

סיכום מאמר

שינויים בחוויית-העצמי והצבת מטרות במחלות נפש

אלן מק'גוויר, פול לייסקר ושרה וואסמות'

ארה"ב, 2015

McGuire, A. B., Lysaker, P. H., & Wasmuth, S. (2015) Altered self-experience and goal setting in severe mental illness, *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 18(4), 333-362, DOI: 10.1080/15487768.2015.1089800.

נכתב במסגרת פרויקט חומר מקצועי בעברית של אתר יספר"א - ispraisrael.org.il

סוכם על-ידי אילה פרידלנדר כץ

קריאת הסיכום אינה מהווה תחליף לקריאת המאמר המלא!

כל הזכויות שמורות

© Copyright יספר"א האגודה הישראלית לשיקום פסיכיאטרי (ע"ר)

הצבת מטרות מהווה חלק מהותי בשיקום פסיכיאטרי. מטפלים שואפים למקסם את השתתפות הצרכנים בהחלטות טיפוליות, כולל הצבת מטרות לטיפול. מגבלות פסיכיאטריות רבות כוללות שינוי של חוויית-העצמי ויכולות להוביל לחוויות-עצמי שונות, בהן חוויית-עצמי ריקנית, מונולוגית או קופונית, במקום חוויית-עצמי פתוחה. שינויים בחוויית-העצמי יכולים להשפיע על היכולת לנסח מטרות אותנטיות ובעלות משמעות. במחקר זה נותחו ראיונות המתייחסים למטרות טיפול, על מנת לבחון תמות העולות בסוגים שונים של חוויית-עצמי. התמות מצביעות על הבדלים בין אנשים עם חוויות-עצמי שונות מבחינת האופן שבו הם מעצבים מטרות והחסמים שהם פוגשים בתהליך.

הצבת מטרות היא מרכיב סטנדרטי בשיקום הפסיכיאטרי. חשיבותה נובעת מהשפעותיה הישירות או העקיפות על תוצאות והיא מייצגת השקפה פילוסופית (למשל: תמיכה באוטונומיה של המטופל) כמו גם דרישות אדמיניסטרטיביות (למשל: מילוי אחר סטנדרטים והנחיות לפרקטיקה). יתרה מזאת, הצבת מטרות באופן שיתופי נקשרת לתוצאות טובות יותר בפסיכותרפיה, ליותר דבקות בתרופות והשתתפות בטיפול. דו"ח ועידת נשיא ארה"ב משנת 2003 מעודד שירותים מכווני-החלמה שכוללים הצבת מטרות משותפת. בנוסף, השתתפות המטופל בתהליך הצבת המטרות נחשבת חיונית לטיפול מבוסס-החלמה: החלמה מתוך הכוונה-עצמית דורשת כי מטרותיו של האדם תהיינה במרכז הטיפול.

חוקרים רבים ציינו את תפקידו של הנרטיב ביצירת משמעות ובארגון פעילותו ומטרותיו של האדם בהווה ובעתיד. חוסר-ארגון של הנרטיב האישי נקשר לתוצאות שליליות ומחברים רבים הראו את יעילותה של פסיכותרפיה בפתיחה מחדש של נרטיבים, כדרך לפתח משמעות חדשה

ולתקדם בהחלמה האישית. הצבת מטרות במשותף בפסיכותרפיה היא אמצעי אחד המאפשר למטפלים לפתוח מחדש ולכוון מחדש את הנרטיבים של הצרכן כדי לתמוך בתהליך השיקום הפסיכותרפי. עם זאת, תכניות המציינות מטרות טיפול עדיין, לעתים קרובות, נכפות על-ידי מטפלים, נעשות באופן שטחי ללא בדיקה מעמיקה ולכן אינן מושמות בתוך ההקשר של הנרטיב של הצרכן. מטרות המושמות באופן חיצוני על האדם הן מוגבלות ביכולתן לתמוך בשיקום. הצבת מטרות במשותף, לעומת זאת, מאפשרת לצרכנים ולמטפלים לעבוד ביחד ולבנות מטרות טיפוליות שמשולבות בתוך הנרטיבים האישיים.

מכל מקום, ביטויים שונים של מחלת נפש מסבכים ומגבילים את המאמץ המשותף הזה. לדוגמא, הרבה מגבלות פסיכיאטריות קשורות בהפרעות בתהליכים נוירו-קוגניטיביים, שהם חיוניים להצבת מטרות, כולל עיבוד מידע, תכנון, הפעלת יוזמה, יצירת רציפות והמשכיות והתנהגות של ניטור-עצמי. בנוסף, תהליכים מטא-קוגניטיביים, המאפשרים לדמיין אירועים העשויים להתרחש בעתיד וכן היזכרות באירועים מההיסטוריה האישית ואינטגרציה שלהם בדרך בעלת משמעות אישית – עשויים ללקות בחסר בקרב אנשים עם מגבלות פסיכיאטריות ולכן גם מאתגרים הצבת מטרות משותפת בפסיכותרפיה.

מגוון התערבויות עוצבו כדי להתייחס לאתגרים אלה ולאפשר הצבת מטרות בשיקום פסיכיאטרי, בהן ניהול מחלה והחלמה, ראיון מוטיבציוני ועוד. מסורות אלה רואות מטרות מזווית ביקורתית ומכירות בכך שהן רבות-פנים, עשויות להיות בעלות משמעות מעבר למטרה המוצהרת ועשויות לקיים חפיפה או ניגוד עם מטרות אחרות שמניעות התנהגות.

מאפיינים פסיכו-פתולוגיים כגון דיבור-עצמי שלילי או תקיפת-העצמי בולטים בהקשר של הצבת מטרות, המבטא צורות ארגון בסיסיות הקשורות לעיבוד מידע ולנקיטת פעולה ועלולים להוביל לחוויות שליליות באינטראקציות חברתיות. בהקשר זה ישנה חשיבות רבה לדיאלוג-עצמי ולחמלה עצמית כמוקד בפסיכותרפיה. פסיכולוגיה דיאלוגית מציינת את חשיבותו של דיאלוג תוך-אישי, שמספק מידע לתחושת העצמי של האדם ומעצב את מטרותיו ופעולותיו. תרפיה היא תהליך דיאלוגי באופן אינהרנטי וצריכה להיות מכוונת לבניית עמדות הנשענות על מבט רחב המקיף את הצדדים הרבים של האדם.

מחקרים הבלו את המורכבות של הצבת מטרות וחוויות-העצמי בשיקום פסיכיאטרי והאירו את הצורך בהצבתן של מטרות המהדהדות עם הנרטיבים האישיים של צרכנים. כדי להתייחס לצורך זה, במאמר הנוכחי אנו מציעים כי חוויית-עצמי (המבוססת בתיאוריית העצמי הדיאלוגי) עשויה להציע תובנה למטפלים לגבי יצירת מעורבות של צרכנים בהצבת מטרות, בתוך הקונטקסט של הנרטיב האישי וחוויות-העצמי שלהם.

עצמי דיאלוגי ושיבוש נרטיבי בהפרעות פסיכיאטריות

ספרות רב-תחומית נרחבת הראתה כי העצמי הינו דיאלוגי – תוצאה של שיח מתמשך הן בתוך הפרט והן בינו לבין אחרים. היבטים שונים של העצמי או מצבי-עצמי (self-positions) מעוררים או נותנים משמעות זה לזה באמצעות האינטראקציה או הדיאלוג שלהם. באמצעות השיח בין מצבי-עצמי, מתאפשרת תחושת זהות עצמית גמישה. שיח גמיש ומסתגל זה בין היבטי-עצמי נחשב אופטימאלי והומשג כחוויות-עצמי "פתוחה". לדוגמא: בדיאלוג פתוח, עצמי-כאם, עצמי כרעייה ועצמי כאשת עסקים הם היבטי-עצמי המקיימים אינטראקציה ביניהם ויוצרים את העצמי השלם. היבטים אלה יקבלו עדיפות משתנה ושליטה משתנה בתוך חוויות-העצמי של

האדם, בהתאם למצבו העכשווי. למשל, עצמי-כאם יהיה הבולט ביותר כאשר האישה תימצא בבית עם הילדים. אם דיאלוג אינו מצליח להשתנות כתוצאה מתהליכים חברתיים או ביולוגיים, תחושת העצמי עלולה לקרוס באופן מסוים. לכך עשויים להיות שלושה סוגי תוצאות אפשריים: **חויית-עצמי ריקנית**, המאופיינת בחוסר של היבטי-עצמי (self-facets) או חוסר בהפעלה של היבטים אלה. לדוגמא, עצמי-כאם, כרעייה או כאשת עסקים לא יתקיים, או יתרום באופן מינימאלי לחויית העצמי. בניגוד לכך, **חויית-עצמי קופונית** קשורה בכל היבטי-העצמי בו-זמנית, המתחרים על המרחב בתוך הדיאלוג ויוצרים חויית עצמי לא מובנת ומבלבלת. בדוגמא שלנו, עצמי-כאם-רעייה-ואשת-עסקים ינסו כל העת לשלוט בשיח, "לצעוק זה על זה" באופן מטפורי. לבסוף, **חויית-עצמי מונולוגית** נוצרת כאשר היבט-עצמי אחד שולט בדיאלוג ושאר היבטי-העצמי מודרים מהשיח. לדוגמא: עצמי כאשת-עסקים יכול לשלוט ולהדיר את עצמי-כאם או כרעייה, ללא קשר לקונטקסט שבו האדם נמצא.

המחקר הנוכחי

בהינתן מרכזיותו של נרטיב-עצמי דיאלוגי בתהליכי מתן משמעות וארגון של מידע, והעובדה שמהלך של מחלת נפש מפריע לתהליך זה, הגיוני כי סוגים שונים של חויית-עצמי ישפיעו באופן שונה על מטרותיו של האדם לשיקום פסיכיאטרי. יתרה מזאת, להשפעות אלה יהיו השלכות על התהליך המשותף של הצבת מטרות. על-מנת לחקור זאת, בוצע ראיון חצי-מובנה עם אנשים בעלי מגבלות פסיכיאטריות בנוגע למטרותיהם לטיפול ונבחנו תמות העולות בתוך כל קטגוריה של חויית-עצמי (פתוחה, ריקנית, קופונית, ומונולוגית). הבנה טובה יותר של הדרכים שבהן אנשים עם חויית עצמי שונות ממשיגים את מטרותיהם לטיפול, תוכל לתרום להתערבויות שמכוונות לסייע לאנשים להציב מטרות בעלות משמעות ולקחת אחריות על החלטתם.

שיטה

במחקר השתתפו 21 אנשים, רובם גברים ולבנים, המאובחנים עם מחלות נפש (הפרעות על רצף הסכיזופרניה, דיכאון, הפרעה בי-פולארית, או PTSD) ובעלי ציון 50 ומטה בהערכה תפקודית (Global Assessment of Functioning: GAF), המטופלים במרכז לשיקום פסיכו-סוציאלי והחלמה או על-ידי צוות לתיאום טיפול אינטנסיבי בבריאות הנפש בארה"ב. כיוון שהמחקר התמקד בנקודת מבטם של המשתתפים על מטרות תכנית הטיפול שלהם, גויסו המשתתפים על בסיס מילוי תכנית טיפול לאחרונה, אשר נעשתה או עודכנה בשלושת השבועות האחרונים. המשתתפים עברו ראיון חצי-מובנה שנבנה לצורך מחקר זה והתמקד במטרותיהם לטיפול. הראיון כוון להפיק רשימה ממצה של מטרות, מתוכה התבקש המשתתף לבחור את שתי המטרות החשובות ביותר לדיון נוסף. אז נשאל המשתתף שאלות ספציפיות לכל מטרה, המבוססות על הספרות העוסקת בהצבת מטרות. שאלות אלה נשאלו גם בנוגע לאחת או שתיים מהמטרות הרשומות בתכנית הטיפול של המשתתף.

בתהליך ניתוח הראיונות נעשתה קטגוריזציה של הנרטיבים באמצעות השוואתם להגדרות סטנדרטיות של כל אחד מסוגי חויית-העצמי ומיונם לפי קבוצות חויית-עצמי. תהליך הדרגתי וחזרתי של ניתוח ודיון בצוות המחקר הוביל לרשימה של תמות מוסכמות המזוהות עבור כל אחת מארבע קבוצות חויית-העצמי.

ממצאים

המשתתפים חולקו לפי קטגוריות של חוויית-עצמי שכללו: חוויית-עצמי פתוחה ($n=6$), חוויית-עצמי קקופונית ($n=1$), ריקנית ($n=9$) ומונולוגית ($n=5$). לא נמצאו הבדלים במשתנים דמוגרפיים או קליניים בין קטגוריות חוויית-העצמי אך נמצאו הבדלים באבחנות: משתתפים עם הפרעות על ספקטרום הסכיזופרניה היו בעלי סיכויים גבוהים יותר להיות מסווגים בקטגוריה של חוויית-עצמי ריקנית, בעוד שמשתתפים המאובחנים עם הפרעות אפקטיביות היו לרוב מסווגים בקטגוריה של חוויית-עצמי פתוחה. נמצאו הבדלים בציון הסולם התפקודי בין הקטגוריות: משתתפים שסווגו כבעלי חוויית-עצמי פתוחה נמצאו כבעלי תפקוד גבוה יותר מהמשתתפים בשאר הקטגוריות.

תמות של משתתפים עם חוויית עצמי של דיאלוג פתוח

תמות שעלו ממשתתפים בעלי חוויית-עצמי של דיאלוג פתוח מצביעות על כך שיש להם תחושה מי הם (כלומר, אילו תכונות מאפיינות אותם ואילו תפקידים הם מעריכים) ונרטיב רציף המתייחס לאופן שבו הגיעו למצבם הנוכחי. הם מבינים את עצמם כשחקנים פעילים בסיטואציות בין-אישיות ובניהול המחלה שלהם. בהתאם לכך, הם נוטים להציב מטרות שנובעות מתוך המשגה עצמית, הקשורות למטרות אחרות ולפעילויות שוטפות.

הערכה להשתתפות ושייכות

משתתפים אלה לעתים קרובות העריכו וביטאו מטרות הקשורות להשתתפות בחברה ולתפקידים פונקציונאליים: "...המטרה שלי היא לצאת מהדיכאון הזה... ולהשיג מטרה שניתן להשיג כמו להתחתן, למצוא עבודה טובה, להתמודד עם הדיכאון כך שאני אהיה קצת יותר אינטראקטיבי עם אנשים ולצאת לעשות דברים בקהילה". לעתים קרובות הם הוקירו קבלה ושייכות:

"ביום הראשון הלכתי לכנסיה... אנשים היו כל כך ידידותיים ואכפתיים... זה פשוט הרגיש כמו עולם אחר. וכולם רק פונים אליך ולוחצים לך את הידיים ומחברים אותך... אתם מתפללים ביחד ולומדים... ועושים פעילויות שונות ביחד... אני מרגיש שמקבלים אותי ואוהבים אותי".

נרטיב רציף

משתתפים עם חוויית-עצמי פתוחה הראו נרטיבים רציפים ביחס לאופן שבו הגיעו למצבם התפקודי העכשווי:

"הייתי מוגן בגיטרה ממש טוב, עד...שקרחה לי התאונה... לא יכולתי לחזור לעבודה. הייתה לי הפרעה פוסט-טראומתית. הייתי הרבה זמן בבית. לא יכולתי לנהוג יותר... בערך שנה אחרי זה חזרתי לשתות... התחלתי לשתות כל יום בגלל שלא היה לי שום דבר אחר לעשות. די ויתרתי על הכל".

בציטוט זה מתואר רצף המסביר כיצד היה מעורב בתפקידים בעלי משמעות (ניגן בגיטרה, שלט בשתייה שלו ועבד). התאונה הותירה אותו עם PTSD וללא פעילויות משמעותיות; הוא מילא את הריקנות בשתייה.

יכולת לחוש קונפליקט חברתי

רבים מהמשתתפים עם חוויית-עצמי פתוחה הציגו הבנה לגבי השפעת התנהגותם על אחרים, מדוע הם עושים מה שעושים אבל גם מדוע האדם האחר מגיב באופן שמגיב. לדוגמא, משתתף שהסביר כי "עדיין יש לי התפרצויות" ובתיאור אירוע של סכסוך עם אשתו הוא מזהה מה גרם לו להגיב כפי שהגיב ("כי התחלתי לקנא בבחור שגר שם") ומבין מדוע אשתו נעשתה עצובה עקב התפרצותו: "...היא דיברה על לעזוב אותי אתמול בלילה. אבל בסוף הצלחתי להרגיע אותה...אני יודע שפשוט קמתי על רגל שמאל או משהו באותו יום". משתתף אחר הדגים יכולות להבין בו זמנית את השקפתו לגבי מצב בינאישי וזה של אדם אחר, לאחר שהושעה מהעבודה: "התמודדתי עם לקוח בצורה לא ראויה והבוס שלי נתן לי לעבוד את הזמן שנשאר ואז הוא אמר: 'אני צריך להשעות אותך בגלל מה שעשית', דבר שהבנתי". יחד עם זאת, המשתתף גילה הבנה כלפי התגובה שלו עצמו למצב: "הוא רצה שאני אעבוד באותו סוף שבוע, שהיה עמוס ולחוק. ואני חשבתי שזה לא הוגן". הוא מזהה את עצמו ואת האחר כשחקנים חשובים בסיטואציה, שיש להם פרספקטיבות שונות ותגובות שונות בהתאם לכך. חשוב לציין כי מודעות זו לא בהכרח מתורגמת לתחושת מסוגלות בניהול אינטראקציות בין-אישיות: "אני מצטער על מה שאני עושה אחרי שאני עושה אותו. אבל הנוק כבר נגרם. ואם הייתי יכול פשוט להסתדר עם זה או למצוא דרך לצאת מזה...".

תובנה והפעלה

משתתפים עם חוויית-עצמי פתוחה הראו תובנה, כמו מודעות למצבם הרגשי ו/או סימפטומים, הציגו תיאוריה מתקבלת על הדעת לגבי מה שמשיפע על מצבים אלה, והכרה במוטיבציה בנוגע להתנהגויות ספציפיות. לדוגמא, אחד המשתתפים דן במחשבותיו האובדניות כך:

"זה מאוד השתפר...אין לי יותר כל כך הרבה מחשבות שליליות. אני מניח שמה שמעורר אותן זה כשאני לא עושה כלום וזה מחמיר אותן. אני ממש טוב בלמצוא דברים לעשות ולהעסיק את עצמי וזאת עוד סיבה לכך שאני רוצה עבודה חלקית. זה יבטיח שאני אהיה יותר עסוק...עדיף שיהיה לך מעט מידי זמן מאשר יותר מידי זמן".

משתתפים עם חוויית-עצמי פתוחה הכירו בדברים שעוזרים להם ונעשו מעורבים בהם באופן תכליתי, לדוגמא: השתתפות בפגישות AA, פגישות עם מטפל, שיעורי מדיטציה, ביקורים בכנסייה ועוד.

מטרות אותנטיות

משתתפים עם דיאלוג פתוח הציגו מטרות שנראו כ"אותנטיות" במובן זה שהיו קונסיסטנטיות עם תכונות-עצמי יציבות ו/או עם מטרות אחרות. אחד המשתתפים דיבר על מטרתו להימנע מאלכוהול: "אני לא רוצה להיות...עוד בנאדם שיכור. אני בנאדם מבוגר עכשיו, אז באמת הזמן שלי די קצר, אז אני פשוט מנסה...אשתי חשובה. הילדים שלי, הנכדים שלי חשובים". המטרה שלו אינה מבודדת פעולות או תוצאות ספציפיות אלא כוללת בתוכה את הדימוי העצמי שלו כ"אדם שיכור" ואת התפקידים שהוא רוצה למלא כבן-זוג, אבא וסבא. מרואיין אחר מדבר על חשיבות המטרה שלו להשיג תעסוקה, לא רק מבחינת הגדלת ההכנסה אלא מבחינת האופן שבו הוא מרגיש ביחס לעצמו:

"...אז לא תהיה שום קצבה. הייתי רוצה לעבוד על ללכת לקולג'. 4 שנים של קולג' ואז שתהיה לי משרה מלאה וזה יהיה...זה ייתן לי תחושה של מימוש עצמי. אז אני ארגיש יותר טוב לגבי עצמי. אני אעבוד. ואני אעבוד בשביל כסף במקום שיהיה לי את זה מקצבה".

אינדיקציה נוספת של אותנטיות הייתה הקשר המפורש בין מטרה נתונה לבין מטרות ועדיפויות אחרות. אחד המשתתפים דן בחשיבות השליטה בטרזיגרים של PTSD מבחינת תפקידיו האחרים והעדיפויות שלו:

"זה מאוד חשוב בגלל שזה השפיע כמעט על כל היבט בחיים שלי...חיי הנישואין שלי, העבודה שלי – אני עדיין מספיק בר-מזל שיש לי עבודה – זה מפריע בגלל שזה משהו שאתה חושב עליו כל יום. יהיה משהו שיעורר...זיכרון, כי הם זיכרונות כל כך משמעותיים וחזקים".

תמות של משתתפים עם דיאלוגים מונולוגיים

מטרות פנומנולוגית

אחת התמות הבולטות ביותר שעלו מראיונות עם משתתפים בעלי חוויית-עצמי מונולוגית היא שמטרותיהם של אנשים אלה לעתים נדירות היו קונקרטיות וכמעט תמיד בעלות אופי "פנומנולוגי", כלומר, מטרותיהם נקשרו לאופן שבו הם חוו את עצמם ואת העולם. לדוגמא, אחד המשתתפים מתאר: "אני רוצה שינוי. אני רוצה לשנות את עצמי. אני לא אוהב את איך שאני...אני רוצה להפסיק לכעוס; אני רוצה להיות שמח". משתתף אחר מתייחס למטרות של "סבלנות, סובלנות...יציבות", ואחר אומר: "להשיג את החופש...כי זה ישפיע על כל...הדברים האלה ביחד. אם יהיה לי החופש זה...יעשה אותי נורמאלי".

פחד שמהו "ישתלט"

רבים מהמשתתפים בעלי חוויית-עצמי מונולוגית ביטאו פחד מפני משהו ש"ישתלט" עליהם ואת מאמציהם למנוע התרחשות כזו. הדוגמא הברורה ביותר מפיו של אחד המראיינים שאומר: "אם אני לא מעסיק את הראש שלי במשהו חיובי אז משהו שלילי ישתלט". מראיין אחר ביטא את הרצון למנוע "השתלטות": "אני נעשה...כועס...והכעס גורם לאפיזודות האלה שמובילות לפעמים להתנהגויות ביזאריות והייתי רוצה לשלוט בזה...". הוא ממשיך:

"הכללת-יתר בחשיבה שלי. מחשבות...ואתה פשוט מהרהר בדברים שוב ושוב...אני לא יודע מה יפעיל אפיזודה...או אם היא תופעל באמת...אני צריך לפקח על עצמי כדי לראות עד כמה נעשיתי חלש או חזק...או עד שהדברים מביאים אותי לנקודה שבה זה בלתי נשלט".

הקשר בין להיות נתון ל"השתלטות" או "להתפרק" לבין פיקוח-עצמי מופרז או "דריכות-יתר" מהווה תמה שעולה שוב ושוב בקרב המשתתפים. "...כשהחיים שלי התחילו להתפרק...כל הדברים האלה יצרו חוסר יציבות ואז איבדתי את הבית שלי ואז ה-PTSD שלי, נעשיתי היפר-דרוך – הפלאשבקים, הזיכרונות. איבדתי לגמרי שליטה על הכל".

דיסוננס חברתי ממקור חיצוני

תמה שכיחה העולה ממשתתפים בעלי חוויית-עצמי מונולוגית היא דיסוננס חברתי, שלעתים קרובות דווח כקונפליקט הנובע מהאדם "האחר", כאשר אנשים אחרים מציגים בעיות: "אתה לא תמיד יכול לשלוט בכל מה שקורה בחיים שלך, בגלל שאתה לא יכול לשלוט באנשים אחרים...כשהיא לוחצת על הכפתורים שלי בכוונה...". מראיין אחר מתאר: "ה[סכיזופרניה] הזו, דחפה אותנו קצת הצידה בגלל חוסר ההבנה שלהם של מצב האופי שיש לי". וכך: "זה תמיד הבנאדם האחר, אני חושב".

מרואיין אחר הסביר: "יש הרבה ימי הולדת, הרבה...טקסי הטבלה, ומפגשים חברתיים, וזה מוציא אותי מדעתי",

נורמאלי/לא-נורמאלי

משתתפים עם חוויית-עצמי מונוולוגית מציינים כי אינם מרגישים "נורמאליים" והם מבטאים רצון להיות נורמאליים. עם זאת, תפישתם לגבי משמעות להיות נורמאלי לעתים קרובות נראית אידיאליסטית. לדוגמא, נורמאלי לעתים קרובות מתואר כמצב שבו לא קיים כעס ואנשים חופשיים מקונפליקטים. אחד המשתתפים מתאר את מטרתו להיות נורמאלי: "אני רוצה לשנות את עצמי...להיות שמח...להשיג מדיום של אושר. זה בערך הכל. לא להיות כועס...להיות שמח...ככה שלא אכעס".

עם זאת, כמה מציינים רצון להיעדר כעס "ללא סיבה" ומשקפים מודעות לכך שלכעוס יכול להיות נורמאלי אם הכעס מוצדק. אחד המרואינים הסביר: "הייתי רוצה...להרגיש נורמאלי. אני לא נורמאלי. יש דברים שאני לא יכול...להתמודד איתם...". אחר הביע מטרה דומה: "להיות נורמאלי. חשוב לי רק להיות נורמאלי...לא להיות בדריכות-יתר. שלא יהיו לי סיוטים...[לא] לכעוס בלי סיבה". אחר ממחיש את המטרה למנוע השתלטות של כעס בלתי מוצדק: "להשיג מדיום מאושר בחיים שלי – שבו אני לא מתרגז בלי סיבה...שבו אם אני מתרגז, יש לי סיבה טובה". ניתן להבחין כי השגת "נורמאליות" לא נראתה כאמצעי להשגת מטרה ספציפית כלשהי. המשתתפים לא אמרו – אם אהיה נורמאלי אוכל להשיג עבודה, להתחתן וכד'. להפוך לנורמאלי נראה כמטרה העומדת בפני עצמה. בנוסף, "להיות נורמאלי" תואר כתוצאה של השגת מטרות פנומנולוגיות אחרות: "הייתי רוצה להרגיש נורמאלי...[המטרה שלי היא] שיהיה לי חופש...חופש יעשה אותי נורמאלי". אחר ציין את המטרה של יציבות וכי השגת יציבות תוביל ל"להיות נורמאלי".

חירות באמצעות השתתפות

כמה מהמשתתפים עם חוויית-עצמי מונוולוגית תיארו חופש אשר בא מתוך השתתפותם בתפקיד מוגדר, הקשור לרוב לעבודה ולעזרה לאחרים. אחד מהם הסביר: "לבוא לשם זה...רגוע. יש לך משהו לעשות...כשמגיעה עבודה אתה יוצא ועושה אותה" והוסיף: "אני רוצה לעזור לאנשים". משתתפים שהביעו רצון לעזור למתמודדים אחרים או לאנשים אחרים באופן כללי הצביעו על תמה שבה עזרה לאחרים מועילה למתמודדים עם חוויית-עצמי מונוולוגית. לדוגמא:

"לא משנה כמה אני מרגיש רע, אני תמיד יכול למצוא מישהו שמצבו עוד יותר גרוע...זה מרים אותי קצת רק לדעת ש..אולי, אולי יש משהו שאני יכול לעשות כדי לעזור לאדם הזה...זה גורם לי להפסיק לחשוב דברים רעים על עצמי".

ככלל, מתמודדים עם חוויית-עצמי מונוולוגית מבטאים נרטיבים שמתרכזים בתמה אחת דומיננטית, לרוב מופשטת או פנומנולוגית בטבעה כמו חופש, אושר או יציבות. הם מדווחים על צורך "להיות בדריכות-יתר", חווים עצמם כנוטים ל"הכללת-יתר" בחשיבתם ומציינים צורך להחזיק פיקוח-עצמי מופרז בשל פחד מפני השתלטות של מחשבות/כעס וכד'. מתמודדים בקבוצה זו אומרים שהדברים ש"משתלטים" עליהם ומאמציהם למנוע זאת הם "לא נורמאליים". רווחת בקבוצה זו גם האמונה שנורמאלי מסתכם בהיעדר קונפליקט ו/או רגש שלילי. עימותים חברתיים שכוחים בקרב מתמודדים אלה ומדווחים כנובעים מאנשים אחרים. עזרה לאחרים היא תמה

מרכזית בקבוצה זו ועשויה לסייע למתמודדים עם חוויית-עצמי מונולוגית להשיג את תחושת החופש והנורמאליות שהם רוצים בה, באמצעות מילוי תפקיד מוגדר יחסית שביכולתם לאמץ.

תמות של מתמודדים עם דיאלוגים ריקניים

מרכזיות התרופות

התמה הבולטת ביותר בקרב מתמודדים עם חוויית-עצמי ריקנית הייתה מרכזיות התרופות. מטרות של מתמודדים לעתים קרובות התרכזו בהתאמה והסתגלות לתרופות. לדוגמא, אחד המרואיינים הצהיר כי המטרה שלו היא "לשמור על התרופה שלי...המטרה שלי היא לא לעבור לשום תרופה אחרת." אבל גם "אני לא ישן ודברים כאלה, אז המטרה שלי היום לנסות לשנות את התרופה שלי". אחרים הביעו תסכול מהתרופות שלהם. "...הם רק נתנו לי לקחת תרופה ולא נראה שזה...עובד". חלקם דיווחו כי התרופות הן "כמו אוויר לנשימה בשבילי...אני צריך להישאר עם התרופות אם אני רוצה לשרוד". או "אני לוקח את התרופות שלי. זה שומר שלא אכנס לבעיות...אפילו שאני לא מסכים עם התרופה, אם אני לא לוקח אותה יש לי בעיות". כאשר מתמודדים זיהו בעיות חיים או תסכול הוזכרו בעיות אלה באופן כמעט בלתי נמנע בהקשר לתרופות והמטרות התמקדו בשימוש, הפסקה או הסתגלות לתרופות כדי לטפל באותן בעיות.

זהות "ממושכנת"

תמה בולטת בקרב מתמודדים עם חוויית-עצמי ריקנית הייתה הופעתה של זהות "ממושכנת". בניגוד למוטיבציה אינטרינזית ותחושת חוללות-עצמית, "זהות ממושכנת" מתייחסת לרעיון לפיו אדם רואה את חייו כמעוצבים על ידי כוחות שמחוץ לתחום שליטתו למשל במיקום גורלו תחת שליטה של השפעת התרופות או בהצהרות המשקפות החצנה (externalization) של החלמה וטיפול: "אני בא לפה ועושה הכל בצורה אוטומטית...אני מניח שהכל תלוי ברופאים...". בהתייחסו למטרותיו אמר מרואיין זה: רופאים...עוזרים לי להבין את הבחירה שלהם בטיפול ומה הם חושבים שלא בסדר". מרואיין אחר מתאר החלמה באופן הבא: "אני הולך לרשום תרופה ולענות על שאלות אישיות...וזהו".

זהות של "מטרד"

מתמודדים עם חוויית-עצמי ריקנית לא זיהו לרוב קונפליקט אישי עם אחרים, כפי שזיהו את היותם מתויגים כמטרד. הם דיווחו כיצד אחרים מתארים אותם וציינו כי אחרים לא הסכימו עם התנהגותם. לדוגמא:

"החברה שלי תמיד אומרת לי...נגיד שאני לא מרגיש בנוח סביב הרבה אנשים...אני מנסה ללכת לאירועים של המשפחה שלי...אבל לפעמים אני פשוט לא יכול...אני נעשה ממש רגזן...טוב, היא אומרת שאני נעשה רגזן...זה פשוט יוצא לפני שאני חושב על זה, והיא תגיד למה אמרת את זה? למה אתה חסר נימוס?...אני פשוט לא אומר להם כלום, את יודעת. והיא תגיד לי - תוציא את התרופה...היא תגיד, עדיף לעזוב אותו. אז זה מה שהם עושים".

ניתן לראות כי מרואיין זה מדווח על מצב הרוח וההתנהגות שלו מתוך נקודת המבט של בת זוגו ולא שלו. באופן ישיר יותר, אמר מרואיין אחר: "הייתי קצת מטרד...אני נעשה דעתן ורועש; יש לי דעה ואנשים לא אוהבים את זה. לי לא אכפת, אבל אנשים לא אוהבים את זה".

עזרה לאחרים

באופן מעניין, בדומה למתמודדים עם חוויית-עצמי מונולוגית, גם מתמודדים שתוארו כבעלי חוויית-עצמי ריקנית מבטאים מטרות של עזרה לאחרים: "שמתי לעצמי מטרה לעזור לאחרים. אני חי בשביל לקנות ולטפל באנשים, בארוחות...לשמור על האנרגיה שלהם ולשתות. יותר מזה, אני קונה להם סיגריות". מרואיין אחר אמר:

"המטרה העיקרית שהייתי רוצה להשיג הייתה...עבודה כמתנדב בבית-חולים...המטרה שלי היא...לנסות לשתף בניסיון שלי, מה שעברתי, עם מתמודדים אחרים, אנשים אחרים עם מחלת נפש ובעיות התמכרות, בגלל שגם אני אלכוהוליסט בהחלמה ורק לשתף בניסיון שלי ולנסות אולי לעזור...לחת למישהו תקווה".

התמה הבולטת ביותר בקרב מתמודדים עם חוויית עצמי של ריקנות הייתה מרכזיות התרופות, לצד תמות של זהות "ממושכנת" וזהות של "מטרד", שלושתן נראות קשורות זו לזו. כולן מתארות השלכה של זהות ואחריות אישית על אנשים אחרים, מוסדות או אובייקטים (כמו תרופות). המטרות בעיקרן התמקדו בשינוי של כוחות חיצוניים אלה (למשל: שינוי התרופות, שינוי דעתם של רופאים, פנייה לאחרים כדי למנוע מעצר או אשפוז וכד'). כך, היבטים של זהות בקבוצה זו ממוקמים באופן חיצוני: מתמודדים עם חוויית-עצמי ריקנית יכולים לתאר תפישות של אחרים לגביהם (כמהווים מטרד) למרות שהם לא בהכרח מזדהים איתן, אך לעתים רחוקות מספקים ניתוח-עצמי או הבנות לגבי עצמם. בנוסף, מתמודדים בקבוצה זו מבטאים הערכה למטרות הקשורות לעזרה לאחרים.

מטרות של מתמודד עם דיאלוג קופוני

רק מתמודד אחד הדגים חוויית-עצמי קופונית; נרטיב המטרות של מתמודד זה נראה מאורגן סביב פחד מרכזי מפני "כאוס נפשי וחוסר ארגון". הוא מצהיר על כמה מטרות ומתייחס למטרות תכנית הטיפול אך הדיאלוג שלו כל הזמן חוזר למאמץ להיות מודע ולהיות בשליטה על המחשבות שלו ועל גירויים חיצוניים:

"המטרה שלי זה להישאר ממוקד על הצלחה עם המאמץ של אחרים. לשרת ולא לקבל שרות אבל להישאר ממוקד על הצלחה בזמן שאני בטיפול. להיות ערני, מקבל, להיות קשוב ומודע למצב בראש שלי. קצת אהבה נשארת להרבה זמן. לתרגל מיינדפולנס במובן זה שאני יודע שאני יכול להציב לעצמי מטרות ולהרגיש שאני יכול להשיג אותן ולהרגיש שאני מצליח בזה".

אנשים אחרים גורמים למצוקה משום שהם מציפים ומבלבלים:

"אינטראקציה עם אנשים לוקחת ממני הרבה. לא להיות אנוכי או מרוכז בעצמי או...לשנוא, אלא ליצור קשר עם אנשים אחרים. זה עולם קטן. יש לי את הזכות לבחור. יש לי חופש בחירה. חופש הוא בחירה. חופש דיבור. לא להמשיך להילחם אלא שיהיה לי שקט בתוך עצמי".

בסיכומו של דבר, המתמודד מציין כמה מטרות (למשל: להצליח, להיות קשוב, להתגבר על ההתמכרות) וכולן חוזרות לסוגיה המרכזית של ניהול התהליכים הנפשיים שלו עצמו. נראה קושי להציב מטרות באופן קוהרנטי.

דיון והשלכות לטיפול

הצבת מטרות היא בעלת תפקיד מכריע ללקיחת אחריות של אנשים על החלמתם ועם זאת ידוע מעט לגבי חסמים פוטנציאליים, כולל הפרעה בחוויית-העצמי שעשויה לפגוע בתהליך זה. בהתאם לכך, ביקשנו להדגיש כיצד שינויים בחוויית-העצמי יכולים להשפיע או להפריע לתהליכי הצבת מטרות. כמה תמות עלו בתוך כל קבוצה שנראו כתואמות לתיאוריות קודמות, כולל תיאוריות העוסקות בדיאלוג העצמי ובאירועים פסיכוטיים כמשבשים נרטיבים של העצמי.

חוקרים תיארו מטרות כעולות מתוך אינטגרציה של העצמי והסבירו כי מטרות מבטאות שאיפות מתמשכות של העצמי המתפתח. הדבר מסביר כי היכולת של אדם ליצור מטרות אותנטיות מבוססת על הנחה ראשונית כי האדם מחזיק בעצמי אינטגרטיבי. יתרה מזאת, אנשים החווים איום משמעותי על היש בחייהם עשויים להיות עסוקים עד צוואר במשימה עליונה זו וניסיונות להשיג מטרות אחרות עשויים להינטש. גם סטיגמה-עצמית יכולה להוביל לתקווה מופחתת, בפרט בנוגע לתפישת הסוכניות של האדם להשיג מטרות. לכן עשויים להיות קשרי-גומלין בין סטיגמה-עצמית לבין חוויית-עצמי והשלכותיה על הצבת מטרות.

הכרה בהבדלים בסוגי-העצמי השונים יכולה להנחות מעבר מגישה של "מידה אחת לכולם" לגישה שיתופית בהצבת מטרות. לדוגמא: מטרות שלוקחות בחשבון חוויית-עצמי קקופונית תכוון לאינטגרציה של העצמי במקום למטרות תעסוקתיות או בינאישיות נשגבות.

לעומת זאת, הצבת מטרות לאנשים עם חוויית-עצמי ריקנית, עשויה להתמקד על מה שהצרכן עשוי לרצות להשיג "אם וכאשר" התרופות שלו יעבדו באופן אופטימאלי ואז להתמקד על שיפור התאמת התרופות. מתוך הכרה בכך שאנשים בעלי חוויית-עצמי ריקנית נתונים תחת איום רב מידי כדי להתייחס למטרות שמעבר להשגת ביטחון בסיסי. מטרות כאלה צריכות להישאר היפותטיות בזמן שצרכים בסיסיים יותר זוכים להתייחסות ראשונית.

תמות של אנשים עם תחושת עצמי מונולוגית הראו כי דריכות-יתר ופיקוח עצמי מופרו השתפרו כאשר האדם נעשה מעורב בפעילות תעסוקתית, הן בעבודה והן בדברים שבני אדם עושים כדי ליצור משמעות, ארגון-עצמי, מבנה של זמן, רצון וזהות אישית, על התפקידים וההרגלים הנלווים אליהם. המטרות הפנומנולוגיות הרצויות, כמו להרגיש חופשי ומאושר, נקשרו להשתתפות תעסוקתית. לפיכך, הצבת מטרות משותפת עם אנשים בעלי חוויית-עצמי מונולוגית יכולה להתמקד בהזדמנויות למעורבות בתעסוקה. היתרונות שנובעים לעתים קרובות מהשתתפות בתעסוקה משמעותית כמו ביסוס זהויות חדשות, יכולות ביצועיות, תפקידים, הרגלים ומערכות יחסים, עשויים לספק תחושת עצמי איתנה יותר ופחות מאוימת ולשחרר אנשים אלה מהצורך בדריכות-יתר כדי להישמר מפני איום.

להבדלים הבולטים בין קבוצות אלה במטרות ובחוויות ישנן השלכות על האופן שבו אנו ניגשים למשימה של הצבת מטרות משותפת. דרוש עוד מחקר רב כדי לבחון אסטרטגיות אופטימאליות ליצירת שותפות בהצבת מטרות עם אנשים בעלי סוגים שונים של חוויית-עצמי. מחקר עתידי צריך לבחון מהם ההיבטים של תכנון טיפול הראויים ביותר לסוגי חוויית-עצמי שונים ואת יעילותן של גישות שונות להצבת מטרות משותפת בתוך סוגי חוויית-עצמי אלה.