מכון ברקאי
הכשרת מטפלים מ-1978

מאמרים

הדרכה כמרחב של השפעות הדדיות

במאמר נטען כי מטפל לא יוכל להפנים את ערכי הגישה הבין-סובייקטיבית אם ההדרכה שהוא מקבל לא תכיל עקרונות פעולה וערכים שמאפיינים את הגישה. הדרכה המושפעת מגישה זו משלבת עמדה רפלקטיבית של המדריך לצד השתתפות מלאה בהפעלות ההדדיות (mutual enactments) בינו לבין מודרכו. בהדרכה צריך להיות מקום לדיון מתמשך ודינמי בסמכותו של המדריך וביחסי הכוחות בינו לבין המודרך. יישום עקרונות פעולה אלו בניהול ההדרכה יפתח, כך נטען, צורות התבוננות והתערבות חשובות שיקדמו קשרי הדרכה ויזרזו צמיחה מקצועית ואישית של מודרכים.

מאת



חנוך ירושלמי

מתפרסם מ 4/8/2012 | 16,460 צפיות

תגיות: פסיכואנליזה | פסיכולוגיה התייחסותית | הדרכה בפסיכותרפיה

הדרכה כמרחב של השפעות הדדיות

מאת פרופ' חנוך ירושלמי

מבוסס על הרצאה שניתנה ביום העיון של הסתדרות הפסיכולוגים בישראל, "קשר ההדרכה - תיאוריות, מודלים ותהליכים, בעין ובעין המודרך", שנערך במרכז הרפואי מאיר בכפר סבא ב-29.3.2012.

טיפול פסיכודינמי והדרכה פסיכודינמית הם שני מפגשים מקצועיים שונים במטרותיהם ובאופיים זה מזה, אך במובנים רבים גם דומים זה לזה באופן שבו מתנהל השיח בין משתתפיהם. בשנים האחרונות, בעקבות שינויים נרחבים בתיאוריה ובפרקטיקה הקלינית האנליטית, באמונות ובתפיסות לגבי מהות הפעולה הטיפולית ולגבי מטרות הטיפול, עוברת תמורות גם החשיבה על הדרכת פסיכותרפיה פסיכודינמית. אולם לעתים לא ברור למדריכים ולמודרכים כאחד מהן ההשלכות של שינויים אלו לגבי האופן שבו נערכות ההדרכות. מאמר זה מבקש להציג כיצד יכולים השינויים שחלו בתיאוריה הפסיכודינמית להשתקף בהדרכה, מתוך הנחה שלא ניתן להפריד בין האופן שבו נערכת הדרכה ובין צורת ניהולם של הטיפולים אשר מובאים אליה לדיון ולעיבוד.

התאמתה של ההדרכה לשינויים שחלו בתיאוריה הקלינית היא משימה חיונית, שכן במרבית המקרים מהווים מדריכים דגמים להזדהות למודרכיהם, וברור שלמידה חשובה ביותר נעשית באמצעות תהליך הזדהות זה. יישום עקרונות פעולה ואמונות מגישתם הקלינית של המדריכים ושילובם באופן ניהול ההדרכה ובמסרים למודרכים מאפשר לאחרונים להפנים צורות פעולה ותגובה אלו בדרכם לעיצוב זהותם כקלינאים. מאמר זה יציג כמה התפתחויות מרכזיות בפסיכואנליזה שהתקבלו בקרב חוגים נרחבים של קלינאים, ושעיקרן הוא המעבר ל"פסיכולוגיה של השניים", ויבהיר כיצד מיישמים מדריכים עקרונות אלו בהדרכה. אתייחס תחילה לתפיסת המפגש הטיפולי כמפגש בין שני סובייקטים ולהשלכות של תפיסה זאת על קשר ההדרכה; בהמשך אפנה לדיון בשאלה שהעסיקה רבות את הפסיכואנליזה ההתייחסותית, על אודות מקור הסמכות והמומחיות של המטפל בעידננו, ואיתו לדיון בשאלת הגדרת סמכותו ומומחיותו של המדריך בפסיכותרפיה; לאחר מכן אציג את תרומת המושג "הפעלות הדדיות" (mutual enactments) לתפיסה הטיפולית, ואת ההשלכות שלו לתפיסת ההדרכה מנקודת מבט התייחסותית; לבסוף אצביע דווקא על הבדל חשוב בין הקשר ההדרכתי לזה הטיפולי, שעיקרו הזהירות הנחוצה בעת יצירת תנאים המעודדים רגרסיה.

המפגש הבין-סובייקטיבי

תפיסת טיפול כמפגש בין-סובייקטיבי

הטיפול מוגדר היום בידי רבים כמפגש בין שני אנשים בעלי סובייקטיביות שונה: חווייתם העצמית של השניים מאורגנת באופן שונה זה מזה, הגדרותיהם העצמיות ותפיסותיהם את עצמם ואת העולם שסביבם שונות. הם גם שונים זה מזה בערכיהם, באמונותיהם ובמוטיבציות שהם מייחסים לפעולות ולתקשורות אנושיות. ובכל זאת, למרות השוני ביניהם, מבקשים הם לקיים ביניהם דיאלוג אמיתי, קרוב ונוגע. רק דיאלוג כזה יכול להצמיח אווירת ביטחון שבה ניתן לחקור באופן אמיתי חוויות אישיות, רגשות חבויים ואת מצוקותיו של המטופל. דיאלוג כזה מאפשר פתיחות, כנות ורגיעה אצל שני משתתפי הדיאדה הטיפולית, שדרושות כדי לחקור את חיי הנפש של מטופלים וליצור אצלם שינוי עמוק (Stern, 1985; Atwood & Stolorow, 1993; Orange, Atwood & Stolorow, 1997; Coburn, 2002). משום כך מטפלים רבים כיום חותרים לבנות מערכי טיפול כאלה שיאפשרו מפגש אמיתי ואותנטי בין המערכת הסובייקטיבית שלהם וזו של מטופליהם, תוך בחינה של תרומותיהם האישיות של כל אחד מהם להיווצרותו ולהתפתחותו של מפגש זה.

בכל מפגש בין-סובייקטיבי שמתקיים בין שניים מופעלת השפעה הדדית של כל אחד ממשתתפיו על שותפו. על פי תפיסה חדשה זו, שמכונה "פסיכולוגיה של שניים" (Aron, 2003; Bromberg, 2012; Green, 2004; Hirsch, 2002), כל אחד מהמשתתפים שואף להשפיע על רעהו במישורים רבים. השפעות הדדיות – על תפיסת המציאות של האחר, על המשמעויות שהוא מעניק לאירועים בעולם ועוד ועוד – מתרחשות ללא הרף בצורה גלויה וגם סמויה, תוך מאבק ומשא ומתן מתמשך עליהן (Pizer, 1992). גם אם איננו מודים וגם אם איננו רוצים בכך, בן-שיחנו באינטראקציה משנה אותנו, כשם שאנו גורמים לשינויים בו. בעשורים האחרונים הבינו קלינאים רבים שעליהם לקחת בחשבון זרימה דו-צדדית של השפעות, והחלו לראות בפעולה הטיפולית פעולה הדדית יותר מבעבר.

אוגדן (Ogden, 2004) תרם להתפתחות הבנתו של המפגש הבין-סובייקטיבי שנוצר בטיפול הפסיכודינמי בהגדירו את המושג "שלישי אנליטי". מושג זה מתייחס לישות חדשה שנוצרת במפגש בין מטפל ומטופל, שהיא מעין סובייקטיבית שלישית, המופיעה בשדה שביניהם ושיש לה חיים משל עצמה. דיוויס (Davies, 2004) וארון (Aron, 2006) מסבירים ששלישי אנליטי
שג סטטי של מטפל ומטופל, אלא ישות שמשתנה ומחליפה צורות כל העת. זהו מרחב פסיכולוגי שבו חשים שני
זפים לרגעים את הדמיון שביניהם ולרגעים את השוני שביניהם; לפעמים הם חשים כאילו הם מתמזגים זה עם זה,

ולפעמים רחוקים ונפרדים זה מזה. חוויות בין-אישיות אלו מחזקות את הקשר שבין שני משתתפי הדיאדה הטיפולית ותורמות להתפתחותו. המושג "השלישי האנליטי" מדגיש עד כמה ייחודי כל מפגש בין מטפל ומטופל, ועד כמה חשוב לחקור את השדה שביניהם. ואכן, השדה או המרחב שבין מטפל ומטופל היה ברבות השנים למושא לחקירה בטיפול הדינמי, ובו נמצאו תשובות לשאלות רבות על הצלחת הטיפול.

תפיסה טיפולית זו מניחה כאמור כי אנו שואפים תמיד להשפיע על סביבתנו ולעצבה, לחוות חוויית אפקטיביות ו"סוכנות" (agency) – ובו בזמן גם להיות מושפעים מהאחרים כדי לבנות את אישיותנו מהזדהויות עם חלקים של אחרים בסביבתנו (Slavin & Kriegman, 1998). על כך כותבים סלאבין וקריגמן שבאמצעות גישוש קשוב ומתמשך יכולים מטופלים בכל עת לחוש כיצד הם יכולים להשפיע עלינו המטפלים, כיצד הם חודרים לזהותנו וכיצד יכולים הם לזהות קונפליקטים שלנו ו"להכריח" אותנו להגיע למקומות שקשה לנו להיות בהם. לדבריהם, פעמים רבות אנו הולכים עמם למקומות אלו וחווים שינוי אמיתי במהלך דרך זו. הם מוסיפים שאנו עושים זאת מפני שהקשר עם המטופלים דורש זאת, ומפני שהם ראויים לכך.

אם כן, מטופלים מגיעים אמנם למטפל בחיפוש אחר שינוי והשפעה מצדו, אך קשר עמוק ודיאלוג אמיתי ייווצרו בטיפול רק אם יוכלו המטופלים ליצור שינוי גם במטפל עצמו – גם אם אין מדובר בקשר סימטרי. ואכן, מטפלים רבים מאמינים כיום שלא תיתכן התפתחות ממשית בטיפול ללא מימוש עקרון ההדדיות בקשר הטיפולי – כלומר, שמטפלים כמו מטופליהם יושפעו גם הם במידה מסוימת ובאופן אותנטי בערכיהם, אמונותיהם וברגשותיהם העמוקים. זוהי אמונה חדשה ששונה מאוד מאלו שרווחו במשך שנים רבות בקרב מטפלים, והיא משנה ציפיות ואיזונים שהתקיימו בעבר בדיאדה הטיפולית.

שינויים תיאורטיים וקליניים אלה תרמו להבנה שהטיותיו של המטפל, האינטרסים העמוקים שלו ומידת ההשפעה שהוא סופג מהמטופל (כולל היסחפות וחריגה מיעדים טיפוליים מתוכננים), הם חלק מן המציאות הטיפולית, וכי מציאות זאת מהווה סביבה אנושית ייחודית ושונה מסביבה שהיתה נוצרת עם מטפל אחר ובנסיבות אחרות. סביבה זו מפיקה מכל אחד ממשתתפי הדיאדה הטיפולית חלקים ספציפיים של אישיותו בתגובה למסרים שהוא סופג מבן-שיחו בזמן מסוים. המסקנה המתבקשת היא שההעברה (ה-transference) מצד המטופל מעוצבת תמיד על ידי סביבת קשר ייחודית, ושיש להבין ולפרש אותה בהקשר של קשר טיפולי ספציפי (Atwood, & Stolorow, 1997; Orange, & Stolorow, 1998).

תפיסת הדרכה כמפגש בין-סובייקטיבי

השינויים בתיאוריה הקלינית איחרו אמנם להשפיע על גישות תיאורטיות להדרכה (Ganzer and Ornstein, 2004; Schamess, 2006), אולם בעקבותיהם החלו כותבים לחקור את הדרכים שבהן מדריך ומודרך יוצרים ביניהם מרחב הדרכה, ואת המרכיבים המשפיעים על היווצרותו והתפתחותו של מרחב זה. במשך שנים רבות, ההדרכה בפסיכותרפיה דינמית נתפסה כמפגש של מדריך ומודרך שמטרתו לעבד תהליכים טיפוליים שחווה המודרך, לעזור לו לגבש את עצמו כמטפל, ולבנות את התנאים הטובים ביותר לצמיחתו המקצועית; אלא שבשנים האחרונות התרחבה תפיסת ההדרכה, וכיום ברור שללא דיאלוג אמיתי ונוגע בין מדריך ומודרך וללא מפגש אותנטי ביניהם קשר ההדרכה לא יתפתח להיות גורם משמעותי בצמיחתו המקצועית והאישית של המודרך.

הדרכה בפסיכותרפיה היא מפגש בין-אישי רב עוצמה שמתרחש בין שני אנשי מקצוע, שיש בו רכיבים טיפוליים כמו תמיכה רגשית, הבנה פסיכולוגית והזדהות. אולם לא פחות מכך, הדרכה משמשת לעיבוד תהליכי הטיפול של המודרך. בהדרכה מעבד המודרך את חוויותיו כמטפל באמצעות הדיון עם המדריך על התמודדויותיו עם אתגרים בטיפולים. אווירת ההדרכה, איכות הקשר שנוצר בה בעקבות תרומותיהם האישיות של שני משתתפיה ומאפייניו של הקשר, הם שנותנים מובן ומשמעות לאופן שבו מספר המטפל את נרטיב הטיפול שהוא מעורב בו. התעלמות ממרכיבי קשר ההדרכה עצמו הופכת אם כן את עיבוד הטיפולים שעליהם נערכת ההדרכה לחלקי.

כיום נתפסת הדרכה על פסיכותרפיה פסיכודינמית, בדומה לאינטראקציה הטיפולית, כמקיימת בתוכה מפגש של שתי מערכות 'עצמי טיפולי': שני אנשים שמארגנים באופן שונה את חוויותיהם ותפיסות העצמי שלהם כמטפלים; את תפיסותיהם את חוויותיהם של מטופליהם; את ערכיהם הטיפוליים; את ייחוסי המניעים של מטופליהם ושל עצמם כמטפלים; ועוד. סביבת ההדרכה מהווה כר להתפתחותו של המודרך כאיש מקצוע, ובה מגבש הוא את מרכיבי זהותו וחוויותיו העצמיות כמטפל (Brown & Miller, 2002; Berman, 2000); אולם כמו בדיאלוג בין-סובייקטיבי בין מטפל למטופל, בהדרכה מתקיימת ה הדדית בין המדריך והמודרך בעיצוב העצמי המקצועי. כך, כל קשר הדרכה ספציפי מהווה מערכת אקולוגית ייחודית תרחשים תהליכים התפתחותיים של מודרכים ושל מדריכים כאחד כאנשי מקצוע. בסביבת ההדרכה טמון אם כן

פוטנציאל התפתחות ובנייה מקצועית ואישית של המודרך – אך לא רק שלו, אלא גם של מדריכו באופן מקביל והדדי, גם אם לא סימטרי.

לכל אורך ההדרכה מתנהל בין המדריך והמודרך משא ומתן לגבי סוגיות כמו תפיסת הקשר הטיפולי (של המודרך עם מטופליו), תפיסת הקשר ההדרכתי, ערכים טיפוליים, מסגרת ההדרכה, חלוקת הכוחות ביניהם ועוד. המשא ומתן מתנהל במישורים שונים – גלויים וסמויים, הצהרתיים ומילוליים וכאלה שמתבטאים בפעולות לא מילוליות. האופי הייחודי של קשר ההדרכה משפיע גם על האופן שבו משלב המודרך בין הסתרה לבין גילוי כן ופתוח של חוויותיו בעת הטיפול שאותו הוא מביא להדרכה.

כפי שיורחב בהמשך, במרחב ההדרכה מתרחשות דרמות בין-אישיות שמשחזרות דרמות מטיפוליו של המודרך; התבוננות רפלקטיבית בהן, המלווה בסובלנות מסוימת לאי-ידיעה ואי-הבנה, יכולים להוביל את שני משתתפי הדיאדה לתובנות משותפות עשירות לגבי הטיפול שעל אודותיו הם דנים (Mollon, 1989). סביבת ההדרכה היא שמעצבת במידה רבה את השילוב הייחודי לקשר הדרכתי ספציפי והאיזון בין שחזור חווייתי ורגשי של אירועי הטיפול, על עליותיו ומורדותיו, ובין התבוננות רפלקטיבית בתהליכים הטיפוליים. סביבת ההדרכה אחראית גם לאופי תובנותיו של המודרך ולמשמעויות שהוא מעניק לגילויי ההעברה-העברת הנגד (transference-countertransference) אשר הופיעו בטיפול שאותו הוא מביא להדרכה.

הדרכה המבטאת עקרונות טיפוליים עכשוויים מתמקדת אם כן בהתפתחויות הקשר ההדרכתי שנוצר עם כל אחד מהמודרכים, באפיוניו הייחודיים, בתקלות שבו – וגם בחוויית ה"ביחד" שנוצרת במפגשים עמו. התבוננות רפלקטיבית מעין זו כוללת הערכה ושיפוט של עבודת ההדרכה של המדריכים עצמם, בחינה של סביבת ההדרכה שנוצרת בקשר הייחודי עם כל מודרך ומודרך, ועוד.

מקור המומחיות והסמכות בפסיכואנליזה ההתייחסותית

מומחיות המטפל וסמכותו

בעבר האמינו מטפלים שתפקיד המטפל הוא להתבונן במושא התצפית שלו – המטופל, בצורה "נקייה" וחסרת פניות, ולבחון את הטיותיו ותרמיותיו העצמיות של המטופל (Mitchell, 1995). גישות טיפוליות אחרות טענו שתפקידו של המטפל הוא לחקור בצורה מיומנת ורגישה את סובייקטיביות המטופל מתוך רגישות, פניות ו"השאלת" העצמי שלו כדי למלא משימה זו (Roiphe, 1995). סמכותו של המטפל יוחסה למספר גורמים: לידע שלו על טבע האדם ועל תהליכים טיפוליים, כמו גם ליכולתו להתבונן במטופל בלי לערב את עצמו ואת הקונפליקטים שלו ויכולתו למנוע מהטיותיו האישיות מלהשפיע על שיפוטיו. אם היו למטפל הכשרה וניסיון מתאימים, כך היה נהוג להאמין בעבר, הם אפשרו לו להתבונן במטופלים, מושאי התצפית, מתוך עמדה חיצונית ולא מעורבת. עמדה כזו נתפסה כמבטיחה את יכולתו של מטפל להגיע לממצאים ולעובדות קליניות מבוססים היטב.

כיום התפתחו אצל מטפלים התייחסותיים אמונות חדשות ביחס לתהליכים טיפוליים אנליטיים. לפי אמונות אלה, הן המטפל והן המטופל בוחנים זה את זה במידה שווה ולאורך כל התהליך, כאשר הם מעלים השערות שמסבירות את פעולותיו ומסריו של בן-שיחם. מכיוון שכך, על המטפל להתבונן ולחקור את השדה שבינו לבין מטופלו – חקירה שלא נתפסת כחיצונית ואובייקטיבית. המטפל כצופה נתפס כאן כחלק אינטגרלי מהתצפית. התצפיות שעורך המטפל משקפות לפי גישה זאת את האווירה ואת איכות הקשר הבין-אישי והבין-סובייקטיבי של הטיפול, כמו גם דרמות פנימיות של שני משתתפי הדיאדה הטיפולית. הסברים פרשניים למציאות ההעברה-העברת הנגד ותובנות העולות ממנה (שכאמור הן תמיד ספציפיות לזוג הטיפולי שיצר אותם במשותף ולמפגש הייחודי שביניהם) אינם מוענקים מאדם אחד למשנהו בטיפול, אלא נוצרים במשותף על ידי שני משתתפי הדיאדה, באמצעות תהליך מתמשך של משא ומתן מורכב שמתנהל במישורים שונים של תקשורת בין-אישית. לבסוף, למטפל יש וודאי ידע תיאורטי ומחקרי רב יותר מזה של המטופל, אך חשוב לא פחות הוא ידע שבא מהמטופל – ידע מהחוויה (lived experience); שהרי המטופל הוא שחווה את אירועי חייו ונוכח במפגשיו הבין-אישיים (Frayn, 1993; Goldberg, 1998; Lyons-Ruth, 2006; Mills, 2005; Orange, 2002; Shane, 2006; Benjamin, 1997: Shapiro, 2002).

שהמטפל ההתייחסותי אינו מצופה לפרש את גילויי ההעברה של המטופל כבעלי משמעות קבועה ונתונה (שהרי מט יצת ההעברה והעברת הנגד תמיד ייחודית לקשר טיפול מסוים), ברור גם שניהול טיפול התייחסותי דורש מידה רבה של

מיומנות ויכולת הבנה של תהליכים בין-אישיים ובין-סובייקטיביים; כמו כן ברור שעל מטפלים לייצג סמכות מקצועית על מנת להציע למטופלים לשנות תפיסות ולרכוש תובנות חדשות על חייהם. כיצד אפוא נוכל להגדיר את מומחיות מטפלים אלה על פי גישה התייחסותית עכשווית אם אינם יכולים לנכס לעצמם את תפקידיהם המסורתיים של מטפלים? ואם השתנו תפקידיהם של מטפלים על פי גישה זו, מה משמעות שינוי זה לגבי הסמכות שיכולים הם לייחס לעצמם? אני סבור שההגדרה הטובה ביותר למומחיותם, שממנה נובעת גם סמכותם היא: **ידע בקידומם של מערכים בין-סובייקטיביים ובהתבוננות רפלקטיבית בהם**, כלומר: ידע בניהול ופיתוח קשרים שבהם מסוגלים מטפלים להשתתף באופן מחובר רגשית, ובה בעת גם להתבונן בצורה רפלקטיבית במה שקורה להם ולמטופליהם ובמה שקורה במרחב הטיפולי שביניהם.

מומחיות זו כוללת יכולת מפותחת לקשר, שמטופל יוכל להפנים משהו ממנה במהלך טיפולו ולהשתמש בה בהזדמנויות אחרות ובקשרים אחרים בחייו. בהפנמה כזו מרחיב המטופל את "הידע הסמוי" שלו אודות קשרים (implicit relational knowledge) שלו, המאפשר למצוא דרכים חדשות "להיות עם אחרים", כלומר לנהל, לפתח ולהעשיר את יכולתו להיות בקשרים הדדיים והרמוניים יותר עם אחרים (Stern, Sander, Nahum, Harrison, Lyons-Ruth, & Tronick, 1998).

לצד ידע סמוי זה, שאינו מאורגן בצורה סמנטית של מילים ומשפטים, לומד המטופל בטיפול התייחסותי גם להתבונן בצורה רפלקטיבית באינטראקציות שמתפתחות בינו לבין אחרים – לא רק לאחר התרחשותן, אלא גם בעת התרחשותם ממש. היכולת לרפלקציה כזו היא ביטוי ליכולתו של האדם ללמוד מחוויותיו הבין-אישיות גם בצורה סימבולית וסמנטית ולנסח לעצמו באמצעות מילים ומשפטים מאורגנים ובהירים תובנות על האופן שבו הוא יוצר מרחב בין-סובייקטיבי עם אחרים משמעותיים. תובנות אלו יובילו לצמיחה אישית ולפיתוח דרכים חדשות לארגון חווייתו האישית של המטופל וליכולתו לפעול בעולם ולהיות בקשרים עם אחרים.

הגדרה חדשה זו של מומחיות המטפל וסמכותו מגדירה מחדש גם את האופן בו הוא משפיע על התהליך הטיפולי ועל המטופל עצמו. על פי תפיסות קלאסיות, הדרך המרכזית של השפעת המטפל על המטופל היא התערבותו הפרשנית, שארגנה מחדש את חיי הנפש של המטופל. באופן מסורתי פעלו התערבויותיו של המטפל לערער את ההבניות (constructions) שבונה המטופל בנוגע למציאות חייו החיצונית והפנימית. ערעור ההבניות (deconstruction), לפי תפיסה זאת, הביא מטופלים להחליף הבניות אלו באחרות, לכאורה מתאימות יותר ואובייקטיביות יותר: לפי שפר (Schaffer, 1992) בניסיון לערער, לפרק ולגרום להזרה של תפיסות המטופלים והבניותיהם, מטפלים הצביעו על פערים, סתירות וקונפליקטים בדברי מטופליהם וברגשות שהביעו, ודבר זה הביא מטופלים לחוש בושה, אשמה וחרדה. בעקבות זאת נטו מטופלים להתרחק מתפיסותיהם ואמיתותיהם הישנות ולאמץ תחתן בהדרגה את ההבניות האלטרנטיביות של מטפליהם, שהיו בהירות ועקביות יותר. בגישה ההתייחסותית אנו מבינים כיום שאת האמיתות החדשות צריכים המטפל והמטופל ליצור במשותף (Gediman, 2006).

מומחיות וסמכות המדריך

שינוי דומה לשינוי בתפיסת מומחיות וסמכות המטפל התרחש גם בתפיסת הקשר ההדרכתי בפסיכותרפיה. בעבר נתפסה הסמכות המקצועית של מדריכים כנובעת מידע שנחשב לאובייקטיבי ולחיצוני למפגש ספציפי זה או אחר עם מטופל. ההדרכה נתפסה כסיוע למודרכים להיחלץ ממחסומים שמונעים מהם לזהות את העברתו של המטופל והתנגדויותיו, גם אם לא היה עיבוד של הקונפליקטים או טראומות שעלו בעקבות בירור בהדרכה (Crowell, 2007; Gee, 1996; Hanoch, 2006). כדי להגדיל את הממד האובייקטיבי של ההדרכה, מדריכים נדרשו לזהות ולנטרל את העברת הנגד שלהם כלפי אותם גילויי העברה של מטופליהם אליהם כמטפלים, על מנת למנוע הטיות מצידם בתפיסת המציאות הבין-אישית ובהערכת עולמם הפנימי של מטופליהם

כיום, כאשר כל ידע שהוא נתפס היום כיחסי וכמבוסס על נקודת מבט מסוימת, תפיסות אלו של ההדרכה עברו מהפך, ותפיסת סמכותם של מדריכים עברה שינוי בדומה לזו של מטפלים נפשיים. מדריכים אוחזים אמנם בדרך כלל בידע תיאורטי, מחקרי וקליני רב יותר מאשר מודרכיהם; אולם למודרכים יש ידע חווייתי מעצם השתתפותם בטיפול עצמו, וידע זה אינו פחות חשוב מזה שבידי מדריכיהם: מודרכים נכחו באינטראקציות טיפוליות ונטלו בהו חלק חשוב ומשמעותי כמשתתפים מעורבים (participant observers), והם יודעים מכלי ראשון על מה שהתחולל בטיפול. כפי שמטפלים אינם נתפסים יותר כצופים אובייקטיביים ופרשנים מוסמכים לנפשם של מטופלים, כך גם אין לראות במדריכים כצופים כל-יכולים שתפקידם הוא להביא למודרכים (Rock, 1997). מעבר לכך, ברור לנו היום היטב שקיימות הטיות ברורות גם למדריכים כמו למודרכים: גם

הם מושפעים מארגון חווייתם האישית והייחודית, שצובע ומשפיע על המשמעויות שהם מעניקים לאירועים בעולם וגם על תפיסותיהם ושיפוטיהם לגבי פעולות מודרכיהם בטיפוליהם שלהם.

מדריכים שמעוניינים לייצג בהדרכתם את השינויים המשמעותיים שחלו בתפיסת הפעולה הטיפולית ובערכים שמלווים פעולה זו נדרשים אם כן לשים לב למערך ההדרכה שהם יוצרים. ראשית, על ההבניות (constructions) שמגובשות בהדרכה ומתייחסות לטיפולו של מודרך להיבנות במשותף על ידי מדריך ומודרך כאחד, ויש להגיע אליהן בתהליך של משא ומתן מתמשך ביניהם (Yerushalmi, 1999). תרומותיו של מדריך מסוגלות אמנם לספק התבוננות חיצונית, רפלקטיבית ומארגנת, אך יש לזכור שהוא גם נושא הטיות אישיות משלו, וחשוב יותר מכך – אין לו את אותו ידע שבא מתוך חוויה: הוא לא נכח באינטראקציה הטיפולית בעת התרחשות אירועי ההעברה-העברת הנגד. לפיכך, הצעותיו להבניות של אירועי טיפול והתפתחות הקשר הטיפולי יכולות להיות מוצגות רק בצורה ראשונית, כבסיס למשא ומתן בינו לבין מודרכו, תוך הבנה ברורה שהידע הרלוונטי שבידו הוא רק סוג אחד של ידע מבין סוגים אפשריים של ידע. עמדה כזו חייבת להוביל למידה רבה הרבה יותר של שיתוף פעולה בין השניים לבניית הבנותיהם וגיבוש הידע שלהם לגבי חיי הנפש של המטופל (Frawley-O'Dea & Sarnat, 2001).

זאת ועוד: אם בעבר הקהילות המקצועיות הן שהאצילו מסמכותן על מדריכים לפעולה ההדרכתית, כיום אין המדריך יכול להיסמך על מנדט מהקהילה המקצועית ועל רמת ידע תיאורטי וקליני בלבד. תחת זאת, סמכותו של מדריך נובעת במידה רבה מיכולתו להשתתף בצורה מעורבת רגשית ואותנטית באינטראקציה בינו לבין מודרכו, להתבונן בה בצורה ביקורתית, וכן לעבד ולפרש תמות התייחסותיות שעולות הן בטיפול והן בהדרכה עצמה (Frawley-O'Dea & Sarnat, 2001).

פרולי-אודי וסרנט מציעות שמדריך יכול להשתתף באינטראקציית ההדרכה במספר דרכים: לספק מידע, למלא תפקודי הכלה או להצביע על תבניות עצמי-זולת של מודרכו, לצד כל אלה, לדבריהן, על המדריך להפגין תמיד מודעות להיבטים ההתייחסותיים וההדדיים של תהליך ההדרכה. סוג אחר של מעורבות מדריכים, על פי פרולי-אודי וסרנט, קשור בבניית מרחב בטוח שבו יוכלו מודרכים לחוות רגרסיה חלקית ומבוקרת, שיכולה לשמש לקידום הבנות לגבי הטיפול. חוויות רגרסיביות כמו תגובות רגשיות אינטנסיביות, מצבי מודעות משתנים, חוויות דיסוציאטיביות או תגובות סומאטיות, יכולות לתרום רבות להבנת עולמו הלא מודע של מטופלי המודרך, מסבירות פרולי-אודי וסרנט.

בתפיסה שאני מציע כאן, אם מטפל הוא מומחה ליצירת מערכים בין-סובייקטיביים ולשימוש ברפלקציה לבחינתם (כפי שנטען לעיל), הרי שמדריך הוא מומחה לבחינת מערכים מעין אלה כפי שהם משוחזרים בהדרכה, להתבוננות בהם ולעיבודם ממרחק של זמן. שחזור אינטראקציה טיפולית בהדרכה יכול להתבצע לעתים באמצעות כניסה חלקית וזמנית של מודרך למצבים רגרסיביים, או באמצעות סיפור חווייתי ואותנטי ככל האפשר שמספר המודרך בהדרכה. דרך אחרת להתבוננות רפלקטיבית באינטראקציה הטיפולית היא זיהוי ואיתור מצבים ונקודות זמן ספונטניים ייחודיים שבעקבותיהם נוצרה תמורה ממשית בקשר הטיפולי – רגעים אותנטיים ש"הקפיצו" או "הפילו" את הקשר בין המטפל למטופל ושינו את התפתחות הטיפול. זיהוי כזה יאפשר הבנה חשובה לגבי האופן שבו מפתחים מטופלים ואף מטפלים מערכים בין-סובייקטיביים בחייהם.

הפעלות הדדיות

הפעלות הדדיות בטיפול

אחד המושגים שהשפיעו יותר מכל על אופייה ועיצובה של הגישה ההתייחסותית בפסיכואנליזה הוא 'הפעלות הדדיות' (mutual enactments). הפעלות הדדיות הן אירועים ופעולות ממשיות או מקרים שהיה בהם רצון ברור לפעול, אשר מתרחשים בין שניים שמנהלים ביניהם דיאלוג. כל אחד ממשתתפי הדיאלוג חש שהפעולות שלתחושתו הוא נדחף לבצע הן תוצאה של התנהגותו של בן-שיחו (Ginot, 2001). הפעלות כוללות תמיד מסרים בלתי מילוליים וסמויים, ועשויות להסתתר לעתים לא בתוכן ההצהרתי של מילים אלא באופן שבו הן נהגות, במחוות ובתגובות רגשיות בולטות. הפעלות נתפסות כנכפות על האדם הפועל אותם על-ידי בן שיחו, וכמבטאות צרכים, תשוקות ופנטזיות של בן-השיח, הממלאים תפקיד בדרמה הפנימית הבלתי מודעת שלו (MaLaughlin, 1991). קסורלה (Cassorla, 2001) מסביר שהתנהגויות ופעולות בלתי מודעות אלו כובלות את בן-השיח על ידי כך שהן מעבירות אליו את פחדיו, דמיונותיו, תקוותיו ותפיסותיו האמיתיות או המדומיינות של האדם שמחולל את ההפעלה.

הבלתי מודע של אדם לגרום לבן-שיחו לממש בפעולה מוחשית את הדרמה הפנימית שלו מקורו בחלקי נפש מנותקים מ[illegible]ויה המרכזית ומהמודעות – מצבים פסיכולוגיים שכוללים אופנויות של ארגון חוויה, רגשות ותפיסות עצמי-זולת ייחודיות,

המופיעות רק בהקשרים בין-סובייקטיביים מסוימים (Aron, 1996; Messer & Warren, 1995; Rangell, 1985). כותבים שונים מהגישה ההתייחסותית מסבירים שלכל אדם 'מצבי-עצמי' מנותקים שאינם מקבלים ביטוי מילולי ישיר ונדחקים הרחק ממרכז המודעות. מצבי עצמי אלה מתגנבים ומקבלים ביטוי סמוי ועקיף דרך הפעלות, וכך משפיעים על אינטראקציות משמעותיות ביותר של כל אדם.

המושג "הפעלות הדדיות" זכה לחשיבות רבה בגישה ההתייחסותית, שכן הוא מבטא את עקרון ההדדיות בקשר הטיפולי ואת היצירה המשותפת של מציאות בין-אישית. הפעלות הדדיות מהוות תמיד ביטוי של מטריצת יחסי העברה-העברת נגד, וכוללות שחזור מסוים של קשרי עבר שהתקבעו בזיכרון של אדם. אותם "זיכרונות התייחסותיים" מופיעים שוב ושוב בצורת פעולות שהמניע להן אינו מודע, ואשר מתרחשות באינטראקציה עם אחרים משמעותיים – במקום להופיע בצורת זיכרונות מודעים וברורים; החזרתיות של הופעתם מאפשרת לעבדם ולגבשם (Freud, A., 1968). דפוסי קשר שהובילו פעמים רבות לתסכולים ופגיעות בעבר משוחזרים תוך משאלה ותקווה שבפעם הנוכחית היענותם של האחרים המשמעותיים לצרכים תהא טובה ומספקת יותר.

לעתים הפעלה מתבטאת רק ברצון או בצורך לפעול, שהאדם נמנע מלממשו בגלל עכבות מוסריות, או בגלל תפיסה שפעולה זו אינה מתאימה למציאות בין-אישית נוכחית; לעתים מדובר בהיבטים מעודנים יחסית של התנהגות אשר קשה יותר להבחין בהם; אך לעתים פורצת דרמה ממש, כשאנשים נדחפים לפעולות חריפות ולעתים אף אלימות האחד כלפי השני. דרמה כזו עלולה להביא לידי משבר בטיפול, שכן שני משתתפי הדיאדה אינם מודעים למקורות שמפעילים אותם זה כלפי זה, ורק חווים התמודדות בין-אישית סוערת במידה בעייתית ומפחידה. במקרה כזה, הבנת המניעים הבלתי מודעים שהפעילו את הסערה הרגשית היא חיונית לא רק על מנת להבין משהו חשוב על חיי הנפש של האדם – אלא גם כדי להיחלץ ממלכוד הרסני בתוך הטיפול עצמו. הפעלות הדדיות נובעות ממקורות שאינם מודעים אצל שני משתתפי השיח, ולכן פעמים רבות ניתן לזהותן, להכיר בהן ולהבינן רק לאחר שהתקיימו (Renik, 1993).

הפעלה יכולה גם להביא לתוצאות חיוביות ביותר מבחינת התפתחות הקשר הטיפולי ומבחינת הבנת תהליכים לא מודעים אישיים. הפעלה מגיעה להישגים כאלה כאשר מטפלים ומטופלים מצליחים להיענות לצרכים התפתחותיים של בן-שיחם ולווסת את מצבי העירור שלו בצורה טובה. במקרה כזה יחוו מטפלים ומטופלים קפיצה גדולה בקשר הטיפולי, וחוויה חשובה של תיקון למעגלי הפעלות בעייתיים ומכאיבים מתקופות חיים קדומות. לעתים הפעלה הדדית היא חוויה קשה מכיוון שהיא משחזרת באופן מדויק קשרי עבר מכאיבים ומתסכלים, ולכן כרוכה בחוויה של רגרסיה וחזרתיות כפייתית של מכאובי העבר.

הפעלות יכולות להיות אפיזודיות וספורדיות או כרוניות שמופיעות וחוזרות על עצמן, אך תמיד הן חלק בלתי נפרד מכל קשר טיפולי. הבנת מקורותיהן עשויה לקדם את מטרותיו של טיפול נפשי שפועל להרחבת תובנות המטופל.

הפעלות הדדיות בהדרכה

במפגש ההדרכה, כמו בכל מפגש משמעותי, מתקיימות הפעלות הדדיות שבו גורם כל אחד ממשתתפי ההדרכה לבן-שיחו לפעול בצורות שמשחזרות עבורם דפוסי קשר מהעבר. תוכן ההדרכה עוסק אמנם בסיפורי טיפוליו של המודרך, בהבנייתם ובהענקת משמעויות חדשות להם, אבל המדריך והמודרך גם מופעלים כל הזמן זה כלפי זה ומצויים במצב פגיע ביותר (Brightman, 1985). מקורן של חלק מההפעלות שעולות בהדרכה טמון בעולמם הפנימי של המדריך והמודרך ולעקבות זיכרון שטמונות בכל אחד מהם, ומקורן של חלק אחר מתייחס בתהליכים שהתרחשו בטיפולים עצמם ושוחזרו בהדרכה בתהליך מקביל (Frawley-O'Dea, 2003).

חשוב לומר שהדרך היחידה ללמוד על מהותן של הפעלות הדדיות היא באמצעות המחשת מושגים אלה בצורה חווייתית – כאן ועכשיו בקשר. משהתרחשו הפעלות הדדיות כאלו באינטראקציית ההדרכה ניתן לבחון את מקורותיהן, להתבונן עליהן באופן רפלקטיבי ולהבין את דרך פעולתן וזיהוין. בחינה כזאת של הפעלות בהדרכה יכולה ללמד את המדריך והמודרך על מסרים סמויים, בלתי מוצהרים ובלתי-מילוליים העוברים ביניהם ולסייע בהבהרת מערכת ההשפעות ההדדיות ביניהם, וכך להצמיח את הקשר ההדרכתי. מעבר לכך, דיון בהפעלות של שני הצדדים עשוי לאפשר למדריך ולמודרך להתמקד בקשר ההדרכתי ולא במודרך בלבד, עם דרכיו האישיות להתמודדות ועם קשייו.

בדרך כלל, בהפעלות הדדיות בהדרכה קשרי עבר משתחזרים ומצבי עצמי מנותקים מקבלים ביטוי, אך בנוסף לכך משחזרות ות בתהליך מקביל את דפוסי הקשר הטיפולי של המודרך עם מטופליו ועשויות לשקף אווירה רגשית, מצבי נפש ו[illegible] העולות בקשרים הטיפוליים הנידונים (Frawley-O'Dea & Sarnat, 2001). מכיוון שכך, ההפעלות בהדרכה

יכולות לשמש כמקור חשוב להבנת תהליכים טיפוליים ועמדות שננקטו על ידי המודרך ומטופליו באינטראקציה ביניהם. מדריך יוכל להדגים למודרך באופן חי דרך בונה ומצמיחה להתמודדות עם הפעלות הדדיות שעולות ביניהם, שתוכל להיות מיושמת בטיפוליו של המודרך. בעזרת הזדהות עם התמודדותו של המדריך יכול מודרך להפנים צורת התבוננות, עבודה רפלקטיבית וצורת עיבוד וארגון של אותם אירועים בין-אישיים ובין-סובייקטיביים משמעותיים שנכנסים תחת הקטגוריה של הפעלות הדדיות.

התמקדות כזו בקשר ההדרכה עצמו ובתהליכים בין-אישיים ובין-סובייקטיביים שמעצבים אותו עולה בקנה אחד עם התפיסות העכשוויות בפסיכואנליזה ההתייחסותית, שמדגישות עיסוק בשדה שנוצר בין שניים ופחות בחלק התוך-אישי. עיסוק כזה מבטא את תפיסת ההדרכה כמערכת אקולוגית, כסביבה רגשית ואינטלקטואלית שבתוכה נבנות בחירותיו והחלטותיו הקליניות של המודרך, מעוצבת התפתחותו, ומגובשת זהותו כאיש מקצוע.

סיכום והסתייגות: מעבר לדמיון בין סביבות הדרכה וטיפול

במאמר זה נטען שלא ניתן להפנים את ערכי הגישה הבין-סובייקטיבית אם ההדרכה שעוסקת בטיפוליו של המודרך לא תכיל עקרונות פעולה וערכים שמאפיינים את הגישה. בתוך כך נטען כי ניתן וחשוב לשלב בניהול ההדרכה, בעמדותיו של המדריך, בתפיסותיו ובמסריו למודרך התבוננות בכל קשר משמעותי כמערכת בין-סובייקטיבית, כולל קשר ההדרכה עצמו. הדרכה המושפעת מהגישה הבין-סובייקטיבית משלבת אם כן עמדה רפלקטיבית של המדריך לצד השתתפות מלאה בהפעלות ההדדיות בינו לבין מודרכו. בהדרכה צריך להיות מקום לדיון מתמשך ודינמי בסמכותו של המדריך וביחסי הכוחות בינו לבין המודרך. יישום עקרונות פעולה אלו בניהול ההדרכה יפתח, כך נטען, צורות התבוננות והתערבות חשובות שיקדמו קשרי הדרכה ויזרזו צמיחה מקצועית ואישית של מודרכים.

יישום עקרונות ותפיסות מעולם הטיפול באינטראקציית הדרכה מבוסס בין השאר על דמיון בין שני מצבים מקצועיים אלה, שמושתתים שניהם על אמפתיה ואינטרוספקציה, על בחינת השדה שנוצר בין משתתפי המפגש ועל חלוקת תפקידים של עוזר ונעזר. עם זאת, בנקודה זו ברצוני להצביע על הבדל מהותי אחד שבו לא רצוי ואף מזיק לייצג במפגש הדרכה עקרונות פעולה המתאימים לטיפול, הקשור בתרומתם המרכזית והחשובה של מצבים רגרסיביים. כאן יש לעשות הבחנה ברורה במקומה, בתפקידה ובמשמעותה של רגרסיה בהדרכה לעומת זה שבטיפול.

חלק מהפרמטרים של טיפול נפשי מעודדים פעמים רבות רגרסיה של מטופלים. כך למשל, עמימות ששוררת בחדר הטיפולים, אנונימיות המטפל ונייטרליות שהוא נוקט מעוררות רגרסיה למצבי עצמי קדומים ולאופנויות ארגון חוויה ילדותיות. כמו כן, פעמים רבות התערבויות של מטפלים קוראות למטופלים לא להיאבק בעמדות רגשיות שלרוב ניסיון השליטה בהן מותיר אותם שמורים ונוקשים, ולהרשות לעצמם להישען על מטפליהם ולבטוח בהם. מרחב הטיפול מאפשר להתבונן במצבים הרגרסיביים שגורמים כאלו מעוררים, לעבדם ו"לעכלם".

כניסה זמנית למצבים רגרסיביים כאלה מאפשרת, כחלק מפעולה טיפולית מיטיבה, מגע עם חומרים אישיים מודחקים ומנותקים ויוצרת התחברות עם חוויות, זיכרונות ומרכיבי עצמי מנותקים. על כך כותב בולאס (Bollas, 1996): "בשעה טיפולית אנליטית יש תמיד רגרסיה בלתי נמנעת לצורות ארגון מוקדמות של קיום, לא בגלל שהמטפל פועל כמו אם או אב, ולא בגלל שהמטופל פועל כמו ילד או תינוק, אלא מפני שמבנים נפשיים אלה שמאפיינים צורות ארגון אלה ומרכיבים את ליבת התפקוד המנטלי, מועצמים בטיפול האנליטי" (ע' 16).

ההדרכה בפסיכותרפיה כוללת גם מרכיבים שדומים לטיפול גם בעניין זה, ומודרכים מוזמנים לא פעם להיכנס למצבים רגרסיביים (Baudry, 1993; Doehrman, 1976; Frijling-Schreuder, 1970). ואכן, כאשר מדריכים מקבלים תפקיד של מנטור בחייו המקצועיים והאישיים של המודרך, נוטות לעלות אצל האחרון משאלות מוקדמות לדמויות הוריות שהשפיעו על התפתחותו. עם זאת, חשוב להבין את התפקיד השונה של רגרסיה בהדרכה מזה של רגרסיה בטיפול. מצבים רגרסיביים חולפים ומשתנים בהדרכה עשויים אמנם פעמים רבות לחבר את המודרך ולהובילו לתובנות חשובות על מצבי הנפש של המטופל ועל התהליך הטיפולי. עם זאת, בהיעדר מרחב מוגדר מראש ומוסכם על ידי שני אנשים שנוטלים חלק במפגש המקצועי לעבודה עם רגרסיה זו, עלולה היא להוביל לתוצאות הרסניות לקשר ההדרכה המערערות את החוויות המיטיבות של מודרך בהכשרתו כמטפל.

יכים מניחים מראש שיש למודרכים בחירה אישית ויכולת החלטה בוגרת (גם אם לא תמיד מודעת) אם ועד כמה יי[illegible] למצב רגרסיבי, הם עלולים להחמיץ סיכונים אפשריים במצב זה. הם עלולים לעורר באופן לא מכוון ולא שקול כמיהה

חבויה של מודרכים ליחסים אינטימיים וסימביוטיים, שעלולה להכתיב את דרכם. אווירת ביטחון, שלווה וסמכות מיטיבה שמאפיינת הדרכה עלולה לגרות את אותה כמיהה שבדרך כלל נשמרת בשליטה. מצבים רגרסיביים מעין אלה בסיטואציית ההדרכה עלולים לעורר במקרים מסוימים תלותיות רבה במודרך מבלי שקיים מרחב מתאים כמו בטיפול לעבדה ולצמוח ממנה (Yerushalmi, 2012). במקרים אחרים עלולה כניסה למצבים רגרסיביים לגרום להתנהגויות או תגובות אימפולסיביות ובלתי מבוקרות דיין מצד מודרך, באופן שיעורר מאוחר יותר אשמה ובושה אצלו. כניסה למצבים רגרסיביים שאיננה מבוקרת ואיננה חלקית ביותר עלולה לטשטש את הגבול, שאינו תמיד ברור, בין הדרכה אישית וקרובה ובין טיפול אישי מעמיק. לכן, על כל האמור לעיל חשוב להוסיף הסתייגות המבהירה כי תרומה של הרגרסיה להדרכה מתבטאת רק בתנאים של זהירות רבה ופיקוח הדוק.

מקורות

Aron, L. (1996). "The relational orientation" (p. 1-31). In: A meeting of minds. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.

Aron, L. (2003). Clinical outbursts and theoretical breakthroughs. Psychoanalytic Dialogues, 13, 273-287.

Aron, L. (2006). Analytic impasse and the third. International Journal of Psycho-Analysis, 87, 349-368.

Atwood, G. E. & Stolorow, R. D. (1993), Faces in a cloud: Intersubjectivity in personality theory. Northvale, NJ: Aronson.

Atwood, G.E., & Stolorow, R.D. (1997). Defects in the self: Liberating concept or imprisoning metaphor? Psychoanalytic Dialogues, 7, 517-522.

Balint, M. (1968). The basic fault: Therapeutic aspects of regression. London: Tavistock.

Baudry, F.D. (1993). The personal dimension and management of the supervisory situation with a special note on parallel process. Psychoanalytic Quarterly, 62, 588-614.

Beebe, B., & Lachmann, F. (2003). The relational turn in psychoanalysis. Contemporary Psychoanalysis, 39, 379-409.

Benjamin, J. (1997). Psychoanalysis as a vocation. Psychoanalytic Dialogues, 7, 781-802.

Berman, E. (2000). Psychoanalytic supervision: the intersubjective development. International Journal of Psycho-Analysis, 81, 273-90.

Berman, E. (2001). Psychoanalysis and life. Psychoanalytic Quarterly, 70, 35-65.

Bollas, C. (1996). Figures and their functions: On the oedipal structure of a psychoanalysis. Psychoanalytic Quarterly, 65, 1-20.

Brightman, B.K. (1985). Narcissistic issues in the training experience of the psychotherapist. International Journal of Psychoanalytic Psychotherapy, 10, 293-317.

Bromberg, P.M. (2012). Stumbling along and hanging in: If this be technique, make the most of it! Psychoanalytic Inquiry, 32, 3-17.

Brown, L.J., & Miller, M. (2002). The triadic intersubjective matrix in supervision: The use of disclos' to work through painful affects. International Journal of Psycho-Analysis, 83, 811-823.

Cassorla, R.M. (2001). Acute enactment as a ‘resource’ in disclosing a collusion between the analytical dyad. International Journal of Psycho-Analysis, 82, 1155-1170.

Chused, J. F. (1991). The evocative power of enactments. Journal of the American Psychoanalytic Association, 39, 615-626.

Coburn, W.J. (2002). A world of systems: The role of systemic patterns of experience in the therapeutic process. Psychoanalytic Inquiry, 22, 655-677.

Crowell, M.G. (2007). Some Thoughts on the countertransference resistance of the psychoanalytic supervisor. Modern Psychoanalysis, 32, 1-10.

Davies, J.M. (2004). Reply to commentaries. Psychoanalytic Dialogues, 14, 755-67.

dilemma: Implications of a relational approach for social work supervision. Clinical Social Work Journal, 32(4), 431–449.

Doehrman, M. J. G. (1976). Parallel processes in supervision and psychotherapy. Bulletin of the Menninger Clinic, 40, 9-104.

Emde, R., Biringen, Z., Clyman, R. & Oppenheim, D. (1991), The moral self of infancy: Affective core and procedural knowledge. Developmental Review, 11: 251-270.

Frawley-O’Dea, M. (2003). Supervision is a relationship too: A contemporary approach to psychoanalytic supervision. Psychoanalytic Dialogues, 13(3), 355–366.

Frawley-O’Dea, M. G., & Sarnat, J. E. (2001). The supervisory relationship: A contemporary psychodynamic approach. New York: Guilford Press

Frayn, D.H. (1993). Contemporary considerations influencing psychoanalytic interventions. Canadian Journal Psychoanalysis, 1, 7-25.

Freud, A. (1951). Observations on child development. In The Writings of Anna Freud, Vol. 4. New York: Int. Univ. Press, 1968

Freud, A. (1968). Acting out . International Journal of Psycho-Analysis, 49, 165-170.

Frijling-Schreuder, E.C. (1970). On individual supervision. International Journal of Psycho-Analysis, 51, 363-370.

Ganzer, C., & Ornstein, E. (2004). Regression, self-disclosure, and the teach or treat dilemma. Clinical Social Work Journal, 32(4), 431-449.

Gediman, H.K. (2006). Facilitating analysis with implicit and explicit self-disclosures. Psychoanalytic Dialogues, 16, 241-262.

Gee, H. (1996). Developing insight through supervision. Journal of Analytical Psychology, 41:529-552.

Ginot, E. (2001). The holding environment and intersubjectivity. Psychoanalytic Quarterly, 70, 417-445.

Goldberg, A. (1998). Self psychology since Kohut. Psychoanalytic Quarterly, 67, 240-255.

Green, A. (2004). Thirdness and psychoanalytic concepts. Psychoanalytic Quarterly, 73, 9-135.

Hanoch, E. (2006). The loudness of the unspoken: Candidates' anxiety in supervision. Psychoanalytic Perspectives, 3, 127-146.

Hirsch, I. (2002). Interpersonal psychoanalysis' radical façade. Journal of the American Academy of Psychodynamic Psychiatry, 30, 595-603.

Inderbitzin, L. B. and Levy, S. T. (2000). Regression and psychoanalytic technique. Psychoanalytic Quarterly, 69, 195-223.

Laplanche J., & Pontalis, J.B. (1988). The language of psychoanalysis. London: Karnac.

Lazar, R. (2000). Presentness: An intersubjective dimension of the therapeutic act. American Journal of Psychotherapy 54(3), 340-354.

Lyons-Ruth, K. (2006). The interface between attachment and intersubjectivity: Perspective from the longitudinal study of disorganized attachment. Psychoanalytic Inquiry, 26, 595-616.

McLaughlin, J. T. (1991). Clinical and theoretical aspects of enactment. Journal of the American Psychoanalytic Association, 39, 595-614.

Messer, S.B., & Warren,C.S. (1995). Models of brief psychodynamic therapy. New York: The Guilford Press.

Mills, J. (2005). A Critique of relational psychoanalysis. Psychoanalytic Psychology, 22, 155-188.

Mitchell, S. (1995). Freud and beyond. New York: Basic Books.

Mitchell, S. A. (1993). Hope and dread in psychoanalysis. New York: Basic Books.

Mollon, P. (1989). Anxiety, supervision and a space for thinking: Some narcissistic perils for clinical psychologists in learning psychotherapy. British Journal of Medical Psychology, 62, 113-22.

Ogden, T.H. (2004). The analytic third: Implications for psychoanalytic theory and technique. Psychoanalytic Quarterly, 73, 167-195.

Orange, D. M., Atwood, G. E. & Stolorow, R. D. (1997), Working intersubjectively. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.

Orange, D.M. (2002). There is no outside. Psychoanalytic Psychology, 19, 686-700.

Orange, D.M. and Stolorow, R.D. (1998). Self-disclosure from the perspective of intersubjectivity theory. Psychoanalytic Inquiry, 18, 530-537.

Rangell, L. (1985). On the theory of theory in psychoanalysis and the relation of theory to psychoanalytic analysis. Journal of the American Psychoanalytic Association, 33, 59-91.

Renik, O. (1993). Analytic interaction: Conceptualizing technique in light of the analyst's irreducible subjectivity. Psychoanalytic Quarterly, 62, 553-571.

Rock, M. H. (1997), Effective supervision. In: M. H. Rock (Ed.) Psychodynamic Supervision. Northvale, NJ: Jason Aronson, pp. 107-132.

Roiphe, J. (1995). The Conceptualisation and communication of clinical facts: A consideration of the 75th anniversary edition IJPA. International Journal of Psycho-Analysis, 76, 1179-1190.

Roughton, R. E. (1993). Useful aspects of acting out: Repetition, enactment and actualization. Journal of the American Psychoanalytic Association, 41, 443-472.

Schaffer, R. (1992), Retelling a Life. New York: Basic Books

Schamess, G. (2006). Therapeutic processes in clinical supervision. Clinical Social Work Journal, 34(1), 427–445.

Shane, E. (2006). Developmental systems self psychology. International Journal of Psychoanalytic Self Psychology, 1, 23-45.

Shapiro, T. (2002). From monologue to dialogue. Journal of the American Psychoanalytic Association, 50, 199-219.

Slavin, M.O. and Kriegman, D. (1998). Why the analyst needs to change: Toward a theory of conflict, negotiation, and mutual influence in the therapeutic process. Psychoanalytic Dialogues, 8, 247-284.

Stern, D. N. (1985), The interpersonal world of the infant. New York: Basic Books.

Stern, D. N., Sander, L. W., Nahum, J. P., Harrison, A. M., Lyons-Ruth, K., Morgan, Tronick, E. Z. (1998). Non-interpretive mechanisms in psychoanalytic therapy: The 'something more' than interpretation. International Journal of Psycho-Analysis, 79, 903-921

Stolorow, R.D. (2000). From isolated minds to experiential worlds: An intersubjective space odyssey. American Journal of Psychotherapy, 54(2), 149-151.

Taub, G. (2009). A confusion of tongues between psychoanalysis and philosophy: Is the controversy over drive versus relational theory a philosophical one? International Journal of Psychoanalysis, 90(3), 507-528.

Winnicott, D.W. (1965). The maturational processes and the facilitating environment. International. Psycho-Analytic Library, 64, 1-276. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis

Winnicott, D.W. (1974). Fear of breakdown. International Review of Psycho-Analysis, 1, 103-107.

Yerushalmi, H. (1992). On the concealment of the interpersonal therapeutic reality in the course of supervision. Psychotherapy, 29(3), 438-446.

Yerushalmi, H. (1999). Mutual influences in supervision. Contemporary Psychoanalysis, 35, 415-436.

Yerushalmi, H. (2012). On regression and supervision. International Forum of Psychoanalysis. (In Press).

תבנית לציטוט ביבליוגרפי (APA):

ירושלמי, ח. (2012). *הדרכה כמרחב של השפעות הדדיות*. [גרסה אלקטרונית]. נדלה ב 10/9/2017, מאתר פסיכולוגיה עברית: http://www.hebpsy.net/articles.asp?id=2754

הגשת מאמר לפרסום

דלג לתגובות

קשר.

פרסומות



קריאה להתפתחות!

ההרשמה בעיצומה למגוון תכניות הכשרה למטפלים במרכז למקצועות הטיפול במכללת סמינר הקיבוצים.



היחידה ללימודי המשך

של ביה"ס לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וייספלד

הגישה ההתייחוסתית לאן? תיאוריה ויישומים קליניים

קורס להכשרת אנשי מקצוע בגישה קלינית פוסטמודרניסטית. לפרטים והרשמה: 03-5318211



רוצים לגעת בשאלות הגדולות של החיים?

ההרשמה בעיצומה למגוון תכניות ללימודי המשך למטפלים במרכז למקצועות הטיפול במכללת סמינר הקיבוצים.



תוכנית דו שנתית להכשרת מנחי קבוצות - ההרשמה למחזור א' בעיצומה

ניהול אקדמי: ויקטור שבאר, ד"ר אדוה פרנק שוובל וד"ר אמיר אזרחי

תגובות

הוספת תגובה

חברים רשומים יכולים להוסיף תגובות והערות.
לחצו כאן לרישום משתמש חדש או על 'כניסת חברים' אם הינכם רשומים כחברים.

כניסת חברים

אין עדיין תגובות למאמר זה.

פרסומות



החלה ההרשמה לתוכנית דו שנתית להכשרת מנחי קבוצות
התוכנית מיועדת לאנשי מקצוע ולסטודנטים לתואר M.A. הלימודים במרכז משעולים, ירושלים



תואר שני בטיפול באמנויות למטפלים מנוסים
בעלי תעודה בטיפול באמנויות ממוסד מוכר יכולים להשלים את התואר השני בתוך שנה אחת

נצפים ביותר

בעיית תת-האבחון של תסמונת אספרגר בקרב מבוגרים בכלל ונשים בפרט
שגית בלומרוזן-סלע | 13.7.2014

המטפל הרעב: החסך הנרקיסיסטי של מטפלים
אירנה מלניק | 30.8.2017

מקצוע בניוונו: מטפלים מאשימים את מטופליהם בגרימת חסך רגשי ובאובדן ביטחונם העצמי
ר' ניצה ירום | 25.6.2017

למצוא לזה מילים: התמודדות עם אבדן באלבום Skeleton Tree של ניק קייב
נטע עמית | 24.8.2017

מעוררי עניין

המקצוע בניוונו: מטפלים מאשימים את מטופליהם בגרימת חסך רגשי ובאובדן ביטחונם העצמי
ד"ר ניצה ירום | 25.6.2017

לפרוץ דרך בטיפול – מעבר להמשגות מקובלות.
ד"ר ניצה ירום | 27.7.2017

דברים שרואים-mirroring נוקב מכורסת המטופלת
אילת וידר כהן | 30.7.2017

למצוא לזה מילים: התמודדות עם אבדן באלבום Skeleton Tree של ניק קייב
נטע עמית | 24.8.2017

© 2002-2017 כל הזכויות שמורות לפסיכולוגיה עברית

Powered by w3.css