

BASIC Ph מודל החוסן הרב-מימדי

ושימושו ברמת הפרט, הקבוצה והארגון

פרופ' מולי להד - 1999 מחודש ב 2005

כבר בתקופה הראשונה של עבודתי ומחקרי בישובי קו העימות, הבחנתי כי הרוב המכריע של האוכלוסיה מתמודד עם האיום המתמיד על חייו, חי את חיי היומיום ומתפקד נורמטיבית 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 התרשמותיים 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 (1981), של קפלן (1982, 1966) ואנטונובסקי (1978).

בשנת 1983 התחלתי לעסוק בעבודת הדוקטורט שלי. זו עסקה בעיקר במנגנוני התמודדות, מתוך מגמה ללמוד מהו אותו מטען, אותם משאבים שמסייעים לאנשים להתמודד עם החיים בצל איום.

קראתי עשרות מחקרים, מאמרים וספרים, ולאט לאט גיליתי מושג שהבשיל בשנות השבעים ונקרא בעברית 'חוסן' (RESILIENCY)

מושג זה מתאר את מאמציו המתמשכים של הפרט להתמודד עם מצוקות היום יום.

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

מדוע קורא אני לכך "סוד"?

מתצפית פשוטה על המין האנושי, ומהשוואתו ליונקים אחרים, נוכל להבחין כי הילוד האנושי בעת לידתו הוא הפחות מצויד לשרידה על כדור הארץ. קטן, חסר יכולת תנועה, חסר יכולת למצוא מזון, כסות, תלוי באופן מוחלט ברצונם הטוב של הסובבים אותו.

ואילו כל שאר היונקים משיגים במהלך שעות, ימים ושבועות את מה שהיצור האנושי מצליח לעשות אחרי מספר שנים. 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?

זאת ועוד אין אף יונק ואני מעז לומר יצור חי שאותו נמצא בכל סוגי מזג האויר גם הקיצוני ביותר. קרח העולמים באלסקה והחום הלוהט של המדבריות.

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 הכנה והתערבות במצבי חירום.

רק לאחר סיום הדוקטוראט ב-1985, ושובי לניהול ועבודה במרכז לשעת חירום, התגבש המודל הידוע בשם BASIC PH, או גש"ר מאח"ד או הג"ד אח"ר, לכדי מודל הסברי. נאסף חומר תצפיתי, פותחו כלי האבחון השונים, הסיפור בששה חלקים, האזנה פעילה למשאבי ההתמודדות והחוסן, והתגבשו התיאוריה והפרקטיקה של השימוש במודל, ככלי להמשגה והבנה. בחלק המעשי בכלי להבניה של תכניות מניעה,

הכנה והתערבות במצבי חירום, אסון ומשבר.

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:

ה = הגיון, ג = גוף, ד = דמיון, א = אמונות, ח = חברה, ר = רגש.

ג = גוף, ש = שכל, ר = רגש, מ"א = מערכת אמונות, ח = חברה, ד = דמיון.

פרק זה יציג מושגי יסוד בנושא "התמודדות", משבר, משחק ההישרדות, חוסן, מודל החוסן הרב-מימדי BASIC PH, כלי האבחון המורחב של שפת הנועץ/מטופל והארגון/הישוב בכל מקרה תנתנה דוגמאות. מוקד המאמר הינו מודל החוסן הרב-מימדי BASIC PH ויישומיו ברמת הפרט, הקבוצה והקהילה.

התמודדות:

התמודדות לפי האן (1982) הוא הנסיון להתגבר על קשיי החיים, תוך שליטה ובקרה. זהו מאמץ שבו מגייסים בני אדם, מתוך עצמם ומן החוץ, משאבים וכוחות שיאפשרו להם להגיע לעמק השווה עם בעיותיהם.

לאזרוס (1981) 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 מיגוון של מיונים.

דונהם (1984) ציין ארבעה סוגים בסיסיים של משאבי התמודדות:

משאבים אישיים, בין-אישיים, ארגוניים וקהילתיים. כל אחד והשלכותיו על בניית ההתמודדות של הפרט. משאבים אישיים כוללים 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 כוללים קבלת תמיכה מחברים או מבני משפחה, הנאה מחיים חברתיים, דיון בבעיות עם הזולת.

משאבים ארגוניים מנוצלים בדרך כלל פחות, אבל ניתן להפיק מהם עזרה רבה. למשל, יעוץ מתוך המערכת עצמה, חוגים, השתלמות והדרכה, וכן תמיכה מקצועית חיצונית.

משאבים קהילתיים מתייחסים לאמצעים שהקהילה מציעה, ושניתן להפיק ממנה, כלומר פעילות מחוץ למסגרת העבודה, תחומי עניין חיצוניים (כמו שרותי 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 שהן חיוביות או שליליות. לדוגמא: בנסיבות מסוימות, הכחשת הבעיה או סירוב להכיר במלוא עוצמתה של הסכנה יכולים להיות לתועלת למטופל, בעוד שבנסיבות אחרות יכולות תגובות כאלה להיות לו למכשול ולסכנה.

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

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

על-פי המודל שיוצג בהמשך ננסה אנו לטעון כי הפוטנציאל להתמודדות טמון בכולם. 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, אחרות מנסות לפתח תחום מסוים, תוך הסכמה כללית עם תאוריות קודמות. להלן נתאר בתמצית את הטיעונים המרכזיים של כל תאוריה, המסבירים גם כיצד "פוגש האדם את העולם?".

לטענתנו, ניתן להציע מטיעונים אלו שישה מרכיבים בסיסיים לביאור ההישרדות האנושית. מרכיבים אלה הם הבסיס למודל BASIC PH סקירתנו הינה היסטורית, ולכן נתחיל מפרויד.

הגישה הרגשית: (AFFECT) פרויד (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 (1963), הדגישו את תפקיד החברה והסביבה החברתית בקביעת הדרך שבה פוגש האדם את העולם, אף כי מזוויות שונות מעט. אדלר - בתאוריה שלו על נחיתות ושאיפה לכוח, ואריקסון - בתאוריה של שמונת שלבי ההתפתחות ובשימת הדגש על הקשר הבינאישי כמפתח להבנת ההתפתחות האנושית וההתגברות על מצוקות או סיכון.

גישת השימוש בדמיון וביצירתיות: (IMAGINATION) יונג (1923), שבראשית דרכו היה תלמידו של פרויד, פיתח בהמשך תיאורית אישיות משלו. הוא הדגיש את מרכיב הסמלים והארכיטיפים, את ה"ירושא 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 נותנים משמעות שמעבר לפרט לחוויותיו ובעיקר למבע של העצמי לאינדבדואציה.

לכאורה, הגישות שנסקרו עד כה הינן ייחודיות. למעשה, כולן מקבלות כמה מושגי יסוד, כמו, 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 (ביהוויורזם); טענתו המרכזית היתה, שהתנהגות מקורה בשרשרת גירויים נוירוכימיים, המתבטאים כלפי חוץ בהתנהגויות שונות.

פבלוב (1953) ווטסון (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 תאוריה 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 (1977) ובק (1976), 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 לתאוריה פסיכולוגית ולגישה פסיכו-תרפויטית על ידי ויקטור פרנקל. בהתבססו על חוויות השואה הקיצוניות שחווה, פרנקל (1970) יסד את תנועת הלוגותרפיה. מוקד הגישה הוא ייחוס משמעות וחיפוש אחר משמעות כדרך להתמודדות.

הפרט יוכל 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, שלנסיונות לתאר את חיי הנפש ו/או דרכי הישרדותו של האדם, על בסיס תאוריה אחת, חסרונות רבים. חיי הנפש של האדם מורכבים בהרבה מן הניסיונות התיאורטיים לתאר אותם על בסיס מימד אחד או שניים.

במודל המוצע, אנו מתייחסים לכל שש האופנויות או המימדים המונחים, לדעתנו, ביסוד סגנון ההתמודדות של הפרט, כפי שהדבר עולה מתמצית התיאוריות הגדולות שהוצגה לעיל.

- BELIEF פילוסופית חיים, אמונות וערכים - AFFECT; רגש;
- SOCIAL חברה, תפקיד, שייכות, ארגון חברתי IMAGINATION; יצירתיות, דמיון;
- COGNITION הכרה, מציאות, מחשבה - PHYSIOLOGY; האופנות הגופנית - הפעילותית התחושתית.

מודל ה-BASIC Ph

קראנו, אם כן, למודל BASIC Ph (ראה נספח 1). מודל זה מייצג גישה רב-מימדית, המציעה להתייחס לסגנון ההתמודדות הייחודי של כל פרט כתצריף 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 קורה 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, להד (1981, 1984, 1992, 1999), שחם (1996), ניב (1996), נראה בברור, שלכל פרט יש תצריף התמודדות מיוחד והרכב ייחודי של משאבי התמודדות. במחקרנו על משאבי התמודדות במצבי דחק, להד (1984, 1988), מצאנו צירופי סגנונות שונים של התמודדות.

נשתמש בתיאור כוללני (סטריאוטיפי) כדי להמחיש מאפיינים עיקריים של כל מרכיב. ישנם בני אדם שסגנון ההתמודדות המועדף עליהם הוא שימוש בחשיבה קוגניטיבית. האסטרטגיות הקוגניטיביות יאופיינו באיסוף מידע, בפתרון בעיות, בניווט מחשבות עצמי, בבניית תוכנית, בלמידה מנסיון ובחיפוש אלטרנטיבות וברשימה של סדר העדפות. (C) אחרים ישתמשו 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. (A) טיפוס האנשים השלישי מאופיין בסגנון התמודדות חברתי. האדם שואב תמיכה מהשתייכות לקבוצה, מקבלת תפקיד או לקיחת תפקיד לעצמו, ותחושת השייכות לארגון והיררכיה מיצוג עצמו במדרג החברתי. (S)

קבוצה רביעית תשתמש בדמיון להקלה על מציאות קשה. היא תשתמש בפעילות יצירתית או בהסחת דעת (צפייה בתוכניות בידור בטלוויזיה), באמצעות חלומות בהקיץ ומחשבות נעימות. אנשים אלו יסחו את דעתם על ידי שימוש בדמיון מודרך או לחילופין ינסו לדמיון פתרונות נוספים לבעיה, החורגים מן העובדות, תוך שימוש באילתור, הומור ויצירתיות ראיית עתיד ודימוי כיצד הדברים יראו אז (I). הטיפוס החמישי 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" כזה או אחר או לתחושות של יעוד ושליחות, כגון הצורך בהגשמה עצמית ובביטוי חזק של העצמי, ניווט עצמי ומיקוד שליטה קיים. טיפוס זה עשוי להסתמך על תקוותיות, אופטימיות (פסימיות) ופטליזם וכן על מיסטיקה ושימוש בטקסים. (B)

אנשים מן הטיפוס הפיסיולוגי 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. (PH)

התפתחות המושג 'חוסן'

החוסן מתפתח כנראה בתהליך בלתי נפסק של משא ומתן בין הפרט, על מרכיביו התורשתיים והנלמדים, לבין סביבתו הפיסית, החברתית והרוחנית. למושג חוסן, מושג צעיר יחסית בפסיכולוגיה, יש הגדרות רבות ואף מונחים שונים המציינים אותו HARDINESS (קובסה ומרדי, 1982) LEARNED RESOURCEFULNESS (רוזנבאום, 1988) RESILIENCE (רטור, 1983) THE INVULNERABLE CHILD (אנתוני וקוהלר, 1987), וישנם מושגים נוספים קרובים. ריבוי המונחים מצביע על תהליך של גיבוש הנושא ועל הדגשת היבטים שונים על ידי חוקרים שונים. בהמשך נסקור חלק מן המימצאים, אולם ראשית להגדרה.

קופר (1985) התייחס לחוסן כתבניות התמודדות כוללניות, מתבססות מעצמן, תוך התפתחות בריאה, שאינן מביאות לידי מהלך של הפרעה מתמשכת ואינן מוליכות לכיוונים של התנהגות מופרעת (סמים, עבריינות וכו') או לסינדרומים נפשיים גלויים או פסיכוסומטים~

מן הראוי לציין, שמבחינת ההתנהגות האישית, ניכרות תנודות ארעיות על הטווח של

מחלה ↔ בריאות (בהשפעת גורם לחץ חריף). היעלמות ספונטנית של הסימפטומים, הפחתתם או

החלמה מלאה אמורים להתרחש תוך כדי ולאורך פרק זמן.

על פי תפיסתנו, מבטא מושג החוסן את המאמצים המתמשכים של הפרט להתמודד עם משימות, אתגרים וקשיי היומיום, כמו גם עם מצבי משבר. מאמצים, שלמרות ירידה זמנית ביכולת ההתארגנות של הפרט, שבים ומאוששים אותו, באופן עצמאי או בסיוע מהחוץ.

ההנחה היא, שגם במצבי משבר המאמץ העיקרי של הפרט הוא לשרוד, אם כי היעילות של מאמציו לעיתים לא מובילה לפתרון, אם בשל מיעוט רפרטואר משאבים ואם בשל צמצום במשאבים קיימים. המשימה העיקרית היא להחזיר לפרט את יכולת התיפקוד, ע"י זיהוי ועירור ערוצי ההתמודדות שלו או על ידי פיתוחם או הרחבתם.

רק בשני העשורים האחרונים החלה הפסיכולוגיה האמפירית להמשיג חוסן, כשהיא מיישמת מודלים המתבססים במפורש על הרעיון של התפתחות תקינה ובריאה או מסתגלת במצבי דחק, ולא דווקא מודלים המתבססים על נגזרות של לחץ, כלומר, על מודלים של הפרעות, קושי, חולי וכשלון. בראייה לאחור, מחקר ההתמודדות במצבי דחק הניב תרומות מכריעות.

המושג "אתגר", שהוא קריטריון ההערכה הראשונה במעלה במודל הלחץ של לזרוס, ראוי במיוחד לתשומת לב. (פולקמן, לזרוס, 1988). מדובר בשינוי התפישה, מזו הרואה בתוצאות של אירועי לחץ פתולוגיה וחולי, לתפישה של התמודדות ושל תהליכי הערכה, שמטרתם להביא למצב של איזון מחודש, המקדם בריאות נפשית וגופנית.

למן אמצע שנות השמונים כמעט כל המודלים המרכזיים העוסקים במצבי דחק החלו מביאים בחשבון לא רק סינדרומים פסיכו-פתולוגיים, אלא גם משתנים של בריאות נפשית וגופנית, לדוגמא: לזרוס

(1984), מוס (1984). המחקר האמפירי השיג תובנה רבה לגבי גורמים ומנגנונים החשובים להתפתחות הזיקה והיחס בין אדם בעל חוסן וסביבה. תוך כדי סקירת הספרות העוסקת בחוסן מצאנו, כי ניתן למיין מחדש מימצאים אלה במסגרת מושגי מודל BASIC PH. להלן תמצית המימצאים של מחקרי חוסן מן השנים האחרונות וניסוח המימצא בלשון BASIC PH.

תמצית מחקרים ומיונם עפ"י BASIC Ph

השאלה המכרעת לגבי הדרך שבה אדם מתמודד בגורם לחץ בודד או בגורמי סיכון רבים ומטפל בהם היא: האם אדם רק מגיב או גם פועל? ראטר (1985) מצא עדיפות לפעילות (PH) לוסל (1989) מצא, כי הגורם המרכזי בחוסן הוא הנטייה להשתמש בפתרון בעיות או נטייה לפטליזם (CB). ראטר (1985) מאפיין עוד שני גורמי חוסן: יכולת האדם לנווט את עצמו (SELF EFFICACY), ותחושת ערך עצמי (B,C). ברנדט (1984) טוען, שזמינות ונוכחות של אדם יציב ואמין במהלך הילדות מפתחים חוסן (A,S) צייס ותומאס (1985) מאפיינים מזג (TEMPERAMENT) של ילד חסין כילד המתנהג בשליטה ובהרגעה עצמית במצבים של שיגרה ומשבר גם יחד. גם במצבים של מחלוקות חריפות בין ההורים, הוא שומר על יציבות ועל יחסים הוגנים עם שניהם (PH,S,A,C). מרפי (1987) מציין כמאפייני חוסן סקרנות, הנעה והנאה וכן מוטיבציה להתבונן ולהקשיב (I,C,A). פלסמן וואליאנט (1987) מציינים מנת משכל גבוהה כמאפיין חוסן (C). ורנר (1989) מציין כמאפייני חוסן אקלים חינוכי פתוח, המכוון לרכישת אוטונומיה, להתנהגות חברתית תקינה ולתושייה, כמו גם פופולריות בחברת גיל ונטייה ליטול אחריות על אחים ולעיתים גם על הורים חולים. (A,S,B) גירברינו (1996) מציין כי מערכת משפחתית מתפקדת היוותה בלם לתגובות נפשיות קשות של ילדים בסביבה מרעילה (S).

זיידנר וקלינגמן (1994) מצאו כי הוראות ברורות (C) הפחיתו חרדה וחוסר אונים אצל ילדים במלחמת המפרץ והגבירו תחושת שליטה (C).

MELLISA (1996) מצאה את השימוש בפנטזיה כמנגנון חוסן אצל נשים נפגעות תקיפה מינית בילדות (I).

ניתן לראות אם כן, שמודל BASIC PH הוא אכן מודל יעיל להמשגת ההתמודדות והחוסן.

משבר ומשאבי התמודדות:

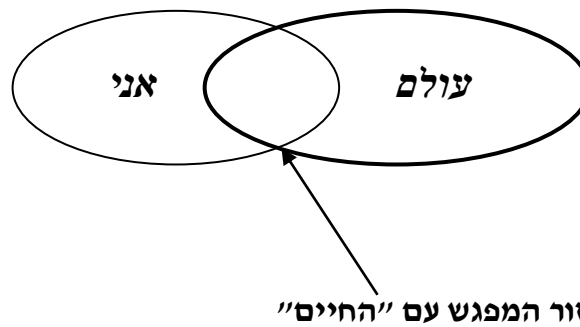
מצב דחק עלול להתפתח למשבר בעקבות נסיונות חוזרים ונשנים של היחלצות ממנו, שאינם פותרים את

הבעיה. קשה להמשיך לשאת מצב כזה כאשר הוא מתמשך וכאשר אין אנו מצליחים להשתמש בכוחותינו ובמשאבינו כדי להיחלץ מתוכו. לפעמים מתפתחת תגובה זו למשבר, מכיוון שהפרט משתמש ב"עוד מאותו דבר" כדי להיפטר מן הלחץ.

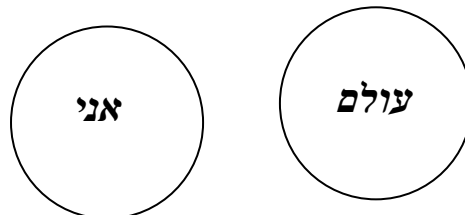
במילים אחרות, הפרט נתקע בדפוס תגובה כאשר הוא משתמש שוב ושוב באותו סגנון התמודדות, מבלי להתקדם או להביא לידי שינוי כלשהו. המשבר נובע במצב כזה מתקיעות ומחוסר גמישות. במצבי משבר, טבעי שאנשים אינם חשים בטוב (אף-על-פי שאינם חולים למעשה). מכל מקום, המצוקה שהם חשים קשה לעיתים מכדי שיוכלו להתמודד איתה לבד. כפיר (1993) טוענת. כי " לחץ ומשבר אינם היינו-הך, וטרגדיה כשלעצמה אינה גורמת משבר. הפירוש שנותן האדם לארוע הוא שהופך ארוע למשבר".
אין ספק שהסיבה למשבר אינה בלחץ עצמו. ישנם מצבי לחץ בהם אנו לומדים להתקיים בפחות שינה, פחות מזון, בעבודה קשה יותר, בשותפות בדירות, במתיחת עצמנו עד גבול היכולת, ועם זאת איננו מאבדים את התקווה.

אם אנו מפרשים אירועים דרמטיים, באחד מתחומי החיים, כאסון ולא כבעיה, אנו מאבדים את 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. תופעה זו ניתנת לתיאור גרפי בדרך הבאה:

בתהליך חיינו אנו יוצרים אזור חפיפה עם העולם "אזור המפגש עם החיים"



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



(תאור גרפי זה ילווה אותנו לאורך המאמר)

חשוב להדגיש כי התחושה של ניתוק מהעולם ברוב המקרים הינה סובייקטיבית. למעשה, האדם מתקשר עם ואל העולם בכל מיני דרכים.

הודג'קנסון (1991) מניח, שיותר מ 50% מאוכלוסייה הנחשפת לאסון, יהיו מועמדים אפשריים להתערבות

בשעת משבר.

מתוך הנסיון שלנו למדנו, שהמיעוט יישאר לטיפול ארוך-טווח, אחרים ייפגשו עם מתערבים מקצועיים רק פעמים ספורות והרוב יזדקקו רק לפגישה אחת או שתיים, אם בכלל. מכל מקום, התערבות קצרת-מועד במצבי חירום מתרחשת בתוך זמן קצר מכדי שיהיה אפשר לפתח קשר מתמשך או לעסוק בטפולים מעמיקים בבעיות עבר.

התערבות במשבר

האזנה לאדם בעקבות ארוע טראומטי - שימוש במודל:

על-פי מודל BASIC PH טענתנו היא כי שפתו של האדם, גם כשהוא נפגע, אינה משתנה מהותית כל שקורה הוא שהוא 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, לדעתנו, בשבר ששינה את הסטרוקטורה של ה-SELF. שבר ב SELF הוא לא 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 שברגיל אין האדם מסוגל להשתמש בה - ראה עמ' 19), רוב הסיכויים שתתלווה לזה התנהגות ביזארית מתמשכת.

האזנה לדרך שבה הנפגע מספר על קורותיו או התייחסות לסימפטומים שהוא מציין או מפגין, יכולים להיות רמז לערוץ שבו הוא פוגש את העולם.

טענתנו, שגם 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, והתייחסות לדברים ב"שחור-לבן".

-A ביטויים ברורים של צער, כאב רגשי, התנהגות רגשית, התפרצות בכי, כעס, זעם וכו'.

-S ציון מופגן של עיסוקיו של הנפגע או המת, תארו, ייחוסו ומעמדו. ציון מדויק של כל מי שהיה מעורב באירוע עם שימת דגש על עיסוקו או מעמדו. "קודם בא הרופא הראשי ואח"כ שני רופאים מתלמדים ואתם האחות. אז כבר הגיעה דודתי מתל-אביב ואחריה שתי בנותי, אך משום מה אחי עוד לא צלצל". או אמירה כמו "אף אחד לא נכנס לכאן, כולם נעלמו".

האדם מציין מיד את מי הוא מכיר ועם מי היה בקשר ומה תפקידו ומעמדו. "NETWORKING" מתאפיין ב"רישות" לחילופין, מיד לוקח תפקיד. כל אלו מצביעים על תפיסת העולם דרך מסננת החברתית.

-I תאורים דמיוניים או תחושה של המאזין שתיאורו של הנפגע מכיל נופך דמיוני כמו מדע בדיוני ושימוש רב בתיאור חזותי. הגזמה בתאורים או שימוש במטאפורה כדי לתאר את הקורה. "אני כמו עץ שנעקר בסערה והושלך לתהום", "אני רואה רק שחור, עננים שחורים וכבדים" ... ראיית עתיד ושימוש בביטוי כמו / דומה ל... נראה כמו...

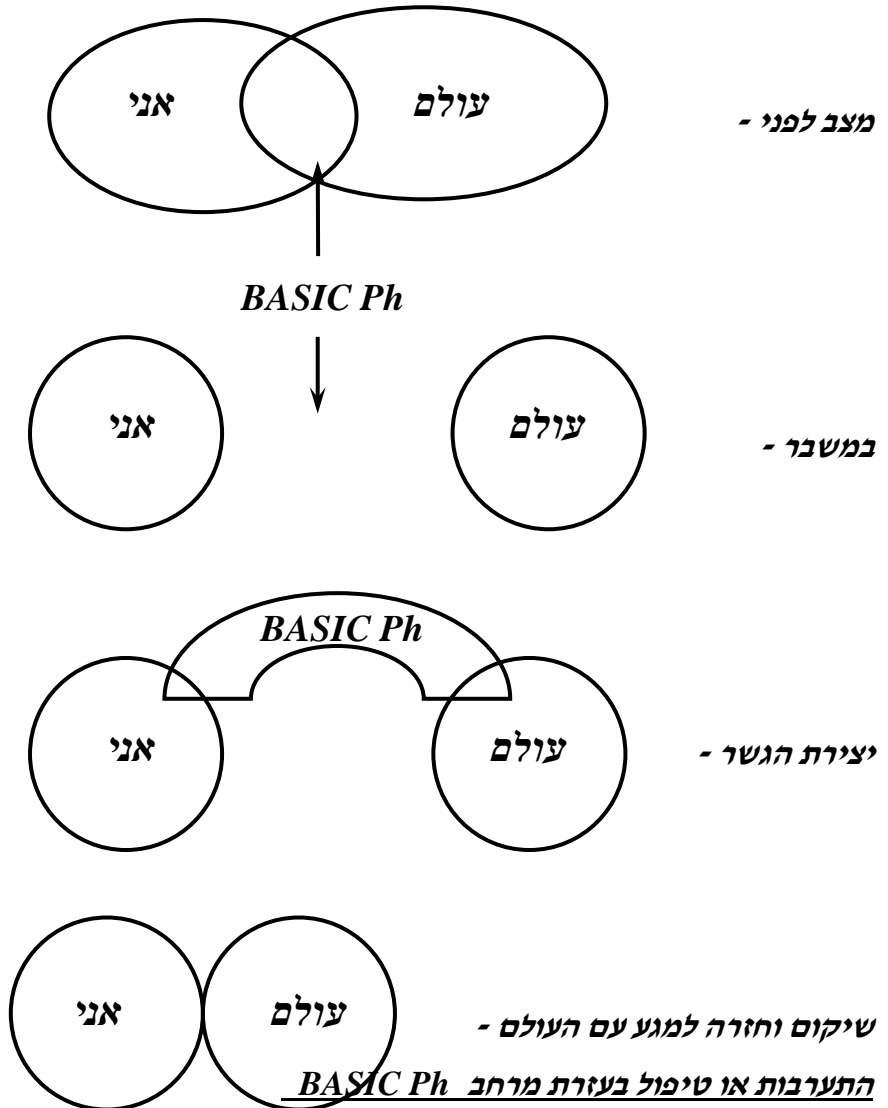
-C תאור עובדתי מפורט של פרטי הארוע, תוך שימת לב לזמנים. תאור מחשבות קונקרטיות ותכנון

תוכניות מעשיות מה לעשות מיד ואחרי, דיבור פנימי תוך מתן הוראות לעצמו. לדוגמא: לימוד כל חומר אפשרי אודות המחלה, שימוש חוזר ונשנה "אתה מבין", תוך חזרה על העובדות, או לדוגמא: "בשעה 12:09 הגענו לכאן ואז נודע לנו...וב 09:30 חשבתי שצריך כבר לתכנן מה יקרה אם... ואז ב 10:03... " וכו' .

דרישה לאינפורמציה מדויקת "אל תסתיר ממני דבר, אני רוצה לשמוע בדיוק ובפרוט".

Ph - פעילות מיידית, עשייה לשם עשייה, התרוצצות, התעסקות בפרטים טכניים של הארוע, תלונות סומטיות על מכאובים גופניים או על קשיים בשינה ותאור תחושות, דרישה מוגברת לשינה, לתרופות, למשקה חריף או לסמי הרגעה שינה ומצד שני עשייה בהקשר לארוע, פעילות ממוקדת.

האזנה פעילה 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 גשר BASIC PH. מטרת הגישור היא לאפשר לפרט לחוש, שאכן הוא חוזר, ולו במידה מועטה, לשליטה חלקית, לתקשורת עם הסביבה ולעיתים 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)



בבואנו לנתח את שפת המטופל והדרך שבה הוא פוגש את העולם, אנו מאתרים את שפת הנוכחת.

שפה נוכחת:

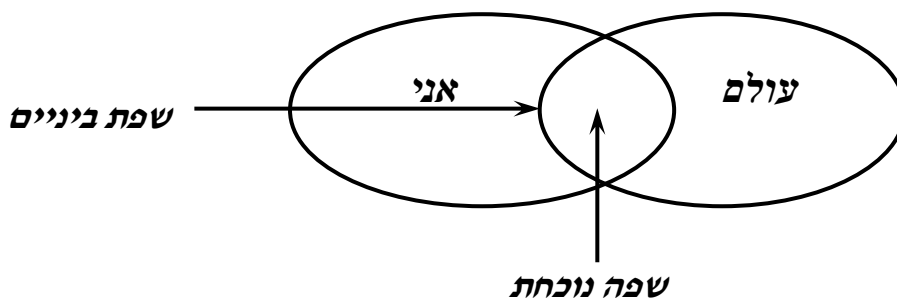
"השפה הנוכחת" היא תצריף אותם הערוצים בהם משתמש המטופל בדבריו, בדרך תיאורו את המצב או את קורותיו. הערוצים האלו מופיעים באופן ישיר וברור בעת ניתוח הסיפור בשישה חלקים (6 PSM) באמצעות השפה הנוכחת פוגש המטופל את העולם. חשוב להדגיש כי עוצמת הערוצים שבשימוש והרכבם משתנה לעיתים, לאור נתוני המצב הסביבתי, אך המצרף (CONFIGURATION) לא משתנה בדרי"כ. לדוגמא: אם איתרו ב-6PSM את הערוצים הבאים של השפה הנוכחת: A3, S7, PH5, C6, יתכן ובמצבים טעונים רגשית (מסיבה, ארוע עצוב וכדי) יהיה המצרף: C4, A8, S6, PH8, אך מירב הסיכויים שלא יופיע I או B, ואם יופיעו, בדרי"כ לא יקבלו עוצמה גבוהה מאד.

כדי להתאמן ב"שמיעת" ערוצי המפגש של הפרט עם העולם בחיי היומיום, מוצע תרגיל ההקשבה הבא: הקבוצה תתארגן בשלשות: כל אחד יקבל מספר מ 1-3. מספר 1 יספר במשך לא יותר מ-3 דקות, אך גם לא פחות מ-2.5 דקות את זכרונותיו מ"שכונת ילדותו". שני המאזינים יסמנו על טבלת BASIC PH אילו ערוצים הם שמעו במהלך הסיפור. בתום 3 הדקות ישוו את הרישום. רק הערוצים שעליהם הסכימו ינתנו כתשובה למספר "1".

צורת משוב לדוגמא: ההסכמה ביניהם היתה על: C, PH, S, B "האם את מוצאת שמה שמסייע לך במצבי מתח ודאגה או במצבי מצוקה הוא (לא בהכרח לפי הסדר): איסוף מידע, הבנת המצב, נסיון להכין תוכנית, פעילות, מגע עם אחרים, לקיחת תפקיד ושכנוע פנימי או הבנה שאלו חוקי המשחק? מספר "1" תאשר או תדחה. לעיתים ראוי שאחד המאזינים ירשום את הביטויים השונים כדי למקד את הניתוח.

שפת ביניים:

"שפת ביניים" היא הערוץ שלמטופל יש מגע עימו אך הוא אינו ערוץ ראשי שלו ואף אינו בשימוש בדרך-כלל, אלא רק במצבים מסויימים מיוחדים. לדוגמא: אנשים מסויימים משתמשים ב" I " בסיטואציה יצירתית או בקבוצה בה עוסקים במיסטיקה, אך ביומיום וכשפה מרכזית " I " אינו ערוץ משמעותי עבורם. שפת ביניים מאותרת ב 6 PSM על ידי הסימן () סוגריים. כלומר - בסיפור יש רמז. שפת הביניים מופיעה בצמוד לשפה נוכחת אך במספר קטן של פעמים או רק במרומז. מבחינה גרפית אנחנו מציינים את שפת הביניים בשולי מרחב השפה הנוכחת.



OVER TONE(O.T) - המושג שאול ממוסיקה : צליל עילי. לעיתים שפת הביניים זהה למושג TONE OVER.

לדוגמא : הסיפור נשמע לראשונה כסיפור מאד דמיוני (אולי בגלל הדמות שעליה הוא מסופר או בשל האווירה) אך בניתוח PSM6 אנו מגלים מעט I או בכלל לא (מעט = 2 פעמים ומטה). ובכל זאת התחושה הכללית שהערוץ הזה קיים. זהו O.T וסימונו: ().
דוגמא נוספת : סיפור שנשמע מאד רגשי אך ניתוח ערוצי ההתמודדות לא מצביע על A, או רק מעט מאד A. גם כאן נבחין שזו שפת ביניים או O.T.

משמעות ה O.T :

השימוש ב O.T יכול לנבוע מכמה סיבות :

א. היענות לדרישות המצב DEMAND CHARACTERISTICS - המטופל חושב שמצופה ממנו סיפור דמיוני

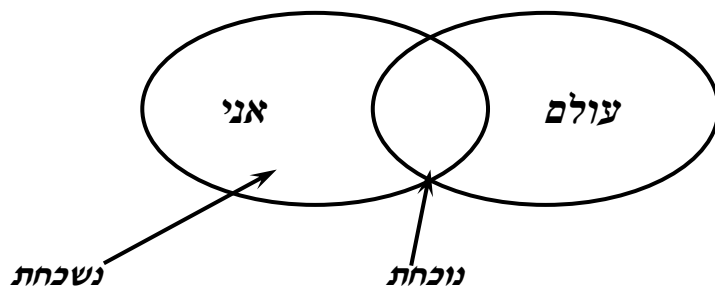
ומתחיל בכיוון כזה, אך בהמשך שפתו הנוכחת "משתלטת" והנופך נשאר רק כרמז מעורפל.

ב. הוא משמש כמסיכה (פאסאדה - פרסונה). המטופל מעלה את השפה הזו מתוך חשש או מתוך רצון להרשים. ניתן כמובן לפרש את ה O.T כמנגנון הגנה .

מכל מקום, חשוב להצביע ש - O.T. הוא שפה של המטופל וניתן לראות בה פוטנציאל לפיתוח ממשי.

* מקרה מיוחד של שפת ביניים היא שפה שלאורך כל הדרך קיבלה סימן (-). דוגמא : S3, B3, C5, PH4. PH = היא שפה, אך כפי שאנו רואים, היא עתירת קונפליקטים. לכן ניתן לראותה זמנית כשפת ביניים. עד להחלמה/לפיתוח הערוץ גם ללא מינוס (-).

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

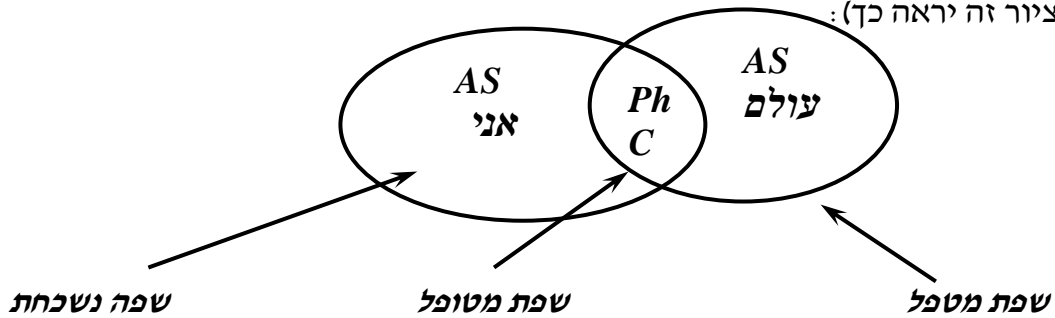


השימוש בשפה הנשכחת ע"י המטפל בשלבים מוקדמים של הטיפול יכול להסביר את אותן התנהגויות שאנו מציינים כהתנגדות.

רבים מהמטופלים, בשל ההכשרה שלהם, נוטים להשתמש בשפת הרגש A, שפה חברתית S, לעיתים הבהרת ערכים B, ודמיון I.

הערה : הסיפור בשישה חלקים - PSM 6 יתואר בהמשך כאחת הדרכים שנבנו לאיתור שפת המטופל.

המטופלים ש"קשה" אתם הם מטופלים אשר עיקר הדרך שלהם לפגוש את העולם היא דרך C מציאותיות, לעיתים מאופיינת בנוקשות וקונקרטיות וב-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):

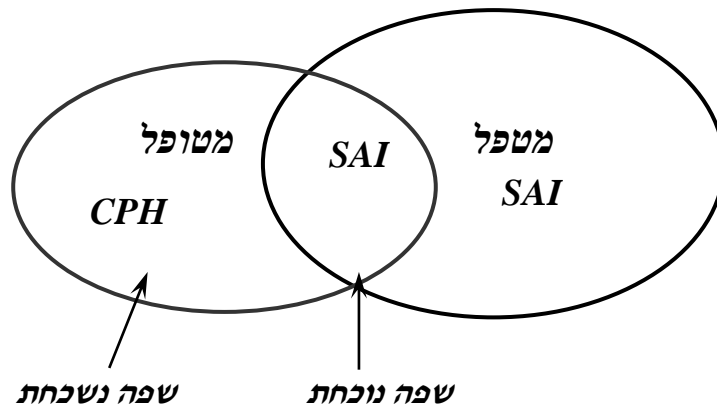


העיסוק בשפת ביניים ובשפה נשכחת שייך בדרי"כ לטיפול קצר מועד או לטיפול בכלל. כאשר מדובר בשלב יצירת הקשר בטיפול (RAPPORT) ראוי, לדעתנו, לפתוח בשפתו של המטופל (אם כי ישנן גישות טיפוליות שלא מקבלות הנחה זו). כאשר מדובר בהתערבות, בוודאי שהכרחי לדבר בשפת המטופל, כדי ליצור קשר בין המטופל ובין המציאות, (בסיוע המטפל) ולסייע לו לחזור לאיזון.

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 מעניין והן מתמקדות אך ורק בשינויים פנימיים.

על פי מדל BASIC PH מצבים בהם המטפל והמטופל מדברים אותה שפה:



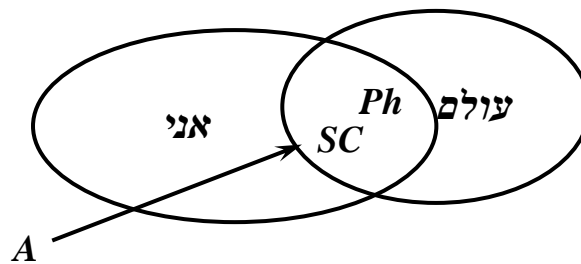
המטופל מתמיד - המטפל מרותק לסיפוריו וחש סיפוק בטיפול, אך במרחב האמיתי, בחיים, (CPH) לא חל שינוי. כיוון שהשפה הנשכחת (אליה אנו פונים בטיפול) לא נמצאת בטיפול הזה (CPH). לגבי מטופל כזה SAI אינו טיפול, אלא הרחבת שפתו הנוכחת. עבור מטופל שכזה טיפול (המביא לשינוי במבנה הפנימי ובחיים החיצוניים) יהיה מציאותי משימתי (CPH).

כלומר, מודל BASIC PH מציע לנו הבחנה בין מוקדי השפה בהתערבות ובטיפול.

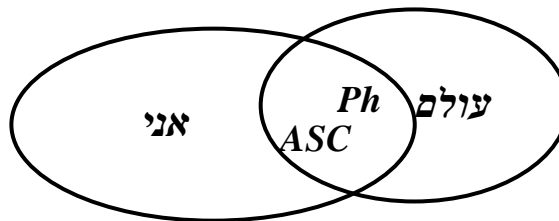
- מוקד השפה בהתערבות: השפה הנוכחת ושפת הביניים.

- מוקדי השפה בטיפול: שפת הביניים והשפה הנשכחת.

יתר על כן - מוקד הטיפול, על פי מודל זה, שונה ממוטופל למטופל, בהתאם לשפתו הנשכחת. משתמע מכאן שלעיתים בהתערבות "הנכנסת" לשפת ביניים ישנן תוצאות הדומות לטיפול כלומר שינוי. לדוגמא: המטופל מספר אירוע בפרטים וללא שימוש במילות רגש אך ה-O.T. הוא רגשי (A). המטפל אומר: "הסיפור שלך נשמע מאוד עצוב (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 סיפור משמעותי ואומר שהוא מרגיש שיפור, הכניסה לשפת ביניים (במקרה זה, לשון הגוף) יצרה שינוי בסטרוקטורה והכניסה אותה למרחב השפה הנוכחת.



בראיון -



בעקבות ההערה -

הסיפור בשישה חלקים:

כלי ההערכה שלנו מתבסס על שימוש בביבליותרפיה: שיטה טיפולית המשתמשת בסיפור סיפורים, כדי לסייע לפרט לשפר את המודעות העצמית ואת התקשורת הפנימית והחיצונית שלו. הכלי מומלץ לשימוש כאשר המפגש הראשון נערך ימים מספר לאחר הארוע, ולא מייד כשאירוע (או כ- INTAKE בטיפול). ההנחה הבסיסית היא, שלא תמיד קל למטופל (בדרך כלל ילד, אך ייתכן גם נער או מבוגר) לספר על הדברים שאירעו בזמן של מצוקה. כלי זה שימושי ביותר כאשר נדרשת הערכה נזהירה של סגנונות התמודדות, כדי להתחיל בהתערבות מצאנו אותו כיעיל גם בהערכת השינוי תוך כדי ובתום הטיפול. המטרה היא לסייע למתערב לפתח קשר עם המטופל, תוך שהוא מבין את השפה הנוכחת של המטופל, ובכך מתקשר עם סגנונות ההתמודדות שלו. מצאנו, שניתן להשתמש בכלי לצורכי הערכה בתוך פרק זמן קצר של אימון בשימוש בכלי זה.

הכלי:

ציוד: עיפרון, נייר ומחוק.

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.

- א. חלק את הדף לשישה חלקים בכל דרך שנראית לך (אך אל תחתוך אותו). בכל חלק תתואר תמונה אחת.
- ב. תמונה ראשונה: הדמות העיקרית - גיבור או גיבורה - דמיונית, אגדתית, מתוך סרט, מתוך הצגה אמיתית, או פרי המצאתך. חשוב על המקום שבו גרה הדמות. זאת תהיה התמונה הראשונה. (הדמות יכולה להיות דמיונית מציאותית, יחיד או רבים, חיה או אדם).
- ג. תמונה שניה: התפקיד או המשימה של דמות זו. בכל סיפור או אגדה, צריך הגיבור למלא משימה מסוימת. מהי משימתו של הגיבור שלך?
- ד. תמונה שלישית: מי או מה יכול לעזור לגיבור (אם בכלל אפשר לעזור לו).
- ה. תמונה רביעית: איזה מכשול חוסם את דרכו של הגיבור בדרך למילוי משימתו? או מה מפריע לו בדרך?
 - ו. תמונה חמישית: כיצד יתמודד הגיבור עם מכשול זה? או מה יעשה בעניין?
 - ז. 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, בנה את הסיפור שלך ותאר אותו על הנייר; וכאשר תסיים, תוכל להסביר ולבאר לי אותו. (אין להגביל את משך בניית הסיפור).
כאשר המטופל מספר את סיפורו, חייב המטפל להאזין לו בכמה רמות:
 - א. הטון, הנעימה שבה מסופר הסיפור.
 - ב. ההקשר והמסרים של הסיפור (התימות).
 - ג. איתור סגנונות ההתמודדות הדומיננטיים שבסיפור (BASIC PH).

מדוע אנו שואלים את ששת שאלות אלה?

מ' ל' פון פרנץ (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 "העצמי". 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 בכדי 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 פייה, 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. לדוגמא: 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, ולכך PH + C.

בסיכום הניתוח סופרים את מספר הפעמים בהם משתמש המספר בכל משאב, המשאבים הבולטים ביותר מציינים לגבינו את הפעילים ביותר באותה עת. לעיתים, משאב מצוי במשבר או קונפליקט ובסיפור יתבטא הדבר בתכנים שהם "כנגד הגיבור" או "נגד עצמו", (S-) אויבים, מכאובים, סבל גופני (PH-), דיכאון (A-), יאוש ואובדן דרך (B-), ואז אנו מציינים זאת בסימן (-) מינוס. מינוס אין פירושו חוסר במשאב, אלא כוחות בולמים בתוך כח פעיל פוטנציאלית, כלומר - קונפליקט. להלן מספר דוגמאות-לניתוח סיפורים בששה חלקים:

דוגמא אחת לסיפור בשישה חלקים היא של 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 מצויינים ראשי התיבות לפי BASIC PH): "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 כח 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" (S,PH,C).

ניתוח הסיפור של הנער לפי ה-BASIC PH מוביל לנתונים הבאים: B3, PH4, C6, S3, S - המטופל משתמש בדמויות מעולם המציאות ובשיטות של פתרון בעיות. המשימה שלו היא משימה חברתית בעלת משמעות או ציות לערכים. כללית, 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) ובבלימה (מינוס) גם יחד. משום כך, היתה המלצת ההתערבות הראשונית, לנער זה, לעבוד דרך הבהרת ערכים וגישה משימתית, יחד עם שיטות של פתרון בעיות. לתחום החברתי היה מקום להיכנס כעבור זמן. להלן דוגמא נוספת של פענוח סיפור של נער בן 13.5:



הערה: למספר הפעמים שערץ מסויים מופיע אין משמעות סטטיסטית או אבחונית המשמעות ממוקדת ב: (א) עוצמה יחסית לשאר השפות של אותו אדם.

- (ב) זיהוי השפות הנוכחות כדי ליצור גשר.
(ג) זיהוי כיוונים להמשך (התערבות או טיפול).

נספח 3:

שיטת הפענוח של PSM 6

שלב ראשון:

1. תן לנועץ לספר את הסיפור כפי שהוא צייר/ כתב (כתב וצייר) אותו. נסה שלא להפסיק אותו ואל תפריע או לתקן. הקשב בקשב ונסה לרשום עד כמה שיותר מדויק מה שנאמר.
2. רשום לעצמך (תוך כדי או אחרי) אינפורמציה נוספת לגבי טון הדיבור (רגשי, מרוחק, מודאג, מבודח, בהומור, דמיוני, מנותק וכו') וסימנים / מסרים לא מילוליים (התנשפות, נשימות עמוקות, העוויות בפנים, בפה, בגבות, היסוס, שתיקות מרובות וכד').
3. הערות שהנועץ 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".
4. מעבר ספונטני לגוף ראשון, או הערות על הקשר בין הסיפור לעצמו.

שלב שני - החקירה:

בהרבה מאד מקרים 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 הנועץ, 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 מאד ואף יופיע במאזן של BASIC PH אך מחייב רישום נפרד וניתוח נפרד.

בכדי להמנע עד כמה שניתן מהטייה, רצוי מאד לנסח את השאלות באופן כמה שיותר פתוח, תוך שימוש בפעלים שאינם, עד כמה שניתן, מכוונים לאופנות כלשהי מתוך ה - BASIC PH. ניתן כאן שלש דוגמאות ובהמשך בסיפורים לדוגמא נעיר את תשומת לב הקורא לחקירה ולבעיות בחקירה.

דוגמא א':

למשפט - ילד צעיר חזק ויפה רוצה להציל נערה שתפס אותה שודד.

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

חקירה ניטרלית תאמר: "נסה לתאר קצת יותר מה קורה בין תמונה א' ל - ב'. שאלות קצת פחות ניטרליות אך עדיין במודעות להטיה יכולות להיות סוג החקירה הזה: מאיפה הוא יודע עליה? מה הקשר של הילד לנערה? למה הוא יוצא למשימה הזו?

דוגמא ב':

הגיבור מתתיהו מטרתו להרוג יוונים, מה יכל לעזור: הנשק, התכסיסים שלו, הבנים שלו.
חקירה: מטה תהיה במה הוא מאמין. או מה עם אלוהים. או מה עם הקטע בסיפור בו הוא הרס את פסל האל היווני.

ההטיה בכיוון B.

חקירה ניטרלית יותר "תתאר קצת יותר את ההכנות של מתתיהו". או "מה קורה כשהוא מתכוון ומכין את בניו". או "האם הוא אומר לעצמו משהו לפני הקרב", "למה אכפת לו בכלל מהיוונים".
הכלל הוא להשתמש בשאלות מהסוג:

- תארי קצת יותר

- מה קורה בין תמונה X ל - Y.

- מה קורה לגיבור או לדמויות אחרות במצב שתואר.

- מה קורה אח"כ

- מה יודע הגיבור על...

- למה הוא לוקח על עצמו משימה X.

- למה הוא יוצא לדרך הזו.

- איך המכשול עוצר / מפריע? מה מפריע בזה?

- תסביר ותתאר קצת יותר את המטרה / המשימה.

- נסה רגע להכניס עוד תמונה בין X ל - Y. מה יקרה בה?

- במה / איך האנשים (שמתוארים במכשול) מפריעים?

- מה קורה בזמן ההתמודדות? מה קורה לגביו?

דוגמא ג':

המספר: "והוא התחמם לו לאור המדורה"

הטייה מסוג A תהיה – מה הוא עושה מרגיש. שאלה נייטרלית: מה פרוש מתחמם? או למה הכוונה במתחמם?

שלב שלישי:

פענוח הביטויים והתארים על פי מודל BASIC PH.

כללי הניתוח:

1. ישנן שתי שיטות פענוח. האחת מפורטת מאד והשנייה תבניות של משפט ולא חלקים (בהמשך ניתן דוגמא לשתי הדרכים) מכל מקום בכל ניתוח יש להקפיד על אחדות הניתוח. (כלומר או 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 שלה ועם אחרים או להיפך. וזאת מתוך מחשבה שבתחילה אין לדעת מתיאור הגיבור אם הוא דמות חברתית. המקרה היוצא דופן הוא שהגיבור מופיע מיד בתפקיד חברתי. מנהיג העם, האבא של

הילדים, (CS) או כשמופיעים מספר גיבורים (S) (החיילים...).

4. אם מספר חוזר ומתאר אותו תאור שוב, במקום אחר בסיפור, הפענוח בד"כ 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 פעל. ישנם פעלים שהם בטה"כ תאור של המצב למשל במשפט "והוא ישב עצוב". ברור שהביטוי ישב מייצג פועל אך אין מסמנים זאת כ - PH אלא רק מתייחסים ל - A (עצוב) לעומת זאת כשהתיאור הוא "והוא ישב כפוף ושפוף" תהיה התייחסות ל - PH.

דוגמא נוספת "הם חשבו שהם יראו אותו בסוף".

חשבו וראו הם פעלים אך פעלים שלא מציינים פעולה אקטיבית, פעולה סומטית (אכלו, אוכל) או מנוחה ("נחו בשקט"). זאת במשפט השני "הלכו בצעד מהיר" הדגש על PH ברור. כמו כן כל פעולה המציינת פעילות מיוחדת כגול הלכו והלכו, רקדו, התעמלו, שהאקטיביות ברורה

או ההדגשה ברורה ראוי לסמן PH.

גם חולי, בריאות, תאור האכילה, או התייחסות לצרכים ראשונים: שינה, אכילה, מין, רעב, צמא, וכן לידה ומוות. יש לציין כ - PH. גם תחושות יסומנו ב - PH (מחוספס, רך, חלק) או גודל: (זעיר, ענק, קטן). נראה גם דוגמאות בנספח הפענוח.

6. 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 שלילית כלפי הדמות המרכזית.

3. א. ביטוי תחושת ניכור, אפסיות, אין אונים (A-).

3. ב. שנאה עצמית (A-) או (B-).

4. אויב עם כוונת שמד או זדון כלפי הדמות המרכזית, לא שתם מכשול.

דוגמא: המכשול ל - "אנשים שעומדים שם" = (S).

המכשול - "המפלצת שרוצה להרוג אותי" = (IS-).

המכשול - "חיילי האויב שנלחמים בו" = (S-).

המכשול - "הר גבוה ותלול" = (CPH).

המכשול - "האנשים ששונאים אותי" = (SA-).

5. שמות תואר - חשוב מאד לבדוק מה המשמעות של שם התואר

בקונטקסט הספציפי ולא באופן מנותק מהסיפור.

למשל: "גדולי" זהו מבנה גדול = PH.

"הרגשתי גדולי" = (טוב) A.

הרגשתי גדול אמיתי = APH.

יפה (PH), נעים (A), נהדר (A) וכו'.

6. סיפור מוכר - הקשב קשב רב עוד יותר לדרך הסיפור של הנועץ והיה קשוב לכך שהדרך שאתה מכיר את הסיפור או שהפרשנות שלך לסיפור לא תפריע.

7. תיאורים שיכולים להישמע כמטאפורות רגשיות או אחרות. "ברקים ורעמים" (חשוב לבדוק ההקשר) על פניו PH אולם בהקשר הבא "כשהם רבים בינהם יוצאים ברקים ורעמים" זהו שימוש במטאפורה רגשית דמיונית IA.

גיליון פענוח (ראה דוגמאות מלאות בנספח)

שם הפונה: _____ שנת לידה: _____
תאריך: _____ מין: _____

B		A				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 ע"י גורמים מקצועיים אחרים.

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 להיכנס למשבר כתוצאה משימוש יתר במנגנון שאיננו מתאים למצב (לדוגמא: 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 בד"כ מראה על צורך בברור 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 שכאן טמונים עסקים בלתי פתורים (UNFINISHED BUSINESSES) /או חומר בלתי מודע.
- ה. משאב רק ב (-). כמו במקרה ג' רק בעוצמה חריפה יותר עלול להצביע על מתח או משבר בתחום ולעתים 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, נטייה אובדנית.