שיחות

כתב־עת ישראלי לפסיכותרפיה

עמותת שיחות ■ הסתדרות הפסיכולוגים – החטיבה הקלינית

הספרייה הלאומית
ירושלים
- 03 2022

עורכים מייסדים:
פרופ׳ אריק שלו
אלי חן ז״ל

כרך ל״ו, חוב׳ מס׳ 1, כסלו תשפ״ב, דצמבר 2021

ISSN: 0334-9330

עורכים מקצועיים:
פרופ׳ אליעזר ויצטום, ד״ר בעז שלגי

עורכת, מעצבת ומביאה לדפוס:
ורד שלו

עוזרת עורך:
לילך הראל

עורכי מדורים:
ביקורת ספרים: **ד״ר עפרה אשל**
אתיקה ומשפט: **ד״ר יעקב מרגולין**
דמויות בפסיכותרפיה: **פרופ׳ אליעזר ויצטום**
ד״ר יעקב מרגולין
מחקר בפסיכותרפיה: **ד״ר שרון זיו־ביימן**
מנהל האתר: **ד״ר יוסי מיכאלי**

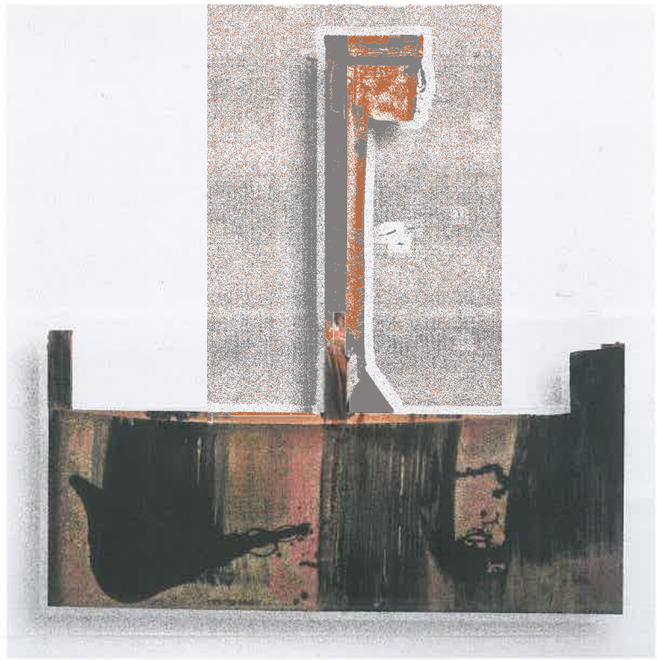


סמדר אליאסף

לתרגם חושך לשפת סימני האור

"הציורים של סמדר מבוצעים בתהליך לא־מודע ולא רצוני המתכתב עם הצילום ואוטומטיזם [...] מטאפורה של הלא־מודע... את סידרת עבודותיה האחרונה ניתן לראות כאזכור לעור פגוע, המהדהד את המושג 'אני־עור' של אנזייה, המתייחס לעור כשכבה מגינה בממשק בין האדם לעולם, הגבול הפנימי (האני) לחוץ (העולם). עם זאת ניתן להתייחס לעור, כנהוג ברפואה הסינית, כשכבה מחוררת, מעין מסננת המאפשרת זרימה של אנרגיה ו"רוח" בין הפנים לחוץ. עבודותיה האחרונות של אליאסף מגלמות את המתח בין שתי התפיסות... עור פגום מפורק ומחורר... המאפשר זרימת חליפין בין פנימי לחיצוני, בין "האני" לעולם...".

מוזיאון הרצליה, איילת זוהר – מבוא לתערוכה
צילום: אברהם חי



העבודות באדיבות האמנית
סמדר אליאסף
smad1111@gmail.com
וגלריה גורדון
רח׳ הזרם 5 תל-אביב
gordongl@netvision.net.il
03-5240323

ספרות:

1. קוהוט ה., האם הפסיכואנליזה זקוקה לפסיכולוגיה של העצמי? בתוך: השבתו של העצמי. עמ' 73-122. תל־אביב, תולעת ספרים, 2014.
2. Freud S., The psychotherapy of hysteria. S.E., II: 303, 1893-1895.
3. פרויד ז. (1912). על הדינמיקה של ההעברה. בתוך: הטיפול הפסיכואנליטי. עמ' 85-91. תל־אביב, עם עובד, 2002.
4. פרויד ז. (1914). היזכרות, חזרה ועיבוד. בתוך: הטיפול הפסיכואנליטי. עמ' 114-119. תל־אביב, עם עובד, 2002.
5. פרנצי ש. (1933). בלבול השפות בין המבוגרים לילד: שפת הרוך ושפת התשוקה. בתוך: בלבול השפות בין המבוגרים לילד. עמ' 199-207. תל־אביב, עם עובד, 2003.
6. קוהוט ה., כיצד מרפאת האנליזה? תל־אביב, עם עובד, 2005.
7. פרויד ז. (1905). שלוש מסות על התיאוריה של המיניות. בתוך: מיניות ואהבה. עמ' 17-97. תל־אביב, עם עובד, 2002.
8. קוהוט ה., בחינה מחודשת של חרדת הסירוס. בתוך: כיצד מרפאת האנליזה? עמ' 70-93. תל־אביב, עם עובד, 2005.
9. King C.D., The meaning of normal. Yale J. Biology and Med., 17(3):493-501.
10. פוקו מ., תולדות השיגעון בעידן התבונה. ירושלים, כתר, 1986.
11. קוהוט ה., העברת זולתעצמי ופירוש. בתוך: כיצד מרפאת האנליזה? עמ' 251-270. תל־אביב, עם עובד, 2005.
12. קוהוט ה., תפקידה של האמפתיה בריפוי הפסיכואנליטי. בתוך: כיצד מרפאת האנליזה? עמ' 232-250. תל־אביב, עם עובד, 2005.
13. רב־הון ר., טמיר י., נתינה של אדם לזולתו – היבטים פסיכואנליטיים. שיחות, ל"ד(1): 6-14, 2019.
14. רב־הון ר., השתתפות המטפל במרחב הצורך. שיחות, כ"ב(2): 126-134, 2008.
15. Tolpin M., A new direction for psychoanalysis: in search of a transference of health. Int. J. Psychoanal. Self Psychology, 4: 31-43, 2009.
16. Tolpin M., The role of empathy and Interpretation in the therapeutic process: Discussion of Salee Jenkin's clinical case. Progress in Self Psychology, 113-125, 2002.
17. קוהוט ה., השפעתה המרפאת של האנליזה: הערכה מחדש של פסיכולוגית העצמי את התהליך התרפויטי. בתוך: כיצד מרפאת האנליזה? עמ' 142-172. תל־אביב, עם עובד, 2005.
18. Ornstein A., The dread to repeat: comments on the working through process in psychoanalysis. J. Am. Psychoanal. Assn., 39: 377-398, 1991.

סוף טיפול – אולי סופה של התחלה

רות זכרין, מ.א.

במאמר זה אברר את שאלת סוף הטיפול בפרספקטיבה היסטורית פסיכואנליטית והתפתחות הגישה לנושא. לתפיסתי, הסוף נמצא בטיפול מן ההתחלה כחלק אינטגרלי מהמסע המשותף. סוף טיפול מכיל בתוכו פרדוקסים רבים, והופך לכן לדגע מכריע בהבנת מהות הקשר הטיפולי. התמודדות עם סוף דורשת יכולת התמקמות מול מה שאומנם צפוי, אך תמיד מפתיע. קשר טיפולי מתקיים במניפה רחבה של הפכים חיוניים המאפשרים תנועה והתפתחות: התקשרות־שחרור, מושקעות־נפרדות, סוף־אין־סוף. להדגמה אביא וינייטות קליניות המציירות תרכיזים שונים של הקשת הפרדוקסלית המכילה את חיי הקשר הטיפולי עצמו.

סוף הוא נושא מורכב וטעון, וייתכן שזו אחת הסיבות שבגללן אין כתיבה רבה אודותיו לעומת נושאים אחרים. יש הבדל רב בין טיפול פתוח בזמן לבין טיפול תָחום בזמן, אולם לדעתי, למרות שונות זו, השאלות לגבי ההתמודדות עם סוף רלוונטיות לשניהם. טיפול הוא תמיד טיפול וכך סוגיות הנוגעות למטרותיו ולהתקשרות הטיפולית תקפות לכל קשר טיפולי, מעבר למסגרת מסוימת. הברית הטיפולית היא המהות והתשתית של התחברות ויציאה לדרך משותפת, דרך שיש לה סוף.

מה טמון בסוף זה? בסוגייה זו אעסוק במאמר, מתוך מחשבה על הפרדוקסליות הבלתי נמנעת של בניית קשר המכיל סיום. ייתכן שחלק מהקושי בדיון בנושא נובע מכך שהסוף מאתגר את הצורך הטבעי באידיאליזציה, אשר במודע ושלא־במודע מחזיק משהו מהתהליך הטיפולי. לא מפליא שתיאורטיקנים רבים כתבו על הסוף לקראת סוף חייהם, אל מול נוכחות המוות.

שאלת הסוף מהדהדת בי מחשבות רבות. ראשית, מה הוא בעצם סוף טיפול? במה מדובר? מול מה עלינו לעמוד שוב ושוב בהתקשרות המטופל אלינו ובהתקשרותנו אליו? מה מוחזק בתוכן של הפרידות ושל הסיומים?

מטופל אחד, שחזר כל כמה זמן לפרקי טיפול נוספים, שאל אותי לפני כמה שנים: "איך אוכל להיפרד ממך?" "אני די בסדר," אמר, "רחוק מהמצב הקשה שבו הייתי כשבאתי לאנליזה מזמן. אבל כל כמה זמן אני מתגעגע לטיפול, אני מתגעגע אליך תמיד... מידי פעם אני מתערער ולא יודע אם צריך המשך טיפול או לא. איך נדע?"

* החברה הפסיכואנליטית בישראל; בית הספר לפסיכותרפיה אונ' ת"א.
מילות מפתח: סוף, סזורה, נפרדות, מושקעות, סיום טיפול.
ruthzac53@gmail.com

מצאתי את עצמי נרגשת, הבנתי באופן עמוק משהו בקשר לשאלת המטופל. הייתי חסרת מילים. עוצמת הרגשות היתה עזה, בעיקר כי היכרתי וחוויתי עם מטופל זה את שרשרת הטראומות של חייו ואת הבדידות הקיומית שחווה.

בהמשך אמר: "באתי אלייך כשהייתי צעיר, ואת היית מבוגרת ממני אבל די צעירה. אני צריך ללמוד להיפרד ממך... יום אחד את תזדקני ותמותי, ואני צריך להיפרד לפני כן..."

מטופל זה בוודאי אינו היחיד המעלה שאלות אלו. החדות והדיוק של מילותיו והחיבור העמוק בינינו הותירו בי את רישומם. סוגייה זו נוגעת עמוקות לנושא הפרידה, למהות ההתקשרות הטיפולית, למהות העמדה הטיפולית, וכמובן גם לשאלה: איפה כל אלו פוגשים אותנו בחיינו האישיים?

חלק ממחשבות אלו אנסה לנסח במאמר זה, "סוף טיפול" – סוף המכיל בתוכו את כל ההתחלות.

סוף מתקשר למוות – זה הסוף האולטימטיבי. בדתות ובתורות מסוימות ההתייחסות למוות שונה ונתפסת כתחנת מעבר לחיים אחרים, לגלגולים שונים. מוות כחלק מתהליך, מוות כסמן מרכזי בהתמודדות עם החיים.

סוף מתקשר לאובדן, לפירוק, מישהו או משהו לא יהיה עוד. אלה מתקשרים לחרדות נטישה, עזיבה, נפרדות. יחד עם זאת, יש סופים המביאים עמם תחושת הישג והצלחה, נפרדות במובן המיטיב שלה – חווית גדילה והמשכיות. ההתמודדות עם סוף נעשית כך מורכבת ורבת־מימדים אף יותר.

אין ספק שבסוף יש הכול מהכול. ויש אין־סוף דרכים אל הסוף...

העבודה האנליטית בנויה על היכולת לתקשר ולהתקשר, אך גם להיפרד. היא מושתת על היכולת להכלה בלתי פוסקת של חרדות קיומיות ודורשת למידה שאינה נגמרת. העבודה

האנליטית מציבה אותנו מול עובדת ההישרדות והשחרור המיטיב, אם גם המפחיד. עלינו ללמוד לסמוך על גלי החיים, הבאים ושוטפים אותנו בעוצמתם, שגם אם הם צפויים, הם תמיד מפתיעים. מרכיב ההפתעה מרכזי בעיניי. העמדה שלנו, המחזיקה בתוכה את האפשרות להיות מופתעים, את הכלת ההפתעה ואת היכולת להשתנות איתה ובהתאם לה, היא מהשאיפות המרכזיות בעבודה הטיפולית, ואולי בעבודת החיים בכלל. "מלאכת החיים", כדברי חנוך לוין.

ההסכם הטיפולי מושתת על פרדוקס מובנה. אנו מזמינים את המטופל לקשר שבתוכו יוכל לסמוך, לתת אמון. אנו מאפשרים רגרסיה לשלבים ראשוניים ונמצאים שם ככול יכולתנו. העבודה מתבצעת לרוב מתוך צורכי תלות מתפתחים, שאנו מקבלים ולעתים אף מעודדים. במקרים הטובים נוצרת אינטימיות, נוצרת שפה, נוצרת 'תרבות' פרטית וייחודית לקשר מסוים זה. על כל אלה, ביום מן הימים, יהיה עלינו לוותר. היכולת להיפרד היא חלק אינהרנטי מהסכם ההתקשרות. המוות נמצא שם באופק, ולמעשה – כפי שהוא תמיד נוכח מרגע לידתנו. יחד עם זאת, הסוף תמיד, אבל תמיד, מפתיע אותנו. גם כשהוא צפוי מראש ואף כשהוא מתוכנן מראש. אפשר לומר שבמהותה עבודת הטיפול היא עבודה על פרידה ועל נפרדות.

במאמרה "ברית בין הבתרים", חגית אהרוני כותבת:

"הסזורה הדרמטית של הלידה היא אירוע המכיל בעוצמה רבה חיים ומוות, כוחות עזים וראשוניים של טבע וגוף, פלא ונס הבריאה, וכמובן גם דרמה עוצמתית ומדממת של היפרדות והיבדלות, בד־בבד עם המשכיות ההוויה. זהו אתגר גדול לחשיבה. קשה להכיל מורכבות פרדוקסלית כזאת מבלי לקרוס לאחד הקטבים. דומה שהאפרטוס המנטלי צר מלהכיל פרדוקס, סתירה, אֲפוריה. הפרדוקס מייצר בדעתנו קצָר, עפעוף, הרף עין של נתק. הוא יכול להתקיים כנראה רק בריצוד, שכן דומה שהבו־זמניות הפרדוקסלית היא בלתי נתפסת" (1, עמ' 99).

טוב לזכור ולהזכיר את שירו של ח'ליל ג'ובראן על הילדים, שיר המנסה להתמודד עם הפרדוקס של הבו־זמניות באמצעות מבט קדימה:

"ילדיכם אינם ילדיכם
כי פרי געגועי החיים אל עצמם,
באים הם דרככם, אך לא מכם,
חיים עמכם אך אינם שייכים לכם.
תנו ללידיכם את אהבתכם, אך לא את מחשבותיכם,
כי להם הגיגיהם.
גופם ישכון בבתיכם, אך לא נשמתם
כי נשמתם מסתופפת בבית המחר –
שם לא תוכלו לבוא אף בחלומותיכם.
אפשרו להם לחפוץ להיות כמותכם, אך אל לכם לעשותם כמותכם,
כי החיים פניהם קדימה לא אחור, והם לא יתרפקו על האתמול"
(2, עמ' 14).

אני מסתייגת לרוב מן ההשוואה המטאפורית בין גידול ילדים לטיפול במטופלים. לדעתי, יש לגלות זהירות בהשוואה זו. אך שיר זה מצליח לקלוט באופן פיוטי משהו מן הפרדיגמה העומדת ביסוד שניהם: מושקעות־נפרדות, התקשרות־שחרור. פרדיגמה זו מרכזית ואקטואלית ביותר מול שאלת סיום הטיפול, הדורש לא רק מהמטופל, אלא גם מהמטפל, יכולת התמודדות עם סוגיית הפרידה והנפרדות של עצמו.

סיום טיפול בראשית הפסיכואנליזה

בראשית דרכה של הפסיכואנליזה נאבק פרויד על הכרה מצד הממסד כולו, ובפרט מצד הממסד הרפואי. נושא סיום הטיפול והדילמות המתעוררות סביבו מחדדים את עומק הסבך: מורכב להגדיר התחלה, אבחנה, מהלך טיפול ומטרותיו, השלמת תהליך, ריפוי וסיום. אפשר לראות כי כל אלה סותרים במידה רבה מודל רפואי מקובל, ושאלת סיום הטיפול ממחישה זאת אף יותר. מעניין לציין שפרויד לא כתב על סיום טיפול במאמריו הטכניים – הוא כתב על מטרות הפסיכואנליזה, וכלל בהן גם את הבנתו מתי אנליזה מסתיימת. ההתייחסות הישירה שלו לסיום מופיעה לקראת סוף חייו במאמר המפורסם מ־1937, "אנליזה סופית ואין־סופית" (3). המאמר מתחיל בהצדקת העובדה שאם רוצים באמת ובתמים לשחרר אדם מהעכבות ומהסימפטומים הנוירוטיים שלו, על העבודה הפסיכואנליטית להיות "משימה ארוכת טווח".

מה פירוש סוף אנליזה לפי פרויד? הסוף יכול להגיע כאשר המטופל אינו סובל עוד מסימפטומים, מחרדות ומעכבות שלו, וכאשר המודחק נהפך למודע. אם מרכיבים אלה חסרים, האנליזה "לא הושלמה". על פי פרויד, הצלחת הטיפול האנליטי תלויה בשלושה גורמים: השפעת הטראומות, כוחם המכונן של הדחפים ושינוי האני. הוא מכריז כאן בדין על מקוריות הטיפול הפסיכואנליטי, המצייד את המטופל ביכולת להשתלט על התעצמות הדחפים. עם זאת, עולה אצלו הסתייגות מיכולת האנליזה לערוב לשליטה כזאת, שלעולם אינה שליטה מלאה ומוחלטת: "אין ספק שרצוי לקצר את משך הטיפול האנליטי, אך הדרך להשגת מטרתו הטיפולית עוברת דרך חיזוקו של כוח העזר האנליטי שאנו רוצים להוסיף לאני" (3, עמ' 210).

בקצרה – השפעתה הטיפולית של האנליזה קשורה ליכולת להפוך את אשר הודחק למודע, ולהסתייע בפירושים ובהבניה מחודשת כדי להסיר התנגדויות. ואולם, לעתים תכופות אנו נוכחים במהלך העבודה שהמטופל אינו עומד עוד במאמץ של חשיפת התנגדויות והגנות, ושהן עלולות לסכן את ההצלחה הטיפולית. פרויד מציג במאמרו מקרים קליניים, כדי להראות כי אף שהטיפול יכול להסתיים באופן משביע רצון, גורמים שונים עלולים בהמשך, לעתים כעבור שנים, לחולל התפרצות חוזרת המעלה את השאלה אם הטיפול אכן הושלם. הוא מצטט באירוניה את התלונה הנפוצה בין אנליטיקאים שפלוני "לא עבר אנליזה עד הסוף", ומנסה לברר את המשמעויות של "סיום אנליזה".

הדוגמה המרכזית שהוא בוחר להתמקד בה היא למעשה של ידידו הקרוב פרנצי, שעבר אצלו אנליזה קטועה וקצרה למעלה מעשרים שנה קודם לכן, ומת בטרם עת ב־1933. פרויד נפגע מאכזבתו של פרנצי מן האנליזה שלו בשנותיו האחרונות, ובפרט מטענתו שהאנליזה לא נגעה בצדדיה השליליים של ההעברה, והוא מנסה לנמק מדוע אכזבה זו אינה מוצדקת. ההעברה השלילית, פרויד טוען, לא באה לידי ביטוי אז, ומכל מקום לא היתה אפשרות לעבד אותה בלי שתהיה אקטואלית. יתר על כן, טוען פרויד, "אין לראות בכל סוג של יחסים טובים בין האנליטיקאי למטופל במהלך הטיפול ואחריו יחסי העברה דווקא, ייתכנו גם יחסי ידידות על בסיס מציאותי המוכיחים עצמם כבני קיימא" (3, עמ' 205).

מחשבה זו, המחדדת את מימד המעורבות האישית, מגויסת כאן גם למטרה הגנתית, כפי שמתברר מבדיקת תולדות היחסים העוצמתיים והמורכבים בין השניים. היום ידוע לנו הרבה יותר על היחסים ביניהם, ונוכל לומר שפרויד היה עיוור לצדדים המסובכים מלכתחילה באותם "יחסים טובים": הזדקקות עמוקה מצדו של פרנצי, היתום מאב, קושי של פרויד לקבל ביטויי עצמאות שלו, מחד, וצרכים רגרסיביים שלו, מאידך, ועוד. רק עיוורון על רקע של העברה־נגדית חזקה יכול להסביר מדוע הופתע פרויד מאותו רגע שבו "ללא כל סיבה חיצונית ברורה, חל שיבוש" (3, עמ' 205).

במאמרו, "המסע הארוך", עמנואל ברמן כותב: "בשנתיים האחרונות לחייו חזר פרויד לעסוק בנושא הטיפול הפסיכואנליטי, ואף שעבר כבר את גיל השמונים מחשבתו בעבודות אלו צלולה ונוקבת" (4, עמ' 31).

"אנליזה סופית ואין־סופית" זכה בייחוד להכרה כביטוי הבשל ביותר של השלב המפוכח בחשיבתו של פרויד. מעניינת ההשוואה בין "מחקרים בהיסטריה" לבין המאמר הנוכחי: שחר מול שקיעה, אמונה בכוחה המרפא של שיחה אחת מול מודעות לאין־סופיותו של תהליך טיפולי, אופטימיות נלהבת מול פסימיות וסקפטיות. המאמר נכתב כמה חודשים לאחר שנודע לפרויד שמחלת סרטן הלסת שלו שבה והתעוררה, לאחר מות כלבתו האהובה, על רקע הגירת עמיתים קרובים מאירופה בשל פחדיהם מהנאצים ובתקופה שפרויד חש אכזבה ממצבם של כמה מטופלים וותיקים שלו. עם זאת ידוע, בעיקר ממכתביו לפליס, כי נושאים אלה העסיקו אותו שנים רבות קודם לכן.

חלק משמעותי של המאמר מתייחס, כאמור, לפרנצי ולהרצאתו מ־1927 "לשאלת סיום האנליזה" (5). פרויד מצטט את פרנצי: "האנליזה אינה תהליך אין־סופי, אלא תהליך שניתן להביאו לידי סיום טבעי בעזרת בקיאות וסבלנות נאותים מצדו של האנליטיקאי" (3, עמ' 222).

פרויד כותב: "דעתי היא שהחיבור כולו מהווה כעין אזהרה לבל נציב לנו למטרה לקצר את האנליזה, אלא להעמיק אותה. פרנצי מוסיף את ההערה החשובה, שלפיה ההצלחה תלויה במידה רבה בעובדה שהאנליטיקאי למד מספיק מן השגיאות והטעויות שלו והשיג שליטה על נקודות התורפה באישיות שלו. לא רק טיב האני של המטופל, אלא גם הייחוד של האנליטיקאי ממלאים תפקיד בין הגורמים המשפיעים על סיכויי הטיפול האנליטי" (3, עמ' 222). וכן: "אנליטיקאים הם אנשים שלמדו לעסוק באמנות מסוימת, ועם זאת זכותם להיות בני אדם ככל בני האדם. האני שעמו נוכל לכרות ברית כזאת, חייב להיות אני נורמלי. אבל אני נורמלי שכזה, בדומה לנורמליות בכלל, הוא פיקציה אידיאלית. לדוע המזל, כל אדם נורמלי הוא רק נורמלי בממוצע, האני שלו מתקרב לזה של הפסיכוטי בחלק זה או אחר" (3, עמ' 214).

למעשה, פרויד מנסה לתמצת את התורה הפסיכואנליטית ולהסביר את המורכבות של שאלת סיום האנליזה, תוך שהוא נוגע בבלתי אפשריות של תהליכי הלא־מודע, הנמצא בתנועה מתמדת. קשה לחזות את התנהלותם של מנגנוני ההגנה ואת הכיוון שבו דברים יתפתחו – האם כיוון הרצוי והצפוי, או שמא יתפתחו רגרסיות, התנגדויות, העברות והעברות־נגדיות, וכיצד כל אלה ישפיעו. פרויד בוחן את השאלה האם אפשר להביא אנליזה ל"סוף טבעי".

מתוך ההרצאה של פרנצי "לשאלת סיום האנליזה": "האנליזה צריכה למות מעצמה, לכאורה, מתוך תשישות, וגם אז הרופא צריך להישאר החשדן מבין השניים, ולחשוב שרצונו של המטופל לעזוב קשור ברצונו להציל עוד דבר מה מן הנוירוזה. מטופל שהחלים משחרר את עצמו לאט ובביטחון מהאנליזה, לכן כל זמן שהמטופל רוצה להמשיך לבוא, סימן שמקומו באנליזה" (5, עמ' 158).

מרכיב נוסף שפרנצי מדגיש הוא נושא האמת והשקר כמרכיב משמעותי בהתמודדות עם תהליך החלמה, ובעקבות כך, באפשרות לסיום: "בלב שקט נוכל לתאר איפוא כל שקר ילדותי מתוך מצוקה, והואיל וגם השקרנות המאוחרת קשורה בכך, ייתכן שכל שקר הוא ביטוי של מצוקה. הדבר הגיוני לחלוטין – אין ספק שהרבה יותר נוח להיות כן ופתוח מאשר לשקר" (5, עמ' 155). הוא מתייחס לאמת ולשקר גם אצל האנליטיקאי, ומעלה את התהייה כיצד אפשר לעזור למטופל כאשר המטפל מסובך בשקרים ובצביעות שלו עצמו.

יש המייחסים סקפטיות וייאוש למאמרו של פרויד, שנכתב לקראת סוף חייו. לדעתי, אפשר למצוא במאמר זה ניסיון עמוק לחשבון נפש, מידה של צניעות ושל אנושיות מול שאלות שאין להן תמיד תשובה, אך שנוגעות ללב־לבה של הפסיכואנליזה, ובעיקר ללב־לבו של הטבע האנושי.

לעומת זאת, לגישתו של פרנצי מיוחסת בדרך כלל אופטימיות ותמימות. פרנצי מדגיש, מתוך ניסיונו האישי, את חשיבות המקום המכיל והמקשיב של האנליטיקאי אשר מתמודד עם עולמו הפנימי, ומציין את ערנות המטפל לתהליכי ההעברה־הנגדית שלו כמרכיב עיקרי בהתמודדות. עמדה זו עומדת בבסיס גישתו, השונה מזו של פרויד, והוא פותח כך את הדרך למה שעם השנים יתפתח ל"פסיכולוגיה של שניים".

כדי לפרוס יריעה רחבה יותר של החשיבה האנליטית, אתייחס לתרומתה של מלאני קליין ולהבנתה את ההוויה

האנושית. ב־1950 פורסם מאמר קצר שלה שבו היא כותבת על קריטריונים לסיום אנליזה (6). במאמר זה קליין מתמצתת את חשיבתה התיאורטית ומדברת על היכולת להגיע לסינתזה בין החלקים המפוצלים שמקורם בילדות המוקדמת ובגיבוש האני. לדבריה, כשתהליכים אלה מתאפשרים, יש הצדקה לחשוב על סיום אנליזה. קליין מציינת במאמרה שאומנם זה המצב הרצוי, אבל המצוי חלקי בהרבה. היא מדגישה שאחת הדרכים להשיג אינטגרציה כזאת היא באמצעות עבודה על ההעברה החיובית וגם השלילית.

נוסף על מאמרה של קליין על סוף האנליזה, יש לדעתי, חשיבות למאמרה הנוגע ללב שנכתב לקראת סוף חייה, "על תחושת הבדידות" (7). קליין רואה ביכולת לחוות ולשאת בדידות פנימית את אחד ההישגים הבולטים בעיבוד העמדה הדיכאונית ההכרחית לתהליך התיקון. באופן כזה, חווית הבדידות היא נכס הכרחי ליצירת קשרים ולעמידה מול סופים בחיים. תרומתה של קליין להבנת תחושת הבדידות מתבססת על כך שהעמדה הדיכאונית – הנובעת מתוך ההכרה בנפרדות ומתוך היכולת להפנמת אובייקט טוב – מאפשרת תהליכי סינתזה שיכולים להוביל לסיום האנליזה.

הפסיכואנליזה מחפשת באופנים שונים מפגש עם מה שאפשר לתארו כאמת, תהיה אשר תהיה אמת זו בסבך המורכבות האנושית. במאמרו המוכר "עיוות האני במונחים של עצמי אמיתי ועצמי כוזב" (8), ויניקוט רואה בהצלחת האנליזה התקרבות ל"אני האמיתי" של המטופל, ולפיכך התקדמות לקראת סיום האנליזה: "בנקודת המעבר, כשהאנליטיקאי מתחיל ליצור מגע עם העצמי האמיתי של המטופל, חייבת להיות תקופה של תלות קיצונית. לעתים קרובות מוחמץ הדבר בעבודה אנליטית. [...] ניתן לראות אנליזות הנמשכות עד אין סוף משום שהן נעשות על בסיס עבודה עם העצמי הכוזב. ניתן לומר שהעצמי הכוזב מטעה את האנליטיקאי, אם זה האחרון אינו מצליח להבחין שבהתייחסות אל העצמי הכוזב כאל אדם שלם ומתפקד – חסר משהו, ושהמשהו הזה הוא יסוד מרכזי וחיוני" (8, עמ' 212).

יש הרואים בהפרדה של ויניקוט, בין עצמי אמיתי לכוזב, תולדה של המסורת המודרניסטית שבה מקובלת ההנחה שלאדם יש גרעין ברור וחד־משמעי, כזה שאפשר לחשוף באמצעים אמנותיים או פסיכולוגיים. ויניקוט עצמו דן בכך. הוא מפרט אופנות שונות של אמת וכזב ואת המורכבות הכרוכה בהן ומתייחס לשאיפה לעבודה עמוקה ומשמעותית.

במאמרה על סיום טיפול (9), אנני רייך מתייחסת למורכבות ולקושי של פרידה המכילה בתוכה אובדן כפול: העברתי וממשי. בכל הנוגע להעברה, ייתכן שהאופטימיות הידועה של פרנצי אכן רחוקה מן המציאות. "התרת ההעברה" היא אידיאה, משימה לא־נגמרת, כיוון שתמיד מקופלים בתוכה שרידים של קשר ינקותי, פנטזיה, השקעה ליבידינלית מוקדמת וקשר של תלות. בסיום טיפול משמעותי נפרדים גם מאדם ממשי שליווה, הקשיב ונכח, שיש בו ייחודיות מסוימת, שנוצר אליו קשר מלא יותר או פחות.

התפתחויות בחשיבה האנליטית

השיח האנליטי של הדורות האחרונים מתמודד עם קולותיהם של האבות המייסדים ופותח דרכי התבוננות שונות ומגוונות. נשאלות שאלות על יסודות ברורים וממוסדים כביכול, לדוגמה, על המסגרת הטיפולית, על עמדת מטפל־מטופל ועל העברה והעברה־נגדית, במבט רחב ופתוח יותר.

במהלך השנים, החשיבה הפסיכואנליטית המשיכה וממשיכה להתפתח, וכותבים רבים, בעיקר אלה המשתייכים לזרם ההתייחסותי, אך לא רק הם, רואים בסיום טיפול תהליך אינטראקטיבי שבו שני הצדדים המעורבים דנים בהחלטה, מרגישים רגשות וחווים העברה והעברה־נגדית, כך שהסיום נתפס כחלק מהתהליך הטיפולי כולו.

ב"תקווה ופחד בפסיכואנליזה", כותב מיטשל: "הסיטואציה האנליטית מייצגת באופן בלתי־נמנע את המפגש בין שתי זוויות ראייה, שתי מציאויות סובייקטיביות, שתי מציאויות נפשיות. מבנה דיאדי זה הוא אולי הדבר המעניין ביותר בקשר האנליטי. כיצד מתמודד המטופל עם שתי מציאויות אלו? כיצד מתמודד האנליטיקאי? כיצד חווה המטופל את האנליטיקאי כמי שמתמודד עמו?" (10, עמ' 112). מיטשל מתייחס לסוף טיפול כאל צורך הכרחי, אך לא טבעי. כמוהו, גם אחרים מייחסים לסוף הבלתי נמנע, אך הנחוץ, אפשרות להתפתחות משמעותית בזכות הבירור שהוא מזמן, בזכות העובדה שנדרשת יכולת לוותר ולהתאבל, להשלים ולהיפרד.

התפתחויות תיאורטיות אלו מבטאות את הדרך שהפסיכואנליזה עשתה מאז פרויד, שבאופן אינהרנטי ראה בעבודה האנליטית התקשרות המושתתת על יחסים היררכיים, ותזכורת זו מחדדת את הפרדיגמה של המודלים השונים.

בספרה "Good Enough Endings", ג'יל סלברג כותבת: "אני חושבת שאנחנו כמטפלים, למרות עובדת היותנו מטופלים בעבר, איננו מחוסנים בהכרח מפני התמודדויות אלו הקשורות לסיום, הניסיון הוא שבעיקר מלמד ומכין אותנו. ההתמודדות אינה מורכבת רק מבחינת המטופל, אלא גם מבחינת המטפל, אשר נאבק בתוכו עם קולות מופנמים שונים מההכשרה שלו, מהאנליזה שלו, ובייחוד עם היקשרותו למטופל. כמו כן דילמות פנימיות, כגון השאלה באיזו מידה עזרנו, באיזו מידה הצלחנו..." (11, עמ' 20, תרגום חופשי שלי, ר.ז.).

הגישה ההתייחסותית, הנולדת מתוך תיאוריית יחסי האובייקט, מנגישה לנו כיווני מחשבה המזמינים אפשרויות טכניות וקליניות חדשות ומגוונות. היא שמה דגש מפורש על הקשר מטפל־מטופל, על רגשותיהם של שני הצדדים ועל המרקם העדין הנוצר בטיפול, ומבקשת לאתגר כך מושגי יסוד של התיאוריה.

מזווית אחרת אציין את נינה קולטארט במאמרה "סופים" (12), שכדרכה הוא רדיקלי יותר. קולטארט מזמינה למחשבה על מוות ועל ההתמודדות איתו, ומרמזת על מותה הקרב שלה עצמה. לדבריה, קיימים קווי דמיון רבים בין סיום החיים

לסיום טיפול ממושך. סופים הם חלק בלתי נפרד מהחיים. היא מתייחסת בציניות ביקורתית לאופן המלומד שבו התיאוריה מתייחסת לסיום טיפול, עם הנחיות ושלבים. בעיניה, המוזרות של סוף טיפול נעטפה בעטיפות תיאורטיות וטכניות בניסיון להסוות את המוזרות של עובדת הסיום. טענתה המרכזית היא שעל רקע היחסים האינטימיים והמשמעותיים הנוצרים בטיפול, יש משהו מוזר בעצם הפרידה העלולה להיחוות כקטיעה. במהלך המפגש הטיפולי נוצרת לעתים מערכת יחסים הנחשבת לאחת ממערכות היחסים המשמעותיות ביותר בחיים. כמטפלים אנו מעודדים את ההתקשרות העמוקה של המטופל אלינו ואף מגיבים לה בהדדיות. זו חייבת להיות אותנטית. המטופל מנסה להיפטר מעצמי כוזב ומזיופים שאינו אמור לזהות אצל המטפל שלו. קירבה, כל האופנים של יחסי האובייקט ואינטימיות הם, איפוא, לב־לבו של הטיפול. מתקיימת כאן מערכת יחסים עם חשיבות ועם עושר עצומים. לדעתה, אין הגזמה באמירה שסיום טיפול מקביל אצל חלק מהמטופלים לגזר דין מוות. למעשה קיים פה פרדוקס שהמסגרת הטיפולית אמורה להכיל. המטופל מתקשה לסיים, אך בו־זמנית שמח על התקדמותו – חייו משתפרים, כוחות שונים ומנוגדים פועלים בתוכו. ההתקדמות מלווה בתחושות הישג וסיפוק, אבל גם בהתייסרות מהפרידה. אי לכך, קולטארט טוענת שאנו יוצרים סיטואציה שרירותית הקרובה באיכותה לחווית מוות, ולכן היא מצדדת בטוטאליות של הסיום ובנחיצות השמירה על ניתוק מהמטופל.

לסיום היא אומרת: "להאריך יתר על המידה זה חטא שכני בתחום עבודתנו, ועל כן אגיע לסיום הרצאתי באותה פתאומיות סופית שכל המטופלים, כולל אנו, חווים בסוף טיפול, ולא חשוב כמה הכינו את עצמם לכך ועד כמה הוא בלתי נמנע" (12, עמ' 196). בדרכה המיוחדת, התרה אחר ניקיון מחשבתי ודיוק החוויה, היא אומרת: "סוף הוא סוף", ועם זה עלינו לחיות, וגם למות.

ברצוני לשים דגש על המילה "לחיות". בפתח מאמרי התייחסתי לפרדיגמה "התקשרות־נפרדות" כמפתח מרכזי בעבודה האנליטית. אני רואה בו מעין ציר הנע ומתפתח ומייצר מרקם ייחודי ומיוחד. סביב ציר זה, העבודה הטיפולית חיה ומתקיימת. סביב פרדיגמה זו, החיים מתנהלים – ואנו מי שאנחנו. תנועה סזוריאלית זו שבבסיס הקשר האנושי והחוויה הקיומית היא המקנה משמעות לחיינו, ואלה מקבלים את עומק יריעת הצבעים שלהם בתוך תנועה זאת.

אין ברירה אלא לראות בהמשכיות החיים גם את המרכיב המשחרר והמאפשר של נפרדות, הכולל בתוכו לעתים גם פרידות ממשיות. וכשמדובר בחיים, מדובר בחוסר שלמות. התמודדות עם חוסר השלמות היא מהמפתחות הראשיים לסיומי טיפול.

במאמרו "What is a "Good Enough" Termination?" (13), גלן גאברד מרמז כבר בכותרת למה שיטען וירחיב בהמשך על אי־שלמותם של סיומי טיפול. בפתח המאמר, הוא משתף בחוויה שחווה בזמן שהקשיב להרצאה על בעיות פְּריון.

המרצָה שיתפה את הקהל בסיפור על מטופלת בשנות השלושים המאוחרות לחייה, שעברה טיפולים רבים ללא הצלחה בניסיון להפוך לאֵם חד־הורית. האנליטיקאית ידעה שהטיפול הפסיכולוגי לא יחולל נס, אך קיוותה שיוכל לעזור בהתמודדות ולפתח אפיקים חדשים להתמודדות. גאברד מתאר את עצמו תוך כדי הקשבה, מפנטז בנאיביות שהאנליזה תסתיים בהצלחת המטופלת להיכנס להריון הנחשק ובלידתו של תינוק בריא. במקרה כזה, האנליזה היתה מסתיימת עם מטופלת אסירת תודה ומסופקת, והיא והמטפלת היו "חיות באושר ועושר" (13, עמ' 575).

רובנו שבויים ברצון התמים שהכול יסתיים בטוב – "happily ever after", כמו באגדות. נראה שזה אחד המוקשים בהתמודדות עם סיום טיפול, שלרוב אינו מתממש בזמן שציפינו לו, ושלרוב אינו מגיע למלוא התוצאות שהמטופל, וגם אנו המטפלים, קיווינו להן.

גאברד מציין את אי־שלמותם ואת אופיים המפתיע של הסופים, המנוגדים לאידיאליזציה שנוצרה עם השנים בקשר לאופן ההיערכות לפרידה ולסוף טיפול. לדבריו, אין מקום לקביעת פרמטרים אידיאליים, שלרוב אינם עומדים במבחן המציאות של החיים הטיפוליים. לעתים מוטב לקבל את רצון המטופל לסיים טיפול גם אם דעתו של המטפל שונה, מה שיכול להשאיר דלת פתוחה להמשך עבודה בעתיד, כשהתנאים יבשילו לכך. בהתייחסות למאמר המפורסם של פרויד, הוא מציב אותנו מול מה שהוא מכנה "common unhappiness", ההתמודדות המתמדת עם חלקיות הדברים, עם כמות מסוימת של חרדה ושל סבל כחלק מקיומנו האנושי. אי לכך, הציפייה לסופים טובים ושלמים בלבד אינה ריאלית. האידיאליזציה של תהליכי אבל, התקווה לסיומים שלמים, אינה רק תולדה של ההפנמות שהפנמנו דרך ההכשרה והלמידה, אלא היא אף תוצר פנימי של התקווה האנושית.

גאברד רואה בטיפול תהליך "של שניים". אי לכך, תהליכי ההעברה וההעברה־הנגדית אינם מופרדים מן 'היחסים הממשיים' בין מטפל למטופל, ושני הצדדים משמעותיים זה לזה במידה דומה. היבט חשוב נוסף הוא שהתמודדות עם סיום מעמתת את המטפל עם צרכיו הכלכליים, עם מעמדו המקצועי וכד'. כיוון שפסיכואנליזה מכוונת לפרט, קשה ובלתי אפשרי לקבוע כללי סיום. יש מטופלים הזקוקים להפסקות בטיפול ואחר כך להמשך, יש כאלה שמצבם הנפשי מחייב טיפול מתמשך, ויש אחרים הממשיכים בעבודת הצמיחה בעצמם לאחר הסיום, ואנו לעולם לא נדע על כך. הצרכים שונים ועלינו לכבד אותם ככול האפשר. בסיום המאמר, גאברד מצטט את אמירתו המפורסמת של צ'רצ'יל:

"Now this is not the end. It is not even the beginning of the end. But it is, perhaps, the end of the beginning".

מתוך הקליניקה

עד כה ניסיתי להתחקות אחר מושג סיום הטיפול בהיסטוריה של הפסיכואנליזה, ואחר ההתפתחות והצמיחה של התיאוריה דרך מושג זה. נקודת הסוף, בלתי מושלמת ובלתי שלמה ככול שתהיה, מגלמת בתוכה את מהות הקשר הטיפולי. היא מזקקת את התהליך כולו בדרכים שונות ומפתיעות. נקודת הסוף חושפת פיסת אמת נוספת בכך שהיא מפגישה את המטפל באופן ישיר עם העצמי האמיתי שלו, תפיסת עולמו, חרדותיו, ובעיקר עם תפיסת המוות שלו עצמו. זה רגע מאוד פרטי ומאוד ביחד בו־זמנית, רגע הפרידה הדורש מסע פנימי עמוק של שני הצדדים. זה רגע של השלמה, התגמשות, החזקה, התמקמות, משהו שהוא גם ידוע וגם מפתיע.

אספר כאן על כמה נקודות ציון, תמונות, מהעבודה בקליניקה הנוגעות להיבטים שונים של חווית הסוף – המגיע לעתים כהזדמנות, לעתים כהחמצה, ולרוב כהפתעה. בעיניי, ההפתעה היא המפתח. סופים מצליחים להפתיע גם כשהם צפויים ומובנים לנו, והם מאתגרים כך את פרדיגמת ההתקשרות־נפרדות שהטיפול בפרט, ועולם הקשרים בכלל, מתקיימים בתוכה.

1. העברה וההזדמנות להתרה

לפעמים, בנקודת הסוף, נוצרת הזדמנות לבירור של תהליכים שהניעו את הטיפול לכל אורכו. למעשה, נוצר חלון קטן של 'בין לבין', מרחב חדש וייחודי שאין דוגמתו לאורך שאר הדרך. בסיטואציה זו מתאפשר מבט משותף על מה שהיה, מרחב בֵּן וממשי, עם מקום לרגשות שונים והבנות חדשות־ישנות. גלום בכך מרכיב של 'מאחורי הקלעים', של ראיית הסצנה מפרספקטיבה אחרת על מה שהיה שם תמיד. זו הזדמנות להתרת ההשלכות – למפגש דרמטי בין הממשי לסובייקטיבי.

תום היה בטיפולי כמה שנים עמוסות התרחשויות, איש כריזמטי ומצליח. הוא סבל מחרדה ברמה גבוהה, שהתבטאה באי־שקט, בתחושת מועקה ובחוויה קיומית של "הליכה לאיבוד" מבחינה רגשית. הרגשת הכאוס סבבה בעיקר סביב קשריו עם נשים.

במהלך הטיפול הופיעו חלומות שבהם הייתי דמות אֵם – אשה מבוגרת ממנו, לפעמים קשה, אבל לרוב אֵמא שאפשר לדבר איתה, להרגיש בטוח איתה. פעמים רבות חשתי שבדיבורי, תום בודק מולי את תגובותיי, את הסכמתי השקטה 'להיות' אִשה מבוגרת מחוץ לתדר המיני־רומנטי, מישהי מכילה.

חייו של תום המשיכו להיות סוערים ומרתקים, ועם הזמן והעבודה נעשו מיטיבים יותר. דברים רבים מצאו את מקומם מחדש, החרדה ורגשי האשמה פתחו ובכך ניתן מקום לגיטימי לוויטליות הרבה ולכוחות היצירה. לאחר מחשבה רבה על הנושא, הגיע הזמן לסיום הטיפול.

אספר קטע של שיח מפגישתנו האחרונה שהיתה מרגשת ועוצמתית.

תום אמר בין השאר: "אני יודע שאת צעירה ממני בכמה שנים. כל הזמן ידעתי את זה, אבל גם הרגשתי שאת מבוגרת ממני, שאת אפילו אמא שלי. אמא מסוג שלא היכרתי, מתעמתת איתי, אבל לא מאשימה. זה מוזר, אבל 'ראיתי' אותך מבוגרת. עכשיו אני רואה שאת באמת צעירה ממני..." וליד הדלת – "את באמת נמוכה, לא שמתי לב עד כמה..."

מילים אלו, שנאמרו בחיוך משותף, עוררו אצלי מחשבות רבות. גם לי היה עצוב להיפרד, גם אני עברתי דרך ארוכה במסע זה. חשתי בעוצמת הדברים, ברגע של 'בין לבין'.

בחרתי לספר משהו מסיום הטיפול של תום כיוון שזה אחד המקרים המובהקים שבהם נתקלתי בעבודה כל כך עמוקה של העברה שבסוף התאפשר להתירה. עסקנו רבות בנושא הפרידה והסיום, במחשבה על הדרך שנעשתה, הרבדים השונים של אשר היה. ברגע הסיום היה אפשר לנסח במילים את ההסכמה בשתיקה של שנינו; שכדי לעשות את הדרך שעשינו, היה עליי להיות מבוגרת, מתמידה – כדי שלא אתבלבל ולא אבלבל. וברגע קטן בסוף, היה אפשר לומר את זה, היה אפשר לחוות בו־זמנית את היותי המטפלת אשר לה הוא הזדקק, אבל גם אני הממשית. נוצר מרחב אפשרי לכל רובדי הקשר בינינו. רגע הפרידה היה עוצמתי והרגיש כמו סיכום מסע, שבו פורקים את הציוד ומחזירים אותו למקומו.

2. סוף טיפול כמוקד שליטה: הגיל השלישי

לעתים נדמה שניסיון שליטה בסוף הטיפול – ניסיון לקבוע את מועדו, את אופיו ואת צורתו – ממחיש ומכיל בתוכו את מהות הקושי שהמטופל מתמודד עמו בזמן הנתון. השאלה המהותית היא עד כמה נכון לפתוח ולפרש את ההתרחשות, ועד כמה היא בלתי נמנעת ואף נחוצה.

יהודה פנה לטיפול במשבר בעקבות יציאה לגמלאות. מצב רוחו היה מדוכדך מאוד, והוא סבל מחרדות וחשש משקיעה בדיכאון. תחום התעסוקה היה הנושא העיקרי בשיחות שלנו. את תיאור חייו הנוכחיים – בני משפחתו, חבריו – הוא סיפר לי בקצרנות מסוימת, שלמדתי לקבלה מתוך תחושה שיהודה מנסה לארגן את חייו, להשיג מעט שליטה, גם אם עוד לא ידעתי במה בדיוק. הנחתי שרמת הכאב והחרדה שהוא חווה הם תוצר של דברים רבים. ואכן, לאחר כמה פגישות הוא שיתף אותי בעובדה שאשתו חולה במחלה קשה וסופנית. כדרכו של יהודה, הסתבר שגם אשתו מתמודדת בגבורה ועודנה פעילה, ושלשניהם תוכניות רבות לעתיד. ככול שהתפתחו השיחות, למדתי שהם יחד מגיל צעיר, חולקים היסטוריה של שותפות טובה וארוכת שנים. התיאורים היו מהודקים ולא בהכרח רומנטיים, והצטיירה בפניי חווית חיים של יחד, הניצבת מול איום של סבל ומוות קרבים. הבנתי שבשלב זה עלינו להימנע מלנסח זאת במילים מפורשות, שיהודה מבקש לדעת שאני מבינה ומכבדת את הקצב שלו.

כעבור כמה חודשים הוא ביקש לסיים את הטיפול. הוא חש הקלה, הפחד מהתמוטטות התפוגג, וחזרה תחושה שהחיים ממשיכים. קיבלתי את בקשתו לסיים, אף שלא בהכרח הסכמתי לה, והבהרתי שאהיה זמינה אם ירצה לחזור להיפגש. הסברתי שאני מבינה שהוא חי תחת חרדה מתמדת, ושאני מכבדת את דרכו להתמודד, את האופן העצמאי האופייני לו. כך נפרדנו, בהבנה שאיננו נפרדים באמת.

כשנה וחצי לאחר מכן ביקש יהודה לשוב לטיפול. ואכן, בפגישתנו שמעתי את מה שחששתי ממנו: שמצב אשתו החמיר והיא בין חיים למוות. רוב התוכניות שתכננו עוד טרם יצאו לפועל. הפעם יהודה בא כדי לדבר על כאב הלב שלו ועל חששותיו במסגרת ההתמודדות עם הפרידה המתקרבת.

הפגישות נמשכו כמה חודשים עד שיהודה הודיע לי שוב שברצונו לסיים את הטיפול. מצבה של אשתו התייצב, אך הפעם כבר היה ברור

שזו התייצבות זמנית בלבד. הם הצליחו לשוחח על דברים רבים הקשורים לסופה הקרב, וגם ליהנות מהדברים הקטנים שהתאפשרו להם. הפעם לא הופתעתי כאשר יהודה בישר לי על סיום הטיפול. הוא מצא מילים מחויכות, כדי לרכך את פתאומיות ההודעה שלו: "לא ברור לגמרי למה אני מרגיש שאני צריך להפסיק לבוא אליך, הדיבור שלנו עזר לי מאוד, וכמובן יש סיכוי רב שאחזור... ברשותך. אבל... יש כל כך הרבה מה לעשות, להספיק ..."

אמרתי שאני מבינה שאין לו זמן, בכל המובנים, שאסף כוחות ושעליו להמשיך בדרכו שלו. חשבתי על כך שמוליך, בטיפול, הוא יכול לקבוע מתי יגיע הסוף – הוא שולט בזמן. חייו מלאים אי־וודאות ושליטה מועטה. חלקתי איתו קצת מדברים אלה, ונפרדנו שוב. מבחינת ההעברה־הנגדית, לאורך כל הדרך היתה לי הרגשה של שבריריות, של נוכחות הסוף ואי־וודאות להמשך פגישותינו. הבנתי שחוויתו הקיומית מתגלמת בהעברה. השיח על כך היה במרומז מתוך הבנתי שעצם הקשר שלנו על הפרידות והחזרות המתרחשות, מאפשר לדרמת ההתעמתות עם סוף החיים להתרחש.

המקרה של יהודה מצביע על כך שהפרידה עצמה והשימושים השונים בה הם לעתים חלק אינטגרלי מתהליך הטיפול כולו, מעין מגרש המאפשר לעבד משהו מהדרמה המתרחשת. מבחינת יהודה, השליטה במשך הטיפול והאפשרות לחזור אליו לפי צרכיו ולפי יכולתו יצרו מיכל המאפשר התקיימות במצב של חיים מול המוות.

3. הטיפול שהיה ולא היה

נקודת הסוף לרוב אינה צפויה. לעתים קורה שסוף הטיפול מבהיר את הסיפור כולו. אי־שלמותו האינהרנטית של הסוף היא שמזכירה לנו עד כמה עלינו להיות צנועים בעבודתנו ולהישאר פתוחים למתרחש, להרשות לעצמנו להיות מופתעים כל פעם מחדש.

רוני התקשר אליי בבקשה להתחיל טיפול. שמעתי קול צעיר, מהוסס. הרגשתי בשיחת הטלפון את האמביוולנטיות שלו כשהתקשה למצוא זמן לפגישה, אף שהביע דחיפות. רוני ביקש את כתובת הדואר האלקטרוני שלי וביקש רשות לשלוח לי משהו, הסכמתי. קיבלתי מסמך כתוב בן שלושה עמודים, שבו סיפר לי רוני את תולדות חייו והסביר שרצה שאהיה מוכנה כשניפגש. קראתי אותו.

מהמכתב למדתי שהוא בן מאומץ, שסבל קשיים רבים ביחסיו עם הוריו ובקשריו עם אחיו, שהם בנים ביולוגיים להוריו. למדתי שהרגיש דחוי בבית הספר ובכלל. רוני עמד לפני חתונה, וקשיי ילדותו צפו ועלו. בפגישות, רוני דיבר על האשמה שחש מול הוריו בתקופה שלפני החתונה. הוא מרגיש שהוא נמשך ונקשר למשפחת אשתו לעתיד, האם מותר לו? האם יצליח בנישואיו לאחר שבא ממקום קשה כל כך? אולי כבר פיתח דרכים להסתדר לבדו, ולא יצליח להיות קרוב די הצורך לאשתו, אף על פי שזו משאלתו?

שאלות גדולות, חשבתי, ואף אמרתי. במשך ארבע פגישות, שרוני הגיע אליהן במסירות ובהתלהבות, שוחחנו על הדברים, וניכר שבעיה מרכזית סובבת סביב הרשות של רוני לבנות לעצמו חיים, לבנות את משפחתו שלו. רגשות אשם כבדים העיקו עליו. המשאלה להשתייכות לוותה בו־זמנית בחרדה וברתיעה.

כמה ימים לאחר הפגישה האחרונה שלנו, קיבלתי עוד דואר מרוני. הפעם היה זה מכתב תודה ופרידה: "אני רוצה להודות לך, עזרת לי מאוד, ומאוד נקשרתי אלייך, אבל אני רוצה לסיים את הטיפול ולהמשיך הלאה. עזרת לי להבין מה אני מחפש, להיות במערכת יחסים שונים מאלה שבהם גדלתי. זה חיזק אותי ונטע בי ביטחון, זה בדיוק מה שהייתי צריך. אז אני מודה לך מאוד ושמח שמצאתי אותך".

כך הגיע סיום הטיפול של רוני. הופתעתי ביותר כמובן. כתבתי לו שאני מבינה שהוקל לו ושהוא רוצה להמשיך הלאה, שנדמה לי שהדברים ששוחחנו עליהם מורכבים, ושאני ממליצה לו לשוב ולחשוב עליהם בהמשך, ושאני מאחלת לו בהצלחה בהמשך.

כך נפרדנו, כשלפי הבנתי עוד לא התחלנו. מבחינת רוני, לעומת זאת, זו היתה חוויה משמעותית ומכוננת. לי זו היתה חידה חדשה, עוד הפתעה, עוד תובנה בקשר לבלתי ידוע ולבלתי צפוי. אולי יום אחד אשמע שוב מרוני, אולי הוא יפנה למטפל אחר, אולי לא. רוני השאיר אצלי דאגה מסוימת כלפיו, ואני מבינה שהיא היתה חלק מתפקידי. דרך ההעברה־הנגדית שהתעוררה אצלי בעקבות סיום הטיפול הקצר של רוני, יכולתי ללמוד משהו מחווית הפתאומיות הטראומתית שחווה בראשית חייו. ייתכן שמסיבה זו לא היה מקום לשיח ומשא ומתן על כך. זה היה איזור ללא מילים. התקשרות עמוקה יותר עם דמות בוגרת משמעותית היתה עבור רוני משימה בלתי אפשרית. לעומת זאת, הדרך בא יכול היה להיעזר היתה בעזרת שמירה מוחלטת על נְפרדותו ועצמיותו. פעמים רבות מטופל מגדיר לעצמו סוף טיפול, מרגיש מסופק ואף מוקיר תודה, אך המטפל נותר עם סימן שאלה גדול. אלה הרגעים שעל המטפל להתייצב מול צרכים ושימושים שונים, גם אם לא תמיד ברורים בזמן אמת.

4. הסוף המתסכל: חוסר אונים

לצערנו, לא מעט מקרים מסתיימים בתחושת אכזבה ותסכול. התהליכים הלא־מודעים הם עוצמתיים, ותמיד יש היבטים שחמקו מעינינו, שלא היה ביכולתנו לתפוס בזמן הנכון. אלו הפנים הקשות של מרכיב ההפתעה, הפתעות שאינן תמיד נעימות.

חנה הגיעה לטיפול מתוך תחושה שאינה ממצה את עצמה, שהיא חיה בחרדה במקום עבודתה, מרגישה פגיעה ונפגעת מעמיתיה. היא מלאת אמביציות ונמצאת בחוויה של תחרות מתמדת. בילדותה הרגישה חלשה, כועסת, מתוסכלת. תחושות אלו היו חלק ניכר מתוכן עבודתנו – הביטוי שלהן בעבודתה ועם חבריה. בשיחות יכולנו לדבר על הכעס שמלווה אותה לאורך חייה, על הדחף הפנימי להוכיח את עצמה ולזכות בהכרה, כל אלה שולבו בשיח עשיר בינינו, שהיה לתקופות נעים וקולח.

כעבור כשנתיים של טיפול אינטנסיבי, ולפי הבנתי גם טיפול ש'עובד', הודיעה לי חנה שהחליטה לסיימו. הופתעתי, לא צפיתי זאת, לא הבנתי מה מתרחש. חשתי אי־נוחות רבה ואפילו מידה של כעס ותסכול. חווית העמידה מול הודעה על סיום פתאומי וחד־צדדי אינה חדשה. לרוב אני מצליחה להבין את ההיגיון העומד מאחוריה, להתחבר לצורך העולה עם מידה של חמלה, ולפתח בתוכי עמדה המלווה ומכבדת את רצון המטופל.

מול חנה היתה תחושה קשה במיוחד. היא כעסה עליי מאוד, אמרה דברים כמו: "אני משקיעה כל כך הרבה, ואת לא עוזרת לי, זה רק עולה לי כסף וזמן".

בנקודה זו חנה היתה חסומה בפניי והתעקשה על החלטתה באופן חד־משמעי. האפשרות לדבר על המתרחש והניסיון להבין וללמוד ממנו נחסמו בפניי, וגם בפניה. הרגשתי תסכול עצום, כעס, אשמה עקב תחושת החמצה גדולה. היה קשה לעמוד מול מה שחוויתי כתגובה אלימה וחותכת, אילמת, חסרת פשרות. באווירה זו נפרדנו, ולרגע היא גם הצליחה לומר תודה ולהכיר במשהו משמעותי שהיה בזמן הטיפול.

כשנה לאחר הפרידה מחנה, היא התקשרה אליי. היא ביקשה לומר שככול שהזמן עובר, כעסה עליי גובר. היא בטיפול אצל פסיכולוגית אחרת, ותוך כמה חודשים עזבה את מקום עבודתה ועשתה שינוי מוצלח מאוד בקוריירה שלה. בתוך האי־נוחות של השיחה הרגשתי מערבולת רגשית גדולה. עם זאת, שמחתי שהצליחה למצוא מקום מיטיב בשבילה, ואמרתי לה זאת. חנה אמרה לי שאני מוזמנת לבוא יום אחד כדי לראות את העסק החדש שלה, ושהיא חושבת שהוא מאוד ימצא חן בעיני. הודיתי לה על ההזמנה וסיימנו את השיחה.

מיותר לציין שחשתי אשמה ותחושת כישלון. הצטערתי על הזמן ועל הכסף המבוזבזים של חנה, התקשיתי לעכל את עוצמת הכעס כלפיי. הרגשתי תסכול ואכזבה גדולים, חוסר אונים. במחשבה על מה שקרה, אני מבינה שאלו התחושות שחנה הגיעה עמן לטיפול, שאני חוויתי אותן איתה ובשבילה, ללא אפשרות לעבד אותם איתה. עבורי, המקרה של חנה מציף את מורכבות התהליכים הבלתי־מודעים המתרחשים בתוך קשר טיפולי. רמת ההשלכה הבלתי ניתנת לתקשורת, המובילה לביטוי בפעולה מסיבי ועזיבת טיפול ללא אפשרות לחשיבה משותפת. ייתכן שכל מה שהתרחש איפשר לה למצוא טיפול אחר ולהיעזר בו. גם זה סיום... סיום קשה במיוחד, שגם הוא חלק מעבודתנו.

5. הטיפול שאינו נגמר

עד כה סיפרתי על אופני סיום שונים: אלה שמאפשרים עיבוד נוסף, אלה שעלינו לקבל, אלה שמערערים ומתסכלים, אלה שבאים בפתאומיות, אלה שהם חלק בלתי נפרד מהקשר הטיפולי.

אתייחס גם למקרים המיוחדים שבהם הטיפול מתקיים במרחב של 'אין סיום', מקרים שבהם נדרשת מעין 'אי־קביעה' של סוף. יתרה מזאת, השלמה זו חיונית להתקיימות הטיפול. טיפולים אלה מציפים דילמות קשות ביותר.

את סופי הכרתי לפני שנים רבות. היא היתה בין המטופלות הראשונות שלי. לא יכולתי אז לדעת שעם תחילת מפגשינו יצאנו למסע שיימשך חיים שלמים. סופי – אשה מרשימה ומעניינת, ישירה בדיבורה, 'ללא חומר מרכך', כפי שהמשגנו זאת במהלך השנים. זה היה טיפול מוגדר בתחומי הזמן והמסגרת של תפקידי. למדתי להכיר את סופי, שגדלה בפנימייה עם נוכחות הורית מועטה, מתסכלת ומתעללת. סופי חדרה ללבי באופן מיוחד, משהו בבדידות הקיומית ובסביבה הבלתי מכילה שממנה באה מצא בי מקום והד, משהו בעוצמה וביופי שבה נגע בי. נוצרה בינינו ברית. לא יָדַעתי אז שזו 'ברית חיים'. כעבור כשנה נפרדנו כפי שסוכם, ובאישור המערכת שבה עבדתי, נתתי לסופי את מספר הטלפון שלי לפי בקשתה.

כעבור כשנה סופי התקשרה אליי וביקשה להמשיך את הטיפול. קיבלתי אותה בקליניקה החדשה שלי, והמשכנו בעבודה באופן טבעי. לא אתאר כאן את כל התכנים ואת הדרך שעברנו. אתרכז בעובדה שנוצרה מערכת מועילה ואמינה – כל כמה שנים נפרדנו, וכל כמה זמן חזרנו להיפגש.

כך קרה שלא רק אני ליוויתי את סופי לאורך השנים, אלא גם היא ליוותה אותי. במהלך כל כך הרבה שנים עברה סופי גלגולים רבים, עליות ומורדות, וגם אני – חיים שלמים. באחת מחזרותיה לטיפול, מצאתי עצמי טרודה מכך שאיני עוזרת לה די הצורך: שהרי היא חוזרת שוב ושוב לטיפול, ולתקופות מצבה קשה. אולי אינני מאפשרת לה להיפרד ממני? הייתי פסיכולוגית מנוסה יחסית, אך עדיין צעירה, ונאחזתי בדברים שלמדתי. אמרתי, איפוא, לסופי שאולי הגיע הזמן לנסות טיפול אחר, משהו שיעזור לה יותר, שאולי נכון להיפרד, אף על פי שהיא מאוד יקרה לי. דיברתי על סיכוי ועל ניסיון חדש בשבילה.

התגובה המידית היתה קשה לאין שיעור. סופי אמרה לי דברים כמו "נראה לך שאני אעזוב אותך! עד שמצאתי מישהו בעולם שאני סומכת עליו?" "מאיפה באה לך השטות הזאת!?! זה נורא מה שאת אומרת, אלא אם כן את לא רוצה לראות אותי יותר, אני מבקשת שלא תגידי לי דבר כזה..." והוסיפה, "תחשבי על זה טוב, אני לא הולכת למישהו אחר שוב. אני מכירה אותך וקשורה אלייך. ועד שאני מוצאת מקום כזה..."

מובן שלקחתי את דבריה של סופי לתשומת לבי והצטערתי שהחמצתי את הנקודה החשובה ביותר: "עד שמצאה מקום..." שהרי על זה מדובר בסיפור חייה של סופי. היא סומכת עליי, מכירה אותי. הצטערתי שלא סמכתי כראוי על חושיי, על החיבור העמוק שנוצר בינינו, הצטערתי שהרגשתי 'אשמה מקצועית' מיותרת. בתוך בתוכי ידעתי שהיא צודקת, שהקשר בינינו משמעותי ביותר, מתחדש ללא הרף, שיש לו מקום וזכות קיום.

סופי ואני ממשיכות להיפגש, עד היום, לפעמים לפרקים קצרים בתוך החיים. ה'שעה' היא תמיד שעה וחצי, כך סוכם בינינו מן ההתחלה, כחלק מההתמודדות עם הקושי שבסיום ובפרידה, אך גם כמשהו שמציין את הייחודיות של החיבור בינינו, של מקומה אצלי. עם השנים אנחנו גדֵלות, מחליפות בינינו ספרים, מתכונים, המלצות, דעות. אנחנו מדברות בקריצה על הזיקנה שתבוא עלינו. בכל הקשור לטיפול של סופי, הדרך עוד ארוכה, והחיים מובילים אותנו הלאה.

ודבר נוסף: רק לאחר כתיבת מילים אלו הבחנתי בעובדה שקראתי לסופי... סופי. סופי האין־סופית.

לסיכום

במאמר זה ניסיתי לגעת בפרדיגמה מרכזית: מושקעות־נפרדות, התקשרות־שיחרור, כפרדיגמה בסיסית בעבודת הטיפול. ניסיתי לגעת בהתקיימות הסוף־מוות בתוך תהליכי החיבור והחיים.

בפרק 21, הנסיך הקטן פוגש את השועל ומזמין אותו לשחק איתו. "אינני יכול לשחק איתך", עונה השועל, "כי אינני מאולף". הנסיך הקטן אינו מבין את פירוש הדבר, והשועל מסביר: "פירוש הדבר לכונן קשרים". "בשבילי אינך אלא ילד קטן, ואינך שונה ממאות אלפי ילדים קטנים אחרים, לכן אני איני זקוק לך ואתה אינך זקוק לי. בשבילך אני רק שועל, כמו מאות אלפי שועלים אחרים, אבל אם תאלף אותי נהיה זקוקים איש לרעהו. אתה תהיה בשבילי אחד יחיד ומיוחד בכל העולם, ואני אהיה בשבילך אחד יחיד ומיוחד בעולם..." (14, עמ' 59). השועל מסביר לנסיך הקטן על סבלנות, על התמדה, על טקסים המייצרים מרקם מוכר ובטוח; על האופן שבו קשר נעשה משמעותי. אבל אז צריך להיפרד, וזה עצוב. העצב הוא תולדה של משמעות המפגש.

השועל מלמד את הנסיך הקטן שכדי לקשור קשרים, יש להשקיע באחר, להתמסר אליו ולפתוח את הלב בפניו. רק כאשר אתה נותן לאחֵר באמת לגעת בך, "לאלף אותך", אתה מגלה את כוחה של התקשרות אמיתית. טקסים (בשפה המקצועית: setting) מגדירים ומייצרים את המגרש שבו הכול מתרחש, שבו מתאפשרת ונוצרת משמעות. השועל מלמד, איפוא, את הנסיך הקטן על כוחה של אהבה בלתי תלויה, אהבה הנרכשת באמון, במסירות ובהשקעה.

לאחר מתן השיעור מתרחשת הפרידה, השועל יוצא מחייו של הנסיך הקטן. על התלמיד להיות עצמאי לפי דרכו שלו, עליו לקחת את הכלים שניתנו לו ולהשתמש בהם לפי דרכו שלו.

סיפור הנסיך הקטן הוא סיפור של מסע, של מפגש, של התקשרות ושל פרידה. אנלוגיה לעבודה שלנו, למסע שעלינו לעבור פעם אחר פעם: למסע שבו בחרנו.

במאמר זה ניסיתי להתוות קו היסטורי־התפתחותי של מה שמוגדר כסוף טיפול בעולם הפסיכואנליזה. שאלת הסוף מורכבת ביותר, כיוון שהיא מכוונת לשאלה של מהות. ייתכן שבמהותו, טיפול הוא התמודדות עם חווית הנפרדות אשר בבסיס הקיום האנושי.

סיפרתי משהו מהקליניקה במטרה להדגים אופנים שונים של סיומים, וגם של אי־סיומים. מניסיוני, כפי שציינתי, סיום הטיפול, אופיו, טבעו, הוא חלק אינטגרלי מהטיפול עצמו, מהקשר הטיפולי ומהקשר הבין־אישי שנוצר. הוא נמצא שם מראשיתו של המפגש הטיפולי והוא מפתיע בדרכיו השונות והמשונות. יש סוף סופי, ויש סוף שאינו סופי. יש סוף מספֵק, ויש סוף מטריד. יש סוף נעים ומחבר, ויש סוף מטלטל ומפרק.

המסע עובר דרך חרדות פרידה, התמודדות עם הנפרדות מתוך הקשר, התמודדות עם היות יחד וגם עם תחושת בדידות. לכל אלה מצטרפים התמודדות עם חווית הצלחה ופחד מכישלון, רגשות אשם, חרדות קיומיות וכלכליות, עולם שלם הנפרש מול הסוף. זה רגע מכריע ודרמטי שבו ביכולתנו לקבל את האחר, להתמקם מול צורכי סיום שונים, אלה הבאים מהמטופל ואלה הנובעים מנסיבות העבודה והחיים שאינן תלויות בו. הסוף מגלם בתוכו את הפרדוקס הסזוריאלי של הקשר הטיפולי כולו – ברית בין המודע ללא־מודע, בין היש לאין, בין החיים למוות.

ספרות:

1. אהרוני ח., ברית בין הבתרים: הסזורה כמודל של תנועה ופרדוקס. בתוך: ביון ו.ר., סזורה. עמ' 99-145. תל־אביב, תולעת ספרים, 2012.
2. ג'וברן ח'ליל ג'וברן, הנביא. תל־אביב, מודן, 1980.
3. פרויד ז. (1937). אנליזה סופית ואין־סופית. בתוך: הטיפול הפסיכואנליטי. עמ' 201-226. תל־אביב, עם עובד, 2002.
4. ברמן ע., המסע הארוך: דרכו של פרויד אל שיטת הטיפול הפסיכואנליטית, דרכיה של שיטת הטיפול הפסיכואנליטית מאז פרויד. בתוך: פרויד ז., הטיפול הפסיכואנליטי. עמ' 7-47. תל־אביב, עם עובד, 2002.
5. פרנצי ש. (1928). לשאלת סיום האנליזה. בתוך: בלבול השפות בין המבוגרים לילד. עמ' 153-159. תל־אביב, עם עובד, 2003.
6. Klein M., On the criteria for the termination of a psycho-analysis. Int. J. Psychoanal., 31: 78-80, 1950.
7. קליין מ. (1963). על תחושת הבדידות. בתוך: כתבים נבחרים ב'. עמ' 301-322. תל־אביב, תולעת ספרים, 2013.
8. ויניקוט ד. (1960). עיוות האני במונחים של עצמי אמיתי ועצמי כוזב. בתוך: עצמי אמיתי, עצמי כוזב. עמ' 202-213. תל־אביב, עם עובד, 2010.
9. Reich A., On termination of analysis. Int. J. Psychoanal., 31: 179-183, 1950.
10. מיטשל ס., תקווה ופחד בפסיכואנליזה. תל־אביב, תולעת ספרים, 2003.
11. Salberg J., Good enough endings: breaks, interruptions, and terminations from contemporary relational perspectives. New York, Routledge, 2010.
12. קולטארט נ. (1993). סופים. בתוך: התינוק ומי־האמבט. עמ' 181-196. ירושלים, כרמל, 2012.
13. Gabbard G.O., What is a "good enough" termination? J. Am. Psychoanal. Assoc., 57: 575-594, 2009.
14. סנט־אקזופרי א., הנסיך הקטן. תל־אביב, עם עובד, 1993.