

## סקירה של יום העיון של האיגוד הישראלי לפסיכותרפיה

”שום דבר לא אותו דבר”

”אימת הקטסטרופה, חווית המשכיות וטרנספורמציה נפשית בחיים ובטיפול”

מאת

גלית אבן-חיים אברהם

בימים שבין ראש השנה ליום הכיפורים, בערב ה-22.9.20, התקיים ערב העיון שעסק באימת הקטסטרופה, חווית המשכיות וטרנספורמציה נפשית בחיים ובטיפול. הערב התקיים בזום בהתאם למגבלות השעה וזימן אליו את מיטב המרצים והכותבים לדון במושגים הללו הן מהפן התיאורטי והן מהפן של עשייתם הטיפולית בקליניקה.

בדברי הפתיחה תיארה ד"ר רבקה דוידוביץ, יו"ר האיגוד, את החוויה האישית והבין-אישית, העוברת על כולנו כפרטים וכציבור, שעומקה, רוחב היריעה שלה והשלכותיה ישמשו לנו כמצע להתבוננות והתדיינות במשך הערב.

ימים אלה, מתחילת פריצתה הטראומטית של מגפת הקורונה לחיינו, עם המשבר הבריאותי, הכלכלי, והחברתי שאנו חווים מאז מטביעים חותם מטלטל על עולמנו הפנימי והחיצוני. חוויה כי "שום דבר לא אותו הדבר".

מצב זה מעורר לא מעט שאלות וקונפליקטים תוך-אישיים ובין-אישיים. הפגיעה ברצף החיים, בוודאות הקיום ובביטחון האישי עלולים לעורר תחושות של אבל ואובדן, זעם, תסכול וחוסר אונים, המופנים כלפי פנים או חוץ, ובכך לחסום את הדרך לטרנספורמציה נפשית ולצמיחה אישית ובין-אישית.

מטרת הערב, הייתה להתבונן ברישומה הנפשי של המגיפה בחיינו ובקליניקה. לבחון כיצד משפיע המצב על המטפל והמטופל, הן במטען הנפשי שכל אחד מהם מביא אתו למפגש הטיפולי והן בסטינג הטיפולי ומה הביטוי לכך במארג היחסים הטרנספרנסיאליים ביניהם. חשוב לא פחות, לדון בשאלת יכולתה של הפסיכותרפיה להכלת השינויים הטראומטיים אשר נכפו על חיינו, ולהיות פתח לחידוש וצמיחה ולא לפילה לתחושות קטסטרופה או לשיתוק.

ארבעת ההרצאות שניתנו במהלך ערב העיון, אפשרו להתבונן על שאלות אלו באמצעות פרדיגמות תיאורטיות מגוונות וכן דוגמאות מהקליניקה.

❖ את יום העיון פתח ד"ר יוסי טריאסט, בהרצאתו, 'שגרת הקטסטרופה' – על הקלות הבלתי נסבלת של החיים ב'קפסולה'.

הרצאה מקיפה, נוגעת ומעוררת מחשבה זו היוותה פתיחה מעמיקה ורחבה לערב. ד"ר יוסי טריאסט הציע להתבונן בשאלה מה יכולה הפסיכותרפיה ללמוד על ההיבטים הנפשיים של הפנדמיה וגם מה יכולה הפנדמיה ללמד אותנו על הפסיכותרפיה. לדבריו, תקופה זו מספקת הזדמנות נדירה לבחון מחדש את הערכים, הפרקטיקות והאמונות המקצועיות שלנו.

עם פרוץ המגיפה, מהרנו כולנו לאמץ ריטואלים ואמונות "שיגנו" עלינו מפני הקטסטרופה הגלומה בה ולפתח מערכות הגנה כנגד הטראומה הקולקטיבית שאנו חווים. למעשה, העיסוק במגפת הקורונה, "הוציא" את העיסוק במוות אל המודע, וכתגובה החלו לפעול מנגנוני הפיצול והדיסוציאציה וניסיונות לתעל את החרדה. אולם היותו של האדם, כל אדם, בעל פוטנציאל להדבקה ופגיעה באחר, אפילו בקרובים לו, פוגע ביעילותם של מנגנוני הפיצול, והפעיל הלכה למעשה את שתי החרדות העיקריות שמייחסות תאוריות יחסי אובייקט אדם: החרדה שהשנאה וההרסנות שלנו תפגע באובייקט האהוב (מלאני קליין), והחרדה שהאהבה שלנו תהרוס את

האובייקט האהוב (פיירברן). לטענתו, מה שמעניק לפנדמיה מעמד של טראומה לא מודעת, הינה המצב בו פנטזיה הרסנית פוגשת מציאות שמשקפת לנו שכל מה שאנו חרדים ממנו- עלול לקרות במציאות. תהליך זה מעורר ברבדים לא מודעים, חרדה ואיום רב. הטרומה מוחזקת בקפסולות של הכחשה, דיסוציאציה והדחקה, הבאים לידי ביטוי בשימוש במסכות, חומרי חיטוי, בידוד וסגר. את הבדידות שכופה המצב, מנסים למלא באמצעות קבוצות וואטס-אפ ואת המפגש הבלתי אמצעי, הפיזי- מנסה להחליף הזום.

ביחס למעבר ממפגש בלתי אמצעי למפגשים בזום, גם בטיפול, מפנה ד"ר טריאסט את תשומת ליבנו לכך, שהזום הוא מרחב שמשאיר למעשה את הגוף "מחוץ למשחק". הזום "כאילו" עושה את העבודה- אנו רואים את המטופל והוא אותנו, אך הזום אינו מהווה תחליף. הואיל ואנו לא חולקים עם המטופל את אותו מרחב הפיזי אנו מאבדים את כל ההיבטים והניואנסים של המפגש הבלתי אמצעי. נשאלת השאלה, הרי בטיפול, אין שום קשר או מגע פיזי עם המטופל, אם כך, מה נפקד מהטיפול בזום? לדבריו, המרכיב המרכזי שנפקד הינו היסוד המכונן של האובייקט- מיניותו הלא מודעת, הארוס, הכוח שמסייע לסובייקט לחרוג מגבולותיו לעבר הסובייקט "ולדעת אותו". האפשרות שנשללת הינה המרחב בו יכול להתפתח תהליך חקירה לא מודע. לשיטתו, כאשר מותקפים מבנים בין-אישיים פורמליים ולא פורמליים, הרי שגם המבנים הפנימיים מאיימים לקרוס. בהקשר זה התייחס המרצה גם להשלכות מצב על החברה הישראלית ועל ההיבטים הנפשיים ועל העבודה בקליניקה.

### ❖ ההרצאה השנייה: "התמוטטות, קטסטרופה ומה שביניהם", ניתנה על ידי הגב' חגית אהרוני.

הרצאתה של חגית שזרה דיאלוג רגיש ומופלא בין ספרות ופסיכואנליזה, ובין החוויה לתובנות התיאורטיות.

המגיפה שחדרה לחיינו ולעולמנו, הביאה עימה פחד מהתמוטטות כלכלית, חברתית ואישית וחשש משינויים קטסטרופליים המאיימים על שגרת חיינו.

גב' אהרוני, השתמשה בטקסט ספרותי, בסונט "בובה ממוכנת", שכתבה המשוררת דליה רביקוביץ וזאת כבסיס לדיון ברעיונותיהם של ויניקוט וביון: "פחד מהתמוטטות" ו-"שינוי קטסטרופלי".

שיר זה עוסק בשבר נפשי ובניסיון לרפא אותו, ניסיון שלא מצליח במלואו. קריאת הסונט הבלטה את הפער בין הסדר והאסתטיקה של השיר לבין המועקה הגדולה שעולה ממנו. היא הציגה ניתוח של השיר תוך התייחסות למילים, למיקומם, לשימוש בזמנים ובאסוציאציות שעולות מהמילים. ניתוח התוכן, האמצעים הרטוריים ואופני הקריאה כולם מאפשרים לקורא ללמוד על המסר הסמוי המתגלה מתחת למעטה ההגנתי-אסתטי.

חגית קראה את השיר שלוש פעמים, בכל פעם השתמשה באותו הטקסט, אך שינתה את סדר השורות. היא קראה את השיר במקור, כסונטה חבולה וכעדות. ניתוח זה העלה כי השיר מתאר שבר וניסיון תיקון אולם ניסיון שהוליד ארגון הגנתי, שבתוכו רוחש כאוס. הסדר מכסה על אי הסדר ורק כאשר אנו מעיזים "להשתגע" ולפרק את המבנה הקיים (זאת באמצעות שינוי סדר המילים), אנו יכולים לגעת בכאוס הפנימי ולהתחיל תהליך של טרנספורמציה ותיקון. למעשה ניתן להקביל את הניתוח הרב ממדי לעבודה הטיפולית ולאופנים בהם המטפל מקשיב, מאפשר לעצמו לחלום ו"להשתגע" עם המטופל, כתנאי לייצר מגע רגשי, משמעות, שינוי וצמיחה.

במאמרו "פחד מהתמוטטות", ויניקוט הוגה רעיון רדיקלי, שהפחד של האדם מהתמוטטות הינו למעשה פחד מהתמוטטות שכבר התרחשה. כלומר האדם פוחד בהווה על אירוע שהתרחש בעבר. הסיבה לכך הינה כי האירוע קרה, אך לא נחוה. הוא נשאר ב"זמן הטרומה" ולכן לא יכול להפוך לזמן עבר וממשיך להתקיים כטרומה מתמשכת. ההתמוטטות הינה למעשה בחיבור האחדותי בין הסובייקט לסביבה המסייעת, שאמורה להחזיק את החוויה. במאמרו "הפסיכולוגיה של השיגעון", מוסיף ויניקוט על הרעיון המקורי כי הנפש כן חוותה להרף עין את החוויה הטרומטית ומיד התארגן סביב האירוע, מערך הגנתי. המשימה של הנפש מנקודה זו

והלאה הינה לשמור על המערך ההגנתי ולשכלל אותו. הפחד מהתמוטטות הינו מקריסתו של מערך הגנתי זה.

אנשים פונים לטיפול כאשר המערך ההגנתי שלהם נסדק. הם מביאים את הפחד מהתמוטטות אך גם את התקווה שבמסגרת היחסים הטיפוליים הם יוכלו לחוות את הטראומה בנוכחות המטפל ולא כשחזור טראומטי אלא מתוך תקווה לתהליך טרנספורמציה, כזה שיאפשר שינוי.

עולמנו העכשווי מצוי בסערה. בהשאלה ממילות השיר "כִּמוֹ זְמוּרָה חֲבוּלָה שְׁהִיא עוֹד אַחֲוָה בְּקִנְוָנָת", המטפלים מהווים קנוקנת בה נאחז המטופל.

אומנם השינויים שחלו בעולמנו, לא שינו את הפונקציה הטיפולית, אך מצריכים מאמץ מיוחד מהמטפל. זהו התפקיד המרכזי שלנו כמטפלים בתקופה זו. אנו מחויבים להפנות את המבט לחרדות העכשוויות של המטופל מהתמוטטות וקטסטרופה, שמקורן בשברים מוקדמים, מבלי להתעלם מהסערה בחוץ ומהשפעותיה גם עלינו המטפלים.

❖ **את ההרצאה השלישית: "על צורות והתמרות של מצבי קטיעה - קליניקה ותיאוריה", נשאה ד"ר גבי מן.**

הרצאתה של ד"ר גבי מן הביאה תיאור חוויתי קרוב לצד המשגה תיאורטית מעמיקה של מספר מקרים טיפוליים.

ד"ר גבי מן, הציגה את השפעותיה של המגיפה על רצף ההוויה (continuity of being), ואופני ההתמודדות שונים של מטופלים ומטפלים עם שינויים ואתגרים אלו. למעשה הקורונה לימדה אותנו בחודשים אחרונים כי חיינו זרועים באי וודאות ואינם בטוחים כמקודם. מצב זה מציב אתגר מתמשך בפני המטפלים באשר ליכולתם לשמור על מסגרת טיפולית בטוחה ויציבה ובצורך לבצע שינויים והתאמות (כגון, מעבר לטיפול מקוון, עטית מסיכה בטיפול, שמירת מרחק וכו'), אשר להם השפעה בלתי נמנעת על הטיפול.

ד"ר מן הציגה, שלוש דוגמאות של מטופלים בהן באים לידי ביטוי אופני התגובה השונים לאתגרי התקופה, השפעתם על הקשר הטרנספרנסיאלי הייחודי ועל ההתערבויות שבחרה המטפלת. כך לדוגמה, במקרה הראשון "גרנדיוזיות הגנתית", תוארה מטופלת אשר הגיבה כעס לאמצעים "הבלתי סבירים" שבהם נוקטים אנשים, לרבות המטפלת, כניסיון להגן על עצמם מהמגיפה שלשיטתה, כלל אינה מסוכנת (המטפלת הורידה את חלונות של הקליניקה בשל המצב). עמדה זו חשפה את זיכרונותיה באשר להוריה, אשר בחווייתה התעלמו מצרכיה ודחפו אותה להסתדר בעצמה, תוך עידוד שלא לגלות נזקקות, באופן שגרם לה לאמץ דפוסי הישרדות אומניפוטנטיים. המטפלת, מתוך ניסיון שלא לשחזר את חווייתה המוקדמת, בחרה להחזיר את החלונות למקומם ולהיענות לצורך של המטופלת ולהגיב אליו באופן שונה. המטפלת בחרה להבין את התנהגות המטופלת לא כביטויים הרסניים אלא כביטוי לפגיעות נרקסיסטיות, כביטוי לצורך שמשוהו ישמור עליה ויאפשר את הלכידות לעצמי הפרגמנטרי. במקרה השני, "הכרה בכאב נפשי", המטפלת חברה לכאב המטופלת ובאופן זה "התמירה" את הכאב האישי לכאב נפשי משותף, באופן שבו יכולה המטופלת לחוש כי המטפלת "משתתפת" עימה במצבה שיכול להוות כאוניברסלי, אינה מפרשת אותו ובכך מסייעת לה בכינון עצמיותה. במקרה השלישי, "תודעה צלולה", המטפלת חוותה את המטופלת כמצויה בתודעה צלולה המכוונת להתכנסות מיידית לעומק העבודה הטיפולית ובחרה שלא להיצמד לדפוס ניתוח הטרנספרנס-קאונטר-טרנספרנס.

ד"ר מן ציינה כי בהקשר של המגיפה, על המטפל לתת את הדעת לשני היבטים נוספים: המציאות המשותפת בה נמצאים הן המטפל והן המטופל בתקופה זו, והשני, קבלת החלופיות. באשר למציאות המשותפת, אנו חולקים עם המטופלים את המציאות העכשווית המורכבת. למעשה המצב מאפשר להתבונן על ההתרחשויות לא רק כקטסטרופה אישית אלא כמצב עימו כולנו כאחד מתמודדים. הדבר מאפשר חוויה של תאומות (twin-ship). העברת תאומות, מושג הלכות מתיאוריית העצמי של קוהוט, מייצג תהליכים שמאפשרים זיקה עמוקה עם זולתנו, וכינון חוויה משותפת שמאפשרים להחזיק גם תקווה וגם אי ודאות יחדיו. ד"ר מן גורסת כי מצבים אלו

מאפשרים פתיחות של התודעה להיבטים המורכבים של המציאות של כולנו, תוך וויתור על העיסוק בנבדלות ומאפשר תהליכים של צמיחת העצמי.

באשר לעקרון החלופיות, נראה כי המקרים שהציגה ד"ר מן, משקפים את נוכחותה המשתנה של המטפלת, בהתאמה למטופל. המטפלת אפשרה לעצמה להיות עם כל אחת מהמטופלות בתאומות מסוג מסוים ומתוכה לשנות את ההתערבות הטיפולית על פי המצב הסובייקטיבי בו הייתה נתונה המטופלת.

על בסיס רעיונותיו של פרויד באשר לחלופיות, מציעה ד"ר מן, "לטפח תודעה פתוחה, זורמת של השתוות הנפש ולא להיות מקובעים בחומרים מסוימים". קבעו, לדבריה, מצמצם את טווח היריעה האנליטית. קוהוט הגדיר את עקרון החלופיות כמצב בו חלה התמרה של הנרקסיזם האישי ל-"על-אישי", ובכך משקף את הפוטנציאל האינסופי המגולם בעצמי. היא מסכמת ואומרת: "חירותנו כמטפלים מתממשת באופנים השונים בהם אנו נמצאים עם זולתנו".

❖ **ההרצאה הרביעית, ניתנה על ידי פרופ' דני חמיאל: "כיצד משפיע איום קיומי מתמשך על היכולת להמשיך ולהתפתח ברוח תפיסות הגל השלישי של הגישה הקוגניטיבית-התנהגותית, אקסזיסטנציאליזם ובודהיזם".**

הרצאתו החשובה והמעניינת של פרופ' חמיאל, הציגה את האופן בו הגישה האינטגרטיבית של הטיפול ההתנהגותי-קוגניטיבי (CBT) של הגל שלישי, בחיבור שלה לבודהיזם ולתפיסות אקזיסטנציאליסטיות, מסייעת לאדם להתמודד עם האיום הקיומי המתמשך ומקדמת את היכולת להמשיך ולהתפתח. לשיטתו של פרופ' חמיאל, ניתן לצאת מעמדה זו בעזרת קבלה של רגשות לא נעימים, מחויבות לערכים, כלים לאיזון פיזיולוגי, שינוי עמדה ביחס למחשבות, כלים למיקוד הקשב וחיבור לאחר.

אי והוודאות ושבריריות הקיום, ובוודאי עובדת היותנו בני חלוף, הינם גורמים מעוררי חרדה, אולם הם גם יכולים להוות בסיס לבחירה בחיים בעלי משמעות. מה שמאיים (מוות) הוא הבסיס למה שמגדל. לפי גישה זו, התנאי המקדים המשפיע על "הכיוון" של האדם: חרדה-גדילה, הינו מיקוד הקשב. האם האדם ממוקד בשבריריות החיים באופן קבוע ואז יתמקד בחיפוש אחר ביטחון, או ממוקד בחתירה למשמעות וצמיחה. נשאלת השאלה, מה קובע את מיקוד הקשב? האם הבחירה נתונה בידי האדם?

פרופ' מאן, מזכיר את תפיסתו של בק (Beck), על פיה האיום שחווה האדם נובע משלושה מקורות- אני, העולם, העתיד. ולכן יש לבחון את ההתייחסות של האדם בשלושת המימדים- כיצד האדם מתמודד עם החוויה שלו כחלש, עם החוויה שהעולם מנוכר ועם העתיד כסופי. דרך שרבים מתמודדים עימה הינה, ביקורת עצמית והימנעות. ההימנעות מהתמודדות מאפשרת לאדם שלא לבוא במגע עם התחושות שמעוררים מוקדים אלו אך המחיר של סגנון זה, הינו בחירה בחיים מצומצמים. בשונה מגישות התנהגותיות-קוגניטיביות שעוסקות בלימוד המטופל לאתר ולשנות את המחשבות הלא מסתגלות, גישה זו מעודדת את האדם לקבל ולחוות באופן מודע ולא שיפוטי את קשת מחשבותיו ותחושותיו. לפי גישה זו, התנהלותו של האדם צריכה להיות מונחית לא על ידי ניסיונות להימנע מרגשות שליליים ומתחושת סבל אלא מתוך מחויבות לערכים בחיינו. איום גורם לנסיגה פנימה ולהתמקדות ב"אני" כמרכז העולם. לעומת זאת, פניה החוצה לעולם במקום התמקדות פנימית, משחררת מעיסוק הנרקסיסטי לכיוון של ערכי.

גישה זו (ACT), הינה של קבלה ומחויבות. קבלת החולשה והסבל הבלתי נמנע לצד מחויבות לפעול ולא לקבל חוויה של תבוסה. רבים פוחדים לפעול מחשש לכישלון הגורר האשמה עצמית, דכאון וקפיאה התפתחותית. פעולה מתוך הבנה כי טמונה בה סיכוי לצמיחה, לצד קבלת הכשלון בצורה חומלת מאפשרת גדילה. "מרגיש מתח כי גדל, אחרת לא הייתי מרגיש מתח". אין אני קבוע אלא אני מתפתח וגדל.

הדרך המוצעת באמצעות הגישות של הגל השלישי, כאמור, הינה שינוי מיקוד הקשב. הגישה גורסת כי על מנת לחיות חיים בעלי משמעות, על האדם לקבל את הפגיעות והסבל כחלק אינטגרלי מההוויה האנושית, להבין כי אין לאדם שליטה מלאה על חייו ורגשותיו ולכן עליו להתייחס

לרגשותיו, מתוך קבלה והכלה. הדרך לעשות זאת הינה שינוי הקשב. במקום להתמקד בחולשות וברחמים עצמיים, להתמקד בחמלה וקבלה. במקום בפחד ובהלה, למצוא דרכים להתחבר לאחר ולייצר חוויה של בטחון. חיבור לאחרים, יכול לעורר חרדה מתלותיות או הבלעות, אך יכול גם להביא לחיבור והדדיות. לפי שיטה זו האדם מוותר על safety בכדי לחוות חוויה של safeness(גילברט).

בחיבור לימינו אנו, הקורונה לא מאפשרת לנו לחוות חוויה של שליטה. קיימת אי בהירות לגבי הווירוס והשלכותיו, קיימת אי ודאות כלכלית, חרדה מהידבקות וכדומה. מצב זה גורם לאובדן חווית הבטחון. הכלים המרכזיים ביצירת חוויה של שליטה וקיום אונטולוגי הינם: קבלת הרגש הלא נעים והפסקת המאבק בהעלמותו, לימוד של תשומת לב לעצמי, באופן שמנטרל שימוש במנגנוני התניה ואוטומטיות לכיוון הסתגרות וניכור (באמצעות מיינדפולנס) ושימוש בטכניקות לויסות רגשי.

העושר התיאורטי והקליני, שהובא ע"י המרצים חידד את מורכבות התקופה והשלכותיה על הקליניקה ועל יחסי מטפל- מטופל.

בסופו של ערב עיון זה, חשתי כי למרות העובדה "ששום דבר כבר אינו אותו דבר", הרי שההתבוננות מזוויות תיאורטיות וקליניות שונות על האימה מחד והאפשרות לטרנספורמציה וגדילה מאידך, מאפשרים לכל אחד מאיתנו להתחבר לפוטנציאל ההרחבה וההגמשה של היכולת הטיפולית שלו. אותה יכולת המאפשרת הן להכיל את תחושות הקטיעה והאימה מפניה, והן לחזק את התקווה והאמונה בהמשכיות ובפוטנציאל האין סופי הגלום בעצמי, ביצירת המרחב להתמרה, לגדילה ולהתפתחות לנו כמטפלים ולמטופלינו.

ועוד הערה לסיום, נראה כי מספר המשתתפים הרב בערב (כ-400), יכול להעיד מ"השטח" עד כמה אנחנו חשופים בקליניקה להשלכות המצב על חיינו, ועל הצורך שלנו, המטפלים, במיוחד בימים אלה, להתבונן "תוך כדי תנועה" בתהליך הפסיכותרפיה על היבטיו השונים.