**הפגישה הראשונה עם הילד**

המפגש הראשון עם הילד הינו תחילתו של מסע משותף, ראשיתה של היווצרות מארג הברית הטיפולית בלעדיה, כאמור, אין קיום לטיפול.

פרויד דימה את התהליך האנאליטי למשחק שחמט והציג את הפגישה הראשונה, כמהלך גאמביט (gambit) , אשר ישפיע על התהליך הטיפולי כולו. מה שמתרחש בפגישה הראשונה, יתפתח במלואו בפגישות הבאות בתוך ההעברה.

אתייחס להלן לפגישה הראשונה כמקרה הפרטי של תהליך יצירת הברית הטיפולית.

בדרך כלל הילד הוא מטופל "**בעל כורחו**", אשר מובל לטיפול על ידי הוריו או מבוגרים אחרים. הוא אינו בוחר ללכת לטיפול,  כיוון שאינו מבין משמעותו של טיפול, ובמה הוא יכול לעזור לו.

לעיתים קרובות הוא השלכתי ואינו רואה את חלקו בהיווצרות הבעיה או הסימפטום. יש והוא חווה את ההפניה לטיפול כהאשמה נוספת בסדרת האשמות והוכחות ש"הוא ילד רע". לעיתים הסירוב  ללכת לטיפול או אפילו להקשיב במה הטיפול יכול לעזור לו, מבטא עוד חוליה בשרשרת המאבקים עם ההורים: הוא חש שעליו להתנגד בכל מחיר לכל רצון או משאלה של הוריו, אשר מופנית כלפיו.

במקרים אחרים, הוא מתבייש וחושש שמא הסביבה תדע שהוא "משוגע". הוא חרד ללעגם של  חברים או אפילו אחים, ולאפשרות שינצלו את המידע כדי לפגוע בו.

עם מטען כבד זה הוא מגיע לפגישה הראשונה, אשר מתקיימת במקום זר ועם אדם זר.

התסריטים ש"רצים" בראשו באשר להתרחשות הצפויה, מושפעים במידה רבה מההסבר שקבל מן ההורים, ממפגשים קודמים עם המושג "פסיכולוג" ו"טיפול", מחרדות שונות כמו אלו שקשורות למצבים חדשים וחסרי וודאות, ולחרדת נטישה. הביישנות הטבעית עלולה להימהל בזעם על שההורים הכריחו אותו לבוא.

הוא "מופגז" בשאלות פנימיות:

מה  הדמות הזרה הזו רוצה ממני? מה מותר ומה אסור לי לומר לה? מה ההורים סיפרו עלי? היא בטח חושבת שאני איום ונורא! מה היא עושה את עצמה כל כך נחמדה? מה היא רוצה להוציא ממני? או אולי היא תהיה אימא שלי? (ילדי פנימייה).

במקרה הטוב, "הדמות" מפתיעה ולא מוכרת בהקשבה ובהתבוננות, באופן הדיבור והשתיקה, בנחמדות ובקבלה הלא מוכרת, ברכות, בחוסר הדרשנות המהולה בהצבת גבולות חד משמעיים.

הוא עשוי לשאול: "מהם חוקי המשחק הסמויים פה"?, ולהיות עסוק בשאלה זו לאורך כל תקופת כינון הברית הטיפולית (יש אומרים שתקופה זו זהה למשך הטיפול כולו, ובעיקר בעבודה עם ילדים).

אין ספק שהוא נמצא בסיטואציה שלא בחר בה, ושאינה מוכרת לו. זהו מפגש בין שני זרים, בדומה למפגש הראשון בין האם לתינוק, הכולל בתוכו את ההתרגשות והפנטזיות המודעות והלא מודעות של שניהם. מפגש בין רצונות ומשאלות ואיוויים. קשר בין בוגר וילד והשלכותיהם האחד על השני ועל אחרים. חשיפה ראשונית עם מבחן קבלה הדדי.

עם מה המטפל מפגיש את הילד בפגישה הראשונה?

אחד הדברים הראשונים שהילד פוגש הוא  ה- setting . הקביעות של הסביבה , אשר מספקת לילד יכולת ניבוי ועקביות : אותו חדר, אותם רהיטים ומשחקים, אותה שעה.

הפתיחות של המטפל, העמדה הלא מכוונת, והניטרליות מאפשרים לילד להיפתח ולבטא עצמו בחופשיות. הילד יכול לאפשר הופעת רגשות עוינים, כמו גם ידידותיים בתוך הגבולות של החדר וה- setting(Boston& Daws,1977) .

ה-setting  עושה רפליקציה של סביבה מחזיקה (holding). הוא מייצר את הטכניקות האימהיות המוקדמות ביותר. הוא מזמין נסיגה בשם המהימנות שלו.

הנסיגה הנה שיבה מאורגנת לתלות מוקדמת ( הנרקיסיזם הראשוני). המטופל וה-setting  מתמזגים לסיטואציה הראשונית של הנרקיסיזם הראשוני ( מיזוג בין אם-ילד במהלך התלות המוחלטת). ההתקדמות מהנרקיסיזם הראשוני מתחילה כשה"אני האמיתי" מסוגל לפגוש מצבים של כשלון הסביבה, מבלי שארגון ההגנות של ה"אני המזויף" יגן על ה"אני האמיתי" (ויניקוט, 1954).

הפגישה הראשונה מקפלת בתוכה את עיקר הבעייתיות של המטופל, אשר חלקים ממנה יצוצו בהדרגה במהלך הטיפול. בה גם מתחילה **השפה הטיפולית** המשותפת לו ולמטפל. בדומה לתהליך ההכרות ההדדית  אם-תינוק, אשר בו האם מתחילה בהדרגה לזהות לְמה הילד מתכוון ולהפך, נוצרת בטיפול תקשורת אינטימית וורבלית ונון- וורבלית בין המטפל והמטופל. המטופל לומד לְמה המטפל שם לב, ומתחיל לפתח את הדיאלוג אתו בהתאם.

לאורך התהליך כולו מתפתחת ביניהם מערכת סמלים, סימנים ואותות, אשר מגיעים לרמה של שפה אישית. ניתן לראות זאת בצורה יוצאת דופן בתיאור הטיפול של פיגי (ויניקוט, 1977).

ההקשבה למה שקורה בעצמי ובאחר, חיונית משלב  המגע הראשוני. המטרה הראשונית עבור המטופל, היא שיפתח מיומנות זו באופן אוטונומי.

במהלך שלב זה המטפל צריך להֵראות לילד כאדם שמתעניין בו, שיכול להועיל לו, ושיש לו כוח מסוים. הוא צריך להיעשות נחוץ לילד, ולנסות ליצור יחסי העברה שיאפשרו את האנליזה.

יצירת אוירה מקבלת, "סביבה תומכת" הדומה לטיפול אימהי, ומסגרת טיפולית בה המטופל לא נחשף לתרגום סמכותי, מאפשרים לילד "לחשוף את עצמו לעצמו".

המטפל הוא מעין מארח, והטיפול הוא מתן מסגרת מקצועית שבתוכה העבודה תוכל להתבצע. חיוני שהטיפול יתנהל **בקצב** של המטופל, כדי לאפשר שחזור או בנייה של "סביבה מאפשרת גדילה" (פיליפס, 1988).

ערנות לחרדה הכמעט ודאית של הילד בפגישה הראשונה מזמינה , כמשנתה של אנה פרויד,  חיפוש אחר פתרונות כיצד להקל על חרדה זו. קופולילו (1991) מציע לקיים את המפגש הראשון של הילד עם המטפל כמפגש טלפוני, וביוזמתו של הילד. המטפל יבקש במפגש עם ההורים, שהילד יתקשר אליו על מנת לתאם עמו את מועד הפגישה. כך המפגש יתנהל בטריטוריה המוכרת של הילד, ובשליטתו המלאה ( הוא יכול לנתק את השיחה, אם יבחר). במצב הזה, המטפל יכול להבהיר לילד על מה מדובר בטיפול, להראות לו שאם אינו מבין מילה כלשהי המטפל ימצא דרך כדי להבהיר אותה עבורו, ועל ידי ניסיון להתאים עצמו ללוחות הזמנים של הילד לשדר לו שהוא מכבד אותו.

קופולילו  מתאר בפרוט רב את פגישות ההכרות, להן קורא "ראיון דיאגנוסטי". המטרה בפגישות, היא לחקור את הסימפטומים תוך כדי הזמנת הילד לשלוט אקטיבית בחרדותיו, באמצעות הפיכתו לשותף שווה בתהליך, ובכך להתחיל בכינון הברית הטיפולית.

 "התרפיסט צריך לספר לילד באמצעות מילים ומאוחר יותר על ידי עמדות ומעשים, שהוא לא יגיע למסקנות אודות הילד ללא שיתוף הפעולה שלו, או לפחות המודעות שלו" (עמ' 135).

הוא מציע לגלות ערנות לצורך של הילד בסודיות, כבר בחדר ההמתנה, ולנסות להפחית את החרדה דרך שיתוף  ההורים בחלק מן הפגישה. ראוי להתחיל את הראיון מנושאים שקלים יותר לילד (תיאור פעילויות אישיות החושפות מבני-חיים יומיומיים), לשאול שאלות באופן שיאפשר לילד לא להיות חזרתי מדי מחד גיסא, או כאוטי ומבולבל מאידך גיסא. בשלב מסוים יש לגעת בנושאים מעוררי אמביוולנציה, וביכולות של הילד ליצירת קשרים בין-אישיים במשפחה ומחוצה לה. חיוני  להיכנס לעולם הסובייקטיבי של הילד, ולעולם התחושות שלו המתבטאות גם בקומוניקציה הנון-ורבלית.

בשעה הטיפולית הראשונה (לאחר הראיון הדיאגנוסטי) יש לרענן את עיקרי החוזה הטיפולי המורחב: גבולות הסודיות, גבולות הזמן וכיו"ב.

קופולילו בוחר לתאר בפגישה הראשונה  את השיטות לפיהן יתנהל הטיפול. הוא מדגיש שהילד יכול לבטא באופן חופשי את משאלותיו, ושהתפקיד שלו ( המטפל) ושל הילד יהיה להבין ולא להגיב קונקרטית למשאלה. את המשחק הוא מתאר לילד ככלי להבין ולגלות קונפליקטים חבויים בתוך המחשבות.

קופולילו מרגיע את המטפל, אשר חרדתו משתיקה בחדר מביאה אותו להיות אקטיבי ויוזם בפגישה. הוא מבטיח כי הילד יתחיל לדבר אם ידע שהקומוניקציה הוורבלית שלו מצופה ומכובדת. חרדת המטפל מעודדת פעולה ולא בדיקה, ולכן ככל שהמטפל יעשה פחות בפגישה, כך הילד יתגלה יותר.

הסבלנות והבוננות האקטיבית של המטפל בשילוב עם חקירה ביחס לשתיקה, יכולה לשבור את הקרח.

שאלות הבודקות את משמעות השקט בחדר מאפשרות לילד, הבשל מבחינה התפתחותית (9-11  ש'), לדעת שהסיבות להתנהגות הינן לעיתים קרובות בעלות מקור פנימי, וגילוין נמצא באחריותו.

בהמשך לאנה פרויד ולויניקוט, מציע קופולילו, שתרומתו העיקרית של  המטפל  לברית הטיפולית היא בראיית הילד שותף שווה לתהליך, כבר מן הפגישה הראשונה. כניסה לעולמו הסובייקטיבי של הילד, תאפשר למטפל לגלות ערנות למקום של הילד ולצרכים שלו, לזהות צרכים דוגמת הצורך בסודיות, בבהירות ובהקלה על החרדה, ולהתאים את התהליך למקום ההתפתחותי ולקצב של המטופל.

(נעמה בר שדה, אתר פסיכולוגיה עברית)