יוני 2020

**מבוא לפסיכולוגיה לתלמידי מדעי חברה –**

**נושאים וסיכום החומר לבחינת מעבר למגמה**

**נושאי הבחינה:**

1. **מבוא לפסיכולוגיה:**

הגדרת הפסיכולוגיה ותחומי עיסוקיה המדעיים

תחומי העניין של הפסיכולוגיה (פיזיולוגית, קוגניטיבית, התפתחותית, חברתית, אישיות)

תחומי העיסוק של הפסיכולוגיה ( פסיכולוגיים מטפלים, ייעוציים, חוקרים)

מטרות הפסיכולוגיה (לתאר, להסביר, לחזות, להשפיע)

2. **פסיכולוגיה התפתחותית:**

מבוא לפסיכולוגיה התפתחותית

התפתחות האישיות על פי אריקסון – שלבי ההתפתחות של האדם

3. **לחץ:**

מהו לחץ והמודלים המסבירים אותו ( מודל התגובה, מודל הגירויים ומודל האינטראקציה)

חרדת בחינות

דרכי התמודדות עם מצבי לחץ ( התמודדות בבעיה והתמודדות ברגשות)

**סיכום החומר:**

1. **מבוא לפסיכולוגיה**

**הגדרת הפסיכולוגיה**

המילה פסיכולוגיה מורכבת משתי מילים יווניות: פסיכו = נפש, לוגוס = לימוד, חקר.

פסיכולוגיה – מדע החוקר את התנהגות האדם.

מהי התנהגות? למונח "התנהגות" בפסיכולוגיה ישנה משמעות רחבה: נכללות בו פעולות גלויות שניתן לצפות בהן, כמו הליכה ודיבור, וגם פעולות סמויות מן העין כמו חשיבה והרגשה. (התנהגות גלויה והתנהגות סמויה).

**מטרות הפסיכולוגיה**

מטרותיו של המדע ובכלל זה הפסיכולוגיה, הן לתאר התנהגויות, להסבירן, לחזותן ולשנותן במידת הצורך.

1. **תיאור**: מהי?

המטרה הראשונה של המדע היא לתאר בשיטתיות ובאובייקטיביות את התופעות הנחקרות. לדוגמה, בפסיכולוגיה החוקרים מבקשים לבדוק כיצד בני אדם מגיבים במצבי לחץ או במצבי תסכול. תיאור התופעות נעשה באמצעות שיטות מחקר מגוונות, כמו תצפית וחקר מקרה.

1. **הסבר**: למה?

כאשר שינוי בתופעה אחת מלווה בשינוי בתופעה אחרת, אנו נוטים להסביר תופעה זו באמצעות התופעה האחרת. לדוגמה, שינוי בדימוי עצמי שמשפיע על המקובלות החברתית – המקובלות החברתית של התלמיד השתפרה כי הדימוי העצמי שלו השתפר.

הנטייה לקשור תופעות שונות בקשר סיבתי יכולה להיות נכונה לפעמים, ולפעמים לא. למשל, אם קיים גורם שלישי שמשפיע על המקובלות החברתית והדימוי העצמי יחד.

במדעי הטבע קל יותר להסביר תופעות מאשר בפסיכולוגיה, למשל מחלה הנגרמת מחדירת וירוס לגופנו.

1. **חיזוי**: מה יקרה? מתי?

חיזוי ההתנהגות האנושית מבוסס על החוקיות המאפיינת אותה. הבנת החוקיות במצבים שונים מסייעת לנו לחזות אותה באותם מצבים. לדוגמה – תצפיות על בני אדם במצבי חרדה מלמדות אותנו שרמה גבוהה של חרדה פוגעת באיכות הביצוע של מטלות מסוימות.

1. **השפעה**: לאחר שהחוקרים תיארו, הסבירו וחזו תופעות באמצעות התיאוריה, הם מנסים להציע דרכים להשפיע ולשנות את ההתנהגות. לדוגמה, אם החוקרים מצאו שיש קשר בין כמות הגירויים להצלחה בלימודים, הם ימליצו להורים ולמחנכים על כמות אופטימלית (מיטבית) של גירויים בהתאם לממצאי המחקרים.

**תחומי העניין של הפסיכולוגיה**

* פסיכולוגיה פיזיולוגית – מתארת וחוקרת את הבסיס הביולוגי להתפתחות, כלומר תחום זה חוקר את הקשר בין התנהגויות שונות לבין שינויים גופניים בעת ביצוען, לדוגמה שינויים בקצב הלב, גלי המוח וכו'.
* פסיכולוגיה קוגניטיבית – עניינה בחקר התהליכים של עיבוד המידע המתרחשים בתפיסה, בלמידה, בזכירה ובחשיבה. בנוסף נבדקת האינטליגנציה – ממה היא מושפעת וכיצד היא משפיעה על התנהגות הפרט.
* פסיכולוגיה של האישיות – עוסקת בתיאור ובחקר דפוסי ההתנהגות האופייניים לאדם, האם תכונות האישיות מולדות ומה מידת השפעתה של הסביבה על תכונות אלו, מהם הגורמים המניעים את האדם, באילו תנאים אדם חש לחץ, כיצד הוא מתפקד במצבי לחץ ומתמודד איתם. תחום זה עוסק לא רק באישיות הבריאה אלא גם בהפרעות אישיות שונות ובדרכים לשיקום ליקויי התנהגות.
* פסיכולוגיה התפתחותית – עוסקת בתיאור ובחקר התפתחות האדם מיום היוולדו, ויש האומרים אף מתקופת העובר, ועד יום מותו. בתחום זה נחקרת ההתפתחות הגופנית, השכלית, החברתית, המוסרית והרגשית בגילאים השונים.
* פסיכולוגיה חברתית – בתחום זה נחקרת התנהגות הפרט במסגרת הקבוצה. לדוגמה, השפעת לחץ קבוצתי על הפרט, מהי מנהיגות ומי מגיע לעמדה זו, כיצד אדם מעבד מידע חברתי בסביבתו.

**תחומי העיסוק של הפסיכולוגיה**

**פסיכולוגים מטפלים:**

* + פסיכולוגים קליניים – עוסקים באבחנה ובטיפול בבעיות התנהגותיות ורגשיות. רק פסיכולוג קליני יכול לבצע אבחון קליני.
  + פסיכולוגים שיקומיים – מסייעים לאנשים שנפגעו בתאונות או עברו טראומה לחזור לתפקוד. עובדים בעיקר בבתי חולים ובקליניקות פרטיות.
  + פסיכולוגים חינוכיים – עוסקים בשיפור רווחת התלמידים ובטיפול בבעיות התנהגות ולמידה בבית הספר, מסייעים לתלמידים ולמורים להתגבר על בעיות שונות.

**פסיכולוגים ייעוציים:**

* + פסיכולוגים תעסוקתיים – עוסקים בנושאים הקשורים להעסקת עובדים, למשל בניית מבחנים לקבלה ומיון, וסיוע בהכוונה תעסוקתית לאדם.
  + פסיכולוגים ארגוניים – מטרתם לטפח מערכת יחסים טובה בין העובדים וגם בינם לבין ההנהלה, על מנת שהארגון יתפקד במיטבו.

**פסיכולוגים חוקרים:**

עוסקים בפיתוח ויישום של שיטות מחקר לחקר התנהגות האדם. בדרך כלל עובדים במוסדות מחקר, כמו אוניברסיטאות.

אחת ממטרות הפסיכולוגיה המחקרית היא לפתח שיטות מדידה יעילות על מנת להבין ביתר דיוק את התנהגות האדם.

המחקר הפסיכולוגי מתפרס על פני תחומים רבים, לדוגמה:

* + התחום החברתי – חקר תופעות חברתיות למשל מנהיגות.
  + פסיכולוגיה רפואית – חקר ההיבטים הפסיכולוגיים של הטיפול הרפואי במחלות שונות.
  + פסיכולוגיה התפתחותית – חקר הגורמים המשפיעים על התנהגות האדם בגילאים שונים, מתקופת העוברות ועד למותו.

**2. פסיכולוגיה התפתחותית**

מבוא לפסיכולוגיה התפתחותית:

המושג התפתחות מתייחס לשינויים המתרחשים לאורך זמן. פסיכולוגיה התפתחותית חוקרת את ההתנהגויות האופייניות לכל גיל ואת השינויים המתרחשים בהן מיום התהוות האדם ועד יום מותו. השינויים עשויים להיות איטיים או מהירים, למשל התפתחות איטית של ניצן לפרח, או התפתחות מהירה של ביצה לאפרוח.

פסיכולוגים התפתחותיים עוסקים בהתפתחות האדם בחמישה תחומים עיקריים:

1. התחום הגופני: בתחום זה נחקרים השינויים הגופניים המתרחשים באדם – שינויים במבנה גופו (גובה, משקל, מבנה השלד, השרירים ועוד), שינויים בתנועותיו ובכישוריו המוטוריים (זחילה, ישיבה, עמידה, ריצה, הליכה וכו') ושינויים מיניים המתבטאים באיברי המין.

2. התחום הקוגניטיבי: בתחום זה נחקרת התפתחותם של תהליכי עיבוד מידע, כמו תפיסה, למידה, זכירה, סוגי חשיבה והתפתחות האינטליגנציה. ההתפתחות הלשונית נכללת בדרך כלל בתחום זה, כיוון שתהליכי ההבנה וההפקה הלשונית קשורים באופן בלתי נפרד לתהליכי עיבוד מידע וההתפתחות השכלית.

3. התחום החברתי: תחום זה מתמקד ביחסי האדם עם סביבתו (הורים, אחים, חברים וכו'), ביכולתו לקשור קשרים עם אחרים ובסוגים השונים של קשרים שהוא יוצר במהלך התפתחותו. תחום זה כולל גם את תהליך השחרור מתלות באחרים וביסוס עצמאותו של הילד ומיומנויותיו החברתיות.

4. התחום הרגשי: תחום זה חוקר את השינויים המתרחשים ביכולתו של אדם להביע רגשות ולדחות סיפוקים לזמן ולמקום המתאימים. מרבית החוקרים כוללים בתחום זה את כלל השינויים המתרחשים באישיות האדם, כמו שינויים ביכולתו לנהל רגשות, להתמודד עם אתגרים ותסכולים, בגיבוש הדימוי העצמי שלו, בזהות האישית שהוא בונה לעצמו ובמוכנותו להיות הורה.

5. התחום המוסרי: תחום זה מתייחס להתפתחות היכולת להבדיל בין טוב לרע, בין מותר לאסור. קיימים חילוקי דעות בין החוקרים בשאלה לאיזה תחום שייכת ההתפתחות המוסרית – לתחום הקוגניטיבי, כי מעורבת בה שפיטה והבחנה בין טוב לרע, לתחום הרגשי, כיוון שמעורבים בה מצד אחד רגשות כמו אשמה, חרטה, בושה וגם יכולת דחיית סיפוקים מצד שני, או לתחום החברתי דווקא, מעצם היותה קשורה בהתפתחות היחסים בין הפרט לסביבתו וביכולתו להתייחס לאחרים מנקודת מבטם ולנורמות חברתיות.

פסיכולוגיה התפתחותית מוגדרת כענף בפסיכולוגיה החוקר את ההתנהגויות האופייניות בגילים השונים בתחומים שונים – הגופני, הקוגניטיבי, החברתי, הרגשי והמוסרי, ואת השינויים בהם במהלך השנים.

בעבר התייחסו מרבית התיאוריות ההתפתחותיות לגילים הצעירים בלבד – גיל הילדות וההתבגרות. כיום מקיפה הפסיכולוגיה ההתפתחותית את כל הגילים, כולל גיל הבגרות והזקנה, על בסיס ההנחה כי התפתחות נמשכת לאורך כל חיי האדם.

יחד עם זאת, גם כיום התיאוריות ההתפתחותיות מתמקדות בגילים הצעירים. ייתכן כי הסיבה לכך היא השינויים המהירים המתרחשים באדם בשנות חייו הראשונות, ואולי גם היישום הנרחב של מחקרים בתחום החינוך.

**שלבים לעומת רצף**

האם ההתפתחות מתרחשת לאט וברצף, או שבמהלך השינויים מתרחשות קפיצות?

רוב התיאוריות מדברות על שלבי התפתחות, כלומר על קפיצות גדולות בנקודות זמן מסוימות. שלב הוא תקופת חיים המאופיינת בדפוסי התנהגות חדשים שלא היו קיימים בגיל צעיר יותר. בכל שלב מתקיימים שינויים קטנים ואיטיים, ובזמן מסוים קורה שינוי גדול ומהיר. הנחות היסוד של התיאוריות השלביות הן:

1. בכל שלב האדם לומד דברים חדשים על בסיס בשילה מתאימה. לפעמים הלמידה החדשה משתלבת עם מה שנלמד בשלב הקודם, למשל מספרים נלמדים לאחר יחסי גדול-קטן. לפעמים הלמידה הקודמת נשארת לצד הלמידה החדשה, למשל ילד שלומד ללכת לא שוכח לזחול.

2. רצף השלבים הוא קבוע. אי אפשר לדלג או לשנות את סדר השלבים, למרות שהגיל המדויק יכול להשתנות מאדם לאדם.

3. כל שלב שונה מהקודם ומתאפיין בדרכי חשיבה והתנהגות ספציפיות.

4. בכל שלב קיים מוטיב התפתחותי מרכזי המשפיע על ההתנהגות.

5. כל שלב משוכלל יותר מהקודם ומתגלות בו מיומנויות מורכבות יותר.

6. השלבים מתארים את התפתחות המין האנושי כולו, ולא רק תרבות מסוימת.

קיימת גישה שונה לפיה התפתחות האדם אינה ב"קפיצות" משלב לשלב, אלא ברצף. השינויים ההתפתחותיים מתרחשים בהדרגה, כמו טיפוס במדרון. לעומת זאת התיאוריות השלביות משולות למדרגות, כשכל מדרגה שונה איכותית.

**יציבות לעומת שינוי**

עד כמה בני אדם משתנים במהלך חייהם? האם השינויים באישיות נשארים קבועים יחסית או שמידת השינוי עולה על הקביעות?

תכונות מסוימות נשארות די יציבות לאורך השנים (למשל אינטליגנציה) לעומת תכונות אחרות, הנתונות יותר לשינויים במהלך החיים (למשל ביטחון עצמי). יש תיאוריות לפיהן השינויים קבועים יחסית, כמו אצל פרויד. לפי תיאוריות אלה האישיות מתעצבת בילדות המוקדמת ומשתנה מעט בהמשך החיים. לעומת זאת, לפי תיאוריות אחרות השינויים בהתנהגות מתרחשים לאורך כל החיים.

**תורשה לעומת סביבה**

תורשה (גנטיקה) – הגנים שהפרט קיבל מהוריו בתהליך ההפריה. כל תא בגופנו נושא כרומוזומים שעליהם גנים שקיבלנו מהורינו. הגנים קובעים תכונות רבות: תכונות גופניות, כמו צבע עיניים ושיער, ותכונות או נטיות חברתיות-פסיכולוגיות, אינטליגנציה וכו'.

סביבה – כלל החוויות וההתנסויות שחווה האדם. במהלך חייו האדם מושפע מגירויים שונים, אירועים, אנשים בעלי משמעות לחייו ועוד.

עדיין קיימת מחלוקת בין החוקרים אילו תכונות נקבעות רק באמצעות התורשה, אילו רק באמצעות הסביבה ואילו באמצעות שני הגורמים יחד. ידוע למשל שתכונות גופניות כמו צבע העיניים הן תולדה של גורמים תורשתיים, אבל מה עם רמת הסקרנות או מידת הנדיבות?

כיום מקובלת התפיסה שמרבית התכונות וההתנהגויות מעוצבות על ידי שילוב של גורמי סביבה ותורשה, אבל יש צורך לברר מה משקלו של כל גורם ואיך הוא משפיע.

אחד הגורמים התורשתיים החשובים בקביעת ההתפתחות היא הבשילה. בשילה היא שלב בהתפתחות הנוירו-פיזיולוגית שבו מתאפשרים תפקודים חדשים שלא היו אפשריים בשלב הקודם. בעקבות שינויים אלה מסוגל האורגניזם לעשות משהו שעד אז לא יכל לעשות, משום שתאיו לא היו בשלים לכך.

יש להבדיל בין בשילה לגדילה. גדילה היא עלייה במספר התאים של איבר מסוים או איברים מסוימים. זו צמיחה ביולוגית-כמותית המתבטאת למשל בהתארכות איברים (ידיים, רגליים) או בתוספת למשקל. גדילה לא מביאה בהכרח לבשילה.

בשילה נקבעת בעיקר באמצעות גורמים תורשתיים, "שעון פנימי" שמכוון את קצב ההתפתחות שלנו. תנאי הסביבה משפיעים יותר על הגדילה ופחות על הבשילה. תינוק שיאכל יותר יעלה יותר במשקל, אבל לא בהכרח נזרז את בשילתם של תאי הגוף שלו לבצע פעולה כלשהי. הוא יוכל להתהפך, לשבת, לעמוד, ללכת או לרוץ רק כשעצמותיו, שריריו ועצביו יהיו בשלים לכך. אף שהגדילה והבשילה מושפעות משינויים ביולוגיים, הבשילה מושפעת מגורמים תורשתיים יותר מאשר הגדילה.

התבוננות בהתנהגותם של ילדים מלמדת על רצף קבוע בהתפתחות, לדוגמה רוב התינוקות מתהפכים לפני שהם יודעים לזחול. הרצף הקבוע מתקיים לא רק בהתפתחות המוטורית, אלא גם בפעולות קוגניטיביות – ילדים לומדים לדבר לפני שהם לומדים לקרוא. רצפי ההתנהגות נקבעים לפי הבשילה.

בנוסף לבשילה, גם למידה משפיעה על ההתפתחות. למידה היא שינוי קבוע יחסית בהתנהגות כתוצאה מניסיון, כלומר למידה היא גורם סביבתי. למשל, הבשילה מאפשרת לתינוק להגות צלילים רבים, אבל בעקבות הלמידה התינוק יהגה צלילים רק בשפת אמו. ניסיונו של הפרט – כלומר הגירויים והחוויות שהוא מתנסה בהם – משפיע על כל תחומי ההתפתחות.

תנאי מוקדם והכרחי ללמידה הוא הבשילה, אם כי קיימת השפעה גם בכיוון ההפוך, של הלמידה על הבשילה. כל למידה מתבטאת בשינויים מוחיים, שעשויים להשפיע על תהליכים גופניים הקשורים לבשילה.

למידה שמתרחשת כשקיימת בשילה היא מהירה יותר, ולמידה שמתרחשת לפני שהילד בשל היא איטית וגורמת לתסכולים, שיכולים לפגוע בלמידה של ההתנהגות כשתתרחש בשילה והלמידה תהיה אפשרית.

כל התנהגות היא פרי של בשילה מצד אחד ושל למידה מצד שני המשפיעות זו על זו, ושתיהן משפיעות על ההתנהגות.

גם ההפך הוא נכון, גם ההתנהגות משפיעה על בשילה ועל למידה. שלושת הגורמים קשורים זה לזה, כל אחד מהם משפיע על האחרים ומושפע מהם.

כל התנהגות היא פרי של בשילה מצד אחד ושל למידה מצד שני המשפיעות זו על זו, ושתיהן משפיעות על ההתנהגות. גם ההפך הוא נכון, גם ההתנהגות משפיעה על בשילה ועל למידה. שלושת הגורמים קשורים זה לזה, כל אחד מהם משפיע על האחרים ומושפע מהם.

**התפתחות האישיות עפ"י אריקסון**

התיאוריה של אריקסון נקראת תיאוריה **פסיכו-סוציאלית** ושייכת לזרם הנקרא **פסיכולוגיית האני.**

פסיכו=נפש, סוציאלי=חברתי, כלומר השפעת החברה על התפתחות הנפש.

אריקסון הדגיש את חשיבות הקשר ההדדי בין האדם לסביבתו ואת השפעתו על התפתחות האדם.

אריקסון חילק את חיי האדם לשלבים לפי קריטריון אישי-חברתי המתמקד ביחסי הגומלין של הפרט עם סביבתו. לפי תפיסה זו, האדם ממשיך להתפתח פסיכולוגית כל חייו. בתיאוריה של אריקסון ישנם שמונה שלבים, מילדות עד זיקנה. שלבים אלו מכונים שלבים פסיכו-סוציאליים.

אריקסון אימץ את הרעיון של תקופה מכריעה (קריטית) כתלמידו של פרויד, כלומר כל שלב מתאים ללמידת רכיב חשוב באישיות – תכונה או נטייה להתנהגות מסוימת, ואם האדם לא לומד רכיב מסוים בשלב המתאים, יהיה קשה יותר לרכוש אותו אחר כך.

תקופה קריטית – שלב שבו נלמד רכיב אישיותי שאם לא יילמד בו יהיה קשה לרכוש אותו מאוחר יותר.

כל שלב בתיאוריה של אריקסון מאופיין במשבר או קונפליקט. אריקסון שם במרכז כל שלב משימה שהאדם צריך לבצע. בכל שלב מתקיים קונפליקט סביב המשימה ההתפתחותית. שמות השלבים מבטאים את הקונפליקטים המאפיינים אותם, למשל השלב הראשון – אמון לעומת חשד. שם זה בא לציין שהתינוק נמצא בקונפליקט בין אמון לאי-אמון.

אם המשבר מעובד באופן חיובי ובונה, האדם רוכש מאפיין חשוב, רכיב אישיותי חיובי שנעשה לחלק בלתי נפרד מהאני שלו, וכך נבנית אישיות בריאה. לעומת זאת, אם המשבר נמשך או נפתר בצורה לא נכונה, האני ניזוק ומקבל רכיב שלילי.

הרכיבים השונים של האישיות שנרכשים בשלבים השונים נקבעים מאופן פתירתם של כל הקונפליקטים בכל השלבים. רק כשהמשברים זוכים לפתרון חיובי והאדם מצליח במשימה בכל שלב, הוא מתפתח בצורה תקינה.

למרות שבכל שלב האדם מתמודד עם משימה התפתחותית אחת, זה לא אומר שהוא לא מתמודד איתה בשלבים אחרים. באותו שלב המשימה היא ההתמודדות העיקרית ובשלבים אחרים היא משנית. לפי אריקסון האני מתפתח בשלבים, ובכל שלב נוסף לו רכיב חדש, חיובי או שלילי.

אריקסון ראה במשבר חלק חיובי ובלתי נפרד בהתפתחות, לדעתו המשבר הוא אתגר התמודדות העשוי לגרום לבניה ולצמיחה אישיותית, בתנאי שהוא נפתר על הצד הטוב.

אריקסון האמין ששמונת השלבים הם אוניברסליים, אבל בני תרבויות שונות מתמודדים ופותרים את הקונפליקטים בדרכים שונות.

אריקסון האמין בתהליכי קיבעון ונסיגה שקורים כשבאחד משלבי ההתפתחות מתעוררים קשיים חמורים או חרדה.

קיבעון (פיקסציה) – האדם נשאר תקוע בשלב מסוים בעקבות אי-פתרון של הקונפליקטים.

נסיגה (רגרסיה) – מצב שבו אדם מתקשה להתמודד עם חרדה ומאמץ דפוסי התנהגות אופייניים לשלב התפתחות קודם שבו חש ביטחון.

**שמונה שלבי ההתפתחות על פי אריקסון:**

1. **אמון לעומת חשד (0-1)-**

בשנת החיים הראשונה התינוק תלוי לגמרי בהוריו, בעיקר באימו. אם קשובה, הנענית לצרכי התינוק ומעניקה לו יחס חם , יציב וקבוע, יוצרת אצל התינוק אמון בה.

האמון באם **מוכלל** לשאר בני האדם, לעולם כולו וכן לעצמו. הוא תופס את העולם כמקום בטוח ויציב שטוב לחיות בו , ואת בני האדם כאנשים שאפשר לסמוך עליהם.

לעומת זאת, כאשר האם אינה קשובה ואינה מטפלת בתינוק באופן סדיר וקבוע, היא אינה יוצרת סביבו סביבה בטוחה הניתנת לחיזוי ולכן מתפתח אצלו אי אמון וחשד כלפי העולם וכלפי בני אדם.

אריקסון האמין ששנת החיים הראשונה היא תקופה מכריעה מבחינת רכישת האמון. אם הילד רכש חשד, הדבר ילווה אותו בהמשך לחייו הבוגרים.

לפי אריקסון אמון הוא המרכיב הראשוני בחיי האדם מכיוון שללא אמון האדם לא יוכל לתפקד בחברה ולא יוכל ליצור קשרים בסיסיים עם הסובבים אותו.

1. **אוטונומיה לעומת בושה וספק (2-3)-**

בשנים אלה חלה התקדמות אדירה בהתפתחות המוטורית והשכלית של הילד. התפתחות זו מאפשרת לו להיות פחות תלוי בהוריו ולעשות בעצמו דברים שקודם לכן עשו בשבילו. הילד שואף להיות עצמאי "לעשות דברים לבד".

אוטונומיה תתפתח כאשר ההורים, המטפלת, מאפשרים לילד לבצע דברים בעצמו. אם הילד לא חווה חוויה כזו, הוא חש ספק ביכולתו, תלות ובושה כאשר מענישים אותו על התנהגות עצמאית או לא נותנים לו להתנסות בכזו. אם הוריו יעודדו אותו לעצמאות הוא יפתח אוטונומיה.

1. **יוזמה לעומת אשמה (4-6)-**

ילדים בשלב זה הם בגילאי הגן ומגלים סקרנות רבה כלפי העולם שסביבם (לא רק סקרנות מינית כפי שסבר פרויד)- הם מפעילים יוזמות על סביבתם כדי לבדוק ולחקור אותה- מפרקים דברים, שואלים שאלות (גם על הבדלים בין בנים לבנות) ועוסקים ומתעסקים באיברי מינם.

כאשר ההורים והגננת מעודדים את יוזמותיו של הילד, הם מעודדים אותו להמשיך להיות בן אדם סקרן, פתוח לסביבה ויוזם רעיונות ופעולות. ילד שנענש על יוזמותיו, שמוטלות עליו מגבלות רבות, יחוש רגשי אשם על "מעשיו הרעים".

1. **חריצות לעומת נחיתות (6-12)-**

זהו שלב בית הספר היסודי בו מתרחב המעגל החברתי של הילד- חברים, מורים, פרט למשפחה.

בית הספר מטיל על הילד דרישות מחייבות יותר, משימות לימודיות, חברתיות, רגשיות וגופניות.

כאשר הילד מצליח במשימות השונות ומקבל עידוד מהסביבה על כך, הוא חש הרגשת הישג וביטחון ביכולתו ולכן מפתח חריצות. לעומת זאת, אם הילד מרבה להיכשל ואינו זוכה לעידוד הסביבה, הוא מפתח תחושות של נחיתות, כישלון ודימוי עצמי נמוך.

1. **זהות לעומת טשטוש זהות (גיל ההתבגרות)-**

המשימה העיקרית בגיל זה היא **פיתוח זהות אישית**. המתבגר חווה שינויים רבים- גופניים-מיניים, שכליים וחברתיים,הגורמים לו להתלבט בשאלות זהות. עד גיל ההתבגרות לילד לא הייתה זהות משלו אלא הייתה לו זהות שאולה. בגיל ההתבגרות המתבגר מנסה לבנות זהות אישית. המונח זהות מתייחס ליכולת של האדם להעריך את עצמו, את יכולתו, את חולשותיו, את דעותיו וכו'. הזהות אינה מולדת אלא צריך לרכוש אותה על ידי התנסויות. המתבגר מתנסה במגוון חוויות: התאהבות, עבודה, התנהגויות מסוכנות (עישון סמים למשל) וכו', ואז הוא מחליט אלו התנסויות מתאימות לו.

**זהות**= יכולת הפרט להעריך את תכונותיו, כוחותיו, חולשותיו, לקבלם ולהיות מודע אליהם. הזהות כוללת גם את דעותיו והשקפת עולמו בנושאים שונים ואת הזהות המינית והמקצועית.

בגיל זה חל תהליך של **ספרציה = היפרדות** מההורים והתקרבות לקבוצת בני הגיל= **קבוצת השווים**, שנותנת למתבגר מידע ומשוב, מספקת מודל לחיקוי, מאפשרת הזדהות והשוואה חברתית.

כדי שתתפתח זהות על ההורים והסביבה לתת למתבגר תקופה של **מורטוריום**= שמיטת חובות- אין ממנו כבר דרישות שיש מילד ועדיין אין ממנו דרישות של אדם בוגר. המורטוריום מאפשר למתבגר לחפש את זהותו ע"י התנסויות בתפקידים שונים- התאהבויות, ניסיונות לימודיים ומקצועיים, שינויים בסגנון חיים.

הזהות האישית כוללת מספר מרכיבים: זהות מינית, זהות מקצועית, זהות חברתית, זהות לאומית.

מי שגיבש לעצמו זהות אישית יכול לקבל על עצמו מחויבויות שונות. מתבגר שלא גיבש זהות חווה טשטוש זהות- בלבול וספק עצמי. אינו מכיר את עצמו ואינו יודע את דרכו בחיים בהיבטים השונים.

1. **אינטימיות לעומת בדידות (הבגרות הצעירה 20-30)-**

בשלב הקודם לפרט הייתה משימה לגבש דהות, במשימה זו עזרה קבוצת השווים. כאשר האדם מסיים לגבש זהות הוא מתנתק בהדרגה מההשפעה הגדולה שיש לחברים עליו והוא מחפש קשר אינטימי עם בן זוג אחד.

**אינטימיות**= קשר רגשי קבוע עם אדם אחר, שיש בו יחסי אהבה, מין, אחריות הדדית ושיתוף. קיימת בו גם מחויבות הדורשת ויתורים ופשרות.

התנאי ההכרחי ליצירת אינטימיות הוא שלכל אחד מבני הזוג תהיה זהות אישית. גם השלבים המוקדמים יותר ישפיעו על הסיכוי ליצירת אינטימיות- אמון למשל. אדם שאין לו זהות מגובשת מתקשה ביצירת קשר זוגי מכיוון שאישיותו נבלעת בתוך הקשר אבל מי שבנה זהות מצליח לבנות קשר זוגי מבלי שזהותו תלך לאיבוד, אם לא הצליח לבנות קשר אז האדם חווה בדידות, כלומר, מי שחסרים לו המאפיינים החיוביים מהשלבים הקודמים, לא יצליח ליצור אינטימיות ויחוש בדידות.

1. **פוריות לעומת קיפאון (בגרות 30-40)-**

כאשר יש אינטימיות, בני הזוג בשלים להורות. ההורות מסמלת שלב של יצירה, של פוריות.

**פוריות** = יצירה: זוגיות, הורות, קריירה.

הפוריות מתבטאת גם בחיי הנישואים שמטפחים בני הזוג, בגידול המשפחה, ביצירה בעבודה ובתרומה לחברה.

כישלון בשלב זה מוביל להרגשה של "קיפאון".

**קפאון** = חוסר יצירה: עמידה במקום, חוסר ערך עצמי, התנוונות, עצירת התפתחות.

1. **שלמות לעומת ייאוש (זקנה)-**

קונפליקט בין הרגשת שלמות לבין הרגשת ייאוש. כאשר אדם משלים עם היותו זקן, עם התקרבותו לסוף, מסופק מהחיים שחי ומקבל את עצמו ללא מרירות וחרטה- הוא חש שלמות.

לעומת זאת, אדם שאינו חווה השלמה אלא מרירות, תסכול, חש שחייו בוזבזו לריק וחושש מהמוות- יחוש ייאוש.

**ביקורת על התיאוריה של אריקסון:**

1. התיאוריה אינה מדעית משום שאריקסון ביסס אותה על ראיונות עם מטופליו, הילדים והמתבגרים, והוא לא ערך מחקרים מדעים ממש.
2. התיאוריה לא מסבירה תופעות עכשוויות כמו משפחה חד הורית ולכן זוהי תיאוריה שלא טובה לכל המקרים הקיימים במציאות.
3. **לחץ**

לחץ הוא מצב פנימי המאופיין במכלול תגובות פיזיות, רגשיות, התנהגותיות וקוגניטיביות. בחיי היום יום לחץ נתפס כתופעה שלילית אבל כיום מקובלת התפיסה שלחץ הוא תופעה חיובית מכיוון שהוא דוחף את האדם לפעולה. כאשר הלחץ הוא בעוצמה גבוהה אז הוא הופך לתופעה שלילית. קשה מאוד להגדיר לחץ מכיוון שההגדרה שלו תלויה בתפיסה של המגדיר, אירוע שמלחיץ אדם אחד לא ילחיץ אדם אחר.

**שלושה מודלים להגדרת לחץ:**

1. מודל התגובה – מודל הרואה בלחץ תסמונת של תגובות אופייניות למצבים קשים, הן בתחום הפסיכולוגי והן בתחום הפיזיולוגי.
2. מודל הגירויים – מודל המתמקד בגירויים/ בגורמים או בתופעות סביבתיות היוצרים תגובות לחץ.
3. מודל האינטראקציה – מודל המגדיר את הלחץ כמצב הנתפס על ידי האדם כמאיים מעבר ליכולתו להתמודד עמו.

**מודל התגובה**

לפי מודל התגובה, לחץ הוא מצב פנימי הנחווה במישורים שונים: פיזיולוגי, התנהגותי, רגשי וקוגניטיבי. מודל התגובה מתמקד בזיהוי התגובות האופייניות למצבי לחץ, ואינו מתמקד בגורמי הלחץ. לפי מודל התגובה, בני אדם מגיבים באופן דומה בכל מצבי הלחץ.

תגובות פיזיולוגיות

לחימה או בריחה (fight or flight) – המחקר של קנון על חתולים שפוגשים כלב הוביל לגילוי של רוב הסימפטומים במצב לחץ הם תוצאה של פעילות מע' העצבים האוטונומית והמערכת ההורמונלית בגוף. בשעת לחץ נכנסות לפעולה המערכת הסימפטטית והמערכת הפרסימפטטית. מטרת שינויים אלו היא הגנתית-הסתגלותית ומכינה את האורגניזם בצורה היעילה ביותר להתמודדות על ידי הגברת הרגישות לגירויים בסביבה ולתגובה מהירה.

המערכת הסימפטטית – מעוררת את המערכות החיוניות להתמודדות עם לחץ (זרימת דם מהירה, דופק מואץ, הפרשת סוכר לצורך ייצור אנרגיה, נשימה מהירה, עלייה בלחץ דם).

המערכת הפרסימפטטית – מורידה את פעילות המערכות שאינן חיוניות להתמודדות עם לחץ כדי להפנות אנרגיה להתמודדות (הקאה, התייבשות הרוק, התכווצות כלי דם פריפריים).

תסמונת הסתגלות כללית (general adaptation syndrome) – סלייה חקר לחץ מתמשך ומצא שבני אדם מגיבים בדרך דומה למצבי לחץ קיצוניים בלי קשר לגורמי הלחץ. את התגובות המשותפות כינה סלייה תסמונת הסתגלות כללית. סלייה מצא שלושה שלבים:

1. שלב האזעקה – שלב אינטנסיבי בו המע' האוטונומית מפעילה את השינויים הפיזיולוגיים בתגובה ללחץ.
2. שלב ההתנגדות – פעילות הגוף מתייצבת ויכולת ההתנגדות ללחץ גבוהה מהרגיל והאדם מסתגל ומנסה להתמודד עם הגורם המלחיץ.
3. שלב התשישות – ההתנגדות פוחתת בהדרגה והאורגניזם מגיע למצב של אפיסת כוחות.

אנרגיית הסתגלות – יכולת ההתנגדות של הגוף לגורמי לחץ.

ההגדרה של סלייה ללחץ: לחץ הוא תגובה כללית ואחידה של הגוף, על מערכותיו השונות במצבים המאיימים על האדם.

למודל זה מספר חסרונות:

* לא מתייחס לגורמים שמשפיעים על הלחץ.
* המודל מדגיש תגובות פיזיולוגיות אחידות אבל לא מתייחס לתגובות ספציפיות למצבי לחץ שונים.
* המודל מתמקד בתגובות פיזיולוגיות ומתעלם מתגובות פסיכולוגיות.

תגובות התנהגותיות:

* קושי בקואורדינציה
* קושי בחשיבה
* אכילה מוגברת או מופחתת
* תוקפנות או נסיגה
* תגובות סטריאוטיפיות
* קיפאון

לחץ כבד פוגע בתפקוד, במיוחד במטלות מורכבות הדורשות קואורדינציה בין מערכות שונות, למשל יד-עין. רעד בשרירים מקשה על ביצועים, אכילת יתר או הימנעות מאכילה, חלק מהאנשים יגיבו בתוקפנות וחלק בנסיגה. לחץ קיצוני עלול לגרום לשיתוק תגובותינו, כלומר קיפאון ואי עשייה.

תגובות רגשיות:

* חרדה
* דיכאון
* כעס

במצבי לחץ אדם נוטה לפעול בדרכים שעבדו בעבר, לכן אדם זהיר ייעשה זהיר יותר עד כדי נסיגה, התוקפן עלול להיות תוקפני יותר ואף לפגוע באחרים. אם ניסיונות ההתמודדות הראשונים נכשלים, החרדה גוברת והאדם נתפס עוד יותר לפתרונות המוכרים, נעשה נוקשה יותר ולא מצליח לחשוב על פתרונות חלופיים. רגשות החרדה והדיכאון הם סימנים לכך שצרכים חשובים של האדם אינם מסופקים. מודעות לרגשות אלו וזיהוי מקורם הם הצעד הראשון בגיבוש דרכים להתמודדות עם מצב הלחץ.

הצד החיובי של חרדה ודיכאון – הם מניעים את האדם לפעול לשינוי מצב הלחץ.

תגובה שכיחה נוספת היא כעס, שעלול להביא לתוקפנות. חיות מעבדה שנחשפו לגורמי לחץ כמו צפיפות או הלם חשמלי הגיבו בתוקפנות. כשבני אדם חווים תסכול גם הם לפעמים מגיבים בתוקפנות. ההנחה היא כי כשדרכו של אדם אל מטרותיו נחסמת, מתפתח תוקפנות שמטרתה לפגוע בגורם התסכול.

תגובות קוגניטיביות:

דימויים קטסטרופליים, הפרעות חשיבה, הפרעות קשב, הפרעות זיכרון.

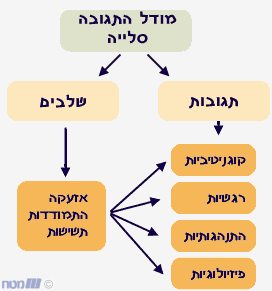
דימויים קטסטרופליים - תמונות דמיוניות של מצבים מפחידים שעשויים להתרחש בכל רגע. תופעה זו מפריעה להפניית האנרגיה ותשומת הלב להתמודדות עם מצב הלחץ. דימויים בלתי רצוניים ולא נעימים מתרחשים לאורך היום, אבל בולטים בעיקר בסיוטי לילה כי היכולת שלנו להדחיק את הדימויים בחלום נמוכה מהיכולת להדחיק אותם בשעות הערות.

הפרעות חשיבה - יכולת ארגון המחשבות ביעילות ובהיגיון משתבשת במצבי לחץ. אנו מתקשים לפתור בעיות ולהחליט החלטות, כי קשה לנו לחשוב בגמישות על פתרונות חלופיים, והחשיבה היצירתית נפגעת. החשיבה מושפעת מהחרדות מתוצאות התנהגותנו ומהערכה עצמית שלילית.

קשב - קשב סלקטיבי הוא היכולת של האדם להתרכז בגירוי ספציפי ולהתעלם מגירויים אחרים. יכולת ריכוז זו פוחתת במצבי לחץ. דעתו של האדם מוסעת על ידי דימויים קטסטרופליים וגירויים חיצוניים. הפרעות בקשב פוגעות בתפקוד ויכולת פתרון הבעיות.

זיכרון - הפרעות הזיכרון במצבי לחץ נובעות ככל הנראה משני תהליכים:

* קושי בהעברת מידע שנכנס לזיכרון לטווח קצר אל הזיכרון לטווח ארוך הדורשת הצפנה סמנטית. אדם לחוץ מתקשה להצפין מידע ולכן לא יזכור אותו.
* מידע קיים שכבר הוצפן בזיכרון לטווח ארוך, עשוי להיות לא נגיש בעקבות קשיי שליפה הנגרמים בגלל העיסוק בדימויים קטסטרופליים.

במצבי לחץ קיצוניים, במיוחד כשהם מתרחשים בפתאומיות, עלולה להתפתח הפרעה בהתנהגות הנקראת הפרעה פוסט טראומטית (PTSD – Post Traumatic Stress Disorder). הפרעה זו מאופיינת ברשימה ארוכה של סימפטומים, ביניהם קשיי שינה, קשיי תפקוד בעבודה ובחברה, סיוטים, כאבי ראש וסחרחורות. הפרעה זו גורמת לסבל רב ויכולה להתפתח מיד לאחר הטראומה או כעבור חודשים.

**מודל הגירויים**

מודל זה מתמקד בגירויים היוצרים לחץ.

מאפיינים משותפים למצבים גורמי לחץ: עומס, קונפליקט וחוסר שליטה. בנוסף שינויים מעוררים לחץ בגלל שעלינו להסתגל למצב שונה.

עומס – עוצמת הלחץ נקבעת לפי משך הזמן ועוצמת הגירויים המלחיצים, כשהלחץ עובר את גבולות יכולת ההסתגלות האדם יחווה לחץ.

קונפליקט – האדם נמצא במצב שעליו לבחור ולכל בחירה יש מחיר. יכול להיות קונפליקט חיצוני או פנימי.

חוסר שליטה – תחושת השליטה משפיעה על רמת הלחץ.

שינויים – שינויים שליליים או חיוביים עלולים לגרום ללחץ. שינוי גורר שינוי. שינוי דורש הסתגלות מחדש.

הולמס וריי בדקו את השפעתם של שינויים בחיינו ופיתחו כלי מדידה שנקרא סולם ההסתגלות מחדש בו מדורגים אירועי חיים לפי מידת ההסתגלות הנדרשת בסולם של 1-100. סולם זה מאפשר למדוד את מידת הלחץ שאדם נמצא בו בתקופה נתונה.

**מודל האינטראקציה**

מודל האינטראקציה הוא מודל משולב המתבסס על מודל התגובה ומודל הגירויים. על פי מודל זה לחץ קשור ליחסים בין תגובה וגירוי. המודל פותח על ידי ריצ'רד לזרוס, שטען כי מיקוד רק בגירוי או רק בתגובה אינו מספק. השפעת מרבית האירועים המלחיצים לא נקבעת רק על ידי המאפיינים האובייקטיבים של המצב, אלא גם על ידי מאפיינים אישים של האדם. לפי מודל האינטראקציה, לחץ הוא תופעה סובייקטיבית והוא מושפע מהערכות המצב שהאדם עושה.

להערכה שני שלבים:

א. **הערכת המצב המאיים:** האם המצב נתפס כמאיים על צרכיו של האדם ועל מניעיו? איום יכול להיות קשור לפגיעה גופנית או נפשית, שכבר נגרמה או עלולה להיגרם, ולמצב שיש בו אתגר, שגם אם הוא חיובי לאדם, יש בו איום.

ב. **הערכת יכולת ההתמודדות:** כאשר האדם מעריך שהמצב אכן מאיים, הוא עובר לשלב ההערכה המשנית, שבה הוא מעריך אם ביכולתו להתמודד עם הלחץ. אם האדם חש שאינו מסוגל להתמודד עם המצב, אז זהו מצב מלחיץ.

יתרונו של מודל האינטראקציה הוא התייחסותו להבדלים האישיים שבאים לידי ביטוי בחוויות לחץ אצל אנשים שונים. חסרונו של המודל בכך שאינו מתייחס למהות התגובות עצמן או לגירויים אובייקטיביים יוצרי לחץ.

**חרדת בחינות**

תופעה הקיימת אצל אנשים רבים כאשר הם נמצאים לפני בחינה או במהלכה. כאשר החרדה מתונה היא משפרת את ביצועי הנבחן ומעוררת אותו. כאשר החרדה גבוהה היא מחבלת בביצועי הנבחן, משתקת אותו, מפריעה לו להתרכז ולשלוף מידע רלוונטי מהזיכרון ועלולה לפגוע בהישגיו במבחן. את רמת חרדת הבחינות ניתן לבדוק באמצעות שאלון, השאלון המפורסם הינו שאלון חרדת הבחינות של ספילברגר המכונה סולם חרדת בחינות.

**קיימות מספר סיבות אפשריות לחרדת בחינות:**

ציפיות מוגזמות, פחד מכישלון, פחד מהצלחה, העדר מיומנויות למידה, טראומות למידה.

חרדת בחינות על פי מודל התגובה

על פי מודל זה חרדת בחינות זהו מצב פנימי הבא לידי ביטוי בתסמינים/ סימפטומים דומים אצל כל החווים חרדת בחינות.

**תסמינים פיזיולוגיים (הגברת המערכת הסימפטטית):**

כאב בטן, סחרחורת, בחילה, כאב ראש, דפיקות לב מואצות, קוצר נשימה, הזעה מוגברת, רעד בידיים, הקאה, שלשול, עצירות.

**תסמינים רגשיים:**

איום פנימי על הדימוי העצמי והאגו, חשש שהכישלון במבחן יגרום לאובדן ההערכה העצמית החיובית, חשש מכישלון בשל חוסר יכולת, מועקה, לחץ.

**תסמינים קוגניטיביים:**

שיבוש ביכולת הריכוז וארגון המחשבות בצורה הגיונית, דימויים קטסטרופליים ("אני סתם אפס"), מחשבות ודימויים מטרידים (black-out).

**תסמינים התנהגותיים:**

למידה כפייתית, הימנעות מלמידה למבחן, התחלת למידה למבחן ברגע האחרון, חוסר שקט.

חרדת בחינות על פי מודל הגירויים

על פי מודל זה חרדת בחינות הינה מצב של עומס, קונפליקט וחוסר שליטה. לפי מודל זה, "המצב אשם" ובמצב כזה כל אדם נתון במצב של לחץ.

**עומס-** בדרך כלל התלמידים נבחנים בכמה מבחנים בתקופה קצרה יחסית ועליהם ללמוד הרבה חומר בפרק זמן קצר.

**קונפליקט-** בזמן הלמידה למבחן עולות שאלות רבות כמו איך להתכונן? כמה זמן להקדיש? במה להתמקד? האם להמר?

בזמן המבחן קיים הקונפליקט באילו שאלות לבחור (אם יש בחירה)? באיזה חלק להתחיל? כמה זמן להקדיש לכל שאלה?

**חוסר שליטה-** אי הידיעה גורמת לתחושת חוסר שליטה. התלמיד לא יודע מראש אילו שאלות יהיו במבחן, על אלו נושאים בדיוק ישאלו, מה תהיה רמת הבדיקה וכו'.

חרדת בחינות על פי מודל האינטראקציה

על פי מודל זה רק חלק מהאנשים חווים חרדת בחינות. חרדת הבחינות נוצרת הן מהעובדה כי מצב הבחינה נתפס כמאיים והן מהעובדה שהאדם מאמין שהוא אינו מסוגל להתמודד עם המצב המאיים הזה.

**הבחינה נתפסת כמצב מאיים-** כל מבחן מעמיד את האדם תחת מיקרוסקופ וקובע כמה הוא "שווה". אנשים הסובלים מחרדת בחינות, נוטים לתפוס מצבי הערכה כמאיימים בשל הסיבה כי יעריכו אותם פחות ממה שהם מעריכים את עצמם או ממה שהם באמת. החשש הזה עלול ליצור תחושת לחץ מכיוון שיש כאן איום על הדימוי העצמי שלנו.

**האדם מאמין שאינו מסוגל להתמודד עם המצב המאיים-** האדם חושב מחשבות שליליות ולכן תהליכי עיבוד המידע והזכירה שלו משתבשים, כך שהוא באמת לא מסוגל להתמודד עם השאלות במבחן, לא בגלל שאינו יכול לבצע אותם אלא בגלל מצבו הפסיכולוגי בזמן המבחן.

**התמודדות עם לחץ**

התמודדות עם לחץ – התנהגות שמטרתה לשלוט בתוצאות הלא נעימות של מצב לחץ, להפחיתו או לסבול אותו אם אין ברירה.

קיימות שתי אסטרטגיות (דרכי פעולה) להתמודדות עם לחץ:

א. התמודדות הממוקדת בבעיה- התמודדות עם מצב הלחץ עצמו. כלומר האדם לומד להתמודד עם המצב המלחיץ עצמו (אם נלחץ ממבחן אז יתמודד עם המבחן).

התמודדות זו כוללת כמה שיטות ספציפיות:

התמודדות מטרימה, שיפור יכולת התמודדות עם לחצים ותמיכה חברתית.

ב. התמודדות הממוקדת ברגשות – התמודדות עם הרגשות שמצב הלחץ מעורר. כלומר לא מתמודדים עם הבעיה עצמה (מכיוון שלעיתים קשה מדי להתמודד עם בעיה) אלא מתמודדים עם הרגשות השליליים שמצב הלחץ מעורר.

התמודדות זו כוללת כמה שיטות ספציפיות: מנגנוני הגנה, הערכה מחדש של המצב, שיטות הרגעה, ותמיכה חברתית.

דרכי התמודדות ממוקדות בבעיה:

**1. התמודדות מטרימה –** טרם (לפני) הופעת הבעיה. פיתוח מיומנויות של התמודדות עם מצבי לחץ עתידיים אפשריים. לדוגמא: טסט/ראיון עבודה/מבחן/צו ראשון/ גיוס לצה"ל/ לידה /חתונה/ ניתוח.

ההנחה היא שישי מצבים שבהם האדם יכול להיערך מראש לקראת המצב המלחיץ על מנת להקטין את עוצמת הלחץ. שיטה זו אינה יעילה להתמודדות עם כל מצבי הלחץ אלא בעיקר למצבים שניתן לחזות אותם.

התמודדות מטרימה כוללת שני שלבים:

\* איסוף מידע- בשלב זה האדם אוסף מידע רב ככל האפשר על גורם הלחץ שעומד לבוא. המידע שנאסף נותן לאדם תחושה של שליטה ויוצר הרגשה טובה יותר. לדוגמא: לידה – מחפשים באינטרנט, שואלים חברות, מתייעצים עם אמא, הולכים לקורס הכנה ללידה וכו'.

\*פיתוח תכניות פעולה- האם צופה מראש מהן הדרישות המופנות אליו ואז מתחיל לדמות את המצב המלחיץ ולתרגל תגובות אפשריות. ניתן לעשות זאת ע"י משחק תפקידים (האדם מפעיל את המצב המלחיץ עם אדם נוסף), או פתרון בעיות (האדם מדמיין בעיות אפשריות ומנסה להתמודד איתן).

**2. שיפור יכולת התמודדות עם לחצים -** חוקר בשם מייכנבאום טוען שכמו שהאדם מקבל חיסון נגד מחלות פיזיות כך ניתן "לחסן" אותו נגד לחץ.

הרעיון הוא שאדם אינו קורבן של הלחץ אלא רק חלק ממנו. מכיוון שהאדם הוא זה שמפרש את הלחץ ומדמיין אותו, מייכנבאום טוען שאם האדם ידע להתחסן נגד הלחץ אז הוא יוכל להתמודד איתו טוב יותר. החיסון נעשה ב 3 שלבים:

1) שלב הגדרת הבעיה- המטפל והמטופל מגדירים את הבעיה במדויק, כלומר הם מתמקדים בהגדרה המדויקת של המיומנויות שנדרשות מהאדם כדי להתמודד עם הלחץ.

2) שלב רכישת מיומנויות ותרגול- המטפל והמטופל מתרגלים דרכים להתמודד עם הלחץ. למשל אסרטיביות, הרפיה וכו'.

3) יישום- המטופל מיישם על גורם הבעיה את שלמד.

**3. תמיכה חברתית -** יפורט בהתמודדות הממוקדת ברגשות.

דרכי התמודדות ממוקדות ברגשות:

**1. מנגנוני הגנה -** לפי מודל הגירויים, אחד הגורמים השכיחים המלחיצים את האדם הוא קונפליקט. להזכירכם, פרויד מתייחס לקונפליקטים כאל מקור עיקרי לחרדה (בעיקר קונפליקטים פנימיים בין הסתמי לאני עליון).לפי פרויד, דרך שכיחה להתמודדות עם חרדה היא מנגנוני הגנה. מנגנוני הגנה הם אמצעי התמודדות גם ללחץ המאיים על האדם. מנגנוני הגנה לא משנים את מצב הלחץ אלא משנים את תפיסתו של האדם את המצב ובכך מפחיתים את תגובות הלחץ ומשפרים את הרגשתו. מנגנוני הגנה הם שיטות בלתי מודעות להורדת לחץ במצבים בהם התמודדות ישירה יותר אינה אפשרית או שהיא מאיימת על האדם.

שני מנגנונים שכיחים במצבי לחץ הם הכחשה ואינטלקטואליזציה.

הכחשה – מנגנון הגנה שבאמצעותו האדם מתעלם מגורם הלחץ ומתנהג כאילו הוא אינו קיים. בעקבות כך לא תתרחש תגובה ללחץ.

אינטלקטואליזציה- מנגנון הגנה שבאמצעותו האדם מתייחס להיבטים אינטלקטואליים של האירוע ומתעלם מההיבטים הרגשיים שלו. כלומר האדם מתבונן במצב מנקודת מבט שכלתנית (שכל) ונטולת רגשות, וכך הוא נשאר רגוע ומנותק ממצב הלחץ.

**2. הערכת מחדש של המצב -** ההנחה היא שלחץ נובע מתפיסה סובייקטיבית של אירועים ולכן אם נשנה את התפיסה הזו אז נלחץ פחות. המטרה היא לעבור מהערכה שלילית של המצב להערכה חיובית כלומר ללמד את האדם להסתכל על ההיבטים החיוביים של המצב ולהפחית את ההתמקדות בהיבטים שליליים.

**3. שיטות הרגעה -** לחץ מלווה בתגובות פיזיות. ההנחה היא שאם אדם מרגיע את התגובות הפיזיות אז ההתנהגות עצמה תושפע מכך, כלומר יפרש זאת כמצב מרגיע יותר. שיטות הרגעה כוללות: טיפול תרופתי, פעילות גופנית והרפיה.

טיפול תרופתי- תרופות מרגיעות את העוררות הפיזית, למשל, הפחתת לחץ דם, הורדת דופק, כך שהאדם מפרש זאת כמצב שבו יש לו שליטה.

חסרונות:

- תרופות מסייעות רק לטווח קצר

- תרופות לא מלמדות את האדם מהי התמודדות אמיתית עם הלחץ

- תרופות ממכרות ואז האדם לא מסוגל לתפקד בלעדיהן.

פעילות גופנית- (יתרונות:) גורמת הנאה, ממריצה, מפחיתה במשקל, מרגיעה, משחררת, מהווה לעיתים מסגרת חברתית, מעלה ריכוז, משפרת קואורדינציה, מורידה מתח ולאור כל זאת נחשבת יעילה. בזמן פעילות גופנית הגוף מגיב באותה צורה שהוא מגיב בזמן לחץ, אל האדם לא נלחץ מכך מכיוון שזו פעולה רצונית שהאדם מודע לה ובוחר להיכנס אליה מרצון. החיסרון הוא שזו שיטת התמודדות שאינה מתאימה לכל אדם.

הרפיה- מצבי מדיטציה,יוגה, דמיון מודרך. הרפיה היא מצב הפוך ממצב של עוררות פיזית. במצב זה האדם מתנתק מהמצב שהלחיץ אותו ומתמקד בהרגעת הגוף. האדם מדמה לעצמו סיטואציה מרגיעה ומלווה את הדמיון בהרפיית שרירים, נשימות סדירות וכו'. ההנחה היא שאם אדם מרגיע את העוררות הפיזית אז גם המחשבות והרגשות נרגעות. החיסרון של שיטה זו הוא בכך שהיא לא מתאימה לכל בני האדם מכיוון שהיא דורשת אימון ותרגול.

**4. תמיכה חברתית -** שיטה זו משותפת להתמודדות הממוקדת בבעיה וברגשות. האדם הוא יצור חברתי ולכן הוא חש בנח בחברתם של אחרים. בדידות קיצונית עלולה להוות מקור ללחץ ולכן תמיכה חברתית מסייעת לאדם בהפחתת הלחץ בכמה תחומים:

\* סיפוק מידע והדרכה- בזמן לחץ היכולת הקוגניטיבית של האדם נפגעת והוא לא חושב ביעילות ולכן חבר/ אדם אחר יכול לסייע לו לחשוב בצורה ברורה ולקבל החלטות.

\* תמיכה רגשית- תחושת חום/ אכפתיות, שמעניקים לאדם כוח.

\* תמיכה חומרית- כסף, בגדים, אוכל. עזרה חומרית מפנה את האנרגיה של האדם להתמודד עם הלחץ.

\* שותפות גורל- האדם מרגיש שהוא לא לבד, יש עוד במצבו.

\* הגברת הביטחון של האדם- האדם מרגיש שיש לו שליטה כי יש לו על מי לסמוך ולכן הוא פחות לחוץ.



**נערך על ידי הדס שקד חזן**

**מורה לפסיכולוגיה, תיכון אחד העם**