

פסיכותרפיה פסיכודינמית ממוקדת עולם עבודה: המתח בין יצירת מרחב רפלקטיבי לתביעה לשינוי ממשי

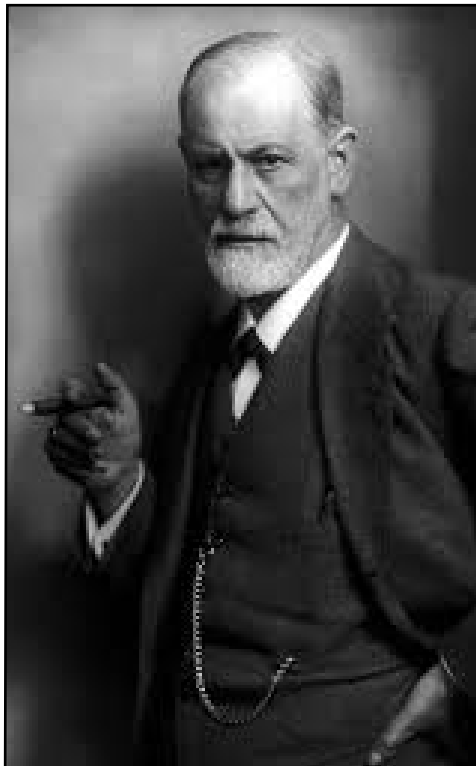
נעמה גרינולד

שנים ישנה הכרה כי אבחנות שונות (כגון הפרעות אכילה, פוסט-טראומה, אוטיזם ועוד) מחייבות הבניה תאורטית ייחודית ופיתוח של פרקטיקות מותאמות אבחנה. הניסיון המצטבר בפסיכותרפיה והעבודה עם ארגונים מצביע על החשיבות של התייחסות תאורטית ופרקטית מיוחדת (ראו גם יפה-ינאי, 2015), וכן, מאתגר את הנחות היסוד של התפיסה הפסיכואנליטית לגווניה.

נקודת מבטו של המטפל - השיח הטיפול-תעסוקתי במרחב הפסיכודינמי

לעבוד, לא רק לאהוב

ב"תרבות ללא נחת" (1988) סימן פרויד את היכולות לאהוב ולעבוד כקריטריונים המצביעים על בריאות נפשית. עם זאת, במשך שנות התפתחותה של התאוריה התרכזה הפסיכואנליזה ביכולת לאהוב, וביססה את עצמה כמומחית ביחסים ובדינמיקות בין-אישיות: יחסי משפחה (בעיקר קשר ילד-הורה), יחסים זוגיים, דינמיקות קבוצתיות ויחסים טיפוליים. לעומת זאת, התחום של עולם העבודה נותר במידה רבה לא נחקר בשדה הפסיכואנליטי, למרות מרכזיותו הרבה לתחושה של בריאות, איזון וסיפוק נפשיים. ללא ספק, מידת הצלחה מקצועית, תחושת מיצוי ויצירה, תחושות של שייכות למקום עבודה והתפתחות פרופסיונלית הם מרכזיים לזהות של הפרט (יפה-ינאי, 2015), ומשפיעים על תחושת ה-well being



סוגיות הנוגעות לעולם העבודה תופסות אצל חלק מהמטופלים מקום לא מבוטל, ולעתים אף עיקרי, בפנייה לפסיכותרפיה. להלן דוגמאות אחדות למגוון סוגיות מעולם העבודה עמן מתמודדים פונים לטיפול. לעתים סוגיות אלה מהוות סיבה עיקרית לפנייה, ולעתים מהוות סוגיות משניות אך מטרידות.

ע' היא כלכלנית, זוכה להערכה רבה בעבודתה, ולמרות זאת, מרגישה אי הנאה ודכדוך, משום שהעבודה משתלטת על חייה, והיא מתקשה להוביל מהלך מול מעסיקה, שיביא לוויסות ואיזון.

ד' עובד כטכנאי במפעל לואו-טק. הוא מרגיש שיכולותיו גבוהות יותר, ולמרות מעברים בין מקומות עבודה הוא

משחזר שוב ושוב היתקעות בתפקידים מקצועיים לא מאתגרים. ב' עורכת דין במשרד ממשלתי, מוערכת מקצועית בתחום אחריותה, אך לא מקודמת במקום העבודה בשל יחסי עבודה עכורים עם קולגות ומנהלים.

במאמר זה אבחן את האתגרים שפניות מסוג זה מציבות בפני תפיסה טיפולית פסיכודינמית. באופן היסטורי הגישה הפסיכואנליטית מכוונת לתאוריה מבנית, על-אבחנתית, שאיננה ממוקדת בסימפטומים או בסינדרומים. הגישה הפסיכודינמית מכוונת לאיתור ולפענוח קונפליקטים מרכזיים, העומדים בבסיס הפרעה או מצוקה נפשית, מתוך הנחה כי הביטוי הסימפטומטי משני לקונפליקט התוך נפשי, הבין-אישי או האינטרסובייקטיבי. עם זאת, מזה

נעמה גרינולד היא פסיכולוגית קלינית בעלת פרקטיקה פרטית בירושלים, יועצת ארגונית במכון צפנת ומרצה באוניברסיטה העברית במגמה החינוכית-קלינית של הילד ובתוכנית למנהלים בביה"ס ע"ש פדרמן למדיניות ציבורית.

תודות רבות לד"ר ברק אילון, אשר יחד עמו גובשו ונוסחו הרעיונות בתחילת העבודה על מאמר זה.

כל הדוגמאות המופיעות במאמר מבוססות על מקרים אמיתיים, אך פרטי המטופלים שונו באופן משמעותי על מנת למנוע זיהויים.

שלו. לחילופין, תקיעות בהתפתחות מקצועית, בחירת מקצוע שנחווית כזרה לעצמי, קונפליקטים במקום העבודה, וכמוכן, אבטלה, הופכים למקור למצוקה נפשית. יתרה מכך, רובנו מרגישים כי לתחושות של יכולת מקצועית והצלחה וסיפוק מקצועיים, וכן לכושר השתכרות, ישנם השתמעויות נרחבות על קשרים בין-אישיים אף מעבר למרחב העבודה.

עולם העבודה כה נרחב, ומתייחס לזירה שלמה של התרחשויות מנטליות וקונפליקטים סביב צירים מהותיים כגון שייכות ובדידות, קומפוטנציה ואימפוטנציה, תשוקה וסיפוק לעומת ניכור וריקנות ועוד. השדה התעסוקתי רווי יצרים, תשוקות, מאבקים, חרדות ועוד, חומרים קונפליקטואליים שהם לחם חוקה של הפסיכואנליזה על גווניה התאורטיים השונים. ולמרות זאת, חיפוש וירטואלי על פי מילות מפתח

כגון פסיכואנליזה, תעסוקה, קריירה וכדומה, מניב תוצאות מעטות ביותר. בשדה של אנליזה קבוצתית (Group Analysis) מתקיימת אמנם זה שנים חקירה פסיכואנליטית של דינמיקות קבוצתיות תוך חיבורם לתחום הארגון, ובהקשר זה נחקרות סוגיות של יחס לסמכות, כוח ומגדר, וכן חרדות והגנות אופייניות. כמו כן, קיימת ספרות מקצועית העוסקת באופן ישיר במבט פסיכודינמי על ארגונים

(ראו למשל, Gould, Stapley & Stein 2006; Erlich, 2013). עם זאת, פסיכותרפיה פרטנית הממוקדת בסוגיות כגון התמכרות לעבודה, קשיים ביוזמה, קשיים בפיתוח ובניהול קריירה אישית ועוד, איננה מסומנת כמובחנת. סוגיות אלה כשהן מטופלות במסגרת פסיכותרפיה פסיכודינמית נוטות להתפענח במושגים הלקוחים מתחום היחסים, או לחילופין, עוברות להיות מטופלות במסגרת הפסיכולוגיה התעסוקתית.

הפסיכואנליזה על הספה - התנגדות למפגש מלא עם עולם העבודה

חשוב להתעכב על שאלת ההימנעות של הפסיכואנליזה מעיסוק מובחן וממוקד בעולם העבודה, זאת אף שכאמור, תחום חיים זה סומן כמרכזי כבר בראשית דרכה. חקירת ההימנעות מעיסוק ממוקד בעולם העבודה, בדומה לחקירתה של כל התנגדות, טומנת הזדמנות לגעת באזורים פגיעים או חסרים בתאוריה. בעניין זה אציע חמש השערות מרכזיות.

1. מטא-תאוריה: רפלקטיביות מול תוצאתיות ההשערה הראשונה קשורה למטא-תאוריה. הפסיכואנליזה מיקמה את עצמה כמתעניינת בלא-מודע, בעולם הפנימי

של הפרט, הכולל רגשות, פנטזיות, משאלות, מחסומים נפשיים, ייצוגים פנימיים, ובהמשך, בהיבטים התייחסותיים, הנוגעים לאינטראקציות ולפרשנויות הדדיות המתקיימות במישור הבין-אישי. חקירה המכוונת להיבטים אלה, בין אם היא ממוקדת בעולם התוך-נפשי או במישור הבין-אישי או האינטרסובייקטיבי, מחייבת מרחב רפלקטיבי בו ניתן בסביבה בטוחה ובתנאים בין-אישיים מתהווים, לגעת באזורי נפש נסתרים, ובעיקר במקומות של כאב ופגיעות. אולם, התביעה ליעילות ולתוצאתיות, מצד המטופל, תביעה לגיטימית בפני עצמה ומקבילה לתביעת עולם העבודה ממנו לאפקטיביות, עלולה להוות איום על המרחב הרפלקטיבי המתהווה בין המטפל למטופל ועל יכולתם לחשוב, בבחינת "התקפות על חיבורים". בין (Bion, 1959) ואחרים רואים את ההקשבה הפסיכואנליטית מחייבת מרחב,

שיאפשר חיבור לניואנסים של חוויות, תחושות וזרמים דקים, העוברים בנפשם של המטופל, המטפל ובמרווח ביניהם. חשוב לציין, כי התמודדות עם המתח בין הצורך בהקשבה גם לסמוי לבין התביעה לתוצאתיות קיימת כבר בתאוריות פסיכודינמיות, העוסקות בטיפולים קצרי מועד או מוגבלי זמן, וכן בפסיכותרפיה ממוקדת (Mann & Goldman, 1982; דסברג, 1989;

התחום של עולם העבודה נותר במידה רבה לא נחקר בשדה הפסיכואנליטי, למרות מרכזיות הרבה לתחושה של בריאות, איזון וסיפוק נפשיים

שפלר, 1994). גישות אלה אכן מצמצמות את מרחב החקירה לטובת מיקוד והשגת שינוי במסגרת מגבלה מציאותית. למרות החשש, אפשר לראות בלחץ לקבלת תוצאתיות, הקיים בטיפולים ממוקדי עולם עבודה, הזדמנות לבחינה מחדשת של המשמעות של מרחב רפלקטיבי.

2. טכניקה: ישימותן של תובנות

השערה השנייה קשורה לקודמת, אך ממוקדת יותר בשיטה הטיפולית. טיפול הממוקד בסוגיות מעולם העבודה מעלה שאלה בנוגע ליעילותן של שיטות פסיכודינמיות נפוצות כגון שיקוף, פירוש, אסוציאציות חופשיות, אמפתיה ועוד, והיכולת שלהן להביא לשינוי ממשי. המתח של המטופל סביב גורלו התעסוקתי, והממד הקיומי של הסוגיות שמעלה, מגבירים לעתים את התביעה שמוצגת בפני המטפל לתרגם שיח נפשי לפעולות ממשיות, ותובנות למעשים שאפשר ליישם בשדה העבודה. טיפול בתחום זה מעצים את האתגר של חיפוש שיטות אקטיביות וממוקדות יותר.

3. ייצוג האב בפסיכואנליזה

ההשערה השלישית קשורה להיבטים תאורטיים הקשורים למרכזיות של ייצוג האם בתאוריות הפסיכואנליטיות שלאחר פרויד, ולתהליך מדורג אך עקבי של הדרתו של האב מהשיח

כאידיאליים עבור המטפל. הימנעות מעיסוק בדמות האב איננה בהלימה עם תוצאות מחקרים רבים ומגוונים המצביעים על חשיבותו ועל השפעתו המכרעת על התפתחות יכולות ותכונות הרלוונטיות ביותר לעולם העבודה. כך למשל, מחקרים מצביעים כי למחמאה, הנאה מהישגים והערכה מצדו של האב, השפעה רבה על התפתחות ציפיות לימודיות טובות אצל ילדים (Smith, 1989). מחקרים אחרים מצביעים על כך שקבלה מותנית, שאינה מובנת מאליה מצד האבות (בניגוד לקבלה בלתי מותנית, המיוצגת לרוב בדמות האם), נמצאה מנבאת באופן טוב תפקוד אקדמי טוב והתנהגות מסתגלת (Forehead & Nousiainen, 1993). מחקר נוסף של Feldman & Wood (1994) מצביע על קשר בין הצבת ציפיות וסטנדרטים מצד האבות לבין התנהגות אוטונומית והסתגלות חברתית של בניהם.

מחקרים אלה מעוררים שאלה בנוגע לחשיבות הרחבת טכניקות ההתערבות בטיפול ממוקד עולם עבודה, ולשימוש בהתערבויות המיוצגות כטיפוסיות לאבות - עיסוק בסטנדרטים, התייחסות להנאה מהישגים, הגדרת גבולות, הזמנה למבט אובייקטיבי ולעיסוק בהתרחשויות ממשיות ועוד. אלו בעלות השפעה מקדמת ומצמיחה, לא פחות, אם לא יותר, מהתערבויות "אמהיות" כגון, אמפתיה, עמדה לא- שיפוטית, הכלה, הכרה ועוד. יתרה

מכך, חשוב לבחון באיזו מידה התמקמות "אבהית" בסוגיות הנוגעות לעולם התעסוקה מעוררת העברה נגדית בעלת אפיונים ייחודיים כגון תחושת גאווה והישג, או לחילופין תחושות של קנאה, תחרותיות, מאבקי כוחות, איום, עיסוק בדומיננטיות ועוד. תחושות אלה, אשר עשויות להתעורר בקרב מטפלים העוסקים בפניות סביב תעסוקה, מרחיבות את מעגד התחושות של פגיעות, מוזנחות, עלבון, מודרות, שעמום, מתח, או לחילופין, קירבה, חמלה, הזדהות וכדומה, המוכרות בהעברה נגדית בטיפולים עם מוקד של קושי ביחסים אישיים. סוגיות הנוגעות לעולם העבודה מהוות הזדמנות לבחון מחדש את ייצוגו של האב ושל המטאפורות התרבותיות שהוא מוטען בהן (Lowman, 1987), ואת האופן שבו התמקמות "אבהית" מרחיבה את מעגד הטכניקות בחדר הטיפול, וכן, מאתגרות דינמיקות בין-אישיות בקשר הטיפולי.

4. חשיפת המטפל כאדם עובד

ההשערה הרביעית נוגעת לקושי אפשרי של המטפל בחשיפה אישית כאדם עובד. הפסיכואנליזה העכשווית רואה חשיבות רבה בחקירת המרחב הבין-אישי והאינטרסובייקטיבי

הפסיכודינמי. בראשית הפסיכואנליזה הציב פרויד את הקונפליקט האדיפלי, ואת הקשר אב-בן, במרכז החשיבה התאורטית. עם זאת, האב, שתואר כמייצג את התרבות, סומן בעיקר כמייצג החלק של המצפון שבסופו אגו - האב הוא האוסר, המגביל והמונע סיפוק משאלות ליבידינאליות (במקור - כלפי האם), וזאת תוך הדגשה של רגשות שליליים כתוקפנות וסירוס (Erich, 1998; פלח-גליל, 2004). היבטים חיוביים יותר של האב, כמייצג את החלק הנוסף של הסופר אגו - האגו-אידיאל, הוזנחו. היבטים כגון שאיפה לפרנסה ואחריות, השקעה בתחרותיות במובנה החיובי, הקרבה למען יצירת ביטחון לקרובים, אלה ואחרים נותרו חלקיים מבחינת הפיתוח המושגי (Doherty, 1991; Gilmore, 1990). בתאוריות שלאחר תאוריית הדחפים, האם הלכה ותפסה

מקום מרכזי. כך, למשל, אצל מלני קליין האב תואר כאובייקט העומד בין התינוק לבין השד, כלומר, כאובייקט בעל מקום משני, במקרה הטוב. האם היא האובייקט בעלת השד הטוב והשד הרע. היא הדמות המרכזית מולה מתרחש תהליך של היפרדות ואינדיבידואציה (מאהלר), היא זו שמידת המושקעות שלה מעצבת את היכולת להיות לבד או להפנים תסכול אופטימלי (ויניקוט), והיא דמות ההתקשרות הראשונית (בולבי, אם כי ממשיכו כתבו על caregiver, ללא זיהוי מגדרי) וכו'. מעניין שאצל קוהוט האב

מקבל תפקיד משמעותי הרלוונטי לענייננו, בהקשר של זולת-עצמי (selfobject) אידיאלי. ליבון מרתק של סוגיית הדרתו של האב מהשיח הפסיכואנליטי מופיע בספרה של בן ארי (2014), הטוענת בין השאר, כי ייתורו של האב קיבע את הפרדיגמה הלא מודעת של האם האשלייתית, זו המתמזגת באופן אינסטינקטיבי, טבעי ולא קונפליקטואלי עם ילדה. נתינת מקום לאב, המייצג בפסיכואנליזה את הרצינות, האובייקטיביות, המציאות והמעשיות, היוותה איום על האם האהובה המדומינת.

ייתכן אפוא כי המרכזיות שהאם תפסה בהבניה התאורתית הפסיכואנליטית השפיעה כך שסוגיות של התקשרות, פרידה, תלות, עצמאות וכדומה הפכו להיות סוגיות מרכזיות במוקד המבט הפסיכודינמי. לעומת זאת, סוגיות של מסוגלות, הסתגלות למציאות, עמידה בסטנדרטים פנימיים וחיצוניים, תפקוד בתוך יחסים היררכיים, תחרותיות, יכולת לשאת יחס סמכותי או להפעיל סמכות ועוד, אשר היסטורית נקשרו לדמות האב, הוזנחו עד כדי סף הדרה מהשיח הפסיכודינמי הקלאסי והעכשווי. להדרה זו שני פנים - האחד, מיעוט חקירת סוגיות אלה בתוך הטיפול, וסימון אפיונים "אמהיים"

**התביעה ליעילות ולתוצאותיות,
מצד המטופל, תביעה
לגיטימית בפני עצמה ומקבילה
לתביעת עולם העבודה ממנו
לאפקטיביות, עלולה להוות
איום על המרחב הרפלקטיבי
המתהווה בין המטפל למטופל**

(coaching) או ייעוץ ארגוני-עסקי הפכו לדומיננטיות בשדה, לצד הפסיכולוגיה התעסוקתית. גישות אלה מתמקדות בצמתים כמו ייעוץ בבחירת מקצוע, מיון, השמה, ליווי כניסה לתפקיד, ייעוץ אישי לבעלי תפקידים ניהוליים ועוד. פרופסיות אלה מתמקמות באופן מעשי-קונקרטי ביחס לסוגיות תעסוקתיות, ומציעות מענה ישיר לתביעה לתוצאות, תביעה שהיא אינהרנטית לתחום. בדומה לציפיות ארגוניות, המדגישות ביצוע, כישורים ותפקוד התנהגותי במישור הגלוי-האובייקטיבי, הטכניקות של גישות ייעוץ עכשוויות אלה מכוונות פעולה, ומתרכזות במישור המודע ובחלקים

הרציונליים של הפונה. כתוצאה מכך, אזורים נפשיים נרחבים לא מודעים של דינמיקה תוך-אישית ובין-אישית, שפעמים רבות הם המקור להתנהלות תעסוקתית בעייתית או לקבלת החלטות לא רציונליות, נותרים מחוץ לחקירה שמובילה לייעוץ. יש לציין, כי בשדה הפסיכולוגיה התעסוקתית אפשר לראות ניסיונות לשילוב טכניקות קוגניטיביות, התנהגותיות ודינמיות.

גישות ייעוץ המתמקמות כממוקדות פעולה, אינן נתפסות כמוערכות בשדה הפסיכואנליטי, בלשון המעטה. אלה נתפסות כקונקרטיות, צרות, נמוכות, כלא מחזיקות את המורכבות של הנפש האנושית, ובעיקר הן נתפסות כמחוברות לפרופסיות שההכשרה להן קצרה ושטחית בהשוואה להכשרה פסיכודינמית או פסיכואנליטית,

הנתפסת כעמוקה, מורכבת וממושכת. הפועל act מתחבר בפסיכואנליזה בעיקר להגנות ולפסיכופתולוגיה (למשל, acting out, enactment). פעולה ועמדה מעשית נתפסות כבזויות (בלשונה של ז'וליה קריסטבה, 2005) ונחותות אל מול החשיבה הפסיכואנליטית המופשטת, המורכבת והשואפת להתרחק מהקונקרטי, ולגעת בסימבולי. מעניין לחקור את ההיסטוריה של הפסיכואנליזה, שבמהלכה סומנו אזורי פעולה אנושיים כבזויים ונלעגים, ואנשי מקצוע המחזיקים בהם - כנחותים (על התנאים החברתיים וההיסטוריים אשר גרמו לריבוד ולהתנשאות של הפסיכואנליזה על פני הפסיכותרפיה ועל בינאריות כהגנה מפני פגיעות ראו Aron & Starr, 2012). אין זה אומר שמטפלים פסיכודינמיים רבים לא נוקטים בפועל בייעוץ מעשי, או שאינם משתמשים בשיטות התנהגותיות, אך במסגרות שיח רשמיות ישנה הימנעות ואף בושה לתאר מהלכים אלה, אשר באופן פרדוקסלי, פעמים רבות נחווים על ידי המטופלים (והמטפלים...) כפורצי דרך. בכל מקרה,

המתהווה במסגרת היחסים הטיפוליים. בהקשר התעסוקתי פוגש המטופל את המטפל באופן ישיר וברור כאדם עובד. הוא צופה בו ללא הרף כאיש מקצוע מצליח או מועד, מתמיד או מתקשה בשמירה על עקבות, הוא עד להתנהלות של המטפל סביב גביית תשלום, עמידה על זכויותיו, נינוחות או פגיעות סביב קבלת ביקורת על איכות עבודתו ועוד. במילים אחרות, המטופל צופה במטפל ובהתנהלותו התעסוקתית, בעודו מתמודד עם קונפליקטים או מיומנויות שעמם המטופל עצמו מתמודד כאדם עובד. למרות האומץ הרב של גישות התייחסותיות לבחון באופן נוקב את ההשפעות ההדדיות בקשר הנרקם בין המטפל

למטופל, אפשר לתהות באיזו מידה אנו פתוחים להכיר בעוצמת היותנו כה חשופים בתחום חיים מרכזי זה אל מול המטופל. האם בעיסוק מובחן בתחום התעסוקתי טמון איום, בשל מפגש ישיר יותר עם אזורי הפגיעות שלנו כמטפלים-אנשי מקצוע, העובדים לפרנסתנו, ומתמודדים עם סוגיות של התפתחות מקצועית, מידת כשרון, יצירתיות, פרודוקטיביות, הצלחה ועוד?

5. ברוח התקופה: פרנסה כטאבו
ההשערה החמישית מתייחסת לקשר בין פסיכואנליזה כדיסציפלינה לבין הלכי רוח חברתיים-תרבותיים. כתאוריה עכשווית משקפת הפסיכואנליזה את רוח התקופה ואת אי הנחת הקיימת בתרבות המערבית הקפיטליסטית מעיסוק גלוי בנושאים של תעסוקה ופרנסה. לעתים נדמה

כי בחברה בת ימינו נדרשת רמה גבוהה יחסית של אמון, קירבה ואינטימיות על מנת לשתף בנושאי תעסוקה, לא פחות מאשר שיתוף בנושאים של יחסים זוגיים, מיניים, הוריים, חברתיים או משפחתיים. נושאים הקשורים לשכר, קידום, תקיעות, יחסי עבודה מורכבים, ניהול קריירה ועוד, נתפסים בהקשר החברתי כנושאים אינטימיים ורגישים. בצומתי חיים שבהם מתעוררים קשיים, גלויות לכך חוויה של פגיעות, אשר פעמים רבות מוסווית, ובכל מקרה לא בקלות מדוברת. ייתכן שהפסיכואנליזה מבטאת את רוח התקופה, ובהימנעותה מעיסוק ישיר בנושאים הקשורים לתעסוקה, מבטאת את הרגישות החברתית-תרבותית סביב סוגיות אלה.

אתגר מטא-תאורטי, תאורטי ופרקטי

במשך הזמן שבו נותר תחום העבודה רדום מבחינת השיח הפסיכודינמי, פרופסיות ייעוציות אחרות כמו אימון

**הימנעות מעיסוק בדמות האב
איננה בהלימה עם תוצאות
מחקרים רבים ומגוונים
המצביעים על חשיבותו
ועל השפעתו המכרעת על
התפתחות יכולות ותכונות
הרלוונטיות ביותר לעולם
העבודה. כך למשל, מחקרים
מצביעים כי למחמאה, הנאה
מהישגים והערכה מצדו
של האב, השפעה רבה על
התפתחות ציפיות לימודיות
טובות אצל ילדים**



לאינטגרציה בין תפיסות טיפוליות שונות. מגמה זו נעה מעמדה אקלקטית, הרואה בחיוב גישות שונות החיות במקביל זו בצד זו והמותאמות למטופלים שונים בהתאם לפסיכופתולוגיה או לנטיות אישיותיות, לעמדה החותרת לרמות מורכבות של שילוב (זיו-ביימן ושחר, 2014). כך למשל, וכטל (Wachtel, 2014) מציג גישה מעגלית פסיכודינמית (Cyclical Psychodynamics), שעל פיה שינוי נפשי מחייב לבחון הן את עולמו הפנימי של המטופל והאינטראקציה המתהווה ביחסים הטרנספרנסיאליים מנקודת מבט התייחסותית, והן את דפוסי ההתנהגות שלו מחוץ לחדר הטיפוליים, במרחבים שבהם, למעשה, מתרחשים רוב החיים הממשיים של המטופל.

בעקבות גישות אינטגרטיביות ברצוני להציע עמדה אנדרוגינית - עמדה החותרת לבחינה דואלית תמידית של עולם פנימי ויחסים טיפוליים בצד בחינה של מציאות אובייקטיבית, נקודת מבטם של אחרים והיבטים תפקודיים. אנדרוגיניות באה לידי ביטוי גם בדואליות של עמדה שהיא מכילה, אמפתית, מכירה, חוברת, נכונה לפתיחות רגשית ולחוויה משותפת, אך גם מעודדת יוזמה, מציבה מטרות ומזמינה לקיחת אחריות בפעולה. וכן, דואליות של עמדה רצפטיבית, שיש בה פתיחות למגע עם המטופל, עם העצמי ועם מה שמתהווה בינינו, ובו בזמן נכונות להופיע כסובייקט אקטיבי, יוזם ומשפיע.

לאור זאת, אציע כמה כיווני התערבות הנובעים ממפגש בין שתי השפות המקצועיות ומעמדה אנדרוגינית.

כיווני התערבות אנדרוגינית

- 1. הכנסת מונחים מעולם העבודה לתוך השפה הטיפולית.** מונחים כגון תוכנית עבודה, יעילות, פרודוקטיביות, הערכת משאבים, שינוי אסטרטגי ושינוי טקטי, סמכות, הגדרת תפקיד, חדשנות, ממשק, ואף תהליכי הערכה ומשוב ועוד. כל אלה יכולים לשמש בתוך השיח הטיפולי כמטאפורות או כהצעות ממשיות. אפשר לבחון כיצד השימוש במונחים אלה מייצר רוח אחרת, קצב שונה, ומשפיע על סוג היחסים שנוצרים.
- 2. יציאה ממוקד התעניינות במטופל וביחסים אל ההתרחשויות המעשיות בעולם העבודה.** למשל, הזמנת המטופל לתאר בפירוט כיצד פנה למעסיקה, כיצד זו הגיבה לפנייתו, כיצד המטופל פירש את תגובתה, כיצד הגיב מצדו

נראה כי הגיע הזמן "להוציא מהארון" את השיטות המעשיות. עם זאת, חשוב לבחון כיצד השיטות המעשיות מותאמות לטיפול המכוון להקשבה לנימי הנפש ולזרמים בין-אישיים תת קרקעיים, ובנוסף, כדאי לשכלל את יכולת התרגום של תובנות לפעולות, לבחון את השפעותיהן על תגובות המטופל ועל חייו, ואז לחזור לחדד ולדייק המשגות ותובנות חדשות בעקבות פעולה ממשית.

ברומברג (Bromberg, 1998, 2011) טוען כי פעמים רבות תקיעויות בחיים ובתהליכים טיפוליים קשורות לחלקים בעצמי שסומנו על ידי דמויות משמעותיות בהיסטוריה ההתפתחותית של הפרט כבזויים, לא רצויים, מאיימים וכדומה. עצמיים

(selves) אלה עברו דיסוציאציה, הודרו מהתודעה, וסומנו כ-not-me. כאשר חלקים אלה פורצים ללא שליטה אצל העצמי, או במפגש עם חלקים דומים אצל אחרים, הם מעוררים תגובות של דחייה, שאט נפש, התנשאות ועוד. ברומברג טוען כי צמיחה תלויה ביכולת להכיר בחלקים אלה כחלק מה-me. יתרה מכך, טוען ברומברג, בריאות נפשית וגדילה תלויות ביכולת להיות במרווחים שבין העצמיים המרובים (standing in the spaces), כלומר, היכולת לנוע בין חלקים שונים של עצמי, או בהשאלה מ-Bhabha (1993) להיות "בחדר המדרגות" בין הקומות העליונות והתחתונות. בהשראת התאוריה ההתייחסותית של ברומברג, אפשר לשאול, האם צמיחה תאורטית תלויה ביכולת לראות מה שסומן בעבר כלא-פסיכואנליטי (קרי - ייעוץ, הכוונה מעשית, תרגום פרקטי וכדומה), ולהפכו לחלק מעצמי טיפולי. עם זאת, מאחר שבחלקים אלה אכן יש פוטנציאל של איום על צמצום המרחב

הרפלקטיבי, חשוב לבחון כיצד הופעתם בטיפול משרתת את התהליך הטיפולי, ולא פוגעת בו או חוסמת אותו. אפשר לראות את העמדה הנפשית הרצויה של המטפל כ"עמידה במרווחים" - בין פרקטיות לתובנה ובין מעשיות להקשבה לנימים רגשיים, ללא התמסרות בלעדית לאף אחת מעמדות אלה. מטאפורה זו של ברומברג יכולה אפוא לשמש השראה ראויה ובכוחה לפתוח כיווני חשיבה חדשים. במילים אחרות, אפשר להציע כי המרחב האינטרדיסציפלינרי בין הפסיכודינמי לארגוני יכול להוות ביטוי לעמידה במרווחים (גרינולד, 2008).

העיסוק במפגש בין השפות מתחבר למגמה החותרת

המטופל צופה במטפל
ובהתנהלותו התעסוקתית,
בעודו מתמודד עם
קונפליקטים או מיומנויות
שעמם המטופל עצמו
מתמודד כאדם עובד [...]]
האם בעיסוק מובחן בתחום
התעסוקתי טמון איום, בשל
מפגש ישיר יותר עם אזורי
הפגיעות שלנו כמטפלים-אנשי
מקצוע, העובדים לפרנסתנו,
ומתמודדים עם סוגיות
של התפתחות מקצועית,
מידת כישרון, יצירתיות,
פרודוקטיביות, הצלחה ועוד?

וכו'. חקירה נוספת יכולה, למשל, להתמקד בתכנון מהלכים - מה מתכוון להשיג, כיצד מתכוון לעשות זאת, מהם השיקולים שמפעיל, את מי מביא בחשבון, עם מי מתייעץ, מה חשוב שעשויה להיות התגובה של המעורבים השונים. חקירה זו מתעניינת במציאות הארגונית, תוך התכוונות לפענח את היחס בין המציאות האובייקטיבית ונקודות המבט של האחרים לבין האופנים שבהם המטופל מביט ומפרש את המציאות הארגונית והתעסוקתית. אטלס (Atlas, 2015), בספרה, מתארת את ההתפתחות ואת ההורות כתנועה בין שני צירים, שראוי שלא יתקיימו באופן בינארי - בין הפרגמטי לאניגמטי. הפרגמטי מתייחס לכל הפעולות הממשיות (פרוצדורות)

שהורים עושים ביחס לילדיהם ובתגובה לתגובותיהם. האניגמטי מתייחס לכל החלקים הלא מוכרים והלא מובנים, המעוררים סקרנות ורצון להכיר באחר. ברוח זו נסמן בצד החשיבות של הכרה במטופל על חלקיו המוסויים והלא מודעים גם את החקירה של הפעולות הממשיות המייצרות השפעה על הסביבה, בתוך היחסים הטיפוליים ובעולם הממשי.

3. מיקוד בהיבטים אדיפליים. חשוב להרחיב את גבולות הקשב הטיפוליים ממיקוד בהיבטים פרה-אדיפליים של

קשר ומרחק, התמזגות וחודרנות, מגע ואטימות ועוד, לעבר סוגיות אדיפוליות של כוח, סמכות, גבולות, כישורים, ערכים ועוד. יש לבחון כיצד היבטים אלה באים לידי ביטויים במציאות חייו של המטופל כמו גם ביחסים הטיפוליים.

4. נכונות לעמדה אקטיבית. בדומה למה שנדרש מהמטופל, להיות agent בתחום העיסוק המקצועי שלו, להוביל, לבחור מחדש, לנווט וליזום מהלכים שיביאו להמשך התפתחות, גם עמדתו של המטופל בסוגיות אלה ראוי שתבחן אפשרות לאקטיביות - עמדה המסמנת מוקדים, מגדירה עיקר וטפל, מציעה כניסה או יציאה מאזורי שיח מסוימים ועוד.

אפשרות זו להציע, ליעץ, לכוון, ולעודד כיווני פעולה בעולם הממשי, וכן להשפיע על מוקדי השיחה בשעה הטיפולית, זאת מבלי לגרום לאיום ממשי של צמצום המרחב הרפלקטיבי, אפשרית בשני תנאים. לתנאים אלה אני קוראת פרוצדורה משחקית ועצה מתהווה.

פרוצדורה משחקית - פעולה ממשית, שנועדה להשפיע, אך בו בזמן היא מוצעת כאובייקט למשחק, מעין חומר גלם שהמטופל יכול לאמץ, לדחות, ובעיקר לשנות ולעצב בצלמו ובדמותו, באופן שיהיה מדויק לו (החשיבות של עמדה משחקית בפסיכותרפיה מודגשת בגישות מבוססות מנטליזציה. ראו Allan, Fonagy & Bateman, 2008).

עצה מתהווה - הכוונה מעשית, המתעצבת מתוך המרחב

האינטרסובייקטיבי שנוצר בין המטופל למטופל. מעין "שלישי אנליטי", בלשונו של אוגדן (1989). כלומר, עצה שהתהוותה מתוך הסוגיות, המצוקה והתובנות של המטופל, וכן מתוך תפיסותיו של המטופל, ערכיו, התאוריות שבהן הוא מחזיק והניסיון שלו עם עולם התעסוקה והארגונים ועוד. העצה איננה "אובייקט סטטי", אלא הולכת ומתהווה ומתאמת בכל פעם לפי התגובות ההדדיות ותהליכים של דיוק מצד המטופל והמטופל. אביא לדוגמה את נ', גבר בשנות ה-30. הוא הגיע בשל מתחים בקשר הזוגי. נ' ואשתו הגיעו לארץ במסגרת פוסט-דוקטורט שלה. הם הגיעו לשנתיים, אך ייתכן כי בתנאים מסוימים יישארו בארץ. קודם לנסיעתם היו לנ' תוכניות לקדם

תחום חינוכי חדשני. הוא מתוסכל מכך שבשלב זה המימוש העצמי המקצועי שלו מושהה לטובת הקריירה של אשתו. אני מציעה שיעלה על כתב את רעיונותיו, כדי שיוכל לשומרם לקראת מימוש בעתיד, בארץ או בחו"ל. נ' מגיב בהיענות אך מייד מבטל - זו לא רק סוגיה של המשכיות לעומת קטיעה. בהדרגה אנו מבינים ביחד כי קשה לפתח תחום רעיוני חדש לבד. מתוך הכרה בחשיבות של תחושת שייכות לעומת הבדידות שהוא חש, אנו מנסים לחשוב על פנייה לאנשים

בארץ שעשויים להיות שותפים לרעיונותיו. נ' מתעורר לחיים, אך עדיין מרגיש אי שקט: הקהילה המקצועית הפנימית שלו אינה רק זו המצויה בארץ, ומה יהיה אם יחזרו לחו"ל? אנו חוזרים וחושבים ומנסים לדייק מדיומים וירטואליים של חבירה וכתובה שייתנו מענה לצרכים המקצועיים והמנטליים של נ'.

5. נכונות להכיר בחשיפה כאדם עובד. על המטפל להכיר בכך שהוא עצמו מושא להתבוננות של המטופל בו כאדם עובד, כפי שהוא נגלה באופן ממשי למטופל בעת העבודה הממושכת ביניהם. חשיפה זו עשויה להיות לעתים מביכה או מורכבת, אך שיח ישיר על כך עשוי להיות מפרה ביותר.

נקודת מבטו של הפונה - המורכבות שביצירת חוזה עבודה

במקביל למתח של המטפל בין חתירה לביסוס מרחב רפלקטיבי לרצון להיענות לצורך בתוצאותיות, מתח זה מתקיים גם אצל המטופל. מניסיוני, חלק ניכר מהמטופלים מגיעים לטיפול לאחר שניסו להסתייע בגישות שיש להן, לפחות לכאורה, קירבה גדולה יותר לעולם התעסוקתי מבחינת מתודת העבודה, אימון או התערבות תעסוקתית, ופגשו את יתרונותיהן ואת מגבלותיהן. כלומר, מגיעים עם

בחברה בת ימינו נדרשת רמה גבוהה יחסית של אמון, קירבה ואינטימיות על מנת לשתף בנושאי תעסוקה, לא פחות מאשר שיתוף בנושאים של יחסים זוגיים, מיניים, הוריים, חברתיים או משפחתיים



קשיים של המעסיק (הבוס/ית), של הקולגות או של הכפופים. הפיתוי לקבל את הפרשנות ההשלכתית של המטופל הוא רב, בעיקר משום שפעמים רבות המטפל מתרשם שאכן חלקה של המציאות הארגונית בתוך ההוויה המורכבת שנוצרה, הוא גדול. דוגמא: ד' היא מהנדסת מוכשרת, עובדת בחברת הייטק, רווקה בראשית שנות השלושים לחייה. היא פנתה לטיפול עם תחושות לא חד משמעיות אך מטרידות שהיא הולכת ומקיפה את עצמה בעבודה, ולמעשה, אינה מותירה שום מרחב משמעותי לחיים פרטיים, לחיים חברתיים בכלל, ולזוגיות פוטנציאלית בפרט. טיפול פסיכודינמי קלאסי היה כפי הנראה מתמקד בצורך ההגנתי להבנות את חייה באופן זה ש"מסייע" לה, למשל,

להימנע מהתמודדות עם סוגיות של זוגיות וכדומה. פרשנות המחזירה את האחריות למטופל, מותירה פעמים רבות את המטופלים בתחושה כי המטפל מנתק ואינו מבין את הלחץ המציאותי שעמו הם מתמודדים. לפיכך, ראוי שמטפל ממוקד עולם עבודה יגלה עניין גם בדינמיקה הארגונית. ד' אפיינה את החברה כמפעילה לחץ עוצמתי על העובדים להיות מחויבים לעבודה באופן טוטלי. היא תיארה תרבות ארגונית של עבודה

עד שעות מאוחרות, וליבו תחושות אשם בעובדים המביעים רצון לצאת בשעות ערב מוקדמות. בנוסף, הערכת העובדים ממוקדת בקריטריונים הקשורים להתמסרות, להשקעה מרבית וכו'. אפיונים אלה מעוררים בובה ואשמה בקרב מי שמעוניין להגיש בקשה להפחתת עבודה.

עם זאת, יש להישמר מפני הזדהות רבה מדי עם נקודת המבט של המטופל. בהקשר זה המטפל עלול לאמץ את נקודת המבט הזו, שהולמת סטריאוטיפים חברתיים של תרבות העבודה בחברות הייטק. המטפל צריך להיזהר משתי טעויות אפשריות - הכרה מוגזמת באפיוני הארגון הממשיים והימנעות מחקירה רפלקטיבית, לעומת ייחוס מוגזם של הקשיים לקונפליקטים פנימיים וסירוב להכיר בתנאי הארגון המציאותיים. הטעות הראשונה עלולה לחבל בתובנה כי המטופל מתעלם מהמורכבות הארגונית ומתופעות שאינן מאששות את הנחותיו המוקדמות. כך למשל, התברר כמעט באגביות, כי בחברה של ד' היו מקרים שבהם עובדים התעקשו מסיבות אישיות שונות על שעת סיום עבודה מוקדמת יחסית. הסתבר, שלא רק שהחברה נענתה לאחר זמן מה לבקשתם, אלא שגם במישור הבין-אישי, מאבקם עורר יחס של הערכה ולא בוז. כלומר, הכרה בהיבטים ובלחצים המציאותיים מצד הארגון, מצד אחד, במקביל להתעניינות בגילויים המורכבים שבו, מצד שני, מאפשרים חזרה לחקירה רפלקטיבית

תובנה, גם אם עמומה ולא מנוסחת, שקונפליקטים פנימיים, כאלה שאולי אף אינם ידועים להם עצמם, מהווים מקור לחסימה ולקשיים בתחום העבודה. הכרה זו חיונית, והיא זאת המאפשרת לשאת את אי הוודאות הכרוכה בתהליך של מגע עם העולם הפנימי, ואת המתח מול המשאלה והלחץ לשינוי ממש.

בדומה לכל פנייה לטיפול, העוצמה של תחושת המצוקה או חומרת הסימפטומים אינם בהכרח מנבאים משמעותיים של הנכונות לביסוס מרחב רפלקטיבי ואינם מבטיחים יכולת להפיק תועלת מהתהליך הטיפולי. משתנה משמעותי יותר לביסוס ברית טיפולית ברוח פסיכודינמית הוא מידת האגו-

סינטיניות או האגו-דיסטוניות של הקונפליקט, המידה שבה המטופל חש אי נוחות סביב ההגנות, הפתולוגיה או התוצאות של התנהגותו. בנוסף, עבודה רפלקטיבית משמעותית תלויה ביכולת להכיל מתח בין רצון להמשכיות לעומת רצון בשינוי (Bromberg, 1998), וכן יכולת להכיל פגיעה נרקיסיסטית מסוימת או לשאת אשמה או חרדה.

דוגמא: ב' היא מנהלת הנוטה לתגובות מתפרצות ולהתנהגות פוגעת כאשר הכפופים לה אינם מצייתים. בתקופה הראשונה של עבודתה בניהול התנהלה

עם תחושה של צדק פנימי. העובדים היו עצלנים

ורשלנים, ותגובתיה היו מותאמות לחומרת התנהגותם. תגובותיה התוקפניות, שהפכו לדפוס קבוע, היוו מוקד משמעותי בטיפול. המטפל הזמין אותה להתחבר לתחושות פנימיות שהתעוררו לאחר זמן, וכן, לחקור את תגובות העובדים. בהדרגה עלתה תחושה של בושה, ועלו מחשבות כי ההתפרצויות מהוות מעין פיתוי לחולשה בהפעלת סמכות. כאשר החלה לזהות בהבעות פניהם של העובדים את הבהלה מפניה, התעוררה אשמה. היא חשה שהם יראים מפניה ומתרחקים ממנה, דבר שהחריף את תחושות הבדידות, שממילא התעצמה עם מינויה למשרת הניהול ובידולה משאר הצוות. המעבר מעמדה סינטינית לעמדה של תחושת זרות לאני, כרוכה בכאב ובתחושת קונפליקט, אך כשלעצמה מהווה הישג טיפולי. על פי רוב, מטופלים הפונים לפסיכותרפיה ממוקדת עולם עבודה מגיעים עם מידה של אגו-דיסטוניות והכרה כי עליהם לעבוד על עצמם. יחד עם זאת, התמדה בעמדה מנטלית זו כלל איננה מובטחת, ולמעשה זוהי מטרה טיפולית ראשונה במעלה.

בכל טיפול, המרחב הרפלקטיבי נמצא פעמים רבות בהתקפה (בלשונו של ביון). עם זאת, בטיפולים ממוקדי עולם תעסוקה התעתוע שבהתקפה מתגבר, שכן נוח ומפתה ליחס קשיים בעבודה לאפיונים מציאותיים של הארגון ושל העובדים בו כגון

אפשר לראות את העמדה
הנפשית הרצויה של המטפל
כ"עמידה במרווחים" - בין
פרקטייות לתובנה ובין מעשיות
להקשבה לנימים רגשיים, ללא
התמסרות בלעדית לאף אחת
מעמדות אלה

של עולמה הפנימי של המטופלת, תוך גיוס והזדהות של המטופלת עם מהלך טיפולי.

חוזה עבודה כסימון גבולות השיח הטיפולי

מנוני (1993) טוענת כי גבולות מרחב החקירה נקבעים כבר בפגישות הראשונות של הטיפול. אלה מפגשים שבהם מתקיים משא ומתן בין הפונה למטפל ובו מסומנים גבולות השיח, מטרה משותפת ומידת החקירה של הלא מודע. ברצוני להציע, כי בשלב ההיכרות בטיפול חשוב לסמן באופן מפורש את המתח בין משימתיות לרפלקטיביות, בין הידוע לבין מה שעדיין איננו ברור, בין הלחץ למיקוד לבין הצורך בהרחבה ובהעמקה. ברוב המקרים, למטופלים הפונים בהקשר התעסוקתי, חשוב לדעת כי הטיפול בסופו של דבר יתכנס להכוונה לפעולות מעשיות, פרגמטיות אפשריות. באופן פרדוקסלי, הכרה ברורה מצדו של המטפל בצורך זה של המטופל, מאפשרת התפנות

לחקירה פנימית עמוקה יותר. אלמלא כן, פעמים

רבות ניסיונות של המטפל לקבל תמונה מנטלית רחבה יותר, למשל, לחקור סוגיות של יחסי סמכות במשפחה ובמערכות קודמות, להתעכב על חוויות קודמות של הצלחה ופגיעות וכן הלאה, נחווים על ידי המטופל כסטייה מהעיקר ומהמצוקה העכשווית, ונתפסים כמספקים צורך של המטפל, הנובע מתוך נאמנותו לתאוריה, יותר מאשר מהקשבה והתאמה לצרכי המטופל וללחציו...

חשוב שחוזה עבודה המתעצב במפגשים הראשונים יכלול הכרה בצורך בשינוי ממשי, ובצדה יסמן באופן מפורש את הטיפול כמקום לחקירה של מה שהוא מעבר לסוגיה המוצהרת. לא פחות חשוב מדיבור על המרחב הרפלקטיבי, מהותית לעיצוב השיח עצם ההתנסות בכך, וזאת כבר בסמוך או אף במהלך תהליך בירור הפנייה.

דוגמא: מ' הוא אדריכל, עובד עירייה בתחום הקשור לתכנון אורבני. סביב פנייתו לטיפול תיאר כי העבודה מאוסה עליו. אף שחבריו וקולגות אומרים לו שהוא עוסק בתחום מרתק, וכי הוא בעל השפעה בנושאים חשובים, הוא עצמו מרגיש שחוק וחסר התלהבות. כבר בפגישה הראשונה התברר כי העבודה הממשקית שלו עם עובדי מחלקת בינוי ותכנון והבירוקרטיזציה הארגונית של עובדי העירייה מכלה את

בשלב ההיכרות בטיפול חשוב לסמן באופן מפורש את המתח בין משימתיות לרפלקטיביות, בין הידוע לבין מה שעדיין איננו ברור, בין הלחץ למיקוד לבין הצורך בהרחבה ובהעמקה [...]
באופן פרדוקסלי, הכרה ברורה מצדו של המטפל בצורך זה של המטופל, מאפשרת התפנות לחקירה פנימית עמוקה יותר

כוחותיו ושוחקת את התלהבותו, והוא מוצא את עצמו מכונס במשרדו, מבצע את משימותיו, אך נמנע ככל האפשר ממגע יזום עם עובדים אחרים. המטפלת מצאה את עצמה מזדהה במהירות עם תחושות אלה, מתוך מגעיה שלה עם עובדי הערייה. היא נטתה להיענות לבקשתו המוצהרת של המטופל לסייע לו לבחון אפשרויות תעסוקתיות אלטרנטיביות, אשר עשויות להיות מתאימות ומספקות

יותר. יחד עם זאת, ניסיון קודם עם ארגונים סייע לה להחזיק בתודעה אינטגרטיבית, במובן הקלייניאני (סגל, 2010) כלפי הארגון - האפשרות כי גם בארגון הידוע באופן אובייקטיבי כבירוקרטי ומסורבל, קיימים בצד החלקים הרעים, גם טובים. מודעות זו אפשרה לה להיחלץ מעט מהעמדה שמטילה אחריות על הארגון, וסוגרת את החקירה הפנימית. במפגש השני ביקשה המטפלת מהמטופל לתאר כיצד הוא תופס את עצמו במקרים נוספים בחייו שבהם נתקל ביחס מנוכר או מרוחק. בירור ראשוני העלה, כי במסגרת קשרים אישיים וחברתיים הוא נוטה לפתוח ולשתף בקלות יחסית תחושות של תקיעות או תסכול, ולרוב שיחות בירור אלו הן אפקטיביות,

ומאפשרות המשך דיאלוג טוב עם חבריו ובני משפחתו. זאת לעומת נטייתו להימנעות בתחום המקצועי ("יש לי גם ככה מספיק עבודה").

בשלב ראשוני זה של בניית ברית טיפולית סברה המטפלת כי כל פירוש או תובנה בנוגע למקורות ההימנעות בהקשר התעסוקתי יהיו לא רק בגדר השערה בלבד, אלא גם מוקדמים מדי. בשל כך, המטפלת בחרה להסתפק בסימון הפער בין האופן הקומוניקטיבי שבו פועל מ' בסיטואציות אישיות לבין האכזבה הקשה והנטייה להימנעות במישור המקצועי. בסיכום המפגש נתנה המטפלת הכרה לתפיסה של המטופל את המערכת העירונית כבירוקרטית, וביטאה הבנה לכך שאפיונים מציאותיים אלה יש בהם את הכוח השלילי לדכא יוזמות, התלהבות וכו'. יחד עם זאת, הציעה המטפלת מניסיונה כי גם בתוך ארגון בירוקרטי ישנם עובדים עם רמות שונות של פתיחות ואטימות, וכי ייתכן שגם הנטייה שלו להימנעות משפיעה בתורה על מידת הנוקשות וההתעלמות של העובדים ממנו. מ' ביטא כעס מסוים על המטפלת, על שאינה מקבלת באופן מוחלט את תפיסתו שהמצב בעירייה בלתי נסבל, אך הסקרנות לברר את דבר הפער בתוכו בין העצמיים השונים (אישי ומקצועי) עוררה מוטיבציה טובה להמשך עבודה, וזאת מתוך הכרה משותפת



המטופל מצדו נדרש להשקות במידה מסוימת את הלחץ לתוצאותיות, למרות הלחצים המציאותיים, ולפנות בתוכו מרחב לחקירה שלא ברור בראשיתה לאן תוביל. בנוסף, המטופל צריך לוותר במידה מסוימת על עמדת הקורבן-הצודק. השלכת האחריות לכשלים בתחום התעסוקה על אפיוני הארגון או שוק העבודה, החזקים ורבי העוצמה, מבוססת לא פעם על בוחן מציאות תקין, אך מקבעת מבט

חלקי, שכן לא רק שיש בכך הימנעות מתפיסת המציאות הארגונית המורכבת, אלא שהשלכת האחריות על הארגון החזק מופיעה פעמים רבות בשירות ההימנעות מחקירה עצמית, אשר פעמים רבות מלווה בכאב שבמפגש עם פגיעות (קושי לעמוד מול סמכות, קושי לחוות מוגבלות במיומנויות מקצועיות, חרדה סביב יכולת ועוד). הכרה מצד המטפל בצורך של המטופל בתרגום תובנות למעשים, וכן חוזה עבודה המתייחס לדואליות כאפיון תמידי, עשויים להרגיע ולפנות מקום לחקירה פנימית.

המטפל הפסיכודינמי נקרא אף הוא לשינוי ולאִימוץ חשיבה אינטרדיסציפלינרית ועמדה

מנטלית אנדרוגינית. עמדה זו נכונה בצד חתירה לסמלי וחקירה של התוך האישי והבין-אישי גם להיחלץ מהעמדה הפסיכואנליטית הקלאסית המבזה באופן מפורש או סמוי גישות הכרוכות במגע עם הקונקרטי והמעשי. כמו כן, זוהי עמדה אקטיבית ויוזמת, אך גם זו המוכנה לראות כל עצה והכוונה כאובייקט למשחק ולהתאמה אישית, הנוצר במרחב האינטרסובייקטיבי בין המטפל למטופל.

חשוב לציין כי טיפולים ממוקדי עבודה אינם בהכרח קצרי מועד, וכן, אינם בהכרח ממוקדים סביב סוגיה מרכזית אחת. פעמים רבות ההפך הוא הנכון. אלה טיפולים הדורשים עבודה בכמה מוקדים. עם זאת, עקרונות מתוך טיפולים פסיכודינמיים מוגבלי זמן עשויים להיות רלוונטיים - תכנון טיפול, עבודה ממוקדת ובעיקר שיח תמידי בין שני השותפים לתהליך, המטפל והמטופל, על המתח ועל התנועה בין המוקדים, המשתנה מעת לעת.

נראה כי עיסוק טיפולי בסוגיות מעולם העבודה מצריך תפיסה אינטגרטיבית ומחייב יכולת להחזיק כמה מתחים בו בזמן, כאשר המתח בין רפלקטיביות לתוצאותיות מרכזי בהם. המשך פיתוח תאורטי וחקירת מרחב הגישות הם חיוניים. יש מקום להמשיך ולעסוק בהמשגת התנועה הדיאלקטית בין הקטבים ובין המושגים, וכן בחקירת המפגש בין העולם הפסיכודינמי לשפה הארגונית.

(שלו ושל המטפלת) כי חקירה מסוג זה בעלת ערך לכל דרך מקצועית שאליה יפנה בהמשך. בשלב מאוחר יותר בטיפול חזר מ' לרגעים אלה מהמפגש השני וציין את העמדה הדואליות המוקדמת של המטפלת - הבנה של הארגון, בצד התעקשות על אפשרות של "טוב" בארגון - וכן את ההזמנה להתבונן על הפערים בין העצמיים שלו כגורמים שהשפיעו מאוד על ההתגייסות לטיפול.

אפשר למקד את שתי הנחות היסוד שהוצבו בראשית הטיפול ואפשרו תנועה בהמשכו.

הנחות היסוד

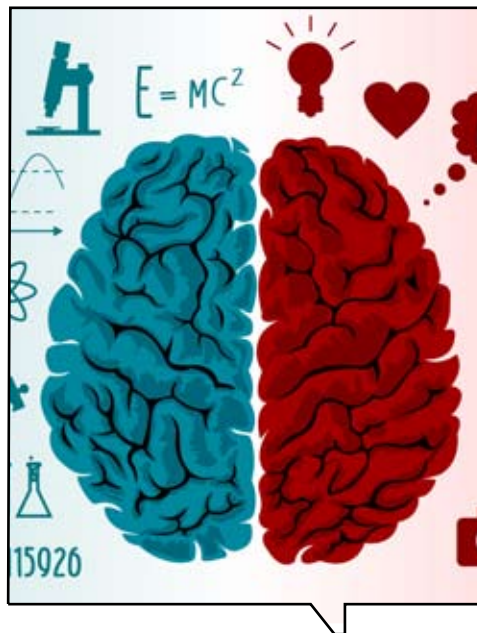
1. תפיסת הארגון (ולא רק המטופל) באופן מורכב ולא הומוגני. משתמעת מכך חתירה לאתר לא רק את אותם אפיונים המחזקים את הדימוי המוקדם של הארגון, אלא איתור אירועים, התרחשויות או נרטיבים, המצביעים או אף רומזים על כך שבארגון קיימות גם מציאויות שונות (מעין "עצמיים ארגוניים" נוספים).

2. הכרה במישור הבין-אישי כהדדי גם בהקשר הארגוני. סימון האפשרות שהמטופל, למרות היותו בודד מול ארגון

גדול ונוקשה בעלת רבות ארגונית ברורה, לא רק מושא ומושפע אלא גם משפיע. כלומר, הכרה בכך שהתרחשויות ארגוניות, למרות עוצמתן והיותן לא אישיות לכאורה, ומשקפות בעיקר את הצרכים המערכתיים, בפועל הן מעוצבות ומתממשות במידה רבה בהשפעה של דקויות באינטראקציות בין-אישיות. הטיפול מכוון לפיכך לזיהוי ההשפעות ההדדיות ולפרשנויות ההדדיות שמעניקים הצדדים השונים לתגובות האחד של השני בהקשרים משתנים. זוהי הנחת יסוד בגישות טיפוליות ממוקדות מנטליזציה (MBT) והתייחסותיות. בהקשר של סוגיות ממוקדות עולם עבודה ראוי שהמטפל יגלה עניין לא רק במורכבות של המטופל אלא גם במורכבות של הארגון ובדינמיקות של בעלי התפקידים הרלוונטיים בו.

לסיכום

טיפול באוריינטציה פסיכודינמית הממוקד בסוגיות מעולם העבודה הוא תהליך שמכוון מצד אחד לאפקטיביות ותוצאותיות, אך מצד שני מאפשר מרחב רפלקטיבי וחקירה פנימית. שני הצדדים האלה חיוניים לצורך ביסוס שינויים מנטליים משמעותיים, וייתכן שיש צורך - הן מצד המטופל והן מצדו של המטפל הפסיכודינמי - לעבור כברת דרך ביחס לעמדות קודמות.



מקורות

1. אוגדן, ת' (1989). הקצה הפרימיטיבי של החוויה. תל אביב: הוצאת עם עובד.
2. בן ארי סמירה, ק' (2014). האב הסמוי מהעין - על הנכחת האב בשיח הפסיכואנליטי. תל אביב: הוצאת רסלינג.
3. גרינולד, נ' (2008). הלכי רוח פסיכואנליטיים ופונקציונליים ביעוץ אישי בהקשר ארגוני: על האפשרות לתנועה משותפת. אנליזה ארגונית, 13, עמ' 7-28.
4. דסברג, ח' (1989). פסיכותרפיה דינאמית קצרת מועד: סקירה היסטורית. בתוך: דסברג, ח', איצקסון, י', ושפיר ג' (עורכים), פסיכותרפיה קצרת מועד: רקע, טכניקות ויישום. ירושלים: מאגנס. עמ' 20-34.
5. זיו-ביימן, ש' ושחר ג' (2014). מהי פסיכותרפיה אינטגרטיבית. שיחות, כרך כ"ח (2), עמ' 1-8.
6. יפה-ינאי, א' (יולי 2015). תרפיה בקריירה: קריירה על ספת המטפל. פסיכואקטואליה. עמ' 25-33.
7. מנוני, מ' (1993). הילד, מחלתו ואחרים. תל אביב: עם עובד.
8. סגל, ח' (2010). מלאני קליין. תל אביב: עם עובד.
9. פלח-גליל, ר' (2004). בעקבות האב האבוד: בנים מתבגרים מגלים מחדש את אביהם. חיבור לשם קבלת תואר דוקטור לפילוסופיה, האוניברסיטה העברית.
10. פרויד, ז' (1988). תרבות ללא נחת: ומסות אחרות. תל אביב: הוצאת דביר.
11. קריסטבה, ז' (2005). כוחות האימה: מסה על הבזות. תל אביב: רסלינג.
12. שפיר, ג' (1994). פסיכותרפיה מוגבלת בזמן. ירושלים: הוצאת מגנס.
13. Allan J.G., Fonagy, P. & Bateman, A.W., (2008). *Mentalizing in Clinical Practice*. Washington, London: American Publishing Inc.
14. Atlas, G. (2015). *The Enigma of Desire: Sex, Longing and Belonging in Psychoanalysis*. London & New York: Routledge
15. Aron, L. & Starr, K. (2012). *A Psychotherapy for the People: Towards a Progressive Psychoanalysis*. New York & London: Routledge.
16. Bhabha, H.K. (1993). *The Location of Culture*. London: Routledge.
17. Bion, W.R. (1959). Attacks on linking. *International Journal of Psychoanalysis*, 40.
18. Bromberg, P.M. (1998). *Standing in the Spaces: Essays on Clinical Process, Trauma, and Dissociation*. New Jersey: Analytic Press.
19. Bromberg, P.M. (2011). *The Shadow of the Tsunami: and the Growth of the Relational mind*. New York: Routledge.
20. Doherty, W.J. (1991). Beyond reactivity and the deficit model of manhood: A commentary on articles by Napier, Pittman and Gottman. *Journal of Marital and Family Therapy*, 17, pp. 29-32.
21. Erlich, H.S. (1998). On loneliness, narcissism and intimacy. *The American Journal of Psychoanalysis*, 58(2), pp. 135-162.
22. Erlich, H.S. (2013). *The Couch in the Marketplace: Psychoanalysis and Social Reality*, London: Karnac.
23. Feldman S.S. & Wood D.N. (1994). Parents expectations for preadolescent sons' behavioral autonomy: A longitudinal study of correlates and outcomes. *Journal of Research on Adolescence*, 4, pp. 45-70.
24. Forehead, R. & Nousiainen, S. (1993). Maternal and paternal parenting: Critical dimensions in adolescent functioning. *Journal of Family Psychology*, 7, pp. 213-221.
25. Gilmore, D.D. (1990). Men and women in southern Spain: Domestic power revisited. *American Anthropologist* 92, pp. 953-970.
26. Gould, L. Stapley L.F. & Stein, M. (2006). *The System Psychodynamics of Organization*, London: Karnac.
27. Mann, j. & Goldman, R. (1982). *A Casebook in Time-Limited Psychotherapy*. New York: McGraw-Hill.
28. Lowman, R.L. (1987). Occupational choice as a moderator of psychotherapeutic approach. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice & Training*, 24(4), pp. 801-808.
29. Smith, T.E. (1989). Mother-father differences in parental influence on school grades and educational goals. *Sociological Inquiry*, 59, pp. 88-98.
30. Wachtel, P.L. (2014). An Integrative Relational Point of View. *Psychotherapy*, 51 (3), pp. 342-349.