הליבון המשותף של יחסי מדריך־מודרך כהיבט של הדרכה דינמית

ד"ר עמנואל ברמן[1,2]

מאמר זה ממליץ על הפיכת הליבון המשותף והגלוי של יחסי מדריך־מודרך לחלק אינטגרלי מן ההדרכה על פסיכותרפיה דינמית ופסיכואנאליזה. בכך יכולה ההדרכה עצמה לאמץ אוריינטציה פסיכואנאליטית. ההנמקות המועלות כוללות התאמה של מטרות ואמצעים, תועלת בהשגת תובנה לטיפול הנדון, ופתרון קשיים ומשברים. התנגדות להדרכה מוצגת כתופעה בלתי־נמנעת, ומועלות מספר השערות לגבי הדינמיקה שלה ומקורותיה. נידון דפוס של "תגובות הדרכתיות שליליות". עמדת המדריך מתוארת ככרוכה בקונפליקט מהותי של הזדהויות, אשר עלול להוליך לחבלות בהדרכה גם מצד המדריך. מועלה הטיעון, כי דיונים על תהליך ההדרכה פוריים יותר כשהם מתנהלים בתוך ההדרכה עצמה, ועלולים להיות מזיקים יותר כשהם מתרחשים מחוצה לה. לבסוף, נידונים כמה סיכונים של הליבון המשותף: נסיונות להפוך את ההדרכה לתחליף או למתחרה של הטיפול האישי של המודרך; שימוש בפירושי העברה לשם אינפנטיליזציה של המודרך או לשם הכחשת המציאות המוסדית; והשקיעה הנרקיסיסטית לתוך עיסוק בדיאדה ההדרכתית תוך כדי הזנחת המטופל.

מבוא

מאמר זה עוסק בהדרכה הניתנת על פסיכותרפיה דינמית או על פסיכואנאליזה. ההשקפה העומדת בבסיסו הינה, כי מן הראוי שלהדרכה עצמה יהיה אופי דינמי או, במלים אחרות, שהאוריינטציה הפסיכואנאליטית של הטיפול עליו ניתנת ההדרכה תשפיע על אופיה וסגנונה של הדרכה זו, ולא רק על תכניה. הכוונה איננה להפיכת ההדרכה עצמה לטיפול, כי אם למציאת דרכים למימוש השפעה זו באופן שיהיה מותאם למטרות הייחודיות של ההדרכה.

דרך אחת כזו, שאותה אנסה לתאר במפורט, היא הפיכת הליבון המשותף של הקשר ההדרכתי, של היחסים הנוצרים בין מדריך למודרך, להיבט מהותי של תהליך ההדרכה.

הנמקות

נראה לי, כי קיימות שלוש הצדקות עיקריות להקדשת חלק מזמן ההדרכה לליבון מעין זה.

1. ההנמקה הראשונה היא השגת הלימה רבה יותר בין מטרות לאמצעים, ובין תוכן לצורה. אם אנו מנסים לחנך את מודרכינו לתשומת לב קרובה לזרימה הרגשית של כל שעה טיפולית, למאמץ לקלוט את הדקויות של העברה והעברה נגדית המבוטאות והנחוות בכל רגע במהלך הטיפול, כי אז תשומת לב לזרימה הרגשית ולדקויות בשעת ההדרכה הופכת למודל מיידי וחי. אולם אם אנו נצמדים בנוקשות לסדר יום שנקבע מראש, ומאפשרים להדרכה להתנהל מתוך שגרה, אנו עלולים בלי לשים לב לכך להעמיד מודל נוקשה ומנותק של אינטראקציה, שיתבטא אחר־כך בעבודה הטיפולית של המודרכים.

שיקולים אלה מקבלים משנה תוקף, אם תפיסתנו את התהליך הטיפולי מדגישה את ראייתו כתהליך בין־אישי כולל (1), "קודם כל כמפגש בין שני אנשים, יותר מאשר מסגרת שמטרתה היא בדיקת התהליכים האינטרא־פסיכיים של אחד מהם" (2). כשאנו מיישמים תפיסה זו בעקביות, אנו מתחילים לראות גם את ההדרכה כמפגש בין שני אנשים על כל מורכבותם. מנקודת ראות זו, הדגש המסורתי על הצדדים הדידקטיים והרציונליים של ההדרכה יכול להיתפס כהיבט של "מיתוס של המצב ההדרכתי", המקביל לאותו "מיתוס של המצב האנאליטי" שתיאר ראקר (3, עמוד 32), כשהתייחס לאשליה שלמפגש בין מטפל בריא לפציינט חולה.

גדימן וולקנפלד מתארים היטב את הקושי בקבלת מורכבותו המלאה של המפגש ההדרכתי: "הרי זה כאילו המדריכים מוסיפים להאמין, כי ההדרכה נשלטת באופן בלבדי על־ידי תהליכים מודעים ורציונליים, בה בעת שהם מכירים בכך, שתופעות בלתי־מודעות מלוות אותנו תמיד" (4, עמוד 253).

2. ההנמקה השניה היא המידע שליבון תהליך ההדרכה יכול לספק לנו, ואפשרות ניצולו לשם הבנה מלאה יותר של הטיפול עליו ניתנת ההדרכה. אירועי וחוויות ההדרכה עשויים להוות אספקלריה לאירועי וחוויות הטיפול. רעיון זה,

[1] החוג לפסיכולוגיה, אוניברסיטת חיפה;
[2] החוג לפסיכותרפיה, אוניברסיטת ת"א.

רעיון "התהליך המקביל", שפותח בידי ארלו (5), סרלס (6) ואחרים, זכה לתעוד מקיף (7).

רעיון זה הוא שנתן לראשונה לגיטימיות לליבון הקשר ההדרכתי. יתר על כן, אין ספק שבמקרים רבים יש בו, אכן, תועלת רבה. אולם יש מקום גם לדיון ביקורתי ביחס למגבלותיו ולסכנותיו. אקשטיין וולרשטיין, בספרם הקלאסי "ההוראה והלמידה של הפסיכותרפיה", כבר הצביעו על כך שההקבלה בין הטיפול וההדרכה יכולה לנבוע גם מהשפעת ההדרכה על הטיפול (8, עמוד 196), וכיוון זה פותח ע"י מחברים נוספים (4, 9). גישה ביקורתית עוד יותר מציגה לסר (10) הרואה את רעיון "התהליך המקביל" כאחת משלוש אשליות הסובבות את נושא ההדרכה (שתי האשליות האחרות הן "המדריך יודע הכי טוב" ו"המדריך הוא אובייקטיבי") ומונעות התמודדות אותנטית עם החרדות בהדרכה.

מהו הקושי העיקרי עם רעיון "התהליך המקביל"? לדעתי, יש לרעיון זה השפעה פרדוקסלית. הוא מפנה את תשומת לבנו לחשיבות היחסים שבין המדריך והמודרך, אך בה בעת מאפשר התקה ורציונליזציה של הקשיים ביחסים אלה. כשהמדריך או המודרך מנצל את הרעיון באופן הגנתי (לא בהכרח במודע, כמובן), המסר הסמוי שהוא מעביר אל שותפו בהדרכה הוא משהו כמו: "הצרות שאני ואתה חווים אינן באמת שלנו; הן באות מהמטופל, ואם הן ייפתרו שם, אנחנו כבר נסתדר בקלות". ייחוס כזה של קשיים לשותף שלישי, ונסיון להבנות קשר דיאדי באופן עקיף באמצעות שותף שלישי, זכו בפי מטפלים משפחתיים לכינוי "טריאנגולציה". (ניתוח תהליך ההדרכה בהתאם למודלים של טיפול משפחתי מוצע ע"י וינוקור, 11).

הסתייגות נוספת בנושא "התהליך המקביל" היא הסיכון, שיישום שיטתי מדי של רעיון זה יגרום לו לעיתים להיות כפוי על החומר באופן שרירותי. האלגנטיות של הרעיון, הסדר שהוא משליט בעולם הכאוטי של הטיפול, הופכים אותו לסדוקטיבי במיוחד. במקרים מסויימים הסדר עלול להיות מאולץ ואשלייתי.

3. **ההנמקה השלישית** היא, שעבודת ההדרכה עלולה להיתקע או לרדת מהמסלול, ודיון גלוי במהות הקושי הינו חיוני לשם החזרת ההדרכה לאפקטיביות הרצויה. הקשיים בהדרכה יכולים לנבוע ממקורות רבים הקשורים הן במדריך והן במודרך, ולכמה ממקורות אלה אחזור בהמשך. כאשר פותר הדיון הגלוי את הקשיים, יש בכך גם תועלת משנית, דידקטית. יש היבטים משותפים בהתנגדות לטיפול ובהתנגדות להדרכה, וכל מודרך יכול להפיק הרבה מתובנה רבה יותר לכך ששינוי היונו גם מקור איום, לכך שמשוב ועימות עלולים להיחוות כפגיעה נרקיסיסטית, לקושי שבנתינת אמון, וכו'. נכונותו ויכולתו של המדריך להכיר גם בתרומתו שלו לקושי בהדרכה (תהיה תרומה זו אשר תהיה: חומרה יתרה, עמימות, חוסר תשומת לב מספיקה, או גם דפוסים מורכבים יותר של העברה נגדית) יכולה לשמש כמודל מוצלח עבור המודרך, כדי שילמד גם הוא לא להכחיש את תרומתו הפוטנציאלית לקשיים ולכשלונות בטיפולים שהוא עושה.

אם, לעומת זאת, נשארים הקשיים סמויים, יש סכנה שההדרכה תתפתח לדפוס אינטראקציה צר ופורמלי, שבו יש "טאבו" על ביטויים הישיר של הרגשות החזקים ביותר המורגשים באוויר. במצב מחניק כזה ההדרכה עלולה להפוך ל"פסאודו־הדרכה".

כל ההנמקות שמניתי ולבנטיות גם לליבון התהליך הקבוצתי בהדרכה קבוצתית. כאן קיימים רווחים אפשריים נוספים. כאשר לרבים מחברי הקבוצה יש תגובות דומות לחומר הטיפולי המוצג, התובנות ביחס להבנתו מתחדדות יותר; ואילו כאשר עולות בקבוצה תגובות שונות ואפילו מנוגדות, ניתוח התהליך המקביל זוכה להעשרה. סתירות כאלו עשויות לשקף היבטים סותרים בהעברה הנגדית של חבר הקבוצה המציג את עבודתו כלפי המטופל שלו. לדוגמה, חלק מחברי הקבוצה מזדהה עם יחסו המודע למטופל — למשל, עם יחסו המעריך והמשקיע — בעוד שחלק אחר מזדהה עם גוונים פחות מודעים שנקלטו בין השורות, אולי של עוינות וכעס. במקרים אחרים התגובות הסותרות בקבוצה מבטאות תגובות לצדדים שונים ומנוגדים באישיות המטופל, או גם משחזרות תפקידים שונים שהיו קיימים במשפחתו של המטופל. לדוגמה, חברים מסויימים בקבוצה מגיבים לצד חסר האונים ומבקש החסות של המטופל עליו שמעו, בעוד שחברים אחרים מגיבים לצד הסרבני והפרובוקטיבי שלו; הראשונים אולי משחזרים בכך את יחסה המגונן של אמו בילדותו, בעוד שהאחרונים משחזרים את יחסו המעמת והחמור של אביו. אם יובנו צדדים אלה בויכוח שהתעורר בקבוצה (ויכוח שלרגעים נראה חסר תוחלת, כשכל חבר מגן בעקשנות על תפיסתו ה"נכונה"), יובן גם המטופל, והמטפל ייעזר באופן מעמיק. (נושא זה נידון בעבר בהקשר של עבודת הצוות הטיפולי, אך ולבנטי גם לקבוצות ההדרכה שאינן מעוגנות במקום עבודה משותף. ראה 12, 13).

היבט חשוב נוסף של הדרכה קבוצתית דינמית (קבוצתית באמת, בניגוד להדרכה אינדיבידואלית ע"י מדריך סמכותי הנעשית בפורום קבוצתי), היא ההזדמנות שיש לכל משתתף להפוך לחבר פעיל בצוות ההדרכתי, ולפתח את היכולת ההדרכתית שלו עצמו, כשהוא מגיב למקרים שמציגים חבריו. אפשרות זו תורמת לדה־מיסטיפיקציה של התהליך ההדרכתי, ותורמת גם להשגת יותר תובנה להיבטים הקונפליקטואליים הן בתפקיד המודרך והן בתפקיד המדריך. דיון גלוי על התהליך הקבוצתי תורם גם לגיבוש תובנה זו.

התנגדות להדרכה והתגובה ההדרכתית השלילית

התנגדות להדרכה היא אוניברסלית ובלתי־נמנעת, לא פחות מהתנגדות לטיפול. היבטים רבים שלה נידונו ע"י

אקשטיין וולרשטיין (8) תחת הכותרת "בעיות ביחס ללמי־דה". כאן אנסה לפתח רק כמה גוונים של התנגדות זו.

אחד המניעים הנפוצים לבחירתנו להפוך למטפלים היא המשאלה להיעזר, להיות אהוב, לקבל תמיכה. הבחירה בפסי־כותרפיה כמקצוע מאפשרת ביטוי מוסווה של משאלה פסיבית זו, ע"י השלכתה על המטופל, ושמירה על תחושת שליטה: לא אני חש חלש ותלוי, אלא המטופל שלי; העזרה לא תבוא מדמות הורית שאני זקוק לה, אלא ממני עצמי. מטפלים מתחילים חשים לא פעם בעוצמה רבה את פנטזית ההצלה (rescue fantasy; ראה 14). בפנטזיה זו, אין מקום לדמות שלישית.

"הופעת" המדריך עלולה לבטא את חזרת המודחק, חזרת המושלך. נוכחות המדריך מזכירה למטפל המתחיל את מצבו החלש והפגיע כתלמיד או כמתמחה, שעדיין זקוק לתמיכה ולהנחיה. דמות סמכותית זו מסוגלת — בפנטזיה — לבצע את ההצלה בהצלחה רבה יותר (מרכיב אדיפלי). היא עלולה גם לחשוף את המטפל הצעיר כלא־יוצלח, אולי אפילו (בקצה הרחוק של הפנטזיה) כמתחזה, המנצל את המטופלים למילוי צרכיו שלו.

בהתנגדות הבסיסית של כל מודרך חוברים יחד מרכיבים רבים, מודעים ובלתי־מודעים. עבור מודרך אחד, המדריך נחווה כדורש התמסרות בלתי־נדלית למטופלים הדורשניים והחמדניים, כדמות רודפת, האוסרת כל סטיה מאידאל־אני אלטרואיסטי. עבור מודרך אחר, גישתו הפסיכואנאליטית של המדריך מסמלת דרישה לניטרליות חמורה וגבולות נוקשים, המהווים מכשול ללהיטותו של המטפל הצעיר להיות חם, תומך ומעתיר ביחס למטופליו הנזקקים. בהתנגדויות אלו יש כמובן היבט העברתי, אם כי השימוש במושגים טיפוליים בהקשר הנוכחי מעורר לבטים, כפי שיפורט בהמשך.

ההתנגדות יכולה להיות לעצם מצב ההדרכה, או שהיא ספציפית למדריך מסויים, גישה מסויימת או מוסד מסויים. בירור ההתנגדות עשוי להוליך לנושאים מודעים אך מוסתרים, כמו בדוגמה הבאה:

לאחר כמה חודשי הדרכה, חש המדריך מבולבל. המודרך מסר, שאין לו כמעט נסיון קודם, אך הגן בעקשנות על דרך מגובשת למדי לעשות טיפול, והתחמק כשהוצעו דרכים אחרות. כשהמדריך ביטא את תחושת הבלבול, הודה המודרך כי למעשה היה לו נסיון רב, אולם זאת במסגרת שנויה במחלוקת, שהונהגה ע"י מטפל כריזמטי. המודרך בא למסגרת הנוכחית כדי שיוכל לרכוש את ההכרה הרשמית כאיש מקצוע, אך חש נאמנות למורה לשעבר שלו, ונלחם נגד השפעות "זרות" שנתפסו כאיום על נאמנות זו.

כמובן שבירור נוסף יכול היה להוליך גם לרבדים אישיים יותר במשמעות המצב, אך בירור כזה תלוי בנכונותו ובפתיחותו של המודרך.

התנגדויות מסויימות בהדרכה הן "התנגדויות אופי", חלק מדפוס כללי יותר של נוקשות, או רישול, או חוסר מהימנות, או תנודות בין התלהבות וניתוק, וכיו"ב. בעיות מסוג זה ייפתרו בטיפול אישי ולא בהדרכה, אם כי הדרכה מוצלחת עשויה להפחית את השפעתן על המישור המקצועי. עם זאת, ללא בירור גלוי עלול המדריך לשגות בהבנת המצב, כמו במקרה הבא:

התנהגות המודרך בשעות ההדרכה אופיינה ע"י רוטינה חמורה, קריאה פדנטית של רשימותיו על שעות הטיפול, ואינטלקטואליזציה רבה. המדריכה הניחה שאלה הם קווי אופי. כשביטאה את התרשמויותיה, עלתה תמונה שונה. המודרך סיפר, שיש לו נטיה לרגשנות ולאימפולסיביות, והוא חושש מאוד שאם ירשה לעצמו להיות ספונטני יהרוס את ההדרכה והטיפולים, כפי שהרס קשרים שונים בחייו הפרטיים. הוא חווה את ההדרכה כמסגרת בה יעשה מאמץ עליון להיות שקול ומרוסן. הדיון הוליך להגמשת הדפוסים הנוקשים.

כפי שההתנגדות להדרכה מקבילה להתנגדות לטיפול, קיימת תופעה של "תגובה הדרכתית שלילית" המקבילה לתופעת "התגובה הטיפולית השלילית" (negative therapeutic reaction). במקרים אלה מופיעה רגרסיה בעבודתו הטיפולית של המודרך דווקא לאחר מה שנראה כנקודת מפנה בתהליך ההדרכה. במקרים כאלה בירור הקשר ההדרכתי הופך לחיוני ביותר.

רק בירור כזה, שעשוי לעמוד על גבול הבירור הטיפולי (לסיכונים שבכך עוד אחזור) מסוגל לעיתים לבלום את הרגרסיה בעקבות תובנה לדינמיקה שהתפתחה. הנה שתי דוגמאות:

1. המדריך היה מרוצה מאוד מהתפתחות ההדרכה. הוא הצליח להציע למודרכת שלו דרכים חדשות להתמודדות עם התנגדות המטופל, ומצבו של המטופל השתפר באופן מעודד. המודרכת, לעומת זאת, החלה לשכוח את שעות ההדרכה, להביא רשימות קצרות ביותר, ולבטא תחושת ניכור בעבודתה הטיפולית. בירור המצב הוליך לכך, שהמודרכת חוותה את התערבויות המדריך כהוכחה לכך שהכשרתה הקודמת היתה חסרת ערך, וכי השיטות שפיתחה בגאווה במשך כמה שנים של עבודה ללא הדרכה היו בעייתיות ומוגבלות. כעת חשה בושה, והצגת עבודתה הביכה אותה. המדריך תפס כי היה פעיל ונלהב מדי, ולא הקדיש תשומת לב מספיקה לחרדות של המודרכת.

2. לאחר תקופה של קיפאון בטיפול עם מטופל קשה, עלה פירוש חדש ושונה בדעתה של המדריכה, והיא הציעה אותו למודרכת. המודרכת ראתה את הכיוון החדש בנכון, הלכה בכיוון זה, וזכתה להיענות רבה מצד המטופל, שחש שהובן יותר מאשר קודם. המודרכת סיפרה על כך למדריכה בטון עגמומי, ובהמשך השעה ביטאה מחשבות על עזיבת המקצוע. בירור רגשותיה הוליך לכך, שלא יכלה לסלוח לעצמה על כך שלא הגיעה לכיוון החדש בכוחות עצמה. רצף האירועים עירער פנטזיה אומניפוטנטית, והפעיל קנאה עמוקה, וכן התמרמרות על הצורך בהדרכה, הן כביטוי לחוסר־יכולת והן כגירוי מסוכן לפיתוח תלות.

בשני המקרים, פתר בירור מקורות הרגרסיה את המשבר המיידי. פתרון יסודי יותר של הבעיות הרגשיות שברקע דרש, כמובן, טיפול אישי.

סביר מאוד שרבים מהדפוסים הדינמיים שזוהו בספרות כמוליכים לתגובות טיפוליות שליליות עשויים להיות רלבנטיים גם בהבנת תגובות הדרכתיות שליליות. אלה כוללים רגשי אשמה בלתי־מודעים וצורך בעונש על רקע אדיפלי (פרויד); תחרות עם המטפל, הערכה עצמית פגועה, חשש שהצלחה תעורר קנאה, ותחושה שפירושים מהווים האשמה או מוכיחים

יחס רגשי שלילי (קארן הורני); קנאה, המוליכה לצורך להרוס את יכולתו של המטפל המעורר קנאה (מלאני קליין וממשיכיה); נגטיביזם (סאנדלר ועמיתיו, 15, מביאים סקירה מקיפה של ההסברים השונים). רלבנטי במיוחד לענייננו הוא הסברם של סטולורו ועמיתיו (16), הרואים את התגובה הטיפולית השלילית כפרי כשלון משותף של המטפל והמטופל, של כיוון עבודה טיפולי שאינו תואם את צרכיו העמוקים יותר של המטופל, כשהשניים חיים "בעולמות שונים". אם ניישם כיוון זה להדרכה, מחייב הדבר בדיקה מעמיקה של תפקיד המדריך בתהליך.

הדילמה של המדריך ותרומתו לקשיים בהדרכה

דיון רציני על קשיים בהדרכה אינו אפשרי בלי לשקול את תרומת המדריך עצמו. נושא זה זכה עד כה לתשומת לב מוגבלת (6). אקשטיין וולרשטיין מזכירים קונפליקטים בלתי־פתורים של המדריך (8, עמוד 196), אך עוסקים בכך בקיצור רב. פלמינג ובנדק (17, עמוד 70) מזכירות "תגובות רגשיות בלתי הולמות" של מדריכים, אך מתמקדות בצורך של המדריך להיות רגיש לחרדות ולבעיות של המודרך, כך שהמדריך מצטייר מתיאורן כמורה חכם, אחראי, רציונלי ומסור. לאנגס מעיר: "גם מטפל המוותר על דימוי אידיאלי מוגזם של עצמו בעבודתו עם המטופל, נצמד לאידיאליזציית־יתר של עצמו כמדריך" (9, עמוד 43). אידיאליזציה זו הינה היבט נוסף ב"מיתוס של המצב ההדרכתי".

תפקידו של המדריך צופן בחובו קונפליקט בלתי־נמנע. במערכת המשולשת, עשוי המדריך להזדהות ברגעים מסויימים עם המודרך שמולו (מצב זה מקביל ל"הזדהות התואמת" של המטפל עם המטופל, שמתאר ראקר; 3, עמוד 134). ברגעים אחרים, לעומת זאת, הוא מזדהה עם המטופל המתואר ע"י המודרך (מקביל ל"הזדהות המשלימה" של המטפל עם דמויות בחיי המטופל ועם האובייקטים המופנמים שלו).

במצב טיפולי מתאפשרת לרוב אינטגרציה של ההזדהויות השונות. ההזדהות המשלימה עוזרת להבין את עולמו הפנימי והבינאישי של המטופל, אך נאמנותו העיקרית של המטפל היא למטופל עצמו. בהדרכה, לעומת זאת, נאמנות המדריך מחולקת (פיצול הנאמנויות מוחרף כשהמודרך הוא חסר נסיון, ו/או עובד במוסד בו עובד גם המדריך). כתוצאה, המדריך חש עצמו אחראי במידה מסויימת למצב שבו אין הוא נוכח, ואין לו שליטה ממשית עליו. יתר על כן, מצב זה הינו מצב רגשי רב־עוצמה, שבו עלולים להיגרם גם נזקים.

זהו מצב לחץ גם במישור ריאליסטי. בנוסף, הוא עלול לקבל משמעויות בלתי־מודעות. ראקר (3, עמוד 145) טוען כי אחד המרכיבים במשאלה לרפא הוא רגשי־אשמה של תוקפנות, המעוררים במטפל צורך בלתי־מודע "לתקן את האובייקטים שנפגעו מהתוקפנות, ולהתגבר על תחושת האשמה או להכחישה". כשמטופל מאיים בהתאבדות, למשל, "האנאליטיקאי נתקל באיום של חזרת הקטסטרופה, של עימות עם האובייקט ההרוס".

במצב טיפולי יכול המטפל להתמודד עם איום זה ע"י מאמצים מוגברים לעזור למטופל. כמדריך, מצבו חלש יותר, והשפעתו קטנה ועקיפה יותר. פלמינג ובנדק אכן מדברות על כך שמצב המדריך "מעורר לעתים קרובות חוויה של חוסר אונים וחרדה, כאשר שגיאות התלמיד נתפסות כמאיימות על בטחונו של המטופל" (17, עמוד 58). אחד המנגנונים האפשריים במצב זה הוא לחוות את המודרך כגורם המסוכן וההרסני, תוך הכחשת אחריות אפשרית של המדריך עצמו לתהליך שיצר את הסכנה. במקרים קיצוניים מוליכה השלכה זו להאשמה ישירה; במקרים אחרים — לקושי לשמור על אמפתיה מלאה עם המודרך.

המקרה הבא ממחיש את המצב:

> המודרך היה מנוסה ובטוח בעצמו, אך המדריכה לא ראתה אותו כחכם במיוחד. כשהציג טיפול בפציינטית גבולית ודיכאונית, סיפר כיצד אמר למטופלת, שאין הוא מאמין שמחשבות ההתאבדות שלה הן רציניות. המדריכה חוותה חרדה גוברת במהלך שעת ההדרכה, ולקראת סופה הגיבה בחריפות, והצביעה על הסכנה בהצבת אתגר למטופלת שעליה להוכיח את רצינות כוונותיה, כפי שהשתמע מדברי המודרך. המודרך החל לחוש חרדה בעצמו, ועשה מאמץ סביר בטיפול לתיקון המעוות. עם זאת, בהמשך ההדרכה היה המודרך הגנתי וזהיר יותר. הוא קלט את הזדהות המדריכה עם המטופלת "מאחורי גבו", וחש נטוש ופגוע, אם כי רציונלית הצדיק את ההתערבות.

מצב מורכב עוד יותר עשוי להתעורר במסגרת הדרכה על הדרכה, מסגרת שבה המדריך הבכיר רחוק עוד יותר מהמצב הטיפולי (ר' ולרשטיין, 18), חסר־אונים יותר לגביו, ונאלץ להתמודד עם שלוש הזדהויות מתחרות:

> מדריך צעיר בתהליך הסמכה להדרכה הציג למדריכו את עבודתו עם מטפל מתחיל שטיפל במקרה קשה במיוחד. שני המדריכים ראו את המטפל כחלש, והיו מודאגים מחוסר מודעותו לקונפליקטים שלו עצמו כשהשפיעו על ההעברה הנגדית למטופל. שניהם היו מוטרדים כאשר המטפל קיבל באופן אימפולסיבי את בקשתו המוצהרת של המטופל לסיים את הטיפול, בשלב שבו סיום כזה נראה מוקדם מדי ואפילו הרסני. המדריך הבכיר היה ביקורתי במיוחד, והעלה לשיקול את האפשרות להפסיק את הכשרתו של המטפל. הוא הזדהה עם המטופל, וחווה פנטזיית הצלה שבה מילא הוא את תפקיד האביר, והמטפל המתחיל (אותו לא פגש מעולם) — את תפקיד הדרקון. המדריך הישיר, לעומת זאת, חש הזדהות גם עם המטופל וגם עם המטפל, ובתגובה להצעות המדריך הבכיר חווה צורך להציל את המודרך שלו מצפורני הדרקון המאיים, קרי — המדריך הבכיר.

במקרה זה, המגע האישי של המדריך הזוטר עם המודרך יצר תחושת מעורבות שלא היתה למדריך הבכיר. האחרון הכיר לבסוף בכך, שהחלטות לגבי עתיד המודרך מן הראוי שיתקבלו ע"י אלה שעובדים איתו ישירות, ולא "יוכתבו מלמעלה". לא אכנס יותר לבעיות ההדרכה על הדרכה, אך אציין שהצורך בליבון היחסים הנוצרים הינו רב גם במסגרת זו.

יש מדריכים שמגיבים לכובד האחריות (האשמה הפו־

טנציאלית) בכך, שהם פולשים באורח סמכותי לתוך הטיפול עצמו, יוצרים מגע ישיר עם המטופל, והופכים את המטפל המוצהר למתווך בלבד. האימפוטנציה של המדריך הופכת כך לאומניפוטנציה. כמו כל עמדה סמכותית (19), גישה זו מערערת את התפתחותו האוטונומית של הזולת. המטפל חש מונמך ומסורס, ואילו המטופל נקלע בעל כורחו למצב מבלבל של העברה מפוצלת. התנהגויות כאלו של מדריכים הן חבלה בתהליך ההדרכה, וניתן להגדירן כהיבט של counterresistance.

היבט נוסף של סמכותיות מסוג זה הינו נרקיסיסטי; כמדריכים, אנו עלולים לראות את המודרך כשלוחה פו־טנציאלית שלנו עצמנו (4, עמוד 246; לשאלת הצרכים הנרקיסיסטיים של המדריך, ראה 20). כאשר המודרך נתפס כנפרד מאתנו, עלולים להתעורר רגשות תחרותיים כלפיו, וחרדות ביחס לשלב שבו יהפוך שווה לנו, ואולי יעלה עלינו (הפנטזיה שתוארה כחלק מ"תסביך לאיוס"; 21). סרלס (22) מדבר על תחרות בין המדריך והמודרך, מי מהם יהיה מטפלו של השני. רגישות נרקיסיסטית עלולה גם להוליך אותנו כמדריכים לעיסוק כפייתי בשמנו הטוב ובדימוינו המקצועי, ולכן — לדאגה באיזה אור מציג אותנו המודרך בפני עמיתיו, או באוזני המטפל האישי שלו (4, עמוד 248). גדימן וולקנפלד (4) מצביעים על חרדות משותפות רבות של המטופל, המטפל והמדריך, מה שעשוי להגביר תהליכי הזדהות רבי־פנים.

חשיפה מלאה של קשיי המדריך ורגשותיו באוזני המוד־רך עלולה להיות מעיקה ומיותרת, אך נראה לי, שיש רגעים בהם ביטוי גלוי של רגשות המדריך עשוי להיות מועיל. ביטוי כזה עשוי לעודד פתיחות רבה יותר במודרך, לעזור בהבנת אינטראקציות מורכבות, ולשמש מודל להיעזרות בביטוי שקול של רגשות העברה נגדית במצב הטיפולי. הדומאות הבאות ממחישות זאת:

1. המדריך הבחין כי המודרכת מתוחה ומודאגת, והעיר כי נראה לו שהיא מגיבה אליו באופן העברתי כאל סמכות מענישה. המודרכת אישרה את ההתרשמות, ותיארה מצבים שארעו בין שניהם ואשר תרמו לתחושת האיום שלה. המדריך סיפר על חוויותיו שלו באותם מקרים, וניסה להבהיר את תחושותיו כלפי המודרכת. המתח הופג.

2. המודרכת סיפרה על פציינטית שהתנהגה באלימות כלפי ילדיה, והמדריכה הגיבה בהמלצה על התערבות דירקטיבית, בסגנון שלרוב לא תמכה בו. לאחר דקות מספר אמרה המדריכה למודרכת שהיא תופסת כי רגשות אישיים שלה הם שהוליכו להמלצה, אשר במחשבה שניה כלל אינה נראית לה נבונה. גילוי זה הוליך גם את המודרכת לשקול ביתר הרחבה את ההעברה הנגדית שלה כלפי המטופלת האלימה. בסופו של דבר הגיעו המודרכת והמדריכה לדיון משותף מעמיק ופורה ביחס לדרכי התערבות, שיתבססו על הבנה אמפטית יותר של המניעים להתנהגויות המקוממות, ועשויות לתרום להפסקתן מבלי לפגוע בברית הטיפולית.

דיאלוגים על המודרך או דיאלוג עם המודרך?

למדריך, כך נראה לי, יש צורך עמוק לדבר על המודרך, על הקשר אתו ועל עבודת ההדרכה. כשהדבר אינו קורה בהדרכה עצמה, שהינה צרה ו"ממוקדת במטופל", הוא יקרה מחוץ להדרכה. (במקביל, גם המודרך ירבה אז לרכל על ההדרכה כדרך לבטא את רגשותיו החסומים, או שיעסוק בה ללא הרף בטיפול האישי שלו).

במקרה שהמדריך מכיר את המטפל האישי של המודרך, בפרט אם שניהם שייכים לאותה מסגרת הכשרה, עולה הפיתוי לדבר אתו על המודרך, והיה גם מי שהמליץ על כך כתרומה להכשרה הטיפולית (ראה 20). הנזק בשיחות כאלו כמעט שלא תואר עד כה. גם כשעלתה ביקורת חריפה על מכונים פסיכואנאליטיים, בהם היה נהוג שהאנאליטיקאי האישי ידווח לועדת ההוראה על האנאליזה (ראה 23), התמקדה הביקורת רק בנזק שהדבר גורם לאנאליזה האישית. לא נידון הנזק שאובדן הפרטיות והסודיות של הטיפול עלול לגרום גם להדרכות, תוך כדי חיזוק דימויו הכל־יודע והמאיים של המדריך, ואינפנטיליזציה של המודרך (היחיד שעוסק בכך הינו לאנגס, 9). לי נראה ברור, שאם המדריך רוצה לדעת יותר על הטיפול האישי של המודרך, מן הראוי שישאל על כך בגלוי את המודרך עצמו.

אך הבעיה רחבה יותר: כיצד משפיע על המדריך מידע עקיף על המודרך — למשל, התרשמויות של מורים ומדריכים אחרים?

תוכניות רבות על הכשרה קלינית מעודדות התחלקות מירבית של הסגל במידע ובהתרשמויות על התלמידים. טפסים מועברים, ישיבות מתכנסות, וועדות הערכה נבחרות. ברור כי דיון שיטתי בהתרשמויות המדריכים חיוני לשם הערכת המודרכים. דוגמה חשובה היא המקרים (הנדירים, לרוב) בהם נראה שיש מקום להפסקת תהליך ההכשרה של אחד המודרכים. אולם השאלה שאני מעלה היא שאלה אחרת, ואינה חלק מנושא ההערכה: כיצד משפיעים דיווחים ודיונים כאלה על איכות ההכשרה כשלעצמה.

בצד החיוב, ניתן לחשוב על מקרים בהם התרשמויותיו של מדריך אחד מבהירות עבור מדריך אחר את טבעה של היתקעות בהדרכה, שאת סיבותיה התקשה קודם להבין. אולם, אם עלי לשפוט על־פי נסיוני, מקרה נפוץ לא פחות הוא זה שבו דיון קבוצתי על תלמיד או מתמחה יוצר היתקעות במקום בו לא היתה קיימת קודם, כמו במקרה הבא:

מדריך בתוכנית הכשרה קלינית הופתע לגלות בישיבת הסגל, כי הערכתו החיובית המתונה ביחס למודרך מסויים עומדת בסתירה בולטת לשיפוט החמור של עמיתים רבים. למרות שהגן על אותו מודרך בעת הדיון, נשאר המדריך מוטרד. בעקבות הישיבה עלו בו תהיות — האם הינו קורבן למניפולציה מצד המודרך, האם הקריטריונים שלו נדיבים מדי, וכו', בשבועות הבאים מצא עצמו מגיב בביקורתיות רבה יותר לדיווחי המודרך. התלמיד, צעיר פגיע וחרד למדי, שעד אז חווה מדריך זה כבן־בריתו היחיד בתוכנית, נעשה עתה חרד ומבודד עוד יותר, ועבודתו הטיפולית הדרדרה.

התרשמויות של מדריך קודם, שאנו שומעים עוד לפני התחלת ההדרכה, יוצרות אף הן דיעה קדומה רבת עוצמה (ראה הערותיו של שוורין, 18). השפעות כאלו עלולות להפ־חית את הסיכוי להיווצרות קשר ייחודי בדיאדה ההדרכתית, קשר שאינו מוכרח לחזור על זה שנוצר בדיאדות קודמות. (במקביל, מטפלים שונים יוצרים קשר שונה עם אותו מטופל, ויש מקום להטיל ספק בקיומה האובייקטיבי של "התאמה לטיפול" או "התאמה לאנאליזה"; ראה 24).

לאנגס, שהוא היחיד שדן עד כה בהשפעה ההרסנית על חילופי מידע כאלה, מייחס את הנוהג למשאלות השרירותיות של מנהליהן של תכניות הכשרה (9, עמוד 90 — 91). בכך הוא מתעלם לדעתי מהצורך של המדריך עצמו לפרוק את חרדותיו, להפגין את הישגיו ולהשוות התרשמויות עם עמיתים, בתקווה לתקף את תפיסותיו. אין דרך לאסור על תקשורת מסוג זה; אך יש טעם לשקול, האם לא עדיף שלא לעודד ולמסד אותה, פרט למקרים חריגים המעוררים דאגה רצינית.

להשפעות אינדיווידואליות מהסוג שתיארתי יש להוסיף את ההשפעה הכוללת של דיונים תכופים על המודרכים בפ־גישות סגל או בוועדות מיוחדות; דיונים כאלה נוטים ליצור דמוריזציה בקרב המודרכים כקבוצה. להיות נושא לדיון יסודי ונוקב (אפילו אם כוונותיו טובות) — זהו תמיד גירוי לחרדה ולפרנויה. באופן פרדוקסלי, נתקלתי במקרים בהם תקופות של הזנחה ארגונית והתרופפות במוסד או בתכנית הכשרה, כאשר כל מדריך מתמודד לבדו עם מודרכיו, הן פרודוקטיביות במיוחד לגדילה האישית של התלמידים. זוהי הזנחה מיטיבה "benign neglect".

הדיון הפורה ביותר על ההדרכה הוא זה, המתרחש בתוך ההדרכה. דיון כזה גם הופך את הקשר ההדרכתי לקרוב יותר. כמה קרוב כדאי שיהיה, כדי שתרומתו תהיה אופטימלית?

נראה שגם בספרות הפסיכואנאליטית יש הסכמה על כך שהדרכה יכולה להתבצע במסגרת גמישה יותר, ופחות פורמלית, מאשר זו שמתבקשת לאנאליזה או לפסיכותרפיה. כאשר אין יומרה לניתוח שיטתי של ההעברה, הניטרליות והעמימות מאבדות מחשיבותן. ואולי דווקא מטפלים בעלי גישה אנאליטית, שחשים לעיתים עייפות מן המאמץ המתמיד לשמור על גבולות ועל מסגרת, שמחים להזדמנות להירגע ממאמץ זה ולהיות ספונטניים באופן נינוח יותר, בלי לחשוב מראש על השלכותיה והשפעותיה של כל התבטאות.

האם ספונטניות נינוחה כזו מועילה גם למודרכים? לדעתי התשובה חיובית ברוב המקרים, אך לא תמיד. ההשפעה היא ייחודית ביחס לכל מודרך, ותלויה בדינמיקה שלו, במצבו הרגשי, ובמרכיבים העברתיים. שתי אפיזודות מדגימות דפו־סים שונים:

1. המדריך, ששם לב לחרדה הרבה של המודרכת, ניסה להרגיע אותה ע"י יצירת אווירה קלילה יותר, הערות אישיות וכו'. הוא התרשם שהחרדה גוברת. בשלב מאוחר יותר יזם שיחה על כך, והתברר לו שהמודרכת חששה שהוא סדוקטיבי כלפיה, ונבהלה מהסכנה שתענה לפיתוי. פורמליות היתה מרגיעה אותה יותר.

2. המודרכת נתקעה באמצע שעת ההדרכה, ולבסוף אמרה למדריכה שקשה לה להתרכז, שכן העצב שהיא קולטת בהבעות המדריכה באותו יום מעורר בה דאגה. הדחף הראשון של המדריכה היה להתכחש לאמיתות ההתרשמות, או להבטיח למודרכת שהיא פנויה אליה ולעבודת ההדרכה. עם זאת, המדריכה חשה שהאמפטיה שהמודרכת הביעה היתה אמיתית, ובסופו של דבר אמרה לה שהיא אכן מדוכדכת, וסיפרה לה על הרקע לכך. ההדרכה נמשכה, עם פתיחות רבה יותר משני הצדדים, ועומק רב יותר בהבנת הטיפול שהוצג. עם תום ההדרכה שמרו השתיים על קשר ידידות.

גם אם הדרכה עשויה להוליך לידידות, נשאלת השאלה, האם יש טעם ללכת להדרכה למי שהוא ידיד אישי מלכתחילה. בדרך כלל אפשרות זו אינה נראית לי אופטימלית. הקשר הקיים עלול להגביל את התפתחות הקשר ההדרכתי עצמו, לגרום לעכבות בו (לשני המשתתפים יש מה להפסיד), ול־הקשות על ההפרדה בין תכנים שנובעים מההדרכה (כולל תהליכים מקבילים) ותכנים שמקורם אחר. עם זאת, בניגוד לעמדתי החד־משמעית נגד שילוב בין ידידות וטיפול, לא נר־אה לי שיש מקום להכללה פסקנית בנושא של שילוב הדרכה וידידות: יש אולי מקרים נדירים שבהם הפתיחות הרבה של התקשורת בקשר ידידות מסויים, וההיכרות העמוקה, מפצים על המגבלות.

מוסדות ותכניות הכשרה מסתייגים לרוב מקשרי ידידות בין מדריכים ומודרכים, אך כאן עלולה להתערב גם דאגה מערעור המסגרת ההירכית של המוסד. במסגרת הירכית מקבל נושא ההערכה משקל בלתי־פרופורציונלי לעומת הה־כשרה גופא, וכמובן שקשרי ידידות מקשים על אובייקטיביות בהערכה. המתח והניגוד האפשרי בין הכשרה להערכה נידונים ע"י רוזנברג (25).

היבטים בעיתיים של הליבון המשותף

אחד החששות העיקריים שהועלו ביחס לבדיקה האינ־טנסיבית של הקשר ההדרכתי הינו הפיכת ההדרכה למעין טיפול. אקשטיין וולרשטיין מסתייגים על רקע זה מההתייח־סות להיבטים של ההדרכה במושגי העברה והעברה נגדית (8, עמודים 88, 260).

כמובן, חשוב לשמור על ההבחנה בין טיפול להדרכה. אינני שותף לאמונה הנשמעת לעיתים בין מטפלים (פרט במ־סגרות בעלות דגש אקלקטי ופחות דינמי; 26) כי הדרכה טובה הינה תחליף מספק לטיפול אישי. מסגרת ההדרכה, מטרותיה ומגבלות הזמן שלה אינן מאפשרות להגיע בה להבנה מעמיקה וכוללנית של חיי המטופל.

עם זאת, נראה לי שיש חפיפה בלתי־נמנעת בין הדרכה מוצלחת לטיפול. לדוגמה, אם המודרך התגרש באחרונה, זהו נתון רלבנטי ביותר, כשהוא מעלה טיפול עם פציינט שיש לו קשיים בחיי הנישואין. למדריך אין כל יומרה לעזור

בפתרון בעיותיו של המודרך ביחסיו עם נשים, אך עזרה בהתמודדות עם הזדהויות הנוצרות אולי כלפי המטופל היא בהחלט בתחום האחריות ההדרכתית.

כאשר השפעה חזקה מעין זו על ההעברה הנגדית אינה מועלית בגלוי, יש סכנה להיווצרות "פסאודו־הדרכה". המדריך והמודרך דנים על המטופל, או אפילו על צדדים "בטוחים" של ההעברה הנגדית (לדוגמה, כעס על התנגדויות של המטופל, או "היענות לתפקיד" שניתן לייחס לצרכי המטופל ואין בבירורה חשיפה אישית של המטפל); אך הרגשות החזקים ביותר שעולים במטפל בעת שעות הטיפול (רגשות הקשורים לאסוציאציות לחייו הפרטיים) מוסתרים, והשפעתם אינה מובהרת.

אלטרנטיבה המועלית לעיתים בספרות, לגבי נושאים רגשיים טעונים המסתמנים בהדרכה (בתחום ההעברה הנגדית למטופל, ההעברה למדריך, או השילוב ביניהן), היא שהמדריך יעודד את המודרך להעלות נושאים אלה בטיפול האישי שלו. ישכרוב (10, עמוד 96) מצביע על ערכן המפוקפק של המלצות כאלו: "התהליך האנאליטי אינו בהכרח מאפשר חדירה של נושא — על פי הוראה — מפני שנושא זה מועיל לתהליך ההכשרה". להרגשתי, "עצות" כאלו הן מטרד לא פחות מהיפוכן: בקשות של חברים שלא לדבר בטיפול על נושא אינטימי שקשור אליהם. בשני המקרים, המייעץ או המבקש מקשה על הספונטניות של תהליך הטיפול. לי נראה עדיף, שהמדריך יברר נושאים שנראים לו חשובים בתוך ההדרכה עצמה, במידה המותאמת למסגרת (בדרך כלל — איתור תופעה רגשית רלבנטית ובירור השפעותיה על הטיפולים, ולאו דווקא חיפוש מקורותיה או הבנת מכלול השלכותיה), וישאיר בירור נוסף בטיפול האישי של המודרך ליוזמתו ולעיתויו של המודרך, שינווט את הטיפול שלו על־פי הקדימויות שלו ומתוך התהליכים האסוציאטיביים שלו עצמו.

אולי כאן המקום להעיר, כי לגבי מודרכים שמעולם לא היו בטיפול, או שהטיפול שעברו היה קצר ומגבלותיו מורגשות, נראה לי לגיטימי מאוד שהמדריך יעלה את הנושא לדיון, ובמידת הצורך אף יעודד את המודרך לפנות לטיפול. אולם, אם וכאשר המסגרת הטיפולית קיימת, כל התערבות נוספת הופכת מיותרת.

ההימצאות בעת ובעונה אחת בטיפול ובהדרכה עשויה להוליך להעברה מפוצלת, ולעיסוק רב בהשוואות: "איך זה היה אילו הייתי בטיפול אצל המדריך שלי", וכו'. עיסוק זה עוד מוגבר במצב הנפוץ, שבו מדריכו של מטפל מתחיל אחד הוא מטפלו של ידידו, ולהיפך. הליבון המשותף של הקשר ההדרכתי עלול לחזק את הפנטזיה של טיפול אצל המדריך, ולתרום בכך בעקיפין להתנגדות לטיפול גופו. סיפוקים שונים שנמנעים בטיפול מושגים אולי בהדרכה; ולעיתים — בכיוון ההפוך — מבוטאים בהדרכה כעסים שנחסמו בטיפול, והותקו.

אך הבירור המעמיק של סיבוכים מעין אלה שייך למסגרת הטיפולית, שבה יכולים להתברר היבטים של ההדרכה (או ההדרכות) כנגזרות של הטיפול וכתגובות מותקות אליו.

סיכון נוסף בבירור צדדים העברתיים של התגובות להדרכה הוא ניצול בירור זה ע"י המדריך לשם אינפנטיליזציה של המודרך או "פאתולוגיזציה" שלו. סכנה זו גוברת כאשר הבירור נכפה ע"י המדריך מבלי לבדוק את המוטיבציה והנכונות של המודרך, וכשהוא נעשה מנקודת מוצא של יומרה להיות כל־יודע ושל פסאודו־אובייקטיביות. נקודת מוצא זו משתלבת לרוב עם הימנעות של המדריך מבדיקת תרומתו למצב. נשקול, לדוגמה, את המקרה הבא:

> המודרך סיפר למדריכה, כי התייעץ עם חבר סגל נוסף על המקרה שבו הם דנים. המדריכה הבחינה בחיוך על פניו, ופירשה אותו כביטוי של נצחון סאדיסטי עליה. היא קישרה זאת לעוד היבטים סאדיסטיים בהם הבחינה באישיות המודרך. התלמיד ידע שיש אמת מסויימת בפירוש זה. עם זאת, הוא חש שאינו מסוגל להודות בכך ולשוחח על כך, שכן חווה את המדריכה כמאשימה באורח מאיים. הוא הרגיש גם שהיא עצמה מתכחשת לצד סאדיסטי שלה, שהתבטא בניסוח החמור של הפירוש. המתח ביניהם לא נפתר.

למדריך שמוכן לשוחח גם על ההעברה הנגדית שלו יש סיכוי טוב יותר להגיע לדיון גלוי על צדדים פאתולוגיים בתגובות המודרך, מבלי להפוך לחודרני ומשפיל. חיפוש הדדי לאיתור תרומותיהם של שני השותפים לקושי שנוצר עשוי לעורר אמון רב יותר, ולהוליך בסופו של דבר להפגת המתח שנוצר בגלל חרדות העברתיות ועיוותים.

נושא קרוב הוא הסכנה שפירושי העברה בהדרכה ישמשו להכחשת ההשפעות המציאותיות של ההקשר המוסדי, מבנהו ההיררכי ובעיותיו. שווירין מדגים שימוש לרעה מעין זה בהקשר של מכון פסיכואנאליטי (18, עמוד 315). יש בהכחשה מעין זו מקבילות רבות להכחשה שעלולים להפגין מטפלים העובדים ב"מוסד טוטלי", המתערב באופן חריף בחיי המטופלים (בית־חולים פסיכיאטרי, למשל), כאשר הם מפרשים חששות וחשדות של המטופל מפני התערבות בחייו כרגשות העברתיים גרידא (27). דיון רציני בקשר ההדרכתי מחייב הבנה מלאה של ההקשר המוסדי שלו (כולל רגשות העברה שיש לכל־אחד מהשותפים כלפי המוסד כמוסד), והכחשת הקשר זה פוגעת בכנות הדיון.

ההתפתחויות בהבנת ההעברה המדגישות את ליבונה ב"כאן ועכשיו" (28, 29) מועילות במיוחד להבנת היבטים העברתיים של ההדרכה. המודל המסורתי, שהדגיש את מרכזיות שיחזור דפוסי הילדות, היה מועיל פחות, שכן לשיחזור כזה ודאי שאין מרחב מחיה בהדרכה. התופעות שמדגישים גיל או סאנדלר אינן תלויות בהתפתחות "נוירוזת העברה" כולל, וניתוחיהם מתבססים לרוב על הקשבה מרוכזת לדקויות של הבעה בתקשורת שלכאורה — על פני השטח — כלל אינה מתייחסת למטפל. תקשורת כזו מתרחשת גם בהדרכה, וגם בה ניתן לקלוט דברים "בין השורות". כאשר המדריך

קשוב ל"כאן ועכשיו" של ההדרכה, הוא עוזר למודרך לפתח רגישות ל"כאן ועכשיו" של הטיפול, גם אם הדיון על תופעות אלו בהדרכה הוא סלקטיבי ורחוק מלהיות ממצה.

אולם, בגישות אלו יש גם סיכון ייחודי משלהן: שקיעה של שני השותפים בבירור הקשר ביניהם, עם השקעה נרקיסיסטית חזקה. בקשר הטיפולי עלול הדבר להוליך להזנחת חייו המציאותיים החיצוניים של המטופל. בהדרכה, עלול אותו תהליך להוליך לשכחת המטופל. קבוצת הדרכה שמפתחת נטיה זו הופכת בפועל לדינמיקה קבוצתית רגילה, ונוטשת את יעדיה ההדרכתיים.

יש לדעתי תקופות משבר בהדרכה, בהן התפתחות כזו הינה פרודוקטיבית, ונחוצה לנו גמישות שתאפשר לה להתרחש. אולם לסיומו המוצלח של משבר בהדרכה ניתן להציע כקריטריון את החזרה ההדרגתית לאיזון טבעי יותר. בסופו של דבר, הבנת התהליך ההדרכתי היא מרכיב חשוב אך משני בהדרכה, ומטרתה הראשונית הינה הבנת הטיפול העולה לדיון (30).

ספרות:

1. ברמן ע., העברה/ העברה נגדית כתהליך בין־אישי כולל. שיחות, 1986 ,6 — 15 :(1)1.
2. Abrams S. & Shengold L. Some reflections on the topic of the 30th congress: affects and the psychoanalytic situation. International Journal of Psycho-Analysis, 59: 395-407, 1978.
3. Racker H. Transference and countertransference. London, Maresfield, 1982 (originally published in 1968).
4. Gediman H.K. & Woldenfeld F. The parallelism phenomenon in psychoanalysis and supervision: its reconsideration as a triadic system. Psychoanalytic Quarterly, 49: 234—255, 1980.
5. Arlow J. The supervisory situation. Journal of the American Psychoanalytic Association, 11: 576—594, 1963.
6. Searles H. The informational value of the supervisor's emotional experiences (1955). In: Collected papers on schizophrenia. New York, International Universities Press, 1965.
7. Doehrman M.J.G. Parallel process in supervision and psychotherapy. Bulletin of the Menninger Clinic, 40:3-104, 1976.
8. Ekstein R. & Wallerstein R.S. The teaching and learning of psychotherapy (2nd ed.) New York, International Universities Press, 1972.
9. Langs R. The supervisory experience. New York, Aronson, 1979.
10. Caligor L., Bromberg P.M. & Meltzer J.D., eds. Clinical perspectives on the supervision of psychoanalysis and psychotherapy. New York, Plenum Press, 1984.
11. Winokur M. A family systems model for supervision of psychotherapy. Bulletin of the Menninger Clinic, 46: 125—138, 1982.
12. Hartman J.G. The case conference as a reflection of unconscious patient-therapist interaction. Contemporary Psychoanalysis, 8: 1—17, 1971.
13. Harty M.K. Countertransference patterns in the psychiatric treatment team. Bulletin of the Menninger Clinic, 43: 105—122, 1979.
14. Esman A.H. Rescue fantasies. Psychoanalytic Quarterly, 56: 263—270, 1987.
15. Sandler J., Dare C. & Holder A. The patient and the analyst. London, Maresfield, 1979.
16. Stolorow R., Brandschaft B. & Atwood G.F. Intersubjectivity in psychoanalytic treatment. Bulletin of the Menninger Clinic, 47: 117—128, 1983.
17. Fleming J. & Benedek T.F. Psychoanalytic supervision. New York, International Universities Press, 1983 (originally published 1966).
18. Wallerstein R.S. ed. Becoming a psychoanalyst. New York, International Universities Press, 1981.
19. Berman E. Authority and authoritarianism in group psychotherapy. International Journal of Group Psychotherapy, 32: 189—200, 1982.
20. De Bell D.E. A critical digest of the literature on psychoanalytic supervision. Journal of the American Psychoanalytic Association, 11: 546—575, 1962.
21. Ross J.M. Oedipus revisited: Laius and the Laius complex. Psychoanalytic Study of the Child, 37: 169-200, 1982.
22. Searles H. Problems of psychoanalytic supervision (1962). In: Collected papers on schizophrenia. New York, International Universities Press, 1965.
23. Kairys D. The training analysis: a critical review of the literature and a controversial proposal. Psychoanalytic Quarterly, 33: 485—512, 1964.
24. Bachrach H.M. On the concept of analyzability. Psychoanalytic Quarterly. 52: 180-204, 1983.
25. Rosenberg E.H. Thoughts on supervision and evaluation in the Department of Psychothrapy, Tel Aviv University Medical School. Israel Journal of Psychiatry & Related Sciences, 22: 21—27, 1985.
26. Berman E. Eclecticism and its discontents. Israel Jornal of Psychiatry & Related Sciences, 22: 51—60, 1985.
27. Berman E. & Segel R. The captive client: dilemmas of psychotherapy in the psychiatric hospital. Psychotherapy: Theory, Research, Practice, 19: 31-42, 1982.
28. Gill M. Analysis of transference. New York, International Universities Press, 1982.
29. Sandler J. & Sandler A.M. The 'second censorship' the 'three box model' and some technical implications. International Journal of Psycho-Analysis, 64: 413-4525, 1983.
30. מאמר זה הוצג בכנס מדריכים של החטיבה הקלינית בהסתדרות הפסיכולוגים בישראל, נובמבר 1987. גירסה נוספת שלו תופיע בספר:
Ross J.M. & Myers W.A., eds. New concepts in psychoanalytic psychotherapy. Washington, D.C., American Psychiatric Press, 1988.