

חוסן פסיכו־מרחבי¹²

ביטחון והגנה הם בבסיס משמעויותיו הפיזיות והנפשיות של בית המגורים. בישראל, הסביבה הביתית הפסיכו־מרחבית עוברת שינויים לאורך השנים, בהתייחס להתגוננות מפני איומים ביטחוניים (כהן ועמיר, 2007). החוסן הביתי הפסיכו־מרחבי נפרש על פני רצף אשר בקצהו האחד מצב של הרס הבית או העדרו, ובקצהו השני הסתגרות בבית, ואף באחד מחדריו – הממ"ד. המעבר להתבססות על מרחבים מוגנים בתוך דירות המגורים (ממ"דים) מראשית שנות ה-90 כרוך בהגדלת השטח הממוגן, בד בבד עם גידול שטחן הממוצע של הדירות בשוק הדיור (כהן ושות', 2010). המושג "חוסן פסיכו־מרחבי" בא לבדוק משמעויות אלו לאור השתנות השימוש בבית במצבים שונים, בעיקר בעיתות חרום. במחקרי המשותף עם

12. פרק זה מבוסס על מחקר ועבודה משותפת עם ד"ר שלי כהן שבחן את ההשפעות המרחביות והפסיכולוגיות של מגפת הקורונה על חיי הבית. ראו מאמרנו: Almogi, S. E., & Cohen, S. (2021). Potential Space: Home during the COVID-19 Pandemic. *Architecture and Culture*, 9(4), 563-566

המחקר זכה לתמיכה של משרד המדע והטכנולוגיה.

ד"ר שלי כהן יצאנו מנקודת מבט אינטרדיסציפלינרית המשלבת תאוריות פסיכולוגיות ואדריכליות ביחס להתמודדות עם מצבי משבר בבית.

מושג החוסן הביתי הפסיכו-מרחבי מאגד בתוכו מרכיבים מתיאוריות החוסן בתחומי ידע שונים, ובקני מידה שונים, מתוך הכרה ביכולת להכלה של אבדן וחוסר וודאות. מחקרים בתחום הסביבה הבנויה מתארים חוסן כתהליך מתמשך שמתחיל ממצב ראשוני יציב, אחריו מצב של פגיעות-שרידות לאחר אירוע משבש, ובסופו של דבר שלב התאוששות שמטרתו להשיג שיווי משקל יציב חדש (Dessavre, Ramirez-Marquez and Barker, 2016). בהתייחס לגוף הידע הפסיכולוגי, משלב מושג החוסן הפסיכו-מרחבי מודלים המתארים התמודדות ועיבוד של אובדן ואבל.

התמודדות עם אובדן ואבל

מלאני קליין מקשרת תהליכי אבל נורמליים לעמדה הדיכאונית שמתוארת כחלק מהתפתחות התינוק. "חריפות הכאב במקרה של אובדן ממשי של אדם אהוב מתעצמת מאוד על ידי הפנטזיות הלא מודעות של המתאבל שבהן איבד גם את האובייקטים "הטובים" הפנימיים שלו. כאב הנגרם מחוויות קשות מחזיר לפעולה את העמדה הדיכאונית הינקותית ויחד עמה גם חרדות, רגשות אשמה ותחושות של אובדן ויגון (קליין, 2002 [1940] : 104). ההתגברות עליה מצריכה עיבוד נפשי הדומה לעיבוד האבל.

אליזבת קובלר-רוס מגדירה את חמשת שלבי האבל באופן הבא: הכחשה, זעם, מיקוח, דיכאון והשלמה. אין הכרח שיתקיימו כל השלבים, וסדר הופעתם עשוי להשתנות (Kübler-Ross, 1973). במאה ה-21 מתפתחת התיאוריה המתייחסת לעיבוד האבל ורואה בו פעולה אקטיבית, פנימית וחיצונית. ג'יימס ויליאם וורדן מחליף את שלבי האבל בארבע משימות התאבלות על אובדן אדם קרוב:

קבלה של מציאות האובדן, עיבוד כאב האובדן, הסתגלות לחיים ללא האהוב, ולבסוף היכולת למצוא קשר מתמשך עם הנפטר בעיצומה של יציאה לחיים חדשים (Worden, 2008). ההתייחסות לאבל כמשימה אקטיבית חוזרת למאמר המכונן של פרויד, "אבל ומלנכוליה", שבו הוא מתאר את האבל כתהליך תוך אישי שבמהלכו האדם המתאבל עוסק בנפטר ובייצוגי הזיכרון שלו. תהליך זה מכונה "עבודת האבל", היות שבשונה ממלנכוליה, יש בו תנועה ושינוי (פרויד, 1917|2002). בהמשך לכך מדבר תומס אוגדן על "אומנות האבל". לדבריו, תהליך אבל מוצלח כרוך באופן משמעותי בדרישה שאנו מעמידים לעצמנו ליצור משהו כגון זיכרון, חלום, סיפור או שיר. באופן פרדוקסלי, בתהליך זה אנו מתחדשים מהחווייה של אובדן ומוות, גם כאשר מה שאבד או נלקח מאיתנו הוא היבט של עצמנו (Ogden, 2000). התאוריות העדכניות לאבל מדגישות את יכולת ההסתגלות תוך קבלה של האובדן, ועבודת האבל הינה תהליך התמודדות מתמשך ללא שלבים לינאריים קבועים וללא נקודת סיום. בהקשר הישראלי מפתח שמשון רובין את "המודל הדו-מסלולי" לשכול ואובדן (רובין, מלקינסון וויצטום, 2016). אובדן אדם קרוב מקושר למצוקה ופחדים רבים המעוררים לא פעם קשיים תפקודיים אקוטיים בשלבים הראשונים של האבל. המסלול הראשון במודל פונה להערכת הפן התפקודי, והמסלול השני מתמקד ביחסים עם הנפטר תוך התבססות על תיאוריית יחסי האובייקט. ההערכה התפקודית מתייחסת לממדים הרגשי, הבין-אישי, הקוגניטיבי, הסומטי והפסיכיאטרי, תוך מיפוי היבטים שונים המלווים את האובדן (חרדה, אפקט וקוגניציות דיכאוניות, תלונות סומטיות, סימפטומים פסיכיאטרים, יחסים בין-אישיים, דימוי עצמי, ערך עצמי והבניית משמעות). מסלול זה משקף את יכולתו של האדם להתמודד באופן אדפטיבי בתחומי החיים השונים. המסלול השני, המתמקד ביחסי האובייקט, מניח כי המוות אינו קוטע את מערכת היחסים עם המת, אלא רק משנה אותה. הדימויים והזיכרונות שהאדם יוצר וחווה ביחס

לנפטר, משקפים את הרגשות החיובים והשלילים כלפיו ואת מידת האידאליזציה והקונפליקטים עמו. על פני ציר הזמן המסלולים משלימים זה את זה ומספקים יחד הבנה נרחבת יותר של חווית האובדן והשכול. המסלול הראשון בולט יותר בתחילת תהליך האבל, והמסלול השני מלווה את ההסתגלות לאורך השנים (Rubin, Malkinson, and Witztum, 2020). המודל הדו-מסלולי מאפשר זיהוי תגובות מסתגלות לאובדן ותגובות שאינן מסתגלות בכל אחד משני המסלולים, ובכך תרומתו לחקירת מושג החוסן.

מודל החוסן הפסיכו-מרחבי מתבסס על תפיסת ההתמודדות עם מצבי משבר בסביבה הבנויה, ובבית בפרט, כתהליך המשלב עבודה פנימית ופעולה חיצונית של האדם. הוא שוזר את שני מסלולי המודל של רובין זה בזה, כאשר העיבוד הרגשי וההתמודדות התפקודית בסביבה הביתית מתרחשות במקביל. הבנת משמעות החוסן תוך התייחסות לתהליכי עיבוד האבל מקנה לגיטימציה לרגשות שליליים הנחווים במרחב הביתי, ומדגישה את חשיבות הפעולה האקטיבית והיצירתית בבית המגורים, במצבי משבר ובעקבות חוויות אלביתיות.

מהו חוסן?

חוסן (Resilience) הוא מושג המתייחס ליכולת אישית, קהילתית או לאומית להתמודד עם אירוע קשה, המהווה איום, וליכולת להתאושש ולחזור לתפקוד תקין עם חלוף האיום או ירידתו (Bonanno et al., 2015). הגדרת מושג החוסן וחקירתו מתפתחים בתחומים שונים במאה הנוכחית, בעיקר בהתייחס לשינויים אקולוגיים ולאירועי טרור. בחינתו מתקיימת בסקאלות מרחביות שונות, החל מחוסן אישי-פסיכולוגי וגופני הכולל מרכיבים גנטיים ואפיגנטיים, דרך חוסן משפחתי, קהילתי, חוסן של הסביבה הטבעית והבנויה, ועד לחוסן גלובלי.

שורשיו האטימולוגיים של המושג נטועים בפועל הלטיני "resilire", כלומר "לקפוץ אחורה", אולם הגישה הערכנית מדגישה דווקא את משמעותו בהיבט של הסתגלות לשינויים, לא של חזרה למצב קודם. המונח מכיל משמעות של תהליך דינמי ושל השתנות מתמדת, בהתייחס למרכיב משמעותי של אי וודאות. יתרה מזאת, חוסן מתבטא גם באפשרות של קפיצה קדימה בעקבות משבר, והוא מאפשר השגת שיווי משקל חדש לאחר שיבושים פוטנציאליים.

רייט, מאסטן ונאריין (Wright, Masten and Narayan, 2013) מזהים ארבעה "גלים" בהיסטוריה של חקר החוסן. בתחילה התמקדו החוקרים בהסתכלות על מאפיינים אישיים של בעלי הסיכוי הגבוה יותר לשרוד או אפילו לשגשג מול מצוקה. בשלב השני נבחנו הקשרים ודפוסי התנהגות במהלך תהליכי התפתחות משפחתיים וחברתיים אשר טיפחו או החלישו את החוסן. זו התבוננות מנקודת מבט סוציולוגית המראה כיצד חוסן קשור לסביבות חברתיות שונות. השלב השלישי מאופיין בחיפוש דרכים להמרת תובנות ממדעי הטבע לשדה הפסיכותרפויטי והפוליטי, לשם טיפוח חוסן אישי וחברתי. השלב הרביעי, שהוא חוד החנית הנוכחי של המחקר, משלב גנטיקה, תיאוריה אבולוציונית ומדעי המוח יחד עם הבנות פסיכולוגיות וסוציולוגיות. למשל, באוסטרליה פותח מודל מגן החוסן (The Resilience Shield) המציע ניתוח מארג של שכבות להבנת חוסן (Notebaert, Abdul Razak and Masschelein, 2022). לטענתם, החוסן הוא מאפיין דינמי (אשר יכול להשתנות עם הזמן, ובנסיבות ספציפיות ביחס לגורם הלחץ); ניתן לשינוי באופן אקטיבי (יכול לגדול באמצעות התערבות מכוונת וממוקדת), והוא מרובה גורמים (יש מספר מרכיבים שתורמים לחוסן משופר). המודל מציע מבנה של ארבעה רבדים (חברתי, נפשי, מקצועי וחוסן גופני) שאינם נפרדים אלא מקיימים אינטראקציה זה עם זה בצורה מארג.

חוסן פסיכולוגי

בתאוריה הפסיכואנליטית מופיעים ניצני רעיון החוסן הנפשי בכתביו המוקדמים של פרויד. במודל הפסיכו-פיזיולוגי (ב"מעבר לעיקרון העונג") הוא טבע את המונח "מגן גרייה" (Protective Shield) המתאר פונקציה חיונית של המנגנון הנפשי. מגן זה מהווה מחסום מורכב ודינמי בין חוץ לפנים, ותפקידו להגן על האורגניזם מפני גירויים חיצוניים ופנימיים בעלי עוצמה גבוהה מדי עבורו. פרויד מתארו כ"מעטפה מיוחדת או כמעין קרום הבולם את הגירויים" (פרויד, 2021 [1920]: 66). קו הגנה זה מאפשר לקלוט ולעבד את סך כל הגירויים הזורמים מבחוץ, והוא מגן מפני התפרקות וטראומה (Freud, 1926). תחילה התייחס פרויד לגירויים המגיעים מהעולם החיצוני בלבד. בהמשך הוא פיתח את הרעיון שמסנן הגרייה פועל גם אל מול גירויים פנימיים דחפיים.

דידיה אנזייה מציע תרומה נוספת לתיאוריה באמצעות מושג ה"אני-עור". הוא ממשיך ומפתח את המחשבה שהגוף מהווה את הבסיס להתפתחות הנפשית, עוטף ומאפשר את התהליכים הנפשיים. אחת הפונקציות של האני-עור הוא לשמש כגבול המפריד בין העולם הפנימי לחיצוני, ולהוות מחיצה המגנה על הנפש. לדברי אנזייה "לאני יש תצורה של מעטפת, המפרידה ומחברת בין העולם הפנימי והחיצוני: זהו מנגנון התפיסה-מודעות" (אנזייה, 2004 [1995]: 296). אחת הפונקציות שממלאת מעטפת זו היא ה"מגן הגרייה" שהגדיר פרויד.

לפי תאוריית יחסי האובייקט, יצירת מנגנונים של ויסות מתקיימת תוך כדי אינטראקציה בין-אישית. ויניקוט מתאר את חשיבות התפקוד ההורי בכלל, ותפקודה של האם בפרט, ביצירת הגנה פיזית ופסיכולוגית מפני גריית יתר. ראשיתה של הגנה זו מתקיימת באמצעות מושקעות אימהית ראשונית. "האם הטובה דיה" מטפלת במסירות בצרכיו הפיזיים של התינוק (Handling)

ומאפשרת לו החזקה נפשית (Holding). בהמשך ההתפתחות האם מציגה לתינוק את העולם החיצוני – תחילה באופן שמשמר את אשליית האומניפוטנציה שלו, לפיה מה שהוא יוצר קיים במציאות, ואף בורא אותה. בפנטזיה של התינוק סיפוק צרכיו על ידי האם נוצר על ידו. באמצעות "אובייקט מעבר" שבו משתמש התינוק (למשל שמיכה או דובי). ההורים מאפשרים לאשליה זו להתקיים בראשית ההתפתחות. בלעדיה יהיה המפגש עם העולם טראומטי (ויניקוט, 1958|2013). החפץ הדרך משמש את התינוק להירגעות, לפני השינה או ברגעי בדידות או מצוקה. ניתן לומר שבכך תומך חפץ המעבר לחיזוקו של "מגן הגרייה".

הרחבת הסקאלה של ההתייחסויות להגנה על הנפש בתיאוריה הפסיכואנליטית מבנה את פונקציית ההגנה המופנמת של המרחב הביתי. הסקאלה היא קנה המידה למרחב החקירה: מתוך נפשי, לגוף ולבית. מושג האני-עור מהווה שלב מעבר מהותי מעיסוק במרחב נפשי מופשט למרחב נפשי שיש לו מיכל פיזי. כהרחבה של מושג האני-עור, אני מציעה לראות בבית המגורים פונקציית אני-בית, מכיוון שהבית הוא המקום הראשוני לקיום הגוף והעצמי. בית טוב דיו יוצר שכבת הגנה נוספת התורמת באופן משמעותי להתפתחות החוסן הפסיכו-מרחבי.

בתחום המחקר הפסיכולוגי מושקע מאמץ ניכר להבין את גורמי הסיכון הפוגעים בחוסן ומובילים להפרעות פסיכופתולוגיות. בהמשך לכך מתפתח המושג חוסן פסיכולוגי המתייחס ליכולת הנפשית לעמוד מול הפרעות משמעותיות, או להתאושש ולהמשיך לתפקד ולהתפתח בצורה בריאה ונורמטיבית אחריהן. הוא משמש להגדרת תוצאות טובות באופן בלתי צפוי למרות גורמי סיכון, או יכולת תפקודית למרות נוכחותם של גורמי מצוקה, כמו למשל במשברים ובאירועים טראומטיים.

העיסוק בשאלת החוסן כמושג מערכתי (ולא רק בהיבט ההתפתחותי) מקבל נפח גדול יותר במאה ה-21. הנרי פארנס

(Parens, 2009) כותב על חוסן באנתולוגיה העוסקת ברגשות ובגישות חיוביים בפסיכואנליזה (Akhtar, 2009). הוא מתאר שלושה מרכיבים המשפיעים על החוסן הנפשי: קשר (Relatedness), סוכנות או תחושת מסוגלות (Agency) ורפלקסיה (Reflection). הכוונה היא למידת הקשר עם אנשים אחרים והיכולת ליצור קרבה ולקבל תמיכה, ליכולת להשפיע על משבר ולנהל אותו, וליכולת ההתבוננות העצמית. אולם המחקר אודות החוסן נפשי מציע מורכבות רבה יותר ואף ריבוי משמעויות המצביעות על כך שהוא איננו פעולת הישרדות פשוטה או כושר התאוששות בלבד. נמצא שגם בנוכחות גורמי סיכון נפוצים תיתכן הסתגלות חיובית על רקע שילוב של גורמים ביולוגיים, סביבתיים והקשריים שונים. חקר החוסן מראה שלכמה היבטים של תפקוד גמיש יש יסודות פסיכוביולוגיים ואפילו גנטיים. גורמי הגנה התומכים בהתפתחות חוסן הם אותם משתנים ותהליכים המפחיתים סיכונים ומקדמים תוצאות מוצלחות יותר של התמודדות ממה שניתן היה לצפות. למשל, פרה־דיספוזיציה פסיכולוגית אישיותית (מבנה אישיותי והתנסויות קודמות) קשורה ליכולת ההתמודדות עם אסונות, וכוללת כוחות רגשיים, רמת שליטה רגשית והתנהגותית, תחושת מסוגלות עצמית, יציבות רגשית, מודעות עצמית ויכולת לשאת אי ודאות (Paton, Smith and Violanti, 2000). מרכיב שחוצה מחקרים ותיאוריות בהבניית חוסן הוא הבנת חשיבותם של קשרים ושל יחסים בין־אישיים. תמיכה חברתית נמצאה קשורה לחוסן רגשי רב יותר ולסיכון נמוך יותר להתפתחות הפרעה פוסט־טראומטית לאחר אסונות. כמו כן, היעדר מיומנויות חברתיות מקשה על היכולות של היחיד לקבל תמיכה חברתית, ולפיכך קשור לרמה נמוכה של חוסן רגשי.

חוסן חברתי -קהילתי

בסקאלה החברתית, היוצאת מתוך בית המגורים אל המרחב הציבורי, נבחן ממד החוסן הקהילתי (Community Resilience) - היכולת המתמשכת של קהילה לעמוד במצבי משבר ולהתאושש מהם. החוסן הקהילתי מתואר כגורם מרכזי בהתמודדות עם מצבי חירום ומשברים לאומיים. כמו למשל ההתגייסות האזרחית רחבת ההיקף בישראל לאחר אירועי ה-7.10.23. פיתוח חוסן קהילתי תלוי פחות במנגנונים ממשלתיים, ויותר בהתנהלות היישוב והקהילה. המנהיגות המקומית תופסת מקום מרכזי בתהליך זה. חוסן קהילתי מתייחס לסך כל המאמצים שהקהילה נוקטת בפעולה מכוונת המשלבת את היכולת האישית והקולקטיבית של תושביה ומוסדותיה, ומגיבה ביעילות לאירועי חרום. החוסן הקהילתי מתייחס למכלול של משאבים פנימיים וחברתיים הכוללים אמון באחר, שייכות והשתתפות חברתית, רצון לייצר לכידות חברתית והשתתפות בפעילויות הקהילה. למעשה, גם בהתייחסות לחוסן הקהילתי, כמו לזה האישי, מתקיים מרכיב משמעותי הנוגע למשמעות הקשר והיחסים הבין-אישיים.

בישראל פותח מודל "צוות חירום יישובי" (צח"י) לחיזוק החוסן הקהילתי ביישובים כפריים. לשם כך הוקם צוות התערבות יישובי המסוגל בשעת משבר או חירום לקבל אחריות ויוזמה, ולנהל בצורה מיטבית את הגשת הסיוע המיידי. צוות החירום מבוסס על פעילים מתנדבים מתוך היישוב, אשר בעת חירום מקבלים אחריות לניהול המצב ומגישים סיוע מיידי תוך הפעלת גורמים שונים, פנים או חוץ יישוביים (ברנד וסנדר, 2018). לאנשי הצוות נגישות מהירה והיכרות בלתי אמצעית עם דיירי השכונה או היישוב במצבי חירום. בעקבות הצלחת המודל ביישובים הכפריים מתפתח מודל דומה בשכונות עירוניות - צוות חירום שכונתי (צח"ש).

אל מול היתרונות של צוותי החירום המקומיים בחיזוק החוסן הקהילתי עולה גם ביקורת חברתית: צח"י מסמן הפרטה של ביטחון

התושבים והעברת אחריות מהשלטון המרכזי לגופים פרטיים ומקומיים (לוי, 2021).

חוסן של הסביבה הבנויה

חוסן של הסביבה הבנויה מתייחס ליכולתן של ערים להתאים את עצמן לשינויים ולחזור לתפקוד רצוי לנוכח הפרעות ואסונות טבע. עד לשנת 2020 הספרות עוסקת בדרך כלל באיומי אקלים ואיומים גיאורסביבתיים. מגפת הקורונה מוסיפה את נקודת המבט אל עבר איום משמעותי חדש על החוסן האישי, הביתי והעירוני. הערים, בהן בשני העשורים האחרונים חיים מעל ל-50% מאוכלוסיית העולם, נתפסות כמערכות מורכבות או כרשתות חברתיות, טכנולוגיות ואקולוגיות העוברות כל העת שינויים. ריכוזי האוכלוסייה הצפופים בערים, בהשוואה למרחבים הפרבריים והכפריים, הופכים אותן למוקדי הדבקה מרכזיים ולנושא למחקר של ההיבטים המרחביים של המגיפה. התפיסה המערכתית של העיר כמערכת אקולוגית, חברתית וטכנית, שעליה מבוסס מושג החוסן העירוני, כוללת בתוכה גם את בית המגורים כתת-מערכת בתוך הסביבה הבנויה.

דוגמה לחוסן פסיכו־מרחבי: סגר ביתי בעת מגפת הקורונה

בפברואר 2020 מופיע איום מגפת הקורונה אשר מדגיש חריגות ופערים בהתנהלות השגרתית בבית, ומפנה את תשומת הלב אל משמעותיות האלכטיות. מטרת הנחיות הסגר, הבידוד הביתי והריחוק החברתי בתקופה זו היא התמודדות עם איום ההידבקות בנגיף. פרקטיקות אלו יכולות אמנם למנוע או להאט את התפשטות המגפה, אך הן גוררות שינויים דרמטיים בתחומי החיים, בתוך הבית ומחוצה לו. הן קוטעות ומשנות את חיי היומיום במובן

האישי, הכלכלי, החברתי והמשפחתי. שינויים אלו הם בעלי השפעה ברורה על הבריאות הנפשית והרווחה האישית (Fiorillo and Gorwood, 2020). בסוף מרץ 2020 פרסם ארגון הבריאות העולמי הודעה שכותרתה "בריאות נפשית וחוסן פסיכולוגי בזמן מגפת COVID-19". הארגון מתייחס לכך שהפגיעה בהתנהלות השגרתית בבית בשל מגפת הקורונה, והנחיות הסגר והריחוק החברתי, מפחיתות את רמת החוסן האישי והמשפחתי ומעלות רגשות שליליים. בידוד וסגר מעלים את הסיכון להתפרצות פתולוגיה נפשית, ולאלימות בבית, במיוחד במשפחות שבהן אלימות התקיימה עוד קודם לכן (World Health Organization, 2020). לאור הכנות אלו של השלכות המגפה מתעוררת חשיבותם של המחקר ושל הטיפול הפסיכותרפויטי אשר יכולים לשפר את ההתמודדות עם מצבים דומים בעתיד.

תיאור המחקר: בידוד (אל)ביתי: חוסן ביתי בתקופת משבר הקורונה

המחקר שלנו, שנערך בתקופת הסגר הראשון, בחן את מרחב הבית כמשקף את רצף ההשלכות של הסגר על חיי היומיום במטרה לקדם את יכולת ההתמודדות עמן. המחקר משקף את תהליכי ההתמודדות עם מצב חדש שמחייב הסתגרות בבית, כמו גם פתרונות ושינויים שיצרו משתתפי המחקר על מנת לשמור על איכות החיים, תוך שמירה על הנחיות הריחוק החברתי (אפריל-מאי, 2020). בהתאם להנחיות אלו, ולאיסור המפגש בין-אישי פנים אל פנים, פיתחנו מתודולוגיה העושה שימוש ברשת החברתית הדיגיטלית. אף על פי שפותחה מתוך אילון, מתודולוגיה זו התגלתה כמאפשרת להגיע בתוך זמן קצר למספר גדול של משתתפים שמתגוררים בצורות דיור שונות, בבתים וביישובים מגוונים, וכן בפזורה גיאוגרפית ברחבי ישראל. תחילה הפצנו שאלון דיווח עצמי בגוגל דרייב, ברשתות

החברתיות באינטרנט בעברית. המשתתפים התבקשו לצרף תצלומים של הבית אשר מייצגים את תשובותיהם באופן וויזואלי. בשלב השני נערכו והוקלטו ראיונות אישיים באמצעות תוכנת הזום.

מודל החוסן הפסיכו־מרחבי

הבניית מודל החוסן הפסיכו־מרחבי משלבת מרכיבים נפשיים וסביבתיים בהתמודדות עם משברים בכלל ועם איום או פגיעה בבית המגורים בפרט. המודל כולל שלושה שלבים:

1. זיהוי והכרה במצב המשברי ובהשלכותיו. שלב זה כולל זיהוי של רגשות, כגון חרדה, כעס, חוסר אונים ותחושות של בלבול ואיום.
2. עיבוד האבל על אובדנה של השגרה המוכרת ושל פרקטיקות מרחביות שאינן יכולות עוד להתקיים.
3. יצירה של פתרונות פסיכו־מרחביים חדשים. שלב זה כולל גמישות מחשבתית ויצירתית בהקשר של שימוש במרחבים פוטנציאליים ומעבריים בבית ובסביבתו. שלושת שלבי מודל החוסן הפסיכו־מרחבי מתארים משימות התמודדות הדומות לאלו המופיעים במודלים הפסיכולוגיים, תוך שהם מקושרים להיבט המרחבי של בית המגורים.

חוסן ביתי פסיכו־מרחבי – שלב 1: זיהוי והכרה במצב המשברי (האלביתי)

הנעת תהליך ההתמודדות עם המשבר מתחילה בהכרה באפקט אלביתי המתרחש בבית. כלומר, כאשר השגרה המרחבית מופרת באופן פתאומי ולא צפוי, הביטחון ותחושת המוכרות של הבית משתבשים. אירועים כגון פריצת מגפה או ירי טילים משנים את סדרי החיים השגוריים. האירוע, החיצוני או הפנימי, פורם את פנטזיית הסדר והביטחון בבית, ומשאיר את חותמו על הנפש

באופן חוויתי, לעיתים קרובות בלתי מומשג מילולית (עדן אלמוגי, 2021). במצבים אלו עשויות להתעורר ולצוץ חוויות טראומטיות מוקדמות, איים מודחקים או מוכחשים של חוויות מוקדמות של זרות וסכנה. השילוב של ההתרחשות המאיימת בזמן ההווה עם פריצת זיכרונות מודחקים מהעבר עלול לעורר תחושות קשות – מחרדה וקריסה של מנגנוני ההגנה ועד להופעת סימפטומים פסיכופתולוגיים כגון הפרעת דחק פוסט-טראומטית.

האלביתי כייצוג של פגיעה במרחב הביתי

התקפה על הבית, פריצת המעטפת המגוננת והשפעותיה האפשריות על חיינו מעוררים פחד וחשש, תחושות אשר בבסיסן הביר-פסיכולוגי נועדו להגן עלינו. ובכן, מהו שמבדיל בין פחד ובהלה לבין חוויה אלביתית? כדברי פרויד "מהו שמבדיל משהו אלביתי בתוך תחומם של המפחיד והמפוחד" (פרויד, 2012 [1919]: 44)? לפי ינטש "רושם האלביתיות של דבר או של התרחשות כרוך בחוסר התמצאות" (ינטש, 1906, בתוך: פרויד, 2012 [1919]: 23). כלומר, תחושה אלביתית מופיעה כאשר נוצר מצב חדש, מסוכן ויוצא דופן, המעורר חשדנות, אי-נחת ואי וודאות. אולם לפי פרויד "ברי שלא כל החדש שאיננו אמונים עליו מעורר אימה [...] רושם אלביתי נוצר כאשר הגבול בין הדמיון למציאות מיטשטש, כאשר משהו שעד כה תפסנו כפנטסטי מופיע לפנינו במציאות" וכן "כאשר רושם כלשהו מקים לתחייה תסביכים ילדיים מודחקים" (פרויד, 2012 [1919]: 45, 76, 82). הפסיכואנליטיקאי רונלד בריטון, אשר מפתח בעקבות פרויד את משמעותו הקלינית של מושג האלביתי, מדבר על מצבים שבהם אנו נחשפים לארוע ש"משיב כמדומה על כנן אמונות פרימיטיביות שלא נפטרנו מהן לגמרי" (בריטון, 2015 [1998]: 121). פריצת מגפת הקורונה מזמנת בעוצמה משתנה תחושות של אי וודאות וטשטוש הגבול בין המציאות לדמיון ובעקבותיהן מחשבות

על קריסה, מוות ואפוקליפסה. המגפה מייצגת מצב לא מוכר וחוסר התמצאות פתאומי במרחב. נגיף הקורונה מהווה איום בלתי נראה שעשוי להימצא בכל מקום ולהיות מועבר על ידי כל אדם. מעבר לסיכון המציאותי בהידבקות, נסדקת תחושת הביטחון האישי בעת המגפה. תחושה זו מייצרת ערעור כפול ובו־זמני הן של ההווה הפנימית והן של תחושת המוגנות ופנטזיית הסדר והביטחון שאנו משליכים על המעטפת הביתית. הבית, שהייתה בו זרימה שגרתית וקבועה של יציאה וכניסה – נאטם. הסגר עלול לעורר סכנות רגשיות ופסיכולוגיות בשל שילוב של עליה בתחושת הדאגה, הקשיים שמעלה הנוכחות האינטנסיבית של בני המשפחה במרחב סגור, והשעיית תפקודים וקשרים חברתיים ומקצועיים כחלק מהשגרה. בשל ההסתגרות והצפיפות עלולים להיווצר מתח וקונפליקטים בין בני המשפחה, תחרות על שימוש במרחבים המשותפים וחשש כלכלי. אלו מעלים את הסיכון לאלימות שמתרחשת מאחורי התריסים המוגפים. מנגד, עבור אנשים המתגוררים בגפם עלול המפגש עם המרחב הביתי הבטוח להפוך למרחב כולא ומבודד בעת סגר או בידוד ביתי.

שימוש במנגנוני הגנה בשל פגיעה במרחב הביתי

ההתרחשות המציאותית מפרה את הארגון הפיזי של חיי הבית, ובעקבותיו את הארגון המנטלי ואת מנגנוני ההגנה המוכרים שהתבססו לאורך החיים. המושג "מנגנון הגנה" בפסיכולוגיה מגדיר פעולות נפשיות, בדרך כלל לא מודעות, שמסייעות לאדם לווסת הצפה של חרדה או כאב נפשי. שיבוש מנגנוני ההגנה המוכרים בעת משבר עלול לחשוף ולהעלות למודעות חומרים שהדחתם בחיי השגרה מאפשרת את ההתנהלות הסבירה של חיי היומיום (כמו למשל שבריריות הקיום האנושי וסיומו הצפוי במוות), ובכך להעלות את החרדה.

מצב זה, המאפיין את השלב הראשון של המודל הפסיכוס-מרחבי, מעלה את הצורך בחיזוק מנגנוני ההגנה המוכרים ובגיוס ושימוש במנגנוני הגנה חדשים, למשל "מנגנון הפיצול", שתפקידו ליצור הפרדה בין אובייקטים הקשורים בחוויה טובה מאלו הקשורים בחוויה רעה, כל זאת על מנת להגן על האובייקטים הטובים ולשמרם, מכיוון שבהם תלויה הישרדות העצמי (Klein, 1935). קליין מתארת שני שלבי התפתחות מוקדמים: "העמדה הסכיזו-פרנואידית", שבה מתקיים הפיצול בין הטוב לרע, והעמדה הדיכאונית", המאפשרת ראייה מורכבת של מצבים ואנשים, שיש בה אינטגרציה של מרכיבים טובים ורעים. אולם במצבים מעוררי חרדה במהלך החיים, עשוי כל אדם לסגת לעמדות סכיזו-פרנואידיות ולהגנות ילדיות, כגון השימוש בפיצול כמנגנון ההגנה. מגפת הקורונה מעוררת ומחזקת את מנגנון הפיצול באופן מוחשי וסימבולי: מבחינה קונקרטית, האופי הדינמי של מערכת היחסים בין המרחב הפרטי לציבורי מתחדד בעת הסגר. החלוקה הדיכוטומית בין המרחב הפרטי לציבורי מתקיימת בשגרה כשהליך דיאלקטי שבו הגדרת כל אחד מהמרחבים מייצגת תפיסה מנוגדת המעידה על רעותה. ממש כפי שהנפש המודעת אינה יכולה להתקיים ללא הנפש הלא מודעת (אוגדן, 2003 [1986]), כך גם המרחב הציבורי והמרחב הפרטי אינם יכולים להתקיים זה ללא זה. זיהוי והכרה במצב המשברי, בהיבט של מרחב המגורים, מתורגם לניסיון ליצירת חיץ ברור וחד בין הפנים לחוץ וליצירת פיצול מרחבי. הנחיית ההסתגרות בבית בתקופת מגפת הקורונה מבססת את הרעיון שלפיו מה שמסוכן נמצא מעבר לקירות הבית. כך היא מחזקת את מנגנון ההגנה של פיצול בין טוב לרע, אשר מעיד על ההבדלים בין מה שנמצא משני עברי דלת הכניסה. בהיבט התיאורטי לפי קליין פיצול ייצוגי האובייקט האימהי, הכולל הפרדה בין חלקיה הטובים למאיימים, מוביל לאידיאליזציה שלה. האובייקט הרע אינו רק מופרד מהאובייקט הטוב, אלא עצם קיומו מוכחש (קליין, 2002

[1946]). כלומר, התינוק מכחיש את החלקים הלא מספקים של האם, ורואה אותה כדמות אידיאלית, מזינה ומגוננת בלבד. התקה של מנגנון הפיצול בין הטוב לרע בייצוגי האם המופנמים אל ייצוגי הבית מתקיימת דרך הפרדה והכחשה של החלקים האלביניים המאיימים, לצד אידיאליזציה ששומרת על הבית כמקום מיטיב, מגונן ובטוח. כלומר, האידיאליזציה של הבית מתפתחת לא רק תוך כדי הפנמת החלקים המיטיבים שלו, אלא גם תוך כדי הכחשת תחושות התסכול והכאב המשיכים אליו. מנגנון הפיצול מסייע להוריד את רמת החרדה המתעוררת לנוכח סיכונים. אולם שימוש מוגזם במנגנוני הגנה או שימוש במנגנוני הגנה בלתי יעילים עלולים להביא לפגיעה בתפיסת המציאות ובתפקוד התקין (Freud, 2014).

דוגמאות לשימוש במנגנון פיצול מרחבי:

1. יואב (39, רווק) מתאר את ההבחנה והדיכוטומיה בין המרחב הציבורי ופנים הבית בעקבות הנחיות ההתמודדות עם וירוס הקורונה:

פתאום הבית שלך הוא באמת המפתן של הדלת. נגעת במשהו שנמצא במרחב הציבורי - צריך לשטוף ידיים. בחדר המדרגות אני לא נוגע במעקה. לא מדליק אור אם לא צריך, רוחץ ידיים כשנכנס לבית.



דלת הכניסה לבית, יואב (תצלום 4)

יואב צילם את הכניסה מחדר המדרגות לדירתו (תצלום 4). המעבר בין המרחב המסוכן שבחוץ למרחב הבטוח שבתוך הבית מיוצג בתצלומו באמצעות הפער שבין הניקיון בתוך הדירה לבין הלכלוך שמחוצה לה, בחדר המדרגות. רולאן בארת' מחפש בספרו מחשבות על הצילום (בארט', 1988 [1980]) את הארעי, החולף והמקרי שבתצלום. הוא חוקר את אותו "הבהוב לא צפוי", בלתי חדיר, ומפתיע אשר חוצה לעתים את השדה התרבותי, אותו הוא מגדיר כ"סטודיום". בארת' מכנה את ההתנסות הזאת בשם "פונקטום". זהו אותו חומר ראשוני, בלתי מנוסח ובלתי ניתן לייצוג ש"מתגנב"

בהיסח הדעת לתוך הצילום מבעד למערך הצילומי של הסטודיום. באופן דומה, מבלי משים ובאופן לא מודע חודר חרק מת המונח על מעקה חדר המדרגות אל תצלום הכניסה לבית של יואב. בניתוח התצלום מנקודת מבט פסיכואנליטית מייצג החרק המת איום מרומז של סכנת מוות שנמצאת מחוץ לדלת. הסטודיום, כדברי דנה אמיר (אמיר, 2020) מאפשר את תנאי ההתקיימות של הפונקטום (החרק), שכן הוא יוצר את התשתית שהפונקטום "מנקב" ומערער. הפונקטום משנה בריעבד את משמעותו של הסטודיום.

2. אור (23, רווקה) מתארת את ההפרדה בין פנים לחוץ בתקופת הקורונה דרך חזרתו הביתה של אחיה שמשרת בצבא:

יש לי אח חייל. ברגע שהוא מגיע הביתה הוא מוריד את המדים בחוץ, שם בשקית. הוא מיד מתקלח ואת המדים מכבסים בחום גבוה.

האח שחוזר מהבסיס נושא על בגדיו את האיום של סכנת ההידבקות בנגיף. על מנת לשמר את המרחב הבטוח בבית כשהוא נכנס מהחוץ המסוכן עליו לעבור חיטוי: הבגדים שהגיעו מבחוץ מוכנסים לשקית ומכובסים בחום גבוה, והוא עצמו מתקלח ומוריד את הלכלוך ואת הסכנה הבלתי נראית לעין. ההתנקות הפיזית מייצגת גם מעין טקס היטהרות. באנתרופולוגיה נחשב טקס כזה ל"טקס מעבר". טקסי מעבר הם אירועים שבאמצעותם מציינים מעברים בין תקופות ושלבים בחיים, וגם מעברים פיזיים במרחב – למשל מהחוץ אל תוך הבית. המעברים בין המרחב שמחוץ לבית פנימה, ובכיוון ההפוך, מלווים בטקסים אישיים, חברתיים ותרבותיים. המעבר דרך הדלת מהווה כשלעצמו מעין טקס בכך שהוא מייצג חצייה של הגבול בין המרחב הפנימי והחיצוני. מעבר זה מיוצג על ידי טקסים שונים בתרבויות שונות, כגון חליצת הנעליים. באלג'יר, בבית הקבילי שמתאר בורדייה, פולחני הסף הם בהבעת מפייסים וגם מניעתיים, והם נועדו להרחיק איום על שלמות העולם הפנימי

(בורדייה, 2005 [1972]). טקס יהודי מוכר הוא התקנת מזוזה על משקוף דלת הכניסה ונישוקה בעת הכניסה היומיומית אל הבית (על פי ההלכה יש לקבוע מזוזה בכל פתחי בית המשמש למגורי קבע וכן בפתחי החדרים). מנהג זה נועד לשמור על בני הבית ממזיקים וצרות שונות, לפי הסברי חז"ל.

דוגמאות לשלב 1 במודל החוסן הפסיכו־מרחבי:
זיהוי והכרה במצב המשברי

1. לילך (גרושה+3) מתארת רגע של אלביתיות, עם תחילת המגפה, שבו המרפסת, שבה היא נוהגת לשבת בערבים, הפכה ברגע למקום מאיים:

רציתי לצאת בערב למרפסת עם קפה וסיגריה, זמן לעצמי. אבל פתאום ראיתי שבחוץ עלטה. הרחוב והפארק ריקים. אפילו פנסי הרחוב לא דולקים אחרי חצות. רק צ'קלקות. זה עורר בי פחד. סגרתי את הווילון ומאז לא יצאתי לשם יותר.



מבט מהמרפסת לפני הסגר, לילך (תצלום 5)



המרפסת אחרי סגירת הווילון בעת הסגר, לילך (תצלום 6)

התמונות שצילמה לילך (תצלומים 5+6) מראות את השינוי שעברה בעקבות הרגע האלביתי שהיא מתארת. בתצלום 5 נראה הנוף הנשקף ממרפסת הבית שבה נהגה לשבת לפני פרוץ המגפה. בתצלום 6 נראה הווילון המוגף שמסתיר מאחוריו את דלת הזכוכית לאותה מרפסת, מרגע ההכרה במגפה. שתי התמונות זו לצד זו מציגות את השינוי הפסיכו-מרחבי בשלב הראשון של ההתמודדות עם המשבר.

2. רותי (83, נ+3 בנות בוגרות, דיור מוגן לקשישים) מתארת רגע של אלביתיות, עם תחילת המגפה, הנוגע להנחיות הסגר בדיור המוגן.

הדיור המוגן הוא צורת מגורים שהלכה והתפתחה מהמחצית השנייה של המאה ה-20 עבור האוכלוסייה המבוגרת. דיור מוגן, בשונה מבתי אבות, אינו מוגדר כמוסד טוטלי, אף על פי שיש לו נגיעה לכל תחומי החיים. זהו מוסד פרטי המשעתק לתוכו תבניות פרטיות וציבוריות המוכרות מהחיים העירוניים. הדיירים מתגוררים בתוכו בדירה המאפשרת להם לבסס תחושה מוכרת של בית, על אף שניהול הבניין מופקד בידי אנשי מקצוע. הדיירים יכולים להיעזר בשירותים שמספק הצוות ולהשתתף בפעילויות שונות המתקיימות במרחב הציבורי. כך, גם בין כותלי המוסד מתקיימת הבחנה בין הספרה הפרטית לציבורית (גמליאל וחזן, 2003).

ההנחיות עבור קשישים (לפי הנחיות משרד הבריאות מעל גיל 60) בעת מגפת הקורונה ובמיוחד בעת הסגר היו מחמירות אף יותר מאשר עבור כלל האוכלוסייה. ההגבלות בדיור המוגן כללו, בנוסף לאיסור היציאה החופשית מהבית, גם איסור להכניס לבניין איש שאיננו דייר המתגורר במקום. המבוגרים לא הורשו להיפגש או להכניס לבתיהם בני משפחה עקב הצורך לשמור על הקשישים מאפשרות של חשיפה לנגיף. הקשישים עצמם התמודדו עם הריחוק הנדרש מצידה הפנימי של דלת הבית. ההנחיות אילצו את נשות ואנשי האוכלוסייה המבוגרת להתמודד עם אובדן חרותם ועם חדרת

הברידות והנטישה מצד בני המשפחה והחברה. סכנת ההידבקות העלתה למודעות את איום המוות, במיוחד עבור קבוצת אוכלוסייה זו. בדיר המוגן החציצה בין הפנים לחוץ התרחבה וכללה שני גבולות: בנוסף לגבול הדירה עצמה נשמר הסגר בתוך הבניין או המתחם כולו. רותי מספרת:

הבניין נסגר. אסור לנו לצאת כבר חודש! וגם אסור לאף אחד להיכנס לבניין. גם לא לבני המשפחה. זה הכי קשה. כשרציתי לראות את הבת שלי והנכד הם עמדו ברחוב, מתחת לבניין, ואני ראיתי אותם מהחלון ודיברנו בטלפון.



רותי ומלאכי, בחלון דירתם בבנין הדיר המוגן (תצלום 7)

בתמונה (תצלום 7) נראים בני הזוג כשהם מביטים החוצה מבעד למרפסת דירתם בבניין הדירור המוגן, אך אינם יוצאים ממנה אל המרחב הציבורי.

מנגנון הפיצול מוכפל באמצעות המרחב הציבורי בבניין הדירור המוגן אשר הופך למרחב לימינלי (סיפי), למרחב שאינו פה ואינו שם. בדומה לטקס המעבר, גם המונח "לימינליות" לקוח מהשדה האנתרופולוגי, והוא מגדיר מצבי ואזורי סף מעבריים (טרנר, 2004 [1969]). ויקטור טרנר כותב על מרחב ביניים, שטח הפקר, או לימבו, שהוא אינו המקום שממנו אנו באים אך גם אינו המקום שאליו אנו הולכים. מרחב לימינלי מוגדר כמרחב נפרד אשר בו לא מתקיימים הכללים הנורמטיביים והשגרה; זהו מרחב שבו מתקיים שוויון בין הנוכחים. במרחב הלימינלי מתרחשים טקסי מעבר המציינים את התנועה מהמקום שממנו יוצאים אל המקום שאליו הולכים. רבינוביץ' רואה את השטחים המשותפים בכל בניין מגורים כמרחב לימינלי (רבינוביץ', 2007). בדירור המוגן שטחים אלו מנוהלים על ידי הצוות המקצועי אשר קובע את כללי השימוש בהם על ידי הדיירים. עם זאת, השימוש היומיומי במרחב החוץ דירתי בבניין לצורך פעילות שוטפת מקנה תחושה של הרחבה-של-הבית, יוצר תודעת שייכות ושיתופיות. בעת הסגר בדירור המוגן המרחב הלימינלי מוגדר ומגודר משני צדדיו. מצידו האחד על ידי דלתות הדירות אשר אותן מתבקשים הדיירים לסגור, ומצדו השני על ידי דלת הבניין אשר ננעלת לראשונה במנעול, כך שדיירי הבניין לא יכולים לצאת ממנו או לשוב לביתם ללא פתיחת המנעול על ידי אנשי הצוות. נעילת הדלת מציגה באופן חריג וברור את יחסי הכוח: הכוח לסגור ולפתוח את דלת הכניסה מופקד בידי צוות הבניין בלבד, דבר שיוצר תלות מלאה של הדיירים בו. ועם זאת, המעבר דרך המרחב הלימינלי מחייב עטיית מסכה על ידי הדיירים ואנשי הצוות כאחד, כך שההולכים בו מתקשים לזהות זה את זה. עטיית המסכה מטשטשת את הזהויות ואת התפקידים החברתיים המוכרים והופכת את המרחב המוכר ביומיום למרחב אלביתי.

חוסן ביתי פסיכו־מרחבי – שלב 2: עיבוד האבל על האובדן

"האבל הוא באופן קבוע תגובה לאובדן של אדם אהוב או של אובייקט מופשט שהוצב במקומו כגון: מולדת, חירות, אידיאל" (פרויד, 2002 [1917]: 8). מתוך כך מתקיים תהליך אבל גם לנוכח אבדן המרחב הביתי המוכר, אובדן החירות של התנהלות היומיום. דוגמה קיצונית אחת לכך היא מצב של פליטות ואובדן הבית. על רצף מצבי האלביטיות בבית המגורים, הסגר הביתי הוא דוגמה למצב ההפוך אשר מכריח אותנו להכיר בסיכון ולהיפגש עם עצמנו. הוא מנקה את רעשי הרקע של השגרה ומאלץ אותנו לפגוש את השינוי שאנו חווים, לעמוד מול תכנים שהודחקו ואף לעבד אותם מחדש. העיבוד משתנה בהתאם למבנה הנפשי של האדם, לשלב החיים שבו הוא נמצא ולמקום מגוריו.

השלב השני של מודל החוסן הפסיכו־מרחבי, אשר מתבסס על ההכרה באובדן ובאפקט האלביטי (בשלב הראשון), כולל תהליכי התאבלות ועיבוד, תוך דיאלוג עם הפנומנולוגיה של החוויה המרחבית. בשלב זה מתפתחת הבנה שהחציצה והפיצול בין מרחבי הפנים לחוץ אינם יכולים להישמר. הפרקטיקה היומיומית נכשלת ביצירת המרחב הסטרילי לכאורה. האיום לא נשאר בחוץ, הסכנות מופיעות גם בין כותלי הבית. למשל סכנת ההידבקות בוירוס הקורונה מאחד מבני המשפחה היא סכנה ממשית ביותר שנמצאת בתוך הבית, וההגנה נמצאת לעיתים דווקא מחוץ לבית, באוויר הפתוח. הסגר עשוי לפיכך לגבות מחירים פיזיים ורגשיים, כאשר המשפחה והמרחב הביתי עצמם עלולים להפוך ממקור תמיכה למקור להצפה רגשית. בני המשפחה "מדביקים" זה את זה לא רק בנגיף עצמו אלא אף בפחדים ובחרדות שמתעוררים בהם בעקבות המפגש עם תחושות אלביטיות.

עיבוד ההכרה במשבר ובאפקט האלביטי מזמן מגע עם רגשות

כגון פחד, חרדה, כעס ותחושת חוסר אונים. הרגשות השליילים אינם מהווים ביטוי לחולשה, גם אם כך הם נחווים באותו הרגע. הם שלב חשוב בהכרה ובעיבוד של האפקט האלביתי המתרחש בבית. לגיטימציה לרגשות אלו היא חוליה הכרחית בתהליך התפתחות החוסן הביתי. שלב זה מתכתב עם העמדה הדיכאונית לפי מלאני קליין. בעמדה זו מתפתחת סינתזה של ההיבטים האהובים והשנואים של האובייקט ההורי השלם. שלב זה חיוני להתפתחות החיים הרגשיים והאינטלקטואליים של התינוק (קליין, 2002 [1946]). במאמרה "גישות פסיכואנליטיות לאסתטיקה" מציעה חנה סגל, בהתייחס לעמדה הדיכאונית של קליין, את חשיבות היכולת לחוות ולשאת רגשות של אובדן וגעגוע. כשהאובדן מקבל הכרה והאדם מתאבל עליו, יכולה להתקיים יצירה מחודשת (סגל, 1959: 199).

דוגמה לשלב 2 במודל החוסן הפסיכו־מרחבי:
עיבוד השינויים הפסיכו־מרחביים במגורים לבד

תמנע (23, רווקה, מתגוררת לבד):

הפחד שלי הוא שלא יהיה לי מפלט אחר מלבד הדירה שלי ואיאלץ לבלות בה לבדי את כל זמני. קשה כשיש הרבה שפע שלא ניתן לחלוק, זה הופך את המקום לכלוב מהודר במקום גן העדן שהוא בזמן שגרה.

הבית שאותו היא רואה כמקום של שפע בשגרה הופך בעת הסגר לכלוב שסוגר אותה בתוכו, בבידוד. היא מתארת את פחדיה במצב החדש. התמודדות טובה בשלבים הראשון והשני, הכוללת קיום של שלבי הזיהוי וההכרה, ועיבוד של האבל, מובילה לשלב השלישי של הבניית החוסן הפסיכו־מרחבי, שלב של שימוש יצירתי בסביבה ויצירת מרחביים פוטנציאליים.

חוסן ביתי פסיכו־מרחבי – שלב 3: יצירת מרחבים פוטנציאליים

בשונה מהמרחב הלימינלי, שהוא מרחב ביניים של לא פה ולא שם, מרחב המעבר הויניקוטיאני הוא מרחב של גם פה וגם שם. מרחב פוטנציאלי זה משתייך ל"ממלכת האשליה" (ויניקוט, 2013 [1958]: 47). הוא משקף מרחב סובייקטיבי, המבוסס על היכולת לקיים דיאלקטיקה בין פנים וחוץ ובין פנטזיה ומציאות. זהו מרחב שמדומיין בתחילה על ידי התינוק, מקבל הכרה על ידי ההורה, והופך למרחב משותף לשניהם. הוא מאפשר קיום ליכולת החשיבה על הלא־קיים והדמיוני, למרחב של פנטזיה.

לפי ויניקוט, המרחב הפוטנציאלי מתמוטט כאשר המציאות הפנימית או החיצונית משתלטת עליו. כשאדם מבוגר מצפה מאחרים להכיר בתפיסתיו הסובייקטיביות כאילו הן מציאות אובייקטיבית, אזי המרחב המעברי המשותף קורס אל תוך עולמו הפנימי, ומצבו מוגדר כשיגעון או כפסיכוזה. מהכיוון השני, המרחב הפוטנציאלי קורס גם כאשר המציאות החיצונית משתנה באחת וכופה על האדם שינויים מעשיים והתמודדות פיזית ונפשית חדשה. אירועי קיצון כגון פליטות, כמו גם מגפת הקורונה, הם דוגמאות לשינוי של המציאות הפורץ באחת לחיינו וגורר איתו ערעור של המרחב הפוטנציאלי היומיומי המוכר. מצבים אלו משפיעים באופן מהותי לא רק על תפיסת משמעויות המרחב והגדרת גבולותיו, אלא אף על השימוש היומיומי בו, במהלכם מקבל הבית הפוטנציאלי משמעות חדשה. מצד אחד, המרחב המדומיין המוכר מתפוגג והמציאות כופה עליו גבולות, הגבולות ומגבלות; מצד שני, בתהליך הבניית החוסן הפסיכו־מרחבי מתפתחים שימושים חדשים ויצירתיים במרחב המגורים הפיזי והאדריכלי. כך נוצרים מרחבים פוטנציאליים ומעבריים חדשים שמגדירים מחדש מושגים של אחדות ושל נפרדות, של פנים ושל חוץ.

בשלב השלישי של מודל החוסן הפסיכו-מרחבי, מזמין רעיון המרחב הפוטנציאלי קידום ויצירה של פתרונות מרחביים חדשים בחלל המגורים. האפשרות לעיצוב מרחב ביתי מתחדש פוגשת את ההיבט המושך שבאפקט האלביתי, שהוצע על ידי פרויד, זה המעורר געגועים ותשוקה אל הביתי, המוכר והבטוח. בתוך העיבוד הפסיכו-מרחבי כלולה גם האפשרות ליצור מרחב של תנועה ושל חופש יצירתי בתוך המרחב הביתי. האדריכלות המודרנית של בית המגורים קבעה ש"הפונקציונאלי פועל לפי סדרים חדר-משמעיים, סדרתיים ויממתיים: הפעולות היומיומיות מתקשרות ליחידות זמן, ולכל יחידת זמן מתקשר אחד מחדרי הדירה" (פרק 1988 [1974]: 42). בשונה מכך, שלב זה של מודל החוסן הפסיכו-מרחבי מציע שימוש יצירתי חדש בחללי בית המגורים ובסביבתו הקרובה. מרחבים אלו מתקיימים הן בתוך חלל הבית והן ביצירת מרחבי ביניים בין פנים לחוץ.

דוגמאות לשלב 3 במודל החוסן הפסיכו-מרחבי:
שימוש רב-תכליתי בחלל הביתי והתפתחות מרחבים פוטנציאליים

חדרים או מרחבים בתוך הבית הופכים לרב-תכליתיים, כך שמתאפשר מענה לצרכים השונים של בני הבית לאורך שעות שונות ביממה. מצד אחד, מרחבים כאלו מאפשרים יותר פעילויות משותפות, ומצד שני הם מאפשרים נפרדות ופרטיות לבני הבית.

דוגמאות לשימוש רב-תכליתי בחללי הבית:

1. לילך (גרשוה+3) מספרת כיצד המיקום של המחשב הפך למוקד לשימושים מתחרים רבים:

הבנתי שהמחשב, שבו אני עושה את הדוקטורט שלי, שבו אני כותבת לסטודנטים שלי הדרכה, הפסיק להיות רק שלי. פתאום המורה של הבת שלי "נכנסת" למרחב הזה... כי זה מקום שיש בו

קליטה, והבת שלי לומדת בזום. אני עצמי מתחברת מכאן לטיפול שלי. המטפלת רואה את החדר שלי.

מרחב העבודה החדש בבית נקבע בהתאם לנגישות לרשת האינטרנט והאפשרות להציב מחשב באזור זה ולא על פי החלוקה המרחבית של הדירה. מתחיל להתקיים שיתוף של המחשב, אשר לא התקיים טרם הסגר, בהתאם לצרכיה של לילך ולצרכי בתה. חלוקת השימוש בחדר לפי זמנים מאפשרת לשתייהן פרטיות.

2. בעקבות הסגר מתפתח מודל עבודה היברידי שבו חלק מהעבודה מתקיים במקום העבודה, וחלק מהעבודה מתקיים מהבית. המעבר ממקום העבודה החוץ ביתי אל תוך הבית דורש דיאלוג ולעיתים מעורר מאבקי כוח בין בני הבית שנזקקים למרחב לצרכיהם.

איריס (46 נ+3) עובדת מפינת האוכל בביתה:

הילדים שלי לא מפריעים לי. אני מעדכנת אותם בווטסאפ על הזמן שבו נדרש שקט כשיש לי הדרכה או שיחה אישית. בעלי עובד מהבית בזום מחדר העבודה. בגלל שהוא עובד שם, אני פלשתי למרחב הציבורי.



פינת האוכל שהפכה גם לשולחן עבודה, איריס (תצלום 8)

החלל המשותף בבית (תצלום 8), פינת האוכל, "מנוכס" על ידי איריס לצורך עבודתה, וכך הופך זמנית למרחב הפרטי שלה. היא מכתיבה את הצורך בשמירה על השקט בסביבת עבודתה ומקבלת בהבנה את העבודה מהבית. בהתכוננות מגדרית על המרחב הביתי ניתן לראות חלוקת מרחב אופיינית המתקיימת בין איריס לבן זוגה. המחשב, שמשמש נשים בעבודתן, ממוקם פעמים רבות במרחב המשותף בבית, וכך מזמין יותר צורך בהתחשבות ויותר שיתוף של אחרים. אם יש חדר עבודה בבית, הגבר יקבל עדיפות בשימוש בו (עדן אלמוגי, 2017).

דוגמאות להתפתחות מרחבי סף מעבריים בין פנים לחוץ: בנוסף לשינויים בתוך מרחב המגורים מתחולל שינוי משמעותי בהגדרת מרחבי הביניים שבין הפרטי לציבורי. צורה זו של מרחבים פוטנציאליים באה לידי ביטוי בהגדרת מרחבי סף מעבריים שבין הפנים לחוץ. בהתאם לתכנון העירוני והאדריכלי בישראל, החל מסוף שנות ה-80 של המאה ה-20 הלכו והתמעטו מרחבי הביניים המשותפים; הם הפכו לחניות פרטיות, לדירות גן בקומת הקרקע ולדירות גג (כהן ועמיר, 2008).¹³ במהלך המגפה מתברר שנגישות אל אזורי סף, כגון מרפסת או חצר, מאפשרת התמודדות טובה יותר, למשך זמן ארוך יותר, עם הנחיות הסגר. בנוסף לכך, בתקופה זו מתפתח שימוש ציבורי מחודש במרחבים שבין פנים לחוץ בבניינים משותפים. דיירי בתים משותפים מגלים ומגדירים אותם מחדש, לצורכי התאוררות, מפגש, ספורט

13. לדוגמה: בתל אביב יש שתי תוכניות בניין עיר שאושרו בסוף שנות ה-80 שאפשרו הפרטה של שטחים משותפים. שתיהן התייחסו לבנייה על גגות העיר בבתים ישנים. הגגות עברו לידי דיירים באמצעות שינוי השימוש בפועל. האחת, תוכנית ג': בנייה על גגות בתים בתל אביב, אושרה ב-1987 והוסיפה זכויות בנייה מינימליות עבור חדר על הגג. השנייה, תוכנית מתאר מקומית ס': דירות על הגג, אושרה במרץ 1989 כחלק מתוכנית לב העיר ואפשרה תוספת יחידות מגורים על גבי גגות בתים (כהן ועמיר, 2008: 137).

ומשחק עם ילדים. אזורים משותפים שלא היו בשימוש זמן רב, בבנייני קומות ובבתים משותפים, הופכים מחדש למרחבים בעלי ערך וזוכים לתחייה של הפעילות היומיומית בהם. מרחבי ביניים אלו כוללים את הכניסה לבניין וחצר הבניין, הכניסה לדירה מחדר המדרגות ואת הגג.

3. צופית (נ+2) מספרת על השימוש החדש בגג הבניין שבו היא גרה:

גילינו עכשיו את הגג. זה בית משותף. אנחנו עולים לשם ביחד, יוצאים לשמש. רואים מהגג את השכנים מהגג השכן. הבתים קרובים. רוב הגגות מסביב הם כבר חלק מפנטהאוזים. הגג שלנו לא. בתקופת הקורונה נהייתה תרבות של גגות, אפילו שאנחנו לא מדברים עם השכנים מהבתים האחרים (תצלום 9).



הגג שהפך למרחב פעיל בעת הסגר, צופית טובי (תצלום 9)

4. מרחב סף נוסף המקבל משמעויות חדשות בתקופת הסגר הוא חדר המדרגות. הכניסה לדירה מחדר המדרגות הופכת למקום מפגש משמעותי עם בני משפחה או משמשת לצורך קבלת משלוחים. כך נשמר ריחוק חברתי ונמנע מגע ישיר בין הבאים מבחוץ לשוהים בתוך הבית.

נעה (בזוגיות+2) הפכה את חדר המדרגות הסמוך לדירתה למקום מפגש עם בניה הבוגרים שאינם מתגוררים בבית (תצלומים 10-11):

הכניסה לדירה מחדר המדרגות משמשת בעת הסגר לקבלת אספקת מזון וציוד שמביאים אל פתח הבית בני משפחה או שמגיעים באמצעות משלוח. זה המקום שאנחנו יושבים בו כשאנחנו מדברים (עם הילדים שבאים לבקר). אני מביאה את השרפרף לכאן למרחק של מטר וחצי מהדלת ושי עומד בדרך כלל, ואנחנו מדברים איתם.

סיגל עדן אלמוגי



פגישת ההורים והבן תוך שמירה על ריחוק חברתי, נעה (תצלומים 10, 11)

בתצלומים נראים ההורים שנמצאים בתוך הדירה (תצלום 10) והבן שיושב בחדר המדרגות (תצלום 11). הבן הניח שקיות עם מזון בכניסה, כך שההורים יוכלו לקחת אותן ללא מגע ישיר ביניהם. הדוגמאות ממחישות כיצד "אם מצליחים להחזיר בהדרגה תחושה של בטחון רב יותר בעולם הפנימי, וכתוצאה מכך הרגשות והאובייקטים הפנימיים שבים לחיים, יכולים להתחיל לפעול תהליכים של יצירה מחדש, ומתעוררת התקווה" (קליין, 2002 [1940: 111]). ההתפתחות הדינמית של מושג הבית, וספציפית של החוסן הפסיכו-מרחבי, מתקיימת לא רק ביחס לשלבי החיים, אלא ביתר שאת בעת משבר, כמושג חי ומשתנה, המתקיים בהדהוד עם ההתרחשויות בעולם שסביבנו.

אימפליקציות פסיכותרפוטיות של ממדי החוסן הפסיכו-מרחבי

בשונה מתחומי המחקר והתיאוריה הפסיכואנליטיים, הספרות הפסיכותרפוטית הקלאסית ממעטת לעסוק במושגי החוסן והסביבה המרחבית, כל זאת אף על פי שאחת ממטרות הפסיכואנליזה והפסיכותרפיה הפסיכואנליטית היא לחזק את יכולת ההתמודדות עם תהפוכות החיים (Freud, 1895: Common Unhappiness). הפסיכואנליזה הקלאסית עוסקת בעיקר בעולמו הפנימי של המטופל, במשאלות, בפנטזיות הדחפיות וביחסי האובייקט שלו, ככאלה המסבירים את הסבל הנפשי שהוא חווה. אף על פי כן שני פסיכואנליטיקאים תורמים לחשיבה על חוסן נפשי, מתוך ניסיונם האישי בהישרדות והתמודדות עם חוויות טראומטיות שחוו בתקופת השואה: ברונו בטלהיים וויקטור פרנקל. בטלהיים מדבר על מערך אמונות פנימיות שחזקו את יכולת ההתמודדות ואת ההישרדות שלו במחנות הריכוז (Bettelheim, 1943). פרנקל, מייסד זרם הפסיכולוגיה האקזיסטנציאליסטית, שרר את המלחמה לבדו, בעוד שאר בני משפחתו נרצחו. בספרו האדם מחפש משמעות

(פרנקל, 1970) הוא כותב על החופש לבחור עמדה תחת מערכת נסיבות מסוימת, כתומך בחוסן הנפשי. כלומר שלאדם נתונה חירות פנימית למצוא משמעות לחייו גם תחת מצב קיצוני של שלילת כל זכויותיו. "לוגותרפיה", שיטת הטיפול שפיתח, מבוססת על ההנחה שיש בכוחו של האדם, ובעזרת טיפול, לצאת ממצוקה נפשית בעזרת התודעה העצמית שלו, לצד הבנה עמוקה של החופש האישי להעניק משמעות לחיים, גם בהיותו נתון במציאות סביבתית קשה. הבנת משמעות הטיפול, בהתייחסות לחוסן, במאה ה-21 משלבת תיאוריות מתחום הגנטיקה, התיאוריה האבולוציונית ומדעי המוח, יחד עם הבנות פסיכולוגיות וסוציולוגיות. ניתן לומר שמטופלים נוטים לפנות לפסיכותרפיה כאשר אסטרטגיות החוסן שלהם נכשלו (Holmes, 2017). במהלך הטיפול מתפתחים בין המטופל למטפל יחסים טיפוליים המשחזרים יחסים ודפוסי קשר מוקדמים של התינוק עם הוריו. מחקרי תצפית בתינוקות מהווים מקור חשוב להבנת מערכות היחסים לאורך החיים בכלל ובטיפול בפרט, כמבוססות על התקשורת בין ההורים לתינוק; אלו כוללות סנכרון ביר-התנהגותי, שיקוף משמעותי ורגולציה משותפת בין המטפל למטופל.¹⁴ היחסים הטיפולים, כחלק משמעותי מהעבודה הטיפולית, תומכים בבניית יכולות ההתמודדות של המטופל עם קשייו. בנוסף להבנת דפוסי הקשר, העבודה הטיפולית עם הפרעות וקשיים פסיכולוגיים שונים יכולה להיתרם מההתייחסות להיבטים פסיכו-מרחביים - הן אם מדובר בהפרעות פוסט-טראומה שאירעו בהקשרים מרחביים והן אם ההיבט המרחבי מהווה חלק מהסימפטומים להפרעה, כמו במצבי נסיגה חברתית והסתגרות בבית.

14. ראו למשל: Harrison, Alexandra M., and Beebe, Beatrice, 2018. Rhythms of dialogue in infant research and child analysis: Implicit and explicit forms of therapeutic action, in: *Psychoanalytic Psychology* 35 (4), pp. 367.

הפרעות נפשיות בהיבט פסיכו־מרחבי

הפריזמה של הבנת שלבי החוסן הפסיכו־מרחבי היא משמעותית בטיפול בעקבות אירועי חיים קשים ופגיעות סביבתיות המשפיעים על התפתחות פסיכופתולוגיה בכלל והפרעת דחק פוסט־טראומטית בפרט (PTSD: Post Traumatic Stress Disorder). טראומה היא חוויה מנטלית של אירוע חיצוני, שהנפש איננה יכולה להכיל, ושבעקבותיה מתרחשת קריסה של התשתיות הרגשיות, בלבול בזמן ואבדן יכולת לוויסות עצמי. אירועים טראומטיים נרשמים בזיכרון החושי, ולפיכך משויכים בזיכרון לזמן ולמקום שבו אירעו. מכאן נובעת החשיבות הטיפולית של התייחסות לסביבת האירועים כחלק מהערכה וחיוזוק של החוסן הפסיכו־מרחבי במהלך הטיפול.

הניסיון הקליני והמחקרי מצביעים על הבדלים אינדיבידואליים ניכרים באופן שבו אנשים מגיבים ומתמודדים עם אירועים קשים ומטלטלים. יש הסובלים ממצוקה כרונית, זיכרונות חודרניים חוזרים ונשנים או עצבות במשך שנים לאחר חוויות כאלה. אחרים סובלים מתגובות חריפות ואז חוזרים בהדרגה לרמות התפקוד הקודמות. אולם יש אנשים המראים תגובות קצרות מועד באופן מפתיע ובעקבותיהן חזרה מהירה יחסית לרמות התפקוד הקודמות שלהם. לבסוף, חלק מהאנשים חווים קשיים מתונים שהולכים ומחמירים עם הזמן. התגובות השכיחות ביותר מסתכמות בארבעה מסלולים: מצוקה כרונית, התאוששות ספונטנית, תגובת חוסן ותגובות מושהות (Mancini and Bonanno, 2012). הסימפטומים האופייניים של הפרעת דחק פוסט־טראומטית כוללים זיכרונות חודרניים בלתי־רצוניים ומעוררי דחק של האירוע (למשל תמונות, מראות, קולות וריחות), וכן חלומות חוזרים ומעוררי דחק, בהם התוכן או האפקט הקשורים לאירוע הטראומטי. אלו כוללים בהגדרה מרכיבים פסיכו־מרחביים.

בעלי חוסן פסיכולוגי רב יותר מתאפיינים בתסמינים חולפים, פגיעה מינימלית ומסלול יציב יחסית של תפקוד בריא, גם זמן קצר לאחר האירוע. הם בהחלט חווים מצוקה ועצבנות בעקבות גורם הלחץ החריף, אך בהיבט מסוגלים להמשיך בחיי היומיום שלהם. בדרך כלל הם מדווחים על תחושה של המשכיות בסיסית בתחושת עצמם, ואמונה שלמרות שחיהם השתנו הם שומרים על התכונות שהופכות אותם למי שהם. חלקם עשויים אפילו ליהנות מפעילויות רגילות. סימן היכר המאפיין אנשים בעלי חוסן הוא היכולת שלהם לחוות חוויות יצירתיות למרות המצוקה.

גם אנשים עם רמת חוסן פסיכולוגי נמוכה יותר אינם נמצאים בהכרח תחת הגדרות של פתולוגיה נפשית כגון הפרעת דחק פוסט-טראומטית. הם עשויים להיראות מסוגרים או מתקשים להתרכז, וידווחו על תסמינים, כולל מחשבות חודרניות ביחס לאירוע, מצב רוח ירוד או חוסר הנאה בפעילויות. תחושות אלו יכולות להימשך מספר חודשים לאחר האירוע. עם זאת, הן מתפוגגות בהדרגה והאדם מתחיל לחזור לרמת התפקוד הרגילה שלו, לרוב תוך שישה חודשים. כלומר, לעיתים קרובות, על אף תסמינים מוגברים ופגיעה תפקודית מסוימת לאחר האירוע, תתרחש החלמה ספונטנית וחזרה הדרגתית לרמות התפקוד הרגילות.

טיפול פסיכולוגי עוזר להתמודד עם כל סוגי הפרעת הדחק הפוסט-טראומטית תוך גיוס מערך הכוחות והתמיכה בעת מצוקה. מתוך הבנה זו פותחו שיטות טיפול שונות של התערבות לאחר החשיפה לאירוע על מנת להקטין את הסיכון להתפתחות הפרעות ארוכות טווח. אלו כוללות טיפולים התנהגותיים-קוגניטיביים (כגון SEE FAR CBT), טיפול דינמי, טיפול בחשיפה (כגון EMDR, PE) וטיפול תרופתי. שיטות הטיפול השונות שפותחו לטיפול בהפרעת PTSD ו-Complex PTSD משתמשות, בין השאר, בממדים שונים של מרכיבי החוסן או מחזקים אותם.

תסמונת ההיקומורי (Hikikomori) אמנם אינה מוגדרת

ב־DSM-5¹⁵, אך היא הפרעה מוכרת, שהסימפטום המרכזי בה הוא פסיכו־מרחבי. היקיקומורי הוא מושג יפני המורכב מהפועל היקי (Hiku), שפירושו לזוז אחורה, וקומורי (Komoru), שפירושו להיכנס פנימה. תסמונת ההיקיקומורי היא מצב פסיכו־סוציולוגי אשר זוהה תחילה ביפן, והוא מאופיין בנסיגה חברתית חמורה וממושכת, לפרק זמן של לפחות שישה חודשים, אצל מתבגרים ובוגרים צעירים המסתגרים בביתם, ולעיתים אף בחדר אחד בתוכו. התסמונת מזוהה גם בישראל, עם אפיונים דומים (Hareven et al., 2022). דיון מחקרי עוסק בשאלת קיומה של ההפרעה כעומדת בפני עצמה או כסימפטום של הפרעות אחרות (למשל הפרעות פסיכוטיות, הפרעות דיכאון, הפרעת חרדה חברתית, אגורפוביה סכיזואידית, או הפרעת אישיות נמנעת והתמכרות לאינטרנט). כך או כך מדובר בסימפטום פסיכו־מרחבי מובהק, ונראה שהוא אף משקף כשל בחוסן הפסיכו־מרחבי. האדם הסובל מתסמונת זו מצמצם את חייו לחלל אחד בבית, ממנו כמעט איננו יוצא.

חדר הטיפול – יצירת חלל פסיכו־מרחבי

מטופלים בכלל, ונפגעי טראומה בפרט, זקוקים למרחב טיפולי בטוח. "הטיפול מהווה מרחב הכלה עבור המטופל ועולמו הפנימי; הוא מהווה עבורו מעין מחסה או מקלט, מגן ומקום בטוח" (בריטון, 2015 [1998]: 44). מציאת מקלט בחדר הטיפול היא אחת המשימות הראשונות להמשך קיומו של מרחב זה. פונקציה שומרת זו של הטיפול מאפשרת למטופל להפנים אותה ולהשתמש בה בעולמו הפנימי גם מחוץ לטיפול. הקשר הטיפולי מטפח מנטליזציה, הפחתת מתח, השפעה על רגולציה משותפת, הערכה עצמית ותחושת מסוגלות המחזקים אסטרטגיות לחוסן מתמשך וגמיש

15. Diagnostic and statistical manual of mental disorders

יותר. הטיפול עצמו מקיים היבט פסיכו-מרחבי דרך ההבניה של המסגרת הפסיכואנליטית ו"הסטינג הטיפולי". הסטינג הטיפולי מובנה על ידי המטפל, והוא כולל הקפדה על כללים וגבולות מוגדרים של היחסים התרפויטיים. גבולות אלו כוללים כללי אתיקה וחווה טיפולי מוגדרים, ובכלל זה את המרחב הטיפולי שבו יתקיימו המפגשים, כלומר את גבולות הקליניקה. חדר הטיפול מסוכך על המטופל מפני גרייה חושית חיצונית (חזותית, ווקאלית וכו') (אנזייה, 2004 [1995]). לפיכך, המסגרת הפסיכואנליטית עצמה מהווה "מגן גרייה". המטפל מציע למטופל את חדר הטיפול, יחד עם נכונותו להתמסר לטיפול, באופן כזה שמאפשר את קיומה של פונקציה מכילה ובטוחה. עצם השימוש בשם קליניקה לחדר הטיפול "מעלה בעין הדמיון בועה מרחבית, עולם אחר, נפרד ושונה מעולמות אחרים" (לוי, 2012). בהתאם לכך, הרחבת ממדי החוסן הפסיכו-מרחבי מייצגת את אחת ממטרות הטיפול, כלומר לאפשר למקום הבטוח להיות בסיס להרחבת תחושת הביטחון של המטופל, לצד הרחבת יכולתו לפתח קשרים בינאישיים בחייו.

זרם "הפסיכולוגיה החיובית", אשר שם דגש על חוזקות האדם ועל חיזוק ההגנות שלו, מחזיק בטענה שניתן לאמן ילדים ואנשים לחיזוק החוסן גם כהקדמה לאירועי דחק ולא רק בעקבותיהם (Seligman, 2011). סליגמן טוען שכאשר מלמדים ילדים צעירים מיומנויות חשיבה ופעולה מתוך אופטימיות, ובאמצעות זיהוי כישרונותיהם וחוזקותיהם, שיעור הדיכאון בגיל ההתבגרות יורד באופן דרמטי.

היבטים פסיכו-מרחביים בהקשר של הבית נוגעים לביטחון והגנה פיזיים, כמו גם לרגשות ולתחושות שמתקיימים בנוכחותם או מתערערים בהעדרם. היסדקות או התנפצות קירות ממשיים או מנטליים מהווה סיכון חיצוני ופנימי. ערעור והתקפה מבחוץ עלולים לפרום את מערך ההגנות ולסכן את היציבות הנפשית. מושג החוסן הפסיכו-מרחבי מציע תהליך של התמודדות עם מצבי סכנה, חרום ושינוי מטלטל של מעטפת השגרה היומיומית.