

הדרך היא הדרך

ארגון השפה בטיפול ממוקד-פתרון

Solution Focused Brief Therapy (SFBT)

אביבה ססקין-הולמקוויסט

*"In the beginner's mind there are many possibilities,
but in the expert's there are few"*

- Shunryu Suzuki, *Zen Mind, Beginner's Mind*, 2006, p. 1



HILIT Sweden

med fokus på lösningar

הקדמה

ספר זה עוסק באופן שבו הטיפול הממוקד-פתרון מארגן את השיחה הטיפולית. כל אחת מן ההתערבויות המתוארות בהמשך היא ביטוי לאותו עיקרון מארגן. מטרת הספר היא להציע דרך לחשוב על השיחה הטיפולית, ולהדגים כיצד עיקרון זה בא לידי ביטוי בהתערבויות השונות.

כיצד מתרחש שינוי?

ישנן עדויות מצטברות מתחומי מדעי המוח, חקר התפיסה והפסיכולוגיה הקוגניטיבית, שלפיהן החוויה האנושית אינה קליטה פסיבית של המציאות. מוח האדם אינו רק מגלה את העולם כפי שהוא, אלא משתתף באופן פעיל בארגון החוויה שלו באמצעות תשומת הלב, השפה, הציפיות והמשמעות שהוא מעניק למה שהוא פוגש.

כל גישה פסיכותרפויטית מבקשת לאפשר לאדם לחוות את עצמו ואת עולמו בדרך שתאפשר שינוי. הגישות השונות נבדלות זו מזו באופן שבו הן מסבירות כיצד שינוי כזה מתרחש, ומהו תפקידו של המטפל בדו-שיח הטיפולי ביחס לשינוי של המטופל מעוניין בו.

השאלה כאן היא כיצד ניתן להבין את ההיגיון הפנימי של הטיפול הממוקד-פתרון לאור תפיסות עכשוויות של תפיסת המציאות והשפעתה על מחשבות, רגשות, והתנהגות. הטענה איננה שמדעי-המוח "מוכיחים" את אמיתות הטיפול הממוקד-פתרון, אלא להציע פרספקטיבה אחרת להבנתו.

מנקודת מבט זו, ניתן לראות שהשינוי המרכזי שמציע הטיפול הממוקד-פתרון אינו שינוי בטכניקות בלבד, אלא שינוי באופן שבו השיחה הטיפולית מתארגנת. במקום לארגן את השיחה סביב הבעיה והסיבות לה, היא מתארגנת סביב תיאור של כיוון השינוי שהמטופל מעדיף לנוע בו ביחס למקום שבו הוא נמצא היום - העתיד המועדף. התיאור אינו בהכרח מתאר את כל העתיד הרצוי ואינו מחייב הגשמה. הוא פותח פתח לשינוי ולחקירה סביב מה שכבר עובד, וסביב ההבדלים המצביעים על הכיוון שבו השינוי כבר מתחיל להתרחש.

גישה זו אינה ייחודית בכך שהיא "נכונה יותר" מגישות אחרות. כל פסיכותרפיה יוצרת שינוי באמצעות ארגון מחדש של האופן שבו האדם תופס את עצמו ואת עולמו. ייחודו של הטיפול הממוקד-פתרון הוא בדרך שבה הוא עושה זאת: באמצעות ארגון מחדש של מוקד תשומת הלב סביב העתיד המועדף והאפשרויות שכבר קיימות בהווה.

מהי תפיסת השינוי?

מהגדרת הבעיה כנקודת מוצא לתהליך השינוי

כדי להבין את עומק השינוי שמציע הטיפול הממוקד-פתרון, כדאי להתבונן תחילה במסורת שממנה הוא נבדל.

חלק ניכר מן הפסיכותרפיה המודרנית התפתח מתוך מודל רפואי-פתוגני. במסגרת זו, שינוי נתפס כתוצאה של הבנה מדויקת ועמוקה יותר של הבעיה. ההנחה היא שככל שנבין טוב יותר את מקורה של המצוקה, כך נוכל לבחור התערבות מתאימה יותר. אנטונובסקי כינה דרך חשיבה זו "האוריינטציה הפתוגנית" והעמיד אותה בניגוד לאוריינטציה הסלוטוגנית (Antonovsky, 1987).

במסגרת חשיבה זו, הסיבתיות היא העיקרון המארגן. כדי ליצור שינוי יש להבין תחילה את מקור הבעיה.

לאחר שמזהים את הסיבה, ניתן להגדיר את הבעיה. לאחר שמגדירים את הבעיה, ניתן לבחור את הטיפול המתאים.

המבנה הלוגי הוא:

בעיה - אבחנה - טיפול - שינוי

הבעיה הופכת לציר שסביבו מתארגנת החשיבה הטיפולית.

המטפל הוא המומחה שקובע תהליך זה.

תודעה, תפיסה, שפה ושינוי

מחקרים מתחום מדעי המוח, חקר התפיסה והפסיכולוגיה הקוגניטיבית, שבחלקם יוצגו כאן, מציעים שתפיסת המציאות שלנו נבנית באינטראקציה פעילה מתמשכת בין מה שנקלט מהעולם החיצוני וממשובים פנימיים. המוח מארגן את תודעתנו ובין היתר נעזר בשפה לנתינת משמעות למידע הנצבר בזכרון מתוך חוויות ההווה והעבר. תאור החוויה משפיע על הדרך בה אנו מפרשים ארועים חדשים ופרוש זה משפיע על החוויה התודעתית.

זהו תהליך מתמשך שבו המוח מעדכן באופן מתמיד את המידע שמשמש אותו גם לצפות מראש להתרחשויות אפשריות בסביבתנו החיצונית והפנימית. תפיסתנו את המציאות מושפעת גם מן

הביטוי מילולי שלה - השפה בה אנו מתארים את חוויותינו. ביטוי זה משפיע ומשנה את האופן בו כל אחד מאיתנו חווה את עולמו הפנימי והחיצוני.

אנטוניו דמאסיו (Damasio, 2012). מתאר את התודעה כתהליך מתמשך שבו המוח מארגן ללא הרף את תחושת העצמי מתוך אינטראקציה בין הגוף, הסביבה והניסיון המצטבר. ולכן התודעה עשויה להשתנות עם הזמן ואיתה גם החוויה שלנו את עצמנו.

ליסה פלדמן בארט (Barrett, 2017) מתארת רגשות כחוויה הנבנית מתוך האופן שבו אנו מעניקים משמעות למה שאנו חווים. משמעות זו מתעצבת באמצעות תהליכי המשגה ושפה הנרכשים בתוך הקשר חברתי ותרבותי. במובן זה, השפה אינה רק מתארת את החוויה; היא משתתפת בארגונה ומאפשרת לה לקבל משמעות.

אניל סת' (Seth, 2021) תאר את התפיסה כתהליך פעיל שבו המוח בונה את תפיסת המציאות מתוך המידע המגיע באמצעות החושים. תפיסה זו אינה רק משקפת את העולם, אלא מתארגנת באופן המאפשר למוח לצפות מראש התרחשויות אפשריות ולעדכן את ציפיותיו בהתאם למידע חדש.

במילים אחרות, איננו רק קולטים את המציאות, אלא משתתפים באופן פעיל ביצירת האופן שבו אנו חווים אותה. אם אכן התודעה, התפיסה, הרגשות וחוויות נוצרים בתוך אינטראקציה מתמשכת עם העולם ועם אחרים, הם גם יכולים להשתנות באמצעות אינטראקציות חדשות. במובן זה, ניתן להבין מדוע טיפול באמצעות שיחה הוא אפשרות הגיונית ליצירת שינוי. והשפה, וכל שיחה טיפולית באשר היא, מציעה דרכים חדשות לדבר על המציאות, לתפוס אותה, לחוות אותה רגשית ולהיות מודעים לה. הטיפול הממוקד-פתרון מציע דרך ייחודית משלו לעשות זאת.

המהפכה קופרניקאית

בשנת 2012 הציעה Clark את המהפכה שחולל ניקולאוס קופרניקוס במאה ה-16 כדימוי למהפכה הפאראדיגמטית שמציע הטיפול הממוקד פיתרון. לדבריה הנחות היסוד של הטיפול הממוקד פיתרון הופכות על פניהן את הנחות היסוד המקובלות בפסיכותרפיה המסורתית.

הדימוי לקופרניקוס נשען על כך שעד אז הייתה מקובלת ההנחה שכדור הארץ נמצא במרכז היקום וכל גרמי השמיים נעים סביבו. כאשר התצפיות לא התאימו לתיאוריה, נוספו עוד ועוד הסברים מורכבים כדי לשמר את ההנחה הבסיסית. קופרניקוס הציע שינוי רדיקלי: השמש, ולא הארץ, היא הנמצאת במרכז. החידוש לא היה בתצפיות, החידוש היה במסגרת שארגנה את התצפיות.

אחת מהנחות היסוד המרכזיות שעליהן קלארק מצביעה היא שהבנת הבעיה היא תנאי הכרחי ליצירת שינוי. במקום זאת תשומת הלב מופנית לכוון העתיד המועדף, אל מה שכבר עובד ואל יוצאי הדופן בכיוון השינוי המועדף על המטופל.

השאלה המרכזית איננה עוד: "למה הבעיה קיימת?" ומשם עוברת להגדרת יעדים טיפוליים אלא: לאן אתה מעדיף להגיע - ו"מה כבר היום קורה שמצביע על כך שאתה נע בכיוון הזה?"

השינוי בטיפול ממוקד פיתרון

על רקע זה ניתן להבין טוב יותר את החידוש שמציעה הגישה הממוקדת-פתרון.

בדומה להיפוך הקופרניקאי, גם כאן המרכז מוזז.

לא עוד הבעיה, אלא ההבדלים בין המצבים שבהם הבעיה שולטת לבין המצבים שבהם מתרחש משהו אחר שאיננו הבעיה.

בגישה הממוקדת-פתרון "המשהו" מוגדר כהבדלים שעושים הבדל (Bateson, 1972; de Shazer, 1991).

השאלה אינה עוד "מה השתבש" או "מה מונע ומקבע?"

אלא "לאן היית רוצה להגיע - ומה כבר היום קיים בכיוון הזה?"

במסורת שפיתחו סטיב דה-שייזר, אינסו קים ברג ועמיתיהם, שינוי אינו תוצאה של הבנה עמוקה יותר של הבעיה.

שינוי צומח מתוך תנועה לעבר עתיד מועדף. תנועה זו נשענת על זיהוי והרחבה של רגעים שבהם הבעיה פחות נוכחת, משאבים קיימים, וצעדים קטנים בכיוון המועדף (de Shazer, 1985, 1988).

כך משתנה גם ההגדרה של שינוי עצמו. השינוי אינו עוד תוצאה של הבנת הבעיה, אלא תהליך המתחיל בזיהוי ובהרחבה של הבדלים בכיוון העתיד המועדף. בפרק הבא נראה כיצד שינוי זה בפרדיגמה מארגן מחדש את השיחה הטיפולית.

כיצד מתארגנת השיחה הטיפולית?

אם השינוי מוגדר כתהליך של זיהוי והרחבה של הבדלים בכיוון העתיד המועדף, גם השיחה הטיפולית מתארגנת סביב עיקרון זה. בגישה הממוקדת-פתרון, העיקרון המארגן של החשיבה הטיפולית הוא סימני השינוי או ההבדלים שכבר מתרחשים.

כבר מהרגע הראשון, השיחה הטיפולית פותחת מרחב שבו ניתן לזהות, לתאר ולהרחיב שינוי. המטופל נתפס כמומחה לחייו מרגע המפגש הראשון.

המטפל מביא עמו מומחיות מסוג אחר: הקשבה הסלקטיבית וסקרנות לגבי שינוי שכבר מתרחש, מבלי לדלג על ההבנה שהמטופל חווה מציאות מאוד קשה.

במובן זה, הגישה הממוקדת-פתרון איננה שוללת את חשיבותה של הבעיה בחווייתו של המטופל, היא פשוט מציעה נקודת מוצא אחרת, שבה הגדרת הבעיה כאמצעי לשינוי איננה הכרחית.

רעיון זה בא לידי ביטוי בשאלה המרכזית:

מה כבר עובד- "ו" כיצד ניתן להרחיב את זה?"

כאשר השיחה מתארגנת סביב שאלה זו, משתנה גם מוקד הקשב. הוא מופנה אל הבדלים.

אל יוצאי דופן.

אל משאבים

אל תנועה שכבר קיימת לכוון העתיד המועדף.

תנועה זו נשענת על זיהוי והרחבה של:

רגעים שבהם הבעיה פחות נוכחת

משאבים קיימים

צעדים קטנים בכיוון המועדף

כך השינוי אינו נובע מהבנה טובה יותר של הבעיה; הוא נובע מארגון אחר של תשומת הלב

מבעיה לעתיד מועדף

מאבחנה לכיוון של שינוי

מהסבר סיבתי לתנועה קיימת בכיוון השינוי.

(McKergow & Korman, 2009).

הדרך היא הדרך

כאשר השיחה מתארגנת סביב שינוי שכבר מתרחש, גם הדרך מקבלת משמעות אחרת.

בדרך כלל אנו נוטים לראות בדרך אמצעי להגיע למטרה. רק כאשר מגיעים ליעד נדמה שהשינוי הושלם.

הטיפול הממוקד-פתרון מציע הסתכלות אחרת. כבר מראשיתה השיחה מפנה את תשומת הלב אל מה שכבר עובד.

השינוי אינו נמצא רק בהשגת המטרה; הוא נמצא כבר בתנועה אליה.

הוא נמצא בצעדים הקטנים:

אל יוצאי הדופן בכיוון השינוי

אל המשאבים שכבר קיימים

אל הצעדים הקטנים ביותר שמסמנים למטופל שהוא כבר נמצא בדרך.

השינוי אינו יעד רחוק; הוא מתרחש בבחירות הקטנות, בהבדלים הקטנים וברגעים שבהם החיים כבר נראים מעט יותר כפי שהאדם היה רוצה שייראו.

כאשר אנו מתבוננים בשינוי בדרך זו, הדרך אינה רק אמצעי להגיע לפתרון.

הדרך היא הפתרון.

הדרך היא הדרך.

הפרויקט המשותף

(Common Project)

אחד הביטויים המעשיים ביותר של שינוי הפרדיגמה הוא מה שבטיפול ממוקד-פתרון מכונה לעיתים "הפרויקט המשותף".

(Korman, 2017).

הפרויקט המשותף אינו מוגדר מראש ואינו תוכנית טיפול שהמטפל מכין עבור המטופל. הוא גם אינו יעד שנקבע מראש.

הוא מתפתח מתוך הדיאלוג שבין המטפל למטופל. מתוך ההקשבה המדויקת של המטפל לדבריו של המטופל, מתוך תשומת הלב ליוצאי הדופן וההבדלים, ומתוך ההנחה שגם כאשר החיים קשים, תמיד קיימים רגעים שבהם משהו אחר כבר מתרחש.

כך המטפל מזמין את המטופל לשותפות בעבודת השינוי, שניהם תורמים לתהליך.

השינוי אינו נוצר על ידי המטפל, הוא גם אינו נוצר על ידי המטופל לבדו. הוא מתפתח באינטראקציה המילולית ביניהם.

(McKergow & Korman, 2009).

אחת השאלות הפשוטות שיכולות לפתוח פרויקט משותף היא:

“מה יהיה הסימן הראשון, מיד לאחר שהשיחה שלנו תסתיים, שיאמר לך שהיה שווה להגיע לכאן היום?”

זוהי שאלה פשוטה לכאורה אך מבחינה רעיונית היא מבטאת כמה מהנחות היסוד של הגישה: שינוי מתרחש כל הזמן, שניתן להבחין בו, שהמטופל יכול לזהות אותו, ושהוא יודע להבחין בין הבדל שמועיל לו לבין הבדל שאינו כזה.

הפרויקט המשותף כדו-שיח טיפולי

כאשר המטופל מתחיל לתאר את הסימן הראשון לשינוי רצוי מתחילה להיווצר תנועה בכיוון העתיד המועדף. הסימן הראשון הוא נקודת הפתיחה שממנה ניתן להמשיך ולפתח את תיאור העתיד המועדף כפי שהמטופל חווה אותו כעת, ברגע זה.

בדיאלוג המתפתח, המטפל אינו אוסף מידע אלא מארגן את השיחה סביב תיאורו של העתיד המועדף כפתח לזיהוי הבדלים. כל שאלה נוספת אינה מוסיפה מידע חדש על הבעיה; היא מעשירה את תיאור העתיד המועדף ומאפשרת למטופל לחוות אותו כמוחשי יותר.

(Iveson & McKergow, 2016).

דוגמה:

מטופל:

“אני חושב שאם הייתי יוצא מכאן קצת יותר רגוע ממה שנכנסתי, זה כבר היה משהו”

מטפל:

“ואם תצא מכאן קצת יותר רגוע, איך היית מבחין בכך?”

מטופל:

“כנראה הייתי מרגיש שהמחשבות רצות פחות מהר”

מטפל:

“ואם המחשבות היו רצות פחות מהר, מה היה שונה אז?”

מטופל:

"אולי הייתי מצליח להתמקד בדבר אחד בכל פעם"

מטפל:

"ומי בבית יהיה הראשון שמבחין בזה?"

מטופל:

"בת הזוג שלי"

מטפל:

"ומה היא הייתה רואה שונה אצלך?"

מטופל:

"שאני מקשיב עד הסוף לפני שאני עובר לדבר הבא"

בדיאלוג הזה המטפל אינו מוסיף תוכן משלו. הוא משתמש במילותיו של המטופל וממשיך לשאול על ההבדל: כיצד המטופל יבחין בו, מה יהיה שונה, ומי עוד יוכל להבחין בכך. כך התיאור עובר בהדרגה מחוויה פנימית " – יותר רגוע – " לסימנים שניתן לזהות בחיי היומיום.

שאלת הנס - דלת אל העתיד המועדף

שאלת הנס היא אולי הכלי המזוהה ביותר עם הטיפול הממוקד-פתרון.

אם הפרויקט המשותף מסייע למטופל למצוא את הכיוון, שאלת הנס מסייעת לו לראות אותו בצורה ברורה יותר. היא מסייעת למטופל לתאר את העתיד המועדף באופן שיהיה ניתן לזהות אותו בחיי היומיום.

(de Shazer, 1988)

השפה שבה השאלה מנוסחת והאופן שבו היא נשאלת מארגנים מחדש את מימד הזמן. המטופל מוזמן לראות את עצמו במציאות אחרת שבה הנס התרחש והבעיה שבגללה הגיע לטיפול נפתרה:

"בזמן שאתה ישן קורה נס שמשמעותו שהבעיה בגללה הגעת לטיפול נפתרה..."

הוא מתעורר למציאות חדשה שאת סימניה יוכל לזהות:

"מהו הסימן הראשון שאליו תשים לב כשאתה מתעורר שיאמר לך?"...

הקצב האיטי, כמו ספור אגדה, השימוש בממדי הזמן, והשאלות המדויקות על סימני ההבדלים תוך שימוש במלים של המטופל, יוצרים בדו-שיח הקשר שמאפשר ארגון מחדש של תפיסתו וחוייתו בתוך היומיום.

זהו הרגע שבו העתיד המועדף מתחיל לקבל צורה בתוך החדר כאן ועכשיו.

המשך הדוגמה:

מטופל:

"כן... זה באמת היה מרגיש אחרת. אני חושב שכבר בבוקר הייתי שם לב לזה. לא הייתי מרגיש את אותו צורך למהר לדבר הבא."

מטפל:

"אוקיי, לא היית מרגיש אותו צורך למהר לדבר הבא. מה היית מרגיש במקום זה?"

מטופל:

"אולי הייתי מרגיש יותר פנוי. כאילו שאני לא חייב להספיק הכול בבת אחת. הייתי יכול פשוט להיות עם מה שקורה באותו רגע."

מטפל:

"יותר פנוי, להיות עם מה שקורה. לאיזה עוד הבדלים היית שם לב בבוקר כשאתה מתעורר ומרגיש יותר פנוי?"

מטופל:

"אולי הייתי קם קצת יותר לאט. שותה את הקפה בלי לחשוב כבר על כל מה שאני צריך לעשות אחר כך. אולי אפילו הייתי שם לב יותר למה שבת הזוג שלי אומרת לי בבוקר."

מטפל:

"קם יותר לאט. וחושב על מה במקום?"

מטופל:

"אולי על מה שאני רוצה לעשות באותו יום, ולא על כל מה שאני צריך להספיק."

מטפל:

"אהה, על מה שאתה רוצה לעשות. יש לך איזושהי דוגמה למה שהיית חושב שאתה רוצה לעשות?"

מטופל:

"אולי הייתי חושב על משהו שרציתי לעשות כבר הרבה זמן ולא הגעתי אליו. אולי לצאת להליכה בבוקר, לפני שהיום מתחיל."

מטפל:

"אוקיי. אז לצאת להליכה בבוקר, לדוגמה. איך בת הזוג שלך הייתה שמה לב להבדל?"

מטופל:

"אולי היא הייתה שמה לב שאני פחות ממהר. שאני באמת מקשיב לה, ולא רק מחכה שהיא תסיים כדי להגיד את הדבר הבא. ואולי הייתי אפילו אומר לה שאני יוצא להליכה."

מטפל:

"אוקיי. אז איך היא הייתה שמה לב שאתה מקשיב לה?"

מטופל:

"אולי היא הייתה מרגישה שאני באמת איתה. שאני מסתכל עליה כשאני מקשיב, ולא עושה דברים אחרים תוך כדי. אולי היא הייתה מרגישה שאני לא ממהר לסיים את השיחה."

מטפל:

"אז אתה קם יותר לאט, חושב אולי על הליכה בבוקר, ובת הזוג שלך שמה לב שאתה מסתכל עליה כשאתה מקשיב. מה היה אומר לך שהיא שמה לב להבדל?"

מטופל:

"היא הייתה אומרת לי, 'אתה באמת מקשיב לי היום'. או אולי הייתה אומרת שאני נראה יותר רגוע, ושנעים לה יותר לדבר איתי."

מטפל:

"אוקיי. שאלה קצת קשה: איך אתה היית רואה עליה שהיא שמה לב לזה, שהיא רואה את ההבדל אצלך?"

מטופל:

"אולי היא הייתה מחייכת אליי. אולי היא הייתה נשארת עוד רגע ולא ממהרת להמשיך במה שהיא עושה. או שהיא הייתה אומרת משהו כמו: 'נעים לי שאתה מקשיב לי ככה'."

מטפל:

"ואיך היא הייתה רואה שאתה שם לב לתגובה הזאת שלה?"

מטופל:

"אולי הייתי מחייך אליה בחזרה. או אומר לה שאני שמח לשמוע את זה. אולי הייתי נשאר עוד רגע איתה במקום מיד לעבור לדבר הבא."

מטפל:

אוקיי, אז אחרי הנס, אתה קם קצת יותר לאט, שותה את הקפה וחושב על מה שאתה רוצה לעשות באותו יום, אולי לצאת להליכה בבוקר. אתה מרגיש יותר פנוי, אתה מצליח להתמקד

בדבר אחד בכל פעם, מקשיב לבת הזוג שלך עד הסוף ומסתכל עליה כשאתה מקשיב. היא שמה לב שאתה פחות ממהר, שאתה באמת מקשיב לה, ושנעים לה יותר לדבר איתך. אתה מחייך אליה אולי נשאר עוד רגע. גם בעבודה אתה יותר מרוכז במה שאתה עושה, פחות ממהר לענות, מקשיב עד הסוף, ואנשים מרגישים שקל יותר לדבר איתך. אז נראה שדי ברור לך מה יהיה שונה בחיים שלך.

מן העתיד אל ההווה

כאשר תמונת העתיד המועדף הופכת ברורה יותר, מתרחש שינוי נוסף בשיחה. השיחה חוזרת אל ההווה, אלא שכעת היא חוזרת אליו מנקודת מבט אחרת. העתיד המועדף הופך לעדשה שדרכה ניתן להתבונן אחרת במציאות הנוכחית.

הסקרנות של המטפל פונה אל הרגעים שבהם הבדלים מן העתיד המועדף כבר מתרחשים בהווה. אחד הדברים המעניינים בשפה הוא שכאשר אנו מתארים את ההווה, אנו למעשה מדברים על מה שכבר התרחש. בשלב זה המטפל עשוי לשאול:

“האם יש משהו מתוך מה שתיארת שכבר קורה לפעמים?”

או:

“האם היו רגעים שבהם משהו מן הנס כבר היה נוכח?”

לעיתים קרובות מתברר שהתשובה היא כן. העתיד המועדף אינו זר לחלוטין לחיי המטופל. חלקים ממנו כבר קיימים, גם אם באופן חלקי, גם אם לעיתים נדירות, וגם אם לא זכו עד כה לתשומת לב מיוחדת.

מתוך רגעים אלה מתפתחים תיאורים של יוצאי דופן, פתרונות ומשאבים שכבר נמצאים באמתחתו של המטופל.

יוצאי הדופן מראים שהבעיה אינה נוכחת באותה מידה בכל זמן ובכל מקום. הם חושפים גמישות, אפשרות ותנועה.

הם אינם מוכיחים את הכלל; הם מראים פשוט שישנם יוצאי דופן. והם מאפשרים ללמוד כיצד ניתן ליצור עוד מן המצבים שבהם משהו אחר כבר קורה.

זאת אומרת שהמטופל כבר נע בדרך שבה הוא רוצה לנוע, ואולי פשוט לא שם לב לכך.

אפשר לומר שהמשגת הפרויקט המשותף, העתיד המועדף, יוצאי הדופן והמשאבים מאפשרת דרך אחרת להתבונן בהיסטוריה האישית של המטופל. אמנם ישנם עדיין קשיים, אך כעת ברור שיש גם מה שעובד. התבוננות זו אינה משנה רק את האופן שבו המטופל מבין את עברו; היא גם מרחיבה את האפשרויות שהוא מסוגל לראות לגבי עתידו, ובכך משנה גם את תפיסת המציאות שלו ומכאן את האופן שבו הוא חווה אותה.

מכאן מתחילה התבוננות מדויקת יותר ביוצאי הדופן ובמשאבים שכבר קיימים.

הצלחות עבר, יוצאי דופן ומשאבים

בטיפול ממוקד-פתרון, יוצאי הדופן אינם נתפסים כחריגים חסרי משמעות. הם נתפסים כרמזים, כסימנים לכך שהדרך כבר קיימת. הרחבת יוצאי הדופן מכוונת לזהות מעבר להבדלים בהווה גם הבדלים בעברו של המטופל שבהם הצליח ליצור שינוי דומה.

המטפל עשוי לשאול:

"מתי זה קרה לאחרונה?"

"מה היה שונה באותו זמן?"

"מה עשית אתה?"

"איך ראית שאחרים שמים לב להבדל אצלך?"

"איך הצלחת לגרום לזה לקרות, למרות הקשיים?"

"מה עזר לך?"

המשך דוגמה:

מטפל:

"האם ישנם כבר היום חלקים מהנס שכבר קורים, אפילו במידה מאוד מאוד קטנה?"

מטופל:

"כן... אני חושב שיש לפעמים רגעים כאלה. לא הרבה, אבל יש."

מטפל:

"כמו לדוגמה?"

מטופל:

"לפעמים בבוקר אני כן שותה את הקפה בשקט ולא חושב מיד על כל מה שאני צריך לעשות. ולפעמים, כשבת הזוג שלי מדברת איתי, אני מצליח להקשיב לה עד הסוף בלי למהר לענות."

מטפל:

"אוקיי, אז מתי קרה בפעם האחרונה?"

מטופל:

"נראה לי שלשום בבוקר. בת הזוג שלי סיפרה לי משהו בזמן ששתינו קפה, ואני פשוט נשארתי איתה והקשבתי עד הסוף."

מטפל:

"אז שלשום בבוקר, שתית קפה בבוקר עם בת הזוג, נשארתי איתה והקשבתי עד הסוף."
(המטופל מהנהן.)

מטפל:

"האם היא שמה לב להבדל, לדעתך?"

מטופל:

"כן, אני חושב שכן. היא הסתכלה עליי וחייכה. ואז היא המשיכה לספר לי, ולא מיהרה לקום ולעשות משהו אחר."

מטפל:

"אוקיי, וכמה זמן בערך נשארתי שם?"

מטופל:

"אולי עשר דקות. בדרך כלל אני כבר קם אחרי כמה דקות, אבל הפעם נשארתי איתה עוד קצת."

מטפל:

"אוקיי. איזה הבדל הרגע הזה עשה מבחינתך?"

מטופל:

"הרגשתי שאני לא חייב למהר. שהצלחתי באמת להיות איתה, ולא לחשוב כל הזמן על מה שאני צריך לעשות אחר כך."

מטפל:

"אהה. על מה חשבת במקום?"

מטפל:

"חשבתי שאולי אחרי הקפה אצא להליכה, במקום ישר להתחיל את כל הדברים שאני צריך לעשות."

מטפל:

"המחשבה הזאת, איזה הבדל זה עשה לך?"

מטפל:

"אולי זה גרם לי להרגיש שיש לי יותר בחירה. שאני לא חייב להתחיל מיד עם כל מה שאני צריך לעשות."

מטפל:

"היו עוד מקרים ששמת לב לסימני הנס?"

מטפל:

"כן. לפעמים גם בעבודה אני שם לב שאני פחות ממהר. למשל, כשמישהו מדבר איתי, אני מצליח להקשיב עד הסוף לפני שאני חושב על מה שאני רוצה לענות."

מטפל:

"ומי חוץ ממך שם לב להבדל הזה כשזה קורה?"

מטפל:

"אולי אחד העובדים שלי. שמת לי לב שכשהוא מספר לי משהו, הוא ממשיך לדבר ולא נראה שהוא מחכה שאני אענה. אולי הוא מרגיש שאני באמת מקשיב לו." ככל שהשיחה מעמיקה, מתברר פעמים רבות שהמטופל כבר עושה דברים שעוזרים לו. כבר מפעיל יכולות. כבר נעזר במשאבים. כבר יוצר הבדלים. לעיתים מדובר בדברים קטנים מאוד, כמו לקום מהמיטה במקום להישאר לשכב. דווקא הדברים הקטנים הללו הם חומרי הגלם שמהם נבנה השינוי.

שאלות סולם - לגלות את התנועה

לאחר שהעתיד המועדף הוגדר ויוצאי הדופן החלו להתגלות, ניתן להשתמש בשאלות סולם. שאלות הסולם, כמו שאלת הנס, הן אחת מדרכי העבודה המוכרות ביותר בטיפול ממוקד פתרון

(Berg & de Jong, 2002)

אולם מטרתן אינה למדוד בדיוק את מידת השינוי.

מטרתן לגלות אותו.

המטפל עשוי לשאול:

"על סולם מ-0 עד 10, כאשר 10 הוא היום שאחרי הנס ו-0 הוא המצב ההפוך לחלוטין, היכן

אתה נמצא היום?"

נניח שהמטופל משיב:

"אני חושב שאני ב-3"

התגובה הטבעית בגישות רבות תהיה לשאול:

"למה רק 3 ולא יותר גבוה?" או אפילו "מה צריך לקרות כדי שתעלה שלב?"

בטיפול ממוקד-פתרון נשאלת שאלה אחרת:

"מה קורה ב-3 שלא קרה ב-2 או ב-1?"

השאלה מפנה את תשומת הלב למה שכבר עובד, להבדלים שכבר קיימים ולמה שכבר מחזיק את המטופל מעל נקודת האפס.

ומכאן אפשר להמשיך:

"מה עוזר לך להיות ב-3?"

"מי מבחין בכך?"

"מה אתה עושה אחרת?"

"מה זה מאפשר לך?"

"מה ההבדל שזה יוצר בחייך?"

"האם זה חדש לך?"

כך הופך הסולם מכלי מדידה לכלי גילוי

הוא מסייע לחשוף את התנועה שכבר קיימת.

דוגמה:

מטפל:

"אז כבר ישנם רגעים בהם אתה יותר מקשיב, חושב על נגיד לצאת להליכה, מרגיש שיש לך

יותר בחירה. אז בוא נגיד שיש לנו סולם מ־0 עד 10. 10 זהה ליום שאחרי הנס־0. הוא ההפך הגמור, שום דבר מהנס לא קורה. איפה אתה עומד היום?"

מטפל:

"אני חושב שאני עדיין ב־3. אולי אפילו קצת יותר קרוב ל־4. יש כבר כמה רגעים כאלה, אבל זה עדיין לא קורה מספיק."

מטפל:

"אוקיי, 3, או אולי קצת יותר קרוב ל־4. זה עדיין לא קורה מספיק. האם זה חדש שאתה ב־3-4?"

מטפל:

"לא, אני לא חושב שזה חדש לגמרי. אבל כשאני מסתכל על זה עכשיו ככה, אני שם לב שיש יותר רגעים כאלה ממה שחשבתי."

מטפל:

"אז מה כבר קורה היום שאומר לך שאתה ב־3-4 ולא נגיד 1-2?"

מטפל:

"כי יש כבר רגעים שבהם אני באמת מקשיב עד הסוף. אני פחות ממהר לענות, לפעמים אני מרגיש שיש לי יותר בחירה במה שאני עושה אחר כך, ואני גם מצליח לפעמים לעצור ולצאת להליכה במקום ישר להתחיל את כל מה שאני צריך לעשות."

מטפל:

"אוקיי. אתה, למרות שזה לא מספיק, גם מצליח לפעמים לעצור ולצאת להליכה. אז איך המעבר הזה קרה?"

מטפל:

"אני חושב שזה התחיל מזה ששמתי לב שאני לא חייב מיד לעבור לדבר הבא. כשנשארתי עם בת הזוג שלי והקשבתי לה, הרגשתי שאני יכול לעצור רגע. ואז חשבתי שאולי אני יכול גם לצאת להליכה לפני שאני מתחיל את כל הדברים שאני צריך לעשות."

מטפל:

"אוקיי, אז תעזור לי להבין. איך אתה עושה את המעבר בראש מ־"אני צריך"... לעצירה?"

מטפל:

"אולי אני פשוט אומר לעצמי שאני לא חייב לעשות את זה עכשיו. אני עוצר רגע, ואז בוחר מה אני רוצה לעשות קודם."

מטפל:

"אז אתה אומר לעצמך. יכולת ליפול ל'צריך', נכון? אז מה עוזר לך לשנות בפועל כיוון?"

מטופל:

"נראה לי שעוזר לי לזכור שאני לא חייב לעשות הכול מיד. כשאני עוצר ושואל את עצמי מה אני רוצה עכשיו, יותר קל לי לבחור. לפעמים גם המחשבה על ההליכה עוזרת לי לעצור ולעשות משהו אחר במקום להמשיך אוטומטית."

מטפל:

"אתה שם לב למה שעוזר לך לעצור?"

מטופל:

"כן. אני שם לב שכשהמחשבה היא שאני לא חייב לעשות הכול מיד, זה עוזר לי לעצור. וגם כשאני חושב על משהו שאני רוצה לעשות, כמו לצאת להליכה, יותר קל לי לא להמשיך אוטומטית."

מטפל:

"אז כשהמחשבה היא שאתה לא חייב לעשות הכול מיד, או משהו שאתה רוצה לעשות..."

מטופל:

"כן. כשאני חושב שאני לא חייב לעשות הכול מיד, או כשאני חושב על משהו שאני רוצה לעשות, כמו לצאת להליכה, יותר קל לי לעצור ולבחור."

הכוחות שכבר קיימים

כשהמטופל אינו מזהה סימנים של יוצאי דופן בהווה, השיחה יכולה לפנות לחיפוש של הצלחות קודמות:

"כיצד הצלחת להתמודד בעבר?"

"מה עזר לך לעבור תקופות קשות?"

"אילו תכונות שלך באו לידי ביטוי?"

"אילו אנשים תומכים בך?"

השאלות הללו אינן מחפשות הסבר לבעיה.

הן מחפשות הסבר להצלחה.

הן מכוונות את הקשב אל הכוחות שכבר קיימים, אל היכולות שכבר הוכיחו את עצמן ואל המשאבים שניתן להמשיך ולהיעזר בהם לקראת הצעד הבא:

למשל:

“נגיד שתעבור מ 3 ל 3.5, מה יהיה ההבדל שתשים לב אליו אז?”

ההנחה היא שיותר קל להרחיב את מה שכבר קיים מאשר להמציא משהו חדש.

לכן הטיפול אינו עוסק ביצירת יש מאין באדם, אלא בגילוי ובהרחבה של מה שכבר קיים בו.

דוגמה:

מטפל:

“אז בוא נגיד שבשבוע־שבועיים הקרובים תשים לב שזזת ל־4 יציב. איזה סימן יהיה לך?”

מטופל:

“אני חושב שהייתי שם לב שאני עושה את זה יותר פעמים. שאני מצליח לעצור לפני שאני נכנס ל'צריך', ולבחור משהו שאני רוצה לעשות. אולי הייתי יוצא להליכה כמה פעמים בשבוע, ולא רק לפעמים. וגם בבית ובעבודה הייתי שם לב שאני יותר מקשיב ולא ממחר לענות.”

מטפל:

“האם בת הזוג שלך או מי שעובד איתך גם היו שמים לב להבדל?”

מטופל:

“כן, אני חושב שכן. בת הזוג שלי הייתה שמה לב שאני פחות ממחר ושאי מקשיב לה יותר. ובעבודה אולי היו שמים לב שאני נותן לאנשים לסיים לדבר לפני שאני עונה, ושיותר קל לדבר איתי.”

בדוגמה זו לא נעשה שימוש בשאלה אחת מסוימת או בטכניקה נפרדת. השיחה נעה שוב ושוב אל מה שכבר עובד, אל ההבדלים, אל המשאבים ואל הצעד הבא. זהו אותו עיקרון מארגן שליווה את השיחה מתחילתה.

משוב

לפני סיום השיחה, לאחר הפסקה קצרה שבה המטופל יכול להרהר אם השיחה עזרה לו, אם ירצה לשוב ולהיפגש, והמטפל נותן משוב מסכם על הבנתו את מה שנבנה ביניהם.

מטפל:

תודה על שיתוף הפעולה שלך ועל המאמצים שלך לעזור לי להבין יותר. נראה שדי ברור לך מה היית רוצה לשנות בהתנהלות שלך: להיות יותר רגוע, לעצור ולחשוב יותר על מה שאתה רוצה לעשות, ולא רק על מה שאתה צריך לעשות. וכבר יש פעמים שבהן אתה שם לב שאתה מצליח לנהל שיח עם עצמך, לחשוב שאתה יכול, למשל, לצאת להליכה במקום למחר לדבר הבא. אתה מצליח להקשיב יותר לבת הזוג שלך

ולעובדים שלך, וזאת למרות הקושי ולמרות שהדברים שאתה צריך לעשות דורשים את תשומת לבך.

אם זה מתאים לך, הייתי מציעה שתשים לב לסימנים הקטנים שאומרים לך שאתה ממשיך לנוע בכיוון הנכון בשבילך.

ואם זה לא מתאים לך... שחרר.

סיכום

הטיפול הממוקד-פתרון מבוסס על רעיון פשוט, אך בעל השלכות מרחיקות לכת.

השינוי אינו מתחיל כאשר הבעיה מובנת עד תום.

השינוי מתחיל כאשר אנו מתחילים להבחין במה שכבר עובד.

כאשר אנו מזהים הבדלים.

כאשר אנו מבחינים ביוצאי דופן.

כאשר אנו מגלים משאבים.

וכאשר אנו נותנים מקום לעתיד המועדף.

לא עוד הבעיה,

אלא ההבדלים בין המצבים שבהם הבעיה שולטת לבין המצבים שבהם כבר מתרחש משהו אחר.

אלו הם ההבדלים שעושים הבדל.

ייתכן שזו הסיבה לכך שמטופלים רבים, כאשר הם מתחילים לתאר את העתיד המועדף שלהם, אומרים בשלב מסוים:

“בעצם... חלק מזה כבר מתרחש”

ושם, לעיתים קרובות, מתחיל השינוי לקבל צורה.

לא כאשר הדרך נוצרת,

אלא כאשר הדרך מתגלה ומתוארת.

העתיד המועדף אינו יוצר את ההווה.

הוא מסייע לנו לגלות אותו.

ולכן הדרך אינה רק הדרך אל הפתרון.

הדרך היא הפתרון.

הדרך היא הדרך.

מקורות:

Barrett, L. F. (2017). How emotions are made: The secret life of the brain.

Houghton Mifflin Harcourt.

Clark, J. (2012). Another Copernican Revolution? In A. Lewiński, J. Szczepkowski, & T. Świtek (Eds.), Upside Down: Solution Focused Paradigms – Revolutions and Evolutions. Wydawnictwo Edukacyjne AKAPIT.

Damasio, A. R. (2012). Self comes to mind: Constructing the conscious brain. Vintage Publishing.

de Shazer, S. (1988). Clues: Investigating solutions in brief therapy. W. W. Norton.

de Shazer, S. (1991). Putting difference to work. W. W. Norton.

Iveson, C., & McKergow, M. (2016). Brief therapy: Focused description development. Journal of Solution Focused Brief Therapy, 2(1), 1-17.

Korman, H. (2017). The common project revised. SIKT publications.

McKergow, M. W., & Korman, H. (2009). In between – neither inside nor outside: The radical simplicity of solution-focused brief therapy. Journal of Systemic Therapies, 28(2), 34-39.

Seth, A. (2021). Being you: A new science of consciousness. Faber & Faber.

Suzuki, S. (2006). Zen mind, beginner's mind: Informal talks on Zen meditation and practice. Shambhala.