

פרק 7

פסיכותרפיה בראייה בין-תרבותית

בפרק זה מוצגות המגבלות של יישום הפסיכותרפיה המערבית בקרב מטופלים מתרבויות מסורתיות וקולקטיביות. הגישות בפסיכותרפיה מבוססות על תאוריות האישיות, ואלו מניחות כי קיימים סדר ואיזון פנימיים בין רכיבי האישיות ("אני", "עצמי", מצפון, "אני עליון", "עצמי אידאלי", דחפים, צרכים וכן הלאה). הפרעה נפשית (disorder) נתפסת כהפרעה בסדר הפנימי, ומטרת הפסיכותרפיה היא להחזיר את הסדר (order). הגישות בפסיכותרפיה נבדלות זו מזו בהסבר להפרעה ובדרך ההתערבות להשבת הסדר (Wedding & Corsini, 2013).

הגישות הפסיכודינמיות מסבירות את ההפרעות הנפשיות ככישלון של ה"אני" ושל מנגנוני ה"אני" לשמור על האיזון בין הדחפים, דרישות המציאות וה"אני עליון". בשל איבוד האיזון יכולים להופיע תסמינים של חרדה, דיכאון או תוקפנות. בגישות אלו דרך ההתערבות היא אנליזה: הפסיכואנליטיקאי מפרש את ההעברה (העתקת יחסו הרגשי של המטופל לאדם משמעותי בעברו אל המטפל) ועוזר למטופל להיות מודע לקונפליקטים המועברים מהילדות ולתכנים שהוא לא היה מודע להם. תאוריות יחסי האובייקט מסבירות את ההפרעות הנפשיות כהפרעה ביחסי האובייקט (היחסים בין המטופל בילדותו לבין אנשים אחרים והסביבה) וכקושי בחיבור הניגודים (split) הקיימים באובייקט (כמו למשל ההורים) וב"עצמי". בגישות אלו דרך הטיפול כוללת לא רק פירוש של ההעברה אלא גם יצירת חוויה מתקנת, וזאת על מנת לאפשר למטופל לשנות את יחסו אל ה"עצמי" ואל ה"אחר".

חלק ניכר מהמטפלים שואפים לעזור למטופל להגיע לידי מימוש עצמי. בטיפול המבוסס על גישת "הלקוח במרכז" (client-centered therapy) של קרל רוג'רס, המטפל מגלה קבלה בלתי-מותנית, אמפתיה ואמיתיות כדי לאפשר למטופל לממש את ה"עצמי" האוטנטי שלו. טיפול המבוסס על פסיכולוגיית הגשטלט חושף את אי-העקביות והיעדר ההרמוניה בין הגוף לנפש, בין המחשבה לדמיון, בין הרגש להתנהגות. בשני הטיפולים הללו, זה המבוסס על הגישה של רוג'רס וזה המבוסס על פסיכולוגיית הגשטלט, החוויה הטיפולית מתרחשת "כאן

ועכשיו" - הקשר בין המטופל לבין המטפל הוא כלי ההתערבות הבסיסי. הטיפול הקוגניטיבי מתמקד באיתור של מחשבות אי-רציונליות (Ellis & Grieger, 1986) או אי-פונקציונליות (בין שהן רציונליות ובין שלא) (Beck & Emery, 1985). מטרתו היא להשיב את הסדר המחשבתי באמצעות ויכוח רציונלי (לפי אלברט אליס, Ellis & Grieger, 1986), או באמצעות סריקה אמפירית של חוויות המטופל בעבר ובהווה כדי לאתר את המחשבות הלא-פונקציונליות שלו (לפי ארון בק, Beck & Emery, 1985). הטיפול הקוגניטיבי מנסה לגרום למטופל לשנות את דרך החשיבה כדי לאפשר לו להיות אסרטיבי ולממש את עצמו. לשם כך המטופלים נעזרים במשחקי תפקידים, או במטלות התנהגותיות שביצוען מסייע לשנות את אופן החשיבה של המטופל. גם הטיפולים הקוגניטיביים מתמקדים בהווה ומקדישים תשומת לב מועטה בלבד לעבר.

פסיכותרפיה מבוססת על ההנחה שהמטופל הוא ישות עצמאית, ועיקר הדרמה מתרחשת בתוך הנפש (Wedding & Corsini, 2013). דרכי ההתערבות מכוונות לארגון מחדש של רכיבי הנפש ולמימוש עצמי של המטופל. אולם המטרות ודרכי ההתערבות הללו עלולות להתנגש עם הערכים והנורמות של מטופלים מרקע מסורתי או קולקטיבי, ובכך להכשיל את הטיפול ואף לגרום נזק למטופלים כאלה. בהמשך הפרק מתוארים הקשיים והמכשולים התרבותיים הכרוכים במטרות הטיפול ובדרכי ההתערבות המקובלות.

הפסיכותרפיה מתנצרת במרחב התוך-נפשי ומחמיצה את המרחב החברתי

פרק 4 בספר זה הראה כי הדרמה המשמעותית בחיי אנשים מתרבויות מסורתיות היא הדרמה התוך-משפחתית, ואילו התהליכים התוך-נפשיים משניים בחייהם ותלויים בדרמה המשפחתית. בתרבויות אלו יש חשיבות רבה לשמירת ההרמוניה במשפחה, ולעיתים קרובות זו נשמרת "על חשבון" המימוש העצמי של היחיד: מצפים מהיחיד להכניע את רצונותיו ואף להקריבם למען הכלל כדי לזכות בתמיכה, באהבה, בהערכה ובשייכות. הפרת האיזון התוך-משפחתי (כך למשל קורה אם אין איזון בין ההקרבה של היחיד לבין התמיכה של המשפחה) גורמת להופעת תסמינים של חרדה, דיכאון, אלימות ומצוקות גופניות, ואלה מחייבים התערבות. הפסיכותרפיה המערבית מתמקדת בדרמה התוך-נפשית. טיפול נפשי באישה מחברה מסורתית יגרום לה להיות מודעת לרגשות ולדחפים שהיו מודחקים, להיות אסרטיבית ולפעול להגברת המימוש העצמי שלה בתוך הקולקטיב או הקהילה המסורתית. אולם אם במערכת היחסים במשפחה של המטופלת

לא יהיה איזון בין הקרבה וויתור עצמי שלה לבין התמיכה של המשפחה, הקונפליקט התוך-משפחתי עלול להיות חמור יותר מהקונפליקט התוך-נפשי. לפיכך ההתמקדות בהחזרת הסדר התוך-נפשי המשני מחמיצה את הדרמה התוך-משפחתית המרכזית, והיא עלולה לגרום לתוצאות הפוכות מאלו הרצויות.

מטרות הפסיכותרפיה המערבית עלולות להזיק

מטרות הפסיכותרפיה מנוסחות בהתאם לגישה שביסודן: "להפוך את הלא-מודע למודע" (פרויד), "מימוש עצמי" (רוג'רס, אדלר, אליס ורבים אחרים), "להיות עצמך" (הגשטלט והגישות ההומניסטיות), "להיות אסרטיבי" (הגישות הקוגניטיביות וההתנהגותיות). המשותף לכל המטרות האלו הוא העלאת תכנים מודחקים למודע ועידוד הביטוי שלהם בהתנהגות הגלויה. אולם בהקשר של מטופלת מחברה מסורתית יש לזכור כי התכנים המודחקים, כמו גם אלה שהמטופלת נמנעה ממימושם בעבר, הם תכנים לא מקובלים ואף אסורים בתרבותה (כמו למשל תכנים שעניינם הוא מין או כעסים על המשפחה). תכנים אלה היו אסורים בתקופת הילדות, ובדרך כלל הם אסורים גם בבגרות. מטרת הדחקתם היא לא רק להימנע מרגשות אשמה או מייסורי מצפון פנימיים, אלא בעיקר למנוע דחייה או ענישה בידי המשפחה או הקולקטיב. במקרה הזה הפסיכותרפיה תעזור למטופלת להתחבר אל התכנים האלה ותאפשר לה לבטאם בהתנהגותה בקרב המשפחה. המודעות לתכנים המודחקים אמורה לעורר בקרבה רגשות אשמה. נוסף על כך צפוי לה עדיין עימות קשה עם המשפחה והסביבה החברתית, שכן אלו מצפות ממנה להימנע ממימוש עצמי למען שמירה על ההרמוניה של הקולקטיב. בדרך כלל יחסי הכוחות בין מטופלת מסורתית שאינה עצמאית (קיומה תלוי בשייכות למשפחה ובתמיכת המשפחה בה) לבין הקולקטיב (תמיכתו בה מותנית בויתור שלה על ה"עצמי") אינם לטובת המטופלת. תוצאות העימות ביניהם עלולות להיות דחייה נוספת, ואף ענישה שתביא לכניעה מחודשת ולקריסה של המטופלת. להלן מוצגת דוגמה לכך:

אישה נשואה ממשפחה ומקהילה מסורתיות מאוד סבלה משיתוק ברגל שמאל. הבדיקות הרפואיות לא מצאו הסבר לשיתוק, והיא הופנתה לפסיכותרפיה בשל חשד לשיתוק היסטרי על רקע נפשי. בבירור המקרה הסתבר שהשיתוק התחיל לפני כמה שנים. בדרך כלל הוא נמשך כמה חודשים, נפסק וחוזר מדי שנה או שנתיים. במהלך הטיפול התברר כי בעת שהיא למדה בכיתה י"א, היה קשר רומנטי בינה לבין בחור צעיר.

היא נמנעה מחשיפת הקשר הזה בפני המשפחה. משפחתה כפתה עליה נישואין עם בחור אחר, והלה היה לבעלה ואבי ילדיה. בניגוד לתיאור העצמי שלה כאישה מסורתית ודתית המקיימת את כללי הצניעות, ובניגוד לתיאור החיובי של משפחתה, בעלה וילדיה, הפסיכותרפיה הדינמית חשפה רגשות רומנטיים ותשוקה מינית שלה אל אותו הצעיר (הלה נסע לחו"ל אחרי שהיא התחתנה). כמו כן התגלה כי היא כועסת על בעלה ועל המשפחה ומייחסת להם את החמצת האפשרות לחיות עם אהובה ואת היותה לכודה בתוך הנישואין. לאחר שהפכה "מודעת לתכנים הלא-מודעים" והאסורים, ניסתה לברר במהלך הטיפול את האפשרויות ל"מימוש עצמי" ולהיותה "היא עצמה" ו"אסרטיבית". המטופלת נקלעה למבוי סתום: אין לה כוחות להתמודד עם משפחתה המסורתית, המצפון שלה אינו מאפשר לה למרוד במסורת, והיא מעריכה כי משפחתה עלולה לנקוט אמצעי ענישה קשים נגדה - לרבות רצח - אם תחדש את הקשר עם חבר נעוריה. האמרה "הניתוח הצליח, אך החולה מת" מתאימה לתיאור המקרה הזה: הניתוח הנפשי פתח פצע ישן, אך השאיר את הפצע פתוח. האישה החלימה מהשיתוק, אך חשה דיכאון וחוסר אונים.¹

ברור שהמטופלת לא הפיקה תועלת מהטיפול: אומנם היא השתחררה מהשיתוק ההיסטרי, אבל פיתחה דיכאון מז'ורי. חלק מהמטופלים ששמעו על המקרה הזה וניסו לדבוק בעמדותיהם הליברליות, טענו כי הטיפול אמור לשחרר את המטופל מכבלי המשפחה והתרבות. אני סבור כי העמדה הזו נכונה, רק בתנאי שמידת האינדיבידואציה של המטופלת ויכולת ההתמודדות שלה מאפשרות לה לעמוד מול לחצי המשפחה. אם התנאי הזה אינו מתקיים, הטיפול בהתאם לעמדותיו הליברליות של המטפל הוא "על גבם" של המטופלים וגורם להחמרת מצוקתם. בהקשר הזה יש לזכור שני דברים: (א) תפקידו של המטפל הוא לעזור למטופל להרגיש טוב יותר ולהסתגל לסביבתו; (ב) בדרך כלל המטופלים הם החוליות החלשות בחברה, ולכן אין להעמיס על גבם את ה"מהפכה" שהמטופלים הליברלים רוצים לחולל. למטופלים יש די במות שהם יכולים להציג עליהן את תפיסתם בניסיון להשפיע ולתרום לשינוי ערכים ונורמות: כתיבה, הרצאות, פעילות בארגונים חברתיים ופוליטיים וכן הלאה. הקליניקה אינה מקום לפעול בו למען מהפכות חברתיות, אלא רק מקום לעזור בו למטופלים לשפר את מצבם הנפשי. במקרה שהוצג לעיל המטופלת לא באה לטיפול כדי לאזור כוחות

1 תיאור מפורט של המקרה מופיע בספר קודם שלי (Dwairy, 1998).

להתגרש ולאבד את תמיכת המשפחה, אובדן אשר היא איננה מוכנה לו נפשית, אלא כדי לנסות להשתחרר מהשיתוק ומהסבל שהיא חוותה בקרב משפחתה. בהמשך הספר מוצגות דרכי טיפול רגישות תרבות, כמו למשל טיפול מטפורי ותרבות-אנליזה, ואלו אמורות לעזור למטופלת כזו בלי לגרום לעימות עם משפחתה - עימות שהיא הצד המפסיד בו.

נוסף על ההתנגשות בין מטרות הפסיכותרפיה לבין ערכי התרבות המסורתית קיימים מכשולים רבים הנובעים מההבדלים בין שיטות וטכניקות ההתערבות המקובלות במערב לבין התרבות הזו. בהמשך הסעיף הזה נסקרות כמה מהשיטות האלו: ניתוח ההעברה וההתנגדות לפירוש ההעברה, הטיפול הבלתי-מנחה (לפי רוג'רס) והוויכוח עם המחשבות האי-רציונליות (לפי אליס).

ניתוח ההעברה וההתנגדות לפירוש ההעברה

אחד הרעיונות הבסיסיים בטיפול פסיכודינמי הוא ניתוח ההעברה (transference). לפי רעיון זה, האדם מעביר את דפוס ההיקשרות עם הוריו ועם דמויות משמעותיות אחרות בתקופת הילדות אל ההווה, וזאת בלי לבחון את מידת התאמתו של דפוס ההיקשרות למצב בהווה. תהליך ההעברה מתרחש באופן לא מודע ומעיד על לקות מסוימת בבוחן המציאות: המטופל נוהג בהווה כאילו המציאות שהתקיימה בעבר, קיימת עדיין. כך למשל ילד שפיתח תלות בהוריו, יעביר את דפוס התלות ליחסיו עם המעסיק שלו או עם אשתו - גם אם המעסיק או האישה אינם מעודדים את התלות הזו. אדם כזה יגיב ברוגז, באכזבה או בחרדה לאי-היענות של המעסיק או האישה לדפוס הזה של תלות, כיוון שהוא מצפה מהם להתנהג בדרך שהוריו התנהגו אליו בילדותו. מטופלת שבילדותה דפוס ההיקשרות עם הוריה התאפיין בגילויי עצבנות שלה, עצבנות אשר עזרה לה להשיג את מבוקשה, תעביר את דפוס העצבנות אל לימודיה בבית הספר ואל מקום עבודתה. היא נוטה להמשיך בדפוס ההיקשרות הזו גם אם בניגוד לתקופת ילדותה, הוא אינו משתלם לה. בדרך כלל היא תיחס את הכעסים שלה לכך שהאחרים אינם ממלאים את רצונותיה, ולא לתהליך ההעברה שבדרך כלל הוא תהליך לא מודע.

בדרך כלל ההעברה מתרחשת בקשר בין המטפל לבין המטופל. המטופל עלול לפתח במטפל תלות המתבטאת בזהירות, בחשד או בכעס - גם אם המטפל אינו שותף להתפתחות של יחס כזה ואינו מעודד אותו. אם הדבר קורה, המטפל צריך לפרש את ההעברה ולהסביר למטופל כי דרך ההיקשרות שלו עם המטפל

היא העברה של דפוס ההיקשרות שהתקיים בינו לבין הוריו. הפירוש הזה אמור לגרום למטופל להיות מודע להעברה מהילדות אל ההווה ולבחון מחדש את הקשר העכשווי שלו עם המטפל. בדרך כלל קשה למטופל לקבל את פירוש ההעברה, ולפיכך הוא ממשיך לייחס את כעסו להתנהגות של אחרים (כמו למשל המטפל). במקרה כזה המטפל מפרש למטופל גם את תהליך ההתנגדות ואת הקושי שלו לקבל תכנים לא מודעים. פירוש ההתנגדות אמור למתן אותה ולסייע ביצירת בסיס חדש ומציאותי להיקשרות עם המטפל. תאוריות יחסי האובייקט מדגישות כי נוסף על פירוש ההעברה וההתנגדות, חשוב ליצור "חוויה מתקנת" למטופל. לשם כך על המטפל להגיב כאדם "טוב דיו", אשר מציב גבולות למטופל, אך אינו דוחה או נוטש אותו. המטרה היא להבהיר למטופל כי הוא אינו ילד קטן ותלותי, והחשש שלו מפני דחייה או ענישה אינו מציאותי. מודעות שלו לכך היא תחילת הדרך למימוש עצמי.

כיוון שבחברות מסורתיות הקולקטיב נותן מענה לצורכי הקיום של היחיד, קשרי התלות בין היחיד לבין משפחתו נמשכים גם בבגרותו. נשים וגברים מבוגרים ממשיכים להיות תלויים בהוריהם ולציית להם, כיוון שהם חוששים מפני דחייה או עונש ומפני אובדן של תמיכת המשפחה בהם. לפיכך ביטויים לתלות של מטופל מבוגר בהוריו, ובייחוד לציות של אישה לבעלה או להוריה, אינם נחשבים להעברה מתקופת הילדות. במקרים כאלה השליטה של ההורים קיימת עדיין גם בהווה: אישה מחברה מסורתית שאינה מקבלת את הפירוש של המטפל להעברה, ובהתאם לכך איננה מקבלת את העובדה כי כיום היא משוחררת משליטת המשפחה, אינה אישה המתנגדת להעברה. אותה אישה מכירה את משפחתה ואת סביבתה החברתית ומזהה שהיא ממשיכה להימצא תחת השליטה של המשפחה ובסכנת ענישה. ההתנגדות שלה מציאותית, ואילו פירוש ההתנגדות שלה אינו מציאותי. יצירת חוויה מתקנת למטופלת כזו תפחית את חרדתה מפני דחייה או נטישה של המטפל, אך לא תשנה את יחסיה עם בני משפחתה - אלה ימשיכו לאיים עליה בדחייה ובענישה, אם לא תמלא את ציפיותיהם.

גבר מחברה מסורתית ימשיך לשלוט באשתו ובילדיו לא רק בגלל העברת דפוס ההיקשרות בין הגבר לאישה מהעבר אל ההווה, אלא גם משום שהנורמה של דומיננטיות הגבר ממשיכה להיות תקפה עבורו בהווה. חריגה מהנורמה המקובלת בחברה עלולה לעלות לגבר הזה במחיר כבד - חברי הקולקטיב, אלה שקיומו תלוי בהם, עלולים ללעוג לו ולנדות אותו. לפיכך לפני פירוש של

המטפל את דפוס ההיקשרות כהעברה מן הילדות אל הבגרות, חשוב שהוא ילמד את מבנה החברה והתרבות של המטופל. הדבר הכרחי כדי להבחין בין העברה שבהווה כבר אין לה בסיס לבין התנהגות תלותית, צייתנית וכנועה שלו אשר מתבססת על מציאות חייו הנוכחית.

בעיה נוספת עלולה להתעורר אם המטפל מפרש את ההעברה אצל מטופלות מסורתיות. עצם העיסוק של המטפל ברגשות המטופלת אליו וברגשותיו אליה, עיסוק שהוא חלק אינטגרלי מפירוש ההעברה בטיפול פסיכואנליטי, עלול לעורר את חשדה של המטופלת כי המטפל מחזר אחריה וגולש ליחסים אסורים. גם אם המטופלת תבין שהשיחה בינה לבין המטפל על אודות רגשות מבטאת יחס מקצועי שלו, בעלה או משפחתה יכולים לראות בכך חיזור או הטרדה.

טיפול בלתי-מנחה

אחד האפיונים הבסיסיים של הטיפול הרוג'ריאני הוא היותו בלתי-מנחה (non-directive therapy). בטיפול זה המטפל אמור ליצור אווירה וקשר של קבלה, אמפתיה ואותנטיות, כלומר הוא אמור לקבל את המטופל באופן בלתי-מותנה - ללא שיפוט, הכוונה או ייעוץ. גם אם המטופל מבקש מהמטפל לספק הכוונה או להביע את דעתו, המטפל אמור להימנע מכך ולאפשר למטופל למצוא תשובות בעצמו. יצירת אווירה טיפולית לא מכוונת ולא שיפוטית אמורה לאפשר למטופל להשתחרר מחרדת הדחייה ולבטא את "העצמי האותנטי" שלו. הקשר המקבל, הבלתי-מכוון והלא-שיפוטי הוא הבסיס להפחתת רמות החרדה והחשש מפני דחייה, והודות לכך המטופל מסוגל לוותר על "העצמי הכוזב" אשר מרצה את האחרים. אין ספק כי יישום גישה זו בעבודה עם מטופלים מרקע תרבותי ליברלי ואינדיבידואליסטי עשוי להפחית את החרדה שלהם ולאפשר ל"עצמי האותנטי" להתממש, אולם יישומה בעבודה עם מטופלים מרקע מסורתי או קולקטיבי עלול לעורר שתי בעיות: (א) הגברת החרדה של המטופל בגלל אי-קבלת הכוונה, הכוונה שהוא מורגל בה ומצפה לקבל גם בטיפול; (ב) פגיעה ביכולתו של המטופל להסתגל ולהיות מקובל בסביבתו החברתית, אשר מצפה ממנו לרצות אותה ולא לממש את עצמו.

בחברה מסורתית האנשים חיים בסביבה המנחה אותם "איך להתנהג". הם רכשו מיומנויות הסתגלותיות חשובות מאוד של ריצוי וציות כדי לזכות בשייכות ובתמיכה נפשית וקיומית. אם מטופלת מסורתית פועלת בהתאם להכוונת המשפחה אך אינה זוכה בתמורה לכך בשייכות, בהערכה ובקבלה, עלולים

להופיע אצלה חרדה או תסמינים אחרים לקשיים. בטיפול היא מצפה לקבל עצה או הכוונה חלופית להכוונת המשפחה (ואפילו כזו המנוגדת להכוונת משפחתה). היא מבקשת את ההכוונה כי במהלך חייה לא למדה "להתחבר אל עצמה", להבין את דרישות הסביבה ולקבל החלטה באופן עצמאי. קשר בלתי-מנחה עם מטופלת כזו עלול להגביר את רמות החרדה, המבוכה וחוסר האונים שלה במקום להפחית אותן. יש לזכור שאצל רוב המטופלות והמטופלים מרקע תרבותי מסורתי ה"עצמי" הוא קולקטיבי ולא אוטונומי. אותם המטופלים יודעים לשנן ולדקלם את הערכים ואת דרכי ההתמודדות וההסתגלות המקובלים בחברה שהם חיים בה, אך מתקשים בקבלת החלטות ובהכוונה עצמית. הם אינם בשלים לגבש בטיפול דרכי חשיבה עצמאיות ותחליפים לאותם הערכים המקובלים, ערכים שהם חלק מהבעיה ומהקונפליקט. במקרה כזה יצירת אווירה של קבלה בלתי-מותנית - המטפל מקשיב, משקף למטופל את מצבו, מביע אמפתיה ונמנע ממתן תשובות או עצות - תגרום למבוכה ולשתיקות רבות של המטופל, ואלו יגבירו את המבוכה והחרדה שלו. דבקות של המטפל בגישה הלא-מכוונת עלולה לגרום למטופלת להתאכזב ולנטוש את הטיפול.

אם המטופלת הצליחה להתחבר לעצמה ולבטא את רצונותיה בהתאם ל"עצמי האוטנטי" שלה, נוצרת עוד בעיה. חשוב לזכור ש"העצמי האוטנטי" לא התבטא לפני הטיפול, וזאת בשל חשש אמיתי מפני דחייה או ענישה. כל עוד הדחייה של "העצמי האוטנטי" תימשך, ויתור על "העצמי המרצה" וניסיון לבטא את "העצמי האוטנטי" עלולים להוביל להתנגשות בין המטופלת לבין סביבתה החברתית. בדרך כלל היא לא תוכל לעמוד בתוצאות ההתנגשות הזו - דחייה וענישה. לפיכך הטיפול הבלתי-מנחה מגביר את חוסר האיזון בין מילוי דרישותיה של ההכוונה החיצונית לבין הזכייה בשייכות, בהערכה ובקבלה. במילים אחרות, אם "העצמי" המרצה והכוזב נכשל בניסיון ליצור איזון במשפחה ולגרום למטופלת להרגיש מקובלת ומוערכת, אין לצפות לכך ש"העצמי האוטנטי" יביא לתוצאה הזו.

חשוב לציין שעקרונות הקבלה, האמפתיה ואי-השיפוטיות חשובים מאוד גם בעבודה עם מטופלים מרקע תרבותי מסורתי, אולם מומלץ ליישם אותם בִּיחס לתרבות ולערכיה (או אל ה"עצמי" הקולקטיבי) ולא אל ה"עצמי" האישי. במקרה כזה נוצר חיבור טוב בין המטפל למטופל ומתאפשרת עבודה אישית ומשפחתית, וזו מסייעת לגבש איזון חדש במשפחה. אופן העבודה של המטפל במקרים כאלה מפורט בהמשך בספר בפרקים העוסקים במודל של טיפול רגיש תרבות. כיוון שהמטופלים מרקע מסורתי אינם עשויים מקשה אחת, צפוי כי חלק

מהם - בעיקר אלה המגלים מידה מסוימת של עצמאות נפשית וכוחות להתמודד עם המשפחה - יצליחו להפיק תועלת מהטיפול הבלתי-מנחה. ההסתברות לכך גדלה אם המטפל מרשה לעצמו לגלות גמישות ולספק הכוונה מתונה למטופל, ובפרט בתחילת הטיפול.

ויכוח עם המחשבות האי-רציונליות

לפי מודל ההתערבות של אלברט אליס (Ellis & Grieger, 1986), הטיפול כולל שישה שלבים. את ששת השלבים מייצגות האותיות A-B-C-D-E-F. השלב הפעיל והקריטי בטיפול הוא שלב D: המטפל דן עם המטופל בחילוקי הדעות (Disputations) ביניהם באשר למחשבות ולאמונות (Beliefs) האי-רציונליות של המטופל בדבר הקשר הסיבתי שבין המאורע המעורר (Activating event) לבין תוצאותיו הרגשיות וההתנהגותיות (Consequences), תוצאות שעל המטופל להתמודד עימן. לאחר הוויכוח המטופל נוטש את המחשבות האי-רציונליות ומאמץ מחשבות רציונליות. בשלב הזה מתגלה ההשפעה (Effect) של הוויכוח, וזו מתבטאת בתחושה של המטופל (Feeling).

אליס הצביע על מחשבות אי-רציונליות שכיחות שמתחילות ב"אני חייב" או "אסור לי"; אם לא, אז "זה אסון"; ובמקרה כזה "אני חסר ערך". להלן דוגמה למחשבה כזו: "אני חייבת להצליח במבחן, אסור לי להיכשל בו. אם לא אצליח, זה אסון. במקרה כזה אני חסרת ערך". מחשבה כזאת עלולה להוביל לחרדת מבחנים. דוגמה נוספת: "אסור לי לאכזב את האחרים (או אני חייב לרצות את האחרים). אם אני מאכזב אותם, זה אסון. במקרה כזה אהיה מנוודה וחסר ערך". אליס משכנע את המטופל שבהקשר הזה אין "חייב" או "אסור", אלא בחירה אישית ותוצאות אפשריות של הבחירה. המטופל משתכנע ומשנה את המחשבות ל"אני רוצה להצליח במבחן", או "אני רוצה לרצות את האחרים". המשך קו המחשבה הזה הוא "אם לא אצליח, הדבר יהיה בלתי-נעים - אך לא אסון. אפשר לעמוד בו ולבחון דרכי פעולה נוספות". כמו כן הוא יבין כי "הערך העצמי שלי נצבר במהלך חיי. יהיו אשר יהיו התוצאות, הוא לא יאבד וימשיך להיות שמור לי".

בחברות מסורתיות וקולקטיביות המחשבות שהרציונל בבסיסן הוא "חייב (או אסור) - אם לא, זה אסון - במקרה כזה אאבד את הערך העצמי שלי" אינן אי-רציונליות, אלא מציאותיות לחלוטין. הסיבה לכך היא שלעיתים אי-מילוי הציפיות של "אחרים משמעותיים" עלול להוביל לאסון - נידוי, ענישה ואיבוד

השייכות והתמיכה. יהיה זה בלתי-רציונלי לנסות לשכנע גבר או אישה מהחברה החרדית שמותר להם לחצות גבולות אסורים, או לסטות מהמוסכמות; שאם הם ינודו, או יאבדו את תמיכת המשפחה והקהילה, לא יהיה זה אסון; ושהערך העצמי שלהם נשמר גם אם כולם מגנים ומנדים אותם. קו מחשבה אי-רציונלי בתרבות הליברלית עשוי אפוא להיות רציונלי מאוד בתרבות המסורתית. כמו כן קו מחשבה שהוא רציונלי בתרבות הליברלית, עשוי להיות לא רציונלי בתרבות המסורתית.

בדוגמה שלהלן מוצג קטע משיח אשר התנהל בין מטפל לבין מטופלת מוסלמית מסורתית. המטופלת רצתה ללמוד באוניברסיטה, אך בעלה ומשפחתה התנגדו לכך ורצו שהיא תטפל בילדים ובמשק הבית:

מטופלת: אני חייבת לציית לבעלי ולמשפחה.

מטפל: למה "חייבת"? את יכולה לבחור בין להיכנע לבין להיאבק על זכותך ללמוד.

מטופלת: אני עלולה לאבד את תמיכתם. הם ידחו אותי, ואז ארגיש חסרת ערך.

מטפל: את יכולה לבחור בין ויתור על תמיכתם לויתור על הלימודים שלך.

מטופלת: אם אתעקש על הלימודים, הם עלולים לסגור אותי בבית.

מטפל: את חיה במדינת חוק דמוקרטית, ואין לאיש זכות לסגור אותך בבית.

מטופלת: הם מסוגלים לסגור אותי.

מטפל: את יכולה להיעזר במשטרה כדי להגן על עצמך.

מטופלת: זה יהיה אסון. בעלי יגרש אותי, ואני עלולה לאבד את הילדים שלי.

אדם שמכיר את המבנה התרבותי והחברתי בכפרים הערביים, יבין כי המחשבה של האישה הזאת רציונלית והנחות היסוד של המטפל אינן רציונליות. המטפל אינו מודע לכך שעל אף גילה המבוגר האישה אינה עצמאית ותלויה עדיין - נפשית, חברתית וכלכלית - במשפחתה המורחבת. המטפל גם אינו מבין שמוסדות המדינה, לרבות לשכת הרווחה והמשטרה, אינם יכולים להגן על האישה הזאת. הוא אף אינו מבין שגירושין של אישה לא עצמאית עלולים להסתיים באסון: במקרים רבים אם אישה מוסלמית בחברה מסורתית חוצה את הגבולות האסורים, היא עלולה להירצח. אם אישה כזו מדברת במונחים של אסון, הדבר מעיד על הערכה נכונה של המציאות ושל ההשלכות הצפויות של

התנהגותה. בדרך כלל יישום "עיוור" (כלומר ללא רגישות תרבותית) של שיטות הפסיכותרפיה למיניהן - הפסיכודינמית, ההומניסטית, הקוגניטיבית - בתרבויות מסורתיות וקולקטיביות אינו יעיל ועלול לגרום לתוצאות הרות אסון עבור המטופלים (Dwairy, 2002b).

בד בבד עם הצגת אי-ההתאמה התרבותית בין הפסיכותרפיה המערבית לבין התרבויות המסורתיות והקולקטיביות, חשוב לציין שהפסיכולוגיה המערבית לא התעלמה מהייחוד התרבותי של החברות הלא-מערביות וניסתה ללמוד ולהבין אותן. אולם היחס אל התרבויות האלו היה שיפוטי, ולא יחס של אמפתיה והערכה. בספרו **טוטים וטאבו** (Freud, 1913/1918) הציג פרויד הקבלה בין הרוחניות, קידוש בעלי חיים (הטוטים), החשיבה המאגית והטקסים הנהוגים בכמה שבטים כדי להגן על עצמם לבין הנוירוזה הכפייתית. ההקבלה הזו מעניינת, אך חשוב לשים לב ליחס השיפוטי, המפרש והלא-אמפתי של פרויד לתרבותם של השבטים. הוא השתמש בידע על אודות טקסים בשבטים האלה ומנהגיהם כדי לנסות להבין את הפחד הפרימיטיבי של האדם מהמוות ומגילוי עריות (Barbosa et al., 2012). פסיכואנליטיקאים אחרים דוגמת יונג, הורני, פרום וסאליבן בחנו תרבויות לא מערביות כדי להבין את טבע נפשו של האדם, אך הם נשארו בתוך השדה התוך-נפשי ולא הציגו דרכים המאפשרות להתאים את הפסיכותרפיה לתרבויות האלו (Mann, 2002).

רק בעשורים האחרונים הוקדשה תשומת לב להתאמת הייעוץ והפסיכותרפיה לתרבויות המסורתיות והקולקטיביות, ובהתאם לכך החלו להתפרסם ספרים ומאמרים בנושא זה (Diller, 2010; Pedersen et al., 2015). הם תיארו את המאפיינים הפסיכו-תרבותיים של כמה קבוצות אתניות - כמו למשל אמריקאים ממוצא אסייתי, ממוצא היספני וממוצא אפריקני - והציגו הנחיות באשר ליחס הרצוי של המטפל אל מטופלים מהתרבויות האלו, יחס אשר יאפשר להימנע מ"העברה אתנית" (ethnotransference) (Barbosa et al., 2012; Grey, 2001); (Molino, 2010). אולם הספרות המקצועית שמציעה מודל שיטתי מקיף לאופן הכלת התרבות בפסיכותרפיה, מעטה עדיין.

סיכום

הפסיכותרפיה נועדה לעזור למטופלים להרגיש טוב יותר בנישה החברתית והתרבותית שלהם. הפסיכותרפיה המערבית שואפת להשיב את הסדר הפנימי לאנשים שהסדר הפנימי שלהם הופרע. מטרות הפסיכותרפיה הן יצירת מודעות

לקונפליקטים התוך-נפשיים, מימוש עצמי, חשיפת "העצמי האמיתי" ועידוד אסרטיביות. המטרות האלו עלולות להיות בלתי-מתאימות ולעיתים אף מזיקות עבור חלק ניכר מהמטופלים מרקע תרבותי מסורתי או קולקטיבי: בדרך כלל מטופלים בעלי רקע כזה נפרדו נפשית, חברתית וכלכלית ממשפחותיהם, והם מעוניינים בשיקום הקשר עם המשפחה, בהשבת האיזון שהופר (בין התמסרותם למשפחה לבין ההערכה והתמיכה שהם מקבלים ממנה בתמורה לכך) ובהסתגלות בריאה יותר ליחסים במשפחה.

הפסיכואנליזה חושפת תכנים מודחקים שבדרך כלל הם אסורים. היא מעודדת את ביטויים בהתנהגות המטופל, ולפיכך יוצרת קונפליקט קשה בין המטופל לבין משפחתו. בקונפליקט זה המטופל הוא הצד החלש, ולכן עלול לחוות תבוסה ונסיגה נפשית. הטיפול הרוג'ריאני הבלתי-מנחה, טיפול שמטרתו היא להפחית את רמת החרדה ולעודד את מימוש ה"עצמי" האוטנטי, עלול להגביר את החרדה והמבוכה של מטופלים מסורתיים. עד לתחילת הטיפול הצורך לציית להכוונות של משפחתם הכתיב את התנהלות חייהם, ובבואם לטיפול הם ציפו לקבל עצה או הכוונה. הטיפול הקוגניטיבי, טיפול ששואף להחליף את המחשבות האי-רציונליות במחשבות רציונליות, צריך לבחון בזהירות וללמוד את העמדות הנחשבות לרציונליות בתרבויות המסורתיות. בדרך כלל רצון בחופש בחירה אינו נחשב לעמדה רציונלית בתרבות מסורתית, וזו עלולה לנדות ולהעניש קשות את אלה שאינם מצייתים לה.

המפגש הפסיכותרפויטי אינו השדה הנכון להנעת שינויים מהפכניים בתרבות ובערכים של המטופל. תפקידו של המטפל הוא לעזור למטופל להרגיש טוב יותר בסביבתו התרבותית, לא לשרת את מימוש עמדותיו וערכיו של המטפל על חשבון המטופלים. המטפלים אמורים להימנע מכפיית עמדותיהם הליברליות על מטופלים מרקע תרבותי מסורתי. על התרומה להבאת שינוי תרבותי וחברתי להתנהל בשדה אחר - חינוך, פעילות בארגונים חברתיים, תקשורת או פוליטיקה.