

# פסיכותרפיה ממוקדת זהות תעסוקתית

## הצגת מקרה - מיכאל

יובל פלג

### רקע

תהליכי טיפול פסיכותרפיה בהיבט התעסוקתי מתאפיינים במסע פנימי אל העצמי ותרגומו במפגש עם המציאות החיצונית התעסוקתית. המסע האישי של מיכאל (שם בדוי) אל העצמי בטיפול התקיים בתוך פער בין אני אידיאלי (false self) שרוצה להיות אהוב ומוצלח, לבין אני מציאותי (true self) החווה חוויות כישלון בכל אשר הוא עושה. מיכאל הגיע אלי כשהוא מחפש כיוון, שוקל לימודים ומחפש עבודה. בתהליך הטיפול ניסחנו מחדש מוקד כדי לבנות זהות אינטגרטיבית של עצמו בעבודה ובאהבה.

### הרקע לפנייה

מיכאל, אח שכול, הגיע לטיפול עם הפניה ממשרד הביטחון, אגף משפחות והנצחה. בשיחת הטלפון הוא ביקש לבדוק אם הטיפול יוכל לכלול סיוע בבחירת לימודים ומקצוע. הוא תיאר את פגישה ראשונה, ולאחריה החליט להמשיך בתהליך הטיפול. נראה שהשילוב בין פסיכותרפיה ממוקדת לפסיכולוגיה תעסוקתית עזר לו לבחור כך.

**תפיסת עולמי האישית כפסיכולוג תעסוקתי מניחה שבחירת מקצוע קשורה למודעות, היכרות עצמית מעמיקה ובשללות. זהו הלך נפש, חיפוש והגשמה של שאיפות, חלומות, ותשוקה**

### פרטים אישיים

מיכאל נולד בשנת 1989 בפתח תקווה. מיכאל היום בן 26, הוא בן שני במשפחה דתית ציונית של הכיפות הסרוגות. הוריו היום בפנסיה ואינם עובדים. אחותו הגדולה נשואה עם ילדים ומנהלת אורח חיים חרדי. יש לו אח נוסף צעיר, נשוי ללא ילדים. אחיו הבכור של מיכאל נהרג מפליטת כדור מנשקו האישי לפני כשמונה עשרה שנה, בשנת 1997, בזמן ששירת כחייל סדיר. המשפחה כולה מטופלת מאז המקרה על ידי משרד הביטחון, אגף משפחות והנצחה.

מיכאל מספר על בית אפוף בשבר ודיכאון. התבגרותו עברה בצל אובדן, עם הרגשה של נטע זר בעולם. לשאלה מה אחיו שנהרג היה חושב על מצבו הוא עונה: "הוא בטח מתבייש בי, תסתכל על עצמך, בן 26, מה אתה עושה עם החיים שלך". מיכאל עובר בין עבודות ולא מצליח לשמור על מקום עבודה מסודר. הוא החל פעמים מסגרת לימודים לתואר ראשון באוניברסיטה הפתוחה, בקושי השלים קורסים בודדים ועזב את המסגרת האקדמית.

אבל הכי גרוע, הוא מספר על עצמו כבר בפגישה הראשונה: "אני הומו. ההורים שלי אף פעם לא קיבלו אותי, אני אכזבה לכל מי שמכיר אותי". מיכאל מספר לאורך הפגישות על ניסיונות אובדניים בגיל ההתבגרות. פעמים לקח כמויות אדירות של כדורים והופתע ביום למחרת שהוא מתעורר וקם.



יובל פלג הוא פסיכולוג תעסוקתי מומחה ומטפל בפסיכותרפיה ממוקדת בקליניקה פרטית בגבעתיים. ליצירת קשר: טלפון: 050-5590425, מייל: [yuval@yuvalpeleg.com](mailto:yuval@yuvalpeleg.com), אתר: [www.yuvalpeleg.com](http://www.yuvalpeleg.com)

בהצגת המקרה, הפרטים המזהים שונים.



המוקד משתנה במהלך הטיפול ממוקד תעסוקתי למוקד דינמי של זהות, ערך עצמי והתפתחות אישית בהבנת הכרונזציה של הסבל.

## אני יוצא מהמקום הבטוח שבו אני שולט, של הגישות התעסוקתיות הקלאסיות, ומחפש לבנות שיח חדש

### תיאור תהליך הטיפול

אושרה שנת טיפול אחת ממשרד הביטחון. מיכאל שומר בקפידה את מסגרת הטיפול. הוא היה בעבר בטיפול אצל פסיכולוג קליני במשך שנתיים. החוויה שלו מהטיפול הקודם היא חוויה טובה. בזכות הטיפול הקודם מיכאל סיפר למשפחתו על נטייתו המינית. הוא עזב את הבית בירושלים ועבר לתל אביב, לעבוד ולחיות באופן עצמאי.

בחודשיים הראשונים של הטיפול המוקד היה מוקד ייעוצי תעסוקתי. מיכאל הגיע לטיפול עם מטרה מוצהרת למצוא את דרכו בלימודים ובעבודה. כבר בפגישה הראשונה למדתי שיום לפני תחילת הטיפול הוא הודיע על התפטרותו מעבודתו האחרונה כמנהל שימור לקוחות בחברת נטוויז. הוא עבד שם במשך קרוב לשנתיים וחש שחיקה איומה וחוסר שביעות רצון מהעבודה, אף שנבחר חודש קודם לכן לעובד המצטיין. בחודשים הראשונים בטיפול הוא לא עובד ולא לומד. אין לו קשר זוגי והוא שונא את חייו.

אנו מתחילים בתהליך מובנה של שאלונים ומבדקים. המודל שאיתו אנחנו עובדים הוא המודל הקלאסי שהוצג לראשונה על ידי פארסונס והורחב על ידי הולנד בשנות ה-50 של המאה העשרים. מודל אדם תכונה (trait-factor), שבמרכזו השערת ההלימה, תוקפה במחקרים רבים עד היום (כך גם בעבודת התזה שלי בשנת 1998 בסיום התואר השני במגמה הייעוצית תעסוקתית באוניברסיטת תל אביב). השימוש במודל מאפשר הרחבת הידע על העצמי והתאמת האני לעיסוק הנבחר. גישת ההתאמה המודרנית (להבדיל מפוסט-מודרנית) נשענת על התפיסה שקיימת מציאות אחת, שניתנת למדידה אובייקטיבית.

מיכאל מזהה בעזרת תהליך הייעוץ את נטייתו הברורה לעבוד עם אנשים בטיפול וסיוע לפרט. הוא בוחר מתוך אמונה מלאה בתחום של עבודה סוציאלית כבחירה שתביא לו סיפוק והצלחה בתעסוקה. הוא נוסע לביקור במכללת תל-חי ונרשם למכינה לעבודה סוציאלית. במקביל הוא שולח קורות חיים לעשרות הצעות עבודה, אך מקבל תשובות שליליות מרובן ודוחה בעצמו את אלו שכן מעוניינים בו.

אנו בונים ביחד עץ בן דורי תעסוקתי. מיכאל מספר שסבא היה נגר בעיירה בדרום והסבא השני עבד כאינסטלטור בבני ברק. שתי הסבתות היו עקרות בית. אביו של מיכאל עבד כדפס בעיתון, אך כאשר בנו נהרג (אחיו של מיכאל) הוא עזב את העבודה ופרש לפנסיה מוקדמת. אמו עבדה כמזכירה במשרד ממשלתי. היא פרשה מהעבודה לפני שש שנים.

אבי הג'וגראם, מורי בואן, ציין שבמשפחות קיימת הכלה פסיכו-גנטית בין דורית לא מודעת, כך שתכונות ומסרים רגשיים ואופני תפקוד עוברים כחוט השני מדור לדור. כאשר אנו איננו מודעים לאלה, חזקה עלינו שנמשיך את שושלת המשפחה בלי יכולת לבחור. הוספת מרכיב הבחירה מאפשרת לראשונה גם מציאת פתרונות, אשר יכולים לכלול שינוי בתוך העיסוק, ברמת העיסוק, בהקשר של העיסוק או בהעשרת העיסוק (יפה-ינאי, 2000).

מיכאל מזהה מסר של צבירת ניסיון בעבודה. העבודה במשפחה מגדירה את הגברים. הם עובדים בעבודות קשות ושוחקות בהתמדה. מעבודה ישחרר רק המוות. במקרה הזה המוות של הבן הבכור. המשפחות כולן משפחות הטרוגניות מסורתיות. אין קיום ליחידה משפחתית שאינה שומרת על המסורת והולכת בתלם. מיכאל הוא כבשה שחורה. אין לו משפחה, אין לו עבודה והוא לא יודע להגדיר את עצמו, אם הוא צריך לבחור מקצוע שנחשב לגברי או לנשי.

### בחיפוש אחר מוקד חדש אני מבקש לשנות את חוזה הטיפול. אני מבקש להפסיק להיות במקום שבו אני היועץ המביט מלמעלה ויודע לאבחן מה טוב ומה מתאים למטופל. אני מאמץ את הגישה האקלקטית אינטגרטיבית

בחיפושיו של מיכאל במהלך הטיפול אחרי עבודה חדשה הוא מתקבל לתפקיד של מזכירה (בחברת השמה קטנה, שמנהלים אותה זוג נשוי של גברים הומוסקסואלים). מיכאל הוא המזכיר החמוד, הצעיר והסקסי שלהם. מנהל אחד מלמד אותו, מפרגן לו ומחזר אחריו. המנהל השני רודה בו, צועק עליו ומכריח אותו להכין לו קפה. מיכאל לא מחזיק מעמד ובמהלך אימפולסיבי הוא מתפטר לאחר שלושה שבועות. שוב הוא לא עובד, מבולבל, וחש פגיעה בערך העצמי. בהחלטה מהירה נוספת הוא מחליט שלא להתחיל את המכינה לעבודה סוציאלית בתל-חי. הוא משכנע את עצמו שלא יעמוד בתחרות הנדרשת כדי להשיג ציונים מתאימים ולהתקבל בסוף המכינה לתואר. כשאני פוגש אותו, הוא עובר מאופוריה של כוח על ההחלטות העצמאיות שקיבל לשנאה עצמית. מיכאל מתחיל לשקוע בדיכאון.

אני מבין שמוקד הטיפול צריך להשתנות. אני נכנס לשדה פחות מוכר, פחות בטוח, עם חששות גדולים להצלחת הטיפול. אני יוצא מהמקום הבטוח שבו אני שולט, של הגישות התעסוקתיות הקלאסיות, ומחפש לבנות שיח חדש. אני מרגיש כמי שעלול לשחרר את האמרה: "הניתוח הצליל, אבל החולה מת".

בחיפוש אחר מוקד חדש אני מבקש לשנות את חוזה הטיפול. אני מבקש להפסיק להיות במקום שבו אני היועץ המביט מלמעלה ויודע לאבחן מה טוב ומה מתאים למטופל. אני מאמץ את הגישה האקלקטית אינטגרטיבית של מקאלו (McCullough)





הזיכרונות מציפים אותו והוא נזכר שכבר בגיל צעיר הוא מרגיש שהוא אכזבה להוריו ולמשפחתו. "כולם ידעו שאני שונה מהיום שנולדתי. אף פעם לא קיבלו אותי כפי שאני, תמיד רצו לשנות אותי שאני אהיה מישוהו אחר, שמביא כבוד למשפחה". מיכאל מציד על עצמו ומשתמש במושג: אני "הומופוב". "אני יודע שאני הומו, כולם סביבי יודעים שאני הומו, אבל אני שונא את זה. אני כלום בשביל המשפחה. ביום שהורי המבוגרים ילכו לעולמם, לא תיוותר שום סיבה עבורי להישאר כאן".

מאן (Mann, 1973) ניסח את המוקד במושגים של קונפליקט מרכזי המלווה בכאב כרוני, אשר עובר כחוט השני לאורך חייו של המטופל, ומהווה רקע לפנייה הנוכחית לטיפול. הקרקע בשלה עבורי כמטפל לנסח עבור מיכאל את הסוגיה המרכזית שאיתה הוא מתמודד. מעין הצהרה (קלריפיקציה), הרגשתו כלפי עצמו בעבר ובהווה. אותה תפיסה שלילית ביחס לעצמי המביאה לזירת הטיפול את מיכאל כילד קטן וחסר אונים, אך גם את מיכאל הבוגר, שאינו רוצה יותר להרגיש חסר ערך, כפי שתמיד הרגיש.

אני בוחר לנסח את הכאב הכרוני כנגזרת של הקונפליקט על ערך עצמי. בשלב הטיפול שבו אנו נמצאים זוהי החוויה האוטנטית ביותר אותה הוא חש: "אף על פי שכל חיך עשית מאמצים להצליח להתקדם ולהיות שייך, אתה תמיד חש שאתה לא שווה ואז אתה מרגיש חסר אונים ומדוכא ובורח מהתמודדות".

מיכאל מכיר תודה, על כך שאני מאשר אותו. אני מרגיש שיש בינינו ברית טיפולית עמוקה. המטרה העיקרית החדשה בטיפול היא להיפרד מהתמונה העצמית השלילית שלו כלפי עצמו. במילים של מיכאל הוא אומר: "אני רוצה ללמוד לאהוב את עצמי". מיד בהמשך הוא שואל אותי: "איך אני עושה את זה". אני לא יודע מה לענות לו, והפעם גם בוחר שלא לענות, לפחות לא מייד. השאלה נותרת תלויה בינינו, מפחידה אותו וגם אותי. אני משתף אותו ברגש שלי. השתיקה קשה לי ועוד יותר אי הידיעה.

et al., 2003). חוזה הטיפול החדש מבוסס על דיאלוג בגובה העיניים, חשיפה עצמית, שיתוף פעולה ואמפתיה. האמירה של מקאלו שאני מאמץ בחדווה מול מיכאל היא פשוטה מאוד: "אני לא אעזוב אותך, כל זמן שאתה זקוק לי, לא אבקש ממך לעשות דבר, לפני שאתה מוכן לכך".

הפגישות הבאות מכילות התמודדות לא פשוטה עם התנגדות. מיכאל מבקש לפרוש מהטיפול בדיוק כפי שפרש מהעבודה ומהמכינה. השיח שלו איתי קר ומנוכר. הוא מציג טיעונים רציונליים נכונים כדי לחזק את החלטותיו. הוא מגיב אלי בתוקפנות: "אתה בכלל לא עוזר לי". זוהי הזדמנות עבורי לאפשר לו וגם לי חוויה חדשה. אני מקבל אותו כפי שהוא, לא מנסה לחנך, לא מנסה לכוון וגם לא מנסה לפרש. אני מבין שההתנגדות אינה כלפי כמטפל. אני מניח שמדובר בהעברה מול אביו ואמו, דמויות הסמכות המתסכלות של ילדותו. אני שומר לעצמי את הפרשנויות וממשיך להיות שם עבורו, להקשיב לו ולאשר אותו. אני מכיר בלגיטימיות של האכזבה.

## אני מקבל אותו כפי שהוא, לא מנסה לחנך, לא מנסה לכוון וגם לא מנסה לפרש. אני מבין שההתנגדות אינה כלפי כמטפל. [...] אני שומר לעצמי את הפרשנויות וממשיך להיות שם עבורו, להקשיב לו ולאשר אותו. אני מכיר בלגיטימיות של האכזבה

לאט אנחנו חוזרים לעבר. מיכאל מספר כמה הוא שונא את עצמו, את עברו. אני מאזין. באופן טבעי, הוא מספר על חוויית האובדן והטראומה שבה נהרג אחיו, כאשר הוא היה בן שבע בלבד. בעבורי, זהו מקום טבעי, שכן כל המטופלים שהופנו אלי ממשרד הביטחון באים לטיפול מהמקום הזה. כל שכן, זהו אובדן שאני יכול להזדהות איתו באופן אישי, שכן גם אני איבדתי את אבי כשהייתי בן ארבע והצטרפתי למשפחת השכול של משרד הביטחון.

מיכאל מספר על האובדן הכפול באותו יום מר ונמנה. הוריו, מאותו היום, מנציחים את זכרו של הבן האהוב ומשאירים את ילדיהם החיים מיותמים מרגש ואהבה. יחסי תלות מחליפים יחסים הוריים מתפקדים. בולבי (Bowlby, 1980) מתאר תהליכי אבל אצל ילדים. הוא מזהה הגזמה של תהליכים נורמליים בעקבות שימוש יתר בהגנות לא בריאות. כאשר ההגנות הופכות נוקשות, תהליך האבל הופך לפתולוגי. לינדמן הציע גישה ממוקדת שבה המטופל צריך להכיר ברגשות הלא אדפטיביים ביחס לנפטר, ולעבור מחדש את כל תהליכי האבל הנורמליים.

מיכאל חוזר לזיכרון של הימים הראשונים שלאחר מותו של האב. הבית בכאוס. הוריו האבלים מוקפים בקרובי משפחה. בכי והיסטריה שולטים בכול. מיכאל מסתגר לו בחדרו שלו ומשחק בבובות הברבי שלו, מלביש בשמלות, מסרק, מייפה ומטפל בהן באהבה.



## הוא אומר: "אני רוצה ללמוד לאהוב את עצמי". מיד בהמשך הוא שואל אותי: "איך אני עושה את זה?". אני לא יודע מה לענות לו, והפעם גם בוחר שלא לענות, לפחות לא מייד

קתרזיס. נדרש תהליך של עיבוד חזרתי. מרכיבים של תובנה ושחרור רגשי, העלאת הזיכרונות ויצירת שינויים בהתנהגות. החיים נעים בין חדר הטיפול ללמנוע בחוץ. ישנה ירידה בשימוש בהגנות ועלייה בהפעלה של רגשות. עדיין אין למיכאל תחושה של שליטה וקומפוטנטיות. הדברים תמיד קורים לו והוא לא שולט עליהם, אבל לפחות הוא מרשה לעצמו להרגיש את הכעס, האכזבה החרדה והבושה.

במהלך התקופה שחלפה מיכאל בחר ללמוד תואר ראשון במדעי החברה, משולב עם ייעוץ ארגוני. הוא נרשם ללימודים ומתחיל מכינת קיץ קצרה באנגלית. במכללה מציעים לו להצטרף לפרויקט פרח ולטפל בילד עם קשיים חברתיים. אני מעודד אותו לקפוץ על ההזדמנות. הפעם אני מרשה לעצמי להסביר לו למה: האהבה של הילד האחר, שצריך אותך, שרוצה אותך ואוהב אותך, תוכל לסייע לך להתחיל לאהוב את עצמך. אכן, נראה שהבחירה הזו בחונכות עושה למיכאל פלאים. הוא מספר על חוויותיו ומסתכל לי בעיניים. הוא פתאום מדבר לאט יותר ומשתמש פחות בהגנות. הוא מוצא אהבה בעבודה. הוא מתחיל להרגיש בעל ערך והוא מרגיש שמחה.

## החיים נעים בין חדר הטיפול ללמנוע בחוץ. [...] הדברים תמיד קורים לו והוא לא שולט עליהם, אבל לפחות הוא מרשה לעצמו להרגיש את הכעס, האכזבה החרדה והבושה

### סיכום

אנו עומדים לסיים את הטיפול. יש מולנו נקודת סיום נוחה להגדרה, עם תום השנה שניתנה על ידי משרד הביטחון. ברור שהטיפול במיכאל לא הסתיים. יש עוד מוקדים הדורשים התערבות שעדיין לא טופלו. מיכאל עוד מעט בן 27. למרות כמיהתו לקשר הוא מעולם לא בנה לעצמו זוגיות תקפה. הוא סוחב איתו כבר 8 שנים סיפור לא גמור של קשר עם בן זוג נשוי ועם ילדים שמופיע ונעלם.

הקשר הטיפולי בינינו יציב ומבוסס על דיאלוג הדדי, שיתוף פעולה ואמפתיה. מיכאל יודע להסתכל אחורה ולראות את הדרך המשמעותית שעשה בשנה האחרונה. עומדות לפניו התמודדויות לא פשוטות של שילוב עבודה, לימודים והמשך עבודה לבניית זהות עצמאית. מעניין לראות איך הוא יתמודד עם הפרידה הצפויה. אני מכיר בכך שייתכן שיקבקש המשך טיפול שנה נוספת.

האתגר והקסם של הטיפול הממוקד, נובע בין היתר, לדעתי, מהמפגש שנוצר בצומת זה בין כמה שיטות טיפוליות ואף ייעוציות. אליעזר ויצטום ואלי חן (1989) מציעים מודל חדשני של טיפול דינמי קצר מועד רב שלבי. מודל זה רואה את המטופלים כמי שנמצאים בתהליך מתמשך של גדילה והתפתחות, ומציעים להתאים את שיטת הטיפול ותכניו לשלב ההתפתחותי המסוים שבו מצוי המטופל בעת הפנייה לטיפול.

מיכאל לא מסתכל לי בעיניים. הוא מביט לנקודה רחוקה בחדר. הוא מדבר במהירות ולא עוצר כמעט לרגע לדבר על רגשות. את ידיו הוא פוכר בכוח ובמתח רב. אלו הגנות סינטטיות. הוא לא ממש שם לב אליהן. כאשר אני, בעדינות, מצביע עליהן, הוא מתעלם. כאשר אני חוזר על כך שוב ושוב, הוא מרצה אותי: "אתה כנראה צודק". אני שואל אותו איך הוא מרגיש והוא מתקשה מאוד לענות, ורק כעבור זמן עונה: "כואב". אני נותן לרגש שלו להדהד.

הפעם אני גם מפרש: "זה מאוד סביר שאתה נמנע מלהביע רגש. הדרך שלך, של מיכאל הקטן, להמשיך ולשרוד, הייתה שמסוכן להרגיש. עם זאת, היום אתה משלם על כך מחיר כבד". הפרשנות מהווה גשר לשינוי נקודת המבט. דרך בעבורו להכיר בהגנות שבהן הוא משתמש כדי לווסת את החרדה שמתעוררת, ואולי בהמשך, דרך לאפשר שינוי ביחס לעצמי.

מלאן (Malan, 1979) כותב: "המטרה של כל רגע בכל מפגש טיפולי הינה לסייע למטופל להיות במגע עם רגשותיו האמיתיים, עד כמה שהוא יכול לשאתם". כ-15 שנים קודם לכן ניסח מלאן את מוקד הטיפול במושגיו של פרויד, לפי המודל של דחף-חרדה-הגנה. הסימפטום המרכזי מהווה, לדעתו, ביטוי הגנה להתעוררותו של דחף מעורר חרדה. המטפל והמטופל עסוקים באופן אקטיבי בגילוי ההגנות (D), החרדה (A) והרגש (F), ושלושת אלה מהווים את משולש הקונפליקט של מלאן. המטרה היא לסלק את המחסומים (D) לחוויה הרגשית המתקנת, המאפשרת חוויה וביטוי אדפטיביים של רגשות וצרכים נורמליים שהודחקו.

בחיים מחוץ לחדר הטיפול, הפגיעות והאכזבות לא מפסיקות. מיכאל מתקבל לעבוד כרכז גיוס בחברת כוח אדם, עבודה שהוא רצה מאוד והוא מתגאה בכך שהתקבל אליה. למרות חוסר הניסיון שלו בתחום, הוא מקבל משובים חיוביים על עבודתו. הוא נשאב לתוך העבודה ונותן את כולו. יום אחד הוא מתקשר אלי בהתקף כבי נורא. בבוקר אותו היום לא הגיעו כל הרכזים לעבודה, וכל העומס והלחץ הוטל על מיכאל. מנכ"ל החברה נכנס בסערה לחדר, מצא שם רק את מיכאל והתפרץ עליו שהעבודה לא נעשית. מיכאל מספר שבאותו רגע הוא פשוט התפרק. הוא פרץ בבכי, מלווה ברעידות בכל הגוף, ולא הצליח להפסיק. הוא נשלח על ידי המנכ"ל הביתה להירגע. הוא הגיע אלי לפגישה דחופה שבה לא הפסיק לבכות, עד אשר גמלה בלבו ההחלטה לא לחזור לשם יותר לעולם.

אני מכנה לעצמי את השלב הזה בטיפול Working Through. תהליך לא פשוט של עיבוד. לא מספיקה רק התובנה שיוצרת



הראשונים דרך משרד הביטחון. חשבתי לעצמי: "מה לעזאזל אני אעשה איתם בטיפול שנה שלמה". היום, כאשר יש לי לא מעט מטופלים הנמצאים בטיפול כבר שנה שלישית, הדברים נראים מעט אחרת. הפלא ופלא, הם ואני מחזיקים מעמד יחד. עם זאת, עדיין אני חש שהמחויבות שלי היא לתהליך טיפול ממוקד, ובשאיפה גם קצר מועד, עומדת שרירה וקיימת. מחויבות שעיקרה אמונה שהמטופל זכאי למצוא את דרכו להתמודד עם קשייו בעולם האמיתי ולא בחדר הטיפולים.



מעודד לחשוב שמלאן מציין את התרומה של המטפל לקשר הטיפולי. הוא מדגיש את התלהבותם של המטופלים כמרכיב קריטי ביצירת קשר טיפולי טוב, ולפיכך כמרכיב בתוצאות טיפול חיוביות. זה אולי משפט המפתח שאותו ארצה לשמר לתמיד. תמיד להיות סקרן, תמיד להתלהב, לרצות בקשר, להתאכזב, להרגיש, ללמוד, ובעיקר לאהוב. עד היום האמנתי שהעבודה הנה אהבה. שבחירה תעסוקתית היא בחירה של אהבה. עכשיו אני מתחיל להבין שגם אהבה היא עבודה, ולאהוב זו אפילו עבודה קשה.

## עד היום האמנתי שהעבודה הנה אהבה. שבחירה תעסוקתית היא בחירה של אהבה. עכשיו אני מתחיל להבין שגם אהבה היא עבודה, ולאהוב זו אפילו עבודה קשה

מעניין לראות שאמנם באיחור, אך גם הפסיכולוגיה התעסוקתית מתחילה לאמץ מודל שמשלב כמה שיטות. סאביקס (Savickas, 2011) מתאר לראשונה את המודל הפוסט מודרניסטי לייצוג תעסוקתי. המודל מתבסס על דיאלוג בין המועמד לבין היועץ. ההפרדה בין אמת להצגה מטושטשת, והתוצאה הסופית מתקבלת כפרי של הסכמה. מודל חדשני זה, גם אם אני מסכים לו ברמה הערכית, דרש ועדיין דורש ממני עבודה על מודעות רגשית בכלל לא פשוטה. הבחירה שלי ללמוד ולעבוד כפסיכותרפיסט ממוקד נובעת לא פחות מהצורך שלי בשליטה ובהשפעה אקטיבית על הטיפול ועל המטופל.

מקובל לחשוב שהעיסוק בטיפול דינמי קצר מועד מתאים בייחוד למטופלים מנוסים בטיפול ארוך טווח. הניסיון הקליני עשוי אמנם לסייע ביכולת לאתר ולמקד בעיות, בהתגברות על הגנות, ביכולת להבחין בין עיקר לטפל, וביכולת לקבל החלטה אחרת ומנומקת. במציאות שלי כפסיכולוג מומחה בתחום הייעוץ התעסוקתי וכמאמן מוסמך התמחיתי דווקא בתהליכים קצרים וממוקדים. האתגר שלי לא פעם הוא עם מטופלים שהגיעו לקליניקה דרך משרד הביטחון, עם הזכות לטיפול של שנה ואף יותר. ברור לי היום שאם הייתי מסיים את הטיפול של מיכאל במקום שבו מסתיימים מרבית הייעוצים התעסוקתיים שלי, לא הייתי מאפשר למיכאל חוויה של חיפוש ומציאת זהות עצמאית ואינטגרטיבית.

אני זוכר עדיין את החוויה האישית שלי לקראת הטיפולים

### מקורות והמלצות לקריאה נוספת

1. ויצטום, א', וחן, א' (1989). טיפול דינמי קצר רב שלבי - גישה התפתחותית, מודל תיאורטי והצגת מקרה. בתוך: שיחות, כרך ג', 213-208:3.
2. יפה-ינאי, א' (2000). לכל אדם יש שביל. מודן.
3. Bowlby, J. (1980). Attachment and loss. Vol. III. Loss, sadness and depression. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
4. Mann, J. & Goldman, R. (1994) Time Limited Psychotherapy. Jason Aronson. 1-62.
5. Mann, J. (1973). Time Limited Psychotherapy. London: Harvard University.
6. Malan, D.H. (1979). Individual psychotherapy and the science of psychodynamics (Second edition). London: Hodder Arnold.
7. McCullough, L., Kuhn, N., Andrews, S., Kaplan, A., Wolf, J. & Lanza-Hurely C. (2003). Treating Affect Phobia: A manual for Short-Term Dynamic Psychotherapy. New-York: Guilford Press.
8. Savickas, M.L. (2011). Career counseling (Theories of psychotherapy series). Washington, DC: American Psychological Association.

