

שם המאמר :

**שערי גישה לתחושה המורגשת  
בתרפיה מוכוונת התמקדות (FOT)  
מודל טיפולי**

**Access Gateways to Felt Sense  
in Focusing-Oriented Therapy  
A Therapeutic Model**

פורסם באתר "פסיכולוגיה עברית", פברואר 2012  
הוצג בניו - יורק בכנס הראשון לפסיכותרפיה מוכוונת  
התמקדות FOT, בנובמבר 2009  
<http://www.hebpsy.net/articles.asp?id=2732>

מחברת :

מאת ליאורה בר-נתן (M.A), פסיכותרפיסטית גופנית  
מוסמכת להסמכה מטעם המכון הבינלאומי להתמקדות  
Liora Bar-Natan (MA), Body Psychotherapist  
Coordinator, certified by the Focusing Institute, New York

## תקציר

המאמר מציג מודל טיפולי המבוסס על גישת ה"תרפיה מכוונת התמקדות", (Focusing-Oriented Therapy) אותה הגה הפסיכולוג, הפילוסוף יוג'ין ג'נדלין, ומנסה להציע דרך להתמודד עם הקושי שחווים המטופלים ביכולת להיות נוכחים ולשהות ב-being (נוכחות, הוויה), שלהם במהלך הטיפול. במהלך עבודתי גיליתי שהמטופלים זקוקים לנוכחות של המטפל ולמסגרת צמודה והדוקה יותר, מזו המוצעת ע"י ג'נדלין.

על פי גישת ההתמקדות, היכולת של האדם לשהות בתחושה הפנימית – גופנית (Felt Sense) היא זו שמביאה לתפנית פנימית ולשינוי. המודל המוצג כאן, נוצר במהלך עבודתי הטיפולית ובעקבות שאלות שעלו אצלי תוך כדי ניסיון לעזור למטפל לסייע לאותם מטופלים, עד להתהוות התחושה המורגשת-Felt Sense. מודל זה מתייחס לחמישה **שערי גישה אל התחושה המורגשת**: גוף, שכל, רגש, דמיון, ומערכת יחסים. שערים אלה מהווים גם **שערי גישה למטופל עצמו**. המודל מדגיש את התנועה בין שערי הגישה לבין התחושה המורגשת מצד אחד ואת השהייה בהם מצד שני. התנועה והשהייה מהווים למעשה את מהות התהליך ומאפשרים את התקדמותו לכיוון שינוי וריפוי.

## תרפיה מכוונת התמקדות – מה היא?

כל מטפל מכיר את הקושי מול מטופלים המתקשים לשנות גישה ולהגיע לחומר החוויתי ובמקום זאת, נשארים בצד הפרשני-אינטלקטואלי. במקרים אלה יש תחושה שהטיפול לא זז. במקביל, מטופלים מסוימים חוזרים שוב ושוב אל המקום הרגשי, על עוצמותיו וחרדותיו, במעגליות אשר גם בה יש תחושה של חוסר תזוזה.

כיצד מתרחש שינוי באמצעות תהליך טיפולי? שאלה זו העסיקה תיאורטיקנים ומטפלים רבים לאורך הדורות ובמאמר זה, ברצוני להציג מודל שעשוי לסייע למטופלים להיות נוכחים ולשהות ב-being (נוכחות, הוויה) שלהם במהלך הטיפול. על פי גישת "תרפיה מכוונת התמקדות" (Focusing-Oriented Therapy), אותה הגה הפסיכולוג-פילוסוף פרופ' יוג'ין ג'נדלין, שהייה זו, מאפשרת תפנית פנימית ושינוי ועשויה להרחיב את יכולת המטפל "להחזיק" סיטואציות טיפוליות מורכבות, לשהות, ולהיות נוכח בהן. ג'נדלין טען שהיכולת של האדם לשהות בתחושה הפנימית – גופנית (Felt Sense), היא זו שמביאה לתפנית פנימית (Felt Shift), ולשינוי. המודל שאציג, שואב השראתו מגישה טיפולית זו.

ההתמקדות התגלתה ולא הומצאה. השיטה התגלתה בשנות ה-60 ע"י ג'נדלין ותלמידיו, בעת מחקר שבדק מדוע התהליך הטיפולי נכשל לעיתים קרובות כל כך במשימה לחולל שינוי אמיתי בחייהם של בני אדם? במחקר המבוסס על אלפי פגישות מוקלטות, נמצא כי השוני בין מטופלים המצליחים לעשות שינוי בחייהם כתוצאה מתהליך טיפולי לאלה שאינם מצליחים

לחולל שינוי, נעוץ בעיקר במה שעושים המטופלים המצליחים בתוכם פנימה. ג'נדלין זיהה את התהליך, הגדיר אותו וכינה אותו בשם "התמקדות". הוא מצא דרך ללמד מטופלים ומטופלים, את מה שהמטופלים המצליחים עשו באופן טבעי (ג'נדלין, 1978, ע"מ 16-17). התמקדות היא דרך יעילה ורבת עוצמה לריפוי רגשי.

ג'נדלין אומר :

" מהיכן מגיעים צעדי השינוי אצל המטופל? זה לא בדיוק "רגש", לפחות לא מסוג הרגשות המוכר והניתן לזיהוי. צעדי שינוי מגיעים דווקא מ"קצה" שאינו ברור, מתוך "תחושה" שיש בה יותר מה שהאדם אומר ויודע.

כיום אנו קוראים לתחושה של קצה לא ברור שכזה, "תחושה מורגשת" (Felt Sense). מכיוון שהיא מורגשת, עלינו להיות מדויקים לגבי האופן בו היא שונה מהרגשות הרגילים הברורים והניתנים לזיהוי." (ג'נדלין, 1984, ע"מ 1)

בתהליך ההתמקדות האדם בא במגע עם סוג מיוחד של מודעות גופנית פנימית - התחושה המורגשת. "תחושה מורגשת היא דרכו של הגוף לחוש בעיה מסוימת או מצב כלשהו. זוהי תחושה מצבית –פנימית –גופנית" (ג'נדלין, 1978, ע"מ 22). התחושה המורגשת איננה רגש, גוף, דמיון או מחשבה. זו היא תחושה פנימית המתהווה מתוך התהליך ומתוארת כמילה מאפיינת, אשר ג'נדלין מכנה אותה 'ידית' או 'מפתח' (ג'נדלין, 1984, ע"מ 9 : ג'נדלין, 1978, ע"מ 61).

מילים כמו עקה, בלבול, כבדות, בדידות, חוסר אונים וכד', מתארות תחושה מורגשת, ותחושה זו מבוטאת כתחושה גופנית סובייקטיבית, לדוגמא, מועקה בבית החזה, או לחילופין כבדות באגן או חוסר אונים בכתפיים. בהמשך המאמר תתואר דוגמא שתמחיש את תהליך ההתמקדות ותראה כיצד עולה מתוכו התחושה מורגשת.

ג'נדלין מגדיר שישה שלבים (או תנועות) העשויים להתרחש כמה פעמים לאורך תהליך ההתמקדות (ג'נדלין, 1978, ע"מ 163-164):

1. **פינוי המרחב הפנימי** ליצירת מרווח מסוים בין המתמקד לבין הבעיה/הבעיות שיש לו
2. **תחושה מורגשת** של טיב הבעיה
3. **מציאת המפתח ( ידית )** של התחושה המורגשת
4. **הדהוד** ( החזרת המילים על ידי חזרה עליהם ) המפתח והתחושה המורגשת
5. **הצגת שאלות** לתחושה המורגשת
6. **קבלת** כל מה שעולה בתהליך

טכניקת ההתמקדות עוזרת, להגיע לשורש ה"בעיה" באמצעות התמקדות בתחושה פנימית-פיזית בזמן הדיבור על בעיה. ג'נדלין אומר : "זוהי דרך להגיע למודעות ישירה, אל "אזור

הביניים" ( border zone ) אשר בין המודע והתת מודע. יכול אדם להפנות את תשומת לבו פנימה כך שיופיע משהו שניתן להרגישו ישירות. אפשר לעצור ולחוש את המקום בו האדם מנסה לגעת, אותו מקום ממנו האדם מדבר. התחושה הזו היא תמיד יותר עשירה ממה שאדם יאמר במילים, ואין אפשרות לדעת הכול לגבי מה שזה או מה שיכול להיות בתוכו. ללא הרגשה ישירה זו את המקור, המטופל יכול לחוות אך ורק את מה שבצבץ ועלה" ( ג'נדלין, 1996, ע"מ 16).

על-פי ג'נדלין, נקודת המוצא של גישת ההתמקדות היא ש"המטפל איננו צד הכרחי בתהליך ההתמקדות. אתה יכול להגיע לתוצאות בכוחות עצמך או בעזרת חבר היודע כיצד ומתי לשתוק. הכלל החשוב ביותר שעל המטפל או על החבר לשמור בבואם לסייע בהתמקדותו של אדם, הוא לא להפריע למתמקד" ( ג'נדלין, 1978, ע"מ 22-23 ).

ג'נדלין קורא למטופלים ולמטפלים, "לשהות בתחושה המורגשת", אך בעבודתי הקלינית, חוויתי קושי מול מטופלים רבים, המתקשים לשהות באותו מרחב עמום ולא מוגדר שבו מתהווה התחושה המורגשת.

התהליך אותו זיהה ג'נדלין, אינו מתרחש אצל מטופלים המתקשים לשהות עם תחושותיהם. ההזמנה לשהות עם התחושה הפנימית-גופנית כפי שהוא מציע, עלולה להעלות אצל מטופלים אלה תחושת איום או חרדה, שעלולה לגרום להם לצאת מתהליך ההקשבה הפנימית, לבחור בהתייחסות מילולית בלבד, או להפעיל מנגנוני הגנה כגון ניתוק, הירדמות, רצינוליזציה וכד'. תחושתי הייתה שמטופלים אלה מתקשים לשהות בשקט של הנוכחות. חלקם כמו הולכים בו לאיבוד, וחלקם אף מתקשים להפנות את תשומת ליבם לגוף, עקב בעיות התפתחותיות, טראומות גופניות אותן חוו, או סיבות אחרות.

ומה עם מטופלים שלא מצליחים "לשהות" ב"כוחות עצמם או בעזרת חבר היודע לשתוק" כפי שכתב ג'נדלין? אני חשה שה"נוכחות" שלי איתם היא קצת אחרת, זו היא נוכחות המותאמת למטופל המסוים שנמצא מולי כרגע, זה שמתקשה להיות נוכח, זה שעבורו חווית העמימות והתחושה הלא ברורה אינה נוחה, והשהות בה היא בלתי נסבלת.

ג'נדלין קורא לשהייה בתחושה המורגשת, אך לא מטווה טכניקה, העוזרת לשהות שם וכתוצאה מכך מי שאינו מסוגל, מתקשה לאפשר לתחושה המורגשת לעלות וכך מתקשה להיעזר בטכניקת ההתמקדות.

המודל "שערי גישה לתחושה המורגשת", מאפשר למטפל לסייע למטופל לשהות בתחושה בעזרת ההבנה שיש תנועה טבעית בין מספר שערי גישה – גוף, שכל, רגש, דמיון ויחסים, לבין התחושה המורגשת. שערים אילו משתנים מאדם לאדם בהתאם למבנה אישיותו ולהיסטוריה שלו. כאשר תהליך ההתמקדות נתקע, נעצר או כשאדם עובר לדיבור שאינו תיאורי ושאינו מחובר לתחושה, מאפשרת התנועה בין הממדים, לקדם את התהליך עד

לכדי שינוי, שבדרך כלל מלווה בתחושת רווחה, הקלה ונראה לרוב באופן גופני כנשימה עמוקה ורחבה.

המודל המוצג כאן, התגבש מתוך עבודתי הטיפולית ובעקבות שאלות שעלו אצלי במהלכה. בזמן שניסיתי לסייע לאותם מטופלים המתקשים לשהות ב-"being". הרגשתי שהם זקוקים למסגרת צמודה והדוקה יותר מזו שמציע ג'נדלין ולנוכחות מעט אחרת של המטפל. מטרתו של המודל לסייע למטפל לעזור למטופל "לשהות", עד אשר תתהווה התחושה המורגשת. במקום שג'נדלין מציע הקשבה בלבד, השימוש במודל "שערי הגישה לתחושה המורגשת" מציע הקשבה פעילה ומוכוונת יותר.

מסגרת התהליך המוצעת כאן, מאפשרת לגשר בין החוויות הקיימות במטופל לבין התחושה המורגשת באמצעות חמשת שערי הגישה, המהווים שערי גישה הן למטופל עצמו והן לתחושה המורגשת. המודל מדגיש את התנועה בין שערי הגישה לבין התחושה המורגשת מחד, ואת השהייה בהם מצד שני. התנועה והשהייה מהווים למעשה את מהות התהליך ומאפשרים את התקדמותו לכיוון שינוי וריפוי.

## מרכיבי המודל

המודל מתייחס לחמישה **שערי גישה אל התחושה המורגשת**: גוף, שכל, רגש, דמיון, ומערכת יחסים. שערים אלה מהווים גם **שערי גישה למטופל עצמו**. אנו "נגיע" אל המטופל דרך השער שהוא השער הפנוי, הזמין, והקל ביותר לכניסה עבורו. המטופל יוכל לנוע דרך שער זה לכיוון התחושה המורגשת ביתר קלות. גם כאשר המטופל נמצא בעיצומו של התהליך, אך מתקשה להיות עם התחושה הפנימית-גופנית עד להתהוות התחושה המורגשת, ניתן יהיה להציע לו לפנות לאחד מחמשת השערים.

**התחושה מורגשת (Felt Sense) במרכז המודל היא תחושה פנימית-גופנית-מצבית**, מורגשת, אבל עדיין לא ידועה, דהיינו מורגשת כמשמעותית, אבל לא מזוהה באופן מייד.

ג'נדלין מאפיין את חוויית התחושה המורגשת:

- "החוויה מורגשת, ולא מדוברת או נראית. היא לא מורכבת ממילים או דימויים אלא מתחושה גופנית."

- היא לא מתאימה לשמות או לקטגוריות הנפוצים לרגשות. זו תחושה ייחודית של אדם זה או של מצב זה.
- למרות שתחושה גופנית כזו מגיעה כהרגשה אחת, אנו יכולים להרגיש שהיא מכילה מורכבות. באמצעות תהליך ההתמקדות נוכל לפתוח מורכבות זו ולהיכנס לעומקה." (ג'נדלין, 1993, ע"מ 7).

בתהליך ההתמקדות, מתקיימת כל הזמן תנועה בין השערים הללו לבין עצמם, ובינם לבין התחושה המורגשת ויחד עם זאת, מה שמקדם את התהליך הוא שהייה במרחב, באופן שמאפשר לתחושה המורגשת לעלות. הכרה בפרדוקס זה, של תנועה מצד אחד ושהייה מצד שני, והיכולת לשאת אותו, מסייעת מאד בהבנת התהליך וקידומו.



### תרשים המודל

כל אחד מחמשת השערים מכיל את כלל מגוון אפשרויות העבודה בתהליך. ארבעה מהשערים עוסקים בתהליך תוך אישי – גוף, שכל, רגש, ודמיון, השער החמישי עוסק בתהליך בינאישי- יחסים.

פירוט השערים ומיונם עשוי להרחיב את יכולת ההתבוננות והבנת התהליך הטיפולי של המטופל, ולבסס שפה משותפת בין העוסקים בטיפול. הפירוט יסייע למטפל להיות ער ולהבחין בניואנסים הקטנים והגדולים המרכיבים את חוויית המטופל. מודעות זו תאפשר לו לקבל את המתרחש, להיות נוכח יותר ושקט אל מול התנועה שמתרחשת בין השערים ומרכיביהם בתוך תהליך הטיפול.

## שער הגוף:

שער הגוף הינו שער העוזר להיכנס לחוויה הפנימית, לתחושה המורגשת דרך תחושות פיזיות. זו החוויה הפיזית אשר תיאור שלה, הקשבה ונוכחות איתה יאפשרו גישה לתחושה המורגשת. ההבדל בין שער הגוף לתחושה המורגשת הוא שאדם החש את צווארון חולצתו לוחץ בגרונו, חש חוויה פיזית. זהו שער הגוף. התחושה המורגשת של חוויה זו עשויה להיות תחושת מחנק. התחושה המורגשת כולל את התובנות והסיבות בגללן הצווארון מהודק ולוחץ.

שער זה כולל מספר מרכיבים:

- א. בטוויי חמשת החושים: - מגע, ראייה, שמיעה, טעם וריח.
- ב. סוגים שונים של תנועה במרחב: איטית, קוטבית, פנימית וספונטאנית;
- ג. תנוחות גוף ודחפים הקשורים לתגובות גופניות: ביטוי קולי, מקצבי נשימה, דחפים הקשורים לתגובות הישרדותיות (fight, flight, freeze) ותגובות גופניות כמו לדחוף, לתפוס, להחזיק, לנשך.
- ד. כאבים פיזיים, סימפטומים גופניים ומחושים פסיכוסומאטיים.

דוגמא: תוך כדי תהליך, בעת שהמטופל מבצע תנועה או חש בדחף או ער לתחושה דרך אחד החושים או חש כאב, ניתן לקחת את שימת הלב לשם ולחקור את התנועה על ידי האטה שלה, על מנת לאפשר לכל המידע שגלום בתנועה לעלות למודעות המטופל. אפשר לשאול את המטופל, "איזו תחושה פנימית עולה כשאתה עושה תנועה זו?" ולאחר מכן, "היכן אתה חש אותה בגוף?" וכך ממשיכים בתהליך ההתמקדות עד להתהוות התחושה המורגשת.

## שער השכל:

שער השכל הינו שער העוזר להיכנס לחוויה הפנימית, לתחושה המורגשת בדרך קוגניטיבית. זוהי חוויה שיכלית, תודעתית אשר תיאור שלה יאפשר גישה לתחושה המורגשת. שער השכל כולל מחשבות, רעיונות, הבנות ותובנות, משמעות, הסברים וסיפורים, ידע, אמונות ודעות.

ההבדל בין שער השכל לתחושה מורגשת, הוא שאדם המספר על מריבה שהיתה לו אתמול בבוקר עם בתו – יתאר אותה מילולית. התחושה המורגשת של אותה מריבה היא המועקה אותה חש בית החזה. בשער השכל המטופל מדבר ומספר, שוטח ומתאר את בעיותיו במשך כל הפגישה הטיפולית. השינוי, התפנית פנימית תגיעה מתוך התחושה המורגשת של אותו סיפור או תיאור.

דוגמא : תוך כדי תהליך, המטופל מעלה מחשבות, סיפורים, תובנות וכד'. מוצע לשאול אותו, "וכשאתה מתאר את כל זה, איזו תחושה פנימית עולה?" ולאחר מכן, "היכן אתה חש אותה בגוף?" וכך ממשיכים בתהליך עד להתהוות התחושה המורגשת. שאלות אלה של המטפל חשובות ומסייעות למטופל לעשות את המעבר והפניית תשומת הלב מהשכל לתחושה הגופנית המורגשת.

### שער הרגש:

שער הרגש הינו שער העוזר להיכנס לחוויה הפנימית, לתחושה המורגשת דרך רגשות. ההבדל העיקרי בין רגש ותחושה מורגשת הוא שרגש ניתן לזיהוי. בדרך כלל אנו יודעים בדיוק ובהירות איזה רגש אנו מרגישים כמו כעס, עצב, שמחה. לתחושה המורגשת יש משמעות משלה והיא מורכבת יותר ממה שאנו יכולים לבטא במילים כשמבטאים רגש טהור.

שער הרגש כולל את טווח הרגשות המלא: כעס, עצב, פחד, אשמה, קנאה, בושה, שמחה, אהבה וכד'.

דוגמא : תוך כדי תהליך עולים רגשות. במידה והמטופל ער לכך וחש את הרגש, ניתן לשאול אותו: "היכן אתה חש את הכעס/עצב/רגש אחר שעולה בגוף?" במידה והמטפל חש ברגש שהמטופל לא מודע לו, ניתן לשאול אותו תוך כדי תהליך, "האם עולה איזשהו רגש מסוים כעת?" ולאחר מכן, "היכן אתה חש אותו בגוף?" וכך ממשיכים בתהליך ההתמקדות עד להתהוות התחושה המורגשת.

### שער הדמיון:

שער הדמיון הינו שער העוזר להיכנס לחוויה הפנימית, לתחושה המורגשת דרך דימויים ותמונות דמיון. תיאור ואיפיון הדימויים ותמונות הדמיון יאפשרו גישה לתחושה המורגשת.

ההבדל בין דימויים לתחושה מורגשת, הוא שדימוי עולה אך אינו מכיל את המקור ממנו הוא עולה. התחושה המורגשת מכילה בתוכה את הדימוי מחד ואת התחושות הפיזיות שמתלוות אליו מאידך. דימוי של שריון ברזל על הגב לא יכלול את התחושה המורגשת של כובד ומועקה, תחושת אובדן החופש או כליאה שאדם חש בבית החזה כאשר הוא שוהה עם הדימוי בתהליך הטיפול.

שער זה כולל דמיון ופנטזיה, דימויים, זיכרונות, חלומות, תמונות, חזיונות, הבזקים, סמלים, צורות וצבעים.



דוגמא : תוך כדי תהליך עולים דימויים, תמונות וכד'. ניתן להזמין את המטופל לחקור מתוך סקרנות את מה שעולה, לבקש ממנו לתאר את הדימוי או התמונה, לתת לדימוי **זמן** "להיפתח" ולהתרחב דרך התיאור של המטופל, ואז לשאול, " מה התחושה הפנימית שעולה כשאתה מתאר את הדימוי/התמונה?" ולאחר מכן, "והיכן אתה חש זאת בגוף?" וכך ממשיכים בתהליך ההתמקדות עד להתהוות התחושה המורגשת.

### **שער היחסים:**

שער היחסים הוא שער העוזר להיכנס לחוויה הפנימית, לתחושה המורגשת דרך היחסים בין המטפל למטופל.

"אדם יכול לבצע התמקדות לבדו, אולם כשהתהליך מתבצע בנוכחותו של אדם אחר, הוא עמוק וטוב יותר, בתנאי שמערכת היחסים מאפשרת תהליך גופני מתמשך, טוב ועמוק יותר. אם לא, ההתמקדות תוגבל על ידי הקשרה של אותה מערכת יחסים. מה שלא עובד במסגרת מערכת היחסים ישפיע על כלל האיכות הפנימית של תהליך ההתמקדות." (ג'נדלין, 1996, ע"מ 297-298).

שער זה הינו שער בינאישי, שכולל את ביטויי האינטראקציה הבינאישית בין המטפל למטופל ב"כאן ועכשיו", (יחסי העברה ויחסי העברה נגדית).

דוגמא: לעיתים המטופל חש אי נוחות אל מול המטפל ותחושה של חוסר בטחון להביא את עצמו, לחשוף את עצמו. במודל חמשת השערים, המטפל יזמין את המטופל לתאר את החוויה של האי נוחות והקושי, ויחד יחקרו את התחושה עד להתהוות התחושה המורגשת.

### **הטיפול:**

בעת הטיפול על פי גישת ה"תרפיה מוכוונת התמקדות (FOT)", נע המטופל בין השערים לתחושה המורגשת, ובין שער לשער.

**הדוגמא שאביא להלן, מתארת קטע קטן מתוך תהליך מלא הממחיש את יישומו של המודל בתהליך התמקדות:**

שירן, ( שם בדוי ) בת 35, רווקה יפיפייה, מחוזרת מאד על ידי המין הגברי, מחפשת זוגיות אך מתקשה להחזיק בקשר יותר מחודש. בהיותה קטנה, אביה נעדר מהבית לתקופות ארוכות לצורך עבודתו. שירן פוחדת מאד להיות לבד בביתה ומתקשה להירדם בלילה ללא גבר במיטתה. שירן מכירה את תהליך ההתמקדות ומנוסה בו.

תיאור תהליך 1:

<p>שער הגוף (עצירת נשימה)</p> <p>שער הדמיון (גוש אבן)</p>	<p>מטופלת: אני לוקחת את תשומת ליבי למרכז הגוף. .... (שתיקה)</p> <p>אני שמה לב לגוש שנמצא בבית החזה. הגוש הזה עוצר את הנשימה שלי. כמו גוש של אבן. בגודל אגרוף, כבד ... כבד .... (שתיקה) .....</p>
<p>הדהוד והחזרת המילים למטופלת לשם דיוק התחושה המרגשת, הינו חלק מתהליך ההתמקדות</p>	<p>מטופלת: את שמה לב לגוש שנמצא בבית החזה שלך, כמו אבן...כבד....</p>
<p>שער הדמיון (עולה זיכרון)</p>	<p>מטופלת: כן.... (שתיקה)</p> <p>אני רואה את עצמי מחכה לאבא שלי. בסלון הבית הקודם שלנו, משחקת, בערך בגיל 7-8. אני זוכרת שכל הזמן חיכיתי לו. חיכיתי שיפתח את הדלת ויכנס.</p>
<p>הזמנה של המטופלת לתחושה המורגשת</p>	<p>מטופלת: כשאת נזכרת שכל הזמן חיכית לאבא שיפתח את הדלת ויכנס, איזו תחושה פנימית גופנית עולה בך ?</p>
<p>שער הגוף (התכווצות בבטן)</p>	<p>מטופלת: (שתיקה) .....</p> <p>אני מרגישה התכווצות בבטן. בחלק העליון שלה..... (שתיקה) .....</p>
	<p>מטופלת : קחי לך רגע להיות עם תחושה זו...</p>
<p>עולה מילה המייצגת את התחושה מורגשת (געגוע) "ידיית" בשפתו של ג'נדלין</p>	<p>מטופלת : זו תחושה של געגוע.....</p>
	<p>מטופלת: ... עולה געגוע...</p>
<p>שער השכל- עולה הבנה (חיכיתי לו הרבה שנים)</p> <p>עולה מילה המייצגת את התחושה מורגשת (עצבות)</p>	<p>מטופלת: (שתיקה).....חיכיתי לו הרבה שנים.....</p> <p>(שתיקה).....אני מרגישה עצבות גדולה.....</p>

בדוגמא זו, ניתן לראות את התפתחות התהליך דרך התנועה בין השערים, השהייה והנוכחות בכל שער. התחושה המורגשת עולה תמיד מתוך תחושה פנימית גופנית. שירן לא מתקשה להיות בנוכחות עם התחושות הפנימיות הגופניות. המטופלת מזמינה אותה, פעם אחת בתהליך, להפנות את תשומת הלב לתחושה הגופנית, וזאת כששירן תיארה זיכרון והמטופלת חשה שהיא מתרחקת מאד מהחוויה הגופנית.

לעיתים, המעבר משער כלשהו לתחושה מורגשת הוא טבעי למטופל, אך לפעמים על המטפל לסייע באמצעות השאלה: **כשאתה שם לב למחשבה/דימוי/רגש/וכו', איזו תחושה פנימית (גופנית) עולה?**

שאלה זו יוצרת תנועה ממקדת לכיוון התחושה המורגשת. בתגובה לשאלה זו, לוקח המטופל את תשומת ליבו אל הגוף, ושוהה שם, בנוכחות, עד אשר עולה תחושה מורגשת, עד שמתפתחת הרגשה גופנית פנימית. ההתמקדות בתחושה המורגשת מאפשרת למה שנכח בתהליך להיות.

דרך תהליך ההתמקדות, הצליחה שירן להיות בנוכחות ולשהות עם תחושות כמו כובד, געגוע ועצבות. התהליך התפתח מהרגשה פיזית - לתחושה מורגשת, מזיכרון - לתחושה מורגשת מתובנה - לתחושה מורגשת. לראשונה יכלה שירן לחוש את הקשר בין התחושה הפיזית של הגוש בבית החזה לזיכרון של הציפייה לאביה, לגעגוע, להבנה שהיא עדיין מחכה לו ולתחושת העצבות. תהליך זה היווה עבודה נדבך בתהליך הריפוי והשינוי.

**דוגמא נוספת היא של מטופלת המתקשה לשהות בתחושות הפנימיות-גופניות וחוזרת פעם אחר פעם לתיאור מילולי של החוויה:**

מיכל ( שם בדוי ) בת 45 , נשואה ואם לשלושה ילדים. בתה הבכורה מתגייסת לצבא והיא חווה תחושה של חרדה, אובדן וקושי גדול להיפרד. מיכל גדלה בבית שבו לא היה מקום לביטוי רגשי.

תיאור קטע מתוך התהליך:

<p>שער השכל (מטופלת מספרת סיפור ) מאד נסערת</p> <p>מטפלת מזמינה למיקוד בתחושה המורגשת</p>	<p>מטופלת : כבר שלושה ימים אינני ישנה בלילות. פשוט לא מצליחה להירדם. קמנו הבוקר ונסענו ללשכת הגיוס בתל השומר. דנה ( הבת ) מאד התרגשה, כל החברות הגיעו ללוות אותה ואני מחייכת מבחוץ ולא יודעת מה קורה לי.. לא יודעת איפה אני...</p> <p>מטפלת : כשאת מספרת את כל זה, מה קורה בגוף שלך?</p>
<p>שער השכל (מטופלת ממשיכה לספר מתעלמת מההזמנה לתחושה הפנימית-גופנית.)</p> <p>מטפלת מזמינה לשער הדימויים (קרוב יותר לשער השכל מאשר</p>	<p>מטופלת: קמתי מהמיטה בחמש בבוקר והכנתי קפה ועוגה לכולם, נסענו וחיכינו שם. כל החברות שלה באו וכולם מאד התרגשו. שתו קפה ואכלו את העוגה שעשיתי. לא יכולתי לדבר... הייתי כל כך מתוחה, ואז קראו את שמה ברמקול והיא היתה צריכה לעלות לאוטובוס שלוקח את החיילות לבסיסים. הרגשתי שאני לא יודעת את נפשי..</p> <p>מטפלת מציעה: כשאת מספרת את כל זה, האם יש איזה שהוא דימוי שעולה?</p>

<p>התחושה המורגשת בגוף)</p>	
<p>עולה דימוי (כמו שלוקחים ילד...)</p> <p>עולה זיכרון (סרט שראתה)</p> <p>מטפלת מזמינה כעת שוב למיקוד בתחושה המורגשת</p>	<p>מטופלת: כן, כשהבת שלי עלתה על האוטובוס ואני עמדתי שם למטה והסתכלתי אליה, זה היה כמו שלוקחים ילד קטן מאימא שלו.</p> <p>לא מזמן ראיתי סרט על תקופת מלחמת העולם הראשונה. בסרט רואים אימא שולחת את בנה בן העשר לדודים בכפר, הרחק מאזור ההפצצות. הוא עולה לאוטובוס, וכשהאוטובוס נוסע, האם רודפת אחרי האוטובוס הנוסע ומתמוטטת. היא לא יודעת אם תראה אותו שוב.</p> <p>מטפלת: וכשאת מספרת את כל זה, איזו תחושה פנימית עולה?</p>
<p>עולה מילה המייצגת את התחושה המורגשת (מועקה)</p> <p>מטפלת מזמינה לנסות להיות עם התחושה, לשהות בה...</p> <p>מטפלת מזמינה לשער הגוף</p>	<p>מטופלת: (שתיקה)...יש לי מועקה.</p> <p>מטפלת: את שמה לב שיש לך מועקה.....</p> <p>(שתיקה)....</p> <p>תראי אם את יכולה להיות לרגע עם ההרגשה הזו של המועקה.....</p> <p>שתיקה.....</p> <p>היכן בגוף את חשה את זה?</p>
<p>שער הגוף (תחושת הבטן; "עומדת להתפוצץ")</p> <p>שער השכל (הבנה של הצורך)</p>	<p>מטופלת: (שתיקה).... בבטן.</p> <p>אני מרגישה שהבטן שלי עומדת להתפוצץ.</p> <p>מטפלת: את שמה לב לבטן שלך שעומדת להתפוצץ.</p> <p>מטופלת: כן. אני רוצה להחזיר את הבת שלי חזרה אלי...</p>
<p>מטפלת מזמינה לשער הרגש (חשה רגש בחווית התחושה המורגשת שלה כמטפלת)</p> <p>שער הרגש (עולה כעס)</p>	<p>מטפלת: כשאת אומרת שאת רוצה להחזיר את הבת שלך חזרה אליך, שימי לב האם יש רגש שעולה?</p> <p>מטופלת: כן, כעס על הצבא שלוקח ממני את הבת שלי</p>
<p>מטפלת מזמינה לשער הגוף</p> <p>שער הגוף (ידיים)</p>	<p>מטפלת: כן, עולה כעס.....</p> <p>איפה הכעס נמצא בגוף?</p> <p>מטופלת: בכל הגוף שלי. בעיקר בידיים.....</p>
<p>מטפלת מזמינה לשהות עם התחושה (עכשו זה יותר אפשרי)</p> <p>שער הגוף (עולה דחף בידיים)</p>	<p>מטפלת: את יכולה לקחת רגע ולהיות עם התחושה הזו? (שתיקה) ...</p> <p>מטופלת:אני רוצה לתפוס בכוח את הבת שלי ולהחזיר אותה אלי.....</p> <p>מטפלת: זה מה שאת רוצה, להחזיר אליך את הבת שלך.....</p>

	מטופלת: כן .....
מטופלת: אפשר להציע לך לדמיין את זה ולראות מה קורה? מטופלת: (שתיקה ארוכה).....	← מטופלת מזמינה לשער הדמיון
אני רואה את עצמי מחזיקה חזק את הבת שלי ולא נותנת לה לעלות לאוטובוס. אני מחבקת אותה ואומרת לה שאני אוהבת אותה. (שתיקה) היא מסתכלת עלי, אומרת לי שהיא צריכה ללכת לצבא. לאט-לאט היא מורידה את הידיים שלי, נפרדת לשלום ומתרחקת. אני עומדת מסתכלת אליה ובוכה. (שתיקה) ..... אני חשה בדידות.....	← שער הדמיון ← עולה המילה בדידות המייצגת את התחושה המורגשת והמטופלת מתחילה לבכות
מטופלת: כן, את חשה את הבדידות...ואת בוכה..... מטופלת: (בוכה) .....	← מטופלת נמצאת עם התחושה המורגשת חלה תפנית פנימית.
מטופלת: עכשו אני מבינה . ממש התנתקתי. אני לא יכולה להרגיש את הבדידות הזו. הפרידה מדנה כל כך כואבת.	← שער השכל – עולה תובנה
מטופלת : קחי לך רגע להיות עם ההרגשה הזו של הבדידות והכאב...	← המטופלת מזמינה את המטופלת לשהות עם התחושה
מטופלת : שתיקה.... נושמת נשימה עמוקה אני מרגישה עצוב וגם יותר פתוח...	← חלה תפנית פנימית ( Felt Shift )

הרציונל שמנחה את המטופלת כשהיא מציעה למיכל לעבור משער לשער, הוא לעבור אל השער בו הכי קל למיכל לשהות בו באותו הרגע. הניסיון הראשון לעבור לגוף בתחילת הפגישה לא צלח כיוון שהיה "רחוק" מדי משער השכל שבו נמצאה מיכל. המעבר לגוף היה קיצוני מדי עבורה ולכן מיכל התעלמה מהזמנת המטופלת והמשיכה לספר סיפורה.

בשלב זה, הציעה המטופלת לעבור משער השכל לשער הדימוי. מעבר זה קל יותר מאשר המעבר מהשכל לגוף. המטרה היתה לייצר תנועה כדי שהמערכת האורגנית לא "תתקע" רק עם הסיפור והמילים ותישאר רק בשער זה. ניסיון זה מצליח, ואז עולה זיכרון. האופן בו סיפרה מיכל את הזיכרון היה מהול ברגש. המטופלת חשה בתחושה המורגשת שלה את הרגש, ולכן הציעה למיכל לפנות אל שער הרגש. המעבר מהרגש לגוף היה קל יותר למיכל מאשר המעבר מהשכל לגוף. מתוך שער הגוף, אפשר היה לחפש את הדחף שלא מומש בעת האירוע, (לתפוס אותה ולהחזירה אל מיכל) ולתת לו ביטוי דרך הדמיון. התהליך הזה העלה את התחושה המורגשת, שאיפשרה בסופו של תהליך ביטוי של בכי והקלה. כעת יכולה

מיכל לשהות עם תחושת הבדידות, להיות מודעת לה ובקשר איתה, לתת לה מקום ולא להתנתק ממנה. השהיה הביאה לתחושה פתוחה יותר והקלה. לתפנית פנימית ושינוי.

## **שלושה היבטים שמעלה מודל שערי הגישה לתחושה המורגשת**

התייחסות המטפל למודל השערים, תוך כדי תהליך טיפולי בתרפיה מוכוונת התמקדות, מעלה מספר היבטים הקשורים לחוויית המטופל:

**1. המודל מתווה דרך להתנהלות רב-ממדית של התהליך.** הוא מאפשר למטפל מבט-על והתבוננות על התרחשות התנועה בין התחושה המורגשת לשערים, ובינם לבין עצמם לאורכו של התהליך הטיפולי.

כאשר המטפל מכיל את המודל, הוא יכול להיות פתוח וקשוב למגוון התגובות והניואנסים העדינים שבתהליך. הוא נעשה ער לרמזים השונים המעידים על התחושה המורגשת, והדבר עשוי לאפשר למטופל להיות ער בעצמו לרמזים אילו.

כמו כן, מאפשר המודל ראייה מובחנת יותר של כל שער גישה לתחושה המורגשת. מובחנות זו מאפשרת נינוחות גדולה יותר של המטפל ושל המטופל ושקט בשהיה במרחב בכל שער ושער. הבהירות שמייצר המודל עבור המטפל, מאפשרת לו להזמין את המטופל לתנועה חוקרת וסקרנית במרחב הגוף, במרחב השכל, במרחב הרגש, במרחב הדמיון ובמרחב היחסים.

**2. המודל עשוי לסייע להתנהלות רב-ממדית של החוויה האישית של האדם.** דרך המודל ניתן לבחון את דרכי התגובה העיקריות של אדם בסיטואציה מסוימת, וכן להרחיב את אפשרויות התגובה של האדם בתהליך הטיפולי ואולי אף בחיים בכלל. בחינה והרחבה זו מאפשרות תנועה המקדמת את התהליך הטיפולי, כפי שהודגם בתיאור התהליך הטיפולי השני במאמר.

התהליך יחל לרוב בשער אליו יכול המטופל להתחבר באופן טבעי, וינוע דרך השערים השונים על פי נטייתו. אדם שכלתני יותר יטה לכיוון שערי השכל ודמיון, אדם רגשי יטה לכיוון הרגש, ואילו אדם תחושתי יטה יותר לכיוון הגוף והתחושות. המודל יכול לסייע למטפל המתבונן בתהליך לעקוב אחר התנועה בין השערים ובשעת הצורך, להיעזר בשאלות שיזמינו את המטופל להתחיל להיות ער להימצאותם של ממדים נוספים, המהווים חלק מהחוויה.

כאשר המטופל מתקשה לשהות בחוויה העמומה, שקודמת להתהוות התחושה המורגשת, יכול המטפל להציע שאלות שיאפשרו למטופל להגיע או לחזור לשערים בהם קל לו יותר לשהות. דוגמה: כאשר המטופל מתנתק מהתחושה הגופנית, אפשר

להציע לו לבדוק אם יש דימוי שעולה או רגש, תנועה או תנוחה, מחשבה או זיכרון. המטפל בעדינות רבה, ינסה להציע למטופל לשהות בשער שנראה כקל ביותר לשהייה בלי להתנתק, ורק אז לנסות לחזור לתחושה הפנימית הגופנית.

### 3. התייחסות לשערים מכשירה את הקרקע להתהוות הרב-ממדית של התחושה

**המורגשת**. ג'נדלין אומר: "למרות שתחושה גופנית כזו מגיעה כהרגשה אחת, אנו יכולים להרגיש שהיא מכילה מורכבות." (ג'נדלין, 1993, ע"מ 7).

ג'נדלין מתייחס לתחושה המורגשת כאל **דבר שלם (whole)**. לדידו, התחושה המורגשת היא מורכבת וכוללת, וכל תחושה בודדת מתבררת כמורכבת ומכילה רמזים. עם הופעת התחושה הגופנית, מגיעה הקלה. הגוף כמו מוקיר תודה על כך שמאפשרים לו לעצב את דרכו ולהיות שלם (ג'נדלין, 1996, ע"מ 20).

ההתייחסות לשערים בתהליך העבודה מכשירה את הקרקע להתהוות התחושה המורגשת ולהבאת המורכבות הזו לידי ביטוי. הנוכחות, השהיה בכל שער, והתנועה בין השערים השונים אל התחושה המורגשת מאפשרות, לכל מורכבות התחושה המורגשת **פשוט להיות**. התחושה המורגשת כמו מגלמת בתוכה את הפוטנציאל להכיל בתוכה את כל המימדים – גוף, שכל, רגש, דמיון ויחסים, כחלק מהמרכיבים ומהמורכבות שלה. חשוב להדגיש שהתחושה המורגשת איננה סך כל השערים. השהייה, הנוכחות מול הרב-ממדיות, עשויה לסייע להתהוות התחושה המצבית גופנית, שהיא התחושה המורגשת.

## נקודות למחשבה

המודעות למודל והעבודה עמו, עשויה להעלות קשיים מסוימים הן אצל המטפל והן אצל המטופל.

קיים חשש, שהתערבויות המטפל שישתמש במודל, עלולות להיות פולשניות ולהפריע לתהליך שעובר המטופל. בלי משים, המטפל יכול לכוון או לחסום את התהליך ואת התהוות התחושות המורגשות באמצעות שאלות או הכוונות רבות מדי או כאלה שאינן תואמות.

המטפל צריך להשתמש במודל בעדינות והרגישות, המאפיינות את גישת ההתמקדות ולהיזהר משימוש יתר העלול לחסום את התהליך.

חשש נוסף הוא שהתהליך יעצים את המטפל ויפחית מכוחו של המטופל. העובדה שהמטפל מחזיק את ההתבוננות על שערי הגישה של המטופל, נותנת לו מידע שהמטופל לרוב אינו מודע לו.

אומנם למטפל יש את ההבנה והמודעות לשערים דרכם ניתן לסייע למטופל להיות עם התחושה המורגשת, אולם הוא צריך לשמור גם על המקום שמקשיב וסקרן כלפי התהליך המעצים המתרחש אצל המטופל.

נקודה נוספת היא שהמטפל עלול להיות עסוק מדי בשערים ופחות קשוב למתרחש בתהליך ולתחושה המורגשת שלו עצמו וכתוצאה מכך, הוא עלול להיות פחות "נוכח". האינטראקציה עלולה להיות יותר שכלתנית ופחות חווייתית-תחושתית.

חשוב שהמטפל ישתמש בידע שלו לגבי שערי הגישה למטופל רק במקומות חסומים ותקועים ובצמתים מסוימים בתוך התהליך. גם אם המטפל מזהה ומודע למודל, חשוב שישאר בנוכחות עם התהליך, בד בבד עם ההתבוננות על המודל.

לגבי המטופל, קיים חשש שהוא יתרחק מהתחושה המורגשת ומהתהליך הייחודי שלו ויהיה קשוב מדי לדברי המטפל. המטופל עלול להתקשות לשהות עם החוויה שלו מול נוכחות מתערבת מדי של מטפל.

מטפל שעובד עם המודל, צריך להדגיש בפני המטופל שכל דבר שהמטפל מציע או שואל הוא בגדר הצעה בלבד. אם התחושה הפנימית של המטופל אומרת שזה לא מתאים, יש ללכת עם תחושה זו ולומר למטפל, "מה שאתה אומר לי כרגע אינו מתאים או מדויק", או "מה שאתה אומר כרגע מוציא אותי מהתהליך שלי", אם המטופל אינו מבין שאלה של המטפל זה לעיתים קרובות מצביע על כך שעיתוי השאלה או תוכנה לא היו מתאימים וניתן להציע למטופל להתעלם ממנה.

## סיכום

כפי שצינתי בתחילת המאמר ולאורכו, המודל מסייע להתמודד עם מצבים בהם המטופל מסיבות שונות איננו יכול לשהות עם תחושותיו.

מרכיבי המודל אינם יחודיים – שכל, רגש, דימוי, גוף ויחסים, אלה הם חומרים מהם מורכבים טיפולים בכלל וטיפול על פי גישת התרפיה מוכוונת התמקדות בפרט.

החידוש שמציע המודל הוא באופן ההתייחסות למרכיבים אלה, בהקשר לדרך בה מסייע המטפל למטופל להגיע לתכנים עמוקים ופחות מודעים לו.

המודל מאפשר למטופל להרפות מעט מהדפוסים ומנגנוני ההגנה כיוון שמרגיש מוכר ובטוח בדרך שבה מבטא את עצמו – אם דרך השכל, רגש, גוף, דימוי או יחסים. יחד עם זאת המטפל מנחה אותו באמצעות שאלות מתאימות לתחושה פנימית-גופנית, וזאת התחושה המורגשת אשר דרכה תתרחש התפנית הפנימית.



ג'נדלין יאמר למטופל – תשהה במקום העמום, הלא ידוע ואז תתהווה התחושה המורגשת. הצעתי היא לסייע למטופל באופן אקטיבי יותר דרך הבנה של שערי הגישה והכוונת המטופל לשערי הגישה שיקלו עליו את השהות בתחושה, התהוותה עד לשינוי וריפוי.

בעת שהתנסיתי במודל והתבוננתי באחרים מתנסים בו, חשבתי שהוא מעניק בטחון ומרחב למטפל ולמטופל, מכיוון שהוא מאפשר גם להתבונן על התהליך וגם להישאר בנוכחות עם מה שעולה. המודל הוא כלי המאפשר לתמוך במרכיבים מרובים של התהליך, באופן רחב וגמיש ובאותה עת, גם יוצר מסגרת מכילה, צמודה וברורה הנותנת בטחון ושקט במסע הפנימי לשינוי.

### ביבליוגרפיה :

1. יוג'ין ט ג'נדלין, ( 1978 ), **התמקדות**, הוצאת מרקם.
2. אן וייזר קורנל, ( 1996 ), **כוחה של התמקדות**, הוצאת אור-עם.
3. Nail Friedman, ( 2007 ). **Focusing-Oriented Therapy** (FOT).
4. Ann Weiser Cornell. (2005), **The Radical Acceptance of Everything**, Callune Press
5. Eugene T. Gendlin. (1996), **Focusing-Oriented Psychotherapy**, The Guilford Press.
6. Eugene T. Gendlin , **Three Assertions About the Body**; The Folio, 12(1)1993 .
7. Eugene T. Gendlin. ( 1984 ). **The client's client : the edge of awareness**. New York : Praeger
8. Eugene T. Gendlin. (1968). **The experiential response**. New York : Grune & Stratton.
9. Eugene T. Gendlin . ( 2002 ). **Foreword**. Roseville, CA: Penmarin Books

<sup>1</sup> ( M.A ), פסיכותרפיסטית גופנית, מוסמכת מטעם המכון הבינלאומי להתמקדות להסמכת מטפלים בתרפיה מוכוונת התמקדות ( FOT ) מייל [liorabarnatan@gmail.com](mailto:liorabarnatan@gmail.com) אתר [www.focusing-therapy.com](http://www.focusing-therapy.com)