטים יתר על המידה את מצבו הנפשי של המטופל. אבחון מדויק יותר יבחן את השפעת ההימנעות מביטוי רגשות על תפקודו ועד כמה העובדה שהוא לא מבטא את רגשותיו מהווה קושי לאנשים המשמעותיים לו (למשל: בת הזוג המצפה לתקשורת רגשית), לעומת מצוקה אישית.

חשוב לזכור שקיימות מספר דרכים לבטא רגשות: באופן מילולי, באמצעות כתיבה, ובאופן לא מילולי על ידי שפת גוף. ניתן להשתמש בדפי עבודה או בדף שבו מצוינים שמות הרגשות, על מנת לשפר את יכולת הביטוי. כמו כן, ניתן להסביר למטופל את החשיבות שיש לזיהוי רגשות לשיפור מצבו הנפשי ולבקש ממנו לרשום רישום יומי של רגשות (Englar-Carlson, 2006). בנוסף, חשוב ללמד את המטופל להיות סובלני ולקבל רגשות, כגון פחד, עצב, חוסר אונים ודאגה מבלי להיבהל, גם אם הוא מרגיש מוצף, חרד או מבויש.

טיפול זוגי וטיפול קבוצתי מהווים מרחב טיפולי, בו גברים "נאלצים" להתמודד עם הצפה רגשית. גם אם הם מנסים להתחמק ממפגש עם רגשותיהם הפגיעים, בטיפול זוגי וקבוצתי האחר יבטא את רגשותיו. זוהי הזדמנות טובה לזהות את תחושת האיום, לעזור למטופלים לשהות בתוך "ים הרגשות" וללמוד להישאר מבלי לנסות למוסס את החרדה באמצעות הגנות, הכוללות פיצול, רציונליזציה, השלכה וניתוק.

באמצעות כלים פסיכו-חינוכיים ניתן ללמד את החשיבות שיש לביטוי רגשות ולעזור לגברים להבחין בין רגשות ראשוניים לבין רגשות משניים, כגון כעס ונקם. כמו כן, יש ללמד את המטופלים למלל את רגשותיהם, ללמוד לשהות בהם ולבטאם במרחב הציבורי. שיעורי בית יכולים לכלול:

- זיהוי ורישום של רגשות שהמטופל חווה במהלך השבוע.
- זיהוי ורישום של רגשות של אנשים משמעותיים למטופל במהלך השבוע.
- להבחין מה מסתתר מתחת למעטה הכעס והעלבון.
- להגדיר את עוצמת הרגש שהם חוו.
- לבטא את רגשותיהם באופן ישיר כלפי הסובבים אותם.

תאור מקרה:

דני בן 41, נשוי ואב לשלושה בנים, הגיע לטיפול לאחר שבת זוגו איימה להתגרש בשל התקפי זעם שהפנה כלפי ילדיו, אשר כללו אלימות פיזית בעוצמה נמוכה. בשל החשש להתגרש ולהסתבך עם החוק, דני החל בטיפול להתמודדות עם ה"רגשות הבלתי נשלטים" כפי שנהג לציין.

בתחילת התהליך, דני ראה בגורמים חיצוניים כמי שגורמים לו לאבד שליטה על רגשות הכעס שלו. בתהליך האבחון התברר שדני הוא בן יחיד, שגדל לאם חד הורית. לטענתו, ילדותו הייתה מאושרת והוא לא זכר דבר שרצה ולא קיבל. כמו כן, כבר בילדותו דני התגלה כילד מחונן ובסוף שנות ה-20 לחייו סיים לימודי ראיית חשבון ומשפטים. הוא נהג לתאר את עצמו כמי שחייב "למצות את החיים" ושעליו להספיק כמה שיותר.

לאחר תהליך ראשוני של עבודה קוגניטיבית לאיתגור עיוותי חשיבה, שכללו "הכול או לא כלום", "יחוס עצמי שלילי" ו"הכללת יתר", הצעתי לדני לחקור את עולמו הרגשי. הבהרתי לדני את המשמעות של הבנת המנגנונים הנפשיים ואת החשיבות של פיתוח "אינטליגנציה רגשית".

בשל היותו בעמדה בכירה בעולם העבודה, שכללה עבודת צוות, בחנו את הכלים העומדים לרשותו להתמודד עם מצבי תסכול וחוסר אונים עם חבריו לצוות. דני ציין, שגם שם המצב טעון שיפור. התייחסות לעולם העבודה עזרה לי כמטפל להגביר את המוטיבציה של דני לעסוק בנושא, בשל הרווחים המשניים שיוכל להרוויח עם עמיתיו לעבודה. הוא התחייב להכין שיעורי בית ותוכננו ארבעה מפגשים, שמטרתם לעזור לדני להגביר את המודעות לרגשותיו, להבחין בין רגשות משניים לרגשות ראשוניים ולהתנסות בביטויים באופן מילולי במקום לבטאם במעשים (Acting-out).

מפגש ראשון: רשמנו מספר רב של רגשות, שכללו רגשות נעימים, כגון שמחה, סיפוק, ביטחון עצמי וגאווה, לעומת רגשות לא נעימים (או כפי שמטופלים נוהגים לומר "רגשות שליליים"), שכללו, בין היתר, השפלה, בושה, חוסר אונים, כעס, עצב, כאב ועוד. הרגשות חולקו לרגשות שקל לדני לבטאם, לעומת רגשות שהוא מתקשה לבטא. לקראת המפגש השני, דני התבקש לרשום את מספר הפעמים שהוא כעס במהלך השבוע ולנסות להבין את הסיבה לכעס.

מפגש שני: במפגש זה התייחסנו לרגש הכעס. הוא הוגדר כרגש משני שמבטא תסכול, חוסר אונים, דאגה, בושה, עלבון ועוד. השתמשנו באירועים שדני הביא, על מנת לתרגל זיהוי של רגשות ראשוניים.

לדוגמה: דני ציין שהוא כעס במהלך השבוע, כאשר אשתו נכנסה למקלחת בזמן שהוא קילח את הילד והעירה לו לגבי הצורך בחפיפת הראש של ילדם. במהלך השיחה, דני זיהה שהוא

פירש את האירוע כביקורת שאומרת "אתה לא בסדר ולא ניתן לסמוך עלייך" ולכן הוא כעס. משפט מסוג זה מהווה מחשבה מקדימה ולא ביטוי רגשי, ולכן היה חשוב להמשיך ולאתגר את דני לגבי הרגש הראשוני. הוא התקשה לציין את הרגש ולכן הצעתי לו מספר רגשות על מנת שיוכל לבחור מתוכם את הרגש הראשוני.

אני: יתכן שהרגשת כשלון, מושפל, עצוב או חסר ביטחון?

דני: אני לא מבין מה הקשר בין ההערה שלה לכישלון?

אני: יתכן שכאשר אתה חווה שמישהו מבקר אותך, אתה מפרש זאת "הוא/היא לא סומכים עלי וחושבים שאני לא טוב מספיק". מחשבה זו עלולה להוביל למחשבה נוספת ש"אם לא חושבים עלי שאני טוב מספיק, אז כנראה שאני לא טוב מספיק ולכן אני מרגיש כישלון".

דני: יש הגיון במה שאתה אומר אבל נראה לי שבעיקר הרגשתי מושפל על כך שהיא מתערבת ולא נותנת לי להתנהל עם הילדים כפי שאני מאמין שאני צריך להתנהל. יש עוד הרבה מצבים שבהם היא מתערבת ולא סומכת על שיקול הדעת שלי.

אני: אז בעצם הרגשת מוצף רגשית ובאופן אוטומטי נחוה הרגש ככעס, אך בבדיקה נוספת ניתן לומר שחוויית השפלה.

דני: נכון.

אני: ומה היית רוצה לעשות כאשר אתה חווה השפלה?

דני: אני לא ממש יודע. אני לא בטוח שאם אומר לה שזה השפיל אותי, היא תבין על מה אני מדבר והיא עלולה להיעלב ממני.

אני: אני מניח שהיא הרבה יותר פגועה מהדרך שבא אתה נוהג כיום לבטא את מה שאתה מרגיש. כפי שכבר הצלחנו להבין, הדרך בה אתה נוהג היא בעיקרה תוקפנית או נמנעת.

דני: נראה לי שאתה מצפה ממני ליותר מידי, גם לזהות שאני מושפל וגם לדבר על כך עם בת זוגי זה גדול עלי בשלב זה.

אני: נשמע הגיוני, אנחנו רק במפגש השני.

בסוף המפגש השני, דני התבקש לנסות ולזהות רגשות נוספים שאינם כעס. רגשות שלו ושל הסובבים אותו.

מפגש שלישי: במפגש זה בחנו רגשות נוספים מעבר לרגש הכעס. דני דיבר על תשוקה מינית וחשש מדחייה. הוא ציין סיפוק בעקבות טלפון מהמחנכת של אחד מילדיו ועוד. דני הופתע לגלות מנעד שלם של "רגשות נוכחים" והדבר הלהיב אותו. לדבריו: "זו הפעם הראשונה שאני לא עסוק בכעס שלי, אלא משקיע אנרגיה בלהרגיש רגשות נוספים". לקראת המפגש הרביעי, דני התבקש לבחור אדם קרוב ולומר לו את רגשותיו כלפיו. דני בחר לעשות זאת כלפי ילדו האמצעי, שלדבריו איתו הוא מרגיש נינוח וקל לו להיות גאה בו.

מפגש רביעי: במפגש זה דני שיתף בשיתוף הרגשות שהתרחש עם בנו ובתחושה הנעימה שהציפה אותו. במהלך השיחה, בחנו את עמדותיו לגבי ביטוי רגשות שאינם כעס וזעם, אלא

רגשות ראשוניים, שמאופיינים בד"כ בכך שהם מסמלים פגיעות. דני ציין שהוא רגיל להסתיר את רגשותיו ולא להפגין בציבור, גם לא כלפי אנשים שהוא אוהב. המפגש הסתיים בהבנה שהמשך הטיפול יעסוק בקשייו לבטא את רגשותיו ושיש לאתגר את עמדותיו השליליות לגבי ביטוי רגשות.

דני המשיך להיות מטופל ובשלב מתקדם יותר, בת זוגו הצטרפה לטיפול. היתרון בשילוב בת הזוג הוא, בכך שהמטופל יכול לבטא את תחושותיו כלפיה בסביבה בטוחה ולהיעזר במרחב הטיפולי, על מנת להתמודד עם ההצפה הרגשית שהוא חווה. זאת, מבלי לברוח להתנהגות תוקפנית או הימנעותית ולחזק תקשורת אסרטיבית והקשבה רגשית.

סיכום

תאור המקרה של דני מדגים את החשיבות הקיימת בהתייחסות ייחודית לאלקסיטימיה נורמטיבית בקרב גברים - אותו קושי לזהות, למלל ולבטא רגשות ביחסים בין אישיים. דני סבל מהתקפי זעם בשל חוסר מודעות ולקות רגשית נורמטיבית, שהתפתחה וצמחה בשל סביבה משפחתית, חברתית ותרבותית, אשר מנעה ממנו לפתח מיומנויות של הדדיות ותקשורת רגשית.

חשוב שעובדים סוציאליים ומטפלים הנפגשים עם גברים יעזרו למטופלים לפתח שפה זו שהיא כה שגורה בקרב נשים - שפה המאפשרת דיאלוג טיפולי מדויק יותר, ובכך מקדם יותר לקראת שינוי ורווחה אישית.

אל לנו, המטפלים, לחשוש ללמד ולהדריך. גברים אוהבים ללמוד והתחושה שהם לומדים בתהליך הטיפולי מגבירה את המוטיבציה שלהם לתהליך השינוי.

מניסיוני בעבודה עם גברים, פיתוח וטיפוח שפה רגשית, הן באמצעות כלים פסיכו-דידקטיים והן באמצעות חשיפה עצמית - שימוש בשפה הרגשית של המטפל בתקשורת עם המטופל - מקדמים דיאלוג פתוח, המאפשר צמיחה והתפתחות.

רשימת מקורות

ריל, ט' (1997). אני לא רוצה לדבר על זה: על המורשת הסמויה של הדיכאון הגברי - ואיך אפשר להשתחרר ממנה. תל-אביב: עם עובד.

Chodorow, N. (1978). *The reproduction of mothering*. Berkeley: University of California.

Englar-Carlson, M. T. (2006). Masculine norms and the therapy process. In M. E. Englar-Carlson, & M. A. Stevens (Eds) *In the room with men: A casebook of therapeutic chance* (pp. 13-47). Washington, DC.: A.P.A

Fischer, A. R., & Good, G. E.(1997). Men and psychotherapy: An investigation of alexithymia, intimacy, and masculine gender roles. *Psychotherapy*, 34(2),160-170.

Kindlon, D., & Thomson, M. (1999). *Raising cain: protecting the emotional life of boys*. London: Michael Joseph.

Krugman, S. (1995). Male development and the transformation of shame. In: R. F. Levant., & W. Pollack. (Eds.). *A new psychology of men* (pp. 229-251). New York: Basic.

Levant, R., & Kopecky, G. (1995). *Masculinity Reconstructed: Changing the rules of manhood-at work, in relationships, and in family life*. New York: Dutton.

Levant, R. F. (1998). Desperately seeking language: Understanding, assessing, and treating normative male alexithymia. In W. S. Pollack, & R. F. Levant. (Eds.), *New psychotherapy for men* (pp. 35-56). Hoboken, N.J.: John Wiley & Sons.

Long. D. (1987). Working with men who batter. In M. Scher, M. tevens, G. good, & G. A. Eichenfield (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with men* (PP. 305-320). Newbury Park , CA: Sage.

Weinberg, M. K. (1992). *Sex differences in 6-month-old infants' affect and behavior: Impact on maternal caregiving*. Retrieved from <http://scholarworks.umass.edu/dissertations/AAI9219513/>

Ogden, J. A., & Von Sturmer, G. (1984). Emotional strategies and their Relationship to complaints of psychosomatic and neurotic symptoms. *Journal of Clinical Psychology*, 40 , 773-779

Wong, J. Y., & Rochlen, A. B. (2005). Demystifying men's emotional behavior: New directions and implications for counseling and research. *Psychology of Men and Masculinity*, 6, 62-72

הטיפול בגבר הנוהג באלימות: לקוח עיקרי או משני?

זיו רז

באופן היסטורי, בכדי לקבל הכרה מקצועית, אקדמית וחברתית, אימץ מקצוע העבודה הסוציאלית תיאוריות פסיכולוגיות, כלכליות וחברתיות בעלות השלכה על אידיאולוגיה פוליטית. מטרת אידיאולוגיה זו: העלאת המודעות לבעיות חברתיות ופיתוח שירותים מקצועיים שיתנו מענה בהתאם.

קוד האתיקה של איגוד העובדים הסוציאליים האמריקאי גורס: "שעל הפרקטיקה המקצועית והערכת תוכניות ההתערבות להיות מבוססות ידע מחקרי אמפירי. על העובד הסוציאלי להיות מעודכן בידע המקצועי המחקרי הרלוונטי לשיטת ההתערבות עם האוכלוסייה בטיפול". (NASW, 1996, p.4).

באום (2006) קוראת במאמרה להכיר באוכלוסיית הגברים כאוכלוסיית יעד ולהעלות את הרגישות של עובדים סוציאליים לשונות מגדרית, על מנת לתת טיפול לצרכים של כל אדם, אישה או גבר.

במהלך ארבעת העשורים האחרונים, בהם עוסקים בתופעה של אלימות בין בני זוג, קיימת מחלוקת סביב שתי סוגיות מרכזיות: הדדיות השימוש באלימות והאטיולוגיה שלה (Straus, 2008).

סוגיית השימוש באלימות מתייחסת לשיעורים של ההתנהגויות האלימות בדרגות חומרה שונות בקרב גברים ונשים כלפי בני-זוגם. הסוגיה האטיולוגית מתייחסת לגורמים המניעים גברים ונשים לפעול באלימות כלפי בני-זוגם. למחלוקת זו בסיס פרדיגמתי (Winstok, 2011), כלומר, משקפת אידיאולוגיה שדרכה מתבוננים ומפרשים את התופעה.

כיום, המחקר בתחום "האלימות בין בני-זוג" מובל על ידי שתי קבוצות חוקרים המונעות משתי פרדיגמות/אידיאולוגיות מקצועיות שונות, הבאות לידי ביטוי במסגרת התיאורטית שמשמשת את מחקריהם: קבוצת **החוקרים הפמיניסטים** וקבוצת **חוקרי האלימות הבין-זוגית**. אטיולוגית, אלו המכונים "חוקרים פמיניסטיים" - רואים את התופעה של אלימות בין בני זוג כבעיה של אלימות של גברים כנגד נשים, (violence against women) המתיישבת בטבעיות וניזונה מהסדר החברתי הפטריארכלי.

לעומתם, "חוקרי האלימות הבין-זוגית" - רואים באלימות בין בני זוג תופעה יותר הדדית ואינטראקטיבית, לפיה גם גברים וגם נשים תוקפים ומקורבנים בשיעורים די זהים. עמדה זו,

האחרונה, הולידה בעשור האחרון את המושג "סימטריה מגדרית" - gender symmetry (Winstok, 2011) - המעורר תרעומת רבה בקרב חוקרים פמיניסטים (Kimmel, 2002). וינשטוק (Winstok, 2011; Winstok, 2013) טבע את המושג "שסע פרדיגמתי" (Paradigmatic Cleavage), המתאר את מערך היחסים הקונפליקטואלי בין הפרדיגמה הפמיניסטית-מגדרית לבין פרדיגמת חוקרי האלימות במשפחה. מונח זה מכיר באי ההסכמה בין גישות אלה, שאינו ניתן לגישור במחקרים אמפיריים משום שמבוסס על אידיאולוגיה מקצועית שונה בבסיסה.

לפרדיגמה יש השלכות לא רק על האופן שבה סוגיה (בעיה) נתפסת ונחקרת, אלא גם על האופן בו אנשי המקצוע בוחרים התערבויות בשטח. הסוציאליזציה לתחום העבודה עם אלימות בין בני-זוג מוטה באופן מובהק לפרדיגמה הפמיניסטית-מגדרית וכפועל יוצא משליכה על עמדות המטפלים ודרכי התערבותם (Healey, Smith & O'Sullivan, 1998; Whitaker & Lutzker, 2009; Winstok, 2013). דה קסרסדי (DeKeseredy, 2007) גורס שלכל מחקר, גם באלימות בין בני-זוג, קיים בסיס פוליטי. רוב אנשי המקצוע העוסקים בתחום לא ערים להשתייכותם הפרדגמטית ועל כן לא יודעים עד כמה דרמטית ההשלכה שלה על התערבויותיהם במפגש עם הגבר.

השפעת הפרדיגמה על מטרות ההתערבות בעבודה עם גברים הנוהגים באלימות

לאור האמור, התערבויות המושפעות מהפרדיגמה הפמיניסטית יסתמכו על ההנחות הבאות (Winstok, 2013):

1. באלימות בין בני זוג האישה היא הקורבן.
2. מטרת ההתערבות באלימות בין זוגית היא הפסקת כלל סוגי האלימות של התוקף (הגבר) כלפי הקורבן (האישה).
- על כן, הנגזרות ההתערבויות של הנחות אלו בטיפול באלימות בין בני-זוג הינן:
 - א. הטיפול ישרת בעיקרו את צרכיה ומשאלותיה של האישה.
 - ב. על ההתערבות לשנות את התנהגותו של הגבר ותגובותיו לשינוי נתפסות כמשניים.
 - ג. קיימת העדפה לכך שבאישה תטפל אשת מקצוע ולא איש מקצוע.
 - ד. הגבר אינו הקליינט, אלא האישה. ההתייחסות אליו היא כאל אובייקט ולא כאל סובייקט.

במחקר על (meta-analysis), הבוחן את תוצאות הטיפול בתוקפנים באלימות בין-זוגית, מציינים הכותבים (Babcock, Greena & Robie, 2004) שרוב ההתערבויות הטיפוליות בגברים הנוהגים באלימות מונחות על פי הפרדיגמה הפמיניסטית, המגולמת היטב ב- "מעגל הכוח והשליטה" (Pence & Paymar, 1993). מעגל זה, המציג צורות אלימות שונות

שגברים מפעילים על נשים, שולב במודלים רבים של התערבויות במידות שונות: בקבוצות פסיכו-חינוכיות, בקבוצות דינמיות ארוכות טווח, בטיפול פרטני ובהתערבויות זוגיות. ממצאיו של מחקר העל מלמדים, כי תוצאות טיפולים אלו בטווח הארוך אינן מעודדות ואינן משמעותיות בהפחתת האלימות.

התערבויות המושפעות מהפרדיגמה של "חוקרי האלימות הבין-זוגית" יסתמכו על שתי

הנחות הבסיס הבאות (Winstok, 2013):

1. גברים ונשים נוהגים באלימות בזוגיות בשיעורים די זהים בכל הקשור לתקיפה, במגוון צורות ודרגות אלימות, למעט אלימות מינית. בכל הקשור להשלכות האלימות, הקובעות את עוצמות הקורבנות - נשים מגיעות בשכיחות גבוהה יותר לטיפול רפואי עקב האלימות הפיזית, נפצעות קשה יותר מגברים וכמובן נרצחות יותר. ישנם גם מחקרים רבים שטוענים להשלכות נפשיות קשות יותר בקרב נשים (Jordan, 1999; Golding, 2009), אם כי ראוי לזכור שקורבנות נפשית אצל גברים כמעט ולא נחקרה עדיין.

2. מטרת ההתערבות באלימות בין-זוגית היא הפסקת כלל סוגי האלימות.

על כן, כאשר בטיפול באלימות בין בני זוג הגבר הינו המטופל, נגזרות מטרות ההתערבות בהתאם:

א. הטיפול ישרת את צרכיו ומשאלותיו של הגבר.

ב. לפני ההתערבות יש לערוך אבחון ואבחנה - מי נוהג באלימות בדינמיקה - ובהתאם להציב את יעדיה. על ההתערבות לשנות את התנהגותו של מי שנוהג/ת באלימות.

ג. הגבר הוא הקליינט/המטופל. ההתייחסות אליו היא כאל סובייקט.

ד. אין זה משנה מהו המגדר של המטפל/ת.

בבוקוק, גרינה ורובי (Babcock, Greena & Robie, 2004) קוראים להתאמת הטיפול לחליפה ייחודית עבור צרכיו של הגבר. בעיניהם, התפיסה אשר מבחינה בין האדם להתנהגותו ומתייחסת באופן רגיש מגדר לצרכי הגבר מעלה את הסיכוי לבניית קשר טיפולי משמעותי עבורו, שעשוי לתרום למיתון של התנהגות אלימה ביחסים זוגיים.

תיאור מקרה:

בתיאור המקרה הבא, אתאר את משמעות הפער בין האבחון שנערך עם גבר בעת פנייתו לטיפול במרכז לטיפול ומניעת אלימות במשפחה לבין ההפניה, אשר הגיעה משרות המבחן, דרך שתי הפרדיגמות שתוארו. בהמשך, אערוך אבחנה מבדלת בין הטיפול ביוסי עפ"י כל אחת מהפרדיגמות. יוסי, בן 40, נשוי +3, תאומים בני 16 ובת 11.

סיפורו של יוסי, כפי שתיאר בשני מפגשי האבחון במרכז לטיפול ומניעת אלימות במשפחה: "הגעתי למרכז כי קצינת המבחן שלחה אותי. זו הפעם הראשונה שאשתי התלוננה נגדי במשטרה אחרי ריב שהיה בינינו, בו קיללה אותי וגוננה על אחד הבנים במקום לצדד בעמדותי מולו. לא הרמת יד, אבל קיללתי אותה ודחפתי אותה הצידה כדי שלא תעמוד בדרכי. היא נקעה את היד כאשר נפלה. יתכן שאיימתי עליה מתוך רגע של כעס. אני כועס על הגשת התלונה ומרגיש שאשתי נסחפה בצעד הזה, זה לא היה ריב כל כך משמעותי. מסוג הריבים שקורים בכל בית".

"מאז האירוע חלפו שמונה חודשים. הייתי במעצר שבוע וחלופת מעצר אצל אחי כחודשיים, בהם הפסקתי לעבוד כנהג אוטובוס. בעקבות הפסקת העבודה איבדתי את מקום עבודתי בחברת ההסעות וכיום אני עובד כנהג הסעות באופן מזדמן, ללא קביעות".

"אני בן שלישי למשפחה קשת יום, הורי ילידי הארץ, יש לי עוד שלושה אחים ואחות, הקשר איתם רופף ואני חש דחוי על ידם. עם הורי, הקשר לרוב מתקיים דרך אשתי והילדים. מגיל ילדות אני לא משתף אותם בקשיים ובהתלבטויות. אין לי עבר פלילי, בצבא ישבתי בכלא צבאי על סירוב פקודה מול קצין שהיה צעיר ממני בשנה, אין רקע פסיכיאטרי. לעיתים אני שותה כמה כוסיות כדי להירגע. היו לי חברים מהצבא, כשעשיתי מילואים היה עוד קשר איתם ומזה חמש שנים הקשר התרופף וכמעט אין תוכן ליחסים".

"אני וחגית נשואים 17 שנה. במהלך השנים היו מספר ויכוחים ומריבות. מספר פעמים עזבה חגית את הבית עם הילדים להוריה אך, חזרה לאחר שביקשתי והתחרטתי. חשבון הבנק משותף, אני מנהל אותו, היא לא יודעת מה קורה בו כי זה לא מענין אותה, למרות שהיא עובדת כגננת מחליפה ברשות המקומית ומוציאה את רוב ההוצאות המשפחתיות. השליטה הכלכלית בבית בידי, אחרת חגית היתה מרשה לעצמה יותר מדי..."

"אני לא מגדיר את עצמי "כגבר אלים", אבל ללא ספק היית מגדיר אותה כאישה קשה ולא תומכת שמכניסה הרבה מתח הביתה. אני מרגיש שהיא גם גננת בבית כלפי וכלפי הילדים. אני רוצה לסמוך עליה אבל לא יכול, כי היא לא אמינה, מדברת עם משפחתה עלי וגם עם חברותיה. לאחרונה אני חושד שיש לה מישהו וזה משגע אותי..."

"הקשר עם הילדים טוב, אם כי אני זה שאחראי על המשמעת בבית וכשהם לא מתנהגים כראוי, לטעמי, אני זה שמעניש או מעמיד במקום. תמיד יש ביני לבין אשתי ויכוחים על עניין חינוך הילדים ובכל פעם מחדש אני מוצא את עצמי בחזית גם מולה..."

מתוך הפניית שרות המבחן:

יוסי, בן 40 נשוי+3, הופנה למרכז על ידי שרות המבחן למבוגרים במהלך עריכת תסקיר לביהמ"ש.

לפני כשמונה חודשים אירע אירוע אליים של יוסי כלפי חגית אשתו, לאחר שדחף אותה בעת ויכוח עם הבן על כך שחזר מאוחר מבילוי. חגית נקעה את היד בעקבות דחיפה של יוסי ונזקקה לטיפול רפואי. מכחיש אירועים נוספים (על אף שבשיחה עם חגית בשרותנו, רמזה שזו לא הפעם הראשונה שזה קורה, אך לא הוסיפה. בשיחה עמה היתה התרשמות שאינה חושפת את אשר קורה בארבעת קירות הבית... אינה מעוניינת בשלב זה בטיפול, מביעה צער רב על כך שהתלוננה ומביעה רצון שהתיק כבר ייסגר והכל יהיה מאחוריהם. כנראה בלחצו של יוסי).

יוסי, בן שלישי למשפחה המטופלת שנים רבות במחלקה לשירותים חברתיים, ההורים ילידי הארץ, קיים קשר רופף בין האחים. מתאר חוויות של "הכבשה השחורה" בבית. בגיל 16 יצא לעבוד בכדי לעזור בפרנסת המשפחה. בשנים האחרונות הקשר עם הוריו לרוב מתקיים דרך חגית והילדים. ההורים עוזרים פעמיים בשבוע אחה"צ, בעיקר עם הבת הצעירה. ללא עבר פלילי, למעט התיק הנוכחי, בצבא ישב בכלא צבאי על סירוב פקודה מול קצין שהיה צעיר ממנו בשנה, ללא רקע פסיכיאטרי מאובחן. לעיתים שותה בכדי להירגע. להערכת שרות המבחן למבוגרים קיים פער בין הפסאדה שמתאר יוסי לבין התחושה "שרב הנסתר על הנגלה".

ניתוח על פי הפרדיגמה הפמיניסטית

על פי הפרדיגמה הפמיניסטית, ניתן לומר שיוסי נמצא בהכחשה מלאה להיותו גבר אליים: מכחיש את ההתנהגות ואת מניעיו להתנהגות האלימה. משתמש במנגנוני הגנה של מינימיזציה והשלכה. אינו לוקח אחריות על התנהגותו האלימה כלפי חגית. הוא התוקפן במערכת היחסים הזוגית בעוד חגית היא הקורבן, אשר מנסה להשתחרר משליטתו בה. מדובר בדינמיקה של אלימות קלאסית (Johnson, 2006). יוסי מבטא את כעסיו באופן אימפולסיבי עם קשיים בויסות רגשי, אשר מובילים להתפרצויות זעם כלפי אשתו. האישה במקביל נמצאת בצד הפסיבי, אחת לתקופה מצליחה להגן על עצמה על ידי ביטוי כעס מילוליים.

האלימות של יוסי הינה ביטוי לכוח ושליטה כלפי חגית ומונעת מחוסר אמון ומחשדנות כלפי אשתו: אלימות פיזית, נפשית, מילולית, כלכלית, שליטה דרך הילדים. הוא מביע אמביוולנטיות כלפי הטיפול ומסכים בשלב זה בכדי לסיים את ההליך המשפטי. חש שהטיפול הוא עונש.

מטרות הטיפול :

- יוסי ייקח אחריות על ההתנהגות האלימה כלפי חגית.
- יכיר שאלימות אינה לגיטימית ושניתן לבטא את כעסיו בדרך לא אלימה.
- חיזוק יכולת לאמפתיה ולהבנת נקודת המבט והחווייה של האחר.

בהתאם לגישה זו, יוסי הינו קליינט במרכז כאשר ה"מטופלת" הינה חגית. מטרת ההתערבות הינה שינוי בחיי חגית, כשהטיפול ביוסי הינו האמצעי: לעזור לו לשלוט בכעסיו בכדי שתיפסק האלימות כלפי חגית. עליו לקחת אחריות על הדינמיקה האלימה כתנאי לתחילת הטיפול. עליו להתחייב שיפסיק לנהוג באלימות. עליו להתבייש במעשה שעשה.

ניתוח על פי פרדיגמת חוקרי האלימות הבין-זוגית

על פי הפרדיגמה של "חוקרי האלימות הבין-זוגית", ניתן לומר שמדובר בזוג הנמצא בקונפליקט מתמשך. קיימת הסלמה של הקונפליקט הזוגי וביטוייה הינם בהתנהגות אלימה של שני בני הזוג: יוסי התנהג באלימות פיזית כשדחף את חגית, איים עליה. חגית משתמשת בסנקציות ובאלימות מילולית כלפי יוסי במצבי קונפליקט. בני הזוג מתקשים לתקשר זה עם זה ללא אלימות. יוסי אינו מכחיש את ההתנהגות האלימה ורואה בה חלק מתוך מערכת יחסים זוגית סבוכה רבת שנים. מתאר את חלקו בדינמיקה הזוגית על אף שנראה שבשלב זה "רב הנסתר על הנגלה". יוסי מבטא רמת חרדת נטישה גבוהה בקשר ומתאר תלות הדדית של בני הזוג אחד בשניה, אשר באה לידי ביטוי ברמת נפרדות נמוכה. לאחר אירוע ההסלמה, חרד מחוויית אובדן השליטה ומעוניין לא לחזור על האלימות בשנית. חסר מיומנויות של ויסות כעסים וביטויים באופן שאינו אלים.

מטרות הטיפול :

- הפסקת ההתנהגות האלימה כבסיס לתקשורת זוגית בוגרת.
- חיזוק החוסן הרגשי דרך חיזוק הערך העצמי, זיהוי מחשבות ורגשות ופיתוח יכולת להתבוננות עצמית.
- חיזוק מיקוד שליטה פנימי.
- התמודדות עם האובדנים בעקבות המשבר.
- חיזוק תחושת רווחה באמצעות חיזוק הנפרדות בין בני הזוג.

בהתאם לגישה זו, יוסי הינו המטופל במרכז, כשמטרות ההתערבות הטיפולית הן לעזור לו להימנע מתגובות אלימות באינטראקציה עם חגית, אשר פוגעות בראש ובראשונה בו. ככל שיצליח לווסת את כעסיו, כך יצליח למצוא אלטרנטיבות לתקשורת מיטיבה יותר, בפרט בזוגיות. יוסי הוא המטופל ולא חגית ולכן המיקוד בתהליך יהיה בו, במטרותיו, ברצונותיו ובשאיפותיו.

לאור האמור לעיל, בעיני הנקודות המרכזיות בעבודה עם גברים שנוהגים באלימות הינן:

1. מידיות הטיפול - ברב המקרים גברים יופנו לטיפול בשירות הציבורי עם סנקציה ברקע (איום משפטי, איום בגירושין, התניית טיפול בהמשך הקשר...). ביטויי האמביוולנטיות בטיפול יבוא לידי ביטוי באופנים שונים: מתקפה על הסטינג, ריצוי, אי תשלום, איחורים. בעיני, יש חשיבות להנגשת הטיפול כך שיהיה קרוב יותר לעת ההפניה לטיפול בכדי להפחית מראש רמות התנגדות ראשוניות.
2. מצבם הרגשי של גברים המופנים לטיפול - רוב הגברים חווים את עצמם כמטופלים במערכת המכוונת לסייע לנשים ובתוכה הם מטופלים משניים. לתחושתם, החוויה הטיפולית בתחילת הדרך הינה עונש יותר מאשר קבלת עזרה. הם חווים את עצמם יותר מואשמים מאשר נשמעים, יותר נשלטים מאשר משתנים. מדווחים על תחושות של בושה, מבוכה, כישלון, האשמה, חוסר צדק, קורבנות. חווים אובדנים של: מעמד, כוח, כבוד. (Eizikovits & Bailey, 2011). התחברות אמפתית למקומו הסבוך של הגבר בתחילת הטיפול תגביר את הסיכוי ל- Joining ראשוני מיטיב.
3. מעבר מתפיסה של "התנגדות" ל"התגוננות" - בכניסה לטיפול, הגבר נמצא בדילמה "כיצד לשחרר שליטה ולהתמסר לקשר הטיפולי". משימה זו מאיימת על המוכר והידוע וטומנת בחובה רמות חרדה גבוהות. הוא מנסה להתגונן מפני חוסר האונים שקיים בחדר וביטוייו הם בהתנגדות: דרך מנגנוני הגנה של אידיאליזציה אל מול דוולואציה, הוצאת התוקפנות מהחדר, הסתת תכנים החוצה. זהו שלב נורמטיבי בתוך תהליך יצירת הקשר - הגבר מתגונן מפני הלא ידוע ולא בהכרח מתנגד לטיפול.
4. הברית הטיפולית - הבסיס של הקשר עם הגבר הוא היווצרות ברית טיפולית, המורכבת מאיכות הקשר עצמו ומה- bonding שנוצר בין המטפל למטופל. כדי לדבר על אלימות נדרש אמון במטפל ולכן חשוב שתוצר הסכמה משותפת על היעדים בטיפול. הצבת משימות לאורך התהליך תעזור למקד את הטיפול.

5. יש לומר אמירה מאוד ברורה לגבי ההתרשמות המקצועית שלנו על מצבו - "כרגע צריך לעזור לך להתרחק מאשתך... הדרך בה אתה רוצה להיות עמה פוגעת בך ובה... המטרה שלי לעזור לך להגן על עצמך, לשמור על עצמך". אם קיימת הערכת מסוכנות, נעביר מסר ברור המיועד להרחיקו מאינטראקציה עם בת הזוג, עבור עצמו.

6. לברר מהו הנרטיב ונקודת המפנה - "מה השתנה הלילה הזה מכל הלילות?" "האם יש אלמנטים בסיפור שלו של שינויים משבריים; איך הוא מפרש את הדבר שקרה כהפרה של האיזון הפנימי שלו?"

להשתמש במה שהוא אומר במילים שלו: "הדברים שאתה מספר מעידים על חוויה שאתה מאבד שליטה, שלא טוב לך. בוא נחשוב איך אפשר לעזור לך להתארגן כדי שתהיה יותר נסבל עבורך ושלא תחווה חוויה של איבוד שליטה בלתי נגמרת". במקביל, יש מקום למתן לגיטימציה לכעס ולרגשות קשים לצד שלילת ביטוייהם באמצעות אלימות ועוונות.

7. ננסה לגייס יחד עמו את מעגלי התמיכה שלו - "מי יודע מה עובר עלייך ומה המצב שלך? הבוס, החברים המשפחה". לעשות חיבורים לאנשים שעליהם הוא סומך. לחשוב עמו ביחד את מי הוא יכול לשתף. (ברמת מסוכנות גבוהה - המסר הוא ראשית "לא להיות ליד בת הזוג" ושנית "את מי הוא יכול לשתף"). ניתן לנסות לחבר אותו לדמות דתית (אם הוא בא ממסגרת דתית).

8. אם ההתרשמות היא שקיימת בעיה נפשית - יש לחבר ברמת מסוכנות גבוהה, מידית למסגרת רפואית. בעזרתו ננסה למצוא דמויות טיפוליות שיכולות לסייע לו. מחקרים מציינים רמת דיכאון סמוי גבוהה אצל גברים הנוהגים באלימות. במקביל, טיפול מעמיק יוצר בתחילה רגרסיה בתוך יחסי התלות מטפל-מטופל. יתכן ובמצבים מסוימים יש לשקול הפניה לרופא להתייעצות בליווי תרופתי אנטי דיכאוני.

9. במצבי סיכון יש לערוך חוזה מאוד ברור - מה קורה כאשר הוא יוצא מהחדר. במסגרת התערבות בשעת משבר - יש לבדוק עמו לאן הולך לאחר המפגש? היכן ישן היום בלילה? לרדת עמו לפרטים הקטנים. (למשל, לקבוע בדיוק באיזו שעה אנחנו מדברים היום לראות מה שלומך). החוזה במצב משברי נסמך על הברית הטיפולית. נגישות המטפל היא זו שתעזור בהפחתת רמת המסוכנות במצבי משבר.

10. חשוב שהגבר יוכל לספר לבת זוגתו למה הוא יוצא מהבית כאשר הוא נמצא במצב לחץ. יש לבדוק עמו מה החשש שלו לספר לאשתו. להפוך זאת לנושא טיפולי. במקרים של רמת מסוכנות מידית, יש לפנות למטפלת של האישה בזמן שהוא נמצא בחדר. חשוב להימנע מלפעול מאחורי גבו של המטופל. עלינו לדעת שהמחיר של יידוע האישה ללא הסכמתו משמעותו לאבד אותו כמטופל. עם זאת, לעיתים, אנו מחוייבים ליידע את האישה על חשבון סיכון הקשר הטיפולי עם הגבר.

11. במצבים אקוטיים, יש להרחיב את תדירות מפגשים.

השפעות העבודה עם גברים שנוהגים באלימות על המטפלים:

יצירת יחסי עזרה של עובדים סוציאליים עם גברים מחייבת התייחסות להשפעת המגדר של המטפל על המטופל.

רוב הטיפול בגברים הנוהגים באלימות, נעשה על ידי עובדות סוציאליות (במרכזים לטיפול ומניעת אלימות במשפחה, רפרנטיות אלימות במחלקות לשירותים חברתיים, שרות המבחן למבוגרים, מסגרות חוץ ביתיות לגברים כדוגמת בית של"ב ובית נעם).

מחקרים איכותניים שנעשו בארץ עם מטפלות באלימות במשפחה (Eisikovits & Bailey, 2011) מצאו, כי למטפלות תחושת בעלות טבעית על הבעיה. הן מזדהות עם קורבנות נשית גם ברמה החברתית וגם ברמה הקלינית ומדווחות על "פגיעויות זהות": "האם אני אינני קורבן במערכות היחסים שלי עם גברים?!", באופן אירוני, דיווחו על שינויים אישיים שנבעו מסיגול התנהגות בכיוון "הגברי": העצמה ויתר אסרטיביות בחיים הפרטיים ובעבודה.

ככלל, נשים עובדות סוציאליות רואות בנשים כמטופל עיקרי ובגברים מטופלים משניים. הן חשות תחושת העצמה בעבודה עם גברים אלימים ומפתחות אמפתיה גבוהה יותר כלפי מקומן במערכות יחסיהן האינטימיות. המטפלות מודעות לשימוש שלהן בסמכותן המקצועית כביטוי של כוח ושליטה (Harway, 2012).

ביילי, בוכבינדר ואיזיקוביץ (Bailey, Buchbinder & Eisikovits, 2011) בחנו את האינטרקציה במפגש בין עו"סים גברים לבין גברים אלימים ואת ההשלכות של מפגש זה על חייהם האישיים והמקצועיים של העובדים. שתי התמות המרכזיות במאמרם מתארות תזוזה בשני כיוונים מנוגדים על פני זמן וותק במקצוע.

תחילה נדמה, כי במרחב עבודה בו אלימות מוגדרת באופן רחב וגברים הם החשודים העיקריים להתנהגות האלימה, העו"סים מגיבים בחרדה שמא גם הם אלימים בחייהם האישיים, לפי המשוואה בה "גבריות = אלימות". חרדות אלו, הנחוות בספקות עצמיים בנוגע לזהות הגברית (זהות מגדרית), מתוארות בצורות שונות.

התמה השנייה מצטיירת כמגמה כמעט הפוכה ומאפיינת מעבר לשלב מנוסה יותר בעבודה זו. כאן, ישנה התמתנות של החרדה הראשונית המתחוללת עם תחילת העיסוק באלימות לטובת הכרה והשלמה של העו"סים במידות שונות של תוקפנות, שאכן כרוכה בגבריותם. התמה מתארת את הדרכים השונות, בהן לומדים העו"סים להפריד בין תוקפנות ואלימות. במילים אחרות, העו"סים לומדים לומר לעצמם ולעולם "אני גבר ואני יכול גם להיות תוקפן, אך אין דבר אומר שאני אלים".

לסיכום:

בארבעת העשורים האחרונים קיימות מחלוקת אידיאולוגית בין שתי פרדיגמות בנושא ההדדיות של שימוש באלימות במרחב הזוגי והאטיולוגיה שלה. הפרדיגמה הפמיניסטית רואה את התופעה כאלימות של גברים כנגד נשים במרחב הזוגי, כאשר המניע הינו חיזוק השליטה הפטריארכלית של הגבר, ועל כן התופעה תקרא: "אלימות כנגד נשים". מאידך, הפרדיגמה של "חוקרי האלימות הבין-זוגית" רואים את האלימות כאסקלציה של קונפליקט זוגי ללא הבחנה מגדרית של תוקפן וקורבן. בעיניהם, לגברים ולנשים מניעים דומים לאלימות במרחב הזוגי ועל כן התופעה נקראת "אלימות בין-זוגית".

בין שתי הפרדיגמות קיימת הסכמה שתוצאות האלימות הפיזית של גברים הינן חמורות יותר (יותר נשים נרצחות ויותר נשים מגיעות לחדר מיון בשל אלימות בין-זוגית). עדיין, רב הטיפול בגברים מושפע מהפרדיגמה הפמיניסטית וככזה - רואה בגבר הנוהג באלימות קליינט בעוד האישה היא המטופלת ומוקד ההתערבות.

במאמר זה, ניסיתי להדגיש את משמעות תפיסת הגבר הנוהג באלימות כמטופל. בעיני, על הטיפול להיות רגיש מגדר ועיקריו: אמפתיה למטופל, שקיפות, זמינות, אמינות, חוזה ברור המתייחס למצוקותיו וממקד את השיח הטיפולי עמו בעולמו הפנימי ובצרכיו. שיח זה עשוי לתרום לשיפור חווית השליטה על מציאות חייו וכתוצאה מכך, להביא להפחתה בשימוש בדפוסי אלימות ביחסים עם בת זוגו. הגיוני לחשוב שגישה שכזו תזמין מספר רב יותר של גברים לטיפול בתחום האלימות הבין-זוגית, תעצים את יכולתם לנוע בין בחירות רגשיות והתנהגותיות ולנהוג פחות באלימות במרחב הזוגי.

אני תקווה שבעזרת המחקר הרב, הקיים בארבעת העשורים האחרונים, על הדדיות השימוש באלימות בין בני זוג והאטיולוגיה של האלימות, נוכל לבחון כל מקרה לגופו מבלי הצורך האוטומטי לחלק את הדינמיקה הזוגית חלוקה דיכוטומית של קורבן (אישה) - תוקפן (גבר). בעיני, על כל איש מקצוע העוסק בשדה האלימות הבין-זוגית להיות מודע להשפעת הפרדיגמה שלו והתערבויותיו הנגזרות מאידאולוגיה זו, לקראת האתגר בראיית הגבר כלקוח העיקרי.

באום, נ' (2006). המגדר הנאלם: התייחסות העבודה הסוציאלית לגבר כלקוח. **חברה ורווחה**, כו(2), 219-238.

Babcock, J. C., Greena, C. E., & Robie, C. (2004). Does batterers' treatment work? A meta-analytic review of domestic violence treatment. *Clinical Psychology Review*, 23, 1023–1053.

Bailey, B., Buchbinder, E., & Eisikovits, Z. (2011). Male social workers working with men who batter: Dilemmas in gender identity. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(9), 1741-1762.

DeKeseredy, W. (2007). Understanding the complexities of feminist perspectives on woman abuse: A commentary on Donald G. Dutton's Rethinking domestic violence. *Violence Against Women*, 13(8), 874-884.

Eisikovits, Z., & Bailey, B. (2011). From dichotomy to continua: Towards a transformation of gender roles and intervention goals in partner violence. *Aggression and Violent Behavior*, 16(4), 340-346.

Golding, J. M. (1999). Intimate partner violence as a risk factor for mental disorders: A meta-analysis. *Journal of Family Violence*, 14(2), 99-112.

Harway, M. (2012). Understanding men's issues: Assessing and treating men who are abusive. In Sweet, H. B. (Ed.). *Gender in the therapy hour: Voices of female clinicians working with men* (pp. 215-234). New York: Routledge.

Healey, K., Smith, C., & O'Sullivan, C. (1998). *Batterer intervention: Program approach and criminal justice strategies*. Washington D.C., U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, National Institute of Justice.

Johnson, M. P. (2006). Conflict and control: Gender symmetry and asymmetry in domestic violence. *Violence against women*, 12(11), 1003-1108.

Jordan, C. (2009). Violence and women's mental health: the pain unequalled. *Trauma Violence & Abuse*, 10(3), 195-197.

Kimmel, M. S. (2002). "Gender symmetry" in domestic violence: A substantive and methodological research review. *Violence Against Women*, 8(11), 1332-1363.

- National Association of Social Workers (1996). The National Association of Social Workers Code of Ethics. *Insert to NASW News*, 41(10), 4 pages, unnumbered.
- Straus, M. A. (2008). Dominance and symmetry in partner violence by male and female university students in 32 nations. *Children and Youth Services Review*, 30(3), 253-275.
- Whitaker, D. J., & Lutzker, J. R. (2009). Introduction. In D. J. Whitaker, & J. R. Lutzker (Eds.), *Preventing partner violence* (pp. 3–14). Washington, DC.: American Psychological Association.
- Winstok, Z. (2011). The paradigmatic cleavage on gender differences in partner violence perpetration and victimization. *Journal of Aggression and Violent Behavior*, 16(4), 303-311.
- Winstok, Z. (2013). *Partner violence: A new paradigm for understanding conflict escalation*. New York: Springer.

האבהות החדשה וסוגיות טיפוליות בהתערבות עם אבות

יאיר אפטר

בשנים האחרונות, חלה עלייה בעיסוק באבהות על רקע שינויים החלים במשפחות והמעורבות ההולכת וגדלה של אבות בגידול ילדיהם. בנוסף, עלייה במספר הזוגות המתגרשים והקונפליקטים הנוצרים בכל הקשור לנוכחות אבות לא משמורנים, מצריכים את העוסקים בדבר לבחון סוגיות של טובת הילד ומידת היכולת של האב להיות הורה מיטיב עבור ילדיו.

במקביל, אבות חד הוריים ומשפחות חד מיניות של גברים מאתגרים את התפיסות המהותניות לגבי אמהות ויכולתם של אבות להיות המטפל העיקרי בילדיהם. במאמר זה, אבחן את הגישות שהתפתחו בשנים האחרונות, העוסקות באבהות החדשה ואציג כלי התערבות שיכולים לעזור לאנשי המקצוע לשפר את הבנתם והתערבותם עם אבות.

האבהות החדשה

מאז סוף שנות השבעים מתפתח שיח חדש על אבהות וקיים ניסיון לנסח אבהות חדשה. אבהות זו מנוסחת ביחס לאבהות שהתפתחה על רקע מערכות יחסים פטריארכאליות וחלוקת עבודה ברורה בין אבות לאמהות - חלוקה בכל הקשור לטיפול, גידול וחינוך ילדים. האבהות המסורתית מאופיינת באב מפרנס - האחראי על ניהול המשמעת בבית - ותומך בבת זוגו, על מנת שזו, תוכל לגדל את ילדיהם המשותפים בצורה הטובה ביותר. כמו כן, באבהות המסורתית מצפה מאבות לחנך ולהוות מודל לגבריות רצויה.

לטענת ריל (1999), אבות רבים, עדיין פוחדים, שאם הם לא יתפקדו על פי הקוד הגברי המצפה מהם להתנהג בקשיחות ולדחוף את בניהם להיות חזקים ועצמאיים, בניהם יהיו כרוכיים ולא "בנים אמיתיים". לוונט (Levant, 1992) מתייחס בביקורתיות לאבהות המסורתית ואף טוען שאבהות זו, הרואה באבות כמודלים וכמחנכים את בניהם להתפתח לכדי גברים המאמצים גבריות סטריאוטיפית, מובילה לא מעט מהם לקחת סיכונים ולפגוע בעצמם ובאחרים. לטענתו, על מנת לגדל ילדים לקראת רווחה ובריאות, יש לחתור לאבהות שאינה ממחזרת את הגבריות המסורתית.

על פי אורן, ושות (Oren, Engler-Carlson, Stevens & Oren, 2010) האבהות החדשה שמה דגש על מעורבות הכוללת טיפול, חינוך, יצירת סביבה הורית הנתמכת על ערכים ואב

המהווה דוגמה אישית. ואן מגדיר אב טוב דיו, כמי שמספק את צרכיו הרגשיים והפיזיים של ילדיו ומהווה דוגמה ליחסים מכבדים עם אם ילדיו (Vann, 2007).

למב, פלק, צ'רנוב ולוין (Lamb, Pleck, Charnov & Levine, 1987) מגדירים שלושה מרכיבים עיקריים לאבהות מיטיבה: מחויבות, זמינות ואחריות. מחויבות - הכוונה לנוכחות פעילה בטיפול, חינוך וגידול הילדים; זמינות מתייחסת לחשיבות שיש לכך שאבות יהיו זמינים לילדיהם, גם כשכילדיהם לא לידם; ואחריות מתייחסת לאחריות ההורית לדאגה לצרכים הקונקרטיים ולשותפות פעילה, הכוללת בין היתר, דאגה למזון, לביגוד, לקורת גג, אסיפות הורים, הסעות, טיפולים רפואיים ועוד. באבהות החדשה קיים דגש על אבהות אקספרסיבית, אבהות שבה האב מטפל, מגדל ומחנך את ילדיו באופן פעיל, הכולל מגע רגשי עמוק.

למרות הספקות הקיימים בשיח התרבותי והמקצועי לגבי יכולתם של אבות להיות המטפל העיקרי, יותר ויותר מחקרים מראים שלאבות קיימת היכולת לגדל ולהקנות לילדיהם סביבה רגשית והתפתחותית תקינה (Lamb, 2004. Levant, Slattery, Loiselle, Sawyer- & Smith, & Schneider, 1990).

תרומת הנשים לצמיחתה של האבהות החדשה

לא ניתן להתייחס לצמיחתה של האבהות החדשה, ללא השינוי שחל בקרב נשים ב-50 השנים האחרונות. מאז מלחמת העולם השנייה, יותר ויותר נשים משתלבות בשוק העבודה ונאלצות להתמודד עם הקונפליקט בית-עבודה. לצד המשך תפקידן כאמהות וכמטפלות, הן פיתחו לעצמן מיומנויות שאפשרו להן להשתלב בשוק העבודה. כתוצאה מכך, יותר ויותר אבות מגדילים את מעורבותם במשימות הביתיות ובגידול הילדים. ופחות נשים מוכנות לקבל את ה"עסקה הישנה", בה הן נאלצות לנהל משמרות כפולות ולהשלים עם מציאות לא שוויונית בזירה הביתית.

על פי הערכות בעולם המערבי, כ-50% מהזוגות הנשואים יסיימו בגירושין (Levant & Wimer, 2010). יש להניח שנשים יוזמות גירושין, בין היתר, בשל העובדה שהן לא מוכנות יותר לקבל את ה"עסקה הישנה". חוסר הנחת של נשים, מפעיל לחץ על גברים להיות שותפים בגידול הילדים, בין היתר, על מנת להימנע ממשבר זוגי ולשמר מערכת יחסים טובה עם בנות זוגן.

אכן, יותר ויותר גברים משתלבים כיום במרחב הביתי ושותפים למלאכות הבית וגידול הילדים. קיימת פתיחות רבה יותר בקרב גברים להיות מעורבים ולשנות את טיב הקשר בינם

לבין ילדיהם. עם זאת, עדיין ברוב המשפחות חלוקת העבודה במרחב הביתי אינה שוויונית וגברים עדיין נשענים על בנות זוגן בכל הקשור לאחריות גידול הילדים (Van Egeren, 2004).

מדוע גברים פחות מעורבים בגידול הילדים?

למרות שיותר ויותר אבות מאמצים את מודל האבהות החדשה, אבות מבצעים בממוצע 40% מהמטלות הביתיות ויש להם 20% יותר זמן פנוי מנשותיהן (Sayer, 2005). במחקרים שונים, שנעשו בישראל, נמצא שאבות פחות מעורבים מאמהות במטלות הביתיות ובגידול הילדים (גרשוני 2004; קוליק, 2013; רגר, תשס"ב; שפירא 2003).

ישנן מספר סיבות למעורבות הנמוכה יותר של אבות. גם כיום, אבות מתמודדים עם דימויים סותרים לגבי גבריות ואבהות, החל ממודל של הגבר המחויב לפרנסת משפחתו ולמקום עבודתו ועד ל"אב החדש" המצופה להשקיע זמן בבית. עבור גברים רבים, מימוש עצמי ועבודה מהווים את מרכז ההווה למרות היותם אבות. ערכים של גבריות מסורתית, הכוללים בין היתר השגיות ותחרותיות, אנטי-נשיות ודיכוי רגשות - מהווים חסמים של גברים להשתלבותם באופן שוויוני במרחב הביתי. אימוץ של אידיאולוגיה מסורתית בקרב גברים ונשים, אכן משפיע על תפיסתם של אבות ואמהות - כאחד - את תפקיד האב ובאופן לא ישיר את מעורבותם בגידול ילדיהם (Bonney, Kelley & Levant, 1999). ביטוי לכך ניתן לראות בקרב גברים המסרבים להשתתף בגידול וחינוך ילדיהם על רקע התפיסה שהם המפרנסים העיקריים, ולכן יש להם את הפריבילגיה להימנע מלהיות שותפים במשימות הביתיות. גברים אלו נשענים על אידיאולוגיה של גבריות מסורתית, הרואה באב כמפרנס. לעיתים, ניתן לשמוע זאת מגברים שנשותיהן שותפות לפרנסת המשפחה ובחלק לא מועט מהן מהוות את המפרנסת העיקרית.

כמו כן, האבהות החדשה מצריכה מגברים להתמודד עם עולמו הרגשי של ילדם ולהוות הורה מכיל, מנחם ואמפתי לכאביו ולרגשותיו. עבור רבים מהם, היכולת להיות "הורה רגשי" מחייבת מוכנות להיות בעמדה המנוגדת ל"קוד הגברי" של דיכוי רגשות. גברים יותר מנשים חווים מתח של אי התאמה (Plack, 1995) בין ציפיות חברתיות ותרבותיות לגבריות לבין מיומנויות הנדרשות על מנת להוות הורה מעורב ומיטיב עבור ילדיו.

בנוסף, תחושת חוסר בטחון של אבות ביכולת לטפל ולגדל את ילדיהם ותפיסה, שאכן אמהות מיומנות יותר בגידול ילדים, מונעות מאבות "להתאמן" בגידול ילדים ומשמרת את עמדת הלא יודע והנמנע. במקביל, לא מעט אמהות מהוות "שומרות הסף" (Maternal Gate keeping) בכל הקשור למלאכות הבית וגידול הילדים והן חוסמות מגברים את

האפשרות להיות מעורבים. חלק מהאימהות מתקשות לאפשר לבני זוגן ליטול חלק פעיל בטיפול ובגידול הילדים, בשל העובדה שהן לא סומכות על היכולת שלהם או בשל האמונה שאמהות מחויבות להיות ההורה העיקרי בכל הקשור לגידול הילדים (Schoppe-Sullivan,) (Brown, Cannon, Mangelsdorf & Sokolowski, 2008).

שוק העבודה ומדיניות חברתית גם הם מהווים עבור לא מעט גברים חסם מלהיות מעורבים בגידול ילדיהם. גם אם הם מעוניינים לאמץ גישה אבהית, שמכילה בתוכה מעורבות גדולה יותר בגידול הילדים, המוסדות החברתיים פחות סובלניים לרצון האבות לאזן בין עבודה לקריירה לעומת הסובלנות הקיימת ביחס לצורך של אמהות לאיזון בין שתי הזירות. שוק העבודה מצפה מגברים להיות מוכנים להקריב את אבהותם למען עבודה, התפתחות וקידום מקצועי.

בנוסף, בישראל, סוגיית "חזקת הגיל הרך" מסמנת עבור אבות רבים את העמדה הנורמטיבית, המניחה שהאם הינה ההורה ה"טוב יותר" בגידול הילדים. מדיניות וחוקים מפלים כלפי אבות, גם הם מהווים חסמים לקראת מעורבות שוויונית יותר של גברים בזירה הביתית.

לבסוף, לא ניתן להתעלם מהעובדה שלאבות אין מודלים של האבהות החדשה. רבים מהם גדלו בסביבה בה האב עסק בפרנסה, המעיט בגידול וטיפול בילדיו והיווה ההורה המשני, לאם שהיוותה המטפלת העיקרית. עבור רבים מהם, אבהות מעורבת מהווה אתגר חדש, המלווה בלא מעט חשש וחוסר ביטחון ללא גברים המהווים מודלים לחיקוי (Mentors).

חשיבות המעורבות הפעילה של אבות בגידול ילדיהם

מעורבות פעילה של אבות בגידול הילדים תורמת להתפתחותם הרגשית, הקוגניטיבית והחברתית של ילדם. קרבה לאב בינקות ובילדות המוקדמת תורמת לילד לכל אורך חייו ובמיוחד בגיל ההתבגרות (פלח-גליל, 2004). כך, בנים יוצאים פחות אגרסיביים, פחות תחרותיים ובעלי יכולת טובה יותר לבטא רגשות של פגיעות ועצב. כמו כן, הם מפתחים עמדות גמישות יותר לגבי החיים (Pollack, 1995).

בנוסף, הם בעלי בטחון עצמי גדול יותר, מתמודדים ביתר יעילות עם מצבי תסכול, בעלי ציונים גבוהים יותר בלימודים ובשלים יותר לנהל יחסים בוגרים עם בנות זוגן. עוד נמצא שאבות מעורבים מאפשרים לילדיהם חוויות ייחודיות הכוללות, בין היתר, משחקים פיזיים, פעילויות השגיות ותחרותיות. כמו כן, עוזרים לילדים לנהל את רגשותיהם במרחב הציבורי (Oren et al., 2010).

לעומתם, בקרב ילדים הגדלים ללא מעורבות אב - גדל הסיכוי לתת הישגים לימודיים, קשיים בהסתגלות פסיכולוגית, אגרסיביות ולקיחת סיכונים מיותרים. לטענת ד'אגוסטינו (D'agostin, 2002), למרות התפיסות הרווחות שהכנסה נמוכה, גזע או משתנים אחרים קשורים למעורבות של ילדים באלימות, פשע וסמים, המחקרים מצביעים על כך שהמשתנה העיקרי המשפיע על גורמים אלה הוא נוכחותו או היעדרו של האב. יש לציין שאבות מעורבים יכולים להיות אבות ביולוגיים המגדלים את ילדם יחד עם אמם, אבות לא משמורנים, אבות חורגים או דמות אב פעילה אחרת.

מעבר לעובדה שמעורבות פעילה של אבות מקלה על אמהות במשימת ההורות, משפרת את היחסים הזוגיים ומהווה גורם משמעותי בהתפתחות תקינה של ילדיהם, היא גם מהווה גורם משמעותי בשיפור איכות חייהם של גברים ההופכים לאבות. באמצעות מעורבותם הפעילה, אבות מתאמנים ב"עבודה רגשית", המהווה פוטנציאל לשיפור האינטליגנציה הרגשית שלהם בהתמודדות עם מצבי חיים שונים. עוד נמצא שאבהות מעורבת ופעילה מחזקת תחושת איזון של גברים, הם חווים פחות לחץ הקשור לעבודה ואף מקבלים הזדמנות לרפא את היחסים הלא פתורים שיש להם עם אבותיהם (Levand & Wimer, 2010).

גברים ההופכים לאבות מאוזנים יותר בבחירות שלהם, הם לוקחים פחות סיכונים וחיים באופן בריא יותר. כמו כן, הם עסוקים יותר בשאלות ערכיות ושאלות של מוסר, מעורבים יותר בסוגיות חינוכיות ובעקבות אבהותם, פעילים בקהילה. עוד נמצא, כי בקשרים הבין אישיים שלהם, הם מפתחים מיומנויות של אמפתיה ודאגה לאחר (Plakoviitz, 2002).

התערבות עם אבות

קצרה היריעה מלסקור במאמר זה את הכלים והמודלים הקיימים להתערבות בעבודה סוציאלית עם אבות. ולמרות זאת, בחרתי להתמקד בשני מודלים להתערבות המאמצים גישה חיובית כלפיהם. מודלים המדגישים את הכוחות, החוזקות והיבטים "חודים" המאפיינים אבות. שני המודלים מתייחסים באופן ביקורתי ל"פרדיגמת הליקוי", אשר מאפיינת את השיח האקדמי והטיפול על אבהות. שיח זה שם במרכז הדיון את הליקויים בתפקוד האבהי, הכולל בין היתר אגרסיביות, ניתוק רגשי, אי מעורבות במרחב הביתי וחוסר יכולת להעניק מרחב בטוח גופני ורגשי עבור ילדיהם. גישה זו מאפיינת את חוויתם של רבים מהגברים הנפגשים עם עובדים ועובדות סוציאליים במסגרת שירותי הרווחה. רבים מהם רואים בשירותי הרווחה כמי שמטילים ספק ביכולתם להיות אבות לילדיהם. ביטוי לכך ניתן לראות בעמותות הנאבקות על זכויותיהם של אבות ובהכרה באבהותם כשוות זכויות וחובות לאמהות.

המודל הראשון הינו **גישת החוזקות בהתערבות עם אבות** (Oren et al., 2010), אשר צמחה מהפסיכולוגיה החיובית. על פי גישה זו, יש לשים דגש בעבודה עם אבות על חוזקות, כגון היכולת לאהוב, לדאוג ולטפל, אומץ לעשות, יכולת לפתור בעיות, חשיבת עתיד ועוד. גישה זו מאפשרת לאנשי המקצוע להבין, לאבחן ולטפל באבות באופן מאוזן יותר - איזון בין בחינת החסכים הקיימים במעורבות אבות לבין היבטים חיוביים בנוכחות ההורית של אבות.

כמו כן, היא מאפשרת להגביר את הרגשות האמפטיים הנוכחים במרחב הטיפולי, את אמון האב באיש המקצוע - ובכך ליעל את הטיפול ולשפר את התפקוד ותחושת המסוגלות העצמית של אבות. על פי גישה זו קיימים חמישה שלבים בהתערבות עם אבות:

שלב א: יצירת קשר וברית טיפולית. גברים רבים לא שומעים מאחרים ולעיתים אף מתלבטים בעצמם האם הם חשובים להתפתחותם התקינה ולרווחתם הנפשית של ילדיהם. בשלב זה, חשוב לחזק את הגעתם של גברים למפגש הטיפולי ואת החשיבות להיותם חלק מתהליך מרפא. לעיתים, אני נוהג לומר למטופלי שנפלה בחלקם הזכות להיות אבות מיטיבים ולהיות הראשונים שישברו את השרשרת הבין דורית של חשבון לא סגור בין אבות לבניהם. על מנת ליצור ברית טיפולית, קיימת חשיבות גדולה ליצירת סביבת עבודה רגישת מגדר עבור גברים. סביבה זו כוללת מודעות של המטפל לתהליכים הפסיכולוגיים הייחודיים, המאפיינים גברים ויחסי אבות-בנים - בנות.

שלב ב: אבחון בעיות האב בקונטקסט של מערבות אבהית חיובית. בתהליך האינטייך חשוב להתחיל בשאלה המאפשרת לאב לענות על חלקים חיוביים באבהותו, כגון: מה לדעתו הופך אותו לאבא טוב? מה הוא רוצה להעניק לילדיו, כך שיהיו ילדים בריאים בנפשם ויתפתחו לקראת היותם מבוגרים בעלי חוסן נפשי? כיצד הוא דואג לילדיו? ממה הוא נהנה ביחסיו עמם? כיצד היחסים שלו עם אביו משפיעים על ההורות שלו? מה רוצה וחולם עבור ילדיו? אילו מסורות הוא רוצה להמשיך במשפחה הגרעינית שלו ממה שלמד במשפחת המוצא ואילו היה רוצה לשנות?

כמו כן, עיסוק בראיית עתיד מאפשר הגדרה ברורה יותר של מטרות ההתערבות. המוטיבציה בתהליך האבחון היא להרחיב את האמון של המטופל ביכולותיו להיות אב מחובר ומעורב באופן פעיל, גם אם יש קשיים. בשלב זה, חשוב לנרמל את התחושות הקשות שחווים אבות לגבי אבהותם ולגבי קונפליקטים שהם חווים ביחס למתח תפקידי מגדר (O'neil, 1982), המצופים מהם ומנוגדים למסרים לגבי אבהות מיטיבה.

שלב ג': זיהוי החוזקות. בשלב זה חשוב לבחון היבטים שונים בעולמו של המטופל, כולל את חוזקותיו. יש מקום לבחון היבטים נוספים ומקומות בהם המטופל רוצה לשפר את מיומנותיו או חש מובס. עם זאת, אבחון של החוזקות יכול לאפשר שימוש בהן על מנת להתמודד עם

קשייו של האב. ישנן כמה תכונות אופייניות יותר לגברים, שניתן לזהותן ולחזקן בקרב אבות, הכוללות בין היתר: מוכנות להסתכן ולהקריב עבור המשפחה במצבי סיכון, יכולת להדחיק כאב, יכולת לבטא אהבה במעשים, נאמנות לחברים ולמשפחה, יכולת להתמודד עם לחצים ומוכנות להיות ההורה המפרנס. היכולת להכיר במיומנויות אלו כחוזקות מאפשרת לאיש המקצוע לעזור לאב לבחון רווחים. ומחירים של ביטוי החוזקות במרחב הביתי וההורי.

סליגמן (2005) הגדיר 24 חוזקות הניתנות לבחינה האישית הכוללות: סקרנות, התעניינות בעולם, אהבת הלמידה, שיפוט/חשיבה ביקורתית/ראש פתוח, כושר המצאה/ מקוריות/ תבונה מעשית/ חוכמת רחוב, אינטליגנציה חברתית/ אינטליגנציה אישית/ אינטליגנציה רגשית, פרספקטיבה, תעוזה וגבורה, יושר/אמינות/כנות, טוב לב ונדיבות, לאהוב ולאפשר לעצמכם להיות נאהבים, אזרחות טובה/מילוי חובות/עבודת צוות/נאמנות, הגינות וחוש צדק, שליטה עצמית, זהירות/שיקול דעת, פיקחות, ענווה וצניעות, הערכה ליופי ומצוינות, הכרת תודה, תקווה/אופטימיות/חשיבה על העתיד, רוחניות/תחושת מטרה/אמונה/דתיות, סלחנות וחמלה, עליזות והומור, מרץ/תשוקה והתלהבות.

שלב ד': בניית חוזקות לקראת חווית אבהות חיובית. המטרה בשלב זה הינה להגביר את התחושות החיוביות של אבות לגבי אבהותם. בשלב זה יילמדו, יחזקו ויפותחו פרקטיקות על מנת להגדיל את המעורבות ההורית. יילמדו מיומנויות הוריות, כגון תקשורת, פתרון קונפליקטים והתמודדות עם מצבי קונפליקט ביחסי הורה ילד. כמו כן, תחזק היכולת להיעזר בקרובים ותחזק תחושת הסיפוק ההורי באמצעות חוויות מתגמלות עם ילדיו.

המטרה: לעזור לאבות לגלות את החלקים הטיפוליים, המעניקים והדואגים שלהם, שלעיתים מסתתרים במעטה של מסכה גברית. חלקים אלו כוללים, בין היתר, אמפתיה, הקשבה, סבלנות, הצבת גבולות, להיות "עם" ללא הדחף לעשות או להעלם באינטראקציה, להנכיח רגשות ועוד. מיומנויות אלו יחזקו את תחושת המסוגלות ההורית של האב והיותו הורה מנהיג (עמית, 2006). תהליך הלמידה יכול להתרחש באמצעות זירות בהן האב מרגיש הצלחה. ניתן לשאול שאלות הקשורות לחוויות הצלחה של האב בזירות לא הוריות (לדוגמה עולם העבודה) ולבחון אפשרות לאמץ מיומנויות מזירות אלו למרחב ההורות. אבות, החווים את עצמם כאבות חיוביים יגדילו את המעורבות שלהם עם ילדיהם.

שלב ה': חיזוק החוסן וסיום הטיפול. עבור גברים המגבירים את מעורבותם ההורית, תמיכה קבועה מצד בת הזוג, המשפחה, קבוצת השווים ומקום העבודה יכולה להוות גורם מכריע בשימור השינוי.

יש לעזור לאבות לתחזק את השינוי באמצעות תקשורת פתוחה עם בת הזוג, אם הילדים או הגרושה. חיזוקים לגבי השינוי מצד אם הילדים יעודדו את האב ויגבירו את המוטיבציה להתמיד במעורבותו ההורית.

בנוסף, חשוב להפנות אבות לקבוצות או לקהילות התומכות באבהות חיובית. בשלב זה, חשוב להקדיש תשומת לב לתהליך הפרידה. גברים ואבות מתקשים להתמודד עם מעברים ושינויים לא רצויים, המלווים בעוצמה רגשית. פרידה יכולה להחוות כאירוע המעורר רגשות לא נעימים. היכולת של אבות לשהות בתוך תהליך הפרידה ולהיפרד באופן בוגר תחזק את היכולת שלהם להתמודד עם פרידות ומעברים בחייהם.

המודל השני הינו מודל האבהות המפרה (Generative Fatherhood) לאבהות שפותח

על ידי הוקינס ודולהיט (Hawkins & Dollahite, 1997). מודל זה מתבונן על אבהות מתוך נקודת מבט חיובית. על פי גישה זו, "לאבות יש באופן בסיסי את הציווי האתי, הרצון והיכולת להתחייב, לבחור, ליצור, לחנך, לדאוג, לשנות לתקשר ולהיקשר - כל זאת למען הדור הבא". על פי תפיסה זו, "הגדרות צרות של מעורבות הורית, המתייחסות רק אל רגעים בהם מתקיים קשר ישיר של טיפול, שיחה או משחק כאל מעורבות הורית, מובילות למסקנה כי אבות אינם מעורבים. אולם, אם מרחיבים את הגדרות המעורבות וכוללים בהן גם סוגי מעורבות כדוגמת דאגה, תכנון כלכלי, מעורבות מחשבתית, זמינות, נוכחות חיה (being there) וכיו"ב, הרי שמקבלים הגדרת מעורבות התואמת יותר את סגנון הורותם של אבות ואת אורח חייהם. שוב, אין תחליף לשעות היקרות בהן משחקים, משוחחים, נוגעים ומטפלים, אך אין להמעט בחשיבותם של סוגי המעורבות האחרים" (פרל, 2009).

מודל האבהות המפרה מתבסס על העקרונות הבאים:

- לאבות יש מחויבות אתית לטפל בילדיהם.
- לאבות יש את הרצון והיכולת להיות מעורבים ואת הכמיהה להיות אבות טובים.
- אבהות טובה מותאמת לצורכי הילדים ולא לתפיסות התרבותיות והחברתיות שאבות מצופים לפעול על פיהן.
- עבודת אבהות, הכוללת את הילדים, אימם והקהילה בה הם גדלים, היא החשובה ביותר.
- חשוב שצורכי האב וילדיו יהיו מתואמים על מנת לאפשר התפתחות בריאה עבורם.
- צרכי הילדים הינם בהקשר לאתגרים ולאפשרויות שהמשפחה יכולה לעמוד בהם.
- אבות מביאים איתם לקשר עם ילדיהם יכולות, חוזקות ותחומי עניין הייחודיים להם.
- עבודת האבהות יכולה להתבצע בהקשר נתון ובמגבלות האנושיות.

- רוב הצרכים של הדור הבא יכולים להתממש באמצעות אבות או אמהות כאחד. עם זאת, עדיין קיימים מאפיינים שרק אבות או רק אמהות יכולות להעניק (Dollahite, Morris & Hawkins, 1997).

פרל (2009) מציג על פי גישה זו ארבעה עקרונות להתערבות קבוצתית עם אבות: (א) הנחות היסוד ביחס למטרת ההתערבות תהיינה חיוביות. אנשי הגישה לא יניחו, כי קיים ליקוי באבהותם של המבקשים להשתתף בקבוצה, אלא כי בקרב האבות קיימים הרצון והיכולת. מטרת ההתערבות תהיה לזהותם, להדגישם ולהביאם לידי ביטוי.

(ב) התערבות ברוח האבהות המפרה תהיה קשובה לחוויותיו של האב. ההנחה היא, כי גם אם נחוץ שינוי, הוא לא יתאפשר עד אשר יחוש אבות כי בראש מעייני המבקשים לסייע להם עומדים הניסיון להבינם, ללמוד על האבהות כפי שהיא נראית מבעד לעיניהם ולהכיר את מגוון הרגשות הפועלים בהם.

(ג) מאפיין חשוב נוסף של ההתערבות יהיה "הכרת אזורי נוחות". כמעט לכל אב ישנם המקומות בהם הוא חש בטוח כהורה - מקומות בהם הוא חש, כי הוא עושה את הדברים בצורה הנכונה ועל פי ציפיותיו מעצמו. במהלך ההתערבות יזהו אבות נקודות אלו, יבחנו את "סוד ההצלחה" וינסו להרחיב את מגוון הפעילויות בהן הם חשים בנוח.

(ד) התערבות עם אבות תהיה "רגישה תרבותית". ישנן דרכים רבות להיות אבא והן מושפעות, פעמים רבות, מן התרבות בה מתקיימת האבהות או מן התרבות ממנה הגיעו האבות. בתהליך ההתערבות יזהו אבות את המורשת האבהית ממנה הגיעו ובתהליך של דיאלוג יבחנו אילו מרכיבים יקרים לליבם ובאילו מרכיבים הם מוכנים להכניס התאמות ושינויים.

התערבות עם אבות לא משמורנים

קבוצת אבות הזקוקה לעזרה ייחודית היא אבות לא משמורנים, שרובם חווים משבר בעקבות עזיבת הבית וחוסר נוכחות הורית רציפה עם ילדיהם. מספר רב של אבות לא משמורנים חווים תהליך של אבל במשך הגירושין שקשור, באופן ישיר, לניתוק או לאיום בניתוק מילדיהם. היעדר הילדים באופן יומיומי, אובדן התפקידים האבהיים ומגבלות על הקשר על ידי המערכת המשפטית, מהווים גורמים לתגובת האבל (Kruk, 1994).

אבות לא משמורנים שהתבקשו להגדיר את תפקידם האבהי טענו שהוא לא ברור, שהוא מורכב ושהוא פחות ניתן לשליטה (Seltzer & Brandreth, 1994). מנדל (2003) מצאה שקשר בין זהות התפקיד ההורי של אבות לא משמורנים לבין מעורבותם בגידול הילדים הינו משתנה משמעותי במידת מעורבותם הלכה למעשה. לדבריה, בתהליך ההתערבות עם אבות

אלו, חשוב לחזק את המרכיבים השונים של הזהות ההורית של האב ואת תפיסותיו לגבי הורות.

לאור חווית המשבר של רבים מאבות אלו, דרייפוס (Dryfus, 1979) מציע ארבעה שלבים להתערבות עם אבות גרושים: שלב ראשון - לטפל במשבר בתחילת הקשר, עיבוד האבדנים שחווה הגבר בעקבות הגירושין, עזיבת הבית ושינוי בטיב הקשר עם הילדים. שלב שני - לבחון את ההשלכות שיש לגירושין על הקשר עם הילדים ועל התקשורת עם הגרושה לגבי שיתוף הפעולה ההורי. שלב שלישי - להגדיר מחדש את טיב היחסים וציפייה של איש המקצוע למעורבות האב בחיי ילדיו. שלב רביעי - לעזור לאב לייצר אבהות ייחודית לו בתנאים החדשים.

להלן, מספר קווים מנחים להתערבות עם אבות:

- **אבות הם "גברים":** בהתערבות עם אבות, חשוב לקחת בחשבון את תפיסת הגבריות בהקשר חברתי נתון. חלק מהביקורת על תוכניות התערבות עם גברים הוא, שאמהות מהווה את אמת המידה להורות טובה ובכך שופטים אבות על אי-היותם אמהות (פרל ופלד, 2006). אבהות צומחת במרחב של גבריות - על כל המשתמע מכך - ויש להתייחס לזאת בתהליך תכנון ההתערבות.
- **שמות אלטרנטיביים למילה טיפול:** גברים רבים מתקשים לחשוב שהם בטיפול פסיכולוגי. יעוץ, קבוצת הדרכה, קורס, שיעור יכולים להוות תחליף (Wall & levy, 1994).
- **ביטוי הערכה על עצם הפנייה לקבלת עזרה:** פנייה של גברים לקבלת עזרה נפשית והדרכה הורית מתנגדת לאתוס של הגבר העצמאי, השולט, הכול יכול והמתמודד לבד. לרוב, גברים לא פונים לטיפול סביב האבהות. לכן, כאשר גברים מגיעים לטיפול או להדרכה וניתן לראות ביטויים של חרדה לגבי גבריותם - יש לחזקם ולבטא את הערכתו של המטפל על עצם הפנייה והמוכנות להיעזר (גור, 2011).
- **לצפות מאבות להיות מעורבים:** בשל סיבות שונות, ישנם אבות הנוטים לוותר על תפקידים ההורי. חשוב לשדר לאב, שנכחותו בעולמם של ילדיו חשובה ומשמעותית. ניתן להדגיש את ההתגברות על קשיים בשימור הקשר ואת המאבק של האב להיות אב מעורב ואהוב למרות הקשיים, כמסר עבור ילדיו על החשיבות והמשמעות שיש להם בחייו ועל אהבתו כלפיהם.
- **הקשבה לחוויותיהם של אבות:** קיימת חשיבות להקשבה פעילה של העובדים הסוציאליים לחוויותיהם של אבות, או כפי שפרל ופלד (2006) מציינים: "אפשר לומר כי

אבות יקשיבו למי שיקשיב להם וייתחסס אל חוויותיהם הייחודיות כאל נקודת מוצא לדיאלוג עימם".

- **לנרמל פחדים:** הורות רצופה בפחדים והתלבטויות. לעיתים, ניתן לשמוע גברים השואלים "מה אני עושה לא נכון", "איך אני בונה את ההורות שלי על מנת להטיב עם הילד ולחסוך ממנו את הדברים הלא נעימים שאני חוויתי?". במהלך ההתערבות, חשוב שאנשי מקצוע ינרמלו את תחושות הפחד שיש לאבות (גור, 2011).
- **שימוש בדוגמאות מהחיים של המטפל או של גברים אחרים:** שיתוף המטפל בחוויות המטפל או בחוויות של גברים אחרים עוזר לגברים לחוות את הקשיים שלהם כחוויה אוניברסאלית. על פי גור (2011) התחושה שהם לא לבד, לא היחידים שמתקשים, מאפשרת פתיחות ומביאה להתבוננות בנושאים מורכבים וטעונים רגשית. מניסיונו, בעבודה קבוצתית עם גברים ניתן לראות שאחת התמורות החשובות שגברים מקבלים מהקבוצה הינה חווית האוניברסאליות.
- **רגישות לחשש של אבות מביקורת על אבהותם:** לעיתים קרובות, אבות המגיעים למפגש עם עובדים סוציאליים, מנסים להוכיח שהם אבות טובים, גם אם הם לא נזקקים לכך. אבות רגישים לביקורת על אבהותם. בשל כך, חשוב שאיש המקצוע יהיה רגיש ויאפשר לאב לראות אותו כמי שמכיר ביכולותיו להיות אבא טוב.
- **חיזוק מיומנויות אבהיות:** ככל שאבות מתאמנים יותר בגידול ילדיהם, כך עולה תחושת הביטחון והמסוגלות העצמית שלהם (Fagen & Barnett, 2003). בעבודה עם גברים - הדרכה ואימון הינם מושגים המוכרים לגברים ממגרש המשחקים והם מרגישים איתם בנוח. יש מקום לחזק מיומנויות באמצעות הדרכה, אימון ותרגול.
- **הגברת המודעות לרווח בשיתוף פעולה עם אם ילדיו:** אבות רבים, ואבות לא משמורנים בפרט, מתקשים לנהל עם אם ילדיהם תקשורת בוגרת, המאפשרת דיאלוג וקבלת החלטות. חשוב לחזק בקרב גברים את ההבנה של הרווחים הקיימים, הן עבור הילדים והן עבור הקשר שלו עם ילדיו כאשר מתקיימת תקשורת מכבדת בינו לבין האם. מניסיוני, הבנה זו יכולה לתרום לפרו-אקטיביות של אבות בניסיון לחזק מערכות יחסים מכבדות עם אם ילדיהם. על מנת להגיע לתובנה זו בהתערבות, ניתן לשאול על יחסי אם-אב כפי שהוא חווה במשפחת המוצא שלו.
- **לחזק יוזמה של אבות לפעילויות מהנות עם ילדיהם:** משחק משותף, צפייה משותפת בסרט, הליכה ביחד לים או כל פעילות משותפת בין האב לילדיו מחזקת את הקשר הרגשי ביניהם. מכון שלאבות קל יותר "לעשות", פעילויות משותפות יכולות להיות דרך טובה לחיזוק הנוכחות והמעורבות ההורית תוך הנאה משותפת.

- **עידוד גברים לקבל עזרה ותמיכה מהאנשים הקרובים אליהם או באמצעות קהילות וירטואליות, המהוות עבור גברים רבים זירה נוחה לקבלת עזרה:** האינטרנט מהווה זירה מאוד פעילה עבור אבות. דוגמה לכך הינה קבוצת התמיכה לאבות, "פאפאזון", שקמה בפייסבוק ובזמן כתיבת מאמר זה חברים בקהילה למעלה מ-3000 חברים. דוגמה נוספת היא האתר האמריקאי, "fatherhood", הפונה לאבות בשפה נגישה. להלן, 10 העצות ל"אבהות טובה" המופיעות באתר: כבד את אם ילדיך, הקדש זמן להיות עם ילדיך, ראשית הקשב ואחר כך דבר עם ילדיך, משמע את ילדיך עם אהבה, היה דוגמה אישית, היה מורה עבור ילדיך, דאג לארוחות משותפות עם בני משפחתך, קרא לילדיך בשעת ערב, בטא רגשות של דאגה, אהבה וגאווה וזכור שעבודת אבות לעולם לא מסתיימת.
- **חשיבות עיבוד האבל עם אבות לא משמורנים:** ארגמן, פוגל ואניקסטר-טורגן (2009) מציינות: "אנו (כפקידות סעד) מרגישות את חוסר האיזון, כאשר האבות מגיעים אלינו במצב של אבל ואיבוד זהותם כאבות כפי שהייתה להם עד כה. אבות אלה מגיעים במצב של כעס על אובדן האבהות המוכרת להם ומצפים מאיתנו לאמפתיה, תמיכה ועזרה במציאת זהות אבהית חדשה". יש לראות את חווייתם הייחודית של אבות לא משמורנים ולתת מענים, התואמים את מצבם הרגשי.
- **עזרה לאבות לא משמורנים לשמור על קשר עם מסגרות החינוך של ילדיהם:** חשוב לעזור לגברים לא משמורנים ליצור קשר עם מסגרות בהן שוהים ילדיהם, על מנת לשמר נוכחות רציפה שלהם במעורבות החינוכית ובפעילויות הבית-ספריות.
- **בחינת צרכים ייחודיים של אבות שונים:** אבות כמטפלים העיקריים, אבות חד הורים, אבות חורגים, אבות לא משמורנים, אבות מבוגרים, אבות חד מיניים, אבות הסובלים מניכור הורי, אבות במגזר הערבי ועוד - מצריכים מאנשי המקצוע להיות רגישים להקשר התרבותי, האתני והייחודי של כל אב ואב.

סיכום

כיום יותר מתמיד, מתחדדת ההכרה במשמעות ובחשיבות הקיימות בנוכחות ובמעורבות אבהית פעילה. למרות הכרה זו, חלק מהאבות הנמצאים בקשר עם גורמי הרווחה ועם עובדים סוציאליים חווים תסכול וצורך להוכיח את אהבתם ומחויבותם כלפי ילדיהם. אין במאמר זה מכדי להתעלם מאבות מזניחים, מתעללים, אלימים ונאלמים. כמו כן, אין בו בכדי להסיר מאבות את אחריותם לתפקוד הורי מיטיב. אכן, עובדים סוציאליים רבים נאלצים להתערב במשפחות בשל אבהות לא אחראית ומזניחה. עם זאת, במאמר זה בחרתי להתמקד בתהליכים המובילים ליתר מעורבות הורית של אבות ולכלים המתמקדים בפיתוח אבהות מיטיבה.

לעיתים, אנשי המקצוע מתקשים לקבל את עובדת היותם של אבות הנמצאים בקשר איתם כאבות מיטיבים. עם זאת, התמקדות בהורות הלוקיה בלבד, לא תקדם אבות לעבר הורות טובה יותר. עלינו להיות מודעים לכך שרק תחושת שותפות כנה, תוך יצירת יחסי אמון בין האב לאיש המקצוע, תאפשר תנועה לקראת שינוי.

פרל ופלד (2006) מציינים ש "על אנשי המקצוע הנמצאים בקשר עם אבות, להיות ערים לחווית התסכול והבלבול הכרוכה בניסיון למלא דרישות תפקיד רבות כל כך, חלקן אף סותרות זו את זו. כמו כן, יש לכבד את תפיסותיהם והגדרותיהם של גברים לתפקידם כאבות ולקיים עמן דיאלוג, גם אם הן רחוקות מאוד מאלו של אנשי המקצוע. קיימות דרכים רבות להיות אב ולכן יש להשתחרר מהגדרות צרות מידי, אישיות מטבען, של אבא טוב". מודעות, הכרת המאפיינים הייחודיים לקשיים שחווים אבות, גישה אמפתית ופתיחות של אנשי המקצוע יאפשרו מפגש פורה ומקדם יותר עבור אבות, הכמהים להיות אבות טובים ומיטיבים לילדיהם.

רשימת מקורות

- ארגמן, ח', פוגל, נ' ואניקסטר-טורגן, מ' (2009). **תלת אופן - אבות אמהות ופקידות סעד**. המאמר נכתב במסגרת התוכנית "חכמת המעשה" מחזור ט"ו. רמת-גן: משרד הרווחה והשירותים החברתיים, בית הספר המרכזי להכשרת עובדים לשירותי הרווחה.
- גור, א' (2011). **אבהות מספיק טובה מול הגבריות ההגמונית**. עבודת גמר בקורס טיפול רגיש מגדר. משרד הרווחה והשירותים החברתיים, בית הספר המרכזי להכשרת עובדים לשירותי הרווחה.
- גרשוני, ד' (2004). **אבהות חדשה בישראל - פרספקטיבה מגדרית על גבריות ואבהות כמתעצבים בהקשר המוסדי והזוגי** (עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך לסוציולוגיה"). אוניברסיטת בר-אילן, רמת-גן.
- מנדל, ש' (2003). **הקשר בין זהות התפקיד ההורי של האב הגרוש ללא משמורת לבין מעורבותו בחיי ילדיו** (חיבור לשם קבלת התואר "דוקטור לפילוסופיה"). אוניברסיטת חיפה, חיפה.
- סליגמן, מ' (2005). **אושר אמיתי: הגשמה עצמית באמצעות פסיכולוגיה חיובית**. בן-שמן: מודן.
- עמית, ח' (2006). **הורים כמנהיגים**. בן-שמן: מודן.
- פלח-גליל, ר' (2004). **בעקבות האב האבוד. בנים מתבגרים מגלים מחדש את אביהם** (חיבור לשם קבלת התואר "דוקטור לפילוסופיה"). האוניברסיטה העברית, ירושלים.
- פרל, ג' (2009). **מה היא גישת "האבהות המפרה" בהתערבות עם אבות**. אוחר מתוך <http://www.yesodot3.co.il/index.php/faq/yesodot-magazin/item/153-generative-fathering-approach>
- פרל, ג' ופלד, ע' (2006). **אבהות ואלימות: מדריך להתערבות קבוצתית עם גברים אלימים כלפי בנות זוגם**. ירושלים: אשלים.
- קוליק, ל' (2013). **בישולים, סידורים או תיקונים? מבטם של גברים על השתתפות בעבודות הבית. חברה ורווחה, ל"ג(3), 385-413**.
- רגר, א' (תשס"ב). **אבהות בתפיסה ובפרקטיקה בקרב אבות שלקחו חופשת לידה בישראל** (עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך לסוציולוגיה ואנתרופולוגיה"). אוניברסיטת בר אילן, רמת גן.
- ריל, ט' (1999). **אני לא רוצה לדבר על זה: על המורשת הסמויה של דיכאון גברי – ואיך אפשר להשתחרר ממנה**. תל-אביב: עם-עובד.
- שפירא, נ' (2003). **אבות מדברים על אבהות: כיצד חווה האב המודרני את אבהותו** (עבודת גמר לקבלת תואר מוסמך לסוציולוגיה ואנתרופולוגיה). אוניברסיטת תל אביב, תל אביב.

- Bonney, J. F., Kelley, M. L., & Levant, R. F. (1999). A model of father behavioral involvement in child care. *Journal of Family Psychology*, 13, 401-415.
- D'Agostino, J. A. (2002). National fatherhood initiative. *Human Events*, 58(17).
- Dollahite, D. C., Morris, S. M., & Hawkins, A. J. (1997). Questions and activities for teaching about generative fathering in university courses. In A. J. Hawkins, & D. C. Dollahite (Eds.), *Generative fathering: Beyond deficit perspectives* (pp. 228-241). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Dryfus, E. A. (1979). Counseling the divorce father. *Journal of Marital and Family Therapy*, 5(4), 79-85.
- Fagen, J., & Barnett, M. (2003). The relationship between maternal gatekeeping, paternal competence, father attitudes about the father role, and father involvement. *Journal of Family Issues*, 24(8), 1020-1043.
- Hawkins, A. J., & Dollahite, D. C. (1997). *Generative fathering: Beyond deficit perspectives*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Kruk, E. (1994). The disengaged noncustodial father: Implications for social work practice with divorced family. *Social Work*, 39(1), 15-25.
- Lamb, M. E. (2004). *The role of father in child development* (4th Ed). New York: Wiley.
- Lamb, M. E., Pleck, J. H., Charnov, E. L., & Levine, J. A. (1987). A biosocial perspective on paternal behavior and involvement. In J. B. Lancaster, J. Altman, A. Rossi, & L. R. Sherrod (Eds.), *Parenting across the lifespan: biosocial perspectives*. New York: academic.
- Levant, R. (1992). Toward the reconstruction of masculinity. *Journal of Family Psychology*, 5, 379-402.
- Levant, R., Slattery, S., Loiselle, J., Sawyer-Smith, V., & Schneider, R. (1990). No traditional patterns behavior with school aged daughters: A discriminant analysis of cognitive, attitudinal, behavioral, time use and demographic variables. *Australian Journal of Marriage and the Family*, 11, 28-35.
- Levant, R. F., & Wimer, D. J. (2010). The new fathering movement. In C. Z. Oren, & D. C. Oren (Eds.), *Counseling Fathers* (pp. 3-21). New York: Routledge.

- O'neil, J. M. (1982). Gender role conflict and strain in men's life: Implication for psychiatrists, and other human service providers. In K. Salomone, & N.B. Levy (Eds), *Men in transition: changing mauls role, theory, and therapy* (pp.5-45). New York: plenum.
- Oren, C. Z, Engler-Carlson, M., Stevens, M. A., & Oren, D. C., (2010). Counseling fathers from a strength-based perspective. In C. Z. Oren, & D. C. Oren (Eds.), *Counseling Fathers* (pp.23-47). New York: Routlege.
- Palkovitz, R. (2002). *Involved fathers and man's adult development: provisional balance*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Pleck, J. H. (1995).The gender role strain paradigm: An Update. In R. Levant, & W. Pollack (Eds.), *A new psychology of men* (pp. 11-33). New York: Basic.
- Pollack, W. (1995). No man is an Island: Toward a new psychoanalytic Psychology of Man. In R. Levant, & W. Pollack (Eds.), *A New psychology of man Basic press* (pp. 33-68). New York: Basic.
- Sayer, L. C. (2005). Gender, time and inequality: trends in women's and men's paid work, unpaid work and free time. *Social forces*, 84(1), 285-303.
- Schoppe-Sullivan, S. J., Brown, G. L., Cannon, E. A., Mangelsdorf, S. C., & Sokolowski, M. S. (2008) Maternal gate keeping, Co parenting quality, and fathering behavior in families with infants. *Journal of Family Psychology*, 22(3),
- Seltzer, J. A., & Brandreth, Y. (1995). What fathers say about involvement with children after separation. In W. Marsiglio (Ed.), *Fatherhood: Contemporary theory, research, and social policy* (pp. 166-192) Thousand Oaks, CA: Sage.
- Van Egeren, E. (2004). The developing of the co-parenting relationship over the transition to parenthood. *Infant Medical Health Journal*, 25, 453-477
- Vann, N. (2007) Reflections on development of fatherhood work. *Applied Development Science*, 11(4), 266-668.
- Wall, J. C., & Levy, A. J. (1994). Treatment of noncustodial fathers: Gender issues and clinical dilemmas. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 11, 295-3.

טיפול בגברים נפגעי תקיפה מינית

רני לוי

אונס גברים, נערים וילדים הינו תחום מחקר חדש. למרות המחסור הניכר במחקרים ובספרות פסיכולוגית ופסיכואנליטית הקשורה לנושא, המחקרים שכן נעשו בתחום מראים שבין שלושה לששה עשר אחוזים מאוכלוסיית הגברים עברה תקיפה מינית. גם אם נקבל את מספר האחוזים הנמוך, עדיין ניתן לומר כי מדובר בתופעה רחבת היקף.

אונס, באשר הוא, מוגדר כאקט אלים שנעשה על ידי בעל כוח על חלש ממנו פיזית, רגשית או בכל דרך אחרת. נתן לחלק את סוגי התקיפה המינית כלפי גברים לשלושה: א. מצבים הכוללים חדירה: כפיית יחסי מין אוראליים או אנאליים, החדרת איבר מין או איבר גוף או חפץ כלשהו לגופו של הנפגע.

ב. מצבים הכוללים מגע פיסי שאינו נאות: כפיית אוננות לתוקף או לנפגע, ליטופים באיבר המין או בשאר הגוף, נגיעה בגוף בתואנות שונות, כגון בדיקה או רחצה שלו וחיכוך גוף הנפגע בגוף הפוגע.

ג. מצבים הכוללים פיתוי וגירוי שאינם כרוכים במגע: התערטלות מול קטין, חשיפת גופו של קטין וצפייה משותפת בחומר פורנוגרפי. מצבים אלה קשים יותר לאיתור וכמעט שלא ידווחו על ידי הנפגע מכיוון שלא נתפסים כפגיעה, וזאת למרות שהשפעתם על הנפש עשויה להיות גדולה ופוגעת.

בנוסף, יש לציין כשהפגיעה היא ביחסים הומוסקסואליים, יכול להיווצר מצב שבו הנפגע הוא דווקא האקטיבי בעוד הפוגע הוא פאסיבי. במצב זה, מאלץ הפוגע את הנפגע לחדור אליו. זהו אקט מאד מבלבל כי יש בו גירוי זקפה והנאה מינית אצל הנפגע ולמרות זאת, האקט יכול להיתפס כאקט של כפיית יחסי מין על אדם אחד מצד אחר.

אונס גברים יכול להוביל למגוון רחב של סימפטומים. פרמטרים, כגון גיל הנפגע, הקשר בין הנפגע לפוגע, אישיות הנפגע, הרקע המשפחתי והרגשי שלו, אופן הפגיעה, משך הזמן שלה והזמן בינה לחשיפת הסוד משפיעים על המצוקה והסימפטומים מהם יסבול הנפגע. בין שאר הסימפטומים, ניתן למצוא אצל ילדים שעברו תקיפה מינית: דיכאון, תוקפנות ועוינות, התנהגות מינית בלתי-הולמת, פחד וחרדה חברתית יחד עם בעיות התנהגות בבית הסל"ס וכן, קשיים בלימודים. עוד נמצא, כי אצל ילדים שעברו פגיעה מינית, קיימת נטייה להתנהגות היפראקטיבית, שינויים בדפוסי השינה ו/או בהרגלים אחרים, רגרסיה בהתנהגות, ביעותים, הרטבה, מצבי רוח ירודים והתנהגות אלימה כלפי אחרים וכלפי בעלי חיים. חוקרים

מצאו עוד כי הסתגרות מפני החברה, הערכה עצמית נמוכה ותלונות סומאטיות הן בעיות נפוצות בקרב ילדים שעברו התעללות.

אצל מבוגרים, ניתן למצוא סימפטומים דומים או החרפה של הסימפטומים הנ"ל לכדי הפרעות אישיות שונות. כמו כן, ניתן למצוא אצל נפגעים בוגרים הפרעה פוסט-טראומטית (PTSD), דיכאון, דיסוציאציה, קושי בבניית מערכות יחסים ואמון יחד עם תפקוד מיני לקוי ונטייה לשימוש בסמים. בנוסף, ניתן לראות סימפטומים הקשורים לגוף, הכוללים בין היתר - מיגרנות, כאבי בטן, בעיות בקיום יחסי מין ודימוי עצמי גופני נמוך - ומתעוררים בעקבות הפגיעה המינית.

למרות ההשפעות הייחודיות הקיימות בקרב קורבנות אונס גברים, עדיין, בבואנו לטפל בגברים שחוו פגיעה מינית ניתן יהיה לראות השפעות והשלכות, הדומות לאלה המתקיימות בקרב נפגעות אונס נשים.

בלבול בזהות המגדרית (הגברית) ובאוריינטציה (נטיית) המינית

אחד התסמינים הייחודיים ממנו סובלים גברים, נפגעי טראומה מינית, הינו קשיים בהגדרת זהותם המגדרית ונטייתם המינית.

מניסיוני כמטפל וכמתנדב ב"קו חירום לגברים ונערים נפגעי תקיפה מינית", ברוב המקרים הנפגע יעלה לבטים אלו כבר בפגישה הראשונה עם איש הסיוע או איש הטיפול. בנוסף לתסמינים אחרים הקשורים לפגיעה מינית, גברים שעברו תקיפה מינית מתקשים להגדיר את עצמם כגברים, מבדילים את עצמם משאר אוכלוסיית הגברים ומרגישים כישלון כגברים. חוקרים רבים הצביעו על הפער שנוצר בין תפיסת גברים את גבריותם לאחר אונס לבין הנורמות הגבריות הדומיננטיות בתרבות. גברים שעברו תקיפה מינית מרגישים כישלון כגברים, ולכן יפקפקו בגבריותם. יהיה עליהם להוכיח לעצמם את גבריותם, בדרך כלל, באמצעות Acting out לאחר שתחושה בסיסית זאת - אם כבר גובשה אצלם - נופצה בעקבות התקיפה המינית שעברו. חלק מהסימפטומים שניתן לראות, הנובעים מחרדת הגבריות הם התנהגות מינית כפייתית או נמנעת וקושי רב בביסוס יחסים אינטימיים ובקיום יחסי מין.

הגברים יפקפקו גם בנטייתם המינית. דבר זה נובע מכך, שבשעת הפגיעה המינית הם הפכו לאובייקטים מיניים של הפוגע. השאלה: "למה דווקא אני נבחרתי?" מעלה את התשובה שכביכול מתבקשת, שהם נבחרו על ידי הפוגע כי "הקרינו" או "שידרו", באיזשהו אופן,

משיכה לגברים. במילים אחרות, התקיפה המינית מעלה על פני השטח את ההומופוביה החבויה בכל גבר.

חשוב לציין, כי הנטייה המינית של גברים שעברו אונס לא תשתנה בעקבות הפגיעה שעברו. מה שיקרה במקרים רבים הוא שהנפגע יסבול מתחושה של אובדן האוריינטציה המינית שלו ויאלץ לעבור תהליך גיבוש מחדש שלה. במילים אחרות, אם הנפגע היה בעל אוריינטציה מינית מגובשת כהטרסקסואלית לפני הפגיעה, רב הסיכויים שבסופו של דבר האוריינטציה הזאת תישאר גם לאחריה וכך גם לגבי אוריינטציה הומוסקסואלית. מטרת הטיפול אינה ליצור זהות ונטייה מקובעות וברורות, אלא לאפשר את הביטחון הדרוש לבחינת מרכיבים אלו, כמו גם לבחינת מרכיבים אחרים בעצמותו של הנפגע.

פגיעה מינית כאשר הנפגע הוא הומוסקסואל

פגיעה מינית בגברים היא קטגוריה גדולה ומורכבת, הכוללת בתוכה מספר תתי קטגוריות שאחת מהן היא פגיעה בגברים הומוסקסואלים. אנסה להציג מספר נסיבות בהן מתרחשת פגיעה מינית בגברים הומואים. אין מדובר במדגם מייצג, כי אם במקרים בהם נפגשתי במסגרת עבודתי והספרות המקצועית.

א. אונס בפגישה חד פעמית: באירועים אלו הנפגע והפוגע נפגשים לצורך קיום יחסי מין או לצורך היכרות שמתגלגלת למפגש מיני. תוך כדי האירוע המיני עובר אחד את הגבול שאותו קבע האחר. אחד הסיכונים הקיימים כתוצאה מפגישות מזדמנות לצורך קיום יחסי מין הוא הפיכת האירוע לפגיעה מינית באחד מהגברים.

מצבים אלו דומים לאונס בפגישה ראשונה (date rape) באוכלוסייה הטרסקסואלית. הנפגע יכול לחוש שהוא "ביקש את זה", שנענש על נטייתו. הוא יחווה את הפגיעה כגמול על היותו הומוסקסואל ועל אורח החיים שהוא מנהל. הדבר תלוי במידת האינטגרציה של הזהות ההומוסקסואלית באישיות של הנפגע - ככל שהוא מקבל יותר את עצמו, נראה כי הדבר פחות יפגע בדמוי העצמי שלו. חלקם יחוו זאת כחלק מטקס חניכה שעליהם לעבור כדי להתקבל אל העולם ההומוסקסואלי ואחרים יחוו אשמה ובושה ויתקשו לקבל את זהותם. להלן, עדות של בחור שעבר אונס אלים מהסוג הזה:

"אני גבר הומוסקסואל בן 31 מהמרכז, לפני שלוש שנים הכרתי גבר באינטרנט מהצפון, נסעתי אליו ביום שבת אחד. מיד כשהגעתי התחלנו בקטע מיני. הוא הוריד לי את המכנסים ובלי שום הכנה החדיר לתוכי דילדו בצורה אגרסיבית שהכאיבה לי מאד, הרגשתי שמשוה קורה לי בגוף, משוה שלא הרגשתי בעבר, סוג של כאב מטורף. תוך שניה הכל התמלא בדם. הוא הוציא את הדילדו ואמר לי: "חשבתי שאתה מנוסה". הרגשתי כל כך אשם ולא בסדר שהרסתי את המפגש. לכן, נשארתי והמשכתי לענג אותו כשאני סובל מכאבים. היום במהלך

טיפול, אני מבין שנעשתה שם פגיעה. הוא לא שאל, לא דאג ורק האשים אותי בכך שאני לא מנוסה מספיק, אחרת לא הייתי צריך להיפצע".

*העדות הזאת נאספה בפרויקט איסוף העדויות. אני שמח לשלב עדות זאת ולכבד בכך את אלו ששלחו עדות ושברו את השתיקה סביב פגיעות מיניות.

מדברי הנפגע עולות הסוגיות הבאות:

- הבנת והגדרת האירוע כפגיעה בדיעבד.
- קושי להפסיק את המפגש האלים לאור תחושת האשם של הנפגע והקושי להכיר בכך שאכן מתרחשת כאן פגיעה מינית.
- תחושת המירמור והאכזבה של הפוגע מהמפגש המיני בשל העובדה שהוא לא בא על סיפוקו.

בקטגוריה זאת, של מפגשים חד-פעמיים, חשוב לציין גם מקרים של אונס במקום בילוי או במועדון שיקרו, כאשר הנפגע נמצא, בדרך כלל, תחת השפעת סמים או אלכוהול. במקרים אלו נוצר קשר כלשהו במסגרת בילוי, אשר הופך להיות קשר מיני, כשאחד או שני המשתתפים נמצאים תחת השפעת סמים או אלכוהול. בדרך כלל, הקורבן יתקשה לזכור או שהזיכרון יהיה מטושטש. כמו כן, הנפגע נמצא במצב של שיפוט לקוי וחוסר אונים כתוצאה ממצבו.

ב. אונס על ידי אדם קרוב כאשר הנפגע טרם גיבש את האוריינטציה המינית שלו. רב הפגיעות המיניות הן פגיעות המתרחשות על ידי אדם הקרוב לנפגע, כאשר התוקף הינו מבוגר והנתקף הינו ילד. לעיתים, לאחר האירוע הילד מגלה בבגרותו שהוא נמשך לגברים. כל המטופלים שעסקו בשאלת הקשר בין הפגיעה לנטייה החד מינית שלהם תהו האם הפגיעה השפיעה על האוריינטציה המינית שלהם. ברוב הפעמים, לאחר ברור ועיבוד האירוע, הם גילו שהפגיעה קשורה לאופן שבו הם תופסים את ההומוסקסואליות שלהם, אך אינה הסיבה להיותם הומואים.

ג. אונס בין בני זוג המתקיים במערכת יחסים פוגענית. באירועים אלו, אחד מבני הזוג כופה את עצמו על בן זוגו, מבלי שזה מרגיש שהוא יכול לצאת מהקשר האלים שבו הוא נמצא. מקרים אלו מתרחשים לעיתים, כאשר מתקיימת תלות כלכלית בין הפוגע לנפגע והנפגע "משלם" באמצעות קיום יחסי מין עבור אוכל ומקום לינה.

ד. אונס בתוך מוסד כלשהו, שבו מתקיימת מערכת יחסים היררכית בין הפוגע לנפגע: הפוגע, לעיתים קרובות, מוצא נער המתלבט לגבי נטייתו המינית ולכן הוא קל לפיתוי. הדבר יכול לקרות בפנימייה, במוסד דתי, בצבא או במקום עבודה. במקרים רבים, הפוגע יצהיר בפני הנפגע שהוא מתעניין ודואג לו ובכך הוא מזמן לעצמו מצבים ומקומות בהם קל לו לפגוע

בקורבן. מקרים אלו מלווים, לפעמים, באיום לחשוף את ההומוסקסואליות של הנפגע או באיום אחר המסכן אותו ומאלץ אותו להיכנע לפוגע. גברים הומוסקסואלים אינם סובלים יותר מפגיעות מיניות מאשר גברים הטרוסקסואלים. עם זאת, כאשר הנפגע מודע להיותו הומוסקסואל, יכולה הפגיעה המינית לגרום לתחושת בושה ואשמה ולהקשות על האינטגרציה של חלק זה באישיותו.

טיפול בנפגעי תקיפה מינית

המטרה הטיפולית בגבר שנפגע הינה להחזיר את יכולתו לתת אמון באחר ובעצמו ולעזור לו להיות בקשר קרוב ואינטימי, אם ירצה בכך. כמו כן, לעזור לו להכיר בטוב שלו - כשלעצמו - ולא בטוב שהוא יכול לספק בשל כישוריו. חלק עיקרי מעבודה עם כל נפגע או נפגעת קשור לעיבוד סיפור הפגיעה המינית. עם הזמן, במהלך הטיפול עולים חלקים מהאירוע ועוברים עיבוד.

סוגיה נוספת שיש לעבד עם חלק מהגברים היא סוגיית האוריינטציה המינית שלהם - לעזור להם לעבד את השאלה האם מה שקרה להם אומר בעצם שהם הומואים או הופך אותם להומואים. בטיפול בנפגע הומו הסוגיה הזאת, כמובן, לא מתעוררת. כאשר הנפגע מודע להיותו הומוסקסואל יש לעבד עימו, במידת הצורך, את תחושות הבושה והאשמה על מנת לקדם אינטגרציה של חלק זה באישיותו. בדרך כלל, במקרים אלו, המעבר מבושה לגאווה יתעכב עקב הפגיעה. מטרת הטיפול, בהקשר זה, היא לעזור לאדם לעבור תהליך של טרנספורמציה מבושה לגאווה עצמית הכוללת בין היתר גאווה באוריינטציה המינית שלו וקבלת הפגיעה המינית שעבר.

חשוב לזכור, שפעמים רבות הפגיעה עליה נשמע במהלך הטיפול היא הפגיעה שיותר נגישה למטופל - הדבר נכון לגבי מטופלים נפגעים באופן כללי ובמיוחד בקרב נפגעים הומוסקסואלים. בטיפול, חשוב לבדוק האם היו פגיעות קודמות.

סוג הטיפול המומלץ עבור גברים נפגעים הינו שילוב של פסיכותרפיה וטיפול קבוצתי. קבוצות מועילות מאד בהתמודדות עם התסמינים השונים, הקשורים לתקיפה מינית. טיפול קבוצתי עוזר להפחתת התסמינים הקשורים להיבטים פוסט טראומטיים, לדיכאון ולדימוי העצמי של הנפגעים.

חוקרים ומטפלים רבים מציינים את החשיבות של היציאה מן הבדידות למצב שבו רואה

הנפגע, כי עוד גברים חווים תחושות דומות לשלו, סובלים מבעיות דומות ונאבקים ביום-יום עם קשיים חברתיים כשלו.

טיפול פרטני פסיכו-דינמי מתאים כאשר הפגיעה הייתה ארוכת טווח ומגיל צעיר. טיפולים אלו יתמקדו ביחסי ההעברה וההעברה הנגדית הפועלים בין המטפל למטופל וינסו לשקם את תחושת האמון שנפגעה כתוצאה מהטראומה. כמו כן, ניתן לשלב טיפולים נוספים הממוקדים בטראומה וטיפולים ממוקדים אחרים המתאימים, כאשר מדובר באירוע שהוא חד-פעמי.

טיפול בנפגעי אונס גברים מכורים נקיים

הכלים הטיפוליים המיועדים לגברים מכורים שחוו טראומה דומים לכלים הקיימים עבור גברים אחרים. עם זאת, אחת הדילמות בנושא הטיפול במכורים היא מתי לטפל בטראומה. כאשר הממליצים הם מטפלים בעלי אוריינטציה טיפולית, העוסקת בגמילה מסמים - נמצא מודלים המדברים על ניקיון מסמים כתנאי הכרחי לטיפול בנושא הטראומה המינית וזאת מתוך הסברה, כי אין ערך לעיבוד רגשי כאשר מדובר באדם תלתי בסמים. חלקם אף ממליצים לחכות כשנה לאחר הגמילה לפני הנגיעה בנושאי הטראומה המינית. גישה זאת משותפת גם לפסיכיאטריה הרואה בשימוש בסמים מחלה כשלעצמה ולא סימפטום.

לעומתם, אנשי הטיפול בנפגעות ונפגעי תקיפה מינית טוענים, כי הימנעות מהתייחסות לתקיפה מהווה גורם לנסיגה חזרה אל הסם ולכן יש טעם בהתייחסות לפגיעה עוד בשלבי הגמילה.

לפעמים אין ההמתנה לניקיון מהסם אפשרית עקב זיכרונות טראומטיים חוזרים, אשר יכולים לגרום להתפרצויות כעס ולהגברת הדיכאון. דבר זה יכול לגרום לחזרה לשימוש בחומר הממכר.

אחד הנושאים החשובים ביותר בעבודה עם נפגעי תקיפה מינית שמכורים לסמים או לאלכוהול הוא הריקוד בין התכנים של האונס לתכנים של ההתמכרות והגמילה. על המטפל לנסות לדעת מתי לפנות לתקיפה המינית כגורם וכמניעה ומתי להתייחס לחומר הממכר כמוטיבציה לפעולה.

הטיפול נע בין שתי הנקודות: התקיפה המינית והשימוש בחומר ממכר, כאשר המטפל/ת עוזר/ת לנפגע להתמודד עם התכנים הקשים הקשורים לפגיעה מבלי לחזור לשימוש. המטרה היא להעביר את המיקוד מצריכת החומר הממכר לעיסוק בטראומה. חלק מהטיפול

יהיה ברור מצבים, אשר הרגש העולה מהם כמו גם המחשבות הנלוות להם יכולים להביא לחזרה לשימוש.

איתור נקודות אלו ולמידה כיצד להתמודד איתן יכולים לעזור ולהגן על המטופל מפני חזרה לשימוש. הקושי בטיפול בנפגע תקיפה מינית הוא, שאותן נקודות מהן צריך הנפגע להיזהר הן גם אלה שצריך לברר. מצב זה דורש תשומת לב טיפולית רבה ורגישות באשר ליכולתו של הנפגע להתמודד עם המצבים המסוכנים.

התמכרות למין: נפגעים רבים, בעיקר הומוסקסואלים, מפתחים עם הזמן התמכרות ליחסי מין חד-פעמיים. יחסי מין קומפולסיביים נתן למצוא גם אצל נפגעות נשים וגם אצל גברים נפגעים.

עם זאת, השכיחות בקרב גברים הומוסקסואלים גבוהה יותר בגלל הזמינות של יחסי המין. באמצעות התנהגויות אלו, חווים הקורבנות תחושת שליטה דרך שחזור שוב ושוב של הסיטואציה המינית כולל שחזור הפגיעה, כאשר הפעם הקורבן נמצא בצד השולט על הסיטואציה.

כמו כן, עבור חלקם זו הדרך היחידה הידועה להם ליצירת מגע בין אישי - דרך שנלמדה במהלך הפגיעה המינית שחוו. במקרים רבים, בעיקר אם הפגיעה מינית מתרחשת בגיל צעיר, זיכרונות הטראומה מובילים להצפה רגשית שאינה מתעכלת במנגנון הנפשי ולכן משוחזרת באופן קומפולסיבי ביום-יום ולובשת צורה של התמכרות למין.

האתגר במפגש הטיפולי של המטפל

רתיעה מהתכנים הטראומטיים: חלק מהמטפלים מגלים רתיעה מעיסוק בתכנים הטראומטיים, הקשורים לתקיפה המינית שעבר המטופל.

אני מכיר תחושה זו כאשר אני מטפל בנפגעי תקיפה מינית. לעיתים, התכנים אלימים, זוועתיים ומחרידים, כמו כן, הם אינם מעובדים על ידי המטופל ולכן עוצמתם הרגשית מועברת ישירות למטפל/ת שנאבק/ת בסערת הרגשות ובכאב הקשורים לתכנים אלו. עקב הקושי לתאר באופן רגשי את האירועים הקשורים לתקיפה המינית, אנו נמצא פעמים רבות תיאורים פלסטיים של האונס. בנוסף, ניתקל בניתוק רגשי מהחווייה של הפגיעה, מה שישאיר אותנו עם תחושת דלות רגשית, חוסר אונים וייאוש לגבי היכולת שלנו לעזור לאדם הסובל מזיכרונות קשים בעקבות האונס שעבר.

קושי בקרבה: עבור מטפלים העוסקים בתחום, קיים קושי מובנה ביכולת להתקרב לנפגע ולסייע לו. כל קרבה כזאת נתקלת בניסיון הדיפה מצד המטופל, אשר חרד מהמפגש הרגשי המכאיב עם הזיכרונות הקשורים בטראומה. עלינו למצוא את הדרך אל ליבו של המטופל, על מנת שיוכל לשתף אותנו בתכנים הרגשיים הקשים אותם הוא נושא בתוכו.

העברה כלפי מטפל גבר: בהעברה כלפי מטפל גבר, יכול הנפגע לחוש מחד, מאוים בשל העובדה שהוא עבר פגיעה על ידי גבר ומנגד, יכול להרגיש את הצורך בביטחון ובדמות שומרת ומגנה. הישיבה מול גבר מטפל יכולה לעורר בושה בשל הפגיעה ולהקשות על הנפגע לדבר ולספר את שעבר.

אם המטופל יודע כי המטפל הוא גבר הטרוסקסואל - הדבר יכול להוביל לקנאה, שכן לכאורה, המטפל אינו צריך להתמודד עם מה שהמטופל מתמודד. לצד הקנאה יכול להופיע גם חוסר אמון בעצם יכולתו של המטפל להבין ולהתחבר לעולמו הפנימי של המטופל ולסייע לו. פעמים רבות יכולה להתפתח העברה ארוטית כלפי המטפל. המטפל מוצא את עצמו מפותה לסיטואציה מינית ונראה, כי שפת התשוקה היא השפה היחידה הנוכחת בחדר. לעיתים, שפה זאת משחזרת את דפוס הפגיעה שעבר המטופל בילדות ולעיתים זהו דפוס התקשורת אשר בו הוא מרגיש בטוח לתקשר. המטרה היא ליצור קשר עם האדם עצמו או לנסות ולעזור למטופל למצוא דרך לתקשר מעבר לשפת התשוקה והפיתוי. כאשר מגיע אדם ומספר על פגיעה שעבר בגיל מאוחר יחסית, פעמים רבות יש מתחתיה פגיעות קודמות. פגיעות מיניות - כמו דפוס קשר אחרים - מופיעות פעמים רבות כחלק מסדרה של פגיעות ועלינו לעזור לאדם לראות דפוסים אלו ולעזור לו להימנע מהם.

סיכום

הטיפול בנפגעי תקיפה מינית מציב אתגרים רבים בפני המטפל. עליו להתמודד עם סך כל ההשלכות הקשות שמטופל נפגע משליך עליו ועם קשר טיפולי סבוך, הכולל עמדות קיצוניות ודרמטיות של קורבן ומקרבן, מנצל ומנוצל וכן כל יכולות לעומת חוסר אונים.

עליו להתמודד עם מיניותו, שכן שאלות לגבי הנטייה המינית שלו נבחנות לאורך הטיפול עקב ההשלכות של המטופל עליו. עליו לפתח יכולת לחשוב ולעבוד בתוך "סחרחרת ההזדהויות", אשר מזמן קשר טיפולי ייחודי זה.

מניסיוני, גברים אינם ממהרים להגיע לטיפול וגברים נפגעי תקיפה מינית נמנעים מטיפול אף יותר. על כן, הידע הטיפולי המצטבר שהולך ומתפתח בשנים האחרונות עדיין מצומצם ויש מקום רב למחקר בנושא.

העבודה המחקרית עם אוכלוסיה מיוחדת זאת חשובה על מנת להרחיב את הידע הקיים בנושא בין אנשי המקצוע ולתת מענה מותאם וטוב יותר.

רשימת קריאה מומלצת בנושא:

- גרטנר ר' ב' (2004). השלכות בינאישיות של פגיעה מינית בקרב גברים בוגרים שנוצלו מינית בילדותם. מתוך צ' זליגמן וז' סלומון (עורכות), **הסוד ושברו: סוגיות בגילוי עריות, מאפיינים, השפעות ודרכי טיפול** (עמ' 125-163). תל-אביב: הקיבוץ המאוחד.
- זיו, א' (2012). גבריות תחת מתקפה: מבט חדש על טראומה מינית בגברים. **שיחות, כ"ז**(1), 23-32.
- לוי, ר' (2011). השפעותיה של פגיעה מינית על הזהות המיגדרית והנטייה המינית של נפגעים גברים - השלכות טיפוליות. **שיחות, כ"ה**(2), 173-182.
- לוי, ר' (2006). סוגיות ייחודיות בעבודה טיפולית עם קבוצת גברים שעברו תקיפה מינית. **מקבץ, 11**(1), 55-77.
- Gartner, R, (1997). Considerations in the psychoanalytic treatment of men who were sexually abused as children. *Psychoanalytic-Psychology*, 14(1), 13-41.

טיפול בגברים נפגעי פוסט טראומה על רקע שרות צבאי בראיה מגדרית

אוהד גילבר

במאמר זה אתייחס לטיפול בנפגעי פוסט טראומה בהיבט מגדרי על רקע השתתפות בקרב. להפרעה הפוסט טראומטית, תוך התייחסות להיבט של הפגיעה בזהות ואתמקד במשמעויות וההשלכות של האירוע הטראומטי - ובמה שמתרחש לאחריו - על תפיסת הזהות הגברית.

ישנם מספר נקודות מבט ותחומי ידע, המסייעים בהבנה של "מהי גבריות". במאמר הנוכחי אתמקד בתיאוריות סוציולוגיות ביחס לזהות גברית עם חיבור לידע הפסיכולוגי בהתייחס לפגיעה הפוסט טראומטית. כמו כן, אציג מספר כיוונים לפרקטיקה הטיפולית בגברים שסובלים מהפרעה פוסט טראומטית עקב אירוע קרב. כיוונים אלה מתבססים על ממצאי מחקר שנעשה בנושא תפיסת הזהות הגברית בקרב אוכלוסייה של חיילים לשעבר, הסובלים מפוסט טראומה עקב אירוע קרב בישראל (גילבר, בדפוס).

פוסט טראומה על רקע השתתפות בקרב

כבר במלחמת העולם הראשונה זוהו תגובות נפשיות ללחץ מקרב אצל לוחמים, ואלו נקראו "נירוזות קרב". במלחמת העולם השנייה, תופעות אלו נקראו גם "תשישות קרב" (נוי, 2000). לפי המגדיר האבחוני DSM-5, חשיפה לאירועי דחק בהם חווה האדם איום על חייו, או על שלמותו הגופנית או המינית מעלה סבירות להתפתחות הפרעת דחק פוסט טראומטית (P.T.S.D) (APA, 2013). האיום יכול להחוות באופן ישיר, או בהיות האדם עד לאירוע, או כתוצאה משמיעה על פציעה/ מוות של אדם קרוב- בן משפחה או חבר- או בשל חשיפה מתמשכת או חשיפה קיצונית לפרטים של אירוע טראומטי. התסמונת מאופיינת ב-4 קבוצות עיקריות של סימפטומים: חודרנות, הימנעות, עוררות יתר ושינויים רגשיים וקוגניטיביים שליליים. הסימפטומים הם תוצאה של קושי להתמודד עם האירוע הטראומטי. **חודרנות** – נפגעי טראומה שבים וחווים את האירוע הטראומטי כאילו הוא חוזר ונשנה ברציפות בהווה, זמן רב לאחר שחלפה הסכנה (דרך חלומות, פלשבקים ותמונות). **הימנעות** – תגובה של הימנעות מכל דבר העלול להזכיר את האירוע. תגובה זו מובילה לנסיגה כללית מקשר עם אחרים ופגיעה בתפקוד במישורי חיים. **עוררות יתר** – האיום שבהישנות האירוע משפיע על התפתחות תחושת דריכות וסימפטומים פיזיולוגיים של הזעה, דופק מואץ ועוד (אליצור, טיאנו, מוניץ, ונוימן, 2002; נוי, 1989; 1991; 2000). **שינויים קוגניטיביים ורגשיים** – חוסר יכולת לזכור פרטים מהאירוע; אמונות שליליות כלפי עצמי, אחרים או העולם; עיוותי חשיבה שמביאים לרגשות אשמה, מצבים רגשיים שליליים כמו כעס, אשמה, פחד; אובדן עניין

בפעילויות; תחושות של ריחוק וניכור מאחרים; חוסר יכולת לחוות רגשות חיוביים כמו שמחה, סיפוק, אהבה ועוד. תסמונת זו נקבעת כאשר יש סימפטום אחד או יותר מכל קבוצת סימפטומים מעל חודש ימים (APA, 2013).

האבחנה של תסמונת פוסט טראומה כרונית ניתנת, כאשר הסימפטומים שהוזכרו לעיל מופיעים במשך שלושה חודשים ומעלה. נמצא כי 15% מבין אלו שנחשפו למלחמה, יסבלו בחלוף השנים מתסמונת פוסט טראומטית כרונית ועוד רבים יסבלו מתסמונת תת קלינית - קיומם של חלק מהסימפטומים (Solomon, 1987). כתוצאה מההפרעה, עלולה להופיע פגיעה בכמה מישורי חיים: ביחסים האינטימיים, בקשרים חברתיים, ביחסים זוגיים ומשפחתיים (ובכלל זה, הורים) ופגיעה בתפקוד התעסוקתי. כמו כן, בקרב קבוצה לא מבוטלת של הסובלים מהפרעה זו יופיעו שימוש בחומרים ממכרים, עבריינות, תוקפנות והתנהגות אלימה (Dekel & Monson, 2010; Solomon, 1987).

אחת הדרכים המרכזיות להסביר את התפתחות ההפרעה הפוסט טראומטית הינה, דרך הפגיעה בזהותו של האדם והתפרקות תחושה קוהרנטית של העצמי. מספר חוקרים התייחסו לאופן בו הטראומה, עקב חשיפה לאירוע קרב, משפיעה על זהותו וחווית העצמי של האדם, כמה שמהווה את הבסיס להיווצרות הסימפטומים הפוסט טראומטיים (הרמן, 1994; נוי, 2000; Parson, 1988, 1993; Wilson, 1990; Ullman & Brothers, 1988). לפי הסבר זה, האירוע הטראומטי מביא להרס הזהות שהאדם יצר לעצמו, ולפגיעות בסיסיות בעצמי, הכוללות התנפצות דעות, אמונות ותפיסות לגבי העולם ועד לתפיסת האדם את עצמו כפגום וחסר ערך (הרמן, 1994; לוי, 2006; נוי, 2000; Janoff-Bulman, 1992). אחד ההסברים לפגיעה בזהותו של האדם, עקב האירוע הטראומטי, נוצרת בשל היותו חייל בעת שירותו הצבאי, בתקופה בה מתעצבת זהותו בכלל והזהות המגדרית בפרט (Wilson, 1990, 1994, 1996; Silverstein, 1968; Erikson). השתתפות במסגרת צבאית, שמאופיינת בטוטליות - ביחד עם החוויות הקשות עקב אירועי הקרב - אינה מאפשרת את אותה תקופת התבגרות המתוארת על פי אריקסון, בה המתבגר מתמרד בערכים של הוריו ומתנסה בזהויות שונות על מנת לגבש את זהותו.

פגיעה בשלב זה מביאה לבלבול זהות (כלומר, לקשיים ביצירת יחסים אינטימיים, זהות שלילית, קושי ביצרנות ועוד), ועלולה להביא להיחלשות מנגנוני ההגנה ולהתפרצות סימפטומים פוסט טראומטיים. בנוסף לכך, נראה כי הפגיעה בעצמי ובהיותו של החייל משפיעה על הקושי שלו להסתגל לאורח החיים האזרחי לאחר מכן. העדר התייחסות מתאימה מצד החברה לחוויותיו של הנפגע גורמת לפגיעה נוספת בזהותו ובתחושת יציבות של העצמי (Parson, 1988; 1993; Ullman, 1988).

למרות התייחסות לשבר הנוצר בתחושת העצמי בקרב נפגעי תגובת קרב, כמעט ולא קיימת התייחסות בספרות המקצועית להשלכות של הטראומה על זהותם הגברית של נפגעי פוסט טראומה עקב אירוע קרב, ובישראל עד כה הנושא לא נבחן בכלל (parson, 1988, 1993). לפיכך, מתחדדת השאלה כיצד משפיע המשבר הפוסט טראומטי על זהותם הגברית של גברים אלו? מניתוח ממצאי מחקר איכותני שערכתי בקרב גברים אלו, ניתן לראות שנוצר מתח בין הערכים הגבריים שעוצבו בתהליך החיברות לגבריות לפני הטראומה לבין הפגיעה הפוסט טראומטית (גילבר, בדפוס).

מתח בין הזהות הגברית לבין ההשלכות של האירוע הטראומטי

מתח בזהות הגברית מתרחש בעקבות שני תהליכים של האירוע הטראומטי: אחד, בקרב עצמו והשני לאחריו. בעת התרחשות האירוע הטראומטי בקרב, מתרחשת חוויית אובדן וחוסר אונים, שמביאה לניפוח תחושת הגרנדיוזיות הגברית ("אני גבר כל יכול"). תפיסות אלו נובעות ממודלים של גבריות הגמונית בחברה הישראלית, המייצרת ציפייה מהגבר להיות לוחם ששולט ברגשותיו ובגופו, בעל כוח פיזי ויכולת לבטא אגרסיביות. על פי קפלן (1999), מודל זה מבוסס על חיבור בין לאומיות וצבאיות או כפי שהוא כינה זאת ה "גברי" הוא בטחוני". לפיכך, ניפוח תפיסת הגבריות בעקבות האירוע הטראומטי מערער ופוגע בתפיסת הזהות הגברית של החיילים (גילבר, בדפוס).

אובדן השליטה יחווה בקרב גברים אלו גם לאחר החזרה מהקרב, בשל המצוקה שמתפתחת לאחר האירוע הטראומטי - לאור הסימפטומים הפוסט טראומטיים - ויגביר את השבר בזהותם הגברית. שבר זה מתחזק לאור המצוקה הנפשית וקשיי התפקוד התעסוקתי, המשפחתי והמיני. לאור הקושי בתפקודים השונים, הגברים חווים חוסר אונים, תחושת כשלון וחוסר מסוגלות. חלק מהגברים אף מתארים שבר בזהות הגברית שנים רבות לאחר האירוע ללא יכולת להיחלץ ממנו (גילבר, בדפוס).

ניתן לראות שלערכים ולאידאולוגיה של גבריות מסורתית קיימות השלכות על תפיסת הזהות הגברית של נפגעי פוסט טראומה ועל מידת המצוקה שיחוו בעקבות האירוע הטראומטי. השפעה זו נובעת מהציפיות האישיות והחברתיות מגברים ומלוחמים - באופן מיוחד - לעמוד בסטנדרטים של גבריות מסורתית - לתפקד בכל מחיר, להימנע מביטוי של פגיעות, לא לבטא רגשות ולהפגין שליטה. אי עמידה בסטנדרטים אלו גורמת לגברים רבים וללוחמים בפרט לחוות מצוקה ולחץ (קונול, 2009). בכך, הם תורמים להבנה נוספת למקורות המצוקה הנפשית של נפגעי פוסט טראומה עקב אירוע קרב.

טיפול בסוגיות הקשורות לזהות הגברית

הטיפול בנפגעי תגובות קרב והפרעה פוסט טראומטית עקב אירוע קרב כולל מספר התערבויות: טיפול פסיכו-תרפויטי - פרטני או קבוצתי (פסיכודינאמי או קוגניטיבי התנהגותי) - וטיפול תרופתי. בנוסף לכך, טיפול בביופידבק E.M.D.R. הגישה המקובלת כיום לטיפול בסובלים מהפרעה פוסט טראומטית היא טיפול רב מימדי, המתייחס למורכבותה של ההפרעה ונוגע להשפעות של הגורמים החברתיים, התרבותיים והאינדיבידואליים של הפרט (לוי, 2006).

על פי גישת הטיפול הרב מימדי, בנוסף להיבטים השונים של ההפרעה, קיים צורך בתהליך הטיפול והשיקום להתייחס למתח שנוצר בקרב גברים הלוקים בהפרעה הפוסט טראומטית ביחס לזהות הגברית. זאת, לאור העובדה שמתח זה מייצר מצוקה בקרב לא מעט מטופלים גברים.

במסגרת המחקר נמצא שבקרב חלק מהגברים שעברו טיפול, הבנייה מחדש של תפיסת הגבריות שלהם היוותה מרכיב משמעותי בתהליך השיקום וההחלמה. עבור חלקם, הטיפול איפשר הגדרה עצמית מחודשת וגמישה יותר לגבי גבריותם (גילבר, בדפוס).

לדבריהם, הבנייה מחדש של חווית הגבריות בתהליך הטיפולי הובילה לשינוי מערכים גבריים מסורתיים לתפיסת גבריות שתואמת יותר את המודלים של "גבריות חדשה". גבריות זו מקבלת יותר ויותר מקום בשיח התרבותי בעולם המערבי בכלל ובישראל בפרט. ניתן לומר, ששינוי בתפיסת גבריותם של גברים שהיו בטיפול הווה חלק משמעותי בתהליכי השיקום ואיפשר בניית זהות גברית חדשה לאחר הטראומה, אשר הקלה על המצוקה ועזרה בתהליך ההחלמה.

להלן, מספר המלצות בהתייחס לטיפול בנפגעי תגובות קרב פוסט טראומטיים בהיבט המגדרי:

1. **עיבוד היבטים ייחודיים לחווית הסובייקטיביות הגברית, בהתייחס למה שהתרחש באירוע הטראומטי** - הטראומה יוצרת מתח וערעור ביחס לשלמות העצמי והזהות המגדרית, ובהתאמה מגבירה את תחושת המצוקה. עיבוד חווית אובדן המודל הגברי של "הלוחם" ומכלול החוויות הקשורות לזהות גברית בשל האירוע יכולים להוות מרכיב נוסף בעיבוד האירוע הטראומטי.
2. **עבודה קוגניטיבית על תפיסות ומודלים של גבריות** - חלק מהנפגעים חווים מצוקה בשל הפגיעה בדימוי העצמי הגברי שלהם לאחר הטראומה, פגיעה הקשורה לאי עמידתם במודלים מסורתיים של גבריות.

3. **רכישת מודלים אלטרנטיביים ביחס לגבריות** יכולה לאפשר לנפגעים לפתח גמישות ביחס להגדרה של גבריות, ובכך לעזור להם להבנות הגדרה עצמית גברית חדשה וחיובית. הגדרה זו תהיה מבוססת על מודלים גבריים נוספים ותסייע בהפחתת הלחץ והמצוקה בתחום זה.
4. **קבלה של מנגנוני הגנה שנתפסים כגבריים** - בעלי הפרעה פוסט טראומטית נוטים לעשות שימוש במנגנוני הגנה, שנתפסים גבריים על פי הערכים המסורתיים לגבריות, כגון נטילת סיכונים, פעלתנות יתר והימנעות. זאת, על מנת להחזיר לעצמם חוויה סובייקטיבית של גבריות רצויה. בתחילת טיפול עם גברים אלו, יש לכבד מנגנונים אלו, לא להתקיפם ובכך לסייע להם להשתלב ביתר קלות במסגרת טיפולית מתאימה.
5. **יצירת מסגרת טיפולית נגישה עבור גברים** - יצירת מסגרת טיפולית, המאפשרת סביבת עבודה נוחה ומתאימה עבור גברים הסובלים מהפרעה פוסט טראומטית עקב אירוע קרב. לדוגמה, טיפול במסגרת הצבא כפי שנעשה ביחידה לתגובות קרב של משרד הביטחון, הכרות עם השיח הצבאי, הבנה ומודעות לתהליכים, המעצבים את הזהות הגברית ובחינה של העברה והעברה נגדית שעלולות להיווצר במפגש בין המטופל למטפל גבר או למטפלת אישה.
6. **שילוב בטיפול קבוצתי** - מומלץ לשלב גברים אלו בטיפול קבוצתי. הטיפול הקבוצתי מאפשר לנפגעי פוסט טראומה לקבל מענה לצורך בתחושת שייכות לקבוצת גברים, המסייעת להם לחזק את הדימוי העצמי הגברי שנפגע. כמו כן, התהליך הקבוצתי יכול לאפשר לגברים לרכוש תפיסות גמישות יותר לגבי גבריות ולעצב לעצמם זהות גברית חדשה, התואמת יותר את מצבם הנפשי.

רשימת מקורות

אליצור, א', טיאנו, ש', מוניץ, ח' ונוימן, מ' (2002). **פרקים נבחרים בפסיכיאטריה** (פרק טו, עמ' 220-226). תל אביב: פפירוס.

גילבר, א' (בדפוס), **תפיסת הזהות הגברית בקרב אוכלוסייה של חיילים לשעבר הסובלים מהפרעה פוסט טראומטית** (עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך"). אוניברסיטת בר אילן, רמת גן.

הרמן ג' (1994). **טראומה והחלמה**. תל אביב: עם עובד.

לוי, א' (2006), **משמעות תופעת התקווה בקרב נפגעי פוסט טראומה כרונית** (חיבור לשם קבלת התואר "דוקטור לפילוסופיה"). אוניברסיטת תל אביב, תל-אביב.

נוי, ש' (2000). **מצבי לחץ טראומטיים**. תל אביב: שוקן.

נוי, ש' (1991). **לא יכול יותר: תגובות ללחץ קרב**. תל אביב: משרד הביטחון.

נוי, ש' (1989). **תגובות ללחץ קרב, אבחון, דינמיקה, טיפול ומניעה**. צה"ל: מפקדת קצין רפואה ראשי, מחלקת בריאות הנפש.

קונל, ר' (2009). **גבריות**. חיפה: פרדס.

קפלן, ד' (1999). **דוד, יוהנתן וחיילים אחרים: על זהות, גבריות ומיניות ביחידות קרביות בצה"ל**. תל אביב: הקיבוץ המאוחד.

American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of psychiatric disorders. DSM-4-TR*. Washington, DC: APA.

Dekel, R., & Monson M. C. (2010). Military – related post – traumatic stress disorder and family relation: Current knowledge and future directions. *Aggression and Violent Behavior*, 15, 303-309.

Erikson, E. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York: Norton.

Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumption: Toward a new psychology of trauma*. New York: Free Press.

Parson, E. R. (1988). Post- traumatic self disorder, theoretical and practical consideration in psychotherapy of Vietnam war veterans. In J. P. Wilson, Z. Harzel & B. Kahana (Eds.), *Human adaptation to extreme stress: From the holocaust to Vietnam*. (pp. 245 – 283). New York: Plenum.

Parson, E. R. (1993). Posttraumatic narcissism: Healing traumatic alterations in the self through curvilinear group psychotherapy. In J.P. Wilson & B.

- Raphael (Eds.), *International handbook & Traumatic stress syndrome* (pp. 821-840). New York: Plenum.
- Silverstein, R. (1994). Chronic identity diffusion in traumatized combat veterans. *Social Behavior and Personality*, 22, 69 - 80.
- Silverstein, R. (1996). Combat-related trauma as measured by ego development indices of defence and identity achievement. *The Journal of Genetic Psychology*, 157, 2.
- Solomon, Z., Benbenishti, R., Mikulincer, M. (1987). *Combat stress reactions in the 1982 Lebanon war: Clinical interview with casualties*. Tel Aviv: Israeli Defense Forces.
- Ulman, R. B., & Brothers, D. (1988). *The shattered self. A psychoanalytic study of trauma*. analytic press.
- Wilson, J. P. (1990). Conflict, stress and growth: The effect of war on psychosocial development among Vietnam veterans. In C. Figly, & S. Leventman (Eds). *Strangers at home: Vietnam veterans since the war* (pp. 123- 165). New York: Brunner/Mazel.