היחס ההאדרתי בתהליך הטיפולי כחוויה רגשית מרפאה*

יוסי טמיר, מ.א.[1]

קוהוט זיהה והדגיש את משמעותו ההתפתחותית של יחס ההאדרה (idealization) בצמיחת העצמי, ואת חשיבותו הטיפולית כדפוס העברה. העמדה הטיפולית המומלצת על־ידו בהעברה האדרתית היתה של קבלה פסיבית ולא מפרשת, במטרה לאפשר את התהוותה ללא הפרעה. במאמר זה אני מציע לראות ביחס ההאדרה פוטנציאל מרפא לכשעצמו. פוטנציאל זה יכול להתממש באמצעות גישה של 'קבלה פעילה'. כלומר, המטפל נדרש לקבל על עצמו להיות זולת עצמי (selfobject) מואדר עבור המטופל, בהתאם למהות צרכיו הספציפיים לנוכחות מואדרת. גישה טיפולית זו תהיה אפקטיבית רק אם המטפל מצליח להתגבר על רתיעתו מתחושות של גרנדיוזיות ואומניפוטנטיות שיחס ההאדרה כלפיו מעורר בו. מוצגות שתי דוגמאות קליניות.

ה ק ד מ ה

דה פסיכואנליזה, במהלך התהוותה והתפתחותה כתיאוריה קלינית, שמה תמיד דגש מיוחד על חקר הגורמים המרפאים. במשך תקופה ממושכת הוכרו התובנה והפירוש התובנתי כסוכני הריפוי המרכזיים. יחד עם זאת, הועלו במשך השנים הסתייגויות לא מעטות ביחס לערכה המוחלט או הדומיננטי של התובנה כגורם המרפא**. אחד המסתייגים הבולטים היה קוהוט, שבמהלך עבודתו על הנרקיסיזם בהיבטיו הקליניים וההתפתחותיים (8, 9), המשיך לבדוק ולחקור מקרוב את סוגיית גורמי הריפוי. כותרת ספרו האחרון — "כיצד טיפול אנליטי מרפא?" (10) — מצביעה על התעניינותו המתמדת בתהליכים המנטליים וההתייחסותיים, האחראים לתמורה נפשית ולריפוי. קוהוט הציע רוויזיה של תיאורית הריפוי הקלאסית כשמוקדה היה הענקת משקל מרכזי, ולעתים בלעדי, לכוחה של הזיקה הרגשית במרחב הדיאדי מטפל־מטופל. רוויזיה זו כללה, בין השאר, בחינה מחודשת של היחס ההאדרתי במפגש הטיפולי והובילה להכרה בחשיבותה הקלינית וההתפתחותית של ההאדרה. בחרתי להשתמש במונח העברי 'האדרה' לא רק בגלל מורשתו של בן־יהודה, אלא בגלל שתי סיבות מהותיות יותר. ראשית, מונח זה משחרר אותנו מן המטען האסוציאטיבי הכורך בדרך־כלל את המשמעות של אידיאליזציה כהערצה והאלהה (אידוליזציה — idolization) עם המשמעות של האדרה כתחושת שלמות או אחדות או השאיפה אליה. שנית, נראה לי שהמונח האדרה מבטא באופן מדוייק יותר את מהות ההתייחסות הבין־אישית שאותה אני מתכוון לתאר.

בעבודה זו אתאר תחילה את חווית ההאדרה במפגש הטיפולי ואת מהות הנוכחות הטיפולית ההופכת חוויה זו לבעלת כוח מרפא. בהמשך אביא שתי דוגמאות קליניות להמחשת דברַי ואסיים בדיון בשאלות שונות הנובעות מן התפיסה הרואה בחוויית ההאדרה ובעמדה הטיפולית כלפיה חוויה רגשית מרפאה.

אחת מנקודות המוצא בהתעניינותי בסוגיית היחס ההאדרתי קשורה בהתנסות טיפולית והדרכתית בתחילת התמחותי, שמעגנת בתוכה את עיקרי הדברים שאני מבקש לפרוש. טיפלתי אז בילד בן 8 שמשחר ינקותו אביו נעלם, והוא גדל במשפחה חד־הורית.

באחת השעות, לקראת צאתי לשירות מילואים ממושך הוא שאל/תיחקר אותי על תפקידי בצבא. עודי מהסס (כי הרי למדתי אז שלא עונים לשאלות אישיות) והוא המשיך ואמר לי: "אני יודע שקיבלת פעם צל"ש; נפצעת, נכון?" בעודי שוב מנסה להתאושש מן השאלה הישירה ולתור אחר איזושהי תגובה טיפולית מתאימה, הוא המשיך לשאול: "על מה בכלל קיבלת צל"ש? מה עשית שם? היה מסוכן?" הרגשתי נבוך ולא ידעתי עד כמה לשתף אותו — כמובן עם הרציונליזציה שפיתחתי — שאני עשוי לעורר חרדה מיותרת אם אתאר את מצב הסכנה שבו הייתי ואת נסיבות פציעתי. אמרתי משהו מתחמק, משהו שכנראה העלה את חרדתו כי הוא שאל מייד: "אתה לא תמות שם? אתה תחזור?"

שוב הופתעתי מהשאלה ולא ידעתי מה לענות.

נראה היה שהוא קלט את החרדה שלי: זו היתה תקופת מלחמת ההתשה, עמדתי לצאת לתעלה לתקופה ממושכת, ולא־מזמן נולד בני הבכור. אבל איכשהו התעשתתי ואמרתי לו משהו משקף־מפרש כמו: "אתה פוחד שאני איעלם, כמו שאבא שלך נעלם לך", והרגשתי די מרוצה מן הפירוש ההעברתי שהצלחתי לנסח. אולם, להפתעתי, הוא לא הגיע לשתי שעות הטיפול הבאות. הבנתי זאת אז כביטוי של כעס ונקמה על כך שאני נוטש אותו, או להתעוררותה של חרדה בעקבות הפירוש שלי.

כשהבאתי את השעה להדרכה ודנו בתגובותיי, שאל מדריכי, פרופ' א. אילן ז"ל: "למה בעצם לא להגיד לו בצורה פשוטה שאתה לא תמות שם במילואים, שאתה תחזור ותמשיך לראות אותו כרגיל?" ובקשר לשאלה אם הייתי צריך לשתף את הילד בסיפור

---

[1] המכון הישראלי לפסיכואנליזה; האיגוד הישראלי לפסיכולוגית העצמי ולחקר הסובייקטיביות.

* גירסאות מוקדמות של עבודה זו הוצגו בהרצאה השנתית לזכרו של פרופ' א. אילן בט"ו בשבט 1996, בחברה הפסיכואנליטית במאי 1996, ובכינוס הבין־לאומי לפסיכולוגית העצמי בסן־דיאגו, בנובמבר 1998.

** המסתייגים הבולטים המוקדמים היו פרנצי (1) ובאלינט (2), ובהמשך ויניקוט (3) וקאהן (4) באנגליה, לוולד (5) ומודל (6) בארה"ב. סקירה מקיפה של סוגייה זו נערכה על־ידי פרידמן (7).

הצל"ש שלי, התשובה היתה: "בוודאי. זה רק יכול לעשות לו טוב שיהיה לו מישהו להתגאות בו".

אני זוכר שמאוד התרגשתי והתרשמתי מתגובותיו של מדריכי, אבל רק לאחר שנים יכולתי להבין את העומק והחוכמה שבהם ואת המשמעות של ההתרחשות הטיפולית הזו. מנקודת המבט שלי כיום, אני סבור שהחמצתי אז את ההזדמנות להקנות לילד המטופל ולבסס בו, חוויה רגשית מרפאה — חוויה של התחברות עם זולת גדול, חזק ובטוח. ההחמצה נבעה לא רק מהתעצמות העברת הנגד שלי (החרדה שלי כאב צעיר מפני יציאתי למלחמת ההתשה), אלא בעיקר מתוך חוסר רגישותי לצורכי העצמי הספציפיים שלו. כיום, אני חושב שהיעלמותו של מטופלי הצעיר לפני יציאתי לשירות מילואים לא היתה ביטוי של כעס ונקמה על כך שאני נוטש אותו ונעלם לו. זאת היתה תגובת־כאב על נטישה או היעלמות אחרת מצדי: שלא הייתי לצדו ואיתו בהתאם לצורך שלו בי כדמות מואדרת. כלומר, לא 'הסכמתי' לקבל על עצמי להיות הנוכחות הזו, לה הוא היה זקוק כל־כך באותו רגע, מאחר שלא היכרתי אז בחשיבותו המרפאה של היחס ההאדרתי.

היחס ההאדרתי בתהליך הטיפולי

במאמרו הבסיסי על הדינמיקה של ההעברה, מצביע פרויד (11) על נוכחותה המתמדת של העברה נטולת מרכיבים אינסטינקטואליים לכל אורכו של הטיפול. פרויד מכנה העברה זו בשם — unobjectionable positive transference. לדבריו, העברה זו ניזונה מיחס הילד להורה ה'יודע' והיא מניעה את התהליך הטיפולי בכך שהיא מאפשרת למטופל לקבל ולהפנים את פירושי המטפל.

מאז, אנליטיקאים מאסכולות שונות הכירו בעוצמתה של התייחסות זו למטפל ובפוטנציאל המרפא הגלום בה. וולדר (12), אנליטיקאי מן האסכולה הקלאסית, תיאר את מהותה של התייחסות זו במילים פשוטות ונוקבות:

"המטופל הסובל בא להיעזר והוא בעמדה של ילד הפונה למבוגר".

אולם, ההיצמדות לעמדה שדחתה את המימד המרפא של החוויה הרגשית גרמה לכך שדפוס העברתי זה עבר התמרה (טרנספורמציה) מושגית והפך להיות מזוהה עם מושג ה'ברית הטיפולית' (13, 14). המשגה זו ויתרה למעשה על היבטים משמעותיים של דפוס התייחסותי זה, בכך שעיגנה את התופעה במציאות ה'אובייקטיבית', כביכול, של הקשר מטפל־מטופל. מכיוון אחר, סאנדלר (15) מדבר על רקע הביטחון (background of safety) בהקשר ההתפתחותי והטיפולי, אך נראה שוב שהמושג 'רקע' דוחק את החוויה הזו לשוליים של ההתרחשות הטיפולית. מושגים אלה משקפים עמדה תיאורטית שאינה רואה באופנות היחס הזה חלק מהותי של התהליך הטיפולי.

כתוצאה מכך, העברה זו וההיבט ההאדרתי הגלום בה לא זכו לבירור ולחקירה קליניים. ואולם, ההאדרה כחוויה התפתחותית וכתוכן מנטלי זכתה לעיבודים תיאורטיים רבים. בהקשר ההתפתחותי, אידיאציות של האדרה נתפסו כפן של אשליה נרקיסיסטית ילדית, כאשר המטרה ההתפתחותית היא התפכחות מהאשליה. במישור הדינמי, ההאדרה נתפסה לרוב כתוכן של 'מבנה הגנתי' שמתהווה כתוצאה מפיצול בין האובייקט הטוב לאובייקט הרע. מתוך כך, ההאדרה נתפסה כנובעת מהכחשתם של ההיבטים הרעים של האובייקט (16) או של הסובייקט (17). פיתוחים תיאורטיים כאלה הרחיבו והעמיקו את ההבנה המטה־פסיכולוגית וההתפתחותית של ההאדרה, אך הם לא תורגמו בהמשך למישור של האינטראקציה הטיפולית*.

על בסיס עמדה תיאורטית זו השתרשה במשך שנים העמדה ה'נגטיבית' והמוסרנית כלפי ההאדרה. ואז הופיעו משני עברי האוקינוס ויניקוט וקוהוט, אבות הפסיכואנליזה העכשווית, וחוללו את השינוי בהבנת ההאדרה במרחב ההתפתחותי והטיפולי.

ויניקוט, שהתנהל בנינוחות במרחב שבין דמיון למציאות, הביא לפיתוח עמדה חיובית כלפי חווית ההאדרה, כאשר דיבר על חשיבות האילוזיה והמשחק בהתפתחות המוקדמת. אולם לדעתו, הפוטנציאל ההתפתחותי של חוויות אלו טמון בתהליך ההתפכחות מהאשליה (21). הוא מבחין בין שני סוגי התפכחות מאשליה: טבעית — התפכחות שנובעת מעמדה הורית המקבלת ומשתתפת באשליה, וטראומתית — התפכחות הנובעת מעמדה הורית המשליטה את עקרון המציאות.

אולם התפנית התיאורטית־קלינית המשמעותית נגרמה על־ידי קוהוט (9), בכך שראה בהאדרה צורך נרקיסיסטי בסיסי המאופיין כקו התפתחותי נפרד. משמעותה של תפיסה זו היא שמהלך ההתפתחות הטבעי אינו מוביל לביטולו של הצורך הנרקיסיסטי, אלא להשתנות אופי הביטוי שלו: מרמת היזקקות ארכאית לרמת היזקקות בוגרת ובשלה. קוהוט גילה שצורך זה משתקף בתהליך הטיפולי בדפוס העברה ייחודי — העברת האדרה. העברה זו מתבטאת בתפיסת המטפל כזולת־עצמי שקט, חזק, בטוח, חכם, מיטיב, ובמשאלות התמזגות איתו ו/או היצמדות אליו. ההאדרה, באמצעות חווית זולת־עצמי מותאמת, נתפסה על־ידי קוהוט כיסוד חיוני לצמיחת העצמי, במקביל לחווית המראה (mirroring) והתאומות (twinship).

ניתן היה לצפות שהגילוי הקליני הזה והתפנית שהתפתחה ממנו, יובילו להמשך עיבודה של חווית ההאדרה בתהליך הטיפולי ולתרגומה להתערבויות טיפוליות המותאמות לה. אולם בדיקה מקיפה של הספרות הקלינית הרלבנטית (22) מראה שעיקר ההתייחסות מרוכז בחווית המראה שזוהתה כחווית זולת־עצמי הבסיסית והעיקרית, כשבמקביל בולט המיעוט היחסי של התייחסות לעיבודה הקליני והטכני של חווית ההאדרה. הסבר אפשרי לעובדה זו קשור להעברות־הנגדיות שחוויות ההאדרה מעוררת. קוהוט (9) מצביע על הרתיעה של

* מסקנה זו מומחשת היטב בעבודות של אנטונובסקי (18), סולן (19) וגמפל (20), שהוצגו בכינוס שעסק בנושא האידיאליזציה ב־1989.

המטפל מפני התעוררותם של משאלותיו וצרכיו המודחקים לגרנדיוזיות ואומניפוטנטיות, משאלות שמלוות באופן טבעי, במתח נרקיסיסטי.

לדעתי, מקור אחר לרתיעה זו עשוי להיות קשור לחשש להיכנס לתוך מרחב האשליה של המטופל, בדומה לרתיעה שמתעוררת כאשר נדרשת השתתפות בתוך דלוזיה של מטופל פסיכוטי. נראה שגם קוהוט עצמו 'נדבק' ברתיעה זו מפני חווית ההאדרה, כפי שהדבר בא לידי ביטוי בעמדתו הטיפולית (10). הוא הציע לנקוט עמדה של 'קבלה שקטה' כלפי ביטויים של העברת־האדרה שמתחילה להתהוות בטיפול, בניגוד לעמדה הקלינית הקלאסית המציעה להגיב בפירושי התנגדות והגנה. הרציונל שלו הוא שבכך מתאפשרת התבססותה של ההעברה ללא הפרעה חיצונית. אולם, עמדתו זו מנוגדת לגישתו הטיפולית ביחס להעברת־מראה, גישה פעילה יותר של המטפל ושניתן לכנותה 'קבלה אקטיבית'.

נראה שעמדתו של קוהוט משקפת את הדואליות עליה הצבעתי: ההתערבות הטיפולית המבטאת את נוכחותו הפעילה של זולת־עצמי משקף קרובה יותר לרפרטואר התגובות הפרשני של המטפל האנליטי, בעוד שההתערבות הטיפולית הנגזרת מן הנוכחות הפעילה של זולת־עצמי מואדר עשויה לחרוג באופן בולט מ'כללים' של עמדה מפרשת, גם על־פי הגדרה רחבה יותר של פירוש (23). יתר על כן, נראה שהתייחסות טיפולית זו של קוהוט נותנת מענה טיפולי רק להיבטים מסויימים של היחס ההאדרתי למטפל — כזולת־עצמי יציב ורגוע — אך מותירה היבטים אחרים של יחס זה ללא מענה מותאם. אני מתכוון במיוחד להיבטים שמתייחסים להיזקקות לזולת מגן, שומר, נושא־תקווה ובעל כוח ריפוי.

לדעתי, העמדה הטיפולית הנדרשת כלפי היחס ההאדרתי צריכה להיות אף היא עמדה של 'קבלה אקטיבית'. עמדה כזו מאפשרת בנייה של סוג התערבות, שאותה המשגתי בעבודה קודמת (24) כ'פירוש אמפתי', ושמובילה לספיגת החוויה ההאדרתית כחוויה מרפאה. כך, כאשר קוהוט (25) נותן למטופלת שלו השקועה ותקועה בדיכאון עמוק ומצמית לאחוז בשתי אצבעותיו, הוא למעשה מקבל על עצמו להיות באופן אקטיבי הנוכחות המואדרת לה היא זקוקה ומאפשר לה התחברות־התמזגות עם הוויה זו.

כוחה המרפא של חוויה זו יונק מן הנכונות של המטפל לקבל על עצמו להיות עבור המטופל הנוכחות הפעילה המואדרת לה הוא זקוק. המטפל, כ'מרחב פוטנציאלי', צריך לעתים להיות הדמות המואדרת. על־פי הגדרתו של קוהוט זה אומר להיות "....אם המחבקת את תינוקה הנסער ומאפשרת לו להתמזג עם גופה החזק והרגוע" (26, עמ' 671, ההדגשה שלי). בפעמים אחרות, על המטפל לפעול כהורה שמוחק את כאב המכה שילדו ספג באמצעות נשיקתו ה'מאגית' או לחלופין, להיות הנוכחות ההורית הניצבת לצדו של הילד כישות 'יודעת'. תרגומן ועיבודן של פעולות אלו לשדה הטיפולי מורכבים, אך נראה לי שהן ניתנות להשגה ביתר קלות מתוך עמדה המקבלת את החשיבות הקורטיבית של החוויה הרגשית ואת העיקרון של ה'קבלה הפעילה'.

בדוגמאות הקליניות שאביא להלן אראה את אופייה וצורתה של הנוכחות ההאדרתית במפגש הטיפולי, כגורם הפועל ומופעל כחוויה רגשית משמעותית מבחינת עוצמתה הקורטיבית והמוטיבית. אנסה גם להראות כיצד, מתוך עמדה של התכוונות (intentionality), מתהווה ו/או מתנסחת ה'קבלה הפעילה' של היחס ההאדרתי ומאפשרת התרחשות של חוויה רגשית מרפאה.

1. שמשון

הדוגמה הבאה מתייחסת לסיטואציה טיפולית שכיחה, שבה מטופל חווה תחושה של התפרקות העצמי, שמתוכה הוא 'תוקף' בחריפות את גבולות המרחב הטיפולי (27). במצבים כאלה, המטופל זקוק למטפל כזולת־עצמי חזק ובטוח, כדי שיוכל לבנות או לבסס את תחושת הקוהסיביות הפגועה. החוויה הרגשית המרפאה במצבים אלה מתהווה מתוך נכונות המטפל לפעול על־פי מרכיבים ספציפיים אלה של האדרה, שעולים במגע הטיפולי.

שמשון, בן 9, הופנה לטיפולי עם תלונות על קשיי ריסון וקשיי התנהגות בבית־הספר ובבית. הוא גדל עם אם ילדותית ונרקיסיסטית, שקועה מאוד בעצמה ונוטה לדיכאונות. אביו היה שקוע בקריירה שלו והקדיש מעט מאוד זמן לבנו ולביתו.

מתוך תגובותיו הראשוניות לסיטואציה הטיפולית, נראה היה ששמשון מתנהג כילד 'נטוש'. הוא נהג להקדים הרבה לשעה הטיפולית והתקשה לסיים את השעות; מידי פעם חיפש מגע פיסי איתי, התקשה לקבל את 'גבולות' החדר, ונהג לפנות אלי, לעתים קרובות, בטון דורשני־ותובעני — טון ששיקף בעיני את עומק החסר בדמות נענית, בחווית־הד. השתלטותו על המרחב הפיסי והטמפורלי קיבלה ביטוי באחת השעות כאשר דרש לתלות בדבק את ציוריו על כל קירות החדר ולהשאירם שם כל הזמן. ההיבט ההעברתי ומשמעותה הארכאית של תביעתו היו די ברורים: הוא ביקש 'לסמן את הטריטוריה' שלו — לשמור אותי רק לעצמו, דבוק אליו, מתמזג בו. ההבנה המילולית שגיליתי לבקשתו לא היתה עבורו הד מרגיע והוא המשיך בתביעתו. כל 'פשרה' מעשית שהצעתי נדחתה בתקיפות והוא המשיך להכין את הציורים שתכנן להדביק עד סוף השעה.

בשעה הבאה, הוא הכין את הדבק ואת הכיסא, מתכונן לבצע את תכניתו בהתעלמות מוחלטת ממני. אמרתי לו שאינני מסכים למה שהוא מבקש לעשות, וחזרתי על כך מספר פעמים בטון שנעשה תקיף יותר ויותר. הוא התעלם מדברַי, ועוד לפני שהספקתי לזוז, נטל בזריזות ציור מרוח בדבק והצמיד אותו לקיר. תוך כדי שאני שוקל מה לומר או לעשות שיהיה אפקטיבי יותר, לקח ציור נוסף והדביק אותו במקום אחר. באותו רגע נזכרתי בטיפול קבוצתי בילדים שעשיתי בעבר ובחיבוק המרסן שהיינו צריכים להפעיל, בן־זוגי ואני, כדי להשקיט את התנהגותם המשתוללת של הילדים. החלטתי שכנראה לא תהיה ברירה ואצטרך לנקוט באותה דרך. אמרתי לו שאני שם־לב שהוא אינו מגיב לדברַי, אבל אני יודע שהוא מקשיב, ולכן אני אגיד לו כעת מה אני חושב. השתהיתי מספר שניות וקלטתי אותו משהה את פעילותו והבנתי שהוא בקשר איתי. המשכתי ואמרתי שאני רואה שהוא צריך את הידיים החזקות שלי, שיחזיקו

אותו ויעזרו לו להתאפק ואני מסכים לתת לו אותן, שישתמש בהם כמה ואיך שהוא צריך.

הוא לא הגיב וניגש שוב עם ציור נוסף ודבק לפינה אחרת בחדר, מבקש להמשיך עם תכניתו. נעמדתי בדרכו, ממשיך לדבר אליו על כך שאני מבין כמה שזה חשוב לו ושיחד עם זאת אני לא מוכן שידביק על קירות החדר. הוא נכנס לאי־שקט תובעני ועקשני, והתחיל להסתובב בחדר כאחוז אמוק, צועק שמותר לו לעשות מה שהוא רוצה פה כמו שפעם אמרתי לו, מקלל, בועט ברהיטים וזורק חפצים לכל עבר. ניגשתי אליו ועטפתי אותו בידַי, מבקש להרגיע אותו כך. הוא התחיל להיאבק באחיזתי, מנסה לבעוט בי. הגברתי בהידוק ההחזקה שלי והתחלתי לדבר אליו. אמרתי לו שאני יודע שהוא חזק, שיש לו המון כוח, ואני מחזיק אותו כך עם הידיים שלי כדי לתת לו עוד יותר כוח, כך שהוא יוכל להיות באמת־באמת חזק.

לאחר שתיים־שלוש דקות הוא נרגע, נח לו בשקט בזרועותיי ולא ניסה יותר להתנגד. הרפיתי מעט את אחיזתי והוא הגיב מייד באי־שקט ובתוקפנות. אינסטינקטיבית, הידקתי את חיבוקי. אינטראקציה זו חזרה ונשנתה במהלך השעה: כשחשבתי שעבר די זמן של רגיעה, הייתי מפסיק את החיבוק, הוא היה מתחיל להשתולל, עד שהייתי עוטף אותו שוב בזרועותיי. באותם רגעים, היתה לי תחושה שאנחנו הופכים לגוף אחד.

התרחשות זו נשנתה במהלך שעות נוספות רבות, כשעילת ה׳מאבק׳ משתנה מידי פעם. קלטתי במעומעם בהתחלה, ובצורה יותר ברורה בהמשך, עד כמה הוא זקוק ומשתוקק לחיבוק חזק ומתמשך. כשההחזקתי־חיבקתי אותו, יכולתי לחוש את שבירותו ואת היעדר החלק המחבר והמאחד בתוכו. קלטתי שהוא מגיב בתוקפנות כשאני מרפה ממנו משום שהוא עדיין אינו מוכן להינתק ממני, כאלו הוא מבקש לומר לי שהוא עדיין לא ׳שבע׳ מן החוויה הזו או במילים אחרות — שהוא לא קיבל מספיק ׳דבק׳.

כאשר ניסיתי פעם לדבר על הצורך שלו בחיבוק גדול וממושך ועל החשש שלו שלא אסכים לתת לו או שאני אקח לו את החיבוק לפני שהוא מוכן לכך, הוא דחה את דברי בתקיפות: ״מה פתאום? אני בכלל לא רוצה שתחבק אותי! מי צריך את החיבוקים ואת השטויות שלך בכלל!״. ואכן, נראה לי שהוא צדק! הוא היה זקוק לחיבוק ללא מילים. החלטתי, לכן, להימנע מפירושים מילוליים והמשכתי באותה דרך־התייחסות במשך שבועות רבים, עד אשר הוא ביקש באחת השעות שאאמן אותו להיות שוער כדורגל. הסכמתי בשמחה וברצון, לא רק משום שהייתי כבר די מותש, אלא גם משום שראיתי במשאלה זו ביטוי לנכונותו לקבל ממני כוח באופנות התייחסות בוגרת יותר. רטרוספקטיבית, בקשתו סימנה תחילתו של שינוי.

מבחינה קונצפטואלית, נראה לי ששינוי זה הושג דרך התבססות חווית ההאדרה שהתהוותה באמצעות החזקתי־חיבוקי את שמשון. אולם, המרכיב המרכזי לא היה ההחזקה הפיסית. לדעתי, הגורם הדומיננטי התמקד בעמדתי הרגשית: היותי מוכן להחזיק אותו כמה שהוא זקוק מבלי להרגיש מתומרן או מנוצל על־ידו, אלא מתוך נכונות לאפשר לו להשתמש בי בצורה הזו, כנוכחות האיתנה והחזקה לה הוא זקוק. אינני סבור שזו היתה פעולה פשוטה של ׳לשים גבולות׳ כפי שזה עשוי להיראות ׳מבחוץ׳. מבחינתי, זאת היתה יותר דרך להיות ׳מיכל הכוח׳ שלו, מיכל דרכו הוא יכול לחוש את הכוח שלי כשלו.

בהמשך, חשבתי גם על משמעותה התרפויטית של ההתערבות המילולית שליוותה את ׳ההחזקה׳ שלי אותו. לא ברור לי עד כמה תוכן דברי היה חשוב ומשמעותי מבחינתו, ומהו משקלם הקורטיבי. נראה לי שאני הייתי זקוק למילים האלו: הייתי זקוק להבנה הדינמית המתורגמת לאמירות הספציפיות שלי, כדי שאוכל לבטא את עצמי בנימת הקול המתאימה ולווסת את ה׳החזקה׳ שלי. בעיני, זה מקביל לפעולתו של שיר ערש, שהאפקט שלו, לרוב, אינו בתוכן השיר, אלא בניגונו — ניגון שהעברתו מתאפשרת באמצעות המילים. במילים אחרות, טענתי היא שבמקרים מסויימים הפירוש המילולי הנובע מן ההבנה האמפתית־דינמית נחוץ למטפל כדי שיוכל ליצור ולקיים החזקה אפקטיבית. במקרה של שמשון, ההחזקה האפקטיבית היתה תגובת ׳קבלה אקטיבית׳ של הצורך הספציפי שלו בזולת־עצמי מואדר, בעל איכויות של חוזק וכוח.

2. שירה

בדוגמה הבאה אתייחס למצב קליני ספציפי ומוכר לכל מטפל. זהו מצב בו מטופל זקוק נואשות, כדי לשרוד, לבסיס בטוח (secure base) ולמקור מהימן של תקווה. באינטראקציה הטיפולית, מטופלים אלה מצפים מן המטפל למלא עבורם את הפונקציה הספציפית הזו. המטפל מצופה להיות ישות מואדרת ספציפית — מעיין יציב ומתמיד של ביטחון ותקווה. כפי שהצעתי לעיל, ההיענות המותאמת במצבים אלה צריכה להיות ׳קבלה אקטיבית׳ של העמדה המואדרת ו/או ׳תיקון׳ של כשלים בקביעות נוכחותה.

שירה, מורה בת 30, נשואה ואם לשני ילדים, פנתה לטיפול במצב של משבר דיכאוני חריף, שפרץ בעקבות הפסקת קשר מקצועי שהיה לה בשנתיים האחרונות עם עמית בכיר. היא שקעה למִשכֵּי שינה ממושכים, התקשתה לתפקד בבית וביטאה מחשבות־מוות והתאבדות. התרשמותי הראשונית היתה שהיא נזרקה לתוך חלל ריק לאחר שנותקה בפתאומיות ממקור משמעותי של חיוניות (vitality) ושל ערך (value). נראה היה שהקשר עם עמיתה הבכיר עורר והחיה בה משאלות האדרה ׳מוקפאות׳ והפסקתו הפתאומית לא איפשרה לה להשלים את חיזוקו וביסוסו של העצמי השביר שלה.

בתחילת הטיפול, נהגה לתאר עצמה כערימת זבל ולכן חוותה את חייה כחסרי כל משמעות. היא חוותה את עצמה שקועה בתוך בור עמוק ללא כל סיכוי להיחלץ ממנו. מעבר לעוצמת חוסר התקווה שבלטה בתיאוריה המילוליים, יכולתי לחוש את עוצמת הייאוש גם בשתיקותיה הכבדות, בדיבורה המקוטע ובקולה חסר החיים. ייאושה היה נוכח בכל שעה, ממלא בכבדות את המרחב שלנו.

בהתחלה, ניסיתי לחקור את מקור והשתלשלות תגובותיה הרגשיות ומצבה הנפשי, אך עמדה זו של חקירה אמפתית (28) לא הובילה לשום הקלה, הרגעה או שינוי. מתוך כך, הבנתי שהשתמשתי בעמדה החקרנית כמקור להקלה עבורי, הקלה מייאושה המעיק והמציף. כתוצאה מכך, שיניתי את עמדתי הטיפולית הראשונית ואימצתי עמדה פסיבית יותר של קבלה והחזקה: חלקתי איתה את שתיקותיה, מהרהר במהלכן ביני לבין עצמי על קשייה כאן ובחוץ. אולם, גם גישה זו לא הניבה כל תוזזה. בהדרגה, התחלתי להבין שהיא שרויה בחיפוש נואש אחר נוכחות אומניפוטנטית שתציל ותחלץ אותה ולא רק ׳תהיה איתה׳ ותכיל אותה. לכן, כאשר שוב דיברה על כך שהיא חשה שקועה בבור העמוק או בזבל, התחלתי לתאר את הצורך שלה בי כמי שיוציא אותה מן הבור העמוק בו היא שקועה או כמי שירים את מכסה פח הזבל כדי לחלץ אותה משם. אבל הפעם הוספתי משהו: אמרתי לה, בדרכים שונות, שאינני חושש או נבהל מעומק הבור, ושאינני נגעל או נרתע מריח הזבל, ולכן אני יכול לשלוף אותה ואת חייה מתהומות האימה.

עמדה טיפולית זו הסתברה בשלב זה כאפקטיבית. יכולתי לקלוט באיכות שתיקותיה ובגוונוי קולה צליל חרישי של תקווה, צליל שהסתנן מבעד לענני הייאוש השחורים. נראה היה שבעקבות קבלת

משאלות ההיזדקקות שלה כצורך קביל ולגיטימי, עוצמת הדיכאון שלה הלכה ופחתה.

לאחר מספר שבועות, צלילי התקווה התפוגגו ותחושות אשמה חריפות החלו להתלוות לייאושה. היא תיארה את עצמה כבור או כחבית בלי תחתית, כמישהי שאף פעם לא שבעה, כמישהי שרוצה רק לקבל ואף פעם זה לא מספיק לה. מתוך עמדה של הקשבה והבנה אמפתית (24), יכולתי לקלוט שהתעוררות והתעצמות ה'רעב' שלה עולים בהקשר של נכונותי להיות עבורה נוכחות מואדרת. על בסיס הבנה זו, התנסח לי פירוש כולל שנבנה בהדרגה במספר מפגשים. בצורתו הסופית, התנסח הפירוש כך:

"אני חושב שאת מרגישה את עצמך כך (כחבית ללא תחתית) משום שאני משאיר אותך רעבה. אני יכול לראות שאינני נותן לך די מזון, כלומר די כוח. אני רואה שאת צריכה וזקוקה להרבה יותר. אבל, אני גם רואה שאם את מעיזה למחות, את חוששת שאאשים אותך שאת רוצה יותר מדי."

מתוך תגובותיה, קשה היה להתרשם אם וכיצד 'הוזנה' שירה על־ידי עמדה מפרשת זו. היא לא נתנה כל רמז ברור או עקבי ממנו ניתן היה ללמוד על האפקטיביות של התערבותי. בהדרגה, שתיקותיה התארכו ונפרשו לעתים קרובות לכל אורך השעה. שוב ייאוש, שוב תחושת מוות. מידי פעם, היתה אומרת שהיא רוצה לדבר, אך לא היתה מסוגלת להפיק מתוך עצמה דיבור כלשהו. נראה היה שהיא שרויה בסערה פנימית עזה. מאחר שלא ידעתי מה לומר או לעשות כדי להקל עליה, שתקתי יחד איתה והקשבתי בדממה לשתיקתה חסרת השקט.

יום אחד, לאחר רגעי שתיקה ארוכים, היא הפנתה אלי את מבטה ושאלה בטון של תחינה ושל אשמה: "מה יהיה?". עניתי לה שאני רואה אותה עובדת קשה מאוד גם כאשר היא שותקת. היא לא ענתה וחשתי שתשובתי לא הרגיעה את סערתה הפנימית. נראה היה שלא נוכחותי השקטה ולא תגובתי המילולית הספציפית הצליחו להמיס את חרדתה העמוקה. צליל שתיקותיה החל להשתנות והן חשו לי עמוסות בסבל וייסורים. לא יכולתי למצוא מוצא מן ה'בור' ותחושות נואשות החלו לחלחל בי. יחד עם זאת, חשתי שה'מוצא' קשור כנראה בשאלתה המתחננת ובאופי ההססני והנמנע של תגובתי.

באחת מן השעות, מתוך כובד שתיקתה, נשלחה אלי שוב אותה שאלה: "מה יהיה?". עניתי מייד, ללא היסוס: "יהיה בסדר". אינטראקציה זו נשנתה פעמים רבות בתקופה זו, במהלכה של שתיקה ממושכת או לפני שהלכה. נראה היה שהיא ביקשה בדרך זו לטפטף ולחלחל לתוכה את הביטחון ואת התקווה שלי. המשמעות והאפקטיביות של חוויה זו התבטאו בכך שהיא עברה בהדרגה למרחב של 'דיבור מעברי' (transitional talk): היא החלה להעלות על הכתב את חוויותיה הפנימיות, ובמיוחד אלו הקשורות למתרחש בינינו. בהמשך, החלה להביא או לשלוח לי בדואר את 'יצירתה', אך ביקשה שלא נדבר על מה שהיא כותבת. נעתרתי, כי מה שהיה חשוב ומשמעותי בעיני היה צמיחת יכולתה להביא אלי ולהפקיד אצלי את עצמה. במקביל ובהדרגה, החלה לצאת מן השבר הדיכאוני החריף. ביני לבין עצמי, נשארתי עם השאלה — מה בעצם קרה כאן, מה גרם לשינוי?

המשמעות הטיפולית־קורטיבית של היענותי ה'אקטיבית', בד־בבד עם שבירותה של הקוהסיביות המתעצבת של עצמיותה, עלו באופן ברור באחת השעות מספר חודשים לאחר מכן. שירה החלה את השעה בביטויי אסירות־תודה ואחר תיארה־סיכמה את חוויתה בטיפול כך: "...זה שהרגשתי אותך כמו צוק איתן, שחשתי את הביטחון שלך, את חוסר הפקפוק שלך, את זה שאמרת לי שיהיה בסדר בלי להסס — זה היה בשבילי סימן שאתה לא מפחד מהדיכאון שלי כמו בעלי, או כמו אלה שסובבים אותי ושמנסים מחר־מהר להוציא אותי משם; הם בעצם עושים את זה בשביל לעזור לעצמם, בשביל שלא יפחדו; וכאשר הם מפחדים, זה מפחיד אותי עוד יותר". היא השתתקה לדקה־שתיים, הביטה בי, ושאלה: "אתה באמת לא מפחד?"

הבנתי שהיא קלטה משהו בהבעת פניי שעירער את תחושת הביטחון שלה ושהיא חשה אצלי שמץ של אי־נוחות שלא הייתי ער (aware) לה. כנראה שמשהו בי שוב נבהל מעוצמת ההיתלות שלה עליי, מהטלת כל האחריות לחייה עליי, ומן הצפייה שלה שאהיה תמיד חזק, בטוח, חסר־היסוס.

באותו רגע יכולתי לברר, כפי שאני עושה במקרים דומים, מה ראתה אצלי שסדק פתאום את תחושת הביטחון שרכשה. אבל הרגשתי שהיא לא שם, שהיא לא מחפשת באותו רגע לברר ולדעת. בנקודה זאת, קלטתי שהיא זקוקה לחיזוקה וביסוסה של המשענת האיתנה שהיא חשה בי . יתר על כן, לא רציתי להשאיר אותה עם תחושה שהספק שלה מדומיין ושמה שהיא רואה איננו נכון. לכן, אמרתי לה שאני רואה שהיא מצליחה, ברגישות המיוחדת שלה, לחוש איך ברגעים מסוימים אני לא בטוח לחלוטין, במאה אחוז, ביכולת שלי להוציא אותה מן הבור או מן הביצה בה היא שקועה. הוספתי ואמרתי שזה מאוד מובן שהיא מוצפת חרדה ואימה ברגעים כאלה ושהיא צריכה אישור מחודש ממני: שאני שוב אגיד לה כמו שאמרתי לה הרבה פעמים — שהיא תהיה בסדר.

בשעה שלאחר מכן, היא הביאה לי מכתב ארוך שממנו יכולתי ללמוד על המשמעות של עמדתי הטיפולית עבורה. אביא להלן מספר קטעים מתוכו:

"...אני מרגישה אותי שואבת ממך איזשהו חמצן שמאפשר לי כל פעם מחדש לעלות על פני המים. אמרת לי פעם שאני יודעת להשתמש בך. זה נכון, אני משתמשת בך.... אני חושבת שזה טוב שאני יודעת ברגעים מסויימים מה להפעיל כדי לצוף מחדש. אתה ממש קרש הצלה בשבילי. פתאום הכול חוזר להיות קל, זורם, מעניין. אפשר לתכנן לעתיד. המחשבות בהירות וברורות, העשייה זריזה.....אז מה זה כל זה? מה זה החמצן שאתה מספק לי שבעזרתו פתאום הכול נראה לי אחרת? מה שאני רואה זה את הקבלה שלך אותי, והתחושה שלי שאולי סוף־סוף זה אמיתי. באמצעותך אני מתחילה להרגיש את עצמי אמיתית. באמצעותך אני מתחילה להיות ממשית לעצמי. ההרגשות שלי הופכות להיות ממשיות לי. שייכות לי. אני חשה אותן. זה לא אני נפרדת מעצמי. זה אני ועצמי מתחילים להיות אחד.

אתמול, הרגשתי שאני רוצה להישאב לתוכך, לתוך המיכל הזה של הקבלה, ההבנה, התמיכה, ההבהרה, ה"להיות שם כשצריך".... פעם זה היה המשבר שנתן לי תחושת ממשיות, רק כך חשתי את עצמי. עכשיו זה נעשה שונה, אני לא צריכה להגיע עד המשבר בשביל להרגיש ממשית".

נראה שהדברים המובאים על־ידי שירה במכתבה מדברים את עצמם ביחס למהות החוויה הרגשית המרפאה שעברה עליה במהלך הטיפול. היא מתארת בבהירות כיצד תחושת החיות שבה התעוררה, התגבשה והתחזקה באמצעות חווית היחס ההאדרתי וקבלתו בצורה 'אקטיבית'.

דיון וסיכום

חווית ההאדרה עלתה לתודעה הקלינית והטיפולית לאחר שקוהוט, במהלך חקירותיו את מהות והתהוות ההפרעות הנרקיסיסטיות, זיהה את היחס ההאדרתי כחוויה

רגשית משמעותית בתהליך הטיפולי. הוא תיאר כיצד, בפאתולוגיות מסויימות, מתארגן יחס זה לתוך דפוס ההעברה ההאדרתי. התבוננות מקרוב על מקומו ותהפוכותיו של היחס ההאדרתי בקשר הטיפולי מובילה למסקנה שחשיבותו אינה מצטמצמת רק למקרים בהם הוא מופיע כדפוס העברתי ספציפי. בהקשר הזה כותב רניק (29):

"אני סבור שכולנו יכולים להסכים שהאדרת האנליטקאי על־ידי המטופל היא פאזה חיונית ושימושית באנליזות מסוימות, ואולי במידה מסוימת בכל אנליזה. האדרה של האנליטיקאי איננה לכשעצמה משהו שיש להימנע ממנו או לדכאו; זוהי תופעה שיש להבינה כאשר היא מתרחשת. למעשה, אם אנליטקאי איננו יכול לשאת את היותו מואדר, זה יכול לכרסם בתהליך התהוות הקשר הטיפולי ולחבל בעבודה אנליטית חשובה."

אני מסכים עם ההבחנה הבסיסית של רניק ועם מסקנתו, אך אני סבור שחווית ההאדרה היא לא רק פאזה או שלב במהלך הטיפול, אלא ניתן לראות בחוויה זו מרחב מהותי של הקשר הטיפולי וגורם קורטיבי ראשוני. בכאן־ועכשיו של האינטראקציה הטיפולית, חווית ההאדרה מתמקדת בציפייה הראשונית של המטופל שהמטפל יחלץ אותו ממצוקתו ומסבלו. מתוך כך, מתהווה יחס שמורכב מהיתפסות המטפל כבעל יכולת וכוח לעשות זאת, ובמקביל בנכונותו של המטפל ל'קבל' תפיסה זו. בדוגמאות הקליניות, ניסיתי להראות כיצד התהוותה של החוויה הזו, מחד, והתבססותה מחדש לאחר התרופפותה או התמוססותה הזמנית, מאידך, הן בעלות איכות קורטיבית.

במקרים רבים זוהי חוויה 'שקטה', כמו זרם תת־קרקעי, המתקיימת ברקע הדברים ללא הפרעה, ועצם קיומה מהווה גורם מרפא. במקרים אלה, המטפל מקבל על עצמו את העמדה המואדרת, פעמים רבות מבלי להיות ער לכך. במקרים אחרים — היחס האדרתי מופיע בעוצמה רבה ו'צובע' את מרבית האינטראקציה הטיפולית, כשנראה שעוצמת הציפיות קשורה לא רק לחומרת מצוקותיו וסבלו של המטופל, אלא נובעת מטראומות מוקדמות הקשורות בצורך בזולת־עצמי מואדר ארכאי. במצבים אלה, כוחה המרפא של חווית האדרה עלול להיפגע אם המטפל מגלה מעצורים בנכונות להגיב ב'קבלה אקטיבית' המותאמת לצורכי המטופל.

ההכרה בחשיבות היחס ההאדרתי בתהליך הטיפולי כגורם מרפא וההשערה לגבי ראשוניותו מעוררות מספר שאלות וטיעונים הדורשים חידוד והבהרה, הן בהקשר לסוגיות תיאורטיות והן בהקשר לסוגיות קליניות־טכניות. אחת השאלות נוגעת במימד התיאורטי ומתייחסת למטריצה ההתפתחותית של חוויות זולת־עצמי. ההשערה ביחס לראשוניותה של חווית ההאדרה בתהליך הטיפולי מובילה למסקנה שזוהי גם חווית זולת־עצמי בסיסית ביחסי אם־ילד. תפיסה זו סותרת את התצפית המקובלת הרואה בחווית־המראה (mirroring) את התשתית הבסיסית של התפתחות העצמי. הסוגייה ההתפתחותית מתייחסת למהותו של היסוד ה'בונה' את העצמי: האם זוהי חווית המבט המלווה, האוהב והמתפעל של האם (mirroring) או שזו חווית המוחזקות בידיו הרגועות, הבטוחות והחזקות (idealizing) של ההורה? נראה שביסוסה של ההשערה הנ"ל מצריך המשך לחקירה של סוגיה זו, הן במישור של 'התינוק הקליני' והן במישור של 'התינוק הנצפה' (30).

שאלה אחרת העולה בהקשר למימד ההתפתחותי־קלינן מתייחסת לאפשרות שעידוד היחס ההאדרתי עלול להוביל לקיבעונו בקשר הטיפולי ולעיכוב המהלך ההתפתחותי האמור להוביל לדה־אידיאליזציה (התפכחות מאשליה) ולנפרדות. טיעון זה נובע מתפיסה תיאורטית הרואה את החוויה הנרקיסיסטית (האדרה של העצמי ושל הזולת) כשלב בקו התפתחותי המוביל לדיפרנציאציה ואהבת־אובייקט. לפי התפיסה התיאורטית של פסיכולוגית העצמי, המטרה ההתפתחותית האולטימטיבית אינה הבשלתן של פונקציות אני (ביניהן דה־אידיאליזציה ונפרדות), אלא המרת דפוסי ההתקשרות הארכאיים לזולת־עצמי בדפוסי התקשרות בוגרים. במהלכה של המרה זו, הדה־אידיאליזציה והנפרדות מתרחשות באופן טבעי.

המצב הטיפולי מספק את ההזדמנות לחוות את הקשר הארכאי לזולת־עצמי והוא מהווה, למעשה, מצב של רגרסיה תרפויטית*. במצב זה, האווירה הטיפולית והמטפל אמורים לאפשר למטופל את מילוי החסר של חוויות זולת־עצמי הספיציפיות, הדרושות לו לשם השלמת בניית עצמיותו. ברגע שהחסר הזה יתמלא בצורה מספקת, ינוע המטופל הלאה באופן טבעי, מאחר שההנעה הבסיסית שלו אינה לחזור ל'גן־העדן הילדי האבוד', אלא לנוע קדימה.

שאלה אחרת נוגעת לזיקה בין מושג ההאדרה לבין מושגים אחרים המתארים את חווית הקשר הטיפולי — כמו הכלה או החזקה (holding). לדעתי, הכלה והחזקה הן ביטוי או פעולה של נוכחות מואדרת. מנקודת מבטו של המטופל, הכלה היא חוויה מותאמת וקורטיבית רק כאשר המיכל עומד בעומס ואינו נסדק או נסגר; גם החזקה היא פעולה מותאמת וקורטיבית רק כאשר הידיים האוחזות אינן שומטות. מכאן מובן שההיבט המרפא בחוויות טיפוליות אלו מעוגן בתכונת השלמות שבהן. במישור של העמדה הטיפולית, מתעוררת שאלה ביחס לסתירה אפשרית, העלולה לנבוע מהתייחסות למטופל מתוך עמדה המדגישה את הסובייקטיביות מול עמדה המקבלת את ההאדרה. מתוך קבלת הסובייקטיביות של המטופל, מצהיר המטפל — "אתה יודע מה נכון ומה טוב לך". מתוך העמדה המואדרת זה נשמע כך: "אני יודע מה טוב ומה נכון בשבילך". נראה לי שיישוב הסתירה מתאפשר דרך שילובן של שתי העמדות, שילוב שמוביל להצהרה הטיפולית:

* חוויה טיפולית זו תוארה ונדונה על־ידי אנליטיקאים שונים: ויניקוט (31), באלינט (32), קאהן (33), בולאס (34) ומודל (35).

"אתה יודע מה נכון ומתאים לך, וכאשר מתאים לך שאני אהיה היודע מה נכון לך, אני מקבל זאת על עצמי לכל משך הזמן הדרוש לך".

שאלה נוספת הנוגעת להיבט הקליני מתייחסת לטענה שקבלת העמדה המואדרת על־ידי המטפל מכתיבה התייחסות שאינה אוטנטית ואמיתית. טענה זו תהיה נכונה, לדעתי, רק אם המטפל אינו יודע ואינו מסוגל לשחק, כדברי ויניקוט (21). היכולת להגיב ולפעול כזולת־עצמי מואדר בצורה אוטנטית משקפת, איפוא, את 'יכולת המשחק' של המטפל. יכולת זו דורשת הזדהות מלאה עם התפקיד בהקשר של מרחב המשחק והאשליה. זה מקביל למצב בו אם חולקת אילוזיה משותפת עם ילדה כאשר היא מנשקת את המקום בו הוא נחבל כדי 'להעלים' את הכאב. האינטראקציה הזו נחווית כאמיתית כי, כמו הילד, גם האם עצמה מאמינה באותו רגע בכוחה המאגי והאומניפוטנטי לבטל ולמחוק את הכאב.

טיעון אחר שעשוי להתעורר ביחס לעמדה הקלינית שתיארתי קשור בהתערבויות הקליניות הנובעות ממנה ושמשקפות את ה'קבלה האקטיבית' של הצורך ההאדרתי. אני מתאר לעצמי שניתן להתייחס להתערבויותי כאל ביטוי של גישה תמיכתית, מרגיעה ומעודדת, ושאין בינה לבין היסודות של הגישה הפסיכואנליטית דבר מן המשותף. אני סבור אחרת: ראשית, נראה לי שטיעון כזה מתעלם מן ההתפתחויות בפסיכואנליזה הקלינית, שמבססות את ההכרה בחשיבותה של ההתערבות המכונה תמיכתית ככלי אנליטי 'לגיטימי', אשר מקביל ביעילותו לפירוש (36). שנית, בהתבסס על הגדרות מורחבות של האקט הפרשני (37), אלו הן התערבויות מפרשות, במשמעות של פירוש אמפתי (24): הן נשענות על קשב אמפתי ועל הבנה דינמית והתפתחותית. מקומו של ההסבר (פירוש במובן המקובל של המושג) המתנסח מתוך ההבנה הזו גם חשוב, אך נראה לי שחשיבותו, בהקשר הכללי של התהליך הטיפולי, מתבטאת בשני הקשרים:

א) הוא מאפשר למטפל לקבל את העמדה של זולת־עצמי ולהיות נוכח ככזה בצורה אוטנטית. במילים אחרות, הפירוש התובנתי משמש כרקע לפעולתה התרפויטית של החוויה הרגשית, כפי שתיארתי בדוגמה של שמשון.

ב) במצבים מסויימים, הוא מהווה היענות מותאמת לצורך ספציפי לזולת־עצמי מסביר ומארגן (organizing selfobject). הצורך בחוויות זולת־עצמי כאלו קשור לביסוסם וחיזוקם של ה'עצמי המילולי' וה"עצמי הנארטיבי' (30, 38).

ונקודה אחרונה לסיום: המסקנות וההשערות אליהן הגעתי ביחס למקומה המיוחד והייחודי של חווית ההאדרה בקשר הטיפולי מבוססות ונשענות בעיקר על הערכתם של המטופלים את משמעות תגובותי והתערבויותי מבחינתם. הסתמכות על מקור מידע כזה עשויה לעורר הסתייגות 'מדעית', אך מבחינתי זאת הדגשה נוספת של הבסיס הסובייקטיבי של הפסיכואנליזה. לכן, נראה לי שחשוב להקשיב היטב למטופלינו כדי לשמוע מהם מה עבורם, מה מבחינתם מרגיש קורטיבי ומחולל תמורה.

ס פ ר ו ת :

1. Ferenczi S., The clinical diary. J. Dupont (Ed.), Cambridge, Harvard Univ. Press, 1932.
2. Balint M., Changing therapeutic aims and techniques in psychoanalysis. Brit. J. Psychoanal., 31: 210-222, 1951.
3. Winnicott D.W., The maturational process and the facilitating environment. London, Hogarth Press, 1965.
4. Khan M.M.R. (1969). Vicissitudes of being, knowing and experiencing in the therapeutic situation. In: The privacy of the self. London, Hogarth Press, 1974.
5. Loewald H., On the therapeutic action of psychoanalysis. Int. J. Psychoanal., 41: 16-33, 1960.
6. Modell A., The "holding environment" and the therapeutic action of psychoanalysis. J. Am. Psychoanal. Assn., 24: 285-307, 1976.
7. Friedman L., Trends in the psychoanalytic theory of treatment. The Psychoanal. Quart. 47: 524-567, 1978.
8. Kohut H. (1966). Forms and transformations of narcissism. In: P. Ornstein (Ed.), The search for the self. Ch. 32, New York, Int. Univ. Press. 1978.
9. Kohut H., The analysis of the self. New York, Int. Univ. Press, 1971.
10. Kohut H., How does analysis cure? Univ. of Chicago Press, 1984.
11. Freud S., The dynamics of transference. S.E., XII: 97-108, 1912.
12. Waelder R., Introduction to the discussion of problems of transference. Int. J. Psychoanal., 37: 367-368, 1956.
13. Greenson R.R. (1965). The working alliance and the transference neurosis. In: Explorations in psychoanalysis. New York, Int. Univ. Press, 1978.
14. Abend S.M., The problem of therapeutic alliance. J. Clin. Psychoanal., 5: 213-226, 1996.
15. Sandler J. The background of safety. Int. J. Psychoanal., 41: 352-356, 1960.
16. Hinshelwood R.D.A., Dictionary of Kleinian thought. London, Free Assoc. Books, 1989.
17. Kernberg O., Contrasting viewpoints regarding the nature and psychoanalytic treatment of narcissistic personalities: a preliminary communication. J. of Am. Pychoanal. Assn., 22: 255-267, 1974.
18. אנטונובסקי א.מ., אידיאליזציה ודה־אידיאליזציה. שיחות, ד'(1): 4-10, 1989.
19. גמפל י., בחיפוש האובייקט האהוב האובד: מאידיאליזציה לדה־אידיאליזציה שיחות, ד'(1) 11-16, 1989.
20. סולן ר., אידיאליזציה ודה־אידיאליזציה בהתפתחות יחסי אובייקט ונרקיסיזם. שיחות, ד'(1): 17-24, 1989.
21. Winnicott D.W., Playing and reality. London, Tavistock Pub., 1971.
22. Goldberg A. (Ed.), Progress in self-psychology. Vols. 1-10. London, The Analytic Press, 1985-1995.