

חלק ראשון

ב.

1. לפי לייבסלי ומקנוזי (1997), **התפקיד המרכזי הראשון** שהופיע בקבוצה הוא **המנהיג הסוציו-אמוציונאלי** שתפקידו הוא להיות רגיש לתהליך הקבוצתי ולטשטש מתיחויות באמצעות הומור ותמיכה. את התפקיד מילאו רוב חברי הקבוצה והדבר בא לידי ביטוי כאשר היו סיטואציות של שתיקה מתמשכת. למשל, במפגש השלישי של הקבוצה אחת המשתתפות לא נתנה מקום לשתיקה, הציעה לעשות משחק היכרות וגייסה את כל הקבוצה וכולם השתתפו בו ההשתתפות לא הייתה פסיבית אלא הייתה מלווה בתגובות של צחוק. לקראת סוף המפגש, כאשר כבר רוב חברי הקבוצה מציינים שהם עייפים, נהיית שוב שתיקה ארוכה ואחת המשתתפות אומרת בהומור שצריך לשים מוזיקת רקע לשתיקות. כולם צוחקים ומציעים במפגש הבא לעשות סדנת צחוק. ("היא מתחברת למפגש הקודם ומציעה לעשות משחק היכרות. נראה שההצעה מביאה להקלה בקרב חברי הקבוצה. ההצעה זוכה לתגובה ערה והם מאמצים אותה. יש זרימה של כלל חברי הקבוצה לאורך כל המשחק").

בנוסף, במפגש השני, עולה תחושה בקרב המשתתפים של קושי ולחץ בלימודים יחד עם השילוב של החיים עצמם. רוב חברי הקבוצה מגלמים את התפקיד של המנהיג הסוציו-אמוציונאלי ותומכים האחד בשניה באמצעות שיח קליל והומוריסטי, תחושה נעימה, מכילה ומקבלת ("מתוך השיח הזה המשתתפים גולשים לתחושה המשותפת של לחץ מהלימודים והשילוב שלהם עם החיים עצמם. השיח נעשה באווירה קלילה ועיתים הומוריסטית, נראה כי התחושה נעימה, מכילה ומקבלת").

על פי יאלום (2007), **התפקיד המרכזי השני** שהופיעו בקבוצה קשור לגורם האוניברסליות כאשר בקבוצה הטיפולית הפרכת תחושת הייחודיות בהקשרה השלילי באמצעות שיתוף של יתר החברים על דאגות וקשיים דומים לאלו שלהם, גורמת למשתתפים להרגיש שהם "כולם באותה הסירה" או "צרת רבים חצי נחמה". הדבר בא לידי ביטוי בקבוצה שלנו כבר במפגש הראשון, מה שתואם את דבריו של יאלום הטוען שהתהליך קורה כבר בשלביה הראשונים של הקבוצה, על ידי כך שחבר קבוצה ראשון סיפר על מקרה קשה שקיבל, שההקשבה היא פעולה מנטאלית שמעייפת אותו מאוד ושההתמודדות עם המקרה הייתה לא פשוטה ("ההקשבה זו פעולה מנטלית מעייפת..."). לאחר מכן, מצטרפות חברות קבוצה ואומרות לו שהם כולם כמוהו, שייקח להם זמן לפתח שריון ושלוכלם יש אוכלוסיות שקשה להם להתמודד איתן ("זה ייקח זמן לכולנו... עם הזמן כולנו נפתח שריון").

חלק שני

א.

(1) הגורם הטיפולי המשמעותי הראשון שהופיע בקבוצה הוא **הקניית מידע ועצה ישירה** שמשמעותו היא מתן עצות ישירות מחברי הקבוצה ומטרת התהליך של מתן העצות היא לשדר עניין ואכפתיות הדדיים והקשבה מלאה של יתר חברי הקבוצה. הדבר בא לידי ביטוי בקבוצה במפגש השלישי כאשר במהלך השיחה הקבוצתית עולה הנושא של הפרעות קשב וריכוז ומשתפת בחוויות האיטיות שלה והקבוצה קשובה לה ומשרה אווירה נעימה המאפשרת פתיחות ומתן עצות לחברת הקבוצה משאר החברים. ("עולה נושא ההפרעות קשב וריכוז... יש תחושה נעימה המאפשרת שיתוף אישי ואף מתן עצות"). לאחר שיח זה, משתתפת נוספת מרגישה בנוח לספר ולשתף שאינו קשור להיבט הלימודי המשותף. המשתתפים שואלים שאלות ומייעצים באופן מכיל, מקבל ולא שיפוטי ("משתתפת נוספת מרגישה בנוח לשתף במשהו פחות אינטימי, אך אישי ושאינו קשור ללימוד... השאלות ומתן העצות נעשים באופן חם ואינו שיפוטי"). (יאלום, 2007).

(2) הגורם הטיפולי המשמעותי השני שהופיע בקבוצה הוא **זולתנות (אלטרואיזם)** שמשמעותו שהמטופלים מביאים תועלת עצומה אחד לשני על ידי כך שהם מציעים תמיכה, עידוד, הצעות ותובנות, הם נוהגים לשתף את חבריהם בבעיות דומות. הגורם בא לידי ביטוי במפגש בתאריך 02/12/2020 כאשר אחת המשתתפות שיתפה במצוקה שהיא חווה מטיפול שהיא שותפה לו וחברי הקבוצה מנסים לברר את המצב באמצעות שאלות ומתן הצעות. חברת הקבוצה שואלת "מה אני אמורה לעשות?", כאילו שמבקשת ללמוד מהניסיון של חבריה ובכך מבקשת להפיק תועלת מהתובנות שלהם וחברי הקבוצה מפקים משמעות שהם חשובים בעקבות העצות שלהם אליה ואכן, חברי הקבוצה ממשיכים לתת עצות לחברת הקבוצה כדי להקל על ההתמודדות שלה. ("שהחברה במצוקה מהטיפול בפונה הזו וחברי הקבוצה מתחילים לשאול אותה עוד שאלות כדי לקבל פרטים על המקרה ומנסים להציע לה הצעות... מה אני אמורה לעשות?" נדמה שהקבוצה מעוררת וקשובה לדוברת... שואלת שאלות וממשיכה עם הצעות"). (יאלום, 2007).

הגורם המשמעותי ביותר בעיני מבין השניים הוא גורם **הזולתנות (אלטרואיזם)** וזאת מכיוון שיש הפריה הדדית – מצד אחד, מי שצריך לקבל את העצות ואת התובנות של חברי הקבוצה בעלי הניסיון, זוכה לשמוע כיצד ניתן להתנהל או לפעול על מנת להקל את ההתמודדות עם תהליכים שונים שעוברים בטיפול מכיוון שהם ככל הנראה כבר היו עדים לסיטואציות דומות ויכולים לתת עצות יישומיות שישפיעו על