

יחידה 1

**הערכה מבוססת אמנויות -  
מודלים וגישות**



# פרק 1

## מאין כוחות לשאוב

מודל החוסן הרב ממדי גשר מאח"ד  
ושימושיו בהערכה ובטיפול מבוסס אמנויות

פרופ' מולי להד

### תקציר<sup>1</sup>

פרק זה יתאר בהרחבה את מודל החוסן הרב ממדי גשר מא"חד (BASIC Ph), את הרקע ההיסטורי של חקר החוסן, את מאפייני החוסן האנושי וכיצד למידת חוסנו של המטופל, במקביל לקשייו ואף לפתולוגיות שלו, מאפשרת למטפל להתבונן במטופל באופן שלם ומתוך כבוד למאמץ שעושה כל בן אנוש כדי לשרוד ולהתמודד עם מסע החיים.

בכוונת מכוון אני מדגיש את הפן ההערכתי ולא המאבחן של המודל ושל הכלי "סיפור בשישה חלקים" (6PSM), כיוון שברצוני להדגיש את הרעיון של הטיפול באמנויות שייחודו בהתבוננות על הבריא והמתפקד של יכולות הפרט כאינדיבידואל בפני עצמו ומעדיף להדגיש בפרק זה דווקא את תהליכי החשיבה והניתוח הסוביקטיביים שהם חלק מהתהליך היצירתי ושפת האמנות. חשוב לי להדגיש כי יש לכלי ולמודל ממד אנליטי וניתוח סטטיסטי וגם תוקף מחקרי המתבסס על עשרות עבודות MA ומספר דוקטורטים ומחקרים רבים והם מוגשים כאן כסיוע לפענוח הסיפור.

ראוי להזכיר כי ליצירת מודל היתה שותפה מובילה חברתי היקרה ד"ר עפרה אילון והרעיון הראשוני לשימוש בסיפור ככלי להבנת ההתמודדות האנושית נוצר ביחד עם ד"ר אלידה גרסי מבריטניה.

---

<sup>1</sup> המאמר נכתב בלשון זכר משום המגבלה שעברית מביאה בפני. ברור מאלי שכל הנאמר פה מתאים ומותאם לשני המינים ועם הנשים והבנות הסליחה.

**מבוא**

מטפלים רבים משתמשים מזה שלושה עשורים ויותר במודל הגשר מאח"ד ככלי להערכת כוחות על בסיס הגישה הפסיכולינגוויסטית מחד ומאיך בגישת הכוחות המוכרת בשנים האחרונות גם כ"פסיכולוגיה חיובית". גשר מאח"ד הם ראשי תיבות (ג=גוף, ש=שכל, ר=רגש, מ"א = מערכת אמונות, ח=חברה וד=דמיון) עליהן ארחיב בהמשך.

הנחות היסוד של המודל הן שהאדם הוא יצור "מספר סיפורים", שתבניות לשוניות מייצגות לא רק תכנים בלתי מודעים אלא גם את הדרך בה האדם מסנן את המידע הרב ממדי שהוא סופג מהעולם (הגשמי, החברתי/בינאישי, והרוחני) ומשדר אל העולם בשישה אופנים (גשר מאח"ד) אך בצירופים יחודיים לכל פרט ופרט. זוהי תבנית ההתמודדות שלו שמבטאת את ה"חוסן" שלו. חוסן לדידי הוא היכולת להתאושש למרות נפילות קצרות או ארוכות בכוחות עצמך או בסיוע אחר.

הנחה נוספת היא כי לכל אחד יכולת להגיב ולקלוט בכל ששת הערוצים אולם תורשה, נסיבות חיים ולמידה מעצבים תצריף ייחודי לכל פרט.

הנחת ה"יכולת" מתבססת על העובדה שתינוקות בכל העולם משמיעים אותם צלילים כילודים ואט אט מתעצבת שפתם לשפת סביבתם. כך שבפוטנציאל יכול כל ילד אנושי ללמוד את כל השפות בעולם.

במונח שפה הכוונה לערוץ תקשורת על כל גווניו לדוגמה בערוץ השכלי: חשיבה, הגיון, איסוף מידע, פתרון בעיות, סדר עדיפויות, בחינת אלטרנטיבות, היצמדות לפרטים, חקירה מדעית כמו גם חקרנות ורצון לדעת אינטלקטואליזציה, מציאותיות וכו'.

בהתבסס על מחקרים ותצפיות קליניות הגענו (אילון ולהד 2000; Shacham Lahad & Ayalon, 2013) למסקנה שבמצבי משבר ומצוקה קיימת נטייה להיצמד לשפות השגורות ביותר כי רק באמצעותן חש הפרט שהוא מסוגל לתקשר עם העולם ולצלוח את המשבר.

הנחת עבודה נוספת היא שבדרך כלל רובנו מאתרים את שפות הזולת באופן ספונטני/אינטואיטיבי אך במצבי משבר, בהתערבות במשבר כמו גם במצבים בהם למטפל יש רצון מכוון ליצור קשר/חוויה של מקום בטוח וקבלה אצל המטופל, מתרחשת האזנה פעילה וקטגוריזציה של תבניות הלשון המאפשרות לזהות את "השפה בה הפרט פוגש את העולם" ולהגיב אליהן.

המודל מאפשר איפוא להבחין בדקויות של זיהוי השפה של המטופל ומכאן בבחירת השפה לשיח ולדיבור איתו, ליצירת גשר ולבניית ההתערבות הטיפולית בכלל ובמצבי משבר בפרט. התהליך מתבסס על זיהוי השפה הנוכחת, זיהוי פוטנציאל שינוי באמצעות שפת הביניים ושיקול הדעת לכניסה לטיפול פסיכותרפי מכוון שינוי על ידי כניסה לשפות הנשכחות (ראה הסבר בהמשך).

הבהרה אחרונה, לגבי דידי טיפול הוא מפגש יחודי בין מטפל ומטופל שחוה קושי, משבר או מצוקה ולכן ההתייחסות בפרק אינה רק למשבר על רקע בטחוני (בו עסקתי בראשית עבודתי) אלא למשבר או מצוקה מכל סוג.

כבר בראשית עבודתי ומחקרי בישוּבי קו העימות בצפון הבחנתי כי הרוב המכריע של האוכלוסיה מתמודד עם האיום המתמיד על חייו, חי את חי היוםיוֹם ומתפקד נורמאטיבית עם עליות ומורדות.

באותם ימים של ראשית שנות ה-80, הספרות המקצועית בנושא ההתמודדות היתה דלה ביותר. בעברית היה קיים מספר מצומצם של מאמרים, חלקם התרשמתיים וחלקם תצפיתיים, אך מעט, אם בכלל, מחקרים.

הספרות המקצועית עצמה עסקה עדיין, ברובה הגדול, בטרמינולוגיה של מנגנוני הגנה (הכחשה, בידול, התעלמות וכו'), ומעט מדי בשימושיות של אותם מנגנונים וביעילותם. שונים במידה מסויימת היו כתביהם של לזרוס (Lazarus, 1984), של קפלן (Caplan, 1976) ושל אנטונובסקי (Antonovsky, 1978).

בשנת 1983 התחלתי בכתיבת עבודת הדוקטורט שלי שעסקה בעיקר במנגנוני התמודדות. רציתי לחקור ולהבין מהו אותו מטען, אותם משאבים שמסייעים לאנשים להתמודד עם החיים בצל איום. קראתי עשרות מחקרים, מאמרים וספרים וגיליתי את המושג RESILIENCY, שהבשיל בשנות השבעים, ובעברית נקרא 'חוסן'.

חוסן - מושג המתאר את מאמציו המתמשכים של הפרט להתמודד עם מצוקות היום יום למרות שלעיתים ישנן ירידות זמניות ביכולת. ניתן לומר שבעצם אנו מדברים על יכולת ההתאוששות וההחלמה של הפרט (וגם הקבוצה והקהילה).

כפי שיתברר בהמשך, לחוסן מושגים קרובים רבים בספרות המקצועית, המנסים לתאר את סוד ההישרדות האנושית.

מדוע אני מכנה זאת "סוד"?

מתצפית פשוטה על המין האנושי ומהשוואתו ליונקים אחרים, נוכל להבחין כי בעת לידתו הילוד האנושי הוא הפחות מצויד לשרידה על כדור הארץ. קטן, חסר יכולת תנועה, חסר יכולת למצוא מזון, כסות, תלוי באופן מוחלט ברצונם הטוב של הסובבים אותו. לעומתו משיגים רוב היונקים במהלך שעות, ימים ושבועות את מה שהיצור האנושי מצליח לעשות אחרי מספר שנים.

זאת ועוד אין אף יונק, ואני מעז לומר יצור חי, שאותו נמצא בכל תנאי מזג האוויר גם הקיצוניים ביותר - קרח העולמים באלסקה והחום הלוהט של המדבריות עוד טרם המצאתם של "מרחבים מלאכותיים" בהם חם בחורף וקר ונעים בקיץ.

ובכן, האין זה נס? האין זה מצב שמחייב בדיקה וחקירה? כיצד, מהתחלה כה לא מבטיחה, מתגבר היצור האנושי על סביבתו ולפחות על-פי ראות עיניו הוא "השליט" בכוכב הארץ?

השאלות הללו הטרידו פילוסופים וחוקרים רבים ואת אבות הפסיכולוגיה המודרנית. העיסוק והידע המתפתח בנושא ההתמודדות האנושית עמדו במרכז מחקרי וחיפושי הדרך שלי, על מנת לקדם את הידע והפרקטיקה של התערבות במצבי חירום. עם הזמן המחקר הצביע על כך שהמודל מאפשר להבחין בין התערבות, טיפול ועבודה תמיכתית ועל כך בהמשך.

רק לאחר סיום הדוקטורט הראשון שלי ב-1984 ושובי לניהול ועבודה במסגרת "המרכז לשעת חירום" או בשמו הנוכחי "משאבים", התגבש המודל BASIC PH, או גשר מאח"ד, לכדי מודל הסברי. נאסף חומר תצפיתי, פותחו כלי האבחון השונים, הסיפור בשישה חלקים, האזנה פעילה למשאבי ההתמודדות והחוסן, והתגבשו התיאוריה והפרקטיקה של השימוש במודל, ככלי להמשגה והבנה. בחלק המעשי ככלי להבניה של תכניות מניעה, הכנה והתערבות במצבי חירום, אסון ומשבר וטיפול ממוקד.

ראשי התיבות של המודל מייצגים את האופנויות השונות בהן אנשים מתמודדים עם החיים. עמדות וערכים (Belief), רגשות (Affect) חברה (Social) דמיון ויצירתיות (Imagination) חשיבה ומציאותיות (Cognition) ופעילות עשייה ותחושות (Physiology). בעברית, ראשי התיבות מייצגים: ג=גוף, ש=שכל, ר=רגש, מ"א=מערכת אמונות, ח=חברה, ד=דמיון.

## התמודדות

התמודדות לפי האן (Hann, 1982) הוא הניסיון להתגבר על קשוי החיים, תוך שליטה ובקרה. זהו מאמץ שבו מגייסים בני אדם, מתוך עצמם ומן החוץ, משאבים וכוחות שיאפשרו להם להגיע לעמק השווה עם בעיותיהם. לזרוס (Lazarus, 1984) מגדיר התמודדות כנסיונות לטפל בתביעות סביבתיות ופנימיות ובקונפליקטים שביניהן.

מנגנוני ההתמודדות ניתנים לאיפיון על-ידי שאלות ישירות ועל-ידי תצפית. את הסוגים הרבים של מנגנוני ההתמודדות שדווח עליהם או שניצפו ניתן לנתח על-פי מגוון של מיונים.

דונהם (Dunham, 1984) ציין ארבעה סוגים בסיסיים של משאבי התמודדות המשפיעים על בניית ההתמודדות של הפרט:

*משאבים אישיים* הכוללים גישות חיוביות וכן פעילויות ותוכניות, ובעצם כל דבר חיובי שהפרט עושה בעצמו או אומר לעצמו (כולל תכנון פעילויות, תכנון עבודה, מנוחה, ניקוי הבית), כשהמטרה היא הפחתת הלחץ.

*משאבים בין-אישיים* הכוללים קבלת תמיכה מחברים או מבני משפחה, הנאה מחיים חברתיים, דיון בבעיות עם הזולת.

*משאבים ארגוניים* המנוצלים בדרך כלל פחות, אך ניתן להפיק מהם עזרה רבה. למשל, ייעוץ מתוך המערכת עצמה, חוגים, השתלמות והדרכה, וכן תמיכה מקצועית חיצונית.

*משאבים קהילתיים* המתייחסים לאמצעים שהקהילה מציעה, ושניתן להפיק ממנה, כלומר פעילות מחוץ למסגרת העבודה, תחומי עניין חיצוניים (כמו שירותי בריאות, חוגי הפגה למיניהם, סרטים וכו').

פרלין ושולר (1978) מציינים שלוש אסטרטגיות של התמודדות: צפיית האירוע מראש, בלימת הזעזוע וטיפול במשבר. שלוש אלה תואמות בצורה גסה את שלושת השלבים של מצב המשבר: לפני, תוך כדי והשלב שלאחר מכן. אסטרטגיה של בלימת זעזוע יכולה להיות אקטיבית או פסיבית וניתן לחלקה לפעולות חיוביות או שליליות. לדוגמה: בנסיבות מסוימות, הכחשת הבעיה או

סירוב להכיר במלוא עצמתה של הסכנה יכולים להיות לתועלת למטופל, בעוד שבנסיונות אחרות יכולות תגובות כאלה להיות לו למכשול ולסכנה.

ערכם של הסיווג והמיון של מנגנוני ההתמודדות נעוץ בתחום המניעה של מצבי דחק, על-ידי סיפוק מירב הדרכים האפשריות להתמודדות לקבוצה של פרטים שונים. פעולה זו, יש לקוות, תמנע את הישנותן של התנהגויות שאינן מסייעות ואינן תקינות ותגביר את אלו המופעלות במגמה להפחית או להקל את מצוקת מצבי הדחק.

כבר בשנת 1999 קבע פריימן כי אנשים מסוימים מגלים כבר מגיל צעיר חוסן לגורמי דחק מרכזיים בחיים מבלי שעברו "אימון" כלשהו באסטרטגיית התמודדות. הם מתמודדים בצורה הולמת עם כל מה שהטבע ותנאי גידולם מזמנים להם (Felsman, 1987).

הנחת היסוד שנמצאת בבסיס המודל, שיוצג בהמשך, היא כי הפוטנציאל להתמודדות טמון בכלום. מימוש במידת הצלחה כזו או אחרת הוא תוצר של נסיבות חיצוניות ותנאים פנימיים.

### משחק ההישרדות

במהלך ההיסטורי של התפתחותן, ניסו התיאוריות הפסיכולוגיות לגלות ולהסביר את הקוד האנושי של ההישרדות. חלקן ניסו להציג הסבר בלעדי ואחרות מנסות לפתח תחום מסוים, תוך הסכמה כללית עם תיאוריות קודמות. להלן אתאר בתמצית את הטיעונים המרכזיים של כל תיאוריה, המסבירים גם כיצד "פוגש האדם את העולם"?

לטענתני, ניתן להציע טיעונים אלו שישה מרכיבים בסיסיים להסבר ההישרדות האנושית. מרכיבים אלה הם הבסיס למודל BASIC PH. הסקירה שאערוך היא היסטורית, ולכן אתחיל מפרויד.

הגישה הרגשית (AFFECT): פרויד (Freud, 1936) שם את הדגש על העולם הרגשי, הפנימי (התת-מודע) והחיצוני (השלכה והעברה) גם יחד. הוא חזר וטען, שחוויות רגשיות מוקדמות, קונפליקטים וקיבעונות הם הקובעים והמכריעים את הדרך שבה אדם פוגש את העולם. לעיתים קרובות מגיח ופולש חלק זה של התת-מודע לתוך פעולות הפרט בעולם המציאות.

הגישה החברתית (SOCIAL): תלמידיו של פרויד ועמיתיו למקצוע, אדלר (אצל אנסכר 1956) ואריקסון (Erickson, 1963), הדגישו את תפקיד החברה והסביבה החברתית בקביעת הדרך בה פוגש האדם את העולם,



אף כי מזוויות שונות מעט. אדלר - בתיאוריה שלו על נחיתות ושאיפה לכוח, ואריקסון - בתיאוריה של שמונת שלבי ההתפתחות ובשימת הדגש על הקשר הבינאישי כמפתח להבנת ההתפתחות האנושית וההתגברות על מצוקות או סיכון.

גישת השימוש בדמיון וביצירתיות (IMAGINATION): יונג (Jung, 1923), שבראשית דרכו היה תלמידו של פרויד, פיתח בהמשך תיאורית אישיות משלו. הוא הדגיש את מרכיב הסמלים והארכיטיפים, את ה"ירושה התרבותית", הדמיון והיצירתיות, ככוח המניע של החיים. בדגמי האישיות שלו, מעדיף יונג את האינטואיציה כדגם המתמודד ומסתגל.

יונג הדגיש את המרכזיות של פעולות הדמיון כמסייע בהבנת העולם. כלומר, בלא הדמיון והארכיטרפים, מתקשה הפרט להבין את העולם, במורכבותו הרגשית בפרט והתפקודית בכלל. הארכיטיפים והסמלים מעניקים משמעות שמעבר לפרט, לחוויותיו ובעיקר למבע של העצמי לאינדיבידואציה. לכאורה, הגישות שנסקרו עד כה הינן ייחודיות אך למעשה, כולן מקבלות כמה מושגי יסוד, למשל, קיומה של ישות נפשית, מודע ולא מודע; הן משלימות זו את זו ומרחיבות אספקטים שונים.

לעומתן, קם זרם בפסיכולוגיה שדחה את המושגים: נפש, מודע ולא מודע, וטבע במקומם את המושגים גירוי, תגובה, למידה והתנהגות (ביהוויוריסם); הטענה המרכזית היתה, שהתנהגות מקורה בשרשרת גירויים נוירוכימיים, המתבטאים כלפי חוץ בהתנהגויות שונות.

פבלוב (Pavlov, 1927) ו-ווטסון (Watson, 1928) הם דוגמאות לטענה זו. אנו נוטים לקרוא לגישתם הגישה הפיסיולוגית (PHYSIOLOGY), שכן, הפסיכולוגיה כולה עוסקת בהתנהגות "BEHAVIOR" אך גישה זו מתמקדת בהסברים נוירוכימיים של ההתנהגות.

לטענה זו נמצא חיזוק בגישה הפסיכו-פרמקולוגית, הטוענת, שלבעיות "נפשיות" ולמחלות "נפשיות" יש בסיס כימי הורמונלי, ובמחקר מאומץ ניתן להגיע לשורשיהן הגופניים ולרפאן. גישה זו מדגישה איפוא את הגוף - הפיסיולוגיה - כמשאב המרכזי להתמודדות עם העולם.

לא עבר זמן רב וגישה נוספת הופיעה בשטח - הגישה הקוגניטיבית. גישה זו רואה ברגש תהליך חשיבתי; כאשר תהליך זה מלווה בסימפטומים הוא מהווה כשל חשיבתי. הגישה מתבססת בעיקר על תצפיות וחקר התנהגות נצפית. לפי תיאוריה זו, פוגש האדם את העולם באמצעות תהליכי חשיבה, הבנה ורציונליזציה, על ידי עיבוד מידע ופתרון בעיות. רגש, על פי גישה זו,

הוא ביטוי של משפט פנימי לא רציונלי, המעורר תחושה לא רצויה. "תיקון" החשיבה יביא לידי שינוי ההתנהגות. נציגי הגישה הזו, אליס (Ellis, 1994) ובק (Beck, 1979), מטפלים באמצעים משולבים של תרופות והבנייה הכרתית (שינוי משפטים פנימיים) גם במצבים כמו דיכאון.

הגישה הפסיכופילוסופית - אמונות, ערכים ומשמעות (BELIEF): אחרון אך לא פחות חשוב הוא זרם האמונות והמשמעות, שהוצג במקורו על-ידי מסלאו ופותח לאחר מכן לתיאוריה פסיכולוגית ולגישה פסיכו-תרפויטית על-ידי ויקטור פרנקל. בהתבססו על חוויות השואה הקיצוניות שחוה, פרנקל (Frankel, 1963) ייסד את תנועת הלוגותרפיה. מוקד הגישה הוא ייחוס משמעות וחיפוש אחר משמעות כדרך להתמודדות.

הפרט יכול להתמודד עם המציאות הקשה ביותר, גם במצבים חסרי סיכוי "אובייקטיבית", אם יצליח לגייס משמעות פנימית או לייחס משמעות לסבלו. מושגים קרובים לגישה זו הם תקוותיות, הבהרת ערכים השקפת עולם, דימוי עצמי ומיקוד שליטה.

אנו מאמינים, שלניסיונות לתאר את חיי הנפש ו/או דרכי הישרדותו של האדם, על בסיס תיאוריה אחת, חסרונות רבים. חיי הנפש של האדם מורכבים בהרבה מן הניסיונות התיאורטיים לתאר אותם על בסיס ממד אחד או שניים. המודל המוצע מתייחס לכל שש האופנויות או הממדים המונחים ביסוד סגנון ההתמודדות של הפרט, כפי שהדבר עולה מתמצית התיאוריות הגדולות שהוצגה לעיל.

## מודל הגשר מאח"ד BASIC Ph

קראנו, אם כן, למודל גשר מאח"ד (להד, 1993). מודל זה מייצג גישה רב-ממדית, המציעה להתייחס לסגנון ההתמודדות הייחודי של כל פרט כתצורה אישי של כל ששת המרכיבים - האופנויות.

לאנשים יש מגוון רחב מתוך האופנויות הללו, ובכל אדם קיים **הפוטנציאל** להתמודד בעזרת כל השש, אלא שכל אדם מפתח את דפוס ההתמודדות הייחודי שלו. תהליך פיתוח זה מתקיים משחר ילדותנו ונמשך כל החיים, והוא משלב יסודות ביולוגיים (תורשה), סביבה ולמידה.

חשוב גם לציין, כי לרובנו יש דפוס או אופני התמודדות מועדפים בזמנים שונים, והשימוש בהם מפותח, ועם זאת יש אופנויות שלא פותחו בשל נסיבות חיים וסביבה שונות.

מתוך מאות תצפיות וראיונות עם אנשים במצבי דחק, שמקצתם מוזכר כאן, להד (1992, 1981, 1999), שחם (1996), ניב (1996), להד, שחם ושחם (Lahad, Shacham & Shacham, 2010) נראה בבירור, שלכל פרט יש תצריף התמודדות מיוחד והרכב ייחודי של משאבי התמודדות. במחקרי הראשוני על משאבי התמודדות במצבי דחק (Cohen & Lahad, 1988), מצאתי צירופי סגנונות שונים של התמודדות אשר אוששו כולם בכמעט שלושה עשורים של מחקר ושימוש במודל כולל במצבי משבר (פרחי, 2013) טיפול משפחתי (ניב, 2013) ובאירועי מלחמה בארץ להד שחם ושחם (2010) ובעולם (שחם, 2013),

להלן תיאור כוללני (סטריאוטיפי) של המאפיינים העיקריים של כל סגנון התמודדות:

הטיפוס הראשון (C): סגנון ההתמודדות המועדף עליו הוא שימוש בחשיבה קוגניטיבית. האסטרטגיות הקוגניטיביות יאופיינו באיסוף מידע, בפתרון בעיות, בניווט מחשבות עצמי, בבניית תוכנית, בלמידה מניסיון ובחיפוש אלטרנטיבות, במציאותיות הגיון וברשימה של סדר העדפות.

הטיפוס השני (A): משתמש בסגנון התמודדות רגשי. אלו ייטו להשתמש בביטויי רגשות, כמו בכי וצחוק, כעס, יבקשו תמיכה רגשית אצל הזולת או יתבטאו בדרכים בלתי מילוליות, כגון ציור, קריאה או כתיבה.

הטיפוס השלישי (S): מאופיין בסגנון התמודדות חברתי. האדם שואב תמיכה מהשתייכות לקבוצה, מקבלת תפקיד או מלקיחת תפקיד לעצמו, תיווך חברתי, התנדבות, תחושת שליחות חברתית, תחושת השייכות לארגון והיררכיה מיצוב עצמו במדרג החברתי.

הטיפוס הרביעי (I): משתמש בדמיון להקלה על מציאות קשה. נעשה שימוש בפעילות יצירתית או בהסחת דעת (צפייה בתוכניות בידור בטלביזיה), בחלומות בהקיץ ומחשבות נעימות. אנשים אלו יסיחו את דעתם על ידי שימוש בדמיון מודרך או לחילופין ינסו לדמיין פתרונות נוספים לבעיה, החורגים מן העובדות, תוך שימוש באילתור, הומור ויצירתיות ראיית עתיד ודימוי כיצד הדברים יראו אז.

הטיפוס החמישי (B): יסתמך על אמונות, ערכים וחיפוש משמעות, על מנת להנחות ולהדריך את עצמו בזמנים של לחץ ומשבר. הכוונה כאן לא רק לאמונה דתית, אלא גם לעמדות פוליטיות, ל"אני מאמין" או לתחושות של יעוד ושליחות, כגון הצורך בהגשמה עצמית ובביטוי חזק של העצמי, ניווט עצמי

ומיקוד שליטה. טיפוס זה עשוי להסתמך על תקוותיות, אופטימיות (פסימיות) ופטליזם וכן על מיסטיקה ושימוש בטקסים. אנשים מן הטיפוס הפיסיולוגי (PH): הם אלה המתמודדים ומגיבים בעיקר באמצעות ביטויים פיסיים, תגובות ותחושות גופניות. הדרכים שלהם להתמודדות עם לחץ הן הרפייה, תירגול גופני, פעילות פיזית, עשייה ממוקדת בבעיה או עשייה לשם עשייה. מדיטציה, אכילה, שינה ולעיתים נטייה להשתמש בתרופות ובסמי הרגעה.

### משבר ומשאבי התמודדות

רובם המוחלט של הנחשפים למצבים אסוניים/טראומטיים מחלימים מעצמם, ליתר דיוק ב-80% ומעלה ויש הטוענים שהמצב הוא ש-90% מתאושש. קל וחומר כשמדובר בקהל שאיננו נחשף לאסונות או התעללות דווקא ומבקש סיוע וטיפול. אולם יהיה אשר יהיה המקור של מצב הדחק הוא עלול לעיתים להתפתח למשבר אם לאחר ניסיונות חוזרים ונשנים של היחלצות ממנו, המצוקה אינה פוחתת. קשה להמשיך לשאת מצב כזה כאשר הוא מתמשך וכאשר אין אנו מצליחים להשתמש בכוחותינו ובמשאבינו כדי להיחלץ ממנו. לפעמים מתפתחת תגובה זו למשבר, כשהפרט משתמש ב"עוד מאותו דבר" כדי להיפטר או להחליץ מן הלחץ. הוא עושה שימוש שוב ושוב באותו סגנון התמודדות, מבלי להתקדם או להביא לידי שינוי כלשהו. המשבר נובע במצב כזה מתקיעות ומחוסר גמישות.

במובן זה המודל הנוכחי מגדיר מצב "פתולוגי" כאשר הפרט משתמש במשאב מסוים בעוצמה גבוהה לאורך זמן ממושך וללא הועיל. כלומר כשהמאמצים הללו אינם יעילים.

זה אך טבעי שבמצבי משבר אנשים אינם חשים בטוב (אף על פי שאינם חולים למעשה). מכל מקום, המצוקה שהם חשים קשה לעיתים מכדי שיוכלו להתמודד איתה לבד.

כפיר (1989) ופואה (2004) טוענות כי לחץ ומשבר אינם היינו-הך, וטרגדיה כשלעצמה אינה גורמת משבר. הפירוש שנותן האדם לאירוע הוא שהופך אירוע למשבר.

אין ספק שהסיבה למשבר אינה נעוצה בלחץ עצמו. ישנם מצבי לחץ בהם אנו לומדים להתקיים עם פחות שינה, פחות מזון, בעבודה קשה יותר, במתיחת עצמנו עד גבול היכולת, ועם זאת איננו מאבדים את התקווה.

אם אנו מפרשים אירועים דרמטיים, באחד מתחומי החיים, כאסון ולא כבעיה או אתגר, אנו עלולים לאבד את תחושת המשמעות והאסון לא רק בתחום הזה אלא בחיים בכלל.

משבר הוא, איפוא, ההרגשה שאפסה תקווה, שאין כוח, שהמצב קריטי ואולי סופני. משבר הוא המחשבה והתחושה שהאדם אבוד, בלתי מובן, מנותק ממסלול חייו ללא יד מכוונת. יעדי החיים נעלמים והאדם חש כי אינו מסוגל לראות עתיד, יעדים אחרים ומשמעות חדשה.

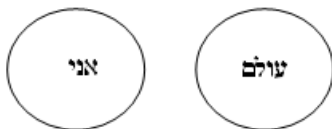
חשוב שנזכור שני דברים: האחד שגם במצוקתו האדם ממשיך ל"שדר", לספר לעולם על מצוקתו. האזנה פעילה לדרך שבה הוא מספר זאת תסייע בזיהוי ערוציו הפעילים ב"כאן ועכשיו". השני ש"שכחת משאביו" של הפרט היא סימן של המשבר אך ניתן ל"הזכיר" לו את כוחותיו.

משבר ניתן לתיאור גרפי בדרך הבאה: בתהליך חיינו אנו יוצרים אזור חפיפה עם העולם "אזור המפגש עם החיים"



## ציור 1

משבר הוא התחושה כי אתמול אינו מנבא את המחר "אין לי הכלים לפגוש את העולם ואני מרגיש מנותק".



## ציור 2

(תיאור גרפי זה ילווה אותנו לאורך הפרק)

חשוב להדגיש כי התחושה של ניתוק מהעולם ברוב המקרים הינה סובייקטיבית. למעשה, האדם מתקשר עם העולם בדרכים שונות. במחקר סיכום אזור ועמיתיה (Ozer et al., 2003) טענו כי "60%-50% מאוכלוסית ארה"ב תחשף לאירועים טראומטיים (כגון מות יקרים/מחלה קשה של בן משפחה או של האדם עצמו, פיטורין ועוד) אך רק 10%-5% יפתחו PTSD (הפרעת דחק בתר חבלתית)", חלק מבין אלו שאינם מפתחים PTSD כתוצאה מאירועי חיים (אוביקטיבים או סוביקטיבים) יהיו גם הם מועמדים אפשריים להתערבות בשעת משבר אך רק מיעוטם יגיעו לטיפול אם בשל החלמה ספונטנית ואם בשל חשש מטיפול ומגבלות נוספות. יחד עם זאת ראוי לזכור שהתערבות וטיפול אינם מנת חלקם רק של מי שעברו טראומה נפשית והמודל מתייחס גם אליהם.

ראוי להדגיש כי במצבי חירום (מלחמה/תאונה או אסון טבע) התערבות קצרת-מועד מתרחשת, ברוב המקרים, בתוך זמן קצר מכדי שיהיה אפשר לפתח קשר מתמשך או לעסוק בטיפולים מעמיקים בבעיות עבר.

## **התערבות או טיפול בעזרת מרחב גשר מאח"ד - שפה נוכחת, נשכחת וביניים<sup>2</sup>**

עמדת המוצא של כבוד למטופל ולמאמציו להתמודד במסע חייו עד כה, מביאה אותי לפתוח קודם כל בניסיון לשאול **את עצמי** (תוך האזנה לדברי המטופל) "מה סייע לך עד הלום?" הרי משא החיים הכביד עליך וכמו כל אחד מאתנו עשית מאמץ עילאי להתמודד/לשרוד.

האזנה זו לשפת המטופל (לדרך בה הוא בונה פסיכולינגוויסטית את סיפורו ולא בהכרח לתוכן ובוודאי לא לפרשנות אנליטית), לדרך שבה הוא פוגש את העולם, מסייעת לי לאתר את שפתו הנוכחת.

<sup>2</sup> הסיפור בשישה חלקים PSM 6 יתואר בהמשך כאחת הדרכים שנבנו לאיתור שפת המטופל ותכנון התערבות.

## שפה נוכחת

"השפה הנוכחת" היא תצריף אותם הערוצים בהם משתמש המטופל בדבריו, בדרך תיאורו את המצב או את קורותיו. הערוצים האלו מופיעים באופן ישיר וברור. באמצעות השפה הנוכחת פוגש המטופל את העולם.

"היה חשוק, הכל מסביב היה חשוק, צעדתי לאט לאט, חשבתי שזה בטח עוד לא רחוק ואז איבדתי את הדרך". האזנה למשפט הזה יכולה לעורר בנו רגש של מתח וחרדה אך האם הופיעו פה מילות רגש? אנו יכולים להתייחס גם ל"חשוק" כתוכן מהבלתי מודע... ול"אובדן דרך" כמסמל ייאוש. אך האם יש לכך אישוש בטקסט.

על פי מודל גשר מאח"ד יש פה תיאור של תפיסת המצב (שכל=C), פעולה (גוף=PH), חשיבה (שכל=C) ועובדה (שכל=C). יש גם צליל/תחושה של רגש אך לא בגלוי. אתייחס לכך בהמשך.

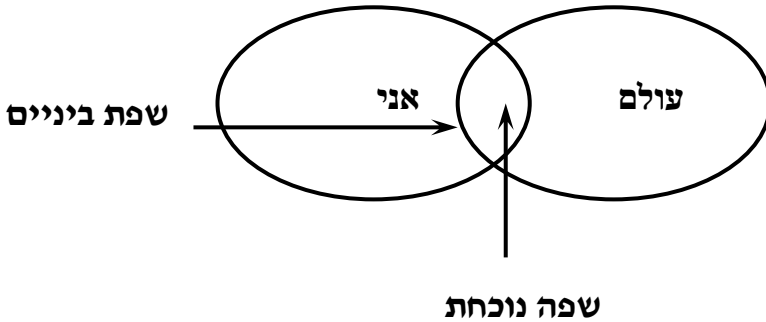
חשוב להדגיש כי לעיתים, לאור נתוני המצב הסביבתי, עוצמת הערוצים שבשימוש והרכבם משתנה, אך המצרף (CONFIGURATION) אינו משתנה, בדרך כלל. כלומר, ייתכן שבפעם הבאה או בסיפור אחר יופיעו ביטויים גלויים של רגש (A) אך רוב הסיכויים שהערוצים שמאפיינים את הדובר לעיל (שכל=C) ופעולה (גוף=PH) יופיעו בסיפור.

## שפת ביניים

"שפת ביניים" היא הערוץ שלמטופל יש מגע עימו אך הוא אינו ערוץ ראשי שלו ואף אינו בשימוש שוטף ותדיר אלא רק במצבים מסוימים/מיוחדים. ההשערה היא כי זהו ערוץ שמסיבות שונות לא פותח או נזנח במהלך החיים בנסיבות שונות (למשל, ילדה יצירתית שקבלה משוב חוזר ונשנה בבי"ס שכאן צריך עובדות ולא דמיון) או שזהו ערוץ שבקהילה מסוימת משתמשים בו רק באירועים מסוימים אך לא ביומיום.

לדוגמה: אנשים מסוימים משתמשים בדמיון "I" בסיטואציה יצירתית או בקבוצה בה עוסקים במיסטיקה, אך ביומיום וכשפה מרכזית "I" אינו ערוץ משמעותי עבורם. לעיתים זהו ערוץ שהפרט מגייס כש"כלו כל הקיצין" כלומר כאשר עובדות מעשיות ופתרון בעיות לא מאזנים את הפרט הוא פונה לדמיון או לרגש.

שפת ביניים מסומנת בסיפור בשישה חלקים (6PSM) על-ידי הסימן {} סוגריים מסולסלים. כלומר, בסיפור יש רמז. שפת הביניים מופיעה מספר קטן של פעמים או רק במרומוז. כמו במשפט לעיל - חושך ואובדן הדרך (רגש A). מבחינה גרפית אנחנו מציינים את שפת הביניים בשולי מרחב השפה הנוכחת.



### ציור 3

לשפת הביניים אנו קוראים לעיתים גם OVER TONE (O.T) - המושג שאול ממוסיקה: צליל עילי. לעיתים שפת הביניים זהה למושג OVER TONE. לדוגמה: הסיפור נשמע לראשונה כסיפור מאוד דמיוני (אולי בגלל הדמות שעליה הוא מסופר או בשל האווירה) אך בניתוח 6PSM אנו מגלים מעט (דמיון I) או בכלל לא (מעט=2 פעמים ומטה). ובכל זאת התחושה הכללית שהערוץ הזה קיים. זהו O.T וסימונו: {}.

דוגמה נוספת: סיפור שנשמע מאוד רגשי אך ניתוח ערוצי ההתמודדות לא מצביע על A, או רק על מעט מאוד A. גם כאן נבחין שזו שפת ביניים או O.T.

### משמעות ה-O.T

השימוש ב-O.T יכול לנבוע מכמה סיבות:

1. היענות לדרישות המצב (Demand Characteristics) - המטופל חושב שמצופה ממנו סיפור דמיוני והוא מתחיל בכיוון זה, אך בהמשך שפתו הנוכחת "משתלטת" והנופך נשאר רק כרמז מעורפל.

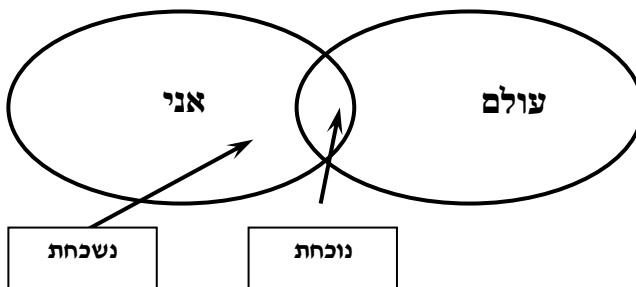


2. ה-O.T משמש כמסכה (פאסאדה - פרסונה). המטופל מעלה את השפה הזו מתוך חשש או מתוך רצון להרשים. במצב זה ניתן כמובן לפרש את ה-O.T כמנגנון הגנה, .

בכל מקרה, חשוב לציין ש-O.T הוא שפה של המטופל וניתן לראות בה פוטנציאל לפיתוח ממשי.

### השפה הנשכחת

זוהי השפה שאיננה בנמצא ב-6PSM או בתיאורים של המטופל. היא השפה הפוטנציאלית או שפת הטיפול. הפנייה לשפה זו בשגרה מביאה את המטופל לנסיגה, לכעס, לרצון "להימלט" מהטיפול, לתקוף אותנו או "להתנגד". סימונה במרחב:

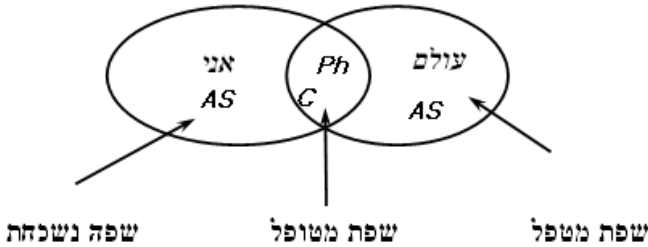


### ציור 4

השימוש בשפה הנשכחת על-ידי המטפל בשלבים מוקדמים של הטיפול יכול להסביר את אותן התנהגויות שאנו מציינים כ"התנגדות". רבים מהמטפלים, בשל הכשרתם, נוטים להשתמש בשפת הרגש (A), בשפה חברתית (S), לעיתים בהבהרת ערכים (B), ובדמיון (I). ואילו המטופל מדבר בשפה מציאותית (C) ומעשית (PH). "התעקשות" המטפל לשאול שוב ושוב שאלות של רגש ואמונה נתקלת בתחושה פנימית של המטופל ש"אינו מבין מה רוצים ממנו" ומכאן התנהגות של נסיגה/הגנה או תוקפנות/התנגדות והפסקת הקשר הטיפולי.

המטופלים האלו, ש"קשה" אתם, הם מטופלים שהסגנון המרכזי שלהם לפגוש את העולם הוא הסגנון המציאותי (C) המאופיין לעיתים בנוקשות

וקונקרטיות ובפעילות (PH): פעילות, מעשים. פנייה בשפת AS מצד המטפל גורמת למטופל "לפנות" לחומר ש"נמצא" בשפה הנשכחת ובעקבות זאת "לא להבין", "להתרגז" וכו'. (בציור זה יראה כך):



## ציור 5

העיסוק בשפה נוכחת ובשפת ביניים שייך בדרך כלל לטיפול קצר מועד או להתערבות עצמה. כאשר מדובר בשלב יצירת הקשר בטיפול (RAPPORT) ראוי, לדעתי, לפתוח בשפתו של המטופל (אם כי ישנן גישות טיפוליות שלא מקבלות הנחה זו). כאשר מדובר בהתערבות, בוודאי שהכרחי לדבר בשפת המטופל, כדי ליצור קשר בין המטופל ובין המציאות (בסיוע המטפל) ולסייע לו לחזור לאיזון. מכאן נגדיר:

**התערבות** - זיהוי שפה(ות) הכוחות של המטופל, טיפוחן ועידוד המטופל להרחיב אותן (לדוגמה, אם המטופל בדרך כלל משתמש בערוץ C (שכל) לצורך לימוד, איסוף חומר ותכנון, הרחבה יכולה להיות: לימוד בניית סדר עדיפויות ובחינת אלטרנטיבות).

**טיפול** - יתמקד בראשיתו בשפה הנוכחת כדי ליצור קשר מיטיב, שבו המטופל חש ביטחון (מוכן ומהודד) ואחר כך, אם זוהו שפות ביניים, יתמקד בטיפוחן, ואם לא זוהו, בכניסה, עירור ופיתוח שפות נשכחות.

לעיתים עצם השימוש בשפת ביניים והרחבתה יוצר אפקט של טיפול/שינוי במגוון המשאבים שהפרט פוגש את העולם.

## האזנה לאדם בעקבות אירוע טראומטי - שימוש במודל

על-פי מודל גשר מא"חד טענתנו היא כי שפתו של האדם, גם כשהוא נפגע, אינה משתנה מהותית. כל שקורה הוא שהמטופל משדר את המצוקה בערוץ הדומיננטי שלו, כאותה אניה טובעת שמשדרת S.O.S. באותו משדר אם כי התוכן שונה. המשבר דוחף את האדם אל שפתו הראשונית, אל הגרעין שבאמצעותו הוא תופס, קולט ומשדר אל העולם.

אם הנפגע משנה את שפתו באופן מהותי, מדובר כאן בשבר ששינה את הסטרוקטורה של ה-SELF. שבר ב-SELF אינו השכיח במצבי משבר. תחושות אי-עקביות, בהלה רבה, חוסר הבנה של העולם, חוסר מוצא ואי-ודאות, הן המאפיינות את הפרט במצבי שבר.

כאשר אנו מגלים שהנפגע מדבר אך ורק ב"שפה נשכחת" (שפה נשכחת - שפה שהאדם אינו מסוגל להשתמש בה בשגרה) רוב הסיכויים שתלווה לכך התנהגות ביזארית מתמשכת. הפרט ישתמש בביטוי "אני לא מכיר את עצמי" "מה קורה לי? זה לא אני...אף פעם לא סבלתי/כאבתי כך", "אני מרגיש שאני משתגע" וכד'.

האזנה לדרך שבה הנפגע מספר על קורותיו או התייחסות לסימפטומים שהוא מציין או מפגין, יכולות לתת רמז לערוץ שבו הוא פוגש את העולם ברגעי משבר אלו.

אם כן, גם במשבר ממשיך האדם לפגוש את העולם בשפתו הראשונית, גם אם קשה להבחין בזאת, או שלפרט עצמו יש תחושה שונה. התיאור שלהלן נכתב כמייצג סטריאוטיפי של ערוץ מועדף של נפגעים, מתוך מטרה לחדד את הנושא. ברור מאליו שפרטים מדברים במספר ערוצים גם במצבי מצוקה.

**B** - הנפגע יתאר את המצב במונחים פילוסופיים, השקפת עולם, או במושגים דתיים, תוך קבלת הדין "השם לקח וגו'". עשויה להישמע פילוסופית מרוחקת. משפטים מסוג "הוא קורבן האומה", "הוא האמין במה שעשה", או מיסטיים כמו "נשמתו מחפשת אור" או "זה הגורל שלי תמיד לא היה לי מזל", או התייחסות לדברים ב"שחור-לבן".

**A** - ביטויים ברורים של צער, כאב רגשי, התנהגות רגשית, התפרצות ככי, כעס, אבל, דכאון, זעם וכו'.

**S** - ציון מופגן של עיסוקיו של הנפגע, תארו, ייחוסו ומעמדו. ציון מדויק של כל מי שהיה מעורב באירוע עם שימת דגש על עיסוקו או מעמדו. חיפוש דמויות מוכרות, התייחסות לדמויות סמכות, ניסיון לקחת תפקיד, קושי להיכנס לתפקיד חדש. ציון חסרונם של אנשים, השוואה חברתית. האדם מציין מיד את מי הוא מכיר ועם מי היה בקשר ומה תפקידו ומעמדו. מתאפיין ב"רישות" (Networking). כל אלו מצביעים על תפיסת העולם דרך מסגרת החברתית.

**I** - תיאורים דמיוניים או תחושה של המאזין שתיאורו של הנפגע מכיל נופך דמיוני כמו מדע בדיוני כמו גם שימוש רב בתיאור חזותי. הגזמה בתיאורים או שימוש במטאפורה כדי לתאר את המתרחש. "אני כמו עץ שנעקר בסערה והושלך לתהום", "אני רואה רק שחור, עננים שחורים וכבדים" ... ראיית עתיד ושימוש בביטוי כמו/דומה ל... נראה כמו... הומור שחור/ציניות, תמונת עתיד (חיובית או שלילית).

**C** - תיאור עובדתי מפורט של פרטי האירוע, תוך שימת לב לזמנים. תיאור מחשבות קונקרטיות ותכנון תוכניות מעשיות מה לעשות מיד ואחרי כן? דיבור פנימי תוך מתן הוראות לעצמו. לדוגמה: לימוד כל חומר אפשרי אודות הבעיה, שימוש חוזר ונשנה "אתה מבין", תוך חזרה על העובדות, דרישה לאינפורמציה מדויקת "אל תסתיר ממני דבר, אני רוצה לשמוע בדיוק ובפירוט". תכנון תכנית מיידית, מציאותיות הפרט נתפסת כאילו האירוע "לא נוגע" בו.

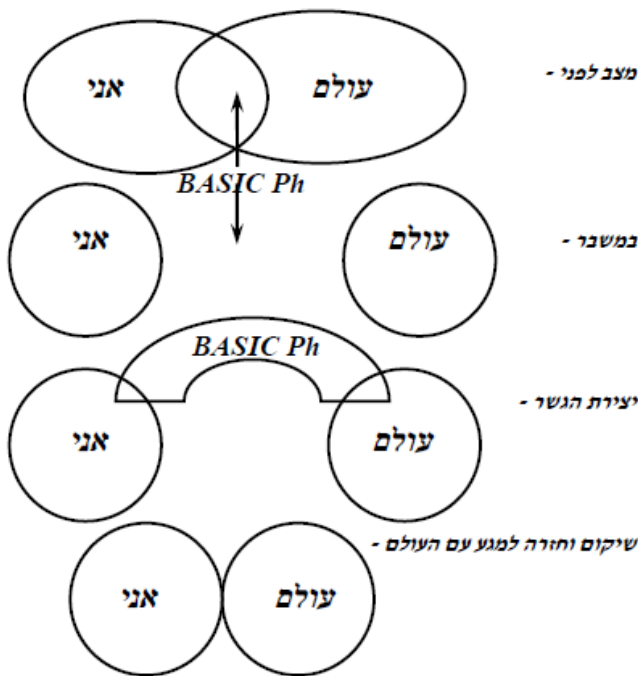
**Ph** - פעילות מיידית, עשייה לשם עשייה, התרוצצות, היפראקטיביות, התעסקות בפרטים טכניים של האירוע, תלונות סומאטיות על מכאובים גופניים או על קשיים בשינה ותיאור תחושות, דרישה מוגברת לשינה, לתרופות, למשקה חריף או לסמי הרגעה ושינה ומצד שני עשייה בהקשר לאירוע, פעילות ממוקדת. שכיבה ממושכת במיטה, הופעה סתורה, התעלמות מניקיון אישי ומניקיון/החלפת בגדים. תיאור החוויה במונחים גופניים: קשה רך, כואב שורף וכו'.

מדובר, אם כן, במודל הערכה פסיכולינגוויסטי המשתמש בהאזנה לתכניות השפה (לדרך התיאור ולא רק לתוכן) כדי לזהות את הדרך שבה הפרט מתאר את חוויותיו מהאירוע. כלומר, את הדרך שהוא מעכל ומשדר את שקרה לו.

האזנה פעילה בשלב ראשון, לא רק לתוכן הסיפור הגלוי או הסמוי אלא גם לערוצים בהם הוא מסופר, עשויה להקל על המתערב להגיב אל הנפגע בערוצי השפה הנוכחת של הנפגע ולבנות את הגשר מאח"ד (BASIC PH).

מטרת הגישור היא לאפשר לפרט לחוש, שאכן הוא חוזר, ולו במידה מועטה, לשליטה חלקית, שיש מי שמבין אותו ויוצר תנאים ראשוניים של ביטחון וקבלה, חוויית התקשורת עם הסביבה עשויה לעיתים להביא לתיפקוד ולו ראשוני וזמני. ההנחה היא שכתוצאה מתהליך זה יוכל הפרט לגשר על תחושת הפער בינו לבין העולם. המתערב מעביר לנפגע תחושה שאינו לבד, ואינו מאבד את שפיותו.

המפגש הזה מתואר בצורה הגרפית הבאה (להד, 1992)

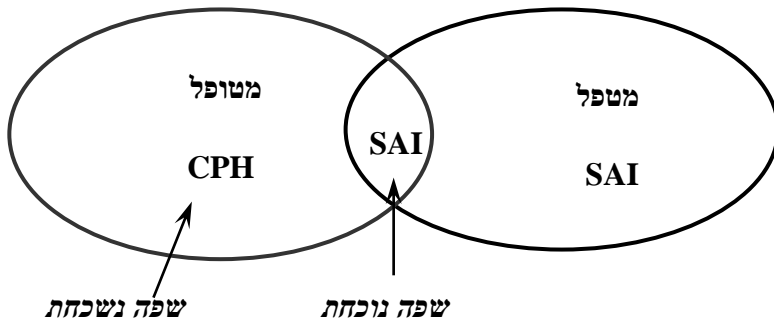


המודל ותהליך ההערכה דומים אך להבדיל מטיפול בו מישוהו פנה או ביקש עזרה, בהתערבות לעיתים אין פניה כזו בהכרח ואנו מתערבים במטרה לסייע כמו שחובש מסייע לנפגע.

**מתי טיפול מרתק אך לא מקדם?**

לעיתים קורה, שמטופל מתמיד, מעלה חומר, "משתף פעולה" בטיפול, אך במרחב האמיתי - בחייו - לא חל שום שינוי לאורך זמן. כמובן, שישנן גישות טיפוליות אשר השינוי במרחב החיים החיצוני אינו מעניינן והן מתמקדות אך ורק בשינויים פנימיים.

על פי מודל גשר מא"חד BASIC PH קיימים מצבים בהם המטפל והמטופל מדברים אותה שפה:



**צירור 7**

המטופל מתמיד, המטפל מרותק לסיפוריו וחש סיפוק בטיפול, אך במרחב האמיתי, בחיים, (PH,C) לא חל שינוי. כיוון שהשפה הנשכחת של מטופל זה היא מציאותיות ופעולה (CPH) (שפות שבטיפול ראוי שנפנה אליהן) לא זמינה בטיפול הזה. לגבי מטופל כזה חברה/רגש/ודמיון (SAI) אינו טיפול, זו שפתו השגורה ועל כן במקסימום זו הרחבת שפתו הנוכחת. עבור מטופל כזה טיפול (המביא לשינוי במבנה הפנימי ובחיים החיצוניים) יחייב שימוש בשפה מציאותית משימתית (CPH).

אדגיש, מודל גשר מא"חד BASIC PH מציע לנו הבחנה בין מוקדי השפה בהתערבות לבין מוקדיה בטיפול.

- מוקד השפה בהתערבות: השפה הנוכחת ושפת הביניים.

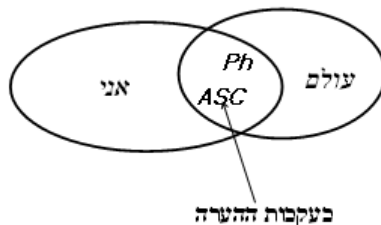
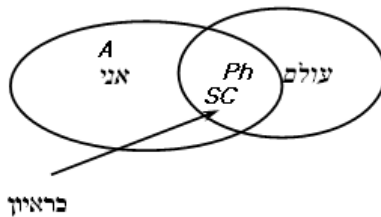
- מוקדי השפה בטיפול: שפת הביניים והשפה הנשכחת.

יתר על כן, מוקד הטיפול, על פי מודל זה, שונה ממטופל למטופל, בהתאם לשפתו הנשכחת. כלומר, אין מודל אחיד או מתודה שיפה לכל אדם אלא המתודה תותאם לשפתו של המטופל (לדוגמה, שימוש באמנות למי ששפתו דמיון ופעילות, ולוגותרפיה (פרנקל 19) למי ששפתו מערכת אמנות וקוגניציה. משתמע מכאן שלעיתים קורה שהתערבות ה"נכנסת" לשפת ביניים תביא לתוצאות הדומות לטיפול, כלומר, שינוי. לדוגמה: המטופל מספר על אירוע בפרטים וללא שימוש במילות רגש אך ה-O.T. הוא רגשי (A):

המטפל: "הסיפור שלך נשמע מאוד מצוב" (A).

המטופל מתחיל לבכות ומשתף ברגשותיו. ובתום המפגש אומר: "עזרת לי מאוד, אני אף פעם לא משתף זרים ברגשותיי, זה ממש עזר לי".

ואכן בפגישה הבאה המטופל מדווח על שיפור משמעותי ואומר שהוא מרגיש שיפור, הכניסה לשפת ביניים (במקרה זה, לשון הגוף) יצרה שינוי בסטרקטורה והכניסה אותה למרחב השפה הנוכחת.



## הסיפור בשישה חלקים - 6PSM (6 Parts Story Making)

הסיפור בשישה חלקים (6PSM) הנו כלי ההערכה של המודל המתבסס על שימוש בביבליותרפיה: שיטה טיפולית המשתמשת בסיפור סיפורים, כדי לסייע לפרט לשפר את המודעות העצמית ואת התקשורת הפנימית והחיצונית שלו. למעלה משלושה עשורים נעשה שימוש בכלי זה ומומלץ להשתמש בו להערכה ולזיהוי סגנונות ההתמודדות ועוצמתן, כדי להעריך האם יש צורך בהתערבות בלבד (למטופל מגוון ערוצים שאישושם יספיק להשיבו לשווי המשקל הקודם) או שיש צורך בטיפול (עירור שפות נשכחות) או בתמיכה בלבד (שהייה עם המטופל ללא מטרה מוגדרת).

הכלי מתאים מאוד לכלל העוסקים בטיפול ביצירה והבעה, כיוון שהוא מבוסס על התבוננות בכוחות, משתמש בציור (כאופציה ליצירתו) ובנוי בתבנית שדומה לכתיבת מחזה. הכלי מומלץ לשימוש כאשר המפגש הראשון נערך ימים מספר לאחר האירוע (בהתערבות במשבר), או כחלק מהאינטייק (INTAKE) בטיפול. כאמור במפגש המידי לאחר האירוע נעשה את אבחון השפות דרך ההאזנה הפעילה. הכלי מסייע לתכנון מוקדי ההתערבות/טיפול, בהערכת השינוי תוך כדי ובתום הטיפול.

המטרה היא לסייע למתערב/מטפל לפתח קשר עם הנפגע/מטופל, תוך שהוא מבין את השפה הנוכחת שלו, ובכך מתקשר עם סגנונות ההתמודדות שלו.

הנסיון הקליני המצטבר משלושה עשורים מלמד שניתן להשתמש בכלי לצורכי הערכה ובניית תכנית טיפולית בתוך פרק זמן קצר של אימון.

### הכלי

לביצוע ההערכה יש צורך בעיפרון, נייר ומחק.

ההוראות הניתנות למטופל: אנחנו עומדים לספר סיפור ללא מילים, והכוונה היא שאתה תשרבט סימנים או תציג את הסיפור בכל דרך שנראית לך, בהתאם להנחיות/השאלות שלי. אל תדאג בעניין "יופיים" של הציורים או דיוקם. תמיד תוכל להסביר אותם.

הערה: במקרים מסוימים ניתן למספר (מטופל) להכתיב למתערב (מטפל) את הסיפור או לכתוב אותו במילים. אין להתעקש על ציור.



חלק את הדף לשישה חלקים בכל דרך שנראית לך (אך אל תחתוך אותו). בכל חלק תתואר תמונה אחת:

1. תמונה ראשונה: הדמות העיקרית - גיבור או גיבורה - דמיונית, אגדתית, מתוך סרט, מתוך הצגה, דמות אמיתית, או פרי המצאתך. חשוב על המקום שבו גרה הדמות. זאת תהיה התמונה הראשונה. (הדמות יכולה להיות דמיונית מציאותית, יחיד או רבים, חיה, אדם או חפץ).
2. תמונה שנייה: התפקיד או המשימה של דמות זו. בכל סיפור או אגדה, צריך הגיבור למלא משימה מסוימת. מהי משימתו של הגיבור שלך?
3. תמונה שלישית: מי או מה יכול לעזור לגיבור? (אם בכלל אפשר לעזור לו)
4. תמונה רביעית: איזה מכשול חוסם את דרכו של הגיבור בדרך למילוי משימתו? או מה מפריע לו בדרך?
5. תמונה חמישית: כיצד יתמודד הגיבור עם מכשול זה? או מה יעשה בעניין?
6. תמונה שישית: מה קורה בסוף או מה קורה אחר כך? האם הסיפור מסתיים? האם יש לו המשך?

אלה הם ששת החלקים של הסיפור. כעת, בעזרת קווים, צורות, סמלים או ציורים (או במידת הצורך כתיבה) בנה את הסיפור שלך ותאר אותו על הנייר; כאשר תסיים, תוכל להסביר ולבאר אותו (אין להגביל את משך בניית הסיפור). כאשר המטופל מספר את סיפורו, חשוב שהמטפל יאזין לו בכמה רמות:

- א. הטון, הנעימה שבה מסופר הסיפור
- ב. ההקשר והמסרים של הסיפור (התימות)
- ג. איתור סגנונות ההתמודדות הדומיננטיים שבסיפור על פי מודל גשר מא"חד (BASIC PH)

### מדוע אנו שואלים את ששת השאלות אלה?

מ' ל' פון פרנץ (von Franz, 1987), החוקרת הדגולה של אגדות וסיפורים, אשר חקרה אותם מנקודת מוצא יונגיאנית מצאה, כי שש השאלות האלה

מופיעות תמיד בסיפורי האגדות של תרבויות שונות. בדבריה היא מצטטת את יונג: "האגדות הן המקור שמתוכו ניתן ללמוד בצורה הטובה ביותר על האנטומיה של הנפשי". באגדות משתקף הארכיטיפ הבסיסי ואולי הבלעדי של ה"עצמי". אליבא דיונג, העצמי הוא בראש ובראשונה ארגון הכוחות של הפרט. פון פרנץ בעצמה טוענת, שאגדות הן הביטוי הטהור ביותר והפשוט ביותר של תהליכים נפשיים קולקטיביים לא מודעים, ולאחר מכן היא מצהירה: "באופן אישי, אני סבורה שהאופן השכיח ביותר להיווצרות סיפורים ארכיטיפיים (אגדות ומעשיות) הוא דרך חוויותיו והתנסויותיו של הפרט."

ההנחה היא, שעל ידי סיפור השלכתי, המבוסס על האלמנטים של אגדה, נוכל לגלות את האופן שבו משקף העצמי את עצמו במציאות, כיצד מאורגנים הכוחות הנפשיים שלו כדי לפגוש את העולם.

רבים חושבים, שהתנהגות מתמודדת נחשפת רק בתמונה החמישית, אך לא כך הדבר. כל תמונה מספקת מידע על סגנונות התמודדות. אם הגיבור הוא פיה, למשל, הדבר מעלה על הדעת או מרמז על שימוש בדמיון.

המשימה יכולה להיות קשורה לערכים ולאמונות. העזרה יכולה להיות מעשית או דמיונית, או אולי אמונה פנימית. המכשול יכול להיות חברתי, דמיוני או מציאותי ביותר ותובע פתרון. ההתמודדות יכולה להיעשות בדרכים שונות והסיום יכול להיות רגשי, שכלי, חברתי או דמיוני. לכן, חשוב לתת את הדעת בזהירות על האופנויות והסגנונות ולברר ולקבוע אותן: באילו אופנויות משתמש הפרט ובאילו אינו משתמש.

ניתוח הסיפור נעשה דרך קטיגוריזציה של המילים והמונחים שבהם השתמש המספר. לדוגמה: אם מתואר תיאור מציאותי - גבר בן 28, הפענוח הוא C - מציאותיות, עובדות וכו'. גבר גבוה ויפה בן 28 - ישנן גם עובדות, אך גם התייחסות למאפיינים פיסיים, ולכן  $PH + C$  (יש שיתייחסו ליופי כתכונה ואז יוסיפו B).

בסיכום הניתוח סופרים את מספר הפעמים בהן משתמש המספר בכל משאב. המשאבים הבולטים ביותר מציינים לגבינו את הפעילים ביותר באותה עת. לעיתים, משאב מצוי במשבר או בקונפליקט ובסיפור יתבטא הדבר בתכנים שהם "כנגד הגיבור" או "פגיעה עצמית בגיבור": אויבים (S-), מכאובים, סבל גופני (PH-), דיכאון ייאוש (A-), ואובדן דרך, אובדן אמונה (B-). כפי שוודאי שמתם לב אנו מסמנים זאת בסימן (-) מינוס. מינוס אין פירושו חוסר במשאב, אלא כוחות בולמים בתוך כוח פעיל פוטנציאלית, כלומר, קונפליקט.

## תיאור מקרה לסיפור בשישה חלקים

נער בן שבע-עשרה, שהופנה בגלל רצונו לפרוש מלימודים ובגלל בעיות בבית. הוא היה כבר בכמה פגישות ייעוץ, אך כדבריו: "הם לא הצליחו להיכנס לראש שלי". להלן הסיפור שסיפר (בסוגריים מצוינים ראשי התיבות לפי BASIC PH כשהתייחסות היא למשפט שלם, בהמשך תודגם התייחסות לכל מילה):

"גבר בן שלושים וחמש, חזק, גר בעיר (C,PH). המשימה שלו היא להעביר חפץ קטן למדינה שהוא מרגל בשבילה (S,C,B,PH). הדבר שיכול לעזור הוא כוח הרצון שלו (B) והשכל שלו (C). המכשול הוא, שהגבר צריך למסור את החפץ לאדם בשדה תעופה (S,C,B), והמקום שורץ אנשים מחופשים, שמטרתם לגלות אותו (S-I,C). הוא מצליח להעביר את החפץ על-ידי שימוש בשכלו (PH,C), ובסוף הוא בעצמו מצליח לחזור לארצו" (B,PH,C).

ניתוח הסיפור של הנער לפי ה-BASIC PH מוביל לנתונים הבאים: S3, S, B4, PH4, C6. המטופל משתמש בדמויות מעולם המציאות ובשיטות של פתרון בעיות. המשימה שלו היא משימה חברתית בעלת משמעות או ציות לערכים.

אופן ההתערבות המומלץ יהיה שימוש בשפה של חשיבה, הבהרת ערכים ומשמעות.

### נשאלת השאלה: מה עם המשאב החברתי?

אכן, יש שימוש במשאבים החברתיים, אך המרכיבים החברתיים באים לידי ביטוי בהתמודדות (פלוס) ובמי שמנסים לפגוע בו (מינוס) גם יחד. משום כך עבור הנער הזה המלצת ההתערבות הראשונית היא לעבוד דרך הבהרת ערכים וגישה משימתית, יחד עם שיטות של פתרון בעיות. לתחום החברתי יהיה מקום להיכנס כעבור זמן.

ראוי לציין שאיננו מפענחים מילים שמופיעות בשאלות כמו במקרה לעיל "המשימה שלו".

להלן דוגמה נוספת של פענוח סיפור של נער בן 13.5:

PH B PH C C C PH C PH C  
 / | / | / | / | / | / | / | / |  
 1. עץ קטן בא מהמשתלה ושותלים אותו בט"ו בשבט. הוא קטן ורוצה לגדול.

PHC PH  
 / /  
 2. המטרה שלו לגדול ולהניב פירות.

C S SC SPH C SPH C PH C  
 / / / / / / / / / /  
 3. מים נותנים זבל כימי, גוזמים אותו בזמן, חורשים לידו וגם מדברים אליו קצת.

SPH- -S PH PH C SPH -C S-  
 / / / / / / / / / /  
 4. מזיקים בחקלאות מזיקים לו, מזג אוויר, קרה, חם מידי - ונדלים שמזיקים לו.  
 5.

PH S PH C SA S  
 / / / / / /  
 5. אנשים, החקלאי שדואג לו מכסה אותו בקרה.

CPH SA PH(B)  
 / / / / / /  
 הוא מנסה לגדול למשוך תשומת לב, להניב פירות אחרים.

SAPH PH C C SPH  
 / / / / / /  
 6. קוטפים את הפירות שהוא מצמיח וממשיכים לטפח אותו.

B		A		S S		I		C		PH	
+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-
<u>1.5</u>		<u>3</u>		<u>9</u>	<u>-2</u>			<u>19</u>		<u>17</u>	<u>-2</u>

הערה: למספר הפעמים שערון מסויים מופיע אין משמעות סטטיסטית או אבחונית המשמעות ממוקדת ב:

1. עוצמה יחסית לשאר השפות של אותו אדם
2. זיהוי השפות הנוכחות כדי ליצור גשר
3. זיהוי כיוונים להמשך (התערבות או טיפול)

## שיטת הפענוח של 6PSM

### שלב ראשון:

1. תן למטופל לספר את הסיפור כפי שהוא צייר/כתב או כתב וצייר אותו. נסה שלא להפסיק אותו ואל תפריע או תתקן. הקשב בקשב ונסה לרשום עד כמה שיותר מדויק את מה שנאמר
2. רשום לעצמך (תוך כדי או אחרי) אינפורמציה נוספת לגבי טון הדיבור (רגשי, מרוחק, מודאג, מבודה, הומור, דמיוני, מנותק וכו') וסימנים/מסרים לא מילוליים (התנשפות, נשימות עמוקות, העוויות בפנים, בפה, בגבות, היסוס, שתיקות מרובות וכד')
3. הערות שהמטופל אומר על עצמו או על היצירה תוך כדי ביצוע או תוך כדי סיפור.
- הערות על עצמו: "אני לא יודע איך לצייר", "אידיוט שכמוני" או "איזה גדול אני", "זה סתם שטויות", "סתם כתבתי", "זה אני". (כולן מצביעות על B בין חיובי ובין שלילי)
4. מעבר ספונטני לגוף ראשון, או הערות על הקשר בין הסיפור לעצמו. (כולן מצביעות על B)

**שלב שני - החקירה:**

במקרים רבים הסיפור דל או מחייב הבהרות. עלינו לזכור שהחקירה היא אחד מהתחומים הבעייתיים בשל יכולתה להיות מוטית על-ידי עמדותינו, שאיפותינו, השלכות נגדיות שלנו על הסיפור או על המטופל, הנחות יסוד שלנו. ההטיה יכולה לנבוע לא רק מניסוח השאלה שעלול להיות משיא (SUGGESTIVE) אלא גם מטון הקול, תנועת הגוף שלנו. לכן רישום התוכן מהחקירה חשוב מאוד ואף יופיע במאזן של BASIC PH אך מחייב רישום נפרד וניתוח נפרד. כדי להימנע עד כמה שניתן מהטיה, רצוי מאוד לנסח את השאלות באופן כמה שיותר פתוח, תוך שימוש בפעלים שאינם, עד כמה שניתן, מכוונים לאופנות כלשהי מתוך הגשר המאח"ד - BASIC PH. להלן שלוש דוגמאות.

**דוגמה א':**

"ילד צעיר חזק ויפה רוצה להציל נערה, שנתפסה בידי שודד."

שאלה כמו "מה הוא מרגיש כלפי הנערה?" או "מה הוא חושב על הנערה או על השודד?" הן שאלות עם הטיה ל- S, C, A.

חקירה ניטרלית: "נסה לתאר קצת יותר מה קורה בין תמונה א' ל-ב'."

שאלות פחות ניטרליות אך עדיין בעלות מודעות להטיה יהיו: "כיצד נודע לנער עליה?", "מה הקשר שלו לנערה?", "למה הוא יוצא למשימה הזו?"

**דוגמה ב':**

"הגיבור מתתיהו מטרתו להרוג יוונים, מה יכול לעזור לו. הנשק, התכסיסים שלו, הבנים שלו!"

חקירה מוטה תהיה: "במה הוא מאמין?" או "מה עם אלוהים?" או "מה עם הקטע בסיפור בו הוא הרס את פסל האל היווני?" (הטיה בכיוון B).

חקירה ניטרלית יותר "תתאר קצת יותר את ההכנות של מתתיהו" או "מה קורה כשהוא מתכונן ומכין את בניו" או "האם הוא אומר לעצמו משהו לפני הקרב?", "למה אכפת לו בכלל מהיוונים?"

הכלל הוא להשתמש בשאלות מהסוג:

- תאר/י קצת יותר
- מה קורה בין תמונה X ל-Y
- מה קורה לגיבור או לדמויות אחרות במצב שתואר
- מה קורה אחר כך
- מה יודע הגיבור על...
- למה הוא לוקח על עצמו את משימה X?
- למה הוא יוצא לדרך הזו?
- כיצד המכשול עוצר/מפריע? מה מפריע בו?
- הסבר/י ותאר/י קצת יותר את המטרה/המשימה
- נסה להכניס תמונה נוספת בין X ל-Y. מה יקרה בה?
- במה/כיצד האנשים (שמתוארים במכשול) מפריעים?
- מה קורה בזמן ההתמודדות? מה קורה לגביו?

### דוגמה ג':

"והוא התחמם לו לאור המדורה"

הטייה מסוג A תהיה: "מה הוא מרגיש?"

שאלה נייטרלית: "מה כוונתך במתחמם?"

### שלב שלישי:

פענוח הביטויים והתארים על פי מודל גשר מאח"ד BASIC PH.

כללי הניתוח:

1. ישנן שתי שיטות פענוח: האחת מפורטת מאוד (כמו בסיפור על העץ) והשנייה של תבניות משפט ולא חלקים (הדרכים כמו בדוגמה של הגבר בן השלושים). מכל מקום בכל ניתוח יש להקפיד על אחידות הניתוח (מפורט או מצומצם)
2. לאחר שפוענחו המשפטים או הביטויים חשוב לבסס האם הם (+) או (-)

3. בתמונה ראשונה דמויות מציאות מנותחות כ-C לעיתים בהמשך הדמות מנותחת כ-S במידה ויש אינטראקציה בינה לבין אחרים או להיפך. וזאת מתוך מחשבה שבתחילה אין לדעת מתיאור הגיבור אם הוא דמות חברתית (דוגמה: הגיבור הוא דויד). המקרה היוצא דופן הוא כשהגיבור מופיע מיד בתפקיד חברתי (דוגמה: הגיבור דויד המלך) או מנהיג העם, האבא של הילדים, (CS) או כשמופיעים מספר גיבורים (S) (החיילים...)

4. אם המספר (מטופל) חוזר ומתאר אותו תיאור שוב, במקום אחר בסיפור, הפענוח בדרך כלל יישאר זהה ואין לדלג עליו כאילו כבר פענחנו אותו ולכן להחליט שאין צורך לרשום זאת שוב

5. אחת הקטגוריות הבעייתיות היא PH - פעילות, פעולה וכו'. חשוב לזכור שבכל משפט יש לנו פועל. ישנם פעלים שהם בסך הכל תיאור של המצב. למשל במשפט "והוא ישב עצוב". ברור שהביטוי ישב מייצג פועל ונסמנו כ-PH ועצוב יהיה A (עצוב) או "והוא ישב כפוף ושפוף" תהיה התייחסות ל-PH אם כי ניתן לשמוע בשפוף גם רגש ולכן ניתן לסמן זאת בסוגריים (A) (הנחה שלנו שתחייב בירור).

דוגמה נוספת "הם חשבו שהם יראו אותו בסוף". למרות שלחשוב ולראות הם פעלים, למעשה הם מציינים פעולה מוחית אותה נסמן כשכל (C)

דוגמאות נוספות: להרהר, להתבונן אף כי הן פועל זוהי פעולה מוחית ולכן יסומן ב-C, לעומת פועל המציין פעילות: הלכו והלכו, רקדו, התעמלו, שהאקטיביות ברורה וְלעומת פועל שמתאר פעולה סומאטית: גרד, רעב, צמא אשר יסומנו כ-PH. גם חולי, בריאות, תיאור האכילה, או התייחסות לצרכים ראשוניים: שינה, אכילה, מין, רעב, צמא, וכן לידה ומוות יש לציין כ-PH. תחושות אף הן תסומנה ב-PH (מחוספס, רך, חלק) או גודל (זעיר, ענק, קטן). (ראה גם דוגמאות בנספח הפענוח).

### פענוח ה-(+) (-):

בעקרון כל המשאבים הנם מקור כוח. הסימון ב-(-) יינתן רק במקרים הבאים:

1. ביזאריות (C-) בעיות בשיפוט המציאות או חוסר הגיון ברור או חוסר רצף הגיוני (יש להבחין כאן בין שימוש בדמיון שאיננו (-)



2. ניסיון להכחיד את הגיבור או דמויות אחרות הקשורות בו
3. כיוון או כוונה שלילי/ת כלפי הגיבור:
  - א. ביטוי תחושת יאוש, אפסיות, אין אונים (A-)
  - ב. שנאה עצמית (A-) או (B-)
4. אויב עם כוונות השמדה או זדון כלפי הדמות המרכזית, לא סתם מכשול.  
לדוגמה: המכשול "המפלצת שרוצה להרוג אותי" (IS-); כשול "האנשים ששונאים אותו" (SA-); המכשול "חיילי האויב שנלחמים בו" (S-) אך שימו לב ל:  
מכשול "האנשים שעומדים שם" (S)  
מכשול "הר גבוה ותלול" (CPH)  
כאן אין –
5. שמות תואר - חשוב מאוד לבדוק מה המשמעות של שם התואר בקונטקסט הספציפי ולא באופן מנותק מהסיפור. למשל: "גדול" זהו מבנה גדול PH; "הרגשתי גדול" (טוב) A; הרגשתי גדול אמיתי Abs PH; יפה (PH); נעים (A); נהדר (A) וכו'
6. בסיפור מוכר (אגדת ילדים/סרט שהמטופל ראה) - הקשב קשב רב עוד יותר לדרך הסיפור של המטופל תוך מודעות לכך שהדרך שאתה מכיר את הסיפור או הפרשנות שלך לסיפור לא תפריע.
7. תיאורים שיכולים להישמע כמטאפורות רגשיות או אחרות. "ברקים ורעמים" (חשוב לבדוק ההקשר) על פניו PHC אולם בהקשר הבא "כשהם רבים ביניהם יוצאים ברקים ורעמים" זהו שימוש במטאפורה רגשית דמיונית IA.  
השערה של המטפל ששמע ערוץ נוסף במילים מהסיפור על העץ "מנסה לגדול" לכאורה גוף (PH) אך סומן גם (B) כי המטפל סבר שהמילים מביעות שאיפה/רצון פנימי ולכן סימן בסוגריים. פעולה זו נעשית אם לא ניתן לבצע תחקיר שבעקבותיו תאווש ההחלטה או לא. עד אז כל השערה שכזו נספרת כחצי (0.5) נקודה כדי לא להעצים את מה "שנדמה או נשמע לי כמטפל", במשקל הסופי של פענוח הערוצים.

**גיליון פענוח (ראה דוגמאות מלאות בנספח)**

שם הפונה: \_\_\_\_\_ שנת לידה: \_\_\_\_\_  
 תאריך: \_\_\_\_\_ מין: \_\_\_\_\_

B		A		S		I		C		PH		הביטוי*
+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	
												סה"כ

\*יש כאלו שמוותרים על העמודה הזאת וסופרים ישר מהטקסט ומסמנים בעמודות המתאימות.  
 הקונפיגורציה: \_\_\_\_\_

תימות:

---

---

---

קונפליקטים:

---

---

שאלות ששואל אותי:

---

---

---

שלב התפתחותי בסיפור:

---

---

---

מסקנות ראשונות מניתוח ה-6PSM:

---

---

---

המלצות לתוכנית התערבות ראשונית:

---

---

---

הערות:

1. בהקשר לאינפורמציה נוספת שנאספה תוך כדי הסיפור
2. בהקשר לטסטים שנערכו לפונה על-ידי גורמים מקצועיים אחרים.

**רמות נוספות של פענוח**

מעבר לפענוח הכוחות ישנן עוד 6 רמות פענוח שפרק זה לא יעסוק בהן. הרמות הללו מופיעות בפירוט בפרק ב' בספר של להד, שחם ואילון (Lahad, Shacham & Ayalon, 2013). כאן אביא רק את כותרותיהן וכן את הפענוח המלא של הסיפור על כל חלקיו כדגם למטפלים מעוניינים בהרחבות אלו:

רמת הבנה 2:	רמת התימות: מה התימה/ות המרכזיות של הסיפור
רמת הבנה 3:	אילו שאלות שואל אותי המטופל באמצעות הסיפור על עצמו על החיים בכלל ועל הטיפול
רמת הבנה 4:	אילו קונפליקטים עולים ולאיזה שלב התפתחותי הם שייכים
רמת הבנה 5:	מה הוא "מסע הגיבור" על פי יונג
רמת הבנה 6:	על פי מודל התפקיד של לנדי איזה תפקיד ראוי למטפל לקחת
רמת הבנה 7:	סמלים וסימבולים וכיצד הם מרחיבים את הבנת עולמו הפנימי של המטופל

**דוגמה לניתוח סיפור מלא על כל מרכיביו ובניית תכנית טיפול**

**חלק א': ניתוח לפי ה- Basic Ph**

C SI  
 המכשפה הלבנה.  
 C (S) C PH S phS  
 לעזור לבני-אנוש ולהיטיב עם כל הסובב אותה.  
 C PH B B S  
 אנשים טובים יחיד-סגולה שפוגשת בדרך.  
 { A } C PH- C PH B- S-I  
 המכשפה הרעה הגיחה ביער והרסה את התכנית.  
 C C PH B S PH(B I) C C C PH  
 מגייסת כמה שיותר אור ועזרת אנשים טובים ונלחמת בה עד חורמה.  
 S-I PH B S (A) PH C SI  
 C SI PHS B-  
 המכשפה הלבנה מתמוטטת, האנשים הטובים גוברים על המכשפה הרעה

ועוזרים למכשפה הלבנה

C PH CI C C PH  
 לשוב לחיים בעזרת שיקוי-פלאים שרקחה קודם לכן.

B	A	S	I	C	PH
4.5	1	8.5 S-2	6	16	11
B-2					Ph- 1

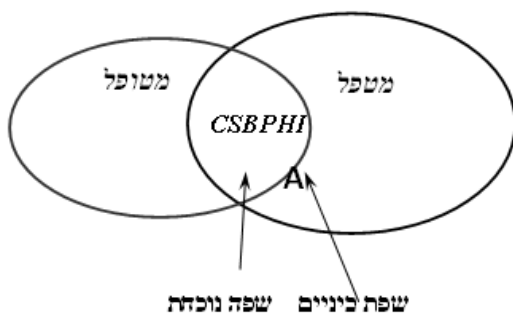
שפות נוכחות: B, C, I, S, PH

שפת ביניים: A

$$C + S = 31$$

$$C + B = 22$$

$$I + S = 21$$



### ציור 10

#### חלק ב': השקפת עולם

1. כדי להישאר בחיים, וכדי הצליח במשימתי, אני זקוקה לשילוב בין עזרה שאני מעניקה לעצמי לעזרתם של אחרים.

#### חלק ג': שאלות ששואלת את המטפל

1. האם אתה מהאנשים יחידי הסגולה שיעמדו לצידי כשאלחם במכשפה הרעה?

2. האם אוכל להתמודד בעצמי אל מול המכשפה הרעה, או שאני חייבת את עזרתם של אחרים?
3. האם נוכל יחד להעלים את המכשפה הרעה?
4. האם אוכל למלא את המשימה שלי, להיטיב עם העולם? האם אני יכולה להיטיב גם עם עצמי?
5. האם נבחן את מטרותיי בחיים?

### חלק ד': קונפליקטים

לעזור-להכשיל  
להיטיב-להרע  
עוזרים-מכשילים  
לשוב-ללכת  
נלחמת-נכנעת  
מתמוטטת-מתגברת  
גוברים-מתמוטטים  
הרסה-בנתה

אשכול א'	אשכול ב'	אחר
לעזור-להכשיל להיטיב-להרע עוזרים-מכשילים	נלחמת-נכנעת מתמוטטת-מתגברת גוברים-מתמוטטים הרסה-בנתה	רקחה-המיסה מגייסת- מרחיקה/דוחה לשוב-ללכת

אשכול א': 'עזרה מול הכשלה': מתאימה לשלב הפאלי אצל פרויד, ולשלב השלישי אצל אריקסון - 'יוזמה מול אשמה'.

אשכול ב': 'התגברות מול התמוטטות'. שאלות הנוגעות לקיומיות. להיות או לא להיות, לחיות או למות. מתאים לשלב הראשון, השלב האוראלי אצל פרויד, ואצל אריקסון - 'אמון מול חשדנות' אך גם לשלב חיים מאוחר יותר.

נראה כי המטופלת מתעסקת בשאלות מוקדמות הקשורות למקומה בעולם ולגבי העולם בכללותו - האם אפשר לשמור על עולם טוב? האם אוכל לכוות שמנסים לפגוע בי? האם כאשר אני מתמוטטת אני מצליחה לקום? השאלות

האלה הן שאלות המתאימות לשלבים מוקדמים יותר מכפי גילה של המטופלת ונראה שיש צורך לגעת בשלבים אלה בחייה במהלך הטיפול כדי להביא אותה למקום בטוח יותר בחייה הנוכחיים כך שתדע שהיא יכולה לכוות להרסניים המנסים להכשילה.

### חלק ה': מסע הגיבור

המסע של ד' הוא מסע שנראה שמתחיל כמסע נשי. המשימה שלה - להיטיב עם העולם ועם הסביבה, משימה אתגרית בה היא מחוללת בעצמה טרנספורמציה וצריכה לגבור על משהו/מישהו. כאשר מגיעה המכשפה הרעה, היא צריכה למצוא כוחות בעצמה ובסביבה על-מנת לגבור עליה, אז המסע מקבל כיוון גברי. נראה כי המכשפה הרעה מסמלת חלק בנפשה של הגיבורה, איתו עליה להתעמת במסע זה. מסע שנראה כהתבגרות. בסופו של דבר, היא גוברת עליה כאשר אנשים אחרים מחזירים אותה לחיים (לא על-ידי כוחה שלה), אך העובדה שלצורך החזרתה השתמשו בשיקוי שהיא רקחה מחזירה את השליטה אליה, במידת-מה. לסיכום, ניתן להגדיר את המסע כמסע ספירלי, המתחיל כנשי ובו החלק הגברי עוד לא ממש מפותח - נעשה על-ידי אחרים ובדרך קסם והיא שבה להיות עצמה ללא שינוי

### חלק ו': סמלים

**מכשפה:** לשם אפיון המכשפה, כגיבורת הסיפור, נאפיין תחילה את הגיבורה. הגיבורה בתחילת דרכה היא ממוצא נמוך, והמסע העובר עליה הוא המסע של הנשמה, ומאבקייה הם מאבקי הנפש. הגיבורה נלחמת בדמויות המסמלות את החשכה ואת האופל. מטרתה של הגיבורה, היא להביא לחזרה למצב האחדות של הנשמה (פישמן, 2002). בעבר חשבו כי המכשפה היא בעלת בריתו של השטן ולפיכך ראו בה את סמל הרוע (ברוס-מיטפורד, 1998). המכשפה, סמל לאישה הפראית המצויה בכל אישה, חיה ביער. היא מחוברת לאינטואיציה וללא-מודע, ובשל כך יש לה ידע שהנו מעבר לעולם הזה. המילה האנגלית למכשפה - witch - מזכירה את המילה wit, שפירושה חכמה. עם התפתחות הדתות המונותאיסטיות ועד למאה ה-18, הפכה המילה מכשפה למילת-גנאי ונשים הנחשבות למכשפות נרדפו והומתו (אסטס, 1992).

**הצבע הלבן:** הצבע הלבן מכיל את כל הצבעים, הוא סמל לשלמות השמימית ולבלתי נפרד. הלבן מתקשר בתרבויות מסוימות לטוהר, לקדושה, לתום וליכולות רוחניות גבוהות (פישמן, 2002; Cirlot, 2001)

**יער:** היער הוא סמל לתת-מודע, הוא מתקשר לסימבוליזם הנקבי ול'אם הגדולה'. הוא סמל למקום חופשי, פורץ גבולות וכזה המשוחרר מהעולם החומרי. ביער קיימת האפשרות להתפתחות רוחנית, לחיבור בין התחתונים לעליונים. ביער חוקי האדם אינם מגבילים ושולטים. ההודים רואים באדם החי ביער את זה שהשיל את הבלי החומר וכזה החי את השלמות הרוחנית במלואה (פישמן, 2002).

פירוש הסמלים מוסיף ממד נוסף להבנת הקונפליקט הפנימי בו ד' נמצאת. יש בה רצון וכמיהה אל הרוחניות, אל עולם בו הטוב שורר והכוחות הרעים אינם קיימים והורסים. עם זאת, יש בתוכה כוחות לא-מודעים, רעים, שמפריעים לה. נראה כי עליה ללמוד כיצד לחיות הן עם הכוחות שהיא מגדירה כטובים והן עם אלו ה'רעים' המצויים בתוכה.

### חלק ז': תכנית טיפולית

בשל העושר בשפות של ד', ניתן לעבוד איתה בשלל דרכים ובדמיון רב; ציור, כתיבת סיפורים, משחקי תפקידים והמחזות הצגות. העושר בשפות של ד' מראה על כך שאינה זקוקה לטיפול במידי, אך למרות זאת- מן הקונפליקטים עולים תכנים בלתי פתורים הקשורים בילדותה. לכן שימוש בכלים שהצענו לעיל יכולים להוות דרך טובה למפגש עם עולם הילדות ובדיקת הקונפליקטים הקיימים בו, תוך כדי ניסיון לבדוק את אותן שאלות העולות מן הסיפור- מיהי אותה מכשפה רעה המנסה לפגוע בה? מהי אותה התמוטטות שהמכשפה הלבנה עוברת ומה דרוש כדי להחזיר אותה לחיים? בשל עושר השפות, לאור כל זאת נראה כי ישנו סיכוי גדול להצלחה בטיפול עם ד'.

### סיכום

המסע עם הסיפור בששה חלקים ומודל גשר מאח"ד הוא מסע ארוך, בו מתפתחות דקויות של התבוננות במטופל החל ברמת שפת הכוחות ועד לרב ממדיות של הרמות הנוספות הדורשות רגישות רבה, הססנות, צניעות רבה



וכבוד למטופל כמספר, תוך ידיעה שככל שאנו מגיעים לרמות הבנה מורכבות יותר האפשרות שלנו להשליך מעולמנו ולטעות, עולה.

ייחודו של הכלי על כל רבדיו הוא בניסיון להאזין ל"המיית הנפש" של המטופל בגווייה וצליליה השונים תוך שזירת תמונה ייחודית וחד פעמית. בכך הכלי הזה מתאים לדעתי ליסוד המשותף לטיפול באמנויות: התבוננות רב ממדית, ייחודית וממוקדת כוחות. משחר ההיסטוריה שימשו מתודות האמנות השונות לריפוי (לא טיפול) וזאת כיון שכבר קדמונינו הבחינו בכוח המחלים של אמצעי ביטוי אלו. אחת מאבני היסוד של טיפולי היצירה וההבעה הן להעצים את המטופל. אני משוכנע שאם תשמשו בכלי הזה מתוך העמדות הללו תעשו בו שימוש נכון.

היזהרו מהפיתוי להופכו לאבחון, לכלי להענקת סטיגמות ואבחנות, שימרו על עמדה ספקנית מחד ומאידיך מאזינה מקשיבה ומטפחת.

## נספח מפתחות פענוח

### 1. קונפיגורציות משמעותיות

א. אופנות אחת או שתיים בלבד

הדבר מצביע על הסתמכות על משאבים ספציפיים בלבד לעתים בקיצוניות. חשוב לציין שישנם רבים ש"מסתדרים" בחיים עם משאב בודד או שניים אך הסכנה האורבת במקרה זה היא שבעת אירוע אקוטי האדם עלול להיקלע למשבר כתוצאה משימוש יתר במנגנון שאיננו מתאים למצב (לדוגמה: CPH בהיקלעו למצב שמהותו רגשית חברתית CAS). סכנה נוספת הינה בכניסה למצב של פתרון מאותה המעלה או בשפת "שינוי" MORE OF THE SAME עוד מאותו דבר עצמו.

ב. כל המשאבים ב (+) ו- (-) (בקונפליקט) או רובם המכריע (4 או 5 מ- 6)

מצב המצביע על אי שקט פנימי רב, על חוסר יכולת להישען על משאב פנוי מקונפליקטים, על צורך במנוחה ורגיעה מיידית ואולי אף בהתייעצות רפואית (פסיכיאטרית?).

ג. עוצמה גדולה יותר ב- (-) מאשר ב- (+), לפחות פי שניים !!

המצב מחייב התייחסות ספציפית, אך בדרך כלל מראה על צורך בבירור התימות/קונפליקטים שפוענחו וניסיון להבינם לאור עוצמת הקונפליקט.

ד. אי שימוש במשאב מסוים מצביע על שפה לטנטית או על ה"שפה שנשכחה".

בטיפול ראוי להתייחס אליה. בהתערבות, רצוי לא להשתמש בה, לפחות לא בשלבים הראשונים. ההנחה שלנו היא שמדובר בחומרים בלתי פתורים (UNFINISHED BUSINESSES) ו/או חומר בלתי מודע.

ה. משאב רק ב- (-). כמו במקרה ג' רק בעוצמה חריפה יותר עלול להצביע על מתח או משבר בתחום ולעיתים מחייב התייחסות ישירה.

- = B - משבר זהות, תחושת ניכור, אין אונים, ריק פנימי, אובדן משמעות
- = A - אפקט שטוח, תחושת נרדפות, רגשות ניכור
- = S - דחייה חברתית קשה, לבדות (אולי אף נסיגה חברתית או התבודדות)
- = I - דמיון ביזארי עם קוים דיסוציאטיביים

C = חוסר שיפוט המציאות  
 PH = סומטיזציה מוגברת, חולשה גופנית, נטייה להתחלות או חולי ברור, חי  
 באיום פיזי, תוקפנות מוחצנת, תוקפנות כלפי האני

2. מילון עזר

מילים	ערך
<p>אני, שלי, בעצמי, חייב, מוכרח, צריך, אמונה, גורל, ככה זה, SELF STATEMENTS, בעצמו(ם), אמיץ/טוב, פחדן (BA), אמיצים (SB), טלית, תפילין, מזוזה, תפילה, קמע, חשוב מאוד, הכרחי, כמיהה (BA), אדם טוב, דימוי עצמי, (מוצלח), אני מטומטם (BA-), תקווה, משמעות: זה השיעור שלו {B}, מה שלא הורג אותי מחסן אותי {B}, בחיים לא יהיה שוקולד (B) הכללות של תפיסת עולם. הוא צריך להציל את העולם (BS), אהבה לאל תנאי (BA), ככה מתנהגים (BCPH) ככה עושים (BPH) ככה עושים כולם (BPHS) מיסטיקה (BI): מתקשר עם מלאכים/מקבל מסרים ממלאכים, שבר את אמונו (AB), לסמוך על עצמי B, כללים ברורים CB</p>	B
<p>רגשות ללא הבחנה בין חיובי לשלילי: אוהב, שונא, שמח, מקנא, עצוב, מאושר, התחבק (ASPH) התעצבן (A) שבר את ליבו (AIPH), לסמוך על אחר (SA)</p>	A
<p>אחרים: הורים, חברים, ידידים, יחסים בינאישיים תפקיד: מלך, מלכה, נסיכה, מורה, שוטר, הורה, פקיד מערכת: משטרה (CS), בתי משפט (CS), בתי ספר (CS), דמות דמיונית (SI): סופרמן, ספיידרמן</p>	S
<p>דימויים: כמו, דומה ל..., נראה כמו.. כאילו.. קסם: מטה קסם, אבקת קסמים, מטאפורות "חושך מצרים", בודד כמו כלב (AI), יבש כמו לחם PHI, דימויים: מבריק, זוהר (PH/I). האנשה "הסבון בכה מאוד "A, CI, השפן הקטן שהלך אל הגן: C, PH, PH, C, ה-O.T של הסיפור יהיה {I} כי זו האנשה. הנסיך מהטירה (SC). מיקי מאוס (SI) דונאלד-דק (SI)</p>	I
<p>עובדות מציאותיות: בניין, שתי קומות, רחבו יצחק 23 זמנים: ביום, בלילה, בשעה... לפני הרבה זמן, בארץ (C) רחוקה (C),</p>	C

<p>היה היה פעם (C) טירה קסומה/מכושפת CI, חשבת/אמרתי, התבוננתי, הרהרתי, האזנתי, שמעתי, ראה, (פעולות המוח פרט לטעם וריח). פתרון בעיות: בגלל, כיוון, מפני ש..., בכל זאת, למרות, כמובן, כלל/חוק C</p>	
<p>פעולות: ריצה, הליכה, קפיצה, עובד, בישול אוכל: כל סוגי האוכל הם (CPH) (מותר לוותר על ה-C) תחושות גופניות: רעב, כאב, בחילה, רעד, צמא סומטיזציה: תרופות, הרפיה, ספורט, טאי צ'י, צי קונג, וכו' תיאורי גודל ומשקל, יפה (בית יפה, בניין מכוער) תיאור תכונות מאפינים חיצוניים גופניים טקסטורה</p>	<p>PH</p>

## מקורות

- אילון, ע., להד, מ. (2000). *חיים על הגבול*. חיפה: נורד.
- כפיר, נ. (1989). *כמו מעגלים במים*. תל-אביב: עם-עובד.
- להד, מ. (1993). מודל BASIC PH ודרכי איתורו בסיפור בשישה חלקים. בתוך: לוינסון, ש. (עורכת). *פסיכולוגיה בבית הספר ובקהילה בעת רגיעה ובעת חירום*. תל אביב: הוצאת הדר.
- ניב, ש. (1996). השפעת מניעה ראשונית על התמודדות תלמידים בעקבות אירועי אסון עוקבים. עבודת דוקטורט. אוניברסיטת ניו פורט. (לא פורסם).
- פואה, ע., דורון, מ., ידין, א. (2004). *השיפה ממושכת, המדריך לטיפול בהפרעה פוסטראומטית*. קרית שמונה: המרכז לפיתוח משאבי התמודדות.
- שחם, י. (1996). תגובות חרדה וגיוס משאבי התמודדות - השוואה בין ילדים ששהו תחת הפגזות לבין ילדים אשר פונו למקום מבטחים בעת מבצע דין וחשבון. עבודת דוקטורט. אוניברסיטת ניו פורט. (לא פורסם).
- Adler, A. (1956). *The Individual Psychology of Alfred Adler*, (H.L.& R.R Ansbacher Eds.) New York: Basic Books Inc.,
- Allport, G.W. (1937). *Personality*, New York: Holt Pub.
- Antonovsky, A. (1978). *Health Stress and Coping*. San Francisco: Jossey Bass Publishing
- Beck, A. T., Rush, A.J., Shaw., B.F. & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford.
- Caplan, G., Grunbaum M. (1976). Perspective on Primary Prevention. *Archives of General Psychiatry*, 17.

- Cohen, A., Lahad, M. (Eds.) (1988). *Community Stress Prevention, Vol. 1*. Kiryat Shemona: CSPC
- Dunham, J. (1984). *Stress in Teaching*. Rutledge: London.
- Ellis, A. (1994). *How to keep people from pushing your buttons*. New York: Citadel.
- Erikson, E.H. (1963). *Childhood and Society*. New York: Norton.
- Farchi, M. (2013). From BASIC-PH to Trauma and PTSD: the positive Relation, In M. Lahad, M. Shacham and O.Ayalon (eds.) *The "BASIC PH" Model of Coping and Resiliency -Theory, Research and Cross-Cultural Application*. London: Jessica Kingsley ,pp 89-104
- Felsman, J.K. & Vaillant G.E. (1987). Resilient Children as Adults: A 40- Year Study. In E.J. Anthony and B.J. Cohler (eds.) *The Invulnerable Child*, (pp 289-314), New York :Guilford.
- Frankl, V. (1963). *Man's Search for Meaning*, Boston: Beacon Press.
- Freud, S. (1937). *Inhibitions, Symptoms and Anxiety*, London: Hogarth Press
- Haan, N. (1982). The Assessment of Coping, Defense and Stress, In *Handbook of Stress*, L Goldberger & S. Breznitz, New York: Freepress.
- Jung, C.J. (1923). *Psychoanalytical Types*, New York: Harcourt, Brace Jovanovitch.
- Lahad, M. (1981). *Preparation of children and teachers to cope with stress: A multimodal approach*. Unpublished master's thesis, Hebrew University, Jerusalem, Israel.

- Lahad, M. (1992). Story-making as an assessment method for coping with stress: six-piece story-making and BASIC Ph. In S. Jennings (Ed.) *Drama-therapy: Theory and Practice 2*. London: Routledge.
- Lahad, M. (1999). The use of drama therapy with crisis intervention groups, following mass evacuation. *The Arts in Psychotherapy*, 26(1), 27-33
- Lahad, M., Shacham, Y. and Shacham M. (2010). The impact of the 2<sup>nd</sup> Lebanon war on the traumatic experiences and the coping of Jews and Arabs in North Israel - a longitudinal study. In F. Azaiza, N.Nahmias and M. Cohen (Eds.), *Health, education and welfare services in times of crisis: Lessons learned from the Second Lebanon War* (pp 117-144). Haifa: Pardes Publishing house.
- Lahad, M., Shacham, M. and Ayalon, O. (Eds.) (2013). *The "BASIC PH" Model of Coping and Resiliency -Theory, Research and Cross-Cultural Application*. London: Jessica Kingsley
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress Appraisal. and Coping*, New York: Springer Publishing Company.
- Niv, S. (2013). The application of the BASIC Ph model in Family Therapy, In M. Lahad, M. Shacham and O.Ayalon (eds.) *The "BASIC PH" Model of Coping and Resiliency -Theory, Research and Cross-Cultural Application*. London: Jessica Kingsley ,pp 105-118.
- Ozer, ,E.J., Best, S.R., Lipsey, T.L. and Weiss, D.S. (2003). Predictors of posttraumatic stree disorder and symptoms in adults: A meta-analysis , *Psychological Bulletin* 129,1,52-73.

- Pavlov, I.P. (1927). *Condition Reflexes, An Investigation of the Physiological Activity of the Cerebral Cortex*. London: Oxford University Press.
- Pearlin, L. & Schooler, C. (1978). The Structure of Coping. *The Journal of Health and Social Behaviour* 9.
- Shacham, Y. (2013). "Helping the Helpers" Cross-Cultural Program Using the BASIC PH Model, In M. Lahad, M. Shacham and O.Ayalon (eds.) *The "BASIC PH" Model of Coping and Resiliency -Theory, Research and Cross-Cultural Application*. London: Jessica Kingsley ,pp 200-214
- Skinner, B. (1938). *The Behaviour of Organisms*, New York: Appleton Century Crofts.
- von Franz, M.L. (1987). *Interpretation of Fairytales*, Dallas: Spring Publications.
- Watson, J.B. (1928). *Psychological care of infant and child*. New York: Norton